

## 地域における発達障害児支援

初等教育教員養成課程 幼児教育選修 天春美保

### 1. 研究の目的と方法

「障害者」とは、1970年に初めて成立した障害者基本法によると「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」とされていた。しかし、「発達障害は、人口に占める割合は高いにもかかわらず、法制度もなく、制度の谷間になっており、従来の施策では十分な対応がなされていない」といった状況を背景にして2004年に成立した発達障害者支援法により、新たな障害として発達障害が定義された。それを機に、障害者基本法において、2011年の改正時に「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。」と初めて明記された。この改正により、障害者の定義から外れるために福祉サービスの対象から外れていた「谷間の障害者」が、正式に支援やサービスの対象となった。

発達障害者支援法が成立して10年が経過した今、地域における発達障害児支援はどのような状況にあるのか、現状と課題を探り、これからどのような地域支援がなされるべきか、身近にある社会資源の取り組みから研究していく。

### 2. 発達障害の概要

#### (1) 発達障害の定義

発達障害とは、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」であり、「発達障害を有するために日常生活又は社会生活に制限を受ける者」を“発達障害者”、その中でも十八歳未満の者を“発達障害児”という。

#### (2) 発達障害児・者支援の現状と課題

2004年の発達障害者支援法の成立から約10年、都道府県、政令指定都市に発達障害者支援センターが配置され、発達障害者の日常生活についての相談支援や就労支援など、国、都道府県、市区町村を中心とした支援体制の整備が行われてきた。2007年に特別支援教育が始まるなど、いくつかの分野での発達障害への支援は進みつつある。

発達障害児の支援は、就学前から加齢に伴って中心的に関わる機関が変わるため、様々な分野の機関が関与する。その中で、支援の一貫性を確保するためには、地域の人々にとって身近な行政機関であり、乳幼児健診や幼稚園・保育所を管轄する市町村において、適切で効率的な支援とつなげる総合的な窓口が必要である。しかし、支援に際して専門性の高い人材や施設等の資源が必ずしも十分でない地域、あるいは、様々な分野における支援が各機関で個別に行われ、一貫性のある効率的な支援になっていない地域もある。このように、地域における支援が就学前の支援に適切につながっているとは言い難い。

また、日本における発達障害児の早期発見とその支援体制は、アメリカやイギリス、フィンランドに比べ、地域差はあるものの、全体としてみれば揺籃期にある。発達障害の中には、幼稚園・保育所などの集団生活の中で問題が明らかとなる場合もあるため、保育者が的確に気づき、保護者対応やその他の指導につなげていけるかが鍵となるが、保育者養成校で「知的障害のない発達障害」についての知識や実習が十分に指導されていない場合があるということも聞く。すでに現場で活躍している保育者については、なおのこと研修する機会は少ない。

### 3. 発達障害に対する幼児期支援

#### (1) 幼稚園・保育所における保育者の役割

##### [1] 早期発見

発達障害は早期発見が重要である。しかし、知的障害のない発達障害（高機能自閉症など）においては、その発達の問題は発見されにくく、1歳半健診や3歳児健診で専門家の介入を受けても、経過観察や何も指摘されず通過してしまうことが少なくないため、問題が後回しになり、二次障害という更なる問題を抱えてしまうことになりかねない。そこで注目すべきが、幼稚園教諭や保育士といった乳幼児期における専門家である。保育士は早ければ0歳児から子どもに日常的に接する機会をもち、長期にわたって子どもの姿を捉えることができるため、より早期発見に期待がかかる。

早期発見の方法としては子どもの行動の観察が挙げられる。ここでいう行動とは、おもちゃであそぶ、何かに興味を持って探索する、色々な習慣を身につける、やり方を工夫しながら目的を叶えるなど、あらゆる生活面に及ぶ広い概念であり、他者とのやり取り（相互交渉）、言葉や身振りを使ったコミュニケーションも含まれる。通常であれば、行動発達は年齢ごとに次々に展開されるため、その視点から子どもを観察した際、その子の行動が年齢から想定される範囲を明らかに逸脱している事実をもって、発達に異常がある（＝発達障害の疑いがある）と判断される。

##### [2] 保育

保育者は一人ひとりの発達課題を捉え、先を見通し、個に応じた保育をしなければならない。発達障害児を受け入れる際は、その子にとって集団における保育が有効であるか見極める必要がある。それを以て、一人ひとりの障害の程度や発達段階を配慮して、本人がのびのびと主体性を発揮し、自らの課題に取り組めるような集団を保障する。

