

(2) 課題

① 実態調査

A 地域の中学校では、生徒の実態に関して全校の情報を把握しているのは養護教諭である。したがって、2005年度は巡回相談の対象児とはなっていない生徒も含めて、中学校の発達障害のある生徒および特別な支援を必要としている生徒の実態を、養護教諭を通じて調査することが必要であると考えられる。

② 保護者支援

支援の生徒の問題に関する保護者の受けとめ方は様々である。担任との面談で相談機関や医療機関に受診に行くことができる保護者ばかりではない。したがって、学校と家庭と連携して生徒の問題に取り組むことができるような方法を考えていかなければならない。このときに、福祉・医療との連携が必要になると思われる。健康福祉部との連携の在り方を検討する。

<研究2>

A. 問題と目的

学校教育法の一部改正(平成19年4月1日施行)により、小中学校において、学習障害(LD)・注意欠陥多動性障害(ADHD)等を含む障害のある児童生徒等に対して適切な教育を行うことが規定された。実際に、小・中学校における特別な支援を必要とする児童生徒への教育支援体制の整備も進み、平成18年に実施された全国調査では、校内委員会の設置率が90%を超え、特別支援教育コーディネーターも90%以上の学校で指名されている(文部科学省、2007)。

このように支援体制が進む中で、個別の指導計画を作成して、支援を必要とする子どもたちへの個別的な配慮や指導を継続的に行っている小・中学校は未だ少ない。個別の指導計画の作成については、小学校で42.3%、中学校は30.2%である。また、平成17年度に行ったA地域の巡回相談の結果から、中学校の通常の学級に在籍する特別な支援を必要とする生徒にかかわる課題としては、以下のようなものが挙げられて

いる。

- ① 中学生になるまで特別な支援を受けてきていない生徒が多い。
- ② 医療機関・相談機関にかかっている生徒がほとんどいない。また、小学校で通級指導等特別な支援を受けていた生徒が、中学生になると支援の場がなくなってしまう。
- ③ 教師への支援が必要である。
- ④ 学校での子どもの状態を理解していない保護者と学校との協力が難しい。

本研究では、A地域について示された中学生の実態が一般化できるものかどうかを確かめるために複数の地域で調査を実施し、特別な支援を必要としている中学生の実態を把握する。また、公立の中学校で特別な支援を実行するときに、教師が必要と考えている支援の内容について調査することによって、中学生への支援の在り方について考察する。

B. 研究方法

1. 調査対象地域：東京都、神奈川県、埼玉県、熊本県
2. 調査対象校数：公立中学校140校
2. 調査期間：平成18年9月～平成19年1月
3. 調査方法：
 - ①各地域の中学校を管轄する市区の教育委員会に調査を依頼。
 - ②調査協力の回答が得られた教育委員会から各中学校長に調査について連絡。
 - ③調査者が各中学校に調査票を送付。記入は特別支援教育コーディネーターに依頼した。
 - ⑤ 郵送にて調査票を回収。
4. 調査内容：
 - ①学校の概要(生徒数、教職員数、学級数、特別支援教室設置の有無)
 - ②通常の学級で、学習面・行動面・対人関係で特別な支援を必要とする生徒の数
 - ③②の生徒の中で、医療機関・相談機関で支援を受けたことがある、と保護者から伝えられている生徒の数
 - ④②で挙げられた生徒の中で、中学校から保護者に生徒の学校での様子を伝え、協力を依頼した数
 - ⑤ ②で挙げられた生徒の中で、小学校から

の申し送り事項があった生徒の数

⑥ 自由記述(教師が必要としている支援の内容)

C. 結果

1. 回収率：140校に送付、74校から回答を得た。回収率は52.9%であった。

2. 学校について：

①生徒数の範囲：66-1383人(平均生徒数462人)

②教職員数の範囲：17-82人

③学級数の範囲：3-43学級

④特別支援教室設置校：50校

3. 特別な支援を必要としている生徒について

学校が、特別な支援を必要していると判断した生徒の割合は全体で5.3%であった。

学年ごとに支援を必要とする、と学校が判断した生徒のうち、医療機関を受診したり相談機関に相談したりしたとの報告が保護者から得られた生徒の割合と、支援を受けていない生徒の割合を図1に示した。保護者が気づき、支援を受けることができる生徒の割合は、1年生で14.5%であり、最も割合が高い2年生でも18.4%であった。

4. 中学校と保護者、小学校の連携について

学校が特別な支援を必要していると判断し、その結果を保護者に伝えて協力を依頼した割合を表1に示した。1年生では35.4%であるが、2年生以上は40%を超えている。

また、学校が特別な支援が必要であると判断した生徒のうち、小学校からの申し送り事項があった生徒はどの学年も約半数にのぼっている(表1)。

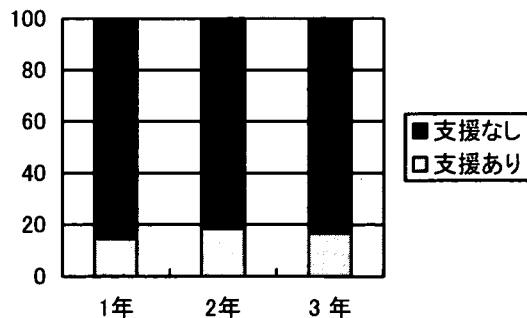


図1. 支援を受けている生徒と受けていない生徒の割合

表1. 保護者、小学校との連携の状況

	1年	2年	3年
保護者との協力	35.4%	42.0%	42.0%
小学校との協力	50.5%	51.3%	44.5%

5. 教師が必要としている支援の内容について

教師が必要と考えている支援の内容や制度について、自由記述により回答を得たのでその結果を以下に示した。

1) 教職員の増員について

教員の数を増やして欲しいという記述が最も多く、次が介助者や支援員に入って欲しいという記述であった(33校)。個別的な支援を必要としている生徒が多いため、支援をしたいと思っても教員が足りないためにできない、という内容が主であった。

2) 時間の確保について

個別的な支援をするための時間がとれない、生徒の学力に合わせた教材を準備するための時間がない、教員間で話し合いをするための時間を確保できない等、特別な支援を実行するための時間の不足が挙げられた(7校)。

3) 生徒の状態について

生徒の状態としては、授業に全く付いていくことができない生徒がいること(小数、分数、九九などが完全に習得できていない)が示された(4校)。また、診断を受けていな

い生徒について、学校でどのように判断して支援を実施していけばよいのか、方針が不明のまま残されていることが指摘されている(1校)。

4) 個別的な対応について

個別的な対応を実施したいが、生徒や保護者が個別的な対応を拒否することがあること、また、個別支援を実施する場合にそのことを同級生にどのように説明すればよいかわからないという記述がみられた(3校)。また、個別支援の方法がわからない、個別支援を必要としている生徒の評価法がわからない、という記述もみられた(4校)。

