

平成 21 年度 厚生労働省社会・援護局
障害者保健福祉推進事業補助金
障害者自立支援調査研究プロジェクト

卒園後の中・長期支援の観点からみた障害児通園施設における
アセスメントと多様な支援のあり方に関する研究

平成 21 年度 研究報告書

研究代表者 藤岡孝志

平成 22 (2010) 年 3 月

I. 統括研究報告

卒園後の中・長期支援の観点から見た障害児通園施設における アセスメントと多様な支援のあり方に関する研究

研究統括者 藤岡 孝志（日本社会事業大学社会福祉援助学科教授）

はじめに

本研究は、昨年度行った、「障害児通園施設における障害種別を超えたアセスメントと多様な支援のあり方に関する研究」継続研究として、平成 21 年度障害者保健福祉推進事業の研究助成を受け企画された。

研究事業の内容

本事業は大きく 3 つの分担研究によって展開していく

分担研究 1—1

附属子ども学園の通園児童の中・長期支援の検討

中・長期支援の観点からアセスメントと多様な支援の在り方を検討するために、20 年度の研究による計量テキスト分析法で分析をした児童も含め、小学校への移行支援や、卒園以降、学校・就労機関・地域等でどのような支援を受けている（受けてきた）のかについてヒアリング調査を行い、今後の通園施設のあり方を検討し、中・長期支援のモデルプログラムを提示する。

分担研究 1—2

中央愛児園における並行通園の在り方に関する研究

幼稚園との並行通園について調査を行い、障害児通園施設の多様な支援の在り方について検討を行う。具体的には、統合保育先の幼稚園への訪問観察及び中央愛児園の指導経過を追うことにより、並行通園プログラムの成果と在り方を研究する。

分担研究 2

発達テストおよび「学年ごとの記録」の計量分析による社会福祉対人援助活動の可視化

平成 20 年度において入力されたデータ（計量テキスト分析法）の新たな分析方法の開発を行う。この蓄積と分析を通して新たな計量テキスト分析法—社大版—の確立を目指すとともに、これらを通して、新たなアセスメント法や支援方法の検討及び方法論の確立を目指す。特に、発達検査の計量テキスト分析と、療育の記録の電子データによる解析を行っていく。

分担研究 3—1

養育困難と発達障害の関係性を踏まえた今後の通園施設の在り方の検討

平成 20 年度の成果を踏まえ、発達障害と養育困難との関係性を明らかにする。特にこ

れまで十分に光を当てられてこなかった反応性愛着障害、解離性障害について焦点をあて、識者への面接, 施設関係者へのヒアリング調査を実施する。

分担研究 3—2

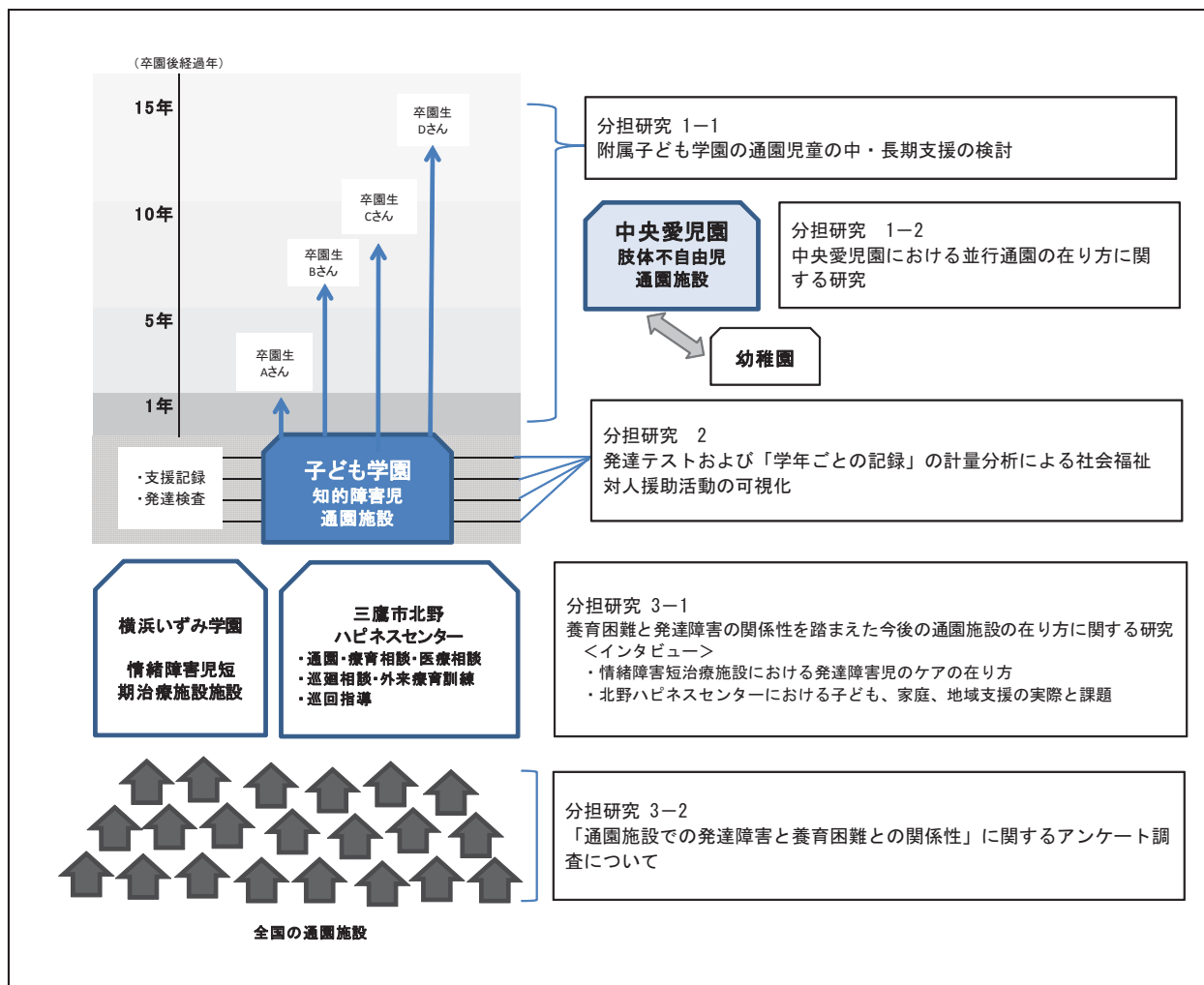
通園施設での発達障害と養育困難との関係性に関するアンケート調査について

全国の通園施設通園児童の中で、虐待が疑われる事例、及び虐待が要因となつての発達障害、また養育困難の延長線上にあると考えられる子ども虐待の予防策という観点も視野に入れて、調査を行っていく。

3—1、3—2を踏まえ、今後、通園施設の障害種別を越えた一元化を図っていく上で、養育困難や子ども虐待の視点も盛り込むことを、実証データに基づいて提言していく。

各分担研究の構成と関連性

以下の図は、これら研究の関連性を示すものである。各分担研究の詳細については後の各分担研究報告を参照されたい。



「卒園後の中・長期支援の観点からみた障害児通園施設におけるアセスメントと多様な支援の在り方」

研究倫理について

本研究を行うのに先立って、本研究の全ての分担研究について、日本社会事業大学社会事業研究所研究倫理委員会に、研究計画及び面接調査計画・調査マニュアル、さらに、調査前の質問紙を提示し、詳細な研究倫理の審査を受けた。その審査結果を踏まえ、研究倫理に十分留意しながら、研究を進めていった。なお、調査記録、同意書、調査マニュアル等の記録は、すべて、附属子ども学園において厳重に保管・管理されている。

社会福祉の観点から見た重要性

(なお、この、「社会福祉の観点から見た重要性」に関しては、社会事業研究所研究倫理委員会に提出する書類作成の際、岡部祐子プロジェクト研究員を中心として、作成した)

分担研究 1—1

附属子ども学園の通園児童の中・長期支援の検討

障害児・者の保護者や、支援に関わってきた（関わる）関係者を対象に、質的インタビュー調査を行うことで、本当に必要としている支援を明らかにできる。それにより、養育者支援の指針が示され、今後の障害児通園施設における支援が、各ライフステージにおいても、より有用なものとなることが期待できる。

保護者だけでなく他機関や地域の支援サービスのヒアリングを行うことで、現在課題となっている障害児通園施設を卒園した後の「継続した支援」を目指した中・長期の支援プログラムの開発につながり、障害児・者の福祉に貢献することが期待できる。

分担研究 1—2

中央愛児園における並行通園の在り方に関する研究

肢体不自由児通園施設における幼稚園又は保育園との並行通園について検討されることは、インクルージョンが進展する中において欠かせない視点である。多様で柔軟な連携の形が示されることは、今後の通園施設の在り方や支援法の深化につながる。

分担研究 2

発達テストおよび「学年ごとの記録」の計量分析による社会福祉対人援助活動の可視化

障害のある子どもの支援の実際は、個々のニーズに即応して行うがゆえに蓄積されにくく評価・般化することに課題を持つ。かといって支援の回数など定量データだけを記録・分析したのでは、再現し適用することはできない。平成20年度の研究結果から、特別なニーズをもつ子どもの支援は多様であり、同様の支援であっても、重点的に行う時期は移り変わることが推察される。また、施設ごとに出現頻度の高いキーワードが異なることや、対象とする子どもが変わる（障害種別）こととの関連性も推察され、さらなる分析手法の精緻化が、発達の変化や対象児の課題を見出すアセスメントや、支援法へと適用できることが期待できる。また今後支援の過程が十分に解明されていない福祉分野におけるの布石となる可能性を持つ。

分担研究 3—1

養育困難と発達障害の関係性を踏まえた今後の通園施設の在り方の検討

分担研究 3—2

通園施設での発達障害と養育困難との関係性に関するアンケート調査について

発達障害と養育困難との関連性はすでに指摘されており、その現状について、広く（基礎データの収集）深い（ヒアリング）調査を行うことで、障害児通園施設におけるサービス内容及び個別対応などの検討に、有効活用されることが期待できる。

発達障害児と養育困難（あるいは子ども虐待）の関連性の実態をふまえた支援は、障害児通園施設の担うセンター的役割としての家族理解や強化につながり、今後の通園施設の使命や機能を検討する上で大きな意味を持つ。

結果

結果の概要については、それぞれの分担研究の報告に譲る。また、各分担研究について、それぞれの報告の最初に、研究要旨を記載し、研究目的、方法、結果、考察を簡潔に記載し、その上で、詳しい報告を、目的、方法、結果、考察の順に記述した。

総合考察 及び 提言

これらの結果・考察を踏まえながら、研究統括者としてのまとめを行う。

1. 基本的な養育環境の整備について

本研究は、通園施設における中・長期支援の在り方について検討するのが大きな目的であるが、そこから見えてきたのは、子どもの各ライフステージを通して有効であった。子ども学園の支援とは、①「幼児期からの適切な発達支援」、②「基本的信頼関係の成立のための支援」、③「保護者の障害理解、障害受容への援助」、④「子どもと家族に合わせた情報の提供、社会資源活用への援助」、これらの①～④の支援が、次のステージで活かされることによって、こらが土台となり、その後の各ライフステージにおいて子どもと家族にとっても安定をもたらすことが明らかになった。

今回の調査を通じて通園施設において、基本的な信頼関係を子どもたち及び保護者と専門機関、あるいは専門家が結んでいるということが重要であることがいえる。子どもたちの支援者、あるいは援助者への信頼は、その後の適応状態を左右するほど重要であることが、ヒアリング調査からも、見て取ることができる。また、質問紙調査（分担研究3）からも、保護者の安定が、子どもたちの情緒的な安定につながることを示唆されていたが、通園施設における中・長期的支援の在り方として、保護者を含めた子どもの養育環境をどう整えていくのか、ということが重要となる。

2. プログラム評価について

アセスメントのありようをさまざまな手法で今後記述していくことが求められている。電子データで記述された質的研究も、そのキーワードの解析処理によって、手書き記述だけでは見えてこなかった、量的な解析が可能となると考えられる。計量テキスト分析法などはその試みであり、今後の発展がさらに期待される。印象的な事例研究やケース検討会などに提示される資料も、このような観点からの資料が必要であるし、このような見通しが持てることで、計画的に記録を残すということがさらに強調されていくと考えられる。

なお、この点は、詳しくは、分担研究2の報告に譲る。

3. 通園施設の持つ役割について

質問紙調査、ヒアリング調査、また協力施設における並行通園に関する研究報告において、子どもたちへの養育の質を確保すると共に、専門家の連携を重視しながら、いかに「専門的な養育」を保障していくのか、ということが問われることになる。その意味で、乳幼児の頃からの子どもの様子がわかっている通園施設との連携は、理念だけでなく、実質的に行われていかなければならないだろう。そのためには、子どもとの信頼関係の構築だけでなく、親との関係性や、通園している時からの、その後の専門機関との連携が重要となるであろう。

通園施設に関する、いわゆる地域での評価は、一朝一夕でできるものではなく、このような強い意識に基づいた努力の積み重ねであろう。特に、近隣の施設・機関が互いの施設・機関の持つ長所や短所などを十分に意識しながら、お互いを助け合いながら、「専門性を確保」するということが重要となるのであろう。このような地域での施設・機関の連携があってこそ、地域における「安心し育ち、育てられる場」が保障されていくと考えられる。

4. 親の支援の多様性と職員の専門教育の必要性

全国調査を踏まえて考えていくと、養育者のありようによって、子どもたちの抱える障害のありようが助長されることがあることの共通認識が、どの程度なのかということを確認することができた。特に、高機能広汎性発達障害の場合、4割近くの子どもたちにそのようなことが見られるとの回答は、臨床家の間でもかすかに感じられていたことを裏付ける結果であった。それほど、通園施設の時期における親支援が重要であるということの意味しているし、さらに、養育を保障する職員の専門性が求められている。さらに、社会福祉学、精神医学、心理学、リハビリテーション学、看護学、栄養学などの臨床実践を前提としている学問を基礎に置いた専門家のそれぞれの連携における、高度な養育環境の整備が求められている。この点は、前年度の報告書でも述べたことであるが、今回の研究においてもますますその必要性が問われるとの認識に至っている。

全国の通園施設が行っているように、それぞれの施設・機関の特徴は長年かけて蓄積し

てきている。しかし、これまで伝統的に行ってきた養育の蓄積も重要であるが、それらの内容そのものも、科学的な検証の場におき、さらに、その効果などの検証も、さらに深めていかなければならないであろう。特に、親との協働による養育環境の整備は、専門家同士の協働と共に、重要であり、そこでこそ、子どもの養育環境が保障されると考えられる。

5. 近接領域での検討の必要性

今回、ヒアリング調査は、分担研究1では、主として学校で、分担研究3では、通園施設だけでなく、情緒障害児短期治療施設においても行った。養育困難児童への対応は、共通している、発達障害の子どもたちの入所が増えている状況の中で、児童養護施設や障害児通園施設でも、生活の中での専門的な支援の蓄積が行われるようになってきている。このような領域での対応も、共通認識としてもっと共有されてよいと考えられる。また、養育困難を理由に不適切な関わりのリスクへの対処も重要となる。子ども虐待という、強い抵抗感が生じることが懸念されるが、「養育困難」という点からとらえなおした上での、親への支援も、結果として子どもへの支援につながると考えられる。その意味で、今回のヒアリング調査や質問紙調査で、各機関・施設での親支援の実態の一端が明らかにされた意義は大きいと考えられる。

6. 卒園後の中・長期支援の観点からみた障害児通園施設におけるアセスメントと多様な支援のあり方について —子ども学園の今後のあり方も含めて—

本報告は、それぞれのプロジェクトの特徴を生かしながらもそれぞれが関連することを意識して行ってきた。特に、本学の附属施設である子ども学園の在り方、方向性も検討することが、同時並行的な意味としてもあった。子ども学園がおこなってきたフォローアップという部分は、相談業務の継続性という意味でも重要であるが、このような形で、卒園後を見通した中・長期支援を行っているセンターあるいは施設はまだ少ないと考えられる。教育機関との連携は、必ずしも、教育的な観点を通園施設の段階から求めていくということではなく、むしろ、子どもと養育者（親や援助者等）との基本的な信頼関係の構築や、ネットワークの構築などが、求められていると考えられる。分担研究1でのヒアリング調査からの詳細な分析結果から、このような点が改めて再認識されたと考えられる。

提言 —今後のあり方に向けて—

今後のあり方として、統括者の立場から、以下の点が重要であると考えられる。

1. 信頼関係の構築 —養育環境の整備—

通園施設における子どもとの基本的な信頼関係をどう構築していくか。安心できる養育環境を地域をあげて構築することが求められている。

2. 連続した生活の場 —通所している子どもたち全ての親への支援を—

すべての子どもたちの親支援を行うことで、施設・機関・地域・家庭という、生活の場の連続線が生じ、かつ、発達期間を通しての一貫した支援の体制が構築されることが考えられる。

3. 地域での支援—センタ —機能を有することの必然性—

地域での支援をさらに意識することが必要である。通園施設が目指していくものとしての「センター機能」は、必須であると考えられる。そのための、相談業務の充実とスタッフ態勢の整備、さらには、多様なニーズにこたえ、継続的な関わりを行っていくためにも、(非常勤等も含めた)さまざまな「専門家」の配置が求められる。

4. コーディネーター機能としての通園施設 —つながることの大事さ—

通園施設は、地域に出かけていくことで、地域における子どもたちの環境の整備のコーディネーター役を引き受けなければならないだろう。そのためには、地域の専門機関の人達が納得し、自発的に協働するようになるための高度な専門性を、通園施設職員全体が研鑽しながら維持することが求められるであろう。地域に出かけていって、それぞれの現場で働く専門家の人達を納得させていくには、通園施設職員の子ども支援、親支援における高度な専門性ととも、「つながりを構築し維持できる」という意味での援助者・支援者として専門性も問われているといえる。

5. 専門性の確保と職員研修 —科学的検証に基づく臨床実践に向けて—

そのような意味でとらえなおすと、専門家の連携や協働だけでなく、通園施設の根幹である養育活動そのものへの検証作業が重要となる。この点は、検証に耐えうる客観的資料づくりとも関連していることであり、本研究の分担研究 2 のような客観的指標の開拓と分析方法の構築が今後もますます重要となると考えられる。しかし、一方で、そのような客観的資料も、日頃の養育の改善や検証に生かされてこそ、意味を持ってくるものと考えられる。このような、これまで行われてきたケース検討会や事例研究会とは異なる、プログラム評価委員会や客観的指標評価に基づく効果測定など、通園施設において、科学的検証に基づく臨床実践ということがさらに求められていると考えられる。

「附属子ども学園の通園児童に対する中・長期支援の検討」

日本社会事業大学附属子ども学園

佐藤美由紀 小玉邦久

日本社会事業大学社会事業研究所プロジェクト研究員

岡部祐子 中屋千絵美

研究要旨

研究目的

知的障害児通園施設子ども学園では、子どもへの療育とともに、保護者に対し障害理解のためのサポートや育児への不安や困難さに対しての具体的な助言や情報提供などによる家族支援を行っている。これらの支援は、療育期の子どもと家族の日々の生活の質が向上することを目指すとともに、中・長期的な支援につながってこそ意味を持つ。本稿では、障害特性に起因する幾多の課題は抱えながら、比較的良い適応状態にある子ども学園の卒園生に対し調査を行い、子ども学園における子どもや家族に対する支援を、中・長期的観点から評価し、その効果及び在り方について検討を行う。

研究方法

卒園生 4 名の保護者と、卒園生の成長過程に関わった教育機関関係者・支援機関関係者・就労支援機関関係者に対する面接調査を通して質的研究を行う。卒園生は現在、小学校 1 年生・中学校 2 年生・中学校 3 年生・成人である。保護者へは、異なるライフステージからみた支援の調査を行い、学校生活への適応については、担任らの協力を得て特別支援学校・通常学級と通級の併用・特別支援学級という学校種別の異なる視点から評価をする。また卒園生らの地域参加や家族の状況については、支援機関の関係者に調査を行いその状況を把握し検討を行う。

研究結果

本研究の結果から、子どもの各ライフステージを通して有効であった子ども学園の支援とは、通園施設の本分である①「幼児期からの適切な発達支援」であり、その中でも②「基本的信頼関係の成立のための支援」が、その後のライフステージに大きく影響していることが明らかになった。保護者にとっては、③「保護者の障害理解、障害受容への援助」が、学校生活へのスムーズな移行や教師との協働を可能にし、④「子どもと家族に合わせた情報の提供、社会資源活用への援助」が、子どもの社会性の広がりや家族の安定を支えていることが明らかにされた。

考察

本研究結果から①～④の支援が、次のステージで生かされることによって、支援を十分に受け止め成長する土台となり、その後の各ライフステージにおいても安定をもたらすことが明らかになった。家族は、ライフサイクルの中で迎える節目や危機的状況を、教師や支援者との連携や、支援サービスを活用することで、しなやかに乗り越え、現在の「比較的良い適応状態」

という結果を導き出している。通園施設において、①②の子どもへの支援とともに、家族への①③④の支援が中・長期的支援として重要であることが示唆された。

分担研究 1-1 の構成

本研究では、合計 13 名への面接調査を行ったところ、半構造的面接調査によるテープ起こしデータは、それぞれが 30～100 頁に及んだ。それらのデータから、「附属子ども学園の通園児童に対する中・長期支援の検討」に関わるキーワードに焦点をあてて抽出したが、結果として合計 70 頁を超える膨大な量となった。しかし、卒園生 4 名の保護者のこれまでのライフヒストリー、教育機関関係者や支援機関関係者の対応や支援の経過には、子どもや保護者が通園施設を卒園したのちの生活や支援内容が具体的に語られている。これ以上圧縮することで、それらの文脈が読み取れないのではと危惧したため、そのまま掲載することとした。以下の本分担研究の目次を参照され、ご一読いただきたい。

I はじめに

II 方法

1. 調査対象
2. 調査期間
3. 手続き
4. 記録方法
5. 分析方法
6. 倫理性の確保

III 結果と考察

1. 保護者への調査結果と考察
 - 1) ケース 1 保護者
 - 2) ケース 2 保護者
 - 3) ケース 3 保護者
 - 4) ケース 4 保護者
2. 教育機関の関係者の調査結果と考察
3. 支援機関の関係者の調査結果と考察
4. 就労支援機関の関係者の調査結果と考察

IV 総合考察

I はじめに

子ども学園は、昭和56年「いたる学園」と同じ学内にあった他の任意施設「のびる学園」と合併し、名称も「子ども学園」と変更し、定員30名の東京都の措置施設である精神薄弱児通園施設（現在は知的障害児通園施設）となり、平成18年10月より「障害者自立支援法」が施行され、措置制度から契約制度に移行した。現在では、近隣地域の1歳半及び3歳児健診で発達に何らかの問題をもつ子どもを受け入れ、子どもに対しては早期療育、保護者に対しては家族支援、近隣地域との連携の中での地域支援を行っている。

子ども学園の前身である「いたる学園」は、昭和40年日本社会事業大学附属相談室の一部として開設された。いたる学園という名称はフランスにおける障害児教育の先達であるイタール（ジャン・ガスパール）の名前からつけられたものである。

当時、いたる学園が目指したものは、（1）早期療育の効果、（2）指導プログラムの作成、（3）親の養育態度の育成、（4）地域サービスへの志向、であった。このような試みは、当時としては大変先駆的であった。

指導プログラムについては、日本では幼児期における知的障害児の指導は三木安正らが愛育研究所で行った特別保育室の開設（昭和13年）が最初のものであり、ここでの指導内容は「集団」、「遊び」、「作業」、「生活」という4つの指導領域に分けて展開されていた。しかし、福祉教育を実践する本大学の附属施設として知的障害児が抱える困難性に如何なる援助を行うことが最も効果的にこれらの福祉の増進に寄与することができるかを検討した結果、主として教育的介入の手段をとることにした。教育的介入とは、教育的方法によって日常生活上の困難に対処する能力を獲得させることである。

従来、知的障害児に対する指導プログラムは幾つか開発されていたが、それらはいずれも基本的には精神的機能の発達促進という視点から4つの指導領域（運動、言語、個別的・社会的生活、適応）とそれに対する訓練項目が設定されていた。これらの知的障害児に対する指導プログラムはゲゼルの発達理論が土台となっており、健常児の発達指導の手掛かりとされてきたものを障害児の指導に導入したものである。そこで、障害をもつ幼児の発達にとってどの領域を最も基本とすべきかを再考し、基本的指導領域を図1のように設定した。

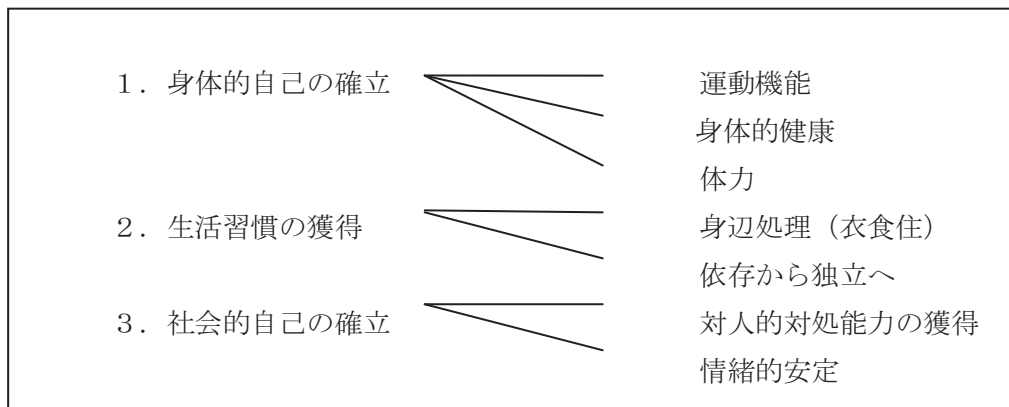


図1 子ども学園における3つの指導領域

すべての精神的機能の発達の基本は、まず、最初に自己の身体を確立することであり、身体的健康の保持と体力の増進及び運動機能の促進によってなされる。第一段階は自己の身体的確立が目標となる。次の第二段階は自己の身辺処理能力を向上させることによって、生活習慣を獲得することであり、自己の生活習慣の確立が目標となる。第三は情緒的安定と自己と他者との対人関係を処理する能力の向上を図ることであり、自己が社会の場で生活するためには他者との関係を適切に処理する能力が必要であり、社会的自己の確立が目標となる。指導量については、年少児では身体領域に重点が置かれ、順次生活領域、社会領域、年中児においては生活領域に重点が移行し、年長児においては社会領域が最大となり、年少児の場合と逆転する。(図2)

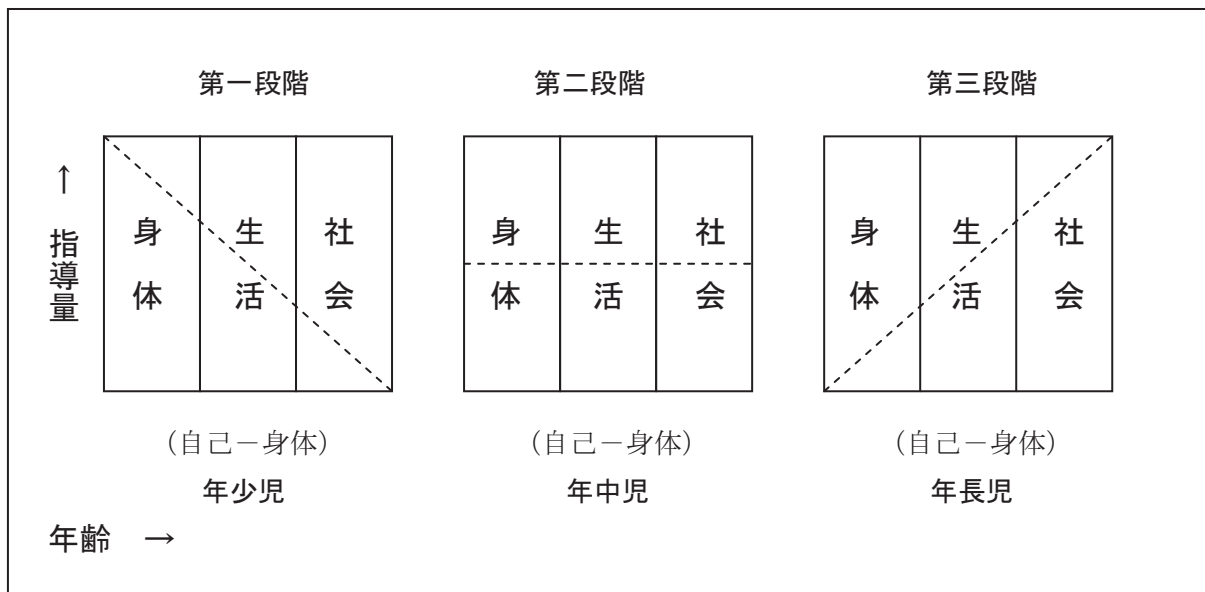


図2 子ども学園における知的障害児の指導プログラム

これらの領域プログラムは独立して時間割を設定するのではなく、経験学習方式により各領域を経験することのできる学習場面を設定し、その中で子どもたち各自の自由な裁量による経験を通し、目標に到達する方法をとった。従って、日々の指導にあたっては、子どもに対しての的確なアセスメントを基に、子どもの自発的興味や意欲に沿った学習場面を設定することが必要である。しかし、各自の自発的行動を通して経験したものは確かな学習となり、もっともよく学習されるところとなる。

指導の方針としては、身辺処理等の反復練習法を用いるものと、言語的概念や数概念等のように精神発達における成熟点と学習レディネスを考慮するものを峻別し、学習の順序性とスモール・ステップの原理を導入し、経験学習の場面設定をスモール・ステップで与えながら、子どもたちの自発的学習活動を促す指導である。また、時代の流れの中で開発される技法については、教育的介入として十分検討を行いながら障害のある子どもに対する指導として効果的であるならば適宜参考とし、一つの技法・理論に囚われない教育という広い視点での取り組みを行ってきた。

この取り組みは、子ども学園において、45年を経た現在も継続されており、その療育の効果については、昨年度の本研究報告においても検証された。

また、子ども学園の前身である「いたる学園」で、“親の養育態度の育成”として取り組まれた親支援は、その後、家族支援として位置づけられ、今なお学習会（日本社会事業大学や他の機関の講師による）、同窓会（卒園生の保護者との交流）、ピアカウンセリング、グループ懇談会等が継続されている。

しかし、これらの支援は、療育期の子どもと家族の日々の生活の質が向上することを目指すとともに、中・長期的な支援につながってこそ意味を持つ。

本稿では、障害特性に起因する幾多の課題は抱えながら、比較的良い適応状態にある子ども学園の卒園生に対し調査を行い、子ども学園における子どもや家族に対する支援を、中・長期的観点から評価し、その効果及び在り方について検討を行うこととした。

II 方法

1. 調査対象

子ども学園の卒園生（Aさん、Bさん、Cさん、Dさん）の保護者4名と、これまで卒園生に関わった教育機関・支援機関・就労支援機関の関係者9名の計13名。

対象者の選定理由

1) 対象者の核となる卒園生

- ・比較的良好な適応状態にあること。
- ・学齢期や就労といった多様なライフステージにあること。
- ・それぞれ異なる進路（通常学級・通級・特別支援学級・特別支援学校）を選択していること。

2) 調査の対象者

- ・1)の卒園生の保護者。
- ・1)の卒園生にこれまで関わった教育機関・地域支援機関・就労支援機関の関係者。

図3は、本調査の対象者を示すものである。

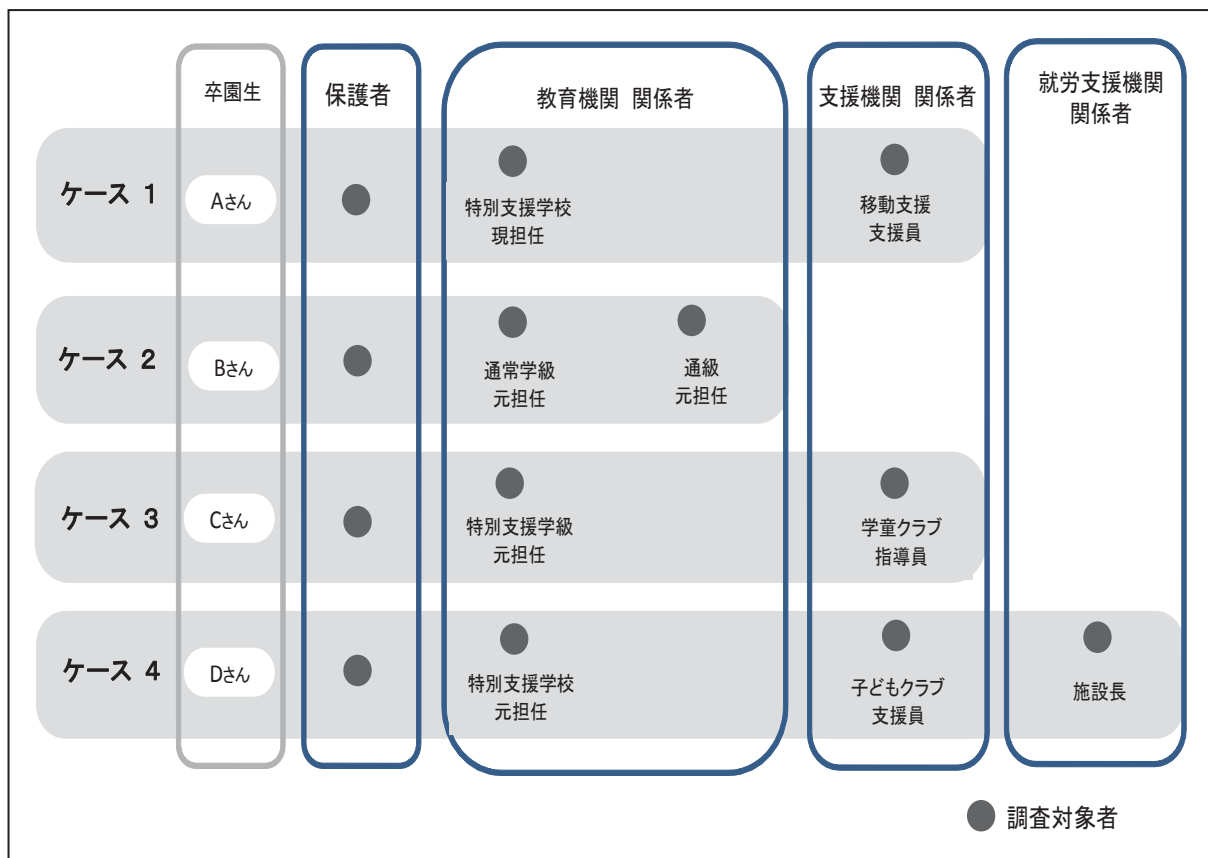


図3 調査の対象者

3) 表1～4は、1)の卒園生（Aさん、Bさん、Cさん、Dさん）のプロフィールである。

表1 卒園生 A さんのプロフィール

生育歴

平成 21 年 9 月の研究開始時は特別支援学校小学部 1 年生（7 歳 4 カ月）の女兒。

両親と姉の 4 人家族。3 才児健診の際に知的障害を伴う自閉症の診断を受け、地域の通園施設に通い始める。配慮や工夫を重ねてもらったが、大グループでの指導に慣れず、小グループ指導を行っている子ども学園の利用を開始する。入園時の主訴として、偏食の改善、身辺自立を挙げる。発達検査の結果は、表に示すとおりである。

子ども学園での療育の経過

【在籍期間】4 歳 11 カ月から就学までの 2 年間

【入園当初】

多動で着席行動が難しく、歩行では爪先歩きが見られた。高いところに登って両手を振る常同行動や、感覚レベルの遊びが多かった。食事は、特定の食材（ごはん・味付けのり・干しぶどう等）しか食べない著しい偏食の状態であった。

【1 年目】

感覚過敏・咀嚼機能の未熟さが見られた。偏食指導として「少しずつ・小さく・短いものから」というスモールステップを積み重ねる支援により、口にする食材がわずかに増えた。本児の好むスキンシップ遊びを中心に十分な関わりをもち信頼関係の構築をはかった。刺激を最小限にした 5～7 名の小集団場面によって、分かりやすいプログラムを繰り返すこと着席行動も少しずつ身についた。

【2 年目】

保護者と一緒に最寄りの駅から公共機関を使つての徒歩通園や、帰宅してからも散歩等で十分体を動かすようアドバイスをした。偏食指導では、A さんが負担なく給食に臨めるようになることを目標に、苦手なものは量を加減することで「全部食べられた」という達成感を持たせるよう配慮した。色々な食材を少しずつ試しながら、家庭への搬化を図るために保護者と連携して継続的な支援を行った。その結果、食材や味の幅が広がり、わずかながら自ら進んで食べようとする様子もみられるようになった。コミュニケーションでは、発語が無く言語理解が難しいことから、マカトンサインと言語指示を併用した。着替えや片付け等身の回りのことについてもサインでの促しに応じて取り組めるようになり、日々の活動を通して「始まり」や「終わり」のけじめがつけられるようになっていった。紐通し等の手先の課題学習についても、与えられた課題は意欲的に取り組めるようになっていった。

【就学時】

担任の「A さんには、継続して特別な支援が必要」との助言と、家族の「A さんに一番合った場所で」との考えが一致し、地域の特別支援学校への入学を選択した。

新版 K 式発達検査の結果

検査日	2008年11月	
生活年齢	6:6	
発達年齢・発達指数	DA	DQ
姿勢・運動	3:1	47
適応・認知	436	18
言語・社会	293	12
全領域	475	20

表2 卒園生Bさんのプロフィール

生育歴

平成21年9月の研究開始時は中学校特別支援学級の2年生（13歳10カ月）の女兒。

両親と妹と弟の5人家族。1歳6カ月健診で発達の遅れを指摘され、経過観察の対象となる。2歳9カ月の時点で、喃語は活発で模倣による発語はあるものの、手を引いて要求するなど表現は乏しいこと、気に入った遊びには集中するが一人遊びが多いこと、視線が合わず他者への関心が薄いことなどの気になる点がみられた。地域の保健師の紹介で、子ども学園で週1回実施されている親子グループ『げんきっこ』を経て、平成10年8月より子ども学園での療育を開始する。5歳7カ月に知的障害を伴う自閉症との診断を受ける。

発達検査の結果は、表に示すとおりである。

発達検査の結果

遠城寺式乳幼児分析的発達検査

生活年齢		2:09
運 動	移動運動	2:3 ~ 2:6
	手の運動	1:6 ~ 1:9
社会性	基本的習慣	1:6 ~ 1:9
	対人関係	0:10 ~ 0:11
言 語	発語	1:6 ~ 1:9
	言語理解	1:2 ~ 1:4

田中ビネー知能検査

CA	MA	IQ
2:09	1:10	67

子ども学園での療育の経過

【在籍期間】2歳10カ月～就学までの3年7カ月

【入園当初】

穏やかに過ごしているが、落ち着きがなく、着席行動が持続できない。注意散漫で、集中して食事・着脱等に取り組めない状態であった。

【1年目】

友だちの名前を呼び挨拶をするなど、楽しんで通園していた。身の回りの事柄にじっくりと取り組む姿勢を育てることに主眼を置き、今やるべき事に対して、注意がむけられるよう環境を整え支援を行った。

【2年目】

簡単な会話も可能になり、集団では主体的に活動することはないが、楽しんで参加するようになった。手先に不器用さは見られるが、身辺処理や食事等が着実に身についてきた。

【3年目】

自分なりの行動パターンが通せないと不機嫌になる・泣くといった感情をストレートに出す一方、友達と遊ぶことを楽しめるようになった。他者の気持ちをはかりながら関わることは難しいものの、遊びや日々の活動における興味関心の幅は広がっていった。箸の練習や鉛筆の持ち方、線のなぞり書きや蝶結びなどの課題にも意欲的に取り組めるようになった。

【就学時】

集団生活の基本的なルールを理解し、食事や身辺処理等わずかな援助によって自主的に取り組めることや、地域の小学校が少人数学級であることから、通級の利用を視野においた通常学級への就学を勧めた。

(小学校入学時の発達検査結果 田中ビネー式知能検査 CA5:05 MA4:11 IQ91)

表3 卒園生Cさんのプロフィール

生育歴

平成21年9月の研究開始時は中学校特別支援学級3年生（14歳9カ月）の男児。両親と姉の4人家族。要求は母親の手を引いて知らせ、2歳を過ぎた時点で発語がなかったこと、電車の本などに興味が限定されていること、勝手にどこへでも行ってしまうなど行動等への不安もあり、児童相談所に相談をし、子ども学園の親子グループ『げんきっこ』を紹介される。

平成9年7月（2：09）から、『げんきっこ』に7回通い、10月より子ども学園にて通園を開始する。在園中に知的障害を伴う自閉症の診断を受ける。

発達検査の結果は、表に示すとおりである。

発達検査の結果

田中ビネー知能検査		
CA	MA	IQ
63	43	68

子ども学園での療育の経過

【在籍期間】2歳9カ月から就学までの3年6カ月間

【入園当初】

視線が合わず、電車の本など特定の物への興味が強く、気になる物事があるとすぐ手を出して触り、大人からの制止はきかなかつた。他者の行動を気にすることなくいつまでも一人遊びをしていることが多かった。睡眠障害によってわずかな光や物音でも覚醒してしまい睡眠のリズムが崩れやすく、強い感覚過敏が認められた。

【1年目】

早朝に目覚めると日中眠くなり、指導室では床に横になることが多かったため、睡眠を含めた生活リズムを整えることを目標とした。日中の活動においては身体を十分に使った遊びを経験しながら運動量を十分確保することで、食事の偏りも改善された。

【2年目】

興味の幅が広がるとともに大人の指示を理解して行動がとれるようになった。言葉で要求を伝えたり、大人とのスキンシップを求めるようになるなど、コミュニケーション能力も促進され、安定して過ごすことができるようになった。立って靴を履くことや衣類の前後を確認して着替えに取り組むなど、身の回りのこともわずかな指示や促しで主体的に行えるようになった。

【3年目】

生活の流れや環境の変化には敏感で、学期が変わると不安定になるが、一定の流れの中では安定して過ごせる。衣類が濡れるなど突発的な出来事、予定の変更、集団活動の中での失敗などに対するパニックには、事前に説明されれば納得することも増えた。発音は不明瞭なものも簡単な問いに答え、要求言語も適切な場面で使えるようになった。友達との関わりは少ないものの、折り紙やあやとり等を通して友達と一緒に楽しめるようになった。

【就学時】

身の回りのことはほぼ自立し、言語理解も進んできたことから、地域の特別支援学級への就学を勧めた。

表4 卒園生Dさんのプロフィール

生育歴

平成21年9月の研究開始時は地域の就労継続支援事業所に勤め2年目となる(20歳)男性。両親と姉の4人家族。乳児期は視線が合わないものの、手のかからない子どもであった。1歳3カ月で歩き始めると多動になり、目が離せなくなる。1歳6カ月検診では要観察となる。

平成5年4月(4才3カ月)から地域の通園施設に通い始めるが、7月に父親の仕事の関係で現在の地域に転居。環境の変化からパニックが多くなる。オウム返しや独り言が多く、簡単な指示には応じられるものの遊具で遊ぶことはなく、物を並べる遊びを好む。平成5年8月児童相談所にて子ども学園を紹介され、9月より療育を開始。在園中に知的障害を伴う自閉症の診断を受ける。発達検査の結果は、表に示すとおりである。

遠城寺式乳幼児分析的発達検査

子ども学園での療育の経過

生活年齢	3:11	
運 動	移動運動	2:3~2:6
	手の運動	1:9~2:0
社会性	基本的習慣	2:3~2:3
	対人関係	1:4~1:6
言 語	発語	1:6~1:9
	言語理解	1:4~1:6

【在籍期間】4歳から就学までの2年7カ月間

【入園当初】

遊具で遊ばず走り回っており、多動傾向で制止や禁止が伝わりにくい。戸外では手をつないで歩けず座り込むため、常時配慮が必要であった。自閉症特有の感覚過敏から偏食が著しく、友達の泣き声などの特定の音や新しい場面ではパニックになる等、強い抵抗があった。

【1年目】

行事等の新しい場面に対して強い抵抗を示し、拒否的になるため、生活スケジュールを決め、環境を整えることによって安定した学園生活を送ることができるよう配慮した。安定することで少しずつ指示が受け入れられるようになり、手遊びやリズム遊びなども楽しめるようになった。

【2年目】

行事など、通常と異なる環境では過敏さが増大し、特定の子どもの泣き声や音等に対してのパニックが、継続してみられたが、構造化された環境では出来ることが増えていった。周囲の状況の理解や言語理解が進んだためコミュニケーション能力が高まり、集団活動にも積極的に参加できるようになった。グループの担任や友達にも興味が広がった。友だちとの関わりの中で、「~やって」「~ちょうだい」などが言えるようになり、おもちゃの取り合いではしっかりと言葉で自己主張ができるようになった。家庭に対しては空腹の状態です事に臨めるよう間食を控え、遊びや歩くことで運動量を多くするよう助言し、学園では好きな食べ物を目標に苦手なものも繰り返し少量ずつ勧めることで、徐々に残さず食事がとれるようになった。

【就学時】

身の回りのことはほぼ自立していたが、変化の大きい環境では適応に困難さがあるため、個別の配慮を求め、保護者の選択により地域の特別支援学校に就学した。

2. 調査期間

平成 21 年 11 月～平成 21 年 12 月

3. 手続き

調査の対象者 13 名に対し、半構造的面接を行った。1 名 1～3 時間程度／それぞれ 1 回。
面接の場所は、対象者の希望に合わせて対象者の自宅や職場、または子ども学園の相談室で行う。パイロット・インタビューを実施したうえで、インタビュー・ガイドを作成する。各機関の関係者の調査に用いる質問項目は、事前に保護者の許可を得たものを用いる。

4. 記録方法

事前に了承を得て IC レコーダーへの録音と、メモに記録をする。

5. 分析方法

語られた内容を時系列および項目ごとに整理し、内容の分析を行う。

6. 倫理性の確保

本研究では、過去の辛いエピソードや根底にある心情に触れることも予想される。その理由から中・長期の支援についての調査は、障害受容の進んだ年齢の高い子どもの家族を対象とし、年齢の低い対象児は、小学校への移行に焦点を当てたヒアリングを中心とする。調査には児童福祉の実践経験を有する研究員があたる。

すべての対象者および当事者に、書面と口頭で研究の目的、意義を説明し、同意・同意書を得る。事前に、選定の理由・手続きを説明し、その上で、話したくない事柄については話さなくてよいこと、得たデータは研究の目的以外には使用しないこと、研究結果を公表すること（報告書として提出されること）、またその際には対象が特定されないよう配慮すること、印刷前に内容を説明し了解を得てから印刷すること、面接中に録音とメモを取ることに付いての了承と、録音とメモの記録は、報告書受理後に一定期間の保管後に適正処分、あるいは了承を得て適正に保管することを含めて説明を行う。

また、保護者及び当事者には、他の関係者への質問項目について事前に知らせ、同意を得た上で、他の関係者の調査を行うこととする。関係者のインタビュー対象者には、質問事項について保護者および当事者が同意し、研究協力への同意書を取り交わしていることを伝えた上で、調査に関する同意書を取り交わす。

Ⅲ 結果と考察

1. 保護者への調査結果と考察

事前に、パイロット・インタビューを実施した結果、保護者へのインタビューは、項目別に質問をすると、返答が重複することや、答えるまでに時間を要することがわかった。そのようなことから、保護者に対しては、子どもの誕生から現在までの時系列に沿って尋ねる方が答えやすいと判断し、時系列に質問項目を設けたインタビュー・ガイド（巻末資料 1-1）を作成し、事前に質問項目を知らせた上で、半構造的面接調査を実施した。それらの調査の結果を、「ライフストーリー」「通園施設に思うこと」「成育過程で利用したサービス」「家庭で行ったソーシャルスキル援助」のそれぞれの表に整理し、考察を行った。

1) ケース1 保護者への調査結果と考察

(1) - 1 ケース1「ライフストーリー」

表5は、ケース1の保護者が、調査において卒園生Aさんの成育過程での主な出来事と、その時の心情を語った内容を、時系列に整理したものである。表に抽出する過程において、できる限り保護者が話した言葉を用いて、これまでの子育ての経過をたどることに重点をおいた。当初、ケース1では、卒園生の年齢が低いこと、就学間もないことなどから、子ども学園から小学校への移行に焦点をあてて、調査を行う予定であったが、保護者は、障害の疑いを持ち始めた頃から現在に至るまでの出来事や心情について語ってくれた。これらの内容について、保護者が内容を確認し、加筆をした。

表5 ケース1 ライフストーリー

子ども		養育者	
年齢	ライフステージ	印象的な出来事やその時の心情	行った支援・援助
0歳	在宅	姉がいたので、1歳以前から成長に問題があることは気づいていたが、3歳くらいまで判定しないような空気があったか、「もうちょっと様子を見ましょう」という風にいるんなどころで言われた。しかし、何かしないではいられなかったので、インターネットでいろいろ調べた結果、居住する地域にあるa通園施設に連絡を取る。その施設では年末の慌ただしい時期ではあるが、行事がひと段落したら見学にどうぞ、と言ってもらえた。年末だったので「通えるのは来年になるかな」と思っていたが「心配でしょうから今すぐどうぞ」と言ってもらえ、そういうことも分かってくれているのだな、というのがすごく嬉しかった。不安がいっぱいだったので居場所を見つけて年を越せると感謝したことをよく覚えている。	・居住する地域にあるa通園施設に連絡を取った。
2歳	a通園施設での療育	a通園施設での療育は、母子通園でホールのような広い部屋で、一斉に朝の会や音楽遊びなどが行われるというものだった。Aは大勢の中で過ごす環境に慣れず母親はずっと抱っこしたまま部屋の隅や廊下で過ごした。母親と一緒になので先生にも寄っていかず、行って、泣いて、寝て、という期間が2年続く。そんななか、以前通園施設の職員だった先生と再会し、現在は移動支援員をされていることを知った。a通園施設と並行して週に1回移動支援サービスを利用するようになった。家族への支援というより、その先生にもう一度関わって欲しいと思ったことと、家族以外の大人と過ごせるようになって欲しいとの願いからだった。慣れるまで母親も一緒に参加したが、一人でAを連れて出かけるのとでは全く疲れが違うし楽しめた。	・a通園施設に通い始める。 ・頻度は週2～3日。形態は母子通園、大グループ。(3年目からは毎日通う) ・週1回移動支援サービスの利用を始める。

子ども		養育者	
年齢	ライフステージ	印象的な出来事やその時の心情	行った支援・援助
		通園施設の先生方が、試行錯誤を重ねてくれたが、大グループには相変わらず慣れないのでどうしようとずっと思っていたが、インターネットで調べてもうまく探せなかった。そんなとき同じ通園施設に通う1学年上のおおさんが、近隣の市にある大学附属特別支援学校幼稚部に通うことになり、Aも受験するが、試験会場でも不安定で大変であった。そんな様子を見かねた支援学校の先生が、「Aさんに必要なのは、とにかくみんなと一緒にいたり、小さなお部屋でみんなと一緒に何か出来るようになること」と助言を下さる。そこで、そのような指導をしているのが「b通園施設」と「子ども学園」だと知って、自宅から比較的近い子ども学園に見学に行った。	<ul style="list-style-type: none"> ・大学附属特別支援学校幼稚部を受験する。 ・子ども学園に見学を申し込む。
4歳	子ども学園での療育	子ども学園に通い始める。当初家ではそれほど変わったと感じなかったが、学園で過ごすAは全然違った。泣いている姿を見なくなったし先生と一緒に活動をしている姿はとても新鮮だった。預かり時間に対し通園に時間がかかるため、母親の忙しさは、そう変わらなかったが、母子分離で過ごせること、気づいたら抱っこやおんぶから降りていったことは嬉しかった。子どもの変化については、特に祖母がAの成長を強く感じていたようだった。座れるようになったこと、給食指導によって、食べられるようになってきたことが印象深かった。以前通っていた通園施設は、「楽しく過ごそう」という感じだったが、乗れていけなかった。それに比べ子ども学園は厳しく、「やらなくちゃいけないことはやる」という指導だったが、それにはうまく乗れたと思う。	<ul style="list-style-type: none"> ・子ども学園に通い始める。 ・父親も親の会に出席する。
5歳	就学前の支援	就学については、担任の先生から「Aちゃんには特別な支援が継続して必要で、それは特別支援学級では難しい」と言われていたし、確かにそうだと感じていたので、進路を絞ることが出来た。また以前通っていたa通園施設から連絡があり、その方たちと地元の特別支援学校に見学に行き、通うことに決めた。子ども学園には市外から通っているため、就学先についての情報は、施設のある地域と比較して少なかったように思う。だが、就学に向けた指導はとても充実していて、特に食事・排泄・着替えなど身辺自立は、子どもにとって役立ったと感じている。あいさつから持ち物の始末まで、指導を積み重ねてもらったことには意義があったと思う。	
6歳	就学後	学校には結構すぐ馴染むことが出来た。学校祭で友だちとダンスをしたり学校での活動も楽しく取り組んでいるらしく、授業参観でもみんなの前に出て音楽表現をしたり普通に参加している様子を見てすごいと思った。子ども学園時代に課題として取り組んだ、偏食・小食の問題も改善されて、学園ではスプーン一杯から取り組んだ牛乳も、今ではしっかり飲めるようになった。排泄については、まだ完全ではないものの、学校の先生もおおらかに接してくれていることに感謝している。ただ、遊びの時間が長く、好きなことをしている時間が多いと感じている。少しわがままになっていることも気になる。学校で雑巾がけに毎日取り組んで、最初出来なかった高這いが出来るようになったことを知ってとても嬉しかった。そんな風に積み重ねることで出来ることを、もっと増やして行って欲しいと思う。いつも先生がそばにいないと駄目なAに対し、ずっとついていて下さることはとてもありがたい。どの先生にも馴染み、成長したと感じている。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の特別支援学校小学部に入学する。 ・きょうだいが、「きょうだいの会」に初めて参加する。 ・作業療法に加えて言語療法に通い始める。

(1) - 2 ケース1「ライフヒストリー」についての考察

在宅～a通園施設での療育

ケース1の保護者は、障害の疑いを持ち始めて間もなく、子どもに合う場所を探す手立てを行っている。なかでも最初の療育施設への通園が可能になった時の安堵感は、今なお印象深い様子であった。早期療育の「早期」には、「早い時期」と「すみやかな対応」という2つの意味があるとされるが、障害のある子と親を最初に受け止める通園施設の対応が暖かく迅速である

ことが、支援者が考える以上に保護者に安心を与えることが迫認された。また保護者は a 療育施設通園開始以降に、家族以外の安心して子どもを託せる人（サービス）に出会い、療育施設の保護者から得た情報からアクション（受験）を起こし、子どもにとって有用な助言を得る。a 療育施設との関わりを起点に、障害のある子を育てるための人間関係を広げていったことが分かる。

子ども学園での療育

A さんが抱っこから降りて初めて母子分離が可能になったこと、座れたこと、給食が少しずつ食べられるようになったこと等、出来ることが増えて集団へ適応する姿に、「園で過ごす A は全然違った。泣いている姿を見なくなったし、先生と一緒に活動をしている姿はとても新鮮だった。」と語った。不安の中、子どもの成長を確認し発達を実感できることは、一番の安心をもたらす。「やらなくちゃいけないことはやるという指導だったが、それにはうまく乗れたと思う」と振り返り、療育が軌道に乗っている実感を持てたことを示している。

就学前の支援

進路の選択に際し、担任の「A さんには特別な支援が必要」という助言に対して、母親は「そう思えた」と納得をする。この時すでに母親のなかで「家庭での我が子の姿」と「集団の中あるいは他者が捉える我が子の姿」が、一致していることを表わしている。就学前という早い時期に我が子を客観的に捉えられることは、就学など大きな決断を迫られる局面での選択や、新たな環境で適切な支援を引き出すうえで大きな意味を持つ。また進路の選択において母親は、きょうだいの日常生活のことも含め「通い切れるかどうか」という視点で検討したと語った。A さんだけでなく家族にとって最善の選択であることを重視する母親の価値観が表れている。我が子を客観的に評価し、必要とする支援を継続的に行うための環境を冷静に選択する姿勢が、この時期すでに確立されていることが推察できる。

就学後

入学した特別支援学校の支援によって「皆と一緒に参加できていた」「高這いでの雑巾がけが出来るようになった」など成長したことについて喜び、担任教諭らが「排泄についておおらかに接してくれること」「いつもそばについていてくれること」に対し深く感謝する姿から、教諭との円満な関係構築が推察できる。その一方で、「最近わがままになってきているのが気になる」と子どもの変化について注意深く見守っている。「積み重ねで出来るようになることを増やしたい」との願いから、学校以外でも出来る支援として言語療法を開始した。その選択が正しいのかどうかについては迷いがあるという。障害のある子どもは、自ら「何かを始めたい」と意思表示をすることが少ないため、必然的に親が選択し与える形となる。その一方で低学年という可塑性が高い時期ならではの有効な手立てがあるとしたら、それを逸することは出来ないという思いのはざままで揺れている。これまでの経過から、すでに子育ての指針が確立したと思われる親であっても日々心は揺れ、子どもの洞察を頼りに、より良い支援を模索している姿がある。子と家族の「これまでと現在」の状況を把握し、「これから」について継続的に相談が出来る支援が必要だと考える。

(2) - 1 ケース1 「通園施設に思うこと」

表6はAさんの保護者が、インタビューの過程で、通園施設に思うことについて語った内容を、「通園施設や早期療育からの影響」「通園施設に求めるもの」「家族支援として望むこと」の項目別に抽出した。これらの内容については、保護者が確認し、修正と加筆をした。

表6 ケース1 通園施設に思うこと

①通園施設や早期療育からの影響等	スモールグループでの活動、給食やきめ細やかな指導を受けられたことは、本当に良かった。親はなくとも子は育つというが、絶対無理だったと思う。挨拶をすとか、靴を履くとか、1から全部教わった。ここまで良く出来たなと感じている。小さなときあれだけやってもらったので、今すごく安定していると思う。早期療育は、やはり意味がある。
②通園施設に求めるもの	療育施設だけでもいろんな子どもがいる。保育所・幼稚園だけだとすると、どうなるのかと思う。通園施設が問い合わせを受けたとき、総合的な窓口としてニーズを伺って、その人にあった（地域などが）施設が紹介できる機能があるといいのではないかな。
③家族支援として望むこと	父親だけが参加するプログラムでは、父親も子どもの障害と向き合える時間が出来て良かった。担任の先生と話せる時間ももっとあれば良いと思った。連絡帳をたくさん書いても伝わりにくいが、話すと分かるということもある。当時とても疲れていたもので、自分の時間（休む時間）がほしかった。学園に延長保育があると良いと思った。子どもの支援はたくさんしてもらったが、保護者の中には、悩んでいる人・疲れている人も多く、支援の必要性を感じた。同じ親同士が話すことで軽減されることもあるが、切実に支援を必要としている方もいる。カウンセリングサービス等を利用できる制度があると良いのではないかな。きょうだいの支援があればとても嬉しい。

(2) - 2 ケース1 「通園施設に思うこと」についての考察

- ①保護者は、子ども学園での療育について、「スモールグループ」であることと、療育と連携をした「給食」の提供があることに価値を置いている。Aさんの入園時の主訴は「偏食」と「身辺自立」であったが、指導員の声が十分に行き届き、育ち合う仲間のいる小集団と、障害特性を踏まえた給食の機能は、Aさんの支援ニーズに合致していた。生活する上で欠かせない「食べること」と「身辺自立」に見通しを持ち、次の集団に移行できたことが、現在のAさんの安定につながったと評価している。
- ②保護者は、子ども学園で我が子にあった環境を見出すまでにかかなりの時間と労力を費やしている。早期療育の価値を理解しているからこそ、「困っています」と手を上げたらワンストップで早期療育の選択肢や利用可能なサービスを提示してくれるような相談機能を社会に求めている。
- ③通園施設に対し「子どもの発達支援」「父親の障害理解の促進」に満足を得ているが、「母親たちへのカウンセリング」「レスパイト機能」「きょうだい支援」については、さらなる充実を求めている。

(3) - 1 ケース1 「成育過程で利用したサービス」

インタビューの過程で、それぞれの家族が子どもの各ライフステージにおいて、さまざまな手立てを行ってきたことが明らかになった。図4は保護者が、Aさんの成育過程において利用した(している)サービスの推移である。インタビューの中で明らかになった手立てを、ヒアリングによって確認し、調査者があらかじめ大まかに書き出したものを、保護者が期間や項目について修正・加筆をした。

利用サービス	年齢							小学校		
	0	1	2	3	4	5	6	1	2	3
a通園施設(親子通園)				←————→						
移動支援a NPO主催				←————→						
子育て支援サービスa NPO主催							←——登録のみ——→			
子ども学園(親子分離)							←————→			
子育て支援サービスb NPO主催							←——登録のみ——→			
作業療法(医療機関)							←————→			
言語療法(医療機関)								←————→		
移動支援b 親の会主催								←————→		

図4 ケース1 成育過程で利用したサービス

(3) - 2 ケース1 「成育過程で利用したサービス」についての考察

子ども学園入園以前に通っていた療育施設の利用開始以降に、移動支援・子育て支援サービスの利用および登録をしていることが明らかになった。現在Aは7歳であるが、保護者は、2つの療育サービスと、4つの支援サービスの利用・登録をしている。支援サービスの利用の目的は、子ども自身が親以外と出かける機会を確保するための移動支援機関を2か所と、保護者の子育てを支援する機関を、緊急時等の備えのための2か所である。ケース1では、これらのサービスのうちから最も長く利用している移動支援について、ヒアリングを行ったがその結果については、支援機関についての項を参照されたい。

(4) - 1 ケース1 「家族が行ったソーシャルスキル援助」

保護者へのインタビューを通して、それぞれの家族が、自発的あるいは通園施設の利用をきっかけとして、地域にあるさまざまな資源や環境を活用して、ソーシャルスキルの援助を行っていたことが明らかになった。Aさんは現在7歳で年齢は低いが、保護者はAさんに対し、いくつかのソーシャルスキルの援助を行っていたことが、ヒアリングから確認された。その結果を示したものが図5である。あらかじめ大まかに書き出し、その後保護者が、期間や項目、スキルを獲得する過程について、修正・加筆をした。

