



独立行政法人

国立高度知的障害者総合施設 のぞみの園

VOL.76

令和 5(2023)年 4月 1 日発行

ニュースレター

特集 発達障害児・者への支援



「雪って綺麗だね」



「さくらの木の下で待ってるね」

放課後等デイサービス 共同製作(季節の壁面)

放課後等デイサービス「れいんぼ～」に通う子どもたちで共同製作をしました。はさみを使った切り紙に挑戦し、「雪の結晶」と「桜の花びら」を作りました。また、お花紙やビニール袋など様々な素材を使って、冬と春を表現しました。かわいいウサギが季節を旅しています。

～ 共に生きる社会の実現をめざして ～

C O N T E N T S

第5期中期目標・中期計画について	3
------------------------	---

【特 集】

発達障害児・者への支援

■ ASEANにおける発達障害者支援を現地関係者と共に考える取り組み	6
■ 発達障害の特性がある方への地域での支援体制づくりに関する取り組み～ 高齢期を中心に ～	8
■ 発達障害の特性がある方への地域での支援体制づくりに関する取組 ～ Q-SACCS活用から見た中高連携の現状と課題 ～	10
■ 発達障害児とその家族への地域での支援体制づくり～幼児期から学童期を中心に～	13
■ 座談会「発達障害を持つ子どもの子育て」	15

【養成・研修】

■ 知的障害者用認知症ケアプログラムに関する研修会を開催しました	18
■ 「令和4年度 5法人ジョイントセミナー」について	20

【調査・研究】

■ 重度知的障害者に対する健康増進プログラムの導入ー5年間の取り組みの概要についてー	22
■ 令和4年度 新規研究のご紹介	23

【臨床の現場から】

■ 『人権』を尊重するために心がけたいこと	24
-----------------------------	----

【Information】

■ 令和5年度 研修会・セミナーのご案内	26
■ お問い合わせ先のご案内	27

第5期中期目標・中期計画について

ごあいさつ



新理事長 田中 正博

本年4月1日に理事長を拝命しました田中正博です。第1期から第3期を担われ現在の礎を築いた遠藤元理事長、その志を第4期で引き継いだ深代前理事長の後任として、第5期の中期目標・中期計画を進めて参ります。

第1期からの重点課題である「自立支援のための取組」の軸である地域移行は、全国の入所施設利用者の高齢化が進む中で参考となる実践を模索しながら展開いたします。また、行動援護施行時から強度行動障害支援者養成研修として取り組んできた研修内容は、より実践に資するカリキュラムが求められています。全国の支援者、自治体の協力を得ながら効果的な研修を開発し、全国各地で求められる人材の育成に寄与して参ります。

役職員一同協調し、それぞれの部門が有機的に連携し、総合施設としての機能が発揮されるよう取り組んで参ります。皆さまのご指導、ご協力をお願い申し上げます。

○第5期中期目標・中期計画

本年3月末をもって第4期中期目標期間が終了しましたが、おかげさまをもちまして、中期目標を概ね達成することができました。

4月1日からは、第5期中期目標期間（令和5年4月から令和10年3月）が開始となりましたが、これに先立ち、3月1日付で厚生労働大臣から第5期中期目標が指示され、この目標に基づいてのぞみの園で作成した第5期中期計画が3月30日付けで厚生労働大臣の認可を受けることができました。

中期目標・計画においては、『国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項』『業務運営の効率化に関する事項』『予算、収支計画及び資金計画』等を定めることとされておりますが、本稿では『国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項』である「1. 自立支援のための取組」「2. 調査・研究」「3. 養成・研修」「4. 援助・助言」「5. 附帯業務」と『業務運営の効率化に関する事項』について紹介させていただきます。

I. 国民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する事項

1. 自立支援のための取組

自立支援のための取組としては、まず、第1に施設入所利用者の地域移行を引き続き推進してまいります。具体的には、当法人のグループホームでの地域生活体験を通じて本人の意向の確認、社会的スキルや配慮事項の把握を行います。併せて、グループホームでの暮らし方や出身自治体での受け入れ先状況等を説明する保護者懇談会を寮単位で開催することなどにより、年間2人以上を目標として円滑な地域移行に努めます。また、全国の障害者支援施設の参考となるように、のぞみの園で実践してきた地域移行までのプロセスについて情報を発信してまいります。なお、障害者が地域で生活ができるよう支援することは障害者総合支援法の基本理念にも明記されており、地域移行を推進し、その実践を発信することは独立行政法人が運営する唯一の重度知的障害者総合施設

設として重要度の高い目標とされており。さらに、地域移行の対象となる独法化以前からの入所利用者の平均年齢は69.3歳、障害支援区分の平均は6.0と高齢化、重度化が進み、医療的ケアなど特別な支援が必要な者も多く、移行先事業所も限定されることから、難易度も高い目標とされています。

第2に高齢の施設入所利用者に対する専門性の高い支援を実践してまいります。支援にあたっては、医療との連携を重視しながら、機能低下に対する予防的なケアに取り組むとともに、ニーズに対応した居住環境の整備に努めます。また、住み慣れた場所・環境で最期を迎えるターミナルケアを実践するとともに、そのノウハウについて情報発信に取り組みます。なお、障害者の高齢化の問題は今後全国の障害者支援施設においても大きな課題になるものと考えられることから、こうした取り組みは、重要度が高い目標とされています。

第3に主に知的障害・発達障害を起因とする著しい行動障害や社会的不適応・問題行動等があり、地域生活を営むことが困難な者（著しい行動障害を有する者等）のほか、日常的に医療的ケアも必要になったため障害者支援施設等から退所せざるを得ない知的障害者等（医療的ケアが必要になった者）を引き続き有期限で受け入れ、モデル的な支援の拡充を図ります。支援にあたっては、本人の特性を考慮した適切な支援プログラムを作成し、きめ細かな対応に努めます。また、適切なアセスメントに基づいた環境調整、医療と福祉の効果的連携など、短期集中的な支援を行い、併せて地域の施設・事業所等へ必要な支援を示します。なお、著しい行動障害を有する者等の支援については、地域で受け入れる施設等がないケースや受け入れてはいるものの支援方針が定まらず支援者が疲弊しているケースが多くなっています。また、社会的不適応・問題行動があり矯正施設等を経由して入所する者は、

知的障害のみならず発達障害、精神障害を併せ持つなど複雑で多岐にわたる課題を抱えているため、支援に当たっては法務関係機関との連携・協力と医療・福祉両面から支援が必要となることから、難易度は高い目標とされています。さらに、障害の程度によらず、障害者が地域で生活を営むことができるようモデル的支援を構築し普及することは重要度も高い目標とされています。

2. 調査・研究

調査・研究では、知的・発達障害に関する国の政策課題等について、障害福祉施策推進のための基礎的なデータ収集・分析のほか、のぞみの園のフィールドを活用したモデル的支援の実践成果の情報収集と分析及び知的・発達障害関係施設従事者等の資質の向上のためのガイドラインの作成や効果的な実務研修プログラムの開発など、のぞみの園でなければ実施できないものに特化して具体的テーマを設定し実施します。

また、調査・研究を適切な分析手法等で行うため、国内外の研究機関、研究者及び事業所と広く連携・協力するとともに、調査研究チームの外から客観的に評価や審査を受けることにより、その公正性を確保します。併せて、民間の助成研究等を積極的に活用するなど、多様な調査研究の機会を得ることにより、実施体制の充実を図ります。

さらに、調査・研究の成果について、ホームページで公開するほか、各種学会での発表や講演、研修の機会などに分かりやすく情報発信することにより、全国の自治体関係者や研究者、支援者等における普及・活用を図ります。また、調査研究の成果が国内外の研究者に活用されやすいものとするため、研究データの適切な保管やデジタルデータの提供体制を構築します。

なお、のぞみの園のフィールドを活用した調査・研究の成果を全国の知的・発達障害関係施設等に普及することは、障害者支援の質の底上げに資するため、重要度の高い目標とされています。

3. 養成・研修

養成・研修では、障害者福祉や保健医療に従事する者の資質の向上を図るため研修会やセミナーを開催するほか、知的・発達障害者支援業務に従事する専門家の育成に取り組みます。特に著しい行動障害については、既存の指導者養成研修のほかに中核的な支援者の養成研修、指導的人材の養成研修等を行い、より専門性の高い人材の養成に取り組みます。また、トライアングルプロジェクトの理念に基づき、特別支援教育に関わる教職員に対して著しい行動障害に関する知見を広めるため関係機関との連携を図ります。

4. 援助・助言

全国の知的・発達障害者支援施設等における自立支援活動に寄与できるよう、のぞみの園が蓄積したノウハウや調査・研究成果等に基づき適切かつ専門性の高い援助・助言を行います。

また、要請に応じて研修の講師や支援についてのアドバイザーとなる職員を派遣するほか、著しい行動障害等を有する者の支援体制の強化を図るため、先進事業所との連携を進め、支援等についての全国的ネットワーク構築に向け必要な取り組みを行います。

5. 附帯業務

附帯業務としては、診療所の運営や発達障害児・者への支援、地域で生活する障害者に対する短期入所、就労支援など

を行います。

診療所の運営にあたっては、重度・高齢化が進む入所利用者に対し、予防医療やリハビリ等、一人ひとりの状態にあった適正な医療を提供します。また、行動障害を有する者等への心理・精神面からの医療的アプローチによる二次障害等の軽減を図るなど、診療所の機能を有効に活用するとともに、効率的な運営を進め、経営改善に努めて参ります。

発達障害児・者の支援にあたっては、精神科医療と福祉的支援の連携を図り、適切なアセスメントを実施し、一人ひとりの個性と能力に応じた個別支援計画を作成するとともに関係機関と連携を図ること等により、切れ目のない支援に努めます。併せて、家族支援にも取り組みます。

II. 業務運営の効率化に関する事項

提供するサービスの質を確保しつつ、国の政策やのぞみの園の目的を円滑に実行できる効率的かつ柔軟な組織とするため、業務運営体制について継続的に見直しを行います。また、将来の方向性やビジョンを再検討した上で、適正な人員の配置を図るとともに、資質の高い人材をより広く求めます。併せて研修や人事交流等を通じた人材育成を図り、専門性の高い組織運営に努めます。さらに、調達等の合理化にも取り組み、一般管理費について第5期中期目標期間の最終年度の額を第4期最終年度と比べ15%以上、業務経費について5%以上節減することとします。

以上、第5期中期目標・中期計画の要点を紹介させていただきましたが、引き続き障害者支援の質の底上げに貢献すべく独立行政法人としての使命を全うして参りますので、皆様のご理解ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

ASEANにおける発達障害者支援を 現地関係者と共に考える取り組み

研究部長 日詰 正文

令和3年12月より開始した「東南アジアにおける発達障害者に対する保健医療政策の実態把握と改善に関する研究」についての概要は、令和4年7月発行のニュースレター第73号においてご紹介しました。

その後、令和4年8月にはインドネシアにおいて、両国の政府関係者、当事者団体メンバー、研究者が参加する会議が行われ、発達障害者支援に関する取り組みや課題等についての情報共有と今後の連携に関する方向性の話し合いが行われました。

現時点では、ASEAN加盟国の中でも特に人口の多いインドネシア、フィリピン、ベトナムの3か国について文献調査とインタビューを行っています。その中で、日本の取り組みについても考えさせられる点がいくつか見えてきましたので、本稿でご紹介します。

I. 「発達障害」を一つのまとまりと考えるメリット

日本の発達障害者支援法の「発達障害」の範囲には、自閉症や学習障害、注意欠陥多動性障害など、早期から症状が現れ、脳機能の障害が想定されるものが含まれています。この範囲は、自閉症のみを取り出して法制度に明記している国が多い国際的な状況から見るとユニークです。この点についてどう捉えるか、現地を訪問した際に、私は多くの関係者に質問してみました。

その答えとしては、「社会全体で特性を理解し配慮ができる国民を増やすためには、単独の障害（自閉症だけ）で活動をするよりも、教育段階から適切な理解と配慮を必要とする障害を一つのまとまりとした方が良い」という意見を、様々な立場の方から伺うことができました。

II. 発達障害者「数」の把握に関する課題

日本において、厚生労働省の「生活のしづらさに関する調査」、文部科学省の「通常の学級に在籍する特別な教育の支援を必要とする児童生徒に関する調査」など発達障害児・者の数の把握に近づくための調査に取り組んでいます。が、実態を表わす「数」の把握には課題が残っています。

国連においても、様々な国で、障害に対する偏見や医学的診断を受けることができない状況があることをふまえ、ICF（国際生活機能分類）を参考にしながら、調査対象者が回答しやすい方法（短い質問群）の開発を進めています。インドネシアやフィリピンでは、このような動きを参考としながら、ICTを活用した「数」の把握を進めようとしていました。日本も充分参考にすべき取り組みだと思います。

