

平成24年度厚生労働省 障害者総合福祉推進事業
指定課題21「医療や福祉分野の発達障害支援者の人材育成体制の調査」

「発達障害児・者のニーズやライフステージに応じたトランジション・
リエゾン支援のための医療・福祉分野等の人材育成に関する調査」
長野県作業部会報告書

長野県作業部会代表者 信州大学 子どものこころ診療部 准教授 原田 謙

作業部会事業協力者

信州大学	子どものこころ診療部	助教	篠山 大明
信州大学	子どものこころ診療部	臨床心理士	渡部 麻衣
信州大学	子どものこころ診療部	臨床心理士	倉橋 佳那

要旨

A. 事業目的

本事業では、地方の中規模県として、各方面の発達障害児者支援において、どのような人材育成が必要かについての検討を行った。

B. 事業の実施内容

1. 医療、教育、福祉に携わる専門家が、共通の話題をディスカッションしたり、情報を共有する場として「信州子どものこころの診療研究会」を立ち上げた。2. 2次障害として併存率の高い反抗挑戦性障害・素行障害の予防・治療のためのセカンドステップ研修会を企画した。3. 発達障害に併存することの多い読み書き障害に関する研修会を開催した。4. 長野県では、平成22年度より、発達障害者支援対策協議会を開催し、発達障害児者に対する支援のあり方を検討してきた。長野県における発達障害者支援事業に協力するとともに、人材育成の観点から検討した。

C. 調査等の結果

1. 初回の信州子どものこころの診療研究会には60名が参加し、回答者の93%がわかり易かったと回答した。「医療・福祉・教育と一緒に研究会をする機会はなかなかないのでとても良い会だと思いました」といった意見が寄せられた。2. セカンドステップ研修会には32名が参加した。回答者の97%が、「今後の業務の役に立つ」と答えるなど好評を博した。「フォーマットが決まっているのが良い」「日常生活が学びの場になる」などの感想が寄せられた。3. 読み書き障害に関する研修会には主に教育関係者を中心に101名の参加があった。これも97%の参加者が今後の業務の役に立つと答え、「具体的で分かりやすい」「学習方法を工夫するヒントがもらえた」など研修が実践的であることが示された。4. 長野県における発達障害者支援事業としては以下のものが行われた。(1) 各分野の支援を統括するサポート・マネージャーの養成、(2) 標準的なアセスメント（乳幼児に対するM-ChatやWISC）の講習、(3) 一般大衆を対象とした発達障害サポーター、親同士が支え合うペアレントメンターの養成、(4) 発達障害診療専門家の現地派遣事業の実施、かかりつけ医、発達障害診療地域連携病院、発達障害診療中核病院の三層構造を明確にするなど、診療体制の整備を行った。

D. 考察のまとめ

1. 発達障害児者支援の内容は、専門家がその知識や経験を向上させるものと、専門家ではない支援者向けのもの、さらに、直接は支援しないが、知識や理解を深めてもらう一般大衆向けのものの3つに分けるのが適切と思われた。

2. 専門家向けの研修は、第一線の研究者や臨床家を呼んでの研修、県内の専門家同士で議論する研究会と、新たな支援の専門家を育成する研修などによって、各々の専門性を高めていくべきである。この際、反抗挑戦性障害や素行障害、学習障害をはじめとする併存する障害に対する研修も重要である。

3. 専門家でない支援者向けの研修は、医療、教育、福祉の各分野で、必要に応じて行われるべきである。上記の第一線の研究者や臨床家を呼んでの研修会の他に、医療分野に関して長野県では、発達障害の専門家が各圏域に出張し、講習や事例検討を行った。

4. さらに、親や当事者を教育することで、専門家ではなしえない支援を行うことが可能であろう。

5. 一般大衆向けの研修を行い、直接発達障害に関わらなくても、理解者を増やすことで、社会全体の支援を底上げすることも重要である。

A. 事業目的

平成 17 年の発達障害児者支援法の制定以来、それまで一部の専門機関が個別の努力で行っていた発達障害児者への支援は、医療、教育、福祉の様々な面で大きな進歩を遂げている。しかし、その実数の多さ（例えば、平成 24 年度の通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果で、学習面又は行動面で著しい困難を示すとされた児童は 6.5%）を考慮すると、まだその施策は十分とは言えない。

長野県作業部会代表者である原田は、長野県発達障害者支援対策協議会の委員であり、これまでも長野県における発達障害児者支援についての検討に加わってきた。

本事業では、地方の中規模県として、各方面の発達障害児者支援において、どのような人材育成が望ましいかについての検討を行った。

B. 事業の実施内容

1. 信州子どものこころの診療研究会

医療、教育、福祉に携わる専門家が、共通の話題をディスカッションしたり、情報を共有する場として「信州子どものこころの診療研究会」を立ち上げた。

第 1 回の研究会は、平成 24 年 12 月 15 日、スーパーバイザーに、横浜市中心児童相談所医務担当課長、金井剛先生をお呼びして開催された。

第一部は、「地域との緊密な連携を要した行為障害の 1 例」という演題で、医療従事者を対象とした症例検討会が行われた。発表者は、長野県立こころの医療センター駒ヶ根病院の吉本美央・石川弥生先生であった。発達障害と愛着障害を併せ持ち、自殺企図まで起こし、地域との連携が頻回に行われた難治例に対する検討が活発に行われた。

第 2 部は「連携なくして子どもは支えられない」という演題で、金井先生からお話をお聞きした。まず、子ども虐待の背景・原因・影響をお話いただき、その対応として、関係機関の連携の重要性、家族再統合のポイントを教えていただいた。

2. 2次障害予防・治療のためのセカンドステップ研修会

反抗挑戦性障害や素行障害などの反社会的行動は、発達障害に併存する障害の中でも対応が困難である。こうした行動に対応できる人材育成も今後の重要な課題であると考え、セカンドステップ研修会を企画した。

セカンドステップは、アメリカワシントン州の NPO 法人 Committee for Children (1979 年設立)によって『子どもが加害者にならないためのプログラム』として開発された。『キレない子どもを育てよう』を合言葉に、子どもが集団の中で、社会的スキルを身につけ、様々な場面で自

分の感情を言葉で表現し、対人関係や問題を解決する能力と怒りや衝動をコントロールできるようレッスンが計画されている。レッスンは、導入の遊び、写真を使った視覚的学習、ロールプレイで構成される。

研修会は、平成 25 年 1 月 12、13 日に、日本子どものための委員会の三好布生加先生と 4 名のファシリテーターの先生を招いて行われた。

内容は 3 章にわかれる。第 1 章は、「相互の理解」で、相手の気持ちを察し、思いやる態度を示し、自分の気持ちを表現する方法を子どもに教えるものである。第 2 章は「問題の解決」。問題を頭の中で整理してから、解決のための行動を教える。第 3 章は「怒りの扱い」で、怒りの感情を自覚し、自分でコントロールする力を養う方法を学習する、というものであった。

3. 読み書き障害に関する研修会

学習障害の問題は、発達障害の臨床では軽視されがちだが、教育現場では重要な課題である。また、学習の躓きから生活面や行動面の問題が生じることも稀ではない。こうした観点から、読み書き障害に関する研修会を開催した。

研修会は、平成 25 年 1 月 20 日に、国立精神神経センター精神保健研究所知的障害部部長稲垣真澄氏をお呼びして開催された。

講演では、読み書き障害の評価としてレーヴン色彩マトリクス検査や読み書きのスクリーニング検査が用いられること、読み書き障害の支援としては、学習環境を整備し、子どものモチベーションを上げることや、学校や家庭との連携が重要であるというお話をお聞きした。

4. 長野県における発達障害者支援事業

長野県では、平成 22 年度より、発達障害者支援対策協議会を開催し、発達障害児者に対する支援のあり方を検討してきた。

この中で、以下の 5 つの方向性が確認された（図 1 参照）。

1. 発達障害者支援に関する全年代、全分野に精通する専門家（発達障害サポート・マネージャー）を県内の 10 圏域に配置する。発達障害者支援を行う現場の支援者の要請を受け、自ら長期的な視点からのアドバイスを行ったり、多分野の専門家のチームを組織して課題の解決に当たる。

2. 全年齢を通じて確実に個々の特性に応じた支援の引継ぎがなされるように、情報共有ファイルを作成し、関係者全員が理解し、使用できるようにする。

3. 一貫性のある支援を提供するために、アセスメント手法を全市町村で共有する。

・全市町村で 1 歳半や 3 歳児の健診の際に M-chat（乳幼児自閉症チェックリスト）を活用する。

・学童期以降には WISC による評価を行う

4. 発達障害に関して最低限知っておいてほしい知識や相談先等の情報が、発達障害者やそ

の家族、周囲にいる人に確実に届くように、できるだけ日常的な場所において行う啓発活動を強化する。

- ・このため、県内で1万人の発達障害者サポーターを養成し、身近な地域で特性を正しく理解して見守ることができる県民を増やす。
- ・発達障害児の育児経験がある親をペアレント・メンターとして養成し、発達障害児の親が、体験を聞いたり相談ができる体制を各圏域に整備する。

5. 圏域ごとに発達障害者診療地域連絡会を行い、発達障害診療に積極的に取り組む。

- ・発達障害者が身近な地域で医療的な支援を受けやすくするために、圏域単位で開催される事例検討や研修会に発達障害診療の専門家を派遣する。

・かかりつけ医、発達障害診療地域連携病院、発達障害診療中核病院の三層構造を明確にし、連携を強化する。

以上の発達障害児者支援施策の中から、本事業では、人材育成の観点から、上記の2を除く4つの事業について検討を行った。

C. 調査等の結果

1. 信州子どものこころの診療研究会アンケート結果

初回の信州子どものこころの診療研究会には、精神科医、小児科医をはじめとする医療関係者、教育関係者、福祉関係者、行政機関の職員など総勢60名が参加した。

アンケート結果（表1、図2）からは、回答者の93%がわかり易かったと回答し、有意義な研修であったと思われる。「医療教育福祉が一緒に研究会をする機会はなかなか無いので良い取り組みだと思う」などの意見が寄せられた。

2. 2次障害予防・治療のためのセカンドステップ研修会アンケート結果

セカンドステップ研修会には、同じく精神科医、小児科医をはじめとする医療関係者、教育関係者、福祉関係者、行政機関の職員など総勢32名が参加した。回答者の97%が、「今後の業務の役に立つ」と答えるなど好評を博した。

アンケート結果を表2と図3に示した。「フォーマットが決まっているのが良い」「日常生活が学びの場になる」などの感想が寄せられた。

3. 読み書き障害に関する研修会アンケート結果

読み書き障害に関する研修会には主に教育関係者を中心に101名の参加があった。これも97%の参加者が今後の業務の役に立つと答え、好評であった。

アンケート結果を表3と図4に示した。「具体的で分かりやすい」「学習方法を工夫するヒントがもらえた」など研修が実践的であることが示された。

4. 人材育成の観点からみた長野県の発達障害児者支援事業

(1) サポートマネージャーの養成

➤ これまでの取り組み

相談支援体制整備推進アドバイザーの推薦による4名の受講者を、上小、上伊那、松本、長野地域自立支援協議会の承認により決定した。H24/11月以降、12日間（講義4日、現地研修6日、演習2日）の研修を発達障害者支援センターが実施した。H25年2月21日、発達障害者支援対策協議会において、面接試験により認定基準に達しているかを評価し、全員を認定した。

➤ 来年度以降の予定

- ・発達障害サポート・マネージャーの業務開始
- ・発達障害サポート・マネージャー連絡会の開催
- ・残る圏域での発達障害サポート・マネージャー養成研修の実施

(2) 標準的なアセスメントの講習

➤ これまでの取り組み

<M-CHAT>

- ・発達障害者支援センター、こども家庭課が共催して研修を実施。171人参加（H24/8/28, 9/7）

- ・上田、木曽、佐久保健福祉事務所のフォローアップ研修依頼に対応

<WISC>

- ・発達障害者支援センターが研修を実施。37人参加（H24/12/21～22）

➤ 来年度以降の予定

- ・M-CHAT導入を「検討中」「未検討」としている市町村に対する研修を重点的に実施。
- ・M-CHAT、WISC等のアセスメント実施市町村、相談・診療機関のリスト作成。
- ・M-CHAT、ウェクスラー式知能検査以外のアセスメント（例：PEP、PARS、LDI-Rなど）の普及を検討。

(3) 発達障害サポーター/ペアレントメンターの養成

➤ これまでの取り組み

<発達障害者サポーター>

- ・テキスト、講師用シナリオを作成。
- ・14人の療育コーディネーターをサポーター養成講座の講師として育成。（H24/9/21）
- ・各圏域で講師育成会を開催。429人の参加。（H24/11/21～H25/2/8）

<ペアレントメンター>

- ・発達障害児の親の会の推薦による37人が受講者として決定。
- ・養成研修を実施。（H24/10/26～H25/3/7）

➤ 来年度以降の予定

- ・市町村等においてサポーター養成を開始。
- ・発達障害者サポーター養成講座の講師育成研修も継続。

(4) 診療体制の整備

➤ これまでの取り組み

- ・発達障害診療の実態調査（H24/6/29～H24/7/13）
- ・発達障害診療専門家現地派遣事業の実施

(H24/9/1～計 10 回、表 4)

発達障害者が身近な地域で医療的な支援を受けやすくするため、圏域単位で開催される事例検討や研修会などに、発達障害者診療の専門家を派遣した。

➤ 来年度以降の予定

- ・発達障害診療専門家現地派遣事業の継続
- ・症例検討、コメディカルの交流・研修、歯科・眼科・耳鼻科向け講習会の開催を、各地の地域連携病院等に提案し開催を働き掛け。
- ・各圏域の地域連携状況の把握
- ・全県的な人材養成の仕組みを検討

D. 分析・考察

今回の事業を通して、発達障害児者支援のための人材育成とはどうあるべきかを考察する。

発達障害児者支援における人材育成を考える時、その内容は、専門家向けのもの、専門家ではない支援者向けのもの、さらに、直接は支援しない一般大衆向けのものの3つに分けて考えるべきと思われた。

これらを概念化したものが図5である。

1. 専門家に対する人材育成

専門家向けの研修は、国内の第一線の研究者や臨床家を呼んで講義を受けるもの、県内の専門家同士で議論する研究会が考えられた。

今回、信州子どものこころの診療研究会を開催し、児童精神科医として福祉の第一線で働く横浜市中央児童相談所の金井剛先生にご来賓いただき、講演と事例検討を行った。医療関係者のみならず、教育、福祉の関係者からも大変な好評を博し、早期の次回開催を望む声が多かった。こうした講演や事例検討は全国各地で行われ、定番となっているが、学びの場であると同時に、専門家同士の相互理解や相互交流をもたらす上でも重要であり、やはり有用な取り組みであると思われた。

専門性を高める研修としては、セカンドステップ研修会も行った。これは発達障害に併存することが多い反抗挑戦性障害や素行障害の早期治療や予防に役立つものである。2日間に及ぶ大変密度の濃い研修であったにもかかわらず、参加者全員が高い目標意識を保ちながら研修を終えることが出来た。こうした2次障害への対応も発達障害児者支援に欠かせない視点であると思われた。

さらに、全世代にわたる一貫した継続的支援と、各分野の支援を統括する役割を果たす、新たな専門家、すなわちサポートマネージャーを育成する取り組みも必要と考えられた。平成24年度に研修を受け、認定されたマネージャーは4名であったが、今後「10 圏域に各1名以上」が目標であり、継続した養成が課題である。

全体討論会では、サポートマネージャーに似ている大分県のスーパーバイザー制度が紹介された。すでに100名を超す大分のスーパーバイザーは、支援の参加にばらつきがあり、単なる資格に終わらせるのか、発達障害児者支援センターが支援するのか検討中であるという。長野

県でも、サポートマネージャーへの継続した支援は、今後の重要な検討課題であると考えられた。

2. 専門家でない支援者に対する人材育成

専門家ではない支援者向けの研修は、医療、教育、保健・福祉の各分野で行われるべきであろう。

医療分野では、今年度、県で行われた発達障害診療専門家現地派遣事業がこれに相当する。この事業は、発達障害児診療の中核病院である信州大学、県立こども病院や県立こころの医療センター駒ヶ根（今年度は派遣なし）から派遣された医師やコメディカルが、各圏域で講習会を行ったり、症例検討会に参加するものであり、診療知識や経験を広く県内の医療従事者に伝達することが可能である。また、県内の発達障害診療は、かかりつけ医、地域連携病院、中核病院と階層化されている（図1参照）が、圏域にはどのような医療機関があるのかを知る、いわゆる顔の見える関係を構築したり、どのような患者をお互いに紹介しあうかというコンセンサスを得る意味でも重要な役割を果たすであろう。

教育分野の支援者向けの研修として、今回の事業として、国立精神神経センターの稲垣先生をお呼びして、発達障害に併存することの多い、読み書き障害の研修会を行った。医療現場ではそれほど注目を集めないが、発達障害者の学業不振は教育分野では重大な問題である。また、学習の躓きから生活面や行動面の問題が生じることも稀ではない。こうした視点からの人材育成も欠かせないであろう。

各市町村の保健・福祉担当者を対象としたM-Chat や WISC の研修会も、発達障害の早期発見という意味で重要であり、継続した実施が望まれる。

3. 一般大衆における人材育成

以上のような事業と異なり、ペアレントメンターや発達障害サポーターは一般対象向けの研修である。

ペアレントメンターは、専門家ではないものの、発達障害の子どもを育てた経験を持つ親が、専門的な知識を得て支援方法を学び、先輩として若い親を支えるという試みである。同じ経験を積んだ者として、親の立場に立ってものごとが考えられ、共感しやすいという点で専門家以上に強力な支援が期待される。

発達障害サポーター講習は、2時間程度と簡便であり、長野県としては1万人のサポーター育成を目標に掲げている。直接発達障害に関わる機会がなくても、この分野の知識をもつ理解者を増やすことで、社会全体の支援を底上げする効果が期待される。

さらに全体検討会では、「理解だけでなく、「サポーターも何か活動をしたいのではないか？」という意見が出された。まずは理解者の増加が目標であるが、何らかの活動を展開できれば、支援者もやりがいを持てると考えられ、今後の課題である。

E. 結論

1. 発達障害児者支援の内容は、専門家がその知識や経験を向上させるものと、専門家ではない支援者向けのもの、さらに、直接は支援しないが、知識や理解を深めてもらう一般大衆向けのものの3つに分けるのが適切と思われた。

2. 専門家向けの研修は、第一線の研究者や臨床家を呼んでの研修、県内の専門家同士で議論する研究会と、新たな支援の専門家を育成する研修などによって、各々の専門性を高めていくべきである。この際、反抗挑戦性障害や素行障害、学習障害をはじめとする併存する障害に対する研修も重要である。

3. 専門家でない支援者向けの研修は、医療、教育、福祉の各分野で、必要に応じて行われるべきである。上記の第一線の研究者や臨床家を呼んでの研修会の他に、医療分野に関して長野県では、発達障害の専門家が各圏域に出張し、講習や事例検討を行った。

4. さらに、親や当事者を教育することで、専門家ではなしえない支援を行うことが可能であろう。

5. 一般大衆向けの研修を行い、直接発達障害に関わらなくても、理解者を増やすことで、社会全体の支援を底上げすることも重要である。

F. 作業部会の実施状況

平成 24 年 12 月 7 日 第 1 回全体検討会

12 月 15 日 「信州子どものこころの診療研究会」実施

平成 25 年 1 月 12. 13 日 セカンドステップ研修会実施

1 月 20 日 読み書き障害のアセスメントに関する研修会実施

2 月 23 日 第 2 回全体検討会

G. 成果発表

1. 報道

特になし

2. 学会・論文発表

特になし

3. その他、特記事項

特になし

H. 謝辞など

今回の事業には、長野県健康福祉部健康長寿課の小林良清、日詰正文両氏と、長野県精神保健センターの皆さんに、ご示唆とご協力をいただきました。この場を借りて御礼申し上げます。

図1 長野県における発達障害者支援の概念

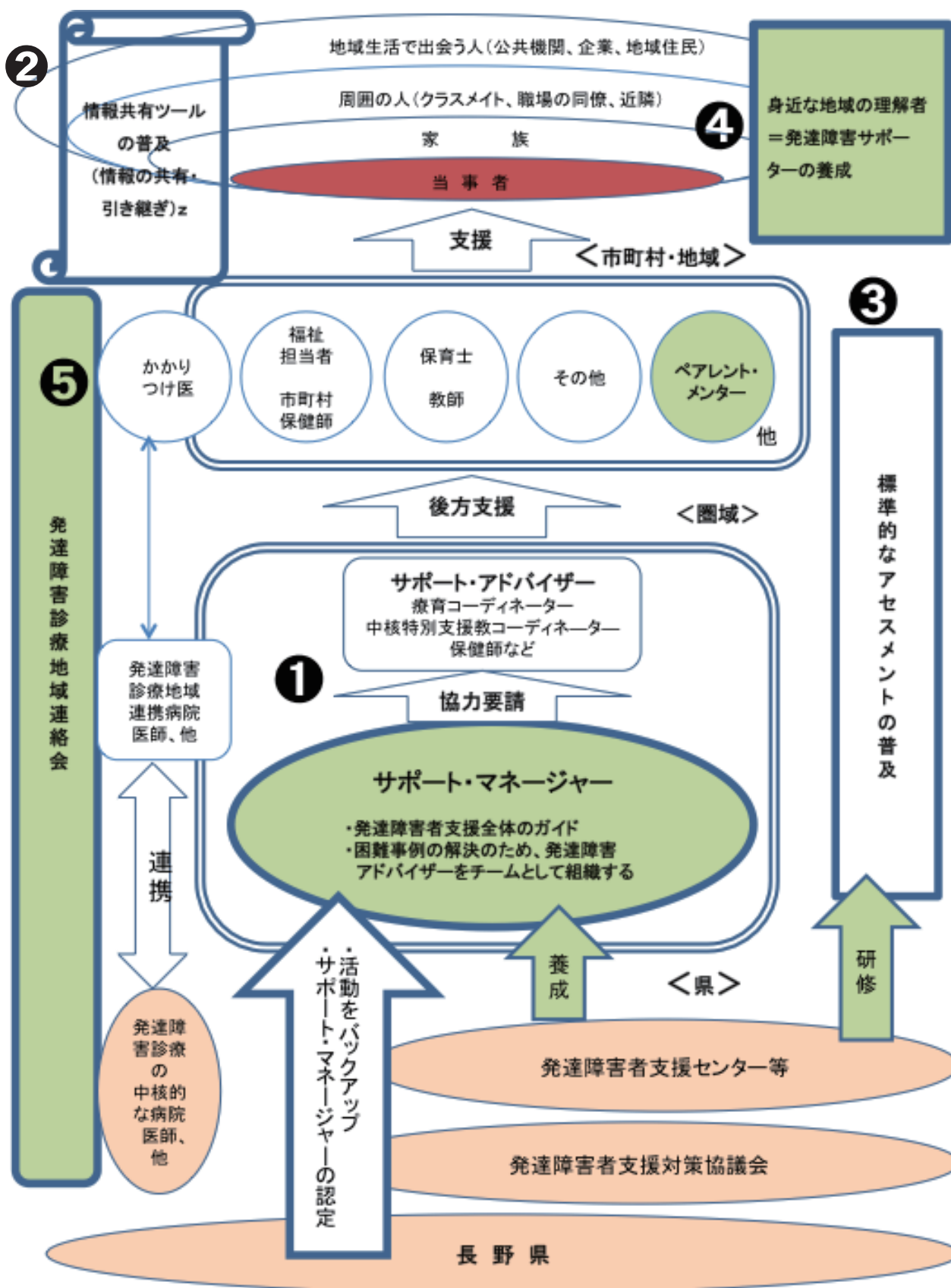


表1 信州子どものこころの診療研究会 アンケート結果 回答者：35/60 名

I 参加者本人について

職業	医療関係	福祉関係	教育関係	行政その他
	25	4	1	5

II 研修について

内容	難しかった	普通	わかりやすかった
	0	2	28

III 役だった点

・小児科医に広く案内をかけ、経験の浅い若手医師の勉強にさせたい
・非常に具体的でわかりやすく実践に沿っていたと思いました
・説明がエピソードを交えてのお話でありとてもよかった
・疾病だけが原因でない二次障害のお子さんのケースで家族も地域もケースの中で描かれてるように感じました
・地域資源の充実を図る行政側として学ばせて頂きました
・今回の症例検討は普段あまりかかわる事のないケースの話や見方、評価を知ることができとても勉強になると感じました
・医療・福祉・教育一緒に研究会をするという機会はなかなか無いと思うので、とても良い会だと思いました
・医療畑の方のお話が聞けた事が今回の収穫でした
・次回は医療関係者だけでなく福祉・教育も一緒に事例検討をやりたいです
・実際の症例をお聞きする中で一番感じた事は乳児期に保護者の困惑や児の姿の共通理解をする中でどのようなサポートができるかという事です
・今回の話を聞いて、早期対応・発見の大切さを改めて感じました(巡回指導相談員)
・保護者の気持ちに寄り添いながら支援方法を探っていきたいと思います
・乳幼児期に以下に母子愛着が重要なのかを本日の研究会でも痛感致しました。今後の業務に活かしたいと思います。
・ぜひ定期的開催して下さい

