

## 発達障害児の母親における生活問題処理プロセス： 専門機関群の検討をもとに

山下, 亜紀子  
九州大学大学院人間環境学研究院人間科学部門共生社会学講座

<https://doi.org/10.15017/4772285>

---

出版情報：人間科学共生社会学. 10, pp.45-57, 2020-03-31. Faculty of Human-Environment Studies,  
Kyushu University  
バージョン：  
権利関係：

# 発達障害児の母親における生活問題処理プロセス

## — 専門機関群の検討をもとに —

山 下 亜紀子

### 要 旨

本研究の目的は、発達障害児の母親の専門機関群を通じた生活問題の解決・処理過程を検討することにある。森岡清志の都市的生活構造論に基づき、母親の生活問題解決処理のプロセスとして、専門機関群の実態とその整序化過程について考察した。分析は、2地域における発達障害者支援センターの職員を対象とする調査データをもとに行った。

本研究の結果として以下の3点が明らかになった。第1に家族に対する専門サービスについては、支援実績のデータからは一定程度の提供が行われていることが明らかになった。しかしサービス量が不足している問題やサービスの質の問題もみられることがわかった。またサービスの質、量ともに、地域差があることが明らかとなった。第2に障害児の母親がどのように社会財の整序化を行っているのか、という点については、積極的にサービスを利用する母親と、サービス利用に消極的な母親がいることがわかった。第3に地域における専門機関サービスの多寡が母親の社会財の整序化過程に影響していることが示唆される結果となった。

キーワード：発達障害児、母親、都市的生活構造、社会財、専門機関群

## 1 研究の目的

本研究の目的は、発達障害児の母親の専門機関群を通じた生活問題の解決・処理過程を検討することにある。ここで依拠する理論的枠組みは、森岡清志の都市的生活構造論であり「都市住民が、自己の生活目標と価値体系に照らして社会財を整序し、それによって生活問題を解決・処理する相対的に安定したパターン」（森岡 1984：86）として説明されるものである。すなわち都市的生活構造とは、人々の生活問題の解決処理のプロセスにおいて、どのように社会財が整序されているのかのパターンであり、社会財としては、専門機関群と相互扶助的提供主体群の2つが想定される。

筆者が発達障害児の母親を対象に実施してきたこれまでの研究では、生活問題の処理プロセスにおいて社会財が全体として十分に機能していないことが示唆された（山下・河野 2013）。

またソーシャル・サポート分析においては、相互扶助的提供主体群の整序化プロセスがあまりうまくいっていないことが明らかとなっている（山下 2014）。

本研究は、社会財のうち専門機関群に焦点を当て、発達障害児の母親の生活問題解決・処理過程を検証するものである。ここで検討する課題は次の2つである。第1に社会的資源である専門機関群がどのように配置されているのかという点を明らかにする。第2に障害児の母親がどのように社会財の整序化を行っているのか、という点を専門機関群に属する人々の視点を通して分析を行う。なお専門機関群で提供されるサービスについては、専門サービスという用語を用いる。

## 2 研究方法

### 2.1 調査対象と調査方法

本研究では発達障害に関する専門機関群のうち、発達障害者支援センターにおける聞き取り調査データ、収集した資料を分析対象とする。発達障害の当事者、家族に対して専門サービスを提供する機関としては、自治体、医療機関、発達障害者支援センターをはじめとする福祉領域の機関、教育機関などが該当するが、今回はその中で中心的な役割を果たしている発達障害者支援センターにおける調査をもとに分析を行うものである。

具体的には、A県発達障害者支援センター、B県a地域発達障害者支援センター、B県c地域発達障害者支援センターにおいて調査を実施し、職員に対するインタビュー調査のデータ、収集した資料を分析対象とした。調査は、発達障害者支援センターにおける支援サービスの種類、支援サービスの具体的内容、サービス利用の実態、母親のサービス利用に対する職員の認識などの項目からなる半構造化インタビュー調査により実施した。インタビューデータの分析にあたっては、定性データ分析ソフト NVivo12を使用した。なお発達障害者支援センターの職員に対するインタビュー調査データを分析対象とするが、専門機関群としては自治体、医療機関、発達障害者支援センター・放課後等デイサービス・保育所など福祉部門の機関、学校や幼稚園などの教育機関を含むものとする。また以下のインタビュー調査データの引用の（ ）内は、筆者による補足説明となっている。