III. 成人期以後の暮らしに対する支援

インドネシア、フィリピン、ベトナムのいずれの国でも、児童期の発達障害への気づきや教育の提供については取り組みが始められ、発達障害児・者のご家族（親・きょうだい）の関心として、成人期以後の「就労支援」や「グループホームなどの住まいの確保や支援者の育成」への関心が高まっており、令和4年8月のインドネシアで行われた会議（図）では、この点について多くの参加者から発言がありました。

日本の発達障害者支援法では、平成28年の改正において、第24条「調査研究」に、「国は、性別、年齢その他の事情を考慮しつつ、発達障害者の実態の把握に努める…」と下線部分が追加され、高齢期にも視点を向けることが

明確化されました。成人期以後の支援について、日本も支援体制の整備を進めていかなければならない課題であり、ASEANの国の方たちと共に様々な試行錯誤を行っていく

ことができると感じています。

**LSPR Institute of Communication & Business**
The Leading Graduate School of Communication & Business

**ERIA**
Economic Research Institute for ASEAN and East Asia



Indonesia - Japan Roundtable Discussion on Developmental Disorder

2 August 2022 at 9 AM Jakarta Time
Auditorium Prof. Dr. Djayusman LSPR Sudirman Park Jakarta



H.E. Madam Michiyo Takagi
Former Secretary General of National Diet Members Caucus on Developmental Disorder of Japan, Former Member of the House of Representatives, Former Vice Minister of Health, Labour and Welfare, and Advisor of Japan Developmental Disorder Network



Dr. (H.C.) Prita Kemal Gani, MBA, MCIPR, APR
President of ASEAN PR Network and CEO & Founder of LSPR Communication and Business Institute



Dr. Salahuddin, M.Si.
Acting Director of the Directorate of Social Rehabilitation of Persons with Disabilities and Secretary of Directorate General of Social Rehabilitation, Ministry of Social Affairs of Indonesia



Dr. Hironobu Ichikawa
President of Japan Developmental Disorder Network & President of Autism Society of Japan



Angkie Yudistia, M.Si
Presidential Special Staff and Founder & CEO - Thisable Enterprise



Dr. Kato Hisatoshi
Developmental Disorders specialist at the Ministry of Health, Labor and Welfare in Japan



Dr. Takuma Kato
Director for Healthcare and Long-Term Care Policy, Economic Research Institute for ASEAN and East Asia



Mr. Masafumi Hizume
Project Team Member & Co-Investigator of ERIA Project, Director of Research Department, Independent Administrative Institution, the National Center for Persons with Severe Intellectual Disabilities 'Nazomi-nosono', Japan



Dr. Dante Rigmalia, M.Pd
Chair of National Commission for Disabilities, Indonesia



Dr. Adriana S. Ginanjar, M.S
Vice President & Board Member, Indonesia Autism Foundation & Professor at University of Indonesia



Dr. Ryuhei Sano
Project Team Leader & Principal Investigator, ERIA Project Professor of Faculty of Social Policy and Administration, Hosei University, JAPAN and visiting Scholar at Nazomi-nosono

Register Now: tinyurl.com/LSPR-ERIAProject2022
For more information, please contact:
Telp: (021) 5794 2471 ext. 305 | Whatsapp: +62 815-1305-3559 | E: internationaloffice@lspr.edu

(図) 発達障害に関するインドネシアと日本間の円卓会議 (令和4年8月2日)

発達障害の特性がある方への地域での支援体制づくりに関する取り組み ～ 高齢期を中心に ～

研究部研究課研究係長 村岡 美幸

平成17年4月に発達障害者の支援に関する法律（以下「発達障害者支援法」という。）が施行されて以降、発達障害者支援センターの整備が進み、令和5年1月時点で全国に延べ97か所設置されています。また、平成28年6月に行われた発達障害者支援法の一部改正の際には、高齢期を見据えた切れ目ない支援が求められるようになる等、発達障害のある方へのライフステージを通じた切れ目ない支援体制の整備に向けた方向性が示されています。

こうした中、児童期における活用を念頭において地域における発達障害児・者等の支援体制を分析・点検するための地域評価ツールQ-SACCS（Quick Structural Assessment of Community Care System for neurodevelopmental disorders）（以下「Q-SACCS」という。）が開発され（本田2018）、令和3年度には活用方法のマニュアル「Q-SACCSを使った「地域診断」マニュアル」（以下「マニュアル」という。）（<https://q-saccs.hp.peraichi.com/>）が作成されています。こうした流れの中で、国立のぞみの園（以下「当法人」という。）ではこのQ-SACCSの高齢期での活用を検討し始めました。

I. Q-SACCSとは

先に紹介したQ-SACCSのマニュアルの中で、次のように説明されています（本田2021）。

（Q-SACCSは）地域における発達障害児者等の支援体制を分析・点検するための地域評価ツールとして開発されました。

Q-SACCSを用いることによって、基礎自治体（市区町村）の行政担当者が施策を検討する際に、自治体ですでに達成できていることや課題が残っていることを確認することができます。それだけでなく、都道府県・政令指定都市の発達障害者支援センターの職員、発達障害者地域支援マネージャー、特別支援教育コーディネーターなどが担当する地域の支援体制を概観するために役立てることもできます。また、発達障害の支援に関わる支援者が、自分の働く地域の支援体制を把握し、連携すべき他職種を確認するために用いることもできます。

■Q-SACCS（青：事業化できている、赤：明確化が課題、緑：機能強化が課題）

支援内容	0～3歳	4～6歳	7～15歳	16～18歳	19～35歳	36歳～
レベル1 （毎日） 日常生活 水準						
部分的 インテグ レーション （情報共有、 紹介等） SWI/H						
レベル2 （定期的） 専門的支援 水準						
部分的 インテグ レーション （情報共有、 紹介等） SWI/H						
レベル3 （定期的） 専門的支援 水準						
レベル4 （定期的） 専門的支援 水準						
レベル5 （定期的） 専門的支援 水準						
レベル6 （定期的） 専門的支援 水準						

※事業の全てを自治体職員で実施○、一部の機能を外部に委託△、全てを外部に委託□、を記入下さい。

注：Q-SACCSに書き込みする際、色を分け表記することで課題の見える化をはかっています。

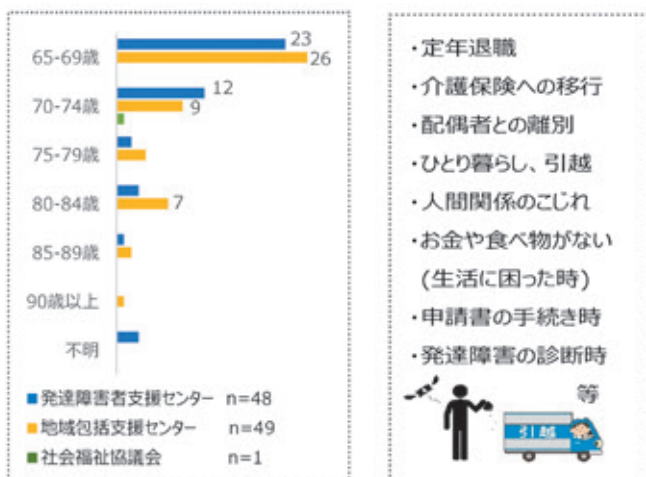
このように、自治体職員や発達障害者地域支援マネージャーが市町村支援を行う際の活用が想定されています。

II. 高齢期の発達障害者支援の地域体制づくりにおけるQ-SACCS活用の経緯

当法人では、令和2・3年度に厚生労働省障害者総合福祉推進事業の補助金を受けて、高齢期（65歳以上）の発達障害者への支援の現状について調査研究を行いました。その結果、以下のことが明らかとなりました。

●相談年齢（65歳以上を対象に調査） ●相談の契機

相談年齢は、65～69歳が最も多い傾向にありました。相談の契機は、65歳前後に訪れる定年退職や介護保険への



移行時の他、人間関係のこじれや生活の継続が困難になり、支援機関につながっているケースが確認されました。

●主な相談先・支援時の連携機関

高齢分野	地域包括支援センター・社会福祉協議会・施設
障害分野	発達障害者支援センター・相談支援事業所・施設
行政	役所・保健所
その他	病院・警察・民生委員・住民

相談者は、本人や家族からだけでなく、高齢や障害支援分野の機関、行政、住民等となっています。

●支援上の課題と今後求められること

課 題	今後求められること
・発達障害の特性や発達障害者支援センターの存在と役割があまり知られていない	・発達障害に関する研修会 ・普及啓発ツールの作成
・職種の違いによる言語・認識のズレ ・連携の構築が難しい	・分野を超えての研修会や会義の実施 ・連携機関や対応方法等が記載されているケアパスの作成
・家族が精神的負担を抱えている	・家族の精神面のサポート
・機能低下、疾病状況を踏まえた調整が必要なケースがある	・精神保健、医療機関を含めた連携の構築

支援上の課題として、多職種連携の難しさ、発達障害者支援センターの役割の周知等があげられました。

Ⅲ. 高齢期の発達障害者支援の体制づくりにおけるQ-SACCSの活用（中間報告）

当法人では令和4年度に、明治安田こころの健康財団より助成金を受けて、高齢期の発達障害者に対する多機関間での支援の連携体制構築に関する研究を実施しました。

その際、すでに児童期で活用が進んでいるQ-SACCSを、構築状況のアセスメントとモニタリングを行うためのツールとして活用することとし、Q-SACCSによる自己点検を実施する自治体は、「コーディネーターの配置」「分野を超えた研修の実施」「重層的支援体制整備事業」等に取り組むなど、先進的な取り組みをしている3つの自治体に協力を

お願いしました。また、マニュアルに、「都道府県内の複数の市区町村がQ-SACCSを用いて支援体制を点検することで、自治体同士の情報交換が活性化され…課題解決のヒントになる可能性がある」（本田2021）と記されていたことを受け、うち2自治体は隣接の自治体に協力をお願いしました。

なお、本稿執筆時、2自治体の1回目のワークを終了していましたので、その結果を以下にご紹介します。

●A県での調査協力自治体の概要

A県	A町	人口約1万人、重層的支援体制整備事業実施
	B町	人口約2万人、包括的な支援体制の整備実施

●ワークの内容

以下の内容で2回のグループワークを実施しました。

1回目	各自治体が現在取り組んでいる事業や連携状況をQ-SACCSのシートに落とし込む
2回目	1回目のワークで整理できた現在の課題に対する対応策の検討を行う

●ワーク実施後の感想

ワーク実施後には、「他の課の事業を知ることができた」「引き継ぎ資料として活用したい」「企画を上役に持っていく時の資料のひとつになる」「強みと課題が整理できた」といった感想をいただきました。

本研究の最終結果報告は、令和5年度の明治安田こころの健康財団研究助成研究論文集に掲載されるほか、学会等での発表を予定しています。高齢期でのQ-SACCSの活用は始まったばかりです。今後も継続的に研究を行い情報を発信していきたいと思いますので、ご興味を持たれた方は下記宛にご連絡ください。

研究部／村岡 美幸

TEL. 027-320-1450

Email. muraoka-m@nozomi.go.jp

発達障害の特性がある方への地域での支援体制づくりに関する取組 ～ Q-SACCS 活用から見た中高連携の現状と課題～

公益財団法人兵庫県青少年本部 兵庫県立山の学校 校長 田中 裕一

はじめに

学校教育段階の家庭・教育・福祉の連携については、平成30年3月に「家庭・教育・福祉の連携「トライアングル」プロジェクト報告」が出され、基本的な方向性が示され、情報共有等を図りながら、引継ぎ等を行うことが示されています。また、このこと以外でも、近年、家庭と教育と福祉の連携を促進するための法令が制定されたり、通知が発出されたりしています。

そのためのツールとして、学校教育段階では個別の教育支援計画が用いられており、その様式が各自治体等によって定められたり、保幼小や小中、中高の連携がルール化されたりするなどして、引継ぎ等の取組が推進されています。

しかし、その連携の取組が効果的に行われているのか、足りない部分や重複する部分があるかどうかなどの評価については、担当部局や学校単位で検討されることが多く、行政単位で、乳幼児期から青年期までをトータルで評価検証する自治体は多くはありません。

そこで、地域評価ツールQ-SACCSによる評価をすることにより、各自治体内の連携の現状と課題を明確にし、よりよい連携体制を構築するための施策に反映するなどのことができるのではないかと考えました。