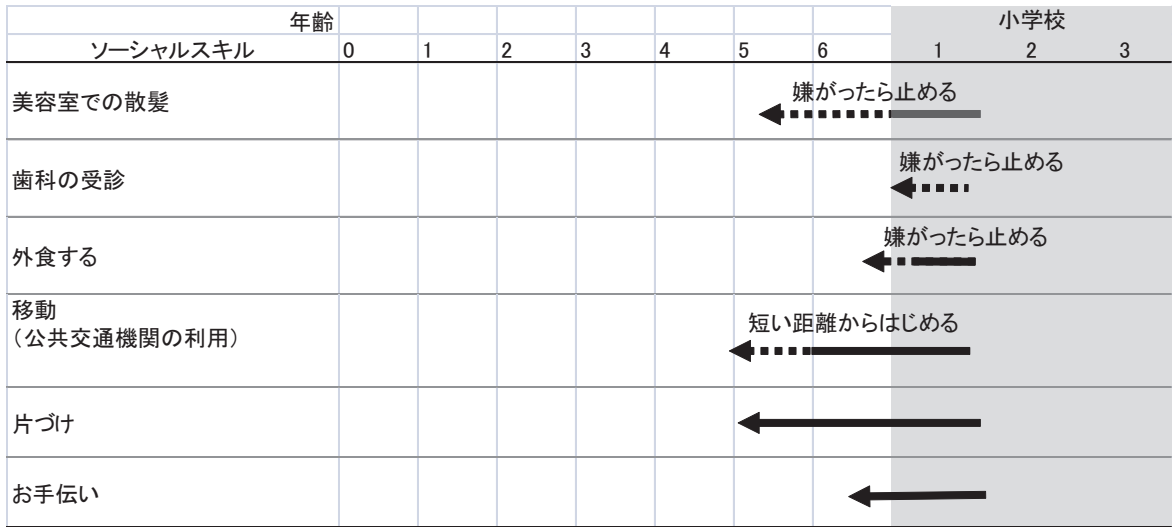


図5 ケース1 家族が行ったソーシャルスキル援助

(4) - 2 ケース1 「家族が行ったソーシャルスキル援助」についての考察

図5の結果から、子ども学園通園開始の5歳時以降に、これらの援助が始まっていることがわかる。子ども学園では、電車での移動、美容室での散髪、耳鼻科・歯科の受診、外食等を試み、幼少期から慣れさせていくことを、対象児に合わせて助言しているが、その時期とも一致する。しかし、歯科の受診について卒園後に開始していることから、保護者が助言をそのまま実施するのではなく、その重要性を理解し子どもの成長発達を踏まえた援助をしていることが推察される。

2) ケース2 保護者への調査結果と考察

(1) - 1 ケース2 「ライフヒストリー」

表7は、ケース2の保護者が、調査において卒園生Bさんの成育過程での主な出来事と、その時の心情を語った内容を、時系列に整理したものである。表7に抽出する過程において、出来る限り保護者が話した言葉を用いて、これまでの子育ての経過をたどることに重点をおいた。これらの内容について、保護者が内容を確認し、修正・加筆を行った。

表7 ケース2 ライフヒストリー

子ども		養育者	
年齢	ライフステージ	印象的な出来事やその時の心情	行った支援・援助
0歳	在宅	よく公園や友達の家に出かけたりしても一人で遊ぶことが多く心配していた。言葉が遅く、1歳半健診で要観察となり、ショックだった。自分でも感じていたものの、ほかの子と同じように出来ないと言われ、このままではいけないと思った。 集中的に声をかけるようにして、ようやく単語が出るようになったが、心配で何かしたいと思い、リズム教室に通わせる。表情だけはニコニコして楽しく通っていたが、自分で勝手に動いたり、指示に従えないと指摘を受けた。	行った支援・援助 ・ 幼児音楽教室に通う。 ・ 自治体主催の経過観察グループに通う。
	げんきっこ	(子ども学園が知的障害児通園施設であることを) 知らないで通っていた。終わってから、(子ども学園入園は) いかがでしょうかと誘いを受けた。何の知識もなく、ここ(子ども学園)に行けば普通に話したり遊んだり出来るようになると思い、軽い気持ちだった。この時期に障害を持っているということは何も知らされなかった。普通に幼稚園に行ってもダメだろう、少人数で先生の目が行き届きやすいところだったら反応もよくなり、学校に取りあえず上がるまでには改善されるだろうと思い、入園を決意した。	・ げんきっこに通い始める。
2歳	子ども学園での療育	入園して、子ども学園の保護者や先生の話聞いて、子どもの状態などから(障害を持っているということを目の当たりにし) 重大なことなんだと改めて実感した。入園してから障害を持っていることを知らされたので、入園前にもう少し何らかの助言、診断があっても良いのではと思った。 決まった道順にこだわり、知らない道は通りたがらないなどのほかはあまり大変だった記憶はない。一人でいることや独り言が多いのが心配だったが、食事最後まで一人で食べられるようになったり、友達と遊ぶようにもなり、人には興味が出てきて良かった。 親同士で子どもの障害の重い軽いで比較されて(軽いがゆえに困っている点もあることを) 理解されないのは辛かった。母親の学習会だけでなく、父親の学習会もあって、子どものことを家族に理解してもらえることが出来たことは良かった。	・ 子ども学園に入園する。 ・ スイミングに通い始める。 ・ 学園の勧めで医療機関の言語療法に月2回通う。
	就学前	特別支援学級も視野に入れて見学したが、通常学級への入学が適当であると言われた。そのための準備として言語療法に通いだし、そこでも通常学級を勧められた。心配はあったが通常学級に決めた。 置いてあるものを一通りすべて触って確認するという行動は改善されにくかったが、集団行動や生活上でのルールを学べたり、着替えやトイレなどの生活習慣を一人でこなすなど学園で細やかに見てもらったことで安心して小学校に行かせることが出来たと思う。	・ 医療機関の心理相談を年2回受け始める。

子ども		養育者	
年齢	ライフステージ	印象的な出来事やその時の心情	行った支援・援助
6歳	小学校	鉛筆を噛むなどの行動があり、我慢しているところもあるのかなと思っただが、嫌がらずに通っていた。担任が、遊ぶ友達の調整をしてくれたり、記憶力の良さなど、良い面をみんなの前ではめてくれたり、自信が持てるように配慮してくれたことが嬉しかった。通常学級では黙って過ごすことがどうしても多くなるが、通級では自分の意見を発表する場があり、文字を枠に収まるように書くなどの個別的な配慮を通常学級でも気にかけてくれるようになった。先生の手伝いも積極的にやったり、自分のペースで過ごせて良かったと思う。みんなより出来ないことについて友達に指摘されると暴れてパニックを起こすということがあったが、通常学級の担任が友達に「注意は一回まで」などの配慮をしてくれたことで減少した。通常学級では学年が変わるたびに改めて担任に話をする必要があった。初めは必要ないといわれた通級への希望を出してやっと許可がでて良かった。通級と親学級の情報がもう少しほしいと思った。運動面では困難な場面が多く、作業療法では縄跳びやボール等違った角度からアプローチしてくれたことが良かった。家庭訪問療育では、親と子どもの日常のさりげないことを聞いてもらえたり、問題のある場面を実際に見ることができ、対処の仕方でも教えてもらえたことが良かった。高学年になると、友だちともかかわりがなく、ひとりでいることが多いようでとても心配だった。担任と積極的にコミュニケーションをとれるような状況ではなく、特段に目立つ問題が表面に出てから報告を受け、その後対応を考えてもらうという状態だった、しかし、大きなトラブルもなく過し、通級で息抜きし、バランスを取って学校生活を送っていると感じていた。	<ul style="list-style-type: none"> ・市内小学校(通常学級)に入学する。 ・作業療法に月 2 回通う。 ・家庭訪問療育を週 1 回受け始める。 ・2 年次に市内の通級の利用を開始する。
	卒業準備・移行期	中学入学にあたっては、勉強面では何とかかなっても友達関係などは厳しいだろうと言われた。通常学級も考えたが、B の性格等を考えて助言してもらえて良かった。就学時健診では特別支援学級の判定が出て親として迷いはなかった。本人と進路について話し合ったとき、みんなと一緒に中学へ進めないことに不安と抵抗がある様子だったが、その後は順調に入学準備をしていたので安心した。	<ul style="list-style-type: none"> ・作業療法終了
12歳	中学校	運動会でも長距離走などに意欲を見せ、挙手したり、やりたいことを自ら主張するなど、積極性が出てきてびっくりした。担任もよく見てくださって、努力して結果が出せるなど、自信がついてきたのは学級環境が影響していると思った。先輩へのあこがれみたいなものも出てきたようで、苦手なものにも挑戦していこうという気持ちが持てるようになったことはとても良かった。	<ul style="list-style-type: none"> ・市内中学校(特別支援学級)へ進学

(1) - 2 ケース 2 「ライフヒストリー」についての考察

在宅～げんきっこ

保護者は、B さんの遊ぶ様子やことばの遅れに不安を抱き、健診や集団場面でも「ほかの子と同じように出来ない」「自分で勝手に動いたり、指示に従えない」との指摘を受けるが、原因が明らかにされないまま、子ども学園の親子グループに参加する。

また、「普通に幼稚園に行ってもダメだろう、少人数で先生の目が行き届きやすいところだったら反応も良くなり、学校に取りあえず上がるまでには改善されるだろう」と思い、子ども学園への入園を決意した。障害の有無や診断名が不明な時期にあっても、特別な配慮の必要な子どもであるという我が子の支援ニーズを理解し、他者の助言を受け入れていたことを示している。

子ども学園での療育

実際には軽い気持ちで通園施設を選択したものの、「入園して、子ども学園の保護者や先生の話聞いて…重大なことなんだと改めて実感した」と語る。障害告知のあり方には多様な議論があるが、入園後は、軽度ゆえに見えなかった発達の障害を認識せざるを得ない環境に置かれ、通園施設に通う意味を改めて認識している。通園施設における支援によって子どもが変化したことや、父親が学習会に参加することで家族の障害理解が進んだことは、「良かった」と振り返る一方、「親同士で子どもの障害の重い軽いで比較されて（軽いがゆえに困っている点もあることを）理解されないのは辛かった。」と語っている。保護者会による支援は、親同士のかかわりを通して人間関係を広げ、子どもの障害理解を促進させる一助となるが、それぞれの子どもの発達の違いに複雑な感情をもたらすことになる。これは親同士が親密になっていく過程においては、ごく自然なことである。これらの予防・修正のためには、学習会の実施や指導といった支援ばかりではなく、共に発達を願う関係の醸成が必要であると考えられ、保護者に寄り添いながらそれらの葛藤への心の揺れを見守り、負担を軽減させるための手立てが必要であると言える。

就学前

気になる問題行動はあっても、「安心して小学校に行かせることが出来たと思う」と話しているように、基本的な生活習慣や集団行動等、就学までに必要なスキルが一通り身につけられたことは、本人のみならず、保護者にとっても自信につながる。苦手なことがあっても、身の回りの基本的なことが身につけていれば、不安は軽減することが示された。

小学校～卒業準備・移行期

「鉛筆を噛むなどの行動があり、我慢しているところもあるのかな」と、通常学級における適応への不安を、噛み跡のついた鉛筆に感じながら子どもを送り出す心情が表れている。通常学級ではあるが担任が B さんのニーズを理解し、良い面をみんなの前でほめてくれたり、クラスの中で自信がもてるようにという配慮もあり、受け入れ態勢は決して悪いものではない。しかし、B さんが通常学級で自己発揮するには困難な場面も多い。2年生より利用を開始した通級で、「自分のペースで過ごせる場」「自分の意見を発表する場」の確保がなされたことで、通常学級では補いにくい個別の配慮で、保護者は安心を得ることが出来た。

B さんが在籍した小学校での通級制度は、本ケースの保護者も参画して開始された。保護者は「B さんに必要な支援を把握し」「通級制度という知識を事前に持ち」その制度を「B さんに引き合わせる強い意志」を備えていた。通級の設置から利用までのエピソードは、保護者の「子どもを観る目」と「障害のある子どもを育てるうえでの知識と信念」が十分に備わっていたことを物語っている。

さらに保護者は、家庭での支援として、運動面を補うための作業療法士の利用や、家庭訪問療育によって実際の日常の家庭における課題発見とその改善を図るためのサポートを利用し、特別な配慮を必要とする B さんにとって必要な手立てを、適時にかつ多面的に講じている。

しかしそれは、今の環境(通常学級)における適応や、将来への充実した社会生活を目指した支援であり B さんの発達を急がせるものではないことは、中学進学にあたって特別支援学級に進む決断をしたことから示される。

中学校

「意欲を見せ、挙手したり、やりたいことを自ら主張するなど、積極性が出てきてびっくりした。」と語るように、のびのびと学校生活を送っている様子に安堵する様子が伺える。また B さんの自信や先輩に対する憧れのような気持ちを、喜ばしく見つめている。保護者が「何か出来るようになる」という目に見える成長だけではなく、心が健やかに育つことを大切に育てて来たことが推察できる。

(2) - 1 ケース 2 「通園施設に思うこと」

表 8 は B さんの保護者が、インタビューの過程で、通園施設に思うことについて語った内容を、「通園施設や早期療育からの影響」「通園施設に求めるもの」「家族支援として望むこと」の項目別に抽出した。これらの内容については、保護者が確認し、修正と加筆をした。

表 8 ケース 2 通園施設に思うこと

①通園施設や早期療育からの影響等	親が子どもをよく知り、積極的に動かないと変わらないことを学んだ。専門性のある先生がいて、熱心に丁寧に見てくれて、親も教育してくれるので、小さいうちからのことはすべて土台になっていると思う。今思うと、通園施設に行っていなかったら問題の改善はなく、やっておくべきこともそのままやらずにいたかもしれない。
②通園施設に求めるもの	幼稚園などではみんなが出来ていることも出来ずに手をかけてしまうと良くないだろうし、子どもも結局出来ずに終わってしまうこともあるだろう。通園施設に行きつくまでの道を知らない人も多い。通園施設では専門的なことをしているということをもっと知ってもらえるようにしたらよい。 通園施設にいるところは親も障害を受け入れられないので、勉強会などで大人になった人の例を聞いても実感がわかなかった。予後の困難事例を知ってショックを受けたことが記憶に残る。小学校入学前は、就学に関することを中心に学習するとよいと思う。
③家族支援として望むこと	軽度の子どもは、普通の子とも変わらないようにみられるので理解されにくいし、支援サービスなどの情報も得られない気がする。どんな選択肢があるのか、どう選べばよいかわからないことも多い。今後社会に出て家族が何をすればいいのか、どんな場所で過ごせばいいのか、将来どんな人生になるのか、本当に必要なことを考える時に相談にのってくれるところがほしい。

(2) - 2 ケース 2 「通園施設に思うこと」についての考察

①②③

通園施設での指導において、保護者は、「親が子どもをよく知り、積極的に動かないと(子どもは)変わらないことを学んだ」、「小さいうちからのことはすべて土台になっている」と子どもへの丁寧な指導だけでなく、親も教育してくれるという点において評価している。

また、幼稚園などで、みんなについていくために「手をかけてしまうと良くないだろうし、

子どもも結局出来ずに終わってしまうこともあるだろう」「通園施設に行きつくまでの道を知らない人も多い。通園施設では専門的なことをしているということをもっと知ってもらえるようにしたらよい。」と、早期療育の効果が、その後の発達に継続して影響を与えているからこそ、早期療育の場や機会を知った上での選択がなされることを願っている。そして、「勉強会などで大人になった人の例を聞いても実感がわかなかった。予後の困難事例を知って、ショックを受けたことが記憶に残る。」ことについて、その時点ではまだ障害受容が進んでいないことを理由に挙げている。一般の子育てにおいても幼児期は、育児不安のある繊細な時期である。その特性を踏まえた情報提示のありかたは省察する必要がある。その一方で、通園施設での学習会は、厳しい障害のある子どもの親にとって、多様な障害のありようや、育てあげた母親の実体験を肌で感じられる貴重な場である。障害受容の度合いや、少子化社会等の背景を踏まえ再考される必要はあるものの、丁寧なフォローを行い理解をすすめていきたい。障害が軽度であるがゆえに理解されにくく、将来について「どんな選択肢があるのか、どう選べばよいのかわからない」と保護者が語るように、軽度の発達障害児・者への支援の遅れは指摘されて久しい。障害の定義も医療モデルから社会モデルへと見直される動きはみられるもののいまだ過渡期にある。このような現状ではあるが、保護者自身は「本当に必要なことを考える時に相談にのってくれるところがほしい」と課題の所在は明確になっている。「その時」までの制度の整備、障壁の改善が急がれる。

(3) - 1 ケース 2 「成育過程で利用したサービス」

図 6 は、保護者が B さんの成育過程において利用した（している）サービスの推移である。インタビューの中で明らかになった手立てを、ヒアリングによって確認し、調査者があらかじめ大まかに書き出したものを、保護者が期間や項目について修正・加筆をした。

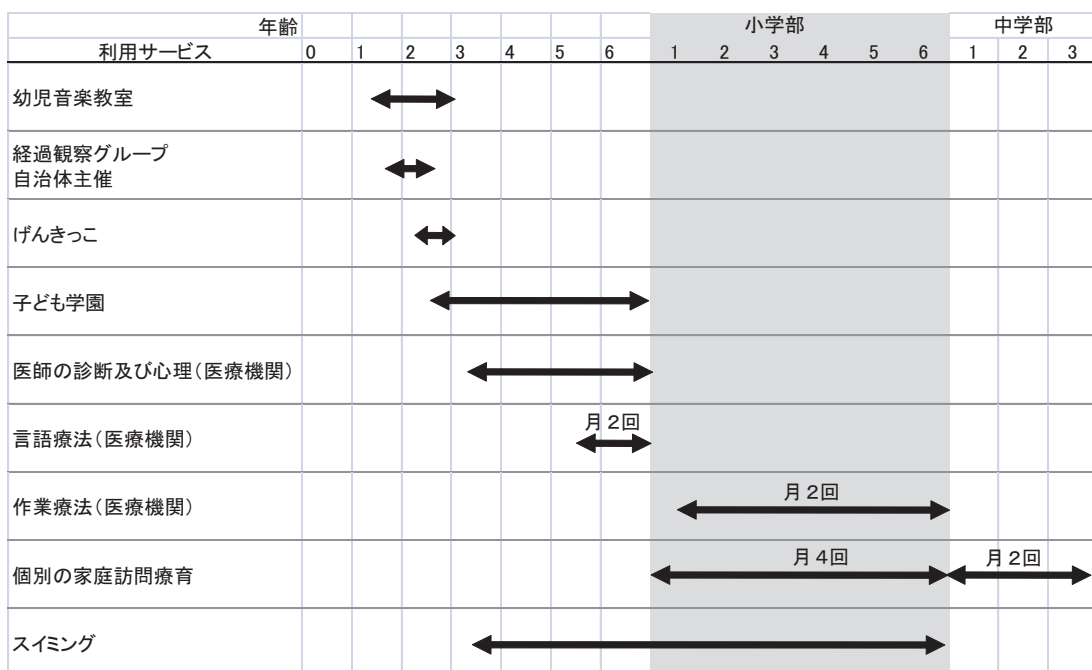


図 6 ケース 2 成育過程で利用したサービス

(3) - 2 ケース2 「成育過程で利用したサービス」についての考察

図6の結果から、幼児音楽教室でBさんの集団場面での困難を感じ、その後、経過観察グループ『げんきっこ』を経て、子ども学園での療育を選択している。低年齢での集団場面への参加も、早期療育につながったと推察できる。また家族は、支援サービスは利用しておらず、4つの支援サービスを利用・登録しているケース1と比較して、Bさん本人へのアプローチを目的としたものに限定されている。

(4) - 1 ケース2 「家族が行ったソーシャルスキル援助」

図7は、保護者がBさんの成育過程において行ったソーシャルスキルの援助である。ヒアリングによって確認し、調査者があらかじめだまかに書き出したものを、保護者が期間や項目について修正・加筆をした。

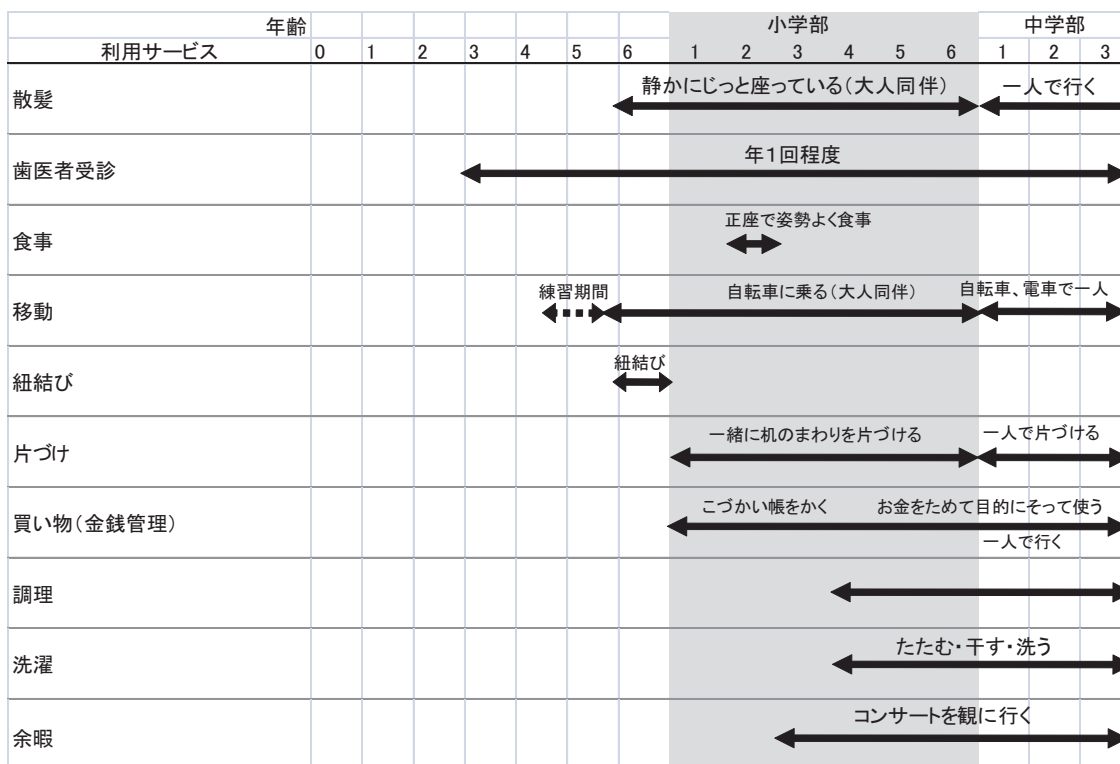


図7 ケース2 家族が行ったソーシャルスキル援助

(4) - 2 ケース2 「家族が行ったソーシャルスキル」についての考察

多くのソーシャルスキルの援助は、小学校低学年前後から開始されていることがわかる。歯科・散髪・自転車・生活に役立つ手先の訓練としてひも結びを在園中から、片づけ・金銭管理・買い物・調理・洗濯等は入学以降に援助している。社会性に課題を持つBさんのソーシャルスキルが、成長と共に自然に身に付くことは難しく、小学生になり支援の必要性が感じられたため家庭での援助を開始した。保護者はBさんの生きる力、生活のし易さを目指した長期的な観点から、必要な支援を実践し継続しているといえる。

3) ケース3 保護者への調査結果と考察

(1) - 1 ケース3 「ライフヒストリー」

表9は、ケース3の保護者が、調査において卒園生Cさんの成育過程での主な出来事と、その時の心情を語った内容を、時系列に整理したものである。表9に抽出する過程において、出来る限り保護者が話した言葉を用いて、これまでの子育ての経過をたどることに重点をおいた。これらの内容について、保護者が内容を確認し、修正・加筆を行った。

表9 ケース3 ライフヒストリー

子ども		養育者	
年齢	ライフステージ	印象的な出来事やその時の心情	行った支援・援助
0歳	在宅	手間がかからない子どもだったため、二人目はこんなに楽？と思った。Cはおだやかで自由な気質だったため、言葉が遅かったが、男の子だからとあまり気にしなかった。子守歌を嫌がっていたことを覚えている。1歳半健診で指差しやパイパイがなく要注意と言われ相談に回される。歩くのが速くなったとたん子育てが大変になる。少しの間にいなくなる、迷子になりやすく怖くて他人に預けられないと感じる。他の子どもの輪から離れて電車を見ていたりするため、他の親と話も出来ず疎外感が出てきた。Cに対し、親としてもどう接しているのかが分からなくなり、空回りしていた。1歳半健診の相談員の方から「げんきっこで（適応）出来るようになりましたら幼稚園・保育園に送りだします」といわれた。はつきり（障害について）言われたほうがいいのか希望を持たせたほうが良いのかどちらが良いかは、今でもわからない。	<ul style="list-style-type: none"> ・健診後は、用心深く観察する。 ・リハビリセンターで耳の検査をする。その後約2年間月1回言語療法に通う。 ・幼稚園や保育園を友だちと見学に回る。 ・（健常児対象クラスの）スイミングスクール（1/w）に通う。 ・「げんきっこ」の体験に行く。
2歳	げんきっこ	げんきっこ担当者は、人に対して無反応なCへの働きかけが上手で、例えば遊びの中で自然に指差しが出来るような働きかけがあり感動した。こういうふうやっていくとこういうふうに出てくる。「親としてやってあげられることがまだたくさんあるんだ」と思ったら子育てへの意欲が持てた。Cの楽しそうな様子に、子ども学園、この先生にCを託したいと思った。	<ul style="list-style-type: none"> ・げんきっこに通い始める。
3歳	子ども学園での療育	げんきっこからの移行で、良い印象だったようでCは楽しく通い始めた。学園の学習会や先輩のお母さんの話から、睡眠・運動・食事などの生活リズムや、人に合わせて歩くこと、幼児期からの身辺自立など、将来の社会性に一番大事だということを知った。指導と連携して家庭でも生活や症状の改善に向けた取り組みをした。学園で着脱や食事を指導してもらった。意思表示の仕方を教えてくれたし、出来ないと思っていた箸での食事や自転車などが出来るようになり嬉しかった。毎日家庭での生活リズムの記録をつけることは大変だったが、やっていることや傾向が把握できた。それだけに、Cがレベルに達していないのに何かしなくてはと思う気持ちがあつてつい欲をだしていろいろ取り混ぜてしまい、逆効果になったこともあった。一方でCの姉のことは後回しになっていった。おてんばだった姉がだんだんいい子になっていくのが切なかったが、Cの迎えや学園の行事等にも一緒に参加するなど、担任とも仲良くなり、姉も学園が好きになり、助かった。睡眠のリズムだけはなかなか整わなかった。父親もおやじの会などに積極的に参加した。父親は帰宅時に眠っているCを起こしてしまい睡眠リズムの乱れが生じるが、別室で寝るなど静かな環境を整えた。	<ul style="list-style-type: none"> ・子ども学園に入園する。 ・学園での指導を日常生活に取り入れた。 ・睡眠・生活等の記録をつけた。 ・父親も保護者会に積極的に参加をした。 ・医療機関で脳波とMRIの検査をうけるが処置不要とのことであった。（3：10） ・児童相談所で手帳（4度）を取る。 ・3：06スイミングスクール（健常児グループ）で他児を囁んでやめさせられる。 ・耳鼻科や歯科など、（学園から）いろいろ聞いて、行った。

子ども		養育者	
年齢	ライフステージ	印象的な出来事やその時の心情	行った支援・援助
5歳	就学前	先輩のお母さんたち（子ども学園）から「とにかくたくさん見なさい」と言われ学校見学に行く。学園からの情報や助言にも満足できた。学園では椅子に座る・着脱・はし・ハンカチを使う・上履きを履くなど、小学校に向けた指導をしてくれた点もとても良かった。	<ul style="list-style-type: none"> ・(学園で)床屋に慣れるよう言われ、様子を見ながら通った。 ・大学附属・私立の特別支援校、居住地域近隣の特別支援学級など多数の学校見学に行く。
6歳	小学校	学校の先生は入学前に学園に来て引き継ぎをしてくれた。入学直後は何事も起こらなかったが、1週間を過ぎたころからいろいろな問題が起った。通常学級と特別支援学級が一緒の校内・過密なスケジュール・自閉症児（視覚優位の）にとって指示がわかりにくいなどの環境の変化から混乱しパニックが何度もあった。2年生になってから学童クラブ（一般）に入れることを提案された。1学期は楽しく通うが、夏休み中、おやつの変更を発端にかみつきが始まり、その後も続いたため、3学期初めに辞めた。Cの問題行動に対して家族と学校の先生方との話し合いの機会を持ち、その結果、自閉児の対応の専門家である大学の先生の協力を得て月1回自閉症や対応について勉強する機会を設けてもらった。全体人数も多く、軽度の児童が多い環境の中で、自閉症児に適した環境を整備することが難しかったことが原因だったのだろう。2年目からはCもだんだん前向きになった。学校でも、Cの出来ることを徐々に評価してもらえ、失敗でなく、出来たことを思い起こすようになった。情緒が安定するまでは他人に預けられなかったが、親子プールにも参加できるようになった。4年生の頃には先生たちから「C君はもう大丈夫です」と言われるようになった。落ち着いた頃から、家庭でも家事に参加させ、洗濯ものを干したり、カレーライス作り等もするようになった。その後も良い状態で卒業を迎える。障害児対象学童クラブはゆったりと自分の時間を過ごすことが出来て良かった。	<ul style="list-style-type: none"> ・小学校の特別支援学級に入学。 ・指導・対応について学校への要望を伝える。 ・療育（グループ指導）に月2回通う。 ・2年次、学校からの提案で学童クラブ（一般）に1年間入る。 ・外出できないとき、ファミリーサポートで留守番の支援などを利用する。 ・3年次、学童クラブ（障害児対象）が開設され、親子で半年間かけて少しずつ慣れさせて形を通う（不定期～1/w）。 ・地元スポーツクラブの障害児クラスや親子プールに参加 ・3年次から家庭訪問指導を開始する。
	卒業準備・移行期	中学への就学相談では面接場所に苦手な物が置いてあることでこだわり、養護判定となるが、小学校の先生たちは「Cくんは（大変なのが）最初だけだから」と小学校の先生からの助言もあり地域の中学の特別支援学級を選択した。引き継ぎの際には、小学校の担任が中学に出向き状況を伝えてくれた。	
12歳	中学校	<p>学校生活では、苦手な時間変更や行事も多くなったが、3年生の配慮によって、皆で協力するような競技にも参加するなど適応できていた。教科別の指導で、実際の生活に結び付くようなものも考えてほしいと思った。しかし2年次は1年生がたくさん入学し混乱もあり、嘔むこともあったが、リコーダー・手芸クラブ等行事には楽しく参加出来た。2年の後半、大パニックも起こって担任を驚かせた。</p> <p>3年次、インフルエンザになったり、環境も変わり、こだわりを阻止されると急に怒る等、1学期は家でも学校でもパニックだった。その後、3学期でやっと落ち着き始める。</p> <p>家庭でも登校前の父親からの軽い注意に気持ちが挫け登校できなくなったことを発端に荒れはじめる。だが中学校は小学校ほど決まりがなくおおらかだと感じている。特別支援学級がある学校のため、通常学級の子たちも優しく、いじめている子もいるが助けてくれる子もいる。小学校から一緒ということもあるかもしれない。学校側も運動会などで上手く溶け込めるように配慮してくれている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地元中学校の特別支援学級に進学する。 ・移動支援サービスを利用してプールなどに出かける。 ・学童クラブ（障害児対象）の利用で余暇を過ごす。

子ども		養育者	
年齢	ライフステージ	印象的な出来事やその時の心情	行った支援・援助
14歳	中学校 卒業準備	父親とは土日にはよく出かけているが、思春期で身体も大きくなり、母親のみでは、力では対処できにくくなっている。交通機関のトラブルは依然心配であるが、不要に不安をあおらないように気を付けている。調理や洗濯等、家事に参加するなどの習慣は持つようにし、家庭では比較的落ち着いている。	・無理なく出来る範囲で日常生活や家事に取り組む。

(1) - 2 ケース3 「ライフヒストリー」についての考察

在宅～げんきっこ

目が離せず少しの隙にいななくなるといった子どもの行動に翻弄されながら、保護者の子育てへの疎外感や仲間からの孤立感は大きかったことが推測される。しかし、げんきっこに参加することによって子どもの変化が手に取るようにわかり、「親としてどう接していいかわからない」という混乱や不安感情は、「親としてやってあげられることがたくさんある」と、子育てへの希望と意欲に変わっていく。子どもの発達に疑問を持ちながらも、その頃、はっきり（障害を持っているということ）言われたほうが良かったかどうか断言できないと言うが、障害告知がどうあるべきかは、保護者の障害の認識、受容の過程が個々に異なっているため普遍化できるものではないだろう。しかし、「子どもを託したい」という支援サービスへの期待は、子どもが目の前で変わっていく可能性と、発達への道すじが具体的に提示されることによって、障害をもつ我が子に向き合おうとする気持ちを高めさせたといえる。

子ども学園での療育～就学前

入園後、保護者は睡眠や運動・食事、身辺処理など、支援者の助言を受け入れながら改善にむけて積極的に取り組んだ。「箸での食事や自転車などが出来るようになって嬉しかった」と言うように、出来なかったことが出来るようになることは親にとっては大きな喜びとなった。環境の変化に敏感なCさんであるため、就学期に向けてより適応しやすいように配慮した課題他、意思表示の仕方や他者とのやり取りなど社会性にも力を入れた指導は子どもに大きな変化をもたらしていると評価する。課題達成のための生活リズムの記録は大変だったというが、課題達成のための傾向が把握でき、手ごたえを感じながら子育てが出来たのは、具体的支援が子どもの教育的ニーズに即したものとして機能していることを意味するだろう。欲を出して課題の多くをやらせすぎたことでCさんがパニックを起こし、不安定になるなどの経験を振り返りながら、子どもにとってよい環境を整えることがいかに重要であるかを学園での支援によって学んだといえる。また、先輩の保護者仲間とも情報交換をしながら積極的に人間関係を構築し、学校選択の際にも積極的に多数の学校見学に向かうなど、保護者として主体的なニーズ調整力を身につけていくことにつながった。

小学校～卒業準備・移行期

小学校入学と共に、環境の変化からの混乱を要因とするパニックは、他者への嘔みつきとい

った行動や、睡眠リズムの乱れにもつながり、日常生活にも大きな支障が出ることになる。保護者自身にも心理的ダメージをもたらしたため、解決のための手立てや見通しが持てずに混乱した状態を脱したいという願いで、父親も伴い、過敏に反応する刺激を分析し、その刺激に対する回避反応を示さず済むような環境設定を工夫することを学校に提案することで少しずつ改善につながった。落ち着いた頃から、ゆったりと余暇を過ごす障害児対象学童クラブの利用他、いくつかの家事への取組みを、適切な時期を見計らって試みるなど、小さなパニックはあっても上手に回避する術も工夫しながらゆとりをもって子育てに向かうことが出来ている。これらは、幼児期に通園施設での培った保護者仲間との人間関係を含め、他機関による家庭訪問相談機能の利用など、今おかれている家庭の状況に応じてどんな社会資源を利用すればよいか、主体的に動くことで困難を乗り越えようとする保護者の果敢なエネルギーが変化をもたらす契機にもなったといえよう。

中学校～卒業準備

学校では将来に向けて、実際の生活に結びつく指導であってほしいと願いつつ、おおらかな学校環境に満足している。そのほか、家庭での余暇の時間の使い方を工夫したり、学童クラブや移動支援などの社会資源も状況に応じて活用できるよう配慮をしていることがわかる。思春期ゆえの過敏さは形を変えて小さなこだわりやパニックとなって表出し、時には家族との関係で挫けて荒れることもあったが、「不要に不安をあおらないように」と話すように、上手に子どもとの関係を構築し、それぞれのライフステージにおける課題を乗り越えようとしている姿勢がうかがえる。

(2) - 1 ケース3 「通園施設に思うこと」

表10は、Cさんの保護者が、インタビューの過程で、通園施設や早期療育からの影響について語った内容を、「通園施設に求めるもの」「家族支援として望むこと」の項目別に抽出した。これらの内容については、保護者が確認し、修正と加筆をした。

表10 ケース3 通園施設に思うこと

①通園施設や早期療育からの影響等	学園を卒業したお母さんは、子どもの療育に熱心になりすぎる傾向もあるが、子どもをしっかり歩かせたり、基礎知識があるので加減して動けるなど、構えが違う。自分が働きたいからなど自分のペースが中心で、子どもとなるべく距離を置きたいという感じの親もいる。障害を受け入れていない親が多いと思う。通園施設で家の手伝いなど家事をやるように言われていて、少しずつ始め、今は積極的に取り組んでくれていてとても役立った。通園施設で何が問題点かわからないことを知り得る機会が持て、勉強することが出来、その後も仲間とのつながりが持てたことは良かった。
②通園施設に求めるもの	親は初めは普通の子にしたいと思って通園施設に通わせると思う。お母さんたちも敏感でピリピリしてゆとりもなく、同じ言い方をしてもつぶれてしまう人もいると思う。先生が親に合わせて上手に使い分けて接することが出来るとよいのではいか。保護者の主張のみに流されて親に受けるようにするための宣伝やプログラムに走るのではなく、将来を考えて本当に子どもと親のために必要な支援を一貫してやってほしい。
③家族支援として望むこと	学校が終わったらどうなるのか心配。様々な制度等からみて、長期的に最後まで見届けてくれたりとか、相談を受けられるという機能の充実がほしい。

(2) - 2 ケース3 「通園施設に思うこと」についての考察

- ①Cさんの就学後、出会った保護者仲間との関係の中から、保護者の性格や障害に対する価値観は多様であることを認識することになる。他の保護者に対して「障害を受け入れていない親が多い」「子どもとなるべく距離を置きたい親もいる」と評価しながらも、学園での経験を経た親は「基礎知識があるので（子どもの状態を見ながら）加減して動ける」、「熱心になりすぎる傾向がある」などと客観的に捉えるようになったのである。「子どもにとっての問題を知り得る機会となった」「勉強することが出来た」と語るように、通園施設における保護者への支援は、障害の認識と理解を高める大きな契機となったことを示している。
- ②通園施設は幼稚園や保育園ではなく、特別な配慮の必要な子どもの療育の場であり、このことだけでも親にとっては、子どもの障害に直面する大きな関門でもあろう。「初めは普通の子にするために通園施設に通わせる」と表現しているように、通園施設に通わせることによってそのささやかな希望を、一般的には不可能とされる「障害の治癒」に求めることもある。それだけに、親として何とかしなくてはという焦りも出る中で、「敏感でぴりぴりしてゆとりもなく」「助言によってはつぶれてしまう」保護者もいると評価し、個々のパーソナリティや理解の度合いに応じたより丁寧な保護者への支援を求めている。さらに、我が子が幼児期にあったときの葛藤の日々を振り返り、Cさんの気になる行動は尽きないが、あとに続く子どもたちがより幸せな人生になるためにも「親に受けるようにするための宣伝やプログラムに走ることなく」「本当に子どもと親のために必要な支援を一貫してやってほしい」という切なる願いにもつながっている。
- ③通園施設での親仲間との継続した関係を築くことへの意義を見出しながらも、将来の我が子の行く末を案じつつ、「学校が終わったらどうなるのか」と、「長期的に見届けてくれる」ことを切望している。子どもの将来を見据えた長期的な支援と、ライフステージが必要とされることを示唆しているともいえよう。

(3) - 1 ケース3 「成育過程で利用したサービス」

図8は保護者が、Cさんの成育過程において利用した（している）サービスの推移である。インタビューの中で明らかになった手立てを、ヒアリングによって確認し、調査者があらかじめ大まかに書き出したものを、保護者が期間や項目について修正・加筆をした。

利用サービス	年齢							小学部						中学部		
	0	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3
リハビリセンター・聴力検査・言語療法			←→													
スイミング(マンツーマン)		←→														
スイミング(健常児グループ)			←→													
げんきっこ		←→														
子ども学園			←→													
医療機関(* EEG/MRI)								←								
療育・グループ指導								← 小学グループ →						← 中・高グループ →		
個別の家庭訪問療育								← 月4回 →						← 月2回 →		
学童クラブ(一般)								←→								
学童クラブ(障害児対象)								←								
スポーツ・クラブ														← 親子プール →		
														← プール →		
移動支援														←		
ファミリー・サポート														←→		
地域の福祉施設「あそびの会」														← 時々1年に1回~2回 →		

図8 ケース3 成育過程で利用したサービス

(3) - 2 ケース3 「成育過程で利用したサービス」についての考察

図8の結果から、1歳6ヶ月健診で要観察となり、聴力検査や言語療法など経過観察他、スイミングを試みるなどを経て、親子グループげんきっこの体験から子ども学園での療育を選択している。子育てに対して意欲をなくしていた保護者にとってげんきっこでの体験は大きな希望となり、早期療育につながったといえる。

子どもの発達支援と共に、療育期は、保護者が我が子の障害理解やその障害特性に応じた養育の基本姿勢を学習する重要な時期でもある。しかし同様に、保護者にとっては、子どもに良かれと思う支援や療育は何でも試し、手を出したくなる時期でもあろう。この時期のCさんの保護者も同様であった。しかし、一定の障害理解に達しない時期に多様な助言や情報を提供されることは、取捨選択できずに振り回されて迷い、子どもにも一貫した対応が出来にくくなる。子どもにとっても多大な誤学習となり、混乱を招くことになる。

Cさんの保護者は、睡眠などの問題を持つCさんが多様な刺激によって混乱を招くことのないよう、言語療法のほかは子ども学園での指導に絞った。家庭での生活と学園での取り組みによってシンプルな形での生活を心がけたことがわかる。これは、保護者が刺激過多にならないよう配慮しつつ、それぞれの子どもの教育的ニーズに合わせた適切な情報を整理しながら提供するという役割が機能したといえよう。そして、就学後は学園で培った理念が継続できるよう、学園や先輩たちの保護者仲間との交流から得られた情報を元に、グループ指導や個別の家庭訪問療育を開始している。

就学後の刺激による混乱と共に、Cさんは一般の学童クラブでは適応しきれなかった。このことで、保護者はCさんにとってより負担のない環境を整えることの重要性を改めて認識したといえる。そして、障害児対象の学童クラブが設立されたが、無理のない環境への参加の仕方について特段の配慮で取り組んでいったことは、ライフヒストリーでも明らかになっている。その後は、精神的安定を図るための手立てを講じつつ、Cさんにとって有効なサービスを模索しながら、少しずつファミリーサポートや移動支援サービスを状況に応じて使い分けていった。これは、我が子の状態を丁寧に把握する目と、社会資源を子どもの状態に応じて選択する力を獲得したからこそその対応であったことを示している。

ケース3では、障害児対象の学童クラブについてのヒアリングを行ったが、その結果は支援機関についての項を参照されたい。

(4) - 1 ケース3 「家族が行ったソーシャルスキル援助」

図9は、保護者がCさんの成育過程において行ったソーシャルスキルの援助である。ヒアリングによって確認し、調査者があらかじめ大まかに書き出したものを、保護者が期間や項目について修正・加筆をした。

利用サービス	年齢							小学部						中学部					
	0	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	1	2	3			
散髪								← 最近は月1回 現2ヶ月1回											
歯医者受診								← なかなか慣れない 虫歯はなし											
耳鼻科受診								← 低学年週3回通って慣らして、今は大丈夫											
外食								← おたのしみ											
移動								← 電車やバス乗車にかかわる課題軽減を目的とした支援											
手伝い								← 米研ぎ・雨戸・新聞											
余暇								← 小3中頃 銭湯の練習											
								← 調理											
								← 工作・手芸											
								← 図書館											

図9 ケース3 家族が行ったソーシャルスキル援助

(4) - 2 ケース3 「家族が行ったソーシャルスキル援助」についての考察

この結果から、刺激の処理に課題をもつ C さんに対して、在園中には好きな図書館や外食等をお楽しみとして行動範囲の広がりを中心に取り組み、就学後は C さんの興味や関心にあわせて家事や余暇の利用への援助を積極的にすすめていることが明らかになった。移動の項目の、電車などの交通機関での遅延・事故等におけるフラッシュバックの低減を図ることへの困難性は依然残されているが、保護者は C さんの状態を確認しながら、時期をみてあきらめずに経験させる姿勢を持って見守っている。興味を持って楽しめるスキルについて時期を見て提供し、様子を見ながら誘うことで、その後の余暇の利用に向けた試みへと進めている。余暇を過ごすことが C さん自身の生活していく力の育成のためだけでなく、感覚過敏を持ちながらも潤いのある生活を送るための配慮としてなされることは、将来を見据えた支援として課題を見出す必要性を改めて感じさせるものであるといえよう。

4) ケース4 保護者への調査結果と考察

(1) - 1 ケース4 「ライフヒストリー」

表 11 は、ケース4の保護者が、調査において卒園生 D さんの成育過程での主な出来事と、その時の心情を語った内容を、時系列に整理したものである。表 11 に抽出する過程において、出来る限り保護者が話した言葉を用いて、これまでの子育ての経過をたどることに重点をおいた。これらの内容について、保護者が内容を確認し、修正・加筆を行った。

表 11 ケース4 ライフヒストリー

子ども		養育者	
年齢	ライフステージ	印象的な出来事やその時の心情	行った支援・援助
0歳	在宅	生まれつき発達には疑問を持っていた。多動で医者に行けるような余裕がなかった。3歳半で通園施設に入園したが、その後すぐ関東に転居していくつか通園施設を探す。手帳判定時に地元の児童相談所で子ども学園を紹介された。だっこ法は、大暴れで行くのに帰るときは落ち着くので効果があると感じ、転居後も親のカウンセリングも兼ねて行っていた。	・だっこ法は転居後、同様の指導者を紹介され、小学校卒業まで週1回通う。
3歳	子ども学園での療育	とにかくよく歩くように言われた。給食は食事に慣れるようにと同じものを2回出したり工夫されていて偏食指導をしてもらえて良かった。「やらなくてはならないことはやる」ということを教えられ、その分気持ちの開放も一方であったし、Dが変わっていった。自転車も乗れるようになった。 子ども学園で、「何が出来る出来ないよりも安定してみんなといられるのが一番大事だ」と教わってそれがすごい印象に残っていた。 こだわりもたくさんあって、地震や雷・火事でも騒いだり、ホームで電車の通過音で暴れたり、バスにぶつかったこともあった。学園が終わってさようならをした途端に母親の顔を見て緊張の糸が切れるみたいに暴れ始め、引きずって帰ってたのが一番大変だった。 いろいろ出来るようになったことはあったのだろうが、暴れないでいてくれるだけで十分という思いだった。	・子ども学園に入園する。

子ども		養育者	
年齢	ライフステージ	印象的な出来事やその時の心情	行った支援・援助
		<p>実家の両親がフォローはしてくれたが、父親は忙しかった。子育てには親の精神状態が影響するといわれていたので障害理解のための専門書などはよく読んだ。保護者の仲間同士とのつながりは価値観の違いもあったし、ゆとりがなかったと思う。学園で手取り足取りやってもらったが、受け入れる態勢がなかったからか、あまり記憶がない。その気持ちを理解してほしいとも思った。親には厳しかったけれど、楽なほうに流れるから今思えば甘やかさないでくれて良かったと思う。</p> <p>子どもに結果を出してくれたので指導の内容は大変良かったし、専門教育が大事であることがわかった。スモールステップで訓練的にやってくれたのが良かった。散髪やレストランなど小さいうちから積み重ねれば結果が出るということがわかって積極的に取り入れた。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・レストランに週一回行ったり、散髪屋にも定期的に行く。 ・歯医者や耳鼻科などにも通った。
	子ども学園 卒園準備	<p>(親の学習会で) 学校格差があることや、集団においては上(本人が優位な立場)にいたほうが伸びると教わったりし、情緒的にもゆとり育ててくれる特別支援学校にしようと考えた。</p> <p>運動をよくやってくれたり歩かせてくれる学校を選択した。(学校を選択するうえで) 情報がいろいろもらえたことは良かった。</p>	
6歳	小学校	<p>初めは歩いて通っていたが、暴れるのを見た先生が「そんなに暴れてまで通学する必要はないからバスにのりなさい」といわれ、娘の中学受験まではバスで通学した。家族ぐるみの支援を、してもらえたと感じている。</p> <p>学校は親に要求度が高くなかったのも物足りなさもあったが、娘のことも対処する必要があったので良かった。子ども学園での土台でだんだん落ち着いてきたのではと思う。</p> <p>一人通学も出来るようになったり、普通の学校のように隅っこで(小さくなって) 過ごすのではなく、大事にされ、丁寧に育ててもらうなど主役でいられたことが良かった。親仲間では、家庭環境はさまざまだが足並みがそろっていて、みんなやろうという気の人たちが多かった。親同士も共通の友情ももてた。</p> <p>歯の矯正も暴れたけれど「もうしないから」と言ったら暴れなくなるなど、子どもにうそをつかないで説明などもごまかさずにきちんとやってくれた。子どももそれに応えてくれた。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・都立特別支援学校小学部へ進学 ・グループ療育に月2回通う。 ・「抱っこ法」を修了する。
12歳	中学校	<p>入学後、中学は子どもの人数も多いし、クラスは発達段階別ではない学年別のクラス編成で、きめ細かい指導は難しいと思った。既に出てくる課題でこれまで積み上げてやってきたことが発展されていないように感じた面もあったが、Dは先生の対応に応じてよく頑張っていたと思う。</p> <p>服はたたむとか、靴はそろえとか、鼻くそはほじらないとか、日常生活や行動などだらしないことはあるけれど、不安定な場面はあったにしても幼いころの暴れるのに比べたらたいしたことはなかった。とにかく親として楽になったという思いが一番だった。親も、やらなくてはと思って(親も) 若くないと出来ないと感じた。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特別支援学校中学部へ進学
16歳	高校	<p>学校で就労へ向けた授業もあり、社会人になってお給料がほしいとかモチベーションが本人は高かった。</p> <p>クラブでストレスだった調理のクラスにはもう行かなくていいと言ったり、情緒の安定を一番に考えた。</p> <p>高等部の最後の年は何もやらなくていいから学校は楽しかったと思って卒業させてほしいと思った。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特別支援学校高等部へ進学
18歳	卒業後	<p>太らせたくなかったから「社会人はおやつは少し」って言ったら我慢していた。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・就労支援機関

(1) - 2 ケース4 「ライフヒストリー」についての考察

在宅～入園前

育てにくさから我が子の発達に疑問をもちながらも、「多動で医者にいけるような余裕がなかった」ほど保護者は疲弊していた。3歳半で地域の通園施設に入園するもののすぐ転居となり、新しい環境で通園施設を探すことになる。それまでの心労を推察すると、転居後も指導者を頼っただっこ法との出会いは、「大暴れで行くのに帰るときは落ち着く」と語っているように、ひとつの大きなよりどころとなっていたといえる。

子ども学園での療育～卒園準備

保護者は、偏食指導のための給食の提供への工夫や、自転車に乗れるようになったことなど、学園での指導の成果を振り返るが、入園後の我が子の具体的な変容については「手取り足取りやってもらったが、実はあまり記憶がない」という。Dさんが固執やパニックなどで暴れるために、「出来るようになったことはあったのだろうが、暴れないでいてくれるだけで十分という思いだった」と語るように、精神的にゆとりがなく、生活を継続させていくことに精一杯で多大なストレスを抱える毎日であったことが推察される。

そのような中、学園において、Dさんが「やらなくてはならないことはやる」という他者の働きかけを受け入れることが出来るよう「スモールステップで訓練的にやってくれたこと」で「結果を出してくれた」と指導の効果を評価している。それだけ、専門教育の重要性は痛感しており、「親には厳しかったけれど、楽なほうに流れるから…甘やかさないでくれて良かった」と、冷静に判断する一面も見られる。しかし一方、「(親の)気持ちを理解してほしい」と切実に語るころは、やはり保護者に対して共感的理解を示し、信頼関係の上に成り立つ支援が重要な要素であることを示すものである。さらに、我が子の情緒的な安定が重要課題であることを理解している保護者は、学園を卒業した保護者仲間や保護者学習会等から地域の学校環境等の情報を得ながら、主体的に就学先を検討し、特別支援学校を選択している。

小学校

学校という環境の変化は、就学当時Dさんにとっては大きな障壁となったようだが、スクールバス通学への変更など、学校側が親子の関係を見つめながら柔軟に対応してくれたことが、保護者のみでなく、きょうだいを含めた家族の負担の軽減にもつながっていることがわかる。学校ではDさんへの個別的な配慮としてさまざまな工夫がなされ、「大切に」「丁寧に育ててもらえた」と保護者が語るように、子どもの課題に沿った取組みによって一人通学をも可能にした。ゆとりをもった学校生活の中で着実に社会適応への課題を達成しているといえるが、保護者と学校担任とのDさんへの教育的ニーズへの共通理解による効果であると推察できる。

自閉症児にとって、予定の変更や不慮の事態に柔軟に対処する力の困難性は高い。保護者は、「子どもにうそをつかない。ごまかさないできちんと説明することで子どもも暴れなくなった。子どももそれに答えてくれた。」と語っているが、日常のさまざまな行動に対して、大人が言ったことは守らせる一方、大人もきちんと守ることで物事のつながりを示すことが有効であるこ

とを保護者はきちんと実践し、その手ごたえを感じている。そしてこれは、小学部での実践にも通じるものであり、その考え方が保護者にもきちんと伝わり、共有されていることが伺える。このことは教育機関におけるヒアリングを参照されたい。

中学・高校～卒業後

時々不安になり小さいパニックを起こすことはあっても、大人が事前に状況を伝えることで回避できることも多くなってきた。中学・高校という大集団によりきめ細かい教育環境は望めないという評価をしながらも、Dさんが超えにくいストレスを最小限にコントロールしてやるなど情緒の安定を第一に考えてきた。それは、生活習慣や行動面などのだらしなさに対して不十分さを感じつつ、「幼い頃の暴れるのに比べたらたいしたことない」「楽になったという思いが一番」と語る保護者の感情の中に、葛藤を重ねた日々を振り返って、「何が出来る出来ないよりも安定してみんなとられるのが大事」という学園での助言が大きく印象付けられている。安定した社会生活を送っているDさんに対する精一杯の保護者の愛情は、適度に距離を置きながら、社会人としての自覚を持てるよう静かに見守る姿となっている。

(2) - 1 ケース4 「通園施設に思うこと」

表12はDさんの保護者が、インタビューの過程で、通園施設に思うことについて語った内容を、「通園施設や早期療育からの影響」「通園施設に求めるもの」「家族支援として望むこと」の項目別に抽出した。これらの内容については、保護者が確認し、修正と加筆をした。

表12 ケース4 通園施設に思うこと

①通園施設や早期療育からの影響	<p>学園の入園前、育てにくさがあった大変だったから、通園施設を利用するしかないとこの選択肢だったかもしれないが、レストランや旅行にも楽しくいけるようになったのは幼少期から積み重ねたからこそ出来た。小学校に入って結果が出たのは、伸びていくための土台や根っこを育ててくれたからだと思う。高等部から入ってきたお子さんで、手帳を取らずに、親も障害を受け止めていなくてかわいそうだと思う方も多。子どもも自己否定感を持つ子どもが多い。</p> <p>通園施設はもっと必要である。統合教育も、親の子育ての力がないと子どもがみじめになると思う。幼い時はきちんとしつけてだんだん穏やかに接していくということが大切ではないか。</p> <p>様々な通園施設があるが、通園施設では障害児を育てていくために（どんな視点が必要かといったような）見通しを持って親が関わっていけるようにするための提示や意識をつけていく場だと思う。</p>
②通園施設に求めるもの	<p>通園機関で体験したことは、印象強く残っている。その時わからなくても聞かされてきたことは大きいと思うが、当時Dは暴れるし、こうすればいいですなどいろいろと言われても、どれくらいやればいいのか、なぜやらなくてはいけないかといった不安ばかりであった。理論立てて説明してほしい。知識のない親への方法がプラスになるのかは今になって意味がわかる。保護者に応じたコミュニケーションや指導技術の高さ等専門的な力をもっとアピールしてくれると良かった。</p>
③家族支援として望むこと	<p>親の自己努力の部分が何か希薄になって親を甘やかしていると思う。周りばかりに権利を主張して、親が自己努力しないのでは子どもが育たない。社会に預ければなしで親が努力しないというのではなく、きちんと育てていくという姿勢が持てる親を育てる必要があると思う。</p>

(2) - 2 ケース4 「通園施設に思うこと」についての考察

①②③

「伸びていくための土台や根っこを育ててくれた」「幼少期から積み重ねたからこそ出来た」と語るように、療育期における子どもの発達に即した課題が、個々の子どもの明確なアセスメントと、発達特性に応じた長期的な見通しの下に成り立つとした実践力を評価している。自らの養育経験から「知識のない親に対してどの方法がプラスになるのか今になってわかる」「(なぜこの方法を取り入れる必要があるのか)理論立てて説明してほしい」という思いも、「保護者に応じたコミュニケーション」のとり方によって理解・納得できるような支援を求めていることが伺える。支援者が必要な対応をいくらアドバイスしても、それが具体的でないと保護者を責める形になってしまうことがある。親を追い込んでしまう支援であってはならないのである。

我が子が成人し、社会の一員としての生活を始めて2年。「高等部に入ったお子さんでも、手帳を取らず、障害を受け止めずに子どもがかわいそうだと思っている親が多い」「周りばかりに権利を主張し、…社会に預けっぱなしで親が自己努力しない」「きちんと育てていくという姿勢が持てる親を育てる必要がある」等、Dさんの子育ての歴史は、冷静に障害児・者を取り巻く社会観をも鋭く分析するものであった。「親の自己努力の部分が希薄になって親を甘やかしている」という評価は、親の子育ての力の不足が障害児を支援する側の力量の不足によって生じているという主張となっている。保護者自身が、障害児の親としての責任と自らの努力の必要性を感じ取っていると同時に、子育ての指標を示す専門性の高い支援者が必要であることを求めているのである。

子ども学園は、幼児期における保護者への支援として、単に負担軽減やストレスの軽減などの心理的支援による自信回復にとどまらず、保護者の障害理解の促進と客観的に子どもを見る目を育てていくための積極的な介入を目指しているといえる。しかし、スムーズに障害理解が促進され、価値観を変容させ、養育力を高めていける保護者もいれば、困難な保護者もいる。Dさんの保護者も、周囲の仲間の親子関係を垣間見ながら、保護者が「障害を受け止められず」「自己否定感をもつ子どもが多い」と分析している。これは、保護者への適切な支援が不足することで、成人期に達してもなお、幼少期の頃から築かれた親子関係が固定化され、誤学習を積み重ねて不適応行動が高じ、二次障害を拡大させているケースがあることを示している。療育期は、「見通しを持って親が関わっていけるようにするための提示や意識をつけていく場」とであると評価しているように、親の養育力の相違を見極め、多様な保護者のパーソナリティに応じた支援のあり方への検討が求められているのである。あわせて、各ライフステージにおける子どもの発達に応じて適切な親子関係が構築されるよう、長期的な支援がさらに重要であることも示唆しているといえよう。

(3) - 1 ケース4 「成育過程で利用したサービス」

図10は、保護者がDさんの成育過程において利用した(している)サービスの推移である。インタビューの中で明らかになった手立てを、ヒアリングによって確認し、保護者が期間や項目について修正・加筆した。

利用サービス	年齢																											
	0	1	2	3	4	5	6	小学部						中学部			高等部			卒後								
抱っこ法				← 週1									回数減															
子ども学園				←																								
子どもクラブ								←																				
療育・グループ指導								小学グループ						中・高グループ														
余暇活動支援 ジュニア部門								←						ジュニア部														
余暇活動支援																		シニア部										
私的余暇活動													プール															
																	山登り					現在						
一時預かり・送迎																												
移動支援・居宅介護																												
ショートステイ																												
親の会主催 成人対象の活動																												
公民館青年教室																												
本人講座																												

図 10 ケース 4 成育過程で利用したサービス

(3) - 2 ケース 4 「成育過程で利用したサービス」についての考察

この結果から、転居前から関わっていた抱っこ法を通じ、入園後もカウンセリングを兼ねた支援を受けることで、保護者自身も心のバランスをとっていたと考えられる。D さんの子育てに時間を費やさざるを得ない生活は、きょうだいにも大きな影響を与える。このことも案じて、在園中から子どもクラブのサービスを利用している。D さんの住む地域を中心に行われているこのサービスは、保護者にとってもきょうだいにとっても、また、D さん自身の地域での生活を広げるためにも意味のあるものであった。このことは、支援機関でのヒアリングによってその意義を確認することが出来る。さらに、就学後は、地域に限らず社会的資源を積極的に利用し、学校が休みの日には、グループ指導の場へ一人で交通機関を利用して出かけることを目指したり、プールや山登りなど、出来るだけ身体を動かすなどを考慮して余暇活動への取組みにも力を入れている。保護者は、地域のさまざまなサービスの情報の中から、D さんにあったものを、体験を繰り返しながら選択し、利用していったと言う。現在は、余暇活動や移動支援、自立に向けてショートステイの利用など、地域の中で生き生きとした生活を送るために、目的に応じて上手に活用している。