5) 環境整備について

個別支援を実施するための教室の不足が指摘された(7校)。

6) 保護者との連携について

保護者の理解が得られないという問題が指摘された(12校)。

7) 校内体制について

校内の支援体制作りが難しいこと、校内の教員の特別支援教育に対する認識に格差があることが指摘された。また、研修の機会と時間を増やして欲しいとの要望もみられた(3校)。

8) 他機関との連携について

小学校と中学校の連携、外部機関との連携の在り方について研究を進めることの必要性が述べられていた(3校)。

高校に進学した後の支援体制に関する不安が記述されていた(1校)。

D. 考察

1. 中学校における特別な支援を必要とする生徒について

中学校においても発達障害のある生徒への特別な支援は実施されている。例えば、通級による指導の実施状況をみると、平成17年には全国で1,072人が情緒障害の通級による指導を受けている。また、通常の学級でも校内支援体制を整備して外部の専門家との連携を行った試みが報告されている(曾山・武田、2006)。民間の支援機関でも中学生への学習面や社会性の向上を目指した支援が実施されている(緒方、2003)。

今回の調査では、学校が「特別な支援が必要」と判断している生徒の割合は、回答のあった中学校全在籍生徒の5.3%であった。し

かしながら、特別な支援が必要だと判断されながらも特別な支援を受けてきていない生徒がどの学年も80%以上を占めている。また、約半数の生徒については小学校からの申し送りがあったとの結果から、小学校で気づかれることがあっても、その半分以上は保護者に伝えられていないことが推察される。しかし、中学生になると、進路選択を迫られることになり、中学校から保護者に学校での様子が伝えられ、協力を求める割合が増加していくのであろう。

自由記述からは、授業に全く付いていくことができない生徒がいることが示された。小学生の時に、行動上の問題がなく学習面の問題だけをもつような子どもは、気づかれぬまま中学校に入学してくることになる。行動面の問題と学習面の問題を併せ持つような子どもも、行動面の問題にだけ注目されて対応されている場合もある。早期の気づきと対応の重要性が示されている。

2. 中学校において教師が必要とする支援について

自由記述から明らかになった教師が最も求めている支援は、個別的な支援を実施するために教師をふやしてほしいというものである。実際に授業を担当し、学級担任をしてさらにクラブ活動の顧問や各分掌の仕事等を日常の業務として行っている現状からは、人員の増加が求められるのは当然のことであろう。特別な支援を実施していくためには、学力や認知面の生徒の実態を把握し、支援計画を作成し、役割分担を行い、教材等の工夫が行われることが必要である。すなわち、個別の指導計画を作成することが必要となる。平成19年4月からは、個別の指導計画の作成が通常の学級に在籍する生徒にも求められているが、個別の指導計画を作成した経験がなく、作成方法も実態把握の方法も学ぶ機会がなかった教師が作成することはできない。研修の機会を確保することが必要であるし、また、外部の専門家からの支援も必要であろう。

生徒の状態によっては、通常の学級の授業の中で実施できる支援と、個別指導の場面でなければ実施できない支援がある。個別指導を行う為には、担当する教師と指導を行う場所が必要となる。これらの不足も

自由記述から明らかになっている。

また、個別的な対応を実施しようとする場合に、同じクラスの他の生徒にどのように説明すればよいか、と言う問題も解決されていない。個別的な対応を拒否する生徒や保護者もいる。特別な支援の意義を浸透させると同時に、それを受け入れる学級の風土も作り上げていかななくてはならない。

3. 保護者への支援

中学生段階になるまで子どもの問題を理解していない保護者の場合、学校から協力を求めることが難しい例も多い。保護者との連携については、小学校も含めて今後の重要な課題である。

<文献>

- 1) 曾山和彦・武田篤：通常学級に在籍する軽度発達障害生徒への支援。秋田大学教育文化学部研究紀要 教育科学部門, 61, pp.27-33, 2006.
- 2) 緒方明子：金谷京子,他（共著）. 学習につまずきのある子の地域サポート, 第5章「地域にある民間の機関における援助-YMCA の活動紹介と民間の場の利用-」,川島書店, 2003.

<研究3>

A. 研究目的

中学校で行った質問紙調査の結果から、通常の学級で教育を受けている生徒の5.3%が特別な支援を必要としていることが研究2の結果から示された。さらに、それらの特別な支援を必要としている生徒のうち、中学生になるまで特別な支援を受けてきていない生徒が80%以上いることが明らかとなった。

中学生になると、教科担任制となり、個に応じた丁寧な支援の実施が難しくなることに加え、教員数の不足、通級指導教室がほとんど設置されていないために支援を受けることができない生徒がほとんどである。また、小学生の段階で学習や対人関係につまずいたまま必要な支援を受けていないので、各生徒の問題は生来的に持っている課題に加えて二次的な問題が加わりより複雑で深刻なものとなっている。さらに、教師や保護者が問題に気づき、支援を実施しようとしても、中学生と言う年齢になると子ども本人が支援を受け入れようとしなないことも多い。

このような実情と課題を解決するためには、早期発見と早期対応が不可欠である。年齢が高くなってから相談機関に来所する保護者の中には、幼児期から子どもの発達上の問題に気づいていた保護者も少なくない。しかし、気づきはあっても支援機関につながらないまま子どもが成長してしまっているのである。ここには、保護者固有の心理的な課題と環境条件の問題が存在している。

本研究は、特別な支援を必要とする子どもを持つ保護者が、「なぜ支援機関に結びつかなかったのか」という問題を検討する。特に、支援機関に結びつくことを妨げていると考えられる以下の3点について実態を把握することを目的とする。

- ①子どもの特性に保護者が気付かなかったのではないか。
- ②気付きはあったが、支援機関につながるきっかけや情報がなかったのではないか。
- ③気付きはあったが、障害を受け入れることができなかったのではないか。

B. 研究方法

1. 調査方法：無記名の質問紙調査

2. 調査対象：現在中学生以上で、民間の支援機関の軽度の発達障害児を主な対象としたクラスで支援を受けている生徒の保護者254名。

2. 調査方法：首都圏にある民間の支援機関に依頼して、調査票・調査依頼書・返信用封筒を通所している生徒の保護者にわたしてもらった。調査票は無記名であり、郵送にて回収した。

3. 調査期間：平成19年11月~12月

4. 調査内容：調査項目は、①現在の状態、②小学校に入学する前の様子、③支援機関に相談した時期ときっかけ、④気付きと支援機関に行くまでの期間と、時間的にずれがある場合はその理由。

C. 結果

1. 回収率

中学生以上の子どもを持つ保護者254名に配布して、99名から調査票が返送された。回収率は39%であった。

2. 生徒の実態

①学年

学年が無記入であった3名を除き、中学生が66名、高校生が29名、社会人が1名であった。

②調査時の在籍校・在籍学級

公私立中学校の通常の学級在籍が28名、中学校特別支援学級在籍が47名、公私立高校在籍が6名、特別支援学校中学部・高等部在籍が10名、通信制高校とサポート校の併用が2名、作業所1名、無記入が5名であった。