本稿では、中高連携を中心に、学校段階の地域支援づくりにおけるQ-SACCSを活用した取組について紹介します。

I. 学校教育における連携を促す法律等の概要

家庭と教育と福祉の連携を促進するための法令や通知等が、さまざまに出されており、学校教育の関係者は、以下のような法律や通知を把握しておく必要があります。

(1)「学校教育法施行令の改正」(2013)

就学基準（学校教育法施行令第22条の3）に該当する障害のある子どもは特別支援学校に原則就学するという就学先決定の仕組みを改め、障害の状態、本人の教育的ニーズ、本人・保護者の意見、専門家の意見、学校や地域の状況等を踏まえた総合的な観点から、市町村教育委員会が就学先を決定することとなっています。

就学先の決定に当たっては、教育委員会担当者、教育・保育の担当者、保健・福祉の担当者、医療担当者等、多くの関係者が関わることになることから、これまで以上にこ

れらの関係者が相互に密接な連携を図り、本人、保護者も含めた関係者の合意形成のもと、円滑な就学支援ができることを求めています。

(2)「放課後等デイサービスガイドライン」にかかる普及啓発の推進について（事務連絡）」文部科学省（2015）

小、中学校等に在籍している発達障害児の利用も多い放課後等デイサービス事業者の運営等に関するガイドラインを厚生労働省が作成し、放課後等デイサービス計画と学校で作成する個別の教育支援計画との連携を求めています。

そこで文部科学省は、学校との間で相互の役割の理解を深めるため、保護者の同意を得た上で学校における個別の教育支援計画等と放課後等デイサービス事業所における放課後等デイサービス計画を共有することなどにより、学校と放課後等デイサービス事業所との連携を求める事務連絡を発出しました。

(3)「改正発達障害者支援法」施行（2016）

議員立法により2004年12月に成立した発達障害者支援法が、2016年6月に目的・基本理念や定義、および国民の責務、就労の支援、教育等の内容が改正されました。

そこでは、発達障害者の支援において、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関および民間団体相互の緊密な連携の下に、その意思決定の支援に配慮しつつ、切れ目なく行われなければならないことなどが示されています。

(4)「学校教育法施行規則改正」文部科学省（2018）

「個別の教育支援計画」を作成する際には、当該児童生徒又は保護者の意向を踏まえつつ、保護者や関係機関等と当該児童等の支援に関する必要な情報の共有を図らなければならないこと」と定められました。

(5)「障害のある子供の教育支援の手引～子供たち一人一人の教育的ニーズを踏まえた学びの充実に向けて～」文部科学省（2021）

早期発見と早期支援、一貫した教育支援実施、移行期の教育支援、引継ぎ、進学や就職、就労等に向けた取組などの場面において、家庭や医療、福祉、保健、労働等の関係機関との連携強化の必要性が示されています。

Ⅱ. 学校教育におけるQ-SACCSの活用と課題

(1) 令和4年度における学校教育におけるQ-SACCSの有効性の調査

Q-SACCSを学校段階で活用するためには、就学以前をひとくくりにしたり、学校段階で区切ったりするなどの工夫が必要と考え、筆者により学校教育用のQ-SACCS（図1）を作成しました（以下「Q-SACCS教育版」という。）。

そこで、筆者のこれまでの経験から、家庭と教育と福祉の連携が一定程度進んでいると思われる10自治体に依頼し（令和4年9月）、Q-SACCS教育版の提出があった5自治体について、筆者による聞き取り調査を行いました（令和4年12月～令和5年1月）。

基本的な自治体内の取組だけでなく、「保幼小、小中、中高、高校卒業後の連携の現状」、「記入しての意見」、「Q-SACCS教育版を自治体内で活用するための問題点・改善点」、「行政内での共有、保護者等への情報提供、高等学校段階におけるリソースの課題、施策を検討するための情報収集方法」などの聞き取りを行いました。（その結果の一部については表1）

(2) 中高連携の現状と課題

Q-SACCS教育版の記入と聞き取り調査から見てきた中高連携の現状と課題について整理します。

中学校と高等学校の連携については、一定程度、進みつ

つあるものの、設置者が変わることが多い高等学校段階での情報共有、相談等の連携の判断が各高等学校の判断になっていることから、学校間格差がある状況がうかがえます。市区町村では就学前、保幼小中の状況については把握しやすいところがありますが、設置者が違う高等学校や私学に在籍する子どもの相談等の情報を集めることが難しい状況があります。そこで、兵庫県のように、中高連携の仕組みを県レベルで作成することは、効果的な手法として考えられます。

また、都道府県レベルでも相談等があった場合の情報の連携に関する取組は進んでいるはずなのですが、高等学校の設置者である都道府県等から、市区町村に対して、それらの情報の周知が不十分な可能性もあり、都道府県によるさらなる広報や、都道府県と市区町村が取組の情報を共有する場が必要なのかもしれません。

さらには、都道府県と市区町村の情報共有が不十分な場合、各学校、教員、保護者、本人に、情報を共有する仕組みがあることが伝わらず、その場その場の対応になってしまったり、支援の情報が適切に引き継がれなかったりすることが考えられます。

これらのことから、Q-SACCS等を活用して、各段階で適切に情報が伝達される仕組みが構築されているかを、自治体内で確認し、不足のある部分については、施策化するなどの取組を進めていく必要があるのではないのでしょうか。

■Q-SACCS（青：事業化できている、赤：明確化が課題、緑：機能強化が課題）

（市町村名） （A市・B市）	就学 以前	継続的 インター フェイス （引き継ぎ） SW1H	小学校 段階	継続的 インター フェイス （引き継ぎ） SW1H	中学校 段階	継続的 インター フェイス （引き継ぎ） SW1H	高等学校 段階	継続的 インター フェイス （引き継ぎ） SW1H	高等学校 卒業後 進学	継続的 インター フェイス （引き継ぎ） SW1H	高等学校 卒業後 就職
レベルⅠ （毎日） 日常生活 水準											
共時的 インター フェイス （情報共有、 紹介等） SW1H											
レベルⅡ （定期的） 専門療育的 支援；校内 （通級等）											
共時的 インター フェイス （情報共有、 紹介等） SW1H											
レベルⅢ 専門療育的 支援；校外 （医療機関、 放課後等デ イなど）	●●病院 <内・外>	・継続・	●●病院 <内・外>	・継続・	●●病院 <内・外>	・継続・	●●病院 <内・外>	・継続・	●●病院 <内・外>	・継続・	●●病院 <内・外>

*事業の全てを自治体職員で実施○、一部の機能を外部に委託△、全てを外部に委託□、を記入下さい。

図1. 筆者作成によるQ-SACCS教育版

表1. 聞き取り調査の結果（一部）

自治体情報	各自治体の特徴	Q-SACCSを記入しての感想・意見等	高等学校段階におけるリソースの課題など
1 A市 (東京都) 人口 18.7万人 (2022年) 年間出生 約1,400人 (2021年)	・教育と福祉が一体となったセンターを運営し、18歳までの相談内容や個別の支援計画を電子データとして共有している。（情報をデータベース化している） ・市が様式を定めた個別の支援計画（教育部分の個別の教育支援計画含む。表内同じ）をインターフェイスとして用いている。 ・Q-SACCSのすべての部分に記入されている。 ・高等学校段階以降のレベルⅠとⅡの記載があるものの、機能強化や明確化が課題となっている。 ・発達障害の指導や支援に詳しい小児科Drと発達障害のある子どもへの教育に詳しい大学教授が、教育と福祉の連携に関する制度設計について助言を受けている。	◎現在の就学前、学校種の区切りはわかりやすい。 ◎教育と福祉の担当者がそれぞれ記入したので、お互いに気づいていない点などが相互理解が深まった。福祉は就学前、教育は就学後の施策、支援に詳しかった。 ◎質を含め機能強化が必要な点が見えた。特に、人に頼る部分が見えた。 ◎行政側が施策や支援の質を検討するのに役立つツールだと感じた。 △目的、説明書などがなかったため、どこに当てはめるのか、事業や役職などをどのレベルで記入すればよいのか悩んだ。 △引継ぎの質（データ、紙、口頭）などの違いをどのように表現すればよいかわからなかった。 △高校以上の項目は記入したが自信はなかった。都の施策や支援情報不足を感じた。 △例書きや説明書きを増やすとともに、シート記入の目的（自治体内での整理、他市町との情報比較）を示す必要がある。それによって書き方が変わる。	・高校や特別支援教育コーディネーター、教員による支援の考え方の違いなど、つなぐ難しさを感じる。 ・個別の支援計画と個別の教育支援計画は、システム上、幼保小中がつながっているが、高校、大学、18歳以上の支援を担当する課とつながっておらず、紙に出力して引き継いでおり課題である。 ・このシステムの活用は、パンフレットや市の広報誌で広報している。幼保小中で毎年定期的に、このシステムの活用に関する研修を実施している。
2 B市 (兵庫県) 人口 30.4万人 (2022年) 年間出生 約2,700人 (2021年)	・市が様式を定めた個別の支援計画をインターフェイスとして用いている。 ・「療育・就労支援ガイドブック」という相談窓口や支援先が示された冊子を2008年から毎年作成しており、つなぎについてもまとめている。HP場に公開されており、学校、保護者も見ることができる。 ・行政間はガイドブックでつながっており、保護者にもHPで公開しており、活用されている場面がある。 ・Q-SACCSのほとんどの部分に記入されている。 ・高等学校段階以降のレベルⅠとⅡの記載がなかったり、他の記載に比べて非常に薄く、機能強化や明確化が課題となっている。 ・これらの施策等については、子育てや障害児教育に詳しい大学教授、障害児教育の長い現場経験がある元校長等からの助言を受けている。	◎就学時、学校間だけでなく、教育と福祉などの連携で足りていない部分が可視化できた。 ◎会議等での定期的なつながりはあるが、日々のつなぎまでできておらず機能強化の必要性がみえた。 ◎ガイドブックが管理職レベルでしか共有されておらず、各校の特別支援教育コーディネーターレベルへの周知や理解促進の必要性やガイドブックの活用状況を把握していないことに気づききっかけになった。 ・他市町の記入したのを見て参考にしたい。 △すでにガイドブックを作っているため、Q-SACCSの必要性は感じなかった。 △他市町だと例示がないと書けないのではないかと。 △担当者の理解度により、内容にずれが生じる可能性がある。	・高校段階でのガイドブック活用状況が不明。 ・昔は市内にある特別支援学校が市内の特別支援学級担任、通級担当教員（高校通級担当教員を含む）を集めて情報共有するなどして状況を把握できていたが、今は教育事務所が圏域で実施しており、高校の状況がより見えなくなっている。 ・県教育委員会主導で実施されている、中高連携シートやその引継ぎの仕組みがあり、中学校と公立高越学校は情報をつなげることはできている。 ・保育所等訪問支援を実施する際には、市教育委員会を通じて実施することになっており、市教育委員会から学校に制度を説明し、実施するようになっており、連携しやすい。
3 C町 (北海道) 人口 0.96万人 (2022年) 年間出生 約40人 (2021年)	・町が様式を定めた個別の支援計画、サポートファイルをインターフェイスとして用いている。他にも子育てブック、相談や支援先を一覧にしたリソースシートなどを全員の出生児保護者に対して生後6ヶ月頃に配布している。また、LINEを使った子育てアプリでの情報提供も実施している。 ・教育委員会と就学前を担当する部署との協力関係ができている。 ・Q-SACCSの中学校まではインターフェイスを含め、すべて記載できている。 ・高等学校以降は、記載されていなかったが、聞き取りの中では把握しているが、機能強化や明確化が必要なが多い状況だった。	◎インターフェイスとしてのサポートファイルの有効性、3歳までの手厚さなど、町の取組を改めて整理するのに役立った。 ◎マンパワーに頼っていること、義務教育段階以降の事業の不足などの問題点が見え、機能強化の必要性がわかった。 ◎学校管理職には、保護者向け資料は配付せずに説明だけしている。配った方が理解がすすむかもしれない。教員はこの配付資料を見たことがない教員がいるかもしれないことがわかった。 ・保護者については、これまでの配付資料があるため、そちらの方が使いやすいのではないかと感じた。 △これまでの町での作成資料があったために書きにくいことはなかったが、他の自治体が記入するときには、どこに何を書けばよいのか、悩むとは感じる。 △プルダウンをつける方法もあるのでは？	・高校段階以上の障害のある子どもや成人を担当する部署との連携が課題。そこで、その課題を解消するために、15～18歳を移行期と捉え、15歳からフォローアップを行えるように福祉部局の組織改編を実施予定している。 ・高校段階の支援は、管理職が変わると対応が変わる場合が多い。 ・町内にある高校に通っている町内在住の生徒（約2割）の状況はつかめるが、町外に出てしまうと相談等がない限り状況がつかめない。

