

障害児支援の変遷と今後の可能性について

— 「連携」に視点をあてて —

鹿児島純心女子大学大学院 中 村 誠 文

和文要旨

現在、障害児支援の制度や施策は、ライフステージを通して切れ目なく支援をつなぐ縦横連携を目指し、保健・医療・教育・福祉等すべての領域において「連携」や「協働」が必要不可欠となっている。本研究では、障害児支援の変遷を大きな制度・施策改革の転換期として3期に分け、まず第1にその時期における「連携」をキーワードとした研究を概観し、「連携」へのとらえ方の変化や特徴を分析し、第2に今後の障害児支援における「連携」の可能性を考察することを目的とした。「連携」をキーワードとした研究を概観し、制度や施策の変化に伴い、「連携」の対象者が拡大し変化してきていることがうかがえた。そして、「連携」と「協働」を明確に区別し支援をしていくこと、「連携」をおこなっていく上での重要な存在としてのコーディネーターには、支援システムを見立て、マネジメントする能力が求められ、更に今後はオープンダイアログの視点が障害児支援における可能性を広げていくものとなるのではと示唆された。

キーワード：障害児支援 変遷 連携

I 問題と目的

日本では、昭和22（1947）年に児童福祉法が制定され、障害のある子どもに対する支援が位置づけられてきた。その後、昭和24（1949）年に身体障害者福祉法、昭和25（1950）年に精神衛生法（現在の精神保健福祉法）、昭和35（1960）年に知的障害者福祉法、といった障害種別に定められた法制度が成立し、それぞれに拡充が図られてきた。そういった中で昭和45（1970）年に障害者福祉施策の基本となる心身障害者対策基本法が施行され、ノーマライゼーションの理念の社会的な広がりを受け、平成5（1993）年の改正で現在の障害者基本法が制定された。この中で、障害者とは「身体障害、知的障害又は精神障害があるため、継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける者をいう（同法第2条）」と定義され、精神障害が新たに含まれ、障害者福祉は、この障害者基本法の理念に基づき行なわれてきた。

また、発達障害（自閉症スペクトラム、学習障害、注意欠如多動性障害、等）を対象とした支援

を目的とした法律がない中で平成16（2004）年には発達障害者支援法が制定された。しかし、障害種別（身体障害・知的障害・精神障害及び発達障害）により福祉サービスの差があり、3障害サービスの一元化、障害者・障害児が地域で自立して生活できるよう支援事業を充実するための法律として平成18（2006）年に障害者自立支援法が制定された。その後の大きな転機として、障害者自立支援法は、平成22（2010）年に児童福祉法等ともあわせて一部改正され、平成25（2013）年に「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」（以下、障害者総合支援法）となった。

平成24（2012）年に児童福祉法の一部改正もあり、「障害者自立支援法」へと移行していた障害児福祉の部分が「児童福祉法」へと戻され、またその中で障害児及びその家族が、身近な地域で必要な支援を受けられるように、これまで障害種別に分かれていた障害児施設が、通所による支援（障害児通所支援）と入所による支援（障害児入所支援）のそれぞれに一元化し体系化された。ま

た、未就学児対象の「児童発達支援」と学齢児対象の「放課後等デイサービス」に移行し、地域支援を強化するため、新たに保育所等訪問支援や障害児相談支援等が創設された。

いくつかの制度・施策の変遷を経て現在、ライフステージを通して切れ目なく支援をつなぐことを目指し、障害福祉サービスを利用するすべての人、また障害児通所支援を利用するすべての児童は「サービス等利用計画・障害児支援利用計画」の作成が義務付けられることとなった。このことから利用するサービスも含め、保健・医療・教育・福祉等すべての領域における連携・協働が必要不可欠となっている。

そこで本研究では、まず障害児支援の変遷をおこない、制度・施策の転換点として3期に分け、施策の変更と障害児支援の「連携」をキーワードとした研究を概観し、「連携」へのとらえ方の変化や特徴を分析しながら、今後の障害児支援の可能性について検討することを目的とする。

II 障害児支援の変遷

障害児支援の制度・施策における転換期として、大きな制度・施策改革がおこなわれた「児童福祉法の制定」「障害者自立支援法制定と児童福祉法改正」「2012年の児童福祉法改正と障害者総合支援法」の3期に分け、それぞれの制度・施策について概観し、また障害児の定義の変遷についても整理していきたい。

1. 児童福祉法の制定

大正13（1924）年に国際連盟総会において、児童の権利に関するジュネーブ宣言が採択されたことを契機に児童福祉の歴史が始まった。

児童福祉法は、昭和22（1947）年に戦後の困窮する戦争孤児を保護・救済し保健衛生対策のために、児童が心身ともに健やかに生まれると同時に育成されるよう、保育、母子保護、障害児支援、児童虐待防止対策を含むすべての児童の福祉・支援を目的とする法律として制定された。児童福祉

