

Ⅵ 多様な人々への支援と生活行為向上 【発達障害がある人と生活行為向上】

はじめに

この章では、今後、地域共生型社会に向けて、作業療法士が多様な人々へ支援していく必要性を踏まえ、高齢者に限らないさまざまな障害者に対して、生活行為向上に向けた考え方などを記載しています。

1. 「地域共生社会」の実現に向けた地域づくりに関するこれまでの経緯

第Ⅱ章で掲載した通り、地域共生社会の実現に向けて、高齢者のみならずすべての人を対象とした支え合いの総合支援体制の新たな整備が求められています。

【今までの主な経緯】

- ・平成 27 年 9 月に「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」（「新たな福祉サービスのシステム等あり方検討 PT」報告）
- ・平成 28 年 7 月に「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部が設置
- ・平成 29 年 2 月に「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）を「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部で決定
- ・平成 30 年 4 月に改正社会福祉法が施行され、令和元年 5 月に地域共生社会推進検討会（地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会）の設置

上記の通り、地域共生社会に向けた取り組みが推進されており、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることが必要とされています。そして、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会に、我々作業療法士が貢献していくためには、発達障害、精神障害、認知症、就労支援、地域移動支援など多くの領域や分野の知識・支援技術が求められています。

2. 生活行為向上に向けた支援

第Ⅰ章に掲載した通り、生活行為向上に向けて MTDLP の概念、プロセス、視点、ツールの重要性をお伝えしました。今後、障害の有無に関わらず、より一層アセスメントやマネジメントが求められます。

MTDLP の活用により、本人のしたい作業を分析し、自分でできること、行うこと、周囲の人に手伝ってもらうこと、環境を整えることなど、作業の多様な形を提案できます。また作業療法士が MTDLP を用いて、対象者のしたい作業を掘り起こし、個の活動から、地域の社会資源の活用まで提案することもできます。生活課題の解決に向け、その人らしい生活を地域で継続していくために専門的介入のベースとして MTDLP を活用することをお勧めします。

発達障害がある人と生活行為向上

1. はじめに

発達障害領域と他領域の違いとして、「成長」という要素が加わるのが大きく、子どもの発達段階に応じた目標設定や活動の支援が求められることです。また子どもの特性として評価や課題のため設定した活動に感じにくいことや、主訴の主体が保護者であることが多く、作業療法士が難しさを感じる一因ともなっています。一方で、出来ない事が出来るようになった時は、わが子の様に保護者や関係者と一緒に、子どもの成長を分かちあい喜び合うことや、子どもの発達の面白さや奥深さを考えさせられることは、発達障害領域の醍醐味でもあり、この領域の虜になる要因ではないでしょうか。

本稿では発達障害児の現状と課題を知ると共に、発達障害児がどのように地域生活を送り、どのようなことを困難とし、作業療法士がどのように具体的な支援内容を行っているかを共有し、発達障害領域の作業療法士が地域包括ケアシステムの中で活躍できる一助となれば幸いです。

2. 発達障害の現状

日本では、周産期医療の発展により、500g で産まれても命が助かる一方で、胃ろうやたんの吸引、人工呼吸器といった医療的ケアやデバイスと共に生きる障害児「医療的ケア児」はここ 10 年で約 2 倍に増えています。また、診断基準の確立や発達障害という概念の社会的拡がりにより、発達障害児が急増しています。学校基本調査によると、特別支援学級に在籍する児童生徒数は、2010 年の 14 万人に対して、2020 年は

2倍の30万人に増え、なかでも「自閉症・情緒障害」の児童生徒数は、10年間で2.7倍にまで増えています。さらに、先進国のインクルーシブ概念の浸透もあり、医療的ケア児や発達障害児が在宅、幼稚園、保育園、学校等の地域で生活するケースも増えています。これらを背景に地域で生活する多様な障害児の増加と並行して、作業療法士に対する社会的ニーズも高くなっています。一方で発達障害領域を専門としている作業療法士は全体の5%（JAOT 2021年9月号）と非常に少ない状態が続いています。発達障害領域の作業療法士の人材育成は急務ですが、この領域特有の難しさが、成り手不足であることも課題となっています。