（3）Q-SACCS活用にかかる今後の検討課題

聞き取り調査から、Q-SACCS教育版を活用することには、自治体内の発達障害のある子どもに対する行政内や学校間の連携を検討する際に、一定の効果があると考えられます。

しかし、表1からもわかるように、Q-SACCS教育版を活用するには課題があり、より多くの自治体に活用してもらうためにはさらなる改善が必要と考えています。

- ・担当者の負担を軽減するための、記入マニュアルやポップアップ等の記入しやすくする工夫
- ・Q-SACCS教育版を活用した自治体の取組の提示

おわりに

今回の取組を通じて、発達障害のある子どもの情報共有や引き継ぎなどの連携を切れ目なく実施するためには、乳

幼児担当部局や教育委員会、障害福祉担当部局などのそれぞれの部署がよりよい取組を推進しようとするだけでは不十分であることがわかります。また、発達障害のある子どもの施策を検討するために、ライフステージを見据え、部署を越えたやりとりをしながら自治体の施策を評価し、改善していくことが大切です。このような取組は、EBPM（Evidence-based Policy Making. 証拠に基づく政策立案）となり、自治体の取組をよりよい方向にしていこうと考えます。

今後も、自治体の参考になるような情報提供をしていきたいと思っています。

〈参考文献〉

- ・田中裕一（2022）：通常学級の発達障害児の「学び」を、どう保障するか～学校・家庭・福祉のトライアングル・プロジェクト～、小学館

発達障害児とその家族への地域での支援体制づくり ～幼児期から学童期を中心に～

こども家庭庁 こども支援局 障害児支援課 発達障害児支援専門官 今出 大輔

I. はじめに

発達障害者支援法は、①ライフステージを通じた切れ目ない支援、②家族なども含めたきめ細やかな支援、③地域の身近な場所で受けられる支援を重点に平成28年に改正されました。また、令和4年には、こども基本法がこども施策を社会全体で総合的に実施していくための包括的な基本法として成立し、児童福祉法は子育て世帯に対する包括的な支援のための体制強化などを重点に改正されました。

令和5年4月からはこども家庭庁が始動し、障害や発達に課題のあるこどもへの支援は、共生社会の実現やインクルージョンの推進のために、母子保健や子育て支援との連続のなかで取り組んでいくこととなっています。一人ひとりのこどもと家族への切れ目ない支援のためには、保健、子育て、教育、福祉、医療等の多領域・多職種が連携して取り組んでいくことが求められているといえます。

なお、本稿では、発達障害児支援は、医療や障害福祉サービスによる支援に留まらず、こどもの物事のとらえ方、感じ方、行動の仕方などの個別性を尊重しながら、こども自身やその家族が感じたり、体験している社会的な障壁を取り除いていくこと全般を指しています。

II. 都道府県・政令市における地域支援

それぞれの地域の実情を踏まえ、発達障害児・者やその家族その他の関係者が可能な限りその身近な場所において必要な支援を受けられるような体制づくりの拠点として発達障害者支援センターが設置されています（法第14条の3）。また、平成26年度から都道府県・政令市は発達障害者支援体制整備事業を活用することで発達障害者地域支援マネジャーを配置し、発達障害者支援センターの地域支援機能の強化を図ることができるようになっています。

都道府県・政令市に設置される発達障害者支援センター及び発達障害者支援地域マネジャー（以下「センター」という。）の地域支援の1つに市区町村の支援体制づくりが位置づけられています。しかし、センターに権限や特権事項はなく、市区町村の人口、出生人口、社会資源の状況など様々な事情に応じて仕組み作りをおこなうことが求められています。そのため、仕組み作りの最初の一步は、市区町村の「強み・得意なこと・充足していること」や「苦手なこと・課題となっていること」を整理することになります。こうした支援体制の可視化・整理のためのツールとして、Q-SACCSが開発されました（詳細は、8～9頁を参照ください）。

センターには、市区町村内の保健、子育て、教育、福祉等の担当者や児童発達支援センターや基幹型相談支援センター等と共にQ-SACCS活用して、支援体制の可視化に取り組むことが期待されます。例えば、①センター主催の市区町村の担当者向け研修でQ-SACCSのワークを実施してみる（*）、②すでに構成員として参加している市区町村の多領域・多職種が横断的に集う場（例えば、自立支援協議会の専門部会など）で、現状の支援体制の可視化をQ-SACCSを用いて実施してみる、等です。

Q-SACCSの枠組みに沿って、市区町村の関係部局の各々の取組や事業を記していくことで、市区町村全体の体制が可視化され、部局を越えて我がまちの強みや達成できていることを共有することができます。また、課題となっていることも明確になり、部局を越えて課題を共有し、課題解決の方法を共に考えやすくなります。

*参照 Q-SACCS を用いたワークの進行例：
<https://q-saccs.hp.peraichi.com/>

Ⅲ. 市区町村における支援体制の可視化と課題解決の取組み例

ここでは、ある小規模町の担当者とセンターが乳幼児期から学童期の支援体制づくりをおこなったプロセスの概略をご紹介します。

この町の強みは、①母子保健、子育て、教育委員会、障害福祉の各課系の担当者が定期的集って、発達障害児とその家族への支援の充足と不足について点検する連絡会議を設けていること、②町役場内に「地域連携マネジャー（家庭・教育・福祉連携推進事業）」として専門職を配置していること、③地域連携マネジャーが既存の体制のなかで谷間になっている個別ニーズへ対応をおこなっていること、④個別のニーズを地域課題として認識して連絡会議の議題に挙げて各課系の担当者と共有していること等です。

まず、連絡会議にセンターを招聘しQ-SACCSをおこなった後に、母子保健から就園、園から就学の移行などの際に子どもと家族への支援の情報が引き継がれていない、もしくは担当者によって様々な方法や内容で引き継がれている実態が明らかになりました。

この課題を解決するために、連絡会議のメンバーとセンターで協議を重ねて、移行期に情報が途切れることを防ぐために、町内の多領域・多職種で活用できる共通のフォーマットを作成しました。また、乳幼児期から義務教育卒業までのライフステージにおける切れ目ない情報連携の手引きを策定し、手引きに沿って移行期の支援が実現できるように町内の子どもと家族の支援に携わる多職種が合同で定期的な研修機会を設けています。その後、連絡会議では手引き作成後の支援の進捗状況や評価をおこなっています。

以上、地域連携マネジャー設置の背景や手引き策定の過程、評価の詳細は、発達障害情報・支援センターのウェブサイトの「発達障害支援の地域連携に係る合同会議」において紹介されています（*）ので、ご参照ください。

* 参照 自治体の支援体制づくりの1例：
<http://www.rehab.go.jp/ddis/>

Ⅳ. 市区町村の支援体制づくりの横展開

国立障害者リハビリテーションセンター主催の発達障害者地域支援マネジャー研修では、市区町村が発達障害児とその家族への支援を過不足なく届けられる体制づくりのプロセスを共有する機会となっています。

自治体の好事例で共通していることは、①Q-SACCSの実施を通して、市区町村の担当者自身が支援体制の強みや価値を再発見、共有できること、②Q-SACCSによって課題も明確になるため解決のためのPDCAが円滑に導入できること、③Q-SACCSという共通ツールで自治体の体制づくりを可視化するために、自治体同士の情報交換が円滑になり、ある自治体の強みが他の自治体の課題解決の一助になること、などです。

一方で、市区町村の課題は個別性が高く多様ですので、センターは市区町村の体制づくりにおいて「こうあるべき、こうすべき」と掲げるよりも、強みや価値を尊重しながら、市区町村の担当者が主体的かつ具体的に課題解決に取り組むプロセスを共に歩む姿勢が望まれます。

Ⅴ. さいごに

現在、厚生労働省では「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会」を開催しています。これまで（令和5年2月10日時点）の議論の1つに、学童期から障害や発達に課題のある子どもの個々の特性に応じた周囲の関わりや環境設定によって、一人ひとりが自分らしく育つことを支えることになり、その結果として強度行動障害の状態の予防につながることで指摘されています。そのためには、保健、子育て、教育、福祉、医療などの多領域の専門職が、一人ひとりの子どもやその家族にとって必要な支援は何か、自身はどのような役割を果たせるのかを明らかにしておくことが大切です。さらに、自身が果たせないことは地域の中の誰が担えるのか、他の領域の専門職とどのようにつながれば良いのか、などを常日頃から思いを巡らせる支援者（仲間）が増えていくことも地域の支援体制づくりといえます。

今後も、一人ひとりに必要な支援を切れ目なく届けられる体制づくりをみなさまと共に続けていきたいと思います。

座談会「発達障害を持つ子どもの子育て」

地域支援部発達支援課課長補佐 星野 亜希子

今回、当法人の児童発達支援センター、放課後等デイサービス（通称れいんぼ〜）を利用したことのある3人の保護者にお集まりいただき、発達障害をもつ子どもを育てる現状や悩みを語っていただきました。

*個人情報保護のため仮名となっています。

【自己紹介】

サトウ：子どもは今23歳。幼児期から何か違うとずっと思っていた。小学4年生の夏休み後に不登校が始まって。自傷、夜間徘徊、おねしょ、うちももらして幼児退行みたいな。小児科に行って発達障害の診断を受けて。その時は普通学級で、特別支援学級に入れたのは6年生。見た目は普通で、会話もできるし、先生の言うことも聞くから、単に授業についていけないだけ、と（発達障害のことは）先生に理解してもらえない。でも家に帰ると大爆発。布団ちぎったり、自傷で血だるまになるわが子を見たくなくて、支援学校に行きたいと教育委員会に訴え、中学から支援学校へ。高等部で実習にいろいろ行かせてもらえて、卒業後は工場で働いてる。今は上司が本当に良い方で、家でも落ち着いてできることが増えた。これだったら、と野望に近い運転免許もチャレンジしているところ。前の私だったら隠れて見に行っちゃったと思うけど、もういいかな。私の考えも変わった。そういう感じで23年間。

スズキ：子どもは3番目の子で、生まれた時はサイレントベビーじゃないけど、手がかからなくて、とつてもありがたかったんですよ。でも、大きくなるうちになんか上の2人と違うなあって。何がとは言えないけど。話が通じにくいっていうか。そのうち一人遊びをすごくするようになって、自分の世界で遊んでいる。声かけても全く聞いてない。3歳の時、親子教室に行っ、そこから療育へとつながった。息子だけじゃないんだという安心があった。学校は支援学級を選んだ。今13歳でこの10年ってあっという間に過ぎた。療育につながる前の、誰にも分かってもらえない、自分の親にも分かってもらえない、旦那もちゃんかんぶん、兄弟も協力できる年齢じゃない生まれてから2年半の方が長かった。今、中1で低気圧とかで学校行きたくないと言っているけど、まあいっかと思えるくらいには私もなった。心のゆとりが持てるようになった。

ヤマダ：今2人子どもがいて、上が小学校2年生で支援学級に入ってます。下が5歳で年中。二人とも発達障害。

そもそも上の子が24週で生まれた。600gで産まれたのに1歳半の頃には体の大きさは平均



になった。これで大丈夫と思っていたら、1歳半健診でしゃべれないのはちょっとおかしいって指摘されて、ショックだった。早く生まれたから発達が遅くするのはしょうがないって思ってた。でも3歳過ぎてもしゃべれなくて、そこで療育へとつながった。2人目も1歳半過ぎて、遅れてるなって思った時、上の子の時と受け止め方がすごく違った。1歳半健診行った時に、保健師に指摘される前に「もう分かってます」って言えて、心穏やかに終わった。上を経験したので、下の子は上の子より早く療育を始めることができた。

【発達障害を取り巻く環境について】

星野：3人とも色々な経験をしながら子育てをしてきていますね。発達障害をとりまく環境や制度について思うことはありますか？

スズキ：発達障害のテレビの特集はたくさんやるようになったから、聞いたことはある、みたいな人が多くて、昔と入口のハードルは全然違うよね。

サトウ：テレビドラマの影響で困ったのは、「〇〇くんって発達障害なんですか？じゃあサヴァンですか？」とか聞かれた。はあ？って。美化するのはやめてほしい。

ヤマダ：ドラマとか綺麗に作られたものだからムカムカする。飛ばし飛ばしで見るとかな。

スズキ：ドキュメンタリーとか、当事者が喋るようなものの方が得るものが多いね。夕方のニュースとかでも、偏食の子にパンを食べさせたいママとか、高校で読み書きできないけどスキャナーで取り込めば自分のできる子とか特集してる。そういうのを見ると、それを学校の先生も見たいと思う、でも先生は仕事中の時間だから見られなくて、もったいないと思う。