③必要としている支援の内容

生徒が必要としている支援の内容として保護者が挙げたものは以下の通りである。

- a) 学習面の補習：18名
- b) 対人関係の問題への対応：11名
- c) 行動面の指導：3名
- d) 学習と対人関係両面への支援：18名
- e) 学習と行動両面への支援：5名
- f) 対人関係と行動両面への支援：4名
- g) 学習・対人関係・行動全ての面で支援が必要：33名
- h) 無記入：7名

3. 幼児期の様子

1) ことばについて

①「ことばがなかなかでなかったので心配した」という質問項目に対する回答は以下のとおりである。

a) 心配であったとする回答：82名

この中で、心配した時期については、2歳頃とする回答が52名、3歳以降とする回答が25名であった。

b) 心配ではなかったとする回答：17名

②ことばの使い方について

「ことばの使い方が気になった」という項目に『はい』と回答したのは68名、『いいえ』と回答したのは23名であった。さらに気になった点に関する自由記述の回答をまとめたものが表1である。

表1 ことばに関して気になった事柄
(自由記述)のまとめ

気になった事柄	回答数
エコリア	22
単語で話す文が出ない	18
発音	11
文法(助詞、受動態と能動態がうまく使えない)	11
意味のない言葉ばかりで話す	8
会話が困難	7
イントネーション・口調がおかしい	3

③話が通じない、と感じることがあったかどうかの質問に関する回答

話が通じない、と感じることがあったとする回答は82名、そのようなことはなかったとする回答が15名であり、2名が無記入であった。

2) 行動について

①多動性について

よく動き、目を離すことができなかつたと回答したのは56名、『いいえ』と解答したのは43名であった。

②保育園・幼稚園の運動会等の集団の行事に参加することについて

参加が難しかったとする回答は45名、そうではなかったとする回答は49名であり、

未記入が5名であった。

3) 遊びについて

①一つの遊びに集中し、長時間続けていたかどうか

『はい』と回答したのが62名、『いいえ』という回答は35名であった。

②同年齢の子どもとの遊びについて

同年齢の子どもと遊ぶことに問題があったとする回答は74名、問題はなかったとする回答は22名であった。

問題があったとする回答のうち、保護者が問題だと感じたことを自由記述で記入してもらった。その内容を表2に示した。

③保育園や幼稚園での遊びについて

「一人で遊んでいることが多かった」と回答したのは99名中74名であった。

表2 遊びに関して問題だと感じた事柄

カテゴリー一名	回答数
他児に興味を示さない	28
コミュニケーションの問題	17
ルール理解の問題	13
一方的	7
相手に合わせられない	5
相手にしてもらえない	4
他児とトラブルを起こす	3
その他	7

④不器用さに関して

「おもちゃの扱いや折り紙が難しかった」と回答したのは99名中65名であった。

4) 文字について

①小学校入学前のひらがなの読みについて

小学校に入学する前にひらがなを読むことができたのは、回答のあった97名中53名であった。また、入学前には読むことができなかった44名のうち、23名(52%)は低学年の間に読めるようになっている。

②小学校入学前のひらがなの書字について

小学校入学前にひらがなを書くことができたのは97名中38名であった。入学前には書くことができなかった59名のうち、小学校の低学年の間に書くことができるよう

になったのは 31 名 (53%)であった。

4. 支援機関に行ったきっかけと時期について

①支援機関に行くことになったきっかけを表3に示した。

表3 支援機関に行ったきっかけ

カテゴリー名	回答数
気になることがあったから	27
園・学校・専門家の勧め	22
健診	17
知り合いからの勧め	3
その他	11

5. 継続的な支援を受けるようになるまでの期間について

図1に初めて継続的な支援を受けるようになった時期を示した。

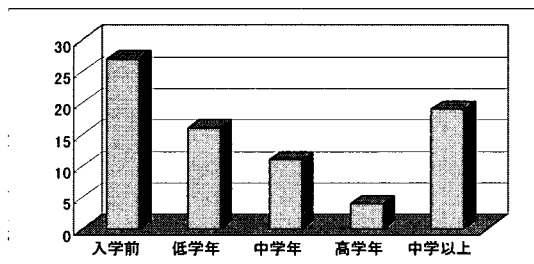


図1 継続的な支援を受けた時期

表4 支援を受けるまでの期間

支援を受けるまでの期間	回答数
1年以内	42
1年～3年	31
3年～5年	10
5年以上	14

表5 間が空いた理由

理由	回答数
情報が無かった	17
いつか治ると思っていた 障害受容できなかった	14
専門家のことば・態度	9
適切な機関がなかった	7
順番待ち	5
多忙	5
その他	7

表4に気付いてから継続的な支援を受けようになるまでの期間を示した。また、支援を受けるようになるまでに間が空いた場合の理由については、表5に示した。

表5の中の『専門家のことば・態度』の内容としては次のようなものが多かった。

- 「様子を見ましようといわれるだけで具体的な指導法を提示してくれなかった。」
- 「母親の接し方が悪い、もっと読み聞かせを、と言われ続けた。」
- 「軽度か健常と言われ続け、どうしたらよいか考えていた。」
- 「今のままで大丈夫と言われていた。」
「問題が無いといわれた。」
- 「日常生活の中の支援が大切で特別な支援は必要ないという判断だった。」

D. 考察

1. 保護者の気づきについて

現在中学生以上の子どもをもち、支援機関で支援を受けている保護者に回顧的に幼児期の様子を質問した。その結果、ことばが出るのが遅く、心配したとする回答が99名中82名(83%)にみられた。単語では話すなかなか文にならないことや、おうむ返しなどは発達の初期から気になる特徴であり、文が出てきた後も、文法的な不適切さを感じて子どもの状態を心配した保護者もいる。また、表出言語だけではなく、会話や言語理解力に関しても、「話が通じない」と感じた保護者がやはり82名(83%)いるということも重要である。すなわち、子どもとのやりとりの中で、「通じにくさ」を明確に感じているのであり、早期の発見と対応を進めるためには、保護者の気づきのポイントとして活用すべき項目となるであろう。

行動面の特徴については、おおよそ半数が多動や集団参加の難しさを感じていた。

遊びに関しては、一つの遊びを長時間続けるという特徴を示した子どもの割合が68%、一人遊びが多かった、とする回答が75%、同年齢の子どもとの遊びが難しかったとする回答が77%であった。遊び方の問題も保護者の気付きのポイントとしてわかり易いものであると考えることができる。

不器用さを示していたのは66%であった。おもちゃの扱いや折り紙が難しい等の指先の使い方についても、気付きのポイントとなると考えてよいであろう。

文字についても、保護者は読み書きができるようになった時期を記憶していた。

以上の結果からは、幼児期の様子について多くの保護者が詳しく回答できたこと、そしてそれは「気になること」であったからだと推測できる。すなわち、強さの程度の違いはあっても、多くの保護者には気付きがあったと考えられた。

