

## 報 告

相談支援現場における障がい児家族ニーズの  
アセスメント指標 (FNS-J) の活用

植 田 紀美子

## 〔論文要旨〕

障がい児家族ニーズを把握するために、情報、家族関係、経済面、他者への説明方法に関する項目からなるニーズのアセスメント指標（日本版 Family Needs Survey: FNS-J）の活用方策を提示した。FNS-Jはスコア化したり、他者と比較するものではなく、家族と相談者がどのような面に配慮しながら支援を強化すべきかを検討するツールである。通常の相談支援の際にFNS-Jを活用し、その結果をもとにFNS-Jの活用可能な対象者や活用場所、活用方法、活用する際の留意点などをとりまとめた。FNS-Jを用いたことで、家族自身の要求や支援者に対する不満が整理され、子どもや家族が喫緊に必要な情報などを明確にでき、家族と相談者が共通の認識を持つ手助けになった。

Key words : 障がい児, 家族, ニーズアセスメント, 相談支援

## I. はじめに

2011年8月、障害者基本法が改正され、障がい者家族への相談支援、障がい者家族が互いに支え合うための活動の支援等が国や地方公共団体の責務として、第23条に新たに付け加えられた。1970年の障害者基本法制定以来約40年を経過して初めて、わが国においても家族の視点が盛り込まれた。国際的には例えば、2001年5月に世界保健機構総会において採択された新しい「人間の生活機能と障害の分類法」ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) では、重要なフレームワークに新たに環境因子を加え、障がい児を取り巻く家族等を含む環境因子の重要性を唱えている<sup>1)</sup>。American Academy of Pediatricsにおいては、1997年にTask Force on the Familyを立ち上げ、家族支援活動を行っている<sup>2)</sup>。このように、子どもの病気や障がいに焦点が置かれている子ども中心のモデル (child-centered model) から家族中心のサー-

ビスモデル (family-centered model) にシフトしている<sup>3-5)</sup>。

障がい児を支援する際には家族ニーズを考慮すべきことは言うまでもない。これまでいくつかの家族ニーズを捉えるアセスメント指標が開発され使用されている<sup>6)</sup>。わが国では活用に至るまでの指標はない。そこで、われわれは早期支援を目的に開発され、障がいの種別や程度、子どもの出生順位などに関係なく使用できるFamily Needs Survey (以下、FNS) に着目し、信頼性・妥当性の検証を行い、日本版FNS (以下、FNS-J) (表1) を作成した<sup>7)</sup>。FNSは、1990年頃、当時の米国ノースカロライナ大学教授Bailey博士らが、特に障がい児家族のニーズを把握するために開発した質問票であり、療育や相談業務、臨床現場で使用されている。FNSはスコア化して診断したり、他者と比較するためのツールではなく、相談や面接などの場面で、支援を強化するために、部分的あるいはすべてを活用するものである<sup>8-12)</sup>。

Application of the Japanese Version of the Family Needs Survey to Counselings

Kimiko UEDA

大阪府立母子保健総合医療センター企画調査室 (医師/疫学・遺伝診療科)

別刷請求先: 植田紀美子 大阪府立母子保健総合医療センター臨床研究支援室 〒594-1101 大阪府和泉市室堂町840

Tel : 0725-56-1220 Fax : 0725-56-5682

(2575)

受付 13.11.11

採用 14. 5.12

表 1

FNS-J  
日本版 家族ニーズ質問票

記入日 年 月 日

お子さまのいる多くのご家庭では、情報や支援を必要とされています。ここにあげた項目は、多くのご家族が必要だと感じていらっしゃることで、各項目によって「相談しにくい」「わからない」「相談したい」のあてはまるもの一つに○をつけてください。この項目以外に相談したいことがあれば、最後の部分に、記入してください。

