

# 支援情報の共有のための具体的な取り組みについて

～「発達障害の地域支援システムの簡易構造評価」による A 市の分析～

かがわ総合リハビリテーション福祉センター 地域生活支援部

相談支援員 坂井 芙美、新井 隆俊、藤本 裕子、三宅 尚志、藤澤 周平

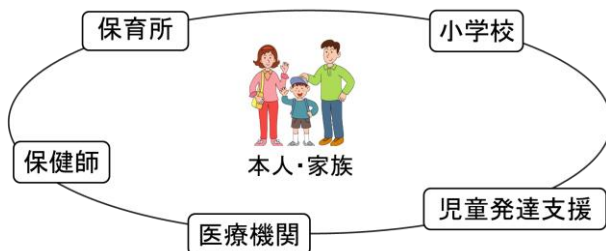
キーワード：発達障害、連携、インターフェイス

## 要 旨

発達障害児者支援において、本人・家族に対して直接的に支援を行うだけではなく、その支援をつないでいくための連携が求められている。本田(2018)は『発達障害の地域支援システムの簡易構造評価』を作成し、その中で“つなぎ・連携”の機能の重要性を指摘し、それを“インターフェイス”と名付けた。今回、県内 A 市の地域支援システムをこの評価ツールを用いて概観し、インターフェイスの実際と重要性について考察した。その結果、インターフェイスはその方法（発信者／受信者、書式／会議など手段、受信後の流れや動きなど）が具体的に設定され、かつ、支援者間で共有されていること、また、情報を効果的な支援に結びつけるためには一定のスキルが必要であり、研修を行うことが重要であると考えた。

### 1. はじめに

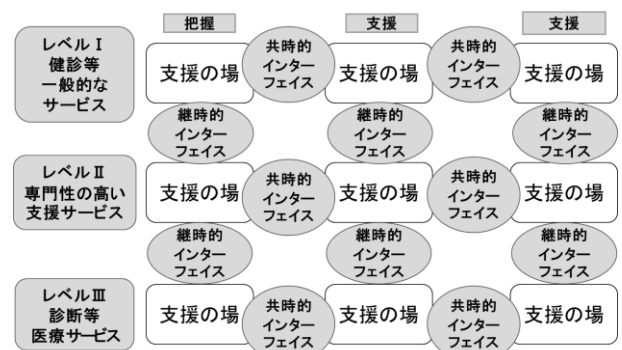
発達障害児の支援には、保育所、学校、保健師、医師など複数の機関、職種が関わっており、各機関が連携し支援を行うことが重要である。連携を表すために【図 1】のような図が使われることがある。しかし、この図では実際に支援を行う機関や職種は書かれているが、つなぎ・連携の方法（誰がどのように行うのか）が明確になっていない。



【図 1】よくある連携図：つなぎ・連携の方法が明確でない

そこで本田(2018)は『発達障害の地域支援システムの簡易構造評価【図 2-1】』を作成し、その中で“つなぎ・連携”を担う機関や職種、事業などを明確にすることの重要性を指摘し、それを“インター

フェイス”と名付けた。本田はインターフェイスの機能として、他機関への紹介、引き継ぎ、カンファレンス、スーパービジョンなどを挙げており、それらは支援について情報共有をする機能であると言える。



【図 2-1】発達障害の地域支援システムの簡易構造評価

この評価ツールは、実際に支援を行う場と連携の機能であるインターフェイスに分けられる。前者は【図 2-1】の四角で囲まれている部分、後者は楕円で囲まれている部分である。

実際に支援を行う場は、3 階層を想定しており、

それぞれの階層における支援の場の一例を【図 2-2】に挙げる。レベルⅠは、保育や乳幼児健診、学校教育などで、全ての人を利用する一般的な支援サービスである。レベルⅡは専門性の高い支援サービスで、診断などを持っている人が対象になり、集団での幼児教室、児童発達支援、特別支援学級での支援などである。レベルⅢは診断など医療的サービスであり、医療機関が挙げられる。

また、横軸は時間軸で、左から右へ、乳児期、幼児期、学童期と、時間の経過を表している。



【図 2-2】支援の場の一例

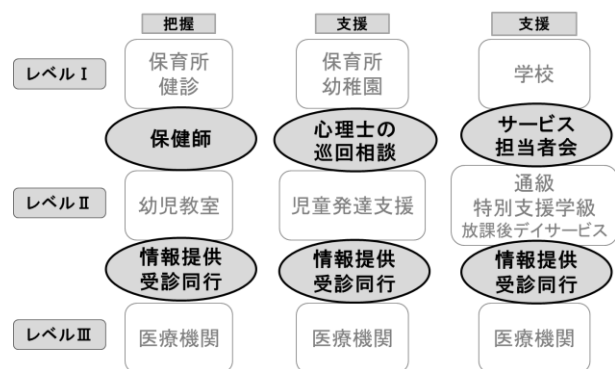
次に、インターフェイスは以下の 2 種類がある。

①継時的インターフェイスとは、異なる年代をつなぐために、次の支援の場に情報を引き継いだり、以前支援していた機関に問い合わせたりすることである。移行シートや連絡会などが挙げられる【図 2-3】。



