

報 告

自閉スペクトラム症児をケアする母親の保健福祉的
支援ニーズに関する質的分析相良由美子¹⁾, 上原 徹²⁾

〔論文要旨〕

知的障害を伴う自閉スペクトラム症児の家族に必要な保健福祉的ニーズを検討するため、母親20人を対象に半構造化面接を行って、養育の困り感や負担感を聴取し実態を把握、自由な語りの内容をカテゴリー化し質的検討を加えた。困り感のほとんどが、子どもの問題行動の出現やその対応の難しさだった。家族に望む支援では、現状の非常災害発生時の避難先に不安や心配を抱えていることがわかった。要望として、子どもが日頃利用して馴染んでいる「放課後等デイサービス」の福祉避難所指定が挙げられ、喫緊に福祉行政に対応を求める必要のある課題が示された。

Key words : 自閉スペクトラム症, 知的障害, 非常災害対策, 福祉避難所

I. 緒 言

発達障害者支援法第13条では、「都道府県及び市町村は、発達障害者の家族その他の関係者が適切な対応をすることができるようにすること等のため、児童相談所等関係機関と連携を図りつつ、発達障害者の家族その他の関係者に対し、相談、情報の提供及び助言、発達障害者の家族が互いに支え合うための活動の支援その他の支援を適切に行うよう努めなければならない」と規定している。この改正法においては、発達障害者の家族等への支援強化を図るための必要な措置として、都道府県および市町村が発達障害者の家族等に対し、情報の提供や発達障害者の家族が互いに支え合うための支援を適切に行うことが追加記載され、発達障害児・者への家族支援は法的にも強化、明確化された。また、「発達障害者支援法の施行について（通知）」（平成17年4月1日付17文科初第16号厚生労働省発達第0401008号文部科学事務次官・厚生労働事務次官通

知）においても、都道府県および市町村に対して、発達障害者の支援に際しては家族も重要な援助者であるという観点から、発達障害者の家族支援の重要性、特に家族の障害受容、発達支援の方法についての相談助言など、十分配慮された支援を行うことが求められている。

発達障害の領域における家族支援は、障害のある人を対象にしたアプローチだけでなく、家族全体を視野に入れてさまざまな支援を包括的に捉える枠組みとして認識されつつある¹⁾。日本では、1970年代前半まで障害児者の家族について、障害児者の背後にある問題としてあまり論じられてこなかった²⁾。1970年代以降になり、家族の特定のメンバーが障害をもつことによって、家族に多様な影響をもたらすことが考えられるようになり、障害児者の家族に焦点をあて、その及ぼす影響や家族が経験するストレスについての研究が数多くなされている³⁾。特に発達障害児の家族については、健常児の家族に比してさまざま

A Qualitative Analysis Regarding Health and Welfare Needs to Support Mothers
Who Care for Children with Autism Spectrum Disorders
Yumiko SAGARA, Toru UEHARA

(3140)

受付 19. 5. 13

採用 20. 1. 9

1) 群馬県立しらがね学園（保育士）

2) 高崎健康福祉大学大学院健康福祉学研究科保健福祉学専攻（医師／精神科）

まな心理的な負担感や困難を抱えていることも指摘されている⁴⁾。

本研究は、知的障害を併存する在宅の自閉スペクトラム症（以下、ASD）児の母親に半構造化面接を行って、養育上の保健福祉的支援ニーズについて、困り感や負担感を直接聴取することで実態を明らかにし、負担軽減策を検討、本人や家族が必要としている支援について提案することを目的とした。

II. 研究方法

1. 調査対象

知的障害およびASD併存の医学診断を受けたZ県内の放課後等デイサービス（以下、放課後等デイ）を利用する在宅児童（以下、子ども）の家族に研究案内を行い、協力が得られた母親を調査対象（以下、対象者）とし20人が本研究に参加した。なお、子どもの年齢は放課後等デイの制度上の利用年齢に応じ6歳（小学校1年生）から18歳（高校3年生）までとした。

2. 半構造化面接

調査期間は2018年4～5月で、対象児が通う放課後等デイの管理者の許可を得て事業所の個室を借用し、対象者から基本情報（年齢・性別、家族構成、子どもの療育手帳判定区分、合併症《てんかんや精神症状》、服薬の有無、フォーマルな社会資源利用の有無）について、1時間弱の半構造化面接により聴取した。また、対象者の自由な語りをとおして、日頃の養育で困っていることや負担感、子どもや家族に対して保健福祉などの支援で必要なこと、今後望まれる家族支援に関する考えを次のインタビューガイドを用いて行った。