3. 地域社会に参加する子どもの権利

障害の有無に関わらず、全ての子どもには地域社会に参加する権利があります。障害があってもなくても子どもが育ち、社会参加できる地域社会であることが必要です。障害によってその権利が阻害される場合は、可能な限り地域の保育、教育等の一般的な子ども施策を受けられるようにすることはもちろん、同年代の子どもとの仲間づくりや、障害のない子どもと同様に様々な経験や体験ができて、あたりまえに地域で過ごすことが出来るようにすることが重要です。障害のある子どもは障害のない子どもと比べ、活動の内容や範囲、人間関係が相対的に狭いことが想定され、かつ大人の監視下に置かれる時間が圧倒的に多いこともあり、地域での様々な体験や経験を積み重ねる機会を保障することが重要です。子どもが地域の中にある様々な資源や場所と繋がり、社会参加の体験や経験の機会を、“地域の中でできる限り当たり前で過ごす”ことを実現するためには必要不可欠です。

4. インクルーシブ社会の実現に向けて

障害者権利条約では、障害を理由とするあらゆる差別（「合理的配慮」の不提供を含む。）の禁止や障害者の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の促進等が定められ、障害のある子どもの支援に当たっては、子ども一人一人の障害の状態及び発達の過程・特性等に応じ、合理的な配慮が求められます。また、地域社会で生活する平等の権利の享受と、地域社会への参加・包容（インクルージョン）の考え方に立ち、障害の有無にかかわらず、全ての子どもが共に成長できるようにしていくことが必要です。厚生労働省の児童発達支援のガイドラインでは、地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進と合理的配慮の実現

を目標に掲げています。文部科学省は、共生社会の形成を目標に掲げています。「共生社会」とは、これまで必ずしも十分に社会参加できるような環境になかった障害者等が、積極的に参加・貢献していくことができる社会です。それは、誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合い、人々の多様な在り方を相互に認め合える全員参加型の社会です。このような社会を目指すことは、我が国において最も積極的に取り組むべき重要な課題です。学びにおいては、文部科学省では「インクルーシブ教育システム」の構築を目指しています。文部科学省は、共生社会の形成に向けて、障害者の権利に関する条約に基づくインクルーシブ教育システムの理念が重要であり、その構築のため、特別支援教育を着実に進めていく必要があると考えています。具体的には小・中学校における通常の学級、通級による指導、特別支援学級、特別支援学校といった、連続性のある「多様な学びの場」があります。同じ場で共に学ぶことを追求するとともに、個別の教育的ニーズのある幼児児童生徒に対して、自立と社会参加を見据えて、その時点で教育的ニーズに最も的確に応える指導を提供できる、多様で柔軟な仕組みの整備を行っています。この様に国としても、障害の有無に関わらず、全ての子どもに地域社会への参加が出来るようにし、できる限りあたりまえに地域で過ごすことができる社会を実現しようとしています。

5. 地域システム…地域が育つこと（変わっていくこと）への関与

障害児支援の背景として、一人の子どもに複数の関係者や関係機関が関わっている事が多いため、情報共有がされにくいです。また乳幼児期（小学校入学前まで）、学齢期、卒業後のライフステージごとに関係機関が変わっていくことに対応した地域のネットワーク体制が構築されていないという課題もあります。障害のある子どもが地域で健やかに発達・成長していくためには、地域の関係者や関係機関による地域の体制作りが不可欠です。たとえば、緊急災害時、連携網ができていて早急な対応が可能となる、また虐待等があった場合にも早期に発見・対応することが可能となります。各関係機関がコミュニケーションをとりながら重厚な地域の支援体制を構築していくことが求められています。子どもへの支援に関わる関係者や機関はさまざまあり、目的により連携の仕方は異なります。各機関との連携の前提として、虐待等の緊急性を要すること以外は、子どもと保護者の同意を得ること、ま

た、他機関との連携の前に必ず子どもや保護者との信頼関係を築いておくことが必要です。連携には「支援の連携」と「地域づくりの連携」の2種類あります(図1)。「支援の連携」は子どもや保護者へ対しての連携であり、今の課題に対して短期的な連携になります。具体的な連携方法としては、日々の情報交換の場で積極的に連絡したり、送迎時に声をかけたり、担当者会議に出席するなど、様々な連携できる機会があります。信頼関係は一朝一夕で築かれるものではなく、日々の連携を積み重ねていくことで、信頼関係が築かれていくと考えます。このように関係者と連携を密にし、情報を共有することで、障害のある子どもの姿を多面的に捉え、理解を深めることができます。支援の方向性、目標、内容が一致すれば、支援の質が向上し、その結果として、子どもたちの生活が豊かになり、保護者にとって子育てが楽になることへつながっていきます。「地域づくりの連携」とは「支援の連携」の延長線上にあり日々の連携を積み重ねていくことで作られていくもので長期的な連携になります。「地域づくりの連携」は、上記の連携を積み重なっていくことで関係機関と顔の見える関係性を構築していきます。このような関係性を構築と並行して、自立支援協議会や職能団体等で地域の課題を共有したり協議を行ったりすることも「地域で育つ」ための地域システムを作るためには必要なことで、地域の様々な活動へ積極的に参加をしていく姿勢は大切です。

