

55. 軽度発達障害児が通園する保育園・幼稚園に対する支援ネットワークのあり方

山本朗（旧所属：和歌山県子ども・障害者相談センター

現所属：和歌山県子ども・女性・障害者相談センター）

宮本聡（南紀福祉センター附属病院・精神科）

松岡円（和歌山県立医科大学・神経精神科）

村田俊輔（日高総合病院・精神神経科）

【目的】

軽度発達障害は知的障害を合併しない発達障害を意味し、その中には広汎性発達障害、ADHD、学習障害など的一部分が含まれている。長らく見過ごされてきた軽度発達障害に対しては、近年、ようやく認識が深まり始めている。軽度発達障害児の健全な育ちを支え、二次障害を予防するための早期発見・支援の重要性が指摘されるようになってきている。そして、軽度発達障害児の早期発見・支援において保育園・幼稚園が果たす役割は大きい。そこで本研究では、発達障害児に関する相談状況等についての保育園・幼稚園に対する質問紙調査を中心とした研究を行った。その上で、保育園・幼稚園の現場に対する保健・福祉・医療が連携した地域を基盤とする支援ネットワークのあり方を検討した。

【方法】

（A）和歌山県における質問紙調査

（1）対象

和歌山県A、B、C市にある全保育園・幼稚園（計77園）を対象とした。各対象数はA市33園（保育園18園、幼稚園15園）、B市27園（保育園24園、幼稚園3園）、C市17園（保育園12園、幼稚園5園）であった。尚、発達障害児支援において、A市では市役所が中心となった機関連携が進み、B市では隣町に児童精神科医療機関が存在し、C市では市役所に加えて保健所が機関連携の中心的役割を果たしているという特徴がある。

（2）方法

郵送による質問紙調査を平成21年2月に行った。無記名調査で、回答への返送をもって調査協力の同意とみなすこととした。尚、当初予定していたD県における調査は同意が得られず、行うことができなかった。

（B）国内及び海外の実情調査

関東圏にあるE市の児童精神科医の協力を得て、E市での子どもに対する地域支援ネットワークの実情を聞きとり調査した。また、第5回アジア児童青年精神医学会（2008年、シンガポール）で発表を行った筆者は、シンガポールの児童精神科医等の関係者からも聞きとり調査を行った。本報告ではこれらの調査結果を考察で若干触れることにする。

【結果】

(1) 回収率

保育園 64.8% (35/54) (A市 44.4%、B市 91.7%、C市 41.7%)

幼稚園 56.5% (13/23) (A市 66.6%、B市 33.3%、C市 40.0%)

(2) 園の規模

回答が得られた48園の園児(年少～年長)数は8～156人(平均は47.4人)であった。

(3) 情緒・行動面で気になる子の有無とその数

平成21年2月1日時点での情緒・行動面で気になる子の有無を尋ねたところ、42園(87.5%)で、いると答えていた。いると答えた42園のうち、人数については40園の回答が得られ、その人数は1～20人(平均人数は4.9人)であった。

(4) 発達障害を疑う子に関する相談の有無と、相談人数

平成20年4月から平成21年1月までの期間における、発達障害を疑う子どもの相談歴を尋ねたところ、37園(77.1%)が、あると答えていた。相談人数は1～18人(平均人数は3.8人)であった。

(5) 発達障害を疑う子を相談した機関(複数回答)

(4)で、あると答えた園が相談した機関は、「市役所」21園(56.8%)、「教育関係機関」11園(29.7%)、「保健所」10園(27.0%)、「児童精神科医療機関」8園(21.6%)の順で多かった。B市の園では、「市役所」8園(44.4%)について、「保健所」と「児童精神科医療機関」が6園(33.3%)で並んでいた。

(6) 相談してよかったこと(複数回答)

(4)で、あると答えた園が、相談してよかったことは、「対応の助言が得られた」30園(81.1%)、「家族への指導がなされた」21園(56.8%)、「発達障害に関する理解が向上した」14園(37.8%)、「家族の精神面のケアがなされた」9園(24.3%)の順で多かった。

(7) 発達障害を疑い、相談しなかった経験の有無とその理由(複数回答)

平成20年4月から平成21年1月までの期間における、発達障害を疑ったものの、相談しなかった経験を尋ねたところ、16園(33.3%)が、あると答えていた。相談しなかった理由として、「家族に配慮した」7園(43.8%)、「相談機関を本人や家族が嫌がった」6園(37.5%)、「家族が無関心であった」3園(18.8%)、「一時的な問題か判断に迷った」2園(12.5%)の順で多かった。