2. 支援機関につながるきっかけや情報について

支援機関に行ったきっかけをたずねてみると、保護者自身が「気になることがあった」とする回答は34%であった。一方、健診や園・学校等の勧めで支援機関に相談したのは53%であった。

次に、気付いてから、あるいは他者に勧められてから、支援機関に結びつくまでの期間をみると、すぐに(少なくとも1年以内)に支援機関に行っているのは43%である。半数以上は、それ以上の空白期間がある。その理由について検討すると、「情報が無かった」というものが最も多く、その次が「障害を認めることができなかった」、あるいは「いつか治ると思っていた」というものである。何れも適切な情報が提供されていないことを示すものである。

また、専門家のことばや態度によっても、支援機関に結びつかない結果となってしまうことも示された。「様子を見ましょう」ということばは不安を解消するものではなく、単に支援の実施を遅らせるだけのことばである。また、フォローアップをしないで「今のままで大丈夫」と言うことも大きな問題があると思われる。気付きに対して少なくとも経過観察は必要だからである。

3. 保護者支援に関する提案—成長手帳について

図1に示したように、小学校入学前から支援を受けている子どももいるが、ほぼ同数の子どもが小学校の高学年以上になってから支援機関で継続的な支援を受けるようになっている。さらに、小中学校で問題に気付いていても、保護者が多忙のため支援機関に行くことができなかつたり、保護者の理解を得ることができなかつたりするために継続的な支援を受けることができないでいる生徒もまだ多い。問題が深刻になるまで支援を受けることができない子どもをなくすためには保護者への支援が重要となる。

早期から適切な情報を提供し、保護者に様々な事情があっても子どもが必要な支援を受けられるようなシステムの構築のためには、「成長手帳」と呼ばれる母子手帳の次の段階の成長過程を記入する手帳の導入と活用が必要である。問題や特性に気付いた時点から子どもの様子や支援内容を記入し、学校や卒後の支援機関までそれを継続していく手帳である。成長の様子を明記することにより、保護者の障害受容を助け、さらに機関間の連携を促進する道具ともなると考えられる。

平成 17-19 年度厚生労働省科学研究費補助金(障害関連研究事業)

発達障害(広汎性発達障害, ADHD, LD 等)に係わる

実態把握と効果的な発達支援手法の開発に関する研究

発達障害のある子どもと養育者に対する包括的支援(3年間)

分担研究者:

所属施設: 北海道大学大学院教育学研究院 附属子ども発達臨床研究センター

氏名: 田中康雄, 金井優実子, 内田雅志, 久蔵孝幸, 福間麻紀, 川俣智路

研究要旨

3年間の結果包括した。

17年度の研究成果 なにかしらの発達の躓きを指摘された子どもと養育者への支援事業として、通園センターがあることは周知のとおりである。われわれは、ここを利用している子どもたちの実態と養育者のニーズを調査するため、初年度は養育者が抱えている子育てにおけるストレスについてアンケート調査から若干の検討をした。その結果、3歳児健診事業で、子どもの発達状況から養育者の支援体制をある程度明確にすることができた。

18年度の研究成果 18年度は、発達障害のある子どもの養育者自身が自覚するニーズを調査するため、道内の各種発達障害の親の会の協力のもと、大規模なニーズ調査を行った。調査対象者は有効回答788件。回答者の子どもにある発達障害の内容は、重複しているものも含め、自閉症が370件、精神遅滞が158件、広汎性発達障害が127件である。

19年度は、発達障害のある子どもと養育者に対する包括的支援の最終年度として、以下の4つの研究を行った。

1) 18年度に行った「発達障害のある子どもの養育者自身が自覚するニーズ調査」について、特に養育者の自由記述を質的に解析することで、乳幼児期から成年期における不安感を明らかにし、包括的支援についての提言をはかる。

2) 17年度に行った養育者が抱えている子育てにおけるストレス調査で得た、ストレスを惹起される可能性のある子どもの行動状況10項目を、3歳児健診に用いることで、養育者のストレスに対応できる健診の在り方を探る。

3) こうした養育者のメンタル支援としてのペアレントトレーニングを、テレビ会議システムを用いて、遠隔地でも行う利点について、検討する。

4) 発達障害が疑われる大学生の生活支援を行うために、大学教員が軽度発達障害について、どの程度の理解を持っているかアンケート調査を行う。

以上全体の研究を通して、

1) 障害受容という視点からは、養育者の不安がライフステージと無関係に普遍的に存在していることがわかった。

2) 健診が養育者のストレス軽減という視点に乏しいという可能性が示唆された。

3) 発達障害のある大学生の支援の必要性については、大学教員側に、学生が障害を抱えているという認識はないということが大きな課題であり、その一方で研究指導にかかわる学生に対する教員の指導の実際を自由記述から捉えると、ナチュラサポートが存在していることもうかがわれた。

1. 17年度の研究成果

なにかしらの発達の躓きを指摘された子どもと養育者への支援事業として、通園センターがあることは周知のとおりである。われわれは、ここを利用している子どもたちの実態と養育者のニーズを調査するため、初年度は養育者が抱えている子育てにおけるストレスについてアンケート調査から若干の検討をした。

17年度の結果からは、ADHD傾向群が疑われている場合は、家庭内外での問題行動に対する疲労感が強いこと、老親との関係や、夫婦間の意思の疎通を上手に行うことなど、さらにいつでも相談にのれることが保証因子となる。広汎性発達障害傾向群については、いわゆる心配ない子から配慮の必要な子までその含む範囲は広いこと、表面化している言動とは別に内在化している不安や孤立感などが親に隠れていることに注意しておく必要がある。養育者のストレスと子どもの特性にある特定の関連が認められたことと、そもそも3歳児健診事業における発達の様子から養育者支援のための簡便なリストと対応案の試作品を抽出することができた。

その結果、3歳児健診事業で、子どもの発達状況から養育者の支援体制をある程度明確にすることができた。

2. 18年度の研究成果

18年度は、発達障害のある子どもの養育者自身が自覚するニーズを調査するため、道内の各種発達障害の親の会の協力のもと、大規模なニーズ調査を行った。調査対象者は有

効回答788件。回答者の子どもにある発達障害の内容は、重複しているものも含め、自閉症が370件、精神遅滞が158件、広汎性発達障害が127件である。わが子の発達の躓きに対する気づきは、周囲の子どもたちと異なることで気づきやすい、有効回答761件のうち、「1歳6ヵ月」が152件、「2歳」が109件、「3歳」が102件と、養育者自身の気づきはひじょうに早いことがわかる。健診事業には、各ステージで90%前後が参加されている。そこでの指摘に対しては、加齢とともに、養育者は納得を示していた。療育から学校までの支援場所については、加齢によって、支援の質と量が低下すると、養育者は実感し、就労自体にも大きな危惧を抱いていることがわかる。正規社員で就労していたのは、26人、26%であった。退職理由は、自分の都合あるいは会社からの勧告であった。