また、保育において行動面の問題を改善させる働きかけは必要なことである。しかし、その

問題の理由及び背景の把握が不十分なまま子どもに働きかけてしまうと、問題の改善がうまくいかない、あるいは問題の増大も起こりうる。

よって、保育者はSDQのような質問紙や、外部資源（専門家の巡回相談など）の活用をもとに、発達障害に関する理解を深め、適切な保育を行うべきである。

##### [3] 連携

第一に園内の連携である。全ての責任を担任保育者一人で抱え込まないために、園長をはじめとする全職員が状況を把握し、園全体でかわっていく必要がある。また、保育者が発達障害児に対してその専門的な役割を果たすためには、正確な知識を学ぶことが必要である。そのためには、保育者の研修体制が整っていることは重要であり、誰もが学びやすい体制であるか、学んだことを他の職員に還元する方法があるかについても考えていく必要がある。

第二に、園内では望めないかわりに対する地域との連携である。障害児のためのサービスには、手帳の交付による医療や手当の他に、地域における生活を支えるデイサービスや、施設に短期入所するショートステイなどがある。最近では、園と並行して発達障害者支援センターによる言葉の訓練教室などに通っている子どもも多い。保育者は、このような施設の専門家や主治医と連携しながら、障害児の日常生活における健康面や情緒面を把握し、園における支援の方法を検討していく必要がある。

近年、幼稚園や保育所を巻き込んでの行政の取り組みとして、5歳児健診が広がってきている。特に、学習障害、注意欠陥多動性障害などの知的障害のない発達障害は、定期健診時に気づかれることなく6歳時の就学を迎えてしまうことが多いため、発達の問題が明らかになりやすい5歳時にも健診を行い、適切な就学に活用させていこうという取り組みである。図1に見られるように、保育者は各健診のフォローアップとして、必要に応じて子育て相談を行い、場合によっては医療機関や福祉機関につなげてい

く。就学前から学校と連絡を取り合い、就学をスムーズに迎える体制ができることが望ましい。

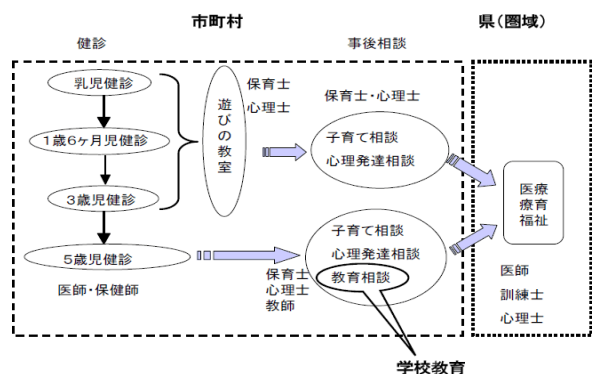


図1 5歳児健診と3つの事後相談

（出所）小枝達也・下泉秀夫・林隆・前垣義弘・山下裕史朗「軽度発達障害児に対する気づきと支援のマニュアル」資料2-1、2006年。

## （2）発達障害児の保護者への支援

子どもに明らかに言葉の遅れがあり、保護者もそれを感じていれば、その問題について共通認識をもって相談に乗ることができる。しかし、知的障害のない発達障害の場合は、問題の共有が難しい。問題となる行動が集団場面にほぼ限定して観察されるため、その行動を家庭内で経験することがなく、養育に困らない保護者が多いからである。また、保護者は乳幼児期における集団生活についての知識がほとんどないため、問題行動を問題視できない場合もある。

保護者の動機づけを得、理解してもらうためには、実際の状況を見てもらうことから始めるべきであるが、障害の告知の際には、保護者の精神的ショックを十分に考慮する。

幼稚園や保育所に入園・入所する以前から医療機関を受診し、子どもが“発達障害である”もしくは“発達障害の疑いがある”との診断を受けている親子は、すでに他機関との連携を行っている場合が多い。しかし、入園・入所して初めて子どもに障害があるとわかった保護者は、受容に時間がかかり、受容後もどうしたらよいかわからないという事態が予想される。そこで重要となるのが、担任保育者を含めた園からの

支援である。療育センターや保健センター等の専門機関、親の会（障害のある子どもの親が運営している会）の情報提供や紹介をし、定期的に連携が取れるようにするなど、地域の社会資源につなげ、保護者のネットワークを広げる。また、就学に関して保護者から意見を求められた際には、通常学級、特別支援学級（学校）のメリット、デメリットについて、子どもの状態を考慮しながら客観的な情報を伝える。

