

1 地域支援体制の構築（全ての年齢に共通する支援の基盤づくり）

【検討課題1】特性の気付き・正しい理解・支援（MSPA等アセスメントツールの活用）

① 早期の気付き、特性評価につなぐ仕組み（健診医等との連携、問診、受診勧奨）

【地域協議会・主な意見】

- ・小1のときからフラッシュバックの症状があり、その恐怖感を抱えていた。 [4]
- ・高校への進学後、周囲の環境・人間関係の変化に対応しきれなかったこと、勉強の厳しさ（朝課外等）に耐えられなかったことで、高校2年の1学期に通えなくなった。 [6]
- ・早期発見にこだわりすぎるのではなく、気づいたところから支援を始める。 [1]
- ・落ち着きのなさ、感情コントロール、学習面の問題など、（小～中学校の）通常級で困っている状況を療育センターへ相談する流れが増え、特に心理外来の待機が急増している。 [2]
- ・小学5年生を対象とした心理職の全員面接が、教員の気付きに繋がっている。 [1]
- ・気付いたときが支援の好機、という考えは共感できる。しかし支援を必要と考えない保護者の場合、課題を顕在化させて気付かせることも必要になる。 [5]
- ・義務教育期間という限られた時間で答えを出そうとするので、保護者のゆっくり気付いていきたい気持ちとずれが生じているのではと感じた。 [5]
- ・子どもの気になる行動を言語化して伝えることで、子どもが困っていることを保護者に気付いてもらい、そのタイミングで相談機関を紹介する。 [5]



《基本的視点》

- ・発達障害のある子どもの健やかな成長を支えるためには、子どもの抱えている困難（生きづらさ）にできるだけ早く気付き、その子にとってわかりやすく、安心できる環境を整えることが重要である。
- ・発達障害のある子どもは、幼児期の集団参加、就学、進学、就職など、ライフステージの移行に伴う生活環境の変化により、それまで感じなかった困難に直面することが多い。こうした状態をそのままにすることで、いじめ、不登校、ひきこもり、精神疾患の発症など二次的な障害に到ることも少なくない。
- ・このことから、発達障害のある子どもの支援を進めるにあたっては、
  - ① 発達障害の鑑別判定よりも、その特性に伴う「生活上の困難」が生じているかどうかにもまず着目し、
  - ② 子どもの特性と周囲の環境との間に齟齬が生じ、生活上の困難へと繋がる「兆し」を早期にとらえ、
  - ③ 困難への「気付き」を通して、子どもを取り巻く環境や、身近な人の関わり方を見直す契機とすることを目指すべきである。
- ・早期発見は重要であるが、発達障害の特性に伴う困難が顕在化するタイミングはそれぞれに違いがあることから、気づきの機会もライフステージ毎に設けられるべきである。

《取り組みの方向》

- ・ 発達障害の特性について、ライフステージに合わせた重層的な「早期の気付き」の機会を整える。
- ・ まずは、就学後に通常級から総合療育センターへの受診相談が増える現状を踏まえ、小学校就学前の児童に係る「早期の気付き」の強化に取り組む。



【現状】

- ・ 総合療育センター 新患待機日数 [第2回地域協議会 講師資料より]

	2017年4月	2018年4月	2019年4月
心理幼児	60日	86日	125日
心理学童	80日	105日	201日
精神科			98日
小児科	80日		90日

- ・ 総合療育センター 2019年7月 心理就学 所属級 [第2回地域協議会 講師資料より]

通常級 13 (72.2%)	通級 3 (16.7%)	情緒級 2 (11.1%)
----------------	--------------	---------------

【課題】

- ・ 身近なところで、発達障害の特性と生活上の困難に気付くための「手立て」(相談、健診、アセスメント等)の普及、気付きから特性評価を経て早期支援に到る支援システムの構築

【目指すべき将来の姿】

乳幼児期から成人まで、ライフステージの節目ごとに発達障害の特性に気付く機会が整っている。

【成果目標】

(早期の気付きから特性理解を経て適切な支援に繋げていく仕組みづくりと、その仕組みの見える化)  
 (成人する前に、特性に気付くことのできた人の増加/つばさの「成人・未診断」相談件数の減少)

【目標達成のための取り組み】 令和3年度～

(発達障害児早期支援システム研究事業の継続 … 年中児「園医健診」「かかりつけ医健診」の試行)  
 (ライフステージ毎の「気付き」の機会の洗い出し、関係者ヒアリングの実施)

② 評価の実施方法と評価結果の活用 (評価実施機関の検討、評価者育成、情報管理と共有)

【地域協議会・主な意見】

- ・ すでに発達障害のことを本で読んでいたので、診断名を告げられてもさほど驚かなかった。 [4]
- ・ (気持ちの中で) 半分は本当かな、個性の範囲という見方もあるだろうなと思っていた。 [4]
- ・ 年齢を重ねて自分の思考パターンや行動を振り返って、やっぱり当事者だなと思えるようになった [4]
- ・ 発達障害の診断を受けたときは精神的にきつい時期で、救われた感じがした。 [5]
- ・ 発達障害のそれぞれの特性は連なり併存しており、程度や組み合わせも様々。 [1]
- ・ 知的障害のある人の中には、自閉スペクトラム症の特性を伴っている方が多い。 [1]
- ・ 誰でも使えて共通言語となるようなアセスメントツールがあると、多職種の連携に繋げられる。 [1]
- ・ 保護者と教員が子どもの状態を共有し、医療につなぐためのアセスメントを実施できるとよい [2]
- ・ MSPAは専門性の高い検査であり、導入にあたっては慎重な議論が必要。 [1]
- ・ 教員がMSPAの事前アンケートの項目に沿ってエピソードや日頃の対応を整理することで、子どもの特性をより深く把握・理解することにつながっている。 [2]
- ・ 発達障害の特性が具体的に見えてくれば、支援も上手くいくようになる。 [2]

《基本的視点》

- ・ 発達障害者支援法において、「発達障害」は「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害、その他これに類する脳機能障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの」(発達障害者支援法における定義第二条より)と定義されています。
- ・ これらのタイプのうちどれにあたるのか、障害の種類を明確に分けて診断することは大変難しいとされています。障害ごとの特徴がそれぞれ少しずつ重なり合っている場合も多いからです。また、年齢や環境により目立つ症状が違ってくるので、診断された時期により、診断名が異なることもあります。
- ・ 大事なことは、その人がどんなことができ、何が苦手なのか、どんな魅力があるのかといった「その人」に目を向けることであり、その人その人に合った支援があれば、だれもが自分らしく生きていけるのです。(※ 以上、厚生労働省・発達障害情報・支援センターHP「発達障害を理解する」より引用)
- ・ 発達障害のある人が暮らしやすくなるためには、まず本人と家族がその人の得意・不得意を正しく理解することが必要である。そしてライフステージの諸段階で本人や家族と関わる多職種の支援者が、その人の特性に関する情報を共有し、同じ目線を持ちながら、それぞれができる工夫や配慮を行う必要がある。
- ・ こうした工夫や配慮をぶれずに重ねていくことが二次障害の予防にもつながり、その人の可能性を広げ、人生を実りあるものとする。
- ・ 知的障害や精神障害のある人の中には、基本特性として発達障害を併存する人も多い。これらの障害のある人の支援にあたっては、併存する発達障害の特性を正しく評価し、その特性に応じた支援を進める。