こうした状況を踏まえて、各ライフステージでの関与を検討した結果、障害の有無に気づきにくいぐらいの低年齢からの養育者支援の重要性が浮き彫りになった。

3. 19年度の研究予定

19年度は、発達障害のある子どもと養育者に対する包括的支援の最終年度として、以下の4つの研究を行った。

1) 18年度に行った「発達障害のある子どもの養育者自身が自覚するニーズ調査」について、特に養育者の自由記述を質的に解析することで、乳幼児期から成年期における不安感を明らかにし、包括的支援についての提言

をはかる。

2) 17年度に行った養育者が抱えている子育てにおけるストレス調査で得た、ストレスを惹起される可能性のある子どもの行動状況10項目を、3歳児健診に用いることで、養育者のストレスに対応できる健診の在り方を探る。

3) こうした養育者のメンタル支援としてのペアレントトレーニングを、テレビ会議システムを用いて、遠隔地でも行う利点について、検討する。

4) 発達障害が疑われる大学生の生活支援を行うために、大学教員が軽度発達障害について、どの程度の理解を持っているかアンケート調査を行う。

・研究方法

1) 「発達障害のある子どもの養育者自身が自覚するニーズ調査」において実施した「ご家族の方がお子様のことに関して、日常困っていることはありますか。主なものを一つ記述願います。」という問に対する自由記述の解答を意味ごとに切片化し、その内容にふさわしいカテゴリーを割り当て、そのカテゴリー数を設問ごとに集計し分析した。

2) ストレスを惹起される可能性のある子どもの行動状況10項目を、3歳児健診会場で実施し、健診後の保健師の結果対応と比較した。〇〇〇〇3) 北大の附属子ども発達臨床研究センターに設置した、遠隔地へのテレビ会議システムを全道4箇所の子ども発達支援センターにつなぎ、実際にペアレントトレーニングを中継し、実施した感想と有効性を検討した。

4) 道内6大学(500人)4短大(100人)大学教員を対象に、2002年文科省の調査及び井上・高山(2005)、松崎(2006)の調査研究を参考に、高等教育機関に適合するように質問項目を選定し作成した、質問紙調査用紙を配布した。

倫理面への配慮として、すべての調査において、対象者に対して、調査の意義と内容を説明した。アンケート調査に対しては、個人名が特定できないように配慮し、健診会場で配布する場合は、書面で同意書をやりとりし、ペアレントトレーニングについても事前に説明し、同意した方だけの参加とした。

・研究結果及び考察

1) 「発達障害のある子どもの養育者自身が自覚するニーズ調査」について

調査票は全部で1408部配布され、788部が回収され回収率は56.0%であった。ライフステージごとの調査票の配布数と回収数及び回収率は以下の通りである。

乳幼児期： 216部配布し112部回収(回収率51.9%)有効回答数は84

学齢期： 638部配布し434部回収(回収率68.0%)共通質問の有効回答数は265、学校に関する質問の有効回答数は227

成年期： 554部配布し242部回収(回収率43.7%)有効回答数は126

ライフステージごとに共通の問題に関しては、共通の分析手順で行った。3つのライフステージ全てのカテゴリーの内容の傾向から、大きな内容の柱として障害特性(I軸)、外的環境(II軸)、養育困難(III軸)、対人関係(IV軸)の4つの軸を設定し、ライフステージご

とに軸で集計し、比較・分析を試みた。これを分析群1とする。学齢期の学校に関する設問は、異なる設問のため教育システム・カリキュラム（Ⅰ軸）、障害特性の理解（Ⅱ軸）、ネットワーク（Ⅲ軸）、当事者問題（Ⅳ軸）と分類し分析した。これを分析群2とする。

分析の結果、メインカテゴリーのみの分析と全体の分析には差が生まれなかった。よってここでは全体の分析から、結果を考察したい。

分析群1に関して、それぞれの時期における各軸の割合を示したものが表1である。乳幼児期ではⅠ軸が全体に占める割合が最も大きく、Ⅰ軸とⅡ軸を合わせると8割を占めることになる。学齢期では、Ⅰ軸が全体の半分以上を占め、Ⅰ軸とⅡ軸を合わせると全体の75%を占める。成年期ではⅠ軸とⅡ軸がほぼ同じ割合を占めており、Ⅲ軸が他の2つの時期よりも大きな割合を占めている。どの時期もⅠ軸とⅡ軸の占める割合が多いが、学齢期では全体におけるⅡ軸の占める割合が少なく、Ⅳ軸の占める割合が他の時期と比べて多くなっており、成年期は全体におけるⅢ軸の占める割合が他の時期と比べて多くなっている。

表1 各ライフステージにおけるカテゴリー数の割合

	Ⅰ軸	Ⅱ軸	Ⅲ軸	Ⅳ軸	その他
乳幼児期	47%	33%	16%	4%	0%

学齢期	50%	25%	10%	12%	3%
成年期	35%	34%	26%	3%	2%

表2 各ライフステージにおけるカテゴリー数の割合

	Ⅰ軸+Ⅲ軸	Ⅱ軸+Ⅳ軸
乳幼児期	63%	37%
学齢期	60%	37%
成年期	61%	37%

表2に示したように、各ライフステージでⅠ軸とⅢ軸の和は60%、Ⅱ軸とⅣ軸の和が40%になっており、ライフステージでの変化がないことが分かった。これは、障害特性（Ⅰ軸）と養育困難性（Ⅲ軸）という養育者の関わりの上での困り感と、外的環境（Ⅲ軸）と対人関係（Ⅳ軸）という環境要因への困り感の比率が年代にかかわらず普遍であるということを示している。なお、学齢期に特化した検討は省略する。

本研究の結果からは、発達障害のある子どもの養育者の困り感は子どもの年齢的成長にかかわらず、常に親としての責任が60%と大きいことがわかる。「親亡き後、子どもは一人で生きていけるだろうか」という親の不安は、子どもの成長とともに消退することがないということが明らかになった。

2) 幼児期からの養育者支援を行うことで、

すこしでも養育者の将来にわたる不安を軽減というテーマに対して、ストレスを惹起される可能性のある子どもの行動状況10項目を、3歳児健診会場で実施し、健診後の保健師の結果対応と比較した。ここで使用した10項目は、17年度に行った本研究結果から導き出されたものである。

10項目は表3に示したが、活動性の高さを示す因子は6項目で4項目以上にチェックされた場合は、養育者は家庭内外での問題行動に対する疲労感が強いことが17年度の調査から検討されている。

さらに緊張感の高い4項目のうち3項目以上が、発達障害の子どもの通う支援センターでは養育者のストレスとの関与を認めたが、健診会場ではいわゆる心配ない子から配慮の必要な子までその含む範囲は広く浮動していた。