(8) 家族に相談を勧める際に気をつける点(複数回答)

「家族との信頼関係を築く」47園(97.9%)、「家族の不安を受け止める」32園(66.7%)、「相談のメリットを伝える」24園(50.0%)、「子どもの良い面も伝える」16園(33.3%)、「時間をかけて説明する」13園(27.1%)の順で多かった。(4)で相談歴があると答えた37園と、ないと答えた11園を比較すると、「時間をかけて説明する」の回答は前者の12園(32.4%)に比べ、後者は1園(9.1%)と少なかった。

(9) 発達障害児の対応で困る点(複数回答)

「家族への対応が難しい」「障害かどうか判断に迷う」39園(81.3%)、「本人への対応が難しい」25園(52.1%)、「発達障害に関する知識が少ない」10園(20.8%)、「関係機関との連携が難しい」5園(10.4%)の順で多かった。

(10) 相談窓口として希望する機関

相談窓口(まず、相談できる場所)として希望する機関を尋ねたところ、33園から回答が得られた。「市役所」12園(36.4%)、「保健所」8園(24.2%)、「医療機関」3園(9.1%)等であった。A市にある園では「市役所」(8園(61.5%))、C市にある園では「保健所」(4園(100%))の回答が多かった。「医療機関」の回答は、B市の園のみであった。

(11) 調整役として希望する機関

支援を続ける中で調整役となる機関があってほしいかどうか希望の有無を尋ねたところ、43園(89.6%)が希望すると答えていた。調整役として希望する機関に対しては、31園から有効回答が得られ、「市役所」11園(35.5%)、「保健所」9園(29.0%)、「医療機関」「教育機関」3園(9.7%)等であった。A市の園では「市役所」(6園(50.0%))、C市の園では「保健所」(5園(83.3%))の回答が多かった。「医療機関」の回答はB市の園のみであった。

(12) 必要な保健・医療サービス(複数回答)

発達障害児の支援をする上で、必要な保健・医療サービスを尋ねたところ、「発達障害に対応できる医療機関」36園(75.0%)、「保健所での相談の充実」28園(58.3%)、「関係機関との情報交換の場」24園(50.0%)、「市役所での相談の充実」23園(47.9%)、「発達障害に関する研修」13園(27.1%)の順で多かった。

【考察】

(1) 調査対象地域の背景

今回、調査対象としたA、B、C市は人口数万人で、それぞれ県の東北部、中部、南部の中心的なまちである。前述のように、発達障害児支援においてA市では市役所が中心となった機関連携が進み、B市では隣町に児童精神科医療機関が存在し、C市では市役所に加えて保健所が機関連携の中心的役割を果たしている。

(2) 調査対象機関の背景

最終有効回収率は保育園で64.8%、幼稚園で56.5%と半数を超えることができた。園児数については、最少の8人から最多の156人と幅広いものであった。

(3) 情緒・行動面で気になる子について

87.5%と非常に多くの園で、情緒・行動面で気になる子がいることが分かった。また、気になる子の数を回答して頂いた園の児童数で除したところ、8.66%となった。

(4) 発達障害を疑う子に対する相談について

77.1%と非常に多くの園が、平成20年4月から平成21年1月までの9か月間に、発達障害を疑う子に関する相談を行っていたことが分かった。また、相談した児童数を回答し

て頂いた園の児童数で除したところ、6.20%となった。

相談した機関としては、市役所（56.8%）の回答が最も多かった。相談機関として、市役所の役割が大きいことが分かる。これは、母子健康手帳の交付から始まり健康診査によって介入する母子保健対策の実施主体が市町村であることの影響が大きいと考えられる。しかしながら、統計上の有意差はないものの、B市では児童精神科医療機関、C市では保健所の回答も比較的多く、各地域の社会資源の違いにより、この差が生じたものと思われた。また、園医への相談は殆どなかった。本来、園に最も近い存在の園医が、子どもの心の診療に対し、一定のスキルを身につけられるような研修の場所を提供することも望まれる。