図2 信州子どものこころの診療研究会 アンケート結果

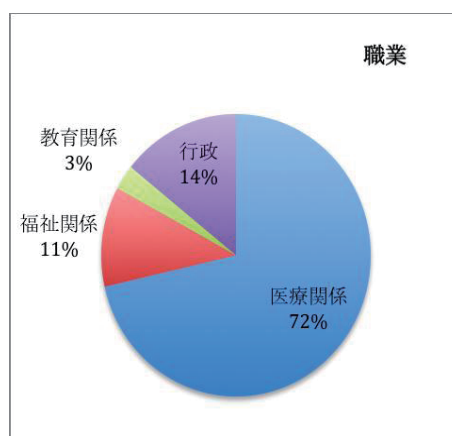
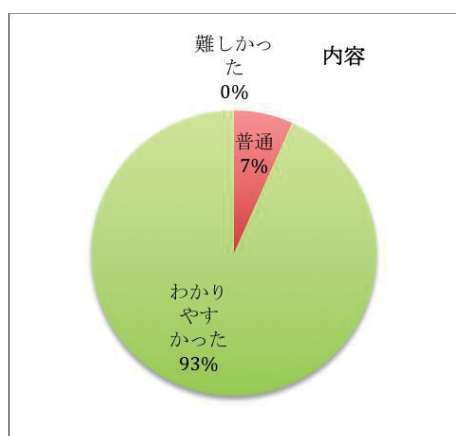


表2 セカンドステップ アンケート結果 回答者:31/32 名

I 参加者本人について

性別	女性	男性
	23	9

年齢	20 代	30 代	50 代	40 代
	10	10	6	5

職業	医療関係	福祉関係	教育関係	その他
	21	7	2	1

II 研修について

時間	長い	ちょうどいい	短い
	5	24	1

内容	難しかった	普通	わかりやすかった
	2	13	16

会場	適切	普通	不適切
	15	10	6

III 今後に役立つかどうか

役立つ	わからない	役立たない
30	1	0

IV 今後に役立つ点

大人にも使えそう(複数回答)
フォーマットが決まっている(複数回答)
暴力によらない方法で問題解決できる(複数回答)
家庭や職場でも活かせる(複数回答)
具体的でわかりやすい(複数回答)
困ったら相談できる
現実場面に即して学べる
子どもの答えを否定しない点がいい
視覚的に提示できる
場面を共有しやすい
感情表出が難しい子に使える
説得力がある
ロールプレイが良い
日常生活が学びの場になる
教材が揃っている
うまく伝えられる

図3 セカンドステップ アンケート結果

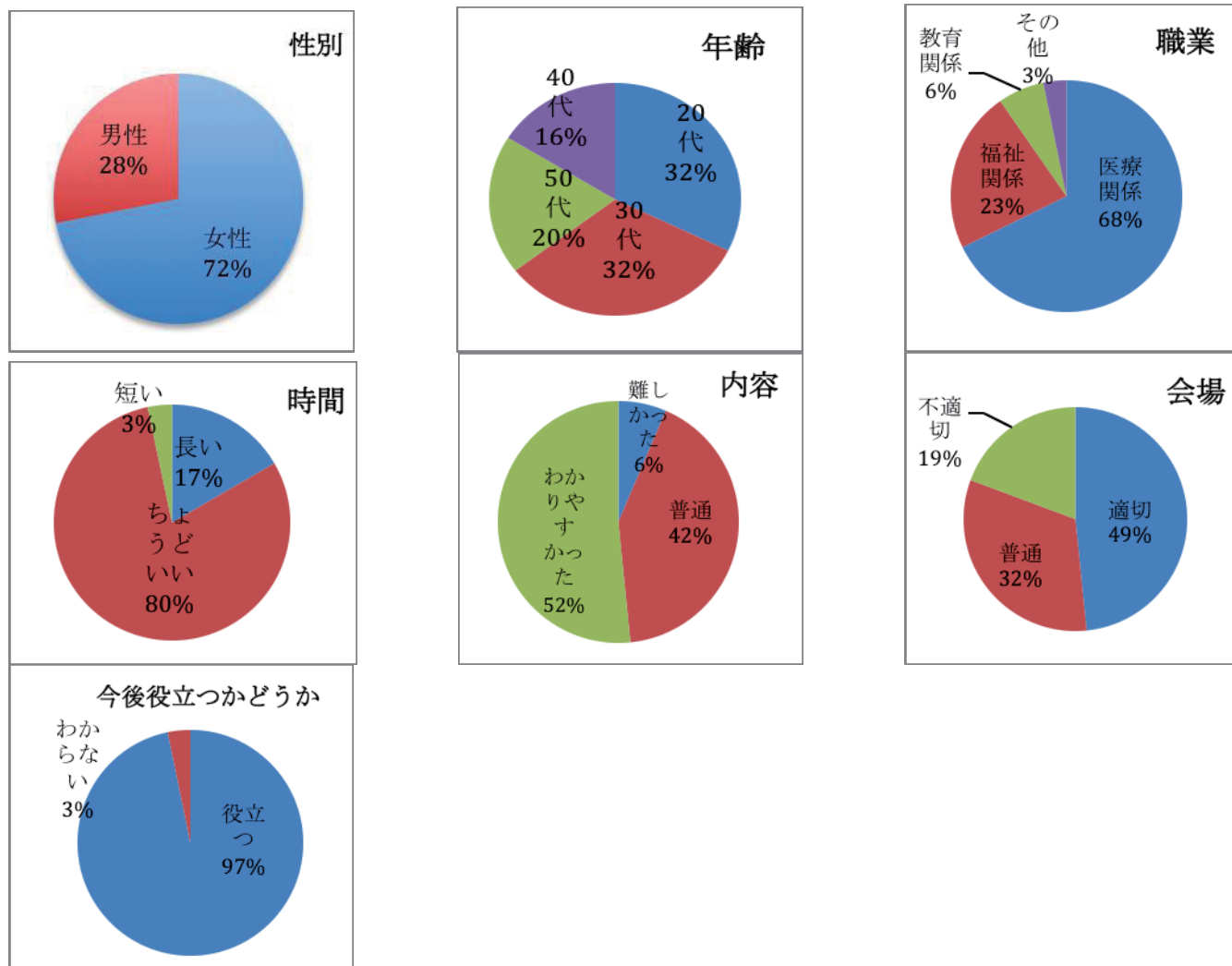


表3 読み書き障害研修会 アンケート結果 回答者 85/101 名

I 参加者について

性別	女性	男性
	60	21

年齢	50代	40代	20代	30代
	34	28	14	8

職業	教育関係	福祉関係	医療関係	その他*
	49	18	10	5

(* 言語聴覚士、保健所、行政相談センター等)

II 研修について

時間	ちょうどいい	短い
	67	14

内容	分かりやすかった	普通	難しかった
	57	22	1

会場	適切	普通	不適切
	68	13	1

(* 寒かった、など)

III 今後に役立つと思うか

役立つ	分からない
77	2

IV 今後に役立つ点

具体的でわかりやすい(複数回答)
すぐに活用できる(複数回答)
实际的で参考になった(複数回答)
試みる視点(方法)が増えた
正しく子どもに支援できる
医師との連携の必要性をより認識できた
具体的に支援の方向が立てられそう
学習障害を見極める着眼点が参考になった
何の力を見極めるべきかを考えるヒントになった
学習方法を工夫する際のヒントがもらえた
日常で注目すべき点がわかった

図4 読み書き障害研修会 アンケート結果

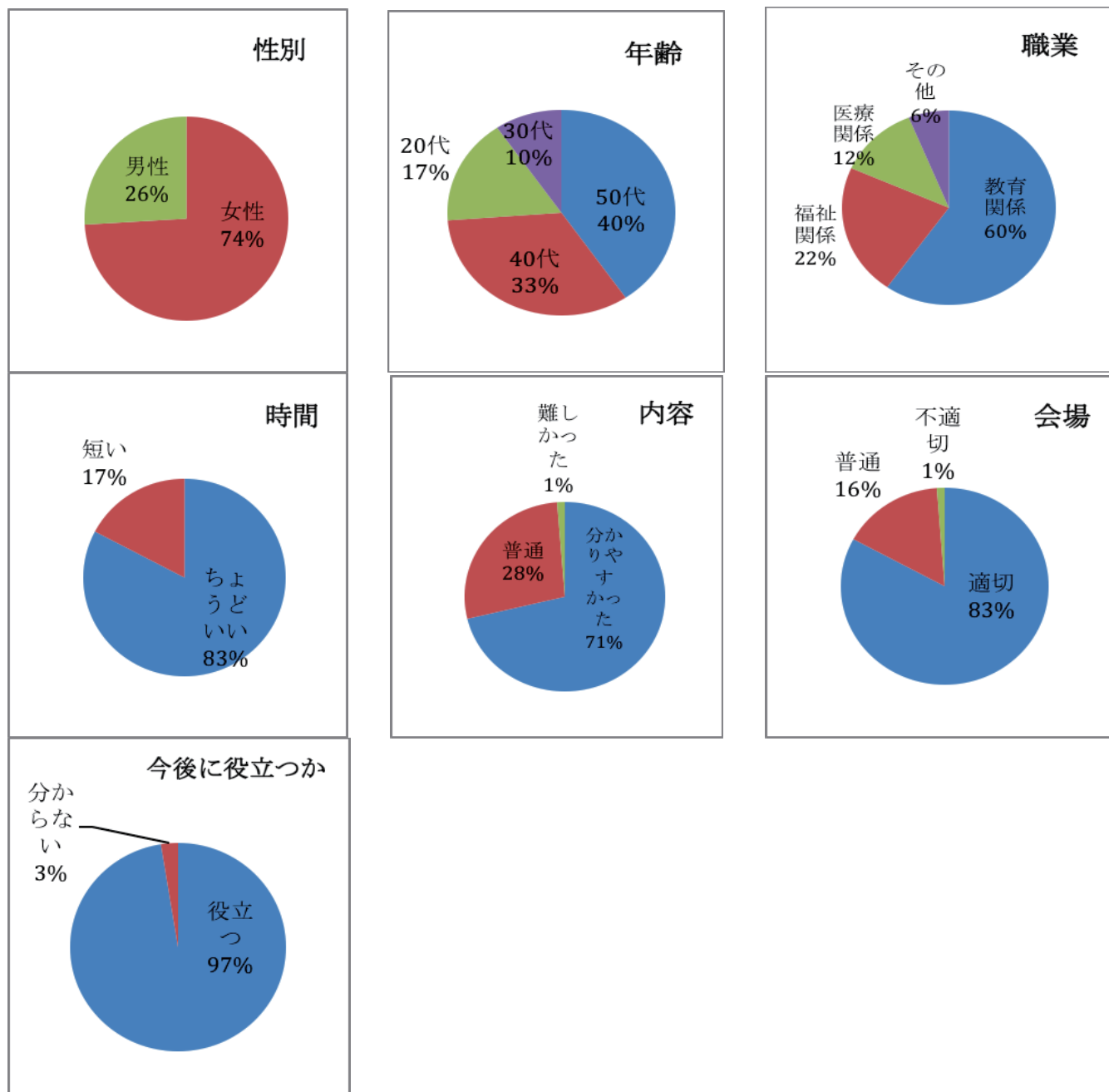
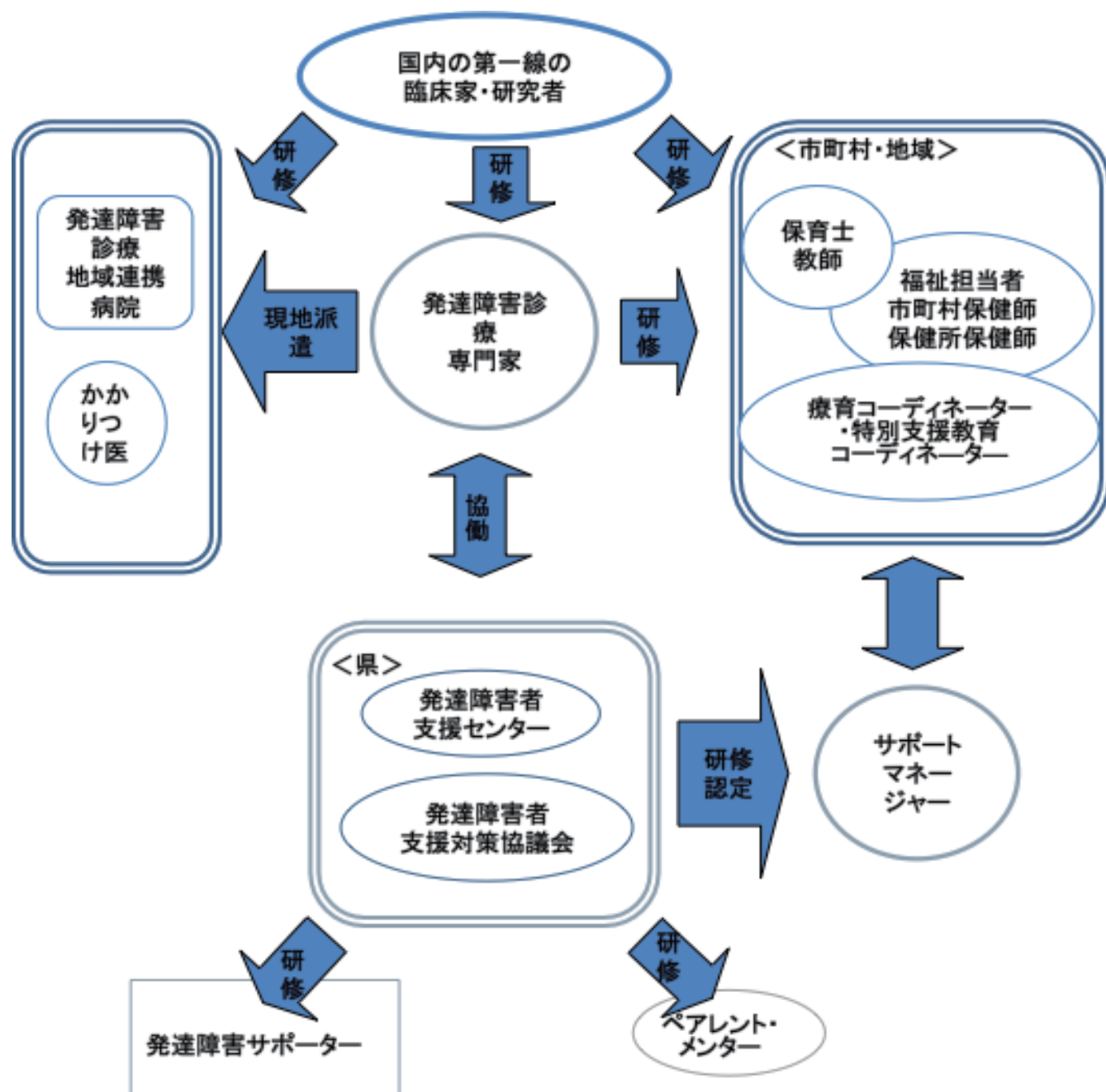


表4 発達障害診療専門家現地派遣事業 H24 実施結果

	圏域 地域連携病院	派遣した専門家		参加者		内容
		医師	コ・メディ カル等	医師	病 院 職 員 (他)	
H24 10/20	諏訪 信濃医療福祉 C		(健)	5 人	7 人 (86 人)	専門研修意見交換
10/30	木曽 県立木曽病院		武市 (こ) 日詰 (こ)	2 人	4 人 (3 人)	専門研修 意見交換
11/10	松本 中信松本病院	稲葉 (信大)	今井 (精) 武市 (こ)	5 人	3 人 (5 人)	専門研修 意見交換
12/12	上伊那 伊那中央病院	新美 (信大)		11 人	49 人 (28 人)	専門研修
H25 1/22	上小 信州上田医療 C	稲葉 (信大)		16 人	39 人 (36 人)	専門研修 意見交換
1/29	北信 北信総合病院		(健)	1 人	2 人 (7 人)	症例検討 意見交換
2/14	大北 県立こども病院	平林 (こ)	武市 (こ)	4 人	1 人 (2 人)	意見交換
2/22	長野 長野市民病院	稲葉 (信大)	伊藤 (精) (健)			意見交換
3/4	佐久 佐久総合病院		武市 (こ) 吉越 (こ)			症例検討 意見交換
3/22	飯伊 飯田市立病院	平林 (こ)	(健)			意見交換

上記で、(信大) 信州大学附属病院、(こ) 県立こども病院、(健) 健康長寿課、(精) 精神保健センター

図5 長野県における発達障害児者支援の人材育成に関する概念図



第一回 信州子どものこころの診療研究会のご案内

拝啓

向寒の候、ますます御健勝のこととお慶び申し上げます。
この度、「子どものこころの診療」をテーマとした症例検討会と教育講演を実施し、
県下の小児精神医療の発展に寄与できればと考えております。
つきましては、下記日程にて開催を予定しており、大変ご多忙とは存じますが、
万障お繰り合わせのうえ、ご参加くださいますようお願い申し上げます。
本会は、皆様の参加費等によって運営しております。ご協力お願い申し上げます

敬具

信州大学附属病院子どものこころ診療部
信州子どものこころの診療研究会
会長 原田 謙

日 時 2012年 12月 15日 (土) 13:00～
場 所 長野県立こども病院 南棟2階 会議室 1・2
〒399-8288 長野県安曇野市豊科 3100
参加費 第一部 500円 (第二部からは無料)

～ プ ロ グ ラ ム ～

第一部 (対象：医療従事者)

13:00～13:15 製品説明 コンサータ錠

13:15～14:45 症例検討 地域との緊密な連携を要した行為障害の1例

スーパーバイザー 横浜市立大学附属病院 児童精神科 金井剛先生

演者 地方独立行政法人 長野県立病院機構

長野県立こころの医療センター駒ヶ根病院

吉本美央先生

石川弥生先生

14:45～15:00 休憩

第二部 (対象：福祉・教育・行政・医療従事者等、一般公開)

15:00～16:30 特別講演 「連携なくして子どもは支えられない」

座長 信州大学医学部附属病院 子どものこころ診療部

准教授 原田 謙先生

演者 横浜市中心児童相談所

医務担当課長 金井 剛先生

平成 24 年度 厚生労働省障害者総合福祉推進事業

セカンドステップ研修会

日 時

平成 25 年 1 月 12 日 (土) 13 日 (日)
9:00 ~ 17:00

会 場

信州大学医学部附属病院 4 階第 5 研修室

対 象

発達障害に関わる関係者 15 名程度
教育、福祉、医療関係者等

講師：三好布生加 氏

日本子どものための委員会



参加申し込み
裏面用紙により
12 月 10 日までに
お申し込み下さい

「発達障害者支援に係る地域の人材育成に関する調査」の一環として、セカンドステップに関する研修会を開催します。

セカンドステップは、アメリカワシントン州にある NPO 法人 Committee for Children (1979 年設立) によって『子どもが加害者にならないためのプログラム』として開発されました。『キレイな子どもを育てよう』を合言葉に、子どもが集団の中で、社会的スキルを身につけ、様々な場面で自分の感情を言葉で表現し、対人関係や問題を解決する能力と怒りや衝動をコントロールできるようレッスンが計画されています。

本研修会を受講し修了した方は、まず研修生となります。研修生は「セカンドステップ」の教材を用いて、無償で実践することができます。

詳しくは、<http://www.cfc-j.org/>をご参照ください。

申し込み・お問い合わせ先：信州大学子どものこころ診療部 TEL 0263-37-3390 (担当青沼)

セカンドステップ研修会アンケート

この研修会は、発達障害者支援のための人材育成に関する調査事業の一環として行われております。今後の発達障害者支援のための人材育成の参考にさせていただくために、以下の項目にご記入をお願いいたします。

I あなたについてお伺います。

性別 1. 男性 2. 女性

年齢 1. 20代 2. 30代 3. 40代 4. 50代

職業 1. 医療関係 2. 福祉関係 3. 教育関係 4. その他 ()

II 研修についてお伺いします。

時間 1. 長い 2. ちょうどいい 3. 短い

内容 1. 難しかった 2. 普通 3. わかりやすかった

会場 1. 適切 2. 普通 3. 不適切

具体的に ()

III 今回の研修は、今後のあなたのお仕事に役立つとお考えですか？

1. 役立つ 2. わからない 3. 役立たない

どのような点が役立つ／役立たないとお考えか、ご自由にお書き下さい。

IV 発達障害者支援のためにどのような研修があればいいとお考えですか？

ご協力ありがとうございました。

平成 24 年度 厚生労働省障害者総合福祉推進事業

読み書き障害のアセスメントに関する研修会

「発達障害者支援に係る地域の人材育成に関する調査」の一貫として、読み書き障害の早期発見とその後の支援に関する研修会を開催します。

日 時 平成 25 年 1 月 20 日 (日) 10:00～12:00
受付開始 9:30

会 場 キッセイ文化ホール (松本県民文化会館)
第 1 (または第 2) 会議室

対 象 特別支援教育に関わる関係者 90 名程度
教育、福祉、医療関係者等

参加無料
裏面用紙により
1 月 5 日までに
お申し込み下さい

講師：稲垣 真澄 氏

国立精神・神経センター 精神保健研究所 知的障害部 部長

バス

松本駅から約 20 分。バス
ターミナル 1 番または 2
番より乗車。

【1 番】信大横田循環線「総
合体育館」で下車。240
円。徒歩約 3 分

【2 番】横田信大循環線「松
本第一高校」で下車。240
円。徒歩約 5 分

「松本第一高校」下車の場
合は、後退方向に戻り、交
差点「スポーツ橋東」(焼肉
屋さんの角)を右折。橋を
渡り終わると右手に見えま
す。

「総合体育館」下車の場合
は、右手前方に見えますの
で、進行方向にある歩行者
用信号機を渡して下さい。



読み書き障害のアセスメントに関する研修会 アンケート

この研修会は、発達障害者支援のための人材育成に関する調査事業の一環として行われております。今後の発達障害者支援のための人材育成の参考にさせていただくために、以下の項目にご記入をお願いいたします。

