

20. 発達障害の早期発達支援についての一考察

～発達障害の早期発達支援ガイドブック作成を通じて～

松本清美、小泉典章（長野県精神保健福祉センター）

要旨：平成17年に施行された発達障害者支援法は、発達障害者のライフステージに応じた適切な支援を受けられる体制整備を目指している。そこで、県内市町村において、各市町村の地域や規模に応じた早期発達支援体制の整備が図られるためのツールとなるガイドブックの作成を通じ、発達障害の早期発見、早期支援の取り組みを県下の全市町村において行っていく上での検討を行い、取り組みの方向性を提示したので報告する。

キーワード：発達障害者支援法、早期発見、早期発達支援、ガイドブック、5歳児健診

A. 目的

発達障害者の心理機能の適正な発達及び円滑な社会生活の促進のために発達障害の症状の発現後できるだけ早期に発達支援を行うために、乳幼児期から就学前後の時期を対象とした早期発見・早期支援の実態の把握と駒ヶ根市におけるモデル事業の検証結果を踏まえ、県内の全市町村において、発達障害の早期発達支援に向けた取組みを推進するための方策について検討し、ガイドブックを作成する。

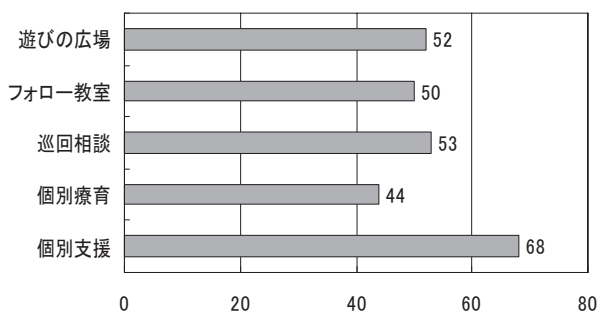
B. 方法・経過

①市町村の実施状況調査

県内の市町村（81）に対して発達障害児の早期発見、発達支援体制の状況を調査（平成20年7月）

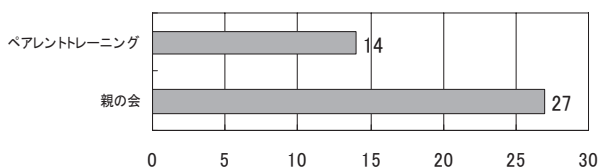
早期発見に関しては1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査における問診項目の明確化に取り組んでいる市町村がある（31市町村）。発達支援の状況を見ると、支援システムがあると回答した市町村が41あるが、全ての市町村において何らかの支援が行われている。

図1 発達障害児への支援の状況



また、親支援についても取組む市町村が増加している。

図2 親への支援を目的とした事業の状況



②圏域支援体制整備事業

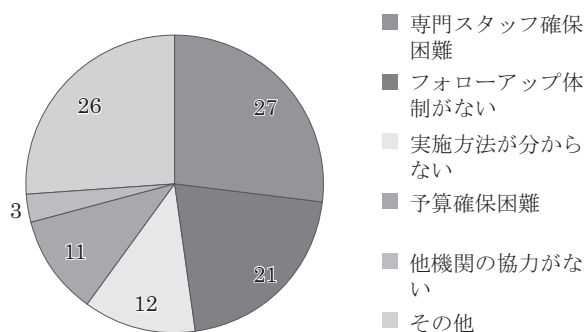
駒ヶ根市を指定し平成17年度から19年度まで5歳児健診の取り組みを中心として発達障害者支援体制整備検討委員会で検証を行った。

早期発見についてはその取り組みの結果から「5歳児健診の結果、要観察・要精査と判定を受けた児のほとんどが、3歳児までにフォロー教室に参加あるいは参加を勧めた児であった」ことが報告された。

早期発達支援では「5歳児健診で改めて告知されたことにショックを受けるケースが多いが5歳児健診で医師から説明を受けることで、診断受容にいたるまで時間の長短はあっても、受容後は療育訓練が継続されている。また、就学後も訓練を継続する児が多い」ことが報告された。

平成20年度に5歳児健診（相談）実施市町村は9あるが、実施しない理由については図3に示すように様々な理由がある。

図3 5歳児健診を実施しない理由（複数回答可）



③発達障害早期発達支援検討部会での検討

県内市町村が発達障害児の早期発達支援に取り組めるためのプランを作成することを目的として、平成19年度発達障害者支援体制整備検討委員会内に発達障害早期発達支援検討部会を設置し方向性と内容の検討を実施。

