

児童期の発達障害に関する精神保健福祉的考察

鎌 田 晋

問題の所在—精神保健福祉士の必要性

第1章 精神保健福祉士の援助における現代的課題

第2章 精神保健福祉士の援助における問題

第3章 精神障害の予防の問題

第4章 ネットワーク構築の問題

第5章 ネットワークの調整の問題

結論—精神保健福祉士の課題

問題の所在—精神保健福祉士の必要性のところでは、「児童期の発達障害に関する精神保健福祉的考察」という論文を書くにあたって、精神保健福祉士の仕事がなぜ必要かという理由を3つ述べた。1つには、精神科を訪れる子どもが「発達障害」と診断される数が増加してきているためである。精神保健福祉士は、精神科医療の必要性がある発達障害を持つ子どもに対して援助が必要であると感じたからである。2つには、発達障害を持つ子どもが精神障害を合併する可能性があり、両障害が密接な関係性を持つため、精神保健福祉士の援助が必要であると感じたからである。3つには、発達障害者支援法が施行され、発達障害を持つ子どもやその家族に対して、保健、医療、社会福祉、労働などのさまざまな分野の連携が求められているためである。その際、精神保健福祉士は、発達障害を持つ子どもやその家族に対する援助方法を考察する必要があると感じたからである。これらの3つが、精神保健福祉士の仕事の必要性である。

第1章の精神保健福祉士の援助における現代的課題のところでは、発達障害を持つ子どもや家族が3つの問題から生活に困難を抱えていることを指摘した。その3つの問題とは、発達障害を持つ子どもやその家族が、文部科学省による「通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する全国実態調査」から導き出される数値の問題、近年の発達障害を持つ子どもによる少年事件との関連で生じている誤解の問題、発達障害を持つ子どもに対する養育者の虐待の問題である。これらの3つの問題により、発達障害を持つ子どもやその家族は、生活基盤を犯され、生活の困難を抱えているのである。これらの3つの問題は、発達障害を持つ子どもやその家族が豊かな生活を送るために、精神保健福祉士としては、発達障害を持つ子どもやその家族の生活基盤をつくるのが今日最も重要な問題である。

第2章の精神保健福祉士の援助における問題のところでは、第1節が精神保健福祉士の生活基盤形成における援助の現代的課題について、第2節が従来における問題について、第3節が精神保健福祉士に今求められている援助方法の課題について述べた。

第1節は、精神保健福祉士が、発達障害を持つ子どもやその家族の生活基盤を形成するための援助の現代的課題について書いた。発達障害を持つ子どもやその家族の生活基盤を形成する

ための援助の現代的課題は、2つの着眼点から導き出されるのである。この援助の現代的課題は、1つには、従来の知的障害の枠では、社会福祉のサービスが利用しにくい状況があることである。2つには、発達障害者支援法の施行により、早期発見、早期対応の必要性和その必要性に伴う国および地方公共団体の責務が明記されているにもかかわらず、専門家が不足していることである。

第2節は、社会福祉サービスの利用しにくい状況と発達障害の専門知識を持つ専門家の不足について具体的に示した。社会福祉サービスの利用しにくい状況については、特に療育の問題を挙げた。療育の問題とは、「高機能発達障害」を持つ子どもが、療育の対象として捉えられておらず、十分に療育が行なわれてきているとは言い難いということである。発達障害の専門知識を持つ専門家の不足については、児童精神科や小児神経科などの医師、乳幼児健康診査などに関わる保健師、障害児教育の教師、保育園などの保育士、などの専門家の不足を挙げた。

第3節は、精神保健福祉士に今求められている援助方法の課題について述べた。この精神保健福祉士に今求められている援助方法の課題は、精神保健福祉士における援助の対象・精神保健福祉士における援助の視点・精神保健福祉士における援助の内容などの3つに分けられる。

