

厚生科学研究研究費補助金  
障害保健福祉総合研究事業

障害児の発達支援のあり方と市町村との  
関係に関する研究

平成12年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 岡田喜篤

平成13(2001)年3月

# 目 次

## I. 総括研究報告

|                                  |   |
|----------------------------------|---|
| 障害児の発達支援のあり方と市町村との関係に関する研究 ..... | 1 |
|----------------------------------|---|

岡 田 喜 篤

## II. 分担研究報告書

|                              |   |
|------------------------------|---|
| 1. 発達障害児の実態と市町村の対応について ..... | 3 |
|------------------------------|---|

本 間 博 彰

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| 2. 自閉症児の通園療育と在宅支援について ..... | 35 |
|-----------------------------|----|

村 川 哲 郎

(資料1) アンケート調査結果 (その1 全体)

(資料2) アンケート調査用紙

(資料3) アンケート調査結果 (その2 自由記述)

|                                    |     |
|------------------------------------|-----|
| 3. 障害児支援における児童相談所と市町村の連携について ..... | 115 |
|------------------------------------|-----|

藤 田 美 枝 子

厚生科学研究費補助金  
総括研究報告書

厚生科学研究費補助金

総括研究報告書

岡 田 喜 篤

厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）  
総括研究報告書

障害児の発達支援のあり方と市町村との関係に関する研究

主任研究者 岡田喜篤 川崎医療福祉大学

研究要旨 医学の進歩や環境の変化に伴い、発達障害児の実態はつねに変貌している。従来、これら児童の福祉的な対応は国と都道府県にその主体があったが、今後は市町村の役割が大きくなる。本研究では、初年度研究として障害児と地域支援の実態を調査・分析し、市町村のなすべき対応と関係諸機関との連携に関する諸課題を明らかにした。

分担研究者 本間博彰  
宮城県中央児童相談所  
次長

村川哲郎  
サポートセンターはこだて所長  
兼 瀧内つくしほ学院副所長

藤田美枝子  
静岡県中央児童相談所  
健康福祉主査

- (1) 発達障害児の実態と市町村の対応について（担当：本間博彰）
- (2) 自閉症幼児の通園療育と在宅支援について（担当：村川哲郎）
- (3) 障害児支援における児童相談所と市町村の連携について（担当：藤田美枝子）

上記の分担研究は、本研究班の基本的な趣旨を確認し、可能な限り相互の研究活動の連携を図ることとした。

### C. 研究結果

初年度の研究として、発達障害児の早期発見・早期療育の実態調査、市町村と児童相談所などの専門諸機関との連携状況の分析、自閉症幼児に対する支援の具体的事例の研究、家族とくに障害児の親についての調査などを行った。その結果は次のごとくである。

- (1) 従来の障害児福祉機関の役割は、近年大きく変わりつつあり、したがってその再検討が必要である。
- (2) 複雑かつ多様な障害をもつ児童が増えつつあり、これに対応する新たな支援システムが求められる。
- (3) 幼児期から成人にいたるまで、ほぼ一貫した支援体制を整備している南北海道地域における実績は、今後のわが国の自閉症福祉対応に重要な示唆を与えるものである。

### A. 研究目的

近年、学校を含む地域療育体制の整備の進展とノーマライゼーションの思想の浸透により、発達障害児の施設依存性は大きく変化している。一方、その地域支援について責任を担うことになった市町村は、必ずしも発達障害児についての対応が十分であるとは言い難い。本研究は発達障害児の今日的な実態を明らかにするとともに、①さまざまな障害児が必要としている支援とは何か、②その支援を市町村が適切に提供するにはどうしたらよいか、を示すことを目的としている。

### B. 研究の方法

次3つの分担研究班を設置して研究を行った。

- (4) 自閉症の場合、その特徴を正しく理解し、適切な環境と接近のあり方を確立する必要がある。したがって、統合は重要であるが、同時に、構造化と行動療法的接近は極めて大きな意味をもつ。
- (5) 障害児とその親への支援のあり方に大きな影響を与える要因に、親の障害受容の過程という問題がある。地域における障害児療育は、同時に親への支援のあり方の問題でもある。

#### D. 考察

周産期医学の進歩と環境の変化の結果として、先進国では障害児の発生とその状態像は変わってきたといわれる。今回の研究結果をみても、障害児の実態は大きく変化しており、従来の障害種別では律し切れないものも少なくない。同時に複雑かつ多様な障害の出現を示す結果も得られており、そのためには新たな支援の体制も必要である。こうした発達障害の多くは、身体的な障害よりも精神発達の面での障害であることが特徴である。

上記のことがらだけでも、これが市町村の課題となった場合には、相当の混乱ないし格差が生じるであろうことが予想される。なぜなら、全国には 3,230 箇所にもものぼる市町村があり、その中には人口 500 人以下という村が 10 箇所程度あるといわれており、このような自治体で特別な支援を必要とした場合に、適切かつ迅速に対応することができるか否か、大いに懸念されるからである。本研究の必要性はまさにこの点にあったのである。