### 2.2 発達障害者支援センターについて

本研究では専門機関群として発達障害者センターの職員に対する調査データを研究対象とし、発達障害者支援センターの立場からの検討が中心となるので、まずは発達障害者センターの制度的概要をふまえておきたい。

発達障害者支援センターは、2004年に施行された発達障害者支援法に規定された機関である。発達障害児（者）の支援を総合的に行う役割を持ち、都道府県と指定都市（人口50万人以上の都市）におかれることとなっている。2019年8月現在、全国に96か所のセンターがあるが、支

援対象となる地域については、都道府県、指定都市ともに全域を支援対象とする場合と、分室、支所が設置されている場合がある。運営は、都道府県、指定都市によって直接運営されている形と、都道府県や指定都市が指定した社会福祉法人、特定非営利活動法人などが運営している形に分かれている。2019年8月現在、都道府県や指定都市による直接運営は、県が21センター、指定都市が7センターとなっている。一方で、委託運営は社会福祉法人によるものが65センター、地方独立行政法人、医療法人、特定非営利活動法人がそれぞれ1センターずつある。職員は、専門職とされる専任職員が3名以上配置されることとなっており、社会福祉士、臨床心理士、言語聴覚士、精神保健福祉士、医師等が専門職として該当する。行われる事業は、相談支援、発達支援、就労支援、普及啓発・研修の4つに大別されている（国立障害者リハビリテーションセンター 2019）。相談のケースに応じて、連携など柔軟な対応が行われていることが多い。

### 3 発達障害者支援センターにおける支援の実績

まずは調査を実施した発達障害者支援センターの概要と支援実績を示す。A県発達障害者支援センターは、A県全域を支援対象とするセンターである。運営は、社会福祉法人が受託しており、2018年において常勤職員が8名という職員配置となっている。支援実績については、2017年において相談支援・発達支援、相談支援・就労支援、関係機関に対する普及啓発及び研修の順となっている（表1参照）。

表1 発達障害者支援センター実績（2017（平成29）年度）

|                                 | A県  | B県   |
|---------------------------------|-----|------|
| 1. 相談支援・発達支援：実数（人）              | 640 | 1214 |
| 2. 相談支援・就労支援：実数（人）              | 186 | 230  |
| 3. 関係施設及び関係機関に対する普及啓発及び研修：実数（件） | 14  | 104  |

出典：国立障害者リハビリテーションセンター（2019）より筆者作成

家族に対する支援実績についてのデータは図1に示した。まず、相談者の内訳であるが、A県発達障害者支援センターにおいては、2015年度において、家族が半数を占め、次いで本人からの相談が多いことがわかる。次に支援対象となったケースの年齢層を図2に示した。これによると乳幼児期が4.4%、小学生13.1%、中学生・高校生が14.6%であわせて3割強の比率となっており、このことから高校生以下の子供を持つ家庭に対する支援は全体の約3割となっていることがわかる。