[インタビューガイド]

- i. 現在、お子さんとの関わりで、お困りのことは何ですか？
- ii. ご本人に対する何らかの保健福祉的支援は必要だと思いますか？
今後に向けて望ましいお子さんへのサポートがあれば、ご意見をお聞かせ下さい。
- iii. ご本人に対する何らかの保健福祉的支援は必要だと思いますか？
今後に向けて望ましい家族へのサポートがあれば、ご意見をお聞かせ下さい。

3. 分析

自由な語りの質的分析については記述的研究手法に則り、共著者ととも面接記録内容をコード化し、医療や保健福祉の観点から重要な共通点や貴重なコメントを分類・カテゴリー化を行った。それぞれの実態や心情、要望や提案を顕す内容を概念化し名称を付して定義化し、検討と考察を加えた。さらに生活上の困り感の実態や支援の必要性とそれらニーズへの対応、施策への提案に結びつけて考察した。

質的分析の厳密性検討に関しては、Lincoln&Gubaの4基準⁵⁾に従い、确实性、適用性、信用性、確証性についてメンバーチェックを行った。

4. 倫理的配慮

本研究は、高崎健康福祉大学研究倫理委員会の審査と承認を得て行った（第2831号）。

対象者には、依頼状を付して研究の目的や個人情報保護遵守、参加は自由意思であること、同意後も辞退可能なこと、結果の公表の際も個人は特定しないことなどを口頭で説明し、文書による同意を得た。

III. 結果

1. 基本情報

対象者の年齢層は30～34歳1人、35～39歳4人、40～44歳8人、45～49歳5人、50歳以上2人であった。子どもの平均年齢は12.5歳、性別は男児15人、服薬回数は2回/日、家族人数は平均4人で、「服薬あり」が10人、「合併症あり」が14人、「通院に関して何らかの負担感あり」が7人、放課後等デイ以外のフォーマルな社会福祉資源利用者は12人、療育手帳判定区分では軽度2人、中度5人、重度8人、最重度4人、申請中1人であった。

2. 子どもとの関わりで困っていること

養育上の母親の困り感について、カテゴリーと具体例を表1に示した。「実態」は、「困っている問題行動」と「問題行動の原因や対応」という概念にカテゴリー化された。困り感のほとんどが、子どもが示す問題行動そのもの、その行動を起こす原因や対応の仕方がわからないことに集中していた。

3. 子どもに必要とされる保健福祉的支援や望ましい支援 子どもに必要とされる支援や望ましい支援について

表1 子どもとの関わりで困っていること

カテゴリー	概念	定義と具体例	
実態	困っている問題行動	衝動性 (衝動的に怒り出す, 癇癢を起こす) <ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の要求に応じて調理している間も待たず、ガンガン怒り始める ・ 環境の変化がなくても怒り出したりする等, その日によって怒り出す状況が違う ・ ペットボトルを突然故意につぶしたり, 冷蔵庫の開閉をしたり, 「怒るぞ!」と母を試す ・ 突然, 部屋の壁を蹴り陥没させた ・ 1週間に1回程度の頻度で癇癢を起こして, 物を投げたりすることがある 	
		こだわり (限局的反復的行動, 場面転換できない, 常同行動) <ul style="list-style-type: none"> ・ ちょっとした時間に床の木目に沿って指を入れ, 指先の感覚を楽しんでいる ・ 夕食時間にならないのにご飯に拘り, 何がなんでも調理を要求する ・ プールに行くことに強く拘り, 本人は毎日プールに行きたがる ・ 興味があること, 好きなこと, 答えがわかっているのに一方的に話す ・ タブレットで動画を観るが1時間以上興じ続け, 誘わなければ, 次の行動に移せない ・ ルーティンの日課にしているが, 指示 (促し) がないと動かない 	
		自傷・他害 <ul style="list-style-type: none"> ・ 顔を叩く等の自傷, 友だちをつねる ・ 大人 (両親) が就床すると怒り出し, (本人はまだ起きていたい) 壁に頭突きする ・ 本人にとって怖いテレビを見たりしたときに物にあたる ・ 理由がわからず壁叩きや物を投げる 	
		睡眠 <ul style="list-style-type: none"> ・ 朝, 眠いことが原因で騒いだりする ・ 眠りが浅い (新聞配達音で眼覚めたりする) 	
		食事 <ul style="list-style-type: none"> ・ 食べ過ぎている, お茶碗を持ってきて「食べたい」と何回も要求してくる ・ 偏食で身体も細くパンやご飯は絶対食べない, スナック菓子等買ったものばかり食べる 	
		原因や対応の問題行動	原因がわからずに困っている <ul style="list-style-type: none"> ・ 自傷や他害, パニックを起こす原因がわからない ・ 自傷をする原因がわかるときと, わからないときがある
			対応 <ul style="list-style-type: none"> ・ 自傷やパニックを起こしているときの対応方法がわからない ・ こだわりの改善にタイマーも使って試してみるが, あまり効果がない

