

## V 総合考察

### 1 乳幼児健診における軽度発達障害やそのリスクのある幼児の発見・支援

乳幼児健診業務は、制度、システムとしての整備は成果をおさめてきているが、健診の内容、スクリーニングの精度、スクリーニング後の処遇の問題などについては、課題が多いのが実状といえる。

1歳6か月児健診と3歳（3歳6か月）児健診に関する今回の調査結果から、①健診の体制、内容、②スクリーニングの網のきめの設定、スクリーニングの判定の基準、それらの運用の仕方など発見に関する問題、③スクリーニング後の支援の在り方、ケア・システムの確立など支援に関する問題について考察する。

#### <健診のシステムと健診項目>

1歳6か月児と3歳（3歳6か月）児の2つの健診とも集団健診の実施率が高く、受診率も1歳6か月児健診が95.2%、3歳（3歳6か月）児健診が92.2%と高率であった。軽度発達障害児やそのリスク児のスクリーニングに重要な、心理などの個別相談の設定は2つの健診とも70%台前半の割合であった。また、ことばや精神発達に関する調査や検査などは、予診として、健康診査票や母親からの聞き取り調査、子どもに対する検査（1歳6か月児健診）などとして、何らかの形でほとんどの市で実施されていることが明らかになった。

これらのことから、軽度発達障害児やそのリスク児の発見の場として、1歳6か月児健診と3歳（3歳6か月）児健診の場を活用することが、有効であると考えられる。

#### <健診の実施内容と実施方法>

健診業務の中心になっている保健師の人数は、1万人あたりの人口でみる限り、5万人市が充実していた。このことは、人口規模の小さい市の方が母子の問題把握や訪問指導などの点で、きめ細かな指導が行いやすいと考えることができる。ところが、経過観察の個別相談への心理職の参加率は大規模市が90%台であることに比べ、小規模市では、70%台後半であった。また、健診実施後、事後指導として行われている集団指導（親子教室など）に、子どもの情緒的な面や発達の面を支援する心理職の参加率は、保健師に比べ少ないことが分かった。この傾向は、人口規模を問わず、全般的な傾向といえる。このことは、健診事業の役割に軽度発達障害児の発見機能や支援機能を付加すること、また、軽度発達障害児やそのリスク児のスクリーニングの精度を上げていくには、心理職の適正配置が必要と考えられる。

心理・発達相談の主訴からみる限り、1歳6か月児健診や3歳（3歳6か月）児健診で最も注目すべき、精神発達、言語発達、対人・社会性の発達のバランスをみると、言語発達の相談が90%台、精神発達は50%台、対人・社会性は1歳6か月児健診で30%台、3歳（3歳6か月）児健診で60%台であった。

また予診で行う健康診査票や母親からの聞き取り調査で、発達障害や軽度発達障害、そ

のリスク児の特性を調査項目としているかどうかを調べた。その結果、調査項目によってバラツキがあり、1歳6か月児健診では、言語発達に関する項目は約80%～95%、対人関係に関する項目は65%～80%台前半、また、3歳（3歳6か月）児健診では、多動性や不注意に関する項目は65%～約70%、自閉症の特性に関する項目は、約45%～80%台前半の市が調査項目としていることが明らかになった。

健診実施に際して、事前にどのような内容の項目を調査するかで、心理・発達相談の必要性の有無をある程度予測できると考えられる。それ故、健診事業に軽度発達障害児の発見システムの機能を付加するなら、事前に行う健康診査票や母親からの聞き取り調査では、発達や心理に関する内容と項目を整備していくことや、心理・発達相談を実施するための基準作りが、各地で早急に検討されることが重要である。

### ＜健診後のフォローシステムとその内容＞

乳幼児健診では、スクリーニングで抽出された子どもは、必要に応じて経過観察という形でフォローの対象となる。発達障害や軽度発達障害、そのリスク児のフォローは、親と子どもの双方に専門的な関わりが必要であるとともに、子どもの治療教育的なニーズの有無を早期に判断し、必要に応じ適切な専門機関へとつなげる必要がある。したがって、どのような職種のスタッフがどのような方法でフォローしていくかが重要なポイントである。