(4) - 1 ケース4 「家族が行ったソーシャルスキル援助」

図 11 は、保護者が D さんの成育過程において行ったソーシャルスキルの援助である。ヒアリングによって確認し、保護者が期間や項目について修正・加筆をした。

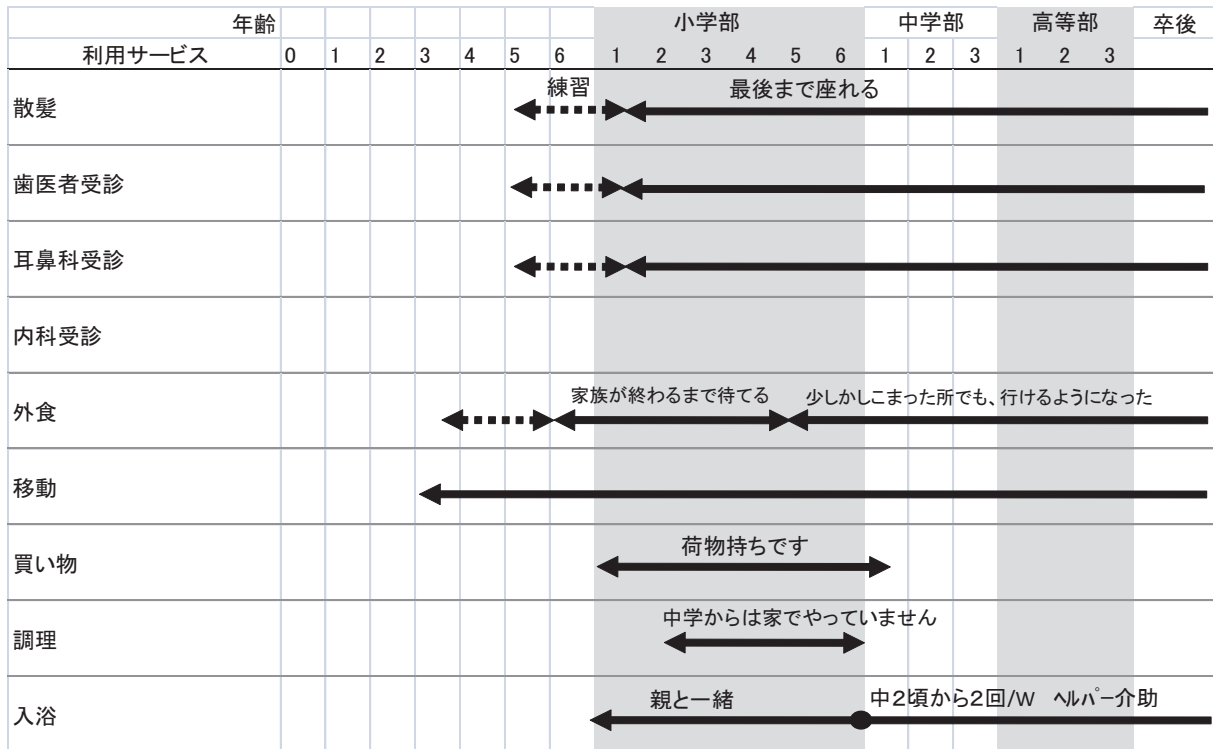


図 11 ケース4 家族が行ったソーシャルスキル援助

(4) - 2 ケース4 「家族が行ったソーシャルスキル援助」についての考察

この結果から、保護者は、在園中から定期的にレストランで家族と一緒に食事を体験したり、歯医者や耳鼻科、散髪などにも、積み重ねによって慣れていくという通園施設からの助言を受けて懸命に取り組んでいる。ライフヒストリーにおいてもレストランや旅行にも楽しくいけるようになったことを評価しているが、大きくなってから取り組み始めても、抵抗感の強いものは柔軟に適応できにくくなるという発達特性を踏まえ、将来を見据えた支援として機能しているといえる。また、ヘルパーを上手に利用しながら基本的な生活習慣に重要な入浴のスキルの充実を図る工夫をしている。D さん自身の優先課題は安定した生活を可能にすることであるが、それでも歯科や耳鼻科などは、日々の中で必ず直面することであり、社会参加の制約を極力減らし質の高い生活を送るためにも、障害のある人たちにとって身につけておくべきスキルとして重要である。

2. 教育機関の関係者への調査結果と考察

ケース1～4の卒園生を担当した(している)教育機関の関係者に対しインタビューを行い、卒園生らが教育現場においてどのように迎えられ、適応・成長したかについて調査を行った。

調査の対象者の選出について、まだ1年生であるケース1の他は、関わった教諭が複数であるため卒園生の保護者に数名選出してもらい、その中から近隣に勤務するなど調査が可能な対象者に協力を依頼した。

各教育機関の関係者として、ケース1は特別支援学校の現担任、ケース2は通常学級と通級の元担任、ケース3は特別支援学級の元担任、ケース4は特別支援学校の元担任を調査の対象とした。

それぞれの対象者に、巻末資料1-2～1-6のインタビューガイドにそって半構造的面接を行い、その結果を、以下の5項目にまとめた。

1. 子どもの印象・保護者の印象
2. 通園施設からの引き継ぎ・受け入れ時配慮したこと
3. 問題行動への対応・エピソード、及び子どもの状態や変化
4. 今後必要と思われる支援
5. 早期療育・通園施設に望むこと

用語の説明

【特別支援学校の対象（知的）】

- 一 知的発達の遅滞があり、他人との意思疎通が困難で日常生活を営むのに頻繁に援助を必要とする程度のもの
- 二 知的発達の遅滞の程度が前号に掲げる程度に達しないもののうち、社会生活への適応が著しく困難なもの

【特別支援学級の対象者（知的）】

知的発達の遅滞があり、他人との意思疎通に軽度の困難があり日常生活を営むのに一部援助が必要で、社会生活への適応が困難である程度のも

【通級の対象（情緒障害者）】

- 一 自閉症又はそれに類するもので、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のもの
- 二 主として心理的な要因による選択制かん黙等あるもので、通常の学級での学習におおむね参加でき、一部特別な指導を必要とする程度のもの

出典：「新しい就学基準とこれからの障害児教育」中央法規出版

1) - 1 「子どもの印象・保護者の印象」

表 13 は、ケース 1～4 の卒園生を担当した(している)教諭に、担当した期間の子どもと保護者にどのような印象を抱いたかを尋ねた。その回答について療育経験のない保護者との対比で表現されることがあった。しかし、内容が不可分である部分については、それらを含め保護者の印象とした。

表 13 子どもの印象・保護者の印象

ケース	カテゴリ	担当した時期と期間	子どもの印象・保護者の印象	
1	特別支援学校	1年生(8か月) 【現担任】	子ども	<ul style="list-style-type: none"> 表情などから緊張している様子だった。 バランス感覚が良く、立ったまま靴を履いたり着替えをしたりできる。クラス編成で、大きな声を出す子と一緒にになったが、多くの子どもが困難を示す中、Aさんは一緒にいることが出来た。 本当に基本的なところの指導がされている。一緒に生活し易い状況から始められた。 入ってきたときから、靴は下の段、上履きは上の段という始末ができるので驚いた。 外遊びが大好きだった。
			保護者	<ul style="list-style-type: none"> お子さんの教育について、一緒に同じ方向に向いてお話が出来た。 「ダメなときはダメと教えてください」と連絡帳に書いてくださるなど指導の上でも連携し易く感じた。
2	通常学級	5・6年生	子ども	<ul style="list-style-type: none"> 苦手なことはあるが、人の嫌がることはしない、頑張る子ということは周囲の子どもにも理解されていた。体育でもリズム感を必要とするようなものは苦手だったが、あきらめずに本当によく頑張る子だった。 知識欲もありいろいろなことをよく知っていて、教科によってはテストでは100点をしっかり取れていた。 グループ活動での対話は難しく、橋渡しをしてあげる必要はあった。Bさん自身大変なこともあったと思うが、泣いたり怒ったりすることはなかった。気持ち落ち着いていて攻撃性や悪口を言うなどトラブルの原因となることを全くしなかった。
			保護者	<ul style="list-style-type: none"> 療育の経験を持たない家族の場合、相談窓口などの情報を紹介しても拒否されることが多い。母親が(通級などの)特別な支援を受けさせたいと思っても、家族が納得しないなどの問題がある。しかし、Bさんのケースでは、お母さんや家族が特別支援を受けることを受け入れていた。小さいうちからケアしているので多分高学年になっても、こうした問題がなかったと思う。むしろお母さんの方から、「こういうことが苦手で」とお話があったり、こちらも困っていることをお話しできて、その時々適切な対応が可能になった。人の助言を聞こうとされる姿勢がすごくあると感じた。お母さんがBさんのことを理解して受け止めているので、Bさんがとても安定していた。 中学校への進学時も、一番合うのはどこかというのをきちんと考えられていた。実際にいろんなところを見学に行かれてお母さんの方から特別支援学級に決められたという経緯がある。

ケース	カテゴリ	担当した時期と期間	子どもの印象・保護者の印象	
2	通級	2 ～ 6 年	子ども	<ul style="list-style-type: none"> ・安心してゆったりと過ごしている状態だった。こちらから言われる課題をまじめに一生懸命やる子どもであり、素直でいつも笑顔で優しく、なかなか本音は言わないところがあったため、個別の指導ではメンタルなケアを重視していた。 ・書字や道具の操作や体操など、苦手なことは多いが、基本的にコツコツと、何にでも挑戦し知識が豊富で、関心のある話題やクイズなどが好きだった。 ・家庭の安定感も子どもに表れていた。安定感があるので、関係が持ちやすく指導が入りやすかった。困難を抱えた状態だったが、あれだけ6年生まで通常学級で適応できて頑張ったということが、逆算すると早期療育を受けていたことがあったと思う。
			保護者	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者の方が、子どもが小さい時から専門的なアドバイスを受けているため、意識が違う。中学への進学に際しても、Bさんは、通常学級でも割と学習ができていたが、「通常学級では本人が辛そうだから」と、子どもの様子を本当によく見て(特別支援学級に)決められた。こちらでも、対人関係、社会性には特別な支援があった方がよいと感じていたので、賛成させていただいた。 ・早期療育で、情報通になり過ぎて困るというのはなかった。こちら話を謙虚に聞いてくださるし、受け止め、よく相談してくださった。
3	特別支援学級	2 ～ 6 年	子ども	<ul style="list-style-type: none"> ・聴覚・触角が過敏であり、乗り物や時刻、道順等へのこだわりの強い面があった。 ・行動の良し悪しなど大人の指示がわかり、それに従うことでほめられるという積み重ねなどによる大人との信頼関係が成立していた。
			保護者	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者の障害についての知識の学習や子どもの障害理解と受容の場になったといえる。その経験がない場合は、子どもの起こすパニックや事実の受け止め方がわからないし、どう相談すればよいか、問題を見たくない感じで過ごすことで子どもの行動も悪化するケースもある。 ・障害を持つ他の母親との仲間としての関わりができる場を持っていることの影響は大きい。そうでない場合、限られた療法を信奉し、他の対応が受け入れられなかったり、情報を得ようとどこかで相談・支援を受けようという発想さえ持たない方がいる。 ・他の社会資源や福祉の利用などの情報提供を含め、保護者が孤立せずに支援を受けられる場として存在していることが大きいのではないかと。 ・お母さんは、Cくんの自主登校(下校)にあたって、前もって地域の要所々の方々に、Cくんのことや、もしもトラブルがあったときの連絡先を告げておくなど、あらゆる人に理解や協力をお願いするなど、すごい人だと思った。
4	特別支援学校	小学校 1年 ～ 3年 (直接担当は2・3年生)	子ども	<ul style="list-style-type: none"> ・自分が呼ばれているという意識や、指示に従おうとする気持ち、身辺処理などの基本的な生活習慣が身についていた。 ・学習をする体制ができていたので、その後の指導がし易く、その分他の必要な学習のステップアップが出来た。 ・感覚が過敏で、困難は多くあった。嫌だと思ふことを拒否するために頭を使うという印象はあった。 ・統合保育を利用した子どもの中には、食域狭く偏っているケースが多くみられるが、Dさんは苦手なものは時間がかかっていたものの、給食を残さず食べられていた。早い時期・適切な時期に偏食指導を受けることは効果が高く、偏食が改善されていることで食事に関して次のステップへ進める。偏食があるケースはそこからスタートとなるために時間がかかり、その後の取り組みにも影響する。

ケース	カテゴリ	担当した時期と期間	子どもの印象・保護者の印象
4	特別支援学校	小学校1年～3年 (直接担当は2・3年生)	<p>保護者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当初は、とても熱心で、一生懸命自分が頑張ろうと思っていて、当初は肩に力が入っていたという感じだった。自主登校、自主下校にも取り組まれていたが、大変そうで、スクールバスの利用を勧めたという経緯もあった。Dさんの障害からくる困難を克服するために、どうしたらいいのだろうという視点で、できることは頑張りたいという姿勢だった。一方で、療育の経験がない保護者では、障害受容やわが子の障害理解どころか、障害そのものについてもわからない場合がある。入学までは、どんな点を大切に子育てしていけばよいかのアドバイスもないため、どうすればよいか不安な思いを持つ人もいる。 ・通園施設によって違いもあるが、障害受容への支援がなされているか否かは大きい。障害からくる困難さを克服するための努力や工夫、子どものために熱心に取り組もうとする姿勢にも違いがある。

1) - 2 「子どもの印象・保護者の印象」についての考察

子どもの印象については、子どもそれぞれの状態像は異なり、下記のような障害特性に起因する課題を挙げている。いずれも、各担任は基本特性として自閉性障害があることから、コミュニケーション障害や固執性といった課題の特徴を踏まえて子どもを捉えている。

ケース1	「緊張している様子」
ケース2 通常学級	「対話は難しく橋渡しが必要」
ケース2 通級	「笑顔で優しく、なかなか本音を言わない」 「書字や道具の操作、体操が苦手」
ケース3	「感覚過敏」「強いこだわり」
ケース4	「感覚過敏」

その一方で、下記のような「教師との2項関係の成立のしやすさ」が、どの担任も共通して挙げられている。

ケース1	「基本的な指導がなされている。 <u>一緒に生活をしやすいところから始められた</u> 」
ケース2 通級	「安定感があるので <u>関係が持ちやすく指導が入りやすかった</u> 」
ケース3	「 <u>大人との信頼関係が成立していた</u> 」
ケース4	「 <u>自分が呼ばれているという意識や、指示に従おうとする気持ち</u> 身辺処理などの基本的な生活習慣が身に付いていた」「 <u>学習する体制ができていますので、その後の指導がしやすくその分、他の必要なステップアップが出来た</u> 」

また、ケース2の通常学級の担任は、学級運営において最も懸念される『友だちとの関係』において、Bさんの「気持ちが落ち着いていて攻撃性や悪口を言うなどトラブルの原因になることを全くしなかった」という点に着目している。保護者が我が子の特性や実態を理解していることから子どもに無理をさせずに日々を過ごしていることが、学校における「安定感」という評価につながっていると言える。ケース4については、感覚過敏という困難を抱えながら、偏食を乗り越えて「苦手なものは時間がかかっていたものの、給食を残さず食べられていた」ことに着目し、適切な時期に偏食指導がなされていたことを、その後の指導への入りやすさとして挙げている。

いずれの教師も、卒園生らは、学校生活を成立させる前提となる『人との関わり』において、一定の準備が出来た状態にあったと感じていることが示された。

<保護者の印象について>

いずれの保護者も子どもが小学校期にあり、この時点で障害受容が完全であったとは考えにくい。にもかかわらず、以下に挙げたように保護者らは、担任に子どもの状態を的確に伝え、担任の意見を肯定的に受け止めており、教師は保護者と連携し易いと感じていることがわかった。このことは、ケース2、3の保護者側に、療育期における障害理解への支援によって担任との情報交換が子どもにとってよりよい結果をもたらすという認識となり、積極的な人間関係を形成しようとする姿勢を持っていることがわかる。

ケース1	「一緒に同じ方向を向いてお話が出来た」
ケース2 通常学級	「お母さんの方から、こういうことが苦手だとお話があったりこちらも困っていることをお話しできてその時々適切な対応が可能になった」
ケース2 通級	「子どもが小さい時から専門的アドバイスを受けているため意識が違う」 「(中学の進路を決めるにあたって)子どもの様子は本当によく見て決められた」 「情報通になり過ぎてこまるということではなく、こちらの話を謙虚に聞いて、受け止め、相談して下さった」
ケース3	「(通園施設が)知識の学習や子どもの障害理解と受容の場になったといえる」
ケース4	「Dさんの障害からくる困難を克服するために、できることは頑張りたいという姿勢だった」

また、次のケース3、4のような「保護者のひたむきさ」は、今も教師らの記憶に残る。通園施設では、保護者に対し子どもの障害の理解を促す働きかけや家庭との連携した支援が効果的であることを伝えている。これは、保護者支援の機能として、日ごろの子育てにおける対処の仕方や考え方が子どもに大きな影響を与えることを実感させるものとして重要な意味をもつ。ケース4の保護者のような「できることは頑張りたい」という、積極的に子どもと向き合う気持ちを引き出すのと同時に、そうした指導によって家族に負担がかかり過ぎることのないよう中・長期的な観点に立って支援を行っていくことも重要である。

ケース3	「Cくんの自主登校（下校）にあたって、前もって地域の要所々の方々に、Cくんのことや、もしもトラブルがあったときの連絡先を告げておくなど、あらゆる人に理解や協力をお願いするなど、すごい人だと思った」
ケース4	「とても熱心で、一生懸命自分が頑張ろうと思っていて、当初は肩に力が入っていたという感じだった。」

2) - 1 「通園施設からの引継ぎ・受け入れ時に配慮したこと」

表14は、ケース1～4の担任が、卒園生らを受け入れる際にどのような引き継ぎがあったか、また、(引き継ぎによって)受け入れ時どのような配慮を行ったかについて調査をした結果である。

子ども学園から直接移行したのはケース1のみである。ケース1については子ども学園からの引き継ぎを省察することを調査の目的とした。他のケースについては、子どもを迎えるにあたってどのような情報が有用で、得た情報をどのような支援につなげているかについて明らかにすることを目指した。

表14 引き継ぎ・受け入れ時配慮したこと

ケース	カテゴリ	担当した時期と期間	通園施設からの引き継ぎ・受け入れ時配慮したこと	
1	特別支援学校	1年生(8か月)【現担任】	引き継ぎ	<ul style="list-style-type: none"> ・口頭だけでなく、園と家族の記入による就学支援シートや資料は非常に有用だった。 ・通常は、何ができて何ができないかという〇×式の記入程度であり、入学後1か月くらいすると、環境によって違っていたりもするケースが多々ある。 ・就学前に通園施設に伺って、様子をみせていただいたし、書面での引き継ぎはこれで十分だった。
			受け入れ時の配慮	<p>具体的には、</p> <ul style="list-style-type: none"> ①安全面に気を付けるという意味で、必ず視野の中に入れておくこと。 ②排泄に関すること。 ③食事に関すること。 <p>について、それぞれ確認しながら支援していくことに、特に留意した。よいスタートを切ることが出来たと思う。</p>
2	通常学級	5・6年生	引き継ぎ	<ul style="list-style-type: none"> ・高学年で担任したため、前担任と通級からの引き継ぎが主であった。資料は膨大にあったが、口頭でのこまかな引き継ぎが一番分かりやすいと感じた。
			受け入れ時の配慮	<ul style="list-style-type: none"> ・通級を含め口頭および資料による説明を受ける。 ・他児からのからかいでパニックになるといった問題に発展しないよう配慮した。
	通級	2～6年	受け入れ時の配慮	<ul style="list-style-type: none"> ・Bさんが2年生の時に通級が設置されたので、引き継ぎは在籍している学級と行なった。書類でどういってお子さんが来られるかということはわかっていたが、入級後に学級訪問などがあってそのときに状況を見せてもらい、保護者とも面談をして把握していった。

ケース	カテゴリ	担当した時期と期間	通園施設からの引き継ぎ・受け入れ時配慮したこと	
3	特別支援学級	2 ～ 6年	引き継ぎ	<ul style="list-style-type: none"> ・クラス分けや学習グループなど、在籍児とのペアの組み方等において、通園施設からの情報は有用だったと聞いている。 ・入学前の3月、入学後1カ月頃の情報交換が理想である。
			受け入れ時の配慮	<ul style="list-style-type: none"> ・同僚の教師から1年次の様子を引き継ぐ。
4	特別支援学校	小学校1年 ～ 3年 (直接担当は2・3年生)	引き継ぎ	<ul style="list-style-type: none"> ・産休明けで直接対応していないが、書面(記録・引き継ぎシート)・事前の訪問は大変有用である。 ・Dさんの入学2～3年前に、別のケースで子ども学園を訪問し、療育内容を把握していたこともDさんを理解する上で役立った。 ・難しいことではあるが、保護者の性格やこれまでの子育てに対する考え方・家族に対する必要な配慮等の情報が得られれば、より支援に活かすことができる。
			受け入れ時の配慮	<ul style="list-style-type: none"> ・産休明けで関わるようになったため、特になし。

2) - 2 「通園施設からの引継ぎ・受け入れ時に配慮したこと」についての考察

<ケース1について>

下記のように、子ども学園から小学校へ直接移行した、ケース1の担任によると、子ども学園からの移行の際に用いた『就学支援シート』は受け入れる学校側にとって、有効な移行支援ツールとなっていることが分かった。

ケース1	「口頭だけでなく、園と家族の記入による就学支援シートや資料は非常に有用だった」 「就学前に通園施設に伺って、様子をみせていただいたし、書面での引き継ぎはこれで十分だった」
------	--

ケース1で用いられた『就学支援シート』とは、子ども学園の所在地である地域で、乳幼児期の就学前期間における支援ポイントを就学する学校に引き継ぐことを目的に、平成20年度から導入された支援ツールである。「通常は、何ができて何ができないかという〇×式の記入程度であり、入学後1か月くらいすると、環境によって違っていたりもするケースが多々ある」という従来のものとは違い、地域の関係者が作業部会を設けシートの作成側、受け取り側の様々な意見が加わって、完成された。就学支援シートの概要は次に示す。(同市には内容掲載の了承を得ている)

就学支援シートの書式

○得意なこと ○好きな活動 についてご記入ください。	保護者から		幼稚園・保育園から	
	○気になること ○支援が必要なこと ○配慮が必要なこと について記入して下さい ※保護者の方は、気になる項目・配慮してほしい項目にチェックを付けて下さい。 その上で、必要に応じて具体的なことをお書きください	身の回りのこと・生活 a 着替え <input type="checkbox"/> b 排泄 <input type="checkbox"/> c 食事 <input type="checkbox"/> d 睡眠 <input type="checkbox"/> e 片づけ <input type="checkbox"/> f 清潔 <input type="checkbox"/>		
		集団生活 g 友達との関わり <input type="checkbox"/> h 集団行動 <input type="checkbox"/>		
		コミュニケーション i 理解 <input type="checkbox"/> j 意思伝達 <input type="checkbox"/>		
	行動等 k 多動 <input type="checkbox"/> l 奇声 <input type="checkbox"/> m パニック <input type="checkbox"/> n 粗悪 <input type="checkbox"/> o こたわり <input type="checkbox"/>			

支援のポイント (大切にしてきた内容や方法)	保護者		幼稚園・保育園
小学校に入学してからの目標 (本人)			

関係機関 (その1) から (医療機関・療育機関等)	支援のポイント	

関係機関 (その2) から (医療機関・療育機関等)	支援のポイント	

概要

【目的・用途】

子ども一人ひとりが豊かで楽しい学校生活を送ることができるよう、幼稚園・保育園・療育機関と保護者が協力して作成し就学する学校に引き継ぐことを目的にしている。

学校では、就学支援シートをもとに保護者と協力して個別指導計画・個別の教育支援計画を作成する。また、これまでの成長・発達の歩みを大切に、必要な支援の手だて、配慮など就学後の教育的支援を考えるにあたっての手がかりとする。

【その他】

- ・作成者・受け取り側とも、適度な情報の量にするという目的で、シートはA3一枚にまとめられている。
- ・シートの目的・用途・引き継ぎの流れが明示されている。
- ・記入者が負担にならないような配慮が見られる。(すべての欄を記入しようとなさなくても結構です、お子さんの生き生きとした姿が学校に伝わるようご協力ください等)
- ・保護者に同意を得ることや、保護者の引き継ぎの参画が明記されている。

移行支援の在り方や継続性について論ずることは他稿に譲るが、保護者の願いや通園施設や保育所での支援過程、関係機関のコメント等が集約されたこのようなツールが活用されることで、子どもが早期のうちに就学先に理解され適切な援助につながったことが確認された。

＜その他ケースの移行支援＞

支援シートが作成されるずっと以前に就学したケース4でも、書面での引き継ぎは有効であったことがわかった。また、ケース1やケース4「子ども学園を訪問し、療育内容を把握していたこともDさんを理解する上で役立った。」と挙げているように、可能であれば事前の交流があること、(通園施設の支援内容、就学先の環境や指導内容を知っておくこと)は理解を深めることが分かった。

その一方で、ケース2の通常学級の担任が、「(引き継ぎの書面が)膨大にあったが、口頭でのこまかな引き継ぎが一番分かりやすいと感じた。」と語るように、担任する子どもの数や形態によって有効かつ効率的な引き継ぎのありかたも検討される必要がある。

＜受け入れ時に配慮したこと＞

子どもの状態像が多様であり、それぞれの障害特性や支援ニーズへの対応が主であるが、ケース2の通常学級の担任のみ、「他児からのからかいでパニックになるといった問題に発展しないよう配慮した。」と他児との関係におけるリスク管理に注意を払っていることがわかった。

3) - 1 「問題行動への対応・エピソード、子どもの状態や変化など」

表15は、ケース1～4の担任が卒園生らに対し、どのような支援や配慮を行ったかというエピソード、それによる子どもの状態や変化について調査をした結果である。

表 15 問題行動への対応・エピソード・状態や変化

ケース	カテゴリ	担当した時期と期間	問題行動への対応・エピソード 子どもの状態や変化など
1	特別支援学校	1年生(8か月) 【現担任】	<ul style="list-style-type: none"> ・これまでに、特に困ったということはない。少しずつ自分でやることの難易度を上げていることに対し「やだ」ということもあるが、「今やんなくちゃいけないんだ」と感じてくれるようだ。納得できるよう声掛けして取り組ませるような支援をしている。Aさんは、それにどんどん応えるようになってきた。 ・給食もよく食べるようになり、トイレも頑張っている。 ・食事に関しては、水分を摂ることが苦手で、暑くなる時期を迎えて心配したが、カップ5ミリから始めて、今は牛乳1パックを難なく飲めるようになった。これまでの支援があつて、機が熟したという感じだった。 ・「帽子をかぶるのが苦手」と、家族から聞いていたので、帽子を持たせてもらい、「大好きな外遊びに行くんだったらこれかぶらなくちゃだめだよ」という指導をしたら、あつという間にかぶれるようになった。今では、自己表現(意思伝達の方法)の一つになり、荷物整理など一通りおわると、帽子をかぶって「私は外遊びにいくわよ」という感じで、遊びたいときのサインになっている。 ・何かを身につけて活動することは苦手で、音楽の授業の際、雰囲気を楽しむために、段ボールで作ったギターを身につけて表現するという活動をしたところ、最初拒否的だったが、徐々に楽しめるようになった。その後、フラダンスのレイやウクレレへと身につけられるものが広がっていった。

ケース	カテゴリ	担当した時期と期間	問題行動への対応・エピソード 子どもの状態や変化など
2	通常学級	5・6年生	<ul style="list-style-type: none"> ・担任して間もないころ、Bさんのできることやできないことを確認しながら進めるために、「これはしなくていいよ」といったことがあると、他の子どもたちが、「先生、だめだよ。Bちゃんできるよ」と教えてくれた。答えるのに時間がかかっても、他の子はしっかり待っていた。 ・書字が苦手だったため、「この字読めないな、どうしよう」と思っていたら、「ここはこういうことが書いてあってすごいな」と子どもたちが読んでくれて、私自身が考えさせられた。 ・Bさんのいいところをたくさん言ってくれる子が多かったが、中には自分自身のイライラをぶつける子もいた。保護者にも伝えてその子のケアをすることで徐々に改善された。Bさんも課題を持っているが、みんなそれぞれにいろいろなことを抱えている。やり過ぎず自然な形で一緒に生活していくんだという気持ち育て、からかったり、できないことを指摘するような空気を作らないことに配慮した。 ・Bさんは知識欲や学習欲がとてもあったので、そこを満たすためにも通常学級の集団は必要だと思う。また、周りの子どももいろいろな子どもがいることで学べるがあったのではないかと思う。
	通級	2・3・6年	<ul style="list-style-type: none"> ・友だちとの関わりが一番課題があるお子さんだった。担任とも、一歩踏み込んだところにはなかなかいかなかった。休み時間は通級に同じ学年の子どもを招き、遊びやすい環境を作って交流を図った。一人で遊ぶと落ち着くという傾向は学年が上がるごとに強まったが、フリーの時間なので見守った。グループ指導では、ソーシャルスキル・トレーニングを取り入れて、その時間はなるべく関わって遊ぶ課題を取り入れてその心地よさも味わってもらおうよう配慮した。 ・人から嫌なことを言われたりしても、聞こえないふりをしていたり、嫌だと言ったり泣くことはなかった。メンタルな部分では、本人は、怒ったり泣いたりということがいけないのだと強く思っていたようだった。いいところは？と尋ねると、自分の場合も、他人の場合も、「笑顔がいい」ということをよく言っていた。 ・学習面では、書字が苦手な、操作的なこと(コンパスを使うもの等)は大変そうであった。 ・運動は全般的に苦手だが、特に道具が介在すると難しかった。縄跳びは、フープを用いて段階的に指導したり、怖がっていたドッチボールは、ドッチビーという円盤のようなものに変えて取り組んだ。苦手でも、課題を拒否せずに何にでもコツコツ取り組んだ。
3	特別支援学級	2・3・6年	<ul style="list-style-type: none"> ・パターン化されている時間割での授業は温和で真面目に参加出来る。学校行事や通常学級との交流など、予定通りに運ばないさまざまな場面や時間変更等に、泣く・騒ぐ・物を投げる・机をひっくり返す・そばにいた人に嘔みつくなどの行動があった。毎日協議し、複数の目で子どもを観察し、どんな時に情緒不安やパニックがあるのかを書き出すなどした。 ・4年次くらいから1年間のサイクルで反復される行事等を含めて学校生活自体に慣れてきたこともあり落ち着き始めた。それまでの行事等で、楽しかった経験等をよいイメージで理解できるように話題にし、事前学習を行った。「宿泊でひっくり返しちゃったね」とか、「吐いちゃったね」といったような失敗経験や不快な状況をフラッシュバックさせないよう配慮した。

ケース	カテゴリ	担当した時期と期間	問題行動への対応・エピソード 子どもの状態や変化など
			<ul style="list-style-type: none"> ・学年が進むにつれ落ち着きがでてきて、意味づけの理解など言葉の世界が広がり、時計が分かることによって、見通しが立ち、時間による生活の管理が可能になったことは、彼の適応の助けになったと思う。やりたいこと・やりたくないこと等言葉で主張できることが精神的安定につながった。失敗してもじっくりやり直すことに寄り添うことで、しかるべき方法で取り返しがつくことがわかり、「こんなこともあるか」と思え、失敗しないようにするための助言も受け入れられるようになることが増えた。
4	特別支援学校	小学校1年～3年 (直接担当は2・3年生)	<ul style="list-style-type: none"> ・ハードルの高い課題は要求せず、少し頑張ればできる課題を提示するよう心がけた。あらかじめ決めた約束事は、簡単に終わって時間が余ってもさらに促すことはしないなど、大人側も嘘は言わない、言ったことは必ず守るようにした。その分提示されたことは、最後まで行う指導をすることで物事への取り組み姿勢が身についてきた。 ・聴覚過敏のDさんは、過去に女の子を突き飛ばしたというフラッシュバックも重なり、避難訓練は苦手な行事であった。当日の朝は本人も予定がわかっているため、朝から顔つきが違っていた。校舎の外へ出る際には大パニックになるため、ソーシャルストーリーを用いて、対応していった。また、音に対する過敏さへの対処としてサイレンの効果音のCDを反復して聴かせた(2年次の配慮)。 ・パニックがあまり起きなくなっただけでも、予見されるような場面では、即座に対応して問題行動の連鎖を予防するためにしばらく付き添った。

3) - 2 「問題行動への対応・エピソード、子どもの状態や変化など」についての考察

ケース1のAさんの、子ども学園在籍時の保護者の主訴は、偏食と身辺自立であったが、療育期間のスムーズステップの取り組みと家族の協力によって、改善の見通しが立った状態で就学を迎えた。Aさんが療育で培った力を、就学先で発揮できたことが確認された。

また、保護者は子ども学園での療育について「(子ども学園は) やらなくちゃいけないことはやるという指導だったがそれにはうまく乗れた」と語ったが、就学先でも担任が「やだ、ということもあるが、今やんなくちゃいけないんだと感してくるようだ」「Aさんは、それにどんどん応えるようになってきた」と語ったように、Aさんは担任と指導が成り立つ信頼関係が築けており、できることも少しずつ増えていっている。

下記に挙げたように、心配された水分摂取や食事の問題も就学先では改善されており、順調な毎日を送っている。しかし何より特筆すべきことは様々な課題をもつAさんが安定した状態で学校生活を送っていることだろう。苦手なことへの挑戦をし、大声を出す友だちの中でも安定してられる現在のAさんこそが、養育・療育の成果ではないかと考える。

ケース1	「食事に関しては、水分を摂ることが苦手で、暑くなる時期を迎えて心配したが、カップ5ミリから始めて、今は牛乳1パックを難なく飲めるようになった。これまでの支援があって、機が熟したという感じだった」
------	---

ケース2のBさんは小学校時代、通常学級に在籍し通級で特別な支援を受けていた。担任のインタビュー結果からは、Bさんの成長には、通常学級の知識欲を満たす学習内容や地域で共に育ちあう仲間たちが必要であり、平行して通級での個別のメンタル・ケアや細やかな支援が必要であったことが表れている。

Bさんが、それぞれの学級の特性を生かしバランスをはかりながら成長できたことの要因として、通常学級の担任が、クラスの子どもたちが「Bさんは時に配慮が必要だけれどもいいところがたくさんある」と捉えていることに強い支持を示し、担任としての姿勢を明確にすることで良い集団を維持してくれたこと、また一方で通級の担任はなかなか感情を表出しないBさんの内面を洞察した上での個別のケアを行い、課題改善の方略をスモールグループで実践したことが挙げられる。

ケース2 通常学級	「Bさんは知識欲や学習欲がとてもあったので、そこを満たすためにも通常学級の集団は必要だと思う。また、周りの子どももいろいろな子どもがいることで学べることがあったのではないかなと思う。」
ケース2 通級	「友だちとの関わりが一番課題があるお子さんだった。担任とも、一歩踏み込んだところにはなかなかいかなかった。」 「グループ指導では、ソーシャルスキル・トレーニングを取り入れて、その時間はなるべく関わって遊ぶ課題を取り入れてその心地よさも味わってもらよう配慮した。」

ケース3のCさんは、子ども学園の環境とかけ離れた、騒音と見通しの立たない混沌とした学校生活に適応するまでに、3年間を要する。当時の特別支援教育を取り巻く環境は、知的な障害に比べ自閉性の障害が厳しいCさんのようなケースに対応するには、まだ十分整備されていなかったため、Cさんの保護者、担任、教育委員会等関係者の戸惑いは大きかったことが推測できる。このような状況に対し各関係者がCさんのニーズへの対応に向けて保護者とともに環境整備に取り組むことで、徐々にCさんは落ち着きを取り戻していった。そこに至るまでに、担任は「毎日協議し、複数の目で子どもを観察し、どんな時に情緒不安やパニックがあるのかを書き出すなどした。」と語ったように、改善を目指した取り組みが積み重ねられたことがうかがえる。

Cさんは感覚過敏という大きな課題はあったが、基礎能力の高さもあった。下記のように、時計の理解等からスケジュールの見通しを持つことができ、言葉の世界が広がることで物事への理解が進んだ。特別支援学級に在籍することでさらに認知の発達が促され、「やりたいこと・やりたくないこと等言葉で主張できることが精神的安定につながった。」という。特別支援学級は、Cさんの支援ニーズを汲みながら学力の伸長を促す場であり、Cさんにとってもその機会を得たことが、生活のしやすさにつながったと考える。

ケース 3	「学年が進むにつれ落ち着きがでてきて、意味づけの理解など言葉の世界が広がり、時計が分かることによって、見通しが立ち、時間による生活の管理が可能になったことは、彼の適応の助けになったと思う。やりたいこと・やりたくないこと等言葉で主張できることが精神的安定につながった」
-------	---

ケース4の担任は次のように、一貫して「信頼に足り得る大人」としてDさんに寄り添い根気強く指導にあたった。特に自閉症児には自らの行動に対してどのような結果が伴うか、決められた行動は最後まで取り組むというルールを実行させる等、物事と行動との関係を示す必要がある。大人の指示や要求に応えようとする姿勢と行動を認め、望ましい行動を子どもが理解できる方法で示していく。担任は、このことでそのつながりを理解させ、すべきことはするという態度を一貫して示すというスタンスで指導をすすめていることがわかる。Dさんもそれに応え、根気よく対応していく担任との関係を構築していった。ケース4の保護者も同様な対応を心がけていることから、共通理解のもとに一貫した対応がなされていることがわかる。しかし一方、Dさんの感覚過敏からくる困難の改善は容易ではなく、「避難訓練」における混乱の軽減のために担任は、関係機関に相談に行くなどし、職員の連携やソーシャルストーリーで改善を図る。「パニックが起きなくなっても予見される場面では即座に対応し連鎖を予防した。」と、障害特性からくる困難の改善が容易ではないことが実感として伝わってくる。子どもに寄り添い洞察をし、その場で最善の方法で対応することを繰り返し、さらに改善したらその定着を図る。子どものそばにいる支援者が、このような取り組みを数限りなく重ねてきたであろうことが推察される。

ケース 4	「大人側も嘘は言わない、言ったことは必ず守るようにした。その分提示されたことは、最後まで行う指導をすることで物事への取り組み姿勢が身についてきた。」
-------	--

これらのことは、ケース1や4の保護者が学園での指導の方向として「やらなくちゃいけないことはやる」と語っているように、学園での指導理念とも通ずるものとしてみることができることから、問題行動への対応のみならず、療育期における基本的な人とのやりとりを学ぶ土台が学校生活へのステップとなり、よりよい適応へつながっていることを示している。さらに、ケース2でも、友だちとの関係は築きにくさをもつものの、望ましいパーソナリティとして評価されている「課題を拒否せず」やるべきことは精一杯「コツコツ取り組む」姿勢や態度は、療育期の支援によって身についたことが推察される。

4) - 1 「今後必要と思われる支援」

表16は、ケース1～4のそれぞれの担任に対し、今後本人や家族、また教師にどのような支援が必要であるかについて調査を行い、その結果をまとめたものである。

表 16 今後必要と思われる支援

ケース	カテゴリ	担当した時期と期間	今後必要と思われる支援	
1	特別支援学校	1年生(8か月)【現担任】	本人に	<ul style="list-style-type: none"> ・自主登下校には至らないまでも、(スクールバスでの登下校だけでなく)それまでのステップがなにかあるといいと感じていた。すると間もなくヘルパーさんとの下校が始まった。親でもない、教員でもない第三者の人に慣れるということも大切だと思っていたので良かった。お母さんの(自分の子どもに今何が必要か、と考える)意識が高かったのだと思う。
			家族に	<ul style="list-style-type: none"> ・お母さんが病気になって寝込んでしまったり、冠婚葬祭のときなど、レスパイトできるようなつながりがあるといいと思っていたので、小学校一年生からそういうこと(ヘルパーさんとのつながり)ができてるのは良いことだと思う。
			教師に	<ul style="list-style-type: none"> ・「特別支援学校」になり、垣根が低くなったためか、入学者が増えている。今まで無理をしていた子が、じっくりと教育を受けられるのは歓迎されることでもある。ただ、子どもの状態も、親のニーズも多様化している。対応していくために、やはり人が足りないと感じる。以前は校内の教職員の応援など柔軟にできていたが、今は難しくなっている。
2	通常学級	5・6年生	本人に	<ul style="list-style-type: none"> ・集団で学ぶ良い面はたくさんあるが、個別の対話でじっくり進める指導も必要である。
			家族に	<ul style="list-style-type: none"> ・小学校は、通級を利用され、中学では特別支援学級に進学されたので、特別な支援に関する情報は、これからも得やすいだろう。
			教師に	<ul style="list-style-type: none"> ・以前に比べ、教職員同士で話せるようになってきた。担任一人が抱える時代はもう終わってきたかなと感じる。 ・特別支援部や教育相談部などができて、充実してきている。
2	通級	2～6年生	本人・家族に	<ul style="list-style-type: none"> ・学校関係の相談は教育相談を含めて、特別支援教育に進んだ場合を除くと中学までになってしまう。するとそこで支援がプツリと切れてしまう。発達支援センターなどでも18歳が上限になっているため、18歳以上のフォローがどこかで必要であると非常に強く感じる。 ・今後、就職の問題、異性の問題、親の老後の問題など出てくるだろうが、相談できる機関が足りないのが現状だ。
			教師に	<ul style="list-style-type: none"> ・特別な支援を必要とする子はたくさんいるが、先生はとても忙しい。専門の先生や特別支援的な発想をされる学校関係者もまだ少ないと感じる。具体的には通級・特別支援学級ともに少なすぎる。遠方の方は通うことが難しい状況だ。 ・子どもの表情の変化を読み取って切り込んでいくというのは、通級でしかできない支援だと思う。中学にも設置すれば、ネットワークが広がるのではないかな。

ケース	カテゴリ	担当した時期と期間	今後必要と思われる支援	
3	特別支援学級	2～6年生	本人に	・高等部へ向けて、就労後のことも考慮し、余暇活動などの広がりを持てるよう支援する必要がある。
			家族に	・保護者の精神状態が子どもにも影響する。社会に任せるのではないが一人で抱えて育てるのではなく、保護者同士の仲間と関わりながら、積極的に社会資源・支援サービスなどを利用してほしい。 ・将来、給料を得て生活ができることに少しでも近づくよう一般就労や作業所等、視野を広めてわが子に合った仕事を見つけるといった視点が必要である。
			教師に	・自閉症児には適切な環境が大切であるため、教師側が慌てず子どもの行動特性を把握して対処するなど周囲の理解が重要である。 ・通常学級での支援の場合、自閉症児が混乱しないような学習環境や避難場所を含めた別室を作る、必要な時間にはサポートできる人員を配置するなどが必要ではないか。 ・わかりやすい授業、指示は的確に、一度に言わないなど、若い教師へのノウハウなど研修の機会を含めた教員養成も必要である。 ・学校現場での連携は、あえて話し合う時間を設定し、スケジュールに組み込むことで連携する視点で動ける。
4	特別支援学校	小学校1年～3年 (直接担当は2・3年生)	本人に	・社会人になり、人に迷惑をかけないというルールの中で、穏やかに無理せず、楽しい社会生活を送れるような支援、選択肢を用意することが大切。その中で、働くことに対するやり甲斐を見つけてほしい。
			家族に	・基本的には出来る限り情報は提供し、その中で取舍選択できるよう支援することが重要であると考えます。 ・これまで頑張ってきているので、人に迷惑をかけないように注意しながら、楽しく社会生活を送れるよう見守るスタンスで接することが大切ではないか。
			教師に	・子どものやろうとする気持ちを大切にしながら、ルールはルールとして毅然と対処しつつ、発達特性に合わせて選択肢を提示し、選び取れるような支援が重要であると考えます。

4) - 2 「今後必要と思われる支援」についての考察

各教育機関の担任らのインタビューの結果、子どもに対する必要な支援は、個々の抱える課題によって異なることがわかった。ケースごとのキーワードを以下に書き出した。

<子どもに>

ケース1	「親でもない、教員でもない第三者の人に慣れるということも大切」
ケース2	「個別の対話でじっくり進める指導」
通常学級	

ケース 2 通 級	「18 歳以上のフォローがどこかで必要」
ケース 3	「就労後のことも考慮し、余暇活動などの広がりを持てるよう支援」
ケース 4	「穏やかに無理せず、楽しい社会生活を送れるような支援」 「選択肢を用意することが大切」

ケース 1 の担任は、A さんが家庭でも学校でも安定して過ごせていることから、次の段階の人間関係を広げる機会があった方がよいと考えたが、間もなく A さんが（学校の下校に）移動支援のサービスを利用し始めた。そのことについて、「今自分の子どもに何が必要か」と考える保護者の意識の高さを評価している。

ケース 2 の通常学級の担任は、B さんに「個別」「じっくり進める」支援が、確保されることの必要性を感じている。通常学級で過ごせたのも、通級のこのような支援があったからだと感じ、今後もそのような支援が継続されることが B さんの成長発達につながると考えている。

ケース 2 の通級の担任は、特別な支援ニーズのある子どもの、卒後の支援がぶつりと切れることを危惧し、子ども・家族の両方に 18 歳以降の相談等の支援が必要と考えている。この結果は、保護者のインタビュー結果とも一致している。

ケース 3 の担任は、「余暇活動の広がり」への支援が重要であると捉え、生活世界の広がりが見込めるようにつなげる可能性も示唆している。

ケース 4 の担任は、インタビューのなかで、「D さんは本当に頑張ってきた」と語る。さまざまな困難を超えて、現在とても安定して過ごせていることは価値ある結果で、その継続を願う言葉が、「穏やかに無理せず、楽しい社会生活を送れるような支援」に表れているのではないかと考える。

<家族に>

ケース 1	「レスパイトできるようなつながり」
ケース 2 通常学級	「特別な支援に関する情報」
ケース 2 通 級	(子どもへの支援と同じ)
ケース 3	「一人で抱えて育てるのではなく、保護者同士の仲間と関わりながら、積極的に社会資源・支援サービスなどを利用してほしい」
ケース 4	「情報は提供し、その中で取捨選択できるよう支援すること」 「これまで頑張ってきているので、楽しく社会生活を送れるよう見守るスタンス」

ケース 1、3 は、レスパイトのようなつながりを持ち、家族が安定して子どもを支えていける環境を必要な支援として挙げている。

ケース 2 通常学級と通級は、家族にとって必要な支援について、特別支援に関する情報提供

や相談機関の必要性を提言している。本人や家族への直接的支援ではなく、選択肢の提示や助言を適時に受けられる相談機関を、必要な支援として共通して挙げている。

ケース4は、Dさんや家族にあったサービスを選択してほしいと願っている。子どもに必要なとしている支援にもつながる回答である。Dさんは、今後も社会の中で困難に直面することもあるだろう。これまで身につけてきた力を有効に発揮し、支援を受けながら安定した社会生活を送るためにも、必要な情報を正しく取捨選択できるよう、Dさんの日ごろの状態を見極めつつ家族を適切に支援する機能が望まれる。

<教師に>

ケース1	「子どもの状態も、親のニーズも多様化している。対応していくために、やはり人が足りない」
ケース2 通常学級	「担任一人が抱える時代はもう終わってきたかなと感じる」
ケース2 通級	「具体的には通級・特別支援学級ともに少なすぎる」 「中学にも設置」
ケース3	「周囲の理解」「避難場所を含めた別室」「サポートできる人員」 「若い教師へのノウハウなど研修の機会を含めた教員養成」 「あえて話し合う時間を設定し、スケジュールに組み込むこと」
ケース4	「子どものやろうとする気持ちを大切にしながら、ルールはルールとして毅然と対処しつつ、発達特性に合わせて選択肢を提示し、選び取れるような支援」

ケース1は、その理由として特別支援教育の概念が浸透してきたためか、以前より特別支援教育を受けることへの垣根が低くなってきていることを挙げている。子どもにとって良い傾向ではあるが、生徒数は増加し、子ども・親のニーズも多様化しているため人的配置が追いついていない状況にある。今後ますます増加・多様化するであろうニーズに対応しうる環境整備が望まれる。

ケース2の通級は、人的配置のみならず、通級や特別支援学級ともに設置数が少なく、小学校だけでなく、中学校にも設置される必要性があるとしている。通級ならではの支援を必要としている子どもが少なくないことは周知されているが、実際の支援に結びついていくにはまだまだ時間を要することが分かる。「子どもの表情の変化を読み取って切り込んでいくというのは、通級でしかできない支援だと思う。」といった支援内容の情報が広く伝わることに併せ、保護者が子どもの支援ニーズを適確に把握していることや、通常学級との連携がなければ、必要としている子どもに支援が届くことはない。保護者や教師らの理解が進むことを期待する。

ケース3の担任は、「あえて話し合う時間を設定し、スケジュールに組み込むこと」で学校現場での連携が進み、週に1時間話し合う時間を作ることで連携する視点で動けるようになるという。時間がとれないという理由で流れて行ってしまう事柄は多い。「最初から時間を設定しておく」というように初めから時間をつくっておくような仕組みをつくることで連携が始ま

り、根付かせる鍵となるだろう。

ケース2の通常学級担任の「一人で抱える時代は終わった」という言葉からも、これまで課題であった教育現場の連携が前進してきた兆しを感じる。

ケース4では、長期的視座からの子どもへの支援を、教師に必要な姿勢・力量として求めるものである。子どもの望ましい行動を認めながらも、不適切行動に翻弄されることなく、ルールはルールとして毅然とした、しかも一貫した態度が必要である。生涯を通じて必要とされる生きる力を伝えられる教師であることを望んでいるといえる。

5) - 1 「早期療育・通園施設に望むこと」

表17は、ケース1～4のそれぞれの担任に対し、早期療育や通園施設に望むことについてインタビューを行い、その結果をまとめたものである。

表17 早期療育・通園施設に望むこと

ケース	カテゴリ	担当した時期と期間	早期療育・通園施設に望むこと
1	特別支援学校	1年生(8か月) 【現担任】	<ul style="list-style-type: none"> ・特別支援学校の場合、幼稚園・保育所から入学した子の保護者の方は、基本的に健常児の発達という観点からの視点になっている場合が多いので、わが子の障害理解という点も含め、子どもに負担がかかるケースもあるのではないかと。幼稚園・保育所は子どもも多いし、いろんな行事はあるが、実際には、参加してないことも多く、体験の豊かさという点でどうなのかという感じを受ける。 ・療育機関に通わせていたお子さんのお母さん、お父さんはしっかりと障害を受け止めることができる程度できていて、話も通りやすいと感じる。それが子育てにも出ているかなということはある。同じことを言っても、「うちの子、こうだから、家でもやってみます」と話しできるのと、「ああ、こんなこと言われてしまった」と言うのでは、違ってくる。また、気持ちが落ち込んでしまったりしたときにも、一緒に通われた親御さんと支え合っていると感じる。 ・早期療育という環境が十分に整っていなかった頃は、養護(特別支援)学校での指導はずっと大変だった。早期療育はものすごく必要だと思う。ただ、なんでも早く早くと言うのではなく、必要な時期というものがある。それぞれの場所で大切にしていることを地道にやっていくのが、良いのではないかと考えている。
2	通常学級	5・6年生	<ul style="list-style-type: none"> ・担任していたのが高学年だったので特にないが、Bさんの場合、早くからケアを受けてきたのでびっくりするくらいの記録や資料がある。それだけいろいろなケアを受けてきたのだと思う。そんな中で見出された「その子に一番合った教育」を受けていくと本当に安定するのだと思うことはたくさんある。 ・小学校の入学にあたっては、特に人間関係が大切だと感じている。年齢にあった人との関わりができるようになってほしい。(一般のお子さんも)今それがとても下手になっている。母親が下手になってきているのかもしれないが、そこへのフォローが必要だろう。やたら叱ったり、とんでもない言葉遣いで怒ったりしていると、親との関わりも、子ども同士の関わりもできなくなる。その発達段階に応じた人との関わり方を身につける機会を増やすことが大切だと思う。

ケース	カテゴリ	担当した 時期と (期間)	早期療育・通園施設に望むこと
	通級	2 ～ 6 年生	<ul style="list-style-type: none"> ・早ければ早いほどいい。保護者の方も早ければ受け入れやすいのではないかと思う。小学校までに、3歳児健診の後にもうワンクッションあれば療育につながる事ができる。 ・早期療育を受けていたら、もっと伸びていたと考えられる子どもがたくさんいる。また、何年もかかってやっと特別な支援を受けることを決意される場合、Bさんと同じような困難さであっても、適応が難しいお子さんがいる。就学前に、通級という制度を知っているのとはずいぶん違ってくる。 ・就学してから、子どもの障害について考え始める場合ではとても納得できるまでに時間がかかり、中学までには気持ちが定まらない。子どもへの理解が進んでいると、子どもに合った環境を選択できていくと感じている。
3	特別支援学級	2 ～ 6 年生	<ul style="list-style-type: none"> ・通園施設は、子どもには集団生活へのルール、危険などを含めた善悪の学習を進めておいてもらえると学齢期の移行がスムーズになるし、何より子どもが楽であると思う。 ・保護者に対する支援によって、ゆとりを持って保護者が正しい対応を学習できるという意味でも通園施設の意義は大きい。 ・保育園等へ子どもが移行した場合でも、通園施設(専門機関)ではどのような対応をしてきたのかを伝えておくことで職員もゆとりが持てる。職員の指導なども含めての引継ぎも必要である。 ・知識がない保護者に対して、悩みを受け止め、辛い気持ちを共感し、理解しながら日々の対応の仕方など、具体的事例の中から導いてほしい。 ・一定の枠を作らずに早いうちから自由に選択させてしまうと主張ばかりで自我が出て、大人との望ましい関係が作れない。着席する、待つ、行きたいけれど我慢できるなどの指示が聞ける子どもに育ててほしい。 ・ニーズに応じた療育機関や医療機関等、窓口などの紹介があるとよい。
4	特別支援学校	小学校 1年 ～ 3年 (直接担当は2・3年生)	<ul style="list-style-type: none"> ・基本的な生活習慣等の指導はとても意義がある。食べ物の取り込みや咀嚼などの摂食指導も考慮して指導してもらえるとよい。 ・幼児期のうちの保護者への障害の受容や理解の促進の配慮や支援は重要である。問題行動等に対する早期の対処も保護者の理解なくしては困難なわけで、家庭との共通理解がその後の学校生活で子どもがより適応していく上で鍵になる。 ・多様な通園施設がある中で、多様な方針や考え方がある。保護者のわが子への関わり方に対する問題を目の当たりにすると、通園施設にいる間に適切なアドバイスができなかったのかと感じることがある。子どもは、きちんとした手立てでアプローチを積み重ねていけば必ず変わる。しかし、大人の考えを変えるのは難しい。親も子も誤学習をしてしまっていると修正が大変である。療育の入り口で出会った通園施設の考え方がベースになる場合が多いので、通園施設の方針は、学校での指導にも非常に大きな影響を及ぼす。 ・障害があるなしに関わらず、いけないことはいけないと躰られるような、基本的な子育てに対する知恵などをきちんと教える必要がある。保護者の障害理解や受容度によって一人ひとりのニーズに合わせた支援が適切にできるようにすることで、小学校入学時にベースがそろっているのが理想である。

5) - 2 「早期療育・通園施設に望むこと」についての考察

各教育機関の担任らに早期療育・通園施設に望むことについてインタビューを行った結果、早期療育・通園施設に望むこととして、早期療育を受けることのメリットとともに、受けないことのデメリットが語られた。

<早期療育を受けることのメリット>

ケース 1	「療育機関に通わせていたお子さんのお母さん、お父さんはしっかりと障害を受け止めることができる程度できていて、話も通りやすい。」 「また、気持ちが落ち込んでしまったりしたときにも、一緒に通われた親御さんと支え合っていると感じる。」
ケース 2 通常学級	「Bさんの場合、早くからケアを受けてきたのでびっくりするくらいの記録や資料がある。それだけいろいろなケアを受けてきたのだと思う。そんな中で見出された、その子に一番合った教育を受けていくと本当に安定するのだと思うことはたくさんある。」
ケース 3	「保育園等へ子どもが移行した場合でも、通園施設(専門機関)ではどのような対応をしてきたのかを伝えておくことで職員もゆとりが持てる。」

このように早期療育を受けることのメリットとして、保護者の障害理解・障害受容という点、子どもが安定するという点を挙げ、またケース 3 では、保育園等に移行した場合でも移行先の支援者に援助の手がかりが伝えられることをあげており、通園施設の多方面への貢献が可能であることが示唆された。

<早期療育を受けないことのデメリット> *ケース 4 は質問項目「保護者の印象」についての回答

ケース 1	(幼稚園・保育所で過ごした場合の保護者は)「基本的に健常児の発達という観点からの視点になっている場合が多い。わが子の障害理解という点も含め、子どもに負担がかかるケースもあるのではないか。」 「子どもも多いし、いろんな行事はあるが、実際には、参加してないことも多く、体験の豊かさという点でどうなのかという感じを受ける。」
ケース 2 通級	「早期療育を受けていたら、もっと伸びていたと考えられる子どもがたくさんいる。」 「就学前に、通級という制度を知っているのとはずいぶん違ってくる。」 「就学してから、子どもの障害について考え始める場合ではとても納得できるまでに時間がかかり、中学までには気持ちが定まらない。」
ケース 4	「療育の経験がない保護者では、障害受容やわが子の障害理解どころか、障害についてもわからない場合がある。入学までは、どんな点を大切に子育てしていけばよいかのアドバイスもないため、どうすればよいのか不安な思いを持つ人もいる。」

早期教育を受けないことのデメリットとしては、保護者が健常の子どもとの比較の中で我が子の正しい発達理解ができず子どもへの負担がかかりやすくなることや、集団場面での主体的参加経験の不足が挙げられた。早期療育体験の有無が、個に応じた発達の保障や小学校以降の進路選択等に影響を与えていることは、その後の人生をも左右することを意味している。保護者が、障害受容や我が子の障害の状態のみならず、障害についての知識が全くない状態で就学を迎えた場合、目標の共有や問題への早期対応など、家庭と学校での一貫した対応は困難である。少なくとも保護者が就学以前に障害について学ぶ機会は、いずれの幼稚園、保育所、療育機関においても確保されなくてはならない。

<早期療育・通園施設に望むこと>

ケース1	「なんでも早く早くと言うのではなく、必要な時期というものがある。それぞれの場所で大切にしていることを地道にやっていくのが良いのではないかと思っている。」
ケース2 通常学級	「その発達段階に応じた人との関わり方を身につける機会を増やすことが大切だと思う。」
ケース2 通級	「早ければ早いほどいい。保護者の方も早ければ受け入れやすいのではないかと思う。」
ケース3	「障害があるなしに関わらず、いけないことはいけないと躰られるような、基本的な子育てに対する知恵などをきちんと教える必要がある。」 「保護者の障害理解や受容度によって一人ひとりのニーズに合わせた支援が適切にできるようにすることで、小学校入学時にベースがそろっているのが理想である」
ケース4	「基本的な生活習慣等の指導はとても意義がある。食べ物の取り込みや咀嚼などの摂食指導も考慮して指導してもらえるとよい。」

早期療育・通園施設に望むこととして、「それぞれの場所で大切にしていることを地道にやっていくのが、良いのではないか」という言葉に表されているように、指導に期待されることについて、特別な事は挙げられていない。同様に保護者への指導に対しても「いけないことはいけないと躰けられること」と、通常の子どもの子育てに期待されることと変わりはない。

また、「発達段階に応じた人との関わり方（人との信頼関係）」や「基本的な生活習慣・食べ物の取り込みや咀嚼」など学校生活に要求される力は、通園施設だけで身につくものではない。その時の子どもの心身の発達段階や興味・関心を、保護者と支援者がともに理解・確認しあいながら、支援の手がかりを見出し、スモールステップで働きかける必要がある。担任らにとってそれぞれの保護者は、支援の協働が進めやすい状態であったといえる。

それぞれのケースの卒園生らの、現在の安定した姿や能力を身に付けた経緯を辿ると、子ども自身の力、保護者の姿勢、家族、療育機関その他の支援者との協働によって育まれたと推察できる。

ケース 4	<p>多様な施設があり、(通園施設によっては)</p> <p>「保護者のわが子への関わり方に対する問題を目の当たりにすると、通園施設に いる間に適切なアドバイスができなかったのかと感ずることがある。」</p> <p>「親も子も誤学習をしてしまっていると修正が大変である。」</p> <p>「療育の入り口で出会った通園施設の考え方がベースになる場合が多いので、通園 施設の方針は、学校での指導にも非常に大きな影響を及ぼす。」</p>
-------	---

ケース4の担任の意見からは、通園施設が療育の入り口であり、保護者のその後の子育て観にも大きな影響を及ぼすことが読み取れる。保護者も述べているように、幼児期に最初に出会う療育機関での印象は強い。障害児・者観も保護者支援の在り方によって大きく左右されるともいえる。さらに保護者の支援に対して、同担任は以下のように語っている。

ケース 4	<p>「幼児期のうちの保護者への障害の受容や理解の促進の配慮や支援は重要である。」</p> <p>「問題行動等に対する早期の対処も保護者の理解なくしては困難なわけで、家庭との共通理解がその後の学校生活で子どもがより適応していく上で鍵になる。」</p>
-------	---

子ども学園では、月例保護者会として、子どもの発達・食育・障害理解・アプローチ法・母親自身へのセラピー・就学相談等を実施している。また同窓会主催の、障害のある子どもを育てあげた母親の話を聞き、対話する機会を設けている。これらの取り組みは、40年以上続いており、アンケート等からも保護者の障害理解を進め、子育てへの意欲につながったという結果が得られている。これらの学習会は、日々の子育ての刺激となるとともに、我が子の困難への理解を深め、障害の受容を進めるきっかけになり得ると考えられる。

これまでの教育機関の関係者へのインタビューを通し、通園施設における保護者への支援が、子どもへの支援と同等か、それ以上に重視されることが明らかになった。教育機関において担任らと協働してきた(いる)保護者の能力は、これら学習会で得られた知識とともに、日々繰り返される発達支援を通し、職員と保護者が子どもへの働きかけを協働していくことでこそ培われたものではないかと考えられる。また障害理解の学習会や保護者会での出会いは、子育てに見通しや指針を持つことの助けになったと考えられる。

ここに取り上げられた4つのケースは、子どもの発達上多くの困難を抱えながらも現時点での状況は極めて良好であるが、子ども学園の卒園生の中には、就学直後のケース4の保護者のように「肩に力が入り」「自分が何とかしなければ」と思うあまりに苦しんでしまったり、一時的にバーンアウトしたケースについても聞き及んでいる。今回それらの対象者の調査は叶わなかったが、後者のケースの関係者の声も顧みた上で、また時代の流れの中で、子ども学園の学習会・保護者会内容は再編成されている。

学校や保護者を取り巻く状況は、目まぐるしく変化している今日、就学先となる学校についての状況把握に努め、保護者の過度な負担とならないような情報提供や療育への参画の在り方について細やかに省察しながら進める必要があると考える。

3. 支援機関への調査結果と考察

保護者へのインタビューの結果、ケース1、3、4の卒園生が、各種の支援サービスを利用していることが明らかになった（図4・8・10）。そのうち卒園生が長期にわたり利用し、かつ調査が可能であったサービス提供者（支援者）に協力を依頼した。それぞれの対象者に巻末資料1-8のインタビューガイドにそって半構造的面接を行い、その結果を以下の6項目にまとめた。

1. 運営・理念、サービス概要、利用状況
2. 早期療育からの影響
3. 問題行動への対応・エピソード、及び子どもの状態や変化
4. 連携・支援の継続
5. 今後必要と思われる支援
6. 早期療育・通園施設に望むこと

用語の説明

【移動支援事業】

目的：屋外での移動が困難な障害者等について、外出のための支援を行うことにより、地域における自立生活及び社会参加を促すことを目的とする。

事業内容：移動支援を実施することにより、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出の際の移動を支援する。