サトウ：そうだね。振り返ってみて、一番伝わらないのは学校の先生だったなと思う。学校の先生に理解してもらいたいね。

スズキ：うちの子もいずれ高校を選ばなくちゃいけない、その後の仕事もどうするか心配。職種も、勤務形態も…。できることはあるけど、毎日行くことが難しいことを理解できる職種があるかなとか心配。うちは療育手帳もなく、精神の手帳（精神保健福祉手帳）もない。療育手帳がある人は前例がたくさんあって、就職のこととかグループホームとか。手帳がもらえない子は普通の人と一緒に働くっていうことに対して、これだけテレビで言っているから、もうちょっと制度が整ってほしい。それに普通の学校の先生はどんなに良い先生でも普通の進学校、普通の企業の話しか知らない。

サトウ：うちも療育手帳が取れなくて。就職のことを考えて高校の時に精神の手帳を取った。今は精神の障害者枠で働いている。ただ精神の手帳って言うと、発達障害と精神障害と一緒にになるので、発達障害を知らない人だと、この子精神的に病んでるの？と見られることもある。20歳の時に障害基礎年金を申請した。年金をもらえれば、福祉的就労の工賃でも生活ができる。その道だけは作ってあげようと思った。

スズキ：うちも将来は年金が必要かなって思って、ネットで基準とかを調べたけど該当しないのかなって。何だろう、これだけグレーゾーンな子がテレビでも出ていて、「大きい音が苦手です」ってバッグに付けるキーホルダーとか特性に対する支援のグッズもできているのに、グレーゾーンの子が置かれる環境の整備は進んでないと感じる。

サトウ：軽度の子は支援学校に入ると「障害児にしたいんでしょ？」って言われ、児童相談所に行くと「手当が欲しいんでしょ？」と言われる。

ヤマダ：下の子もASDと言われたので、児相に療育手帳を取りに行った。発語が遅くて何もできない、目も合わせられないのに手帳は出なかったんですよ。

スズキ：うーん。どういう基準なんだろうね。

ヤマダ：一緒にいたんですけど、たまたまその日はめちゃくちゃ反応が良い日だったんですよ。めちゃくちゃできる日ってあるじゃないですか。

スズキ：そう！わかる！！緊張が伝わるのかな。

ヤマダ：そうそう。面接で親がこれができないあれもできないって話すけど、その人から見るとあれもできるこれもあるって。

スズキ：そう。専門家は重い子を見過ぎて、グレーゾーンの子を見ると普通じゃん？って感覚になっちゃうのかな。でもグレーゾーンの子を毎日見ると、普通の子と比べるから、できないことも見えるし。不器用のこととかね。何でわかってくれないんだ！みたいな。重い子と比べたらそれはできるよ！ってなっちゃうから、すごく難しい。

ヤマダ：その時言われたのが、「残念ながら、療育手帳は知的障害を判定するもの。この子は社会性がすごく低い。言葉が喋れないのは周りに興味が無くて喋る必要性を感じてないから。社会性が低いだけで、知的な遅れがあるのとは違う。だから療育手帳は出せない」と説明してくれたんですよ。

スズキ：うちは2歳くらい知的に幼い。学校も休みがちだから遅れてるんだけど、周りを見て動くからあまり目立たないしキャラクターでカバーされてる。本当のその子の数値って難しいなってすごく思う。

サトウ：それは思うよね。生きていく中で、大変な部分を取り上げてもらえない。制度的に厳しくしないといけなかもしれないけど、知的障害のお子さんはこういう支援が必要、発達障害のお子さんはこういう支援、精神的な面のお子さんはこういう支援、と困っていることに合わせた枠組みをしっかりしてもらわないと、グレーゾーンの子は可哀想。

【福祉制度について】

星 野：福祉制度や使いたいサービスの情報、将来に向けての情報などはどのように得ていますか？

サトウ：就職するにあたって、うちは福祉のサポートを2、3くっつけて。一つが就労定着支援、就職して3年間様子を見てくれる。もうひとつは障害者就業・生活支援センター。就職しても支援してくれる体制がある。あと、平日は仕事に行き、土曜日は日中一時支援を使って、障害福祉サービス事業所に行っている。仕事でイライラしても、休みの日に友達がいる事業所に行き、洗濯物を畳んだり仮面ライダーの話したり踊ったり。就労施設だからみんなは給料もらってるけど、子どもは利用料払って行ってる。こういうふうに、サービスはいくつもあるけど、普通高校の先生は知らないことが多いよね。詳しいのは相談支援事業所の人かな。

スズキ：相談支援かぁ。高齢者のケアマネって毎月のようにモニタリングしたり、印鑑もらったり、モニタリングの話を家族にしてくれたりってまめに話をしてくれる。でも、児童は6か月に1回しかモニタリングじゃなくて。私が完全にあてにしていなくてもいいかもしれない。やっぱり母が一番のケアマネと思って。自分でサービスを探したりできるから困ってない。

サトウ：相談支援専門員は受給者証の手続きとか面倒くさいことはしてくれるから便利。あと、うちは移動支援のサービスも使ってたかな。

ヤマダ：移動支援って？

サトウ：学校に迎えに行き、コンビニで買い物学習したり公園に行ったり、なにか支援をしてくれて家まで送ってくれるサービス。

スズキ：買い物ができないことをサポートして移動もしてくれる感じ？

サトウ：制度上、送迎ではないんだよね。だから、放課後デイサービスから家まで送るとか単なる送迎はだめ。ただ移動支援は事業所によって全く金額が違ったり。色々なサービスがあって、うちはひとり親だから、サービスを組み合わせてフルで使ってた。

ヤマダ：それいいなあ。下の子がまだ赤ちゃんの頃は抱えて移動ができたんですけど、下の子も療育が必要になったら、私が一人で別々の事業所や幼稚園に送迎するのが大変で。だから療育の日数を増やしてほしいと市役所に言ったら、「仕事をして下さい」って言われて。働きたくても、療育が必要な子を2人抱えては無理。だから相談支援専門員に相談して、私はもう死にそうですってアピールした。

スズキ：市町村もその児童一人ひとりをバラバラに見てて、家庭として見てないってことだね。でも単位って家庭じゃないですか。障害者総合支援法ができて、どんな障害があっても地域で暮らしていくためのサービスを受けられるってなってるのに、分かりにくいし手続きも面倒くさいね。

ヤマダ：市役所の仕事って書類が大事。個人の悩みをすべて市役所で考慮できないのもある程度わかるけど、広い目で見してほしい。何も考慮せずに書類でこうじゃなきゃダメって一点張りな人は困る。

スズキ：困っている人を受け入れるための支援のはずなのになって。簡単に誰でも福祉サービスを使えば市の支出も増えちゃうから厳しくしちゃう。無制限にOKとは言えないのは分かるけど。それにしても私の身体は1個よって言いたくなる時があるよね。

【保護者支援】

星 野：みなさん、色々な苦悩がありながら過ごされていますね。これまでに良かった支援などありますか？

ヤマダ：れいんぼ〜に親子通園で通っていた時、その時集まったお母さんたちと今でもつながってるんですけど。私的には正直そこが一番大きかったですね。同じことを考えてる人たちが集まって情報交換したり、その中で子どもの状態が分かったし、発達障害は一生付き合っていくものなんだと分かった。やっとこの子の理解が私の中でできたっていうか。

スズキ：ほんとにそう！名前のつけられない育てにくさ。一番最初のれいんぼ〜の勉強会ですかね、「その育てにくさには理由があります」と言われて「何ですか!?教えてください!」って感じだね。その時初めてわが子を正確に分かって、何でこうなのかやっとわかった。

ヤマダ：主治医の先生にも相談できるけど、たった30分。それで次は数か月後。療育の先生たちとも話すけど、一番心強いのはママ友との小さいやりとり。こんなことあったんだけどそっちはどう?とかコミュニケーションはすごく大事で、今コロナでほとんどなくなって。将来のことが不安になっても、話せる場所がない。

それをコミュニケーションできるところを作ってほしいんですよ。ちらっと聞いたんですけど、専門家じゃないけど少しの訓練を受けたママとかがいるって…。

星 野：ペアレントメンターのことですね？

ヤマダ：そうそう!ペアレントメンターというものを聞いた。群馬はないけど他の県にはあるんですよ。そういった人に経験を聞ける場は大事で、それを増やしてほしい。

スズキ：私も以前はれいんぼ〜の勉強会の後、ママたちとランチに行った時の、「うちこうだったんだけど」「わかる!」みたいな時間があった。ママ友って今一緒に困っている人で同じ立場。一人じゃないんだって感覚がすごく大事。

ヤマダ：本当に大事。家にももってて、この子だけしか見てないと、どうしていいか分からない。きみだけじゃないよ、いっぱいいるよっていう安心感。ひとりじゃない。ずるいかもしれないけど、同じ悩みを持つ人がいるとほっとする。

サトウ：それはずるくないよ。

スズキ：そうだよ。いくら先のことを心配するのは意味ないと思ってても親って漠然と不安で、その不安って子どもに色々な形で伝わるんじゃないかな。先に行くママたちから、色々な子の色々なパターンを聞いてみたい。知るだけでメンタルが落ち着くし、母親が安定していると家庭も落ち着く気がしてる。未来の情報を聞きたい。道が無いわけじゃないということを知りたいんだよね。だから、今日はちょっと未来の話が聞けて、心が安定したっていうか勇気づけられたっていうか。一人じゃない感じがする。

サトウ：今日は話が止まらなくて…。思い出したらつい話しちゃった。悩めることはいっぱいあるけど、良かったらまた、年上のママとしてお役に立てるなら。私も久しぶりにバーッと話せて良かった。

ヤマダ：話が通じる人ってすごく大事。専門家への相談とは違う、先輩ママの話。本当に今日は話せてよかった。

星 野：3人ともありがとうございました。

【まとめ】

3人の保護者の方からの話を伺って、発達障害に関してはまだ理解されにくい社会であること、福祉制度の分かりにくさ（使いにくさ）を感じていること、また、保護者支援としてペアレントメンターなど保護者同士がつながる、支えあう仕組みが保護者のメンタルヘルスに大きな役割があることが分かりました。

福祉や医療、教育の状況は地域により差はあると思いますが、今回お話しいただいたことは発達障害をもつ子どもを育てる親にとって共通することが多く含まれていると思います。発達障害を持つ人々が暮らしやすい社会を作るためには、関係機関で地域のニーズを汲み取りながら、支える仕組み作りをしていくことが求められます。今後も地域の中にある児童発達支援センターとしての役割を踏まえながら、より一層充実した支援を展開していきたいと思っています。



知的障害者用認知症ケアプログラムに関する 研修会を開催しました

研究部研究課研究係長 村岡 美幸

令和5年1月発行ニュースレター第75号でご紹介した知的障害者用認知症ケアプログラム（以下「本ケアプログラム」という。）の普及を行うため、本ケアプログラムの紹介とその実践の報告を令和5年3月にオンデマンド型と集合型の両方のスタイルで行いました。以下にその詳細をご紹介します。

I. オンデマンド型研修会の詳細

オンデマンド型は、全国の障害福祉事業関係者を中心に、本ケアプログラムを普及することをねらいとし開催しました。詳細は下記のとおりです。

日程：令和5年3月1日～17日

主催：国立のぞみの園

構成：以下参照

講演Ⅰ 知的障害者の認知症の診断基準について

桑野良三氏（旭川荘総合研究所と区別研究部門 研究員）

講演Ⅱ 認知症又は疑いのある知的障害者の早期発見と支援 —DSQIID・知的障害者用認知症ケアプログラムの活用とその効果—

村岡美幸（国立のぞみの園研究部 研究係長）

実践報告 知的障害者用認知症ケアプログラムによる実践の報告

福島愛美（国立のぞみの園）

居城慎也氏（障害福祉サービス事業所 あおの風）

本田尚久氏（障害者支援施設 普賢学園）

II. 集合型研修会の詳細

集合型は、九州地区の障害福祉事業関係者を中心に、本ケアプログラムの普及をねらいとし開催しました。詳細は下記のとおりです。

日程：令和5年3月4日（土）

主管：ひのくに知的障害児者生活サポート協会

共催：国立のぞみの園

会場：ANAクラウンプラザホテルニュースカイ

構成：表1参照

表1 集合型研修会のプログラム

【講演】高齢障害者への支援

松崎 貴之氏 厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室 虐待防止専門官／障害福祉専門官（知的障害者担当）