法の総則（児童福祉保障の原理）において、「すべて国民は、児童が心身ともに健やかに生まれ、且つ、育成されるよう努めなければならない（第1条第1項）」、「すべて児童は、ひとしくその生活を保障され、愛護されなければならない（第1条第2項）」ことが規定された。その後、昭和26（1951）年に「児童憲章」が制定され、昭和34（1959）年に国連の児童権利宣言が採択された。また平成元（1989）年には、子どもの基本的人権を国際的に保障するために定められた「児童の権利に関する条約」が国連によって採択され、日本は平成6（1994）年に批准となった。日本の児童福祉は、海外の動向の影響を受けながら「児童の権利保障」という理念の定着化を目指し、児童福祉の諸制度は広く子どもの最善の利益を保障する観点から充実が図られてきた。

児童福祉法制定時の児童福祉施設は、助産施設、乳児院、母子寮、保育所、児童厚生施設、養護施設、精神薄弱児施設、療育施設、教護院の9種別であった。同法の制定時における障害児の定義は、「身体に障害のある児童又は知的障害のある児童（満18歳に満たない者）」とされており、肢体不自由児施設・盲ろうあ児施設や知的障害児施設等の肢体不自由、視・聴覚障害等の身体障害児や知的障害児に対しての保護・指導の措置として施設が設置されることとなった。同法制定時からの障害児支援の特徴としては、身体障害児と知的障害児を対象とし、施設施策が中心であった。しかし、知的障害児、肢体不自由児の通園施設が制度化され、昭和42（1967）年に同法改正により、重症心身障害児を含む障害児の入所施設が制度として位置づけられると、その後、障害児を養育する家庭に対する在宅施策がより進められ、6歳未満の未就学児の受け入れも含め、療育を中心に通園・通所、障害児保育の制度化も図られていった。また、障害児支援で求められる「早期発見・早期療育」を目的とし、児童福祉法制定の同年に障害や発達の遅れを発見する役割を担う乳幼児健康診査が始まり、昭和52（1977）年に1歳6ヵ月健診制度が始まった。障害のある子どもを見立て、支援

につなげていくことが今日の課題にもなっている。

2. 障害者自立支援法制定と児童福祉法改正

児童福祉法制定から児童を取り巻く環境の変化に伴い、ニーズに合わせながら改正を繰り返してきた。障害児支援の制度・施策の大きな転換点として、障害者福祉サービスの提供において行政は、ノーマライゼーションの理念の実現を図るため、これまで行政がサービスの受け手を特定し、障害者サービスの内容を決定してきた「措置制度」を改め、平成15（2003）年から障害者がサービスを選択し契約に基づいてサービスを利用する新たな仕組みである「支援費制度」が導入された。しかし、障害のある子どもについては、発達途上にある子どもの障害の診断、保護者の障害受容などの問題があり、また、被虐待児の場合の利用契約の不適切性などが指摘されたため、障害のある子どもの施設は対象から外れた（藤林,2014）という状況があった。そうした中で、障害者基本法の理念に基づき、障害種別（身体障害・知的障害・精神障害）による福祉サービスの一元化や実施主体の市町村への一元化、そして年齢を超えた福祉の一元化として平成18（2006）年に障害者自立支援法が制定された。児童福祉法でも、平成16（2004）年の発達障害者支援法が制定されたことにより、障害児の定義が「身体に障害のある児童、知的障害のある児童又は精神に障害のある児童（発達障害者支援法（平成16年法律第167号）第2条第2項に規定する発達障害児を含む。）」と変更となった。

障害者自立支援法により障害児施設（知的障害児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設）は、措置から契約方式となった。また、入所中で障害の程度が重度である場合は、満18歳に達した後の延長利用が可能となり、重症心身障害児施設においては、満18歳を超えていても、新たな施設利用が可能となった。そして、障害者自立支援法と児童福祉法の改正で藤林（2014）は、『児童福祉法に規定されていた児童福祉のうち、在宅福祉

（居宅生活支援）の部分のみが障害者自立支援法に移行した。具体的には、障害のある子どものホームヘルプと短期入所（ショートステイ）は障害者自立支援法の居宅介護や短期入所、日中一時支援と成人期の障害のある人の仕組みに合流し、障害のある子どものみを対象とした事業として「児童デイサービス」が創設され、介護給付に位置づけられた』と変更点について述べている。

障害者自立支援法では、支給決定の客観的な尺度となる「障害程度区分」の導入が実施されたが、利用者負担について「応益負担」方式（利用したサービス量の1割負担）が導入されたことで障害の重い人ほど負担増になることや、受けられるサービスの制限が生じた為、制度上の課題を解決し、いっそうの推進を図るため障害者自立支援法は、平成22（2010）年に児童福祉法等ともあわせて改正された。これまでとの変更点として、発達障害が同法対象となることを明確化し、「応益負担」から「応能負担」（所得に応じた負担）を原則とする利用者負担の見直し、相談支援体制の強化、障害児支援の充実・強化などが図られてきた。その一方で、平成21（2009）年には、「障害者自立支援法」の廃止が決まり、「障がい者制度改革推進本部」等における検討を踏まえて、障害保健福祉施策を見直すまでの間において、障害児・者の地域生活を支援するため障害者自立支援法が改正され拡充が図られた。

