

AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

北海道地域福祉研究 (2014.3) 2013年(第17号):56-64.

青年期にある発達障がいを持つ人の親への支援

塩川 幸子, 藤井 智子, 北村 久美子

論 文

青年期にある発達障がいを持つ人の親への支援

塩 川 幸 子 (旭川医科大学医学部看護学科)

藤 井 智 子 (旭川医科大学医学部看護学科)

北 村 久美子 (元 旭川医科大学医学部看護学科)

1. はじめに

2005年4月発達障害者支援法施行後、発達障がいへの理解や関心は高まりつつある。しかし、現在も、未診断のまま青年期・成人期に至り、社会生活で困難が生じて支援機関への相談に至るケースが年々増加しており、なかでも、発達障がいを持つ本人・家族からの相談が多くみられる¹⁾。

発達障がいを持つ人の家族支援に着目した研究として、親に対するアンケート調査などにより親の思いやニーズ把握を行ったもの²⁾³⁾⁴⁾、障がい受容に関するもの⁵⁾は多くみられる。桑田ら⁶⁾は、1872年から2003年の間に発表された国内外の論文を概観し、軽度発達障がいの子どもを持つ親の障がい受容の困難さの特徴と支援のあり方を考察した。その中で、親は育児に困難を感じても子どもの特性に気づきにくく性格の問題と捉え、育て方などに原因を求め自責感を抱いており、早期から支援者が発達障がいの可能性を考慮して親に接する必要性を指摘した。

早期発見・診断に関する研究⁷⁾では、乳幼児健診における援助の必要性の見極めの際に、親の思いを引き出すことの重要性を述べている。また、保健師が健診で気になる子どもを発見した場合の親子への支援を分析した研究⁸⁾では、乳幼児健診において発達障がいの特徴を捉え、必要な支援を検討しながら親や子どもが診断の場に向かえるようにし、親の障がい受容を支援していた。

さらに、就学支援についても課題は大きいと、保健師が保育所や学校と連携し、親子をチームで支援する体制づくりを行い、重点的な関わりがなされている報告がみられる⁹⁾¹⁰⁾¹¹⁾。

このように、乳幼児期から学童期の発達障がいの子どもを持つ親への支援については研究も多く、支援についても徐々に充実が図られてきている。しかし、青年期以降の子どもを持つ親を対象とした研究はほとんど見あたらず、支援上の課題も山積していると考えられる。

そこで、本研究では、青年期にある発達障がいを持つ人の親に対する保健師の具体的な支援内容を明らかにし、親支援のあり方を検討することを目的とした。

2. 研究方法

(1) 対象

対象は、保健師経験年数10年以上で、青年期にある発達障がいを持つ人の親に対する継続支援を経験している北海道立保健所保健師（以下、保健師とする）とした。

対象者の選定は、北海道保健福祉部および各保健所に文書にて依頼し、依頼時点で研究の条件に該当する事例を担当している保健師の紹介を受けた。

研究者が文書および口頭にて研究の主旨等を対象者に説明し、研究参加の同意が得られた10名に個別インタビューを実施し、その中で特に家族支援を行っていた保健師6名のデータを分析対象とした。

保健師の支援事例は、青年期にあり性別は問わず、インタビュー時点でICD-10のF84広汎性発達障害（疑い含む）と精神科医に診断されている事例とした。対象者である保健師が支援を担当している事例のうち、研究の条件に該当し、支援において特に印象的な事例について、保健師1人につき1例選定してもらい、支援の実践知についてインタビューを行った。

(2) 方法

方法は、質的記述的研究とし、研究期間は、2010年6月～9月、場所は、対象者の都合に合わせて、研究者が対象者の所属機関に訪問し、プライバシーが保たれる個室を使用した。面接は1

人1回で、60分～90分の半構成的面接を行った。なお、対象者の許可を得てICレコーダーに録音した。

インタビュー内容は、青年期にある発達障がいを持つ事例の相談内容及び支援の工夫等とした。

分析は、逐語録から、親への支援を語っている内容についてコードを抽出し、意味内容の同類性から抽象度を上げ、サブカテゴリー、カテゴリーを作成した。なお、発達障がいの事例の支援経験がある複数の保健師等と地域保健看護学の教員で検討し、信頼性・妥当性の確保に努めた。