I あなたについてお伺います。

性別 1. 男性 2. 女性

年齢 1. 20代 2. 30代 3. 40代 4. 50代以上

職業 1. 医療関係 2. 福祉関係 3. 教育関係 4. その他（ ）

II 研修についてお伺いします。

時間 1. 長い 2. ちょうどいい 3. 短い

内容 1. 難しかった 2. 普通 3. わかりやすかった

会場 1. 適切 2. 普通 3. 不適切

具体的に（ ）

III 今回の研修は、今後のあなたのお仕事に役立つとお考えですか？

1. 役立つ 2. わからない 3. 役立たない

どのような点が役立つ／役立たないとお考えか、ご自由にお書き下さい。

IV 発達障害者支援のためにどのような研修があればいいとお考えですか？

ご協力ありがとうございました。

平成 24 年度厚生労働省 障害者総合福祉推進事業

指定課題21「医療や福祉分野の発達障害支援者の人材育成体制の調査」

「発達障害児・者のニーズやライフステージに応じたトランジション・
リエゾン支援のための医療・福祉分野等の人材育成に関する調査」

大分県作業部会報告書

大分県作業部会代表者 大分大学 医学部小児科学講座 教授 泉 達郎

作業部会事業協力者

大分大学 医学部小児科	助教	清田 晃生
大分大学 医学部小児科	心理士	浅尾 福

要旨

発達障害児者の早期発見・支援の充実には、医療、保健、教育、福祉の様々な領域でのレベル向上と相互の連携の推進が必要である。本事業では、発達障害児者支援に関わる人材の育成という視点で、関係者への研修を行いながら現在の養成システムの課題と今後の人材育成の方向性について検討することを目的とし、1)保健師の発達障害支援や人材育成に関する意識調査および研修会、2)大分県発達障がい者支援専門員の人材育成に関する調査および研修会、3)医療関係者からの意見聴取、4)一般県民および発達障害支援関係者を対象とした講演会、の 4 事業を行った。その他、教育委員会等と連携し、保育士や教員に対する講演会を随時実施した。

結果を概説する。1)保健師の研修は 2 回実施した。80 名の参加者中 78 名から回答を得た。養成課程での講義はある程度有用であり、また現在の研修は業務を通じての経験と職場外での研修、教科書や雑誌によるものが主である。支援に向けて必要だと感じている知識では、就学前の特徴や親ガイダンス、関係機関との連携を重視するものが多かった。一方で、青年期や成人期の特徴あるいは就労支援に関しては必要と感じているものは比較的少なかった。2)平成 18 年度以降、大分県では発達障がい者支援センターが中心となり大分県発達障がい者支援専門員(SV)を養成し、現在 105 名に達している。本県独自の取り組みであり今後も充実が期待されるが、研修テキストがなく講義内容の一貫性、統一性の面で改善する余地がある。アンケート調査は 59 名から回答を得た。SV としての支援経験には差が大きく、約 1/4 は支援の経験がまったくなかった。研修内容の一層の充実と SV への支援体制の要望が多かった。3)大分県の 5 歳児健診では地域全体を把握するために保健師を中心に関係機関との連携を推進している。その 2 次スクリーニングを担当する小児科医にとって、①発達障害支援全体のグランドプランを示しながら 2 次スクリーニングの位置づけを明らかにすること、②健診の内容や小児科医と保健師の役割分担について整理すること、③支援が必要と思われる児や家族へのフォローアップ体制を整備すること、④判断に悩む事例について具体的な基準を提示すること、が有用と思われる。また成人精神医療の現場でも発達障害の重要性が増大しており、研修へのニーズが高まっている。4)一般県民を対象とした講演会には 448 名の参加を得た。教員、保健師、福祉関係者など多様な職種の人に参加し、発達障害への関心の高さが窺える。

以下の点が本事業の結論である。発達障害に関わる専門家の研修に対するニーズは高く、支援スキルや親ガイダンスなどの研修の機会を継続的に提供することが望まれる。専門家養成課程における発達障害の講義や研修は、臨床活動において十分とはいえないまでも一定の有用性を期待できることから、一層の充実が求められる。発達障害児者は年代ごとに困難や問題が異なるため、人材育成においては、支援対象者や目的を明確に意識して研修内容などを設定することが重要である。発達障害の早期発見・支援を目的とする 5 歳児健診の拡充には小児科医がコミットメントしやすいシステム作りが必要であると考えられる。

A. 事業目的

発達障害は脳の機能障害であり、その特性は生涯持続する。そして年代ごとの発達課題に応じて、発達障害児者の示す困難さや問題行動に違いがあるため、支援もライフステージに応じた支援を行うことが望まれる。

大分大学医学部小児科は、大分県から事業委託（大分県発達障がい児等心の診療ネットワーク事業、以下ネットワーク事業）を受け、発達障害児者の早期発見、支援を目的とした5歳児健診を推進している。これは早期に支援を開始することでその後の人生での困難さを未然に防止あるいは緩和し、発達障害児者の生活の質（QoL）を最大にすることを目的としている。同時に、主に就学後に併存症状等により社会機能障害を呈した発達障害児への医療的ケアを行いながら、関係機関との連携を含む支援システムの将来像も模索している。

発達障害児者の早期発見・支援の充実には、医療、保健、教育、福祉の様々な領域でのレベル向上と相互の連携の推進が必要である。しかし現状では、個々の事例においても連携の度合いは担当者個人の力量にゆだねられている面が強い。

本事業では、発達障害児者支援に関わる人材の育成という視点で、関係者への研修を行いながら、現在の養成システムの課題について調査し、今後の人材育成の方向性について検討することを目的とした。

B. 事業の実施内容

上記事業目的を達成するために、大分県では以下のような事業を実施した。

1. 保健師の発達障害支援や人材育成に関する意識調査および研修会

母子保健法に基づく1歳半健診や3歳児健診はわが国が誇る乳幼児健診システムであり、近年は知的障害のない発達障害児の早期発見を目的とする5歳児健診も全国的に広がりを見せている。当科も地域医療の充実という視点から、竹田市において5歳児健診を開始していたが、県の委託事業を受けて全県に広げる方向で活動している。

乳幼児健診や5歳児健診を実施するうえで、保護者への問診や健診会場での子どもの観察を担当する保健師の役割は非常に重要である。保健師のアセスメント能力は健診システムの成否を左右すると言って過言ではない。

発達障害の診断には経過を見ることが重要な場合が多く、経過観察児童をすべて専門機関に紹介することは、専門機関のキャパシティを感ずる不適切であり無意味でもある。療育などの専門的治療が必要と判断されるまでは、地元での「発達相談会」などで継続的にフォローアップすることが望ましい。しかし保健師は発達障害児の具体的支援スキルに必ずしも明るいわけではなく、学習の機会も少ないと思われる。

本研究では、発達障害児の早期発見、継続的支援の中核となる保健師を対象に、養成課程や就労

後の研修経験や習得が必要と思われる知識についてアンケート調査を実施した。また早期発見を先進的に行った医師や療育関係者を招聘し、保健師対象の研修会を2回実施した。

2. 大分県発達障がい者支援専門員の人材育成に関する調査および研修会

大分県では、平成18年度から大分県発達障がい者支援センター連絡協議会を実施主体とし、初級・中級・上級の3年間のプログラムを通じて、発達障がい児・者のライフステージを見通した支援計画を作成できる支援専門員の養成を行っている。現在、3年間の研修を終えて「大分県発達障がい者支援専門員（スーパーバイザー、以下SV）」として登録されているものは105名である。

一方、SVに対する公的なフォローアップ研修は整備されておらず、自主サークルとして年に数回の研修機会があるのが現状である。SVは多様な職種で構成されており、日常的に発達障害児者支援に関わっているものからほとんどその機会のないものまで存在する。

発達障害児者の支援充実のためには、専門的知識や経験を持つ人が、地域に点在し、身近に支援していくことは重要と思われる。

このため、本研究の一環として、平成24年度のSV養成課程プログラムを収集するとともにSVの意識調査を行い、SV研修やフォローアップ体制について検討した。またSV対象の研修会を開催した。

3. 医療関係者からの意見聴取

大分県における5歳児健診は、保健師を中心とする一次スクリーニング、地元小児科医による二次スクリーニング、小児神経専門医による三次スクリーニングという体制で行われている。

精度の高い健診体制の確立には、地元小児科医への啓発、研修が重要であり、ネットワーク事業の中で定期的に研修会を継続して開催している。本事業では、5歳児健診の二次スクリーニングに従事した経験のある2名の小児科医に、より簡便に診察や結果説明を行うための改善事項等について調査するとともに、今後一般小児科医へどのような内容を研修する必要があるか、について意見を聴取した。

また平成25年2月に大分県こころとからだの相談支援センターが主催した医療関係者を対象とした発達障害研修会で「児童・思春期の発達障害の特徴」について清田が講義し、講演参加者に対して発達障害診療の現状等についてアンケート調査した。

4. 一般県民および発達障害支援関係者を対象とした講演会

特別支援教育の浸透もあり、大分県においても発達障害や特別支援教育への関心は高まりつつあると感じている。こうした機運を高め、継続的な事業を行うためには一般県民にも広く関心を持ってもらうことが肝要である。また地方ではス

タンダードかつ最新の情報を得る機会は少なく、支援関係者にも全国標準の情報を提供していくことが必要である。

このため、広く一般県民および支援関係者を対象に、わが国の代表的児童精神科医である齊藤万比古先生を招き講演会を開催した。

同時に、大分県における5歳児健診の現状や子どもの精神保健について報告し、理解を得た。なお本研修会は、ネットワーク事業の一部でもある。

また教育委員会と連携して、保育士や幼稚園教諭、あるいは小中高校の教員を対象に講演を随時実施した。

C. 調査等の結果

本事業の結果を以下に示す。

1. 保健師の発達障害支援や人材育成に関する意識調査および研修会

保健師に対する研修会を計2回実施した。その概要は資料1に示すとおりである。

第1回研修会実施時に資料2に示す意識調査を行った。第1回研修会に参加した保健師は80名で、そのうち78名(回収率97.5%)から調査協力を得た。主要な結果を図1から図5に示したが、概説すると以下のとおりである。

- 1) 3/4以上が保健師として10年以上経験を有していた。
- 2) 保健師養成課程での講義等は、十分とは言えないもののある程度有用と考えているものが多かった。
- 3) 現状では、On the job trainingなど業務を通じての経験と職場以外での研修、教科書や雑誌などが主たる研修方法で、ある程度満足できると回答したものが多かった。
- 4) その中で、やや不満と感じる割合は業務に関するものが最も多かった。
- 5) 支援に向けて必要だと感じている知識では、就学前の特徴や親ガイダンス、関係機関との連携を重視するものが多かった。一方で、青年期や成人期の特徴あるいは就労支援に関しては必要と感じているものは比較的少なかった。
- 6) より早期の発見、支援に対する関心は高かった。

2. 大分県発達障がい者支援専門員の人材育成に関する調査および研修会

平成18年度以降、大分県では発達障がい者支援センターが中心となりSVを養成し、現在105名に達している。平成24年度の研修プログラムを結果2にまとめた。2年間は講義および施設見学中心で、医療、教育、福祉の各領域を網羅した内容となっている。しかし、研修テキストがなく講義内容の一貫性、統一性の面で改善する余地があると思われた。

当事者であるSVの研修内容あるいはSV認定を受けたフォローアップ体制への意識調査(資料5)を郵送法で行った。調査用紙送付は大分県発達障

がい者支援センターに依頼し、返答はハガキにて当科へ直接返送することとした。

回答数は59(回収率56.2%)で、男性8名、女性51名だった。まとめを結果3(図6~図9)に示す。主たる結果は以下のとおり。

- 1) SVとしての支援経験には差が大きく、約1/4は支援の経験がまったくなかった。一方、療育機関勤務者や教員を中心に、支援経験が20名以上というものも存在した。
- 2) 支援対象年齢層に特定の傾向はなかったが、小学生以下の児童が多い傾向があった。
- 3) 研修内容の一層の充実が必要だと感じているSVが多かった。
- 4) SVに対する研修等の支援体制については不十分と感じているものが多かった。
- 5) 養成課程に関して、事例検討や施設見学については十分だと感じているものが多かった。一方で、実際の支援スキルやアセスメントの方法、家族・当事者支援についてはより充実を望むものが2/3程度を占めていた。
- 6) 今後の研修として希望する内容も上記5)と一致していた。

3. 医療関係者からの意見聴取

a. 二次スクリーニング担当小児科医の意見

5歳児健診の二次スクリーニングを担当した2名の小児科医との意見交換会を開催し、意見を聴取した。その結果を以下にまとめる。

- ・ 二次スクリーニングで医師の果たすべき役割は、的確なアセスメントで、医療的な支援や継続支援が必要かどうかの見極めが重要だと思う。
- ・ グレーゾーンの子どもの判断が難しい。教科書的な知識ではなく、実際のリアルなニュアンスを知る研修が望まれる。
- ・ 何を、どのように勉強すればよいかの指針があると安心する。
- ・ 地域の医師が最新の情報を得やすいように、ITを活用する。Eラーニングやスカイプ等の利用を検討すべきと思う。
- ・ 発達障害に関する簡便なリーフレットがあると有用である。(医師、保健士、保護者それぞれが利用可能なもの)
- ・ 診断後の連携先・紹介先の情報が不足している。各機関の見学会や保健師との座談会などチームとして意思疎通を定期的に図ることが必要であろう。
- ・ 県全体の発達障害支援の機能分担や方向性(グラウンドプラン)が提示されると二次スクリーニングの位置づけが分かり取り組みやすい。

b. 医療関係者への意識調査

大分県こころとからだの相談支援センター主催の講演会でのアンケート調査(資料5)では、参加者79名のうち25名から回答を得た(回収率31.6%)。主催者のアンケートがあったため、この調査票は配布ではなく、記帳台に留置する形式

で行ったため回収率が低かったと考える。医師 6 名は参加者の全員が回答していた。結果を結果 4 (図 10 から図 13) にまとめた。概要は以下のとおり。

- 1) 医療機関勤務者は約半数で、ほとんどが精神科関連だった。
- 2) 発達障害の診療頻度が週に数名以上と高頻度のものが 9 名と約 1/3、年に数名以下で関わりの乏しいものが 1/3 だった。対象は中高生以下の児童生徒と成人が 11 名ずつで同数だった。
- 3) 今後の臨床の中で、発達障害の知識が重要と考えるものが
- 4) 現在の研修については県内での研修会への参加が中心で、開催については日曜日を希望するものが多かった。

4. 一般県民および発達障害支援関係者を対象とした講演会

発達障害の支援の充実を図るためには、広く県民の理解と同意を得ることが重要という立場から、平成 24 年 11 月 10 日に特別講演会を実施した。参加者は 448 名で、参加者へのアンケート調査への回答は 293 名 (回収率 65.4%) だった。結果を資料 6 に示す。概要は以下のとおり。

- 1) 大分市在住者が 49.5% で最も多いが、県内のほぼすべての市町村から参加していた。
- 2) 職業は教員が 22.2% で最多、次いで保健師 15.0%、福祉関係者 10.6% となっていた。保育士や心理士、医療関係者など広汎な職種の人が参加していた。
- 3) 本講演会に対する評価では、「参考になった」が 73.0%、「少し参考になった」が 19.5% であり、有益だったと評価されている。
- 4) 自由記述の内容をみると、特別講演だけでなく、5 歳児健診の現状や子どもの精神保健に関しても概ね高い満足度を示していた。
- 5) 今回は概説あるいは総論的な講演だったため、より具体的で専門的な講演を期待していた人から、ややもの足りないという意見があった。

D. 分析・考察

本事業では、早期発見・支援を担う保健師と地域のジェネラリストとしてライフスパンの支援役と期待される大分県発達障がい者支援専門員 (SV) を主たる対象として事業を展開した。副次的事業として、医療対象者への調査と一般県民への啓発事業を行った。

今回の結果から、人材育成事業を行う上での留意点として以下のようなことがあると考えられた。

1. 発達障害児者の早期発見あるいは成人期に至るまでの支援に携わるすべての関係者には、発達障害に関する研修や講演に対する強いニーズがある。換言すると、現在発達障害児者に関与している人たちは、自身の知識やスキルに対して十分な自信を持っていない可能性がある。発達障害に関する知見が近年特に著しく増

大していることも、研修希望が高いことと関連していると思われる。

2. 研修ニーズの内容については、保健師は就学前のアセスメントや親ガイダンスに関心が強く、SV は当事者や家族への支援あるいはその基礎データとなる知能検査の理解の仕方などに関心が強い。医療関係者は薬物療法などを含む診断・治療などに関心がある。現在自分が関与している対象者について、即実践で役立つ知識やスキルの獲得を期待していると解釈できる。

発達障害児者の示す症状特性や問題行動には年代ごとに特徴があるため、具体的で実践的な研修になるほど、対象者を限定することが有用と考えられる。

一方で、発達障害の支援ではライフスパンを見通して支援計画を総合的に立てていくことが必要である。年少者の場合でも、保護者に子どもの将来像を丁寧に説明することは、保護者の安心につながる。早期発見や支援の関係者にもこうした意識を高めていくことは今後の課題である。

3. 保健師や医療関係者の養成課程で得られる知識は十分とは言えないものの、一定の有用性があると思われる。養成課程での講義を通じて発達障害について関心をもつものが増えることは、将来の人材確保という点で重要だと考えられる。専門職教育機関での発達障害に関する講義や研修の一層の充実が望まれる。
4. SV 養成は大分県のユニークな取り組みであり、地域での関係機関の触媒として、また専門知識を持つ助言者としての機能が期待されている。3 年間という長期の研修で、最後の 1 年間は事例検討に当てられるなど充実した内容と考える。問題点としては、初級・中級の 2 年間での講義の標準テキストがなく、講義者のスライドに依拠している点である。講義ですべてを扱うことは困難かもしれないが、ジェネラリストとして育成することが目的であることから、一定水準確保のために必要なツールであろう。
5. 早期発見・支援を目的とした 5 歳児健診に関しては、発達障害診療に不慣れな小児科医も存在することから、①発達障害支援全体のグランドプランを示しながら 2 次スクリーニングの位置づけを明らかにすること、②健診の内容や小児科医と保健師の役割分担について整理すること、③支援が必要と思われる児や家族へのフォローアップ体制を整備すること、④判断に悩む事例について具体的な基準を提示すること、などが 2 次スクリーニングの拡充に有用ではないかと思われる。

最後に、発達障害の診断・治療を担う専門医の育成については本事業では十分に取組みなかった。本事業の結果からも小児科医も成人精神科医も発達障害の知識は重要になっており、何らかの対策が必要と思われる。当科で開催している大分児童思春期メンタルヘルス研究会を拡充し、当科受診事例について「児童精神医学セミナー」のようなレクチャーを定期開催することを検討し

ていくことが必要と考える。

E. 結論

本事業の結果を要約すると以下のようになる。

1. 発達障害に関わる専門家の研修に対するニーズは高く、支援スキルや親ガイダンスなどの研修の機会を継続的に提供することが望まれる。
2. 専門家養成課程における発達障害の講義や研修は、臨床活動において十分とはいえないまでも一定の有用性を期待できることから、一層の充実が求められる。
3. 発達障害児者は年代ごとに困難や問題が異なる。人材育成においては、支援対象者や目的を明確に意識して研修内容などを設定することが重要である。
4. 発達障害の早期発見・支援を目的とする5歳児健診の拡充には小児科医がコミットメントしやすいシステム作りが必要であると考えられる。

F. 作業部会の実施状況

- ・平成24年11月10日 講演会実施
「こどものメンタルヘルス：発達障害と不登校の関連～大分県における現状と対応」
於 コンパルホール
資料6参照
- ・平成25年2月10日 情報交換会実施
「5歳児健診経験小児科医との情報交換」
於 大分大学医学部附属病院
- ・平成25年2月16日 講演会実施
「第1回スキルアップ研修会（保健師対象）」
於 大分県看護協会研修センター

- ・平成25年2月17日 講演会実施
「発達障がい研修会（支援者向け）」
於 大分県こころとからだの相談支援センター
- ・平成25年2月22日 講演会実施
「発達障害－小児科医、小児神経科医の診断と支援－」
於 大分地方裁判所大会議室
- ・平成25年2月24日 講演会実施
「大分県発達障がい者支援専門員研修会」
於 大分大学医学部附属病院
- ・平成25年3月2日 講演会実施
「第2回スキルアップ研修会（保健師対象）」
於 大分県社会福祉看護研修センター

G. 成果発表

1. 報道

特になし。

2. 学会・論文発表

特になし。

3. その他、特記事項

特になし。

H. 謝辞など

本事業の講演会・研修会の補佐をしていただいた大分県福祉保健部障害福祉課の皆さま、およびSVへの調査用紙送付にご協力をいただいた大分県発達障がい者支援センターの皆さまに感謝申し上げます。