また、障害児支援の施策について平成20（2008）年に厚生労働省によって開催された「障害児支援の見直しに関する検討会」で、障害児支援の基本理念として4つの視点が挙げられている。4つの視点は、「子どもの将来の自立に向けた発達支援」「子どものライフステージに応じた一貫した支援」「家族を含めたトータルな支援」「できるだけ子ども・家族にとって身近な地域における支援」であり、障害児やその家族が地域で切れ目のない支援や個々のサービスの質の更なる確保と支援の縦横連携を目指し、今後のあり方が示され今日の指針となっている。

3. 2012年の児童福祉法改正と障害者総合支援法

障害児を対象とした施設・事業は、施設入所等は児童福祉法、児童デイサービス等の事業関係は障害者自立支援法で実施されてきたが、平成24(2012)年の児童福祉法の改正にともない、障害児施設・事業の一元化に伴い障害者自立支援法へと制度変更されていた「児童デイサービス」が児童福祉法へ再度変更され、名称も「児童発達支援センター」と「児童発達支援事業」となった。児童福祉法をもとに身近な地域での支援を目指し、これまでの通所サービスに「児童デイサービス」を加え「障害児通所支援」として、入所サービスが「障害児入所支援」として体系が再編された。そして、学齢児対象の「放課後等デイサービス」、保育所等訪問支援が新たに創設された。

平成25(2013)年には、障害者自立支援法から障害者総合支援法に名称が変更された。障害者総合支援法では、「障害程度区分」から「障害支援区分」と名称を改め、認定調査項目や各項目の判断基準等の見直しがおこなわれた。そして、支給決定のプロセスの変更もあり、障害児通所支援を利用する保護者・児童は、障害支援区分の認定申請を市町村におこない、「障害児支援利用計画」の作成を経て支給決定を受け、利用する施設と契約を結びサービス利用というプロセスとなった。また、障害児入所支援を利用する場合は、児童相談所に申請をおこなうこととなった。なお、「重症心身障害児(者)通園事業」が「児童発達支援」として法定化されたことにともない、18歳以上の障害者が引き続き利用するためには、新たに支給決定を受けることが必要となる、という変更もみられた。

制度の谷間を埋めるために障害児については児童福祉法を根拠法に整理し直すとともに、障害者総合支援法により障害者の対象範囲に難病が追加された。それにともない児童福祉法での障害児の定義も、「身体に障害のある児童、知的障害のある児童、精神に障害のある児童(発達障害者支援法(平成16年法律第167号)第2条第2項に規定する発達障害児を含む。)又は治療方法が確立して

いない疾病その他の特殊の疾病であって障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)第4条第1項の政令で定めるものによる障害の程度が同項の厚生労働大臣が定める程度である児童」と変更となった。難病等の対象範囲については、当初130疾病であったが、平成27(2015)年7月からは332疾病が対象となり、拡充が図られてきている。

近年、障害者基本法の改正、障害者総合支援法の施行という流れもあって、平成24(2012)年1月に我が国は「障害者の権利に関する条約」に締結し、障害者の人権や基本的自由、尊厳の尊重の促進を目指し、権利の実現に向けた取り組みがより一層強化された。また、障害者の権利及び利益の養護を目的として同年10月に障害者虐待防止法が、平成28(2016)年に障害を理由とする差別の解消を推進することを目的として障害者差別解消法が施行され、障害者を取り巻く環境の整備がより一層進められ図られてきている現状がある。

子育て支援制度においても障害児の受け入れが進められてきており、平成27(2015)年から子ども・子育て支援法が施行され、障害児の支援につながる取り組みの制度化に関する事項も含まれ、様々な制度において障害児支援の拡充が図られてきている。

Ⅲ 研究方法

研究方法については、「障害児」「連携」をキーワードとし、文献を選定した。文献は、保健・教育・福祉・医療・心理・保育領域で障害児支援における事例をもとに「連携」の必要性について述べられているものと、「連携」アプローチの方法論による研究、と大きく二つに分けられていた。本研究では、先にあげた障害児支援の変遷における転換点をもとに、「連携」をキーワードとした研究に視点をあて、障害児支援における「連携」へのとらえ方を概観し分析・検討していくこととした。「連携」を考えていく際、「連携」と「協働」が混在した中での研究も多数あり、それぞれの定