【講演】認知症に罹患した人に起こるBPSD等に対して、DEMBASEの支援プログラムを使ったメリット及びデメリットと支援の効果

中西 三春氏 東北大学大学院医学系研究科保健学専攻精神看護学分野 准教授

【講演】知的障害者の認知症診断基準について

桑野 良三氏 社会福祉法人旭川荘総合研究所特別研究部門 研究員

【講演】知的障害者用認知症ケアプログラムと活用事例

村岡 美幸 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園研究部研究課 研究係長

【講演】知的障がい（認知症・行動障害）を伴う人の行動変化と環境・暮らしについて

松村正希氏 株式会社莫設計同人 代表取締役

【パネルディスカッション】

知的障害者のケアプログラムを実施して
～有用性及びその感想・今後について～

コーディネーター 樺沢 浩氏
社会福祉法人のぞみの家福祉会副理事長

パネラー 本田 尚久氏
社会福祉法人山陰会普賢学園 施設長
居城 慎也氏
社会福祉法人のぞみの家福祉会緑風園
サービス管理責任者

小吹 太郎氏
社会福祉法人つつじヶ丘学園第二つつじヶ丘学園
サービス管理責任者

参加 村岡 美幸
国立のぞみの園 研究係長

Ⅲ. 講演で学んだ本ケアプログラムの普及・継続のための アドミニストレーター養成研修を作る際のポイント ー高齢分野での取り組みー

●東京都がスウェーデンモデルをベースにプログラムを開 発した理由（中西氏）

スウェーデンモデルを選択した理由

- ・養成にかかる時間・人的コスト
 - ー特定の手法・技法を用いるケアでは、その技術を習得した専門家の養成を要するため、人材確保が難しい
- ・実践への浸透
 - ー研修のみでは時間が経つとケアの水準が戻ってしまう
- ・内容が煩雑でないこと
 - ー書式が膨大になると忙しい現場では次第に使われなくなる

「対象者の方をよりよく知ろう!」と思うと、支援者はついで、いろいろな書式を用意してしまいます。書式はなるべく少なくシンプルに。日々の業務の中で負担無く使用できる量を。それが、取り組みを継続させるポイントであることを学びました。

●コロナ以後のケアプログラム普及のポイント（中西氏）

コロナ以後のケアプログラム普及

- ・感染対策が認知症の人に社会的孤立をもたらしている
 - ー社会的孤立は行動・心理症状の要因
- ・日本版 BPSD ケアプログラムに e-ラーニングが導入された
 - ー養成研修の修了者は前年度並みに確保できた
 - ー感染対策が業務を圧迫して活用の障壁になっていた
 - ーフォローアップ研修を強化することで活用への動機づけを向上
- ・ケアプログラムは変わらず有効→どう活用を進めるかが課題

フォローアップ体制を丁寧に築くことで、プログラムの活用者・継続者が増え普及が進むため、東京都は毎月1回、アドミニストレーター養成研修の勉強会を、東京都医学総合研究所が事務局となり実施していることをうかがいました。

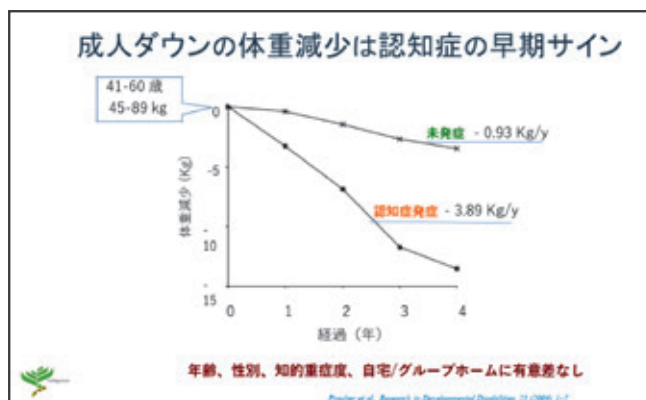
障害分野では当法人が事務局を担うなかで、フォローアップのあり方を十分に検討し、体制を整えていくことの重要性を改めて認識しました。

Ⅳ. 講演で学んだ知的障害・ダウン症者の認知症状

●知的障害者で認知症と診断された117例について50% 以上の人に認められたDSQIID項目 様々な変化（桑野氏）

	項目	例	%	分類
1	失禁する（時々、まれに含む）	89	75.1%	生活機能の変化
2	介助なしには着替えができない	84	71.8%	生活機能の変化
3	排泄に介助を要する	84	71.8%	生活機能の変化
4	介助なしには体を洗ったり入浴することができない	81	69.2%	生活機能の変化
5	歩行が不安定、バランスを崩す	77	65.8%	運動機能の変化
6	きちんと服を着られない	72	61.5%	生活機能の変化
7	食事に介助を要する	70	59.8%	生活機能の変化
8	介助がなくては歩くことができない	70	59.8%	運動機能の変化
9	最近の出来事を覚えていられない	66	56.4%	認知機能の変化
10	でこぼこな道を自信をもって歩くことができない	65	55.6%	運動機能の変化
11	簡単な指示が理解できない	60	51.3%	認知機能の変化

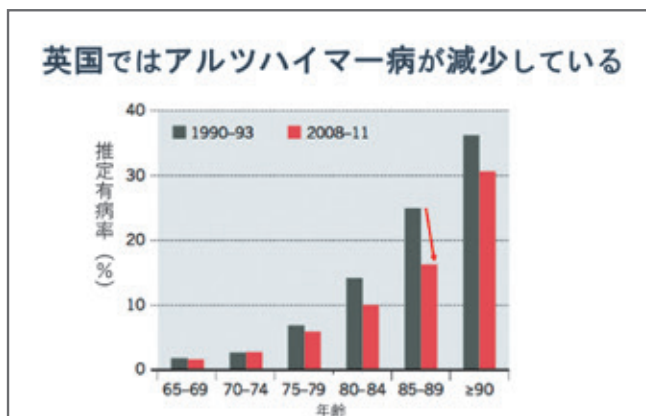
●成人ダウン症者の体重減少は認知症の早期サイン（桑野氏）



定期的にDSQIIDを実施することに加え、頭の片隅に桑野氏のスライド2枚の情報を入れておくと、早期発見につながるかもしれません。

Ⅴ. 講演で学んだ海外の認知症罹患状況

●英国ではアルツハイマー病が減少している（桑野氏）



「予防できる疾病」という視点を持ち、認知症の症状を悪化させてしまう孤立・孤独を少なくできる取り組みを増やせればと思います。

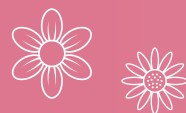
Ⅵ. 令和5年度に開催する本ケアプログラムに 関する研修会の予定

令和5年度も引き続き実践報告会を行います。

また、初めての開催となるアドミニストレーター養成研修も実施する予定です。研修会のご案内は随時当法人のホームページ等に掲載する予定です。皆様からのお申し込みをお待ちしております。

※アドミニストレーターとは

本ケアプログラムの進行管理やファシリテート等を行う、中核的人材を意味します



「令和4年度 5法人ジョイントセミナー」について

事業企画部研修・養成課課長補佐 梶岡 正寛

I. はじめに

令和5年1月23日(月)～2月26日(日)の期間にわたり、Webセミナー（YouTube配信）による「令和4年度 5法人ジョイントセミナー（以下「ジョイントセミナー」という。）」を開催いたしました。参加者は5法人の職員及び各関係者だけでなく、全国の様々なジャンルの方からお申し込みがありご視聴いただきました。

このジョイントセミナーは、平成28年に社会福祉法人北摂杉の子会（大阪府高槻市）と社会福祉法人はるにれの里（北海道札幌市）の2法人が立ち上げ、その後、平成29年に志を同じくする社会福祉法人やまびこの里（神奈川県横浜市）、平成30年には社会福祉法人侑愛会（北海道北斗市）、そして、令和元年より国立のぞみの園（以下「当法人」という。）が参加させていただき、現在、5法人で連携を密にセミナー開催しております。

当法人が強度行動障害の状態にある方への支援に取り組み始めた平成19年頃から、私達は世界的に評価の高いTEACCH（自閉症とその関連する領域にあるコミュニケーション障害の子どもたちの治療と教育）から多くのことを学びました。このTEACCHについては、現在、全国各地で様々な形で研修が行われていますが、このジョイントセミナーは、個々の職員の知識・技術向上のみではなく、複数の職場全体で理解を深めながら現場での一貫性のある支援が行えるよう、各地域で先駆的な実践を積み重ねてきた5法人の実践報告から支援のアイデアやヒントを学んでいただければと考えております。

II. テーマ

今回のジョイントセミナーでは、それぞれの法人での実践についてより深く掘り下げ、現在自閉症支援に携わって

いる多くの方々と共に、自閉症支援の将来を担う人材の育成方法を共有し、それぞれの地域で今後の人材育成を考えるきっかけにさせていただきたいと願い「地域での自閉症支援者の人材育成を考える」をテーマにいたしました。

III. 基調講演・実践報告

最初に、今回のジョイントセミナー開催にあたり当法人の深代理事長が挨拶し、基調講演では、川崎医療福祉大学諏訪利明先生による「地域での自閉症支援者の人材育成を考える」をご講演いただきました。実践報告では5法人の発表者から「地域の他の事業所にも目を向けた人材育成」・「教育分野に目をむけた人材育成」・「医療分野に目をむけた人材育成」の3つのテーマについて実践報告がありました。

IV. 当法人の報告概要

「地域の他の事業所にも目を向けた人材育成」

テーマ：「現任研修による強度行動障害者支援にかかる人材育成の取り組み」

報告者：高橋 理恵、熊岡 正悟

当法人のフィールドを活用し、必要な知識や技術、関係機関との連携のあり方などについて、実践を通して学んでいただくことを目的として、平成25年より支援者養成現任研修を実施しています。今回は、平成26年度～令和3年度に、のぞみの園に提出された行動障害支援コースの受講申込書（111名）と受講後アンケート（48名）から、受講者の属性、受講動機、ニーズ分析、受講期間、満足度等进行分析し、実際の支援現場を活用した現任研修による人材育成の効果等を考察した内容について報告を行いました。

「教育分野に目をむけた人材育成」

テーマ：「教育機関と連携した教育分野における強度行動障害支援の専門性向上に向けた取り組み」

報告者：内山 聡至

「教育機関と連携した教育分野における強度行動障害支援の専門性向上に向けた取り組み」として、独立行政法人国立特別支援教育総合研究所と群馬県教育委員会特別支援教育課との取り組みについて報告を行いました。

■国立特別支援教育総合研究所との取り組み：強度行動障害支援者養成研修（指導者研修）において、教育分野の動向と実践報告から地域での連携について考えるグループワークの実施

■群馬県教育委員会との取り組み：特別支援学校の教員を対象とした強度行動障害に関する研修や特別支援学校1校モデル校とした事例検討の実施

今後も教育分野での強度行動障害に関する専門性向上に向け、継続的に取り組みながら一緒に考えていきたいと考えています。

「医療分野に目をむけた人材育成」

テーマ：「知的・発達障害者の看護について—看護師の現状と必要なスキルについて—」

報告者：根本 昌彦

知的・発達障害者の健康に関連する課題は、医療機関の

受診障壁、健康診断未受診、早期高齢化や服薬の多さ等、多種多様です。これらの課題を解決するには、多職種連携が必要であり特に看護師が担う役割は多くあります。看護師の担う役割とは、健康の増進、疾病の予防等であり（日本看護協会看護師の倫理要綱から抜粋）、日常の健康管理に関する専門性が期待されるところです。

実際の方策としては、本人が可能な健康管理能力の獲得を支援するセルフケアマネジメント、疾病を早期発見するためのフィジカルアセスメント、医療機関や関係各所と連携するリエゾン（橋渡し）等があり、それらを推進する為に看護師向けの研修や仲間作りを行う取り組み（通称KYOKAN）もはじまっています。

V. おわりに

このセミナーに対して5法人の志が強く感じられ、また、すべての実践発表の内容はどれも素晴らしく、それぞれの地域での人材育成への取り組みとして参考になるものばかりでした。ご視聴をいただきました皆様には、自閉症支援の将来を担う人材の育成方法の一助になればと願っております。

令和4年度5法人ジョイントセミナー

北海道 北はるの里
神奈川 横浜やまびこの里
北海道 旭愛会
群馬 国立のぞみの園
大阪 北摂杉の子会

テーマ 「地域での自閉症支援者の人材育成を考える」

今回のジョイントセミナーでは「地域での自閉症支援者の人材育成を考える」をテーマに、それぞれの法人での実践についてより深く掘り下げ、現在、自閉症支援に携わっている多くの方々と共に自閉症支援の将来を担う人材の育成方法を共有し、それぞれの地域で今後の人材育成を考えるきっかけにさせていただきたいと思っております。