6. 発達障害領域での作業療法士への関わり

発達障害領域における作業療法士の関わりの期待としては、活動と参加の支援です。活動と参加とは、特

に参加とは、単に保育所や幼稚園に通っている、学校に通っている、その場にいることが参加ではなく、その場において、そしてそこでの生活の在り様が検討されるべきことです。生活の在り様を検討すること、充実しているかどうかは、単に求められる能力スキルの高い活動に従事できているかどうかではなく、本人の状態や能力に応じた活動に、参加できているかどうかです。作業療法士が実現したいことは、様々な支援を提供することによって、活動と参加が実現することなのです。不器用を支援するとは、不器用を改善することだけでなく、不器用な事態を生きている子ども自身への支援を行うことであり、いわゆる二次障害の予防を視野に入れながら、活動と参加を支援することです。

7. 事例

注意欠陥・多動症(ADHD)である小学校1年生(7歳)、男児の事例を紹介します。家族構成は父、母、兄の3人暮らしであり、父は仕事が多忙で、母がワンオペで子育てを行っています。学校は通常級に在籍し、授業中はノートをとることもなく、前席の児童や外の車を見ていることが多く、授業に集中出来ず先生から怒られることが多い状況です。飽きてくると立ち上がり、うろうろと歩き回り授業に参加できません。先生は立って歩くことを叱りますが、先生が注意しても無視することもあり、男児にどのように関わったら良いか悩んでいます。友達は、話しかけるが無視されることが多く、男児が一人であることが多いです。母は、授業でいつもクラスみんなに迷惑かけている後ろめたさが強く、相談できる人がいません。就学前は児童発達支援センターで発達支援を行っていましたが、現

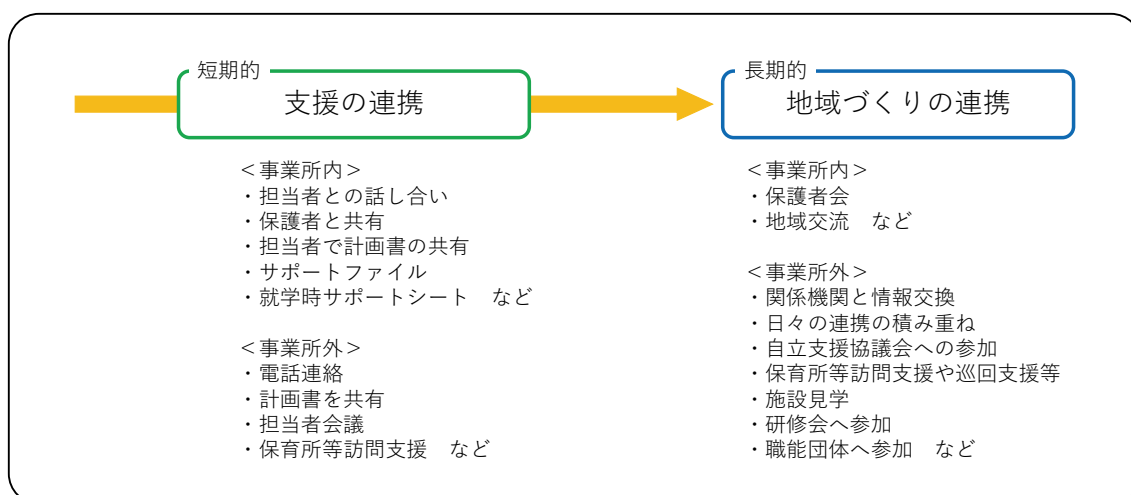


図1 こどもの育つ地域をつくるヒント

在は福祉サービスの利用なく、主治医より障害児通所支援事業所の勧めがあり、放課後等デイサービスにて2回/週（個別療育・集団療育）開始となります。

まず、この様なケースを発達障害領域の作業療法士はどのように捉えるかという、様々な整理の仕方がありますが、PEOモデル（図2）を使って考えます。このPEOモデルとは、人がもっている特性や能力【人】と、本人を取り囲む【環境】、そして、どんな【作業】活動に取り組んでいるのかという3つの要素、【人-