一方、近年急速に増えつつあると言われる自閉症圏に属する障害については、わが国の場合、なお確かな対応法が定着しているとは言い難い。しかし、本研究で示されたように、南北海道地域での実践は極めて有効な方法とシステムであることが明らかである。今後はこれをどのように一般化して広く実施するかが大きな課題である。

今日では、障害の有無に関係なく、子

をもつ親にとって、育児という課題は以前にも増して大きな負担を伴う。障害児の親がわが子の障害を認知することは、極めて重要ではあるが、必ずしも容易ではない。地域における幼児療育においてもこのことは改めて強調される必要があり、そのためには子育て支援の中核に優れたソーシャルワークを位置付けることが重要である。

#### E. 結論

障害児の発生状況が変化しつつあり、児童を取り巻く環境も急速に変化しており、加えて制度が大きく変わろうとしている今日、市町村に課せられる責任は極めて大きい。そのために指摘される課題や今後必要となる対応は次のごとくである。

- (1) 市町村は、障害児の実態を適切に知る機会をもつ必要がある。
- (2) 障害児療育の制度や社会資源については再検討の必要がある。
- (3) 自閉症児への地域療育は幼児期から組織的に行うことが可能であり、有効である。そのためには、市町村に対して適切な支援体制が必要になる。
- (4) 児童相談所や保健所は、障害児の地域療育の重要な拠点となるが、同時にその他の地域諸機関との連携を強く求める必要がある、そのためにはソーシャルワークの重要性とその担い手を明確に位置付けるべきである。

厚生科学研究費補助金  
分担研究報告書

厚生科学研究費補助金  
分担研究報告書

本 間 博 彰



平成12年度厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）

分担研究報告書

本 間 博 彰 （宮城県保健福祉部技術副参事兼宮城県中央児童相談所次長）

発達障害児の実態と市町村の対応について

|       |                 |           |
|-------|-----------------|-----------|
| 研究協力者 | 姫路市総合福祉通園センター   | 宮 田 広 善   |
|       | 青森県中央児童相談所      | 関 谷 澄 子   |
|       | 新潟県中央児童相談所      | 薄 田 祥 子   |
|       | 静岡県こころと体の相談センター | 藤 田 美 枝 子 |
|       | 川崎町立本砂金小学校      | 相 馬 潤 子   |
|       | 宮城県中央児童相談所      | 只 野 文 基   |
|       | 宮城県中央児童相談所      | 片 瀬 道     |
|       | 宮城県中央児童相談所      | 丹 野 百 合 子 |
|       | 角田市健康センター       | 磯 村 直 美   |

研究要旨 発達障害児の療育や母親に対する支援は、それぞれの市町村の母子保健業務、すなわち健診がそのスタートとなる。特に、1歳6ヶ月児と3歳児健診の後に実施される精神発達精密健康診査は、児の発達が大きく進む時期であるため、発達障害児の療育や母親に対する支援のあり方に大きく影響を与えるようである。また、市町村はそれぞれが持ち合わせる社会資源を有効に活用しながら、地域での支援体制を工夫しているが、この支援体制に県の障害児関連機関がさまざまなレベルでバックアップをしている。独自の展開している市町村、保健所と連携している市町村、肢体不自由施設（県立療育センター）の強力なバックアップを受ける市町村、児童相談所と連携する市町村、などさまざまな支援体制が形成されている。本年度の研究は、発達障害児の支援に寄与する母子保健の実際、市町村の優れた工夫などを検討した。併せて、見過ごされがちであった発達障害が抱える児童虐待や非行などの課題に触れた。

I. はじめに

本研究については、本年度は「発達障害児の早期発見と支援のための地域の初期の対応の現状」を中心に調査研究を行った。発達障害を疑わせる兆候が表れ始める乳幼児期の取り組みは、その後の児童のケアのあり方を大きく左右するばかりでなく、親が障害受容をめぐる

プロセスに大きな影響を与える。障害が判明する初期の対応や、親子に対して市町村がどのような援助を提供しているのか、そしてこの時期から始まる地域障害福祉に望まれることについて研究調査を行った。

障害児は障害を持ちながらも一人の子どもとして生きてゆくことになる。親は我が子にどのような障害があれば、どのように育児をするかといった課題に取り組むのである。地域においても、障害を持ちながら、その地域に生を受けた一人の子どもとして生活をスタートさせるのであり、他の子どもと同様に母子保健による健診という関わりのなかで必要とされるケアや支援を提供される。こうしたもろもろの経過や行政的な手続きを通して障害を有することが明らかになり、その子どもの成長と発達に必要な援助が提供されることになる。そのプロセスの中で療育に結びつくことになるが、療育はこうした一連の支援・指導のために組み込まれる多くのメニューのひとつとなる。

よって、本研究のテーマである、「発達障害児の実態と市町村の対応について」に取り組むに当たっては、発達障害児の長い人生の始まる出発点である乳児期、あるいは支援が開始される入り口ともなる乳幼児期の支援の現状や実状に焦点を向けることが必要となる。以上の視点に立ち、本年度の研究は以下のような問題点と課題に主眼をおいた。