開催形式 WEBセミナー 2023年1月23日～2月26日まで
参加費：1,500円

【基調講演】川崎医療福祉大学 諏訪 利明先生「地域での自閉症支援者の人材育成を考える」

【実践報告】	地域の他の事業所にも目を向けた人材育成 ・北はるの里 ・北摂杉の子会 ・旭愛会 ・国立のぞみの園	中橋 恵太氏「札幌圏域における行動支援事業所のつながりとヘルパーの支援力向上を目指して～さっぽろ行動支援ネットワークの取り組み～」 堀内 桂氏「施設コンサルテーションを通じた人材育成の取り組み」 菅野 紀子氏「コンサルテーションとオンライン研修を通じた情報共有と人材育成」 高橋 理恵氏 熊岡正悟氏「現任研修による強度行動障害者支援にかかる人材育成の取り組み」
教育分野に目をむけた人材育成	・北はるの里 ・横浜やまびこの里 ・北摂杉の子会 ・旭愛会 ・国立のぞみの園	塚本由希乃氏「大学と協働した就労準備支援」 宇佐美竜平氏「横浜やまびこの里の特別支援学校（養護学校）実習受け入れについて」 薬師寺朱南氏「大阪府障がい児通所支援事業者等育成事業における人材育成について」 片山 智博氏「教育との連携をテーマにした地域支援体制づくりに関する取り組み」 内山 聡至氏「教育機関と連携した教育分野における強度行動障害支援の専門性向上に向けた取り組み」
医療分野に目をむけた人材育成	・国立のぞみの園	根本 昌彦氏「知的・発達障害者の看護について—看護師の現状と必要なスキルについて—」



重度知的障害者に対する健康増進プログラムの導入 —5年間の取り組みの概要について—

研究部研究課研究係 佐々木 茜
診療部治療訓練課機能訓練係 町田 春子

高齢化に伴う身体機能低下は誰にでも起こる事象ですが、知的障害者の場合はその傾向が早期に現れることが先行研究で指摘されています。国立のぞみの園では、利用者的高齢化による身体機能低下に伴って減少しつつあった身体活動を促すための運動プログラムとして、「健康増進プログラム」を導入しました。さらに、その健康増進プログラムの効果について、5年間に渡って評価を行いました。本稿では、健康増進プログラム導入から5年間の概要について報告します。

I. 「健康増進プログラム」導入の経緯

国立のぞみの園では利用者的高齢化に伴い、利用者の日中活動は法人内の作業棟に通って行っていた生産的活動（陶芸、農園芸など）から、寮内で行うリハビリ的、文化的な日中活動へと転換しました。日中活動の転換に伴い、身体活動量が減少して身体機能低下が加速することが危惧されました。そこで、治療訓練課の理学療法士と生活寮の支援員が連携し、身体機能が低下しつつある利用者でも取り組める運動プログラムを「健康増進プログラム」と名付け、日中活動の一部として導入しました。プログラムの内容は、お手玉入れ、輪かけ、自転車こぎ（エアロバイク）など効果別に設定しました。

II. 健康増進プログラムの対象者・実施方法

健康増進プログラムは、平成30年度より全寮の利用者へ提供を開始しました。その中で、身体機能が比較的維持され、一定量のプログラムを実施できる3寮の利用者について、身体能力及び日常生活動作（ADL）への影響について評価することとしました。評価期間は平成30年から令和4年の5年間とし、平成30年度時点での評価対象者数は59人でした。

対象者の所属寮において、日中活動の一部として健康増進プログラムを実施しました。頻度は週3回程度で、実施時間は対象者一人当たり15分程度でした。プログラムの提供は生活支援員が主となって行い、理学療法士はプログラムの立案と実施の補助を中心に行いました。

III. 評価項目

プログラムの評価は、理学療法士が関節可動域、起立動作能力、歩行能力などの身体能力評価を行い、生活支援員がFunctional Independence Measure（FIM）という尺度を用いたADLの評価を行いました。評価頻度は6か月に1回で、評価期間中に全9回の評価を行いました。

IV. 結果—5年間の全体像について

5年間の取り組みの全体像は、図1のようになります。5

年間のプログラム実施と並行し、継続する中で浮かんだ課題については、単年度研究として検証を行いました。

平成30年度から令和4年度の間、寮編成の変更によって対象寮が3寮から2寮に減じたことや対象者の転寮があったため、令和4年10月時点の評価対象者は24人で、このうち9回の評価を全て実施できた対象者は14人でした。今後、5年分の評価結果の分析を行い、健康増進プログラムの効果と課題について考察を行うこととしています。

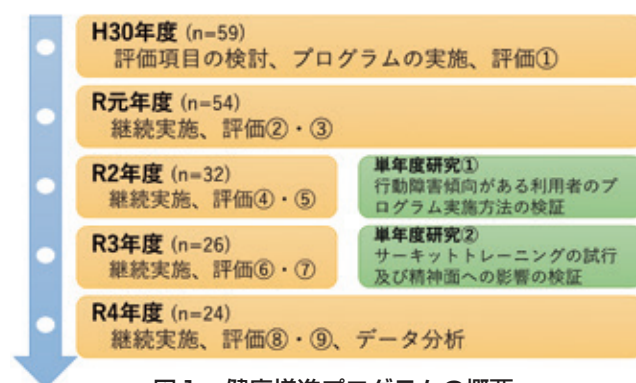


図1. 健康増進プログラムの概要

V. 今後の展望

5年間の取り組みを通じ、生活寮と理学療法士の連携促進により、健康増進プログラムは利用者の日中活動の一部として定着させることができました。来年度以降は、プログラムを継続しながら、必要に応じて利用者個々の状態像に合わせた個別プログラムも実施していく予定です。

知的障害者は高齢化の兆候が早くから見られ、機能低下のスピードも速いと言われています。高齢化の兆候が顕在化する前からの予防的な取り組みがとても重要です。

令和5年度に、健康増進プログラムで行ったプログラム内容や、若い時から取り組める運動プログラムについて取りまとめ、『知的・発達障害者のすこやかシリーズ04 健康増進プログラム（仮題）』として発行する予定です。詳細が決まりましたら別報にてお知らせいたします。

令和4年度 新規研究のご紹介

研究部研究課研究係長 村岡 美幸
研究部研究課研究員 岡田 裕樹 熊岡 正悟

本稿では、年度途中に開始した3テーマの研究内容について紹介します（年度開始時点で計画していた研究については、ニュースレター第74号で紹介しましたので、そちらをご参照ください。）。

I. サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の業務実態及び制度改定後の養成研修の実態に関する調査研究

平成18年の障害者自立支援法施行より、障害福祉サービス事業所にサービス管理責任者、のちに児童発達支援管理責任者も追加配置されましたが、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者（以下「サービス管理責任者等」という。）の業務実態については十分に明らかになっていません。また、サービス管理責任者等を養成するための研修については、令和元年度より基礎研修の改訂や実践研修、更新研修の新規創設などが施行されましたが、カリキュラム見直し後の研修の状況については十分に把握されていません。

そこで、本研究は、サービス管理責任者等の配置状況、業務内容、及び養成研修の現状を把握することを目的としました。

研究方法は、現場のサービス管理責任者等を対象としたアンケート調査と、都道府県のサービス管理責任者等養成研修担当者を対象としたアンケート及びヒアリング調査を行っています。

II. 群馬県内の障害者支援施設における事業継続計画（BCP）の策定の現状と課題～策定の義務化に向けて～

障害福祉サービスは、障害者やその家族等の生活を支える上で、公共インフラの一部といって良いほど重要なものであり、災害発生時や感染症発生直後や、その後も利用者にサービスを継続して提供することが重要です。このようなことから、令和3年より全ての障害福祉サービス等事業者を対象に、業務継続に向けた計画（BCP）等の策定や研修の実施、訓練の実施等を義務付けられ、3年間の経過措置後の令和6年度から義務化されます。

本研究は、国立のぞみの園（以下「当法人」という。）の所在地である群馬県内の障害者支援施設におけるBCP策定の現状及び課題等を把握し、障害者支援施設におけるBCP策定及び運用等に活用できる情報を収集することを目的としました。

研究方法は、群馬県内の障害者支援施設を対象としたアンケート調査と、実際にBCPを発動した障害者支援施設を対象としたヒアリング調査を行っています。

III. 利用者家族に当法人が果たしてきた機能に関する歴史的研究

障害者の「住まいの場」として、グループホームなどの小規模な場の設置運営が広がるなか、入所施設を今後はどのように活用していくべきか検討するためにはこれまでの入所施設が果たしてきた機能や役割を、整理・分析しておく必要があります。

本研究では、当法人が昭和46年に入所施設を開設して以降、どのような知的障害者が入所し、また地域移行したのかに焦点を当てた整理・分析を行うことを目的としました。

研究方法は、当法人の記念誌や年報等これまでに当法人で刊行した資料を対象とした文献調査と、当法人の職員（元職員含む）やご家族へのヒアリング調査を行っています。

なお**令和6年度**に実施する研究より、テーマ設定に際しては、皆様のご意見もうかがいながら取り組んでいきたいと考えております。研究テーマへのご意見等ございましたら下記までご連絡ください。福祉サービス等の充実に向け、皆様と一緒に取り組んでいけたらと思っています。

研究部 E-mail kenkyuu@nozomi.go.jp

『人権』を尊重するために心がけたいこと

診療部長 成田 秀幸

先日、とある精神医療関係の研修会に参加し、日本における精神医療の歴史、とくに精神障害のある方の人権や法律に関わる歴史について学ぶ講義があり、あらためて『人権』について考えを巡らせる機会になりました。知的障害や発達障害のあるお子さん、大人の方の支援においてももちろん重要なテーマですし、今回はこの『人権を尊重する』ということについて、自分なりに考えたことを書いてみようと思います。

I. 精神障害のある方の人権と法に関する歴史

まず、精神障害のある方の人権に関わる法的な整備が日本においてどのように進んできたのか、ごく簡単にまとめておきます。明治初期まで精神疾患のある方は神仏への加持祈祷などによる対応が行われていたなかで、1900年に「精神病患者監護法」という精神障害のある方に関わる日本で初めての法律が制定されました。しかしその実態は、公共の安全、治安を守るといった観点が中心で、監護の責任者（主に家族）が私宅で監護する（いわゆる私宅監置）という対応が増加していきました。のちに「精神病院法」が制定されましたが病院の設置は進まず、精神障害のある方の治療や保護、人権の擁護という側面はなかなか発展しないまま経過しました。終戦後の1950年、ようやくこれらの法が廃止され、「精神衛生法」が制定されました。私宅監置は廃止され、精神障害のある方の治療を保障する仕組み作りが進められました。そしてさらに体制を整備するための法改正が検討されていた矢先、精神障害のある少年が駐日アメリカ大使を刺傷した“ライシャワー事件”が発生。事件をきっかけに治安的側面の必要性があらためて強調され、まだまだ治療よりも“収容”という観点が色濃い実態でした。その後、閉鎖病棟で職員の暴力により入院患者さんが亡くなるという“宇都宮病院事件”が発生。この事件がきっかけとなって、日本における精神障害のある方に対する法整備、処遇の実態が人権尊重の観点から国際規約に違反している、という国際的な批判を受けることとなり、1987年、精神障害のある方の人権擁護が強調された「精神保健法」が制定されました。その後も改正が重ねられ1995年には「精神保健福祉法」に名称を変え現在に至ります。このように、日本では事件や国際的批判が契機となり、精神障害のある方の治療や保護、人権に関わる法律の整備、社会への啓発、社会参加の仕組み作りが進んできました。しかし残念な

がら、精神保健福祉法が制定されたあとも現在に至るまで、精神障害のある方の人権が侵害される事件が繰り返し発生している現実があります。

II. 『人権』は一人ひとりが持っているもの

法整備や社会の仕組みをよりよいものにしていくことはとても有意義で重要ですが、そういった社会という組織・集団のルールや枠組みだけで『人権』を擁護するのは不可能なのだと思います。でもそれは当然のことかもしれません。そもそも『人権』は一人ひとり個人が持っているものです。そして、一人ひとりそれぞれが、それぞれにしかない個性や特性、おかれている環境や様々な背景要因がある唯一無二の存在です。つまり、全体でみれば人のありようは非常に多様なわけです。たとえば基本的人権の中にも含まれている“教育を受ける権利”というような形で、共通するテーマで括って一般論として語ることはできても、実際にそれぞれの人が「教育を受ける権利が守られている」と自ら実感できるような人権擁護のありようは人の数だけある、つまり多様であると思います。