表3 養育者のストレスと関係がある項目

高い活動性の傾向を示す因子	
気質	気が散りやすく、ひとつの遊びに集中できない
言語面	意味がわからない音や叫び声をだしたりする
行動面	ちよろちよろしている
	人の話が聞けない
対人面	人がそのもので遊んでいても、目にはいったものだけにとらわれてしまい、つい奪い取ってしまうことがある
	遊びなどの場面で、自分の順番がなかなか待てない

高い緊張感傾向を示す因子	
育てやすかった面	おとなしかった
気質	知らない人やもの、場所になかなか慣れず時間がかかる
運動面	不器用である
対人面	初めての人に弱い

今年度は、10、11、12月の3ヶ月にわたり、3歳児健診会場で10項目のアンケートを養育者に自己記入してもらった。3ヶ月で健診を受けた子どもは129件、うち調査に協力したのは127件であった。

実際に行った健診では、最終的になにかしらの保健師の指導、訪問を必要とするという判断に至ったのが39件、30.7%である。

養育者のストレスという視点では、高い活動性を示すと養育者が判断したのが127件中7件 5.5%、うち5件が要支援で、3件が支援の必要性がないと判断された。緊張感の高い群は、127件中10件 7.8%、そのうち要支援が6件で、4件が支援の必要性がないと判断されていた。

17年度の結果からは、高い活動性を示し支援の必要性無しとの3件と、緊張度の高い子どもの養育者の10件中4件で、やはり支援の検討をする必要があったかもしれない。

合計7件、5.3%の見落としがある可能性が示唆された。

そこで急遽、道内9箇所保健センターでの3歳児健診を年度内に同様の検討項目と、新たに養育者のストレスチェックリストを併用して、追加調査を行うことにした。

これは、従来の健診が子どもの発達状態へのまなざしが強い一方で、養育者のストレスに関して、注意を喚起していなかった可能性を点検するためである。

実施後に早急に解析報告することで、健診の在り方に養育者のメンタルヘルスを重視する項目をいれることを提案したい。

3) さらに遠隔地へのテレビ会議システムを全道4箇所の子ども発達支援センターにつなぎ、実際にペアレントトレーニングを中継し実施することで、上記の様なストレスに晒された養育者への支援が可能かどうかを検討した。

これは従来のペアレントトレーニングが対面学習方式であるのに対して、テレビの映像を通しての受診であり、地元のセンターという日頃使い慣れた場所で、仲間である他の養育者と施設スタッフと共にペアレントトレーニングの講習を受けることで、参加者の緊張感が高まらない事、および事後のメンタルヘルスの影響をセンタースタッフがフォローできるなどの多くの利点を認めることができた。その一方で、テレビ会議システムのパフォーマンスのために、4箇所同時につなぐと、映像と音のタイムラグが生じ、やや傍受に不自然さを感じるといったことがあった。

しかし、北海道など、遠隔での利用が必須の地理的条件では、非常に有効であることが認められた。全国の遠隔地などへの啓発活動のひとつとして提案したい。

4) 発達障害のある大学生の支援の必要性に対する調査では、道内6大学(500人)4短大(100人)大学教員に行った。本意識調査は、

現在回収中である。現時点では、発達障害を抱える障害学生支援を大学教育という場において、医療のみならず成長発達を支援する教育の課題として取り組むことが急務であるということを強調しておく。

4. 評価(研究成果)

1) 達成度について

1) 「発達障害のある子どもの養育者自身が自覚するニーズ調査」については、各ライフステージでI軸とIII軸の和は60%、II軸とIV軸の和が40%とライフステージでの変化がないことが分かった。これは、障害特性(I軸)と養育困難性(III軸)という養育者の関わりの上での困り感と、外的環境(III軸)と対人関係(IV軸)という環境要因への困り感の比率が年代にかかわらず普遍であるということを示している。

2) 養育者のストレスという視点で従来の健診スタイルでは、5.3%の見落としがある可能性が示唆された。

3) 養育者のストレス軽減としては、テレビ会議システムが、テレビの映像を通しての受診であり、地元のセンターという日頃使い慣れた場所で、仲間である他の養育者と施設スタッフと共にペアレントトレーニングの講習を受けることで、参加者の緊張感が高まらない事、および事後のメンタルヘルスの影響をセンタースタッフがフォローできるなどの多くの利点を認めることができた。

4) 発達障害のある大学生の支援の必要性に対する調査では、道内6大学(500人)4短大(100人)大学教員に行った。設問からは、

発達障害が想定される項目も多く含まれているが、大学教員側に、学生が障害を抱えているという認識はない。研究指導にかかわる学生に対する教員の指導の実際を自由記述から捉えると、ナチュラルサポートが存在していることもうかがわれた。今回の調査で識別はできないが、高等教育を受けている学生の中に、潜在的に発達障害を持っている可能性は十分に考えられる

以上全体の研究を通して、

- 1) 障害受容という観点からは、養育者の不安がライフステージと無関係に普遍的に存在していることがわかった。
- 2) 健診が養育者のストレス軽減という視点に乏しいという可能性が示唆された。
- 3) 発達障害のある大学生の支援の必要性については、大学教員側に、学生が障害を抱えているという認識はないということが大きな課題であり、その一方で研究指導にかかわる学生に対する教員の指導の実際を自由記述から捉えると、ナチュラルサポートが存在していることもうかがわれた。

なお、本研究の結果からは、

- 1) 発達障害のある子どもの養育者の困り感は子どもの年齢的成長にかかわらず、常に親としての責任が60%と大きいことがわかる。「親亡き後、子どもは一人で生きていけるだろうか」という親の不安は、子どもの成長とともに消退することがないということが明らかになった。
- 2) 健診における養育者のストレス軽減とい

う視点を強化する必要性が示唆された。

3) ペアレントトレーニングは養育者のストレス軽減において有力な方法であるが、養育者のストレスを検討すると、侵襲性の少ない方法が大切であり、その意味ではテレビ会議システムが有効な方法の1つであり、なおかつ遠隔地への啓発提供に役立つことが分かった。

4) 発達障害のある大学生の支援の必要性に対する調査では、大学教員側に、学生が障害を抱えているという認識はない。研究指導にかかわる学生に対する教員の指導の実際を自由記述から捉えると、ナチュラルサポートが存在していることもうかがわれた。今回の調査で識別はできないが、高等教育を受けている学生の中に、潜在的に発達障害を持っている可能性は十分に考えられる。

4. 19年度の成果

1) 学会発表

川俣智路, 金井優実子, 田中康雄 2007 各ライフステージにおける発達障がい児・者支援を考える—養育者への自由記述形式による質問紙調査の分析と検討— 日本特殊教育学会第45回大会発表論文集 687 ポスター発表