(1)発達障害児の乳幼児期の支援および療育の実状、この時期は親にとってはまだ療育ということにまで至らず、支援としては療育への橋渡しのステージにあるのかもしれない、子育てとしてどのように関わるかという点に関心が注がれる。であれば市町村レベルではどのように取り組むことが必要であろうか。また現状ではどのような取り組みがなされているのであろうか。健診は子どものみならず親にとっても大きな意味を持つ母子保健の事業であるが、発達障害児にとっては特に重要な制度となる。

健診が大きな意味を持つことになるが、とりわけ1歳6ヶ月児、3歳児の健診は精神発達の程度に関心が注がれる。健診に引き続いて事後指導が行われることになるが、市町村がそれぞれの持ち合わせる社会資源や市町村の実状合わせて様々な工夫を凝らしている。母子保健と児童福祉がどのようにこの問題に関わることが望まれるのであろうか。たとえば、保健所や児童相談所はどのような関わりを持つことが必要であろうか。重要な必要なニーズとは何か。精神発達について1歳6ヶ月児、3歳児健診をとおして関わり、療育のシステムが動き出す。

(2)乳幼児期は発達障害が目目の現実の問題として立ちふさがり時期となり、療育が始まる時期にある。この時期に障害に悩み押しつぶされかかっている親も少なくない。こうした親にとってケアが様々な形で提供されるのであるが、どのような実態にあるのか。

(3)発達障害の福祉は、いわゆる精神遅滞については療育や支援の方法あるいはケアに関わる施設福祉はずいぶん進んだ観があるが、自閉症および広汎性発達障害や注意欠陥障害などのより高度の専門的な理解や指導を要する障害に対する支援療育の実態は未だ不十分な状況にある。こうした問題は今後大きな問題として障害福祉に関わる者にしっかり検討し、より専門的な知識と技術を持って取り組むことを迫るのである。

(4)市町村の実態の4番目は、就学のあり方をめぐる問題である。学齢期にある発達障害児に対してどのような取り組みがなされているのか。

## II. 研究方法

本年度は、研究に協力の得られた地区の発達障害児に対する援助支援の実態を調査した。また、研究のための検討会を持ち、いくつかの地区の取り組みを比較検討した。研究協力者が関わる県の特徴などを調査し、検討した。市町村の活動に焦点を当てると、市町村保健課の活動が目立つことになる。結果として、乳幼児健診が重要な役割を果たしていることが浮かび上がってくる。次いで、これら市町村母子保健が外部からどのような支援を受けているかが重要なポイントとなる。例えば、各県の療育センター、これは肢体不自由児施設であるが、療育センターが巡回相談のような方法で市町村レベルで把握された発達障害児の診断や指導に関わる地区がある。また、保健所が療育教室を運営し、管轄する市町村の保健活動の支援をする地区がある。

本研究テーマである「発達障害児の実態と市町村の対応について」は、まず市町村の母子保健活動のあり方や取り組みなどに主たる関心を向ける必要がある。健診のやり方や発達障害等の問題の疑われる乳幼児が発見されたとき、どのように対応し、その後の指導を組み立てるか、それをどのような体制の中で続けるか、ということが重要な課題となる。そこでまず、市町村の健診と健診後の事後指導の実態をみておく。

### Ⅲ. 調査結果

#### 1. 市町村における母子保健の取り組みに関する調査結果

地域の母子保健は、乳幼児期の様々な問題に対する対策の入り口として、また乳幼児期の子どもを育てている家族への支援として重要な意味を持つ。

1歳6ヶ月・3歳児健診などの母子保健が市町村に委譲されてから数年経つが、市町村の母子保健対策はどのような現状にあるのだろうか、また現場ではどのような問題に直面しているのだろうか。一昨年の、仙台市を除く宮城県内全ての市町村を対象に行った母子保健の現状と問題についてのアンケート、70市町村中55市町村から得られた回収率約79%の結果からみてみることにする。

##### (1)母子保健の現状

それぞれ個別的に包括的な母子保健事業を実施できるようになってきている市町村が6割を占める。しかしその内容を見ると、対象母子のニーズに市町村レベルで十分に答えられるとする所は4市町村(7.3%)にとどまる。その一方で、6割の市町村は独自に事業を実施してはいるものの十分にニーズに応えるまでには至らず、県の機関の支援を必要としている。そして、包括的な事業を展開できず、事務的な業務をこなすのが精一杯の所も3割に近い。

乳幼児健診の現状としては、中心となって担当するのはやはり保健婦となっている。乳幼児の精神面における発達についても保健婦が確認をし、その上で問題の残るケースについては児童相談所の精健を利用するというのが55市町村中53市町村が占めるやり方である。そのうちの半数はフォローの体制として遊びの教室などの形態をとっており、市町村で対応した上で児童相談所の支援を求めている。残りの半数は遊びの教室を持たないために、健診後も引き続き担当保健婦による働きかけや支援が行われる中で児童相談所の精健が利用されている。さらに、遊びの教室などフォローの体制が整っているために他機関の支援は必要としないとするところも1市町村あった。

##### (2)1歳6か月児健診後のフォローの事業

複数の事業を行っているところも多いが、その中心となるのは遊びの教室である。55市町

村中32カ所で開催されている。数としてはそれほど多くはないが発達相談、言葉の教室などもある。その他、いわゆる遊びの教室ほどは組織立っていないが遊びの場の提供といった取り組みをしている所や子育て支援センターと連携する所などがある。いくつかの事業が並行されて利用されたり、乳幼児の成長発達に応じて必要なものが選択されたりしていると考えられる。また、独自の事業を持たない所も2割程度あるようである。その中には、少子化、過疎化により対象母子が少なく、独自に事業を持つことが困難な場合も含まれると推察される。