(3) 倫理的配慮

対象者に、研究目的と方法、インタビューは録音させていただきたいこと、内容は研究以外に用いないこと、研究の参加は自由意志であること、途中で辞退や中断が可能であること、個人が特定されないよう匿名性を確保すること、研究終了後に全てのデータは破棄すること等について文書及び口頭で説明し、同意書により承諾を得た。

(4) 用語の定義

本研究において、発達障害者支援法などの法律およびICD-10の診断基準によるF84広汎性発達障害などの診断名を示す場合には「障害」と表記し、その他は「障がい」と表記する。

3. 結果

(1) 対象者の概要

インタビュー対象者の概要を表1に示す。対象者は、北海道立保健所のうち6箇所に勤務する保健師6名で、保健師経験年数10～27年(平均18.8年)、精神保健担当年数8～27年(平均17.2年)、全員女性であった。また、対象者である保健師全員が発達障がいを持つ人への支援経験が複数あり、発達障がいに関する研修受講歴があった。保健師の支援事例は、父親1名、母親5名で、年齢は40歳代1名、50歳代3名、60歳代2名であった。また、子どもの性別は男性4名、女性2名で、年齢は20歳代3名、30歳代3名であった。診断時年齢は10歳代1名、20歳代4名、30歳代1名と青年期であり、保健師への相談時点での診断は、あり2名、なし4名であった。診断が複数ついている場合や経過を見る中で広汎性発達障害等の診断へと変更された者もいた。

表1. インタビュー対象者の概要

	保健師の背景				保健師の支援事例の背景						
	性別	年齢	保健師 経験年数	精神保健 担当年数	親		本人				
					続柄	年齢	性別	年齢	診断名	診断時 年齢	相談時 の診断
A	女	30歳代	15年	15年	母親	50歳代	男	20歳代	アスペルガー症候群(疑) 統合失調症(疑)	20歳代	なし
B	女	40歳代	25年	25年	母親	50歳代	女	30歳代	双極性感情障害 広汎性発達障害(疑)	30歳代	なし
C	女	50歳代	27年	27年	母親	40歳代	男	20歳代	自閉症	10歳代	なし
D	女	30歳代	10年	8年	母親	60歳代	男	20歳代	広汎性発達障害	10歳代	あり
E	女	40歳代	22年	22年	父親	60歳代	男	30歳代	高機能自閉症(疑) 統合失調症	20歳代	あり
F	女	30歳代	14年	10年	母親	50歳代	女	30歳代	広汎性発達障害(疑)	20歳代	なし

注) 親と子どもの年齢はインタビュー時点の年齢を示す。親の続柄は支援における主な相談者とする。

(2) 保健師が行った親への具体的な支援内容

保健師が行った親への具体的な支援内容として、8 カテゴリー、40 サブカテゴリーが抽出された(表2)。以下、カテゴリーを【 】,サブカテゴリーを〔 〕、保健師の発言を「 」で示す。

表2. 保健師が行った親への具体的な支援内容

カテゴリー (8)	サブカテゴリー (40)
1 障がいの特性を見立てる	生育歴として行動・こだわり・人付き合いの特徴を聴く 本人の反応から苦手なことをとらえる 家と外での本人の様子を聴く 精神疾患と発達障がいの可能性を考える 親の支援のために本人の特性を見立てる
2 親の心理的安定を図る	親の安心のためにつながりを持つ 親の気持ちを受けとめる 親の思いを振り返ってもらう この人なら話せるという関係性を作る 親の精神的な健康状態の支援 同じ悩みを持つ親同士が交流できるようにする
3 親が本人の障がいを理解できるよう支援する	障がいの特性を伝える 親が本人のための受診に取り組めるよう促す 診断を受ける時に支援者も同席する体制を作る 障がい特性の説明や対応・予後の助言を得るための調整
4 家族の力を見極める	家族の関係性を見る 親が持っている力に着目 親も発達障がいの傾向を持っていることに気づく 夫婦間の意見の不一致を把握 きょうだいの関係性や状況把握
5 家族が本人に対応できるよう支援する	本人の様子をフィードバック 親が自分で考えられるようにやりとりする 親の希望や目標に沿って関わる 家族内のキーパーソンと一緒に動く 特性のある親の対応に一手間かける 障がい特性に合わせた具体的な対応の助言 保健師だけで抱えず関係機関と連携する 親が社会資源や制度を自ら利用できるような関わる
6 親の対応を保証し成長を見守る	親の頑張りを支持 親が元気になるための会話をする 親の考え方や対応が変わってきたことをとらえる
7 家族全体の生活が成り立っているかを見る	本人だけでなく家族全体をサポート 本人の生活能力から援助の必要性を判断 経済状況の把握 家族の問題に本人も一緒に取り組む必要性を伝える 世間体への配慮 周囲と助け合える関係性を重視
8 長期的な展望を持つ	親の将来の不安を聴く 本人の年齢に応じて長期的な方向性を考える 家族のライフステージの変化で困ったことが出てきた時の支援