俵谷知実, 伊藤晋, 大竹千代, 佐藤昭宏, 原野鮎子, 米内山康嵩, 田中康雄 2007 乳幼児期の発達障がい児支援を考える—養育者への自由記述形式による質問紙調査の分析と検討— 日本特殊教育学会第45回大会発表論文集 684 ポスター発表

米内山康嵩, 俵谷知実, 佐藤昭宏, 伊藤晋, 大竹千代, 原野鮎子, 田中康雄 2007 学齢期の発達障がい児支援を考える—養育者への自由記述形式による質問紙調査の分析と検討— 日本特殊教育学会第 45 回大会発表論文集 685 ポスター発表

伊藤晋, 大竹千代, 佐藤昭宏, 俵谷知実, 原野鮎子, 米内山康嵩, 田中康雄 2007 成年期の発達障がい者支援を考える—養育者への自由記述形式による質問紙調査の分析と検討— 日本特殊教育学会第 45 回大会発表論文集 686 ポスター発表

佐藤昭宏, 金井優実子, 田中康雄 2007 学校生活における発達障がい児支援を考える—養育者への自由記述形式による質問紙調査の分析と検討— 日本特殊教育学会第 45 回大会発表論文集 688 ポスター発表

川俣智路, 金井優実子, 田中康雄 2007 発達障害児・者の養育困難はライフステージの変遷とともにどう変化するか—養育者への自由記述形式による調査から生涯発達支援を考える— 第 48 回日本児童青年精神医学会総会抄録集 155 口頭発表

2) 著書, 論文など

金井優実子, 川俣智路, 伊藤晋, 佐藤昭宏, 俵谷知実, 大竹千代, 原野鮎子, 米内山康嵩 2007 「発達障害者支援に関する実態調査」自由記述回答部分分析 発達障がい者支援を

考える実態調査報告書【速報版】 北海道発達障害者支援体制整備検討委員会

川俣智路, 金井優実子, 伊藤晋, 佐藤昭宏, 俵谷知実, 大竹千代, 原野鮎子, 米内山康嵩, 田中康雄 2008 ライフステージを考慮した発達障害児・者への支援を考える—養育者への自由記述形式による質問紙調査の分析と検討— 子ども発達臨床研究 第 2 号 印刷中

以下は田中康雄(2007)のものの著書, 論文

著書刊行もの

子どものメンタルヘルスがわかる本, 明石書店, 翻訳監修

アスペルガー症候群 歴史と現場から究める, 至文堂, 分担・座談会

犯罪・非行の心理学, 有斐閣, 分担

非行—彷徨する若者, 生の再構築に向けて, ゆまに書房, 分担

論文

軽度発達障害に対する教育と医療の連携, 精神科臨床サービス, 第 7 巻 1 号, P92-96

発達障害と児童虐待, 最新精神医学, 第 12 巻 2 号, P111-117

家族・家族会・自助グループ, 日本臨牀, 第 65 巻 3 号, P532-537

子どもたちの「生きづらさ」を考える: 児童精神医学の視点から, 子ども発達臨床研究, 創刊号, P3-10

「連携」するために知るべき, それぞれの実情, LD 研究, 第 16 巻 1 号, P16-31

問題行動・精神所見のみかた，小児科臨床別
刷，第60巻4号，P709-715

発達障害のある子どもたちと共に生きる，臨
床心理学，第7巻3号，P313-318

特別支援教育に向けての課題-医学が担う学
際的役割-，児童青年精神医学とその近接領
域，第48巻2号，P118-123

8. 教育現場における精神科医の役割，臨床精
神医学，第36巻5号，P521-525

注意欠陥多動性状態の問題と対応，最新精神
医学，第12巻4号，P347-354

ADHD(注意欠陥多動性障害)，小児看護，第
30巻第9号，P1253-1261

シンポジウム3「AD/HDの支援の仕方・支援の
場」，児童青年精神医学とその近接領域，第
48巻2号，P95-100

教育講演11 教育と児童精神医学にある協働
を考える，児童青年精神医学とその近接領域，
第48巻4号，P463-468

分担研究報告書

発達障害家族の支援ニーズに関する実態把握
——当事者家族を対象とした調査研究からの検討——

分担研究者： 辻井正次1)

1) 中京大学社会学部

研究要旨

平成 17－19 年度の 3 ヶ年を通して、発達障害児者を家族に持つ当事者家族を対象とした実態把握調査を実施し、発達障害者支援法の施行の意義について、当事者の支援ニーズという観点での心理学的・社会学的手法での調査を実施した。研究 1 においては、インターネットを用いて当事者の家族ニーズを主として行政が早期発見における取り組みを、乳幼児健診を中心に、当事者家族がどのように感じているかを検討し、乳幼児健診の実施において保健師などの研修をさらに進めないと、十分に機能していなかったことが明らかになった。さらに、研究 2 において、当事者団体の運営責任者を対象とする質問紙調査とヒアリング調査を実施し、当事者活動が全国各地で機能するような支援が十分に行われずに、負担感が大きいことを明らかにした。さらに、研究 3 で、すでに成人期になった当事者の家族を対象に全国 10 箇所でのヒアリング調査を実施し、成人期の当事者家族が孤立した状態で、十分な情報もなく置かれている実態を明らかにした。発達障害者支援法の改正に向けて、家族支援の観点でさらに取り組むべき課題があることが明らかになった。

A. 研究目的

発達障害者支援法の施行の成果について検討する場合、当事者や当事者家族が、それをどのように評価したかが非常に重要である。発達障害者支援法の施行の前後での当事者の支援ニーズの変化や、行政からの支援サービスの実施状況などを、当事者家族の主観的な評価として把握することが、さらなる施策提案につながると考えられる。

そうした意味で、まずは初年度において、主として早期発見・早期診断に関わる諸状況を、乳幼児健診というわが国が誇る早期発見システムの機能の実際を明

らかにする意味で、インターネットを用いて、当事者家族の意識調査を実施した。

次に、2 年目として、当事者団体の運営責任者たちを対象にした質問紙調査とヒアリング調査を実施し、当事者団体への支援という観点で、実質的な当事者活動の推進状況を検討した。

さらに、3 年目として、特に、インターネットなどのツールの使用が難しく、情報が届いていないすでに青年期に達した発達障害者の支援に関して、当事者家族の実態をグループでのヒアリング調査によって検討を行った。

研究 1. インターネットを活用した当事者 家族の支援ニーズの把握(平成 17 年度)

A. 研究目的

発達障害者支援法が施行されその文面には、発達障害児者を持つ保護者や家族に対する支援をするように求められている。そこで発達障害児者を持つ保護者や家族への支援が十分且つ適切なものになるよう、保護者らのニーズを調査した。

今回の結果について、特に発達期の評価は、発達障害者支援法の施行以前のことであるため、即座に現状の支援状況を表すとは言えない部分もあるが、少なくともユーザー側の評価として、どういった支援を受けてきたと評価しているかは、今後の支援の方向性を考える上で重要な指標となると考えられる。