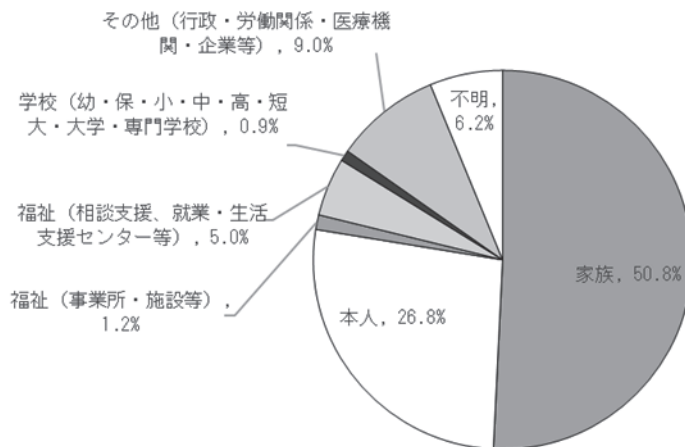


図1 A県発達障害者支援センターの相談者（新規のみ）内訳（2015年度）

出典：A県発達障害者支援センター資料をもとに筆者作成

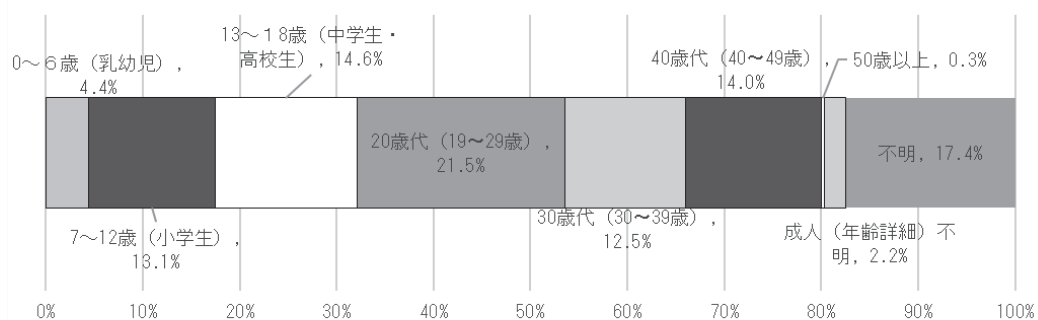


図2 A県発達障害者支援センターの支援件数の年齢別（新規のみ）内訳（2015年度）

出典：A県発達障害者支援センター資料をもとに筆者作成

子どもに関する相談のほか、保護者を独自に支援することを目的としたものについては、ペアレント・トレーニングやペアレント・メンター<sup>1)</sup>の事業があげられる。A県発達障害者支援センターでは、保護者向け支援に先進的に取り組んでおり、まずペアレント・トレーニング事業は2006年から2014年まで独自に実施した実績を持つ。またペアレント・メンター養成講座、ペアレント・メンターの交流会も定期的実施されている。事業実績としては、2015年度において開催されたペアレント・メンター養成講座には、24名が参加し、24名が活動登録者となっている。また幼児期から学齢期の子供を育てる保護者を対象とする講座も実施されており、2016年度事業計画においては、120人の参加が予定されている。このようにA県センターでは、保護者を対象とした事業が複数にわたって展開されていることがわかる。

次にB県発達障害者支援センターの概要について示す。同センターは、県内にa地域セン

ター、b地域センター、c地域センターの3つの支所を持ち、地域にわかれた形で運営がなされている。運営は、社会福祉法人が受託しており、職員配置は、2019年度において3つの支所を合わせ、常勤職員が正職員13名、非常勤職員6名となっている。

支援実績は、先ほどの表1に示している。A県と同じく相談支援・発達支援、相談支援・就労支援、関係機関に対する普及啓発及び研修の順となっているが、すべてにわたって、A県センターよりも実数が多くなっている。これは、発達障害に関する相談機関が県内において他にあまりみられず、一極集中的になっていることがその要因として考えられる。

A県センターとはデータのとり方が異なるが、相談者については、2018年度において、本人・家族が94.1%、関係機関からの相談が5.9%という比率となっている。また2018年度の相談者の年齢別データを図3に示した。3地域センターともに小学生にあたる年齢の相談が3割から5割、中学生までを含めると6割弱から7割、高校生までとなるといずれのセンターも7割を超える比率となっている。センター職員の話によると、統計上の明確な区分けはできないが、18歳以下は、家族からの相談、18歳以上は家族と本人が半分に分かれるということである。これらのデータやセンター職員についての話を総合すると、B県発達障害者支援センターにおいては、特に高校生以下の子どもの家族からの相談の比率が多いことが推察できる。