結果 1 保健師を対象とした調査結果（回答数 78 名，回収率 97.5%）

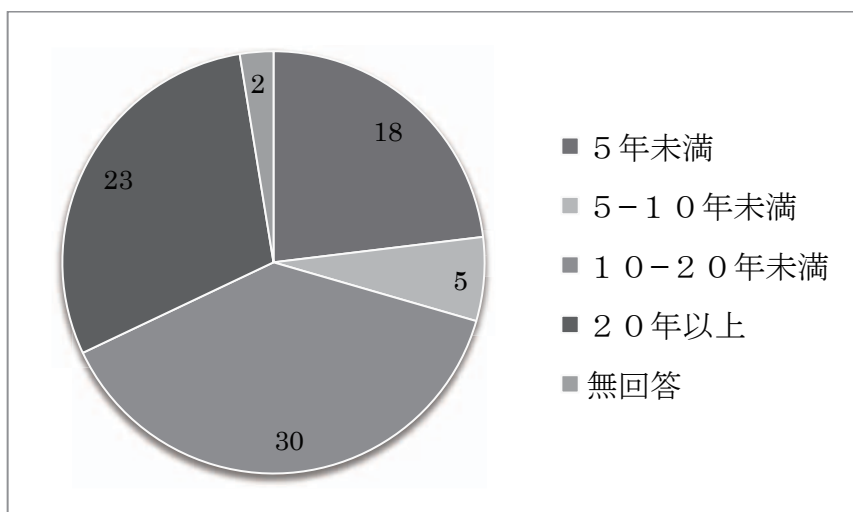


図 1 経験年数別人数

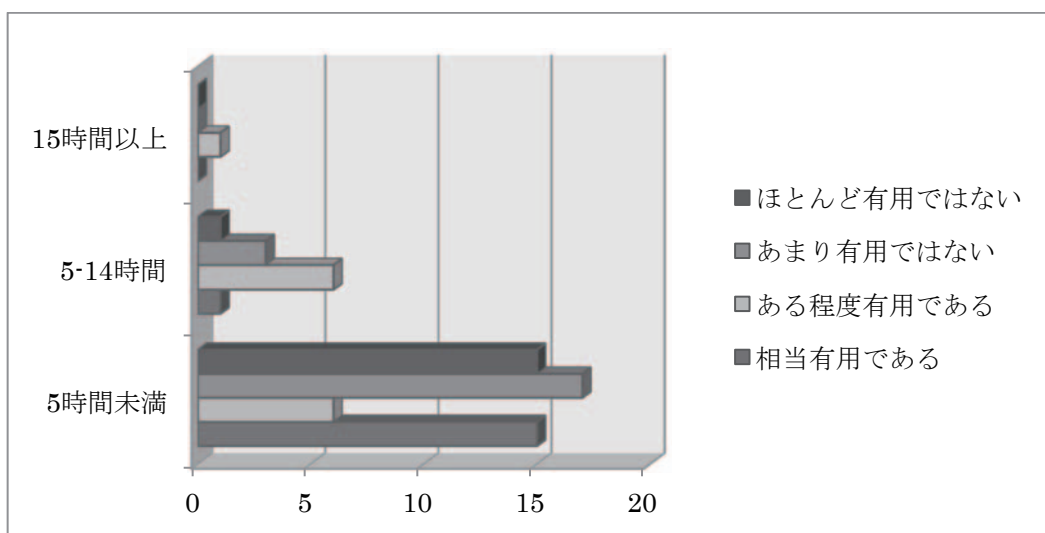


図 2 保健師養成課程での発達障害関連講義時間数と有用性

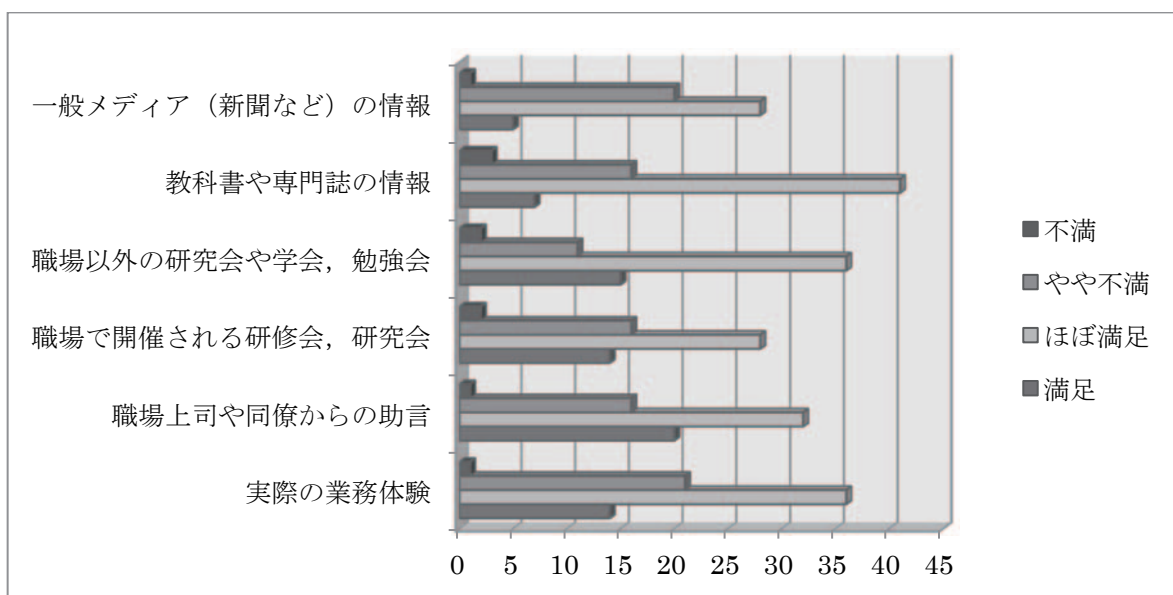


図 3 現在の発達障害に関する情報源や学習の場と満足度

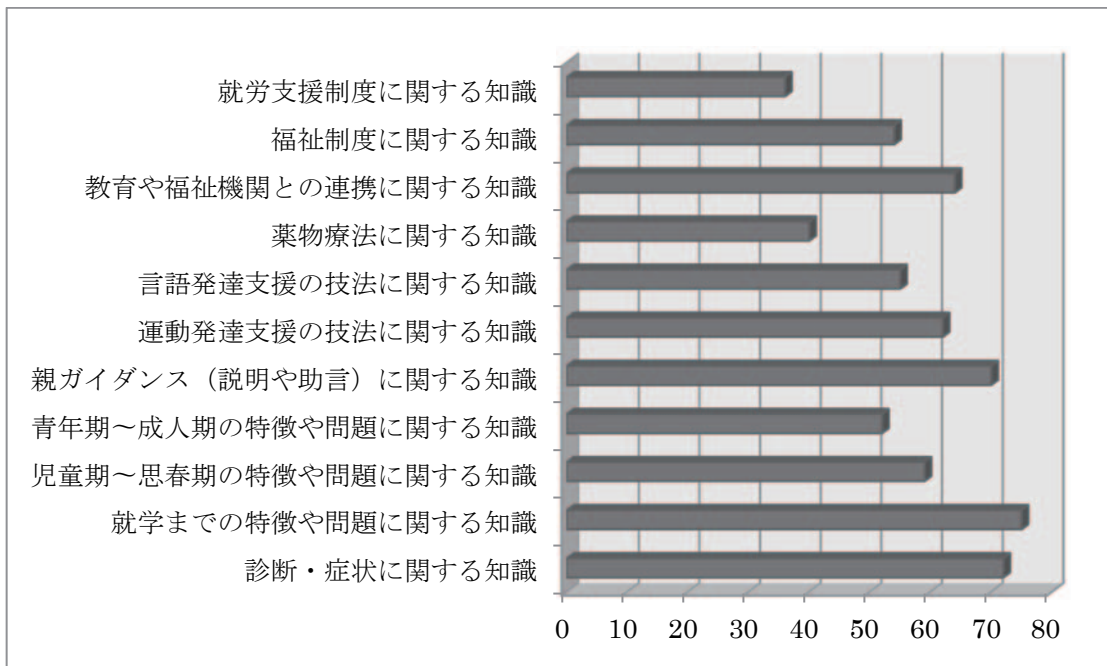


図 4 今後の発達障害支援において必要だと感じる知識

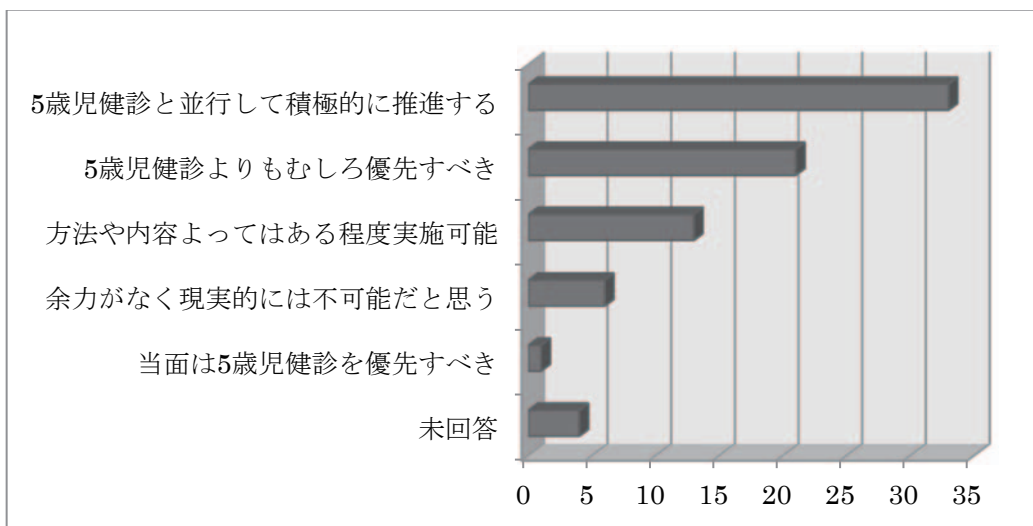


図 5 乳幼児健診を通じた発達障害の早期発見についての意識

結果 2 大分県発達障がい者支援専門員養成講座の概要（平成 24 年度）

（初級）

研修会日時	研修内容	講 師
6月9日(土)予定 介護研修センター	開講式 13:00～13:30	
	『発達障がい児の未来のために ～専門家に寄せる親の願い～』 13:30～15:00(90分)	大分県自閉症協会 会長 平野互
	『特別支援教育(基礎編)』 15:15～16:45(90分)	大分県教育庁特別支援教育課 指導主事兼主幹(総括) 清末直樹
9月8日(土)予定 介護研修センター	『発達障がい者の福祉の動向』 13:00～14:30(90分)	大分県福祉保健部 障害福祉課 課長 池永哲二
	『発達障がい者の医療(基礎編)』 14:45～16:15(90分)	国立病院機構 西別府病院 副院長 後藤一也
1月12日(土)予定 介護研修センター	『発達障がい者の福祉(基礎編)』 13:00～14:30(90分)	別府発達医療センター 地域支援センターほっと 参事 首藤辰也
	『発達障がい者の療育(基礎編)』 14:45～16:15(90分)	社会福祉法人 萌葱の郷 めぶき園 理事長 五十嵐康郎
3月9日(土)予定	修了式・懇親会	

< 現場視察研修 >

視察研修先	
社会福祉法人萌葱の郷 自閉症総合援助センターめぶき園 〃 こども発達支援センターなごみ園 大分県発達障がい者支援センターECOAL(平成24年7月の平日期間)	必須
① 大分県立新生支援学校(平成24年9月平日期間)	①～④より 2機関選択
② 博愛病院 (平成24年10月の平日期間)	
③ 社会福祉法人 別府発達医療センター(平成24年11月の平日期間)	
④ 大分こども発達支援センター(平成24年12月の平日期間)	

（中級）

研修会日時	研修内容	講 師
5月12日(土) 予定 介護研修センター	開講式 12:30～13:00	
	『発達障がい者の医療(実践編)』 13:00～14:40(100分)	国立病院機構 西別府病院 副院長 後藤一也
	『発達障がい者の福祉(実践編)』 15:00～16:40(100分)	社会福祉法人 別府発達医療センター 地域支援センターほっと 参事 首藤辰也
10月13日(土) 予定 介護研修センター	『特別支援教育(実践編)』 13:00～14:40(100分)	大分県教育庁 特別支援教育課 指導主事兼主幹(総括) 清末直樹
	『発達障がい者の療育(実践編)』 15:00～16:40(100分)	大分県発達障がい者支援センターECOAL センター長 五十嵐猛
3月9日(土) 予定	修了式・懇親会	

< 現場実務研修 >

実務研修先	
社会福祉法人 萌葱の郷 自閉症総合援助センター めぶき園	3日間(平日)別紙参照
社会福祉法人 萌葱の郷 こども発達支援センター なごみ園	2日間(平日)別紙参照

(上級)

<研修会・事例検討会>

事例検討会日時	研修内容	講師・スーパーバイザー
4月21日(土) 予定 介護研修センター	受付 12:30～13:00	
	*オリエンテーション 13:00～14:00(60分)	大分県発達障がい者支援センター
	*事例検討会① 14:15～16:15(120分)	大分県発達障がい者支援センター
6月9日(土)予定 介護研修センター	事例検討会② 14:00～16:30(150分)	初級研修担当講師 大分県発達障がい者支援センター
8月4日(土)予定 介護研修センター	事例検討会③ 13:30～16:30(180分)	大分県発達障がい者支援センター
10月13日(土) 予定 介護研修センター	事例検討会④ 14:00～16:30(150分)	中級研修担当講師 大分県発達障がい者支援センター
11月10日(土) 予定 介護研修センター	発達障がい者の就労について 13:00～15:00(120分)	講師:大分障害者職業センター
	個別支援計画の作成について 15:10～16:40(90分)	講師:大分県発達障がい者支援専門員
1月12日(土)予定 介護研修センター	事例検討会⑤ 14:00～16:30(150分)	初級研修担当講師 大分県発達障がい者支援センター
2月9日(土)予定 介護研修センター	*事例検討会⑥ 13:00～16:00(180分)	大分県発達障がい者支援センター
	*まとめ 16:00～16:30	大分県発達障がい者支援センター
3月9日(土)予定	修了式・懇親会	

<自閉症協会定例会等>

各部会	開催日	
年少部会定例会 (幼児・学童親の会)	毎月第一金曜日(10:30～14:00) 会場:大分県社会福祉会館	平成24年5月～平成25年3月までの 期間に、左記の会へ5回以上の参加 (詳しい日程等については、別紙参照。詳細はオリ エンテーションにて説明を行います)
あとむの会 (余暇支援活動)	隔月第三日曜日(14:00～17:00) 会場:大分県社会福祉会館	
びい☆はび定例会 (高機能・AS親の会)	毎月第三金曜日(10:00～14:00) 会場:大分県社会福祉会館	
青年部会 (中学生以上親の会)	毎月第二木曜日(10:00～14:00) 会場:大分県社会福祉会館	
びい☆はび 本人レクリエーション	年2～4回	
年少部会キャンプ	8月	