フォローの事業のうち、特に重要と考えられる遊びの教室と、発達相談であるが、担当職種は次のような内容であった。

#### ①遊びの教室

実施市町村32カ所のうち、保健婦の参加が30、保母の参加が23ということで、殆どの教室に保健婦が関わり、さらに保母職の応援を求めている所も7割強にのぼる。その他栄養士の参加も44%あり、乳幼児の発達について幅広い援助を目指していることが分かる。また、独自に心理職を雇い上げているところも5市町村あり、地域に密着した形でより専門的な支援に取り組む動きも既に始まっている。

#### ②発達相談

実施市町村9カ所のうち、保健婦はどの市町村でも担当し、また心理職の参加も7カ所と多く見られる。ここでもより専門的な対応が進められている。

#### (3) 1歳6か月健診での経過観察

健診後に問題のある乳幼児は経過をフォローすることになるが、どのような問題に着目して関わるかは、以下ようになる。保健婦から見て気がかりとなる点の最多のものは、「言葉の遅れ」である。55市町村中50カ所が経過観察の理由としている。その他多い順に、「歩行の遅れ」、「母親からの訴え」が多い、「落ち着きがない」などの点が頻繁に意識されており、これらは、一つのケースに対し複数の項目が問題として捉えられることも多いと考えられる。さらに、数としては多くはないものの、生活リズムの乱れや食事・栄養の問題、肥満について、また虐待が疑われるケースなども含めて育児環境について、あるいは子どもの表情の乏しさなどに対しても保健婦の関心が向けられており、関心を向けるべき範囲は多岐にわたる。

こうした保健婦が着目して関わる問題について、その取り組みの現状は以下ようになる。

#### ①言葉の遅れ

家庭訪問や電話による状況確認がなされることが最も多い。それに引き続き市町村でそれぞれに行っている各種事業に誘うことと、児童相談所につなぐこととはほぼ同数の割合で行われている。その他保育所や幼稚園といった地域の資源を利用する、つまり集団に参加することを勧め、場合によっては保健婦と保育所・幼稚園が連絡を取り合いながら子どもの成長を見守っていくというやり方が取られることも一定数ある。

1歳6ヶ月という年齢の健診でも児童相談所や医療機関を積極的に利用するという傾向は7割程度あって、早期の介入がなされていることがわかる。

#### ②歩行の遅れ

やはりここでも①と同様、家庭訪問や電話による働きかけが最も多く行われてはいるが、遊びの教室などの事業に誘うよりは、より専門的な機関への相談を勧めることに重点が置か

れている。特に医療機関へつなぐことが多いのがこの項目の特徴である。

この年齢での「歩行の遅れ」というのは発達の遅れとして比較的客観的に捉えられやすく、問題が見えやすいために専門機関への紹介もあまり抵抗なくなされているのが実状と考えられる。

#### ③指示に従えない

児童相談所へつなぐことが最も多いのはこの項目に当てはまる子どもである。ついで集団につなごうとすることも4割ほどあって単に保健婦だけが経過を追っていくのではなく、多面的なフォローを試みていることが分かる。通園施設の利用も、①②と比べるとより多くなっている。

#### ④落ち着きがない

ここでは児童相談所につなぐ割合はやや減って、育児サークルの紹介や集団へつなぐことの方が積極的に行われている。③とともに母子通園へつながることも、他の項目の子どもより多くなっている。

#### ⑤母親からの訴えが多い

このような場合の対応として際だつのは、当該の母親の半数に対して育児サークルのような自助グループが紹介されていることである。家庭訪問や電話などによる保健婦の個別的な対応も最も多くとられてはいるが、それだけではなく母親自身のための仲間づくりが目指されているということであろう。

#### ⑥その他

ここには食事の問題や肥満傾向なども含まれ、栄養士の協力をもらうことが多い。

### (4) 3歳児健診での経過観察

1歳6か月児健診と同様に3歳児健診後の経過観察や事後指導は以下のようななされていた。ケースによっては重複した問題を抱えているが、中でも最も多く取り上げられる問題点は「言葉の遅れ」である。これは1歳6ヶ月健診の場合と変わらない。その他の項目を比較してみると、「歩行の遅れ」は半減し、代わって「指示に従えない」というのが目立って増えている。「母親からの訴え」が多いというのは1歳6ヶ月時と同数あって、やはりここでも健診の場が母子の多面的なフォローへの入り口となっていることがわかる。個々の問題に対する取り組みは次のようになる。

#### ①言葉の遅れ

1歳6ヶ月児健診と異なる点は、この時点で言葉の遅れが心配された場合のほとんどが児童相談所の利用を念頭に置いたフォローが行われるということである。また、より日常的な集団、つまり育児サークルなどではなく保育所や幼稚園への参加が図られることも目立って多い。