B県発達障害者支援センターの相談以外の保護者に特化した支援としては、ペアレント・メンター養成講座が実施されている。a地域センターでは2011年度から、b地域センターでは、2012年度から毎年実施されているが、a地域センター、b地域センター、c地域センターの協力関係により行われているとのことである。なおB県発達障害者支援センターにおいてはペアレント・トレーニング事業は実施されていない。

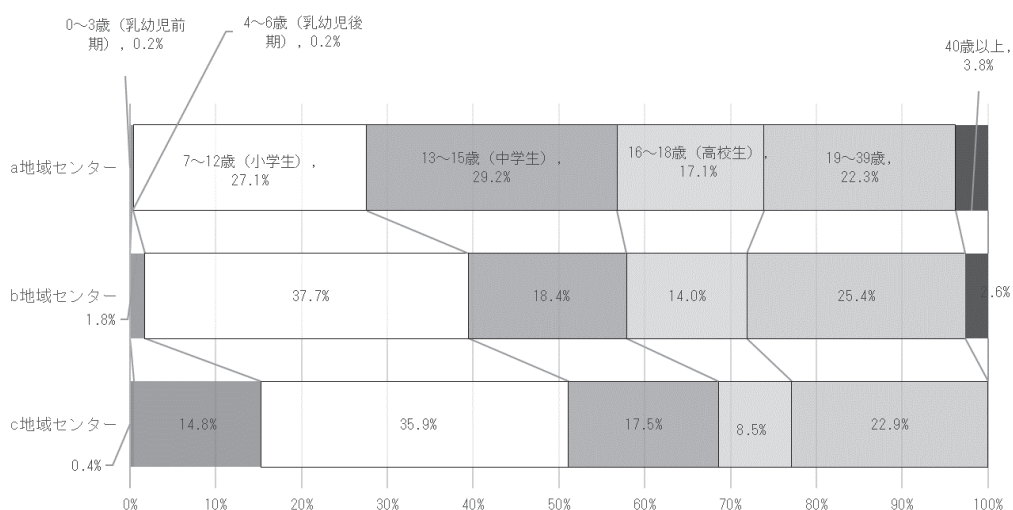


図3 2018年度B県発達障害者支援センター相談者の内訳

出典：B県発達障害者支援センター資料をもとに筆者作成

以上、調査を行った発達障害者支援センターにおける本人や家族に対する支援実績等について概観した。家族に対する支援は、相談事業の中で主に取り組まれており、A県、B県ともかなり多くの相談実績があることが示された。またB県の方がその数が上回っていたが、これはB県全域において発達障害に関する専門機関が少なく、発達障害者支援センターに専門サービスが集中していることがその理由として考えられる。その他の保護者支援としては、A県においては、多様に取り組まれており、また参加者もある程度確保されていた。一方B県ではペアレント・メンター事業が行われていたが、その他の支援は特にみられず、A県センターとの差がみられた。

#### 4 家族に対する専門サービスに関する評価

次に家族に対する専門サービスについて、発達障害者支援センターの職員たちがどのように評価しているのか、という点を検討する。なお前述した通り、ここで検討する専門サービスは、発達障害者支援センターによるサービスに限定せずに議論する。発達障害者支援センターの職員に対するインタビュー調査からは、専門サービスの量が少ない、専門サービスの質に問題がある、サービス提供において地域格差がある、教育の場での支援に問題がある、の4点が析出された。

##### 4.1 専門サービスの量が少ない

第1に専門サービスの量が不足している点が認識されていた。この点は、A県の調査ではみられない認識であり、B県発達障害者支援センターの調査のみでみられた認識であった。具体的な問題点としては、診断が可能な医師が不足しており医療面のサービス供給が足りていない点、行政機関や発達障害者支援センターといった福祉機関のサービス不足が感じられていた。またこのサービスの量的不足と関連した問題として、支援サービスにつながる時間の長さも問題として感じられていた。