結果 3 SV 対象の調査結果（回答数 59 名，回収率 56.2%）

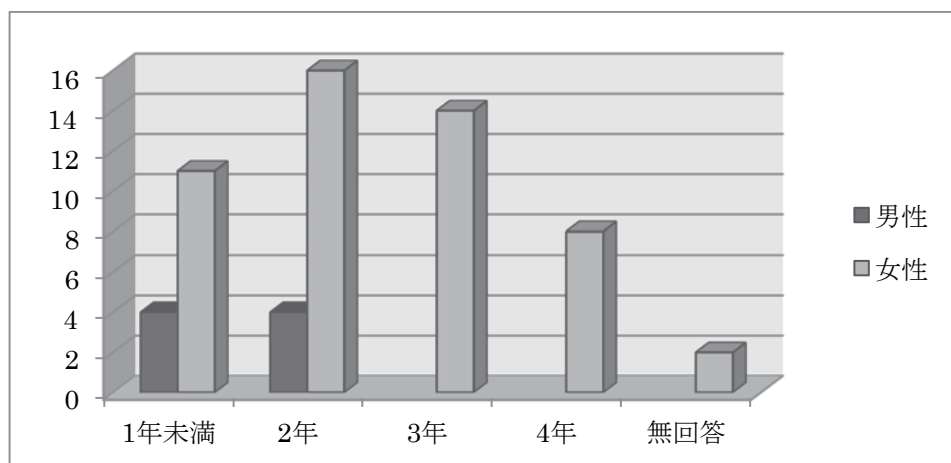


図 6 SV 経験年数別人数

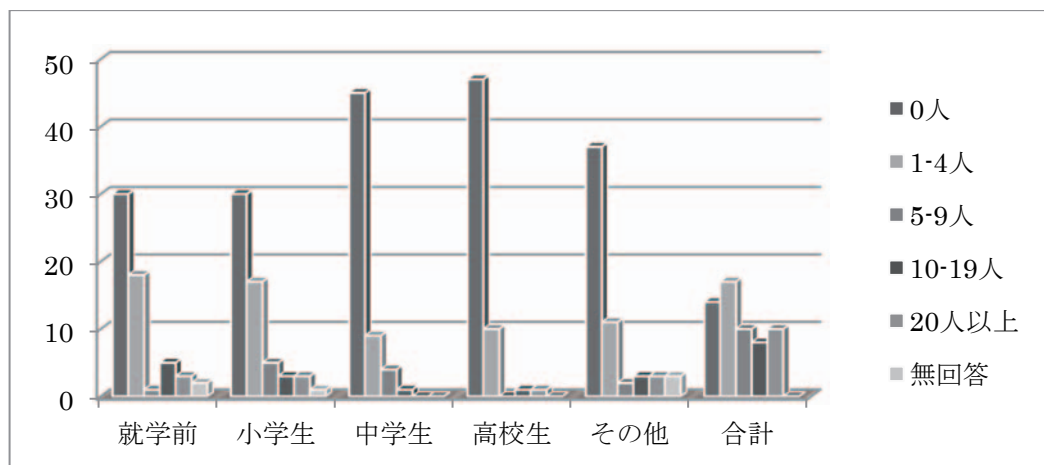


図 7 支援対象者の年齢別，支援対象者数別の人数

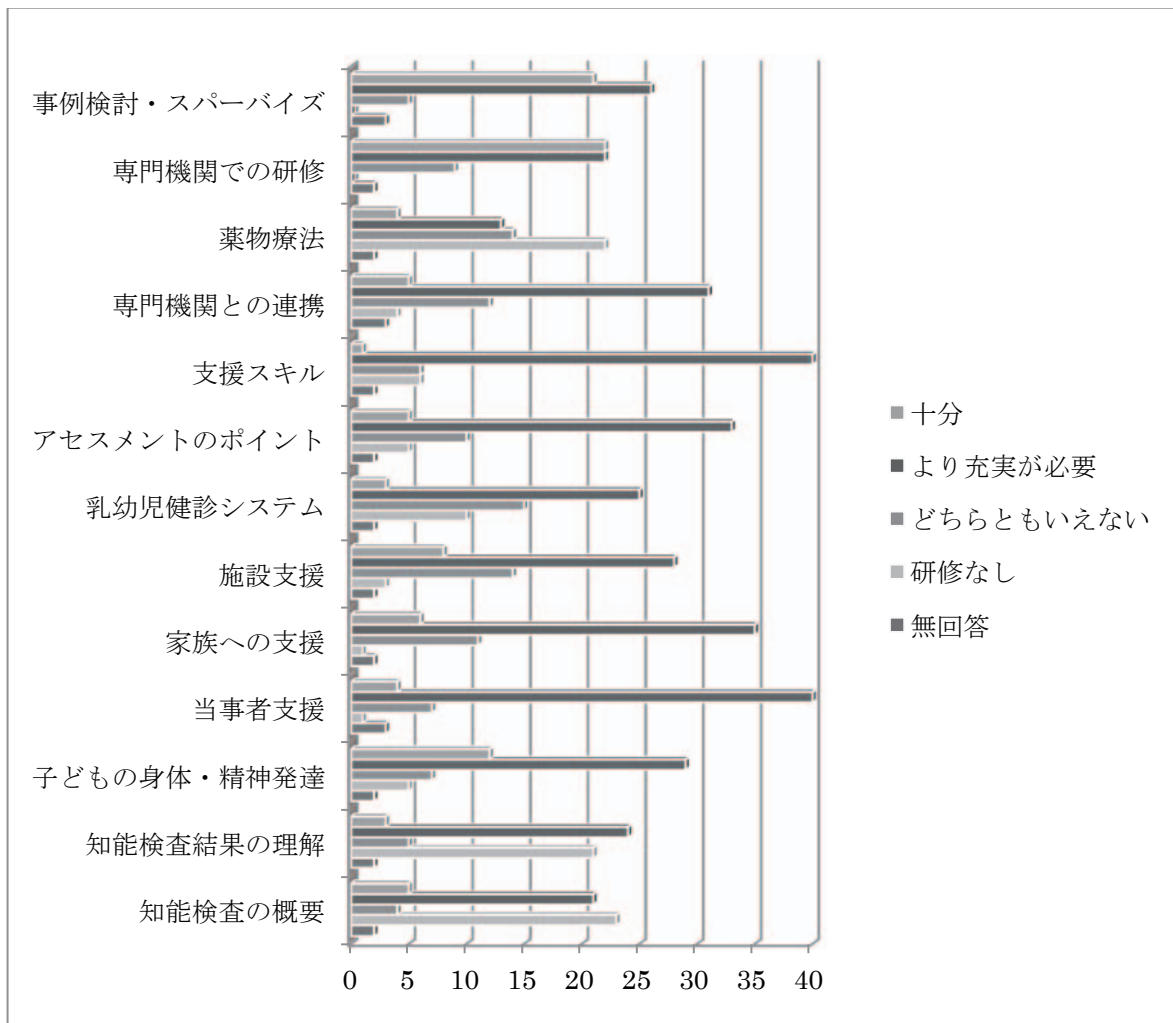


図 8 SV 養成課程での講義内容への評価別人数

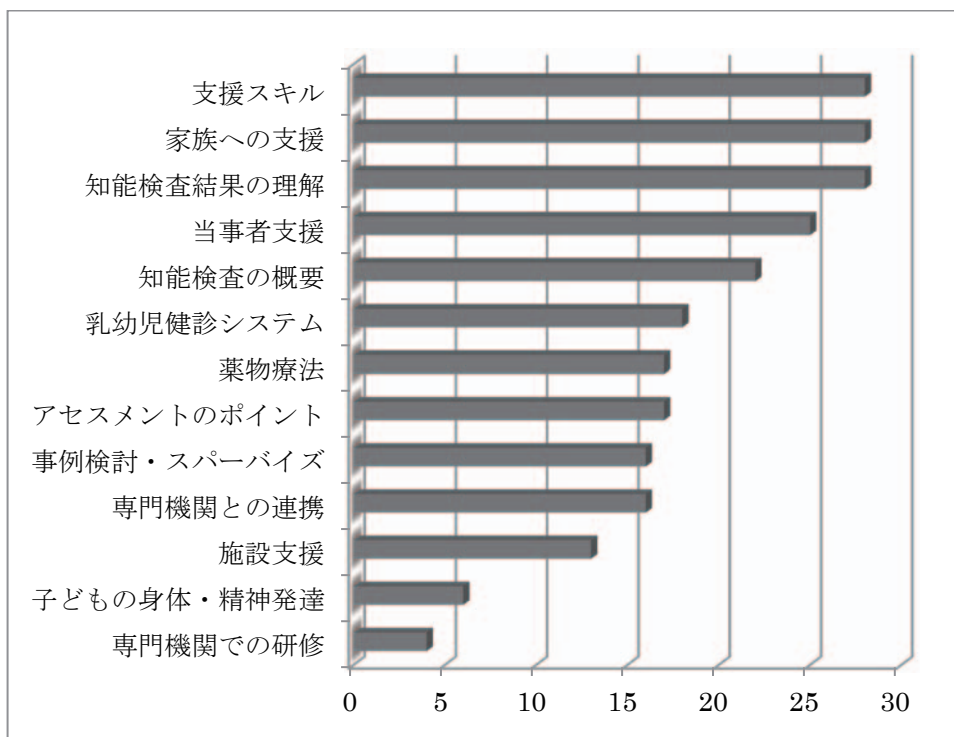


図 9 今後の研修希望項目別人数

結果 4 医療関係者を対象とした調査結果（回答数 25 名，回収率 31.2%）

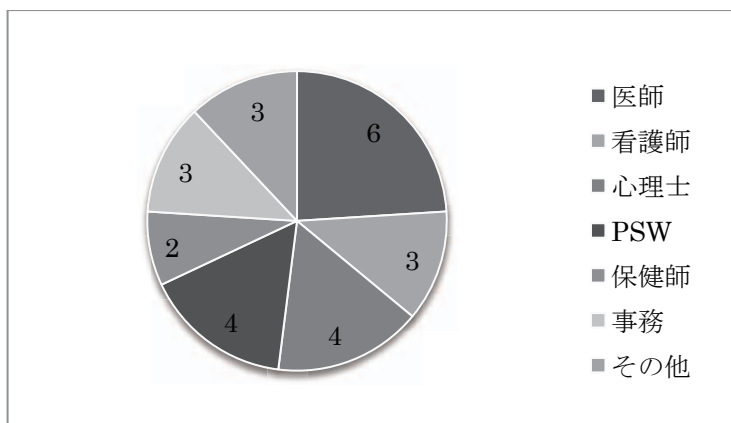


図 10 職種別人数

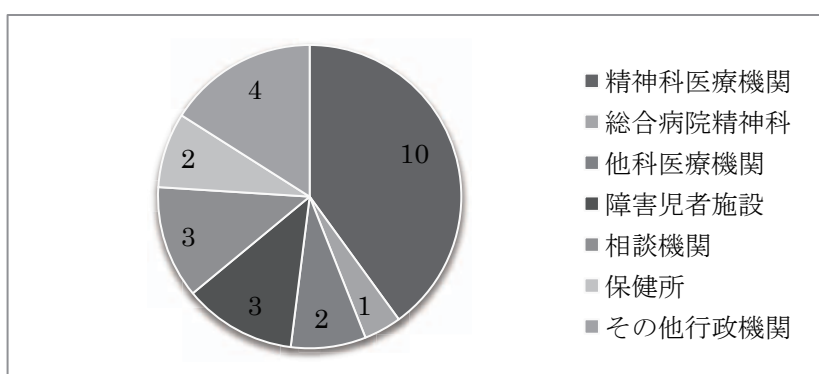


図 11 勤務先形態別人数

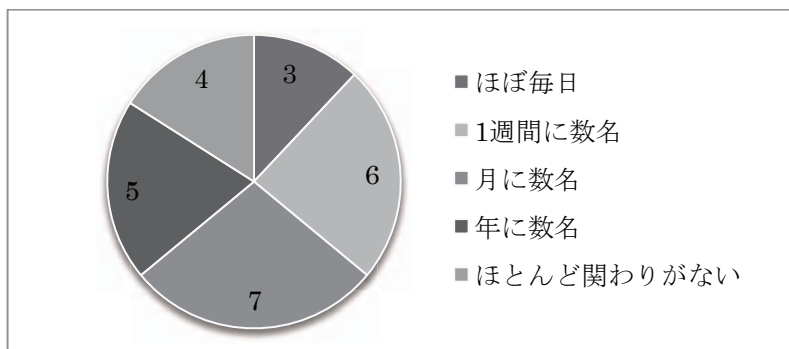


図 12 発達障害児者の診療頻度別人数

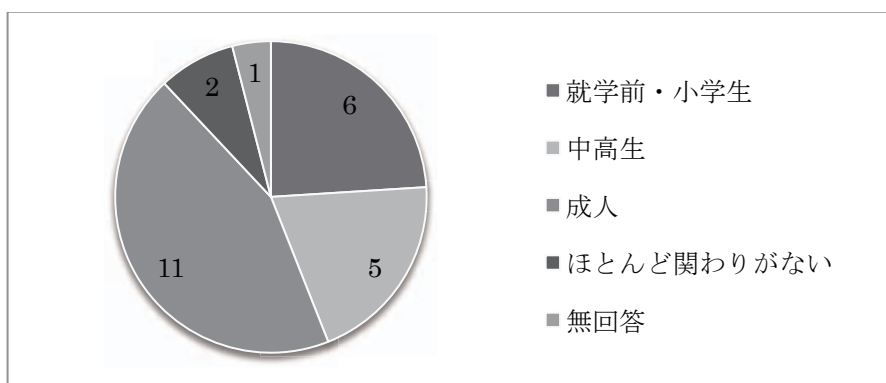


図 13 診療対象年代別人数

資料１ 保健師対象研修の概要

平成 24 年度厚生労働省 障害者総合福祉推進事業

大分県発達障がい児等ネットワーク事業研修会 (スキルアップ研修会)

1. 目的
5 歳時健診を主体とする発達障害早期発見，支援をより有効かつ現実的なものにするため，地域で主要な役割を担うと考えられる市町村保健師に対して，発達障害の気づき，診断，支援に関する実的な知識を学習する研修会を行う。
2. 対象
市町村保健師，県保健師
3. 参加費
無料
4. 日時・場所
第 1 回 平成 25 年 2 月 16 日（土） 13：30～16：00
大分県看護協会研修センター
（大分市豊饒 310 番地の 4）
第 2 回 平成 25 年 3 月 2 日（土） 13：30～16：00
大分県社会福祉介護研修センター
（大分市明野東 3 丁目 4 番 1 号，097-552-6888）
5. 内容・講師（敬称略）
第 1 回
「発達障害児の早期発見・支援における保健師の役割」
本田秀夫 山梨県立こころの発達総合支援センター長
「発達障害児の特異な感覚を知る=家庭でできる支援：作業療法士の立場から」
深見真実 別府発達医療センター作業療法士
第 2 回
「DSM-V への移行に伴う発達障害概念の変化と早期発見事業への影響」
野呂健二 名古屋大学発達心理精神科学教育研究センター
「療育機関における支援：現状と課題」
福永拙 別府発達医療センター長



本田先生特別講演



深見先生講義



野呂先生特別講演



福永先生講義

このアンケートは、5歳児健診など発達障害の早期発見および支援を充実していくために、皆さまのご意見などをお聞きするものです。お手数ですが、下記項目についてご回答下さるようお願いいたします。
※ 該当欄の該当する番号に○をするか、具体的な数値をご記入下さい。

- | 学習の形態 | a. 経験の有無
(○か×で) | b. (○の時) 満足度
(1～4で) |
|-------------------|--------------------|------------------------|
| ① 実際の業務経験 | | |
| ② 職場上司や同僚からの助言 | | |
| ③ 職場で開催される研修会，研究会 | | |
| ④ 職場以外の研究会や学会，勉強会 | | |
| ⑤ 教科書や専門誌の情報 | | |
| ⑥ 一般メディア（新聞など）の情報 | | |
| ⑦ その他（具体的にご記入下さい） | | |

- 98

- ⑥ 運動発達支援の技法に関する知識 ()
- ⑦ 言語発達支援の技法に関する知識 ()
- ⑧ 発達障害の薬物療法に関する知識 ()
- ⑨ 教育や福祉機関との連携に関する知識 ()
- ⑩ 福祉制度に関する知識 ()
- ⑪ 就労支援制度に関する知識 ()
6. 発達障害児の早期支援実施において、整備を希望するツールにどのようなものがありますか。当
てはまるものすべてに○をつけて下さい。
- ① 就学以後も使用可能な支援ファイル ()
- ② 発達段階ごとの精神発達や運動発達のアセスメント表 ()
- ③ 発達障害や言葉の遅れなどに関する保護者説明用シート ()
- ④ 言語や運動の発達支援技法に関する手引き ()
- ⑤ 医師への健診マニュアル ()
- ⑥ その他(具体的に)
7. 自閉症スペクトラム障害(広汎性発達障害)について、より早期発見を目指した1歳半健診や3歳児健診を活用した事業が全国各地で始まっています。貴市町村(あるいは管内)の現状を踏まえて、1歳半健診から始まる発見支援体制の整備について、どのように考えますか。
- ① 5歳児健診と並行して積極的に推進すべきだと思う ()
- ② 5歳児健診よりもむしろ優先すべきだと思う ()
- ③ 当面は5歳児健診を優先すべきだと思う ()
- ④ 方法や内容によってはある程度実施可能だと思う ()
- ⑤ 余力がなく現実的には不可能だと思う ()
8. 本日の講演会の感想をご記入下さい。1つ選び○を記入して下さい。
- ① 有用だった ② ある程度有用だった
- ③ あまり有用ではなかった ④ 有用ではなかった
9. 今後の研修開催や資料整備で皆さまのご意見やご協力をお願いしたいのですが、「協力しても良い」方は以下にお名前・連絡先(mailまたはfax)をご記入下さい。(内容は別途協議致します)
- (お名前: , 連絡先)
10. 今後受講したい研修内容、講師についてご記入下さい。
- ()

以上です。ご協力ありがとうございました。

資料 3 大分県発達障がい者支援専門員研修の概要

大分県発達障がい児等ネットワーク事業
平成 24 年度厚生労働省 障害者総合福祉推進事業

大分県発達障がい者支援専門員（スーパーバイザー）研修

1. 目的

発達障害のライフステージを見通した相談・支援を行う大分県発達障がい者支援専門員（スーパーバイザー，以下 SV）に対して，現在の発達障害を巡るスタンダードな情報や実地的な知識を提供し，その活動を援助する。

2. 対象

SV 有資格者（105 名）

3. 参加費

無料

4. 日時・場所

平成 25 年 2 月 24 日（日） 10：00～12：30

大分大学医学部臨床中講義室

5. 内容・講師（敬称略）

「発達障害への医療的介入の実際：DSM-V の影響や薬物療法について」

山田佐登留 東京都立小児総合医療センター児童・思春期精神科部長

「発達障害児者の手帳・年金をめぐる諸問題」

土山幸之助 大分県こころとからだの相談支援センター長



山田先生特別講演



土山先生講義

SV の皆さまへのアンケート

※ 回答は同封のハガキでお願いします。該当欄の該当する番号に○をするか、具体的な数値をご記入下さい。

1. 性別 (男・女)
2. SV 経験年数 () 年 ※平成 24 年度までの年数をご記入下さい
3. これまでに支援を行った対象者の年齢別人数
就学前 (①) 人 小学生 (②) 人 中学生 (③) 人
高校生 (④) 人 その他 (⑤) 人
※具体的な数値をご記入ください。「支援の形態」は問いません。
4. 皆さまが受けた SV 養成研修の内容についてどのようにお考えでしょうか。
以下の a～d から 1 つ選び○を記入して下さい。
a. 十分と思う b. より充実が必要と思う c. どちらともいえない
d. 研修がなかった
A) 知能検査 (WISC, WAIS, 田中・ビネーなど) の概要
B) 知能検査結果の理解のしかた
C) 子どもの身体・精神発達の基礎知識
D) 当事者への支援 (基本的な面接技法, 生じやすい問題とその対応など)
E) 家族への支援 (障害受容や保護者のニーズ, 対応の方法など)
F) 施設への支援 (コンサルテーションの行い方, 集団での子どもの様子の見方)
G) 乳幼児健診システム (発達障害の早期発見システム)
H) アセスメントのポイント (成育歴など)
I) 具体的な支援スキル (作業療法, 言語療法, TEACCH, 感覚統合など)
J) 専門機関との連携 (機関名, 連絡の取り方など)
K) 薬物療法
L) 専門機関での研修 (見学など)
M) 事例検討・スーパービジョン
N) その他 (具体的内容をご記入下さい)
5. 現在の皆さまへの支援体制 (研修や事例スーパービジョンなど) についてどのようにお考えですか。以下の a～c から 1 つ選び○を記入して下さい。
a. 十分と思う b. より充実が必要と思う c. どちらともいえない
6. 今後受けた研修について, 上記 A)～N) からお選びいただくか, あるいは自由にご記入下さい。※重複回答可
7. 今後講義を受けたい講師がいれば, お名前 (できれば所属なども) をご記入下さい。

ご協力ありがとうございました。

研修会参加の皆さま

このアンケートは、平成24年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業「医療や福祉分野の発達障害支援者の人材育成体制の調査について」の一環として、大分県における発達障害の診断・治療に関わる人材育成を検討するための資料とさせていただくためのものです。お手数ですが、趣旨をご理解の上、下記項目についてご回答下さるようお願いいたします。

医療機関を主な対象としていますが、他機関は準じてご回答下さい。

※ 該当欄の該当する番号に○をするか、具体的な数値をご記入下さい。

- 職種をお答え下さい。1つに○をして下さい。
① 医師（ ） ② 看護師（ ） ③ 心理士（ ）
④ PSW（ ） ⑤ 保健師（ ） ⑥ 事務（ ）
⑦ その他（具体的にご記入下さい）
- 上記職種としての、現在までの経験年数をお答え下さい。端数は切り上げ、具体的な数値をご記入下さい。
（ ）年
- 現在の勤務先の形態をお答え下さい。1つに○をして下さい。
① 精神科医療機関（ ） ② 総合病院精神科（ ）
③ 他科医療機関・総合病院他科（ ） ④ 障害児者施設（ ）
⑤ 相談機関（ ） ⑥ 保健所
⑦ その他行政機関（ ） ⑧ その他
- 現在の日常臨床・活動でどの程度発達障害の方と関わりがありますか。最も近いもの1つに○をして下さい。
① ほぼ毎日（ ） ② 1週間に数名程度（ ）
③ 月に数名程度（ ） ④ 年に数名程度（ ）
⑤ ほとんど関わりはない（ ）
- 現在日常的に関わる発達障害の方の年齢層で多いものはどれですか。最も多い年齢層1つに○をして下さい。
① 就学前・小学生（ ） ② 中学・高校生（ ）
③ 成人（ ） ⑩ ほとんど関わりがない
- 現在の勤務先で発達障害に関する研修・講演会や勉強会などはどの程度行われていますか。1つに○をして下さい。
① 十分に行われている（ ） ② 行われているがやや不十分である（ ）
③ 行われているが不十分である（ ） ④ ほとんど行われていない（ ）
- 現在の日常臨床・活動を行う上で、発達障害に関する知識や経験はどの程度必要だとお考えですか。1つに○をして下さい。
① かなり必要である（ ） ② ある程度必要である（ ）
③それほど必要ではない（ ） ④ 必要性を感じない（ ）

裏面にもご記入下さい

8. 今後の日常臨床・活動を行う上で、習得が必要だと思われる項目をご回答ください。下記の中から **3つ選び○**をつけて下さい。
- ⑫ 発達障害の診断・症状に関する知識 ()
 - ⑬ 発達障害における就学までの特徴や問題に関する知識 ()
 - ⑭ 発達障害における児童期～思春期の特徴や問題に関する知識 ()
 - ⑮ 発達障害における青年期～成人期の特徴や問題に関する知識 ()
 - ⑯ 親ガイダンス（説明や助言）の仕方に関する知識 ()
 - ⑰ 運動発達支援の技法に関する知識 ()
 - ⑱ 言語発達支援の技法に関する知識 ()
 - ⑲ 発達障害の薬物療法に関する知識 ()
 - ⑳ 教育や福祉など他機関との連携に関する知識 ()
 - ㉑ 福祉制度に関する知識 ()
 - ㉒ 就労支援制度に関する知識 ()
9. 現在、どのような形で発達障害の研修や学習をしていますか。あてはまるものすべてに○をして下さい。
- (ア) 学会や研究会（県レベル～全国規模のもの）()
 - (イ) 県内での講演会や研修会 ()
 - (ウ) 県外での講演会や研修会
 - (エ) 自主的な勉強会（職場でのものを含む）()
 - (オ) 教科書や雑誌 ()
 - (カ) 各種ホームページや e-learning（e ラーニング）()
 - (キ) その他（具体的にご記入下さい）()
10. 研修会などに参加する場合、都合の良い時間帯はいつですか。あてはまるものすべてに○をして下さい。
- ① 平日の夜 () ② 土曜 () ③ 日曜・祝日 ()
 - ④ その他（具体的にご記入下さい）()
11. 今後受講したい研修内容、講師についてご記入下さい。
- ()

以上です。ご協力ありがとうございました。

大分大学医学部附属病院小児科・児童精神科
清田晃生

大分県発達障がい児等心のネットワーク推進事業講演会



こどものメンタルヘルス： 発達障害と不登校の関連～大分県における現状と対応

日時 平成24年11月10日（土） 14時～16時 （開場13時30分）

場所 コンパルホール文化ホール（大分市）

対象 医療・教育・保健・福祉関係者，一般の皆さま

参加無料

主催 大分県，大分大学医学部小児科・神経小児科・児童精神科

※下記申込書にて11月2日（金）までにお申し込み下さい

【特別講演】

齊藤万比古先生（独立行政法人 国立国際医療研究センター国府台病院）

『思春期と不登校，発達障害を考える』

【挨拶】

大分県福祉保健部長

永松 悟

【報告】

1. 5歳時健診の実際と意義

大分大学

泉 達郎

2. こどもに見られる症状や問題行動

同 上

清田晃生



■ 齊藤万比古先生のプロフィール

1975年 千葉大学医学部卒業

1979年 国立精神・神経センター国府台病院

2003年 国立精神・神経センター精神保健研究所児童・思春期精神保健部長

現 在 国府台病院精神系統括診療部門長、精神科部門診療部長

日本児童青年精神医学会理事長，日本精神神経学会評議員，

日本思春期青年期精神医学会運営委員，日本青年期精神療法学会理事 他

「不登校対応ガイドブック」「不登校の児童・思春期精神医学」

「注意欠如・多動性障害-ADHD-の診断・治療ガイドライン」

「発達障害が引き起こす不登校へのケアとサポート」 など著書多数

思春期のこどもたちをどのように理解したら良いのでしょうか。思春期心性やこどもたちが抱える悩みの理解について，不登校と発達障害を中心に，豊富な臨床経験に基づきご講演いただきます。

◎問合せ・申込先： 大分県福祉保健部障害福祉課 障害児支援班 荻

電話 097-506-2745 Fax 097-506-1740

参加申込書

氏名（ふりがな）	職業	所属または住所〔市町村名のみ〕	連絡先〔電話〕

◎個人情報については講演会開催目的以外に使用しません。

◎この申込書をそのまま上記申込先まで送付して下さい。送付票は不要です。複数名併記していただいても構いません。

資料 6-2 一般県民および発達障害支援関係者対象の講演会参加者および感想

表 6-2-1 職業別参加者数（回答数 293 人）

職業	人数	割合
保健師	44	15.0%
教員（幼稚園）	3	1.0%
教員（その他）	65	22.2%
保育士	24	8.2%
心理士	18	6.1%
OT, PT, ST	2	0.7%
福祉関係	31	10.6%
教育関係	16	5.5%
医療関係	14	4.8%
行政関係	27	9.2%
その他	43	14.7%
無回答	6	2.0%

表 6-2-1 参加者の感想

回答項目	人数	割合
参考になった	214	73.0%
少し参考になった	57	19.5%
あまり参考にならなかった	3	1.0%
参考にならなかった	1	0.3%
無回答	18	6.1%

平成24年度厚生労働省 障害者総合福祉推進事業

指定課題21「医療や福祉分野の発達障害支援者の人材育成体制の調査」

「発達障害児・者のニーズやライフステージに応じたトランジション・
リエゾン支援のための医療・福祉分野等の人材育成に関する調査」

作業部会報告書

山梨県作業部会代表者

山梨県立こころの発達総合支援センター 所長 本田秀夫

作業部会事業協力者

山梨大学 大学院医学工学総合研究部	教授	相原正男
山梨県教育庁新しい学校づくり推進室	室長補佐	元木哲哉
甲州市福祉あんしん相談センター		服部森彦

要旨

A. 事業目的

山梨県では、県立こころの発達総合支援センター（以下、「ここセン」）を県の基幹に据えた発達障害の地域支援システムづくりを行っている。本事業の目的は、県内で発達障害の支援に携わる人材の専門性を高めると同時に、広く発達障害に関する知識を浸透させるための研修の体制づくりであった。

B. 事業の実施内容

1. 人材育成のプログラム整備

ここセンでは、開所した2011年度から人材育成のための研修会を適宜実施している。2012年度は、本事業と独立に、すでに研修会を年間計画で予定し、すべて実行した。それ以外に、今年度の新しいプログラムとして、以下を実施した。

(1) 医師の研修プログラムの整備

山梨大学の小児科および精神科の医局からそれぞれ1名ずつ医師を派遣し、ここセンで実際に診療することにより、臨床研修の場を保障した。

山梨県立病院機構との間では、初期研修医のカリキュラムの一環としてここセンの外来診療への陪席がルーチン化された。その他、研修を希望する医師の外来診療への陪席や、ケース・カンファランスへの出席や事例提供を保障した。

(2) 保健師、保育士等を対象の実習の場の提供

ここセンで行われている発達障害の幼児を対象とした集団療育プログラムを、県内の母子保健や保育、幼児教育に携わる職種である保健師、保育士、幼稚園教諭の実習の場として利用できるようにした。実習を円滑に進めるとともに、これらのプログラムを今後それぞれの地域や園でも活用できることをねらいとして、集団療育プログラムの実践テキストを作成した。

2. 人材育成をテーマとした研修会開催

京都市児童福祉センターの門眞一郎副院長を招き、発達障害支援者の人材育成に関する研修会を行った。

3. 専門家養成のための研修テキスト作成

発達障害の人たちの支援に関わる専門家が一定水準の専門的知識を得るための研修テキストを作成した。研修テキストは、印刷して県内の関係機関に配布すると同時に、PDF ファイルをインターネット上に公開し、無料ダウンロード可能とした。

A. 事業目的

山梨県は 47 都道府県の中で人口が 41 位、面積は 32 位（2010 年のデータによる）。人口 86 万人は東京都世田谷区 1 区（84 万人）と同程度である。県内最大の市である甲府市でも人口が 20 万人弱。中核市（人口 30 万人以上が要件）すらない小規模県である。2006 年 4 月に発達障害者支援センターが設置されていたが、これに診療機能を付加して 2011 年 4 月に開設した県立こころの発達総合支援センター（以下、「ここセン」）を県の基幹に据えた発達障害の地域支援システムづくりを行っている。

山梨県における発達障害の早期発見システムは、まだ発展途上である。発達障害の子どもが幼児期のうちに診断確定まで至るケースよりも、就学後にはじめて専門機関を訪れて診断を受けるケースの方が多い。発達障害に関わる必要のあるすべての職種について、発達障害に関する知識と支援技術がまだ十分に浸透しているとはいえない段階である。特に、発達障害の診療に精通した精神科医および小児科医の不足が深刻である。

発達障害に対する専門性の高い児童精神科医は、ここセンに 2 名おり、加えて同じく県の機関である精神保健福祉センターの所長も児童精神科医であり、ここセンの外来診療を一部担当している。

地域精神保健をシステムの観点から捉えると、平常時の「日常生活」サブシステムと疾患／障害が存在するときに必要な「精神科医療」サブシステムが想定される。しかし、精神科医療へのアクセシビリティが以前より改善したとはいえ、精神科医療機関が一般の人々にとって敷居が高いことに変わりはない。この敷居の高さが、しばしば必要な精神科医療の開始を遅らせ、あるいは治療の継続を阻み、本来可能であるはずの治療効果を得られない要因となる。一方、どんな人でも日常生活の中で多少なりとも悩みや心配事を抱えるものであるが、それらのすべてが専門的な精神科医療を要するわけでもない。身近な人にちょっと相談するだけで気持ちが整理され、悩みや心配事が軽減することの方がむしろ多い。問題は、そうした日常生活の中での相談で解決し、心の健康を保つことができるのか、それとも専門的な精神科医療を要する事態なのか、その判断が難しいことである。