本研究において、保健師は、親の支援をとおして【障がいの特性を見立てる】ことと同時に【親の心理的安定を図る】ことを大切にし、【親が本人の障がいを理解できるよう支援する】という親を支える関わりをしていた。また、保健師は、【家族の力を見極める】、【親が本人に対応できるよう支援する】、【親の対応を保証し成長を見守る】という支援を行い、本人の障がい特性からくる行動や感じ方を理解し、様々な対応の工夫を生活に取り入れていけるよう親と一緒に考え、親の行動を後押しし、親のセルフケア力を高める支援を行っていた。

さらに、保健師は、必要に応じて医療機関や市町村の福祉窓口などの関係機関と連携し、親の会や発達障がい者支援センターなどの社会資源を親が活用できるよう継続的に支援していた。

また、【家族全体の生活が成り立っているかを見る】という視点を持ち、家族ひとり一人の課題を家族全体で乗り越えていけるよう支援し、【長期的な展望を持つ】ことで親の将来の不安を受けとめ、親が対応していけるよう、家族のライフステージに応じた支援を行っていた。

次に、保健師が行っていた親への支援について、カテゴリ毎に説明する。

1) 【障がいの特性を見立てる】

保健師は、〔生育歴として行動・こだわり・人付き合いの特徴を聴く〕ことをしており、生まれた時の状況や遊び方、やりとりの様子などを聞き、〔本人の反応から苦手なことをとらえる〕、〔家と外での本人の様子を聴く〕ことで場面によるギャップをとらえ、本人の特性を見極めていた。また、保健師は「受け持った当時は未診断で、青年期には精神病の発病年齢であることや発達障がいの可能性を考えて精査する必要性を親に伝えています」と語っており、〔精神疾患と発達障がいの可能性を考える〕視点を持ち、【障がい特性を見立てる】ことに取り組んでいた。さらに、「母を支えていく時に本人のアセスメントが必要で、ある程度見立てて、どんな人に協力してもらえばよいかを考えています」との語りから〔親の支援のために本人の特性を見立てる〕ことを意識していた。

2) 【親の心理的安定を図る】

親が相談に来る場面では、親が不安になっていることが多く、保健師は【親の心理的安定を図る】支援を行っていた。保健師は〔親の安心のためにつながりを持つ〕ことを心がけ、本人に会えなくても親のために家庭訪問をしていた。また、面接とメールを併用して相談対応したり、「親が孤立しないように家族全体を支え、家族との社会的なつながりになる」と語っている保健師もいた。〔親の気持ちを受けとめる〕ことについては、「母がぐらつくと接し方もぐらつくので母を支える」、「親のガス抜きを手伝う」、「夫婦の関係性の悩みを聴く」など多くの語りがみられた。保健師は、〔親の思いを振り返ってもらう〕ことで親が本人に対してどのような思いでいるのかを確認していた。そして、〔この人なら話せるという関係性を作る〕ことを大切にし、〔親の精神的な健康状態の支援〕も行っていた。保健師は「親同士の学びあい、気持ちの共有、次はどうしようかを考える場として親の会は大事」と語り、「個別支援では支えきれない親の気持ちを支える場」として親の会の活用を促しており、必要に応じて〔同じ悩みを持つ親同士が交流できるようにする〕という支援を行っていた。

3) 【親が本人の障がいを理解できるよう支援する】

保健師は、親に対して〔障がいの特性を伝える〕ことで、親が本人の様子を振り返って考える機会を作り、「発達障がいかもしれないと認識していない親には医師の判断や医療との連携が必要」と考え、保健所の精神保健相談を親に活用してもらい、親が精神科医師に相談できるよう調整し