## 4. 発達障害児への地域支援例

### （1）発達支援をつなぐ地域の仕組み

—滋賀県湖南市の取り組み—

2002年4月、湖南市発達支援システムは、支援の必要な人に対し乳幼児期から学齢期、就労期まで、保健・福祉・医療・教育・就労の関係機関の横の連携による支援と、個別の指導計画による縦の連携による支援を提供するシステムを目指し、全国に先駆けて立ち上がった。この実践は、医療や保護の対象としてしか考えられていなかった障害のある子どもを、糸賀一雄（1914-68）が教育の対象として考え、近江学園を中心に取り組んだことが土壌となっている。

本システムは、発達障害の早期発見や社会生活を円滑に送ることができるように支えることを目的とし、湖南市発達支援 IT ネットワーク（KIDS）で湖南市内にある保育所・幼稚園・小中学校などの関係者が情報を共有しながら切れ目のない支援を行う。これは、糸賀の唱える子どもの「発達権」を保障するものであり、早期に支援することで、個々人の発達の権利を社会的なシステムによって支えるというものである。

2006年6月には「障がいのある人が地域でいきいきと生活できるための自立支援に関する湖南市条例」が制定された。この条例は、保健・福祉・医療・教育・就労、地域生活支援までを包含する総合的な障害者支援条例であり、自治立法として発達支援システムだけでなく湖南市の障害福祉政策の法的支柱となるものである。条例では、市の責務として「広範な施策の措置

と部局の連携、財政の健全性への配慮や他の地方自治体への施策普及、市民の責務としての障害者に対する積極的またはさりげない応援、差別禁止、障害者並びにその家族及び保護者が自立に努めること、事業者等の責務として雇用促進」などが規定されている。

早期発見・早期対応のために、4ヶ月・10ヶ月・1歳半・2歳半・3歳半時に乳幼児健診や、湖南省独自で行っている発達相談からそれ以降の支援（例．療育教室、保育所等訪問支援、ことばの教室）につなげるなど、乳幼児期の支援に力を入れている

## （2）自閉症支援のために

—NPO 法人それいゆ（佐賀県）の取り組み—

NPO 法人それいゆとは、自閉症協会佐賀県支部（現・佐賀県自閉症協会）を母体として2001年に設立された民間機関であり、佐賀県行政の取り組みに全面協力している。自閉症の地域生活支援と専門家の養成などを主たる事業としており、親のニーズに応える形で「プリスクール」「高機能の不登校の子どもたちのためのフリースクール」、世界最先端の情報を学びたいという願いから「海外講師招聘事業」など、独自のサービス・セミナーを開いている。

療育には、アメリカの精神科医 E.ショプラー（1927-2006）によって提唱された TEACCH プログラムを用いており、自閉症の療育にあたる専門家と家族の協力関係に重点を置いている。また、早期発見後の受け皿として、ペアレントメンター（同様の体験を乗り越えた経験をもつ他の子どもの親）を配置した親子療育教室を展開している。

## 5. まとめ

発達障害において重要な早期発見を活かせるかどうかは、家族がその事実を受容できるかどうかにかかっている。健診スタッフや保育者などは、診断の受容経験をもつ保護者に受容前後の話を聞く場を設けるなど、受容する側の心情

に寄り添う支援が必要ではないかと考える。また、診断前後の親に対して親同士の支え合いを行う「ペアレントメンター」の養成に取り組むことも有効であると考えられる。

早期発見が期待される乳幼児健診であるが、知的障害のない発達障害が発見されにくい、または、健診後の集団生活において発見されるという問題がある。これに対して保育者は、それぞれの子どもに合った支援をするため、正確な知識を得、地域の社会資源と連携を取りながら保育を行っていく必要がある。この保育に差が生まれないうちに、国で基準を設けた上で、どの地域にも同様の資源と研修体制を整えていくべきであると考えられる。

園や専門機関だけでなく、何よりも、家族や地域の人々が、身近な存在だからこそこの視点、気づこうとする姿勢をもつことが、早期発見への一歩となるのではないかと考える。

## 参考文献

- ・内閣府『障害者基本法 改正版』2005年。
- ・厚生労働省『発達障害者支援法』2004年。
- ・小枝達也・下泉秀夫・林隆・前垣義弘・山下裕史朗「軽度発達障害児に対する気づきと支援のマニュアル」2006年。
- ・田所撰寿「見過ごされがちな発達障害児への幼児期支援の可能性を探る」（公益財団法人日本教材文化研究財団『研究紀要 第37号』2008年）。
- ・竹田契一（監修）湖南省糸賀一雄生誕100年記念事業実行委員会（編）『発達支援をつなぐ地域の仕組み—糸賀一雄の遺志を継ぐ滋賀県湖南省の実践—』pp.6～69、2014年。
- ・NPO 法人それいゆ

<http://npo.autism-soreiyu.com/>