この問題を解決するためには、「日常生活」と

「精神科医療」の両サブシステムをつなぐインターフェイスを設定するとよい。つまり、地域精神保健の機能を「日常生活水準の支援」（以下、「レベルⅠ」とする）、「専門性の高い心理・社会・教育的支援」（「レベルⅡ」）、「精神医学的支援」（「レベルⅢ」）の 3 つのレベルからなる階層モデルとして構築する。インターフェイスにあたるレベルⅡの支援は、日常の悩みや心配事の相談の延長でありながら、専門的精神科医療の要否を判断してタイムリーに医療につなげることに、その存在価値がある。これがうまく機能することで、発病の予防、疾患の進行や再発の防止、あるいは他の要因の重畳による複雑化の予防を図ることができる。

ここセンの発達障害者支援センター機能は、発達障害児者支援におけるレベルⅡの支援を担うと位置づけられる。臨床心理士、ソーシャルワーカー、保健師、精神保健福祉士、作業療法士からなる総勢 15 名の相談担当スタッフが、個々の事例の相談支援を行うとともに、県内のレベルⅠを担う関係機関の後方支援、および関係職種の専門性を高めるための研修を行うことが期待されている。

本事業では、県内で発達障害の支援に携わる人材の専門性を高めると同時に、レベルⅠを担う人たちに発達障害に関する知識を浸透させるための研修の体制づくりを目的とする。特に、県内でまだ不足している発達障害に精通した精神科医と小児科医を養成するための体制づくりに力点を置いていることが特記される。

B. 事業の実施内容

1. 人材育成のプログラム整備

ここセンでは、開所した 2011 年度から人材育成のための研修会を適宜実施している。2012 年度は、本事業と独立に、すでに研修会を年間で 20 回計画し、すべて実行した。それ以外に、今年度の新しいプログラムとして、以下を実施した。

(1) 医師の研修プログラムの整備

発達障害の診療経験を保障するため、定期的にここセンで非常勤医として診療するポストを設置した。山梨大学の小児科および精神科の医局から、それぞれ 1 名ずつ、週 1 回あるいは 2 週に 1 回の頻度で医師を派遣し、ここセンで実

際に初診と再診を分担した。年度内は実現できなかったが、山梨県立病院機構の中の精神科単科病院である県立北病院からも2週に1回の頻度で後期研修医を派遣し、ここセンで初診と再診を分担する体制を、2013年度から開始する予定である。

山梨県立病院機構との間では、初期研修医のカリキュラムの一環として、ここセンの外来診療への陪席がルーチン化された。具体的には、1年目の研修医7名が1日間ずつ、2年目の研修医5名が3日間ずつと1名が9日間、ここセンで外来診療に陪席した。県立北病院で病院実習を行った医学部6年生の学生も2名、それぞれ3日間ずつ外来診療に陪席した。

その他、研修を希望する医師の外来診療への陪席を随時実施した。2013年度は、1名の小児科医が週1回、1名の小児科医が2週に1回の頻度で外来診療に陪席した他、2名の小児科医と1名の精神科医がそれぞれ単発で1回ずつ外来診療に陪席した。

さらに、県内の精神科医やここセンで研修を受けている医師に対して、ここセンで毎週行われるケース・カンファランスへの出席や事例提供ができるようにし、医師同士のスーパービジョンのみならず、相談支援を行う関係職種との連携の実践を学ぶ場とした。

(2) 保健師、保育士等を対象の実習の場の提供

ここセンでは、開設初年度である2011年度より、発達障害の幼児を対象として集団療育プログラムを始めている。目的は、対象児の発達と集団参加の状況を評価し、支援計画を策定することと、同じ悩みをもつ親のグループを形成することである。このプログラムを、県内の母子保健や保育、幼児教育に携わる職種である保健師、保育士、幼稚園教諭の実習の場として利用できるようにした。今年度は、実人数19名、のべ23名が実習に参加した。

実習を円滑に進めるとともに、これらのプログラムを今後それぞれの地域や園でも活用できることをねらいとして、集団療育プログラムの実践テキストを作成した。

2. 人材育成をテーマとした研修会開催

人材育成のしくみづくりを先進的に行っている専門家を講師とした研修会を開催した。

講師として、京都市児童福祉センター副院長の門眞一郎先生を招き、「発達障害支援者の人

材育成—京都市児童福祉センターの場合—」というタイトルの研修会を行った。開催日は、2013年3月8日であった。

門先生は、1981年から現在まで京都市児童福祉センターで児童精神科の臨床に携わっておられ、地域の医師や関係職種を対象とした連携のネットワークづくりと人材育成のプログラムづくりに尽力されてきた。これまでどのようなプロセスと内容で人材育成のプログラムをつくり、発展させてきたのかを、具体的に示していただくことができた。

この研修会は、人材育成がテーマであったため、受講者は県内で発達障害児者支援を中核的に担っている関係者とした。県内関係機関の中心メンバー計24名が受講した。

3. 専門家養成のための研修テキスト作成

発達障害の人たちの支援に関わる専門家が一定水準の専門的知識を得るための研修テキストを作成した。発達障害は、乳幼児期から成人期まで、すべてのライフステージにまたがって支援を要する問題である。一方、ライフステージによって支援の主たるテーマは微妙に異なっている。そこで、研修テキスト作成にあたっては、すべてのライフステージに共通の情報を掲載した「総論編」に加えて、ライフステージごとに「幼児期編」、「学齢期編」、「思春期編」、「成人期編」に分ける5部構成とした。これらの研修テキストは、200部ずつ印刷して県内の関係機関に配布した。

山梨県だけでなく多くの地方自治体では、発達障害児者の支援を専門とするあらゆる職種が不足しているのが現状である。外部から講師を招いて研修会を行うためには予算がかかる。そこで、予算をかけずに必要最低限の専門的な情報にアクセスできるよう、研修テキストはPDFファイルとして無料でダウンロードできる形式をとることにした。PDFファイルは、ここセンのウェブサイト上にアップロードすると同時に、厚生労働省や希望する地方自治体などのウェブサイトでもアップロードできるよう、本報告書とともに提出した。

C. 作業部会の実施状況

2012年9月7日 第1回事業打ち合わせ
2013年3月8日 第2回事業打ち合わせ
2013年3月8日 研修会実施

2013年3月8日 研修会



平成24年度厚生労働省 障害者総合福祉推進事業

指定課題21「医療や福祉分野の発達障害支援者の人材育成体制の調査」

「発達障害児・者のニーズやライフステージに応じたトランジション・
リエゾン支援のための医療・福祉分野等の人材育成に関する調査」

山口県作業部会報告書

山口県作業部会代表者

医療法人テレサ会西川医院 発達診療部／

発達障害研究センター・センター長 林 隆

作業部会事業協力者

家庭学習支援オフィス NOW 臨床心理士 山下 稔哉

事業要旨

発達障害児・者の支援に携わる専門職間に認めた
発達障害イメージと支援目標の差異について
一多職種が連携して行う支援で留意すべきこと一

発達障害の支援に関連が深い専門職(小児科医、看護師、小・中・特別支援学校教諭、保育士、幼稚園教諭:n=212)を対象に、職種間で発達障害に関する価値観(発達障害イメージと支援目標)に差があるかを調査した。その結果、専門職は多くの価値観を共有していたが、障害の克服、就労、自立という支援と治療の目標となる最も基本的な点で、職種間に価値観の不一致が存在することが示された。

また、支援の効果を支援者の自己評価に着目して評価するため、支援者が「やりがいがあり、自分はうまくやれている」と感じているかどうかを測定する『支援コンピテンス』という新たな量的指標を開発して使用した。結果、支援コンピテンスを指標にして、職種間で共有されている価値観でも、支援に有効とは評価できないものがあることや、職種間で価値判断が分かれた場合に、どちらの価値観が有効かを判断できることが明らかになった。さらに、発達障害に関する研修活動に参加することで専門職に生じた価値観の変化に基づき、多くの専門職は、支援の際に明確な目標や有効な価値観が分からないまま、支援の成果をあげようと潜在的に無理をしている可能性があることを指摘した。

発達障害の支援における多職種連携は、いまだ未成熟な段階にあり、有効な支援の実現のためには、「何を発達障害支援の目標とするか」という基本的な価値観の再確認を行い、「どのような価値観が有効な支援につながるかを、適切な基準に基づいて示す」ことが不可欠であると考えた。

1. はじめに

平成 16 年 12 月の発達障害者支援法成立にあたり、厚生労働省は、発達障害の現状について、「発達障害に関する専門家は少なく、地域における関係者の連携も不十分で支援体制が整っていない」として、「専門家の確保と関係者の緊密な連携の確保」を同法のねらいのひとつに位置づけた（厚生労働省、2005）。

発達障害の支援で、関係者の連携が特に強調されるのは、発達障害が、一部の限られた領域にとどまらず、医療、教育、福祉、就労、日常生活、余暇活動など、当事者と家族の生活全般にわたる支援を必要とする性格が強いためである。

厚生労働省は平成 20 年度施策においても、都道府県域における拠点病院を中核として、各医療機関や保健福祉機関等と連携した支援体制の構築を図る事業や、小児医療、精神医療、療育の 3 分野で発達障害支援に携わる職員に対する研修を行う事業を実施し（厚生労働省、2013）、「支援者の専門性の向上と緊密な連携が効果的な支援のために重要」だと引き続き考えられていることが理解される。

このように理念や政策として連携の重要性が強調される一方で、菊池（2000）は、「異なる領域を専門とする専門職間では、その専門職の基軸となる専門領域の違いから、目標や価値観、ビジョンの共有などにおいて、時に困難さを示すことがある」として、現実場面における専門職の連携が必ずしも容易ではないことを指摘している。

松岡（2000）の定義によれば、専門職間連携とは「主体性をもった多様な専門職間にネットワークが存在し、相互作用、資源交換性を期待して、専門職が共通の目標達成を目指して展開するプロセス」であるとされる。

すでに述べたように、発達障害の支援は多様な専門職の連携が特に強調される領域であり、有効な連携のためには、異なる専門職の間で互いの価値観の差異について認識を深めることが、不可欠である。また、専門職間連携が共通の目標達成を目指して展開するプロセス（松岡、2000）であるとするれば、互いの価値観が異なる場合、連携にあたって、価値観の統一化を図るうえで、どの価値観が支援に有効かを判断する基準を備えておくことが必要になると考えられる。

これらのことと関連する課題として、「発達障害支援の効果をもどのようにして評価するか」という問題があげられる。発達障害支援においては、支援の必要性が強調され、現実には多様な支援が行われているにもかかわらず、支援の効果については十分な評価が行われていないのが実情である。この理由として、多様な専門職が関わる発達障害支援においては、支援の効果の評価する基準も、立場や価値観によって様々であるため、客観的な評価を行う基準を見出すのが困難であることがあげられる。

この問題を解決するため、本研究では、客観評価ではなく、支援者の自己評価に注目することで支援の効果の評価することとした。具体的には、支援がうまくいっているかどうかの評価のために、支援者が「自分は、うまくやれている」と主

観的に感じている程度を数量化して指標とする手法を採用した。支援者が「自分は、うまくやれている」と主観的に感じている程度のことを本研究では「支援コンピテンス」と名づけた。コンピテンスは、自己効力感あるいは有能感と訳される。したがって、「支援コンピテンスが高い」とは、本人が「支援の際に、自分には有効に機能できおり、有能である」と感じている程度が高いことを意味している。

以上のような問題意識と考え方にに基づき、本研究では、以下の 4 点に関する調査研究を行った。

①専門職が発達障害についてもつ価値観が職種によって異なるかどうかを検討した。具体的には、発達障害に関する価値観を、「発達障害イメージと支援目標」と位置づけ、異なる専門職の間で、「発達障害イメージと支援目標」に差があるかどうかを検討した。

②職種ごとに支援の有効性を評価するため、異なる専門職の支援コンピテンスを測定し、相互に比較した。

③どのような価値観が効果的な支援につながるかを明らかにするため、「発達障害イメージと支援目標」が支援コンピテンスとどのように関連するかを検討した。

④講演会や事例検討などの研修活動への参加が、専門職の価値観に影響を与えるかどうかを知るため、研修活動の前後で、参加者の「発達障害イメージと支援目標」を評価し、比較した。

2. 方法

1) 対象

平成 24 年度に山口県で行った発達障害に関する研修活動（表 1.）に参加した専門職のうち、発達障害の支援に関連が深い医療、看護、教育、保育・就学前教育の業務に関わる 4 領域 7 職種の者（ $n=212$ ）を対象とした。具体的には、医療領域：小児科医（ $n=8$ ）、看護領域：看護師（ $n=9$ ）、教育領域：小学校教諭（ $n=38$ ）、中学校教諭（ $n=21$ ）、特別支援学校教諭（ $n=28$ ）、保育・就学前教育領域：保育士（ $n=71$ ）、幼稚園教諭（ $n=37$ ）であった。

2) 「発達障害イメージと支援目標」の評価および支援コンピテンスの測定

独自に作成した質問紙「発達障害イメージ調査票」を用いた。この調査票は以下の 2 部構成とした。

第 1 部「発達障害イメージと支援目標」の評価：資料 1. に同調査票の第 1 部の内容を示す。領域 1) 発達障害に関する知識や教育についてのイメージ（5 項目）、領域 2) 発達障害支援で環境の影響を重視する程度（5 項目）、領域 3) 発達障害支援で診断・告知を重視する程度と治療目標（7 項目）、領域 4) 発達障害成人期の支援イメージ（5 項目）の 4 領域で計 22 項目にわたって発達障害に関する様々な価値観を呈示し、「そう思う（4 点）」、「どちらかといえばそう思う（3 点）」、「どちらかといえばそう思わない（2 点）」、「そう思わ

ない(1点)」の4件法で回答を求めた。点数が高いほど、その項目が示す価値観に同調する程度が高く、スコアが2.5を超える場合は「そう思う」傾向がより強く、2.5を下回る場合は「そう思わない」傾向がより強いと評価した。

第2部「支援コンピテンス」の測定：資料2.に同調査票の第2部の内容を示す。本研究で新たに導入した概念である支援コンピテンスの定義は、「回答者の自己評価であり、発達障害児・者の支援に携わる際、回答者が『やりがいがあり、自分はいまよくやれている』と感じている程度の量的指標」とした。資料に示す5項目のうち、項目1～3は肯定的自己評価を、項目4、5は否定的自己評価を測定するもの(逆転項目)であり、それぞれについて「そう思う」、「どちらかといえばそう思う」、「どちらかといえばそう思わない」、「そう思わない」の4件法で回答を求めた。数量化にあたっては、項目1～3は「そう思う」から順に4～1点を、逆転項目の4、5は「そう思う」から順に1～4点を割り当て、5項目の合計点(20点満点)を算出して支援コンピテンスとした。評価にあたっては、支援コンピテンスの得点が高いほど、発達障害の支援で回答者が「自分は、うまくやれている」と感じていると解釈するものとした。

3) 発達障害に関する価値観の職種間比較

「発達障害イメージと支援目標」に差異があるかどうかを職種間で比較するため、同調度という新たな指標を導入した。同調度とは、発達障害イメージ調査票の第1部で提示した22項目の価値観に対して各職種が同調的な反応を示す傾向の強さを表す指標である。具体的には、ある提示項目について「そう思う」または「どちらかといえばそう思う」人がその職種内にしめる割合(%)で表す。同調度は0～100の間の値をとり、数字が大きいほど、その提示項目に対して「同調的(そう思う傾向が強い)」とみなすことができる。本研究では、同調度が50以上の場合は、その職種はその項目に対して「同調的(そう思う傾向が強い)」と評価し、50未満の場合は、「非同調的(そう思わない傾向が強い)」と評価した。そのうえで、各提示項目に対する7職種の反応の比較(同調度の職種間比較)を行い、7職種の反応が「同調」または「非同調」で一致した場合は、その提示項目については「職種間で価値観に差がない」と評価し、職種によって「同調」か「非同調」かで反応が分かれた場合は、その提示項目については「職種間で価値観に差がある」と評価した。

4) 支援コンピテンスの職種間比較

職種ごとに支援の有効性を評価するため、発達障害イメージ調査票の第2部を用いて支援コンピテンスを測定し、職種間で平均値に差があるかどうかを統計的に検討した(一元配置分散分析)。また、職種ごとに、支援コンピテンスのスコアが7職種全体の平均値よりも高い人(高コンピテンス群:H群)の割合(%)を算出した。職種内の平均値が7職種全体の平均値より高く、高コンピテンス群の割合が50%以上の職種を高コンピテンス職、職種内の平均値が7職種全体の平均値より低

く、高コンピテンス群の割合が50%未満の職種を低コンピテンス職と評価した。

5) 発達障害に関する価値観と支援コンピテンスの相関

どのような価値観が効果的な支援につながるかを統計的に明らかにするため、7職種全体および各職種で「発達障害イメージと支援目標」で提示した22項目のスコアと支援コンピテンスのスコアの相関係数(Pearsonの積率相関係数)を算出した。そのうえで、3)で行った「22の提示項目に対する同調度の職種間比較」の結果と「支援コンピテンスと有意な相関を示す項目」を照合した。これによって、7職種で共有されていた価値観が支援コンピテンスからみて有効かどうか、また職種間で価値観に差があった項目について、どちらの価値観が支援コンピテンスからみて有効と判断されるかの検討を行った。

6) 研修活動への参加が専門職の価値観におよぼす効果

講演会や事例検討会などの研修活動への参加が専門職の価値観に影響を与えるかどうかを知るため、以下の2ケースで、研修の前後に、「発達障害イメージ調査票」を用いて参加者の「発達障害イメージと支援目標」を評価した。

①ケース1：山口県内の児童養護施設で子どもの生活指導・支援に携わっている職員を対象に発達障害に関する講義と事例検討会(全3回)を実施した。第1回に参加した者(n=28)に対して研修開始前に行った評価のスコアの平均値と、第1回と第3回に参加した者(n=8)の全研修終了後に行った評価のスコアの平均値を統計的に比較した(対応のないt検定)。

②ケース2：山口県内の小児療育機関で発達障害児・者の療育に携わる専門職を対象に事例検討会(全3回)を実施した。すべての研修に参加した専門職(n=6：小児科医1、内科医1、作業療法士4)について、研修開始前に行った評価のスコアの平均値と、全研修終了後に行った評価のスコアの平均値を統計的に比較した(対応のあるt検定)。

研修内容は、発達障害の支援・治療に関する知識と経験が豊富な専門医がコメンテーターとなり、参加者が提示した自験例に基づいて、発達障害が想定される子どもとその家族について、どのように理解し、どのような関わり方をするのが適切かを考えるものとした(1回1ケースで1～1.5時間)。

7) 統計処理

データの解析にはSPSS12.0J(SPSS Japan Inc, Japan)を用い、 $p < 0.05$ を有意とした。

3. 結果

1) 発達障害に関する価値観の職種間比較

表2.に、「発達障害イメージと支援目標(22項目)」に対する7職種の同調度と、同調度の職種間比較を行った結果を示す。

7 職種の反応が「同調」で一致したのは 14 項目：領域 1) 1、2、5、領域 2) 1～5、領域 3) 1、2、4、5、領域 4) 1、5、「非同調」で一致したのは 1 項目：領域 4) 4 で、「職種間で価値観に差がない」と評価されたのは、この両者を合わせた 15 項目 (68.2%) であった。領域 2) は、5 項目すべてで 7 職種の反応が「同調」で一致し、価値観の一致度が高かった。

職種によって「同調」か「非同調」かで反応が分かれ、「職種間で価値観に差がある」と評価されたのは 7 項目 (31.8%)：領域 1) 3、4、領域 3) 3、6、7、領域 4) 2、3 であった。発達障害支援の目標に関わる項目：領域 3) 7、領域 4) 2、3 のすべてで職種間の反応が一致しなかった。

2) 支援コンピテンスの職種間比較

図 1. に 7 職種の支援コンピテンส์得点の平均値を示す。最も得点が高かったのは保育士、低かったのは中学校教諭であったが、職種間に有意な得点差を認めなかった。

支援コンピテンスのスコアが 7 職種全体の平均値よりも高い人 (高コンピテンス群：H 群) の割合 (%) と合わせて評価した結果、保育士、小学校教諭、特別支援学校教諭は、支援コンピテンส์得点が全体の平均値より高く、H 群の割合が 50% 以上である高コンピテンス職、小児科医、幼稚園教諭、中学校教諭は、支援コンピテンส์得点が全体の平均値より低く、H 群の割合が 50% 未満である低コンピテンス職と評価された。看護師は、支援コンピテンส์得点は全体の平均値より低かったが、H 群の割合は 50% 以上で、高コンピテンス職、低コンピテンス職のいずれに位置づけることもできなかった (表 3.)。

3) 発達障害に関する価値観と支援コンピテンスの相関

表 4. に「発達障害イメージと支援目標 (22 項目)」のスコアと支援コンピテンスのスコアの相関を 7 職種全体および各職種について検討した結果を示す。7 職種全体で支援コンピテンスのスコアと正の相関を示したのは、領域 1) 3、領域 2) 2、5、領域 3) 4、6、領域 4) 4、5 の 7 項目、負の相関を示したのは、領域 1) 4、領域 2) 1、領域 3) 3 の 3 項目であった。

3) -1. 専門職がもつ価値観と支援コンピテンスの関係

同調度の職種間比較の結果と 7 職種全体で見出された相関の結果を照合することで、専門職がもつ「発達障害イメージと支援目標」は支援コンピテンスとの関連から、以下の 4 タイプに分類された。

①価値観が職種間で一致しており、そのことが支援コンピテンスからみても有効な項目

このタイプの項目 (表 5.)：領域 1) 2、領域 2) 2、3、5、領域 3) 4、領域 4) 5 は、7 職種の反応が「同調」で一致しており、どの職種でも「そう思う」傾向が強かった。また、これらの項目のスコアは 7 職種全体あるいはいずれかの職種で支援コンピテンส์得点と正の相関を示した。このことから、職種間で共有されているこれらの価値観が

支援コンピテンスの高さとも関連していることが示された。

②職種間で価値観に相違を認めたが、支援コンピテンスからみると、どちらの価値観が有効かを判断できた項目

このタイプの項目 (表 6.)：領域 1) 3、4、領域 3) 3、6、領域 4) 3 は、職種間で「同調」か「非同調」かで反応が分かれたが、領域 1) 3、領域 3) 6 は 7 職種全体およびいずれかの職種で支援コンピテンスと正の相関を示した。このことから、これらの項目に「同調」的な価値観をもつことが高い支援コンピテンスと関連することが示された。また、領域 1) 4、領域 3) 3、領域 4) 3 は 7 職種全体および (あるいは) いずれかの職種で支援コンピテンスと負の相関を示した。このことから、これらの項目に「非同調」的な価値観をもつことが高い支援コンピテンスと関連することが示された。

③価値観が職種間で一致していたが、そのことが支援コンピテンスと無関係な項目

このタイプの項目 (表 7.)：領域 1) 1、5、領域 3) 1、2、領域 4) 1 は、7 職種の反応が「同調」で一致しており、どの職種でも「そう思う」傾向が強かった。しかし、これらの項目のスコアは 7 職種全体でも各職種でも支援コンピテンスと有意な相関を示さなかった。このことから、これらの項目でどのような価値観をもつかは、支援コンピテンスと一定の関係をもたないことが示された。