ASD (自閉スペクトラム症、アスペルガー症候群) については自閉症、広汎性発達障害、アスペルガー症候群など様々な名称で呼ばれていたが、2013年のアメリカ精神医学会の診断基準 DSM-5 の発表以降、自閉スペクトラム症 (ASD;Autism Spectrum Disorder) としてまとめて表現するようになった。

《取り組みの方向》

- ・ 発達障害のある人の、一人ひとり異なる特性や「得意・不得意」「生きやすさ・生き辛さ」を正しく理解し、当事者・家族・多職種の支援者で情報を共有して支援に活用できる仕組みをつくり広げていく。
- ・ まずは、その人が困りやすい特性とその程度を評価してレーダーチャートで表示するアセスメントツールMSPA（発達障害の要支援度評価尺度）の普及活用に取り組む。

【現状】

- ・ 北九州市内の医療機関・障害福祉サービス事業所におけるMSPA普及状況（平成30年12月調査）

調査項目	現状
有資格者あり（内訳）	<u>4か所</u> （精神科：2 小児科：2）
有資格者数（内訳）	<u>15名</u> （医師4、心理職10、精神保健福祉士1）
評価実績	<u>164件</u>

※ 有資格 = 「MSPA講習会」受講者

- ・ 発達障害児早期支援システム研究事業 MSPA評価児童  
2名（いずれも令和元年度実施 年中（4～5歳）児 ※ 当時）

【課題】

- ・ MSPA評価者の確保、評価者のスキルアップの機会の拡大
- ・ MSPA評価結果の活用（医療・教育・福祉・雇用等の支援の場における支援方針への反映）

【目指すべき将来の姿】

発達障害のある人の一人ひとり異なる特性が、当事者、家族、支援者に理解し共有され、生活上の工夫や支援に反映されている

【成果目標】

- （MSPA評価実績の増）
- （MSPA評価結果を反映した「個別支援計画」等の増）

【具体的取組】令和3年度～

- （MSPA普及状況に係る実態調査の実施 ※令和2年度中）
- （専門職を対象としたMSPA事例検討会の開催）
- （発達障害児早期支援システム研究事業の継続 新規MSPA評価の実施）

③ 特性理解と支援への反映（特性を踏まえた支援方針の作成と「手立て」の実施）

【地域協議会・主な意見】

- ・ 1回始めた事が直ぐ習慣化する。好きという気持ちと、止められないという気持ちがある。 [4]
- ・ 体調が悪いと思いながら、限界まで行ってしまう。自分から休むことができない。 [4]
- ・ 発達障害のある子どもが抱えている「適応の難しいポイント」を整理する。 [3]
- ・ 学校の中で適応行動が取れないことを「個の問題」とされがちなのが問題である。 [5]
- ・ 発達障害は周囲との関係性の中で起きている障害だということを理解すべき。本人と関係する人は誰かということを考えて、子どもの意図や行動の背景を理解して支援に反映することが大事。 [5]
- ・ 発達障害への対応は①ソフト（言葉かけなどの対応）、②ハード（環境調整・構造化）、③薬物治療があり、まずは身近なところで①②を実践することが重要である。 [2]
- ・ 日頃からメモ、ホワイトボード、LINEなどで会話を「視覚化」し、冷静なやりとりを積み重ねることで、家庭内でのパニックや親子間の衝突を避ける。 [1]
- ・ 視覚化（図や絵の活用、言葉を紙に書く）などは通常級でもできるのでは。 [2]
- ・ 学習・行動理論の実践として「して見せる」はモデルを示して一緒に考える。「させてみて」は行動のリハーサル、一緒に体験して、褒められる体験を教える。 [6]
- ・ 学校や職場からの帰宅直後は極度の緊張、疲労からパニックが起こりやすい。一人静かに過ごすのが良い。また登校前も不安や葛藤からパニックが起きやすい。 [1]

《基本的視点》

- ・ 発達障害の基本特性である「感じ方」や「(事物の) 捉え方」の凸凹は個々人の生得的な特性に起因するものであるが、発達障害のある子どもや大人が直面する生活上の困難（生きづらさ）は、その人と周囲の環境との相互作用により生じるものである。
- ・ このため、発達障害のある人とのコミュニケーションがうまくいかない場合や、その場にそぐわない行動が生じたときに、その「困難さ」の要因を専ら本人の内面に求めて改善を図るのではなく、周囲の人の行動や環境をその人の特性にあわせて整えていくことが重要である。
- ・ 発達障害児者の支援については、絵カードを用いた視覚的コミュニケーションなど、有効性を実証された支援手法や支援ツールが広く知られるようになり、学びの機会も広がりつつある。
- ・ これらの知見に基づき、その人にとってわかりやすい手法を用いて当事者と家族や支援者が「やり取り（対話）」を重ね、必要な環境を整えて支援を進め、次のライフステージに支援を引き継ぐことにより、生涯を通じて発達障害者の生活の質（QOL）の向上を図る。

《取り組みの方向》

- ・ 発達障害のある人一人ひとりの特性に合った接し方や方法を早くから選び、環境を整えることで、その人が持つ本来の能力を引き出し、生きやすい環境のもとで快適な生活を送れるように支援を進める。
- ・ まずは、周囲の環境を視覚的にわかりやすくする「構造化」をはじめ、必要な支援がどれだけ進められ、次のライフステージに引き継がれているか、地域社会の現状を把握して今後の方策について検討する。

【現状】

- ・ 北九州市内の障害福祉サービス事業所における支援の現状（平成29年1～2月調査）  
発達障害者の支援について、困っていることがある … 84.5%  
〔困っている内容〕 特性をどう評価したらよいかわからない（33.3%）  
行動問題への対処の仕方がわからない（32.6%）

【課題】

- ・ 発達障害者の特性を踏まえた有効な支援手法や、必要な支援ツールの普及、定着

【目指すべき将来の姿】

発達障害のある人一人ひとりの特性を踏まえた支援手法や支援ツールの活用法を本人・家族・支援者が身近なところで同じように学ぶことができ、生活の場で切れ目なく提供されている。

【成果目標】

- （発達障害者の支援について、困っていることがあると答える支援者の減少）  
（※生きづらさを抱えた当事者の減少）

【具体的取組】 令和3年度～

- （発達障害者支援地域協議会「専門部会」の設置、必要な支援方法や支援ツールの普及について検討）  
（当事者・家族・支援者へのアンケート調査の実施、現状把握）

【検討課題2】地域支援体制の構築（医療・子育て・教育・雇用・福祉・地域の連携）

④ 地域医療連携の推進（療育センターとかかりつけ医の情報共有、役割分担等）

【地域協議会・主な意見】

〔療育センターの現状〕

- ・療育センターでは増え続ける相談で、新患外来が追い付かない。 [1]
- ・児童精神科の新患の中には自傷他害などの問題行動を抱えるケースも多く、行動が安定するまでには時間がかかる。新患の方を3か月も待たせて良いのか悩む。 [2]
- ・療育センターの本質的な問題は医師不足。需要に合った医療提供体制が急務。 [2]

〔地域医療連携① 役割分担、連携システム〕

- ・発達障害児者は診療科を問わず、その人を診ることができる医師がまず診るべき。 [1]
- ・大人の方の中には、療育センター以外でも十分に対応が可能な、病状が安定している人も多い。保護者の高齢化も見据えて、地域に支援ネットワークを構築すべき。 [2]
- ・療育センターではリハビリ的な治療、中・重症者への対応、確定診断、薬物治療を担う。現場で対応しても支援が難しい時に利用してもらえると良い。 [2]
- ・子どもはいずれ大人になる。小児科だけでなく、内科との連携も必要。 [2]
- ・重症ケースや緊急時は専門機関で、経過観察や継続したフォローは小児科や精神科のクリニックで対応する流れをつくる。 [2]
- ・関係機関との連携がシステム化されておらず、誰がどこまで対応してくれるのか分からない [2]
- ・トリアージを誰がどのように進めるか、明確な指標をつくり普及すべき。 [2]
- ・専門機関とかかりつけ医との連携を担うのは医師会である。医師会へ相談してほしい。 [2]