#### ②歩行の遅れ

ここでは1歳6ヶ月児健診と比べると医療機関へつながるが多いが、この問題に関しては既に何らかの取り組み、対応が開始されていることが多いと考えるのが妥当であろう。

#### ③指示に従えない

家庭訪問をすること、児童相談所の利用を考えることが主だった対応となっている。それについて市町村の事業に参加してもらったり、集団の利用を勧めていったりすることが多い。

#### ④落ち着きがない

ここでも③と同様の傾向が見られる。

#### ⑤母親からの訴えが多い

他の項目と比べ、育児サークルなどの自助グループを紹介することが目立ち、1歳6ヶ月時と同様の傾向である。

#### (5)乳幼児健診の実態について

市町村の保健婦の意識としては、乳幼児が育児不安の母親に影響を受けているかどうかについて関心を持っており、何らかの取り組みを行っている市町村が8割を超える。また、具体的な対応には至らないが子どもがそのような影響を受けていることに気付いているところがほとんどである。

#### (6)まとめ

市町村がどのような視点で乳幼児の健診を捉え、その健診で出会った親子、母子とどのような関わりを展開していくのかということが、おおまかにではあるがこのアンケートによって明らかになった。

①従来の乳幼児の身体的な発育と知的な発達に主眼をおいた健診から、子どもの心理的な成長および母親をはじめとする養育者の育児不安の問題にまで保健婦の関心が広がってきているのがわかる。

②健診で経過観察を必要とされるケースについて詳しく見ていくと、1歳代と3歳代では着目する問題点にやや違いが見られた。特に、1歳代での「歩行の遅れ」に代わって、3歳代では「指示に従えない」子どもへの注目が高まっている。実際この時期になると、そうした状態が目立ってくる子供も増えているのかもしれない。「指示に従えない」子どもは「落ち着きがない」ケースと同様に背景に様々な問題が想定される。そのためいろいろな視点から子どもの問題を見ていく必要性がでてくる。

③そこで利用するのが市町村独自の事業や、母子通園施設、保育所などの集団、そして児童相談所の精密発達健康診査である。現在各市町村では独自に、様々な専門スタッフによる事業（遊びの教室・発達相談・言葉の教室など）を行っているところが多く、その時のケースの問題に応じてそれらの利用を選択する。またその一方で、児童相談所の精神発達精密健康診査の利用など専門的な視点を求めていることも多い。

④また、訴えが多い母親への対応にも注目したい。訴えの多い母親は、遊びの教室や地域の育児グループを紹介される傾向がある。母親同士のセルフヘルプグループによって、母親の持つ育児への不安を軽減しようという目的であろう。いまのところこうした育児不安には専門的な援助はさほど期待されていないと言える。市町村では高い割合で、「健診時に母親の育児不安による影響を受けた子どもに意識的に取り組んでいる」と答えており、母親の訴えにどう対応するかは重要な視点であると言える。そうした点で今後専門的な援助の必要性が高いと言えよう。

地域の母子保健は始めに触れたように、子どもに関する様々な問題への入り口ともなりうるが、こうした取り組みはともすれば母子、親への介入にならざるを得ず、その点での対応の難しさに地域の保健婦は直面していることもうかがえる。その仕事の意味深さゆえに、

様々な方向から県レベルの二次的・三次的な専門機関による、より専門的な支援が今後ますます必要となるであろうと考える。

## 2. 市の母子保健活動を軸にした発達障害児と親の支援（岩沼市の発達障害児に対する母子保健を軸にした取り組みから）

岩沼市の取り組みは、母子通園施設と効果的に連携し、また児童相談所との連携も効果的になされ、注目に値する取り組みであるため、ここに紹介して参考資料としたい。当研究班の協力者の一人である片瀬の報告を記す。

### (1)はじめに

著者は岩沼市における乳幼児の発達に関する相談や保健婦への助言などを要請され、心理判定員として平成10年度より当市の母子保健に関わるようになった。児童相談所では健診後の精神発達精密健診を行っているが、これらはその前の段階である地域での母子保健、障害乳幼児への取り組みである。発達相談の担当者から見た岩沼市の母子保健の取り組みの現状について報告する。

### (2)市の母子保健の概要

岩沼市は、平成9年度までに市の保健課を主体としてすでいくつかの母子保健事業を運営している。下図に示すような乳幼児相談、母と子のふれあい教室などである。

しかし、従来の事業だけでは充分できめこまかなフォローが難しくなり、新しい事業を立ち上げることになった。それがあそびの教室と発達相談とを組み合わせた「にこにこ教室」である。筆者はそこに心理判定員として雇いあげられたわけであるが、役割としては教室に参加している乳幼児の発達に関する相談、スタッフへの助言を主とする。

平成11年度までの2年間をこの形で運営したが、平成12年度はさらにこれを発展させた事業として「乳幼児相談スペシャル」（通称「ちびっこ相談」）が立ち上げられた。これは、「にこにこ教室」に参加していない乳幼児に対する相談の場として設けられた。