義も各論者によって異なるという現状がある。そこで本研究では「連携」の定義として、中村ら(2012)の「異なる専門職・機関・分野に属する二者以上の援助者(専門職や非専門的な援助者を含む)が、共通の目的・目標を達成するために、連絡・調整等をおこない協力関係を通じて協働していくための手段・方法である」と捉え研究をみていくこととした。文献を収集するにあたり各領域の書籍、学会誌論文を調べ、CiNii-Aericles(国立情報学研究)も活用した。

IV 障害児支援の「連携」に関する研究の概観

「連携」に関する研究は、アメリカで1950年代後半から60年代前半での精神医療において入院治療から地域への移行が始まり脱施設化の施策の影響が大きいとされ、その流れの中で日本では、1970年代から社会福祉分野・精神保健福祉分野で「連携」といった言葉が用いられた論文が発表されるようになった。

児童福祉法制定の時期においては、「連携」に関する研究がみあたらないことから、障害児支援において「連携」という言葉が用いられるようになった時期を始まりとして、障害児支援の制度・施策の転換期を3期に分け概観し、「連携」のとらえ方や特徴をみていくこととした。

1. 障害児支援で「連携」が用いられ始めた時期

障害児支援においては、1980年代から「連携」の言葉が用いられた研究がみられる。これまで官公庁間の施策や行政機関で「連携」という言葉が用いられてきていたが、1980年代から精神医療領域で「連携」や「連絡」と訳されることの多いフランス語のリエゾン(liaison)という言葉が用いられ、他領域・職種間での「連携」への意識が高まったという流れがある。

福島・加藤(1981)は、「重複障害児の早期発見・早期療育は、地域保健所の協力のもとに各種治療士(PT, OT, ST, サイコロジスト, 治療教育士など)も参画するような多角的アプローチ

が不可欠である」と、地域保健所との連携による重複障害児の超早期発見と療育システムの確立について述べている。また、同氏ら(1982)は、重複障害児の超早期発見を目指し、乳健受診児の母親全員にアンケート用紙を配布・回収し、アセスメントとして活用し地域保健所との連携についても述べている。岩崎(1985)は、障害児・者のケアに関する旭川市の地域資源・システムの現状報告と連携の必要性について述べている。教育領域においてもいくつかの「連携」に関する研究があった。教育領域においては、明治11(1878)年に京都聾啞院が設立され、日本の盲・聾教育が始まり、それが特別支援教育の始まりともいわれており、障害児教育の歴史から障害児教育・支援に関する研究はこれまで多数ある。船木(1985)は、面接調査を通して事例研究をおこない、特殊学級担任と通常学級担任の連携の必要性について述べている。また、谷ら(1985)は、教育と医療との連携についてのシンポジウムから教育と医療の連携の難しさやシステム化を図っていくこと、職種間での相互調整の必要性等が述べられていたことをまとめている。

障害児支援の研究で「連携」が用いられ始めた時期における特徴として、障害児の早期発見・早期療育を目指した公的機関との連携や教育と医療における連携の必要性が述べられており、医療と教育領域からの「連携」が必要であるという報告が中心であった。

2. 障害者自立支援法制定と児童福祉法改正の時期

1990年代に入り、「連携」の定義に関する研究がみられるようになり、1980年代からすると「連携」をキーワードとした内容の研究が多くみられる。さらに平成5(1993)年の公衆衛生審議会意見書で社会復帰対策・地域精神保健対策として「医療・福祉・行政機関が連携体制を強化すること」が課題として明示され、多職種が関わる機会が増えた。それに伴い「連携」という言葉が多く用いられ、各領域から障害児支援に関する「連携」の論文が発表されている。特に教育・保育・

保健領域での研究が多くみられる。

また、平成16（2004）年に発達障害者支援法が制定されると、各領域や様々な専門職から発達障害を対象とした「連携」に関する研究が増えている。以下で概観する発達障害者支援法制定と施行年の発達障害児に関する「連携」をキーワードとした研究は、「発達障害児に対する専門医師と施設・他職種間の連携について」（稲垣・堀口・加我,2004）、「発達障害児に対する社会的支援サービスの利用状況について」（堀口・稲垣・加我,2004）、「特別支援教育と軽度発達障害における連携について」（山下,2004）、「小学校入学時における軽度発達障害児とその保護者へのサポートから学校・保護者・地域社会資源連携の検討」（小泉・中山,2004）、「軽度発達障害児支援における小学校と関連機関の連携について」（関根,2004）、「軽度発達障害児への援助と対応における医療と学校保健の連携のあり方」（杉江,2004）、「関連機関との連携を通じた軽度発達障害児への支援の試み」（飯島・君市・佐藤ら,2005）等と発達障害児の支援として医療・福祉・教育において社会資源である関係機関とどう連携をとっていくのかという研究が多くみられた。

