

支援困難な発達障害児に対する多機関連携支援事例

～社会・生活モデル支援の核としての福祉支援～

特定非営利活動法人
心身障害児者療育会きつつき会
大曾根 邦彦

キーワード：

支援困難発達障害、多機関連携、保育所等訪問支援

I. 目的

少子化の中でも、拘りや多動などの認知特性を持つ発達障害児童数は増加傾向にあり、幼児保育教育の場での人員加配等の対策や、小中学校の特別支援教育充実の必要性が年々高まっている。

しかし、従来の特別支援学校や地域療育等支援事業などによる小中学校・保育所等への巡回相談、スクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカーの活用では課題が改善しない発達障害児が存在し、不登校や他害危険行為等が継続する支援困難事例が少なくない。

一方、障害児福祉領域の発達障害児支援の諸制度と専門性は、福祉と教育を縦断する国の「子ども子育て支援制度」の「後方支援＝バックアップ機能」を持つものと位置づけられている。特に、障害児通所支援における保育所等訪問支援事業は、「社会の大切な一部分・要素としての障害児者」という社会的包含＝ソーシャル・インクルージョンの視点を具体化するための橋頭堡としての機能が期待されている。

そこで今回、就学直前に関係者間で集団活動不適応に対する危機感が共有された事例について、保育所卒園直前から保育所等訪問支援による個別支援に移行し、小学校生活へのスムーズな適応を引き出した事例を通して、多機関連携支援における福祉支援の手法と、可能性について報告する。

II. 方法

集団活動に他害危険行為を伴う不適応を示す幼児に対する、保育所等訪問支援個別給付による多

機関連携支援の経過に基づいて検討する。

なお、本報告は保護者の承諾の上、プロフィールの一部を改変した。

[事例概要]

A君 6歳男児 ADHD

小学校1年生

父・母・祖父・祖母・姉(小学校5年生)

3歳段階で保育所の集団活動に不適応を示し、医療機関でADHD傾向診断

知的・言語能力は平均域(体位は小4平均値以上)

支援は、国の「虐待防止対策緊急対策事業」に基づく、子育て行政による巡回相談支援により把握された支援困難な事例に対して、個別給付の保育所等訪問支援として行った。

訪問支援事業所は、地域の中核的な複数の医療機関(小児精神神経領域専門医)から日常的な医療支援を受けており、当該児童住所地の福祉行政からは巡回相談の委嘱を受けるなど、従来から連携支援基盤を有する社会資源環境の中で集中的な支援を行った。

また、訪問支援事業所は6校・10名の発達障害児に対する訪問支援で、不登校や他害危険行為等の集団活動不適応主訴改善支援の実績があり、その経験知と医療系学会発表等を通して整理された手法に基づいて支援した。

この手法の要点は以下の三点に要約できる。

- ①短期間での集中的(週2回以上)訪問による支援
- ②発達評価のための児童発達支援・放課後デイの活用
- ③医療・教育・保育および福祉行政との多機関連携支援

III. 結果

[支援経過]

①個別支援移行前

保育所での集団活動への他害危険行為を伴う不

適応行動に対する、初期の「育ちのつまずき」支援は、行政・保育・医療の連携関係が未成立で、保育所の要請で受診した医師から3歳段階でADHD傾向の指摘を受けたものの、具体的助言は「様子を見てよい」だったため保護者も障害受容には至らず。

医師から保育所に対しては、文書で「叱らない・ほめて育てる」旨助言があるが、保育所と母親との間に具体的対応の合意はなく「様子見」が継続される。この「様子見」の間に、A君の育ちのつまずきは深刻化し、やや「こじれた」状況に陥っていた。

②巡回相談による共通認識形成

福祉行政の虐待防止相談支援事業に基づき、3歳後半段階で保育所から「気になる子」として訪問支援事業所運営法人が相談受理。

しかし、保育所と保護者の関係は崩れており、年に3～4回の巡回では課題の整理は進まず、A君5歳後半時に巡回相談として開催した保護者対象の「子育て研修」に母親が参加したことを契機として、筆者が仲介する形で保護者と保育士との間でA君の特性についての話題化が可能になる。

③危機感共有と個別支援移行

6歳(年長)後半の就学時健診で、A君の集団活動不適応課題が行政・保育所・教育委員会および小学校間で共有され、保護者にも「要支援」の認識が生まれる。

就学直前2月の体験入学時の不適応から、保護者はA君の特性と要支援課題について危機感を持ち、個別支援に移行。

体験入学段階でのADHD評価尺度日本語版評価点は52点。^{注)}

④保育所等訪問支援による集中支援開始

2月末から「児童発達支援」で特性課題把握¹⁾し「保育所等訪問支援」で保育所での環境調整を行い、その内容を保護者と共有した。

この環境調整の要点は、「危険行為ではない小さな逸脱行動については、原因を見極めるためにも、すぐに指示や誘導をしないで、見守る対応をしてくれるように助言・実演する」というものであった。