④価値観が職種間で一致していたが、そのことが支援コンピテンスからみると逆効果と判断された項目

このタイプの項目 (表 8.) のうち、領域 2) 1、4、領域 3) 5、では、7 職種の反応が「同調」で一致しており、どの職種でも「そう思う」傾向が強かった。一方、これらの項目のスコアは、7 職種全体および (あるいは) いずれかの職種で支援コンピテンスと負の相関を示した。このことから、これらの項目では共有されている価値観とは逆の「非同調」的な価値観をもつことが高い支援コンピテンスと関連することが示された。また、領域 4) 4 では、7 職種の反応が「非同調」で一致しており、どの職種でも「そう思わない」傾向が強かった。一方、この項目のスコアは 7 職種全体で支援コンピテンスと正の相関を示した。このことから、この項目では共有されている価値観とは逆の「同調」的な価値観をもつことが高い支援コンピテンスと関連することが示された。

3) -2. 7 職種全体では見られない相関が、低コンピテンス職で多く現れる傾向

7 職種全体では支援コンピテンスと有意な相関を示さなかったが、職種ごとでは有意な相関を認めたのは 5 項目であった (表 9.)。このうち、高コンピテンス職で有意な相関を示したのは、領域 2) 4 (特別支援学校教諭) の 1 項目のみであったのに対して、低コンピテンス職では、領域 1) 2、領域 2) 3 (いずれも幼稚園教諭)、領域 3) 5、領域 4) 3 (いずれも中学校教諭) の 4 項目で有意な相関を認め、低コンピテンス職で 7 職種全体では見られない相関が現れる傾向が強かった。

4) 研修活動への参加が専門職の価値観におよぼす効果

児童養護施設および小児療育機関で行われた研修の前後で「発達障害イメージと支援目標」の評価を行った結果、いずれの場合も、領域4) 3: 「他者に依存せず自立的に生活できるようになることが、発達障害支援の目標だ」について、有意なスコアの低下を認めた（児童養護施設 $p=0.022$ 、小児療育機関 $p=0.025$ ）。いずれの場合も、研修前のスコアは「そう思う」傾向により近い2.5を超えた値であったが、研修後は「そう思わない」傾向により近い2.5を下回る値に低下し、価値観の変化が生じたことが示された（図2.）。

4. 考察

1) 発達障害に関する価値観の職種間比較

「発達障害イメージと支援目標（22項目）」について7職種の同調度を職種間で比較した結果、15項目（68.2%）は「職種間で価値観に差がない」と評価された。その内容を領域ごとにまとめることで、7職種は発達障害に関して以下のような価値観を共有していることが示された。

領域1) いずれの職種も、発達障害の原因や仕組みについての理論と、現場で役立つ具体的な知識の双方を知りたいと考えていた。また、発達障害児・者に好かれる方法を知りたいと考えていた。

領域2) いずれの職種も、発達障害は脳の機能障害で治ることはないし、特性は成長しても変化しないが、環境の変化、成長、周囲の視点の変化によって診断が変わったり問題が解消したりすることがあると考えていた。

領域3) いずれの職種も、診断・告知は必要だが、支援の際には診断にとらわれず本人に合った関わりをする方がよいと考えていた。

領域4) いずれの職種も、就労を視野に入れた早期教育と余暇支援を重視していたが、成人期以降の支援イメージを描くことはできないと考えていた。

一方、7項目（31.8%）は「職種間で価値観に差がある」と評価された。その内容を領域ごとにまとめることで、以下のような点で職種間に価値観の相違があることが示された。

領域1) 小学校教諭は発達障害について十分な教育を受けていると感じる傾向が強く、小児科医と中・特別支援学校教諭は十分な教育を受けていないと感じる傾向が強かったが、いずれも発達障害に関する知識はあると感じており、自己評価が高かった。一方、保育士は十分な教育を受けていると感じる傾向が強く、看護師と幼稚園教諭は十分な教育を受けていないと感じる傾向が強かったが、いずれも知識はないと感じており、自己評価が低かった。

領域3) 看護師、保育士、幼稚園教諭は支援の際に診断名に応じた関わりをしなければならないと考える傾向が強かったが、小児科医と小・中・特別支援学校教諭は相対的にその傾向が弱かった。医師は他職種と比べて本人への障害名の告知を重視する傾向が強かった。看護師と幼稚園教諭は障害の克服を支援目標と考える傾向が強か

ったが、その他の職種は相対的にその傾向が弱かった。

領域4) 小児科医、保育士、幼稚園教諭は就労を支援目標と考えない傾向が強かったが、その他の職種は相対的にその傾向が弱かった。特別支援学校教諭は、他職種と比べて他者に依存せず自立的に生活できることを目標とする傾向が弱かった。

以上の結果から、専門職は、「発達障害に関してどのような知識や情報を求めているか」、「支援の際に環境の影響を重視する程度」、「診断、告知、就労に向けた教育、余暇支援を重視する傾向」など多くの点で価値観を共有していたが、「障害の克服」、「就労」、「自立」という支援と治療の目標となる最も基本的な点で、職種間に価値観の不一致が存在することが示された。

2) 支援コンピテンスの職種間比較

7職種の支援コンピテン্স得点に統計的な差異を認めなかったが、支援コンピテン্স得点とH群（支援コンピテン্সのスコアが全体の平均値より高い者）の割合を合わせて評価した結果、保育士、小学校教諭、特別支援学校教諭を、支援の際に「やりがいがあり、自分はいまやれている」と感じやすい高コンピテン্স職、小児科医、幼稚園教諭、中学校教諭を、支援の際に「やりがいがあり、自分はいまやれている」と感じにくい低コンピテン্স職と評価した。低コンピテン্স職とされた職種は、支援コンピテン্সを感じにくい、より困難な支援に取り組んでいる可能性があると考えた。

3) 発達障害に関する価値観と支援コンピテンズの相関

支援コンピテンズは、7職種全体で「発達障害イメージと支援目標」の7項目と有意な正の相関を、3項目と有意な負の相関を示し、職種ごとでは4職種5項目で有意な正の相関を、3職種5項目で有意な負の相関を示した。このことから、発達障害に関連するさまざまな価値観は、専門職が支援の際に「やりがいがあり、自分はいまやれている」と感じる程度と関連をもつことが示された。

3) -1. 専門職がもつ価値観と支援コンピテンズの関係

発達障害に関連するさまざまな価値観を、支援コンピテンズとの関連から、以下の4タイプに分類することで、それぞれの価値観が支援コンピテンズからみて有効かどうかを判断することができた。

① 価値観が職種間で一致しており、そのことが支援コンピテンズからみても有効な項目

今回対象とした7職種は、いずれも「環境の変化や成長によって、発達障害の問題が解消することがある」、「周囲が視点を変えれば、発達障害は

大きな問題にならないこともある」、「発達障害の診断名にとらわれず、本人に合った関わりをする方がよい」とする価値観をもち、「発達障害児・者の支援で、余暇が楽しめることを重視する」傾向が強く、そのことが高い支援コンピテンスと関連していた。これらの価値観は、支援コンピテンスからみて、現状のまま維持することが有効であると考えた。

②職種間で価値観に相違を認めたが、支援コンピテンスからみると、どちらの価値観が有効かを判断できた項目

今回対象とした7職種では、「私は発達障害について知識がある」、「発達障害の支援の際に、本人への障害名の告知は重視しない」で価値観に相違を認めたが、これらの項目は支援コンピテンスと有意な正の相関を示した。このことから、これらの項目に対して同調的な自己評価や価値観をもつことが、高い支援コンピテンスにつながるものと考えた。また、「私は発達障害について十分な教育を受けていない」、「発達障害の診断名に応じた特定の関わりをしなければならない」も価値観に相違を認めたが、これらの項目は、先の2項目とは逆に支援コンピテンスと有意な負の相関を示した。このことから、これらの項目に対しては非同調的な価値観をもつことが、高い支援コンピテンスにつながると考えた。

③価値観が職種間で一致していたが、そのことが支援コンピテンスと無関係な項目

今回対象とした7職種は、いずれも「発達障害の原因や仕組みについて理論的に理解したい」、「発達障害児・者に好かれる方法を知りたい」、「専門的な知識と経験のある医師であれば、発達障害を確実に診断できる」、「発達障害の診断は、支援を行ううえで欠かせない」、「発達障害児・者には、早期から就労を視野に入れた教育を行うことが望ましい」とする価値観をもっていたが、これらの項目は、いずれも支援コンピテンスと有意な相関を示さなかった。このことから、これらの項目が示す価値観に対して同調的であっても非同調的であっても、支援コンピテンスの高さとは関係がないと考えた。

④価値観が職種間で一致していたが、そのことが支援コンピテンスからみると逆効果と判断された項目

今回対象とした7職種は、いずれも「はたっつ障害は脳の機能的な障害で、治ることはない」、「成長しても、発達障害の特性は変わらない」、「本人には、どこかの時点で発達障害の告知をすることが必要だ」とする価値観を持っていたが、これらの項目は、いずれも支援コンピテンスと有意な負の相関を示したことから、これらの項目では、共有されている価値観とは逆の非同調的な価値観をもつことが高い支援コンピテンスにつながるものと考えた。また、「私は成人期以降の発達障害イメージを描くことができる」に対しては、どの職種も非同調的な価値観をもっていた

が、この項目は支援コンピテンスと有意な正の相関を示したことから、この項目では、共有されている価値観とは逆の「非同調的」な価値観をもつことが高い支援コンピテンスにつながると考えた。

3) -2. 7職種全体では見られない相関が、低コンピテンス職で多く現れる傾向

低コンピテンス職である幼稚園教諭では、「理論よりも発達障害支援の現場で役に立つ具体的な技術を知りたい」、「環境の変化や成長によって、発達障害の診断が変わることがある」で7職種全体では見られない有意な正の相関を認めたことから、幼稚園教諭では、これらの項目に同調的な価値観をもつことが高い支援コンピテンスにつながるものと考えた。また、同じく低コンピテンス職である中学校教諭では、「本人には、どこかの時点で発達障害の告知をすることが必要だ」、「他者に依存せず自立的に生活できるようになることが、発達障害支援の目標だ」で7職種全体では見られない有意な負の相関を認めたことから、中学校教諭では、これらの項目に非同調的な価値観をもつことが高い支援コンピテンスにつながるものと考えた。

低コンピテンス職は、「やりがいがあり、自分はいまよくやれている」と感じにくい、より困難な支援に取り組んでいる可能性があることから、これらの結果は、支援の困難度が高い場合には、理論よりも具体的な技術を求める傾向、発達障害の診断を固定的にとらえない傾向、告知を必要と考えない傾向、依存を許容し自立を重視しない傾向が強いことが、支援者の高いコンピテンスを維持するうえで重要であるということを示すものと考えた。

4) 研修活動への参加が専門職の価値観におよぼす効果

児童養護施設で子どもの生活支援・指導に携わる職員も、小児療育機関で療育に携わる専門職（医師、作業療法士）も、事例検討を中心とした発達障害に関する研修を受けた後に、研修参加前と比べて、「他者に依存せず自立的に生活できるようになることが、発達障害支援の目標だ」という呈示項目で有意なスコアの低下を認め、この呈示項目に対して「そう思う」傾向から「そう思わない」傾向へ価値観が変化した。異なる領域の支援者で同様の価値観の変化が生じたことから、今回見出された価値観の変化は、一部の特殊な領域の支援者に限って見出されるものではなく、発達障害の支援に携わる専門職に共通する状況を背景にして生じているものと考えた。また、わずか3回（1回1～1.5時間）の研修を受けることで価値観に変化が生じたことから、こうした変化は、「研修を通して参加者が新たな価値観を獲得した」ととらえるよりも、「参加者が日常的・潜在的に感じていたことが、研修を通して意識化された」ものにとらえるほうが無理がないと考えた。

以上のことから、発達障害の支援に携わる専門職は、日常的には「他者に依存せず自立的に生活

できるようになることが、発達障害支援の目標だ」とする価値観を掲げて仕事を行いながら、潜在的には、そうした価値観に疑問を抱いている可能性があると考えた。

5) まとめ

発達障害の支援に関連が深い7職種を対象に、発達障害に関わる価値観（発達障害イメージと支援目標）について調査を行った。その結果、多くの価値観が共有されていた一方で、障害の克服、就労、自立という支援と治療の目標となる最も基本的な点で、職種間に価値観の不一致が存在することが示された。

松岡（2009）は多職種連携の発達段階をモデル化して説明し、①チーム形成段階：支援ニーズに対応するため関係機関が集まり、表面的な情報が共有される、②規範形成段階：チーム共通の目標が模索され、構成員の役割が明確になる、③対立段階：価値観の対立と克服を経て、チームの一体感が生じる、④実践段階：チームの目標の達成度が重視されるようになり、チームが成熟する、⑤離脱段階：チームが目標を達成し、チームが解散したり一部の構成員が離脱したりする、という5つの段階を想定した。

本研究の結果は、発達障害支援における多職種連携が、松岡の5段階モデルにおける①チーム形成段階から②規範形成段階といういまだ未成熟な段階にあることを示しており、何を発達障害支援の目標とするかなど、基本的な価値観の再確認と共有化を行うことが成熟した支援を実現するうえで急務であると考えた。

支援コンピテンスという独自の新たな指標を導入することで、どのような発達障害イメージと支援目標が有効な支援につながるかについて検討した。その結果、多くの職種で共有されていた価値観でも支援コンピテンスとは無関係であったり、低い支援コンピテンスと関連したりすることが示された。また、職種間で価値判断が分かれた場合に、支援コンピテンスからみて有効な価値観を示すことができた。

多職種チームのタイプとして、菊池（2004）は、1人の人物の指示によって各専門職がチームの中で与えられた役割を果たすマルチディシプリナリー・モデル（マルチモデル）、各専門職が主体的にチームの意思決定に関与し協同して役割を果たすインターディシプリナリー・モデル（インターモデル）、各専門職が意図的に専門分野を超えて役割を共有することで役割開放を行うトランスディシプリナリー・モデル（トランスモデル）をあげている。日本では、他職種に対して医師の権限が事実としても他職種が感じるイメージとしても強いと、多職種連携も医師の指示によるマルチモデルタイプになりやすいと考えられる。しかし、医療の領域にとどまらず、教育、福祉、就労、日常生活、余暇活動など、当事者と家族の生活全般にわたる支援を必要とする発達障害の支援においては、インターモデルやトランスモデル型の多職種連携を実現することが、効果的な支

援を行ううえで重要だと考えられる。特定のリーダーの価値観に基づくのではなく、異なる価値観をもつ専門職が協同する場合、どの価値観が有効な支援につながるかを適切な基準に基づいて示すことが不可欠である。本研究の結果は、支援コンピテンスという新たな概念が、発達障害支援に関わる価値基準を考えるための視点を提供できることを示すものと考えた。

数回の研修を経験することで、「他者に依存せず自立的に生活できるようになることが発達障害支援の目標だ」という価値観に対する異なる専門職の反応が、一致して「そう思う」から「そう思わない」に変化した。

中村他（2005）は、介護場面における専門職の連携について考察し、「専門性とは、業務や行為より、異なる教育や訓練から培った異なる価値観から生まれるケアに対する視点、考え方の中にある」として、専門性を業務内容よりも視点や価値観のなかにとらえることを提案している。しかしながら、発達障害支援の場面における専門職は、支援の明確な目標が定まらず、どのような価値観が有効な支援につながるかも分らないまま、“自立”などの一見すると見栄えのよい印象はあるが具体性のない目標を掲げて、支援の成果をあげようと業務に迫られるなかで潜在的に無理をしている可能性があると考えた。こうした発達障害に関する価値観をめぐる未整理状況が招いていると考えられている問題を解決することが、多職種連携を通した発達障害支援を実効性のある成熟したものにするうえで不可欠であると考えた。

文献

- 菊池和則. 多職種チームの構造と機能—多職種チーム研究の基本的枠組み—. 社会福祉学 2000;41:13-25.
- 菊池和則. 多職種チームのコンピテンシー—インディビデュアル・コンピテンシーとチーム・コンピテンシーに関する基本的概念整理—. 社会福祉学 2004;44:23-31.
- 厚生労働省. 発達障害支援施策の概要. 厚生労働省. 2005.
<http://www.mhlw.go.jp/topics/2005/04/tp0412-1a.html> (2013年3月1日閲覧).
- 厚生労働省. 厚生労働省における発達障害者支援施策. 厚生労働省. 2013.
http://www.mhlw.go.jp/bunya/shakaihosho/seminar/dl/04-02_0001.pdf (2013年3月1日閲覧).
- 中村房代、北島英治、本名靖. 介護老人保健施設における専門職種間連携. 東海大学健康科学部紀要 2004;10:39-47.
- 松岡千代. ヘルスケア領域における専門職種間連携—ソーシャルワークの視点からの理論的整理—. 社会福祉学 2000;40:17-38.
- 松岡千代. 多職種連携のスキルと専門教育における課題. ソーシャルワーク研究 2009;34:40-46.

表 1. 平成 24 年度に山口県で行った発達障害に関する研修活動

場所	内容	対象	参加者数
1 宇部市	講演会 「発達障害支援における医療と教育の連携」	専門職	80
2 岩国市	講演会 岩国市医療センター療育センター講演会 「発達障害ってなんだろう」	専門職・保護者	50
3 山口市	講演会 「脳科学に基づく合理的発達支援の提案」	一般	100
4 宇部市	講演会 発達障害研究センター開設記念講演会 「発達障害の思春期を支える」	専門職・保護者	200
5 岩国市	研修会 保育士・幼稚園教諭を対象にした発達障害理解の研修	保育士・幼稚園教諭	100
6 岩国市	事例検討会 岩国市医療センター療育センター	センター職員	10

表 2. 「発達障害イメージと支援目標」に対する専門職の同調度と同調度の職種間比較

「発達障害イメージと支援目標」	職 種						同 職 種 間 の 比 較
	小 児 科 医	看 護 師	小 学 校 教 諭	中 学 校 教 諭	特 別 支 援 学 校 教 諭	保 育 士	
	幼稚園 教諭						
領域 1) 発達障害に関する知識や教育についてのイメージ							
1. 発達障害の原因や仕組みについて理論的に理解したい。	100.0	88.9	89.5	90.5	96.4	92.8	○
2. 理論よりも発達障害支援の現場で役に立つ具体的な技術が 知りたい。	87.5	88.9	89.5	95.2	92.9	98.6	○
3. 私は発達障害について知識がある。	75.0	33.3	65.8	57.1	50.0	42.6	×
4. 私は発達障害について十分な教育を受けていない。	75.0	66.7	34.2	61.9	60.7	45.7	×
5. 発達障害児・者に好かれる方法を知りたい。	100.0	100.0	83.8	70.0	66.7	89.9	○
領域 2) 発達障害の変化の可能性についてのイメージ							
1. 発達障害は脳の機能的な障害で、治ることはない。	75.0	55.6	71.1	90.5	74.1	68.6	○
2. 環境の変化や成長によって、発達障害の問題が解消することがある。	87.5	88.9	89.5	85.7	92.9	85.9	○
3. 環境の変化や成長によって、発達障害の診断が変わることがある。	75.0	66.7	89.5	66.7	64.3	74.3	○
4. 成長しても、発達障害の特性は変わらない。	75.0	55.6	60.5	75.0	50.0	54.3	○
5. 周囲が視点を変えれば、発達障害は大きな問題にならないこともある。	75.0	88.9	89.5	100.0	92.9	90.1	○
領域 3) 診断・告知・治療などのイメージ							
1. 専門的な知識と経験のある医師であれば、発達障害を確実に診断できる。	62.5	88.9	73.7	80.0	67.9	65.7	○
2. 発達障害の診断は、支援を行ううえで欠かせない。	87.5	100.0	76.3	76.2	67.9	86.6	○
3. 発達障害の診断名に対応した特定の関わりをしなければならぬ。	37.5	55.6	48.6	38.1	42.9	54.5	×
4. 発達障害の診断名にとらわれず、本人に合った関わりをする方がよい。	87.5	100.0	97.3	95.2	92.9	95.7	○
5. 本人には、どこかの時点で発達障害の告知をすることが必要だ。	87.5	77.8	78.4	85.7	75.0	83.6	○
6. 発達障害の支援の際に、本人への障害名の告知は重視しない。	25.0	66.7	51.4	50.0	53.6	69.7	×
7. 治療・療育・教育を通して障害の克服を目指すことが、発達障害支援の目標だ。	12.5	62.5	47.4	42.9	37.0	49.3	×
領域 4) 成人期と就労・自立に関するイメージ							
1. 発達障害児・者には、早期から就労を視野に入れた教育を行うことが望ましい。	75.0	75.0	86.8	90.5	92.9	74.6	○
2. 就労は、必ずしも発達障害支援の目標ではない。	50.0	37.5	36.8	33.3	39.3	61.5	×
3. 他者に依存せず自立的に生活できるようになることが、発達障害支援の目標だ。	50.0	88.9	63.2	60.0	37.0	64.6	×
4. 私は成人期以降の発達障害支援のイメージを描くことができる。	12.5	44.4	21.2	28.6	35.7	10.8	●
5. 発達障害児・者の支援で、余暇が楽しめることを重視する。	100.0	100.0	92.1	100.0	77.8	75.0	○

数値は同調度；その項目に対して「そう思う」または「どちらかといえばそう思う」と答えた人の割合（％）。

灰色のぬりつぶし：同調度が 50%未満（その呈示項目に対して非同調的）であることを示す。

○：全職種が「同調」で一致したことを示す。●：全職種が「非同調」で一致したことを示す。

×

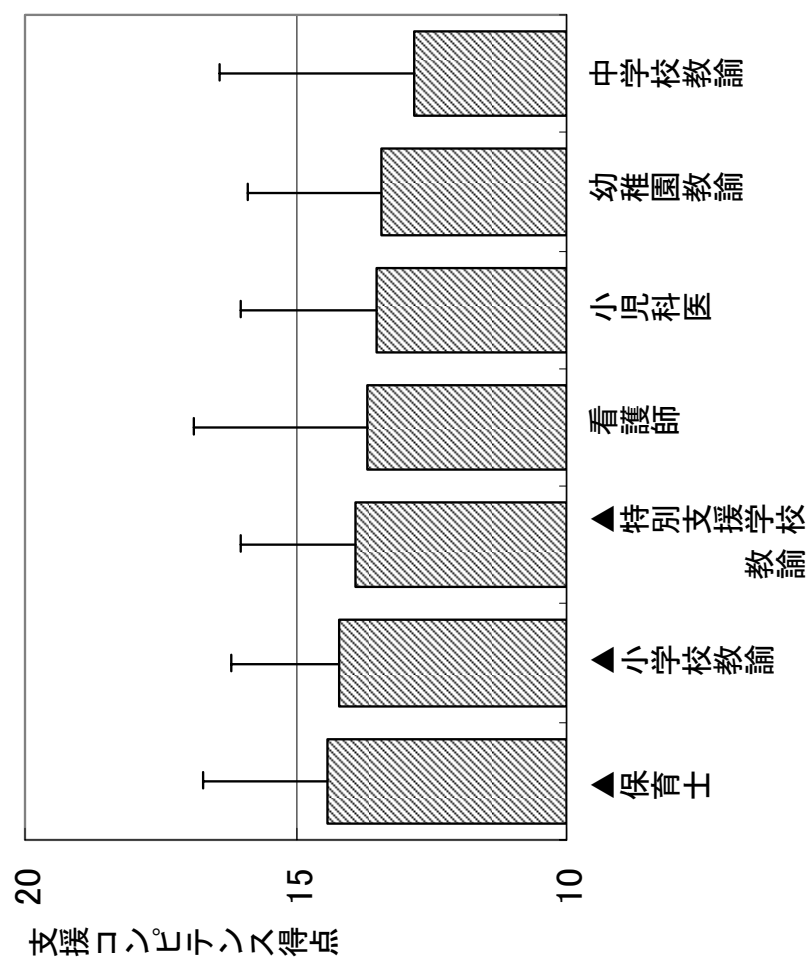


図 1. 7 職種の支援コンピテンス得点の平均値

全体平均は 13.9 ± 2.5 (n=212)