そして、児童福祉法改正と平成18（2006）年に障害者自立支援法が制定され、その時期の障害児支援における「連携」をキーワードとした研究を概観していきたい。「臨床心理士との連携を通じた発達障害児への支援・指導」（高木・田原,2006）、「発達障害児をかかえる母親への臨床心理学的援助」（玉木,2006）、「個別の指導計画の作成と実践をとおしての校内の連携・支援体制づくりを目指すコーディネーターの役割」（佐藤・八幡,2006）、「特別支援教育における就学支援のあり方を教育と医療の連携という視点で」（茶谷・西田・中川・金森,2007）、「軽度発達障害者への重要な他者との関係の形成による支援と特別支援を行う機関との連携」（浦崎,2007）、「通常学級に在籍する発達障害児に対する言語聴覚士とことばの教室教諭との連携した取り組みと今後の課題」（松岡・奥村・服部,2007）、「発達障害児とその家族への福

祉的包括支援を各社会資源間での連携システム構築から」（田中,2007）、「小児在宅ケアの継続期を支える地域看護と関連機関との連携」（豊田・梶原,2007）、「通常学級に在籍する発達障害児の他害的行動に対する個別的支援と校内支援体制の構築に関する検討」（大久保・福永・井上,2007）、「広汎性発達障害児が通園する幼稚園と言語聴覚士との連携の在り方」（瀧元・長嶋・坂崎,2007）,等と各領域や専門職からテーマは多岐に渡っていた。また、平成20（2008）年に厚生労働省の「障害児支援の見直しに関する検討会」で、「子どもの将来の自立に向けた発達支援」「子どものライフステージに応じた一貫した支援」「家族を含めたトータルな支援」「できるだけ子ども・家族にとって身近な地域における支援」の4つの視点があげられ、さらに「連携」をキーワードとした研究が多数（大谷ら,2008；竹内,2008；酒井ら,2008；吉岡,2008,2009；谷川ら,2009；酒井,2009等）展開されていた。

この時期の「連携」をキーワードとした研究の特徴としては、発達障害児への支援に関する研究が多く、発達障害児本人と同時に家族（保護者）への支援や家族と連携をおこなった研究の報告が多数みられた。さらに多領域・多専門職がそれぞれの視点から現場での事例をもとにした報告や「連携」アプローチの方策から「連携」の重要性が述べられている。また、個別支援計画の策定が平成19（2007）年の学校教育法改正に伴い義務化されたこともあり、連携や支援体制作り、障害児支援のシステム構築にも言及している研究がみられた。

3. 2012年の児童福祉法改正と障害者総合支援法の時期

平成24（2012）年の児童福祉法改正から平成25（2013）年の障害者総合支援法施行における、「連携」をキーワードとした研究を概観していきたい。「連携で取り組む障害児保育の実践」（瀧本,2012）、「在宅重症児への地域医療連携について」（富田・小沢,2012）、「小児の発達障害の評価と

支援に視能訓練士と言語聴覚士の連携が必要であった症例について」(星原ら,2013),「特別支援教育における関係機関との連携の効果と問題点」(吉岡,2013)「過疎地域における幼稚園・保育所と特別支援学校との連携の実情と課題」(牧野ら,2013)等,とこれまでと同様に多領域で,それぞれの専門職から実践例や調査を通して「連携」の実情や困難さの報告が行われていた。しかし,上記に示した研究以外にも「連携」に触れ,「連携」の重要性について述べられている研究は多いものの「連携」を中心においた研究は少なかった。また以前は,特に障害児支援においては,支援者と保護者,支援者同士で方針や支援を策定・実施してきていたが,障害福祉サービス・障害児通所支援の利用において「サービス等利用計画・障害児支援利用計画」の作成が義務付けられたことにより,障害児本人や保護者が会議に参加をしていくことにもつながり,そういった研究報告がみられたことも大きな特徴であり変化の一つでもあった。

国の施策として平成24(2014)年4月から平成27(2015)年3月までに全ての障害児・者に「サービス等利用計画・障害児支援利用計画」を作成し,支給決定を行っていくこととなり,多職種との「連携」や関わりが必須となった。そこでこの期間の「連携」をキーワードとした研究としては,「学校における行動問題を示す発達障害児の指導・支援に関する連携方法の現状と課題」(岡本,2014),「視覚障害児童生徒の歩行指導における教員の連携」(芝田ら,2014),「重症心身障がい児(者)病棟における看護職と介護職との連携」(澤田ら,2014),「特別支援教育における教師と保護者の連携」(柳澤,2014),「情緒障害児短期治療施設における他職種チーム連携の実際」(山崎・塩山,2015),等がみられた。この移行期間の特徴として,各領域・専門職から「連携」の実践報告がなされており,多職種間に視点をあてた研究がみられた。

V 考察

障害児支援の変遷を大きな制度・施策改革の転換期を3期に分け,整理しながらその時期における「連携」へのとらえ方の変化や特徴を分析し,今後の障害児支援における「連携」の可能性を考察する。