ていた。そして、本人が受診しやすいように、まずは、親が受診して医師と相談できるように〔親が本人のための受診に取り組めるよう促す〕関わりをしていた。親が受診に抵抗感を示すこともあり、両親の意見が一致していない場合には、家族内で話し合う場面に保健師が同席するなど、親が決断できるよう調整役も担っていた。

また、保健師は「発達障がいを持つ人は、初めての場所や初めて会う人が苦手なので、医師の写真入り病院案内を親に渡してもらえよう事前に病院に依頼しました」というように細やかな工夫も行っていた。親が受診することで、医師との関係づくりができ、病院の雰囲気や医師との相談の様子を親から本人に伝え、本人が受診することができた事例もあった。保健師は、親の了解を得て医療機関に連絡し、保健師が把握した本人の特性を伝えていくことで、診断に必要な情報が得られ、診断を受けることができた事例もみられた。さらに、〔障がい特性の説明や対応・今後の助言を得るための調整〕を行い、「専門医から発達障がいの特性について説明を受け、親が指示を飲み込めなくてもフォローしてくれる施設職員にも一緒に行ってもらおう」といった〔診断を受ける時に支援者も同席する体制を作る〕ことで、【親が本人の障がいを理解できるよう支援する】関わりをしており、関係者と連携しながら支援していた。

4) 【家族の力を見極める】

保健師は、「世帯の状況や家族の関係性、親の葛藤を聴く」、「親子の関係性をみながら、子どもの様子を把握する」というように〔家族の関係性を見る〕ことを意図的にを行い、〔親が持っている力に着目〕することで、うまくいっていることにも着目して支援していた。

また、保健師は、親との会話がかみあわない場合に、親がわかっているように見えてもわかっていない場合もあること、親自身の物事のとらえ方を理解しようと努めていた。保健師は「親が融通がきかなかったり、こだわりが強いことがわかって、子育てへの影響を考える」、「親が自分は子どもと同じような感覚を持っていると自ら語る人もいる」などと語っていた。親への支援を通して、保健師は〔親も発達障がいの傾向を持っていることに気づく〕場合があり、家族内に特徴的な行動パターンが見えてくることで、本人を理解する糸口がつかめることもあった。

その他に、〔夫婦間の意見の不一致を把握〕したり、きょうだいに自閉症がある場合や、親がきょうだいをどのように捉えているかなど〔きょうだいの関係性や状況把握〕を行い、家族全体を見ることで【家族の力を見極める】アセスメントを行い、親への支援内容や方法を考えていた。

5) 【家族が本人に対応できるよう支援する】

保健師は「本人のいいところを親に伝える」など〔本人の様子をフィードバック〕したり、親の対応の効果を確認していた。親の話を聴きながら、〔親が自分で考えられるようにやりとりする〕、〔親の希望や目標に沿って関わる〕ことを大切にしていた。

〔家族内のキーパーソンと一緒に動く〕こととして、「父を動かすには母を動かすしかないし、飛び越えると拒否にあうので母を支援する」というようにキーパーソンを見極めて支援していた。

また、保健師は、親自身に物事のとらえ方の独特さがみられたり、話の理解が難しい場合もあるため、「親自身が言葉じりにとらわれるタイプで、話の全体の意味がわからなくなるため、コンパクトな言葉で必要なことしか言わない」、「親の対応が本人にとってどうかを考えるよう促す」、など〔特性のある親の対応に一手間かける〕ことを丁寧に行っていた。

〔障がい特性に合わせた具体的な対応の助言〕として、保健師は「動き方や対応のアイディアと一緒に考えて実践できるように後押しする」、「意図が伝わるように具体的な言い方を伝える」、「写真を使ったり視覚的にわかるように工夫する」、「親が本人の嫌がるようなことをしていない