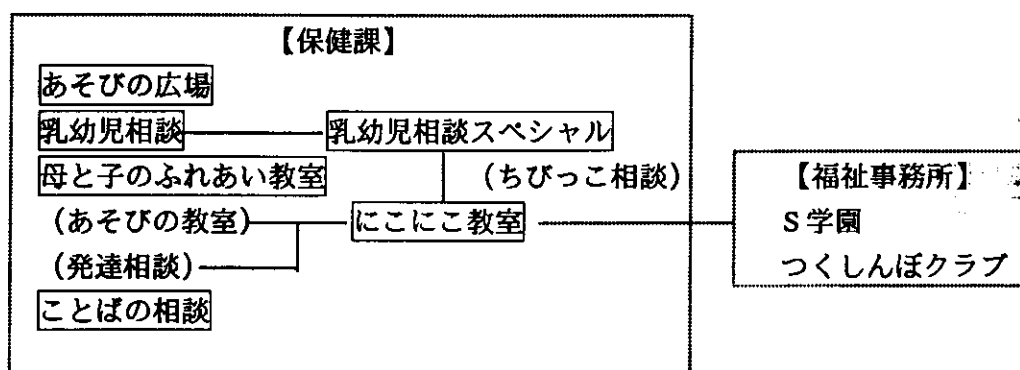
また、こうした取り組みは保健課内にとどまらず、福祉事務所も巻き込んで展開されていることが岩沼市の特徴である。すなわち、「にこにこ教室」のスタッフとして、岩沼市が設置している母子通園事業（心身障害乳幼児の母子デイケア施設）であるS学園の保育士が参加している。心身障害やそれを疑われる乳幼児に対して、「にこにこ教室」開設以前にもS学園への通園や、その準備段階の「つくしんぼクラブ」への参加などの支援が用意されていたが、この「にこにこ教室」が母子保健のメニューに加わったことでその幅が広がった。それは単に、様々な形態の事業が展開されているということではなく、心身障害をもつ乳幼児とその家族にとって、緩やかな形で障害を受け容れ、子どもの療育に前向きに取り組むことができるような支援をより可能にしたということである。その他、岩沼市では障害児保育の拡大、充実、公・私立幼稚園との連携など、母子の立場に立った取り組みが繰り広げられているところであり、そこに保健課が果たす役割は大きい。

現在、岩沼市が母子保健として取り組んでいる事業を最近の時間軸に沿ってまとめると以下のようなになる。

表 1

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| H10年度以前からのもの                       |   |
| 乳幼児相談[月 1 回]                       | 対象／一般母子、発育の要経過観察児<br>保健婦、栄養士の個別相談   |
| 母と子のふれあい教室[月 1 回]                  | 対象／一般母子<br>保健婦、子育て支援センター保育士が実施する母子あそび   |
| * この 2 事業は同じ日時に同じ場所で開催され、両方への参加が可能 |   |
| H10年度から                            |   |
| にこにこ教室と発達相談[月 1 回]                 | 対象／発達面の要経過観察母子<br>保健婦、心理判定員、S 学園保育士が実施する母子あそび<br>希望者、必要者に対する発達相談                          |
| あそびの広場[月 1 回]                      | 対象／一般母子<br>子育て支援センター保育士などが実施。簡単な相談や計測もできる<br>安全で自由に遊べる場の開放。読み聞かせ、人形劇サークルなどの<br>ボランティアの導入。 |
| ことばの相談[月 1 回程度]                    | 対象／言語面での要経過観察児<br>言語の相談員による簡単な指導（保健所（県）との共催）  |
| H12年度から                            |   |
| 乳幼児相談スペシャル[年 4 回]                  | 対象／要経過観察母子<br>保健婦、心理判定員が実施する個別相談  |

図 1



(3)各事業について

岩沼市では母子保健事業として様々な事業を実施しているが、以下のものについて説明を加えたい。

①にこにこ教室

【目的】

岩沼市では遊びの教室と発達相談を組み合わせ、 「にこにこ教室」という名称のもとに事業を開催している。そこでは母親たちが、元気に生き生きと子育てをするためにというこ



とが目指されている。事業要綱からその目的を抜粋すると、「現在、心身に障害をもつ要経過観察児に対しては継続的なフォローを行っているが、今後も乳幼児健診等を経て新たなケースが出現すると予測される。また、障害児の母親たちは不安や孤立感を感じながら子育てをしていることが多い。そこで、問題を抱えている乳幼児の発達を促し、母親たちが生き生きと子育てが出来るよう支援するために」となっている。

ここでは次の五点が目標となる。

- ・ 小集団のあそびや交流の中で刺激を受け、発達が促される。
- ・ 母子間のあそびの楽しさを知ることで母子関係が充実する。
- ・ 母親が他児との関わり方や、他児の様子を見ることで自分の子どもの発達段階を知り、理解が深まる。
- ・ 母親同士の交流や発達相談を受けることで、母親が抱えている悩みや不安が軽減する。
- ・ 心身障害児通園施設で実施している「つくしんぼクラブ」と交流することで、それに対して理解が深まり、必要時活用しやすくなる。

#### 【参加者とスタッフ】

対象は健診等で気になった乳幼児である。この中には発達の遅れや偏りといった乳幼児自身の問題の他に、母親の育児不安すなわち育児に対し過度の疲労感や反対に無関心など、母親の育児態度に何らかの問題があるとされるケースを含む。教室参加への導入方法であるが、保健婦が教室の内容について紹介し、親も希望する場合、また、時には1、2回の見学を経、親の意志を確認してからとしている。その他、S学園在園児やつくしんぼクラブ参加児が加わる。スタッフは保健婦、保育士（S学園保育士、保健課臨時職員として在宅保育士）、心理判定員である。