実施方法：各市町村の判断により地域の特性や個々の利用者の状況やニーズに応じた柔軟な形態で実施すること。なお、具体的には以下の利用形態が想定される。

1. 個別支援型 個別的支援が必要な者に対するマンツーマンによる支援

2. グループ支援型

(ア) 複数の障害者等への同時支援

(イ) 屋外でのグループワーク、同一目的地・同一イベントへの複数人同時参加の際の支援

3. 車両移送型

(ア) 福祉バス等車両の巡回による送迎支援

(イ) 公共施設、駅、福祉センター等障害者等の利便を考慮し、経路を定めた運行、各種行事の参加のための運行等、必要に応じて支援

対象者：障害者等であって、市町村が外出時に移動の支援が必要と認めた者とする。

サービスを提供する者：サービスを提供するに相応しい者として市町村が認めた者とする。

出典：「地域支援事業一覧・移動支援事業」厚生労働省 HP

1) - 1 「運営・理念、サービス概要、利用状況」

表 18 は、それぞれの支援サービスの運営母体や、理念（目標）、概要（支援の内容）、利用状況について調査を行い、その結果をまとめたものである。

表 18 運営・理念サービス概要、利用状況

ケース	カテゴリ	運営・理念サービス概要、利用状況	
1	移動支援	運営・理念	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援法にのっとり、NPO 法人子育て支援センターとして運営している。今後は、社会福祉法人化を目指している。 ・家族以外の人と信頼関係が作れることはとても重要。家族とは違った視点で見られると同時に、A さんが家族には見せない顔を私には見せたりその逆など、人に合わせたコミュニケーションをとっている現状を見ると、単なる移動支援というだけでなく、対人関係を広げたり、社会性を育てるという意味で意義がある。
		概要	<ul style="list-style-type: none"> ・送迎サービスや移動支援という形で実施し、支援形態もニーズによって多様である。 ・小学生・高校生が約 6 割、18 歳以上の障害者が 2～3 割。在宅保育としての支援活動が 0.5 割であり、ダウン症や自閉症、知的障害の方の支援をすることが多い。身体介護が必要な利用者は 2～3 割くらい。
		利用状況	<ul style="list-style-type: none"> ・子ども学園の入園以前に通っていた療育施設で出会い、2 歳くらいから週 1 回の利用を開始した。(子育ての)サポートを受けたいというよりも、私に A さんと交流を持ってほしいという、ご希望だった。初めは週 1 回 1.5 時間～2 時間、帰宅後の散歩が主で、休みの日には長めの時間を取るなどして、母親も含めて 3 人で出かけたり、姉も一緒に出かけることもあった。ルールを柔軟に適用してニーズに応えている。最初の数年は私が専任であったが、徐々に違うスタッフ(支援の目的や価値観を共有しているスタッフ)も支援を行うようになっていく。
3	学童クラブ	運営・理念	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉協議会の運営する障害者センターが主体で、平成 15 年に発足。 ・放課後の学童の、遊びや活動の場が広がることを目的にしている。発達障害児にとって、友だちや自分以外の子どもと一緒に何かがするという空間があることは、社会性という意味で役立つと考えている。学校や家庭とは違い、権威なく拘束なくという意味での、本人にとっての居場所の一つになることを目指している。 ・保護者にとっても、人間関係を広げ情報交換の場となっている。仕事を持つ保護者であれば、子どもを預ける場としても存在意義がある。
		概要	<ul style="list-style-type: none"> ・小学校 1 年～高校 3 年までの、手帳を取得している障害のある方を対象としている。利用時間は、9:30～12:30/12:30～17:30。36 人登録中、一日 10 人程度が利用。基本的には利用の曜日は固定としている。 ・散歩・ゲーム・工作・リミック・おやつ作りの 5 種類の活動を設定し、どの曜日に来ている子どもでもなるべくすべてのプログラムが体験できるよう企画する。センター行事の文化祭のほか、夏休みなどの長期休暇時期には、バーベキューやお楽しみ会・クリスマス会・卒業式等のイベント・外出を行っている。有志で家族も参加することがあるが、きょうだいの参加については無理のない範囲で参加を許容している。 ・その他、送迎サービスも行っている。
		利用状況	<ul style="list-style-type: none"> ・小学 3 年生から、体験利用を開始し、不定期で半年ほどかけて少しずつ慣れていった。その後は、年によって週 1 回～週 2 回ほどのペースで参加している。

ケース	カテゴリ	運営・理念サービス概要、利用状況	
4	子どもクラブ	運営・理念	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣の大学の学生で構成された学生ボランティアサークル。代表は長年携わってきたスタッフより選任。障害のあるなしに関わらず、多様な人間関係の中でお互いが理解しあい、一緒に遊べる空間を提供することを目的にしている。 ・障害児のきょうだいも無意識に障害のあるきょうだいを意識して行動する傾向(寝転がったり自傷や他害などの問題行動に対して障害のないきょうだいがなだめに行くなど)がある。きょうだいの活動の保障にも留意し、障害のある利用者、障害のないきょうだいもそれぞれの活動で楽しめるように配慮する。 ・障害児のきょうだいへの支援としては、余暇を有意義に過ごすことを中心とし、障害理解の支援に踏み込むことはあえてしていないようにしている。
		概要	<ul style="list-style-type: none"> ・市内在住対象で制限はないが、発達障害児(PDD・ダウン症など)とそのきょうだいを中心。幼児期から中学3年までの余暇支援・移動支援中心。高校生以上は年1回同窓会。在籍は80人程度で、公民館や大学設備を利用。工作や料理、クリスマス会などの行事や外出等イベントを含めて年24回～30回ほど企画。希望に応じて10人程度の小グループを組み、健常・障害関係なくマンツーマンで学生がつく。慣れるまでは保護者同伴で、子どものみの参加。行事によっては保護者にも協力を得て行うこともある。中学生になると自分の興味や趣味が確立してくるため、家庭と相談しながら個別にプログラムを企画する。
		利用状況	<ul style="list-style-type: none"> ・小学校低学年時から参加。年10回程度の参加と考えられるが、高校生以降は、都合のつく時に年1回の集まりに参加している。

1) - 2 「運営・理念、サービス概要、利用状況」についての考察

各支援機関の運営母体は、ケース1の「移動支援」は、NPO（子育て支援センター）、またケース3の「学童クラブ」は社会福祉協議会の運営する障害者センターである。ケース4の「子どもクラブ」は、多くの大学が集まる立地を生かした学生のボランティアサークルでそれぞれ異なる。

以下は、各支援者がそれぞれのサービス理念について語った内容から、卒園生が利用する上での目標ととれる部分を抜粋したものである。

ケース1 移動支援	<p>「家族以外の人と信頼関係が作れることはとても重要。」</p> <p>「単なる移動支援というだけではなく、対人関係を広げたり、社会性を育てるという意味で意義がある。」</p>
ケース3 学童クラブ	<p>「放課後の学童の、遊びや活動の場が広がることを目的にしている。」</p> <p>「発達障害児にとって、友だちや自分以外の子どもと一緒に何かがするという空間があることは、社会性という意味で役立つと考えている。」</p> <p>「学校や家庭とは違い、権威なく拘束なくという意味での、本人にとっての居場所の一つになることを目指している。」</p>
ケース4 子どもクラブ	<p>「障害あるなしに関わらず、多様な人間関係の中でお互いが理合し合い、一緒に遊べる空間を提供することを目的にしている。」</p>

障害のある子どもの社会参加は健常の子どもに比べて難しく、生活体験や人間関係を広げることには社会的な障壁がある。「家族以外との人間関係」「一緒に何かするという空間」「多様な人間関係の中で理解し合う空間」とそれぞれの支援者が目標として挙げるように、豊かな体験を通して、社会性や人間関係が広がることを目指した支援であることに共通点が見られる。

利用状況について、ケース1で支援者が「(子育ての) サポートを受けたいというよりも、私にAさんと交流を持ってほしいという、ご希望だった。」というように、保護者は“母親の代わり”ではなく、“家族とでは出来ないこと”を支援してほしいというニーズを持っていたことが分かる。

ケース3の学童クラブでは、多彩なプログラムを実施し、曜日は固定であるが、どの曜日にきてもすべてのプログラムが体験できるよう工夫されている。

ケース4のDさんは、年10回程度開催されている子どもクラブの活動への参加を、小学校低学年から高校生になるまで継続している。Dさんにとって、大学生との触れ合いや異年齢の交流は、学校でも家庭でも味わえない体験であったろう。

いずれの支援機関も学校・家庭・家族が補完できない存在であり、子どもの生活世界を広げたいという保護者の願いが長期の利用につながっていると考えられる。

2) - 1 「早期療育からの影響」

表19は、それぞれの支援者に、早期療育を受けることで子どもや保護者がどのような影響を受けているか(いたか)について調査を行い、その結果をまとめたものである。

表 19 早期療育からの影響

ケース	カテゴリー	早期療育からの影響
1	移動支援 子ども・保護者	<ul style="list-style-type: none"> • それぞれに違うので、早期療育が良いとか悪いとかは、一概には言えない。ただ、一般的に見て、障害が明確に告知されていない時期には、保護者は子どもの育てにくさを感じながらその原因や行動の意味がわからず悩む。その時に、こういう障害があって、例えばこういうことがあるかもしれないよ、といわれてある意味ほっとする。他の子どもと違うのは当たり前だったんだと気づく。原因が分かるから接し方が変わる。そのことで迷いが少なくなることや、安心できる場所を持てたり、同じようなお母さんに会えるという良さがある。そういう機会がなければ、どうしてだろうとずっと子どもを叱り続け、子どもはほめられる(認められる)機会をもてない。現実には、「保育園や幼稚園に入れば大丈夫と思っていたら全然だめだった、でも今さら障害児施設には行けない」というお母さんたちもたくさんいる。 • 一方では、療育施設に通うことで、「子育て」ではなく「療育」をやらなくてはいけなってしまうお母さんもいる。ただ、頑張ってしまう人は、どこにいても頑張ってしまうので、通園施設や療育の改善点を見つけるのは難しい。早期療育を受けることにより、子育ての指針が早くに立てられるということはいいいことだと思う。

ケース	カテゴリ	早期療育からの影響	
3	学童クラブ	子ども	<ul style="list-style-type: none"> 子どもは、コミュニケーションの方法を身につけていて、そのルールの中ではうまく関われる。 トイレや手洗いなど日常の生活習慣がしっかり身についている。
		保護者	<ul style="list-style-type: none"> 保護者は、子どもとのコミュニケーションを取る際に、子どもが理解しやすく簡潔に言葉を選んで伝えるなど、よく子どものことを理解されている。 無理な頑張りがなく、子どもと自然に接していられる。障害を受容しているのどっしりと構えている。 通園施設を利用した保護者は、低学年の時期には一つのメソッドに固執し、通園施設でのやり方に固執しやすい傾向があるように感じる。
4	子どもクラブ	子ども	<ul style="list-style-type: none"> 療育経験がある子は、興味・関心が高く会話のやりとりではなくても大人からのアプローチを受信しようとする姿勢がある。自分なりの意思を発信するなど、コミュニケーションがとりやすい。 療育経験がない場合は興味が狭く、取り組みへの欲求などが低いことが多い。
		保護者	<ul style="list-style-type: none"> 子どもの理解が乏しい保護者も多い。療育経験のある保護者は、行動特徴や対応の仕方についてよく知らせてくれたり、子どもの遊びや生活習慣等の傾向など良く理解している。ニーズを調整しながら上手に託すことが出来る。

2) - 2 「早期療育からの影響」についての考察

ケース1の支援者は早期療育の影響について、子どもはそれぞれに違うのでと述べ、主に保護者への影響について語った。子どもへの影響を挙げたケース3、4について下表に示す。

<子どもへの影響>

ケース3 学童クラブ	「子どもは、コミュニケーションの方法を身につけていて、そのルールの中ではうまく関われる。」 「トイレや手洗い日常の生活習慣がしっかり身についている。」
ケース4 子どもクラブ	「会話のやりとりではなくても大人からのアプローチを受信しようとする姿勢がある。」 「自分なりの意思を発信するなど、コミュニケーションがとりやすい。」

ケース3、4、ともに、早期療育からの影響としてコミュニケーションの取りやすさを挙げている。「アプローチの受信」「意志の発信」は、コミュニケーションの前提となるものである。社会性に課題のある自閉症の子どもたちが、このような力を身につけていることの意味は大きい。

以下に示したのは、支援者が語った保護者への早期療育からの影響である。ここでは早期療育をうけることのメリットを挙げている。主に子どもの障害理解・障害受容と支援者との連携の取りやすさが挙げられていることは、教育機関への調査結果と共通している。

<保護者への影響>

ケース1 移動支援	(障害を告知されることで) 「他の子どもと違うのは当たり前だったんだと気づく。原因が分かるから接し方が変わる。そのことで迷いが少なくなる」 (通園施設に通うことで) 「安心できる場所を持てたり、同じようなお母さんに会えるという良さがある。」 「早期療育を受けることにより、子育ての指針が早くに立てられるという事はいいことだと思う。」
ケース3 学童クラブ	「子どもが理解しやすく簡潔に言葉を選んで伝えるなど、よく子どものことを理解されている。」 「障害を受容しているのでどっしりと構えている。」
ケース4 子どもクラブ	「療育経験のある保護者は、行動特徴や対応の仕方についてよく知らせてくれたり、子どもの遊びや生活習慣等の傾向など良く理解している。ニーズを調整しながら上手に託すことが出来る。」

一方で、ケース3の支援者の「通園施設を利用した保護者は、低学年の時期には一つのメソッドに固執し、通園施設でのやり方に固執しやすい傾向があるように感じる。」という感想や、ケース1の支援者の「療育施設に通うことで、“子育て”ではなく“療育”をやらなくては行けないと思ってしまうお母さんもいる」という意見がある。いわば“療育”に重点が置かれすぎると、“子どもを育てる”という通常の営みがなござりになってしまうのではないかという懸念であり、家族に近いところで支援を行う支援者ならではの視点だろう。特別な支援ニーズは有するが、一人の子どもである。豊かな子育てに療育的配慮が加わることが自然であることを改めて指摘している。

3) - 1 「問題行動への対応・エピソード」

表20は、それぞれの支援者に対し、支援を行う過程での問題行動への対応やエピソード、支援を通じての子どもの変化について調査を行い、その結果をまとめたものである。

表20 問題行動への対応・エピソード

ケース	カテゴリ	問題行動への対応・エピソード 子どもの状態や変化など
1	移動支援	・当初、大人を信用していないという印象があり自己主張が大変強かったが、今では聞き分けもよくなり、こちらの言っていることも理解できるようになってきた。自分の言いたいことを伝えてくるなど、信頼関係が出来てきたと感じる。Aさん自身が葛藤しながら、事の善し悪しも含め自分の気持ちに折り合いをつけられるようになってきている。名前を呼んですぐには来なくても繰り返し呼び続けてやっと来た時にはほめるとか、手を洗わない時は洗面所までに連れて行って、手を水道のところに持っていき洗わせる。洗えた時にほめる。歩かない時期も長かったが、「10歩、歩いたら抱っこしようね」と歩かなくても手を引いて、10歩動いたら抱っこして、「よく出来たね」とほめる。それらを何度も繰り返すうちに、言われたことをやれば、自分のやりたいことは叶えてくれる人なんだと理解し、Aさんが私を認めるようになる。そうする事で関係が出来てくるため、問題となる行動に発展せずに済むことも多い。

ケース	カテゴリ	問題行動への対応・エピソード 子どもの状態や変化など
1	移動支援	<ul style="list-style-type: none"> •NO が 2 つ(～しないと～出来ない)になるような言い方を絶対しないように、肯定的な指示で、YES を 2 つ(～すれば～出来るよ)にしていくことに気を付けた。そしてそれを本当に正面から、子どもの持つ力を信じて繰り返し出来るまで伝え続ける。子どもがどれだけ怒ろうとどんなにパニックを起こそうとこちらが負けない。そして出来たことについて誠実に応えていく。その積み重ねで、何でも思い通りにはならない人、自分の基準でコントロール出来る人ではないことがわかってくる。A さんも子どももこちらの気持ちを受け止められる(汲み取る)ようになりそれが信頼関係の構築になった。このようにして A さんは、大人の言うことは聞いた方がいいんだと学び、成長につながっていく。それが生きる力になっていくのだと思う。 •きょうだいへの支援として特別なことはしていない。当初は A さんの姉が家族に気を遣っているように感じたことがあり、こんなことも出来るんだね、偉いね、など意識して声をかけることもあったが、今では、お母さんの指針も確立されて、迷いがなくなられたようで全く自然に過ごされているように見受けられる。
3	学童クラブ	<ul style="list-style-type: none"> •(5 年生の時に関わるようになった時の印象としては、)落ち着いて活動に参加していた。しかし、思春期ゆえに中 3 になって不安定になることが多くなった。夏のプールの時、着替えの場所が変更となった際に本人への理由を含めた明確な指示をしなかったことでパニックになり突然嘔みついた。その後すまなかったという気持ちで「さっきはごめんささい」と言うことがあった。 •周りの動きに敏感で、声かけひとつで混乱を起こしてパニックを起こすこともあったため、あおらず、余分な声かけはしないような配慮をした。本来はイライラすることでも、好きな電車や地図の本などをみて我慢するなどコントロールしている様子も見られた。 •マイペースで、積極的に友だちと関わって遊ぶことはないが、思春期に入ってから女の子に対してある特定の質問をしたり、風邪をひいたことを機にうがいや手洗いを入念にするなど時期によりブームがあるようだ。 •必要以上に余計な声かけをしなくても、すべきことを確認しながら行動をとるのでよくわかって参加している。 •こちらがせかしたりすると不快になるため、騒ぐこともあるが、C さんにフィットするようなやり方で接していけば、居心地よく過ごせる。
4	子どもクラブ	<ul style="list-style-type: none"> •小学校高学年の頃の印象では、プログラムも理解し、流れに沿って参加していた。本人のペースに合わせるため、多少プログラムがずれても特に混乱することはなかった。 •中学生での個別プログラムでは D さんのニーズに応じ電車に乗ってよく出かけたが、どこに行くにも本屋さんには必ず寄る。嫌いな音楽が流れることがあると自分からトイレに駆け込むなどの行動があったが、「嫌いなんだね」とついていく程度で騒ぐということではなかった。 •時計を気にすることが多い。みんなで活動しているときにさっさと済ませて時間が余り、することがないと集中力が途切れて、大学の校舎内での活動のときには床に寝転がることもあったが、活動の場を離れるなどして対処した。 •建物内は理解しているので落ち着いて参加していた。特定のキャラクターやその製品に対する興味に執着することはあったが、反応に敏感な D さんに対しては、自分の行動にさりげなく気づき、修正できるよう接した。 •きょうだい共に参加する時でも、きょうだいには別にスタッフがついて楽しめるように配慮した。障害のある子どもが取り組み易い活動内容にすると、他の子どもにとって物足りなくなることもあるので、きょうだいには話し相手としての役割が重要である。

3) - 2 「問題行動への対応・エピソード」についての考察

これらの支援サービスの提供しているサービス内容はそれぞれ異なり、利用した（している）時期は、ケース1のAさんが小学1年生、ケース3のCさんが中学3年生、ケース4のDさんは当時高校生で、それぞれ異なるライフステージにあった。以下は支援者が行った（行っている）対応・エピソードのインタビュー結果からの抜粋である。

インタビューの結果から、ケース1の支援者は、対象者であるAさんが小学一年生という可塑性のある時期にかかわっているからこそ、支援者の一貫した対応を積み重ねることで「人との関わり方」を伝えている。

ケース1 移動支援	「言われたことをやれば、自分のやりたいことは叶えてくれる人なんだと理解し、Aさんが私を認めるようになる。そうする事で関係が出来てくるため、問題となる行動に発展せずに済むことも多い。」 「子どもの持つ力を信じて繰り返し出来るまで伝え続ける。子どもがどれだけ怒ろうとどんなにパニックを起こそうとこちらが負けない。そして出来たことについて誠実に応えていく。その積み重ねで、何でも思い通りにはならない人、自分の基準でコントロール出来る人ではないことがわかってくる。」 「大人の言うことは聞いた方がいいんだと学び、成長につながっていく。それが生きる力になっていくのだと思う。」
ケース3 学童クラブ	「周りの動きに敏感で、声かけひとつで混乱を起こしてパニックを起こすこともあったため、あおらず、余分な声かけはしないような配慮をした。」 「Cさんにフィットするようなやり方で接していけば、居心地よく過ごせる。」
ケース4 子どもクラブ	「嫌いな音楽が流れることがあると自分からトイレに駆け込むなどの行動があったが、嫌いなんだね、とついていく程度で騒ぐということはなかった。」 「活動のときには床に寝転がることもあったが、活動の場を離れるなどして対処した。」 「特定のキャラクターやその製品に対する興味に執着することはあったが、反応に敏感なDさんに対しては、自分の行動にさりげなく気づき、修正できるよう接した。」

ケース3の支援者は、思春期であり過敏な状態にあるCさんに対し、刺激や不快なことを取り除き、居心地の良い環境を整えることで、敏感な時期を通過できるような配慮を行っている。

ケース4では、高校生になったDさんをありのままに受け止めるとともに、これまでの支援を踏まえ、さりげない対応を行っていることがわかる。

このように、各支援者は、それぞれの心身の発達段階の時期に応じた関わりを行っていることがわかる。

4) - 1 「連携・支援の継続」

表 21 は、それぞれの支援者に対し、支援を行う過程で連携する場面や、継続した支援のための取り組みについて調査を行い、その結果をまとめたものである。

表 21 連携・支援の継続

ケース	カテゴリ	連携・支援の継続
1	移動支援	<ul style="list-style-type: none"> ・課題が生じた場合などには、その原因を知るために特別支援学校の担任等と情報交換をすることはあるが、A さんに対しては必要なかったため実施していない。その子どもの今の状態の原因を知るという意味で、そういった連携は必要だと思う。その場合、保護者に報告をしながら学校等と連携するケースもある。
3	学童クラブ	<ul style="list-style-type: none"> ・市の障害福祉課や地域の子育て支援センターからの情報を得たり、在籍している子どもの学校の様子を見に行き、担任との情報交換をしながら、子どもの相性等も考慮するなどの配慮をしている。 ・他の学童クラブでの子どもの様子を把握するなどの連携をとっている。
4	子どもクラブ	<ul style="list-style-type: none"> ・窓口である市のボランティアセンターや市内の通園施設および就労支援施設など専門の施設に、利用者の観察や情報交換として出向く。 ・社会人になった方からの情報も得ながら、将来を見据えた支援の在り方を模索することが大切である。

4) - 2 「連携・支援の継続について」の考察

ケース 1 の移動支援サービスの利用者は 6 割が児童・生徒であることから、学校との連携が主である。問題の原因・対応についての情報交換が行われており、A さんについての連携は確認されなかった。連携を図る場合は、必ず保護者への報告をした上で行っている。

ケース 3 の学童クラブは、福祉・教育・他の学童クラブ等と情報交換を行い子どもの状態を把握することで、利用する子どものグループ構成等に役立てている。

ケース 4 は、利用者の年齢幅が広く「社会人になった方からの情報も得ながら、将来を見据えた支援の在り方を模索する」というように、利用を終えた社会人の方からも情報を得て、支援に役立てている。

このように、それぞれの支援機関の利用対象者によって連携先は異なる。また目的についても、プログラムの立案やグルーピングのアセスメントのため、問題への早期対応のため、長期的な観点での支援の在り方を問うため、など理由は様々であった。

5) - 1 「今後必要と思われる支援」

表 22 は、各支援機関の支援者に対し、本人、家族、スタッフに今後必要と思われる支援について調査を行い、その結果をまとめたものである。

表 22 今後必要と思われる支援

ケース	カテゴリ	今後必要と思われる支援	
1	移動支援	本人に	<ul style="list-style-type: none"> ・当たり前のことを当たり前に出るように、足りない部分を補うという支援が必要である。例えば、小学生が家と学校の往復だけでなくお友達の家遊びに行くとき、お母さんにいってらっしゃいと送り出されるが、それを大人(支援者)と出かける、というような支援である。誰もが体験するようなことは、障害があっても経験できるという環境が確立されていくことを心から願う。
		家族に	<ul style="list-style-type: none"> ・Aさんの家族が、普通に生活していくために何が出来るかという視点で、Aさんの支援やお母さんへの助言や提案などがなされる必要がある。
		スタッフに	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスのニーズとして、預かってもらい外に出られるなど活動の幅が広がるだけでも必要という保護者もいるし、こういったサービスがあるのは絶対にいいことである。ただ、自然な支援や柔軟な対応が出来るヘルパーは多いとはいえない。質が向上し、そうした支援者が増えることによって、サービスも充実するだろう。その質とは、技術だけではなく、「感じる心」のようなものなのでどう育成するかが今後の課題である。
3	学童クラブ	本人に	<ul style="list-style-type: none"> ・社会人になった時に過ごせる場、人間関係拡大の場、休日を過ごせる場が必要と思う。
		家族に	<ul style="list-style-type: none"> ・一つの側面にこだわって生真面目に思いつめたりするのではなく、親同士の交流の中で情報交換をしつつ、おおらかに物事や子どものことを見つめられるようになるとうい。
		スタッフに	<ul style="list-style-type: none"> ・人材が不足している。
4	子どもクラブ	本人に	<ul style="list-style-type: none"> ・将来の自立を目指すためにも、他者に介入されてその指示に従うだけではなく、自分自身の意思を持ち、それを周囲に伝えられるようになってほしい。 ・好き、嫌いなどが、望ましい形で選択出来るようになってほしい。
		家族に	<ul style="list-style-type: none"> ・親として、わが子を正しく理解したうえで、どんな方向でどんな支援を受けたいのか、ニーズを選択出来るようになってほしい。
		スタッフに	<ul style="list-style-type: none"> ・スタッフに若い学生も多く、スタッフ自身がコミュニケーションやつながりを上手に持てないことが多くなってきたことが、課題である。

5) - 2 「今後必要と思われる支援」についての考察

調査の結果から、各支援者が考える「本人に今後必要な支援」について以下に抜粋した。

<本人に>

ケース1 移動支援	「当たり前のことを当たり前出来るように、足りない部分を補うという支援」 「誰もが体験するようなことは、障害があっても経験できるという環境が確立されていくこと」
ケース3 学童クラブ	「社会人になった時に過ごせる場、人間関係拡大の場、休日を過ごせる場」
ケース4 子どもクラブ	「他者に介入されてその指示に従うだけではなく、自分自身の意思を持ち、それを周囲に伝えられるようになってほしい。」 「好き、嫌いなどが、望ましい形で選択出来るようになってほしい。」

ケース3の支援者は、Cさんにとって、支援機関の目標にも挙げた「権威なく拘束なく」という場の必要性が生涯にわたって必要であると考えている。これは、Cさんの元担任の、「高等部へ向けて、就労後のことも考慮し、余暇活動などの広がりを持つよう支援する必要がある」という意見と共通している。

Cさん、Dさんに今後必要な支援について、支援者と元担任の意見が一致していることから、Cさん、Dさんが異なる支援者、別々の場所にあっても同一の課題に対して働きかけを受けていたことが推察できる。現在、Dさんは20歳であるがCさんは中学3年生である。この時期になると、生涯を見据えた支援の必要性が高まると考えられる。

ケース4の支援者が、Dさんに「望ましい形の選択が出来るようになってほしい」と願っているが、Dさんの元担任も「穏やかに無理せず、楽しい社会生活を送れるような支援、選択肢を用意することが大切」と本人への今後必要な支援として挙げている。障害者であろうとも、他者の支援を受けながら彼らの持つ力を発揮するとともに、社会が期待される規範の中での行動が求められる。制約の少ないより豊かな社会生活を享受するには、自己選択・自己決定が「望ましい形での選択」として機能することを可能にするような支援側の丁寧な配慮が、「自分の意思を持ち、周囲に伝えられる」までの、主体的な社会生活への基点として求められよう。

<家族に>

調査の結果から、各支援者が考える「家族に今後必要な支援」について以下に抜粋した。

ケース1 移動支援	「Aさんの家族が、普通に生活していくために何が出来るかという視点で助言や提案などがなされること」
ケース3 学童クラブ	「親同士の交流の中で情報交換をしつつ、おおらかに物事や子どものことを見つめられるようになる」とよい」
ケース4 子どもクラブ	「わが子を正しく理解したうえで、どんな方向でどんな支援を受けたいのか、ニーズを選択できるようになってほしい」

ケース1の支援者は、子どもに対しての支援と同じく、障害のある子どもの家族が、通常の子育てと同程度以上の困難を抱えないための支援が必要であると述べている。当たり前であること、ノーマライゼーションの実現こそがAさんや家族にとって幸せをもたらし、それを支えられる社会であることが、正常な社会であるという願いで貫かれている。

ケース3、4についてはCさんDさんだけでなく、同様の障害のある子ども、同じ世代の子どもの家族に向けての言葉である。卒業後あるいは親の老後、子どもにとってどのような環境が幸せであるのか、保護者は多くの情報や支援の中から多面的、長期的に考え選択することをせまられるであろう。必要な時、より良い選択が出来るような支援が、家族にとって必要と考えている。普通の地域や家庭で、そして普通の社会で、可能な限りの自己実現が図れるような総合的な対策が求められるといえる。

<スタッフに>

調査の結果から、各支援者が考える「スタッフに今後必要な支援」について以下に抜粋した。

ケース1 移動支援	「こういったサービスがあるのは絶対にいいことである。ただ、自然な支援や柔軟な対応が出来るヘルパーは多いとはいえない。質が向上し、そうした支援者が増えることによって、サービスも充実するだろう。」
ケース3 学童クラブ	「人材が不足している。」
ケース4 子どもクラブ	「スタッフ自身がコミュニケーションやつながりを上手に持てないことが多くなってきたことが、課題である。」

ケース1、4についてはスタッフの育成について、またケース3については人材の不足を課題として挙げている。ケース1の支援者が「こういったサービスがあることは絶対にいい」と語ったように、これらのサービスを家族が選択した場合、いつでも利用が開始できること、また支援の内容が充実していることが望まれる。

ケース4は、スタッフ自身の生活体験の不足など、少子化社会といった社会構造が背景にあるような課題もあるが、ケース1、とくにケース3の課題は深刻である。

健常の子どもの学童保育についてさえ、運営基盤の脆弱さは指摘されているが、障害のある子どもの学童クラブとなると、さらに深刻さが増すであろう。レスパイト機能を持ち合わせるこのような支援機関は、障害のある子どもと家族にとって大切な場所である。個人や団体の熱意に任されるのではなく基盤を支える支援が緊急に必要である。

6) - 1 「早期療育・通園施設に望むこと」

表 23 は、各支援機関の支援者に対し、早期療育や通園施設に望むことについて調査を行い、その結果をまとめたものである。

表 23 早期療育・通園施設に望むこと

ケース	カテゴリ	早期療育・通園施設に望むこと
1	移動支援	<ul style="list-style-type: none"> ・保育園や幼稚園に支援員を付けて通えるような、通園施設という独立した形態ではない支援が必要なのだと思う。ニーズは違うけれども、子どもは子どもなので。 ・小さなときから、障害を持っている子どもと一緒にケンカしたり何かをしたりする生活をずっとしていれば、学校に上がっても障害が原因ゆえのいじめということが少なくなるのではないか。ニーズは違っても、1～2 歳児には 1～2 歳児の、3 歳児には 3 歳児の社会があるのだから。多様な人間関係の中で互いに付き合い方を学び、子ども同士が障害の有無によって特別扱いしない関係を作っていくためにも、健常児の中で生きていくことが大切なことだと思うし、それが普通なのだと感じている。
3	学童クラブ	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもによっては問題行動がこじれてしまう場合もある。将来的に触法になるようなことにならない早いうちの問題行動の改善や修正への配慮を期待したい。
4	子どもクラブ	<ul style="list-style-type: none"> ・通園施設によって、やり方は多様であるが、早期療育を受けているケースでは、保護者自身に安定感があり、子どもも落ち着いていることが多い。 ・限られた療法に偏らずに幼いうちから子どもの発達に応じた幅広い経験が必要。最終的に社会に出た時に集団での生活が出来るような療育が望ましい。 ・大人になって一番困るのは、自傷、他害である。本人の内に秘められたエネルギーをどこで発散するかというのは、かなり重要になってくる。保護者も子どもも、望ましい自己選択が可能になるような療育とともに、年齢に応じた不適切でない程度の本人の興味や打ち込める趣味が持てるような支援。将来を見据えた支援を通園施設に期待する。

6) - 2 「早期療育・通園施設に望むこと」についての考察

調査の結果から、各支援者の「早期療育・通園施設に望むこと」についての意見を以下に抜粋した。

ケース 1 移動支援	「保育園や幼稚園に支援員を付けて通えるような、通園施設という独立した形態ではない支援が必要なのだと思う」
ケース 3 学童クラブ	「子どもによっては問題行動がこじれてしまう場合もある。早いうちの問題行動の改善や修正への配慮を期待したい」
ケース 4 子どもクラブ	<p>「限られた療法に偏らずに幼いうちから子どもの発達に応じた幅広い経験が必要。最終的に社会に出た時に集団での生活が出来るような療育が望ましい」</p> <p>「保護者も子どもも、望ましい自己選択が可能になるような療育とともに、年齢に応じた不適切でない程度の本人の興味や打ち込める趣味が持てるような支援。将来を見据えた支援を通園施設に期待する。」</p>

ケース1の支援者は、子どもたちに必要なのは通園施設ではなく、幼児期を同年代の子どもたちともにあたりまえに過ごせるような支援であるとしている。ノーマライゼーションの進展から保育所や幼稚園など地域で育つ障害児は増加している。支援を必要とする子どもがどこに所属していても良質の保育や支援が保障されなくてはならないのが本来の姿であろう。しかし特別支援保育には、資格制度という意味で専門の知識や実践力が問われず、質の向上についても自己研鑽に委ねられているのが現状である。現在の多様化したニーズに対応するためには、施設全体での系統的な研修やスーパーバイズを受けられる環境が必要である。また支援者は、他の子どもにとっても障害のある子どもと共に育つことがいじめの予防となり、付き合い方を学ぶ機会や成長につながるかと述べている。しかしそれは、特別な支援が必要な子どもたちであるからこそ、支援する側に、観察力・洞察力・推理力など発達の視点をベースにもった感性と、長期的視座をもって障害児のニーズを捉え、必要に応じた対応が可能であることが前提となろう。多様な人々にとって暮らしやすい社会を築くことが、子どもと家族への支援となると語った。一般的に、子どもの問題を考える時、その要因を子どもと家族の中に見出そうとする傾向が見られるが、支援者の考えは、子どもは相互作用の中で影響を受けて育つものであり、Aさんもまた影響を与える存在であるとした示唆に富むものである。

ケース3の支援者は、将来にわたって問題となるような行動への早期からの対応を療育に求めている。二次障害の予防、特に将来社会的に受け入れられないと予見できる行動については、早期の対応こそ効果があるという実感なのであろう。社会で不適切な行動をしないというのが地域生活を送るための現実的な力である。可塑性の大きい幼児期であるからこそ将来の見通しを持った療育を実践するとともに、家族と連携した早期かつ適切な対応がなされなくてはならない。

ケース4の支援者も、年齢に応じた不適切でない程度の本人の興味や打ち込める趣味が持てるような支援を通園施設に望んでいる。周りの人と楽しく関わりながら自分の人生を豊かに作っていける人間を育てる、そのための人との関わりを基礎を通園施設で支援できることを目指したい。

「誰もが体験するようなことは、障害があっても経験できるという環境が確立されていくことを心から願う。」これはケース1の支援者の言葉であるが、これら支援機関の支援者たちは家族の近くで少しでも平常に、当たり前で暮らすことへの支援を行っている。

保護者への調査の図4・8・10が示すように、支援サービスは、本人と家族にとって、いまやなくてはならないものとなっている。これらが安定的、継続的に家族に届くための福祉制度は、今後さらに保障され強化されなくてはならない。

4. 就労支援機関への調査結果と考察

1) 調査結果

ケース4の卒園生Dさんは、特別支援学校を卒業後、就労支援機関で就労に向けた支援を受けている。対象者である施設管理者に巻末資料1-9のインタビューガイドにそって半構造的面接を行った。その結果を以下の6項目に分け、表23に抽出した。

1. 運営・理念、サービス概要
2. 早期療育からの影響
3. 適応の様子や対応・エピソード
4. 連携・支援の継続
5. 今後必要と思われる支援
6. 早期療育・通園施設に望むこと

表 23 就労支援機関への調査結果

質問項目	ケース4
運営理念・サービス概要	<ul style="list-style-type: none"> ・D市の社会福祉法人事業。生まれた地域で安心して暮らし続けられる社会を作ることを理念として、心身障害者通所支援事業の他、共同生活支援センターや短期入所事業および就労支援センター等、居宅介護や移動支援等を含めた地域生活支援事業を行う。
早期療育からの影響	<ul style="list-style-type: none"> ・両親から愛情を持って育てられたDさんは、他者に対して信頼を寄せていることが感じられた。 ・保護者の考えや態度、好き嫌いなどは子どもにも大きな影響を与える。
適応の様子や対応・エピソード	<ul style="list-style-type: none"> ・能力が高く、仕事は懸命に努力するという点は評価している。早く終わると待てず、きちんと座って話を聞くなどの場面では集中力が乏しい点が課題である。 ・調理でガスを使う経験が乏しく怖いと主張するのでスモールステップであきらめず挑戦させ、出来たことはきちんとほめるなどの対応を心がけている。 ・穏やかに生活しておりパニックはないが、回避するのではなく起きたときに対応するという姿勢で臨み、経験が制約されないように心がけている。 ・週間予定を知らせる事や朝礼等で変更があるなしにかかわらず説明しているが、時には意図的に変化を与えて適応できるよう配慮している。 ・事務所の勤務表などが気になり、入室禁止のルールが守れず再三注意されるので時間をかけて教えている。

質問項目	ケース4
連携・支援の継続について（受け入れに当たって）	<ul style="list-style-type: none"> ・高等部からの記録の情報に頼りすぎず、実習で実際の状態も踏まえ、受け入れ後のありのままを観察し、経験をしてもらうこと。基本的には希望があればなるべく受け入れている。実習の際に、学校や家族とも協議の上、障害特性や仕事内容等を含め、アクティブに活動することの多い当機関で受け入れた。 ・自立訓練部門で基礎的な能力や見通し等を判断し、人によっては2年を待たず就労移行支援事業に移ることも考慮している。 ・地域で生活する上での連携は必要で、担当者が代わっても本人の生活が安定して継続されるようにする事が大切であるので、当法人としての工夫としては職員が様々な事業にかかわれる仕組みにしている。
今後必要と思われる支援やサービス	<ul style="list-style-type: none"> ・特別なトレーニングも必要だと思うが、確立している成人期に新たな課題を学習することに限度があることを考慮して、生活スタイルを認めながら、社会生活で認められないことを教えながら支援していくことも大切である。 ・障がいのある人は、生涯トレーニングし続けるのではなく、情緒的に穏やかに過ごし、いつかは親元を離れ、支援してもらいながらも生活していけるとよい。 ・本人の意思もあるが、社会へ送る努力として、一般企業あるいは就労継続支援A型等を目指せるようであれば、可能な限り支援する。
早期療育・通園施設に望むこと	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもは親の影響を受けるので、親の情緒の安定を図るなど保護者への支援は重要である。 ・親がわが子の障害にばかり目を向けるのではなく、自分の子どもとして大切に、愛情深く見つめられるような支援が必要である。 ・愛情を土台にして、子どもにとって必要なことを積み上げることで、専門的な視点での取組みが活きてくる。 ・特殊性のあることは専門職がする必要があるが、親が子どもに普通教えること、当たり前のことを教えていくことが大切である。

2) 調査結果の考察

運営・理念、サービス概要

本就労支援機関の運営理念は、障害のある人が「生まれた地域で安心して暮らし続けられる社会を作ること」であり、そのサービス内容は、「心身障害者通所支援事業」の他、「共同生活支援センター」・「短期入所事業」・「就労支援センター」・「居宅介護」・「移動支援等を含めた地域生活支援事業」を行うなど、サービスの種類は多岐にわたっている。その理由として“彼らが行き先を失うようなことがないような状況”を考え続けてきた結果、“必要なものは作らざるを得ない”と考えられ、これらのサービスが創出されていることが分かった。

卒後の支援は、学齢期の支援と比較できないほど永く続く。必然的に支援の継続性を求められ

るが、その支援を続けるために、柔軟に形を変えて支援が継続する方法を模索している。支援者はもちろん施設全体でニーズを受け止めなくてはこのような支援は実現不可能であったらう。

早期療育からの影響

施設長は、Dさんの早期療育からの影響を感じる部分について「他者に対して信頼を寄せていることが感じられた」ことを挙げた。そう語る背景には、「人を信頼できないこと」からくる問題は成長してからさらに顕在化し、職場で起きる問題はそのことに起因する 경우가多く、解決することは困難であるという。卒後は、どのライフステージよりも長い。その支援者が話す言葉であるからこそ重く響く。「人を信頼できないこと」は、人との良い信頼関係のもとで育つ経験が乏しかったと言い換えることも出来る。もっとも身近な家族に信頼され、障害を持っていても一人の社会の一員として認められることが、利用者の安心感や、積極的に仕事に取り組む姿勢にもつながることである。可塑性のある幼児期に、大人と信頼関係を形成できることに主眼に置いたアプローチ、また良い親子関係とその絆が強まる支援が早期療育に強く望まれている。

適応の様子や対応・エピソード

不適切な行動は、不適切な環境や対応によって誘発される場合が多い。Dさんがパニックを起こさず、穏やかに適応的な生活を送れるのは、精神的な安定を第一にと、幼児期から配慮しつつ継続して取り組んだ成果でもあろう。

施設長は、問題行動の対応について、「穏やかに生活しておりパニックはないが、回避するのではなく起きたときに対応するという姿勢で臨み、経験が制約されないように心がけている。」と語られた。先回りしてトラブルの素因を取り除くのではなく、寄り添いながら新しい経験に臨み、問題があれば即時に対応をしていることが分かった。長く継続される支援機関という特性からも、ありのままを受け止めじっくりと支援に取り組む様子がうかがえる。

連携・支援の継続

学校から、就労支援機関への移行については、「実習の際に、学校や家族とも協議の上、障害特性や仕事内容等を含め、アクティブに活動することの多い当機関で受け入れた。」と語るように、家族、教育機関のアセスメントが一致し、Dさんが穏やかに生活していることから、スムーズな移行がなされたことが推察できる。それを踏まえているからこそ「高等部からの記録の情報に頼りすぎず」「受け入れ後のありのままを観察し経験をしてもらうこと」といった支援が可能になるのであろう。施設の中においても「担当者が代わっても本人の生活が安定して継続されるようにする事が大切であるので、当法人としての工夫としては職員が様々な事業にかかわれる仕組みにしている。」と言うように連携においてもDさんの安定が何より優先されていることが分かる。

今後必要と思われる支援

「本人の意思もあるが、社会へ送る努力として、一般企業あるいは就労継続支援A型等を目指せるようであれば、可能な限り支援する。」と支援の目標をもちながらも、一方では、「障がいの

ある人は、生涯トレーニングし続けるのではない」「特別なトレーニングも必要だと思うが、確立している成人期に新たな課題を学習することに限度があることを考慮して、生活スタイルを認めながら、社会生活で認められないことを教えながら支援していくことも大切である」と、長く障害のある方に寄り添ってきたからこそ、障害の克服や社会適応するためのトレーニングで一生を終えることに疑問を呈する。支援者がこのような価値観を持つことによって救われる当事者や家族は多いのではないだろうか。

幼児期や学童期は、好ましい行動変容を図ることが比較的容易であるが、成人期に達するとそれまでの生活スタイルや行動特性を修正することはなかなか難しいことである。より豊かに生きていくためには社会適応を促進させることは必要なことであるが、個別のニーズに沿った、柔軟な発想で成人期の支援がなされることが求められている。

早期療育・通園施設に望むこと

「子どもは親の影響を受けるので、親の情緒の安定を図るなど保護者への支援は重要である。」と語ることは、親の子どもを見る目はそのまま子どもに伝わり、子育ての姿勢は子どもの情緒に大きく影響を与えることを意味している。その子にとっての一番の環境である母親が安定し良い状態となるよう支えるのは、通園施設の重要な役割である。

「親がわが子の障害にばかり目を向けるのではなく、自分の子どもとして大切に、愛情深く見つめられるような支援が必要である。」「愛情を土台にして、子どもにとって必要なことを積み上げることで、専門的な視点での取組みが活きてくる。」と、施設長のインタビューでは「愛情」という言葉が繰り返される。この愛情は、障害という枠にとらわれることなく、ひとりのかけがえない我が子であるという認識を持って育てていくことの大切さを、様々な障害のある成人期の利用者に接することで痛感しているのであろう。

また、「親が子どもに普通に教えること、当り前のことを教えていくことが大切である。」と語っているように、子どもが家庭という安心できる家族との相互関係によって、社会で生きていくための当たり前なことを身につけ、やがては大きな社会に出て当り前に生きていくための土台が、その愛情であり信頼関係である。この土台を形成する支援が、早期療育・通園施設に求められているといえる。

総合考察

乳幼児期の発達には可塑性に富み、一人ひとりに応じた発達支援によってその効果が表れやすい時期である。一方で、その後の児童期、成人期は、それまでの課題に加え新たな環境で生じる問題と相まって、本人の混乱や家族の疲弊といった危険をはらんでいる。そうした背景から、本研究では障害児通園施設子ども学園における中・長期支援の検討を行った。

今回調査の対象の核となった 4 名の卒園生の、これまでの経過と現在の状況は以下のとおりである。

ケース 1 の A さんは、子ども学園在園中は、偏食が著しく、生活や遊びの幅が狭いことが課題であったが、就学前では、偏食に改善の兆しがみられ A さんなりの身辺自立や意思伝達が可能になり安定して過ごすことが出来るようになっていた。保護者はすでに公共交通機関での通園や、支援サービスの利用を始めており、就学にあたっては自ら就学支援シートを活用し、就学先である特別支援学校に子どもに必要な支援についての情報提供を行った。就学先である特別支援学校の担任への調査では、A さんは、「皆といられること」「基本的なところが身につけている」ことから学校生活に順調に適応し、最近では移動支援サービスを活用した自主登校も始めているということである。保護者も担任との円満な関係が構築されている。なお、レスパイトサービスについても、すでに 2 か所への登録を済ませていた。

ケース 2 の B さんは、子ども学園在園中は、発達の偏りや社会性に課題があったが、就学前には、基本的ルールを理解しわずかな援助で身辺処理にも主体的に取り組めるようになった。小学校では保護者の希望により通級指導を受けることが可能になり、特別な支援を受けながら通常学級に在籍した。在籍した通常学級では、B さんが「安定していること」「人の嫌がることをしない」ことから、友人らは B さんを受け入れ育ち合うことが出来た。通常学級に在籍することで、知識欲は満たされ友人との触れ合いは豊かになった。一方の通級指導では、カウンセリング機能も備えているため緊張を解きほぐし、寄り添う支援で苦手克服や成功体験を重ねていった。保護者は、我が子を的確に捉え必要な支援とはなにかを熟考し、中学への進学は特別支援学級を選択した。中学でも充実した学校生活を送っており、快活な中学生へと成長している。

ケース 3 の C さんは、子ども学園で順調な療育期間を過ごしたが、就学先である特別支援学級への適応には 3 年を要した。行動の良し悪しや大人の指示には理解を示すが、環境変化への適応は困難であった。しかし言葉の理解、時間の理解等が進むことで、C さんに安定がもたらされた。元担任は、C さんの自主登下校にあたり地域の人への働きかけをするなどの努力を惜しまない保護者の姿に感服していた。小学校からの勧めもあって地域の中学の特別支援学級に進学し、電車等へのこだわりが心配された修学旅行へも無事参加できた。現在は、思春期特有の不安定さを抱えつつも放課後も学童クラブやスポーツクラブ、地域のあそびの会に参加し充実した毎日を送っている。4 月からは特別支援学校の高等部へ進学

をする。

ケース4のDさんは、子ども学園在園中に集団参加が出来るようになってきたが、感覚が過敏で環境の変化への適応には課題があった。そのため小学校は特別支援学校への進学を選択した。小学校でも行事などの参加には困難があり、さまざまな環境調整や障害特性に合わせた試みや、職員間の連携を必要としたが、徐々に安定して参加が出来るようになった。障害特性による困難はあったが、入学当初から指示に従おうとする気持ちや基本的な生活習慣が身につけており、その後の指導はし易かった。保護者は、余暇活動や移動支援など多くのサービスを利用しており、Dさんの社会性が広がるような働きかけを継続して行っている。現在通う就労支援機は2年目に入り、Dさんのペースに合わせた対応の工夫もあり、順調に適応し職場のルールの下で過ごせるようになってきている。やがては就労移行支援A型への移行も目指せるほどになってきているとのことである。保護者は、自身の生活を楽しむゆとりも取り戻しつつある。

これら4名の卒園生の障害の状態像や、性別、進路は様々である。しかし、教育機関、支援機関、就労支援機関関係者の“子どもの印象”は、「基本的なことが出来る」「大人との信頼関係が持てる」といった共通点が見られた。

“保護者への印象”については、「同じ目線で話ができる」「子どもを理解している」「こちらのお話を受け止め相談してくれた」「上手に託すことが出来る」など、教師や支援者にとって協働し易い保護者であったことが共通していた。

また、4名の卒園生とも、その子どもや家族に合った支援サービスの活用や、家庭で出来るソーシャルスキルの援助が早くに開始されていることが分かった。

これらの結果について示したものが、次頁の図12 ライフステージと支援の経過である。

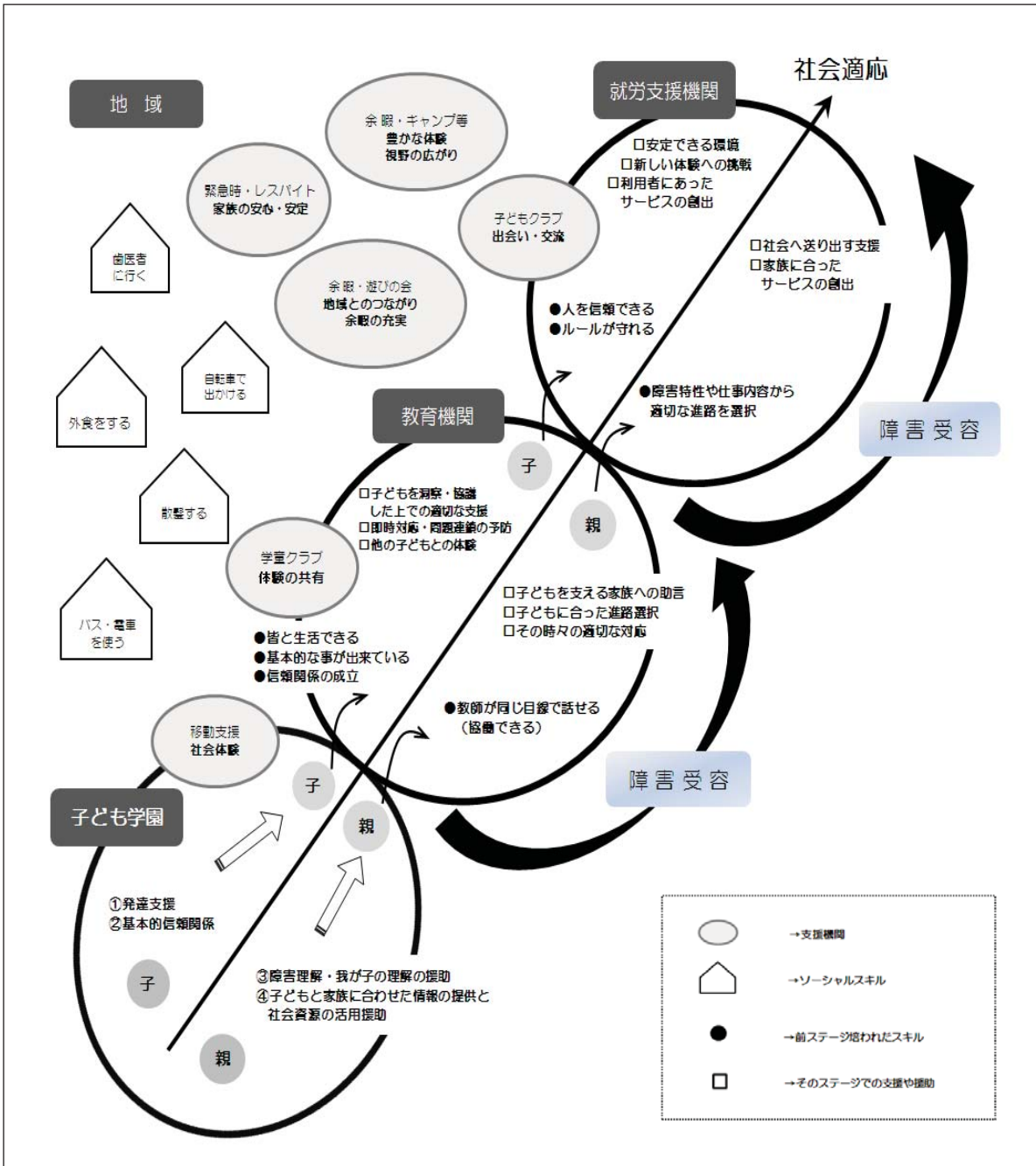


図 12 ライフステージとスキルの連鎖

図 12 の左下から右上へとライフステージは繋がっている。出発点である子ども学園で行った子どもに対する①幼児期からの適切な発達支援と②基本的信頼関係の成立のための支援が、◎皆と生活できる◎基本的な事が出来る（その子なりの）◎信頼関係が成立している、という子どもの状態像となり、次のライフステージである教育機関への適応を助けたことが推察できる。保護者も同様に③障害理解・我が子の理解の援助により、◎教師が同じ目線で話せ、協働できる状況となっている。

一方で地域に目を向けると、卒園生らは多様なサービスを利用しており、家庭でもまた、さまざまなソーシャルスキルの援助がなされていることを示している。家庭におけるソーシャルスキル援助の必要性について、子ども学園では、以下のような考えから助言を行っている。

通常は、子どもの要望や反応の応答によって子育てという営みが成立するが、障害のある子どもは、自分から母親を刺激し、要求を伝える力や適応する力の未熟さがあるために、親は上手に子育てすることが困難になってしまう。（渡辺，1982；宮田，2001）そこで、子ども学園では、子どもの発達の状況を洞察し、社会資源の活用（公共交通機関の利用・散髪すること・歯科の診察に慣れること等）を助言している。保護者への調査結果や、現在の卒園生の社会への活動の広がりからも、④子どもと家族に合わせた情報の提供と社会資源の活用援助は有効であったと推察できる。

このように、調査対象の 4 ケースの家族は、ライフサイクルの中で迎える節目や危機的状況を、教師や支援者との連携や支援サービスを活用することで、しなやかに乗り越え、現在の子どもの「比較的良い適応状態」という結果を導きだしている。今回の調査から、障害児通園施設においては①②の子どもへの支援とともに、③④の家族支援が、中・長期的支援として重要であることが示唆された。

今後の課題

今回の調査を通して、福祉や教育等の連携における情報共有の難しさや、現場間の壁の問題は、特殊教育から特別支援教育への変換、また、国際権利条約への署名・批准に向けての取り組みといった流れの中で、徐々に改善に向かっていることが感じられた。

障害児・者に関わる支援者の誰もが、連携の必要性を理解しつつあり、各地域では自立支援協議会が発足するなど、地域の関係機関が連携できるシステム作りや人的ネットワーク作りが着手されつつある。

今回の調査では、障害児通園施設での専門的な支援が、障害児・者の各ライフステージへの移行を円滑にしていく上での土台となり、その後の支援に活かされていることが明らかになった。中・長期的観点からも、幼児期の質の高い発達支援、地域社会も含めた家族支援が保障されなくてはならない。そのためにも、現在の『障害者自立支援法』による利用者の利用率により変動する施設運営が改善され、運営基盤の安定化に向けての法整備が望まれる。

謝辞

本研究を進めるにあたり、研究へのご理解、ご協力を快諾いただいた卒園生及び保護者の方々、教育機関の方々、各種支援機関の方々に深く感謝申し上げます。

文献

藤岡孝志（2009）障害児通園施設における障害種別を超えたアセスメントと多様な支援のあり方に関する研究．平成 20 年度研究報告書 平成 20 年度厚生労働省社会・援護局障害者保健福祉推進事業補助金障害者自立支援調査研究プロジェクト．

障害児就学相談研究会（編）新しい就学基準とこれからの障害児教育．中央法規，30-35．

宮田広義（2001）子育てをさせる療育．ぶどう社，48-49．

渡辺久子（1982）講座家族精神医学第 3 巻ライフサイクルと家族病理．弘文堂，233-253．

分担研究 1-2

中央愛児園における並行通園の在り方に関する研究

全国心身障害児福祉財団

中央愛児園

石出晶子・岸千代子・峯島紀子・山中明子

研究目的

肢体不自由児通園施設中央愛児園では、園児が通園療育を経て一定の年齢及び発達段階に達した段階で、幼稚園又は保育園との並行通園を推奨、実施している。健常児と一緒に大きくダイナミックな集団において集団の経験をし、同時に就学まで専門的指導を中央愛児園で継続することにより、児の発達が一層促進される。中央愛児園における並行通園プログラムの効果及びその在り方について研究する。

研究方法

実践研究及び文献研究による。中央愛児園で通園による早期療育を経験したダウン症児 2名の並行通園における事例報告を通して、中央愛児園の並行通園プログラムの効果の評価、及び並行通園先の幼稚園への移行支援の在り方を研究する。具体的には、統合保育先園の訪問観察及び中央愛児園における専門的療育と保育グループ指導の経過を追うことにより、中央愛児園における並行通園プログラムの成果と在り方を研究する。

I 中央愛児園の早期療育プログラム

1 はじめに

昭和 45 年 10 月、障害児とその家族の中央における共同の拠点として全国心身障害児福祉財団が発足した。そして、昭和 47 年 3 月、「在宅の心身障害児とその親の為の城」とも言うべき財団ビルが完成し事業が開始された。その事業の一つが、肢体不自由児通園施設・中央愛児園の運営である。

中央愛児園は、昭和 47 年 12 月、幼少の肢体不自由児の療育が家庭生活と両立するよう、母子通園施設として開設された。初代園長・堤直温氏は「障害児の療育について、ある程度は疾病の種類や程度によって障害児を区分して行なう必要はあるが、特に幼児の場合あまり厳格に区分しないで、出来るだけ一緒に療育するのがよい」との考えのもとに、肢体不自由児のみならず重複障害児、更にはダウン症児等、障害の種別を越えた心身障害児通園施設として通園療育を実施した。

現在中央愛児園では、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、音楽療法士、水泳指導員、保育士等専門職がチームを作り、早期療育プログラムによる総合的な療育を実施している。

2 中央愛児園における早期療育プログラム

1) 療育とは

“療育”は、「肢体不自由児の父」と呼ばれる高木憲次博士（1888～1963）により提唱された「肢体不自由児を療育施設に収容し、医療・学校教育・職業訓練を総合的に施し、障害児の持つ可能性を最大限に発展させて経済的自立に導こう」という概念である。今日では、ノーマライゼーションの理念の浸透に伴い地域福祉の重要性が認識され、施設入所が療育の原則とは考えられてはいない。障害児が親の愛情につつまれて家庭で育てられ、地域で生活してこそ療育の実もあげられることから、地域における療育の重要性が増している。しかし、高木博士が提唱された“療育”の基本理念に変わりはない。“療育”の定義を次に掲げる。

— 療育とは —

- * “療育”とは、障害の発見に始まり成人して社会生活に参加するまで継続する長いプロセスであり、医療・教育・職業訓練・社会生活すべてを通じて障害児の全人的な完成をはかり、一人の健全な社会人として育て上げることである。
- * このプログラムは家庭を中心に展開されるが、心身の障害という特殊な条件を持つ子どもの育児である以上、医学的・心理学的・教育学的知識や技術に基づいた特殊な方法や社会福祉的援助を要する。
- * 即ち、“療育”とは、専門的知識や技術に裏打ちされた特別な育児であり、家庭と地域がその実践の場である。

従って、家庭で育てられている障害児に、発達支援・家族支援の場を提供する障害児通園施設の存在こそ、療育の実践の場として最もふさわしいと考える

2) 中央愛児園の早期療育プログラムの概要

中央愛児園における療育プログラムの特徴は、高い専門性を有する異なった職種の療育者により構成される“療育チーム”による“チームアプローチ”である。療育チームを構成する各専門職種の指導内容を以下に要約する。

— 理学療法・作業療法 —

理学療法士・作業療法士による個別の機能訓練を行なって園児一人ひとりの粗大運動機能および微細運動機能の発達を促進している。脳性麻痺児であれば筋緊張をコントロールし、異常な姿勢・運動を抑制し、正常な運動を引き出して運動機能の発達を促す、ダウン症児他の知的障害児には筋緊張を高めて自発運動を活発にする、そのためには感覚刺激を豊富に与え、周囲環境を整えて人や物との関わりを深める、等である。中でもダウン症児は、筋緊張低下や関節の過可動性により特徴的な運動発達を示すため、より安定した歩行の獲得に向け各運動発達段階において特別の指導と配慮を要する。又、知的障害児の場合、脳性麻痺に見られるような手指の麻痺はないが、微細運動機能は未熟で手指の巧緻性に欠けるため、作業療法士による機能訓練が有効である。

— 言語発達指導 —

言語発達指導に関しては、「話し言葉」の発達以前、即ちコミュニケーション行動発達初期からの一貫した言語指導（プレスピーチ）が重要であると考え、乳児期から月1回、言語聴覚士による個別指導（40分）を実施している。更に年中・年長児においては、擬似的な社会状況（小集団）を作り、そこでの活動体験を使ってコミュニケーションの諸過程と一緒に考察・経験し、それを日常生活場面やさらに大きな社会（幼稚園・保育園等）でのコミュニケーションにつなげていくことを目的として、4～6組の母子を対象に、言語聴覚士1～2名、保育士1名による言語グループ指導も行なっている。又、発語器官における運動機能の発達及び摂食機能訓練も合わせて行なっている。

— 心理指導 —

心理指導に関しては、臨床心理士による認知面の指導を年中・年長児においては月2回、0歳～年少児では月1回、各40分実施している。新版K式発達検査による評価に基づき、全体の発達レベルに対し遅れている部分の発達を促すべく、その子どもにあった方法と用具を用いて指導すると同時に、親に家庭で行なう課題を提供し、関わり方の配慮等を指導する。