まずは医療サービスに関しては、以下の語りがみられる。

B県の医療の現状がですね、なかなかa市（B県の県庁所在地）内に（発達障害児をみくれる病院が）数か所しかなかったりとかっていうところもあって。（B県c地域発達障害者支援センター職員）<sup>2)</sup>

例えば、うち（発達障害者支援センター）のほうで初回相談であったりとかを、あとはその後のアセスメントとして心理検査だったりとか、成育歴の聞き取りとかですね、色々させていただいた後、どうしても医療に行きたい（というケースもあります）。でも〇〇病院は、（予約まで）もう2、3か月待ちで時間が（かかります）。で△△病院は、もう今、

女医さん（が発達障害の担当）なんですけど、今育休中なんですよ。11月まで育休のご予定なので、ちょっともう無くなってしまったときに、a市（B県の県庁所在地）内のいくつかの病院は、うち（発達障害者支援センター）からの紹介っていうのではなくて、保護者の方が（診察の）問い合わせをいただいて（いる状態です）。（B県c地域発達障害者支援センター職員）<sup>3)</sup>

このように発達障害に関する専門病院や発達障害について診断や診療をしてくれる医師が少ないことが示される。また診察の予約まで時間がかかり、発達障害者支援センターを通さず、家族が自力で病院を探している、といったことが認識されている。

次は福祉機関サービスの不足の問題についての語りである。

（発達障害者支援センターでの支援）対象としては0歳から成人の方までっていうことになるので（対応するケースが多く）、なかなかそのお母さん方からそのお話をいただいて、まあ学校のほうに明日、明後日っていう形で介入できるっていうわけではないので、どうしても（学校への介入も）待っていただいたりとか。（B県c地域発達障害者支援センター職員）<sup>4)</sup>

（発達障害者支援センターも）数人のスタッフでやっていて、ぎちぎちでやっているなかで、もう研修ばかりとか、それを勉強するためにしたりとか、地域に戻って、またその研修をやったりとか、それよりも地域にどんどん行かなくちゃいけないのに、今もうその余裕が本当に（ない）。どの発達障害者支援センターも（余裕が）あるのかっていうと、実際ない。（B県a地域発達障害者支援センター職員）<sup>5)</sup>

こうして、学校とのケース会議を持ちたくても学校介入までの時間がかかり、待ってもらおうという問題があり、実際の支援が始動するまでの時間が長くなっていることが示される。また福祉機関自体、余裕がなく、サービス提供が行き渡っていないことも語られる。

## 4.2 専門サービスの質に問題がある

第2に専門サービスの質についても問題が感じられていた。その具体的内容としては、サービスの質が担保できていない問題や、発達障害に関して専門性の不備があることが含まれていた。

まずサービスの質が担保されていない問題の語りを引用する。

放課後等デイサービスのほうは、かなり、あの…。逆に、（放課後等デイサービスの事業所が）できすぎて、質が…保ってるのかどうなのかっていうところが問題になってるよう



な感じで。(A 県発達障害者支援センター職員)<sup>6)</sup>

(放課後等デイサービスの事業所は)劣悪なところもありますし、劣悪じゃないところも(あります)。劣悪だって言ってるのは本当に劣悪だと思うんですけど、ちゃんとあるところも、それは、それはですよ。(提供しているサービスについて)療育機関がやることなのかって、いうところもいっぱいありますから。本来届くべき療育内容をやってるところがどれぐらいあるかっていうところはやっぱり考えないと(いけない)。(B 県 a 地域発達障害者支援センター職員)<sup>7)</sup>

このように特に近年事業者が増えている放課後等デイサービスの事業所や療育機関で提供されるサービスの質の問題が懸念されている。

次に専門機関において専門性が備わっていない問題についての語りを引用する。

相談事業所はいっぱいあるんですけど、発達障害の知識があらわれるか、という無い状況なので、かなりそこが厳しい。(中略)ステップを踏まなくちゃいけないのに、ステップを踏まないで、(発達障害を持つ子どもを)みんなの中におっこんだら、社会性が身につくってというのはあまりに無知識すぎます。相談事業所として知識がなさすぎますよ。(B 県 a 地域発達障害者支援センター職員)<sup>8)</sup>