環境-作業】の相互作用の結果として生じるものでありと考えられております。上記の3つの要素が重なり合う部分が、作業遂行と言い、その人にとってちょうど良い、活動や経験ができる状態になります。端的に言う、こどもにとって難しくできない状態でもなく、簡単すぎるわけでもなく、本人の成長できる活動や経験できる状態になります。

今回の事例をPEOモデルに当てはめて、行動の背景を分析すると、図3の通りとなります。

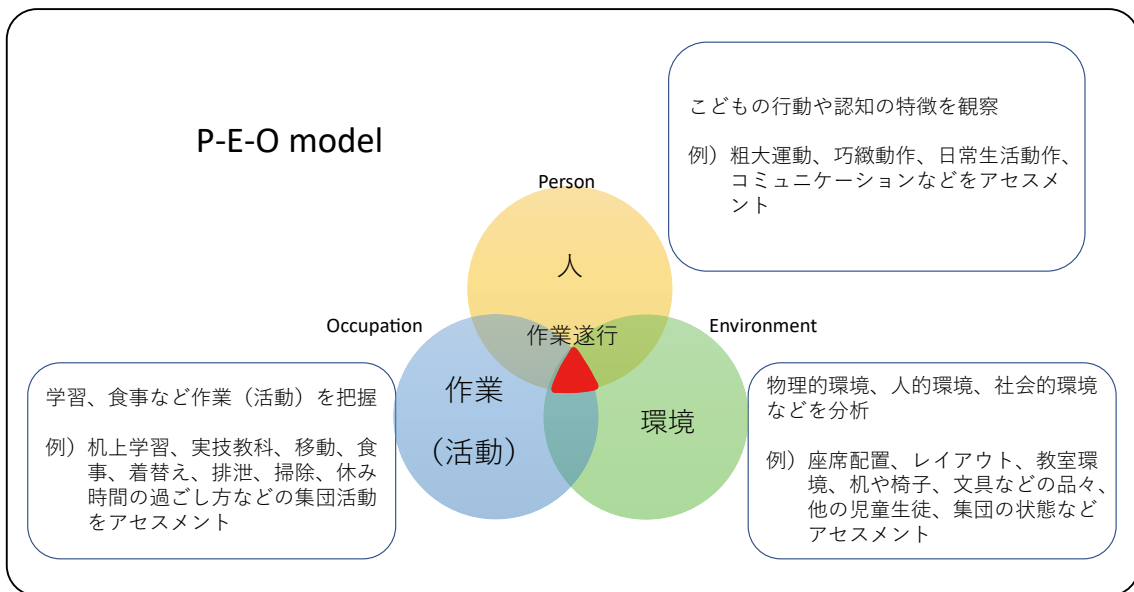


図2 発達領域における作業療法士の視点

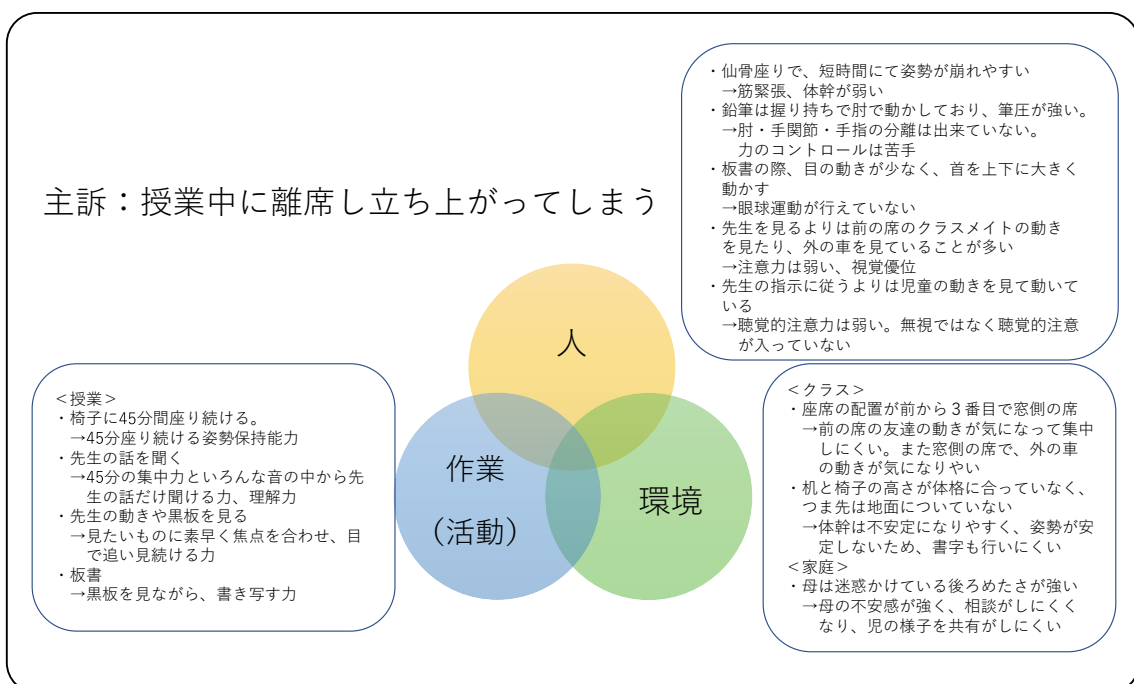


図3 行動の背景を分析

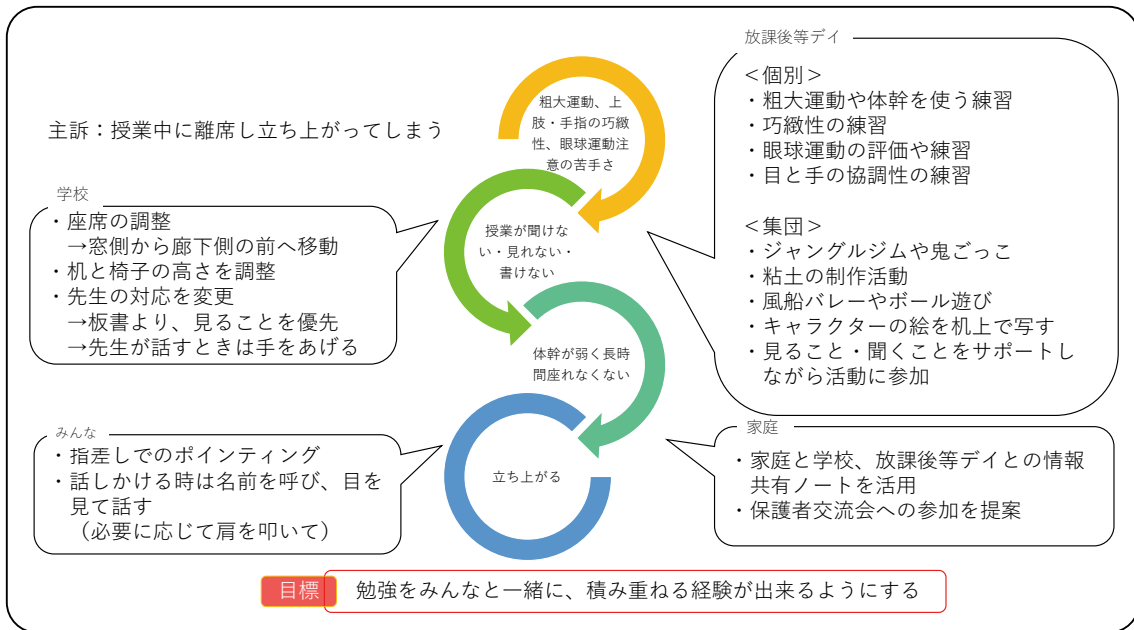


図4 分析結果を統合し、関わり方を考える

さきほどのPEOモデルの分析した結果を統合し関わり方を考えます(図4)。分析結果を統合すると男児が授業中に離席し立ち上がるのは、もともと粗大運動、手指の協調運動、注意力、眼球運動の苦手さがあり、授業を聞く、見る、書くことは困難であり、さらに体幹も弱く長時間の座位保持が困難であるため、立ってしまう行動に繋がっていると考えます。次に分析し統合した内容から、目標と関わり方を考えます。目標は先生と母と本人の希望も合わせて考えていきます。まずは一つひとつの経験が積み重なっていかないため、積み重なるような経験をみんなと一緒にしていくという目標を参加者で立てました。それをもとにそれぞれの関係者が行っていくことを決めていきます(図4)。このような関わりをしながら目標である勉強をみんなで一緒に、積み重ねる経験が出来るようにすることを目指していきます。

ここで行った作業療法士の支援を考えてみると、人、作業、環境を分析・統合し、子どもだけではなく、学校、家庭にとってちょうど良いを支援作っています。ちょうど良いというのは、お子さんができることを、積み重ねられ、先生も無理なく家庭でもできる支援方法になります。この様にPEOモデルを使い、子ども、保護者、地域支援がむりなく現実的な「ちょうどよい支援」を作ることができます。