本調査では心理（発達）相談のフォローの方法として、個別の経過観察、電話相談、家庭訪問、経過検診の紹介、専門機関に紹介などを調査した。個別の経過観察は、人口規模が大きい市ほど高率になり、これは心理職の参加率と同傾向であった。電話相談は全ての人口規模市において高率で実施されていた。相手のみえない電話で行う発達障害や軽度発達障害のリスク児のフォローは、見落としや、早期援助を遅らせる結果を招かないように配慮することが必要である。集団による事後指導の対象児は、多動傾向の子ども、言語・精神発達の遅れの子ども、対人関係が気になる子どもが90%台後半と高率であることから、本来は個別の経過観察でフォローする必要がある発達障害や軽度発達障害のリスク児が多いと推測される。こうしたことを考えると、発達障害児や軽度発達障害児、そのリスク児への支援の場の充実を図ることは急務であると考えられる。

健診事業でのフォロー以外の支援としては、専門機関への紹介になるが、受け皿としての専門機関の充実、機関相互の連携との関係が深くなる。子どもの在籍機関（幼稚園・保育所）との連携は、保護者や子どもの立場に立ったきめ細かな配慮が必要なことは言うまでもない。軽度発達障害やそのリスク児が在籍する機関に、保健師や心理職などの専門職が支援する機会が増加すると推測できる。こうした際、保護者が抵抗なく利用している保健センターが、連携のキーパソンになることで、保護者の理解が得られ、実りある支援が可能になると考えられる。このように考えると、保健センターを核とした福祉・教育機関などのネットワークの構築を図る必要がある。

## 2 幼稚園・保育所における軽度発達障害やそのリスクのある幼児の発見・支援

幼稚園と保育所の調査の対象とした市には、文部科学省の幼児教育課が行った調査研究「幼稚園における障害のある幼児の受け入れや指導に関する調査」（平成15～17年度）で推進地域に指定された市が含まれている。これらの市の中には、同じく特別支援教育課の

「特別支援教育体制推進モデル事業」の指定地域であった市もある。

したがって、この調査結果には、障害がある子どもの保育に対し意識の高い幼稚園と保育所が含まれているため、全国の平均的な実態を反映するとは言い難い面があるかもしれない。このことを前提として、①幼稚園・保育所における配慮児の在籍状況、②在籍する配慮児の状態像、配慮児に気づいた時期と人、③配慮児を保育する上での配慮・支援・工夫、などについて考察する。

### <幼稚園・保育所における配慮児の在籍状況>

幼稚園・保育所調査の結果では、79.8%の幼稚園、83.0%の保育所に配慮児が在籍していた。発達障害児および軽度発達障害児は、幼稚園では3歳児未満児クラス、保育所では1歳児クラスから、すべての年齢のクラスにわたって在籍していることがわかった。この調査結果で注目されるのは、軽度発達障害やそのリスク児が保育所の1・2歳児クラスに在籍することである。今回の乳幼児健診調査では、1歳6か月児健診後の軽度発達障害とそのリスク児の処遇について設問しなかった。保育所の1・2歳児クラスに在籍する乳幼児の障害に気づいた時期と人、その子どもの状態像は特定できないが、専門機関や1歳6か月児健診などで、自閉症圏の子どもの早期徴候や高機能自閉症・アスペルガー障害の特性などを熟知したスタッフから、早期に指摘されたことが推測される。

### <配慮児の状態像、配慮児に気づいた時期と人>

幼稚園・保育所に在籍する配慮児の状態像については、軽度発達障害児の特性をあらわす状態像である「指示に従わない」、「集団行動ができない」、「人とかかわることが苦手」、「動きが多く落ち着きがない」、「こだわりが強い」、という5つの状態像を示す子どもが多く、「高いところに上がることが好き」、「ある面で年齢相応以上の知識がある」、「突然、他児を殴ったり押ししたりする」、という3つの状態像を示す子どもは少ないことが明らかになった。この5つの状態像は、家庭で母親と過ごすときよりも、幼稚園や保育所の集団生活の中で顕著になり、幼稚園や保育所で観察されやすい状態像ともいえる。これらのことから、幼稚園・保育所に在籍している多くの配慮児が示す5つの状態像は、発達障害児発見のスクリーニング項目として、有効性が高いことが示唆される。

配慮児に気づいた時期については、幼稚園・保育所の在籍中に障害があることに気づかれる幼児が多いことがわかった。とくに1・2・3歳と加齢に伴い気づかれる子どもの人数が多くなり、4・5歳では減少していくことも明らかになった。これらのことは、軽度発達障害を含む配慮児は、3歳児保育時をピークとして4歳児保育時までには多くの子どもが気づかれる可能性が高いことを示唆しているといえる。このことは、先にも述べた子どもの状態像が、集団の中で顕著になりやすいことと関係していると思われる。また、幼稚園に在籍する配慮児は、入園前に既に保護者が子どもに障害があることがわかっていて、保護者が子どもの障害について幼稚園に話した上で、入園している場合が多いこともわかった。