障害受容が専門家(の人たちの)間で全然できてないですね。つまり発達障害の障害受容が専門家ができてないですね。はい。全然ですね。それはもう1年間色々な方と話したらすぐわかりますね。(B 県 a 地域発達障害者支援センター職員)<sup>9)</sup>

以上のように、発達障害に関する知識が伴わないまま、専門サービスが提供される実態について問題が感じられている。また障害受容という本来なら家族に生じる問題についても触れられており、障害に対する理解が低い状態でサービス提供が行われている問題が認識されていることがわかる。

#### 4.3 サービス提供において地域格差がある

第3に専門サービスにおける地域格差の問題が示されていた。この問題もB県の調査データのみで見いだされた問題である。この問題は、地域社会の重層的レベルで感じられており、B県は他地域と比べて専門サービスが少ないこと、またB県の中でも都市部よりも農村部においてサービスが整備されていないことが認識されていた。

まずB県は、他の都道府県と比べて専門サービスが少ない点の指摘の引用である。医師数に

関して、他地域と差があることが述べられる。

まだまだ（医師が）不足してると思いますね。他県に比べたらですね。（中略）少ないです。圧倒的に少ないと思いますね。（B県c地域発達障害者支援センター職員）<sup>10)</sup>

続いて、同じB県でも、より農村部においてサービス体制が整っていない問題の引用である。サービスを提供する体制自体が整っていないことが示されている。

この間、片田舎の、B県のほんとに過疎地域の小学校のPTAの親御さんから言われて（その地域にペアレント・プログラムの講師で個人として）行ったんです。（支援サービスが）届いてないですよ。そういうペアレント・トレーニングで学ぶっていう体制が、どんななかでも届いてない。（B県a地域発達障害者支援センター職員）<sup>11)</sup>

#### 4.4 教育の場での支援に問題がある

そして最後に教育の場における問題が認識されていた。この問題もB県の調査データのみでみられた問題である。具体的には特別支援教育制度の問題、教員の質の問題の2つの問題が感じられていた。まず特別支援教育制度の問題についての語りを引用する。

c市（は）、特に小中学校の支援学級の入級条件っていうのが、発達障害の診断があること（が入級条件）っていう（ことになっています）。ちょっとこうハードルを上げてしまっているんで、非常にちょっと自分たちもそこでやりにくさっているのは感じているところがあってですね。（中略）（ほかの市では診断が）無くても幅広く受け入れられているので、なので支援学級の各小中学校の数を見ても、もう圧倒的に違いますね。a市なんかは、ちょっと規模の大きい学校なんですけど、情緒学級が3クラス4クラスあるので。c市は2個ある学校が珍しいぐらいなので。（B県c地域発達障害者支援センター職員）<sup>12)</sup>

こうして医療制度において発達障害であるという診断がなされていないと教育上の支援がスタートできない問題が示される。また特別支援学級が少ない問題も認識されていることがわかる。

続いて教員の質の問題についての語りである。教員によって、子どもの状態が変化しうることが多くあり、それに対する保護者の悩みがあることが語られる。

（学校の先生に関しては）悩みというよりは、やっぱりお母さん方の歯がゆさであったりとか、上手いかなさっていうところが多くなるんじゃないかなとは思うんですよね。苦しそうですね。どうしてもこう、B県全体（の問題）だと思うんですけど、やっぱり

c市内のほうも、学校であったりとか、受け持たれてる支援学級の先生によって、かなりやっぱりお子さんに出てくる影響っていうのが違ってきます。割と去年までは落ち着いてて過ごせたお子さんがやっぱり担任の先生が変わられちゃったりとかして一気に崩れちゃったりとか、軸になられた先生が異動になられて別の小学校とかに行かされると、学校全体がなんかこう上手く機能してなかったりとかっていうことが、割とよく起こるので。そのあたりでも多分親御さんはかなり、この間まで落ち着いてたのになんていうなかでも、やっぱり悩まれたりとかっていうのが大きいかなとは思いますがね。(B県c地域発達障害者支援センター職員)<sup>13)</sup>