1. 「連携」へのとらえ方の変化と特徴

まず,障害児支援で「連携」が用いられ始めた時期の研究は,障害児の早期発見・早期療育を目指した公的機関との連携と特別支援教育において医療との連携の必要性が中心に報告されていた。その後,1990年代に入り,「連携」をキーワードとした研究が増え,障害者自立支援法制定と児童福祉法改正(2006)の時期には,特に発達障害児への支援を中心に各領域や様々な専門職から実践報告や調査研究が行われ,障害児本人と同時に家族(保護者)への支援や家族(保護者)と「連携」をおこなったという研究の報告が多数みられた。そして,個別支援計画の策定が義務化されたことから「連携」に向けた新たな支援システム・ネットワーク構築に関しての研究もみられ,“個とシステム”を対象とし,「連携」におけるマネジメントという視点も新たな変化としてみられた。最後に児童福祉法改正(2012)から障害者総合支援法施行の時期は,「連携」の重要性について述べられている研究は多いものの「連携」を中心においた研究は少ないという特徴があった。それと同時に「サービス等利用計画・障害児支援利用計画」の作成が必須となったことから,多職種間に視点をあてた研究がいくつかみられた。

制度・施策の転換期から「連携」をキーワードとした研究を概観すると,制度・施策の変化に合わせて「連携」をキーワードとした研究も変化をしてきたことがいえる。制度・施策から多領域・多職種に広がりを見せ,障害児のみではなくその家族への支援と家族との連携,同機関内の連携のみではなく関係機関や多職種との連携,各支援機

関の専門職と当事者・家族が共に今後の支援計画を話し合っていくという支援システムの変化とともに「連携」の対象者が拡大し変化してきていることがいえる。

2. 障害者支援における「連携」の可能性

「連携」をキーワードとした研究において、「連携」の定義には触れず、「連携」について述べられている研究が多数であった。「連携」の定義は、各論者により異なっていることや洋文献では、「連携」を示す際に、“linkage” “coordination” “cooperation” “collaboration”などの用語が明確に区別なく用いられており、日本においても「連携」と「協働」が混在し用いられてきたという影響もあって、明確に区別がなされていない研究もみられた（中村ら, 2012）。本稿では、筆者ら（2012）により示された定義をもとに「連携」を「共通の目的・目標を達成するために、連絡・調整等をおこない協力関係を通じて協働していく為の手段的方法」とし、「協働」を「共通の目的・目標を達成するために、連携をおこない活動を計画・実行する協力的行為である」と明確に区別をする。障害児やその家族が地域で切れ目のない支援、そして縦横連携を目指していくには「連携」と「協働」を明確に区別し、支援者が支援をおこなう際にその違いを意識して支援をしていくことが重要である。意識しておこなうことで、本人や家族、関係機関の支援者が必要とする支援、ニーズに合わせた支援が提供できるのではないかと考える。

現在、障害児支援におけるの制度・施策からも「連携」が必須であり、「連携」を行わなければ支援が難しいというシステムとなっている。障害児のみではなくその家族との連携、同機関内の連携のみではなく関係機関や多職種との連携、と対象者が広範囲にわたっていることから「連携」の難しさがある。広がりを見せたネットワークの中で連続した「連携」をおこなっていくには、「人と人をつなぐコーディネーターが必要である（田村、

2008）」というように、コーディネーターの存在が重要となってくる。現在、その役割を担っているのが福祉サービスを活用する際に利用計画を作成している、「相談支援専門員」である。コーディネーターには、支援システムを見立て、マネジメントする能力が求められているといえる。そういったスキルを持つコーディネーターを養成していくことも障害児支援の可能性を広げていくことにもつながるのではないかと考える。

そして、「サービス等利用計画」導入に伴い、当事者や家族がケース会議に参加し、今後の目標や支援について考え話し合うという変化もみられる。これは、近年話題となっている、オープンダイアログ（open dialogue）の思想ともつながっており、当事者や家族、それを支援している人々とミーティングを通して「対話」をおこなっていくことが、障害児支援における「連携」そして「協働」へとつながり、よりよい支援となって形として現れていくのではないかと考える。

引用・参考文献

- 茶谷和美・西田福美・中川早百合・金森裕司（2007）. 特別支援教育における就学支援のあり方の一考察—教育と医療の連携について—. 障害児教育研究紀要（30）, p.45-56.
- 藤林清仁（2014）. 制度の変遷から考える支援 療育へ通うまでの相談の役割. 名古屋経営短期大学子ども学科子育て環境支援研究センター 子ども学研究論集（6）.
- 藤林清仁（2015）. 制度変遷から見る施設の役割. 名古屋経営短期大学紀要（56）.
- 福島正和・加藤正仁（1981）. 地域保健所との連携による重複障害児の超早期発見と療育システム確立（II）—療育システムを中心に—. 日本リハビリテーション医学会誌18（5）, p.260-261.
- 福島正和・加藤正仁（1982）. 地域保健所との連携による重複障害児の超早期発見—アンケート調査を中心に—. 日本リハビリテーション医学会誌19（5）, p.332-333.
- 船木たま江（1985）. 交流教育に対する教師の意識. 情緒障害教育研究紀要第4号, p.95-98.
- 堀口寿広・稲垣真澄・加我牧子（2004）. 発達障害児に対する医療・福祉資源の活用と連携の現状—第2報 社会的支援サービスの利用状況について—:第2報社会的支援サービスの利用状況について. 脳と発達36（5）, p.365-371.
- 星原徳子・岡真由美・山本真代・金永圭祐・森壽子・長嶋瞳・河原正明・藤本政明（2013）. 小児の発達障害の評価と支援に