配慮児の障害に気づいた人は、幼稚園・保育所の関係者が多く、次いで保護者であった。このことから、軽度発達障害を含む配慮児が示す状態像が、幼稚園や保育所の集団生活の中で観察されやすいこともあり、幼稚園・保育所の関係者がきめ細かに子どもを観察す

ることで、障害に気づける可能性が高いことを示唆している。

### ＜配慮児を保育する上での配慮・支援・工夫＞

配慮児への対応で 50%以上の幼稚園や保育所で行われていた対応は、「担任によるきめ細かな配慮」、「全職員で配慮する保育体制」、「担任外職員の配置」、「専門機関との連携」、「保護者への指導・支援」、「保育環境の設定に配慮」であった。50%台の保育所で行われているが、幼稚園では 30%台後半であった対応は、「個別の保育（指導）計画を作成した保育」、「教材・教具の工夫」であった。「巡回相談を活用」、「専門家チームに相談」、「医師などの専門家との連携」、「遊具を工夫」といった対応を行っている幼稚園や保育所は少なかった。公立と私立で差の大きかった対応は、幼稚園では「個別の保育（指導）計画を作成した保育」、保育所では「担任外職員の配置」であった。この結果からは、従来から幼児期の教育や保育において心がけられてきた対応が多くなされており、障害のある子どもの対応として、ここ数年行われるようになってきている「個別の保育（指導）計画を作成した保育」、「巡回相談を活用」、「専門家チームに相談」といった対応は、まだ浸透していないことが明らかになった。これは自治体の施策に格差があったり、施策が十分普及されていない状況によるものと推測される。

### 3 軽度発達障害やそのリスクのある幼児の発見・支援について

軽度発達障害やそのリスクのある子どもへの支援は、小・中学校ではここ数年徐々に浸透してきている。しかし、入学以降にこれらの障害に気づかれ、支援が開始される子どもも多いという状況は依然としてある。この調査研究では、乳幼児健診調査、幼稚園調査、保育所調査を実施することで、幼児期において軽度発達障害やそのリスクのある幼児を発見し支援していくシステムを構築していくための基礎資料の収集を目的とした。

その結果、以下のことが明らかになった。

- 乳幼児健診を、軽度発達障害やそのリスクのある幼児を早期に発見する場として活用していく検討は意味あることと考えられる。しかし、軽度発達障害やそのリスクのある幼児の発見・支援を視野に入れた場合、スクリーニングの方法やその精度、心理職の配置の少なさといった面では課題がある。また、健診業務には多職種のスタッフがかかわっているという実態があり、健診業務を担うスタッフの連携や力量を高めるための研修、紹介先の専門機関や、これらの子どもの在籍する機関とのきめ細やかな連携も、支援をすすめていく上で重要であるといえる。後に述べるように、幼稚園や保育所において、軽度発達障害やそのリスクのある幼児の多くが、3歳児保育時をピークに4歳児保育時までには気づかれている実態からも、乳幼児健診の活用を検討していく必要がある。
- 幼稚園・保育所調査からは、集団生活の利点から、幼稚園・保育所生活の中で、幼稚園・保育所関係者によって、軽度発達障害やそのリスクのある幼児を含む多くの配慮児が、3歳児保育時をピークに4歳児保育時までには気づかれていることが明らかになった。このことから、幼稚園・保育所関係者が、軽度発達障害やそのリスクのある幼児についての理解を深めることで、配慮を必要とする幼児に早期に気づくことができることが

示唆される。

保健センターで母子保健業務を担う保健師や心理職は、幼稚園や保育所の教諭や保育士から、こうした子どもへの支援方法のアドバイザー役が期待されている。それ故、保健師や心理職をはじめ幼稚園教諭や保育士への研修の機会の確保は何より重要なことで、その具体的な研修計画の作成が急務である。

- この調査から得られた知見をもとに、当研究所では引き続き、平成 18 年度より同時進行しているプロジェクト研究「発達障害のある子どもの早期からの総合的支援システムに関する研究」(研究代表者・渥美義賢)において、グランドデザイン作成への活用など、その具現化を図っていく。