## 5 母親の専門機関群の整序化プロセス

次に母親がどのように専門機関サービスを整序化しているかの、という点について検討する。この整序化プロセスでは、専門サービスが利用されていない、専門サービスを利用することへの積極性があるの2点が抽出された。

### 5.1 専門サービスが利用されていない

第1に地域社会にある専門サービス自体が利用されていないという問題が認識されていた。具体的内容としては、子どもの障害受容に時間がかかることで専門サービスが利用されていないという問題、母親が自分自身で子どもの障害に対応しようとすることから専門サービスにつながらない、という2つの問題があった。

まず子どもの障害の受容に時間がかかることに伴う問題に関する語りを引用する。

やっぱり、あの一、受け入れまでに時間がかかったりとか、ま、保育園とかでちょっと指摘を受けても、ま、あ、何とかやっていこうとするっていう方もね、やっぱりいることはいると思うんですけど。(A県発達障害者支援センター職員)<sup>14)</sup>

次に、母親自身で何とか対応しようとするについての語りである。

いや、割と診断ももう受けててですね。受けてて、うち(発達障害者支援センター)なんかにもつながってないし、放課後デイさんとかも使われてなかったりとかするんですけど、割とこう、適応してきて、高校ぐらいでポンとうちにご相談に来られるとかっていうケースもあったりするので、はい。(B県a地域発達障害者支援センター職員)<sup>15)</sup>

ただ、ある程度、こう本当に色々な所に関わらず、つながらずに上手く適応されてるっていう方も一定数やっぱりいらっしゃると思うので。お母さん方の対応が上手いって

たりとか、もちろんご本人さんが持たれてる個性とか、置かれてる環境によってっていうところには左右されるんですけど。(B 県 c 地域発達障害者支援センター職員)<sup>16)</sup>

こうして、障害を受容するまでに時間がかかり、その間に専門サービスが利用されないという問題、また母親自身でなんとか対応しているケースが一定程度あるという問題が示される。

## 5.2 専門サービスを利用することへの積極性がある

一方で、専門サービスを積極的に使う姿勢が認識されていた。具体的には、専門サービスの情報を積極的に収集するというあり方と、専門サービスを積極的に活用するという内容がみられた。この点は、A 県のみでみられた認識であった。

まず情報を積極的に収集するという点に関する語りを引用する。

何(のサービス)を使ったらいいのかっていう情報を皆欲しがっているのです。そのために親の会と繋がられたりとか、他の親御さんと情報交換をして、使えるものをどんどん使っていこうみたいな。(中略)あの一、積極的な方はね、そんな感じの方、多いと思います。(A 県発達障害者支援センター職員)<sup>17)</sup>

次に専門サービスを積極的に活用する、という点である。支援サービスを積極的に利用しようとする姿勢が示されている。

割り切ってる親御さんは、どんどん支援を使おう、みたいな。(A 県発達障害者支援センター職員)<sup>18)</sup>

こうして子どもの療育のために積極的に情報収集を行いながら専門サービスにつながっていく母親の行動、また専門サービスを積極的に利用する行動がみられる。

## 6 考察

本研究では、専門機関群に対する調査分析をもとに、発達障害児の家族にとって専門機関群がどのように配置されているのか、また障害児の母親が専門機関群のサービスをどのように整序化しているか、という2点について分析を行った。

第1の点について、家族に対する専門サービスは、発達障害者支援センターの支援実績からは、一定程度配置されていることが明らかになった。また相談者において家族の占め得る割合は一定程度あった。しかしながら、家族が相談者であっても、支援そのものは子どもを対象とするものが多いことには留意が必要であり、家族に対しては相談という形での支援が多いとい