B. 研究方法

①調査の対象

広汎性発達障害児者を持つ保護者。NPO 法人アスペ・エルデの会とその研究協力賛助会員。アンケートフォーマットへの記入のあった 139 名分を対象とした。

記入した保護者の子どもの性別が、男児 118 名(84.9%)、女児 21 名(19.1%)であった。子どもの年齢は、幼児 15 名、小学生 66 名、中学生 23 名、高校生 14 名、社会人等 21 名であった。

居住地が、愛知県 80 名、岐阜県 21 名、(愛知・岐阜以外の)中部地区 11 名、関東地区 9 名、近畿・中四国地区 7 名、九州地区 1 名、東北・北海道地区 10 名であった。

福祉サービスの利用状況では、何らかの福祉サービスを利用している者が 63 名(45.3%)、利用していない者が 76(54.7%)であった。福祉サービス利用者の中で知的障害手帳を取得している者が 21 名(33.3%)いた。

②調査の方法

会員限定のホームページより、WEB 上のアンケート記入フォーマットに記入。調査期間は 2006 年 1 月 4 日から 30 日までとした。

C. 研究結果

①乳幼児健診に対する評価－1 歳半健診

過去の乳幼児健診に対するユーザー側の評価について回答が得られた。1 歳半健診と 3 歳時健診の 2 つについて以下に述べる。

1 歳半健診においては、「異常なし」15 名(10.9%)、「何もなし」67 名(48.9%)、「様子をみましょう」29 名(21.2%)、「指導あり」29 名(21.0%)であった。約 60%が何の指摘もなされていないのは現状の 1 歳半健診が広汎性発達障害のスクリーニングの機能を果たせていない実情にあると言わざるをえない。1 歳 6 ヶ月児健康診断における健診の感想(適切でないと感じた内容)を分類したところ、全体でおよそ半数は適切でないと感じた内容は特にないと答えているが、「職員の対応・指導内容」、「障害特性の見逃し」、「健診のシステム・内容」ではそれぞれおよそ一割づつが適切でないと感じたと答えている。特に子どもが幼児では「職員の対応・指導内容」が 33.3%を占めている。これはほかの年代と比べ健診からそれほど年月がたっていないので、「職員の対応・指導内容」で不適切と感じた印象が強く残っていることが考えられる。子どもが小学生・中学生では「職員の対応・指導内容よりも障害特性の見逃し」、「健診のシステム・内容」のほうが割合が高くなっていた。これは健診で早期に障害の可能性をできるかぎりスクリーニングできる、感度の高い健診を希望するものであると思われる。さらに、健診への要望としては、「適切な健診内容・発達検査の実施」を求める声が多い。「健診後のフォローアップ体制・適切な事後措置・情報提供」や「親への(心理面の)ケア・相談できる場の確保」などを望む声も多く、健診の時のみの関係でなくその後も継続したかかわりを持てる場を希望するようだった。

②乳幼児健診に対する評価－3 歳時健診

3 歳時健診においては、「異常なし」19 名(14.7%)、「何もなし」46 名(35.7%)、「様子をみましょう」28 名(21.7%)、「指導

あり」36名(27.9%)であった。約半数が何の指摘もなされていないのは、3歳という年齢段階が広汎性発達障害を把握するには最もしやすいことを考え合わせると、1歳半健診以上に深刻な結果である。現状の3歳時健診は広汎性発達障害のスクリーニングの機能を果たせていない。3歳児健康診断における健診の感想(適切でないと感じた内容)も1歳6ヶ月児健康診断と同様に分類できた。全体でおよそ半数は適切でないと感じた内容は特にないと答えているが、「職員の対応・指導内容」が1歳6ヶ月児健康診断に比べおよそ2倍になっており、特に子どもが幼児では61.5%と高い割合を示している。これは1歳6ヶ月児健康診断と同様に他の年代と比べ特に健診から年月がたっていないので、「職員の対応・指導内容」で不適切と感じた印象が特に強く残っていることが考えられる。しかし他でも「職員の対応・指導内容」の割合が「障害特性の見逃し」、「健診のシステム・内容」よりも高くなっている年代が多い。これは1歳6ヶ月児健康診断の後ごろから医療機関で診断されることが増えていくため、子どもの障害の有無を把握して健診に望む場合には「健診のシステム・内容」よりも「職員の対応・指導内容」の方が印象づけられる可能性も考えられる。3歳児健診でも「障害特性の見逃し」が1割あった。

③発達段階ごとの子どもの「発達特性」「障害」に対する認識について

発達段階ごとでの子どもの「発達特性」の認識をもって支援サービス提供者が支援を行っていたかについて検討を行った。1歳半、3歳、就学時の健診と、保育園・幼稚園、小学校、中学校とで比較した。その結果、支援提供者が子どもの発達特性に対する認識を持っていたと感じた保護者は、1歳半健診で36.5%、3歳健診で30.2%、就学時検診で38.4%に過ぎなかった。これらの結果は実際の健診でのスクリーニングの実態と一致している。幼稚園・保育園では47.5%、小学校では40.4%、中学校では36.2%が支援提供者に認識を感じるサービスであった

と評価している。一方、児相で52.3%、医療機関で71.7%、療育機関で80.0%が発達特性にあった支援を行っているとは評価された。保育や教育、保健領域と、医療や療育とで認識に大きな差異があるとユーザーが評価していることが明らかになった。

④居住地での発達障害者支援法施行による変化

居住地で、法律の施行後、何らかの変化を感じると評価した者は、47名(39.5%)、変化がないと評価した者は70名(58.8%)であった。施行後1年という期間を考えると、ユーザー側は法律の施行に対して、一定の変化を感じていると言うことができよう。

しかし、法律の居住地での施行状況について質問した項目では、法律の施行の評価を、「よい」とした者はわずか5名(4.8%)で「不十分」75名(71.4%)または「評価できない」25名(23.8%)とした者が多数であった。ユーザー側は発達障害者支援法の施行に大きな期待を寄せており、現状が十分ではないという評価をしている。

D. 考察

1. 発達障害児者の早期発見に関連して
発達障害者支援法に明記されている早期発見の義務に反して、現状の乳幼児健診はあまりに脆弱な体制しか持ちえていないことが今回の結果から明らかになった。1歳半健診において、健診での広汎性発達障害の把握の精度が十分ではないことは、1歳半という年齢を考慮した場合、一定は理解できるものではある。しかし、3歳健診において、広汎性発達障害の半数以上をスクリーニングできていないという実態は非常に問題で、乳幼児健診担当の医師と保健師の研修に関して、抜本的な改革を迫られる結果であると言える。すでに開発されつつある1歳半から3歳において有効なスクリーニング・ツールを乳幼児健診に早急に取り入れて研修すべきであると考えられる。

2. 発達障害の関係者の認識の向上に向けて

発達障害者支援法においては、保育、教育などにおいても、発達障害を正しく