〔地域医療連携② 情報共有〕

- ・（かかりつけ医が）総合療育センターの支援方針を把握したうえで対応できれば、保護者の安心や、的確な実態把握に繋がる。 [3]
- ・関係者との顔の見える関係づくりのため、市内小児科との勉強会などが必要。 [2]
- ・療育センターから転院する際に、診断過程と今後の見通しを引継いでほしい。 [1]
- ・小児科に親の会のことを伝える冊子などがあると、保護者に情報を提供できる。 [2]
- ・専門機関の取り組みを知らない人が多い。医療機関にも情報の周知が必要。 [3]

《基本的視点》

- ・ 発達障害に対する社会的認知が広がる中、確定診断や専門的な治療を求めて療育センターへの受診を希望する人が増え、長期の受診待機が慢性化している。
- ・ 療育センターの新患の中には自傷他害などの問題行動を抱えるケースも多く、症状の重たいケースに即時対応するためには、療育センターの医師確保による基盤強化と合わせて、地域の医療機関との機能分担を進める必要がある。
- ・ このためには医療機関相互の連携をシステム化し、どの医療機関がどこまで対応するか、役割分担を明確にするとともに、医療情報の収集・提供や患者の紹介・返送などの仕組みを整える必要がある。
- ・ こうした連携システムを遅滞なく機能させるためには、地域の医療資源を有効に活用したトリアージの仕組みが必要であり、誰が、どのような方法で受診希望者を適切な医療へ導くのか、調整機能と明確な指標を設け、医療関係者をはじめ地域社会へ普及する必要がある。
- ・ あわせて、療育センターが発達障害の治療・支援拠点として培ってきた支援方針を地域の医療機関へ伝え、対応スキルの向上と関係者相互の「顔の見える」信頼関係の構築を図る。
- ・ これらの取り組みを通じて、重症ケースや緊急時は専門機関で、経過観察や継続したフォローは小児科や精神科のクリニックで対応する流れをつくり、発達障害のある人のライフステージを通じた医療支援体制の構築をめざしていく。

《取り組みの方向》

- ・ 医師会をはじめ地域の医療関係者と総合療育センター、行政などが協働して、発達障害に係る地域医療連携のシステム化を図る。
- ・ まずは症例検討会や研修の実施、基礎データの分析等を通じて情報や知識の共有を図るとともに、医療連携の骨格や必要な拠点機能、調整機能について関係者との協議を進める。

【現状】

- ・ 発達障害の対応を行っている医療機関(福岡県庁HP公表 令和元年7~9月調査)

総数	対象年齢別内訳					
	未就学児	小学生	中学生	中学卒業~18歳未満	18歳以上~20歳未満	20歳以上
10	4	5	5	6	5	6

※ このほか、精神科クリニック等で大人の発達障害に対応(併存症、二次障害を含む)

【課題】

- ・ 総合療育センターへの新患、受診希望者の集中、受診待機の常態化
- ・ 身近なところで受診可能な医療機関の不足(特に幼児期から児童、思春期)
- ・ 医療機関相互の役割分担、連携システムの不足



**【目指すべき将来の姿】**

(発達障害の状態にあわせて、身近な医療機関で受診対応できる仕組みが整い定着している。)

(総合療育センターと市内の医療機関で、医療情報の収集・提供や患者の紹介、返送が行われている)

(症例検討会や研修が定期的に行われ、地域の医療機関が多く参加されている)

**【成果目標】**

(総合療育センター受診待機の減少)

(総合療育センターから市内医療機関への紹介患者数の増加)

**【具体的取組】 令和3年度～**

(医師会、療育センター、行政等による協議の場の立ち上げ、会議開催)

(専門職を対象としたMSPA事例検討会の開催) ※再掲

(県・かかりつけ医等対応力向上研修への参加 本市開催の検討)

## ⑤ 多職種連携の推進(情報共有、「手立て」の一貫性の確保、引継の強化)

## 【地域協議会・主な意見】

## (多職種連携・相談体制)

- ・ 障害者基幹支援センターに20代前半ぐらいで出会って、それからずっと相談している。いつでも相談できる理解者に20代前半に出会えてよかったと思う。 [4]
- ・ 総合療育センター、特別支援教育相談センター、つばさとも地域支援の機能を持っており、それぞれの機関の持つ資源を有効に使うという視点が大切。例えば三者の機能を合わせたようなアウトリーチの在り方等も必要かと思う。 [3]
- ・ 傾聴やカウンセリングは医師や心理職、ST、PSWなど多職種で対応する。 [1]
- ・ 子育て、教育、医療、福祉、雇用の対応力向上のため、各分野の研修を充実する。 [1]
- ・ 勉強会に来る保護者の中には不登校に悩み、また反社会的な組織とつながりそうになっているという相談もあった。こうした相談をつなぐ機関も必要。 [2]
- ・ 医療機関と学校の先生などが、今後の支援について話し合う場が必要。 [1]

## (情報共有・支援ツール)

- ・ 多職種で支援の方向性を決めることのできるシステムを作っていく必要がある。 [2]
- ・ 情報共有と並行して、連携の仕組みや受け入れ体制を強化する必要がある。 [3]
- ・ 学齢期やそれ以降の当事者の居場所など、地域資源の中で役割分担を進めたい。 [3]
- ・ 多職種で連携する場合、各種検査結果やアセスメントシートなどの「共通言語」を用いて関係者が同じように理解していくことが大事と考える。 [5]
- ・ 家族関係や学校関係者だけでなく、地域の関係者やキーパーソンに目を向けて作成すると、SSWの使用するツールを外部の多職種の方にも共有してもらいやすい。 [5]
- ・ 北九州市教育委員会では幼児期から中学校卒業まで一貫した支援を行うため「個別の教育支援計画」の作成を進めている。早期教育相談では、相談を受けた年長児113人中105人に作成。 [3]
- ・ つばさではサポートファイル「りあん」を作成した。保護者が本人の特性を記入し、学校や事業所等と情報共有する。MSPAなどを基に「りあん」を記入することもできる。 [3]
- ・ 発達障害支援センターつばさでは、サポートファイル「りあん」の作成など、いろいろな取り組みがされているが、学校関係者に活かされているか見えてこない。 [5]
- ・ 既存のツールをもう一度しっかり見直して、何が足りないのかを明らかにする作業が必要。また、連携の課題がどこにあるのか掘り下げて検討したい。 [5]