表2 【教室の運営】

|   |   |
|---|---|
| 9:30～10:00                              | 自由あそび<br>スタッフの打ち合わせ：あそびの内容、各ケースの概略、当日の関わり方、観察の要点の確認 |
| 9:50～                                   | 朝のあつまり  |
| 10:00～11:25                             | あそび（音楽あそび、紙ちぎり、小麦粉粘土、水遊び、フィンガーペインティングなど）            |
| 11:25～11:30                             | 帰りのあつまり、教室終了  |
| 13:00～15:00                             | スタッフカンファレンス   |
| *午後から発達相談の予約がある場合には、カンファレンスは11:30～13:00 |   |

#### 【実績と成果】

岩沼市における幼児の健診は1歳8月児の次は3歳6月児となっている。このため、その間の要経過観察児（母子）のフォローとして有効である。小集団でゆっくり遊ぶことができ

ることが、母子にとっては対保健婦という限られた関係だけでなく、保育士、また他の母子たちとの関わりを可能とする。加えて、あそびの場に共に参加しながらという緩やかな形で心理担当者に発達相談を受けることができる。

「にこにこ教室」を立ち上げるまでは、要経過観察児に対して、乳幼児相談と絡めながらの「母と子のふれあい教室」への参加が図られていた。しかし、この事業は、単純に友達や遊びの場を求めている自由参加の母子も多く利用しており、常時50組ほどの母子が集まり、保健婦が個別的なフォローをしようとしても難しい。

一方、母子通園事業（S学園）は「つくしんぼクラブ」という取り組み（後に詳述）を前年の平成9年度から実施している。これは、S学園に在籍するほどではない、あるいは将来的には学園に在籍をするにしても、その準備段階として利用できるよう設けられた。しかし、いわゆるグレーゾーンの乳幼児に対しても、「つくしんぼクラブ」を保健婦が勧めるのを躊躇することがあった。親の思いからすると、自分の子どもの遅れや発達のことでも心配はしている、S学園イコール障害児という固定したイメージが拭えず、そこで開催されている事業に参加するには抵抗がある場合が少なからずあったのである。しかし、「にこにこ教室」は開催されるのも市の保健センターというS学園とはまったく異なる場所であり、気安く参加できるという利点がある。

また、保健婦が個別に相談を受けるだけでは見えにくかったり、保健婦自身がケース指導に自信がもてなかったりする場合でも、いくつかの目を見て問題を共有できるという点は保健婦側にとってのメリットといえる。

下記の事例のところで詳述するが、「にこにこ教室」を利用することで発達や育児不安の問題が解消していくものから、そこから他の事業や施設の利用へと結びつくもの、さらには、児童相談所などのより専門的な相談機関の利用へとつながるものなど、その後の経過は様々である。いずれにしろ、乳幼児をめぐる何らかの問題を抱えた家族とそれを支援する保健婦にとって、この教室が大事な拠点となっている。

表3 にこにこ教室参加児数 (H12年12月現在)

| 参加数 / 年度<br>時期 | 平成10年度<br>(5月～3月) | 平成11年度<br>(4月～3月) | 平成12年度<br>(4月～12月) |
|----------------|-------------------|-------------------|--------------------|
| 実数             | 26名               | 27名               | 16名                |
| 1回平均           | 7.6名              | 4.8名              | 5.1名               |

### 【事例】

いくつかの事例を紹介したい。なお、( )内に示す年齢は、教室への参加を開始したときのものである。

・ A子(2.2歳) 家族的な問題があり、担当保健婦は母の妊娠中からフォローをしていた。児には乳児期から発達の遅れが見られたものの、母の養育能力は低く、児を室内からほとんど出さない生活が続く。保健婦は教室の第1回目から声をかけ、参加を促していった。半年以上不参加のままであったが、次第に断続的ながら教室へ参加するようになる。子どもは当初無表情であったが、じよじよに表情が良くなり遊べるようになる。児の伸びを見て父も積極

的になり、母に代わって児を連れてくることもあった。2年後保育所に入所、教室参加は終了となる。

・ B男(2:8歳) 健診の場で乱暴なことが心配と母から訴えがある。一人っ子で、近隣にも子どもの居ない環境に住む。保健婦は母子ともに仲間づくりが必要と判断し、母への育児支援の意味で教室を勧める。母子で楽しく遊びに参加できている。

・ C男(1:8歳) 1.6健診で要経過観察児となる。母も言葉の遅れを心配して、教室に参加し始める。子どもは人への関心が薄く、他の母子が緩やかながらまとまって音楽あそびなどをする間も、輪の中には入らず一人遊びを続ける。数回参加の後、母は「子どもができない(皆と遊べない) ことを見せつけられるようでいやだ。」と言って中断する。

・ D男(1:9歳) 「母と子のふれあい教室」に参加していたが、第2子の言葉の遅れを母が心配したもの。保健婦が「にこにこ教室」の方がきめ細かいフォローができると勧め、二つの教室を並行して利用する。3人の子どもを連れての参加なので、スタッフがそれぞれの子どもが満足できるよう、配慮する。