- 視能訓練士と言語聴覚士の連携が必要であった症例. 日本視能訓練士協会誌42, p.59-65.
- 飯島典子・君市祐子・佐藤有紀子他 (2005). 関連機関との連携を通じた軽度発達障害児への支援の試み. 教育ネットワーク研究室年報 (5), p.77-88.
- 稲垣真澄・堀口寿広・加我牧子 (2004). 発達障害児に対する医療・福祉資源の活用と連携の現状—第1報 専門医師と施設・他職種間の連携について—第1報専門医師と施設・他職種間の連携について. 脳と発達36 (3), p.241-247.
- 石部元雄・柳本雄次編 (2002). ノーマライゼーション時代における障害学. 福村出版.
- 岩崎つぐみ (1985). 障害児・者ケアに関する旭川の地域診断. 情緒障害教育研究紀要第4号, p.87-90.
- 井澤信三・小島道生編 (2010). 障害児心理入門 [第2版]. ミネルヴァ書房.
- 小泉令三・中山健 (2004). 小学校入学時における軽度発達障害児とその保護者のサポート—母親面接を通しての学校・保護者・地域社会資源連携の検討. 福岡教育大学紀要第4分冊教職科編 (53), p.199-209.
- 牧野誠一・二通諭・山田克己・本間諱 (2013). 特別な対応が必要な子どもに対する機関連携をめぐる諸問題: 就学前幼児療育機関と学校教育の連携(その4)過疎地域における幼稚園・保育所と特別支援学校との連携の実情と課題. 札幌学院大学人文学会紀要 (93), p.127-153.
- 松岡真由・奥村寿英・服部邦彦 (2007). 通常学級に在籍する発達障害児に対する言語聴覚士とことばの教室教諭との連携した取り組みと今後の課題. 言語聴覚研究4 (2), p.120-124.
- 村瀬嘉代子・森岡正芳・日詰正文・増沢高編 (2015). 臨床心理学89 (第15巻第5号) シリーズ・今これからの心理職⑤ これだけは知っておきたい福祉領域で働く心理職のスタンダード. 金剛出版.
- 中典子 (2003). 児童福祉法に関する一考察—児童の生活環境の変化と児童福祉法改正について—. 佛教大学大学院紀要 第31号.
- 中村誠文・岡田明日香・藤田千鶴子 (2012). 「連携」と「協働」の概念に関する研究の概観—概念整理と心理臨床領域における今後の課題—. 鹿児島純心女子大学大学院人間科学研究科紀要 第7号.
- 岡本邦広 (2014). 学校における行動問題を示す発達障害児の指導・支援に関する連携方法の現状と課題. 特殊教育学研究52 (3), p.217-227.
- 大久保賢一・福永顕・井上雅彦 (2007). 通常学級に在籍する発達障害児の他害的行動に対する行動支援: 対象児に対する個別的支援と校内支援体制の構築に関する検討. 特殊教育学研究45 (1), p.35-48.
- 大谷博俊・有田孝子 (2008). 知的障害児の進路指導における教員と外部支援者との連携に関する考察. 職業リハビリテーション22 (1), p.14-20.
- 酒井厚・堀彰人・宇野彰 (2008). 医療関係者における医療と教育の連携について: 学習障害児の指導に関して. 音声言語医学49 (4), p.254-264.
- 酒井敬子 (2009). 保育所における職員間や保護者との連携のあり方を考える—統合保育の事例を通して—. 名古屋市立大学大学院人間文化研究科人間文化研究第11号, p.93-106.
- 佐藤公子・八幡ゆかり (2006). 校内の連携・支援体制づくりを目指すコーディネーターの役割: 個別の指導計画の作成と実践をとおして. 特殊教育学研究44 (1), p.55-65.
- 澤田和子・木村麻紀・谷口さゆり・石田実知子 (2014). 重症心身障がい児(者)病棟における看護職と介護職との連携. 吉備国際大学研究紀要24, p.55-63.
- 関根和洋 (2004). 軽度発達障害児支援における小学校と関連機関の連携について. リハビリテーション連携科学5 (1), p.98-108.
- 芝田裕一・出井博之・正井隆晶・山田秀代・中野純子・千葉康彦・柘岡良啓・井上芳子 (2014). 視覚障害児童生徒の歩行指導における教員の連携: 歩行訓練士と歩行訓練補助員の連携. 兵庫教育大学研究紀要44, p.61-72.
- 杉江秀夫 (2004). 軽度発達障害児への援助と対応: 医療と学校保健の連携のあり方. 学校保健研究46 (5), p.472-477.
- 高木理恵・田原俊司 (2006). 臨床心理士との連携を通じた発達障害児への支援—指導—テレビ会議システムの活用と学生ボランティアとの関わりを通して. 岐阜聖徳学園大学教育学部教育実践科学研究センター紀要 (6), p.205-214.
- 竹内健司 (2008). 担任・保護者と連携する相互コンサルテーションの試み—通常学級に学ぶ発達障害児を支援する取り組みとして—. 特別支援教育コーディネーター研究 (4), p.13-19.
- 瀧本恵美子 (2012). 連携で取り組む障害児保育の実践 (特集 障害児保育を再考する). 保育の友60 (5), p.20-23.
- 瀧元美和・長嶋比奈美・坂崎弘幸 (2007). 広汎性発達障害児が通園する幼稚園と言語聴覚士との連携の在り方. 言語発達障害研究5, p.10-19.
- 玉木健弘 (2006). 発達障害児をかかえる母親への臨床心理学的援助. 福山大学人間文化学部紀要6, p.53-62.
- 田村節子 (2008). 連携の考え方・進め方もコツ. 児童心理第62巻6号, p.76-84.
- 田中公一 (2007). 発達障害児とその家族への福祉的包括支援—各社会資源間での連携システム構築への一考察—. 東北福祉大学大学院総合福祉学研究科社会福祉学専攻紀要 5, p.106-116.
- 谷俊二 (1985). 障害児をめぐる教育と医療の連携(シンポジウムI 第22回大会特別講演・シンポジウム報告). 特殊教育学研究 22(4), p.65-66.
- 谷川和子・大村佳代・戸ヶ里泰典・原田規章 (2009). 自閉症児に関する保健・医療・福祉・教育の連携について—保育所・幼稚園での自閉症児受入れ状況からの検討—. 保健医療科学 58 (2), p.141-153.