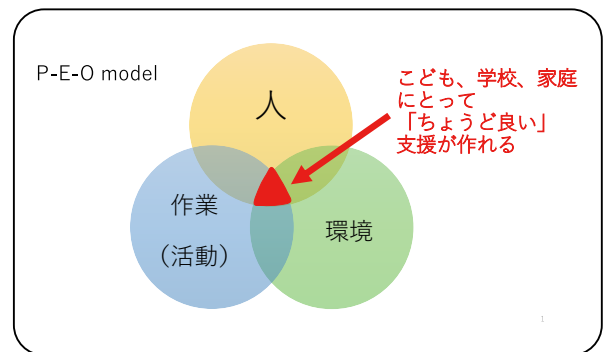


図5 OTの支援

具体的な作業療法士の支援は、どのように進めていくか説明します。様々な課題があるケースですが、今回は例として板書ができるようになるまでの支援のプロセスを説明します。いきなり板書ができるように目標を立てるのではなく、スモールステップで達成が可能な目標を立てていきます。このケースであれば、まずは、STEP1では、筋緊張や体幹が弱いため、粗大運動の経験を最初の目標にし、力の調整が出来る様にしたのちに、STEP2の巧緻動作の目標に進めていきます。指先など運動や感覚が育ってきたら、STEP3より眼球運動の練習をしていきます。最後にSTEP4で、指先と目をあわせた協調性の運動を目標にしていきます。ステップ2の巧緻動作の獲得を細かくみていくと、すべて事業所で行うわけではなく、個別・集団・学校と行う活動を分けて考えていきます。こちらは個別・集団・学校と活動によって獲得できることが違う

ため、その活動のなかで獲得できることを考えていきます。この様に一つのSTEPの中に、個別・集団・学校と段階がありスモールステップを進めやすくしております。具体的には、まずは個別でブロックやはさみを用いて、橈側・尺側分離の練習し、小集団の集団療育では、サポートしてもらいながら粘土や折り紙を行い指先の分離を促していきます。生活の場である学校で鉛筆補助具を使い分離を促しながら書字を行います。これが足し算の支援と言われており、できないことがあれば図6のように個別療育や集団療育という台をおいてできるようにしていきます。また出来るようになったら継続的にサポートしているわけではなく、台を減らしていき、通常に戻していきます。これが引き算の支援になります。出来ないことであれば台を足して、できるようにしていき、出来るようになったら台を外して、通常に戻していきます。

実際は1つの練習がインパクトをあたえて出来るようになることは少ないです。図7の様に基本的には繰り返し経験していくことでできるようになるため、様々な場所で経験できるように支援しています。特性や障害があり経験や体験されにくい場合は、意図的に経験できる機会を繰り返しつくっていくことが成長へ繋がります。

その後、男児は黒板からの板書はできませんが、プリントからは写すことは出来るようになり、離席することは圧倒的に減りました。先生が話かける際に肩を叩き、名前を呼びながら話すことで理解することも増

えています。また名前を呼んで、目を見て話すことは、クラス全体として取り組む様にしており、周りの生徒も男児に対して行うようになりました。その結果、男児も話が理解しやすくなり、友達とのやり取りは増えてきました。母は、情報共有ノート先生へ相談する機会は増え表情も柔らかくなり、笑顔が増えました。先生は、事業者や母からの情報で、男児がどんなことが得意で、どんなことに困りやすいのか分かるようになり、事前に対応方法を考えることができるようになりました。友達は、男児と関わるができるようになり、男児が困っていれば、友達から「どうしたの?」と話かけ、思いやり気持ちも育ってきて、男児と一緒に遊び場面も徐々に増えてきました。このケースで良かったこととしては男児だけではなく、みんなが成長できたということです。お母さん、先生、周りの友達も。男児の成長ももちろんですが、ともに成長した母親、先生、周りの友達の存在も大きかったのではないかと感じました。このケースから、様々な経験が積み重なったことが成長に繋がったことは、もちろんですが、友だち、先生、保護者など周りの環境因子の人々が変化したことで、男児の成長への影響へつながっていったことも大きかったと思っています。

こちらのケースをICF(図8)で振り返ってみると、心身機能と構造を個別療育で向上させ、活動レベルでは集団療育で小集団を経験し、実際の参加の場所である学校では、みんなと一緒に授業を受けることへ繋げ