《基本的視点》

- ・ 発達障害のある人の地域生活を支えるためには、保健、医療、福祉、教育、雇用など関係諸機関が相互に補完して支援効果を高めるような有機的連携の仕組みが必要である。
- ・ 多機関、多職種によるチーム支援が個々の特性に即した個別支援として有効に機能するためには、支援者が当事者の発達特性や生活上の困難について共通認識を持って連携を図る必要があるが、発達障害に関わる専門職は医師、心理職、ソーシャルワーカー、教員、介護職など多様な分野にまたがるため、専門領域により認識や手法の違いが生じがちである。
- ・ このことから、多職種支援の推進にあたっては、当事者と支援者の双方が特性について共通理解を持つことを促すための「共通言語」となるツールや、支援の方向性を調整し決めることのできるシステムを構築する必要がある。
- ・ 本市には発達障害に関わる多くの相談支援機関があり、それぞれが独自のツールを用いて支援に取り組んでいるが、これらのツールが組織や職種の壁を越えて共有し活用されることはまだ少ない現状がある。
- ・ このため多職種連携の強化を図るためには、既存のツールを見直して、何が足りないのかを明らかにする作業が必要であり、こうした作業を通じて連携の課題を見出し、その改善につなげていく。

《取り組みの方向》

- ・ 総合療育センターや発達障害者支援センターなどの支援拠点と、福祉、教育、雇用等の相談支援機関、行政などが協働して、発達障害に係る多職種連携のシステムを構築する。
- ・ まずは各相談機関の機能、役割などの基礎情報や既存のツールを見直し、互いの違いや不足する部分などを洗い出す作業を進める。



【現状】

- ・ 発達障害者支援センターつばさ 相談実績（平成30年度）

	実績
相談件数（実支援人数）	3,873件（1,009人）
サポートファイルりあん配布	※要確認

- ・ 特別支援教育相談センター 相談実績（平成30年度）

	実績	備考
早期教育相談（就学前）	153人	年長児113人中105人に個別の教育支援計画を作成
就学相談	1,089人	

**【課題】**

- ・ 発達障害支援に携わる相談機関相互の役割分担、情報共有、支援方針などの調整システムの不足
- ・ 相談機関ごとの支援ツールの乱立、支援の場における活用不足、当事者と支援者、多職種の支援者間における認識の違い、互いをつなぐ「共通言語」となるツールの不足
- ・ ライフステージ移行時における引継の不足



**【目指すべき将来の姿】**

(当事者と多職種の支援者が共通のツールを用いて、基本特性や必要な支援の認識を共有し、それぞれの支援に反映できている)

(当事者と多職種の支援者が、共通のシステムのもとで支援の方向性を調整、決定し、必要な時に次の支援者へ引き継ぐことができている)

**【成果目標】**

(共通の支援ツールの活用実績の増加)

(多職種連携会議等の開催実績の増)

(発達障害者の支援について、困っていることがあると答える支援者の減少) ※再掲

(※生きづらさを抱えた当事者の減少)

**【具体的取組】 令和3年度～**

(発達障害者支援地域協議会「専門部会」の設置、既存ツール・様式等の棚卸評価、ツールの普及活用方法の検討) ※一部再掲

(当事者・家族・支援者へのアンケート調査の実施、現状把握) ※再掲

## ⑥ 人材育成・市民啓発の強化、共生の地域づくり（研修の体系化、支援の質の向上、自閉症啓発デー等）

## 【地域協議会・主な意見】

- ・ 多数派の人は、自分が多数派ということに気づいていない人も多い。これに対して少数派は追いやられて居心地の悪さがあるからこそ、いろいろな考え方があることに気づくことができる。 [4]
- ・ 私が最も嫌なことは、善悪以外の問題で人から介入されること。自分の価値観を押し付けたりせずに、お互いを尊重できる社会になったらいいなと思う。 [4]
- ・ 20代半ばぐらいのときに発達障害者支援センターつばさが主催の会があり、当事者の人が体験発表されているのを聞いて、感動して共感できた。当事者が話すことはすごく良いことだと思う。 [4]
- ・ 大学や企業は欠点に目を向けがち。診断を伝えて配慮を求めたら、解雇された例もある。 [1]
- ・ 不適切な対応、差別、虐待の相談先が必要。行政に専門官や審議会を置き、権限を持たせる。 [1]
- ・ 当事者の権利擁護の観点から警察や司法への啓発と、弁護士会との協力が必要。 [1]
- ・ 成人の高機能の方と接する中で、当事者の方のユニークさを軽視しがちになり、一般の文化に近づけようとしてしまう姿勢があったと反省する。 [6]
- ・ 例えば新型コロナの影響で在宅ワークが増えたことで、調子が良くなった方が増えている。 [6]
- ・ 企業関係者の方々に、発達障害の人と共に働くことの楽しさや魅力、こういう働き方をすると伸び伸び働いてくれる、実力を発揮してくれるということを伝えるべき。 [6]
- ・ **支援者の育成について、知識の習得に留まらず、それぞれの所属先での支援の普及定着を図る。** [7]
- ・ **現在のコロナ禍や災害などの非常時の支援体制について、今後議論すべき。** [7]

## 《基本的視点》

- ・ 発達障害のある人は独自の見え方、感じ方、学び方を持つがゆえに、その言動が特異なものとして周囲から誤解されやすく、正しい理解や配慮を得られないことから日常生活の様々な場面で「生きづらさ」を抱えがちである。
- ・ 家族もまた、本人の特性への無理解から生じる行動上の問題を、家族の育て方の問題などと誤解され周囲から孤立することも少なくない。
- ・ こうした無理解や誤解を招かぬよう、発達障害そのものの理解に加え、生活上の困難に対する支援の必要性をわかりやすく市民に伝え、地域社会に広げる必要がある。
- ・ 発達障害者が必要とする環境の調整や関わり方の工夫を、障害者差別解消法に基づく「合理的配慮」として市民生活の様々な場面に普及定着させる必要がある。
- ・ 発達障害の特性を周囲が正しく理解し見方を変えることにより「強み」として捉えることもできる。当事者の声によく耳を傾け、その人らしさを尊重し、強みを生かして自分らしく生きることができるよう、地域社会へ理解と実践を求めていく。
- ・ **新型コロナウイルス感染症の流行拡大に伴う《新しい生活様式》の実践が求められる中、感覚過敏のためマスクの着用が困難である、スケジュールの変更に不安を感じるなど、発達障害の人が抱える特有の困難**

について地域社会の理解と対応を広げる必要がある。また災害時の対応についても同様であり、避難支援のあり方や避難所の受入体制、情報の届け方などについて工夫を重ねる必要がある。

《取り組みの方向》

- ・ 発達障害の特性に伴う見え方、感じ方、学び方の違いや必要な対応について市民に分かりやすく伝え、発達障害を理由とした差別の解消と合理的配慮の普及定着を図る。
- ・ 日常生活上の配慮と合わせて、感染症流行時や災害時における合理的配慮のあり方について検討を重ね、地域社会への普及を図る。
- ・ 教育や福祉など、それぞれの現場の文化を理解しながら、コンサルテーションやスーパービジョンの手法も交えて必要な支援の普及と人材育成の強化を図る。

【現状】

- ・ 当事者・家族の意識について（主に小中学生の保護者）

差別を受けた経験が「ある」 … 63.3%

〔内容〕 見た目で分かりにくいため理解されない（65.8%）

じろじろ見られる、指をさされる（51.3%）

※平成28年度 北九州市障害児・者等実態調査（平成29年3月）より

【課題】

- ・ 地域社会を構成する市民、関係団体、学校、企業等の行動変容につながる具体的な啓発や支援の強化
- ・ 感染症流行時や災害時などの非常時における具体的な対応の普及や支援の強化
- ・ 研修の場で学んだことを、それぞれの現場での支援の遂行や定着につなげる方策