て, 表2に示した。「実態」は, 「医療面の困難」, 「社会資源の困難」, 「余暇の困難」という概念にカテゴリー化された。医療面では, 通院中の待ち時間中に抱く不安, 歯科受診の距離的な負担の声が半数の母親から語られた。社会資源面では, 預け先や母親の代替えとなる支援者がいないことが語られた。

困難解消のための「要望や提案」は, 「医療面の改善点」, 「施策の改善点」, 「余暇の提案」という概念にカテゴリー化され, 医療面では, 受診先における待ち時間の解消, 母親自身の通院負担軽減の要望が特に障害区分の重い母親から語られた。施策面では, 土, 日, 祝日の預け先が不足することに起因する家族の急な事態発生時の受入れ先の不安に集中していた。余暇では, 週末に気軽に集まれる ASD 児サークルや高校生や大学生による運動や学習支援の場の創設などが語られた。

4. 家族に必要とされる保健福祉の支援や望ましい支援
 家族に必要とされる支援や望ましい支援について, 表3に示した。大きく「実態」, 「心情」, 「提案」にカテゴリー化され, さらに「社会的支援」, 「心理教育的アプローチ」, 「母の思い」, 「施策等へ要望」, 「社会資源への要望」にサブカテゴリー化された。「実態」は, 地域社会や周囲への気兼ね, 兄弟姉妹への気遣いなどの社会的障壁が語られた。「心情」では, 現状の日常化による困り感が感じられない問題, 父親や兄弟らが互いの思いを分かち合える場所や時間, 家族が ASD の理解やその対応について学習する機会など, 心理教育的サポートの必要性が語られた。

「提案」の「施策等への要望」では, 日頃から本人が馴染んでいる放課後等デイも福祉避難所に加えて欲しい非常災害対策への要望が挙げられ, 家族が現状の

表2 子どもに必要とされる保健福祉的支援や望ましい支援

カテゴリー	概念	定義と具体例
実態	医療面の困難	待ち時間中に抱く不安や通院の負担
		・受診の待ち時間中に自傷やパニックを起こさないか不安である
		・自傷（頭突き）があるので受診は心配（歯科は診察室に入れなかった）
		・通院付き添いの負担が大きい
	社会資源の困難	歯科受診の困難さ
		・身体を拘束して治療を行うため、1時間先のA歯科センターに受診している
		・歯科は自宅から距離的に遠い
		預け先
	余暇の困難	・本人が受け入れるかどうかは別として、預ける先はあった方がよい
・障害児の預け先はできてはいるが、まだ少なくデイ以外の預け先も必要である		
要望や提案	医療面の改善点	代替の支援者
		・自分（母）自身の体調不良のときに送迎（デイや通院等）が難しくなる不安がある
		・外出時、兄弟ともっと関わってあげたいので、本人支援をしてくれる人が欲しい
		休日友人との関わり
	施策の改善点	・友だちがつかれないので土日等、自分から友だちと遊ぶことが難しい
		待ち時間の解消
		・着いたら待たなくてもすぐに診てもらえる医療機関があるとよい
		通院負担の軽減
	余暇の提案	・通院の大変さが改善できるとよい
・自分（母）に代わって通院に連れて行ってくれる人がいるとよい		
利用上限枠や利用可能対象の拡大		
・「行動援護」はありがたいが利用の上限枠の縛りがある、もう少し多く利用したい		
余暇の提案	・療育手帳を持っていないと利用できない障害福祉サービスもあり、その狭間にいる（手帳を所持していなくても各種のサービスが利用できるとよい）	
	土日祝日のサポート体制の強化	
	・土日の移動支援を受けたいが、混んでいて希望する日に利用しにくい	
	・土、日、祝日にもデイなどの預け先がもっと増えるとよい	
余暇の提案	急な事態への対応	
	・葬儀や母の体調不良時など、急なアクシデントの際の預け先があるとよい	
	・突然でも一時支援で受けてもらえる所があると安心だ	
	週末に集まれる ASD 児サークルや運動・学習支援の場	
余暇の提案	・週末に集まれる ASD 児のサークルがあるとよい	
	・休みの日に気軽に遊びに行ける場、そこに行く学校で友だちに会える場所が欲しい	
	・年齢が近い学生（高校生・大学生）に運動や学習をみてもらえる場があるとよい	