この環境調整支援による保育士の対応変更のみで集団活動からの逸脱行動が減少した(保育所卒園前)。

この段階でのADHD評価点は42点。

⑤就学移行支援

保育所での集団活動に落ち着きが見られたことから保護者は卒園段階での支援終結を望んだが、「まだ環境変化への対応には不安があるので小学校での訪問支援継続が必要」と助言・合意し、継続。

小学校入学式前に全教員対象の研修会・支援協議を行い、入学式の予行演習から小学校への訪問支援を開始し、入学式後第1・2週に集中的訪問支援を行った。

「ノート、教科書を開いて待つ」といった担任の一斉指示時に「ノート・教科書のページを開いてしまう」行動を示した際に、学習支援補助教諭がその行為を止めさせようとした場合などに、「少しじって気になったことを確認すると、A君自ら担任の一斉指示に注目するようになるので、声を掛けずに(行動修正を求めずに)一息見守ってください」といった助言を行う。

集団活動逸脱なく学校生活に適応。

4月前半のADHD評価点は40点。

⑥認知特性の明確化・医療連携

環境調整の進展に伴い、担任や他の児童の発言の先取り(他児童が先生の質問に答えようとして考えている間に、先に答えを言うってしまう等)を中心とした衝動特性が明確化した。衝動特性に起因して友人関係の葛藤が強くなる可能性があることについて、保護者・学校と合意を形成し医療受診・薬物療法=コンサータ・18mg処方。

服薬開始3週間後のADHD評価点は36点。

その後は運動会も含めて学習活動への適応力も

高まったが、苦手だったり、やりたいことが思うようにできていなかったり、課題を猶予されることに対しては敏感な自己評価（猶予されることを良しとしない）が示される。

制限のある創作を求められる図画工作や、日記・作文などでは上手く（みなと同じに）できないと「うー、うー」と唸ったり、爪を噛んだり、地団太を踏む様子も示し、担任はかかわり方・助言方法に苦慮していた。

この段階で「学習課題との葛藤に起因したA君の生きにくさ」に伴う心理的な不安定を焦点に薬剤追加・エビリファイ 3mg 処方。

同時に訪問支援により具体的場面での環境調整を進め、担任が「うまく課題を進められるように助ける・課題を猶予することを性急に求めずに、先ずは本人の葛藤を受け止める」という助言を実践に移したことで、A君と担任の間に愛着関係が形成されて苦手な教科・課題でも不適応行動は示されていない。

IV. 考 察

本事例の場合、地域行政独自の巡回相談により、関係機関間に他機関連携の基礎が存在したことで、個別支援開始（2月末）からスムーズに環境調整が進み、就学時の集団適応が可能になった。

また、環境調整によりADHDの認知特性課題が明確化したことで、保護者の「我が子の特性の受容」が進み、保護者と本人が主体的に医療機関受診・服薬に臨めた。

認知特性課題に対する認識＝生きにくさ・育てにくさ・かかわりにくさの共有を前提として、慎重に個別支援への導入を進めたことが、連携効果につながったと考えられた。

一方、障害福祉が措置から自由契約にフルモデルチェンジされて10年以上経つが、障害児福祉サービスはマイナーチェンジが続いており、現場は消化不良を起こしている段階で、他職種から見れば、どこの誰に何ができるのかさえ見えにくいのが現実である。

事業所・連携機関は整備されたが「子ども子育

て支援の後方支援」という要請には対応できていない。

相談支援事業・保育所等訪問支援は連携仲介機能を期待されているが、個別（支援）給付であり保護者の我が子の障害・特性に対する受容が前提である。かたや個別支援前段階の行政独自の巡回相談等は、早期把握に有効だが、保護者の子どもの障害・特性受容がない場合が多く、具体的に動くことができない。

これらのことから「子ども子育て支援のバックアップ＝後方支援」が「社会的包含」視点の具体化に資するためには、福祉機能の立ち位置の再検討が必要であると考えられる。

具体的には、巡回相談機能を有する事業所・機関が保育所等訪問支援事業所が密に連携することにより、子どもの「生きにくさ」と保護者家族の「育てにくさ・かかわりにくさ」に寄り添うための立ち位置が支援の要点となる。

本報告事例に基づく検討から導かれた福祉支援の立ち位置は、従来の他機関と並立して連携する構造とは異なり、図のように福祉支援が本人・保護者に寄り添い、包み込むようなイメージとなる。

今後は、この手法に基づく支援事例を蓄積し、支援手法として汎化可能なエビデンスの確立を目指す²⁾。

注) ADHD 評価尺度日本語版（学校用）を用いて担任保育士・担任教諭に評価を依頼した。評価項目は18項目で各項目0～3点で総得点54点。特性が強いほど得点は高くなる。

文 献

- 1) 大曾根邦彦『小児の精神と神経』51巻2号・「発達障害児に対する集団あそびを通じた対人関係性支援の試み」、日本小児精神神経学会・アークメディア、2011年。
- 2) 大曾根邦彦『社会福祉研究』106号・「障害者自立支援における社会福祉実践の課題」、鉄道弘済会・2009年。