・ E男(1:10歳) かんしゃくを起こす、言葉が遅いなどの訴えがあり、1.6健診で保健婦のフォローとなったもの。「にこにこ教室」から「つくしんぼクラブ」へとつながる。さらに児童相談所を利用し、幼稚園にも入園したので教室は終了となった。

・ F子(初回2:4歳) (第2回3:6) 急に泣きやすくなり扱いに困っているとの訴えが母からあり、教室の遊びに参加する傍らで心理担当者が母の話を聴いたもの。1回の参加で母子共に落ち着き、継続的な利用はなかったが、1年後、第2子出生を契機に子どもに不安反応が出、2回目の発達相談利用となる。子どもの症状が深刻であったためより専門的な相談の方がふさわしいと判断し、児童相談所の発達クリニックを紹介、受診、軽快する。2回目の利用の際には、母子は「母と子のふれあい教室」に参加していたが、そちらの事業担当保健婦が母子を観察していて母の不安を察知し、声をかけたところから発達相談につながった。

## ②乳幼児相談スペシャル(通称「ちびっこ相談」)

### 相談を立ち上げるまでの経緯

「にこにこ教室」の立ち上げから半年以上が経過し、参加人数が増加したため、小集団としての機能が果たせなくなっていた。その背景としては、教室への参加を気軽に勧めた結果として、参加の目的が曖昧だったり、参加対象の幅が広がりすぎたりしていることがあげられた。発達がより遅れていたり問題がより深刻な場合には、時によると、上述の事例、のような事態が生じる。この教室の内容自体、単純な分かりやすい遊びを用意し、誰でも参加できるようにと配慮していたつもりではあった。また、スタッフの心づもりとしても、何ができるかではなく、教室での2時間を親子で楽しく過ごすことに主眼をおいていた。にもかかわらず、事例、の母親のように感じてしまうことがあることにスタッフは考え込まざるを得なかった。また、遊びの場というものを必ずしも必要としなくても、発達面、心理面で専門的な相談が必要と保健婦が考えるケースがある。しかも児童相談所などといった地域から離れた機関を利用するには抵抗があったり、それ程の深刻さではない場合もある。

このような理由から地元でのどちらかといえば気軽な、しかし、より専門的な相談の場が求められたのである。

### 【目的と方法】

健診や乳幼児相談であがってきたケースや保健婦が担当中のケースで、より専門的な相談をする。保健婦が健診や日常的な相談の場でフォローしているケースで、より専門的な相談の必要性を、家族や保健婦が希望した場合。

また、家族が望まない場合でも、関係者（その子どもが属している保育所や幼稚園などの集団の担任など）が希望する場合は、関係者と保健婦、心理判定員の間でカンファレンスを実施する。年4回（3ヶ月に1回）実施

### 【成果】

毎回3ケース程度の相談がある。3ヶ月に1回の実施であるために、家族などが急ぐ場合には「にこにこ教室」の開催日の午後などに来談してもらうこともある。

### 【事例】

いくつかの事例を紹介したい。

・ G男(5:0歳) 保育所入所の手続きをする中で、対人関係のとりにくさ、言葉の遅れが保育所側から指摘され、相談を勧められたもの。母は初め相談には抵抗があったが、入所後他児との違いに気付き、積極的に来談するようになった。保健婦は保育所の思惑に振り回されることなく、児と家族の立場に立って支援をした結果、家族には相談への抵抗がなくなり、就学に向けた相談を保健婦や心理判定員に積極的に求めるまでになった。

・ H男(6:2歳) 行事の練習をきっかけに吃音が始まったもの。元々構音障害があり、児自身そのことを気にしている様子もある。家族への面接を継続すると共に、専門機関での言語治療を紹介する。

・ I男(1:1歳) 母が、チックを心配しての来談。食事中に多く見られるという。同時に食べ過ぎることも母は心配という。「にこにこ教室」に参加するには年齢が低すぎることもあって、「ちびっこ相談」を利用。第一子、転入者などの事情もあり、育児不安と考えられる。

### (4)その他の事業

#### つくしんぼクラブ

これは平成9年度に立ち上げられた事業であり、保健課ではなく福祉事務所のものであるが、互いの協力関係のもとに行われていて障害乳幼児とその家族を支援する手段として機能している。

### 【目的と方法】

S学園において、保健婦から紹介された母子が在園母子と交流する。これにより在園児は刺激を受け発達が促される。クラブ参加母子には、在園障害児やS学園への理解を深めてもらう。S学園は平日週5日通園だが、週1回を「つくしんぼクラブ」開催日とする。その日は通常の学園のプログラムに沿って保育がなされる。学園同様、母子通園である。「にこにこ教室」が開催される週は、教室の日に合わせてクラブも開催される。

参加経路は、「にこにこ教室」から発展的に利用される場合と、保健婦やその他を通じての場合とがある。

### 【目標】

- ・ 小集団の遊びや交流を通して刺激を受け、発達が促される。
- ・ 母親が遊びや交流を通して、子どもの発達を知り理解が深まる。