精神保健福祉士における援助の対象については、発達障害者支援法第二条の対象を基準に考察した。この考察から、発達障害者支援法第二条の対象は、「高機能発達障害」を持つ子どもであり、具体的な障害名としては、「広汎性発達障害」、「学習障害」、「注意欠陥／多動性障害」、「その他」に属する「トゥレット障害」を持つ子どもを示すということになる。そのため、精神保健福祉士の使命と役割は、発達障害者支援法第二条の対象である「高機能発達障害」を持つ子どもを精神保健福祉士における援助の対象と捉えることになるのである。

精神保健福祉士における援助の視点については、①精神障害と発達障害との違いを踏まえた援助、②知的障害と発達障害との違いを踏まえた援助、③ライフサイクルに応じた援助、などから考察した。

精神保健福祉士における援助の内容については、①療育を通してのアプローチ、②情報提供、③特別支援教育における連携、④乳幼児健康診査における関わり、などの4つを挙げて見解を述べた。

第3章の精神障害の予防の問題のところでは、第1節が精神障害の予防の必要性について、第2節が精神保健福祉士としての早い時期の介入について、第3節が発達障害を持つ子どもの「併存障害」の問題について述べた。

第1節の精神障害の予防の必要性については、児童期が、二次的な問題や障害、つまり精神障害を形成していく発達時期にあたるため、精神保健福祉士としては、これを予防する視点が必要であるということ指摘した。

第2節の精神保健福祉士としての早い時期の介入については、精神障害の予防のために必要であるということ述べた。精神障害の予防には、早い時期での治療が効果的であるため、精神保健福祉士としては、発達障害を持つ子どもの早い時期での治療につなげることが必要であるということである。

第3節の発達障害を持つ子どもの「併存障害」の問題については、二次的障害である「併存

障害」を予防することが精神障害の予防になることについて書いた。

第4章のネットワーク構築の問題のところでは、第1節がネットワークの必要性について、第2節がネットワークの不可欠性について、第3節が精神保健福祉士における援助のネットワークの今日的課題について考察した。

第1節のネットワークの必要性のところでは、生活基盤形成のためのネットワークの必要性、ネットワーク構築による援助の円滑性、円滑な援助による生活の困難の緩和あるいは除去について述べた。

第2節のネットワークの不可欠性のところでは、ネットワークの欠如による不利益性、ネットワークの欠如への対応、発達障害者支援センターの職員配置の課題について書いた。特に、発達障害者支援センターの職員配置の課題のところでは、社会福祉士だけでなく精神保健福祉士の配置が必要不可欠であることを指摘した。

第3節の精神保健福祉士における援助のネットワークの今日的課題のところでは、援助ネットワーク構築の課題、発達障害者支援センターの課題、援助のネットワーク同士の連携の必要性について考察した。特に、援助のネットワーク同士の連携の必要性のところでは、発達障害者支援センターの援助のネットワークと精神保健福祉士の援助のネットワークの連携の必要性について書いた。

第5章のネットワークの調整の問題のところでは、第1節が精神保健福祉士のコーディネイターとしての役割の必要性について、第2節がコーディネイターとしての援助のネットワークの調整について、第3節がコーディネイターとしての精神保健福祉士の役割について述べた。

第1節の精神保健福祉士のコーディネイターとしての役割の必要性については、精神保健福祉士が、コーディネイターとしての役割を担い、援助のネットワークを調整する必要性があることを考察した。

第2節のコーディネイターとしての援助のネットワークの調整については、援助のネットワークの社会資源をコーディネートすることが必要であると書いた。

第3節のコーディネイターとしての精神保健福祉士の役割については、精神保健福祉士が、援助のネットワークを構築した後でも、援助において必要性があるならば、新しい社会資源を開発する必要があると指摘した。この社会資源の開発とは、具体的には、①学校関係者などと交渉すること、②地域における社会資源を探求すること、③援助機関を立ち上げること、などの3つの方法による社会資源の開発である。

結論—精神保健福祉士の課題のところでは、2つの課題を述べた。1つには、ソーシャルワーカーである精神保健福祉士と社会福祉士が、発達障害を持つ子どもやその家族への援助において、どのように役割分担をしたり連携したりするのかという課題である。2つには、精神保健福祉士が、ネットワークの調整の際にコーディネイターの役割を担うのか、担わないのかという課題である。