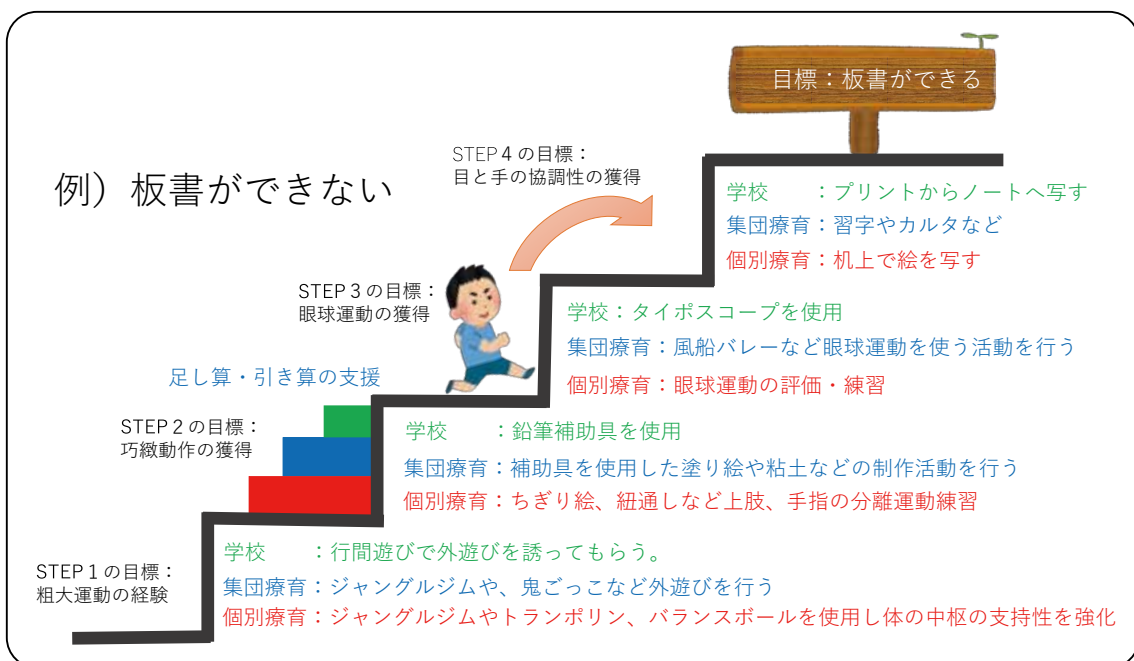


図6 OTが考える「ちょうど良い」支援のスモールステップ

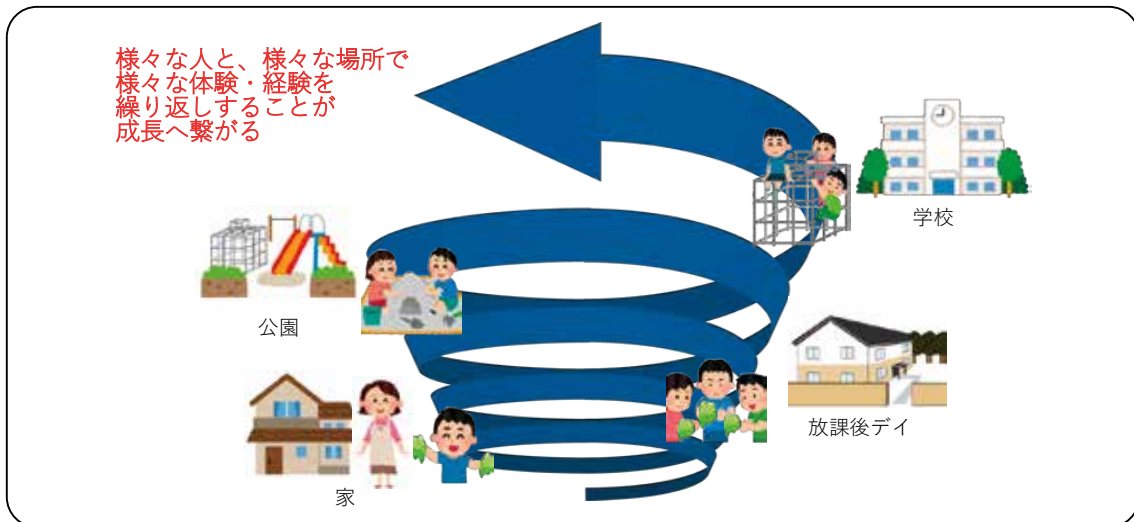


図7 様々な経験や体験を積み重ねていくイメージ

ていきました。また適宜、学校と電話のやり取りや訪問などにより情報共有および相談・助言などを行い、参加に繋がるように支援を行いました。さらに参加に繋げるために環境因子である座席や椅子や机の調整をしたり、最も大きな環境因子の先生や母、生徒への関わりを変化させていきました。結果として個人因子である自信や自己肯定感を高める結果となったのではないかと考えています。図8の青の矢印のように活動参加へつなげるだけではなく、同時にオレンジの矢印の