項 目	相談 しなくて よい	わか らない	相談 したい
<b>情報に関するニーズ</b>			
1. 子どもはどのように成長し発達するのか			
2. 自分の子どもとどのように遊んだり話したりすればよいのか			
3. 自分の子どもをどのように教育するのか			
4. 自分の子どもの行動にどのように対処するのか			
5. 自分の子どもが将来おこりうる状況や障がいについての情報			
6. 自分の子どもが現在利用可能なサービスについての情報			
7. 今後、自分の子どもが利用可能なサービスについての情報			
8. 子どもに合う療育施設や幼稚園（保育園）を見つけること			
9. 子どもの担当教師や主治医、担当のリハビリの先生と話す時間をもっとすること			
10. 自分のためにカウンセラー（臨床心理士、ソーシャルワーカー、精神科医）と会うこと			
11. 同じような子どもを抱えた親と会い、はなしをすること			
12. 自分や子どものニーズを理解してくれる医師を見つけること			
13. 子どもを診療してくれる歯科医を見つけること			
<b>家族関係に関するニーズ</b>			
1. 心配なことについて家族の誰かと話すこと			
2. 打ち明けて話せる友人を持つこと			
3. 自分に使える時間を増やすこと			
4. 子どもが抱えているあらゆる状態を、配偶者が受け入れられるようにすること			
5. 家族で問題を話し合い、解決法を導くこと			

項 目	相談 しなくて よい	わか らない	相談 したい
6. 困難なときに、家族が互いに助けあうこと			
7. 家事や子どもの世話、その他の家族の仕事や誰がやるか決めること			
8. 家族での余暇活動を決め実行すること			
<b>経済面について</b>			
1. 食費、住宅費、医療費、衣類費、交通費等の支出			
2. 子どもが必要としている特別な器具の入手			
3. 子どもが必要とする治療費、療育施設の利用、児童デイサービス、他のサービスへの支払い			
4. 自分が職に就くための相談や支援			
5. 一時あずかりやショートステイの費用			
6. 子どもに必要なおもちゃ等の支払い			
7. 子どもを実際に、喜んでみてくれるような一時あずかりやショートステイを見つけること			
8. 社会活動をする間、同じ場所で子どもを適切にケアしてくれるようにすること			
<b>他者への説明方法に関するニーズ</b>			
1. 子どもの状態を自分の両親や配偶者の両親に説明すること			
2. 子どもの状態を、子どもの兄弟姉妹に説明すること			
3. 子どもについて聞いてくる友人や隣人、見知らぬ人にどう対応するか知ること			
4. 子どもの状態を他の子ども（同級生や近所の子ども）に説明すること			
5. 同じような子どもがいる家族について書かれた本などを見つけること			

その他：他に相談したいことや情報がありましたら、具体的にお書きください

.....

.....

.....

お時間をいただきありがとうございました。

本稿では、信頼性・妥当性を確認したFNS-Jを通常の相談現場で使用し、FNS-Jの活用可能な対象者や活用場所、活用方法、活用する際の留意点などを整理し、FNS-Jの活用方策をとりまとめたので報告する。

II. 方 法

平成23年10月～平成24年2月の間、通常の相談支援現場でFNS-Jを活用した。相談支援現場は、児童発達支援センター2ヶ所、障がい児入所施設1ヶ所、保健所1ヶ所、医療機関1ヶ所である。研究協力者が対象者に研究の主旨を説明し同意を得てから、FNS-Jを用いて相談に応じた。研究協力者は医師4名、保健師2名、看護師1名、保育士1名、心理士2名、ケースワーカー2名、精神保健福祉士2名である。相談の際にはFNS-Jの試行を目的とした関わりではなく、通常の関わりの中でFNS-Jを活用するように留意した。FNS-Jを活用した目的に応じてケースを分け、ケースごとに、FNS-Jの活用可能な対象者や活用場所、活用方法、活用する際の留意点についてとりまとめた。