▲：得点の平均値が全体平均以上であることを示す。

表 3. 各職種の支援コンピテンスの高さの評価

職 種	支援コンピテンズ	
	得点	H 群割合 (%)
▲保育士	14.4±2.3	66.2
▲小学校教諭	14.2±2.0	64.9
▲特別支援学校教諭	13.9±2.1	59.3
看護師	13.7±3.2	66.7
▽小児科医	13.5±2.5	37.5
▽幼稚園教諭	13.4±2.5	42.9
▽中学校教諭	12.8±3.6	40.0

H群割合:支援コンピテンズ得点が全体平均(13.9)

よりも高い者の割合を示す。

- ▲:高コンピテンズ職(支援コンピテンズ得点が全体平均以上で、H群割合が50%以上)であることを示す。
 ▽:低コンピテンズ職(支援コンピテンズ得点が全体平均以下で、H群割合が50%以下)であることを示す。

表 4. 「発達障害イメージと支援目標」と支援コンピテンスの関係

「発達障害イメージと支援目標」	職同 種調 間度 比の 較	支援コンピデンスとの相関						
		全 体	高コンピデンス			低コンピデンス		
			保 育 士	小 学 校	特 別 支 援	小 児 医 科	幼 稚 園	中 学 校
領域1）発達障害に関する知識や教育についてのイメージ								
1. 発達障害の原因や仕組みについて理論的に理解したい。	○							
2. 理論よりも発達障害支援の現場で役に立つ具体的な技術が 知りたい。	○					+		
3. 私は発達障害について知識がある。	×	+	+					+
4. 私は発達障害について十分な教育を受けていない。	×	－						－
5. 発達障害児・者に好まれる方法を知りたい。	○							
領域2）発達障害の変化の可能性についてのイメージ								
1. 発達障害は脳の機能的な障害で、治ることはない。	○	－					－	
2. 環境の変化や成長によって、発達障害の問題が解消することがある。	○	+						
3. 環境の変化や成長によって、発達障害の診断が変わることがある。	○						+	
4. 成長しても、発達障害の特性は変わらない。	○				－			
5. 周囲が視点を変えれば、発達障害は大きな問題にならないこともある。	○	+	+					
領域3）診断・告知・治療などのイメージ								
1. 専門的な知識と経験のある医師であれば、発達障害を確実に診断できる。	○							
2. 発達障害の診断は、支援を行ううえで欠かせない。	○							
3. 発達障害の診断名に対応した特定の関わりをしなければならぬ。	×	－						
4. 発達障害の診断名にとらわれず、本人に合った関わりをする方がよい。	○	+						
5. 本人には、どこかの時点で発達障害の告知をすることが必要だ。	○							－
6. 発達障害の支援の際に、本人への障害名の告知は重視しない。	×	+	+	+	+			
7. 治療・療育・教育を通して障害の克服を目指すことが、発達障害支援の目標だ。	×							
領域4）成人期と就労・自立に関するイメージ								
1. 発達障害児・者には、早期から就労を視野に入れた教育を行うことが望ましい。	○							
2. 就労は、必ずしも発達障害支援の目標ではない。	×							
3. 他者に依存せず自立的に生活できるようになることが、発達障害支援の目標だ。	×							－
4. 私は成人期以降の発達障害支援のイメージを描くことができる。	●	+						
5. 発達障害児・者の支援で、余暇が楽しめることを重視する。	○	+	+					

+ : 有意な正の相関を認めた (その項目に同調的であるほど支援コンピテンズが高い) ことを示す。
 — : 有意な負の相関を認めた (その項目に非同調的であるほど支援コンピテンズが高い) ことを示す。
 ○ : 全職種が「同調」で一致したことを示す。● : 全職種が「非同調」で一致したことを示す。
 × : 職種によって「同調」か「非同調」かの反応が分かれたことを示す。

表 5. 価値観が職種間で一致しており、そのことが支援コンピテンスからみても有効な項目

「発達障害イメージと支援目標」	職種間 調度の 比較	支援コンピテンスとの相関					
		全 体	高コンピテンス			低コンピテンス	
			保 育 士	小 学 校	特 別 支 援	小 児 医 科	中 学 校
領域 1) 発達障害に関する知識や教育についてのイメージ							
2. 理論よりも発達障害支援の現場で役に立つ具体的な技術が知りたい。	○					+	
領域 2) 発達障害の変化の可能性についてのイメージ							
2. 環境の変化や成長によって、発達障害の問題が解消することがある。	○	+					
3. 環境の変化や成長によって、発達障害の診断が変わることがある。	○						+
5. 周囲が視点を変えれば、発達障害は大きな問題にならないこともある。	○	+	+				
領域 3) 診断・告知・治療などのイメージ							
4. 発達障害の診断名にとらわれず、本人に合った関わりをする方がよい。	○	+					
領域 4) 成人期と就労・自立に関するイメージ							
5. 発達障害児・者の支援で、余暇が楽しめることを重視する。	○	+	+				

+ : 有意な正の相関を認めた (その項目に同調的であるほど支援コンピテンスが高い) ことを示す。
 - : 有意な負の相関を認めた (その項目に非同調的であるほど支援コンピテンスが高い) ことを示す。
 ○ : 全職種が「同調」で一致したことを示す。● : 全職種が「非同調」で一致したことを示す。
 × : 職種によって「同調」か「非同調」かの反応が分かれたことを示す。

表 6. 職種間で価値観に相違を認めたが、支援コンピテンスから見ると、どちらの価値観が有効かを判断できた項目

「発達障害イメージと支援目標」	職種間 価値観の 比較	支援コンピテンスとの相関					
		全 体	高コンピテンス			低コンピテンス	
			保 育 士	小 学 校	特 別 支 援	小 児 医 科	幼 稚 園 中 学 校
領域1) 発達障害に関する知識や教育についてのイメージ							
3. 私は発達障害について知識がある。	×	+	+				+
4. 私は発達障害について十分な教育を受けていない。	×	—					—
領域3) 診断・告知・治療などのイメージ							
3. 発達障害の診断名に対応した特定の関わりをしなければならぬ。	×	—					
6. 発達障害の支援の際に、本人への障害名の告知は重視しない。	×	+		+	+		
領域4) 成人期と就労・自立に関するイメージ							
3. 他者に依存せず自立的に生活できるようになることが、発達障害支援の目標だ。	×						—

+：有意な正の相関を認めた（その項目に同調的であるほど支援コンピテンスが高い）ことを示す。
 —：有意な負の相関を認めた（その項目に非同調的であるほど支援コンピテンスが高い）ことを示す。
 ○：全職種が「同調」で一致したことを示す。●：全職種が「非同調」で一致したことを示す。
 ×：職種によって「同調」か「非同調」かの反応が分かれたことを示す。

表 7. 価値観が職種間で一致していたが、そのことが支援コンピテンスと無関係な項目

「発達障害イメージと支援目標」	職種間 の比較	支援コンピテンスとの関係					
		高コンピテンス		低コンピテンス		全 体	
		保 育 士	小 学 校	特 別 支 援	小 児 医 科	幼 稚 園	中 学 校
領域 1) 発達障害に関する知識や教育についてのイメージ							
1. 発達障害の原因や仕組みについて理論的に理解したい。	○						
5. 発達障害児・者に好かれる方法が知りたい。	○						
領域 3) 診断・告知・治療などのイメージ							
1. 専門的な知識と経験のある医師であれば、発達障害を確実に診断できる。	○						
2. 発達障害の診断は、支援を行ううえで欠かせない。	○						
領域 4) 成人期と就労・自立に関するイメージ							
1. 発達障害児・者には、早期から就労を視野に入れた教育を行うことが望ましい。	○						

+ : 有意な正の相関を認めた (その項目に同調的であるほど支援コンピテンスが高い) ことを示す。
 - : 有意な負の相関を認めた (その項目に非同調的であるほど支援コンピテンスが高い) ことを示す。
 ○ : 全職種が「同調」で一致したことを示す。● : 全職種が「非同調」で一致したことを示す。
 × : 職種によって「同調」か「非同調」かの反応が分かれたことを示す。

表 8. 価値観が職種間で一致していたが、そのことが支援コンピテンスからみると逆効果と判断された項目

「発達障害イメージと支援目標」	職種間 割合の 比較	支援コンピテンスとの関係					
		高コンピテンス		低コンピテンス			
		全 体	保 育 士	小 学 校	特 別 支 援	小 児 医 科	幼 稚 園 中 学 校
領域2) 発達障害の変化の可能性についてのイメージ							
1. 発達障害は脳の機能的な障害で、治ることはない。	○	—					—
4. 成長しても、発達障害の特性は変わらない。	○				—		
領域3) 診断・告知・治療などのイメージ							
5. 本人には、どこかの時点で発達障害の告知をすることが必要だ。	○						—
領域4) 成人期と就労・自立に関するイメージ							
4. 私は成人期以降の発達障害支援のイメージを描くことができる。	●	+					

+ : 有意な正の相関を認めた (その項目に同調的であるほど支援コンピテンスが高い) ことを示す。
 - : 有意な負の相関を認めた (その項目に非同調的であるほど支援コンピテンスが高い) ことを示す。
 ○ : 全職種が「同調」で一致したことを示す。● : 全職種が「非同調」で一致したことを示す。
 × : 職種によって「同調」か「非同調」かの反応が分かれたことを示す。

表 9. 7 職種全体では見られない相関が、低コンピテンス職で多くみられる傾

「発達障害イメージと支援目標」	職種間度の比較	支援コンピテンスとの相関					
		高コンピテンス			低コンピテンス		
		全 体	保 育 士	小 学 校	特 別 支 援	小 児 医 科	幼 稚 園
領域 1) 発達障害に関する知識や教育についてのイメージ							
2. 理論よりも発達障害支援の現場で役に立つ具体的な技術が 知りたい。	○						+
領域 2) 発達障害の変化の可能性についてのイメージ							
3. 環境の変化や成長によって、発達障害の診断が変わることがある。	○						+
4. 成長しても、発達障害の特性は変わらない。	○				—		
領域 3) 診断・告知・治療などのイメージ							
5. 本人には、どこかの時点で発達障害の告知をすることが必要だ。	○						—
領域 4) 成人期と就労・自立に関するイメージ							
3. 他者に依存せず自立的に生活できるようになることが、発達障害支援の目標だ。	×						—

+ : 有意な正の相関を認めた (その項目に同調的であるほど支援コンピテンスが高い) ことを示す。
 - : 有意な負の相関を認めた (その項目に非同調的であるほど支援コンピテンスが高い) ことを示す。
 ○ : 全職種が「同調」で一致したことを示す。● : 全職種が「非同調」で一致したことを示す。
 × : 職種によって「同調」か「非同調」かの反応が分かれたことを示す。

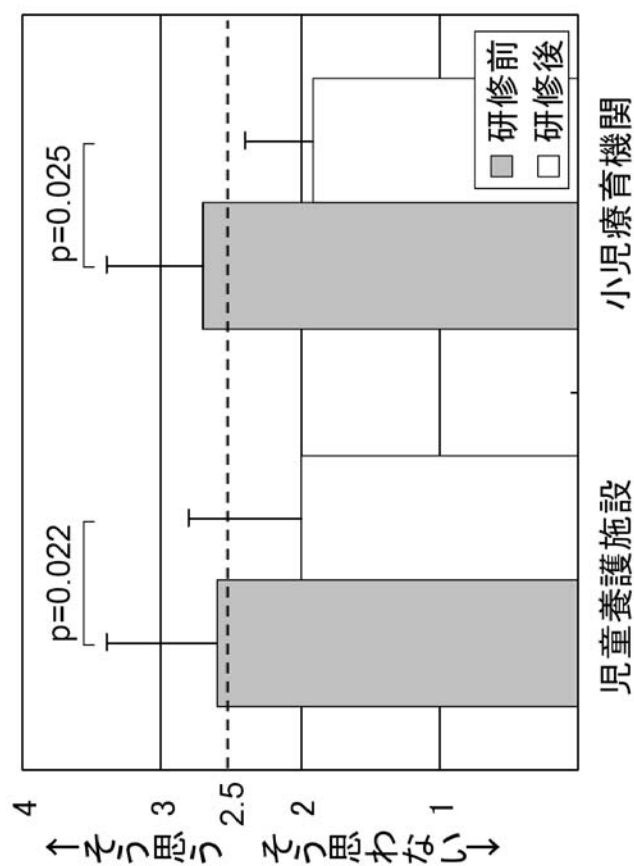


図2. 領域4) -3「他者に依存せず自立的に生活できるようになることが、発達障害支援の目標だ」に対する回答傾向の研修参加前後の変化

資料 1. 発達障害イメージ調査票 第 1 部「発達障害イメージと支援目標」

領域 1) 発達障害に関する知識や教育についてのイメージ

1. 発達障害の原因や仕組みについて理論的に理解したい。
2. 理論よりも発達障害支援の現場で役に立つ具体的な技術が知りたい。
3. 私は発達障害について知識がある。
4. 私は発達障害について十分な教育を受けていない。
5. 発達障害児・者に好かれる方法が知りたい。

領域 2) 発達障害支援で環境の影響を重視する程度

1. 発達障害は脳の機能的な障害で、治ることはない。
2. 環境の変化や成長によって、発達障害の問題が解消することがある。
3. 環境の変化や成長によって、発達障害の診断が変わることがある。
4. 成長しても、発達障害の特性は変わらない。
5. 周囲が視点を変えれば、発達障害は大きな問題にならないこともある。

領域 3) 発達障害支援で診断・告知を重視する程度と治療目標

1. 専門的な知識と経験のある医師であれば、発達障害を確実に診断できる。
2. 発達障害の診断は、支援を行ううえで欠かせない。
3. 発達障害の診断名に対応した特定の関わりをしなければならぬ。
4. 発達障害の診断名にとらわれず、本人に合った関わりをすることがよい。
5. 本人には、どこかの時点で発達障害の告知をすることが必要だ。
6. 発達障害の支援の際に、本人への障害名の告知は重視しない。
7. 治療・療育・教育を通して障害の克服を目指すことが、発達障害支援の目標だ。

領域 4) 発達障害成人期の支援イメージ

1. 発達障害児・者には、早期から就労を視野に入れた教育を行うことが望ましい。
2. 就労は、必ずしも発達障害支援の目標ではない。
3. 他者に依存せず自立的に生活できるようになることが、発達障害支援の目標だ。
4. 私は成人期以降の発達障害支援のイメージを描くことができる。
5. 発達障害児・者の支援で、余暇が楽しめることを重視する。

資料 2. 発達障害イメージ調査票 第 2 部「支援コンピテンス」

1. 私は発達障害児・者とうまく関われている。
2. 発達障害児・者と関わるのは楽しく、やりがいがある。
3. 発達障害児・者の将来に希望を感じる。
4. 発達障害児・者と関わるのは、正直、あまり自信がない。【逆転項目】
5. 発達障害児・者と関わるのは精神的に負担だ。【逆転項目】

K 児童養護施設事例検討会

1 例目 (2012. 10. 9)

イニシャル I. N

年齢 12歳(小6)

性別 男

相談内容 学校での不適応(教師や児童への暴力、暴言、下級生へのいじめ、授業妨害、)コンサータ、ストラテラを服薬するが、効果なしと判断され中止。施設内で男児下級生7名への性的暴力が発覚し児童自立支援施設へ措置となる。

2 例目 (2012. 11. 13)

イニシャル S. O

年齢 15歳(高1)

性別 男

相談内容 自閉傾向が強く、職員との会話が一方通行。本児の意見、思いをくめているのか。学校での問題行動(授業妨害、教員への暴言、他児への暴力、)が多くなる。

3 例目 (2012. 12. 18)

イニシャル S. T

年齢 10歳(小4)

性別 男

相談内容 学校での問題行動(他児への暴力、授業妨害、エスケープ、教員への暴言)施設内での下級生への威圧的な言動。

I 療育センター事例検討会

1 例目 (2013. 1. 15)

イニシャル HK

年齢 6歳

性別 男児

相談内容 母親支援、就学後のサポートについて支援クラスか、普通クラスならどのように支援をもらうのが良いかなど

2 例目 (2013. 1. 22)

イニシャル YS

年齢 6歳

性別 男児

相談内容 就学に際して iPad を用いて授業が受けられるか。姿勢管理。就学前にできるサポートがあるのか？

3 例目 (2013. 1. 29)

イニシャル： O・K

年齢：8 才

性別：男児

相談内容：人のものを黙ってとってしまう。学校から脱走する。友達にけがをさせてしまう。

～ 講演会のご案内～

『 脳科学に基づく合理的発達支援の提案 』

これまで脳は外界からの刺激に反応して活動すると考えられてきたが、私達が行動を起こす時に、必ずしも外界からの刺激があるわけではない。むしろ、何を考えるでもなく、ぼんやりしている時や、車の運転や洗濯、入浴といった日々繰り返される日常動作をしている時にこそ考えが思いつくものである。

意識して何かをしていない時にも活動していて、意識している時の20倍ものエネルギーを消費している脳の領域が発見された。この領域は人間にとって大変重要な活動をしており Default Mode Network と名づけられた。私達がどう生きるかを考える時にはこの脳領域を使用するといわれている。

障害児の療育を振り返ると、「出来ないことを少しでも出来るように」という理念の基に、様々な課題学習が行われる。しかし、Default Mode Network の発達を促すには課題学習は無力で、何もしない・ボンヤリする・日常的な生活動作をこなすこと等が有効らしい。

「療育漬け」ではなく、負荷の無い一見無駄に見える時間の過ごし方こそ、どう生きるかという人間の発達の基盤を育む可能性が高いということに療育業界の専門職には気づいていただきたい。

講 師

医学博士 林 隆 先生

山口宇部発達医療センター センター長

医療福祉コンサルタント 河本 佳子 先生

前歴：スウェーデンマルメ大学総合ハビリテーションセンター作業療法士

日 時：平成 24 年 10 月 14 日（日）
14：00 ～ 16：00（受付：13：30～）

基調講演：14：00～15：00

スヌーズレン紹介 15：00～15：45／質疑応答

場 所：山口県労働者福祉文化中央会館（労福協会館）

〒753-0078 山口市緑町3-29

☎083-925-7332

参加費：無 料

主 催：NPO法人 山口ウッドムーンネットワーク

（山口市周布町2-8）

後 援：山 口 県 ・ 山口県教育委員会

山 口 市 ・ 山口市教育委員会

お問い合わせ・申し込み

NPO法人 山口ウッドムーンネットワーク Tel/Fax083-923-7880
氏名・所属・連絡先を明記の上、10月10日までにお申し込み下さい。（Fax可）

発達診療部・発達障害研究センター

開設記念講演会 発達障害の 思春期を 支える

日時：平成 24 年 12 月 22 日（土）

15:00～18:00（受付 14:30～）

場所：宇部フロンティア大学

12 月 17 日締 大講義室

参加費： 1, 500 円

参加対象：保護者・支援者 等

主催：医療法人テレサ会 西川医院

後援：宇部市、宇部市教育委員会、宇部フロンティア大学、宇部・小野田圏域障害児者支援ネット
（申請中）

平成 24 年 11 月 1 日より、医療法人テレサ会西川医院では、発達診療部を新設し発達障害を中心に様々な子どもの発達に関する相談診療を行なっております。同時に発達障害研究センターを立ち上げ、発達障害に関する実践研究を行うとともに発達障害の啓発にも努めたいと考えています。

この度、発達診療部と発達障害研究センターの開設を記念して、記念講演会を行うことになりました。発達障害の支援については様々な実践が始まっていますが、幼児期から学童期の子どもたちを対象にしたものが多く、思春期から成人期の支援はまだまだ不十分な状況です。今回は思春期の発達障害支援の専門家であるお二人の先生をお招きして、思春期における発達障害児者の抱える問題とその対応を勉強したいと思います。

15:00	開会
15:10 ～ 17:10	講演① 「思春期におけるトラブルマネジメントの基礎 ー反抗・挑戦的言動への即時対応を中心にー」 小栗 正幸氏（特別支援教育ネット代表・宇部フロンティア大学臨床教授） 講演② 「発達障害のある人の高校・大学進学問題と就業に向けて考えておくべきこと」 田中 敦士氏（琉球大学教育学部特別支援教育講座 准教授）
	休憩
17:25 ～	鼎談 司会：林 隆（医療法人テレサ会西川医院 発達診療部・発達障害研究センター センター長）

【お申込み方法】

右記宛てに、FAXかメールにてお申込みください。

★別紙申し込み書をご活用ください。

★電話でのお申込みは受け付けておりませんので、ご注意ください。

医療法人テレサ会 西川医院

〒755-0151 宇部市大字西岐波325

TEL 0836(54)2525

FAX 0836(54)2020

厚生労働省
平成24年度 障害者総合福祉推進事業
「医療や福祉分野の発達障害支援者の人材育成体制の調査」

特定非営利活動法人 AOZORA福井

「発達障害児・者のニーズやライフステージに応じたトランジション・
リエゾン支援のための医療・福祉分野等の人材育成に関する調査」

事業責任者 理事長・瀧澤 治美

事業担当者 理事 三橋 美典（福井大学教育地域科学部・教授）
理事 中井 昭夫（福井大学子どものこころの発達研究センター・特命准教授）

経理責任者 副理事長・永井 弘明（JDDネット福井事務局長）

全体検討会メンバー

三橋 美典（福井大学教育地域科学部・教授）
中井 昭夫（福井大学子どものこころの発達研究センター・特命准教授）
清水 聡（福井県立大学・教授／JDDネット福井・理事長）
稲垣 真澄（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所・部長）
神尾 陽子（国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所・部長）
本田 秀夫（山梨県立こころの発達総合支援センター・所長）
林 隆（医療法人テレサ会西川医院 発達診療部、発達障害研究センター・センター長）
原田 謙（信州大学 医学部附属病院子どものこころ診療部・准教授）
泉 達郎（大分大学医学部小児科・こどもメンタルクリニック・教授）
天谷 泰公（福井県健康福祉部障害福祉課・課長）

（敬称略・順不同）

厚生労働省
平成24年度 障害者総合福祉推進事業
「医療や福祉分野の発達障害支援者の人材育成体制の調査」

「発達障害児・者のニーズやライフステージに応じたトランジション・
リエゾン支援のための医療・福祉分野等の人材育成に関する調査」
報告書

発行日：平成25(2013)年3月

発行者：特定非営利活動法人 AOZORA 福井

理事長 瀧澤 治美

発行所：〒919-0490 福井県坂井市春江町中筋三ツ屋 810

TEL/FAX 0776-51-6547