- 近喰ふじ子・宮尾益知監修(2008). 障害児の理解と支援 臨床の現場へ. 駿河台出版社.
- 富田直・小沢浩 (2012). 医療の視点から. 脳と発達44 (3), p. 193-198
- 豊田ゆかり・梶原厚子 (2007). 小児在宅ケアの継続期を支える地域看護と関連機関との連携 (総特集 小児在宅ケア-子ども・家族を主体とするチームアプローチ) (実践的取り組み・事例検討 小児在宅ケア各期における子ども・家族主体のチームアプローチ). 小児看護30 (5), p.673-677.
- 梅谷忠勇・生川善雄・聖田明義編(2006). 特別支援児の心理学理解と支援. 北大路書房.
- 浦崎武 (2007). 軽度発達障害者への重要な他者との関係の形成による支援と特別支援を行う機関との連携. 琉球大学教育学部障害児教育実践センター紀要 (9), p.1-13.
- 山下光 (2004). 特別支援教育と軽度発達障害-あたらしい連携のかたちをもとめて (特集 幼児期軽度発達障害児への支援). 発達25 (97), p.2-5.
- 山崎貴子・塩山二郎 (2015). 多職種連携とその意義-ある情緒障害児短期治療施設におけるチーム連携の実際-. 心理相談センター紀要 (10), p.37-42.
- 柳澤亜希子 (2014). 特別支援教育における教師と保護者の連携-保護者の役割と教師に求められる要件. 国立特別支援教育総合研究所研究紀要第41巻, p.77-87.
- 吉岡恒生 (2008). 特別支援教育における保護者への支援,保護者との連携. 治療教育学研究28, p.11-19.
- 吉岡恒生 (2009). 特別支援教育における保護者への支援, 保護者との連携 - ②. 治療教育学研究29, p.27-35.
- 吉岡恒生 (2013). 特別支援教育における関係機関との連携の効果と問題点:教員の実践レポートを用いて. 障害者教育・福祉学研究9, p.45-52.

Review on Changes in Support of Children with Disorders and its Possibilities : Focusing on the Notion of “Cooperation”

NAKAMURA Masafumi

In systems and policies of supporting children with disorders, it is now said to be necessary for all the realms such as public health, medicine, education, welfare to “cooperate” and/or “collaborate” among themselves. This study therefore first reviewed studies on support of children with disorders from the perspective of “cooperation” during each of the three periods the author has divided. The review made clear that the objects of the cooperation have expanded with more variety and complexity. The study then suggested that the coordinator would be required to evaluate the support system and manage it effectively. It also suggested the possibility of the view of “open dialogue” .

KeyWords : Support of children with disorder, changes, cooperation