かを見て、距離を置くなど対応を切り替える助言をしている」、「親を介して本人に家庭訪問を予告する」など多くの対応方法を語っていた。

支援においては、〔保健師だけで抱えず関係機関と連携する〕ことが必要な場面が多く、日ごろから医療機関、市町村役場、地域生活支援センターや警察などの関係者と密な連絡をとりあい、事例検討会を開催して対象理解を深め、支援方法を検討していた。事例検討会の開催にあたっては、北海道立精神保健福祉センターのコンサルテーションを受けるなど、必要に応じてスーパーバイズを受ける体制もとられていた。また、〔親が社会資源や制度を自ら利用できるように関わる〕ことで、親が市の福祉窓口や発達障害者支援センターに相談したり、親の会に参加するなどしており、保健師は、親の負担を軽減し【親が本人に対応できるよう支援する】ための体制作りを支援していた。

6) 【親の対応を保証し成長を見守る】

保健師は、親の対応を聴きながら〔親の頑張りを支持〕し、「家庭訪問して本人に会えなかったことを残念がるのではなく、親が元気になるために親の生活や子どもへの接し方、気持ち、体調などを聴くように心がけている」と語り、〔親が元気になるための会話をする〕ことで、親を支援対象者として支え、親が日々子どもと向き合うためのサポートをしていた。

また、継続した相談の中で、個別支援だけではなく、親の会など集団の場での親の姿を見て、「親の気持ちの安定や関わり方が上手くなったことを振り返り、同じ悩みを持つ家族の中で学習を積む姿を見守る」ことも大切にしていた。そして、保健師が〔親の考え方や対応が変わってきたことをとらえる〕ことにより、小さな変化を逃さずに言葉にして親に伝え、【親の対応を保証し成長を見守る】という支援を行っていた。

7) 【家族全体の生活が成り立っているかを見る】

保健師は、〔本人だけでなく家族全体をサポート〕する視点を持ち、〔本人の生活能力から援助の必要性を判断〕し、〔経済状況の把握〕を行い、生活が成り立っているかを考えて支援していた。また、本人の要求に家族が合わせるばかりではなく、〔家族の問題に本人も一緒に取り組む必要性を伝える〕こともしていた。保健師は、「親が隣近所には知られたくないと思っている場合もある」と語り、〔世間体への配慮〕を行い、匿名での相談にも対応し、まずは話を聴いていた。

さらに、〔周囲と助け合える関係性を重視〕し、近所など親が助け合うことができている関係性の人を把握して支持することや「本人の対応に困っている親や周りの人に対応を上手くなってもらう方向で動く」という支援も行っており、家族全体を取り巻く周囲の状況を見ながら働きかけ、【家族全体の生活が成り立っているかをみる】ことを意識的に行っていた。

8) 【長期的な展望を持つ】

保健師は〔親の将来の不安を聴く〕なかで、本人に何かあった時に病院に行けなかったらどうしようと心配している親もいることから、年齢を重ねていく上で変化する困り事を把握していた。また、「本人が成人して自分の人生の方向性を見つけていく時期になり、この人の場合はこれというテーマを探る時期と考えて、時間をかけて取り組むことを親に投げかけた」との語りから、〔本人の年齢に応じて長期的な方向性を考える〕ことを支援していた。保健師は「家族の発達課題が変わる時に何ができるか、何をしたらよいか考える」ことや、親の健康状態を把握し、〔家族のライフステージの変化で困ったことが出てきた時の支援〕が必要という予測を持っていた。そして、この先も、親が困った時に一緒に考えていける存在として相談に乗ることを伝えていた。「発達障

がいを持つ人の親への支援は長期にわたり、長いスパンで支援を考えることを学んだ」と語った保健師もあり、保健師自身も【長期的な展望を持つ】ことを意識して支援を継続し、その支援経験を活かし、より高め、経験値を応用していくことの重要性も学んでいた。

4. 考察

北海道立保健所では、精神障がい者への支援として、電話・来所相談、家庭訪問、グループ支援や、講演会などの普及啓発活動を行っている。また、精神保健相談として、保健師が随時相談を受けており、精神科医師の相談日も設けられている。近年、保健師が対応する精神保健相談の中で、未診断で社会適応が難しい人の親からの相談がみられる。

今回対象とした保健師が支援していた6事例の診断時年齢も青年期であり、保健師は、相談者である親を支援対象者として関わり、まずは、親が困っていることを聞きながら【障がいの特性を見立てる】と同時に、親の不安を受けとめ【親の心理的安定を図る】ことを大切にしていた。発達障がいを持つ子どもの親はストレスが高く、親への心理的支援が重要¹²⁾と言われており、親の話を傾聴し、支えていくことは重要である。