対象者に対しては、十分な説明を行い、同意を得て

調査を行った。調査参加をもって同意とした。本研究は大阪府立母子保健総合医療センター倫理委員会より承認を得て実施した（承認番号411-2）。

III. 結 果

各相談支援現場で協力研究者が46ケースを試行した。各相談支援現場での実施数を表2に示した。すべての施設で実施可能であった。対象児の年齢は1～15歳で診断は受けていないが行動に問題のある子どもから重度の知的および身体障がいがある子どもとさまざまであった。相談対応のポイントがほぼ同様であった6ケースと協力研究者からの活用方法や活用時の留意点に関する情報が少なかった10ケースを除外し、30ケースのFNS-Jの活用方策をとりまとめた<sup>13)</sup>。表3

表2 46試行例の相談支援現場と相談対応者

相談支援現場	相談対応者	症例数
児童発達支援センター	医師, 看護師, 心理士, 保育士, ケースワーカー	23
障がい児入所施設	医師, 精神保健福祉士	15
医療機関	医師	5
保健所	保健師	3

表3 30ケースの概要

子どもの年齢(歳)	子どもの主疾病名	相談者	相談者の年齢(歳)	対応者	相談支援現場	子どもの家族構成	提示ケース
1	ダウン症候群	母	28	保健師	保健所	父, 母, 姉	表4-3ケース3
2	心臓機能障がい	母	30	ケースワーカー	児童発達支援センター	父, 母	表4-1ケース1
2	慢性肺疾患	母	30	ケースワーカー	児童発達支援センター	父, 母	
2	脳出血後遺症	母	27	医師	医療機関	祖父, 祖母, 父, 母, 姉, 姉	
2	滑脳症	母	34	保健師	保健所	母	
3	自閉症	母	29	医師	児童発達支援センター	父, 母, 弟, 妹	表4-4ケース2
3	先天性多発奇形症候群	母	不明	医師	医療機関	父, 母	
4	広汎性発達障がい	母	40	精神保健福祉士	児童発達支援センター	父, 母	表4-4ケース1
4	適応障がい	父, 母	35	精神保健福祉士	障がい児入所施設	父, 母, 兄	表4-1ケース2
4	広汎性発達障がい	父, 母	36	医師	障がい児入所施設	父, 母	表4-1ケース3
4	先天性水頭症	母	40	医師	医療機関	父, 母	
4	點頭てんかん	母	37	保健師	保健所	父, 母, 姉, 兄	
5	染色体異常症	母	39	医師	医療機関	父, 母, 兄	
6	自閉症	母	45	ケースワーカー	児童発達支援センター	父, 母, 姉, 姉	
6	なし	母	35	ケースワーカー	児童発達支援センター	父, 母, 兄	
6	自閉症	母	41	ケースワーカー	児童発達支援センター	父, 母	
7	注意欠陥・多動性障がい	母	38	医師	児童発達支援センター	父, 母, 兄	表4-3ケース1
7	広汎性発達障がい	母	34	ケースワーカー	児童発達支援センター	祖父, 祖母, 父, 母	
7	なし	母	43	ケースワーカー	児童発達支援センター	祖父, 祖母, 父, 母	
7	染色体異常症	母	37	心理士	児童発達支援センター	父, 母, 姉	表4-4ケース3
8	脳性麻痺	母	40	医師	児童発達支援センター	父, 母, 兄	
9	なし	母	32	看護師	児童発達支援センター	父, 母, 弟	
10	自閉症	母	43	医師	児童発達支援センター	祖父, 祖母, 父, 母, 兄, 弟	
10	プラダーウィリー症候群	母	47	心理士	児童発達支援センター	父, 母	表4-2
10	広汎性発達障がい	母	43	ケースワーカー	児童発達支援センター	父, 母, 姉	
10	広汎性発達障がい	母	38	保育士	児童発達支援センター	父, 母, 妹	表4-3ケース2
12	なし	母	34	心理士	児童発達支援センター	父, 母, 弟, 妹	
15	二分脊椎症	母	45	心理士	児童発達支援センター	父, 母	
不明	不明	父, 母	32	精神保健福祉士	障がい児入所施設	父, 母	
不明	點頭てんかん	母, 祖母	不明	医師	医療機関	父, 母, 弟	