— 水泳指導 —

水泳指導に関しては、障害児専門の水泳指導員と保育士による指導を年間通して実施し（平成20年度実績33回）、水中活動能力を高めて泳ぐ力を身につけさせると同時に、呼吸機能の促進により言語発達の基礎訓練を行なっている。又、水中での全身運動により運動機能の発達を促すと同時に、体力の増進をはかり、自立心を養うことにも役立っている。又、脳性麻痺児においては筋緊張を緩め、ダウン症児他知的障害児においては筋力アップにつながる。

— 音楽療法 —

音楽療法は月2回、年齢及び発達段階に応じて約10名ずつのグループに分け、音楽療法士2名、保育士1名により実施している。音楽の持つ効用を活かして情緒の安定や母子愛着を育てると同時に、聴覚を通して行動を調整する力を身につけさせ、幼稚園や保育園において言語指示に従える基礎を形成し療育効果を高めている。

— 保育士の役割 —

各専門分野の療育プログラムが効果を発揮するためには、日常生活でその訓練内容や指導内容が実践されねばならない。ここに“家庭生活の延長の場”としての通園施設における生活指導・保育指導・母親支援が非常に重要となる。

保育士は毎日の通園保育の中で、訓練士達の指導内容を把握し、その訓練・指導内容が家庭においても的確、且つ効果的に行なわれるよう母子を支援・指導し、児の発達を促す。

即ち、中央愛児園で行なわれている“療育チーム”による“チームアプローチ”では、各職種がその専門性を活かしながら、子どもを各方面から指導・訓練し、相互に協力・連携して療育を行う時、相乗効果・補充効果が生まれる。そして療育チームによるチームアプローチの療育効果をさらに高めるためには、療育チームを束ね一体化し、療育方針を決定する「コーディネーター」の存在と、各専門職による機能訓練・指導内容を効果的に日々の保育に導入して実生活の中で実践できるよう、母親と子どもを支援・指導する「質の高い保育」が不可欠である。そして、「機能訓練及び専門的指導」と「保育」が車の両輪のようにきっちり噛み合った時に、機能の発達が最大限に促されるのである。

更に中央愛児園では、一定の年齢及び発達段階に達すると幼稚園又は保育園との並行通園を推奨している。健常児と一緒に大きくダイナミックな集団において集団の経験をし、同時に就学まで専門的指導を中央愛児園で継続することにより、児の発達が一層促進される。

並行通園児にとって中央愛児園は、緊張を強いられる幼稚園・保育園と異なりほっと出来る楽しい指導の場であり、母親達にとっては寛げる情報交換の場となっている。

3) 中央愛児園における早期療育プログラムの効果

鈴木ら³⁾は、中央愛児園において前述の早期療育プログラムを2年以上継続して受けてきたダウン症候群児（以下ダウン症児と表記）58名の発達について、継時的に実施している新版K式発達検査の結果からその療育効果を検討した。その結果、中央愛児園の総合的療育プログラムを受けた児は、先行研究との比較において加齢による発達指数の減少傾向が少なく、バランスの良い発達状態であること、又言語領域では、表出・理解両面において言語が発達し、認知面との差が少なかったことを報告した。この療育効果について鈴木らは、「ダウン症の特徴の言語発達の遅れについて、中央愛児園における、児の発達段階に合わせて連携して行なう専門療育指導が、前言語行動の発達を促し、言葉の基礎を作っている」として中央愛児園方式早期療育プログラムによる、チームアプローチの療育効果を検証した。

岸ら⁴⁾は、中央愛児園に通園しているダウン症児を対象に、乳児期早期からの総合的療育が発達に与える影響を検討した。ダウン症児はその特徴的顔貌及び染色体検査により生下時に診断されるので、超早期からの療育が可能である。岸ら⁴⁾は、「中央愛児園の通園児を0歳時期から入園し療育を受けてきた児（超早期療育群：S群 16名）と、1歳以降に入園し療育を受けた児（早期療育群：E群 22名）に分け、年間2回継時的に実施している新版K式発達検査の各群別の結果を比較検討した。その結果、発達指数・発達月齢の推移、発達伸び率の検討では、S群の方がE群より発達全体に良い傾向が見られた。又領域別においては、認知一適応・言語一社会領域でS群がE群より発達に良い結果が見られたことから、極早期からの中央愛児園における総合的療育指導は、特に精神発達面に効果を与えていると考えられた。」と報告している。

中央愛児園においては先に述べた如く、各専門職種が各々の専門領域の発達を指導する中で相互に連携し、又保育士がその療育チームの要として総合的に母子と関わる中で一人ひとりの発達を促進している。例えば、姿勢、微細運動の発達が、発達全体に及ぼす影響の強さを重視し、また物への注視、物へのリーチング、目と手の協応など基礎的な認知発達の道筋を極早期から意識してチームアプローチとしてその促進をはかっている⁴⁾。又、姿勢変換運動の苦手な児に対しては、日常保育や音楽療法の中で自然に柔軟な身のこなしが身に付くよ

うに働きかけるだけでなく、水泳指導の中で水の浮力や特性を利用し、ローリング等を通して姿勢変換を体得させる等、チームアプローチによる総合的な早期療育が効果をあげている。

岸⁴⁾らは、「中央愛児園の0歳代からの保育・専門指導においては、障害受容・親子関係、母子間の情緒の安定を育てることを目標とし、人と向き合い関わる力・刺激に対する反応・注意集中の力・非言語的コミュニケーションを育てるために、各専門の方法で同時に重層的に関わり、まさに発達の基礎を支え、促進していると考えられる」と述べて中央愛児園の早期療育プログラムを評価している。

II 中央愛児園の並行通園プログラム及び事例報告

1 並行通園の重要性

中央愛児園では、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士、音楽療法士、水泳指導員、保育士など専門職種が療育チームを作り、早期療育プログラムによる総合的な療育を実施している。特にダウン症児は早くに診断がつくため、早期から療育指導を受けることが多い。

当園では、通園療育を経験した園児が一定の年齢及び発達段階(発達年齢約2歳～2歳半、身辺自立がある程度確立している事、言葉その他で意思表示が可能である事等)に達すると、幼稚園又は保育園との並行通園を実施している。

並行通園先の統合保育機関でのダイナミックな健常児集団における集団の経験と、中央愛児園という療育機関における専門的指導が継続された時、児の発達が一層促進される。

並行通園移行後の中央愛児園での指導内容としては、前述の各専門職による個別及びグループ指導に加えて、同年齢グループでの保育指導が月2回行なわれている。言わば、幼稚園・保育園での設定保育の予習・復習であり、児は、障害児保育の専門家である中央愛児園保育士の指導を受け、自信を身につけて統合保育の場に戻って行く。並行通園をして、大きな集団で常に緊張している子ども達にとり、中央愛児園で過ごすひと時は安心と安らぎの中で英気を養う良い機会となっている。

並行通園において最も大切な事は、統合保育先の指導者と中央愛児園との協働・連携である。児の担当の幼稚園教諭又は保育園の保育士達は、児の療育チームに新たに加わったメンバーであり、互に情報交換・連携を密に行うことにより児の療育効果が一層高まる。中央愛児園では、児の統合保育先を担当の臨床心理士又は保育士が訪問・見学して、統合保育先と情報交換を行い、その質問に答え、他のセラピストの専門領域の質問であれば後日回答をする等して連携を図っている。又、統合保育先の教諭又は保育士が中央愛児園を訪問し、保育の様子、児の指導場面の見学・担当スタッフとのディスカッション・児の中央愛児園での様子等を観察し、児との関わり方を学びその後の指導に役立てている。統合保育が始まった後は、彼等もその子どもの療育チームの一員である事を、統合保育機関及び通園施設側の双方が常に認識する必要がある。

2 事例紹介

事例1 A君 男児 H.16.4.2 生

診断名 ダウン症候群（21トリソミー）

合併症 點頭てんかん、ミオクロヌステんかん、甲状腺機能低下症、両側遠視、調節性内斜視・遠視性乱視

家族歴 特記すべき事なし

妊娠歴 特記すべき事なし

分娩歴 妊娠 38週、正常分娩、生下時体重 3028グラム、新生児仮死(一)、新生児黄疸 生後3週間より黄疸が強くなり、光線療法を3日間受ける。

既往歴 生後1歳3ヶ月より痙攣発作出現。點頭てんかんの診断を受け、ACTH注射及び抗痙攣剤投与により2歳で発作消失する。

生育歴 定顔：4ヶ月 座位保持：1歳1ヶ月 這い這い：1歳8ヶ月 独歩：2歳6ヶ月 指さし：3歳 中央愛児園通園開始：3歳5ヶ月 幼稚園入園：4歳11ヶ月

現 症、抗痙攣剤及び甲状腺刺激ホルモン剤服用中、眼鏡装用中

心合併症 なし 脳波検査結果：発作波（+）現在痙攣発作は殆ど見られない。

頸椎環軸関節に軽度の緩みを認める、でんぐり返し・水泳の立ちとびこみ禁。

中央愛児園通園開始時の様子（平成19年9月1日入園、3歳5ヶ月）

活発に動くが多動傾向。転びやすい。階段昇降可なるも降りには手すりにつかまる。

有意語：パパ

食事：要介助（但しストロー・コップ可）着脱：全介助

排泄：教えないが連れて行くと出る時あり。睡眠：規則正しい。

新版K式発達検査法2001による心理判定結果を表1及び図1、図2に示す。

表1) A君の新版K式発達検査法2001 検査結果

実施日	生活年齢	姿勢・運動領域	認知・適応領域	言語・社会領域	全領域	発達年齢	発達指数
H.19.11.21	3歳7ヵ月19日	1歳8ヵ月 45	1歳6ヵ月 42	1歳8ヵ月 45	1歳7ヵ月 43	発達年齢	発達指数
H.20.9.18	4歳5ヵ月16日	1歳8ヵ月 37	1歳10ヵ月 42	1歳11ヵ月 44	1歳11ヵ月 42	発達年齢	発達指数
H.21.12.3	5歳7ヵ月29日	2歳4ヵ月 41	2歳0ヵ月 35	2歳0ヵ月 33	2歳0ヵ月 35	発達年齢	発達指数

図1) A君の発達指数の推移

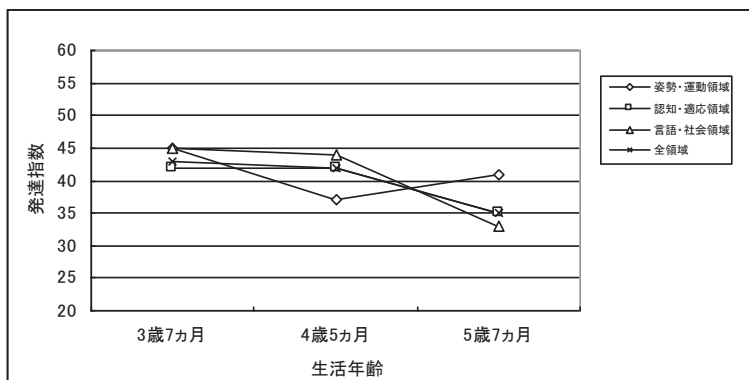
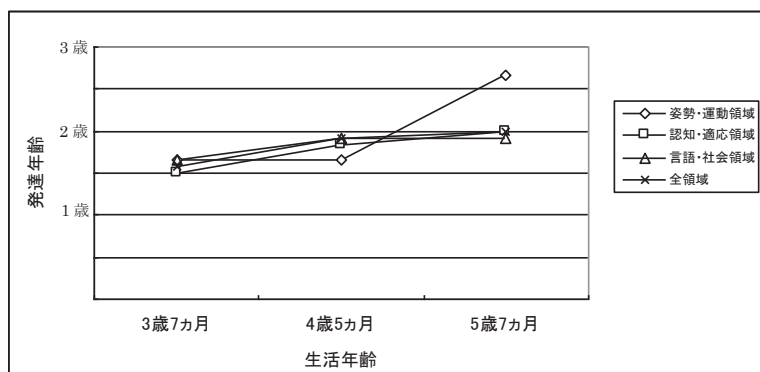


図 2) A君の発達年齢の推移



幼稚園入園頃の様子（平成 21 年 4 月入園、4 歳 11 ヶ月）と指導目標、その後の変化

心理指導の立場から

- 心理指導の場面では、少人数の限られた空間で相手と向き合い適時出される課題には集中して取り組めるが、集団の中では、易刺激性、視野の狭さから自分の思い込みでの動きが多く、大人の援助を必要とする。注意すると、怒る、噛みつく場合と、説得、説明を聞き、指示に従える場合とあった。刺激を統制しながら、わかりやすい課題で認知面の指導に取り組む、それを支える“注意・集中の力”“相手としっかり向き合い、受け取る力”“相手に自分の要求、思いを表現する力”の獲得が大事な目標であった。
- H.21 年 12 月には、指導時心理士の意図・指示をきちんと聞いてから、操作なり課題にむかって動き出すことが出来てきた。その基礎に言語理解の向上、操作面での力のコントロールがスムーズになってきたことがある。相手の要求を受け止める、指さしに応じて相手の要求に応じる等も出来るようになって来た。生活場面では、対一での状況理解、言語理解、コミュニケーション、社会性の伸びは非常に目覚しい。小集団では先生の支えで少しずつ集団の動きに注目して動くことも出来て来た。他児に興味を持ち、同じ行動をしたり関わろうとする意欲も出て来た。

音楽療法の立場から

- 年度当初は活動全体に落ち着いて参加できる状態ではなく、隙あらばピアノに走るという状態であった。楽器演奏は本児が最も集中する内容であるが、衝動的に楽器を放りだしてピアノに走る事が多々あった。曲に注意を向けず、楽器＝発散と捉えているかのようにタンバリンを太鼓に見立てて叩く。そのうち興奮することもあるので、意図的に選曲やテンポを変えることがしばしばであった。
- 平成 21 年 12 月には、①行動力の調整能力の向上 ②ピアノへ固執の減少 ③母子間の情緒的な関わり合いの促進等の変化が見られた。

作業療法の立場から

- 衝動性が高く、その背景に感覚刺激の低反応が推察される。強い感覚入力を自ら取り込もうとする行動となっている。物の扱いも、おもちゃを床や壁に打ち付ける、スプーンで皿を叩く等、音や振動が強く入ることで存在を確かめる行為が先行する。
- ① 遊びを通して人と関わる力、身体を動かす力、物を扱う力を育てる。② してはいけない行為を理解する。③ 生活関連動作の中で出来る行程を増やし意欲を引き出す。を指導目標とした。

- 平成 21 年 12 月には、行動面で状況（大人のしている様子）を見て動こうとすることが増えつつあり、目と手の協応動作がスムーズに遂行し結果が成功に結びつく遊びでは、動きや手加減の調整に応じる受け入れの幅がひろげやすくなった。常にそわそわと落ち着かない様子が減り、大人に援助を求めてくることの表現場面も増えて来た。

言語療法の立場から

- 日常よく使う言葉に関しては音声言語のみで理解可能のものもあるが、それ以外はジェスチャーや指さしを加えても難しい。嫌な時は不快な表情で「アー！」と声をあげて表現する。“もう 1 回”で指を一本立てる。嬉しい・楽しい気持ちを相手と共感したい感情が芽生えてきている。指さしやジェスチャーで表現出来ることを増やす、本児の共感する嬉しさを蓄積する、あらかじめ声掛けする・穏やかに声掛けする等で、行動のコントロールを促す等を目標に指導した。
- 平成 22 年 1 月には、ジェスチャーや手さしの理解・表現が増えた。やりたい時は「はい」、やりたくない時は首ふりで表現出来るようになり、やり取りがスムーズになった。穏やかな声掛けで、落ち着いて行動をコントロール出来るようになった。

水泳指導の立場から

- 「もぐり」「水中パス」「座り飛び込み」可能であるが、プール内で母以外の他人と活動することが苦手、自分の意のままにならないと奇声を発することがある。水なれを進めて、息継ぎをしながら泳力を伸ばす事、プール内で母以外の補助者と活動出来る事、落ち着いてプール内の活動を楽しめるようにする事を目標に指導した。
- 平成 21 年 12 月、息継ぎしながら補助して 10 メートル進む、他の母親の介助を受け入れるようになった。又、順番を待つ事も少しずつ出来るようになってきた、自分の意志を主張する際相手の顔を見て状況を窺うようになってきた、等の変化が見られた。

運動グループの立場から

- 一つひとつのプログラムに意欲的にとりくむが、状況理解が難しく、一つのプログラムが終わるとその場に座り込む、他の物に注意が向いてしまうことが多い。バランスが不安定。体を動かす楽しさを経験する、状況に応じた行動をとるよう促す、姿勢コントロール能力を育てる、等を目標に指導した。
 - 平成 21 年 12 月には、状況と行動のつながりは、声かけと身体誘導により本人が行動できる場面が増えてきた。又、周りの大人のしている様子を見て、一緒にやってみようとの気持ちが増している。課題の工夫によりバランス能力も増している。
- * 以上、A 君の並行通園における、中央愛児園の療育プログラムを通して、並行通園開始後の変化を報告したが、保育面の報告及び統合保育先の幼稚園との連携については、Ⅲ及びⅣで詳述する。
- * 療育プログラムとして、作業療法、言語聴覚療法は 2 ヶ月に 1 回、心理指導はそれぞれ個別で月 1 回。運動グループ指導は月 1 回、保育グループ指導は月 2 回、音楽療法はグループで月 2 回。水泳指導はグループ指導で月 3 回、通年で冬場も実施している。

事例 2 B 君 男児 H.16.9.16 生

診断名 ダウン症候群（21トリソミー転座型）

合併症 完全心内膜床欠損症・左心室低形成・両大血管右室起始症（ファロー四徴症）、

グレン手術後肺高血圧症、乱視

家族歴 特記すべき事なし

妊娠歴 特記すべき事なし

分娩歴 妊娠39週4日 出生時体重2414グラム 新生児仮死(一) 新生児黄疸強く光線療法施行

既往歴 平成18年3月 心合併症の手術施行(グレン術) 血小板凝固阻止剤・冠拡張剤・利尿剤服用中 在宅酸素療法(現在は夜間のみ) 眼鏡装用中

成育歴 定頸:5ヶ月 座位保持:11ヶ月 はいはい:1歳 独歩:1歳11ヶ月
人見知り:10ヶ月頃
中央愛児園通園開始:1歳10ヶ月 幼稚園入園:4歳6ヶ月

現 症 胸部理学所見:心雑音聴取、筋緊張低下著明、顔面及び四肢末端チアノーゼ(+)
体格小(身長 95.0 cm 体重 13.4 kg H.21年10月現在)
H20年秋に心臓カテーテル検査を予定していたが、心エコーに変化ない為リスクを考慮し中止となる。酸素飽和度も80~85%と変化なし。運動中苦しくなると自分からしゃがんで休む。水泳指導での長時間の息こらえ禁。甲状腺機能異常なし。頸椎環軸関節異常なし。痙攣発作なし。脳波ボーダーライン

中央愛児園通園開始時の様子(平成18年8月1日入園、1歳10ヶ月)
運動面:はいはいで移動。つかまり立ち可能。
言語面:「ああ〜」程度。「おいで」等幾つかの単語理解可能。「バイバイ」に応じる。
食事:全介助、きざみ食
睡眠:規則正しい 排泄:全介助 着脱:全介助

新版K式発達検査法2001による心理判定結果を表2及び図3、図4に示す。

表2) B君の新版K式発達検査法2001 検査結果

実施日	生活年齢	姿勢・運動領域	認知・適応領域	言語・社会領域	全領域	
H.18.8.30	1歳11ヵ月14日	1歳1ヵ月 56	1歳1ヵ月 56	10ヵ月 44	1歳1ヵ月 54	発達年齢 発達指数
H.19.7.12	2歳9ヵ月26日	1歳5ヵ月 51	1歳9ヵ月 61	1歳9ヵ月 63	1歳8ヵ月 60	発達年齢 発達指数
H.20.4.23	3歳7ヵ月7日	1歳8ヵ月 46	2歳4ヵ月 65	1歳11ヵ月 54	2歳1ヵ月 58	発達年齢 発達指数
H.21.8.7	4歳10ヵ月23日	1歳8ヵ月 34	2歳7ヵ月 63	2歳6ヵ月 51	2歳6ヵ月 51	発達年齢 発達指数

図3) B君の発達指数の推移

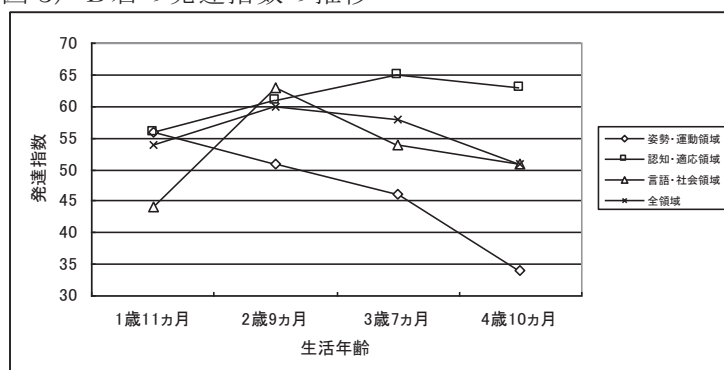
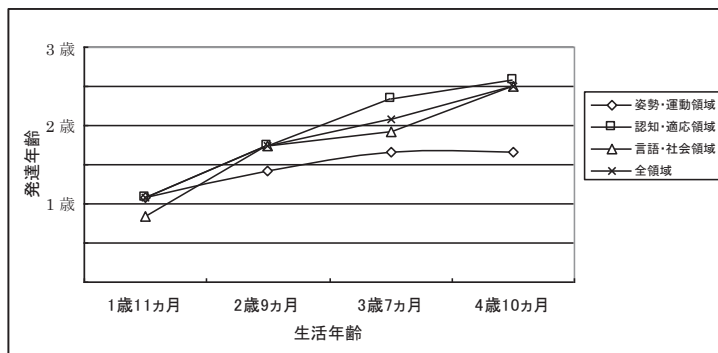


図 4) B君の発達年齢の推移



幼稚園入園頃の様子(平成 21 年 4 月入園、4 歳 6 ヶ月)と指導目標、その後の変化

心理指導の立場から

- ・運動面では昼間の酸素チューブが取れて動きが自由になり活発になって来た。お買い物ごっこ等のやり取りが好きで、理解も広がって来た。単に名称理解だけでなく、大小や数等の要素を加えても試行錯誤しつつ達成出来るようになってきている。役割交替も手伝え可。見立て遊びのイメージが豊かになり、苦手だった手操作、言語表出面も伸びて来た。今後は確実に経験を積み重ねる中で、自信をつけ、理解を広げることが目標。又、友達を意識してやりとりを楽しむ、声を出すことが増えてきたのでゆっくり丁寧な発音を促す。苦手意識はあるが、ゆっくり行うことで指先でつまむ、両手と目の協応を促して行く。
- ・平成 21 年 1 2 月には、3 語文レベルの理解が進んできた。又、2 語文プラスジェスチャー等で三語分相当を伝える、又は伝えようとしている。大小の概念が確実に成り、数も一緒に数える事を楽しめる。カルタ遊びもルールがわかりつつある。

作業療法の立場から

- ・いろいろな活動に対して興味関心が高く、意欲的に楽しむ。本人の意欲と身体機能のギャップに自信を失くしてしまうこともあるが、大人の介入を受け入れながら取り組むことが出来る。成功すると達成感を感じ自信につながりやすい。粗大運動はダイナミックな運動を好むが、筋緊張の低さから姿勢保持に難しさがある。巧緻性が必要とされる活動には、やや苦手意識があるが、チャレンジする気持ちが見られる。ダイナミックな運動を通して体幹の安定性の向上及び姿勢保持能力を高めて行く。
- ・平成 21 年 1 2 月の時点では、風船バトミントン、風船野球等をとおして、体幹保持能力が増してきている。はさみやボタン等の巧緻動作は、大人の見本を良く見てじっくり取り組むようになって来た。大人に助けを求め、成功体験の機会が増えている。

言語療法の立場から

- ・質問に対してジェスチャーで答えることが多いので、音声言語だけでやりとりが可能となるよう促す。今後は、本児の気持ちにも配慮しながら、他者の立場や気持ちに合わせた行動が可能となるよう促して行く。
- ・平成 21 年 1 2 月には、音声言語のみでの理解・表出が増えた。発音不明瞭ながら、ジェスチャーでなく言語表現で答えることが増えてきた。ジェスチャーも織り交ぜれば三語文レベルの表現が可能である。うまくいかななくてくやしい・自分はどうしたいという気持ちはあるものの、他者の提案を受け入れることが出来るようになって来た。

運動グループから

- ・身体を動かすことを好み、意欲的に参加している。状況理解良好。順番を守り着席して待つことが出来る。体操は大人の様子をよく見て動きを真似る。今後はダイナミックな動きの中で、姿勢保持能力・バランス反応を促して行きたい。
- ・平成21年12月になると意欲的に取り組み、笑顔もよく見られるようになった。他児が行う様子を見て本人もうれしそうな表情を見せる場面もある。当初腕で支えることの出来なかった手押し車も、両上肢で身体を支え続けることが出来るようになって来た。

水泳療法から

- ・プール内の活動に対する意欲は盛んで、元気いっぱい動いている。焦りすぎて、もぐった際水を飲んでしまうこともある。息つき等「動」と「静」のバランスをもって活動すること、もぐりの時間・距離を伸ばすことが今後の課題。
- ・平成21年12月の時点で、自分の順番を我慢して待ってられるようになった。息つき、補助つきで5メートル進める。苦手な背浮きも我慢できる時間が延びてきた。
- * B君についても、保育面の報告及び統合先幼稚園との連携については、Ⅲ及びⅣで詳しく述べる。
- * 並行通園における指導プログラムは、A君の項で前述のとおりである。

(中央愛児園長 峯島紀子)

参考・引用文献

- 1) 中央愛児園 20年のあゆみ 平成7年3月1日発行 全国心身障害児福祉財団
中央愛児園父母会
- 2) ダウン症児の早期療育 全国心身障害児福祉財団：1996
- 3) 鈴木宏子, 他 ダウン症児における早期通園療育効果—発達検査からみた乳幼児期の発達の特徴について 小児保健研究 2005: 64: 577~584
- 4) 岸千代子, 他 ダウン症候群児における早期通園療育の効果(その2)—発達検査結果からみた超早期療育効果について 小児保健研究 2008: 67: 773~779
- 5) 藤岡孝志, 他 障害児通園施設における障害種別を超えたアセスメントと多様な支援のあり方に関する研究 平成20年度厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉推進事業補助金 障害者自立支援調査研究プロジェクト

Ⅲ 中央愛児園の保育グループ指導

はじめに

中央愛児園では、理学療法、作業療法、言語・聴覚療法、心理発達指導、水泳療法、音楽療法での専門的な療育指導と併行して、これらの指導内容ができるだけ早い時期から、実生活の中で実践できるように、保育指導の中にも取り入れている。このように、専門指導と生活をつなげて生かして行くことが、こどもの発達支援、家族支援、社会支援につながって行くと考えている。

また、段階的に母子保育及び母子分離保育を経験した後に、ある程度のレベルに達した子供が統合保育にすすんだ場合も、引き続き併行して指導をコンスタントに継続していくことが重要となる。子供の発達に合わせた個別及びグループ指導を続けることで、精神的・機能的な成長により、統合園への適応力が育ち、他児童との関係も深まって行くと思われる。今年4月に幼稚園に入園した2名のこどものグループ活動での変化を比較していく中でこれらの重要性を検証していきたい。

1. 中央愛児園のグループ指導の実際

日々の保育は、縦割りで母子保育を中心に行っている。また更に、決め細やかな目的別のグループも用意している。

1) 保育グループ

(1) 年少児の学年別のグループ(0歳児～1歳児、2歳児のグループ)

母子ともに初めての集団生活に参加する中で、更に小集団で年齢にあわせた目標設定、共通の生活経験を基盤にした保育を行うことで、成長を促すことを目的としている。

(2) 統合保育にむけて準備保育グループ

当園では年齢と発達状態を把握した上で、適切な時期に幼稚園、保育園などの、統合保育への併用を促している。母子での集団保育を経験した上で、更に次の統合保育に移行するための準備としての、保育グループを設けている。原則として、母子保育を経験した満3歳以上のお子さんが対象。母子分離を経験することによって、次のステップがよりスムーズに受け入れられる。

目標：①精神面、生活面でのある程度の確立

②言語指示に従える。

③友だちとの関わりを楽しむ

④24～30ヶ月程度の発達段階にある。

⑤言語及び身振りで意志を表現する

等を育てた上で、幼稚園、保育園へ送り出している。

(3) 統合保育入園後の保育グループ

統合保育入園後も引き続き、専門療育指導と、保育面では学年ごとのグループ指導も行っている。同年齢の並行通園児で構成、月に2回、午後の1時間で指導を行っている。各学年の年間目標として、次の項目を掲げている。

3才児・・・グループの中でルールを知り、経験する。

4才児・・・グループの中で、ルールを理解し、行動する。

5才児・・・空間認識を取り入れ、口頭支持で動く。

また、共通目標として、

- ① 特定の小集団の中で、繰り返されるカリキュラムの中で、見通しをたてて動く。
- ② 友だちとの関係を意識し、やり取りを深める。
- ③ 生活習慣の確立。

プログラムとして、導入～課題保育～おやつという設定で行っている。職員は、リーダーの保育士1名、介助者として保育士及びST、OTが付いている。介助は、課題が達成できるようにすることと、ルールを意識して動けるようにすることを目標にしている。学年、メンバーにより、介助者は減らしている。導入部分ではリーダーの動きに注目しやすいように目の前に着席し、声を掛けながら、絵カードや紙芝居を見せている

A君とB君が所属した平成21年度4才児のプログラム

(導入)
1. 着席
2. 名札用の名前カードを選択する(ひらがな/苗字)
3. 名札付け
4. 当番を選ぶ(名前カード大/フルネーム)
5. 当番は前に出て、手遊びをする
6. 手遊び(前半/指数字を使うもの)(後半/立位動作を伴うもの)
7. 絵カード模倣(顔の部位の認知)
8. 紙芝居

課題保育(年間メニュー)
4月 運動遊び・折り紙制作
5月 ホットケーキ
6月 スライム・縄遊び・フルーツバスケット・ブラシ絵
7月 ボール遊び・マッチング
8月 ボディーペインティング
9月 運動遊び・シール遊び
10月 椅子取りゲーム
11月 料理・色鬼
12月 絵画制作

(おやつ)
1. お盆の上から、コップと皿を選ぶ。お盆を隣へ渡す。
2. 飲み物をパックからコップに移し入れる。
3. おやつを食べる
4. 片付け(食器及び椅子)

2) 運動グループ

5月から開始。月に1回、運動中心にしたプログラムで行っている。5名で構成、常時3から4人参加。OT1名がリーダー、保育士2名が補助で入る。ダイナミックな運動で、楽しみながら体を動かすなかで、バランスの向上、姿勢保持力を高めることを目標に行っている。

2. 事例報告

【事例1・A君】

○ 保育グループ

統合保育への準備保育を経て平成21年4月、2年保育の公立幼稚園に入園。4月からは、引き続き専門療育指導（OT・ST・心理・水泳療法・運動グループ・保育グループ）を受ける。1学期は、週2日当園、週3日幼稚園という通い方をしてきた。2学期以降も、当園で週1から2日は朝から過ごしている。本児の所属する保育グループは、並行通園児6名で構成。常時2～3名が出席。4月から12月までで、16回中、13回出席。

（4月～8月）

幼稚園へ入園して、間もないこともあり、導入時、ぼうっとしていることが多かった。ひとつひとつのプログラムに、意欲的に取り組もうとするが、新しい課題に対しては、状況理解が難しく、好きな棒やペープサートを見つけると、衝動的に飛び出し、触りに行くなど他に注意が向いてしまいがちだった。静止するために、急に触られると、介助者を噛んだり、髪を引っ張ることがたびたび見られた。顔の部位を指し示す絵カードの模倣は、カードを見てというより、リーダーの声かけと、見本を見て真似ていた。

7月に、20センチくらいの位置で、カードを見せたら、目・鼻の部位を触って、真似ていた。

指数字は「1」は手が閉じきれず親指、人差し指を突き出す。「2」は手を開いている。ゲームも難しい。

ボール投げのコントロールや縄遊びの曲線を目で追いながら動くことは難しかった。スライムは最初、感触を嫌がり、床に投げ捨てるが、容器の出し入れが気に入り、集中して触った。経験のあるボディーペインティングやのりは、手でこねて感触遊びになる。集中力が切れてくると、笑いながらわざとテーブルから物を落とす姿も続いた。

（9月～12月）

9月に絵カードを見て模倣ができるようになった頃から「見ること」を意識するようになってきた。着席場面では、人の動きを見て真似ようとする姿も見られるようになってきた。名前カード選びでは、11月に2枚から選べた。また、離席しても「座って」の指示が繰り返されると、自主的に戻ることもできた。生活習慣では、ひとつずつの声かけや、見守りの中、一人でできる部分が増えている。（捕まりながら立位での靴の脱ぎ履き等）2月初旬のお楽しみ会では、介助の先生と手をつなぎ、クラスの友だちに混ざり、劇や歌を楽しそうに演じる姿を見ることが出来た。見学場面では、先生の髪の毛を引っ張る姿も見られたが、介助の先生が流れを示した絵カードを見て、気持ちを落ち着けていた。

○運動グループ

・全体の様子（5月）1つのプログラムが終わると、その場に座り込むことや他に注意向き

やすい。

(12月) 声かけと身体誘導により、本人が行動できる場面が増えている。

- ・二本橋・・・巧技台の2本橋の上を歩く。

(5月) バランスの不安定さがあり、足底を接地したまま、滑らすようにして歩く。

(12月) 橋の上のお手玉を1度介助なしで跨ぐ。

- ・運てい・・・運ていの棒を交互2持ち替えながら歩く。

(5月) 手を動かすと足は止まっている。

(12月) 両手同時に動かす。

- ・手押し車・・・足を持たれながら手で歩く。

(5月) 両上肢で体を支えきれず復路はいやで怒り出す。

(12月) つぶれることなくゴールできた。

- ・バスケット・・・ゴールにボールを入れる。

(5月) つま先立ちでゴールにボールを入れる。

(12月) 1メートル先のゴールに介助されて上投げしようとする。

【事例2・B君】

○ 保育グループ

統合保育への準備保育を経て平成21年4月、2年保育の公立幼稚園に入園。4月からは、引き続き専門療育指導（OT・ST・心理・水泳療法・運動グループ・保育グループ）を受ける。並行通園開始。保育グループは、16回中、16回出席。

(4月～8月)

いろいろな活動に対して、意欲的に取り組む。見本を見て真似て動くことが多い。しかし、筋緊張低いため、本人の意欲と体の動きのギャップに自信をなくし、うまくいかないと姿勢を崩してしまったり、母の元へ走り寄る姿が見られた。母のことは掛けに促されて、気持ちを立て直すこともあったが、導入場面の間、引きずることもあった。見本のない最初に指名されると、失敗の不安から姿勢を崩して拒否していた。指数字は、「2」は左右とも出来ていた。絵カード見本を見せると、サッと真似られた。顔の部位は、2ヶ所を口頭支持のみでも指し示せていた。

指先の巧緻性を求められるものは、苦手意識もあり、集中しにくい。はさみなどで空間での協応動作の持続は難しかった。細かなシールをはがすことも貼ることも難しく、集中が途切れがちだった。

(9月～12月)

椅子取りゲームでは、周りの動きを見て、ルールを理解し動けた。色鬼でも、何回か色名を言われると、色を探せた。ルールが混乱すると、好きに動き回っていることもあった。発声が増え、身振りとあわせて、状況を表現するようになってきた。友だちと同様に、やり遂げたい気持ちが育ってきた。体幹が安定してきて、立位保持が可能なり、本人の意欲と動きのギャップが減ってきた。

○ 運動グループ

- ・全体の様子（5月）意欲的に参加。失敗すると崩れてぐずる。
（12月）失敗しても、また挑戦しようとする。
- ・二本橋（5月）両上肢を広げて、バランスをとりながら渡る。
（12月）橋の上のお手玉を乗り越えて渡る。
- ・運てい（5月）手を交互に動かす。
（12月）手を交互に動かす。
- ・手押し車（5月）3メートルくらい進む。
（11月）5メートルくらい進む。
- ・バスケットゴール
（5月）つま先立ちでゴールにボールを入れる。
（1月）1メートル離れた位置から、横投げしようとする。

3. 考察

幼稚園入園当初、2人とも新グループのメンバーと顔なじみだったが、メニューや内容の変化に戸惑いが見られた。やる気があっても状況理解が乏しくAは好きな棒やペープサートが目に入ると衝動的に飛び出してさわりに行くなど分かりやすいものに注意が行きがちだった。Bは見本がなかったり、上手くないと気持ちが崩れてしまい、母の元へ走り寄る姿がたびたび見られた。介助の職員が声掛けと身体誘導を行ってきた結果、細かいルールが分からなくなって脱線しても、職員が個別対応で単語レベルで再度説明することでルールを理解し、軌道修正できる場面も見られた。Aは言語理解力も伸び、絵カードなどを利用して気持ちが切り替えられることも出てきた。Bもまた言語表現力が伸び、体幹が安定してきたことが自信につながり、失敗してもまた挑戦しようとするようになった。また、友達への関心も高まり、一緒に参加する喜びも増えてきた。わかりやすい場面設定の中で明確な役割やルールのある遊びを通して、状況理解を深め自分の物としていくことで、共通目標に掲げた「繰り返されるカリキュラムの中で見通しを立てて動く」ことが出来るようになり、精神的な自信にも繋がってきたと思われる。

まとめ

事例の2児は共に統合保育への準備保育を1年経験した上で公立幼稚園へ入園した。並行して引き続き個別療育指導、グループ指導を熱心に受けている。これらの継続、経験が、見通しを立てて動くことや自信にも繋がっていく。それが統合園での生活に活かされ、着席行動や場の雰囲気を読み、皆に合わせて動くこと、また友だちとのやり取りを潤滑に進めて行くことが少しずつできるようになってきた。

更には統合園と連携をして情報交換をしていく中で、共通理解し援助を進めて行くことが、こどもの発達をより促していくことになる。

（中央愛児園主任保育士 山中明子）

(参考文献)

- ダウン症児の早期療育・・・・・・・・全国心身障害児福祉財団（1996）
- 池田由紀江 ダウン症児の診断と超早期教育・・・障害者問題研究30号
（1982-7）
- 田村ら 事例から見る障害幼児の統合保育への適応・・・（日本保育学会第60回大会発表論
文集）
- 鈴木ら 並行通園児に対する発達援助・・・通園療育第6号
（全国肢体不自由児通園施設連絡協議会）（平成9年）

IV 並行通園への移行支援について～訪問観察を通じて

並行通園の統合先園、療育施設の両施設はその子どもについて共通理解し、互いに情報交換しながら、発達を援助していく必要がある。訪問観察は、中央愛児園としては今までの保育、療育指導が集団の中でどう生かされているか、今後の療育指導の指針を得る機会となる。中央愛児園では、基本的には統合初年度は、保育担当者、必要に応じ心理指導など専門療育指導担当者が、年一回統合先園を訪問・話し合いの機会を持ち、卒業年度には、統合先園からの中央愛児園の保育・指導観察、話し合いの機会を設けている。なお、希望があればいつでも統合先園からの保育・指導観察・話し合いの機会を用意している。

今回は、有効な療育施設の並行通園への移行支援について考察するため、前述の2対象児について、統合初年度の統合先園の保育を年2回、心理指導者が訪問観察・話し合いをし、並行通園児に対する中央愛児園での発達援助のあり方、連携の仕方についての検討をする。また、「通園療育第十号¹⁾」日本保育学会第60回大会²⁾にて発表した、並行通園児の統合先園での適応状態を把握するために作成したフェイスシートを用いて分析の参考とした。

表3 フェイスシートの内容

領域	番号	内容
I 母子分離	1	登園時に母親と別れる際の様子
II 集団参加	2	保育の流れに沿って動けるか
	3	指示に従えるか
	4 ①	設定された保育への参加状況
	②	設定された保育の課題のでき方
III ADL	③	自由遊び時の様子
	5	朝の支度
	6	衣服の着脱
	7	排泄
	8	食事
IV 対人面	9	清潔
	10 ①	保育者からの働きかけに対応する反応
	10 ②	保育者からの働きかけの状態
	11 ①	他児からの働きかけに対する反応
V コミュニケーション	11 ②	他児への働きかけの状態
	12 ①	保育者への意思の伝達の状態
	12 ②	保育者への意思の伝達の方法
	13 ①	他児への意思伝達の状態
	13 ②	他児への意思伝達の方法

表4 フェイスシートによる適応得点の変化（事例1・事例2）

	I	II					III					IV			
	1	2	3	4			5	6	7	8	9	10		11	
				①	②	③						①	②	③	④
事例1： 第1回	2	0	1	1	1	0	1	2	1	2	1	1	1	0	0
第2回	3	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1
事例2： 第1回	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	2	2

1) 事例報告

[事例 1]

A君 男児 H16.4.2 生

(1) 統合先園入園までの経過

中央愛児園入園当初は（H19.9）、注意・集中の力の弱さ、衝動性、感覚刺激の低反応から来るとされる感覚刺激を求める感覚遊びへの偏り、三項関係の不確かさ、コミュニケーションの取りにくさ、手操作の未熟さ、行動調整能力の未熟さ等々、課題が非常に多かった。が、母子で休みなく通う通園療育、適切な親の関わり、本児の発達を通じて、課題の一つ一つが改善していった。保育、各療育専門指導が本児の課題と取り組む中で、特に「向き合って相手に注目し、応えていこうという態度」の改善が著しかった。中央愛児園通園のほぼ一年半後（H21.4 5:0）、公立幼稚園4歳児クラスに入園することとなった。

(2) 統合先園通園後の経過

本児の統合先園通園頻度は区の就園相談委員会にて、統合先園に週3回通園、中央愛児園に週2回通園とし、同時に介助員が児に100日/1年つくことが決定した。

中央愛児園での療育は<保育>と<専門療育指導>であり、個別指導としてはOT及びST指導1/2M、心理指導1/1Mで、グループ指導としては保育グループ（並行通園児の小グループ2/1M）・音楽療法2/1M、水泳指導3/1M、運動グループ1/1Mの体制である。

(3) 統合先園との連携による発達援助

<第一回訪問>（H21.7.15 生活年齢 5:3）

統合先園入園4ヶ月後。観察は4歳児クラス、子ども15名。担任と加配介助保育者計2名。

（児の様子）

児は介助保育者、担任と結びつき、母との分離はスムーズである。介助保育者がほぼ全面的についている中で、児は大きなパニックを起こすことなく、全体的に安定している。ADLは介助保育者の一つ一つの声かけの中で、かなりの部分自力で出来ている。一つ一つの活動、遊びのスパンはごく短い。園の保育の流れ（自由遊び～プール活動～本読み活動～帰りの活動）には、介助保育者の一つ一つの誘導の中で動いていく。児は良く動き、介助保育者は、急に走り出す児を追いかけしている事が多い。児は、保育者の何々しましょうという声かけによるクラス全体の活動の転換期に、はずれてぱっと走り出すことが多い。大人数が苦手が出ていく。また特定のものへの執着があり（ピアノ、ほうき、保温器など）、突然突進していく

ことがある。集団活動の中では、児は介助保育者と共にその中で興味のあるものに参加する。担任も児が参加出来る所に参加させるというゆるやかな設定である。児は基本的には一人遊びであるが、ごく小人数の中では他児の持っているもの、している事に関心を持ち、同じものを手にしたり、同じ様な活動をする（砂場で友達と離れてはいるが、同じ砂水遊びをする等）事が出ている。対人、コミュニケーション面では、介助保育者や担任の、言葉かけや場に連れて行き見せる等など様々な個別的働きかけを受け入れ、時に自らも介助保育者や担任にごく簡単な言葉、動作で要求を伝えたり、共感を求めたりする。本児の動きを止める時、自分の要求が理解されない、通らない時に噛みつき、髪を引っ張る行為が出る。その都度、介助保育者が何をしたいのを問うて、保育者へ何らかの形で意思表示させるようにしている。他児に対しては児からの具体的な関わりは見られなかったが、時に遠巻きに見ている。少し前にいじって他児に怒られたものを、再び取ろうとして（今は空いているので）逡巡するという、他児の反応を意識した行動が観察された。

（話し合いの中から）

家庭、統合先園、中央愛児園でのそれぞれの役割について話しあう。児が介助保育者、担任と結びつき、統合先園への基本的な適応を遂げている事をまず共通理解した。観察者として、ADLが介助保育者の声かけを必要とするが、かなり自分で出来ていることが統合先園での生活の土台となっていること、児の今の遊びのレベルや設定保育に十分に乗りにくい状態は児の発達段階や行動特徴から、仕方がない面があることを話した。そして児の状況認知、他児との関わりを育てるためには、今の段階では保育者が個別的に相手をして遊びを充実し、児に育ってきつつある他児への関心を、仲介者となって関わりを体験させていくことを提言した。園側からは、児の統合先園の課題として、「思いついてすぐ突発的に動く。大きい動きのコントロールが難しい」がある。突然走り動きだす児の行動が、幼稚園という大きい集団の中で、児がどう自分を位置づけていくのかという面でも、安全の面でも、大きな課題となっている事が分かった。人に伝えてから行動することが出来てほしいと園としては望んでいる。そのためには、児が要求と援助を人に伝えられた、伝わったという体験を積み重ねていくことが必要であり、伝達ツールの工夫も必要であろうと話合った。統合先園ではサイン、絵カード、音声言語を用いて、先の目的を実現していくこととのことであった。やはり課題としては児の問題行動（髪ひっぱり、噛みつき）がある。これについては、コミュニケーションの育ちによって解決するもの（①要求～シタイ②注意喚起③拒否④援助の要求）と、感覚刺激的反応（急に目の前に現れた髪の色を衝動的に引っ張る）によるものがあることを話し、対処について検討した。また、児の発達の力を鑑みると、児への働きかけの言葉、指示はより具体的に簡潔にはっきりとすることと、時には視覚的手段を用いることも有効であろうと話した。ただ児は言葉理解も進んできて、表出言語も出始めている段階であるので、児に視覚的手段のみに頼らぬことも肝要かと提言した。

< 第二回訪問 > (H21.12.16 生活年齢 5:8)

統合先園入園 8 ヶ月後。

（児の様子）

第一回から 4 ヶ月後の訪問であったが、児は園に適応し、少しずつ他児への関心が増え、同じ活動をしていきたい意欲が出てきている。前回より様々な活動に、ある程度の時間取り組んでいる。ADLは流れとしてはある程度分かっているが、一つ一つの操作には介助保育者

の声かけがあり、内容的には多くの部分自力で出来ている。活動の転換毎の逃げが激減し、園の保育の流れ（自由遊び～2階教室移動～自由遊び～片付け～ホール移動～ホールでの楽器演奏）、場所移動、活動への誘いに主として介助保育者の対一の関わりの中で動いていく。全体への話しかけでは難しいが、他児の動きを見て自分で流れをつかむことも出来始めている。児は良く動くが、介助保育者が急に走り出す児を追いかける事はかなり減っている。まだ特定のもの（ピアノ、保温器など）に、突然突進していくことがあるが、こだわりだけでなく、気を引き行動のニュアンスがみられる。介助保育者の誘い、指示には、言葉かけ、カードなどでの個別的関わりに前回より早く理解し、ハイと言って指示に乗る。制止にも大きなパニックにならず、何々してから何々しよう等の言葉かけなどで納得する。集団活動の中には、児は介助保育者に誘導されて入り、他児を見て同じ活動をする、保育者をモデルして模倣するということが少しずつ出来ている。感覚遊びが多くみられる以前の状況からごく簡単なイメージ遊びへと遊びが伸びてきて、行動に一連のまとまり（ほうきへの執着→ほうきとちりとりでごみを取る真似をする・カセットテープをかけて音楽に合わせて鈴を振る）が出てくるなど、児の認知的理解の向上を示している。相手を受け入れ、相手と共有する気持ちにも伸びが見えている（お片付けの時、ごく自然な形で大型積木を他児から受け取り、片付けていく事を繰り返す。児が鈴を振っている時、他児が隣に来てやはり鈴を振るのを自然に受け入れる。他児の制作している机に椅子を持ってきて、他児の真似をしてペンでなぐり描きをする。描いた紙を見てもらおうと他児を触る）。介助保育者や担任の言葉かけ、様々な個別的働きかけを受け入れ、介助保育者や担任の何々するの？問いにハイと答える、どこで遊ぶの？に写真を指して示すなどで、自分の意思を伝える。また、自ら介助保育者や担任にサイン、音声、カード（介助保育者が取った写真）で要求を伝える。他児に対しては相手を意識して反応をうかがう様子は多く見られるが、頭をなでるということで親密さを表すのが主である。

（話し合いの中から）

本児が「体幹がしっかりしてきたことによる着替え、体の動き、ダンス等の伸び」「認知的理解 行動のまとまり」「指示理解」「主として対大人とのコミュニケーション 意欲と手段」「對他児への関心」等が成長してきた事を共通理解した。この成長を支えているものが「一つ一つ手を取っての丁寧な指導」「児の理解を助けるために、音声、サイン・身振り、カード（写真・絵）等様々な手段の使用」「操作モデルを見せ、出来る部分を児にさせる関わり」「他児とのやり取り機会を持てるよう保育者が仲介者となる関わり」であることを確認した。また、療育指導の中で児が「姿勢・運動、認知、言語の各領域」が発達、伸びてきていることも根底にあると推測された。園側、観察者共に、こちらがさせることばかりを目当てとせず、児のこうしたいという気持ちを大切にしたいと話した。大分軽減されはしたが、課題としては、前回同様、「思いついてすぐ突発的に動く」「問題行動（髪ひっぱり、噛みつき）」がある。止め、こちらの指示を伝えたり、児の思いを酌み取ったり、時には気持ちの切り替えを促す。気を引き行動のニュアンスも見えてきたので、児の気持ち、要求の表現の多様性を育てる働きかけを継続していくことを話し合った。児の課題として、微細運動・粗大運動とも力のコントロールがあり、療育の中でもテンポの変化に沿って体の動きをコントロールする体験をより充実させる必要があると考えられた。これが先の課題の改善にも通じると考えられた。

(4) 児の適応状態の変化—フェイスシートの検討から

児は表 5 に記すように発達年齢でみると 2 歳前後である (第 2 回訪問時頃)。フェイスシート 19 項目を 4 段階得点化 (0~3 点) し、57 点満点で適応率をみると、児は通園療育第十号で報告した 34 名のダウン症候群児統合初年度適応率の全体で 33.9 点—6 割近い適応率の結果と比べ、第一回は 16 点—28.0%であり、適応率の低い結果であった。中央愛児園の並行通園児は「母子分離」「ADL」の適応率が高いという先の報告と同じく、児も他の領域と比すと、「母子分離」「ADL」の適応率が高い。が、2 回の観察間、4 ヶ月の間で、第二回の適応率の適応得点の結果は 29 点—50.8%と、児なりにかなりの伸びを示している。適応の力は必ずしも子どもの発達状態に固定的に規定されるものではないと言えよう。

表 5 訪問観察直近の新版 K 式発達検査の結果

	発達年齢	発達指数
全領域	2 : 0	35
姿勢・運動領域	2 : 4	41
認知・適応領域	2 : 0	35
言語・社会領域	1 : 11	33

フェイスシートによる検討から、児は ADL (生活習慣) がある程度定着していて、保育者を頼りにして、働きかけに応じたり、意志を表現する力、他者への志向性の育ちの基礎が出来ている。即ちそれらが、児が統合園で適応し、様々な領域で伸びていく土台となっていたと考えられる。児は「集団参加」「対人関係」「意志伝達」の適応率が低く、内容的にみていくと、「対人関係」「意志伝達」ともに、対保育者より対他児での得点が特に低いのが特徴である。児にとって、保育者が介在することにより、他児との交渉、コミュニケーションの機会を増やしていくことが肝要であり、並行通園において重点を置いていく領域と考えられる。

[事例 2]

B 君 男児 H16.9.16 生

(1) 保育園入園までの経過

中央愛児園入園当初 (H18.8/1Y10M) から、物への興味や取り組み意欲がある一方、理解のレベルに手操作が追いつかない不器用さ、物に対する過敏さもみられた。心臓疾患があるため、無理のない範囲ではあったが熱心に通園してきた。その中で、児には粗大・微細運動の弱さ、言語理解に比べ言語表出の弱さがみられ、やりたいことと出来ることのギャップで、苦手意識を持ち、気持ちが崩れる場面も多かった。しかし、昼間の酸素チューブがはずれたことなどにもよって行動範囲が広がり、また中央愛児園の保育グループ「もも組」に在籍する間に着実にできることを伸ばし、自信をつけ、H21.4 (4:7) より公立幼稚園 4 歳児クラスに入園することとなった。

(2) 統合先園通園後の経過

統合先園通園を中心にしながら、中央愛児園の療育にも、グループ指導として保育グループ (並行通園児の小グループ 2/1M)、音楽療法 2/1M、水泳指導 3/1M、運動グループ 1/1M、

個別指導として OT及びST指導 1/2M、心理指導 1/1M の体制でほとんど休まず通ってきている。

(3) 統合先園との連携による発達援助

<第一回訪問> (H21.10.9 生活年齢 5:0)

統合先園入園6ヶ月後。観察は4歳児クラス、子ども21名。担任と加配介助保育者計2名。

(児の様子)

1学期は介助保育者がほとんど付きっきりで過ごしたが、夏休みに統合先園保育者が中央愛児園での本児の指導の様子を見学し、予想以上に本児が出来ることを知って、2学期からは見守るようにしているとのことである。本児は保育活動に対して積極的に参加し、周りの動きを見て動こうとしている。個別指導の中では自信を失い崩れる姿も見られる本児だが、特に一斉保育活動に対しては、予想していた以上に他児と同じように参加しようとする姿勢が見られる。一方、自由遊びになると、自分から遊びが見つけれず、動きが止まっている姿も見られる。ADLは、やりやすいように母親も工夫していることもあり、必要に応じて介助保育者が声かけすればほとんどの部分自力で出来ている。しかし、細かい操作がスムーズにいかない時や他にやりたいことがあると、動きが止まってしまい、次の活動に移れないという場面もある。対人、コミュニケーション面では、担任や介助保育者の指示、ことばかけによく応じている。一方“イヤ”を表現することはあるが、自分から強く要求を伝える場面は少なく、要求がある時も相手を見ているだけのことが多い。周りから察してもらえると、うれしそうな表情をしている。他児からはクラスの一員として受け入れられているのが感じられ、それらしい発声や動作でコミュニケーションしている姿が見られる。

(話し合いの中から)

まず、本児が統合先園に非常に良く適応し、参加していることを共に確認した。園側としては、「園が家庭とは違う“社会”であることを本児に知ってほしい。そのために、自分で出来ることは自分でさせたい。また、今後クラスの中で、お当番活動や年長に向けての準備がいろいろと始まるが、他児との兼ね合いもあり、参加のさせ方など考えていく必要がある」という話であった。観察者としては、1学期にしっかり介助保育者がついてくれたことで、保育者との関係ができ、園の中で安定して過ごせたことにより、保育の活動の流れなどもわかってきた。そうした土台があって、現在の姿があることを確認した上で、活動にはよく参加しているものの、場面により援助や仲介はまだまだ必要であることを伝えた(特に自由遊び場面)。また、クラスの活動に本児が参加しやすいように、ペアやグループを組んでみる、本児の弱い部分を配慮して少しハンデをつけるなどの工夫を提案し、なるべく本児が活動に参加できるよう配慮を頼んだ。本児は周りをよくみているので、ちょうどいい“モデル”を見やすい場所に設定することも有効であることも伝えた。また、来年度の就学相談の方向性について、情報を提供しながら、母親をサポートしていくことを確認した。

<第二回訪問> (H22.1.18 生活年齢 5:4)

統合先園入園9ヶ月後。

(児の様子)

前回の訪問から3ヶ月後であったが、園生活に慣れ、落ち着いて活動を楽しめており、成長が見えた。排泄、お弁当の準備・片付け、着脱などADLの一つ一つで他児より時間がかかるが、生活全体の流れもスムーズになってきている。特に、一斉保育活動の中で担任や介助

保育者の話を聞こうとする“姿勢（構え）”がしっかり出来、他児と一緒に行動しようとする意欲も旺盛である。本児の苦手な粗大運動の一つである階段の登り降りなども、他児から大きく遅れることもなくできている。3学期に入っていたので、グループごとの活動や“お当番活動”も始まっていた。グループ活動では、すごろくなどルールのある遊びが行われていた。本児は細かいルールはわからない部分も多いが、介助保育者や他児に具体的に教えてもらいながら参加している。その中で分かりにくい場面であったり、何か興味あることが出ると、それに反応して、少し離席したり、遊びがそれる場面が見られる。しかし、自分からまたは他児・介助保育者の声かけで、短時間で活動に戻ることができていた。当番はグループごとに行われ、他児と一緒にやっているということであったが、観察時はトイレに時間がかかってしまい、戻ってきた時には終わっているという状況であった。自由遊びの時間では、介助保育者に声をかけてもらい、他児と一緒に楽しんだり、興味ある遊びに自分から加わっていく姿が見られた。ADLは担任や介助保育者の声かけで、前回よりはスムーズに取り掛かるが、他児と比べると時間がかかってしまうものが多く、そのために次の保育に遅れてしまう場面がある。対人、コミュニケーション面では、今回も保育者に対しては受身的な関わりが多いが、他児に対しては、自分から顔を覗き込んで、発声と動作で伝えようとし、相手が「～なの？」と尋ねてくれると、やはり動作でYES・NOを答えている姿や、わざとふざけた動作をして他児の気を引こうとする行動も見られる。

（話し合いの中から）

園生活全体への適応が前回よりもスムーズになってきていることを確認し合った。園側の話では、2学期後半の行事をいくつか経験し、本児が大きく成長したと感じている（運動会、遠足、子ども会など）。また、集中して遊べる機会も増えてきている。冬休み明け、介助保育者が体調を崩し担任だけの保育がしばらく行われたが、特に甘えることなく、スムーズに生活できていた。その中で、児は他児の動きをヒントに、“目的を持った活動（例：冬休みの絵を描いて、何の絵かを先生に伝える）”も出来ている場面があった。一方、他児との体力的な差を心配する話も出た。観察者からは、こうした本児の成長を評価するとともに、今後、グループでの活動やお当番活動など増えていくが、難しい場面も多くなることが予想されること。また、一見参加しているように見えて、理解を伴わない場面も増えてくることも危惧されることを伝え、グループのメンバーの調整などや、少しでも保育活動を他児と共に楽しめるよう、介助保育者などの援助、支援の関わりが必要があることを話した。また、統合先園は療育機関とは違った、本児が他児と共に過ごす“保育の場”であることを再確認し、ADLの中での機能的な問題や体力面での弱さは、家庭や療育の中でも細かくサポートしていくことを話した。統合先園、療育機関、家庭がそれぞれの役割を担っていく必要性を感じた。

（4）児の適応状態の変化—フェイスシートの検討から

本児は表6に示すように統合園入園前に、発達年齢で見ると2歳半前後の力を示している。フェイスシート19項目を4段階で得点化し適応率をみると、第一回は36点—63.2%、第二回は40点—70.2%と、共に適応率の高い結果であった。本児は姿勢・運動領域で弱さが見られるものの、認知・適応領域、言語・社会領域での力があり、統合園に適応していく手助けとなったことが推測される。フェイスシートの具体的な内容をみると、2回の観察間、3ヶ月の間に、「保育の流れに沿って—動いている」、「先生からの働きかけに対して—応じる」、「ADL—2項目」の項目で得点の伸びがみられた。このようにADLの安定した力が育つ

ていくことで、保育への適応も伸びてくることがうかがえる。また、本児は「対人関係」の中で、保育者からの働きかけに対して応じる力が伸びたことにより、「集団参加」の保育の流れに沿って動く力も伸びたことが推測される。一方「意思伝達」の得点はあまり高くない本児が、統合先園での適応で高い得点を示した背景には、統合先園に入園するまでの療育機関での小集団の保育の中での経験を積み重ねてきたことも大きい要因と考えられる。今後も「意思伝達」の力を育てていくことが本児にとって、大きな課題でもある。

表6 訪問観察直近の新版 K 式発達検査の結果 (B 君)

H21. 8. 実施 生活年齢 4 歳 11 ヶ月

	発達年齢	発達指数
全領域	2 : 6	DQ51
姿勢・運動領域	1 : 8	DQ34
認知・適応領域	2 : 7	DQ53
言語・社会領域	2 : 6	DQ51

2) 結果・考察—訪問観察から見る中央愛児園での発達援助のあり方、連携の仕方についての検討)

訪問観察では、中央愛児園の観察者は、行動観察から、今までの保育・療育がどのように統合先園の中で生きているか、またどのような点に今後重点を置いて指導していけばよいか、保育・各専門療育スタッフに情報を持ちかえる。統合先園は療育機関ではなく、児がまさに他児とともに生活している場であり、療育の場とはまた違った、保育の流れ、園児集団の一員としての観点から、児の示す行動、課題についての捉え方がある。統合先園との話し合いでは、中央愛児園の観察者は、園児の障害特徴、発達の状態、発達の見通しの視点から、発達に見合った保育場面での子どもの行動理解・具体的な関わり方について話す。双方が話し合うことにより、児の共通理解を深め、これからのそれぞれの機関での児との関わり、援助の方向性を得ることになる。

中央愛児園が統合先園の入園に適した条件として①ADL (生活習慣) がある程度定着している②24～30ヶ月程度の発達段階にある③イエス、ノーを口頭ないし態度で表せる③母子分離の経験を有する④三歳以上であるとしているが、2事例にとってもADLがある程度出来、保育者を頼りにして、働きかけに応じたり、意思を表現する力、他者への志向性の育ちの基礎が出来ていることが、統合園で適応し、様々な領域で伸びていく土台となっていることが分かる。2事例でレベルは違うが、統合先園に通園して「集団参加」「対人関係」「意思伝達」とも伸びていった。が、「通園療育 第十号」での集団で見た結果と同じく、他児への働きかけ・意志伝達の力はまだ弱い。並行通園における重点を置くべきポイントである。統合先園のような大きい、発達レベルの異なる大きな集団ではなかなか伸びていくのが難しい。対他児とのコミュニケーション 意欲と技術 < 相互交渉力 > は、中央愛児園での小集団において、児にとって分かり易い活動状況の中で、他児との共同行為、共同参加を経験し、働きかけて反応が返ってくる体験、働きかけられて反応を返す体験を着実に積み重ねていくことが肝要である。 < 注意・集中 > < 熟慮性 > なども、個別指導、グループ指導の中で、設