今回の研究において、保健師は、相談や家庭訪問を通して、【家族の力を見極める】ことで必要な支援を考えながら、【親が本人の障がいを理解できるよう支援する】、【親が本人に対応できるよう支援する】、【親の対応を保証し成長を見守る】などの支援を行っていることが見えてきた。保健師は、本人の障がい特性からくる行動や感じ方を理解し、様々な工夫を生活の中に取り入れていけるよう一緒に考え、対応の後押しを行い、親が行った対応を支持することで、親のセルフケア力を高める支援を行っていたことが明らかとなった。

しかし、親は、本人の障がいの可能性を否定してほしいと望む場合もあり、親の心境は揺れ動いている。支援者が親に寄り添い、親とともに本人を理解しようと努めることで、親が本人を捉え直し、特性に気づき、必要に応じて社会資源を活用していくことができると思われる。

保健師は、家族を一つの単位としてとらえ、【家族全体の生活が成り立っているかを見る】という視点を持って支援していた。家族一人ひとりの課題や家族の様々な危機を、家族で乗り越えていけるよう支援していくことの重要性が示唆された。

また、親は多様な困難を抱えていることから、保健師だけで支援することは難しく、必要に応じて専門医や関係機関と連携し、親が主体的に社会資源を活用できるように関わっていた。その際、保健師はきめ細やかで丁寧な連絡調整を意識的に行っていたことが特徴的であった。

さらに、保健師は、親に対して、同じ悩みを持つ親の会等の活用を促し、親同士が思いを共有できるよう支援していた。全国的にも発達障がいを持つ人の親の会が作られてきているが、幼少期を対象としたものが多く、青年期以降にも年齢を区切らず活用できる場や未診断でも利用できる相談機関の充実が求められる。そして、個別相談や家庭訪問などの支援だけで解決が難しい場合もあるため、仲間同士の交流の場を作り、支え合う地域づくりを目指して活動していくことが重要と考える。

発達障がいを持つ人の親へのニーズ調査から、親は身近なサポーターであるが親が高齢になるにつれ子どもの将来を心配し、様々な生活支援のニーズを持っているとの報告¹³⁾や、成人後の長期予後までを視野に入れたライフステージを通じた支援が必要¹⁴⁾と言われている。保健師は、【長期的な展望を持つ】ことを重視し、今後も、親が困った時に相談できるよう働きかけ、親が支援者に見守られているという感覚が持てるように関係性を大事にしていた。これらの視点や関

わりが親にとっても将来の不安を和らげる一助となると思われる。

今後の親支援のあり方として、未診断であっても相談できる場や、年齢を区切らない相談窓口、適切な支援の充実と連携、親の思いに寄り添い、ともに対応を工夫していく力が求められる。

地域で活動する保健師は、親がどこに相談したらよいかわからず相談に来る場合や、未診断の事例の相談を受けることも多く、近隣住民や様々な関係者から心配な人について相談されることもある。まずは困っている人を支援しながら、自ら相談に来ることができない人も潜在していることを意識し、支援と必要とする人を発掘していく役割がある。

また、相談に従事する様々な職種が発達障がいの特性を学ぶ機会を作り、相談体制を強化していくこと、保健医療福祉の専門職だけでなく、教育や就労の場などとの連携の幅を広げていくことも必要である。

そして、発達障がいを持つ人の支援は長期にわたり必要となることが多いため、親のニーズに沿った支援を継続して展開していくとともに、親も本人も安心して生活できるよう、地域住民が発達障がいの理解を深め、ともに支えあって生活していくことができる地域づくりが求められる。

5. 結語

今回、保健師へのインタビューから、保健師が行っていた親への具体的な支援内容が明らかとなり、今後の支援のあり方を検討することができた。

保健師は、親を支援対象者として関わり、青年期の子どもが未診断の事例でも、まずは親が困っていることを聴きながら【障がいの特性を見立てる】ことと同時に【親の心理的安定を図る】ことを重視していたことが特徴的であった。

また、保健師の支援内容として、【家族の力を見極める】、【親が本人の障がいを理解できるよう支援する】、【親が本人に対応できるよう支援する】など、本人の障がい特性からくる行動や感じ方を理解し、様々な工夫を生活の中に取り入れていけるよう親と一緒に考え、対応の後押しを行い、【親の対応を保証し成長を見守る】という親のセルフケア力を高める支援を行っていた。