ように参加の場や合理的な配慮など環境因子を変化させるアプローチも行っていくことが大切です。作業療法は、感覚統合の専門家ではなく、運動や指先の専門家でもなく、あくまで子ども全体の生活をみている職種だと思っています。感覚統合や指先はその一部であり、作業療法士は、さまざまなお子さんの生活を分析・統合したうえで活動・参加が出来るように支援をする職種になり、それが生活の専門家の作業療法であると考えています。

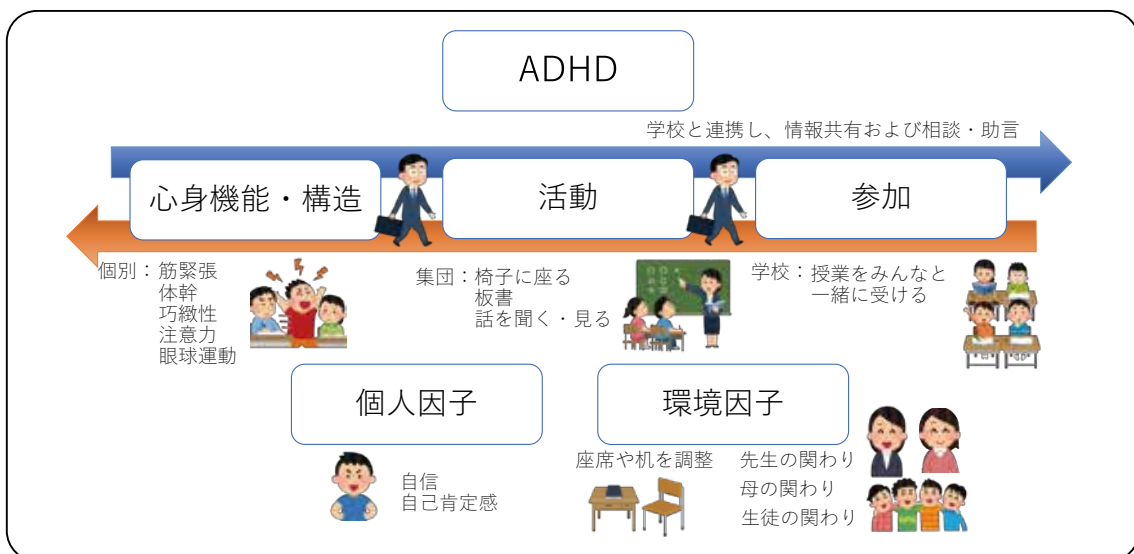


図8 活動・参加につなげるアプローチ

【文献】

- 1) 新版障害児通所支援ハンドブック. 一般社団法人全国児童発達支援協議会/監. エンパワメント研究所. 2020
- 2) ライフステージから学ぶ地域包括リハビリテーション実践マニュアル. 河野眞/編. 羊土社. 2018
- 3) 作業療法学ゴールド・マスター・テキスト地域作業療法学. 長崎重信/監. 株式会社メジカルビュー. 2016
- 4) 発達支援の指針. 一般社団法人全国児童発達支援協議会. 2016
- 5) 児童発達支援ガイドライン. 厚生労働省 HP.
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushi-bu/0000171670.pdf>
- 6) 放課後等デイサービスガイドライン. 厚生労働省 HP.
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushi-bu-Kikakuka/0000082829.pdf>
- 7) 共生社会の形成に向けて. 文部科学省 HP.
https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/siryu/attach/1325884.htm
- 8) 保育所等訪問支援の効果的な実施を 図るための手引書. 厚生労働省 HP.
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushi-bu/0000166361.pdf>
- 9) 障害児支援の在り方に関する検討会 報告書の参考資料, 地域における「縦横連携」のイメージ及び障害児の地域支援体制の整備の方向性イメージ. 厚生労働省 HP.
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushi-bu/0000172903.pdf>