定を工夫しながら、保育者、専門療育担当者とともに、実行、体験していく中で育てていくのが有効と思われる。

(中央愛児園 臨床発達心理士 石出晶子・中央愛児園 臨床心理士 岸千代子)

参考文献

1. 岸本美紀他(2005)「通園施設と統合保育先園の連携に向けて―適応状態の査定と指針作り―」通園療育第十号 p 16― p 19
2. 田村すずか他(2007)「事例から見る障害幼児の統合保育への適応―訪問観察記録から作成したフェイスシートを用いて―」 日本保育学会第60回大会
発表論文集 p 1352― p 1353

V 考 察

近年幼稚園及び保育園における統合保育が非常に盛んになって来ている。中央愛児園の通園を経て、平成21年4月新たに幼稚園に入園し、中央愛児園との並行通園に移行したダウン症児2名の移行支援の実践研究を行った。一例は1年7ヶ月、もう1例は2年6ヶ月の中央愛児園における早期通園療育を経て並行通園に移行した。幼稚園入園前の1年間、中央愛児園の3歳児以上のクラス「ももぐみ」で、身辺自立及び幼稚園への準備をしっかりと整えてからの移行である。健常児の、ダイナミックで大きな集団に入る適切な時期として、中央愛児園では2歳半又は少なくとも2歳の発達年齢を薦めている。この発達段階にある子どもは、言葉では言えなくとも、簡単な質問に対しYES又はNOの意思表示が出来る、身辺自立もある程度すすんでいる等から、自信を持って集団に入り、集団の刺激を活かして順調に発達して行く。早すぎる統合保育への参加は、児の自信を失わせ、萎縮させてしまって、その子ども本来の良さが失われてしまう。勿論前述の条件は一応の目安であり、生まれ月や子どもの性格、又保護者の就労等社会的ニーズによっても選択肢が広がることは言うまでもない。

しかし、この研究報告にあるように、中央愛児園の早期療育プログラムと適切な時期からの並行通園プログラムが活用される時、児の発達を最大限に促すことが可能となる。2症例の心理判定の推移を、「Ⅱ中央愛児園の並行通園プログラム及び事例紹介」の項で報告している(表1・グラフ1及び表2・グラフ2)。ダウン症児の発達指数は加齢とともに低下することが報告されているが、本研究の2例では、療育の成果でその低下を最小限に留める努力がなされている。次に、A君・B君の並行通園の状況を要約する。

事例1のA君に関しては、衝動性が高い・指示の理解に乏しい等の課題が大きかったが、してはいけない事への理解を深めて行動をコントロールする力を養う・ジェスチャーを含めて要求を伝えるためのコミュニケーション能力を高める等を目標に、中央愛児園においては各専門職種がそれぞれの専門性を駆使して個別に指導した。その指導内容を運動グループ・保育グループで実践する中で、A君は、要求を伝えて援助を得ることが出来たと言う成功体験や順番を待つ力・コミュニケーション能力の獲得を通して、指さしや言葉での「はい」・首ふりで「NO」の表現で、自分から要求を伝え意思表示することが可能となり行動が落ち着いて来た。同時に、心理職の幼稚園訪問により、家庭・統合保育先・中央愛児園の役割分担を明確にした。A君の幼稚園では、独自に特別支援教育の専門家のアドバイスも受けながら、その活動参加状況の評価・配慮点の検討等を行って保育内容の充実を図っておられる。その検討の場に登園の心理職も加わる等、両機関が協力・連携している。

事例2のB君の場合は、幼稚園入園時2歳半近い発達段階にあり、理解・興味・関心からいろいろな活動に意欲的に取り組むものの、本人の意欲と体の動きとのギャップから、不成功感・自信喪失・萎縮につながる事が見受けられた。しかし、中央愛児園の各専門職による指導の中で諸機能の発達が促され、成功体験の積み重ねが自信につながり、児本来の良さが発揮出来るようになった。幼稚園の担当が中央愛児園を見学訪問して児の能力を再認識され、補助の先生が休みの際児の自主性に任せて見守ってみたところ、児が予想以上に意欲的に着替えその他の活動に取り組むことが出来、児の持つ力や発達の可能性を確認された事は、並行通園プログラムにおける両機関の連携の重要性を実証している。

ここで並行通園が、前述したような効果を挙げるための条件を検討する。第一に、両方の

園に通う園児本人の体力と、その母親の意識の高さと努力、及び精神的・身体的負担が要求される。又、父親や兄弟姉妹の協力も必要である。

そして更に必要不可欠なのは、療育機関と統合保育先の幼稚園・保育園との連携である。前述の如く統合保育先の担当職員と中央愛児園のスタッフは、所属する機関・組織こそ異なるが、その子どものために形成されている同じ療育チームの一員である。この事実をしっかり認識した上で、両者が連携、協力することによって、その療育効果が上がるのである。

即ち、障害児の統合保育先機関においては、それぞれの園の保育者が与える援助や関わり方が、障害児の発達に大きな影響を与えているということを自覚・認識して児を指導することが大切である。幸いなことに、A君・B君が通っている幼稚園ではこのことを正確に理解・把握し、当園と常に連携をとりながら熱心に統合保育に取り組んでおられることは非常に有難い事である。

前述の如く、統合保育先の幼稚園・保育園における、保育者の児との関わり方・保育指のあり方は非常に重要である。児についている補助の先生の介助の量が多すぎると、児は自立への意欲を失ってしまう。児と補助の先生の関係が強すぎると、児が担任や他児と関わる機会や、他児から児への働きかけが制限されてしまう。担任は、適切な時機を捉えて上手に声かけし、児を集団に誘い込む技量を要求される。統合保育における保育者の児への援助・関わり方が児の発達に大きな影響を与える。保育者自身が「一人ひとりを理解し支援していく子供支援の専門家」としての自覚を持って関わるのが重要である。今後、現場の保育者に対する障害児保育研修の更なる充実と、専門療育機関による十分な支援・連携が必要となる。

統合保育に児を送り出す専門療育機関においては、適切な統合保育開始時期の見極めと、統合保育開始に向けての入念な準備・指導、開始後の連携・支援の継続が大変重要となる。ここで、この連携と支援の為に必要な、それぞれの機関における運営基盤について考えて見たい。自立支援法に基づく契約制度が施行されてから、障害児通園施設の施設給付費は、園児が施設を利用した時にのみ支払われることとなった。並行通園制度のもと、保育園に関してはその施設運営への影響はないが、障害児通園施設においては、並行通園児が登園した日のみの施設利用収入となる。更に、肢体不自由児通園施設においては、医療費収入がある為施設給付費が他の通園施設(知的障害・難聴幼児通園施設)より極端に低く設定されている。その結果、肢体不自由児通園施設の運営基盤は非常に不安定となっている。これまで、中央愛児園が実施している早期療育プログラムについて述べてきたが、予算の面から指導の実施回数を制限せざるを得ないこともある。年齢の高い園児に母子分離保育を行なう為のマンパワー確保にも非常な努力を要する。このような状況の中、職員の知恵と工夫・熱意と努力で統合保育先との連携を実施して来た。全て職員の、療育と園児に対する熱い想いの産物である。

今後更に質の高い療育を行なう為には、障害児通園施設の運営基盤の安定化に向けて、昨年度の本研究で宮田及び加藤が報告した「障害児通園施設の一元化」、及び「障害児通園施設による地域支援・相談支援システムの構築」が、一日も早く実現・整備されることを心から願うものである。

～終わりに～

中央愛児園における早期療育プログラムの概要と成果、及び並行通園への移行支援プログラムについて述べたが、早期療育の目的は決して精神発達や運動発達を早めたり高めたりすることではない。心身障害児の早期療育において、我々療育者が最も留意しなければならないのは、情緒豊かな人間形成がなされるよう、又それぞれの持つ能力が最大限に発揮されるよう、全人的な発達援助をすることである。心身障害児が、「質的に豊かな人生（ＱＯＬ）」を送れる様、即ち将来、受身でなく常に自主性を持ち、意欲的に物事に取り組める人間に育つよう指導して行く第一歩が早期療育であることを今一度再確認しておきたい。

障害児が、安全基地である母親の膝を離れて社会生活への第一歩を踏み出すのが、並行通園の経験である。子ども達が楽しく有意義な経験を出来るよう、通園施設の持つ療育機能、地域支援・相談支援機能を最大限に発揮したいものである。

（中央愛児園長 峯島紀子）

参考・引用文献

藤岡孝志 障害児通園施設における障害種別を超えたアセスメントと多様な支援のあり方に関する研究 平成 20 年度研究報告書 平成 20 年度厚生労働省社会・援護局 障害者保健福祉推進事業補助金 障害者自立支援調査研究プロジェクト

岸本美紀他「通園施設と統合保育先園の連携に向けて－適応状態の査定と指針作り」
通園療育第十号 2005年 全国肢体不自由児通園施設連絡協議会発行

分担研究 2

発達テストおよび「学年ごとの記録」の計量分析による 社会福祉対人援助活動の可視化

日本社会事業大学社会福祉学部

教授 後藤 隆

まず、本稿の内容をコンパクトに整理したものとして研究目的、方法、結果、考察、結論からなる「研究要旨」を示し、次いで「はじめに」から「むすびにかえて」までの本論を示す。

研究要旨

研究目的

分担研究 2 の目的は、主として発達障害をもつ就学前児童通所施設である日本社会事業大学附属子ども学園で記録、保管されている、当該児童別の発達テスト結果および行動観察所見文書（「学年ごとの記録」）を計量分析にかけることによって、社会福祉対人援助活動が具体的にどのような点に留意し、コミュニケーション面からみてあるいは課題性からみてどのようなレベルの課題と取り組み、どのような生活場面／活動の広がりをもった、どのような経験や関わりとなっているか、を、客観的に可視化しようとするものである。

研究方法

1) 研究事例の選定：研究事例は、CASE1 から CASE7 までの 7 ケースであり、いずれも上記発達テストおよび「学年ごとの記録」の両方のデータがそろっている。研究事例の選定については、まず通園期間が 3 年を下回らず、通園期間中長期の欠席がなく、各学年初めの発達テスト、「学年ごとの記録」にデータ上できるだけ欠落のないものを候補とした。そのうえで、研究主旨を保護者に示し、使用許諾を書面でいただいたものは 7 ケースを上回ったが、あらためてデータ上やや欠落のあるものを除き、最終的に 7 ケースとした。また、本研究は、平成 20 年度厚生労働省社会・援護局障害者保健推進事業補助金障害者自立支援調査研究プロジェクト『障害児通園施設における障害種別を超えたアセスメントと多様な支援のあり方に関する研究』（研究代表者藤岡孝志）をふまえた 2 年めの研究であるため、そのつながりにも留意した。具体的には、同研究報告書（平成 21 年 3 月）所収、後藤隆「附属子ども学園及び協力施設において蓄積されたデータ分析（日々のデータ及び過去のデータ分析）——計量テキスト分析法を用いて——」、および同研究報告書『資料集Ⅱ』所収、大島千帆、松尾浩一郎の事例分析で扱った、事例「K-1」「K-2」「K-3」は、本稿での CASE1、3、4 とは同じ事例である。事例「K-1」すなわち CASE1、「K-2」すなわち CASE3、は、発達テストで「言葉」に関するチェック項目に「該当あり」がみられるケースであり、「K-3」

すなわち CASE4 はそうではない。発達障害の場合、「言葉」の使用は状態像把握の重要なポイントであることから、上記 7 ケースの内、発達テストで「言葉」に関するチェック項目に「該当あり」がみられるケースとして、前年度研究の CASE1 にくわえ CASE3、6、7 を、そうでないケースとして前年度研究の CASE4 にくわえ、CASE2、5 を選定することとなった。

2) 発達テストの計量分析：発達テストの計量分析では、いずれのケースについてもクロス集計表の作成と BIC 基準を用いたクラスタ分析をおこない、学年と発達テストのチェック項目との関係を分析した。また、セルに「0」を多く含まないなどデータ事情が許せば、学年と発達テストの布置連関をみるために、対応分析から biplot をえた。対応分析が適用できなかったケースについては、レーダーチャートに替えてある。

3) 「学年ごとの記録」の計量テキスト分析：自然言語処理分析による分かち書き処理を行った後、係り受け解析にかけ、その結果の TDIDF を算出、キーワードを抽出した。1) に記した前年度研究での計量テキスト分析、すなわち分かち書き処理→確率差によるキーワード抽出→キーワードに関わるコンコーダンス（共起）分析をふまえ、分かち書き処理だけで抽出したキーワードが分析上読み取りにくい面を改善したものである。

研究結果：上記研究方法の 2)、3) で計量分析からえられた各ケースの分析知見の内、総合知見を「γ ケース番号」の形で列挙する。

γ1：①全学年を通じ、時々コンディション、環境、場面変化への留意、②とくに初学年では、課題性の高い課題への取り組みを限定し、「楽しい」「無理のない」「経験」を重視、③初学年と最終学年との間の学年で、発達テストでの「AN」「P」「M」の該当あり項目を手がかりに、コミュニケーション、課題性とも高い諸課題への取り組みを追及、④最終学年で、さらにレベルの高い、多様な諸課題への取り組みを追及するとともに、③での部分言語的なコミュニケーション課題への取り組みから、「言葉」の使用へと展開。

γ2：①全学年を通じ、時々コンディション、環境、場面変化に留意、②とくに初学年では、課題性の高い課題への取り組みを限定し、「楽しく過ごす」を重視、③初学年と最終学年との間の学年で、発達テストでの主に「AN」「M」の該当あり項目を手がかりに、コミュニケーション、課題性とも高い諸課題への取り組みを追及、④最終学年で、さらにレベルの高い、多様な諸課題への取り組みを追及。

γ3：①全学年を通じ、時々コンディション、環境、場面変化に留意した「楽しむ」「参加する」が基本、②初学年と最終学年との間の学年で、発達テストでの「AN」「P」「M」「V」の該当あり項目を手がかりに、コミュニケーション、課題性とも高い諸課題への取り組みを追及、③最終学年で、さらにレベルの高い、多様な諸課題への取り組みを追及するとともに、②をふまえた「言葉」の使用へと展開。

γ4：①全学年を通じ、時々コンディション、環境、場面変化に留意、③初学年と最終学年との間の学年で、発達テストでの主に「AN」「M」の該当あり項目を手がかりに、コミュニケーション、課題性とも高い諸課題への取り組みを追及、③最終学年で、さらにレベルの高い、多様な諸課題への取り組みを追及。

γ5：①全学年を通じ、時々コンディション、環境、場面変化に留意した、「担任と一緒に」「楽しく参加する」「経験」が基本、②初学年では、課題性の高い課題への取り組みを限定、③初学年と最終学年との間の学年で、発達テストでの主に「AN」「M」の該当あり項目を手がかりに、主に課題性の高い諸課題への取り組みを追及、④最終学年で、コミュニケーション面をとりいれた、さらにレベルの高い多様な諸課題への取り組みを追及。

γ6：①全学年を通じ、時々コンディション、環境、場面変化に留意した「楽しく経験する」と担任との関わりが基本、②とくに初学年では、課題性の高い課題への取り組みを限定、③初学年と最終学年との間の学年で、発達テストでの「AN」「P」「M」「V」の該当あり項目を手がかりに、コミュニケーション、課題性とも高い諸課題への取り組みを追及、④最終学年で、さらにレベルの高い、多様な諸課題への取り組みを追及。

γ7：①全学年を通じ、時々コンディション、環境、場面変化に留意した「楽しく参加する」「雰囲気」「褒められる経験」が基本、②初学年から最終学年までの間の学年で、発達テストでの「AN」「P」「M」の該当あり項目を手がかりに、課題性の高い諸課題への取り組みや、コミュニケーション面では「簡単な指示」を追及、③最終学年で、さらにレベルの高い、多様な諸課題への取り組み、とくに「誘導」を追及。

結論

CASE1～7の総合知見γ1～γ7からは、ここでの社会福祉対人援助活動が、次の4つの特徴をもつものであることが明らかである。

- 1) 当該児童のコンディション、環境、場面変化への留意が終始おこなわれていること。
- 2) 「楽しい」「褒められる」「経験」等、当該児童の経験しやすさが重視されていること。
- 3) 「担任と一緒に」等、担任指導員が当該児童にとって在園時間中の主要な拠り所であること。
- 4) 1)～3)の下、発達テスト結果を手がかりとしながら、学年を経るごとに、コミュニケーションや課題性のレベルの高い多様な課題への取り組みが、当該児童ごとに漸進的に追及されること（たとえば、発達テストで「V」に「該当あり」のCASE1、3、6、7では「言葉」の使用が最終学年で追及され、「該当なし」のCASE4にくわえ、2、4、5では、発達テストの「V」以外のチェック項目と関わる諸活動が追及される）。

考察

なお、本稿で扱うデータは、母集団からのサンプリングの視点からみれば、制約をもつものである。その制約は、上記の倫理的なデータ利用許諾とも関わるが、より本質的には、社会福祉対人援助活動の利用が申請主義に基づくものであるためである。利用申請と援助活動とは、個別具体的な事例として現れるのであって、分析者の側がサンプリングに見合う形で事例数をそろえ事例選択できるわけではない。したがって、本稿の分析やそこからえられる知見の有効性は、取り上げた事例に限られる。ただ、本稿の守備範囲を越える論点となるが、本稿で扱うようなデータが数千といったレベルで蓄積され、たとえば社会福祉対人援助活動データベースとなれば、サンプリングの視点からも新しい可能性が開ける。本稿は、その可能性を遠くにみつめた、小さな一歩にすぎない。

本論

はじめに

本稿の目的は、2種類の記録データ、すなわち、複数のチェック項目からなる発達テスト記録のデータおよび対人援助活動主体による行動観察所見である「学年ごとの記録」のデータ、の計量分析を通じて、社会福祉対人援助活動の特徴を可視化することにある。

社会福祉対人援助活動については、これまで、たとえば「利用者の人権や個性の尊重」といった大まかな方針の外には、個別具体的な活動内容がどのようなねらい、留意点、手続きをもったもので、どのようなレベルや広がりでの効果があるか、が詳らかにされてきたとは言い難い。その活動が申請主義に基づく事例ベースであること、援助活動をおこなう側で流通している「用語」が、たとえば「つなぐ」「気づき」「遊びこむ」など、日常用語と区別しにくいというえに独特のニュアンスのある、バラバラでローカルな場合が少なくないこと、利用者の状態像は個別性が高くしかも経時変化しやすいものであることなど、合理的な分析に決して向いてはいないせいもある。

本稿では、具体的には、複数のチェック項目への「該当あり／なし」の記録された発達テスト・データの多変量解析からえられる布置連関やクラスタに、コトバで書かれた行動観察所見である「学年ごとの記録」の計量テキスト分析からえられるキーワードに、注目することによって、社会福祉対人援助活動の合理的な可視化が可能なことを明らかにしたい。

1. 本稿で扱う社会福祉対人援助活動の概要

本稿で扱う社会福祉対人援助活動とは、具体的には、主として発達障害をもつ就学前児童通所施設での、主に担任指導員による当該児童個人への処遇を指す。処遇の基本的な流れは、受け入れ時の状態像把握、生活状況把握、受診相談歴、保護者と本人のニーズなどの聞き取りをふまえ、発達テストによる処遇チェックポイントの把握→処遇計画の作成→実際の日々の援助活動→その内容の記録と進んでいく。この内、発達テストはチェックポイントへの該当／非該当（+／-）が記録され、処遇計画と指導内容は「学年ごとの記録」

というコトバで書かれた行動観察所見が記録されている。

次節以降、本稿での計量分析の概要を示すために、1例をとりあげて説明していく。以下ではその1例をCASE1と呼ぶ。¹⁾

なお、CASE1の、発達テストの計量分析からえられた知見は $\alpha 1$ に、計量テキスト分析からえられた知見は $\beta 1$ に、それらを総合しえられた知見は $\gamma 1$ にまとめてある。

2. 発達テストの計量分析

①発達テストの概要

ここでの発達テストは、具体的には「メリル・パルマーテスト」が用いられている。メリル・パルマーテストは、20世紀初めにアメリカで開発された知的障害幼児用の発達テストであり、V:言語理解及び言語表現、AN:数概念を含む指示、動作に対応する応答反応、P:感覚運動的知能、M:運動協応の、大きく4つのチェック項目をもつ。4つのチェック項目各々の下位には、たとえば「AN」であれば「ボールを投げる」、「V」であれば「ことばの反復」のように、20前後の具体的な質問項目がある。²⁾ テスト者が被テスト者である当該児童と会話しながら、それら質問項目への該当/非該当(+/-)を記録したものが、本稿で計量分析にかける発達テスト・データである。なお、発達テスト・データは、行側に学年(year)、列側に上記4つのチェック項目(checkpoint)が配置され、各セルには該当/非該当(+/-)が入っている。³⁾ メリル・パルマーテストの一部を以下に例示する。

year	checkpoint				
	AN	AN	M	M	AN
	ボールを投げる	簡単な命令(2/2)	16個の積木(10個)	標準しA(30°以内)	紙の二つ折り
year1	+	+	+	+	-
year2	+	+	+	+	+

②発達テスト・データの計量分析

行側のyearと列側のcheckpointとの関係を見るために、次の1)~3)の分析をおこなう。

1)発達テスト・データの「+/-」を、「1/0」のダミー変数になおしたうえで、クロス集計にかけた結果を、図表1-1に示す。⁴⁾

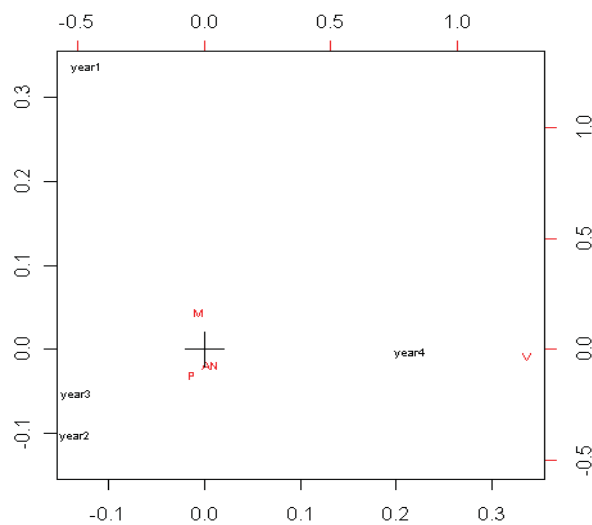
図表 1-1

	AN	M	P	V
year1	4	11	6	0
year2	10	13	18	0
year3	12	17	21	0
year4	17	24	25	3

図表 1-1 だけでも、発達テストの4つのカテゴリーの内、「AN」「M」「P」では、year を経るごとに、指導員が「+」とするものが増えていること、「V」では、year4 になって初めて3つ「+」がみられるが year1~3 まではみられないこと、が明らかである。

2) 行側の year と列側のチェック項目との関係、とくにその布置連関をみるために、次に、クロス集計にかけたのと同じデータにつき、対応分析をおこなう。⁵⁾ 結果、2軸で99.99%の寄与率があった。そこで、2軸をかけあわせた biplot を、図表 1-2 に示す。

図表 1-2



図表 1-2 からは、大きく3つの知見をえることができる。

ア) year については、year2 と3 が近接している。それら2つと、year1、4 は離れている。year1 と year4 は離れている。

イ) checkpoint については、AN、M、P は近接している。それら3つと、V は離れている。

ウ) year と checkpoint については、year4 と V が相対的に近接しており、year2、3 と AN、M、P が相対的に近接している。

3) 1)、2)の分析によって、「行側の year と列側のチェック項目との関係」を生データのままよりも整理した形でとらえることができた。ただ、いずれの分析も、統計的な有意性を検定したものではない。また、データに「0」を含むので、通常こうしたクロス集計に適用可能な検定法(カイ2乗検定、フィッシャーの正確検定)を適用するわけにはいかない。そこで、情報量基準による分析法を用いる。具体的には、BIC(ベイズ情報統計量)によるクラスタ分析をおこなう。結果を図表 1-3 に示す。[1]に、6クラスタに分けることが BIC 規準で最適であること及びその際の各クラスタ BIC 値、[2]に、その6クラスタごとの

P	0	1	1	1	5
M	1	0	1	1	6
AN	1	1	1	1	6
AN	1	1	1	1	6
AN	1	1	1	1	6
AN	1	1	1	1	6
M	1	1	1	1	6
M	1	1	1	1	6
M	1	1	1	1	6
M	1	1	1	1	6
M	1	1	1	1	6
M	1	1	1	1	6
M	1	1	1	1	6
M	1	1	1	1	6
M	1	1	1	1	6
M	1	1	1	1	6
M	1	1	1	1	6
P	1	1	1	1	6
P	1	1	1	1	6
P	1	1	1	1	6
P	1	1	1	1	6
P	1	1	1	1	6
P	1	1	1	1	6

[2] の「cluster」欄の「1」～「6」がいずれのクラスタであるかを表している。その各々の構成内容を読み取ると、次の a～f が明らかである。

a クラスタ 1 は、year1～4 を通じてチェックポイント「0」で構成されている。year1～4 を通じて「0」のチェックポイントは、「AN」、「M」、「P」が1つずつで、残りは「V」である。

b クラスタ 2 は、year1～3 を通じてチェックポイント「0」、year4 で「1」で構成されている。year4 で「1」となる「V」、「AN」、「P」、「M」のチェックポイント間に目立った頻度差はみられない。

c クラスタ 3 は、year1 と 2 でチェックポイント「0」、year3 と year4 で「1」で構成されている。year3 と year4 で「1」となるチェックポイントは、「AN」が2つ、「M」と「P」が4つずつみられる。year3 と year4 で「1」となるチェックポイントの中に「V」は含まれていない。

d クラスタ 4 は、year1 と year3 でチェックポイント「0」、year2 と 4 で「1」で構成されている。year2 と 4 で「1」のチェックポイントは「M」と「P」である。year2 と 4 で「1」のチェックポイントの中に「V」と「AN」は含まれていない。

e クラスタ 5 は、year1 ではチェックポイント「0」、year2～4 を通じて「1」で構成されている。year2～4 を通じて「1」のチェックポイントは「M」が 2 つで、「AN」と「P」が多い。year2～4 を通じて「1」のチェックポイントの中に「V」は含まれていない。

f クラスタ 6 は、year2 でチェックポイント「0」だが他の year で「1」か、year1～4 を通じてチェックポイント「1」で構成されている。「1」であるチェックポイントは、「M」、「P」、「AN」、の順に多くみられる。「1」であるチェックポイントの中に「V」は含まれない。

1)～3)の分析を総じて、CASE1 については次の知見 $\alpha 1$ をえることができる。

$\alpha 1$: CASE1 の発達テスト・データは、year4 になって、少数ではあるが、初めてチェック項目「V」に該当ありがみられるもの(クラスタ 2)と、year1～4 を通じて「V」がまったくみられないものに大別できる。前者では、「V」とともに「AN」、「M」、「P」が year4 になって初めてみられる。後者は、さらに次の 3 つに場合分けすることができる。すなわち、year1～4 を通じて「AN」、「M」、「P」もまったくみられない場合(クラスタ 1)、year2～4 を通じて、あるいは year2～4 のいずれかで「AN」、「M」、「P」がみられる場合(クラスタ 5、クラスタ 3、クラスタ 4)、そして year1～4 を通じて「AN」、「M」、「P」のみみられる場合(クラスタ 6、クラスタ 7)、のいずれかである。⁷⁾

ここまで発達テスト・データの計量分析をおこなってきた。発達テスト・データは、予め専門的に用意されたチェック項目への該当／非該当(+/-)の記録だった。それは、当該児童の状態像把握の重要な鍵ではあるが、そのテスト回数(年に 1 回)、チェック項目による当該児童の日常的言動のカバレッジに制約がある。次節では、指導員によるコトバの記録である「学年ごとの記録」の計量テキスト分析をおこなう。「学年ごとの記録」は、当該児童の日常的言動が主に担任との関わりの中で記録されており、「制約」をもつ発達テスト・データを補完するという点で、もうひとつの鍵をにぎるデータである。

3. 「学年ごとの記録」の計量テキスト分析

① 「学年ごとの記録」の概要

「学年ごとの記録」は、指導員が書き記した担当児童についての行動観察所見文書であり、1 学年ごとに 3 学期分ある。各学期ごとに、大きくは、「処遇計画」、「指導内容」、「学園生活の様子」の 3 つの項目がある。この内、「処遇計画」と「指導内容」についてはいずれも、10 の下位項目をもつ。10 の下位項目は共通である。図表 1-4 をみてほしい。ある 1 学年の 1 学期の「学年ごとの記録」の構成を示してある。

図表 1-4

処遇計画	目標	指導内容	目標	学園生活の様子
	生活全般		生活全般	
	着脱		着脱	
	食事		食事	
	排泄		排泄	
	集団		集団	
	課題		課題	
	遊び		遊び	
	歩行		歩行	
	言語／コミュニケーション		言語／コミュニケーション	

なお、「学園生活の様子」については、基本的に、指導員から保護者への「様子」紹介の視点から書かれていること、「処遇計画」、「指導内容」との重なりがみられること、場合によっては保護者に関わる内容を含むことから、本稿では分析対象としない。

②「学年ごとの記録」の「処遇計画」、「指導内容」を、なぜ、そしてどのように計量テキスト分析にかけるか、を説明していく。

1) なぜ計量テキスト分析か

「処遇計画」も「指導内容」も、社会調査法のデータ種別では非定型テキスト・データにあたる。非定型テキスト・データとは、そのままでは数え上げることができない、文字で書かれたデータを指す。非定型テキスト・データのそうした性質を理由に、非定型テキスト・データの分析とヒトによる読解との結び付きを強調する主張があり、それをベースにしたノウハウ（「KJ法」等）も発表されてきていることは、筆者も承知している。それらはしばしば「質的研究／分析（法）」と呼ばれている。だが、筆者が過去におこなった関連先行研究の検討などを踏まえると、⁸⁾ 本稿では、その種の主張やノウハウがはらみがちなるリスクを無視することはできない。ここでリスクとは、分析手続きの可視化が脅かされること、と言い換えることができる。「知らず知らずに」と付け加えてもよい。実際、元データのどこになにがあるからそう読み取れるか、が読者にとっても、おそらく分析者自身においても不明瞭な「質的研究／分析（法）」なるものはざらである。一線を画すために、本稿では、分析結果と元データとの対応関係をより可視化しやすい分析手続きを採る。それが計量テキスト分析である。

2) 計量テキスト分析の手続き

本稿での計量テキスト分析とは、具体的には、次に記す手続きによるキーワード抽出を指す。

まず、「学年ごとの記録」を、学年ごとに分析対象とする。学年ごと、としたのは、前節での発達テストの計量分析が学年ごとの変化をみるものであったこと、一般的に社会福祉対人援助活動ではその影響、効果の表出に年単位の時間経過が必要であること、くわえて①「学年ごとの記録」概要に示した学期ごとの「処遇計画」、「指導内容」ならびにその下位10項目につき、必ずしも厳密に別々の内容が書き分けられているわけではないこと、からである。

「学年ごとの記録」につき、いくつかの形式動詞（「○○する」等）を除去し、⁹⁾いくつかの表記を統合したうえで、係り受け解析をほどこした後、¹⁰⁾TFIDF（Total Frequency Inverted Document Frequency）を算出した。¹¹⁾さらに、TFIDFが平均値を上回るものを残し、¹²⁾それらをキーワードとして抽出した。図表1-5に抽出したキーワードを示す。

図表 1-5

year1

楽しい+雰囲気

行動観察+行う

母子分離+経験するせる

慣らす登園中+行う

ない+範囲

範囲+経験するせる

無理+ない

経験するせる+行う

最後+着席する

体力+ない

year2

練習+する

自分+食べる

人+要求やる

着る+練習

楽しむ+参加する

名前+呼ばれる

すすめるられる+食べる

つける+着る

担任+やる

探し出す+着る

仕草+伝える

要求やる+伝える

衣服+つける
ちょうだい+伝える
新しい+クラス
印+つける

year3

促す+応じる
楽しい+関わり
短い+直線
直線+切る
正確+切る
楽しむ+参加する
応じる+食べる
要求+伝える
関わり+安定する
内容+理解する
自分+求める
行事+内容
安定する+過ごす
担任+関わり

year4

担任+言葉
促す+応じる
言葉+やりとりする
丁寧+取り組む
一連+取り組み
練習+する
担任+一緒
苦手+食材
落ち着く+臨む
体調+崩すがち
一緒+取り組む
注目頻度+高める
担任+注目頻度
いろいろ+遊具玩具
言葉+使う

ズボン+ファスナー

生活場面+臨む

※なお、「崩すがち」など、活用形は終止形にもどして分析されている。

図表 1-5 の学年ごとのキーワードからは、次の i)～iv)を読み取ることができる。

i) year1 では、「慣らす+登園中」「体力+ない」「行動観察+行う」との初めての学年でのコンディション把握をふまえたうえで、「楽しい+雰囲気」「無理+ない」「母子分離+経験するさせる」「経験+するさせる」と、「楽しい」「無理のない」「経験」に重点をおいた社会福祉対人援助活動が心がけられていることがわかる。課題性が高いものは「最後+着席」(原データでは、「最後まで着席する」等)だけである。

ii) year2 では、「新しいクラス」の環境変化の下「楽しむ+参加する」ことが心がけられつつも、「着る+練習」「探し出す+着る」「自分+食べる」に代表される課題性の高いものが目立つ。しかも、そのほとんどはコミュニケーションを必要とするものであり、それらは次の3つのレベルに分けることができる。すなわち、当該行動の手がかりになる「印」を介したもの(「印+つける」。これは、たとえば衣服の着脱の「印」となる大きなボタンなど、を指す)、主として担任からの働きかけに応じるもの(「名前+呼ばれる」「すすめられる+食べる」)、当該児童が自分から主として担任に「伝える」もの(「仕草+伝える」「要求やる+伝える」「ちょうだい+伝える」)である。

iii) year3 では、「促す+応じる」「応じる+食べる」「要求+伝える」と、year2 でみられたコミュニケーションを要する課題性の高い課題への取り組みが継続されるだけでなく、さらに、課題性のレベルを上げたもの(「短い+直線」「直線+切る」「正確+切る」)、そしてコミュニケーションのレベルを上げたもの(「自分+求める」,「担任+関わり」「関わり+安定する」「内容+理解する」)がみられるようになる。なお、「楽しむ+参加する」は原データでは「楽しんで行事に参加する」等であるが、この場合のように、「行事」など特別なあるいは新しい場面に際しては、「楽しむ」ことが引き続き心がけられていることがわかる。

iv) year4 では、year3 での課題性レベル、コミュニケーションのレベルの向上をふまえ、担任との関係(「担任+関わり」「担任+注目頻度」「担任+一緒」)が深められつつ、さらに課題性レベルの高いもの(「苦手+食材」「ズボン+ファスナー」「丁寧+取り組む」「一連+取り組む」「落ち着く+臨む」)、そしてコミュニケーションレベルの高いもの、とくに「言葉」の使用(「担任+言葉」「言葉+やりとりする」「言葉+使う」)が目立つ。また、活動範囲の広がり(「いろいろ+遊具玩具」,「生活場面+臨む」)がみられる。

i)～iv)の分析を総じて、CASE1 については次の知見β1をえることができる。

β1: CASE1 の「学年ごとの記録」データは、時々のコンディション、環境、場面の変化

に留意しつつ当該児童が「楽しむ」「経験」をベースに、コミュニケーション、課題性ともレベルを上げた課題への取り組みが学年を経るごとに積み重ねられていく点の特徴である。それら課題への取り組みは、具体的には、year1 の「着席」→year2 の「着る」、「食べる」「印」「名前呼ばれる」「すすめられる」「伝える」→year3 の「切る」「促しに応じる」「求める」「関わり」→year4 の「ファスナー」「苦手な食材「(丁寧) 取り組む」等、多様な生活活動／場面と関わって、とくに year4 で「言葉」の使用が目立つ、一連の展開として整理することができる。

4. CASE1 についての発達テストおよび「学年ごとの記録」の計量テキスト分析からえられた総合知見

CASE1 につき、発達テストの計量分析からえられた知見 $\alpha 1$ 、「学年ごとの記録」の計量テキスト分析からえられた $\beta 1$ を突き合わせ、総合してえられる知見 $\gamma 1$ をまとめる。

- $\gamma 1$: ①全学年を通じ、時々コンディション、環境、場面変化への留意
②とくに初学年では、課題性の高い課題への取り組みを限定し、「楽しい」「無理のない」「経験」を重視
③初学年と最終学年との間の学年で、発達テストでの「AN」「P」「M」の該当あり項目を手がかりに、コミュニケーション、課題性とも高い諸課題への取り組みを追及。
④最終学年で、さらにレベルの高い、多様な諸課題への取り組みを追及するとともに、③での部分言語的なコミュニケーション課題への取り組みから、「言葉」の使用へと展開。

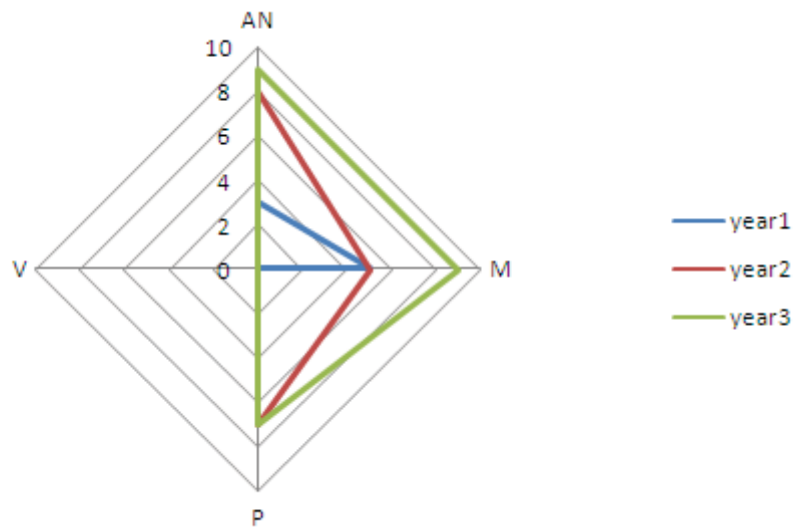
5. CASE2～7 についての発達テストおよび「学年ごとの記録」の計量分析結果

ここからは、CASE2～7 につき、CASE1 と同様、発達テストの計量分析からえられた知見はケース番号ごとの α 、「学年ごとの記録」の計量テキスト分析からえられた知見はケース番号ごとの β 、それらを総合した知見はケース番号ごとの γ として、関連図表とともに示していく。なお、CASE2、4、5 については、データ事情（クロス集計した場合「0」のセルが多く、頻度が入るセルも頻度数が小さい）から対応分析に適さないため、biplot ではなくレーダーチャートに替えてある。それ以外の CASE3、6、7 については、対応分析にかけることができた。いずれも、2 軸での寄与率は 90%を越えている。CASE2～7 までのクラスタ分析は、CASE1 同様、BIC 値による最適クラスタである。キーワードから各 β 、 γ への引用にあたっては、とくに断らず原データの表記に戻している場合がある。

CASE2 のクロス集計表

	AN	M	P	V
year1	3	5	0	0
year2	8	5	7	0
year3	9	9	7	0

CASE2 のレーダーチャート



CASE2 のクラスタ分析結果

Checkpoint	year1	year2	year3	Cluster
AN	1	1	1	1
M	1	1	1	1
M	1	1	1	1
AN	1	1	1	1
M	1	1	1	1
AN	1	1	1	1
AN	0	1	1	2
AN	0	1	1	2
AN	0	1	1	2
P	0	1	1	2
M	0	1	1	2
P	0	1	1	2
M	0	1	1	2

P	0	1	1	2
AN	0	1	1	2
P	0	1	1	2
P	0	1	1	2
P	0	1	1	2
AN	0	0	0	3
V	0	0	0	3
AN	0	1	0	3
AN	0	0	0	3
V	0	0	0	3
AN	0	0	0	3
V	0	0	0	3
M	0	0	0	3
V	0	0	0	3
M	0	0	0	3
V	0	0	0	3
AN	0	0	0	3
M	0	0	0	3
P	0	0	0	3
V	0	0	0	3
V	0	0	0	3
M	0	0	0	3
M	0	0	0	3
AN	0	0	0	3
V	0	0	0	3
P	0	0	0	3
V	0	0	0	3
P	0	0	0	3
P	0	0	0	3
M	0	0	0	3
M	0	0	0	3
M	0	0	0	3
P	0	0	0	3
P	0	0	0	3
M	0	0	0	3
AN	0	0	0	3
V	0	0	0	3

V	0	0	0	3
V	0	0	0	3
P	0	0	0	3
P	0	1	0	3
M	0	0	0	3
P	0	0	0	3
P	0	0	0	3
P	0	0	0	3
M	0	0	0	3
AN	0	0	0	3
V	0	0	0	3
P	0	0	0	3
M	0	0	0	3
P	0	0	0	3
P	0	0	0	3
M	0	0	0	3
M	0	0	0	3
M	0	0	0	3
P	0	0	0	3
M	0	0	0	3
P	0	0	0	3
AN	0	0	0	3
V	0	0	0	3
P	0	0	0	3
P	0	0	0	3
P	0	0	0	3
P	0	0	0	3
M	0	0	1	4
M	1	0	1	4
AN	0	0	1	4
M	1	0	1	4
AN	0	0	1	4
P	0	0	1	4
M	0	0	1	4

CASE2 のキーワード

year1

着席する+取り組む

担任+一緒

練習+する

絵本+見る

泣く+入室する

動かす+遊ぶ

入室する+過ごす

体+動かす

楽しい+過ごす

様々+遊具

year2

担任+一緒

練習+する

要求+こたえる

名前+呼ばれる

介助+要す

動作指示+誘導

かかる+要す

呼ばれる+挙手

定時排泄+過ごせる

食べる+要す

楽しい+雰囲気

スリッパ+履く

噛む+食べる

良い+噛む

year3

衣類+たたむ

担任+一緒

安定する+過ごす

担任+促す

促す+応じる

手+つなぐ

一緒+行こう

たたむ+行う

こだわり行動+見られる

α2: CASE2 の発達テスト・データは、全体に「該当あり」のチェック項目数が少なく、「V」は全学年でみられないことが特徴である。「V」が全学年でみられない下で、「P」に注目してほしい。全学年を通じて「P」がみられないが、year1、2、3で「AN」、「M」がみられる場合（クラスタ 1）がある。いずれかの学年で「P」がみられる場合は、次の3つの場合に分かれている。すなわち、year2で、「P」、「AN」が各ひとつだけみられる場合（クラスタ 3）、year4で「P」がひとつだけみられ、あわせてyear4で「AN」、year4あるいはyear2で「M」がみられる場合（クラスタ 4）、year2、3で「P」がみられあわせて「AN」、「M」がみられる場合である。

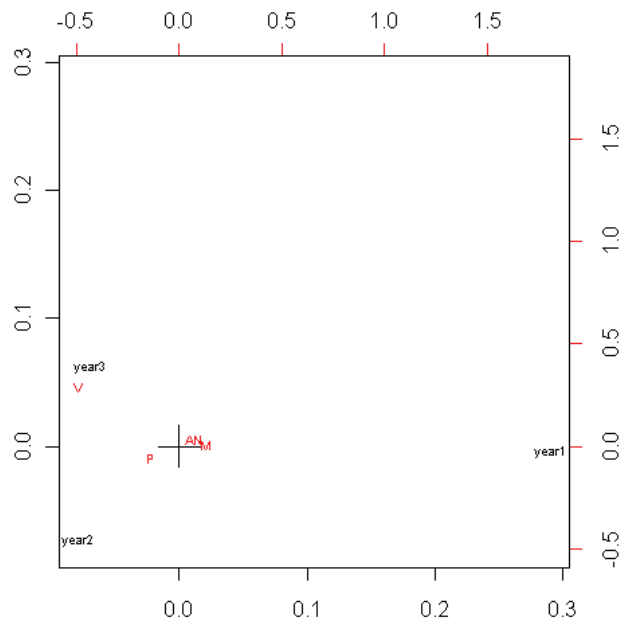
β2: CASE2 の「学年ごとの記録」データは、当該児童のこだわりや混乱（「泣いて入室する」「こだわり行動みられる」）、介助の必要性（「食事介助要す」）に留意しつつ、「担任と一緒に」「楽しく過ごす」「楽しい雰囲気」をベースに、コミュニケーション、課題性ともレベルを上げた課題への取り組みが学年を経るごとに積み重ねられていく点が特徴である。それら課題への取り組みは、具体的には、year1の「着席する」「絵本を見る」「体を動かす」「様々な遊具で遊ぶ」→year2の「呼ばれて握手する」「定時排泄」「スリッパ履く」「噛んで食べる」→year3の「衣類たたむ」「安定して過ごす」等、多様な生活活動/場面と関わり、一連の展開として、整理することができる。

γ2: ①全学年を通じ、時々のコンディション、環境、場面変化に留意、②とくに初学年では、課題性の高い課題への取り組みを限定し、「楽しく過ごす」を重視、③初学年と最終学年との間の学年で、発達テストでの主に「AN」「M」の該当あり項目を手がかりに、コミュニケーション、課題性とも高い諸課題への取り組みを追及、④最終学年で、さらにレベルの高い、多様な諸課題への取り組みを追及。

CASE3 のクロス集計表

	AN	M	P	V	
year1		7	10	6	0
year2		10	13	17	1
year3		13	16	18	2

CASE3 の biplot



CASE3 のクラスタ分析結果

Checkpoint	year1	year2	year3	Cluster
AN	1	1	1	1
AN	1	1	1	1
M	1	1	1	1
M	1	1	1	1
AN	1	1	1	1
AN	1	1	1	1
M	1	1	1	1
AN	1	0	1	1
P	1	1	1	1
M	1	1	1	1
M	1	1	1	1
AN	1	1	1	1
P	1	1	1	1
M	1	1	1	1
M	1	1	1	1
P	1	0	1	1
AN	1	1	1	1
P	1	1	1	1

M	1	1	1	1
P	1	1	1	1
M	1	1	1	1
P	1	1	1	1
M	1	1	1	1
AN	0	1	1	2
V	0	1	1	2
AN	0	1	1	2
AN	0	1	1	2
M	0	1	1	2
AN	0	1	1	2
M	0	1	1	2
P	0	1	1	2
P	0	1	1	2
P	0	1	1	2
P	0	1	1	2
M	0	1	1	2
P	0	1	1	2
P	0	1	1	2
P	0	1	1	2
P	0	1	1	2
P	0	1	0	3
P	0	1	0	3
P	0	1	0	3
P	0	1	0	3
V	0	0	1	4
AN	0	0	1	4
M	0	0	1	4
AN	0	0	1	4
M	0	0	1	4
M	0	0	1	4
P	0	0	1	4
P	0	0	1	4
P	0	0	1	4
P	0	0	1	4
V	0	0	0	5
V	0	0	0	5

V	0	0	0	5
AN	0	0	0	5
V	0	0	0	5
V	0	0	0	5
AN	0	0	0	5
V	0	0	0	5
V	0	0	0	5
M	0	0	0	5
M	0	0	0	5
M	0	0	0	5
AN	0	0	0	5
V	0	0	0	5
V	0	0	0	5
V	0	0	0	5
M	0	0	0	5
AN	0	0	0	5
V	0	0	0	5
P	0	0	0	5
M	0	0	0	5
M	0	0	0	5
M	0	0	0	5
M	0	0	0	5
P	0	0	0	5
M	0	0	0	5
AN	0	0	0	5
V	0	0	0	5
P	0	0	0	5
P	0	0	0	5
P	0	0	0	5

CASE3 のキーワード

year1

人形+持つ

誘導+応じる

苦手+野菜類

手+つなぐ

応じる+食べる

すすめる+応じる
上げ下ろし+する
応じる+着席する
楽しむ+参加する
応じる+食べるられるなる
野菜類+すすめる
大声+出す
靴+着脱
動作指示+行動できる
抵抗+ない

year2
促す+応じる
最後+落ち着く
担任+関
心掛ける+落ち着く
手+つなぐ
担任+一緒
歩行力+向上
落ち着く+参加する
注目する+行動する
三輪車+こぐ
理解する+行動する
配慮する+歩行
関わり+心掛ける
自分+食べる
予定+理解する
姿勢+見るられる
促す+修了する
こぐ+遊ぶ
身+まわり
落ち着く+終わるせる
向上+図る
トイレ+済む
子+触れる
触れる+怒る
少ない+促す

隣+子
担任+動作指示
穏やか+関わり
次+予定
食べる+修了する
落ち着く+やる
手+洗う

year3
練習+する
見通し+もつ
新しい+友達
促す+応じる
担任+一緒
身+付く
箸+使う
活発+過ごす
声+歌う
使う+食べる
もつ+過ごす
サンダル+揃える
持つ+食べる
食べる+練習
予定+見通し
促す+応じるられる
歌+歌う
新しい+環境

$\alpha 3$: CASE3 の発達テスト・データは、少数ではあるが、チェック項目「V」に該当ありがみられる year2、3 と、該当なしの year1 にまず大別できる。前者は、「V」とともに、year2、3 で「AN」、「M」、「P」がみられる場合（クラスタ 2）、「V」とともに、year3 で「AN」、「M」、「P」がみられる場合（クラスタ 4）に分かれる。後者は、「V」はみられないが、year1、2、3 を通じて、あるいは year1、3 で「AN」、「M」、「P」がみられる場合（クラスタ 1）、year2 で「P」がみられる場合（クラスタ 3）、year1、2、3 を通じてどのチェック項目もみられない場合、のいずれかである。

$\beta 3$: CASE3 の「学年ごとの記録」データは、当該児童のこだわりや混乱（「人形持つ」「大声出す」）に留意しつつ、「抵抗なく」「楽しむ」「参加する」をベースに、year1 から、コミ

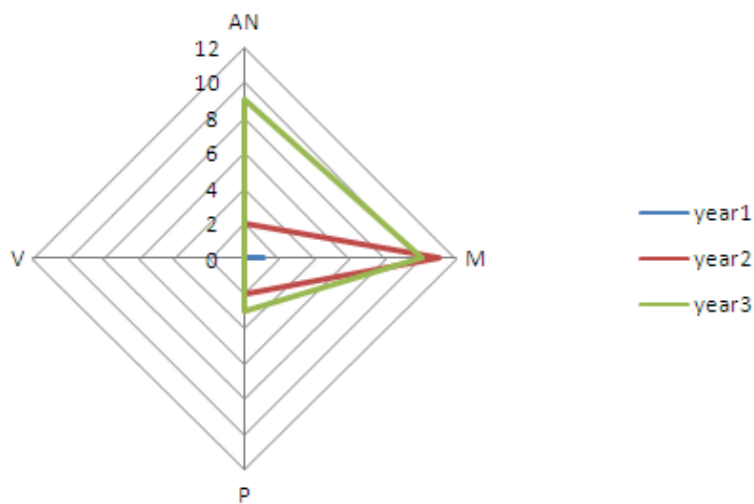
コミュニケーション、課題性ともに高いレベルの課題から出発し、学年を経るごとにさらにその「向上」がめざされている点の特徴である。それら課題への取り組みは、具体的には、year1の「苦手な野菜類」「靴の着脱」「動作指示」「行動できる」→year2の「落ち着く」「予定」「理解する」「三輪車」「穏やかな関わり」「隣の子」「トイレ済ます」「手を洗う」→year3の「見通しをもつ」「箸を使う」「サンダル揃える」「促しに応じられる」「活発に過ごす」、等、多様な生活活動／場面と関わって積み重ねられ、とくに year3 での「歌歌う」「声を出して歌う」の「言葉」の使用を含む、一連の展開として、整理することができる。

γ3: ①全学年を通じ、時々のコンディション、環境、場面変化に留意した「楽しむ」「参加する」が基本、②初学年と最終学年との間の学年で、発達テストでの「AN」「P」「M」「V」の該当あり項目を手がかりに、コミュニケーション、課題性とも高い諸課題への取り組みを追及、③最終学年で、さらにレベルの高い、多様な諸課題への取り組みを追及するとともに、②をふまえた「言葉」の使用へと展開。

CASE4 のクロス集計表

	AN	M	P	V	
year1		0	1	0	0
year2		2	11	2	0
year3		9	10	3	0

CASE4 のレーダーチャート



CASE4 のクラスタ分析結果

Checkpoint	year1	year2	year3	Cluster
AN	0	0	1	1
AN	0	0	1	1
AN	0	0	1	1

P	0	0	1	1
AN	0	0	1	1
AN	0	0	1	1
M	0	0	1	1
AN	0	0	1	1
AN	0	0	1	1
AN	0	1	1	2
M	0	1	1	2
M	0	1	1	2
AN	0	1	1	2
M	0	1	1	2
M	0	1	1	2
M	0	1	1	2
P	0	1	1	2
M	0	1	1	2
M	0	1	1	2
P	0	1	1	2
M	0	1	1	2
AN	0	0	0	3
V	0	0	0	3
AN	0	0	0	3
AN	0	0	0	3
V	0	0	0	3
AN	0	0	0	3
V	0	0	0	3
V	0	0	0	3
M	0	0	0	3
P	0	0	0	3
P	0	0	0	3
P	0	0	0	3
V	0	0	0	3
P	0	0	0	3
AN	0	0	0	3
M	0	0	0	3
P	0	0	0	3
M	0	0	0	3
V	0	0	0	3

V	0	0	0	3
M	0	0	0	3
AN	0	0	0	3
V	0	0	0	3
P	0	0	0	3
V	0	0	0	3
P	0	0	0	3
P	0	0	0	3
M	0	0	0	3
M	0	0	0	3
P	0	0	0	3
P	0	0	0	3
M	0	0	0	3
AN	0	0	0	3
V	0	0	0	3
V	0	0	0	3
V	0	0	0	3
P	0	0	0	3
P	0	0	0	3
M	0	0	0	3
P	0	0	0	3
P	0	0	0	3
AN	0	0	0	3
V	0	0	0	3
P	0	0	0	3
M	0	0	0	3
P	0	0	0	3
P	0	0	0	3
M	0	0	0	3
M	0	0	0	3
M	0	0	0	3
P	0	0	0	3
M	0	0	0	3
P	0	0	0	3
AN	0	0	0	3
V	0	0	0	3

P	0	0	0	3
P	0	0	0	3
P	0	0	0	3
P	0	0	0	3
M	1	1	1	4
M	0	1	0	4
M	0	1	0	4

CASE4 のキーワード

year1

楽しい+雰囲気

手+持つ

学園生活+慣れる

担任+一緒

year2

様々+道具

動かす+遊ぶ

新しい+クラス

自分+取り組む

クラス+スムーズ

道具+動かす

体+動かす

year3

促す+応じる

自転車+練習

やり取り+楽しむ

応じる+食べる

姿勢+良い

内容+理解

返事+できる

簡単+やり取り

安定+過ごせる

α4 : CASE4 の発達テスト・データは、全体に「該当あり」のチェック項目数が少なく、「V」は全学年でみられないことが特徴である。「V」が全学年でみられない下で、「P」に注

目してほしい。全学年を通じて「P」がみられない場合があり、それは次の2つの場合に分かれている。すなわち、「AN」、「M」もみられない場合（クラスタ3）、year1、2、3で「M」がみられる場合（クラスタ4）である。いずれかの学年で「P」がみられる場合は次の2つの場合に分かれている。すなわち、year3で、「P」がみられあわせて「AN」、「M」がみられる場合（クラスタ1）、year2、3で「P」がみられあわせて「AN」、「M」がみられる場合（クラスタ2）である。

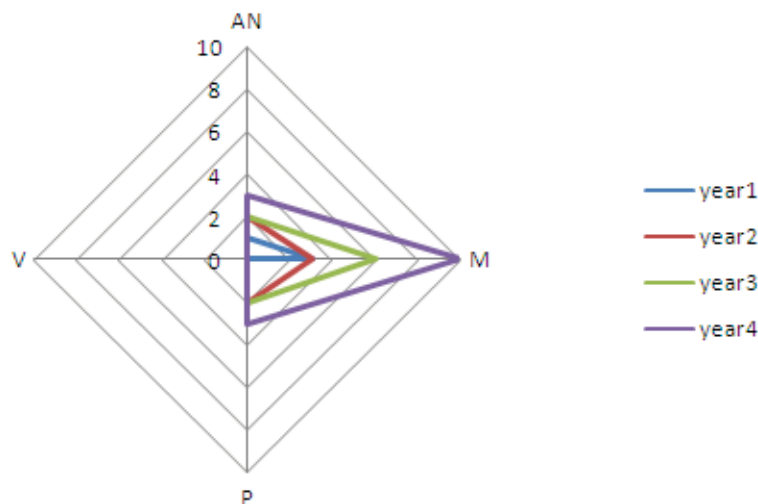
β4：CASE4の「学年ごとの記録」データは、環境変化（「新しいクラス」「クラスでスムーズに過ごす」）に留意しつつ、「楽しい雰囲気」「慣れる」「担任と一緒に」をベースに、コミュニケーション、課題性ともレベルを上げた課題への取り組みが学年を経るごとに積み重ねられていく点が特徴である。それら課題への取り組みは、具体的には、year2の「様々な道具を動かして遊ぶ」「体を動かす」「自分から取り組む」→year3の「簡単なやりとり」「促しに応じる」「返事できる」「内容を理解する」「自転車の練習」「安定して過ごせる」等、多様な生活活動／場面と関わる、一連の展開として整理することができる。

γ4：①全学年を通じ、時々のコンディション、環境、場面変化に留意、②初学年と最終学年との間の学年で、発達テストでの主に「AN」「M」の該当あり項目を手がかりに、コミュニケーション、課題性とも高い諸課題への取り組みを追及、③最終学年で、さらにレベルの高い、多様な諸課題への取り組みを追及。

CASE5のクロス集計表

	AN	M	P	V	
year1		1	3	0	0
year2		2	3	2	0
year3		2	6	2	0
year4		3	10	3	0

CASE5のレーダーチャート



CASE5 のクラスタ分析結果

Checkpoint	year1	year2	year3	year4	cluster
AN	0	0	1	1	1
M	0	0	1	1	1
M	0	0	1	1	1
AN	0	1	0	0	2
P	0	1	1	0	2
M	1	1	1	1	3
M	1	1	1	1	3
AN	1	1	1	1	3
AN	0	0	0	0	4
V	0	0	0	0	4
AN	0	0	0	0	4
AN	0	0	0	0	4
AN	0	0	0	0	4
V	0	0	0	0	4
P	0	0	0	0	4
AN	0	0	0	0	4
AN	0	0	0	0	4
AN	0	0	0	0	4
V	0	0	0	0	4
M	0	0	0	0	4
V	0	0	0	0	4
M	0	0	0	0	4
P	0	0	0	0	4
AN	0	0	0	0	4
AN	0	0	0	0	4
P	0	0	0	0	4
V	0	0	0	0	4
AN	0	0	0	0	4
M	0	0	0	0	4
P	0	0	0	0	4
V	0	0	0	0	4
V	0	0	0	0	4
M	0	0	0	0	4
AN	0	0	0	0	4
V	0	0	0	0	4

P	0	0	0	0	4
V	0	0	0	0	4
P	0	0	0	0	4
P	0	0	0	0	4
M	0	0	0	0	4
M	0	0	0	0	4
M	0	0	0	0	4
P	0	0	0	0	4
P	0	0	0	0	4
M	0	0	0	0	4
AN	0	0	0	0	4
V	0	0	0	0	4
V	0	0	0	0	4
V	0	0	0	0	4
P	0	0	0	0	4
P	0	0	0	0	4
M	0	0	0	0	4
P	0	0	0	0	4
P	0	0	0	0	4
M	0	0	0	0	4
AN	0	0	0	0	4
V	0	0	0	0	4
P	0	0	0	0	4
M	0	0	0	0	4
P	0	0	0	0	4
P	0	0	0	0	4
M	0	0	0	0	4
M	0	0	0	0	4
M	0	0	0	0	4
P	0	0	0	0	4
M	0	0	0	0	4
P	0	0	0	0	4
AN	0	0	0	0	4
V	0	0	0	0	4
P	0	0	0	0	4
P	0	0	0	0	4

P	0	0	0	0	4
P	0	0	0	0	4
AN	0	0	0	1	5
M	0	0	0	1	5
M	0	0	0	1	5
P	0	0	0	1	5
P	0	0	0	1	5
M	0	0	0	1	5
M	0	0	0	1	5
M	1	0	1	1	6
M	0	1	1	1	7
P	0	1	1	1	7

CASE5 のキーワード

year1

担任+一緒

色々+課題

担任+関わり遊び

落ち着く+過ごせる

関わり遊び+楽しむ

必要+場面

課題+やり方

着席する+臨む

経験+積む

場面+積む

year2

食べ物+受け入れる

取り組む+取り組む

場面+着席行動

着席行動+なる

なる+なる

受け入れる+食べる

苦手+食べ物

なる+かかる

year3

練習+する

面+見るられる

色々+遊具

道順+こだわり

集中する+取り組む

なる+面

遊び+なる

楽しい+参加する

取り組む+姿勢

頑張る+食べる

最後+集中する

持つ+着る

印+持つ

失敗+ない

落ち着く+参加する

year4

促す+応じる

少ない+促す

自分+食べる

場面+増やす

行動できる+場面

一連+流れ

指示+聞き入れる

ボタンかけ+できる

ポロシャツ+ボタンかけ

状況+続く

手+洗う

抵抗感+強い

α5 : CASE5 の発達テスト・データは、全体に「該当あり」のチェック項目数が少なく、「V」は全学年でみられないことが特徴である。「V」が全学年でみられない下で、「P」に注目してほしい。全学年を通じて「P」がみられない場合があり、それは次の3つの場合に分かれている。すなわち、「AN」、「M」もみられない場合（クラスタ4）、year3、4で「AN」、「M」がみられる場合（クラスタ1）、全学年を通じて「AN」、「M」がみられる場合（クラスタ3）、year1、3、4で「M」がみられる場合（クラスタ6）、である。いずれかの学年で「P」がみ

られる場合は、次の3つの場合に分かれている。すなわち、year4で「P」、「AN」、「M」がみられる場合（クラスタ5）、year2、3で「P」がみられあわせてyear2で「AN」がみられる場合（クラスタ2）、year2、3、4で「P」がみられあわせて「M」がみられる場合（クラスタ7）である。