【目指すべき将来の姿】

（発達障害のある人の見え方や感じ方、学び方の違いが社会に理解され、必要な配慮が行き届いている）

（発達障害のある人が、必要な配慮を受けながら、自らの強みを生かして社会参加できている）

（感染症流行時や災害時など非常時の対応について、発達障害の特性を踏まえた配慮が行き届いている）

【成果目標】

（差別を受けた経験が「ある」と答える人の減少／見た目で分かりにくいため理解されないと答える人の減少）

【具体的取組】 令和3年度～

（発達障害のある人が自らの体験を語り、市民に直接伝える機会の検討 … web講演会・動画配信等）

（世界自閉症啓発デー・発達障害啓発週間など、発達障害に係る広報・啓発の強化について検討）

（非常時の対応に係る広報・啓発の強化、関係機関との意見交換など対応の強化について検討）

（現場に出向いての研修や事例を通じたコンサルテーション、スーパービジョンの強化について検討）

## 2 ライフステージを通じた支援（年齢ごとの課題への対応）

## 【検討課題3】生涯を通じた成長支援・社会参加と「地域での暮らし」の支援

## ⑦ 幼児期からの早期支援（子育て環境の整備・構造化・コミュニケーション支援等）

## 【地域協議会・主な意見】

- ・ 幼児期までの支援内容を就学につなぐにあたっては、保幼小の連携と、小学校側がサポートブックや個別の教育支援計画の重要性を理解することが必要。 [1]
- ・ 特別支援教育相談センターでは、幼児からの「早期相談事業」、適切な就学を目指す「就学相談事業」、学校を支援する「巡回相談事業」などに取り組んでいる。 [3]
- ・ 平成30年度の早期教育相談は153件と、平成20年度と比較して38.2倍に伸びた。就学相談も2.1倍、教育相談会は1.8倍と、いずれも伸びが著しい。 [3]
- ・ 就学前児童を対象とした早期教育相談では、相談を受けた年長児113人中105人に「個別の教育支援計画」を作成（93%）している。 [3]

## 《基本的視点》

- ・ 発達障害のある幼児期の子どもの中には、言葉の遅れが目立たないなど、乳幼児健診で特性を掴むことが難しいケースも少なくない。こうした子どもの中には、保育所や幼稚園などのクラス単位で活動する中で、他の子どもと異なる特性が初めて見えてくるケースもある。
- ・ しかしながら、保護者の中には子どもの様子に気付いていても、専門機関への相談に不安を感じる人も多く、保育所・幼稚園などの現場だけで早期支援を進めることが難しい現状がある。
- ・ このことから、今後は保育所・幼稚園と多職種が協働して、発達障害のある子どもの特性に気づき、日々の生活の中でその子が困難に感じていることを正しく理解し、身近なところで早期支援を始める体制づくりが必要である。
- ・ 取組みにあたっては、保護者が子どものことをどのように感じているか、また、家庭での子育てにおいてどのような困りごとがあるか、など、支援者がまず保護者の思いや不安をよく理解し、家庭での子育てを支える手立てを共に考える姿勢が必要である。
- ・ 早期支援は「子育て支援」であり「保護者支援」であるという視点が支援者側に必要であり、相談やアセスメントの次には、子どもへの声のかけ方や良いところの褒め方、無理をしなくてよいことなど、子どもと保護者に役立つ具体的な「手立て」を、身近な保育・幼児教育の場で保護者と共に考え工夫する。
- ・ こうした取組みを通して保護者の子どもへの理解を深め、その子に適した就学先を保護者が選択できるよう支援するとともに、保護者と支援者が協働して、幼児期に取り組んだ工夫や配慮を学校に引き継ぐ。

《取り組みの方向》

- ・ 保育所・幼稚園の年中児（4～5歳）を対象に「園医健診」「かかりつけ医健診」「特性評価」の三層構造による早期支援システムを構築する。
- ・ 特性評価の後は既存の巡回型相談等の制度を活用し、まず身近なところで日ごろの配慮や工夫を進め、保護者の理解を深めたうえで、必要なケースは専門的支援に繋いでいく。
- ・ 小学校への就学にあたり、「個別の教育支援計画」などを利用して幼児期の配慮を学校へ引継ぎ、切れ目ない支援を行う。

【現状】

- ・ 特別支援教育相談センター 早期相談事業実績

	平成20年度	平成30年度
早期教育相談（年中・年長児 来所）	4件	153件
早期巡回相談（保育所・幼稚園巡回）	8件	41件
就学相談	538件	1,089件

- ・ 発達障害者支援センターつばさ 年齢別実支援人数（平成30年度）

合計	うち4～6歳	7～12歳
1,009人	30人	156人

【課題】

- ・ 発達障害のある幼児期の子どもの特性を正しく理解し、個別の支援を考えて実践する体制の強化

【目指すべき将来の姿】

（発達障害のある幼児期の子どもの特性或生活上の困難が正しく理解され、身近なところや家庭内で必要な配慮が行われている）

（小学校への就学にあたり、子どもの特性或支援内容が引き継がれている）

【成果目標】

（保育所・幼稚園から子どもの特性或支援内容の引き継ぎを受けた児童の数）

【具体的取組】 令和3年度～

（MSPA評価済児童に係る、就学先小学校と保育・療育関係者による引継・学習会の開催）

（発達障害児早期支援システム研究事業の継続 新規MSPA評価児童に係る早期チーム支援の実施）

## ⑧ 学齢期児童生徒の支援（自己理解・ライフスキル、思春期の問題行動への対応）

## 【地域協議会・主な意見】

## （子どもへの教育・支援の視点）

- ・ 思春期にうまくいかなくなるのは、男女の性別を意識するようになる人が多いからだと思う。子どものときは心根が良くて、正義感があればうまくいくと思う。 [4]
- ・ 学生ときは教え方や性格がはっきりしていて、評価の仕方などがわかりやすい先生に好感が持てた。大事なことを的確に、素直に発言されると良い。 [4]
- ・ 自分自身を大事にする気持ちが自分の中に育っていれば、周りの人も自分のことが大事なのだろうなと私も気づくことができるし、人のことを尊重できると思う。 [4]
- ・ 発達障害のある子どもに、学校での過ごし方や人との付き合い方を教えるべき。 [1]

## （特別支援教育について）

- ・ 中学校の自閉症・情緒障害の特別支援学級を全校に設置してほしい。 [1]
- ・ 特別支援学級だけの問題にせず、普通学級で発達障害への理解と対応を進める。 [1]
- ・ 例えばクラス替えなど、この先で起きることを事前に知らせることが合理的配慮だということを、ぜひ学校内の共通事項として広めてもらいたい。 [3]

## （不登校への対応）

- ・ 保護者から不登校になって叱られたりした記憶はないが、あの手、この手で学校に行くよう提案してきて、多少なりともプレッシャーは感じた。 [6]
- ・ 生き辛さを抱えながら学校生活を送ることで二次障害が悪化するのであれば、その方にあった学びの場を提供することも考える必要がある。 [3]
- ・ 学校でしか学べないこともあり、学校の存在意義を否定したくないと思う。 [3]
- ・ 不登校であっても、環境が変わることにより状況が変わることも考えられるので、そこで学びの場の検討をしていくことが重要だと考えている。 [3]

## （学校での多職種連携・チーム支援）

- ・ 心理士等の専門家を校内に配置するなどして、専門家が学校に介入し支援する。 [1]
- ・ 現在60名以上のSCが全小中学校と特別支援学校で活動。月に1～3、4回程度各校を訪問し、「5年生全員面接」も行っている。 [5]
- ・ SSWの発達障害に係る対応人数は令和元年度で324人と、一年間で34%の増加。 [5]
- ・ 保護者の立場から言うと、学校はまだ認識していない、学校とうまくいっていない場合に、SSWやSCに相談できることを知っていると思う。 [5]
- ・ 教師とSSWあるいはSCがどのように組めているのか気になる。 [5]