に30ケースの子ども、相談者、対象児の家族構成、相談対応者の概要を示した。相談者は、主に対象児の母で30~40歳代が多かった。そのうち主なケースについて、FNS-Jを活用した目的に応じて、相談理由、FNS-J活用方法、活用結果、活用ポイントを表4-1~表4-4に挙げた。初回面談の際にFNS-Jを活用した場合、相談者の関心事のみならず全般的な訴えを聞き取ることで、今後の支援につなげる情報を得ていた(表4-1)。久しぶりに施設を利用するなど支援内容の見直しが必要になった際、現在のニーズを幅広く聞き取ることで新たな支援計画の策定に役立てることができた(表4-2)。不安が強く、訴えが明確でない、訴えが多いなどニーズを整理するためにFNS-Jを活用した場合、家族が対応者とのやり取りの中で、家族自身のニーズを整理できた(表4-3)。継続施設利用者に対して途中の支援評価のためにFNS-Jを活用し

た場合、家族と対応者がその時点での対象児に関する共通認識を持つことができたり、新たなニーズを発見できたりと、より適切な継続的支援につなげる機会を得た(表4-4)。いずれの場合もFNS-Jを使用するタイミングや活用部分(一部活用か全部活用か)については、家族と対応者のやり取りの中で対応者が判断していた。特に、不安が強い、訴えが明確でない、訴えが多いなどニーズを整理するために活用した場合や途中の支援評価のために活用した場合、家族から「自分や子どものニーズが整理できた」、「多岐にわたり相談できた」、「今まで考えていなかった子どもにとって必要なことに気づくことができた」などの意見を得た。

初回施設利用児のアセスメント、継続支援中の支援内容の見直し、他施設への子どもの紹介時のニーズ情報の共有、子どもや家族の生活の変化があった際の支援内容の見直し、不定期の施設利用児に対するアセス

表 4-1 初回面談の際に活用した例

<p>ケース 1 (相談対応者：ケースワーカー)</p> <p>相談者：2 歳児の母</p> <p>相談理由</p> <p>通園事業の利用希望</p> <p>FNS-J 活用方法</p> <p>子どもの情報や家族の情報を聞き取るのと同時に活用 (全体活用・相談者と対応者が一緒に見ながらニーズを聞き出す)</p> <p>FNS-J 活用結果</p> <p>通園事業の利用というニーズ以外に、相談者が現在気になっている点などを明らかにできた</p> <p>活用ポイント</p> <p>相談途中で FNS-J を活用し、ニーズを確かめていくことで、子どもや家族の情報をより多く得ることができる</p>
<p>ケース 2 (相談対応者：精神保健福祉士)</p> <p>相談者：4 歳児の父母</p> <p>相談理由</p> <p>問題行動が目立ち、診断希望</p> <p>FNS-J 活用方法</p> <p>子どもの情報や家族の情報を聞き取るのと同時に活用 (部分活用・相談前に相談者が記載)</p> <p>FNS-J 活用結果</p> <p>家族の関心事が面談の事前にかかるため、相談者への聞き取りの際に参考にできた</p> <p>活用ポイント</p> <p>相談対応者は、ニーズ内容を事前に知ること、初診時の聞き取りがスムーズに行うことができる</p>
<p>ケース 3 (相談対応者：医師)</p> <p>相談者：4 歳児の父母</p> <p>相談理由</p> <p>健康診査で子どもの問題行動の原因が母にあるのではと指摘され、児の診断と対応方法の相談希望</p> <p>FNS-J 活用方法</p> <p>子どもの情報や家族の情報を聞き取るのと同時に活用 (全体活用・相談前に相談者が記載)</p> <p>FNS-J 活用結果</p> <p>母の不安が強く、訴えが多岐にわたっていたが、FNS-J を活用しながら、一般的な訴えを聞き取ることができた</p> <p>活用ポイント</p> <p>多訴の相談者の場合、多項目にわたる FNS-J を活用することで、一般的なニーズを整理しながら引き出すことができ、相談者も自身の気持ちの整理がつきやすい</p>