【図 2-3】継時的インターフェイスの一例

②共時的インターフェイスとは、同時期に実施されている支援について紹介・共有するもので、心理士の巡回相談やサービス担当者会などが挙げられる【図 2-4】。



【図 2-4】共時的インターフェイスの一例

今回、発達障害児者支援に熱心である A 市について、この評価ツールを用いて地域支援システムを概観し、インターフェイスの実際と重要性について考察を行った。

## 2. 対象と方法

対象は香川県内の A 市の発達障害支援担当各課である。A 市は、人口は約 5 万人、年間出生数は約 240 人である。平成 17 年に発達障害等支援連携会議を設置し、発達障害児者への相談やアセスメントなど具体的な支援と、連携体制の構築をしてきた。連携会議は、障害福祉の担当課だけでなく、母子保健、子育て支援、学校教育など、5 つの部署が中心となっている。

方法は、香川県障害福祉課が毎年実施している市町アンケートの回答から、筆者が、A 市の支援の場やインターフェイスと考えられる項目を拾い出して評価ツールに記入し、A 市の発達障害支援担当者を確認・修正してもらった上で検討を行った。

## 3. 倫理的配慮

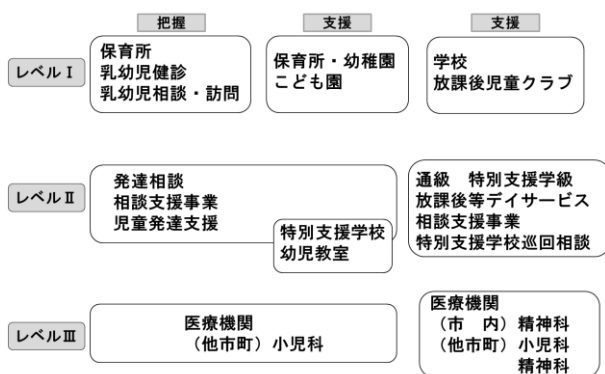
倫理的配慮として本研究は、かがわ総合リハビリテーションセンターの倫理委員会で承認を得た。

## 4. 結果

支援の場についての結果を【図 3-1】に示す。レベルⅠは保育所や乳幼児健診、幼稚園、学校などが挙げられた。レベルⅡは、発達相談以外に相談支援事業があり、これは A 市が実施している事業で、子どもだけではなく大人の発達障害の相談を受ける窓

口である。また、児童発達支援や特別支援学校における幼児教室など、県や圏域の機関や事業を用いていた。レベルⅢの医療機関について、市内よりも近隣の他市町にある病院、医院の利用が多いことが分かった。

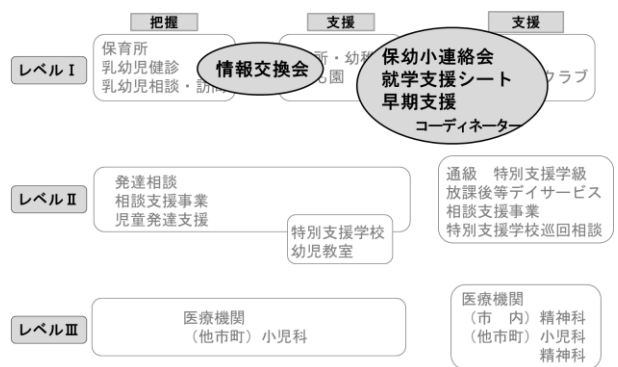
人口が少ない自治体では、単独での事業や支援の場に限りがあるため、広域の事業を活用することで専門性の担保をすることが全国の指針として出されている。A市についても、市が実施している事業と、広域の資源の活用を組み合わせることで支援を実施する方向性で良いと考えられる。