- ・教科指導、学級経営、集団を引っ張りながら個々の生徒に関わるのが教師の仕事であるが、一担任が全てをまかなうことはできない。だから多職種連携が重要。 [5]
- ・子どもの心と向き合うような対面での活動はS Cに任せ、家庭環境へのアプローチはS S Wにお願いしながら、担任も諦めずに保護者と関わっていくことが重要。 [5]
- ・S S Wは義務教育期間の子どもにしか関われないため、学校や保護者と相談しながら、発達障害者支援センターつばさや障害者基幹相談支援センターに繋ぐ。 [5]
- ・実際には課題を抱えながら、次の繋ぎがないまま卒業していく子どもも多い。 [5]
- ・S S Wがより幅広く活動できるよう考えてほしい（高校生以上の支援等）。 [5]

### 《基本的視点》

- ・発達障害のある子どもにとって、小学校への就学は大きな環境の変化である。建物や教室の環境が激変し、学習やクラス単位での行動も始まり、保護者や保育士の養護の下での生活から、一人の児童生徒として、より主体的な行動が求められるようになる。
- ・また思春期に差し掛かると、子ども同士のコミュニケーションも複雑になり、対人関係のスキルを求められる場面がより増えてくる。
- ・こうした中で、幼児期は見えなかった子どもの「生きづらさ」や「生活面の躓き」が改めて見えてくることもある。中でも個別の支援につながる前の段階である、普通学級に在籍する子どもの発するサインを見逃さず、担任の気付きから校内チームへ、更に地域の多職種へと支援の輪を広げる必要がある。
- ・このためには、子どもの見せる躓きの背景にある発達特性に気付くことができるよう、日ごろから担任と校内の多職種が発達障害についてチームで学び、情報共有する体制が必要である。
- ・ひとりの担任やひとつの学校だけで多様な課題に対応することは困難である。地域の医療、福祉、相談支援機関、行政関係者等と学校が繋がりを持ち、子どもや家庭と学校の双方を支えることができるよう、行政や多方面からの学校支援、顔の見える関係の構築へ向けたアプローチが必要である。
- ・成人後の自立に向けた子どもの成長を支えるためには、その特性や「生きづらさ」に応じた個別の配慮や支援ツールの活用、生活スキルの向上のためのサポートなど、必要な支援を学校・家庭・地域で共有し、切れ目なく必要な関わりを続けることが必要である。
- ・進級や卒業など、学校生活の節目において、子どもの特性やこれまで培った個別の支援が引き継がれるよう、個別の教育支援計画などを引き継ぐ仕組みや、次のライフステージにおける「繋ぎ先」を探してつなぐ、あるいは継続して関わるなど、組織や制度を超えたソーシャルワークの強化を図る必要がある。

(生活面の躓き) 身だしなみ、健康管理、スケジュール管理、金銭管理、外出、対人マナーなど

《取り組みの方向》

- ・ 子どもの躓きとその背後にある発達特性について、校内関係者が気づき、チームで支えることのできる体制を強化する。(学校多職種で学ぶ研修の実施、健診や相談の機会を活用した「気づき」の強化 等)
- ・ 子どもの特性や「生きづらさ」に応じた必要な支援を学校・家庭・地域で共有し、必要な関わりを続ける。
- ・ 学校と地域をつなぐチームアプローチの強化に向けて、強めるべき施策を検討し実施する。(関係者の顔の見える関係づくり、発達障害への理解、情報の共有と引継、地域ソーシャルワーク 等)

【現状】

北九州市教育委員会 スクールカウンセラー活動概要 (全60名)

支援対象	全小中学校 (特別支援学校を含む) ※ 5年生全員面接あり
訪問回数	1校あたり月1~4回

北九州市教育委員会 スクールソーシャルワーカー活動実績

	H30	R1
対象者数	589	689 (16%増)
発達障害関係	244	324 (34%増)

【課題】

- ・ 発達障害のある子どもの特性について、校内での「気づき」の機会、特性理解の方法
- ・ 校内での多職種チームの組み方、役割分担などチームアプローチの確立
- ・ 学校と地域の多職種によるチームの組み方、役割分担などチームアプローチの確立
- ・ 必要な配慮や支援ツールの活用について検討し、子ども自身と家庭・学校・地域で共に進める体制

【目指すべき将来の姿】

(発達障害のある子どもの特性や生活上の困難が正しく理解され、必要な配慮が行われている)

(発達障害のある子どもに、学校と地域の多職種がチームで対応する地域に定着している)

【成果目標】

(必要な配慮や支援ツールを使用して、自分に合った方法で過ごし、学んでいる子どもの数の増)

(多職種チームによる見守り・支援を受けている子どもの数の増)

【具体的取組】 令和3年度～

(地域協議会「専門部会」の設置、必要な支援方法や支援ツールの普及について検討) ※再掲

(当事者・家族・支援者へのアンケート調査の実施、現状把握) ※再掲

(学校関係者と医療、福祉など地域関係者がチームで学ぶ研修の企画・実施)

## ⑨ 青年期から成人後の支援（就労支援、生活支援、引きこもり・二次障害への対応）

## 【地域協議会・主な意見】

## （大学生への支援）

- ・ 大学は講義の登録から研究室での関係づくりまで、自分でやるべきことが多くて困った。 [6]
- ・ 大学では、在学中や卒業時に支援が受けられるようなシステムが整っていない。 [4]
- ・ 大学でストレスマネジメント教育の講義を入れてもらい、学生に発達障害のことを教えている [6]
- ・ 大学での居場所作りが大事。学生相談を拡充して居場所を作ってほしい。 [6]
- ・ 家と大学の往復だけでは、ストレスを抱えたときに家に引きこもりがちになるため、大学の外での居場所作りが大事だと考えている。 [6]
- ・ はじめから相談目的ではなく、ほっとできるような居場所づくりが大事だと思う。 [6]

## （大学から就労への移行について）

- ・ 大学の保健管理センターの先生から就労移行支援事業所の紹介をしてもらった。支援機関がなかったら大学卒業できていないと思うし、今どうなっていたかわからない。 [6]
- ・ 大学に籍を置いたまま就労移行支援事業所の利用を開始した。同期が先に卒業して大学内で話せる人がおらず、周囲と話せる環境がどこでも良いので欲しかったので、全く抵抗はなかった。 [6]
- ・ なかなか就職のレベルまで到達しない、コミュニケーションの苦手な自閉傾向の強い人たちが、大学を卒業するときなどに迷っていることが多い。 [4]

## （就労支援について）

- ・ 日本の社会システムの中では、自分は正社員になる体力がない。休憩や力を抜くことができないため、8時間も縛られていると自分はくたびれてしまう。 [4]
- ・ 疲れが実感できないことを自覚して、あえて一週間休むなどの体調管理が必要。 [4]
- ・ 企業側の理解が不十分。職場で当事者と接する方々への啓蒙が重要。 [3]
- ・ 就労支援事業所でも、就労定着支援の制度を活用して就職後3年半は継続して支援できる。こうした取り組みを通じて、企業の理解も少しずつ広がっている。 [3]
- ・ 企業が本人を理解して合わせる部分も必要と思うが、賃金をもらう以上は、本人が企業に合わせるスキルを訓練し、出てきた問題点を修正しながらスキルを育てていく。 [6]
- ・ 一人ひとりの個性にあった仕事を見つける作業が必要。そのようなモデル事業があると良い。 [6]
- ・ 発達障害の人にとって、どのような採用選考の仕方が合っているか、検討して企業へ伝える。 [6]