表 4-2 支援内容の見直しのために活用した例

<p>ケース (相談対応者：心理士)</p> <p>相談者：10 歳児の母</p> <p>相談理由</p> <p>児の友人関係について相談希望</p> <p>FNS-J 活用方法</p> <p>久しぶりに施設の利用があり、支援内容の見直しのために活用 (全体活用・相談前に相談者が記載)</p> <p>FNS-J 活用結果</p> <p>面談前の情報として望んでいることが把握できた</p> <p>活用ポイント</p> <p>FNS-J への回答が、かえって家族の負担にならないかをよく見極めて活用する</p>
---

表4-3 不安が強い, 訴えが明確でない, 訴えが多いなどニーズを整理するために活用した例

<p>ケース1 (相談対応者: 医師)</p> <p>相談者: 7歳児の母</p> <p>相談理由 外来言語訓練の継続のための定期診察</p> <p>FNS-J 活用方法 多岐にわたる相談内容を整理するために活用 (全体活用・相談途中で対応者が聞きながら記載)</p> <p>FNS-J 活用結果 相談者が時間をかけて回答することで自分の状況を確認でき, 環境変化によるニーズ変化があることに気づくことができた</p> <p>活用ポイント 継続的に関わっている児であっても環境変化によるニーズの変化に対応するために活用できる</p>
<p>ケース2 (相談対応者: 保育士)</p> <p>相談者: 10歳児の母</p> <p>相談理由 改めて子どもに療育が必要ではないかという不安があり4年ぶりの面談希望</p> <p>FNS-J 活用方法 不定期に施設を利用する者の支援内容の見直しのために活用 (全体活用・相談後に対応者が聞きながら記載)</p> <p>FNS-J 活用結果 相談者自身がニーズを確認でき, 療育が必要ではないかと考えた気持ちを整理できた</p> <p>活用ポイント 不安や訴えがあるものの, その内容が不明瞭で相談者が整理しかねている場合, 気持ちや考えを整理する機会になる</p>
<p>ケース3 (相談対応者: 保健師)</p> <p>相談者: 1歳児の母</p> <p>相談理由 通園やリハビリの進路の方向性についての相談希望</p> <p>FNS-J 活用方法 相談者の不安が強く, 明確でない訴えが多いため, ニーズを整理するために活用 (部分活用・相談途中で対応者が聞きながら記載)</p> <p>FNS-J 活用結果 多数の訴えの中でも何が特に課題であるかを見極めにつながった</p> <p>活用ポイント 低年齢であり, まだ該当しないニーズであっても, ケースによっては前向きに, 将来的なことを考えるきっかけとなる場合がある</p>

メント, 複数ニーズの整理など, 多様な目的で活用できた。また, 相談前に FNS-J に記載してもらったり, 相談途中で記載してもらったり, 一緒に見ながらニーズを聞き出したり, FNS-J 全体を活用したり, 部分的に活用したりと, 開発者のこれまでの報告と同様に, さまざまな活用方法があった (表5)。

家族自身のニーズの確認や整理, 支援者側にとってはこれまでの支援内容の見直しに有益であった。「相談したい」内容の中に, 現状に不満があり, 差し迫った必要性があるため相談したいと考えている場合と, 現状に不満はないが, より良いものがあるならさらなる情報を得たいと思っている場合があり, FNS-J を活用することで家族と支援者側が, 共通認識を持ちやすかった。