うことが示されている。また家族自体を支援対象とするものとしては、ペアレント・トレーニングやペアレント・メンター事業があるが、これは両県とも実施されているが、実施されている内容については地域差がみられ、A県の方が多様な事業があり、また参加者も多くみられた。

続いて発達障害者支援センターの職員に対するインタビュー調査からは、支援サービスの量の不足や提供される質の問題もみられることがわかった。またサービスの量や質については、地域により差があることが明らかとなった。

第2に母親の専門機関群の整序化過程についてであるが、積極的にサービスを利用する母親と、サービス利用に消極的な母親がいることがわかった。専門サービスにつながらず一人で対応しようとする母親と、専門サービスを前向きに利用する母親がいることがわかった。

専門サービスについては、量、質ともに地域的な異なりがあることが示されている。またA県にのみ専門サービスへの利用への積極性が見いだされた。このことから、地域における資源の多寡が母親の整序化過程に影響していることが考えられる。すなわち地域における家族支援のあり方が、母親の整序化過程に影響していることが示唆される結果となった。

## 謝辞付記

本研究の実施にあたり、調査にご協力いただいた皆様に、心からの感謝を申し上げます。また本研究は、「発達障害児の家族支援システム構築に向けた「社会的ケア」に関する研究」（基盤研究（C）課題番号：16K04142）による研究成果の一部を報告するものです。

## 注

- 1) ペアレント・メンター養成事業については、民間ベースにおいて日本自閉症協会が行っていたが、2010年より厚生労働省が「発達障害者支援体制整備事業」の一つにペアレント・メンターを位置づけた。このことにより自治体、発達障害者支援センターが、地域の自閉症協会や発達障害関連の親の会と協力してペアレント・メンター養成研修を実施するという官民協働の取り組みが増えている。（特定非営利法人日本ペアレント・メンター研究会、2018）
- 2) 2019年8月21日 インタビュー調査時における発言。
- 3) 2019年8月21日 インタビュー調査時における発言。
- 4) 2019年8月21日 インタビュー調査時における発言。
- 5) 2019年7月22日 インタビュー調査時における発言。
- 6) 2016年6月20日 インタビュー調査時における発言。
- 7) 2019年7月22日 インタビュー調査時における発言。
- 8) 2019年7月22日 インタビュー調査時における発言。

- 9) 2019年 7月22日 インタビュー調査時における発言。
- 10) 2019年 8月21日 インタビュー調査時における発言。
- 11) 2019年 7月22日 インタビュー調査時における発言。
- 12) 2019年 8月21日 インタビュー調査時における発言。
- 13) 2019年 8月21日 インタビュー調査時における発言。
- 14) 2016年 6月20日 インタビュー調査時における発言。
- 15) 2019年 7月22日 インタビュー調査時における発言。
- 16) 2019年 8月21日 インタビュー調査時における発言。
- 17) 2016年 6月20日 インタビュー調査時における発言。
- 18) 2016年 6月20日 インタビュー調査時における発言。

## 文 献

- 国立障害者リハビリテーションセンター, 2019, 「発達障害情報・支援センター」, 国立障害者リハビリテーションセンターホームページ, (2019年10月1日取得, <http://www.rehab.go.jp/ddis/> 相談窓口の情報/発達障害者支援センターにおける支援実績 /?action=common\_download\_main&upload\_id=4036)
- 森岡清志, 1984, 「都市的生活構造」『現代社会学』18: 78-102.
- 特定非営利法人日本ペアレント・メンター研究会, 2020, 「平成30年度障害者総合福祉推進事業ペアレント・メンター養成と活動支援ガイドラインの作成に関する調査 報告書」, 厚生労働省ホームページ, (2020年 3月 1日取得, <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000521771.pdf>)
- 山下亜紀子, 2014, 「発達障害児の母親の対人的支援についての考察——ソーシャル・サポート分析に基づいて」『西日本社会学会年報』12: 5-19.
- 山下亜紀子・河野次郎, 2013, 「発達障害児の母親が抱える生活困難についての研究」『日本社会精神医学会雑誌』22(3): 241-54.