## （自立生活について）

- ・ まず目標はこのまま働き続けること。将来は一人暮らしをして自立した生活を送ることが夢である。 [6]

- ・ 障害年金は大切。IQが高くても自閉症スペクトラムの診断名で受給が可能。〔1〕
- ・ 意思を伝える、助けを求める、余暇を持つなどのライフスキルを育て、親からの自立を目指す。〔1〕
- ・ 障害福祉サービスなどの支援を受けて「自立」してもよい。〔1〕

### 《基本的視点》

#### ① 大学生支援／就労支援

- ・ 大学生活は、高校までの学校生活と比べて自ら考え判断すべきことが格段に増え、発達障害のある人にとって不安や戸惑いを抱えることが多い。親元から離れて一人暮らしを始める人も多く、家事や生活の段取りがうまくできず、生活スキルの問題が改めて表面化することもある。
- ・ 大学側も学生支援室などでの取り組みを進めているが、大学生活の中で一人ひとりの学生にサポートが見えづらく、必要な支援につながることができず孤立することもある。
- ・ まずは生きづらさを抱えた学生の孤立を防ぐ身近な居場所が大学や地域に必要であり、これらの居場所から本人の自己理解の機会や必要な支援へとステップアップできる仕組みが必要である。
- ・ 大学内のマンパワーだけで、発達障害のある学生を卒業後の就労や自立生活まで継続した支援を行うことは困難である。今後は就学中から、就労移行支援事業所など地域の社会資源とつながることのできるシステムが望まれる
- ・ 発達障害のある人が企業就労するためには、本人が自らの特性を理解して仕事との折り合いをつけるスキルを身につける必要があるが、一方では企業等の職場において、発達障害の人がその能力を発揮しやすい環境をつくり、多様な人材を活かす土壌を作っていくことも必要である。

#### ② 大人の発達障害/二次障害への対応

- ・ 発達障害のある人の中には、学生までの間は自分なりの居場所を見つけて過ごすことが出来る場合もある。生得的な特性はあり、生きづらさは感じながらも、自分なりに学生生活を過ごしているが、特異な行動がからかいの対象になるなど、傷つき、孤独、劣等感を抱えながら過ごしてきた人もある。
- ・ 中には大人になってから仕事や対人関係が行き詰まり、過労で倒れる、対人関係の悩みなどから抑うつやひきこもり状態に陥る、家事や金銭管理がうまくいかず生活が破綻するなど、心理的・社会的な問題に直面する人もある。
- ・ こうした場合、発達障害の特性に気付かれず、二次的な問題への対応が先行することもあり、表面化した問題への対応だけでは生きづらさの解決にはつながらないことも多い。(児童、思春期も同様に、問題行動やメンタルヘルスの課題が先行することもある。)
- ・ このことから、今後は産業保健や精神医療などメンタルヘルスに関する支援の場はもとより、産業・雇用、地域福祉、司法等の社会資源に向けた啓発や、学齢期から連なる情報共有と多職種チーム支援の仕組みを構築し、一人の大人として地域での自立生活を送れるよう支援する必要がある。
- ・ あわせて、大人の当事者の孤立を防ぐ居場所や、当事者同士の交流の場を設け、自己理解と自己肯定感を高めていくような取り組みも必要である。

## 《取り組みの方向》

- ・ 大学内や地域に、発達障害のある学生の大学生活を支える場や特性への気付き・自己理解の機会、安心できる居場所づくりを進める。
- ・ 企業等の職場において、発達障害のある人が能力を発揮できる環境づくりを進め、多様な人材の活躍の場を広げていく。
- ・ 産業保健、精神医療、地域福祉など、メンタルヘルスや生活支援に関する多職種ネットワークを構築し、大人の発達障害のある人の地域での自立生活を支える体制を強化する。

## 【現状】

大学・短大・高専の発達障害学生（独立行政法人 日本学生支援機構）全国データ

	平成30年度	令和元年度
障害のある学生（全学生比）	33,812人(1.05%)	37,647人(1.17%)
うち発達障害(全障害学生比)	6,047人(17.88%)	7,065人(18.77%)

発達障害者支援センターつばさ 実支援人数（平成30年度）

実支援人数	1,009人
うち19歳以上	461人

## 【課題】

- ・ 大学生や大人の当事者の居場所や身近な相談の機会の強化、自己理解を支える体制づくり
- ・ 発達障害のある人が働きやすい職場づくりに関する知識の普及、企業等の実践を支える体制
- ・ 大人の発達障害に係る医療、福祉、雇用等の多職種交流、チーム支援の仕組みづくり

## 【目指すべき将来の姿】

（発達障害のある人が自らの特性に気付き、自己理解を深め、必要な手立てを用いて地域で自立した生活を営むことができる）

（発達障害のある人を支える多職種ネットワークが構築され、チーム支援が進められている）

## 【成果目標】

（必要な配慮や支援ツールを使用して、自分に合った方法で学び、働いている人の数の増）

（多職種チームによる見守り・支援を受けている人の数の増）

## 【具体的取組】 令和3年度～

（地域協議会「専門部会」の設置、必要な支援方法や支援ツールの普及について検討）※再掲

（当事者・家族・支援者へのアンケート調査の実施、現状把握）※再掲

（大学関係者、企業等雇用関係者、医療、福祉など地域関係者がチームで学ぶ研修の企画・実施）

（大学生や大人の当事者を対象とした情報発信 … 広報・啓発、大学での特別授業、従業員研修等）

## ⑩ 家族支援の強化（相談カフェなど心理的ケア、家庭内の構造化、ペアレントトレーニングなど技術的支援）

## 【地域協議会・主な意見】

## （保護者への支援）

- ・ 両親は自分に対して最初から駄目だと否定せずに、自立を促すような育て方だった。肯定して育てられたこと、善悪がはっきりしていたことは感謝している。 [4]
- ・ 一番の居場所は家。心が張り詰めず、緊張していない場所は家ぐらい。 [4]
- ・ 療育センターで母親教室や勉強会を行い、地域との関係づくりを進める。 [2]
- ・ 保護者が相談を上手にできるようになると、子どもへの支援スキルも上がっていく。 [2]
- ・ 家庭でのパニックを防ぐには、会話を視覚化し、本人と家族が冷静にやり取りする必要がある [1]
- ・ 保護者と接するときは「あなたの子どもは発達障害です」と頭から言わず、具体的なやり方を示して「こうやったら上手くいく」というような伝え方が重要である。 [5]
- ・ ペアレントプログラムを行うことのできるリーダーを育成し、地域に広げるべき。 [2]

## （保護者の交流について）

- ・ 勉強会で他の保護者の話を聞くことが、保護者自身の心理的なサポートになる。 [2]
- ・ 親の会等でも勉強会を行ってきたが、若い方の参加が非常に減ってきている。 [2]
- ・ つばさでも保護者勉強会を行っているが、保護者が最も多く参加するのは、先輩のペアレントメンターを囲んだ座談会である。 [2]
- ・ まず相談員と保護者が対話して子どもの理解を深めていくと、徐々に「他の保護者の話を聞いてみたい」という段階になる。この時に勉強会などを紹介できるとよい。 [2]