#### IV. 考 察

FNS-J は, 障がい児家族ニーズのアセスメント指標として, 相談支援のさまざまな場面で, さまざまな職種により活用可能であることがわかった。相談支援現場で FNS-J を活用することで, ニーズを確認し整理でき, 対象者のニーズとして個別化できた。FNS-J は, 支援強化のためのツールとしての役割を担うことができると考える。

障がい児支援の実践者であり, 研究者である Dunst 博士によると, 障がい児家族支援の基本理念は以下のとおりである<sup>14)</sup>。①尊厳や敬意を持って家族を支援していくという信念と実践, ②個別化された, 柔軟性のある, 対応の良い実践, ③家族が自己決定できるよう

表4-4 継続施設利用者に対して途中の支援評価のために活用した例

<p>ケース1 (相談対応者：精神保健福祉士)</p> <p>相談者：4歳児の母</p> <p>相談理由</p> <p>現在のサービス以外の特定のサービスの利用希望があり面談設定</p> <p>FNS-J活用方法</p> <p>現在のサービスで満たされていないニーズを全般的に聞くために活用 (全体活用・相談途中で対応者が聞きながら記載)</p> <p>FNS-J活用結果</p> <p>希望するサービスは決まっていたが、他のニーズも全般的に聞くことで、相談者は将来に向けた不安を持っていることがわかり、適切な支援につなげることができた</p> <p>活用ポイント</p> <p>相談者の相談内容が明確であっても、FNS-Jの回答内容により他の相談に展開し、今後の支援につなげることができる</p>
<p>ケース2 (相談対応者：医師)</p> <p>相談者：3歳児の母</p> <p>相談理由</p> <p>通園児。特別児童手当診断書に必要な診察</p> <p>FNS-J活用方法</p> <p>通園児に対して、途中の支援評価のために活用 (全体活用・相談後に対応者が聞きながら記載)</p> <p>FNS-J活用結果</p> <p>相談者は外国人で言語の問題のためサービスの詳細部分までの理解は不十分であったが、FNS-Jを活用することで、やりとりが正確になった</p> <p>活用ポイント</p> <p>通園児の家族に対して、途中の支援評価のために活用することで、以後の療育内容に活かすことができる。また、相談者のニーズについて、相談者と対応者が共通認識を持つことができる</p>
<p>ケース3 (相談対応者：心理士)</p> <p>相談者：7歳児の母</p> <p>相談理由</p> <p>月2回の施設利用。モニタリングのため面談設定</p> <p>FNS-J活用方法</p> <p>定期的に施設を利用する者に対して、途中の支援評価のために活用 (全体活用・相談途中で対応者が聞きながら記載)</p> <p>FNS-J活用結果</p> <p>相談者が現在、問題として感じていることを把握でき、それについて話し合いを持つことができ、母の不安解消につながった</p> <p>活用ポイント</p> <p>相談者と対応者との関係が長期間になると、最新のニーズを見落としてしまう場合もある。幅広くニーズをモニタリングすることで現状を把握することができ、適切な支援、関係性の深まりを期待できる</p>

に情報を共有すること、④あらゆる事業や選択肢の中から家族自身が選択すること、⑤家族支援の専門家同士が協力、連携すること、⑥家族が子どもを育てていく中で、子ども、親、家族に最良の結果がもたらされるように、資源や支援を提供していくこと、である。また、重要なことは、家族の生活状況や優先事項、関心事に沿って家族支援を個別化していくこととされている。このためには、家族が望むゴールを達成するための家族ニーズを特定することが必要であると言われている。本研究を通じて、FNS-Jは相談支援の現場で家族ニーズを適切に把握するためのツールの一つであると考えられる。