避難先に不安や心配を抱えていることが明らかとなった。「社会資源への要望」では、上述の預け先の拡大に関する要望に集中した。

IV. 考 察

母親が最も多く感じる困り感は、子どもが示す問題行動およびその対応方法であり、衝動性やこだわりに関することが明らかとなった。そのため、養育を行う母親ら家族に対して、ASD の特性や関わり方、問題行動の対応についてなど、学習できる機会が必要である。

身近な相談者として、日頃利用する放課後等デイの

職員、また、指定相談支援事業所の「相談支援専門員」（平成24年4月1日施行）がなり得る。しかし、放課後等デイ職員の専門的な人材の脆弱さも指摘されており⁶⁾、十分対応できるかどうか不安を抱える。相談を受ける側も ASD 特性の理解、問題行動への対応について、家族（母親）の相談に適應できる療育の知識やスキルが、学習、研修受講などとおして求められる。

次に「子どもへの必要な支援」である。7人の母親から通院負担の声が挙げられ、通院が家族に及ぼす実態が明らかとなった。要因は、待ち時間中に自傷や他害が起こる不安や対応の難しさが多く示され、先行研究を支持する結果となった^{7,8)}。また、ASD 児の受診

表3 家族に必要とされる保健福祉の支援や望ましい支援

カテゴリー	サブカテゴリー	概念	定義と具体例
実態	社会的支援	社会的障壁	地域社会や周囲への気兼ね
			<ul style="list-style-type: none"> ・プールで周囲の子どもにも水がかかったりすると、周りの視線は厳しい ・レストラン、美容室等で大声を出したりするので、周囲の視線に気遣いがある ・ASDは周囲から見てわからないため、騒いだときの視線が気になる
心情	心理教育的アプローチ	家族への心理的サポートの必要性	兄弟姉妹への気遣い
			<ul style="list-style-type: none"> ・地域の夏祭り等で本人が周囲から注目されるので、兄弟に気遣いする
		ASD児の対応理解	日常化して困り感が感じられない問題
			<ul style="list-style-type: none"> ・今の生活が当たり前過ぎる当たり前感で、困り感を感じなくなっている ・夫にはもっと協力してもらいたい
	母の思い	葛藤や不安	父親や兄弟が思いを分かち合える場所や時間の必要性
			<ul style="list-style-type: none"> ・家族の誰もが話を聴いてもらえるようなサロン等、場所があるとよい ・父親や兄弟へのフォローが必要 (兄弟同士にしかわからない悩みや思いを共通に分かち合える場所や時間)
提案	施策等への要望	非常災害対策	家族がASDについて学習する機会
			<ul style="list-style-type: none"> ・父親がASDの特性や対応、接し方を学べる機会があるとよい ・自分(母)が伝えても聞き入れないので、ほかの人から伝えてもらいたい
			<ul style="list-style-type: none"> ・ASDの対応に詳しい身近な相談者の必要性 ・パニック時等の対応について、いつでも相談できる人が身近にいるとよい ・ASDの対応方法、発作時の対応などを教えてくれる人の存在が必要
	福祉行政への要望	教育分野への要望(啓発・普及)	ASDマークや障害児専用コーナーの創設
			<ul style="list-style-type: none"> ・レストラン等で気兼ねなく食べられる「障害児専用コーナー」があるとよい ・周囲にASD理解を促す「ASDマーク」やカードがあるとよい
	社会資源への要望	緊急時や土日祝日の対応策	小・中学生に対するASD児理解の推進
			<ul style="list-style-type: none"> ・障害児理解のため、ASDの特性などを紙芝居等で小・中学生に伝えられるとよい
社会資源への要望	緊急時や土日祝日の対応策	家族や自分(母)に急な事態の発生時や土日祝日の預け先	
		<ul style="list-style-type: none"> ・急な事態の際、電話一本で預かってくれる場所や、その箇所数が増えてほしい ・自分に何かあったときに夫一人では対応困難なため、学校や事業所への送迎を手伝ってくれる事業所や人が必要 	