## 《基本的視点》

- ・ 発達障害のある子どもの成長を支えるためには、保護者が子どもの特性に気付き、医療・福祉・教育等の支援者と共に子どもへの理解を深め、必要な手立てを用いて家庭での子育てに取り組む必要がある。
- ・ 保護者の中には、子どもの行動などの問題に気づいていても、専門機関等への相談をためらう人もあり、早期支援を考える支援者との対応のずれが生じることもある。こうした場合、まずは身近なところで子育ての悩みを引き出し、具体的な関りを進める中で徐々に「気付き」へ導く伴走型の支援が必要である。
- ・ 家庭での子育てを支えるため、ペアレントプログラム/ペアレントトレーニングをはじめ、子どもの特性を踏まえた関わり方や支援ツールについて保護者が学ぶ機会を広げるとともに、家庭における子どもの姿や必要な配慮について、子どもと関わる多職種と保護者の情報共有を進める必要がある。
- ・ 発達障害のある子どもの保護者は、子育ての悩みについて身近に相談できず、周囲から孤立することがある。こうした保護者を支えるため、専門職による相談支援とあわせてペアレントメンターや「親の会」などの当事者家族による活動を地域に広げていく。
- ・ 子どもの成長にあわせて、保護者による支援者への伝達（代弁）から、徐々に本人と支援者の直接対峙に移行することが重用であり、保護者による支援は期限を定め「終わり」を意識して進める必要がある。

《取り組みの方向》

- ・ 子どもの行動への理解や生活環境の整え方、支援ツールの使い方など、家庭での子育てを支える情報を保護者に伝え、具体的な工夫を通して発達障害の特性への理解を促す。
- ・ 保護者の孤立を防ぎ、安心して子育てできるよう、同じ悩みを抱える保護者同士の交流や、発達障害の子育て経験者との出会いの機会を広げる。
- ・ 家庭での子どもの行動や必要な配慮について、保護者と多職種の支援者との情報共有を進め、支援システムの一環として機能させる。また、保護者とのやり取りから本人との直接対峙への移行を計画的に進める。

【現状】

発達障害者支援センターつばさ 実績（平成30年度）

家族への相談支援 延件数（対全件比）	2,580件（66.7%）
ペアレントメンター 活動実績	
フレッシュコース 開催実績	

保護者との情報共有ツール 活用状況（障害福祉サービス事業所 平成29年調査）※複数回答

保護者の手製によるサポートブック	14.1%
サポートファイルりあん	4.5%

【課題】

- ・ 保護者が家庭での支援や支援ツールの活用について学ぶ機会の拡大
- ・ 保護者と支援者の情報共有のシステム化（個々の努力から、支援システムの一環として定着）
- ・ ペアレントメンターなど、発達障害の子育て経験者の育成と世代交代、新たな交流の促進

【目指すべき将来の姿】

（保護者が必要な情報や支援を受けながら、適切な手立てを用いて家庭での子育てに取り組んでいる）  
 （保護者からの情報が、多職種による支援のために必要なものとして引継がれ、活用されている）  
 （保護者が他の「発達障害児の子育て経験者」と出会い、交流する機会が確保されている）

【成果目標】

（生活環境の工夫や、必要な支援ツールを用いて子育てする保護者の数の増）  
 （福祉や教育の場における、保護者からの支援情報の活用実績の増）

【具体的取組】令和3年度～

（地域協議会「専門部会」の設置、必要な支援方法や支援ツールの普及について検討）※再掲  
 （次期ペアレントメンターの公募、育成、茶話会形式の相談・交流の実施）

⑪ 重度の障害があっても地域で暮らせる環境（顕著な問題行動、強度行動障害への対応強化、成人後の支援の場の確保、自立生活の支援）

【地域協議会・主な意見】

- ・ 行動障害のある人に対処できるグループホームや、その人の「ひとり暮らし」を支えるための重度訪問介護が北九州でも実現してほしい。 [1]
- ・ 行動障害のある人の自立生活のため、まず準備段階として「集中支援・移行支援」の拠点が必要。 [1]
- ・ 行動障害への対応は市全体で取り組むべき課題。対応できる事業所が少ない。 [3]
- ・ 激しい自傷、他害、パニック等のある人を家族だけで対応しているケースもある。 [3]
- ・ 重篤なケースは精神科病院に入院して保護室や閉鎖病棟で対応するが、退院後しばらくすると元の状態に戻る。 [3]
- ・ 行動障害は予防が大切。医療を含むチームで支援すべき。 [3]
- ・ グループホーム整備の方向が強くなってくると施設がなくなってしまう、施設であれば安定して生活できる子の行き場がなくなってしまうおそれがある。 [3]

《基本的視点》

- ・ 重度の知的障害を伴う自閉スペクトラム症の方の中には、主に思春期から青年期にかけて、自傷、他害、身近な物の破壊など、激しい行動を繰り返す「強度行動障害」の状態に至ることがある。
- ・ 行動障害のある人が、成人後も地域で安心して暮らすためには、家族から離れて安全に生活できる場を確保すると共に、本人の「困っていること」を正しく理解し、一人ひとりに合わせた支援を進めることのできる人材の確保・育成が必要である。
- ・ 本市には、重度の知的障害に対応した入所施設（8か所）や短期入所（38か所）などが整備されているが、自傷、他害などの行動が激しい人を支援するには、個別のスペースを十分に確保し、複数の支援者がチームを組んで一人の利用者に常時対応するなど、国の定める基準を超えた対応を求められることも多く、中には止むを得ず受け入れを断らざるを得ないケースもある。
- ・ こうしたことから、強度行動障害のある人の暮らしの場を広げるには、施設整備に止まらず、行動障害のある人とその家族を支える仕組みについて、ハード・ソフト両面から検討を進める必要がある。



《取り組みの方向》

- ・ 強度行動障害のある人の「暮らしの場」や、その人らしい「暮らし方」を支える体制について、関係者の意見を聞きながら検討を進める。
- ・ 行動障害の予防から早期介入、集中支援、地域生活への移行まで一貫した支援システムの構築を図る。

**【現状】**

発達障害者支援センターつばさ 重篤な行動障害の相談（平成30年度）

件数	10ケース
行動問題の内容	自傷（顔を叩く、壁や床に頭を打ち付ける、手や腕を噛む等）、 他害（人を叩く、蹴る、噛みつく等）、破壊、泣き叫ぶ、パニック等

**【課題】**

- ・ 重度の知的障害と自閉スペクトラム症のある人の特性理解、生活支援、コミュニケーション支援の普及
- ・ 行動障害のある人に関わり、問題行動の原因を見極め、その軽減に取り組む仕組みの構築
- ・ 強度行動障害のある人を、個別に支える場の確保
- ・ 専門的な支援を行うために必要な人員の確保、行動障害に係る人材育成の仕組みの構築

**【目指すべき将来の姿】**

（行動障害の予防に繋がる生活上の手立てが家庭や地域社会に広がり定着している）

（行動障害のある人に対する相談から集中支援、地域移行までの一貫したシステムが構築され、実際に機能している）

（行動障害のある人が、その人に合わせた暮らしの場で自立した生活を営むことが出来ている）

**【成果目標】**

（行動障害への専門的・集中支援を受け、行動問題が軽減した人の数の増）

（行動障害のため日常生活に困難を抱える人の数の減少）

（地域で自らの特性にあわせた（自立）生活を送る重度自閉症・知的障害の人の数の増）

**【具体的取組】 令和3年度～**

（発達障害者支援地域協議会「専門部会」の設置、包括的な支援体制の検討）

（当事者・家族・支援者へのアンケート調査の実施、現状把握）