19年度は方向性の決定、20年度はプランの策定に取り組む、保健所や先駆的取組実施市町村を対象とした発達障害早期発達支援ワーキングの開催、保健所を通じて先

駆的事业実施市町村取り組み事例の紹介を依頼した。

C. 結果

発達障害児の早期発見、早期支援へ取り組む市町村が年々増加しているが、その際、親への支援において試行錯誤しながら実施している状況にある。「早期発見、早期支援が必要とされる児」をめぐっては、障害の有無が確定しない時期や障害がありそうだが親が受容できず療育につながっていない、いわゆるグレーゾーンの子どもと保護者へのかかわりが課題となっていることがわかった。

早期に発見し、適宜適切な支援を行っていくことにより、発達障害者が適切な人間関係を構築し、また二次的な障害の発生を防ぎ、自立や社会参加を可能にしていくためにも、乳幼児健診における保健師のかかわりの指針となるものが求められている。

駒ヶ根市をはじめとする、5歳児健診（相談）の取り組みは育児支援や、社会性発達、行動抑制力が弱い子への気づきの場であり、就学にむけた心構えを喚起する意味合いを持っている。発達障害のタイプによっては、1歳6か月児健診や3歳児健診を契機にわかる場合があるため、従来の健診での支援力を強化し、健診の時点では疑い（気になる）にとどまる場合も含め、確実にフォローを行い、必要に応じて医療・保健・福祉等の専門機関につないでいく体制を地域でつくる必要がある。

また、保育士、幼稚園教諭などが発達障害の可能性に気づいた場合も、その家族に対して適切な情報提供が行えるような体制づくりが重要である。

D. 考察（ガイドブックへ盛り込んだもの）

①早期発見

各健診におけるアプローチのポイントとして
乳幼児健診：発達の遅れとしてのチェックと子育ての困り感

1歳6か月児健診：子育ての困り感

3歳児健診：育児困難、気になる行動を明確にする

5歳児健診（相談）：育児支援や、社会性発達、行動抑制力が弱い子への気づきの場として保護者・保育者双方の状況を確認

保健師には「気づける力と寄り添う力」が求められ、保護者の育てにくさ、困り感を丁寧に聞くことがポイントとなる。

また、県内での5歳児健診については相談タイプで実施し、就学へ向けて保育園等と連携しながらの取り組みが今後増加すると思われる。

②早期発達支援

早期発達支援については、子どもの良い面を見つけて持てる力を伸ばすこと。発達障害の診断がされていて

も、診断名だけでなく、これからどのように育てていったらよいか保護者が見通しを持てるために、保護者が障害を正しく理解し、前向きな気持ちで子育てができるように支援することを大切にする。

そのため、診断が確定していなかったり、経過観察をしている子どもに対しても、「様子を見ましょう」で終わることなく、子育てに悩む保護者への育児支援に役立つような母子への働きかけ（母子療育）の機会を提示することが求められ、それは現在の母子保健活動の充実を図ることで対応が可能となると思われる。

発達の遅れや偏りに関して、保護者の気づきと、支援者の気づきが一致するとは限らず、むしろ、発達障害の特性から、保護者が支援の必要性に気づかなかったり、拒否することもあるが、保護者や支援者が抱いた「困り感や気づきの灯」を消してしまわないことを大切に、様々な母子保健事業の機会を取らえ、保護者の意向を尊重しつつ、子どもから目を離さずに粘り強く見守っていくことが重要となる。

③就学支援

さらに市町村においては母子保健から学校教育へ移行する際の就学支援については、バトンを渡す関わりから手を繋ぐ関わりに、さらにはスクラムを組む関わりへと深めていくために、スムーズな就学、切れ目ない支援が図られることが大切である。

E. まとめ

早期発見・早期療育は発達障害に対する気づきをスタートと考え、一生涯一貫した支援を提供するために、保護者の障害受容を待つことなく、まずは工夫の必要な子育てと一緒に取り組んでいくことを目指すことが重要であり、発達障害の早期発達支援ガイドブックの作成を通じて今後の母子保健活動について、従来の保健事業の対象の幅を広げた、地域特性に応じた療育システムを作っていくことが必要であると考えている。

F. 参考文献

- 1 厚生労働科学研究報告書：「ライフステージに応じた広汎性発達障害者に対する支援のあり方に関する研究」2008.
- 2 国立精神・神経センター精神保健研究所：「発達障害児と家族への早期総合支援：早期発見と早期支援のガイドライン」2007.