で困難を感じる診療科は、耳鼻咽喉科、歯科、眼科の順に高いという報告⁹⁾と類似し、歯科通院への負担も示された。軽減策として、母親以外の家族員(夫や祖父母、兄弟)の積極的な協力、行動援護事業所等による通院代行や友人や隣人などの協力が考えられる。また、医療側も検討するに値する。ASD児・者の家族の「医療で助かったこと」の報告¹⁰⁾では、混雑時の順番の繰り上げや、絵カードなどの視覚的手がかりによる見通しのわかる対応等が挙げられている。通院の負担軽減には医療側の協力も不可欠といえる。

社会資源の面では、自分(母)や家族に突発的な事

態が発生したときの預け先の見つかりにくさに困難が集中していた。制度上、短期入所や日中一時支援も整備されているが、新しい場所や人、初めての環境に馴染みにくいASD児の急な受け入れは事業所側もその対応が難しい。普段から利用を重ね事業所双方で環境適応しておくことが望ましい。

インタビュー最後の「家族に必要な支援」である。母親の困り感の日常化、ASDの特性や問題行動の対応について学習の機会や、父親や兄弟らが思いを分かち合える場所の心情が語られていることから、家族心理教育の必要性が示された。統合失調症を代表とする

精神障害者の家族心理教室では、「知識・情報」、「対処技能」、「心理的・社会的サポート」の3点を基本としてプログラムが組み立てられ、結果として、正確な情報が得られスティグマや自責感の軽減や問題行動の対応技術の向上、また、グループ体験や新しい社会的交流による社会的孤立の防止、自信と自尊心の獲得につながる¹¹⁾。養育者の肯定的な関わりを増やすことで問題行動が軽減したという報告¹²⁾を踏まえると、「対処技能」の獲得は子どもの問題行動の軽減につながる事が期待できる。

続いて「非常災害対策」である。本研究から、日々通い馴染んでいる放課後等デイも福祉避難所の指定に加えて欲しい要望が示され、現状では災害時の避難先について、大きな不安や心配を抱えていることがわかった。感覚過敏の特性を呈し、新たな場所や人が苦手な ASD 児が、広い体育館や公民館などの初めての場所で、ほかの家族と集団で過ごすには困難を極める。

2011年に発生した東日本大震災では、ASD の子どもたちの多くが避難所に入れなかったこと、そのため、水や食料品の物資の提供が受けられなかったことが報告され、特に必要だった支援について、「本人が安定する場・対応」が最も多い¹³⁾。また、避難所にいられなかった発達障害を抱える家族に焦点をあてた報告においても¹⁴⁾、必要であったが不足していた一つに「居場所」を挙げている。今回の対象者の居住する県内において、放課後等デイを福祉避難所として指定している自治体は、ほぼ見当たらない。近年連続して発生する地震や台風を鑑み、こうした家族の不安や心配を解消するためには、喫緊に対応を求める課題といえ、指定先の拡充について、福祉行政に提案する必要性が示された。

地域社会や周囲への気兼ね、厳しい視線などの社会的障壁がある実態も示された。周囲の視線が厳しい、気遣いするなどの「保護者の主観的な考え・認識・予期不安」について心理的障壁と表した報告¹⁵⁾がある。これらの背景には、周囲の ASD の理解不足による偏見が考えられる。地域社会全体に ASD の行動特性等の理解推進が図れるよう、教育や行政、関係団体等と連携しながら、より理解を深める必要がある。

本研究の限界と課題である。今回は少数例の質的分析のため、今後、多数例での実証や対象児の年齢等に分けて解析することが求められる。また、今回の対象は、知的障害を併存する ASD 児に絞ったが、知的能

力の判定区分（軽度、中度、重度、最重度）による支援ニーズの差異、地域による保健福祉システムによる支援ニーズの違いも予想されるため、市町村規模、社会資源の設置状況など、居住地域における支援体制の現状を踏まえたうえでの考察が、より求められる。

