

## 障害児支援の見直しについての意見

(障害児支援の見直しに関する検討会ヒアリング)

日本発達障害ネットワーク

### 1 ライフステージに応じた一貫した支援の方策について

#### (1) 早期介入、早期支援体制の拡充

発達障害を含むさまざまな障害のある子どもが、乳幼児健診(1歳半、3歳)等によって早期に障害の有無が発見できる体制の拡充と、その障害に対する適切な早期支援を可能とするような支援システムの開発、早期支援体制の確立・定着が必須である。また、乳幼児健診の健診項目の見直しや、健診においては、医師、保健師、臨床心理職、言語聴覚士、作業療法士などの専門職を配置し、必要にして十分な健診体制が維持できるようなシステムを検討し、さらに継続するための研修を明確化することで、早期支援体制の永続的供給を確立することが必要である。

#### (2) 発達障害児のリハビリテーション等の実現

発達障害に対するリハビリテーションが住み慣れた地域で保障される必要がある。そのためには、専門機関だけでなくリハビリテーションの基準を満たしている病院において医療ケアを受けることが出来ると良い。個々人が、かかえている問題の単なる改善だけでなく、それぞれがもつ潜在的能力の開発が重要であるため、発達障害に対する(リ)ハビリテーションの位置づけを明確にし、作業療法、運動療法、言語聴覚療法、精神科デイケアや、心理発達相談や家族相談が必要に応じて受けられるように改善をすることが必要である。

#### (3) 保育所における発達障害児の適切な保育の実現

母子保健対象の時期から学校教育までの橋渡しの期間として、幼稚園のほかに保育所があり、特別支援教育における支援体制にリンクするような保育の位置づけ、支援体制の確立が必要である。早期からの適切な支援が実現できるような体制作りとともに、学校教育への連続性をもてるような体制作りが重要である。

#### (4) 子育て支援のなかでの発達障害児の支援体制の実現

診断の有無に関わらず、子育て支援の必要性の有無を重視し、地域での子育て支援を充実する体制づくりが必要である。例えば、地域における子育て支援事業として、全国の市町村の児童家庭相談担当課及びその実施機関(例 子ども家庭支援センター、家庭児童相談室など)に発達に関する専門職を配置することが必要である。

#### (5) 児童養護施設等における発達障害児に対する適切な支援体制の実現

乳児院・児童養護施設・児童自立支援施設・情緒障害児短期治療施設は、養護困難あるいは虐待等を受けた子どもたちが入所している。その背景に、発達障害を持つ場合が少なくないと言われている（障害のある子どもの虐待発生率は31%という報告もある）。これらの施設における人員体制の改善や、発達や臨床心理に関する専門職を配置した支援体制の拡充が必要である。さらに、施設利用中の子どもたちが発達障害者支援センターへの相談や巡回指導を受けられる体制整備が必要である。

#### (6) 児童デイサービスにおける発達支援の充実

障害者自立支援法に基づく「児童デイサービス事業」を充実すべきと考える。児童の発達支援においては、個別の療育的対応だけでなく、生活支援・発達支援にいたるまで、また年齢的にも幼児から高校生にいたるまでの支援を行うことが重要である。事業所における支援体制を充実させるとともに、職員への安定した報酬を保証することが必須である。

### 2 家族支援体制の充実

家族への支援体制の充実が必要。特に診断直後の家族に対して情報の提供とともに具体的な支援策の提示は必須である。「発達障害」(可能性の示唆も含む)について、専門家や各方面の関係者が“示唆・指摘・言及”する機会や場面は増えている。しかし、関係者の中で、保護者の心情に配慮した対話のスキル、および家族の視点に立った共感姿勢が伴わない現状もある。その結果、相談・医療機関が家族との信頼関係を築けず、各種の支援のメニューに繋がらない、あるいは専門職からの支援が拒否される状況も散見している。

### 3 発達障害に対する社会的理解の向上

2007年度の内閣府による調査においても、発達障害に対する一般社会の理解度は大変低い。発達障害を主人公としたTVドラマなどによる理解啓発、関連団体による理解啓発（手引きやガイドブックの発行や公共広告機構による支援など）の取り組みはこれまでも行われているが、昨年、国連により制定された世界自閉症啓発デー(2008年4月2日第1回 WAAD)を梃子に日本における更なる理解啓発の推進が必要である。

### 4 発達障害児への支援の専門性の向上と利用者への情報提供を

#### (1) 発達障害に関わる専門家や職員等の人材の質・量ともの拡充

専門家の中で、発達障害への関心は高まっているが、社会全体のニーズには、質量双方の面で要請には応え切れていない。作業療法士、言語聴覚士、臨床心理職、発

達障害への各種療法などの支援方法に精通する専門職の育成と活用が急務である。また、教育系・心理系・福祉系の大学や大学院における専門家養成のシステムの再考（カリキュラムの見直し、大学教員に臨床経験のある人材の登用、臨床を行いつつ教育研究が続けられるような環境整備など）が必要である。また、関係者が専門の情報にアクセスできるように情報集を地域ごとに作成し、提供できるシステム構築が必要である。

## （２）地域に根付いた支援者の人材の育成と確保

「巡回相談」は、発達障害児童・生徒を、より生活に根ざした形でサポートする支援形態として有効である。しかし、こうした支援の担い手である専門家は、必ずしも着実な経済的な基盤を持っていない。「発達支援」を担う人材は、それぞれの地域事情に精通していないといけない。そのために、都道府県、市町村レベルで長期的に安定して専門性の提供を可能とするような、専門職の身分や待遇の向上が必要である。また、保育や教育現場の現状を把握し、地域・保育・教育・職場等の、生活の実態に目を向け、それに即したアドバイスができる人材が必要である。

## （３）柔軟な働きが出来る人材の養成と確保

発達障害児は、行動上や学習上の困難・非行・いじめ・不登校・家族と学校の対話困難など多岐にわたる課題を負っている場合が多い。従って、発達障害の支援に関わる人材には、「発達障害」をコアにしつつも、「周辺領域」の専門知識と支援技術も求められており、課題解決のために柔軟な働きが出来る人材が必要である。

## （４）連携する社会システムの構築

多職種の方が、活動の対象を部分的に共有しながら影響を与えあうという分かちあう場において、互いにその活動を強調させる必要のあるとき、生産的な活動を組織し遂行するシステムがもとめられる。ネット（網）ではなく、ノット（結び目）という意味で、ノットワーキングと呼ばれている人間活動を保障する社会システムの構築が必要である。

以上