

提 言

発達障害への多領域・多職種連携による支援と成育医療の推進

Enhancing Coordinated Multidisciplinary Support and Health Care for Persons with Developmental Disorders

神尾 陽子 (医療法人社団神尾陽子記念会発達障害クリニック院長 / お茶の水女子大学人間発達教育科学研究所客員教授)

この2月で四者協の合同委員会「発達障害への対応委員会」のメンバー(唯一の児童精神科医・精神科医のメンバー)となって10年目である。この間、発達障害の問題は、保健・医療を含む、教育や福祉などに共通する重要課題であることがはっきり認識されるようになってきた。このことは言い換えれば、発達障害のある子どもは保健・医療、教育、福祉のいずれの領域においても支援ニーズがあり、それぞれの領域ごとにエビデンスに裏付けられた専門的な支援が提供されなくてはならないと同時に、それらが領域ごとに分断されて別個に提供されるのではなく、一貫性を保ちつつ連動している必要があることを意味する。子ども中心の考え方に立てば当たり前のことであるが、実際には専門領域、あるいは行政部署の縦割りを越えての多領域・多職種連携を阻むバリアは大きい。臨床に携わる人ならば誰しも経験するであろう、こうしたバリアを解決するために、四者協のような専門的団体から一般社会や政策立案者に向けて提言していくことは重要だと考える。



昨年夏、標題の提言「発達障害への多領域・多職種連携による支援と成育医療の推進」(<http://www.scj.go.jp/ja/info/kohyo/pdf/kohyo-24-t292-7.pdf>)が日本学術会議から発出された(臨床医学委員会出生・発達分科会)。これは成育基本法の理念、すなわち「子どもの心身の健やかな成育の確保を医療・保健、教育、福祉などの多領域と協働して行う」という目標を発達障害の文脈に置いて、これからの長期的な課題とその対策を整理したものである。ここでは、発達障害を障害児の一つの個別課題として位置づけていない。つまり、高い有病率から領域、職種にかかわらず地域社会のユニバーサルな健康問題として位置付けているのである。

要点の一つは、心の健康(メンタルヘルス)の観点からの発達障害への対策である。まだまだ誤解されているところがあるが、発達障害のある子どもにはメンタルヘルスの問題(不安、うつ)は小児期からほぼ必発である。就学前より臨床レベルの不安があり、登園しぶりやかんしゃくなど不適応が続き、親子関係もこじれやすい。就学後、不登校となって初めて発達障害の診断を受ける、という経過をたどるケースは国内外で増加している。別の言い方をすると、メンタルヘルスの問題を呈する幼い子どもが抱える、なんらかの発達の問題は見逃してはならないのである。症状が慢性化、固定化する前の段階で発見し介入することで子どもの予後だけでなく、親子の愛着も良い方向に変え得る、ということが重要なポイントである。ただし、その場合、医療機関をベースとした枠組みではなく、園や学校など地域での予防的介入がベターであり、園医、校医といった役割での医療の関与が活用されるような仕組みづくりが必要である。

今期は地域でのあるべき包括支援について、皆様と一層共有できるように「発達障害への対応委員会」活動を行って参りたいと考えている。