V. 結 論

知的障害を伴う ASD 児の家族に必要な保健福祉的ニーズは、通院負担の軽減、家族心理教育の必要性、自然災害対策として福祉避難所の指定先の拡充などが示された。とりわけ、普段利用している「放課後等デイ」も福祉避難所の指定に加えて欲しい要望は、近年連続して発生している自然災害の防災対策として、福祉行政に喫緊に対応を求める必要がある。

謝 辞

本研究は、平成30年度高崎健康福祉大学大学院健康福祉学専攻保健福祉学専攻博士論文の一部を加筆、修正したものです。また、本研究の一部は、平成28年度群馬県健康づくり研究助成「あさを賞」による助成を受けて行われました。

本調査に御協力頂いた対象者、事業所管理者の皆様から感謝申し上げます。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 渡辺顕一郎. 心身障害児者の家族支援をめぐる現状と課題. ソーシャルワーク研究 1999; 24: 279-285.
- 2) 有川宏幸. 自閉症児・者をもつ家族の地域支援のあり方. 特殊教育研究 2002; 40: 429-434.
- 3) 河野 望. 障害児者の家族に関する研究. 立命館人間科学研究 2005; 8: 15-27.
- 4) 中嶋和夫, 斎藤友介, 岡田節子. 母親による育児負担感に関する尺度化. 厚生指針 1999; 46: 11-18.
- 5) Lincoln YG, Guba EG. Naturalistic inquiry. Newbury Park CA, Sage, 1985: 37-38.
- 6) 小澤 温. 放課後等デイサービスの現状と課題. 小児保健研究 2018; 77: 227-229.
- 7) 中下登美子, 宮崎有紀子, 上原美子, 他. 知的障害児の家族のストレスとニーズ, ソーシャルサポートとその関連性. 日本地域看護学会誌 2012; 14: 101-111.

- 8) 玉川あゆみ, 古株ひろみ, 川端智子, 他. 医療機関における発達障害児への看護の課題に関する文献検討. 人間看護学研究 2015; 13: 35-41.
- 9) 小室佳文, 前田和子, 長崎多恵子, 他. 自閉症児・者の受療環境に関する家族のニーズ. 小児保健研究 2005; 64: 802-810.
- 10) 柳澤亜希子, 内田輝雄. 自閉症児・者の地域生活および家庭生活に関する家族のニーズ—神奈川県自閉症協会によるアンケート調査から. 国立特別支援教育総合研究所研究紀要 2017; 44: 37-71.
- 11) 後藤雅博編. 家族教室のすすめ方—心理教育的アプローチによる家族援助の実際. 東京: 金剛出版, 1998: 9-26.
- 12) 石川 肇. 強度行動障害を示す重度知的障害者の行動改善に関する考察. 聖泉論叢 2005; 13: 147-171.
- 13) 日本自閉症協会. “東日本大震災後5年目にあたっての報告と提言” 障害保健福祉研究情報システム HP 内. http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/resource/bf/jdf_201603/3-5.html (2019.11.27確認)
- 14) 前川あさ美. 東日本大震災における発達障害(児)者のニーズと有効な支援のあり方に関する研究—岩手・宮城の発達障害の子どもたちと家族, 支援者への調査から. 厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業). 障害者の防災対策とまちづくりに関する研究. 分担研究総合報告書. 2012~2014: 10-15.
- 15) 山下はるか, 竹内康二. 障害児とその家族の地域での行動を制限する社会的障壁に関する実態調査. 明星大学心理学年報 2016; 34: 41-45.

[Summary]

In order to examine the health care and welfare needs for families of children with autism spectrum disorder having intellectual disabilities, we conducted semi-structured interviews with 20 mothers inquiring about the difficulties and burdens of childcare. We categorized the content of free narrative and comprehension and found that most of their problems were due to the emergence of child behavioral problems and the difficulty of dealing with them. In terms of support, we found that these families were worried about an evacuation destination in the event of an emergency or disaster. This concern led to a request for the designation of a welfare evacuation center after-school day service which would be familiar to the children of these families. The families also indicated that there was an urgent need to seek welfare administration.

[Key words]

autism spectrum disorder, intellectual disability, emergency disaster countermeasures, welfare evacuation center