さらに、保健師は、【家族全体の生活が成り立っているかを見る】という視点を持ち、【長期的な展望を持つ】ことで、親の将来の不安を受けとめ、親が対応していけるように、家族のライフステージを視野に入れた継続的な支援を行っていたことが明らかとなった。

地域で活動する保健師は、電話や来所相談だけでなく、家庭に向いて生活の場で支援を行ったり、様々な活動場面や住民・関係者の情報などから困っている人や潜在している事例を発見し支えていく役割がある。そのため、未診断の事例の相談に対応することも多く、まずは困っている人を支えながら、対応を工夫していくことが重要である。

さらに、今後の支援のあり方として、本人・家族が困った時にいつでも相談できる場を作り、住民や様々な職種が協力しあって支え合う関係性を醸成し、障がいを持っていても安心して生活していくことができる地域づくりが必要と考える。

本研究の限界として、事例数が6例と少なく、様々な事例をとおしてさらに検証を重ねていく必要がある。今後、継続支援事例の追跡調査による支援の効果や、支援ネットワークの実際など、より効果的な支援を検討していくための研究が必要と思われる。

謝辞

本研究の実施にあたりまして、インタビューに快く御協力いただいた北海道立保健所保健師の皆様にご心よりお礼申し上げます。また、分析にあたり御協力をいただいた網走保健所 秋庭恵子氏、静内保健所 下川美重子氏、江別保健所 本山静生氏、北海道保健福祉部 阿久津雅子氏、北海道立精神保健福祉センター 上田敏彦氏に深く感謝申し上げます。

※なお、本研究は、第1回日本保健師学術集会（2012年3月）において発表した内容に加筆修正を加えたものである。

キーワード

青年期 発達障がい 親支援 保健師

引用文献

- 1) 日詰正文：行政の立場からみた発達障害者支援施策と今後の展望，精神科治療学，24(10)，p1171-1178，2009.
- 2) 宋慧珍・他：高機能自閉症・アスペルガー障害の子どもたちと親の支援ニーズに関する調査研究，東京学芸大学紀要1部門，55，p325-333，2004.
- 3) 前田明日香・他：自閉症スペクトラム児と親の支援に関する調査研究—親のアンケート調査から—，立命館人間科学研究，19，p29-41，2009.
- 4) 井伊暢美・他：保健師に求められる広汎性発達障害児と保護者への支援ニーズの検討．保健師ジャーナル，65(4)，p318-323，2009.
- 5) 永井洋子・他：広汎性発達障害の診断と告知をめぐる—広汎性発達障害の診断と告知をめぐる家族支援，発達障害研究，26(3)，p143-152，2004.
- 6) 桑田佐絵・他：発達障害児をもつ親の障害受容過程についての文献的研究，九州大学心理学研究，5，p273-281，2004.
- 7) 都築千景：援助の必要性を見極める—乳幼児健診で熟練保健師が用いた看護技術—，日本看護科学学会誌，24(2)，p3-12，2004.
- 8) 中山かおり・他：就学前の発達障害児とその家族に対する保健師の支援技術構造の明確化—支援の開始から保護者の障害受容までの支援に焦点を当てて—，日本地域看護学会誌，11(1)，p59-67，1999.
- 9) 堺博美・他：事例検討からみた幼児期の自閉症児とその家族における就学前のニーズの分析，保健師ジャーナル，65(8)，p670-675，2009.
- 10) 高橋佳子・他：発達障害児の就学支援における保健師の役割の検討，保健師ジャーナル，64(1)：64-69，2008
- 11) 行天真江・他：軽度発達障害児の就学支援に関する地域ケアシステム構築における保健師の役割—特別支援連携協議会の設置を通して—，第62回北海道公衆衛生学会誌，p96-97，2010.
- 12) 岩崎久志・他：軽度発達障害児をもつ母親への支援，流通科学大学論集，22(1)，p43-53，2009.
- 13) 傅力：自閉症者の親亡き後の生活に対する親の不安に関する研究，生活科学研究誌，7，p181-190，2008.
- 14) 神尾陽子：ライフステージに応じた支援の意義とそれを阻むもの，精神科治療学，24(10)，p1191-1195，2009.