障がい児家族ニーズの特徴を捉える研究は報告さ

れているが、実際の相談支援につなげるためのFNSの使用方法ではない<sup>15~17)</sup>。開発者が指摘するように、FNSはスコア化して診断したり、他者と比したりするためのツールではなく、全部あるいは部分的に活用して、相談や面接などの場面で、支援を強化するために使われるべきものである。今回、初めて相談支援の現場におけるFNS-Jの活用方策をまとめた。相談場面に応じて、全部あるいは部分的にFNS-Jを使用することで支援の強化ができることは意義があると考えられる。

一方、相談支援現場においてFNS-Jを活用する場合の限界も指摘された。FNS-Jの全部を活用した場合、多岐にわたるニーズを聞くことに時間を要すること、また、家族が相談したいと回答した項目であっ

表5 FNS-Jの利用場面等

## ◎ 相談場所に応じた活用

- ・市町村
- ・福祉施設
- ・保健施設
- ・医療機関
- ・学校
- ・その他

## ◎ 対象者に応じた活用

- ・乳幼児期
- ・就学前期
- ・学齢期

## ◎ 相談時期に応じた活用

- ・継続的に相談ができる場合
  - インテーク時
  - 継続相談時
  - 支援の見直し時
  - その他
- ・1回だけの相談の場合

## ◎ 障がいの種類や程度, 疾病に応じた活用

てもすぐに対応ができない場合があることが挙げられた。また、「家族関係に関するニーズ」、「他者への説明方法に関するニーズ」では特に質問項目の説明を要する場合があり、理解しやすい表現の検討が必要である。今後、相談現場でFNS-Jの活用をすすめていくには、FNS-J使用有無での相談状況の比較、相談者（障がい児家族）への調査等、更なる検討が必要である。

障害者自立支援法および児童福祉法の改正により、障がい児の相談支援が強化された。サービス利用計画作成のための相談支援は、「特定相談支援事業」における「計画相談支援」として位置づけられた。また、障がい児が児童発達支援センター等を利用する際の計画作成についても「障がい児相談支援事業」として給付の対象となった。一方、こうした計画作成に至るまでに不可欠な、専門性に裏打ちされた相談は、「基本相談支援」として各事業のベースに位置づけられた。また、平成25年4月からは、「障害者自立支援法」が「障がい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（障害者総合支援法）」となり、市町村障がい福祉計画を作成時の障がい児・者のニーズ把握等の努力義務化など、より障がい児・者のニーズに沿った福祉サービスの提供が推進される。市町村や保健センター、保健所、児童相談所、児童発達支援センター、障がい児相談支援事業者等での相談業務にFNS-Jが活用されニーズに応じた丁寧な支援につなげられることを期待したい。

## V. 結 語

障がい児家族への相談支援現場でFNS-Jを活用することで、ニーズを確認、整理し、対象者のニーズとして個別化でき、支援強化の一助となることが期待される。

## 謝 辞

研究にご協力いただいたお子さまとご家族、および研究実施にご助言、ご協力くださった小澤折子先生、梶川邦子先生、木村和代先生、児玉和夫先生、柴田真理子先生、下田睦美先生、高橋真保子先生、富和清隆先生、成澤佐知子先生、中谷小百合先生、西上優子先生、西脇美佐子先生、北條妙子先生、藤江のどか先生、松下彰宏先生、米本直裕先生（五十音順）に対して、心より感謝申し上げます。なお、本研究は、平成23年度厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（身体・知的等障害分野））「障がい児をもつ家族に対するニーズアセスメント指標の開発と小児病院と地域が連携した包括的な支援方策に関する研究（H22—身体・知的—一般-007）（研究代表者 植田紀美子）により行った。