相談してよかったこととして、「対応の助言が得られた」（81.1%）の回答が非常に多かった。これは園が具体的な支援法に関する助言を特に必要としていることの反映と思われる。その他に、「家族への指導」「家族の精神面のケア」がなされたことを評価する園も多かった。園単独では家族対応に限界がある場合もあると思われ、関係機関において家族への心理教育や精神的ケアの場を確保することが重要と考えられる。また、一定期間において、発達障害を疑ったものの、相談しなかった経験を33%の園が持っていた。相談しなかった理由としては、4割前後の園が「家族に配慮した」「相談機関を本人や家族が嫌がった」と家族の要因をあげていた。つまり園が相談しなかった事例には、園が必要性を感じながらも、家族の要因から相談に結びつかない場合も多いものと考えられる。このような児童を適切な形で相談に繋げるためには、社会全体への啓蒙的活動を行うことで、社会全体が発達障害に対して正しい認識を持ち、相談への拒否感を軽減することなども必要であろう。

（5）家族への対応で気をつける点や困ること

家族に相談を勧める際に気をつけることとして、家族との信頼関係の構築、不安の受容といった家族との関係性を重視する回答が多かった。また、統計上の有意差はないものの、「時間をかけて説明する」の回答が相談歴のある園では多く、これは実際に対応する中で時間を要した体験から得られた教訓と思われる。園の職員としては、日常から親とコミュニケーションを図り、心理的共感の姿勢で親との関係性を深めること、相談を勧める際には焦らず気長に関わることなどの姿勢が要請されると思われる。

対応で困ることとして、本人や親への対応の難しさをあげる園が多く、直接的支援に困る様子がみとれる。また、「障害かどうか判断に迷う」という園の答えも多かった。園の職員に対し、障害や具体的支援法を研修してもらうことや、園の職員が日常的に相談しやすい機関、職種を地域で決めておくことが必要と思われる。

（6）相談窓口、調整役として希望する機関と必要と考えるサービス

調整役が存在することを希望する園が89.6%と非常に多かった。また、相談窓口や調整役として、A市では市役所、C市では保健所の回答が多かった。この結果は、現在、地域で相談業務に主に関わる機関が今後も相談窓口や調整役として望ましいと考える園が多いことを示している。

必要なサービスとしては、市役所や保健所の相談の充実を希望する園が多かったが、「発

「発達障害に対応できる医療機関」の回答が最多で、医療へのニーズの高さがみてとれる。

(7) 地域を基盤とした支援ネットワーク

園の相談状況やニーズ等を踏まえると、発達障害児の対応を行う園が日常的に相談できる環境（相談窓口）が不可欠である。また、地域の各サービスが効果的に実施されるよう調整を行う機関（調整役）も必要である。そして、このような相談窓口や調整役は、母子保健の実施主体である市町村に設置することが、現状では望ましいと思われ、財源的・政策的基盤の整備が早急に行われるべきと考える。また市町村の活動が孤立化しないように、関係機関による地域を基盤とした支援ネットワークを構築する必要性も高い。支援ネットワークで市町村の活動をバックアップし、家族支援の場を提供し、研修や情報交換、社会的啓発活動を行うことも求められる。例えば E 市では、各区の要保護児童対策協議会等のネットワークを活用する中で、区、児童相談所、地域療育センターなどが連携の中心となった要支援児童相談の支援体制を整備しようと試みている。このように、多くの市町村が持つ児童虐待防止のための要保護児童対策協議会という地域連携の場を活用することなども一つの方法であろう。尚、就学前の支援が学齢期の支援へとスムーズに移行できるか否かは大きな問題であるが、この問題はシンガポールなどの海外でも同様にみられている。今回提示したような関係機関が連携した取組みは、支援の移行にもプラスと考えられ、発達障害児・者に対する生涯にわたる「途切れのない支援」の保証に繋がると思われる。

子どもとその家族のニーズに合わせた地域の支援活動は各分野で断片化されたものであってはならない。各地域が既存の資源やネットワークを柔軟に活用、発展させ、子どもが自尊心を持った大人へと成長できるよう継続した地域支援活動を行うことを期待したい。

【経費使途明細】	合計	510,763円
参考書籍購入費（児童青年精神医学（明石書店）他27冊）		145,400円
調査活動及び班会議旅費		229,375円
（大阪市 和歌山県田辺市 6往復	56,400円	
大阪市 三重県津市 3往復+1泊	21,615円	
大阪市 和歌山県新宮市 6往復	84,120円	
和歌山市 和歌山県御坊市 6往復	28,800円	
大阪市 川崎市 1往復	22,240円	
大阪市 和歌山県橋本市 3往復	16,200円	
班会議施設使用料		7,600円
調査集計・統計用ソフト（Stat Mate）		47,800円
事務用品（カートリッジ、のり等）		10,588円
郵送料（120円×80部×往復）		19,200円
印刷製本費（調査票印刷）		30,800円
調査データ入力謝礼（1人×2日間、図書カード）		20,000円