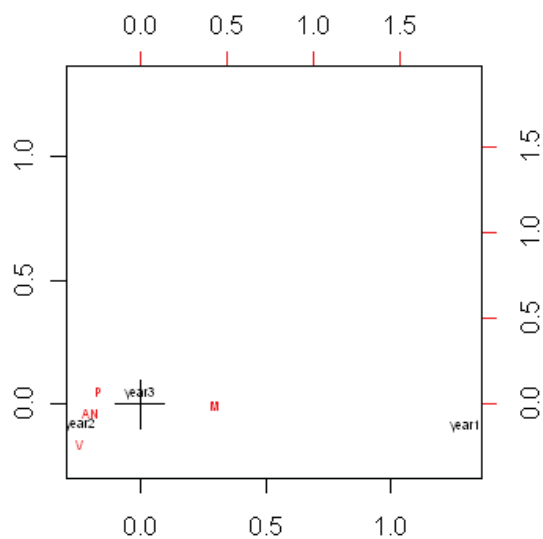
β5：CASE5の「学年ごとの記録」データは、当該児童のこだわりや抵抗感（「道順にこだわりがみられる」「抵抗感強い」）に留意しつつ、「担任と一緒に」「経験を積む」「楽しく参加する」をベースに、コミュニケーション、課題性ともレベルを上げた課題への取り組みが学年を経るごとに積み重ねられていく点が特徴である。それら課題への取り組みは、具体的には、year1の「着席して臨む」→year2の「苦手な食べ物」「受け入れて食べる」「着席行動」→year3の「色々な遊具」「集中する」「印を持つ」「落ち着いて参加する」→year4の「促しに応じる」「指示聞き入れる」「自分で食べる」「ボタンかけ」「手を洗う」等、多様な生活活動／場面と関わる、一連の展開として整理することができる。

γ5：①全学年を通じ、時々コンディション、環境、場面変化に留意した、「担任と一緒に」「楽しく参加する」「経験」が基本、②初学年では、課題性の高い課題への取り組みを限定、③初学年と最終学年との間の学年で、発達テストでの主に「AN」「M」の該当あり項目を手がかりに、主に課題性の高い諸課題への取り組みを迫及、④最終学年で、コミュニケーション面をとりいれた、さらにレベルの高い多様な諸課題への取り組みを迫及。

CASE6のクロス集計表

	AN	M	P	V
year1		0	4	0
year2		9	6	7
year3	13	16	13	1

CASE6のbiplot



CASE6 のクラスタ分析

Checkpoint	year1	year2	year3	Cluster
AN	0	1	1	1
AN	0	1	1	1
M	0	1	1	1
M	1	1	1	1
AN	0	1	1	1
V	0	1	1	1
AN	0	1	1	1
AN	0	1	1	1
AN	0	1	1	1
AN	0	1	1	1
M	1	1	1	1
M	1	1	1	1
AN	0	1	1	1
AN	0	1	1	1
P	0	1	1	1
M	1	1	1	1
P	0	1	1	1
P	0	1	1	1
M	0	1	1	1
P	0	1	1	1
P	0	1	1	1
P	0	1	1	1
P	0	1	1	1
M	0	0	1	2
AN	0	0	1	2
P	0	0	1	2
M	0	0	1	2
AN	0	0	1	2
M	0	0	1	2
M	0	0	1	2
AN	0	0	1	2
P	0	0	1	2
M	0	0	1	2
M	0	0	1	2
M	0	0	1	2

AN	0	0	1	2
M	0	0	1	2
M	0	0	1	2
P	0	0	1	2
P	0	0	1	2
M	0	0	1	2
P	0	0	1	2
P	0	0	1	2
V	0	0	0	3
V	0	0	0	3
V	0	0	0	3
M	0	0	0	3
P	0	0	0	3
AN	0	0	0	3
P	0	0	0	3
V	0	0	0	3
AN	0	0	0	3
P	0	0	0	3
V	0	0	0	3
V	0	0	0	3
V	0	0	0	3
P	0	0	0	3
V	0	0	0	3
P	0	0	0	3
M	0	0	0	3
AN	0	0	0	3
V	0	0	0	3
V	0	0	0	3
V	0	0	0	3
P	0	0	0	3
M	0	0	0	3
P	0	0	0	3
P	0	0	0	3
M	0	0	0	3
AN	0	0	0	3
V	0	0	0	3
P	0	0	0	3

M	0	0	0	3
P	0	0	0	3
M	0	0	0	3
M	0	0	0	3
M	0	0	0	3
M	0	0	0	3
P	0	0	0	3
AN	0	0	0	3
V	0	0	0	3
P	0	0	0	3
P	0	0	0	3
P	0	0	0	3

CASE6 のキーワード

year1

担任+一緒

促す+応じる

楽しい+参加する

必要+場面

担任+促す

楽しい+経験する

帽子+かぶる

一緒+参加する

着席する+参加する

着席する+臨む

year2

担任+一緒

練習+する

練習+取り組む

個別+促す

動作指示+誘導

ブランコ+絵本

自分+食べる

絵本+好む楽しむ

勧める+食べるられる

楽しい+雰囲気

year3

促す+応じる

手+繋ぐ

食器+持つ

担任+一緒

自分+意思表示できる

集団生活+楽しむ

大人+指示

大人+様子

α6: CASE6 の発達テスト・データは、year1~3 を通じてチェック項目「AN」、「M」、「P」がみられる場合（クラスタ1の一部）、year1では「M」がみられず year2、3で「AN」、「M」、「P」と、少数だが、「V」がみられる場合（クラスタ1の一部）、year1、2では「AN」、「M」、「P」、「V」はみられないが、year3で「AN」、「M」、「P」がみられる場合（クラスタ2）、そして year1~3 を通じて「AN」、「M」、「P」、「V」がまったくみられない場合（クラスタ3）、のいずれかである。

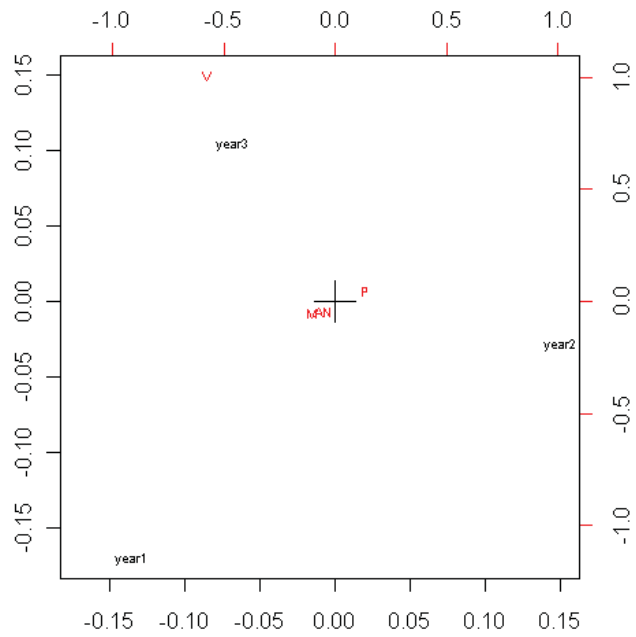
β6: CASE6 「学年ごとの記録」データは、「楽しく参加する」「楽しく経験する」「楽しい雰囲気」「集生活を楽しむ」ことと担任との関わり（「担任と一緒に」、「担任が促す」、「担任と一緒に参加する」）をベースに、コミュニケーション、課題性ともレベルを上げた課題への取り組みが学年を経るごとに積み重ねられていく点が特徴である。それら課題への取り組みは、具体的には、year1の「帽子をかぶる」「着席して参加する」「臨む」→year2の「ブランコと絵本」「動作指示や誘導」「自分で食べる」「練習する」→year3の「食器を持つ」「自分から意思表示できる」「大人の様子」等、多様な生活活動/場面と関わる、一連の展開として、整理することができる。

γ6: ①全学年を通じ、時々のコンディション、環境、場面変化に留意した「楽しく経験する」と担任との関わりが基本、②とくに初学年では、課題性の高い課題への取り組みを限定、③初学年と最終学年との間の学年で、発達テストでの「AN」「P」「M」「V」の該当あり項目を手がかりに、コミュニケーション、課題性とも高い諸課題への取り組みを追及、④最終学年で、さらにレベルの高い、多様な諸課題への取り組みを追及。

CASE7 のクロス集計表

	AN	M	P	V	
year1		7	10	7	0
year2		11	14	20	0
year3		13	18	19	1

CASE7 の biplot



CASE7 のクラスタ分析結果

Checkpoint	year1	year2	year3	Cluster
AN	1	1	1	1
AN	1	1	1	1
M	1	1	1	1
M	1	1	1	1
AN	1	1	1	1
AN	1	1	1	1
AN	1	1	1	1
M	1	1	1	1
P	1	1	1	1
M	1	1	1	1
M	1	1	1	1
M	1	1	1	1
P	1	1	1	1
M	1	1	1	1
M	1	1	1	1
P	1	1	1	1
AN	1	1	1	1
P	1	1	1	1

M	1	1	1	1
M	1	1	1	1
P	1	1	1	1
P	1	1	1	1
P	1	1	1	1
V	0	0	1	2
AN	0	0	1	2
M	0	0	1	2
AN	0	0	1	2
M	0	0	1	2
M	0	0	1	2
M	0	0	1	2
P	0	0	1	2
AN	0	1	1	3
AN	0	1	1	3
AN	0	1	1	3
AN	0	1	1	3
M	0	1	1	3
M	0	1	1	3
AN	0	1	1	3
P	0	1	1	3
P	0	1	1	3
P	0	1	1	3
P	0	1	1	3
M	0	1	1	3
P	0	1	1	3
M	0	1	1	3
P	0	1	1	3
P	0	1	1	3
P	0	1	1	3
P	0	1	1	3
P	0	1	1	3
P	0	1	1	3
AN	1	0	0	4
P	0	1	0	4
P	0	1	0	4
V	0	0	0	5

V	0	0	0	5
V	0	0	0	5
V	0	0	0	5
AN	0	0	0	5
V	0	0	0	5
V	0	0	0	5
V	0	0	0	5
V	0	0	0	5
P	0	0	0	5
M	0	0	0	5
M	0	0	0	5
AN	0	0	0	5
V	0	0	0	5
V	0	0	0	5
V	0	0	0	5
M	0	0	0	5
P	0	0	0	5
M	0	0	0	5
AN	0	0	0	5
V	0	0	0	5
P	0	0	0	5
M	0	0	0	5
M	0	0	0	5
M	0	0	0	5
AN	0	0	0	5
V	0	0	0	5
P	0	0	0	5
P	0	0	0	5
P	0	0	0	5

CASE7 のキーワード

year1

慣らす登園中+行う

手+繋ぐ

練習+する

楽しい+雰囲気

園外歩行+参加可能

靴+着脱可
集団+園外歩行
給食指導+行う
指示+応じるられるなる
ズボン+上げるする
簡単+指示
集団参加+経験する
含める+応じるられるなる
参加可能+思われる

year2

多い+必要
グループ+雰囲気
担任+友達
手+繋ぐ
好き+遊び
指示+応じる
促す+必要
新しい+グループ
担任+指示
スムーズ+済ます
雰囲気+なれる
楽しい+参加する
気分+発散する
一定場所+済ます
着替え+済ます
応じる+済ます

year3

練習+する
指示+誘導
食器+持つ
手+繋ぐ
繋ぐ+歩く
担任+関わる
順番+待つ
自転車+練習

姿勢+育てる
参加する+楽しむ
動作+交える
行動するする+姿勢
行事+落ち着く
安定+はかる
一連+流れ
誘導+受ける
気分+安定
楽しい+褒めるられる
自分+行動するする
持つ+食べる
担任+手
交える+指示
誘導+応じる
応じる+参加する
落ち着く+参加する
褒めるられる+経験

α7: CASE7 の発達テスト・データは、チェック項目「V」がみられるか否かで大別できる。前者は、year3 でチェック項目「AN」、「M」、「P」とともに、少数だが、「V」がみられる場合（クラスタ2）である。後者は、year1~3 を通じて「V」はみられないが、「AN」、「M」、「P」がみられる場合（クラスタ1）、year2、3 で「AN」、「M」、「P」がみられる場合（クラスタ3）、year1~3 を通じて「V」と「M」もみられないが「AN」と「P」がみられる場合（クラスタ4）、year1~3 を通じてどのチェック項目もみられない場合、のいずれかである。

β7: CASE7 の「学年ごとの記録」データは、「慣らし登園中」「園外歩行参加可能」等、当該園児の時々々のコンディションに留意しつつ、「集団参加経験する」「楽しい雰囲気」「気分を発散する」「グループの雰囲気」「楽しく参加する」「雰囲気に慣れる」「褒められる経験」等、「参加」「経験」「慣れる」をベースに、学年を経るごとに、コミュニケーション、課題性ともレベルを上げた課題への取り組みが積み重ねられていく点が特徴である。それら課題への取り組みは、具体的には、year1 の「靴の着脱」、「給食指導」「ズボン上げさせる」「簡単指示」「応じられるようになる」→year2 の「担任の指示」「一定場所で済ます」「着替えを済ます」→year3 の「食器を持つ」「順番を待つ」「手を繋いで歩く」「自転車の練習」「行事に落ち着いて参加する」「気分の安定」「自分で行動する」、「誘導」（「指示で誘導する」「誘導を受ける」「誘導に応じる」）等、多様な生活活動／場面と関わる、一連の展開として整理することができる。

γ7: ①全学年を通じ、時々々のコンディション、環境、場面変化に留意した「楽しく参加

する」「雰囲気」「褒められる経験」が基本、②初学年から最終学年までの間の学年で、発達テストでの「AN」「P」「M」の該当あり項目を手がかりに、課題性の高い諸課題への取り組みや、コミュニケーション面では「簡単な指示」を追及、③最終学年で、さらにレベルの高い、多様な諸課題への取り組み、とくに「誘導」を追及。

むすびにかえて

pp.1~7 から、ここでの社会福祉対人援助活動が次の4つの特徴をもつものであることが明らかである。

- 1) 当該児童のコンディション、環境、場面変化への留意が終始おこなわれていること。
- 2) 「楽しい」「褒められる」「経験」等、当該児童の経験しやすさが重視されていること。
- 3) 「担任と一緒に」等、担任指導員が当該児童にとって在園時間中の主要な拠り所であること。
- 4) 1)~3)の下、発達テスト結果を手がかりとしながら、学年を経るごとに、コミュニケーションや課題性のレベルの高い多様な課題への取り組みが、当該児童ごとに漸進的に追及されること（たとえば、発達テストで「V」に「該当あり」の CASE1、3、6、7 では「言葉」の使用が最終学年で追及され、「該当なし」の CASE2、4、5 では、発達テストの「V」以外のチェック項目と関わる諸活動が追及される）。

なお、この結論は、「研究要旨」の「考察」に既述したとおり、ケース収集の制約から、本稿で扱った CASE1~7 に限って有効である。

注

1) 本稿で扱う CASE1~CASE7 については、いずれについても、研究企画開始時に研究主旨を保護者に示し、使用許諾を書面でいただいた。また、筆者所属大学の研究倫理委員会において倫理審査をパスしている。さらに、データ項目名、データ記録時期等について、個人情報保護の2つの柱、すなわち個体の直接識別及び関連情報参照による識別に抵触しない表現を採った。

2) 日本社会事業大学附属子ども学園編『メリル・パルマーテスト (The Merrill-Palmer Scale of Mental Tests)』、平成3年、3-5頁。なお、同種の発達テストは、「新版K式」などいくつかある。メリル・パルマーテストは、その中で、低年齢向きだと言われている。Stutsman, Mental Measurement of Preschool Children, Yonkers-on-Hudson, NY, World Book Co., 1931

3) 本稿では、カンマ区切り形式で収納した。たとえば、Eドライブの kodomo フォルダの中 checkpoint0-4 という csv ファイルであれば、E:/kodomo/checkpoint0-4.csv ということになる。

4) メリルパルマー・テストのデータを Excel で集計する仕方を説明する。テスト結果が仮に次のように Excel で読めるとする。

checkpoint	year1	year2	year3	year4
AN	0	0	1	1
AN	0	0	1	1
AN	0	1	1	1
AN	0	1	1	1
AN	0	0	0	1

これを、次の形に集計することで、学年（year）ごとの、テスト結果の項目別の変化がチェックしやすくなる。

値	AN	M	P	V	総計
合計 / year1	4	11	6	0	21
合計 / year2	10	13	18	0	41
合計 / year3	12	17	21	0	50
合計 / year4	17	24	25	3	69

このような集計の仕方をクロス集計と呼ぶ。Excel でクロス集計をおこなうには、次の手順を採るとよい。なお、ここでは、Excel2007 の操作を想定している。

①分析に必要なデータ範囲を、データ 1 行目のラベル (checkpoint、year1、year2、year3、year4) も含めて範囲指定する。

②Excel の画面の上部に「ホーム」「挿入」「ページレイアウト」等のメニュー項目が並んでいるが、その中から「挿入」を選択する。(左クリック 1 回)

③左上角に「ピボットテーブル」というメニュー項目がでてくるので、その「ピボットテーブル」を選択する。(左クリック 1 回)

④「ピボットテーブルの作成」が出てくるので、「ピボットテーブルを配置する場所」として「新規ワークシート」を指定して、「OK」を選択する。(左クリック 1 回)

⑤新しいワークシートが出てきて、その右側に、「ピボットテーブルのフィールドリスト」がみえる。「ピボットテーブルのフィールドリスト」の上半分に「レポートに追加するフィールドを選択」がみえる。その中に、次のように、データ 1 行目のラベルが並んでみえる。

checkpoint

year1

year2

year3

year4

⑥「ピボットテーブルのフィールドリスト」の下半分に目を移すと、「ボックス間でフィールドをドラッグ」がみえる。「ボックス」には、「レポートフィルタ」「行ラベル」「列ラベル」「Σ値」の4種類がある。

⑦⑤で確認しておいた「ピボットテーブルのフィールドリスト」の上半分の「レポートに追加するフィールドを選択」の、

checkpoint

year1

year2

year3

year4

の内、まず「checkpoint」を左クリックしたままドラッグして、⑥で確認しておいた「列ラベル」に入れる。

⑧同様に、「year1」から「year4」までをすべて、「Σ値」に入れる。

⑨ここまでうまくいくと、「列ラベル」の「checkpoint」の下に「Σ値」というのが、新しくできている。

⑩その、「列ラベル」の「checkpoint」の下に新しくできている「Σ値」を、「行ラベル」に入れる。

これで、次のクロス集計表が完成する

	値	AN	M	P	V	総計
合計 / year1		4	11	6	0	21
合計 / year2		10	13	18	0	41
合計 / year3		12	17	21	0	50
合計 / year4		17	24	25	3	69

5) 対応分析とは、行側の項目と列側の項目との相関が最も大きくなるように、各セルのデータにウエイトをかける分析技法であり、カテゴリカル主成分分析、双対尺度法、林の数量化Ⅲ類と、細かな相違はあるが、基本的には同じものである。

メルルパルマー・テストのデータを対応分析にかける仕方を説明する。

クロス集計表を次の形に加工し、適当な名前をつけ、CSV形式で保存する。

ここでは、E:/kodomo/corresp.csvに格納したとする。

	AN	M	P	V
year1	4	11	6	0
year2	10	13	18	0

```
year3  12    17    21    0
year4  17    24    25    3
```

このデータを、対応分析のプログラムをもつ商用統計パッケージ (SPSS, JMP など) にかけるのが最も簡単である。が、コストがかかるうえ、ソースプログラムが公開されていないという問題点がある。そこで、本稿では、フリーだがオープンソースであり、それゆえ世界中の専門家のチェックを受け、信頼性の高い R を用いてある。対応分析では、R2.10.1 を使い、関数 `corresp` を用いた。R 利用の際に要請されている利用クレジットの引用に続き、一連のコマンドを載せておく。

R Development Core Team (2009). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. ISBN 3-900051-07-0, URL <http://www.R-project.org>.

```
> corresp<-read.csv("E:/kodomu/SKcrosscorresp.csv", header=T, row.names=1)
> library(MASS)
> corresp1<-corresp(corresp, nf=4)
> corresp1.eig<-corresp1$cor^2

> round(corresp1.eig, 3)
[1] 0.028 0.016 0.000 0.000

> corresp1.prop<-round(100*corresp1.eig/sum(corresp1.eig), 2)

> corresp1.prop
[1] 63.56 36.43 0.01 0.00

> corresp11<-corresp(corresp, nf=2)

> corresp11$cscore
      [, 1]      [, 2]
AN  0.1646853 -0.5266262
M   -0.1256313  1.3194615
P   -0.3091272 -0.8926403
V    7.5744902 -0.2117504

> corresp11$rscore
```

```
          [, 1]      [, 2]
year1 -0.7300037  2.6375266
year2 -0.8050569 -0.8009303
year3 -0.7910352 -0.4137949
year4  1.2737561 -0.0269590
```

> biplot(corresp11)

6) ここでのクラスタ分析は、「モデルに基づくクラスタリング」(荒木孝治『RとRコマンドーではじめる多変量解析』、日科技連、2009年、166頁)と呼ばれているものであり、R2.10.1で利用可能なlibrary(mclust)を用いた。利用許諾を明記する。

by using mclust, you accept the license agreement in the LICENSE file
and at <http://www.stat.washington.edu/mclust/license.txt>

7) もっとも、クラスタ6はyear2で「M」が「0」のケースを1つだけ含んでいる。

8) 後藤隆「「物語状」質的データ分析-表層/形式から意味への可視化プロセス-」『「物語状」質的データ分析の歴史的展開をふまえたフォーマライズのための基礎的研究』(平成16~18年度科学研究費補助金基盤研究B研究成果報告書、16330107、研究代表者後藤隆)、1-37頁、平成19年6月。

9) 「する、行う、なる、ある、やる」を除去、「持つ」と「もつ」、「見る」と「みる」を統合した。

10) 係り受け解析には、Mecab-0.98pre1、Cacocha-0.53、TTMv0.64を用いた。係り受け解析とは、文レベルで、日本語文法上の文節間の主述、修飾関係を取り出すアルゴリズムであり、Cacocha-0.53の基本アルゴリズムにはSVMが用いられており、89.2%の精度をもっている(<http://chasen.org/~taku/software/cabocha/>)。なお、係り受け解析の元となる分かち書き処理の結果は、ソフトウェアによって差があることがある。だが、今回の分析では、Mecab同様我が国の代表的な分かち書き処理ソフトウェアであるChasenの分かち書き処理結果と、Mecabのそれとの間に大きな差はみられなかった。

11) TFIDFとは、この場合で言えば、学年ごとの分かち書き処理結果の、のべ出現頻度と、重複をカウントしない出現件数との、両方をにらんだスクリーニングのための指標であり、次式で表わされる。次式からわかるように、のべ出現頻度が多ければ重要性(高)とみなす部分と、同じコトバがくりかえしでてくれば(つまり、出現件数が多ければ)重要性(低)

とみなす部分とが合成されている点で、スクリーニング指標として優れていることが知られている。

TFIDF 出現頻度 + \log_2 (全データ件数 / 出現件数) × 出現頻度

↓

多 → 重要性 (高)

↓

出現件数増 → 重要 (低) となるウェイトを出現頻度にかける
(出現件数少 → 重要 (高) となるウェイトを出現頻度にかける)

12) CASE1 では、year1 の平均値は 9.14、year2 で 9.39、year3 で 9.48、year4 で 9.70 である。

分担研究 3-1

養育困難と発達障害の関係性を踏まえた今後の通園施設のあり方の検討 ーヒアリング調査からー

蒲生俊宏・岡部祐子・小林則子・藤岡孝志・佐藤美由紀

1. 研究目的

本分担研究の目的は、「今後、通園施設の障害種別を超えた一元化を図っていく上で、養育困難（子ども虐待を含む）の視点も盛り込むことを実証データに基づいて提言していく」ことであり、具体的には「①平成 20 年度の成果を踏まえ、発達障害と養育困難（子ども虐待を含む）の関係性を主として、ヒアリング調査、及びアンケート調査によって明らかにする（基礎データの収集）」こと、ならびに「②全国の通園施設通園児童の中で、虐待が疑われる事例、及び虐待が要因になっての発達障害、特にこれまで十分に光を当てられてこなかった反応性愛着障害、解離性障害について焦点をあて、識者への面接、施設関係者へのヒアリング調査を実施する」ことが研究課題となるものである。

本報告では、主としてヒアリング調査から得られた知見について検討する。

2. 研究方法

1) ヒアリング項目の設定と研究倫理審査の申請

研究目的に即して、以下のようにヒアリング項目を措定した。

1. 事業の概要や現況について。
2. 虐待が疑われる場合や、虐待要因となる発達障害の最近の傾向と対処への意見。
3. 障害児通園施設での関係形成困難、及びそのことへの対処。
4. 反応性愛着障害、ADHD それぞれの多動性の違い、及び支援方法の違い。
5. 反応性愛着障害、解離性障害と虐待との関係性についての最近の傾向と対処への意見。
6. 自閉性障害及び知的障害等のありようと保護者の養育環境との関連性。
7. 保護者支援として行っている支援。
8. 未就学の時点で子どもへの関わりを身につけている親と、そうでない親との違い。
9. 未就学の時期、親に見つけていて欲しい養育方法、知識、視点、態度など。
10. 虐待のリスクの高い親への支援の要点について。
11. 支援者に求められる資質や力量について。
12. 乳児院、児童養護施設、児童自立支援施設、情緒障害児短期治療施設、母子生活支援施設等との連携について。
13. 障害児通園施設の職員が児童養護施設などに出むくなどの活動について。
14. 障害児通園施設に望むこと。
15. 今後の課題について。

その上で、子どもや保護者（利用者）は対象としないこと、個別データの提示は求めないこと、

実施前に同意書を確認して書式を相互に保存すること等について明文化し、本学研究倫理委員会に申請し承認を得た。

2) ヒアリング対象施設の選定

昨年度の分担研究(平成 20 年度障害者自立支援調査研究プロジェクト 障害児通園施設における障害種別を超えたアセスメントと多様な支援のあり方に関する研究 分担研究 3 児童デイサービスのあり方の検討)では、知的障害児通園施設 2 施設と肢体不自由児通園施設 1 施設についてヒアリングを実施した。今年度にあつては、発達障害と養育困難(子ども虐待を含む)の関係性を明らかにするという分担研究のモチベーションから、ヒアリング対象施設を選定した。また、いわゆる通園施設に限定するのではなく、特に情緒障害児短期治療施設などの子ども虐待との関係という脈絡から、入所型の児童福祉施設をも対象に含めるものとした。

3) ヒアリング調査の実施

実施に当たっては、事前にインタビュー・ガイドを作成し、対象施設に提示した。また、複数のスタッフで訪問することとし、時間を設定して実施するものとした。

4) ヒアリング内容の原稿化と確認

ヒアリング内容の原稿化については、必ず対象施設にフィードバックして確認、修正を依頼することとした。また、プライバシーの保護については最大限の注意を払うものとした。

5) 検討

ヒアリングから得た知見を中心に、昨年度の成果や最近の研究動向の俯瞰も含めて検討することとし、分担研究のテーマに即して今後の展開に向けた視点を具体的に整理するものとした。

3. 研究結果

1) 平成 20 年度の成果

平成 20 年度の成果の一部を表 1 に示した。なお、表に記した報告①②は以下の報告であり、平成 20 年度報告の再掲である。

- ・「障害児に対するサービスの提供実態に関する調査研究報告書(平成 19 年 3 月)」報告①
- ・「障害児通園施設の機能統合に関する研究(平成 17 年 3 月)」報告②

2) ヒアリング調査と最近の研究動向

当初、3 施設でのヒアリングを予定していたが、1 施設については日程の調整がつかず、2 施設での実施となった。ヒアリング調査は以下のように実施し、その内容については別掲した通りである。

また、研究目的に沿って事前に設定したヒアリング項目と、実際のヒアリング内容の骨子とを勘案して報告者が作成した論点、ならびにこれに沿って最近の研究動向の骨子を報告者が整理したものを表 2 に示した。

調査施設ならびに調査日時は、下記の通りである。

(1) 横浜いずみ学園(情緒障害児短期治療施設)

- ・調査日時:平成 22 年 1 月 29 日(金)
- ・調査協力者:園長 高田 治 氏

(2) 三鷹市北野ハピネスセンター(相談・療育・児童デイサービス・巡回)

- ・調査日時:平成 22 年 2 月 9 日(火)
- ・調査協力者:園長 佐伯 裕子 氏

また、最近の研究動向の骨子として表に記したものは、主として以下の文献を参照した。

- ・玉井邦夫『〈子どもの虐待〉を考える』講談社現代新書, 2001
- ・杉山登志郎『発達障害の子どもたち』講談社現代新書, 2007
- ・日本発達障害学会（編）発達障害研究（特集 発達障害と子ども虐待）, 30-2, 2008
- ・全国障害者問題研究会（編）障害者問題研究（特集 発達障害と家族支援）, 37-1, 2009

表 1 前年度ヒアリングと報告①②の論点

	論点 1	論点 2	論点 3	論点 4	論点 5
前年度 ヒアリン グ	子どもに特化され た問題	一元化	出張・巡回	人材育成	障害受容
	ニーズに応えうる 資源	偏在(都市部集中)	本体事業の矛盾	養成	障害観と教育
	少子化対策と障 害児	単価(の差)	各種スタッフの配置	質のいい保育士	厚労省と文科省
		設置・運営主体	気になる子	ボランティアでは無 理	触れ合える経験
		施設整備の功罪 親の意識 特別支援教育(との 関係) 自立支援協議会			
報告①	全方位的に支援 するサービスの仕 組みの構築	発達支援サービスの 地域内への階層的 な配置	多彩な職種の位置づ けと地域への配置	職員の研修や資 格認定など	
		人員配置の見直し	相談、アセスメント等 の間接的なサービス		
報告②	障害児通園施設 機能の見直し	大きな地域格差	「発達支援センター」 の構想		厚生労働省や文部 科学省における制 度改革に対応した 障害児通園施設体 系の改革
		あらゆる障害への発 達支援			

表2 今年度ヒアリング①②、最近の研究動向の論点

	論点A	論点B	論点C	論点D	論点E	論点F
ヒアリング①	施設文化の構築(情短)		脆弱な発達診断機能	人に対して正直である	「発達障害」という診断名	支援を要する親たち
	居場所づくり		情短の相談機能強化		後天的な問題の付加	貧困問題と虐待
	職員との関わり				暗黙のルール: 学校文化	レスパイト
	ゼロからの居場所づくりは困難				教員の態度: 学級運営	孤立しないこと
	単純さと一貫性					子どもにとって楽しい
	幼児期の情短の役割					子どもって面白い
						子どもって強い 子どものためだけでは 親が遊べること 子どもを預けること
ヒアリング②	子供たちができるとのこと	15歳までをカバーするシステム	地域資源との連携	関係職員の評価	教育機関との連携	発達評価に納得してもらう
	しっかりとしたアセスメント	福祉・保健・医療の合体型	地域からの認知度	ニーズに基づいた研修	3歳前には診断を付けない	保護者自身の発達のつまずき
			診療所登録の強み	センス	発達障害という名前	まずお母さんを受け止める
			出向くこと		育ちの情報ファイル	きょうだい支援
						お母さん→○○さん お母さんに時間を 子供を預かること

研究 動向	短期滞在施設 の必要性	虐待の最終判 断が曖昧		言い分を聞くこと	環境を子どもに 合わせて調整	正常化ではなく 適度にかわす
	リアルタイムの 助言と介入が可 能な場	児童養護施設 の限界		約束を守ること	「教育ネグレクト 」	育てられ体験の 肯定
	急性期後の受 け皿づくり	薬物療法など の医療的介入		保育士のストレス への対応	確定診断の時 期	ねぎらいがスタ ート
	強引な療育の副 作用	医療機関として の長期間の関 わり			家族のありようを 視野に入れた障 害受容	第4の発達障害
		母子手帳から 教育へのつな ぎまでの一貫 性 バトンタッチから 協働へ			クッションとして の発達障害	障害児が絆を 強めるとい美 談の弊害

4. 考察

1) 論点 A 「場所（居場所）、集団と関わり、実践の軸に関するもの」

①場所（居場所）

24 時間対応できる居場所、短期滞在施設が求められる。従来、学齢児を主たる対象としてきた情緒障害児短期治療施設の幼児期への対応を含めた「施設文化の構想」についても、乳児期からの移行の部分も含めて着目すべきであろう。また、急性期後の受け皿づくりという、家庭以外の緩やかな中間施設機能も必要である。

②集団と関わり

職員とのしっかりとした関わりを基本としつつも、子ども集団については全てゼロからということは困難であって、集団の中で引き上げられるといった体験（機能）が必要である。また、そこはリアルタイムの助言と介入が可能な場であるべきである。

③実践の軸

しっかりとしたアセスメントを基本に、強引な療育ではなく、むしろ単純さと一貫性を大切に「子供たちができるということ」を実践の軸とするべきである。

2) 論点 B 「発達期を通した支援、機能の見極めと連携に関するもの」

①発達期を通した支援

幼児期限定ではない学齢期の終わりまでの連続性、さらには出生前（「母子手帳」）からのつなぎという一貫性が必要である。表現を変えれば、従来のバトンタッチモデルから協働モデルへと変えていくということでもある。医療機関としての強みとして、長期間関わることという指摘にも耳を傾ける必要がある。

②機能の見極めと連携

(虐待についての) 最終判断が曖昧で延び延びになりがちであることと、児童養護施設における子どもの生活環境と支援の方向性との関係、特に薬物療法などの医療的介入のきっかけやタイミングを整理する必要がある。これからは、福祉・保健・医療の機能の連携が強く求められる。

3) 論点 C「診断・相談機能の強化、アクセシビリティに関するもの」

①診断・相談機能の強化

子どもへのファーストタッチのタイミングと内容とが吟味されるべきである。それには、しっかりとした診断・相談機能が不可欠である。さらに、そこには、医療も含めたこれまでの実践の積み重ねがリンクできるような仕組みが求められる。

②アクセシビリティ

上記を達成していくためには、その機能が地域から認知されていなければならない。そのためには地域の資源との日常的な連携が必要であるし、地域の中に出向くことが不可欠となる。

4) 論点 D「支援者に関するもの」

①支援者

支援者は、まず人として、人に対して正直であることが大切である。特に子どもに対しては、その言い分を聞くことと約束を守ることである。ストレスということも含めて、支援者自身への評価も大切なこととなる。傍らにいて安心できるといったような「センス」ということについても、吟味していくべきであろう。

5) 論点 E「診断とその時期、学校との連携、家族と育ちのファイルに関するもの」

①診断とその時期

診断が一人歩きをすることを危惧する指摘とともに、確定診断が時宜を逸してしまうことを危惧する指摘が存在する。また、「発達障害」という診断名についても異論がみられ、誰にもある要素として一般化してみようとする方向と、「クッション」として機能するものとしてみる方向とを実践的に整理することが求められている。

②学校との連携

「教育ネグレクト」という表現にみられるような、学校文化の中の暗黙のルールや、それに則った教員の学級経営や態度が、むしろ発達障害を二次的に加速化させているという指摘がある。教育機関との連携や、特別支援教育の就学前への拡大に対応した、環境を子どもに合わせて調整していく方向の具体化が求められる。

③家族と育ちのファイル

家族は家族年齢によって変容していくものであり、家族構成を意識した障害受容への支援が必要である。また、保護者を主体とした、育ちの情報ファイルとでもいうべきシステムを、全ての子どもに共通するものとしてシステム化すべきである。

6) 論点 F「母親支援、保護者支援に関するもの」

①母親支援

お母さんとしてではなく、〇〇さんとして、まずお母さんを受け止め、ねぎらうことが支援のスタートである。また、母親が自分自身の時間を作ることができるような支援が大切であり、見方を変えれば子どもを預かる支援を整備する必要がある。

②保護者支援

保護者自身の発達のつまずきを一緒に整理して「人格」として片付けてしまわないこと、保護者の育てられ体験の肯定に向けた支援が大切である。また、障害児が夫婦や家族の絆を強めるといったステレオタイプの美談がもたらす弊害についても意識する必要がある。さらに、貧困問題に象徴される支援を要する条件についても、保護者を孤立させないという切り口での支援の対象となる。

5. 結論

これから、通園施設の種別を超えた一本化が予定されている。このプロセスには、発達障害と養育困難（子ども虐待を含む）との関係という視点を盛り込むべきである。

本分担研究の検討から強調されるべき事柄は、以下の諸点である。

- 1) 医療を含めたしっかりとしたアセスメントが、保護者の十分な了解を伴って、適切な時期に身近な場所で行われていること。
- 2) アセスメントが相談へ、相談が学校を含む資源の連携へと発達期を通じてつながっていること。
- 3) 子ども、保護者を含む家庭は全て地域の一員であり、全ての家庭が孤立しないような支援が具体化されていること。
- 4) 子どもへのファーストタッチは、福祉・保健・医療の強い連携においてなされていること。
- 5) 通園施設の本一本化に加えて、いくつかの階層での子どもの居場所と集団が用意されていること。

謝辞

本分担研究の実施に当たっては、ご多忙の中、特に高田治氏（横浜いずみ学園）、佐伯裕子氏（三鷹市北野ハピネスセンター）の多大なご協力を頂戴した。記して感謝申し上げますとともに、頂いた多くのヒントを銘記し、今後活かしていきたい。

情緒障害児短期治療施設における発達障害児のケアのありかた

高田 治 氏
横浜いずみ学園 園長

横浜いずみ学園や、情緒障害短期治療施設の
現在の状況

— 子ども・保護者への支援の実際 —

子どもの状況

発達障害が疑われる子ども

数年前はADHDの診断がはやりだったのですが、今は広汎性発達障害がはやりになってきて、年々、増えています。データをみると（図1）、2007年10月から2008年9月末日までの一年間に全国の情緒障害短期治療施設（以下、情短）に入った子どもの3割ぐらいに広汎性発達障害の疑いがあります。当学園でも、アスペルガーという診断がついて入ってきている子はいます。本当に急激に増えています。僕の印象だとここ5年、広汎性発達障害に関しては、そういう目で見れば、そういうふうに見えてくる子どもが多くなっています。ある意味、広汎性発達障害が市民権を得たみたいな感覚は強いです。

保護者の状況

保護者の方についてですが、やはり、精神障害をお持ちの方というのは以前から多いです。多くは統合失調症だったり、いわゆる人格障害といわれたり、知的に遅れのある親御さんだったりが多かったのですが、その頃はよく分からない変わった人で精神病なのかなと思っていた人を広汎性発達障害かもしれないという目で見ると、そうかも知れないという感じで見え

てくるということは多くなっています。

広汎性発達障害を前提とした支援

個人的には、広汎性発達障害というような診断は結構いいかな、支援のときに割と役立つなと思っています。どうしてかというと、それまで人格の問題とか、性格の問題にされていた対人関係のゆがみとか不得手さとか、認知の偏りとかというものを障害として見れば、簡単には変わらない、本人の努力不足とか、本人の生育歴がどうのこうのという問題にしないで済むし、障害を前提に支援がしていける。そうではなくて、後天的なものだったり、簡単に変われるものであったりすれば、それを換えることを焦点にしなければいけなくなってしまうので、結構ややこしいんです。多分に変わらないところがあるというそういう意味では広汎性発達障害みたいな診断が増えることで、使い方によれば便利になったなど、僕は素朴に思っています。弊害ももちろんあると思います。そういった人たちは対人関係が取れないから放っとけばいいみたいな、そういう話になっちゃうと、大きな問題なんです。そういう特性を前提にお付き合いするということで、多分、やりやすくなっている面は大きいと思います。

発達障害の子どもを「システムで支える」

— 施設文化の構築 —

全国情緒障害児短期治療施設協議会で、今年度のこども未来財団の委託研究をしているのですが、広汎性発達障害が焦点になっています。激しい暴力などで中断する事例の多くが思春期の男子の広汎性発達障害、数そのものはすごく少ないのですが、やはりこじれると難しい人たちだと思います。先ほども言いましたように3割もいて、中学生男子の中の半分近くはそういう診断が付いているんです。だから、当然、その人たちの支援をないがしろにするわけにはいかず、情短向きではないよというわけにはもう、いかなくなっている。そういう人たちの支援をどうしたらいいかというのが今回のテーマになったんです。一応覚書を作って今度、発表しようと思っているのが、これ

＊『情緒障害児短期治療施設における広汎性発達障害を疑われる子どもへの支援、覚書(未発表)』

なんです。宣伝ですが。結構、よくできていると思っています。

広汎性発達障害の人たちを見るときに、関わりだけで話をしてもしょうがない。システムをどう作るかとか、施設の文化をどういうふうに作り上げるかというところから考えていけるのが、情短の強み。つまり、学校を含めて24時間全部を把握できる施設なので。タイムアウトのための部屋を準備するとか、ルールの問題とかというところから入って行って、そのためには職員体制とかも考えていかなければいけないということを、最初の方に書いています。

発達障害の子どもを「子ども集団で支える」

— 居場所づくり —

次に、子ども集団をどういうふうにつけていくかが、かなり大きなポイントだろうと思います。それはなぜかという、中断してしまう事例もあるのですが、情短にはうまくいっている事例もいっぱいあるのです。うまくいっている事例について聞き取りをしたのですが、そういう子どもたちは子どもの中に居場所がある。じゃあ、どうして居場所ができたのかというと、ちょっとした工夫をしてたり、子どもたちがなんとなく引き受けてくれているとか、いろいろあるのですが、いずれにしても居場所がある。じゃあ、彼らが居やすい集団、居場所となれる集団ってどういうのかと考えました。

発達障害の子どもを「スタッフが支える」

そして、職員とのかかわりの問題。これは多分情短の職員に限らず、誰にでも使えるかなと思っています。細かいやり取りに関しては、国立成育医療センターの宮尾先生のお話を聞いたり、あとは情短の仲間たちで、今こんなことをやっているよねというようなことをまとめました。多分学校の先生にも使えるだろうなと思っています。情短では、施設全体をどうやって彼らの居場所となるような形に整えていくかということが、今、課題になっていると思います。土台づくりなので、この上に初めて、彼らとの個人的な関わりというのができると思います。

入所児童の7割以上が被虐待児という現実

全国の情短に入所している児童の7割以上が、虐待を受けたお子さんたちです(図2)。横浜いずみ学園は、8割近い。広汎性発達障害の子どもたちの多くが、虐待を受けてきた。純粹に広汎性発達障害のお子さんというのは、あまり見たことがない。人から責められる感じを持っている人が多い。また、そういうふう

になりやすい人たちで、そういう目に遭ってき
てしまったということが言えると思います。後

天的な問題が付加されていて、純粹に広汎性発
達障害であれば、もうちょっと違う形にな

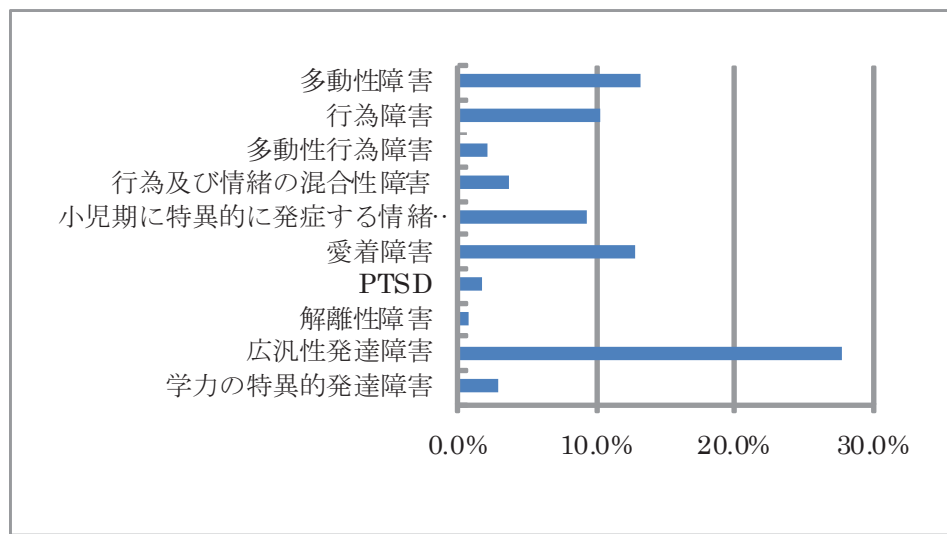


図1 入所児の ICD-10 による分類 (n = 340)

(出典) 財団法人 こども未来財団 平成 20 年度 児童関連サービス調査研究等事業報告書

「情緒障害児短期治療施設におけるケアのあり方とセラピストの役割に関する調査研究」

ると思いますが、まず、人は怖いものだとい
う負の要素を取り除くことから、やっていかない
といけないという点が、支援の難しさと言え
ると思います。

情短には、あまり重度の広汎性発達障害の
方々が入ってきません。情短にいるのは軽度の
人たちだと思ってください。軽度の人たちだか
ら、当然、自己評価もするし、他人との違いも
気になってしまう人たちです。ただ、はまると、
なんかいい人たちになっていくという面は、か
なり虐待で痛めつけられてしまった子どもよ
りも、強い。いい意味でも、悪い意味でも、そ
ういう認知の仕方の人たちなんだろうとは思
うのですが、あれって思うぐらい、はまっちゃ
えば、はまっちゃう人たちというのが特徴で
す。深みがあまりないと言いますか、どろどろ
していないと言いますか。

**発達障害児は、集団に向かない人たちではない
だからこそ「居場所づくり」**

だから、そういう子どもたちを見てると、場
をきちんと提供してあげられるということが
すごく大事なことだと思います。僕個人は、発
達障害の人たちというのは集団生活に絶対向
かないから施設には入れないと、何年も前は言
っていたのですが、これだけ数が増えてきた今
となっては入れないとは言いにくくて、今度は
逆に、もしかしたら、こういう集団生活の中に、
彼らにしてあげられる大事なものがあるのか
もしれないというような発想になってしまし
た。ここで、人との間で自分の居場所が得られ
るという経験を持てば、将来かなり違うだろ
うなと思って、多くの虐待絡みの子どもたちは学
校でも家でも不適応を起こしてきて入ってき
ていますから、こういう集団の中で居場所が得
られるという経験を積めば、大分違うんじゃない
かなと思うようになりました。

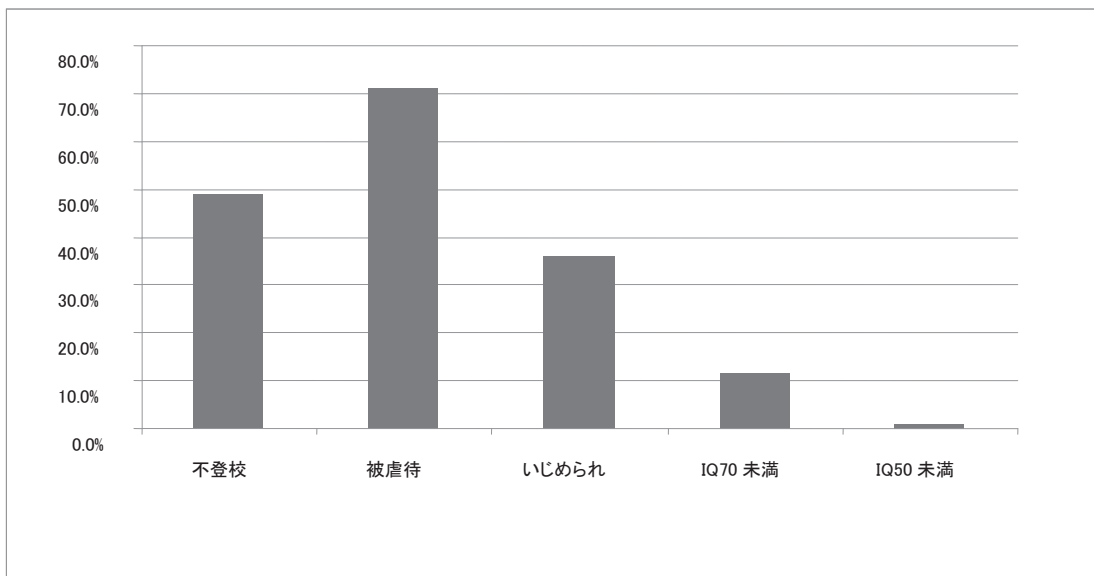


図2 不登校・被虐待の該当率

(出典) 財団法人 こども未来財団 平成20年度 児童関連サービス調査研究等事業報告書

「情緒障害児短期治療施設におけるケアのあり方とセラピストの役割に関する調査研究」

虐待が疑われる場合や、虐待が要因となる 発達障害の最近の傾向と対処

学校の文化である「暗黙のルール」の存在

— 教師の理解と発達障害児の理解の違い —

広汎性発達障害の子どもたちには虐待を受けるリスクが、間違いなくあります。高いと思います。特に学校に上がったときに、周囲の理解が無いと多分痛めつけられる、痛めつけられるというか、嫌な思いをするだろうな。というのは、学校の文化というのは、彼らにそぐわないところがあって、暗黙のルールがいっぱいあるんです。たとえば、先生がしゃべっていることは、自分の方に顔が向いていなくても、自分に話されていることとして聞かなきゃいけないですよ。30~40人を目の前に、一人一人の顔を見てしゃべるといことは不可能ですから、それは暗黙のルールじゃないですか。広汎性発達障害の子どもたちはそういうことを、あまり理解できませんよね。何かあったとき

に「ごめんなさい」と、素直にぺこっと頭を下げると、それで事が収まるとか。だけど、彼らは納得できないとそういうことをできない人たちだし、「しなさい」と言われるとだんだん責められた感じになっちゃうじゃないですか。学校の先生としては、それに気づいていなければ、ただの意固地な子、強情な子というふうに思ってしまうので、残念です。学校の先生は、頭を下げて「ごめんなさい」というのが当たり前の中で生活をされているから、疑うこともなく当たり前だと思っているのですが、そんなことはないですよ。素朴に考えれば、理屈だけで考えれば、当たり前ではないのです。なんで頭を下げなきゃいけないのかとか、分かりにくいわけです。彼らはそういうところに一つひとつ引っかかってしまうのですが、学校の先生はそこに疑いを持っていない。そういう“ぺこっと頭を下げる”というようなことで学校が成り立っている。学校の秩序というのは、そういう暗黙のルールの上に成り立っている面が大き

いので、子どもたちはつまづいてしまうだろう
なと思います。そういう学校のルールの中で、
親御さんをしつけがどうのって責めてしまう。
親の方としても、学校の先生に対して、こうい
う子だからと言える人はいいですが、そうそう
はできないと思うので、子どもを必死でしつけ
ようとして悪循環に陥ったり、先生との関係も
こじれたりしていくのが目に浮かびます。

親たちもまた、支援の手を必要としている人 たち

最近、いろんなところで聞くのは、広汎性達
障害のお子さんの親御さんもその傾向がある
ということです。当学園でもそういう親御さん
がいて、悪気はないのですが、やはりちぐはぐ
なコミュニケーションなんです。細やかさが足
りなかったりとか、応答性が悪かったりとい
うところがあって、若干、ネグレクトっぽく見
えてしまうというのがあります。実際、そうした
親御さんにどのように子どもに手を掛けたか
を聞くと、一般常識からいうと、“手を掛けて
いない”という類に入ってしまうということも
結構あって、それを虐待というふうに認定され
てしまう人もいるだろうと思います。そういう
環境の中で育っている間は、大変そうに見える
のですが、いざ、こういう施設的环境に入れて
みると、あれ、思ったほどそうでもないのでは、
ということは起きてきます。だから、前評判よ
りも、大変でもないというか、なんだ、ただ分
かかっていない親御さんたちだったのではない
か、養育能力の問題があるのではないかと、そ
んなような感じに見えてきます。ただ、親御さ
んを責めるというよりも、分かっているのだ
ろうなという感じで考えます。親御さんもうま
く支援しないと、子どもたちとの関係がこじ
れてしまう。学校に限らず、子どもたちが社会
の中に参入していくときに、誰かが支援をしてあ

げ、彼らの特性を説明してあげる人がいないと、
社会の中で簡単にこじれてしまうでしょうね。

「子ども集団」をどう作るか

不適切に扱われるリスクの高い発達障害児

子ども集団をどういうふうにするか。これは、
僕のアイデアではなくて、大正大学の玉井先生
がおっしゃっていたアイデアで、聞いたときに
ああ、本当にそうだろうなと思いました。子ど
もが子ども集団で何を体験するかということ
がすごく大事で、中学ぐらいになると、軽度発
達障害の子は、自己評価とか、他者認知の能力
が発達してきたときに、仲間に入れてもらえな
かったという経験を積み重ねてしまうと、周り
は自分を敵として扱うとか、外すのだという認
知を確実に作ってしまいます。世の中全体がす
ごく恐ろしいというか、自分を迫害するもの
に見えてきてしまいがちです。そうなると、中
学生活はかなりつらいと思うので、小学校の
時期から仲間に受け入れられたという体験を
積んでいくということが大事だと思います。

発達障害児が受け入れられる学級運営の仕方 鍵となるのは「教師の態度」

学校の先生が学級運営の中で、「この子はこ
ういう子だから、みんなで協力してみましょ
う」とか、「こういう子だから、こういうとき
は手を貸してあげようね、そういう人も世の中
にいるよねって」みたいな学級運営が必要だ
と思います。保育園ぐらいだと、いろんな人が
いることを割と自然に子どもって受け入れるの
ですが、小学校中学年ぐらいになるとやはり、
規範意識がみんなの中で強くなってきて、規
範から外れた人間に対してどういう対応する
かというのは、多分、先生の態度で決まっ
てしまうのだと思います。そういう人は集団の中

入れないのだから関わらないようにしまし
うと言ってしまうと、子どもも“自分たちとは
違う人”と思ってしまう。そうではなくて、そ
ういう人はこういうふうに手を貸してあげれ
ば、みんなでやっていけるんだからっていう運
営をすれば、子どもはそういう努力もするだろ
うし、その辺は学級運営の仕方だと思います。

切り離せない虐待と生活苦

虐待のリスクとして、生活苦があると思うん
です。子育ての悩みだけじゃなくて、やっぱり
そっちに気が回らないという部分が大きくて、
情短は、心の問題のために入ってくる施設では
あるのですが、多分過半数が所得が低かったり、
生活保護受給者だったり。それから単親（両親
がそろっていない）の方はかなりの数いますの
で、そういう意味では、いわゆる貧困の問題と
いうのが大きく絡んでいると思います。親に余
裕があるかどうかで、子どもとの関わりにエネ
ルギーを向けるかどうか決まるとい面は
大きいと思います。

成長のどこかで手をかけられていれば

人に対する親密性は戻る

虐待と言っても、どこかで手を掛けられた子
と、生まれながらに、多分、ほとんど放つとか
かれていたんだろうなという子の差は大きい。い
かにどんな親であれ、どこかで手を掛けられて
いる子は、人に対する親密性を表す時期が必ず
来ると思います。取り戻せる機会は大きいと思
います。

反応性愛着障害、ADHD それぞれの多動性 の違い、及び支援方法の違い

医療的ケアで可能なこと

ADHD は、コンサータ（中枢神経刺激剤）

みたいな薬を服用したほうが、本人も周りも楽
になると思います。ただ、それは率からいくと、
結構少ないと思います。当学園でも数人いるか、
いないかです。多くの落ち着きのない子どもは
やはり、虐待の結果でしょうね。虐待か、学校
不適應の結果だと思います。不適應の結果起き
てきたのであれば、環境が変われば、時間が経
てば、だんだん落ち着いてくると思います。
ADHD に関しては、これはもうしようがない
という面はあります。ただコンサータみたいな
薬を使って落ち着く時間を増やすというこ
で、落ち着いているという感覚、経験が増えて
くることを目指すしかないということになる
のではないのでしょうか。だから、そういう意味
では、ADHD とそうで無い場合の支援の考え
方は大きく違います。

情短施設は、精神科医も関わっていることで、
他の施設種に比べて、医学的、薬によるコント
ロールが可能であるという面は大きいと思
います。児童養護施設は、この辺の機能がな
いまま無理に頑張っている面があります。子ども
がたまたま見せた一番いいレベルを基準に考
えてしまって、本当はやれるじゃない、という話
になるわけです。それは子どもには厳しいと思
います。

「反応性愛着障害」という診断について思う こと

反応性愛着障害という診断に関しては、僕は
よく分かっていないんです。よく児童相談所や
なんかで愛着障害という言葉が出てくるので
すが、何が言いたいんだろう、というふう
に思っていて、元々はディプリベーション(母性剥
奪)の結果ということだったと思います。そこ
は分かるのですが、今、そういう使われ方
以上の使われ方をしていないでしょうか。“愛着
の歪み”みたいな言われ方とか、虐待などで、1

対1の関係が歪んでいるから付けましたみたいな診断の付け方のような気がしています。何が一番戸惑うかという、これは私見ですが、愛着障害という診断が付くと、1対1の対応だよねというふうに、そのまま、まさに公式のようにしゃべる人がいて、ただ、愛着障害って1対1ですごく痛めつけられたり、歪んだりしているのだから、最初から1対1は無理じゃないっていうふうに僕は思うのです。愛着障害なら1対1、広汎性発達障害ならがちとしたルールって言う言い方をされると、なんか、そもそも間違っていないですかと思ってしまう。だから、この愛着障害って使いにくいので、あまり使わないようにしています。

反応性愛着障害、解離性障害と虐待との関係性についての最近の傾向と対処

解離に関しては、最近特に感じているのは、ちょっと前までは子どもは受けてきた虐待のことはあまり語らなかつた気がします。だけど、今の子どもたちは虐待のことを語れるようになってきている気がしています。これは、虐待を受けた経験を語ることで市民権を得たということなのでしょうかね。語れるというのは、いいことだと思うのです。語れる子が増えているし、そのおかげで、ああ、これはフラッシュバックなんだなというふうに思えることも増えています。前は、なんだかよく分からずに、ただのパニックと思っていたのが、語ってくれと、ああ、そうか、フラッシュバックなんだって思えてくるので、そういう意味では、解離の問題が目につくようになってきているかもしれないですね。広汎性発達障害の子どもも、解離を結構使うので、フラッシュバックが、目につくようになっていきますね。

子どもの「今」を見つめ「今」を改善していく手立て

ナラティブ、物語りという観点が盛んで、それ自体は、間違いじゃないし、語ることの大事さっていうのは分かってはいるのですが、フラッシュバックが起きたり、過去を思い出して怖くなってしまふようなときに大事なものは、多分、過去のことではなくて、今、味わっている怖さ、つまりフラッシュバックが起きている今の感覚が大事だと思うのです。フラッシュバックのために味わっている怖さにきちんと対処する必要があって、昔はああだったって昔の話ばかりしていても、多分、救いにならないのではないかなと思っています。過去が突然頭の中に浮かんで、今、体が震えちゃってるよねって、この体の震えをどうしようかとか、胸がしめつけられるこの苦しさをどうしようか、というふうに持っていけないと、いけないのではないかなと、そういうふうに思い始めました。だから、辛かったことを思い出したって、慣れきて、ちょっと頭が痛くなるぐらいで済めば、それはそれでいいわけです。付き合うべきところは今の苦しき、今体験している苦しきに、今、大変だよねって言ってあげないと、過去の方にばかり目が向いてしまいがちです。そういうのは多分間違っているのではないかなと思ひ始めました。

子どもたちの中で、急に怖くなったりしたときはこうするんだよとか、こういうおまじないをしているとか、結構、教え合っているんじゃないかな、そういう仲間があると、とてもいいなと思うようになりました。小さなフラッシュバックは頻繁に起きているのではないのでしょうか。

広汎性発達障害とフラッシュバック

広汎性発達障害の子どもも結構フラッシュ

バックが起きますよね。広汎性発達障害の子の方がはっきり出ると言った方が分かりやすいかな。普通の子の方がたとえそうであっても、ごまかすと思います。逆に言うと、ごまかし方を知っているのかもしれませんが。広汎性発達障害の人たちの方がそういう対処についても多分、不器用だと思う。そういう理解の方が、僕はいいと思い始めました。フラッシュバックは、かなり厳しいトラウマティックな状況だけではなくて、昔、〇〇君に言われた、あれって、いじめられていたんだってというのだから、フラッシュバックになってしまうわけです。玉井先生がおっしゃっていて、まさにそうだなと思ったのは、広汎性発達障害の方々が悪春期ぐらいになったときに、周りがちょっと自分をさげすんでいる、自分を責めているというふうに見え始めたら、昔の思い出もそれに彩られてしまうということが結構あるということです。突然フラッシュバックを起こして何かと思ったら、3年前のあれは僕をいじめていたんだって、腹が立つと言い、暴れ出した子がいたという例を挙げてくださったのですが、どうもそういうことが起こるらしい。すると、そういった過去に対する認知の仕方の変化で、急に悪いこととして思い出すということが、広汎性発達障害の人の場合、多いのではないかと、その部分の対応も大事であるという気がします。あと、広汎性発達障害の人たちって、その場で反応しないで、後で怒り出す人がいるでしょう。職員はびっくりしてしまうのです。何が起きているのか分からない。でも、よく聞くと、30分前に何とかって言われて固まっていた。だけど、今、ほどけてきたら、腹が立ってきた、ということがあるから、周りにはびっくりしてしまいますよね。解離という防衛機制は頻繁に使っていると思います。ドナ・ウイリアムズさんがそうですよね。自分で、多重人格だったって書いています。

広汎性発達障害と解離性障害

解離性障害と広汎性発達障害との関係性を考えると、解離は防衛機制なので誰でも使ってしまう、広汎性発達障害の人も解離を使うので、症状として似た面が出てくるのは当然だと思います。広汎性発達障害の場合、生得的な障害があることが診断では大事なのですが、認知の偏りに関しても先天的か後天的か見分けにくい場合があると思います。特に女の子の場合難しいと思います。

自閉性障害及び知的障害等のありようと 保護者の養育環境との関連性

保護者の養育との関連性ってありますよ。さっきお話したのは、養育者の方が若干、発達障害の傾向があると、応答がすごく粗雑であったりとか、親の方の身勝手であったりとかと云うことですが、そうことは子どもからみればある意味で社会的刺激のはく奪ですよ。そういうことが起こっていた子どもは、結構いると思います。この前も、あるケースでびっくりしたのは、広汎性発達障害であるかどうかはよく分からないのですが、継母さんとその傾向があった子が相性が悪かったんでしょうね、疎通性の悪さとかを、がんがんとしつけようとしたのです。当然、失敗してしまって、結果的に当施設に入ってくることになったのですが、最初は、「何もかもやらされている」「みんな、僕にやらせる」とか、何とか言って暴れるわけです。施設にいられなくて、家に帰したのです。継母さんは別れていたのだからいっしょに、お父さんのところに帰したのです。こちらとしては、施設に置いておくと、より悪くなるという判断があって、家に帰ってもらったわけですが、帰ってお父さんと暮らすというのも結構大変じゃないですか。そのときに、君は将来どういうふうになりたいのか。そうなるためには何が必要なの