利益相反に関する開示事項はありません。

## 文 献

- 1) 環境因子, 障害者福祉研究会編. ICF 国際生活機能分類—国際障害分類改訂版—. 東京: 中央法規出版, 2008: 169-200.
- 2) Schor EL. American Academy of Pediatrics Task Force on the Family. Family Pediatrics: Report of the Task Force on the Family. Pediatrics 2003; 111: 1541-1571.
- 3) Priesen B, Koroloff N. Family-centered Services: Implications for Mental Health Administration and Research. J Ment Health Admin 1990; 17: 13-25.
- 4) Kalmanson B, Seligman S. Families of Chronically Ill Children: a Systems and Social-ecological Model of Adaptation and Challenge. Infants Young Child 1992; 4: 46-52.
- 5) Rosenbaum P, King S, Law M, et al. Family-centered service: a conceptual framework and research review. Phys Occup Ther Pediatr 1998; 18: 1-20.
- 6) McGrew KS, Gilman CJ, Johnson S. A Review of

- Scales to Assess Family Needs. *J Psychoeducational Assessment* 1992 ; 10 : 4-25.
- 7) Ueda K, Bailey DB Jr, Yonemoto N, et al. Validity and Reliability of the Japanese Version of the Family Needs Survey. *Res Dev Disabil* 2013 ; 34 : 3596-3606.
- 8) Bailey DB Jr, Simeonsson RJ. Assessing Needs of Families with Handicapped Infants. *Journal of Special Education* 1988 ; 22 : 156-165.
- 9) Bailey DB Jr, Blasco PM, Simeonsson RJ. Needs Expressed by Mothers and Fathers of Young Children with Disabilities. *American Journal on Mental Retardation* 1992 ; 97 : 1-10.
- 10) Bailey DB Jr, Blasco PM. Parents' Perspectives on a Written Survey of Family Needs. *Journal of Early Intervention* 1990 ; 14 : 196-203.
- 11) Bailey DB Jr, Powell T. Assessing the Information Needs of Families in Early Intervention. Guralnick MJ ed. *The Developmental System Approach to Early Intervention*. Baltimore : Paul H. Brookes Publishing Co, 2005 : 151-183.
- 12) Bailey DB Jr, Skinner D, Correa V, et al. Needs and Supports Reported by Latino Families of Young Children with Developmental Disabilities. *Am J Ment Retard* 1999 ; 104 : 437-451.
- 13) 植田紀美子. 障がい児家族ニーズの種類別アセスメント指標の開発研究～FNS-J活用指針：FNS-J試行実施より～. 平成23年度厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(身体・知的等障害分野))総括・分担研究報告書. 障がい児をもつ家族に対するニーズアセスメント指標の開発と小児病院と地域が連携した包括的な支援方策に関する研究(代表研究者 植田紀美子), 2011 : 39-61.
- 14) Dunst CJ. Family-centered Practices : Birth through High School. *Journal of Special Education* 2002 ; 36 : 139-147.
- 15) 植田紀美子, 岡本伸彦, 北島博之, 他. 小児外来における障害児家族ニーズの現状と課題. *小児保健研究* 2011 ; 70 : 270-279.
- 16) 種子田 綾, 中嶋和夫. 障害児の母親における情報源の利用と評価. *厚生指標* 2004 ; 51 : 19-26.
- 17) Nitta O, Taneda A, Nakajima K, et al. Relationships of Parenting Strain and Mental Health with Family Needs in Mothers of Severely Handicapped School-aged Children Suffering from Cerebral Palsy. *Nippon Koshu Eisei Zasshi* 2007 ; 54 : 479-485.

### [Summary]

The purpose of this study was to show utilization methods of the Japanese version of the Family Needs Survey (FNS), a tool assessing the needs of families with disabilities. We tried and used the FNS Japanese version in normal counseling and support settings. We confirmed the FNS Japanese version was not a diagnostic tool but was rather a supplementary tool to reinforce family support at consultation and interview. We summarized targets, places and points to keep in mind that the FNS Japanese version could be utilized. The FNS Japanese version could make needs of families clear and families' discontent with supporters cure. It could help families and supporters share a common recognition of the needs of families with disabilities.

### [Key words]

children with disabilities, family, needs assessment, counseling and support