III. 人権尊重のために自己点検しておきたいポイント

一人ひとりが「自分の人権は守られている」と実感できる日々に、自分自身もポジティブに力添えしていけるようにしたい、と考えたときに、日頃から自己点検していかなければと感じることがいくつかあります。

一つ目は『スティグマ』です。『スティグマ』とは、「他者や社会集団によって個人に押し付けられたネガティブなイメージや決めつけ」のことです。偏見や差別の“タネ”とも言えるかもしれません。知らないこと、わからないことに直面するときに生じる不安感、たとえば「障害」という言葉の響きに知らず知らずのうちに紐づけされているネガティブな

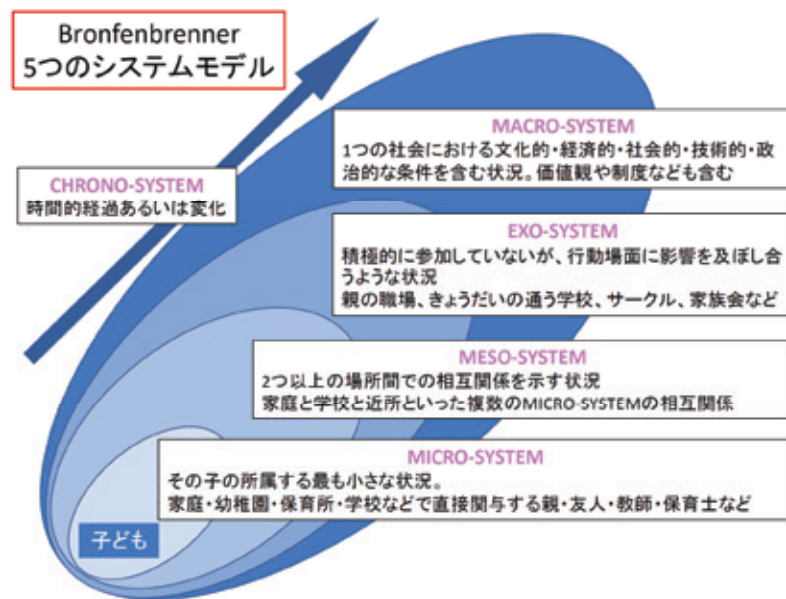
場から

イメージや決めつけ、よくわからない、難しそう、ややこしいという印象から知ろうとすることやそのことについて考えるをやめて“フタ”をしてしまうこと、などにより、私たちの中に偏ったネガティブな誤解が生じ『スティグマ』となります。『スティグマ』は一部の偏った考えの人が持つもの、ではなく、誰もがいつでも持ちうるものです。どれだけ知識や経験を積んだ支援者や治療者であってももちろん持ちうるものです。『スティグマ』は、相手を見下したり、遠ざけたりする態度や行動を知らず知らずのうちに生み出し、結果として相手の人権を損なってしまうことにもつながりかねません。日頃から自分の考え、姿勢、態度や行動を点検しながら、知らず知らずのうちに生じうる『スティグマ』に目を向け、“持つてはいけない”とタブー視して思考停止に陥るのではなく、気づきを大切に思案したり、誰かと語りあったりすることが大事だと思います。

二つ目は『パターンリズム』です。たとえば発達障害のある方への支援に関して、早期発見・早期診断・早期療育、特別支援教育、就労支援、合理的配慮、構造化、視覚支援などのキーワードがあり、それぞれは非常に重要な意義を持つものです。しかし、理論、知識、情報、技術などをただ形式的に取り込み、それらをただ機械的に相談者にあてはめて施すといった関わり、支援者視点での「こうしたほうがいい」という考えの押し付け、説得といった“支援の押し売り”は、知らず知らずのうちに相談者の人権擁護をおろそかにしてしまうかもしれません。それを防ぐには相談者が何をどのように困っておられるのか、どのような不安を抱えておられるのか、フラットな気持ちでまずじっくりと耳を傾け、相談者の視点で現状を理解することです。その理解に基づいて、相談者が自らの意思を具体化し自ら決定していけるように、不安に寄り添ったり、適切なタイミングで適切な選択肢を示したりして“おぜん立て”をするのが支援者の役割であり、責任を相談者に丸投げするような一方的な情報提供や、逆に相談者に成り代わって物事を決めてしまうようなことがないように注意なくてはなりません。

三つ目は『当事者意識の欠如』です。人権を損なうようなショッキングな事件のニュースは、事件を起こした人物の個人的な異常性、特殊性によるものという文脈で事件の背景を掘り下げようと、それを見聞きする人々も「一部の異質な人物や世界で起きたこと」と捉えがちです。また、たとえば先に書いた精神障害のある方の人権に関する歴史のような過去の出来事に関しても「現代とは違いひどく恐ろしい時代だっ

た」「いかにも古くさい考えだ」などと考えがちです。これらに共通して存在するのは「今の自分とは関係ない」という“ひとごと”意識です。しかし果たしてそうでしょうか？ブロンフェンブレンナーという発達心理学者が提唱した「生態学的システム理論」によると、子どもの発達には、子どものすぐ近くにいる人、組織から、所属する大きな社会の文化、さらには時間の経過のなかで起きる出来事や文化の変容など、様々なレベルでの環境因が影響するといえます（図）。これは子どもの発達についての理論であり、適切ではない拡大解釈かもしれませんが、社会の中で今起きている出来事と自分は、何らかのレベルで関与し影響しているし、今の自分はこれまでの歴史に影響を受けて形作られていて、さらにこれから先の社会、未来を生きる人たちに影響を及ぼしていく、と考えられると思うのです。“縦割り文化”にある意味でなじんでしまっている私たち日本人だからこそ、“ひとごと”になりやすいことを自覚し、“自分ごと”として物事を考え、行動していくことが大切だと思います。



図

IV. おわりに

一人ひとりの人権が実際に擁護されているかどうかというテーマは、日々人と接するあらゆる場面にリアルに存在する、常に日常の身近なところにあって、自分自身も日々直接的に関わっているものなのだとすることをあらためて自覚しなければならいなと感じました。そして大切なのは、その人の視点に立って、その人の思いに真摯に耳を傾け、その人の文脈で理解するよう努めることだと感じました。そう考えると、自らの思いを伝えること自体に困難さを抱えている知的障害や発達障害のある方について、意思形成・意思決定を大切に丁寧に支援していくことが非常に重要だと感じました。

令和5年度 研修会・セミナーのご案内

I 令和5年度 強度行動障害支援者養成研修（指導者研修）

- 日 程／【基礎研修】 【実践研修】
第1回 5月29日(月)～30日(火) 第1回 6月1日(木)～2日(金)
第2回 6月12日(月)～13日(火) 第2回 6月15日(木)～16日(金)
- 募集人数／都道府県からの推薦者3名 ●方 法／Web開催

II 強度行動障害支援における中核的人材養成研修

- 日 程／5回開催予定(日程については、調整中) ●方 法／Web開催

III 自閉症支援のためのワークショップ

- 日 程／令和6年2月頃予定 ●方 法／集合型研修

IV 国立のぞみの園セミナー

- ①知的・発達障害者のすこやかシリーズ編 「健康増進につながる運動プログラム」

- 日 程／令和5年12月頃予定 ●方 法／Web開催

- ②知的障害者用認知症ケアプログラム実践の効果と課題

- 日 程／令和5年9月～10月頃予定 ●方 法／Web開催

- ③知的障害者用認知症ケアプログラムアドミニストレーター養成研修

- 日 程／令和5年12月頃予定 ●方 法／Web開催

V 知的障害のある犯罪行為者への支援を学ぶ研修会（基礎研修会）

- 日 程／基調講演：令和5年10月頃予定、ふり返り講習会：令和5年12月頃予定
- 方 法／Web開催

VI 非行・犯罪行為に至った知的障害者を支援し続ける人のための双方向参加型研修会（実践者研修会）

- 日 程／基調講演：令和5年12月頃予定、鼎談：令和5年12月頃予定、分科会：令和6年1月頃予定
- 方 法／基調講演、鼎談：Web開催 分科会：集合型研修

VII 障害者の福祉的就労・日中活動サービス ～生活介護・就労継続支援B型の多様な実践を学ぶ研修会～

- 日 程／令和5年10月頃予定 ●方 法／Web開催

お申し込み・お問合せ

独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園
総務企画局事業企画部研修・養成課 TEL 027-320-1357

お問い合わせ先のご案内

○障害福祉サービス、地域生活支援事業のご利用について

知的障害や発達障害のある18歳以上の人たちを対象に、生活介護・自立訓練・就労継続支援B型・短期入所・日中一時支援を提供しています。

TEL.027-320-1416【事業企画部支援調整係】

○障害児通所支援事業のご利用について

知的障害や発達障害のあるお子さんを対象に、児童発達支援・放課後等デイサービス及び保育所等訪問支援を提供しています。

TEL.027-320-1005【地域支援部発達支援係】

○外来・入院診療のご利用について

障害のある人たちが安心して受診できる医療を提供しています。健康診断や医療に関する相談等も受け付けています。

TEL.027-320-1327【診療所医事係】

○障害者とそのご家族の相談について

障害のある人たちや障害のあるお子さんのご家族からのさまざまな相談に対応いたします。

TEL.027-327-3520【事業企画部相談係】

○講師の派遣、知的障害関係施設等で働いている人たちの相談について

研修会などの講師として職員の派遣を行っています。障害者に対する支援について、知的障害関係施設等で働いている人たちからのさまざまな相談に対応いたします。

TEL.027-320-1366【事業企画部事業企画係】

○研修会等の開催について

研修会やセミナーの開催のお問い合わせに対応いたします。

TEL.027-320-1357【事業企画部研修係】

○実習生等の受け入れ、ボランティアの受け入れ、施設見学について

大学・専門学校などからの学生等の受け入れ、ボランティアの受け入れや施設見学等のお問い合わせに対応いたします。

TEL.027-320-1322【事業企画部養成係】

○刊行物のご案内

ホームページ <https://www.nozomi.go.jp/> 調査・研究→調査研究報告・テキストをご覧ください。

編集事務局からのお願い

人事異動、事務所の移転などにより、住所や送付先名が変更になりました場合には、新しい送付先名等をFAXやEメールなどで事務局あてにご連絡をいただけますと幸いです。

お忙しい中お手数をおかけして大変恐縮ですが、よろしくお願い致します。

『ニュースレター』のバックナンバーは、ホームページ <https://www.nozomi.go.jp/> でご覧いただけます。ご関心を持たれた方はぜひ活用ください。

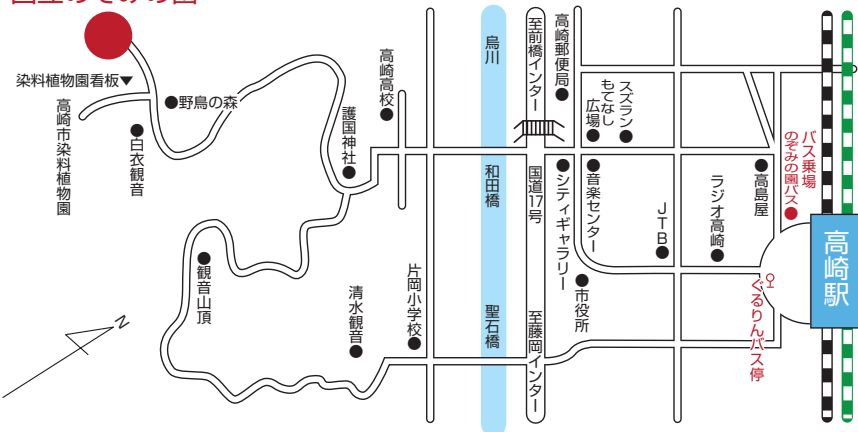
【ニュースレター関係連絡先】

TEL.027-320-1613(総務部)

FAX.027-327-7628(直通)

国立のぞみの園へのアクセス

国立のぞみの園



1 タクシー利用

所要時間【JR高崎駅（西口）より約15分】

2 バスの利用

①市内循環バス「ぐるりん」 乗り場8番

- ・系統番号13：JR高崎駅（西口）乗車～「国立のぞみの園」下車
- ・系統番号14：JR高崎駅（西口）乗車～「国立のぞみの園」下車

所要時間【約30分】

②のぞみの園定期バス（利用者優先）

所要時間【JR高崎駅（西口）より約25分】

ニュースレター

令和5年4月1日発行 第76号（年間4回（4月・7月・10月・1月）1日発行）

平成16年8月20日創刊

編集／独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

制作／上武印刷株式会社

〒370-0865 群馬県高崎市寺尾町2120番地2

TEL.027-325-1501（代表） FAX.027-327-7628（代表）

ホームページ <https://www.nozomi.go.jp/>

E-メール kouhou@nozomi.go.jp