【図 3-1】 A市の支援を行う場

継時的インターフェイスについての結果を【図 3-2】に示す。具体的には、情報交換会、保幼小連絡会、就学支援シート、早期支援コーディネーターが挙げられた。

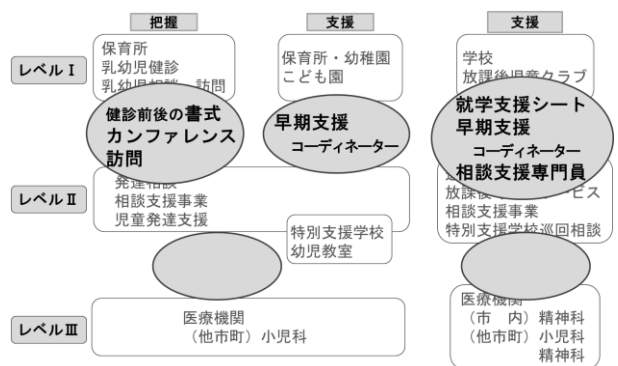
早期支援コーディネーターとは、市から言語聴覚士、臨床心理士、元特別支援学校教員など発達障害支援に詳しいスタッフに委託され、保育所・幼稚園・小学校1年生への巡回訪問や保護者相談などを行う者である。就学前から関わることで、就学前の支援の補強と、就学後の支援への引継ぎに活かしている。



【図 3-2】 A市の継時的インターフェイス

共時的インターフェイスについての結果を【図 3-3】に示す。レベルⅠ・Ⅱ間では、乳幼児健診の前後で決められた書式やカンファレンスがあった。健診の前に、保育所・幼稚園から健診担当者に決められた書式を用いて情報提供をし、必要に応じて保健師が保育所・幼稚園への訪問支援を行う仕組みがあった。また、継時的インターフェイスとして挙げられた早期支援コーディネーターや就学支援シートは、共時的インターフェイスの役割も果たしていることが分かった。

その一方で、レベルⅡ・Ⅲ間の共時的インターフェイスに決まった書式や会議はなく、医療機関との情報共有は保健師や早期支援コーディネーターなど、個々のスタッフが各々で実施しているようだった。



【図 3-3】 A市の共時的インターフェイス

## 5. 考察

今回の調査より、A市ではレベルⅠ・Ⅱ間のインターフェイスとして、就学支援シートや情報交換会、早期支援コーディネーター等の具体的な方法や担う人が設定されていることが分かった。行政が縦割り

ではなく、複数の部署でインターフェイスについて共有・検討できていることが連携会議を持っているA市の強みだと感じた。

その一方で、レベルⅡ・Ⅲ間の共時的インターフェイスにおいて書式や会議等の具体的な方法が設定されておらず、担当した個々の職員のスキル・経験やネットワークに任されているように思われる。この事は他の市町でも同様で、今後、レベルⅡ・Ⅲ間の共時的インターフェイスの具体的な方法を設定し、乳幼児健診や保育園・幼稚園・学校での状況など行政が把握している情報をレベルⅢと共有することが課題になるものと思われる。

継時的／共時的インターフェイスともに、情報共有の仕組みを確認する上で重要なこととして、方法（発信者／受信者、書式／会議など手段、受信後の流れや動きなど）が具体的に設定され、かつその方法が支援者間で共有されていることが考えられる。

さらに、実際に情報共有をする時には、発信者・受信者ともに一定の支援スキルが求められる。例えば、発信者は支援の方針・目的を明確にすること、受信者は得られた情報の重要な部分を的確に捉えること、それを実際の支援に結びつけられることが挙げられる。A市では、保育園・幼稚園・学校、市の職員などに対して研修会を行い、支援者のスキルアップを図っている。

このように、情報を効果的な支援に結びつけるためには、情報共有の仕組み、すなわちインターフェイスを設定し支援者が共有すること、また、研修など支援者のスキルアップのどちらか一方だけではなく両方が必要であると考えられる。

今回A市を対象に調査を行ったが、今後他の市町や成人期の支援体制についても検討を行うことが課題である。

## 6. おわりに

今回ご協力頂いたA市の担当者から、評価ツールを用いて地域支援システムを概観することについて、市の事業の全体像が視覚的に把握しやすく説明しやすくなったこと、そのことで新任職員や異動してき

た職員の育成に役立てられることなどの感想をもらった。A市は発達障害等支援連携会議の中で、他部署の事業・施策についてすでに共有を行っていたが、今回の評価ツールを用いて視覚化することで、それらを整理することができると思われる。

一方、連携会議のない市町においては、複数の部署の担当者が集まり、市町の事業・施策について俯瞰するところから始まるかもしれない。

今回の研究を実施し気付いたこととして、評価ツールに記入する項目は会議や書式の名称などであるが、作成・検討を行う時には、情報共有の方法（発信者／受信者、書式／会議など手段、受信後の流れや動きなど）を詳細に確認する必要があることが挙げられる。これらを詳しく確認することで、どのように実施・活用されているのかを把握することにつながるかと考える。

最後に、今回の調査にご協力頂いたA市の担当者に深く感謝いたします。

### 【出典先】

平成30年度かがわ総合リハビリテーションセンター研究年報

### 【参考文献】

本田秀夫：発達障害児者等の地域特性に応じた支援ニーズとサービス利用の実態の把握と支援内容に関する研究，厚生労働科学研究費補助金 障害者政策総合研究事業 身体・知的等障害分野，2018