のかということを考え、お父さんとよく話し合いなさいという課題を与えながら家で過ごしてもらいました。それまですごく疎通性が悪かった、つまり話の通りが悪くて、人の言ったことが覚えていられなくて積み重なっていかない、という評価を受けていた子どもなのです。ところが、そういう環境に置いて、話し合いを大人と重ねていきますよね。そして、自分で考え選ぶということが多くなり、主体性が出てくる。そうすると、なぜか、すごくよく覚えている。誰々先生にこう言われて、僕はこう思うっていう説明がものすごく増えてきた。これは、急に発達したとは思えないので、恐らく、いい方向に発現したのだと思うのです。ということは、それまでの環境で、そういう主体的に情報を取り入れて、自分で加工して考えるという経験がなかっただけではないかということになってくるわけです。中学生なのですが、そういうところでもし本当にすごく速やかに回復していくのであれば、発達障害ではなかったかもしれないということですよ。そういうことは起こるのだからって思って、環境はかなり認知的な面にまで、本人の情報の取り入れにまで影響を与えているのだろうなと感じています。外から見れば、もう全然積み重ねのない子や、回路がちょっと変わった子という話になっていたのですが、驚きました。その子は特別かもしれませんが、実はこのような例は結構あるのではと思います。

一方、本当に痛めつけられて、ネグレクトもひどかった子で、最後まで、なんか言葉のニュアンスのやり取りが下手な子に何人か会いました。本当に、なんかすっとんきょうというか、本人は一生懸命で、人も良くて、優しさも出したのだけど、すっとんきょうというようなまま終わっちゃったっていう子どももいます。なんか、うまく入らないんです。そういう子はも

ともと障害なんだといえはそうなのかもしれないし、もしかしたらネグレクトの影響かもしれない、ちょっと分からない。両方かもしれない。ただ、関連はあるなと思います。

虐待のリスクの高い親への支援の要点 孤立を防ぐための親との関係作り

ひとつは孤立しないこと、孤立しないで社会生活を送ってくださればというのが大きなことでしょうね。この学園でやっている親への支援は、親と仲良くするという事だけでは、まずは、指導なんていう前に、電話で簡単に連絡を取り合って、親がその電話を構えないで取ってくれるような仲を作るのが、まず第一だと思っています。その上で、アドバイスを聞いてくださる方であればするし、というような思いでないかと、多分、上から指導とか、治療とかいっても、皆さん、お忙しいというか、余裕がないので、何、言ってるんだよ、ということで終わってしまうのではないのでしょうか。ぎすぎすしたところが少しでも減っていくと、少しゆとりできれば、子どももそれに敏感に反応するのではないかなというふうに期待をかけているところが大きいです。

親へのプログラム

だから、いろんなプログラムがあるのは知っているのですが、あまり僕の中で積極的になれない。さっきお話したように、当学園に入っている子の保護者の場合は、保護者を呼んで何かプログラムをしてというのでは、たぶん生活に余裕がないので来ないだろうな。親自身、人との付き合い方が本当に下手ですよ。学園で運動会を開くと、結構来てくださるのです。呼んだ人の8割強ぐらいは来ています。とにかく、子どものことは、みんな見に来てくれるのですが、親同士で何かするということが全然ない。

親同士、多分あいさつもしてない。親同士で知り合いになるとかはほとんどありません。もちろん、お互いに遠慮もあるのだと思いますし、お互い聞いちゃいけないとかあるとは思いますが。

障害児通園施設での関係形成困難及び

そのことへの対処

障害のないお子さんと一緒にすれば、障害のないお子さんの健康な部分で引っ張り上げてもらえるということが結構あるだろうなという気がしています。一方、広汎性発達障害を疑う子どもだけを集めてグループを作って、引っ張り上げるのはかなり難しい、できないという意見が情短では多いです。発達障害の疑いのない人たちでできているグループの中に彼らを入れて居場所を作ることのほうが易しいというふうにした（*）のですが、実際そうだと思います。ゼロから作り上げる、そういう人たちだけで作り上げるというのは、難しいのではないかと感じてしまいます。

発達障害児の支援は単純であれ

彼らにとって予想が立ちやすく、分かりやすい構造、僕は、単純さが大事だと思っているんです。彼らに接するときは。とにかく、難しいことは考えない。多分、難しいこと、ややこしい複雑なことは考えてくれないので。分かりやすさと、いつもいつも同じことが起こるという一貫性。同じ言い方で指導される、そういうことです。

社会が多様になってきたり、複雑になってきたりしているのに加えて、日本語は特にいろんな意味をくみ取らなきゃいけないからややこしいのですが、多分そういうのを全部リセットして、単純にということだと思ふのです。

そういう単純な世界に適応しやすい人なの

だというふうに、関わる人に分かってもらわなければいけないわけですよ。だから、複雑な説明ではなくて、本当に単純に考えてくださいと。裏も表もないし。文字通りの世界ですというようにことをどれだけ説明できるかでしよう。指示の出し方にいろんなパターンがあったり、手練手管なんか使っちゃいけませんと。ばかみたいに同じようにやっていくということを理解してくださいと。

こういう人のことを勉強してくださいと言うと、難しいことをやらなきゃいけないとか、いろんな複雑なことを考えなきゃいけないというイメージが、みんなあるじゃないですか。僕は、この人たちは逆だと、思っているんです。決めたら、この言葉。なんか分かんないけど、これだけでいきましょうみたいな方が、多分子どもたちは安心できるのではないかなと。そういうことでいいんだよ、というふうに教えないと、いろんな難しいことを考えてしまうのではないのでしょうか。僕はこういう人たちを見ているときはいろんなことを考えないでいいし、あまり複雑なニュアンスとかって嗅（か）ぎ取らなくていいので、割と気楽なのです。

親にもまた、ありのまま

そういう思考回路に、普通の方はなかなかなりにくいから、1回なってもらおうというのが結構大変かもしれないですよ。慣れていないですから、皆さん。特に責められている親御さんって疑心暗鬼になっているから、当然、裏があるのではないとか、なんかいろんなことを疑いの目でまず見てしまいます。そういう複雑なことではないんです。申し訳ないのですが、いろいろ考えて話をややこしくしただけなんですということにした方がいいのかと。

味わってもらわないと、難しいのです。やはり、そこまで手を掛けるという言い方は変なの

ですが、味わっていただくところまで支援ができれば、安心されるのではないのでしょうか。気楽に、単純にやればいいんですよって、たとえ僕が言ったとしても、信じるわけがないですよね。

単純だと僕は素朴に思っています。でも、頭の回路の使い方が少し違います。本当に、文字通り考えているんだなというふうに受け取ってあげないと。「僕は、みんなの中に入りたいのに入れてくれないんだよ」って、本当にそう思っているけど、ちょっかいを出して嫌がられる子どもたちがいます。

障害児通園施設・他の施設との連携について 養護施設に必要な医療的ケア

児童養護施設は人手がないから、結局は集団で動いてくれない人というのは、とても指導しづらいですね。そして、児童養護施設というのは、診断をする機能が非常に弱いんです。そもそもそんなことをしていいのかという感じで、どちらかというと児童相談所にお任せみたいなのところもあります。児童養護施設の中には、よく分からないケースに対して、びしっと、こういう特性があるよこの子って言い切れる人が殆どいません。だから、当然、関わりだけで頑張っていくましようということになって、こじれてしまうというケースがあります。発達障害の疑いがあると発信しない限り、病院にも通えないし、児童相談所も動いてくれないしというところが厄介なところなんです。今、神奈川県の子どもの養護施設には広汎性発達障害やADHDなど発達障害を疑うような子どもたちがいっぱいいて、平成14年の文科省のチェックリストを使って調査したら、4割近くが「学習面や行動面で著しい困難を示す」とされる児童であるという結果が出ました。具体的な事例を聞くと、なんか変わった子とか、問題をいっぱい起こす

子、落ち着きのない子とって、学校の中で大変なだけけど、医療にかかるまでにすごく時間がかかっているんです。それはなぜかというのと、この子はちゃんと医者に見せた方がいいよと断言できる人がいないからです。児童相談所をお願いしても、多分、イメージアップの問題だと思うのですが、施設の中でそうなっているのは、周りの子が落ち着かないからでしょうか、手が足りないからでしょうか、いろんな仮説があるので、まずそっちからやってみてくださいという話になっていることがあるようです。なかなか、子どもの大事な特性が伝わっていかない。子どもの本質的なところが伝わっていないというところがあるのではないかと、そして、後手後手になってしまうという印象が僕の中にあります。そういう意味で、児童養護施設ではきちんと見立ててくれる人の存在に飢えているように思います。いわゆる発達診断してくれるお医者さんって、ものすごく混雑していて、とてもじゃないけど通う気にならない。すぐという時に、どこに行けばいいのかわからないのではないのでしょうか。もし相談機能みたいなのお持ちであれば、宣伝されればいいのではないのでしょうか。

病院のお医者さんは、子どもが施設の生活面でどう振る舞うかのイメージアップが、はっきり申し上げてあまりできていない。特に集団の中に入ったときに何が起きるか、イメージアップできていないと思います。市区町村の教育相談所も多分、そこまでできる心理士さんはあまりいないと、僕は思います。

広汎性発達障害の子どもと接してきた経験のある人は、そういう特性のある子どもが集団の中でどう動くかという細かいイメージがすぐにできる。そういうのはすごくいい資源だと思います。

お医者さんもお忙しいので、外に出ていかな

いじゃないですか。病院の外に出ていくお医者さんは減意にいないので、実態はあまり見たことないのではないかなと思っています。

今後の課題

情短の未来像として素朴に思っていることで、やればできると思うのですが、今乳児院に、いろんな意味で障害があって大変なお子さんがある。そういうお子さんたちを、乳児院は一生懸命育てて、本当に手厚く子どもたちにエネルギーを注がれている。そして、社会的養護の中では乳児院から、その先は児童養護施設に入るとというのが基本的な路線ですが、児童養護施設と乳児院の環境の違いは大きくて、職員のかげられる手も随分違うと思います。そこで、大変難しい乳児院のお子さんたちを、情短でやったほうがいいのかと、思い始めたのです。

幼児にも情短施設が必要

ただ、情短には全国の中で幼児棟がほとんどありません。情短は、不登校中心の時代が長かったので、どうしても思春期の子がターゲットになっています。一時期、思春期をターゲットにしてきたので、あまり幼児さんのほうに目を向けていなかったのです。今後は必要になってくるという気がしています。そうでないと、児童養護施設に入ったら大変になるだろうと思われた子どもで、案の定大変な状態になりました、とあって、うちに入ってくるのでは、回り道なので。すでに何人かいます。発達障害の子どもは環境が合わないときのダメージはかなり大きいと思うので、そういうリスクを避けるひとつのあり方かなと思います。

あとは、児童養護施設とか、母子生活支援施設から当然、相談を受けることも可能なのですが、そういう機能がないのです。情短は通所部

門を持っていますので通所もできるのですが、措置をしなければいけません。でも、児童福祉施設に措置されている子どもの場合二重措置になってしまうのでできません。今は、ボランティアのような形でやっていますが、センター機能というか、相談機能という意味では、そういう相談をきちんと位置づけた方がいいと思っています。社会的養護の中で専門機関は情短だけなので、(児童自立支援施設はちょっと別の面の専門機関なので) そう思っています。発達障害の疑いのある子どもは、どの施設にも多く存在していて、更に軽度知的障害が重なっている子どもも多く、職員の皆さんが対応に困っているのです。その辺りの支援のためには、相談機能の充実も必要だと感じています。

支援者に求められる資質とは

ただ「人にたいして正直であること」

支援者に求められる資質は、人に対して正直であること。人に対して正直であるということって、結構大変なことじゃないですか。だけど、これって絶対必須だと思うのです。人に接するときに、頭よりも、これだよなって。特に、こういう障害を持ったお子さんたちって純粹だから、そういう人の方が安心できるのではないのでしょうか。

保護者支援のありかた

「子どもって面白い」その気持ちを持てるような親支援

子どもが好きか嫌いって大きいとは思っています。では、子どもの嫌いな人をどうするのでしょうか。なかなか変わらないと思うのです。指示すればするほど、そういう保護者は引込んでしまいますよね。どこかで、“子どもって楽しい”という思いをしてくれない限り、どうしようもないです。そういう思いをどうした

ら引き出せるのでしょうか。親子グループは、場合によっては逆効果ということもありますよね。支援者がよっぽど気を付ければやれるのかもしれませんが。体験として、なにか子どもって面白いよねっていうのがないといけないと思います。

子どもは強い

それとは別に、子どもって強いよね、という思いもどこかで分かってもらえないといけない。当たっているかどうかはよく分からないのですが、こうやって大人がすごく子どものことをよく見るようになって、診断も細やかになって、いろんな支援方法も考えるようになり、それは素晴らしいことだと思うのですが、僕はそう思いながら、ときどき、子どもってそんなにまでしなきゃいけないほど弱い存在なのかと考えてしまいます。

大人の支援は9割がハズレ

子どもって勝手に育つ力がたくさんあるから、大人がそんなに一生懸命心配しなくても、自分だけで勝手に育っていく。僕はよく言うのですが、横浜いずみ学園でもそうなんです。逆に、大人の対応なんて本当に細かに見ていけば、子どもの思いを9割は外していると。1~2割を当てるのも、すごく大変だと思う。だけど、子どもっていい人たちだから、今まで100のうち、2~3当たっていたら、すごくいい人だと思ってくれる。大体子どもはそういうものなのではないでしょうか。それぐらいの認識でいた方がいいのでは、そうだから大人はさぼっていいとは思いませんが、本当はそのようなものなのではないかと思います。だから、とても難しく考えているというか、責任重大に思ってしまうているために動けない人もいます。

虐待のリスクの高い親への支援

子育てという仕事をまじめに考えたくないという人は多分、いるのではないのでしょうか。あなたの存在感が大きいですよと言われた途端に引いちゃう、心の奥底では、あんまりそんなことはしたくないというか、何と言うか。一言で言うと、子育てがあまり好きじゃない、という方は多分いると思います。

僕は、それはいても不思議ではない、いちゃいけないとは思わないし、いないわけではないし、実は多いのではないかという気もしています。それをいけないと思うと、つらいですよね。人間、子どものためだけに生きているわけではないので、逃げたいこととか、ちょっと放ったらかして自分の楽しみに走りたいたいことがないわけではないと思います。

若いお母さん方なんて、これだけ情報があふれていて、遊びがこれだけ楽しそうにリーズナブルにあって、いっぱい誘惑があるわけだから、食いつきたくもなりますよね。そういうところにのめりこむ人たちは、もしかしたら、あんまり子育てにのめりこみたくないということかもしれない。裏には、もうちょっとやれることがあるかという、その人の生き方の問題なのかもしれませんが、問題というか、生き方をどう考えるかということなのかもしれません。でも、僕は、それをありとして考えていかないと、多分、今のこれだけの楽しい世の中で、みんな、子どもにだけ向きましようというわけにはいかないのではないのでしょうか。親が遊びたいから預かってくださいって、預かるところはそうそうないです。でも、最近、大型のショッピング施設の中に、子どもを預かるブースがどんどん増えていますよね。あれは、まさにそういうニーズだと思います。預かってもらっている間に、自分の本当に欲しいものをじっくり見る、など、見事にそういうニーズに応えているのが、

ああいう商業施設です。だから、子育てというときに、時代の流れから見ても、いつまでもそう生真面目にはいかないのではないのでしょうか。いや、こんなこと言うと、絶対、倫理に反するとかと言われそうですが、実態はそんな気がしています。

親であること「5分だけ親らしく」

僕は色々なところで言うのですが、親に電話をかけるときに、電話口では顔も何も見えないし、たかだか5分ほどですよ、だから電話口でだけ、親らしくしていただければいいと思っています。その後、電話が終わった途端に、パチンコをしようが、カラオケをしようが別にどうでもよくて、電話のときに親としての役割を取ってくれるといいと思っています。その役割を取ることが割とスムーズに、若干でも、長い時間できるようになってくれるということが大事だろうなというふうに思っています。

(了)

北野ハピネスセンターにおける子ども、家庭、地域の支援の実際と課題

佐伯 裕子 氏

三鷹市北野ハピネスセンター園長

北野ハピネスセンターの事業概要と現況

北野ハピネスセンターを、大きく分けると相談部門と療育部門とがあります。相談部門では、療育相談（全面的な発育、発達にかかわる相談）と、医療相談を実施しています。診療所登録をしている関係もあって、医療相談にも力を入れて相談に対応しています。また、福祉相談では、家庭環境も含めたすべてに対応するというのを大切に、これは三鷹市の子ども家庭支援ネットワークを使いながらしっかりサポートしています。相談から入ったものを、専門的にしっかりとアセスメントし療育に繋げ、さらに継続した専門療育を提供する「くるみ幼稚園」も持っています。この他に、巡回指導を実施しています。これは市内の保育園、幼稚園などお子さんを保育・教育している乳幼児施設に、相談員と専門療法士で出向き、子どもの特性や障がい、関わり方の相談を受け、対応法をアドバイスするシステムです。子どもたちは地域で育っていきますので、地域を療育専門機関として支えていくことが必要だと思っています。

相談対応の詳細につきまして、ハピネスセンター早期療育システムの流れの図に沿ってお話したいと思います。まず、相談は相談部門外来で受けます。予約なしで来

る方は年間でも数件で、ほとんどは、保護者からこういうことが気になりますという電話が入ってきます。その電話を受けながら、まずその方の主訴を聞きながら、一度お見えになってみませんか、一緒に相談していきましょうとお誘いし、面談の予約を入れていただきます。市民のハピネスへの認知度は、高いです。今は医療機関でも保育園や幼稚園などどこでも、ハピネスを気軽にご紹介してくださっています。また、メールでも相談に対応しています。これは、子育てねっとのメール相談といい、庁内関係機関で対応し、それぞれの専門性を活かして回答しています。インテーク面接では、基本的に園長が対応します。チームではケースワーカー、保健師、相談員も含めて2人以上で対応する形にしています。面接は1時間ぐらい時間を取りますが、親御さんの思いや何が心配かということをしかりと聞き取ります。共通の聞き取りシートも用意しています。

また、要支援家庭としてフォローしている、例えば虐待やDVであったり、もともと発達で課題があったり、その方たちには、子ども家庭支援センターの職員や地域の保健センターの保健師が付き添っています。また赤ちゃんは出産のときに異常があったのでそのまま入院していて、お母さんは自宅に戻っている場合、病院のソーシャルワ

一カーから電話が来ることもあります。このように、要支援家庭については、事前に連絡や情報が入ってくることも多いです。

私が面接を組んでいく中で、特に重点的に見ているのは、親御さんの状態です。これはこの子自身だけの問題ではないなということをおもいましたら、反対に私たちの方からネットワークを使って状況調査に入ります。必要に応じて、段階に応じて関係機関と連携を取り始めるケースも多いのです。

ネットワーク図を見ていただくと分かりますが、これが三鷹の要保護児童対策地域協議会です。三鷹は中央の輪にありますように運営委員会方式をとっています。調整機関が子ども家庭支援センターで、主たる運営委員機関が協力しながら会を運営していきます。

私は前の職場が子ども家庭支援センターでした。平成9年に「すくすくひろば」、14年に「のびのびひろば」の開所準備から関わりました。のびのびひろばが子ども家庭支援の拠点で、この地域協議会の調整機関になっており、中心になって動いていますが、このネットワークを使いながら、家庭状況や、その子どもの成育歴だけではなく背景も含めて、調査を広げていきます。

親御さんの気持ちや今まで得た情報を合わせながら聞いていきますが、やはりここで関わるお子さんたちは、何らかの症状を出しています。愛着障害の範疇かあるいは発達障害の範疇なのかは別としても、大なり小なり何らかの症状はやはりあります。つまりきがあるとか、育てにくさがあるとか、どうも一筋縄ではいかない子だというメッセージを投げている子どもたちが来ています。お子さんたちは、一番小さくて2カ月ぐらいからでしょうか。親御さんは、

最近のご夫婦で面談に来る方が多いです。

まず、発達評価の説明をし、より具体的に子どもさんの伸びているところ、力を持っているところ、どういうところを専門的な視点でサポートした方がいいのかということを知るために発達評価をさせて欲しいということのお誘いをします。その時に、この黄色のパンフレットを使って親御さんに説明をします。この点は特に丁寧に、何のために発達評価をするのか、そして、その発達評価をどのように使うのかということの説明して納得してもらおうということが、ものすごく重要だと思っています。若い親御さんや、いろいろな課題を持っている親御さんにも分かりやすいコミュニケーションを使いながら理解してもらい、納得したうえで評価を受けていただきます。評価は、基本は心理から始めます。まずは心理で発達評価をしますが、中には構音障害の問題とか、体の使い方とかさまざまな課題も出てくるので、心理で発達評価をしたあと、言語療法や理学療法、作業療法にも評価のオーダーが追加されます

医療相談では、小児神経科医、児童精神科医、整形外科医の先生がお見えになり、専門の分野からの発達評価や経過を踏まえて、見立てと療育支援の内容等、この子にとって何が必要かという視点で助言をいただいています。

発達評価とドクターのご意見もいただいたうえで、早期発見・早期療育チームで療育方針決定会議を開き、その子に必要なメニューを整理していきます。ですから、この時点までの間にはたくさんの専門家の目を通ってきますので、その方たちが必ず子どもと保護者の両方に目を向けることになります。保護者自身も、実は発達につまず

きのある方もいらっしゃいます。今まで人格系の課題ありといわれてしまった人たちが、よくよく分析をかけていくと、その成育歴の中に問題が見え、発達上の課題からくるいじめであったり、育てにくさであったり、育ちづらさであって、それがその人の、人生に大きく影響していわゆる人格系の問題に発展しているという構造が分かります。職員は関わりの中で、子どもの視点と親の視点で、必ず発達と心理面とを見るようにしています。もう1つ、相談や療育を進める中でお願いするのは、お子さんと関わっている幼稚園や保育園の職員も同じで、発達と心理面とを評価させていただいています。例えば、幼稚園とか保育園の現場で、自分が不得手とするタイプの障がいのお子さん、特に発達障害のおさんは、幼稚園に入園する時には、3歳位ですと意外と問題なく入園しますが、入園後に巡回指導の依頼が少なからず入ってきます。家庭や少人数で過ごしている時期は、そんなに違和感なく過ごしていますが、集団保育になり、集団行動がとれなかったり、コミュニケーションがうまくできない、衝動性が高いなど、課題が明確になってきます。職員も上手に対応できず、クラスが安定できないと、職員も心理面での負担が大きくなります。ともすれば保護者からやり方が悪いなどの攻撃にあったりもします。やはり職員のサポートという点でも見るということが必要だと思っています。ここで専門の目をかけながら、子どもの力、親の力、そして、保育士さんたち、要するに、その人にかかわってくれる関係機関の職員の力を見極めてメニューを整理していきます。

外来部門では、心理、ST、PT、OT、遊びのグループが個別と小集団であります。

また幼稚園に行っている子どものグループもあります。これとは別に、親子グループがあり、幼稚園や保育園に通っていないお子さんたちがそれぞれ週に1日通ってきます。月曜日グループ、火曜日グループ、水曜日グループというように、全部毎日クラスがあって、そのお子さんが一番過ごしやすく力を発揮できそうなクラスに所属して親子で小集団療育に参加します。就園に向けては、2歳児の夏頃に来年度に向けての方針を調整していきます。そこまでに私たちもしっかりとしたその子の処遇方針を決めて、保護者と視点を合わせながら、幼稚園に行こう、保育園に行こう、もう少し専門訓練が必要だからくるみ幼児園に入ろうなど相談していきます。夏頃に幼稚園に就園しようと決めたお子さんたちに対し幼稚園の調整も行います。幼稚園が一般公募を出す前に、園長先生たちと話し合い、受け入れの依頼をします。今、三鷹には公立はなくなり、全て民間の幼稚園ですが、幼稚園はどれも特色を出して下さっています。自由に遊ばせていただく時間が長いところもあれば、反対にいろいろなプログラムの中で過ごしていくところもあります。子どもたちのタイプはまちまちなので、一番その子に合うだろうという幼稚園、なおかつ保護者の希望や地域を考慮し、相談していきます。保護者がお母さん同士の関わりが少ない園をと望まれば保護者参加行事の少ない園を、一方で私はお友達たくさんほしいからいっぱいお母さんと交わりたいということであれば保護者活動や行事の多い園を、というように調整して就園先候補園を挙げたら、まず見に行ってください、また、園側にも受け入れ可能であるかを見ていただきます。中にはここに見学に来てく

ださる園もあります。入園後、受け入れ園で東京都や三鷹市の補助金を申請しますが、必要な書類は診療所登録している当センターの医師が作成し、手続き上の援助もします。病院等への紹介状も作成します。

私が子ども家庭支援センターにいたとき感じていたことに、虐待を受けた子どもたちの訓練をする場所がどこにあるか、そのアセスメントができるところが身近なところがないということでした。三鷹市内にいくつも対応できる施設を作るということは予算的に難しいことなので、ここに持っている機能を拡充しながら、カバーしていけばいいのではと思いました。子どもたちが出す症状は変わりません。子どもは親を選んで生まれるわけではないし、障がいのある子どもが必ず力のある家に生まれてくるわけでもないの、保護者も含めてサポートをする必要があります。母子通園ということを中心に前面に出していると、付き添ってこられない保護者も実際にいます。その点も改善しました。入所施設からも通園可能ですし、三鷹市の中で育つ子はすべて同じという視点です。私たちは巡回しながら指導する立場ではなく、私たちは地域の機関と連携しながら一緒に育てていくという視点で取り組んでいます。ここが専門性高くあればいいという考えではなく、専門性は確かに必要ですけど、ここだけでは子どもは育ちません。ここの専門性を地域の中に活かしてもらうためには、私たちが出向くことと、幼稚園や保育園の先生たちのニーズに基づいた研修を組むことが大切だと思っています。ここでのOTの研修は最近人気で、子どもの動きを発達上の視点から捉えて遊びを提供していくことが訓練なので、ものすごく幅が広い訳です。何気ない遊び

の中に、どんな意味があるのか具体的に伝え、なおかつ、それを取り入れて実践してもらう。それが、私たちが考える子どもの療育、いわゆる遊びです。決して特別なことではなく、生活の積み重ねの中で、子どもたちができるということをやっています。

教育機関とも密に連携を取ってしまして、いろいろな仕組みを考えています。というのは、療育から教育にどのように繋いだら、子どもと保護者がスムーズに移行できるのかということです。ここの幼児部門は移転する計画があり、市民からも要望が挙がっており、私たちも一番やりたかった、就学後も療育訓練が継続して受けられるということ、15歳までをカバーできるようなシステムが出来ることになります。三鷹市では、子ども家庭支援ネットワークの運営委員会に総合教育相談窓口が入っている関係もありますし、関係が密で、教育と連絡を取らない日がないくらいです。例えば、就学相談に行ったとき発達評価を受けることになったときには、今、こちらは予約が空いていないからそちらで取ってもらえるかしら等、子どもや保護者にとっての最善な方法を相談できる関係になっています。

就学に関して、ハピネスセンターの園長は、就学支援委員会の顧問として関わっています。また、学童保育所の障がい児入所会議のメンバーにもなっています。就学に向けて関係機関と連携し保護者の不安や思いをしっかりと受け止めていくことは大切なことです。それとともに、小学校に入った夏頃までは、保護者の方も相談をどこにしているのかわからない場合もありますので、引き続き相談を受けて、学校との懸け橋になっています。同時に就学支援シートも積極的に使うことを勧めています。時に

は、学校からクラス編成についてのご相談をいただくこともあります。

虐待、発達障害、最近の傾向と対応

虐待が疑われる場合について、発達障害が要因の一つとして考えられると思います。専門的な視点でしっかりとアセスメントをすることが重要です。その子ども自身の問題なのか環境要因なのかをしっかりと見極めていく必要がありますが、往々にして発達障害系の課題を持っていることが多いです。専門的にアセスメントできるスタッフを整えることが必要だと考えています。

以前に比べると、お母さんたちの子どもと関わる力が弱くなっていると感じます。特に、ここ10年くらいでしょうか。お母さんたちが、ささいなことで不安になってしまい、関わり方の応用ができないでこじれてしまうことが見受けられます。子どものメッセージや気持ちを感じとれないとか、自分の感情や行動を優先する方たちも増えていると思います。

お父さんについては、育児に参加される方がとても多くなっていて、この点はとても良いことだと思いますが、お父さんがお母さん化しているというような表現になるのでしょうか、お母さんが2人いて、2人で迷ったり困ったり、決断ができなかったりするケースもあります。昔は、お父さんというと、そんなこといいんだよ、大丈夫だよとか、こうしようって決めたのだからとか、そういう整理役や決断力を持っていたように思います。そして分からないことはしっかりと質問してくださり、方向性や子どもへのかかわり方などが整理され、母親を支えてくれる存在になりました。今はお

母さんと一緒に右往左往してしまう。お父さんが怒っていると、お母さんが、ほらお父さんが怒っているからってお母さんはなだめ役になったり、お母さんがゴチャゴチャと細かいこと言っていたら、お父さんがお前がそんなこと言っているからだと止めに入ったり、ドンと構えて、自然的にお父さん役、お母さん役が構成されていました。父親像、母親像がありましたが、今それが混同しているのではないかということを感じます。

保護者との関係形成

保護者との関係形成困難な状況についてですが、ここに来る子どもは課題や障がいが大なり小なり持っていますが、医療相談に入っても3歳前には診断をつけるということはしません。それは往々にして診断名が独り歩きするから避けたいのです。私たちには、この子の特徴的な面を理解して、そこに対してどういう方法で関わって療育を行い、発達を伸ばしていくのかを知ることが重要なことなのです。医療相談なのです。就学までには、診断も含めてきちんとお伝えしていくような手順を取ります。ここに相談に来る保護者の方は、不安や心配をたくさん抱えていますので、子どもと関わることと同じに保護者のサポートが必要です。そこで、子ども中心の話題だけではなく、まずお母さんを受け止めていきます。そこから、関係作りをしていきます。お母さんにも目を向けて評価もします。例えば、お誕生日も、子どものお祝いはしますが、お母さんやお父さんにも当日来ていただいて、バッジをつけていただき、みんなでお母さん、お父さんにも頑張ってきた〇年を

祝福します。頑張ってきたね、ここまでこられたね、えらかったねっていうことを伝えます。親になつての誕生日です。また、保護者と一緒にいることが双方にとって良くないと判断された時には、施設入所を進めることもあります。緊急性が高く、療育機関だけの対応では厳しいという判断がされた時です。保護者に説得もします。面接や療育などで親子と関わっていくと、親子の問題、夫婦の問題などが見えてきます。保護者と関係を深めていくと、虐待が起こったときは、何らかのアクションやSOSを示してくれます。泣きながらとか無言の電話が入るとかです。関係が取れていると、相手の人格を否定することではなく、虐待の行動だけを具体的に制止していけばいいのです。私は殴ることはいけないこと、許さないとはっきり伝えます。そのことで関係が崩れることはありません。ただそこまでに持って行くまでの関係性を築くのは難しいですので、これは園長や心理職の役割になります。

発達障害と養育環境、保護者支援

発達障害と保護者の養育環境についてですが、これは関係があります。淡い色の発達障害を持って生まれたお子さんが、保護者の関わり方によって、しっかりとした色になってしまうと感ずることがあります。ですから、できるだけ私たちも保護者の方に子どもの課題や対応法を具体的に伝えながら、保護者の支援を行っています。中には子どもと同じように特性を持っている保護者もいらっしゃいます。ただし、私自身を分析しても、かなりの多動系だと思いませんから、いくつもの仕事が並行してこなせ

るわけです。子ども自身が、自分ってこんなタイプだなと理解して、社会の中で自分らしく生きていけるようにしていこう、そのためには今、何が必要かということをお伝えします。私は時々、発達障害という名前を変えて、理解されやすいものにしてほしいと思います。どうして発達障害という名前にするのでしょうか。みんな特徴的なものを持っているのが人間なのでから。

現在行っている保護者支援についてですが、父親や母親対象にいろいろイベント的なものも実施しています。子育てサロンの保護者の居場所づくりにも取り組んでいます。いわゆる重度の障がいを持っている子どもの保護者の行き場がなかったので、子育てサロンとして月曜日に開いています。涙で語り合うこともあります。当事者同士の語り合いは何より励みになることも多いのです。あつてよかったという感想が聞かれます。以前は保健所が取り組んでいましたが、都の保健所は統合されて地域からは遠くなり、気軽に集える場ではなくなっています。保護者は地域とつながりたい思いは強いのです。また障がいや子育てに関する情報もほしいのです。このことはハピネスセンターの役割でもあると思します。

もう1つ取り組んでいるものにきょうだい支援があります。「ここなつつの会」というのを立ち上げて活動を始めました。例えば、夏は、きょうだいの方に視点を当てて、保護者ときょうだい共同で夏休みの宿題として学校に提出できるような作品をこの中で作るイベントをやりました。冬休みもクッキー作りをして、作業を写真に撮ってまとめたりして、お母さんと一緒におやつにして食べたり、お家で待っているお

父さんやきょうだいにも持って行っていただきました。日ごろ我慢したり手をかけてもらえなかったりしがちなきょうだいに対し、あなたはとても大切な子なのだというメッセージを伝えようということを重点に、きょうだい支援を始めています。保護者たちにも、きょうだいに力を入れてしっかり向かい合いなさいと伝えていきます。

きっかけの一つにこんな事がありました。私に語り始めたあるお母さん、虐待をしているお母さんでした。深刻で重い虐待に苦しむお母さん。そのお母さんの成育歴や背景を整理した中で分かったことは、重度の障害のあるお姉さんがいらして、小さい時からずっといい子にしていた、一度もお父さんとお母さんを困らせないように、いつもいい成績を取って、いつも頑張っていた、いつも褒められている子だったと、それを泣きながら告白されたときは、本当に胸が痛みました。子どもだから、泣きたい、しがみつきたいとき、じだんだ踏んで自分を表現したいときもあったでしょうに、このお母さんは小さいときからずっと我慢して自分で対処してきたのだと思ったら、同じようなことを繰り返してはいけないと痛感しました。

療育に来ている子どもには焦点が当たりますが、付き添いで来ているきょうだいには何もありません。それをまったく逆にします。次にはきょうだい語り合える会を作り、自分の言葉で障がいのきょうだいがいる自分の本音を語れる、安全な場所を提供したいと思っています。

親の子どもへの関わり、高リスクの保護者支援

虐待リスクの高い親の支援についてですが、お母さんという前に、その人自身と向かい合うことが大切です。保健師でもいいですし、心理職でもいいのですが、「お母さん」という立場に対してではなく向かい合い、今日は固有名詞の〇〇さんの話を聴くこと、その人の人格を尊重しながら、その人の持っている問題に焦点をあてて整理していける人が必要だと思います。その作業をしないと、いつまでたっても解決には結びつきません。それともう1つは、お母さんに時間を与えることが必要だと思います。時間を与えるということは、結局、子どもを預かるという方法になりますが、あなたの時間を作ることが意外と有効な方法だと思います。特に、リスクの高い人たちは自分自身で過ごす時間を持つことに慣れていませんから、時間の使い方も具体的にイメージを膨らませます。みなさんに共通しているのが、自己肯定感が育っていないのか、ほとんど持っていらっしやらない方たちのように思います。自分育ての長い作業になりますが、重要なことで、この取り組みは決して1機関ではできないものです。これは、リスクが高ければ高いほど危険度が増しますので、ネットワークでないとカバーはできません。

そして、家族年齢が増えていくごとに、リスクが高まる方たちもいます。いわゆる夫婦間の問題になったり、経済的な問題になったりと多問題が重積してきます。対応するには関係機関がサポート体制を作って取り組む必要があります。

支援者に求められるもの

支援者に求められるものについて最近感

じるのは、センスということでしょうか。資質というか力量というか、両方とも必要で、専門性も求められます。専門性が高いからといってそこを活かして支援ができるかと言うと、そうとばかりは言えません。それぞれその人の持ち味があり、いかにその人の求めを理解し、支え手になれるかというところのセンスではないかと思います。

どんなに優秀といわれる職員でも、保護者に合う、合わないはあります。技術もないのに、妙に隣に添える人、安心できる人、やはり人が人をこう慈しめる、そういう人なのではないでしょうか。

児童福祉施設等との連携、これからの障害児通園施設・児童デイサービス

児童相談所や子ども家庭支援センター、総合保健センターと連携しながら対応していきませんが、児童養護施設に入所した子どももいますし、反対に、今児童養護施設から通って来ている子どももいます。施設から地域に帰るときに、ここを通園場所と指定して受け入れるということもあります。母子生活支援施設も三鷹にありますので、そこから来ることも可能です。毎日通園できるように通園手段は配慮しています。児童デイサービスでぜひ取り組んでほしいものが家庭支援の視点です。虐待のリスクが高い子どもが通園しているところなので、家庭全体を見据えたサポートができるようにぜひお願いしたいと思います。それと、障がいを持っているお子さんたちは、定型発達のお子さんたちのように、どこでも預かってもらえるシステムがないのが現実です。有料の預かりでは、とんでもない金額になります。私はどこでも同じように、障

がいがある、ないに関係なく預かれるような、それも身近な地域の中で預かれるようなシステムを持つべきだと思います。ただ、施設環境の安全確保ではどこでも預かるということは難しい子どもたちなので、むしろ児童デイサービスとか、通園施設を提供している、安全性の確保の対応ができる設計になっている場所でぜひ展開し、少しでも保護者のサポートをしてほしいと思います。ハピネスセンターでも、4月から障がい児一時保育事業を始めます。もう1つは、専門的にしっかりとしたアセスメントができる施設でないといけないと思います。ワンストップで提供し、保護者が右往左往しなくてもいいようにシステム化することが必要だと思います。ですから、これからの障害児の通園施設は福祉、保健、医療の合体型が必要です。まだまだ取り組むべき課題はたくさんありますが、就学時に終了している療育支援が就学後の15歳まで継続して利用できるようにすることや、その子の情報は保護者が一括管理できるようなシステムに切り替えたいとも思っています。三鷹に生まれたときに、障がいがあるなしには関係なく全員が母子手帳のような形で持てる自分の育ちのファイルを提案したいと思っています。その1冊の中ですべてが網羅されていくようなものがあると思います。ただし、それが障がい児だけというふうには絶対にしてほしくない、この子も同じようにしてほしいのです。

(了)

分担研究 3-2

「障害児通園施設での発達障害と養育困難との関係性」に関するアンケート調査について

日本社会事業大学教授 藤岡孝志

日本社会事業大学プロジェクト研究員 小林則子 岡部祐子

世田谷区発達障害相談地域事業部（非常勤職員）吉本舞美

研究要旨

研究目的

発達障害と障害児の養育困難の関係性に関して、これまで多くの研究者及び臨床実践者によって指摘されている。実際にどうであるのかということ、質問紙調査により①施設における育児困難事例の実態を明らかにするとともに、②育児困難な事例への対応とその結果や効果について調査し、今後の障害児通園施設の在り方について検討するものである。

研究方法

障害児通園施設および事業関連施設300施設に質問紙を送り、回答いただいた。対象者は、施設長および主任職員など、施設の支援内容の全体を把握されている方、相談あるいは家族支援に関わっていらっしゃるなど、施設としての取り組みについてお答えいただける支援員の方である。回答いただいた結果を分析し、検討を行う。

研究結果

79箇所の施設・事業所から回収された。回収率26%であった。結果を分析し、以下の主たる結果を得た。養育者の関わりによって、障害の状態像を助長していると思われる障害別の人数は、全体の3194名のうちの347名であり、10.86%であった。支援者の側から見て、どの程度の割合で、養育者の関わりによって障害のありようが助長していると考えられるかということの割合が、ほぼ1割であることが示された。また、割合の高い順としては、高機能の自閉性障害が上位を占めており、これに、知的障害、注意欠陥多動性障害、知的障害を伴う広汎性発達障害（自閉症）が続いている。一方で、どのような障害であっても助長されていると感じているということが示されており、障害領域を超えて、このような点への配慮が必要となるであろう。また、親への支援の実態も、調査を通して知ることができた。親との個別面談が最も多く、専門家への相談、(医師や心理士など)、情報提供、該当児に対する個別指導、該当児を含んだ小集団指導、学習会(母親対象)と続いている。

考察

以上などの結果を通して、助長された行動への対処、親支援の観点、地域におけるネットワークづくりの必要性、親支援を含めた包括的総合的なアセスメントシートの開発の必要性、などの観点から考察された。

本論

1. はじめに

近年、子ども虐待は増加の一途をたどり、昨年度、児童相談所には4万件を超える児童虐待対応件数が報告されている。一方で、発達障害のある子どもと養育者には、通常以上の配慮や支援が必要であることが広く知られるようになってきている。障害児通園施設でも、養育困難に陥ったケースへの改善をめざした取り組みや、療育をスタートさせるための親子関係の構築にむけた、さまざまな支援がなされている。これらの支援実践の蓄積は、一般の子育てにおける虐待や虐待予備軍とされる事例に対しても、活かされるべき専門性であり、障害児通園施設が、今後地域の子育て支援に貢献しうる領域であると考えている。

本研究においては、障害児通園施設での発達障害と養育困難との関係性と、施設としてどのような支援を実践されているのかについて調査し、今後の通園施設の在り方を検討する。なお、ここでの「養育困難」とは、親が子どもを育てる上で困難を感じていて、通園施設職員に支援を求めてきていること、または、親が養育困難について気づいていなくても、親のほうで養育困難があると通園施設職員が判断し、専門的な支援を親や子どもへと行おうとすることを意味している。

2. 研究方法

1) 調査対象

障害児通園施設および事業関連施設300施設の施設長および主任職員など、施設の支援内容の全体を把握されている方。相談あるいは家族支援に関わっていらっしゃるなど、施設としての取り組みについてお答えいただける支援員の方。

2) 実施期間

2009年11月末～12月末返送締め切り。

3) 依頼内容

本研究の趣旨にご同意いただける場合、アンケート用紙にご記入の上、同封された封筒に入れて、返送してもらった。

4) 倫理的配慮について

研究の趣旨・依頼内容に、理解をいただき、同意された方に返送いただく。

調査は無記名で行い、個人や団体が特定されないよう配慮した。

5) 情報管理について

個人情報を含まず、シリアル番号によって管理した。

3. 研究結果

抽出した障害児通園施設および児童デイサービス事業者300箇所に配布し、79箇所の施設・事業所から回収された。回収率26%。

回収した調査結果について、まず、単純集計を行い、それぞれの項目についての、実数及び、全体に占める割合を算出した。これらの結果については、本分担研究3質問紙調査報告のなかの後半に添付資料として掲載した。

4. 結果の概要

本調査に回答いただいた方々は、施設長をはじめとする施設職員である。その意味で、回答者の構成割合が、この回答の性格を左右すると考えられる。以下この点を見ていく。

1) 記入者

(1) 職名 (重複回答あり) (図 1.1)

施設長が最も多く、続いて、主任、保育士、指導員と続く。施設長をはじめとして、全体を把握できる立場の方々から回答いただいたことで、施設をあげての取り組みなどについて、各施設ごとで責任ある回答がえられたと考えられる。

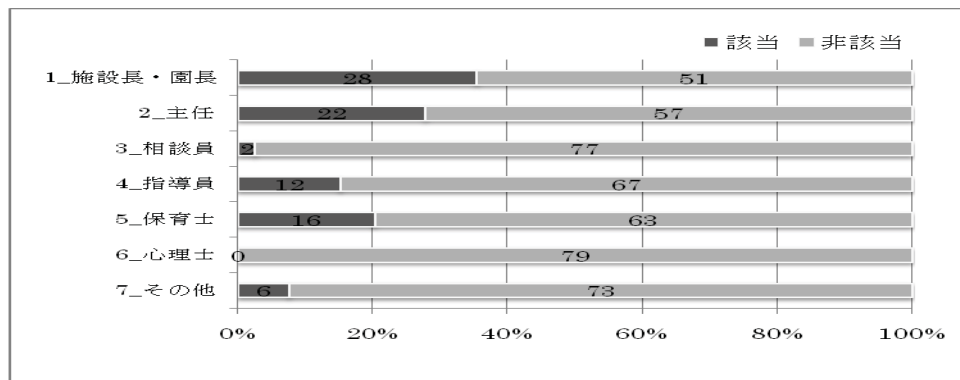


図 1.1 職名

(2) 業務内容 (図 1.2)

業務内容は、管理・運営、指導、相談業務と続いており、この点に関しては、管理的な立場と実際に相談業務・指導に当たっている立場の方々との混合型の調査であり、その意味での調査目的全てにおいて、均等な結果が得られたかどうかについては検討の余地がある。

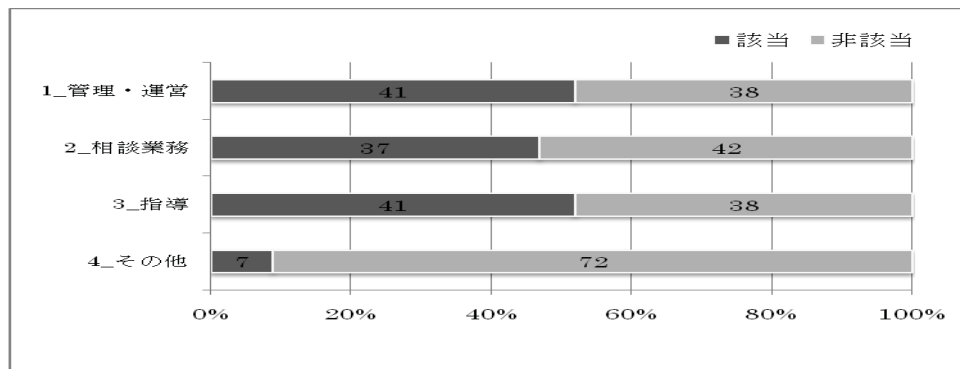


図 1.2 業務内容

2) 施設の状況

(1) 施設の属性 (図 2.1)

児童デイサービスが最も多く、続いて知的障害児、肢体不自由児施設が続く。これらから、児童デイサービスが半数以上を占めており、これらの意見が反映された調査結果である。

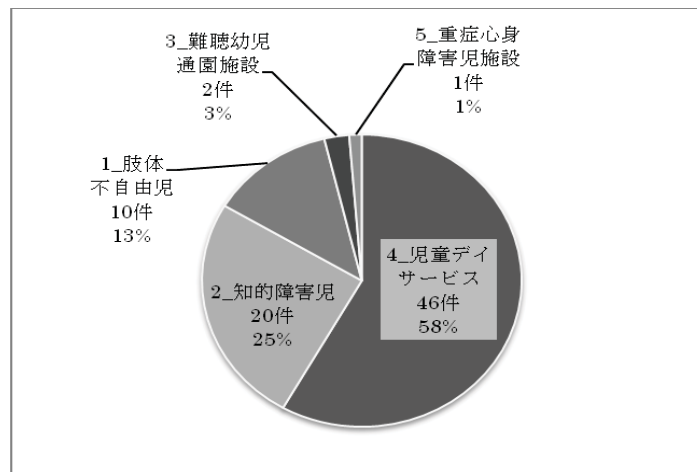


図 2.1 施設属性

(2) 通園児童の総数 (図 2.2, 2.3, 2.4)

児童デイサービス 46 施設を筆頭に、合計 79 施設の回答からで、合計の児童人数は、3352 名であり、これらのうちに占める、保護者の関わりによって障害が助長されたと考えられる子どもたちの人数は、十分な児童数を反映したものと考えられる。

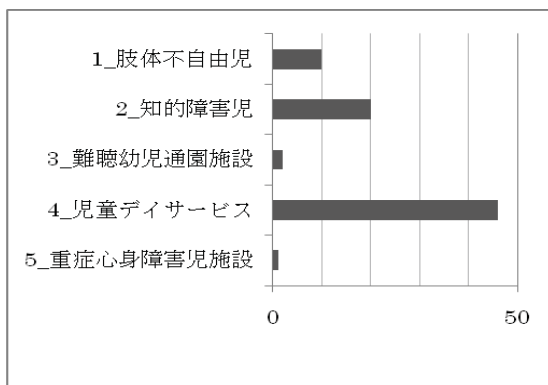


図 2.2 通園児童 (施設件数)

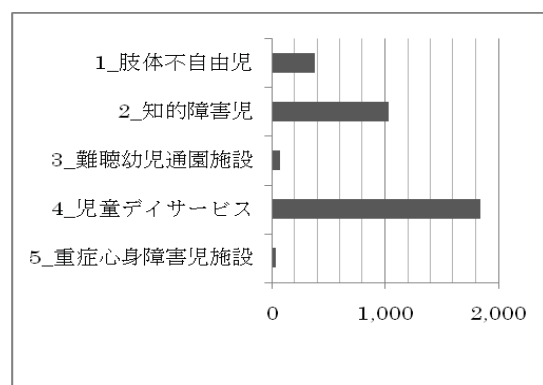


図 2.3 通園児童 (人数)

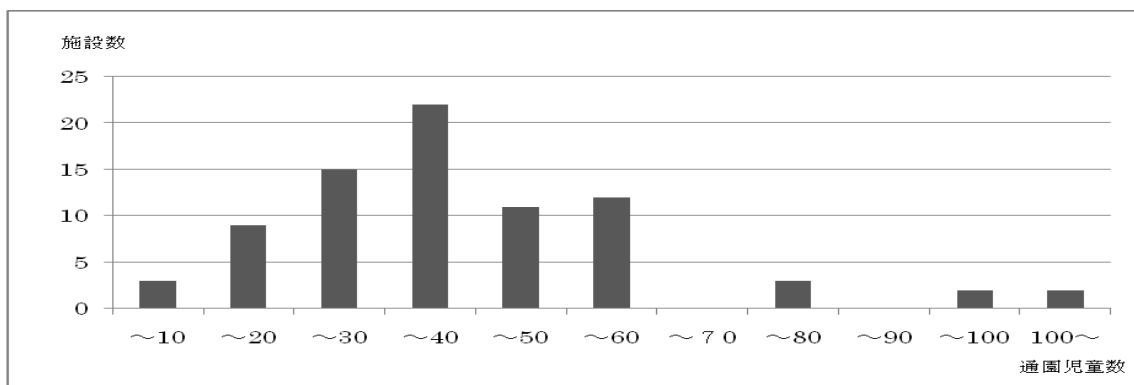


図 2.4 通園児童の人数別施設数

(3) 通園児童の障害種別ごとの人数 (図 2.5, 2.6, 2.7, 2.8)

本研究では、79 施設全体として考えて、障害種別等も検討した。知的障害、知的障害を伴う広汎性発達障害 (自閉症)、染色体異常、肢体不自由、その他、知的障害が特定できない広汎性発達障害 (自閉症)、注意欠陥多動性障害、アスペルガー症候群、高機能自閉症、高機能広汎性発達障害、聴覚障害、高機能非定型自閉症と続いている。

知的障害が最も多く、染色体異常、肢体不自由と続き、知的障害を伴わない自閉性障害が続いている。

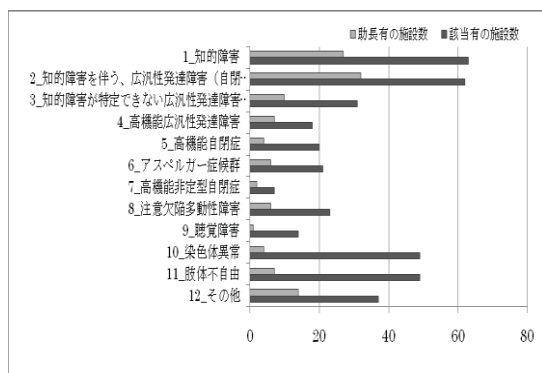


図 2.5 通園児童の障害別施設件数

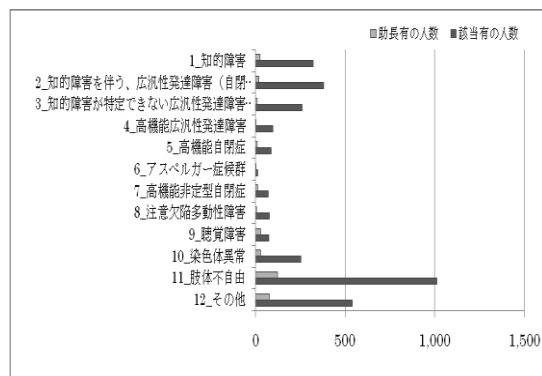


図 2.6 通園児童の障害別人

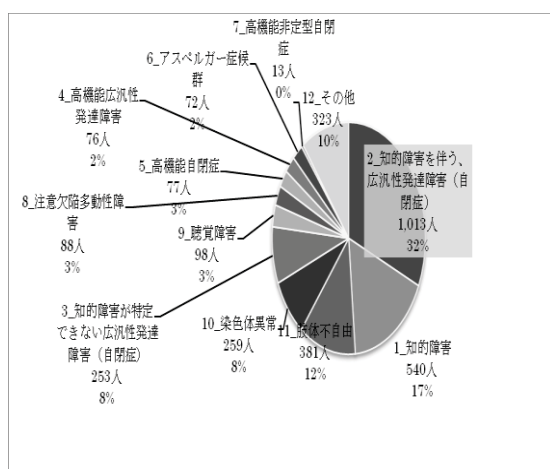


図 2.7 通園児童の障害別該当人数
(N=3193)

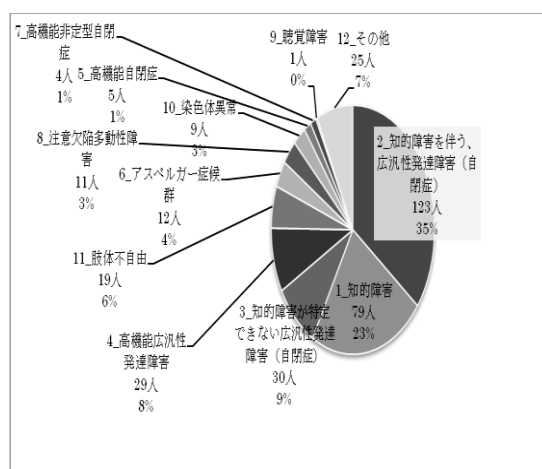


図 2.8 通園児童の障害別助長人数
(N=347)

それに対して、養育者の関わりによって、障害の状態像を助長していると思われる障害別の人数は、全体の 3194 名のうちの 347 名であり、10.86%である。支援者の側から見て、どの程度の割合で、養育者の関わりによって障害のありようが助長していると考えられるかということの割合が、ほぼ 1 割であることが示された。

さて、障害種別ごとに見ていくと、以下のような表となる。貴重な結果なので、本報告の最後だけでなく、文中でも取り上げた。

表 2.3 通園児童の障害種別ごとの人数

主となる障害名	該当人数 N=3193	助長されている 人数 N=347	助長人数の割合
1_知的障害	540	79	14.6%
2_知的障害を伴う、広汎性発達障害(自閉症)	1,013	123	12.1%
3_知的障害が特定できない広汎性発達障害(自閉症)	253	30	11.9%
4_高機能広汎性発達障害	76	29	38.2%
5_高機能自閉症	77	5	6.5%
6_アスペルガー一症候群	72	12	16.7%
7_高機能非定型自閉症	13	4	30.8%
8_注意欠陥多動性障害	88	11	12.5%
9_聴覚障害	98	1	1.0%
10_染色体異常	259	9	3.5%
11_肢体不自由	381	19	5.0%
12_その他	323	25	7.7%

これで見ると、「高機能広汎性発達障害」がもっとも多く、続いて「高機能非定型自閉症」であった。この両者は各障害の該当人数に対し 3 割を越える人数が「助長された」に該当していた。(もっとも「助長された」該当人数が多い「高機能広汎性発達障害」については 4 割近い該当数であった)

このように、**高機能の自閉性障害**が上位を占めており、高機能自閉性障害への配慮が、特に重要となることが伺える。また、これに、知的障害、注意欠陥多動性障害、知的障害を伴う広汎性発達障害(自閉症)が続いている。

一方で、どの障害であっても助長されていると感じているということが示されており、障害領域を超えて、このような点への配慮が必要となるであろう。

3) 養育困難な状態と思われるケース

(1) 養育者の側に子どもの障害を助長していると思われる要因 (図 3.1)

養育者の側に子どもの障害を助長していると思われる要因について、最も多い順番から並べると、子育てに関してイライラしている、子どもとじっくりと関われない、と続き、同じ平均 3 として、発達への遅れへの焦りがある、子どもと一緒にいることがつらい、育児に自信が持てない、叱責が多い、と続き、さらに、2.9 以下として、養育への満足度が乏しい、家庭内にトラブルがある、夫婦関係が安定していない、精神疾患の既往、経済的な困難、コミュニケーション能力に課題、(親自身が)発達障害の可能性があると続いている。

さらに、「養育困難な状態」をタイプ別に分類し、その中で「時々見られる」「よく見られる」に該当する率が平均 60%を超えるものをリストアップした。

- ・ 子育てに関する不満等 (A,O) *1・・・(平均) 81%
- ・ 家庭内トラブル (B)・・・65%
- ・ 親の障害が疑われるケース (C,I,J) *2・・・(平均) 61%
- ・ 子育てに対する不安等 (L,M,N,K,P) *3・・・(平均) 78.5%

*1、A 子育てに関してイライラしている、O 叱責が多い

*2、C 精神疾患の既往、I コミュニケーション能力に課題、J 発達障害の可能性がある

*3、L 養育への満足度が乏しい、M 子どもと一緒にいるのがつらい、N 育児に自信がもてない、K 発達の遅れへの焦りがある、P 子どもとじっくり関われない

上記のリストから“子育てに関する不満や不安”の該当率はとても高く、両者共に平均が7～8割を超えており、続いて“家庭内トラブル”“親の障害が疑われるケース”が平均6割を超えていた。

(2) 保護者の養育困難な状態が、子どもの障害のありように影響を与えていると思いますか。(図 3.2)

これについては、時々そう思うが最も多く、17%を占めている。それに、そう思うが、17%で続いている。何らかの関連を感じていることが伺える。

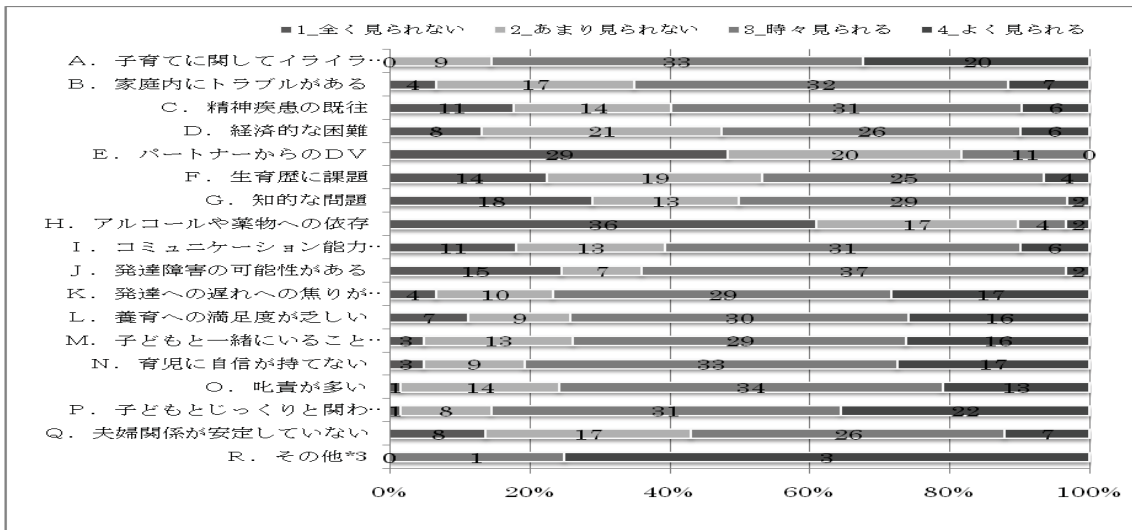


図 3.1 養育者側による障害助長の要因

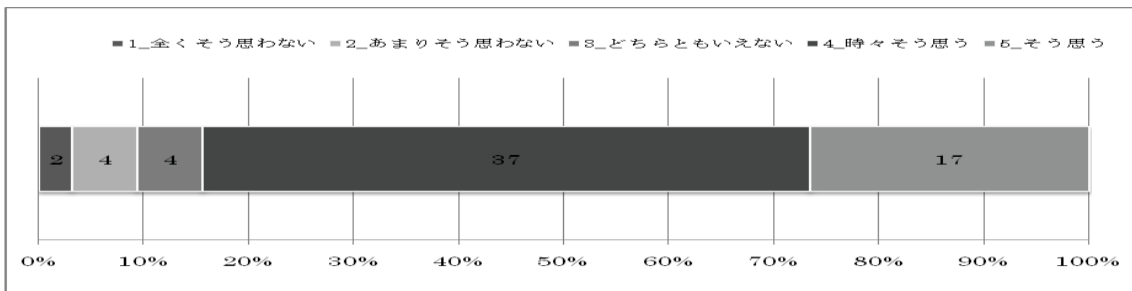


図 3.2 保護者の養育困難な状態が与える子どもの障害への影響

(3) 影響を与える子どもの状態 (図 3.3)

これも、調査で明らかになった貴重なデータである。以下、平均値の高い順に見ていく。情緒の不安定さ、感情のコントロール、衝動や欲求のコントロールが平均値 3 を超えており、以下 2 点台として、コミュニケーション能力の低さ、新しい場所や出来事への不適応、あそび内容の広がりやのなさ、言語表出、言語理解、他者に対する共感、集中力の低下、食事 (偏食など)、排泄、考え方の柔軟性のなさ、入眠困難、覚醒 (中途・早朝) と続いている。「時々見られる」「よく見られる」に該当する率をタイプ別にリストアップした。

- ・ 情緒不安定／感情コントロール等困難 (D,E,G) *1・・・(平均) 89%
- ・ 環境不適応／コミュニケーション能力 (A,F,J) *2・・・(平均) 73%

*1、D 情緒の不安定さ、E 感情のコントロール、G 衝動や欲求のコントロール

*2、A コミュニケーション能力の低さ、F 新しい場所や出来事への不適応、J あそび内容の広がりやの無さ

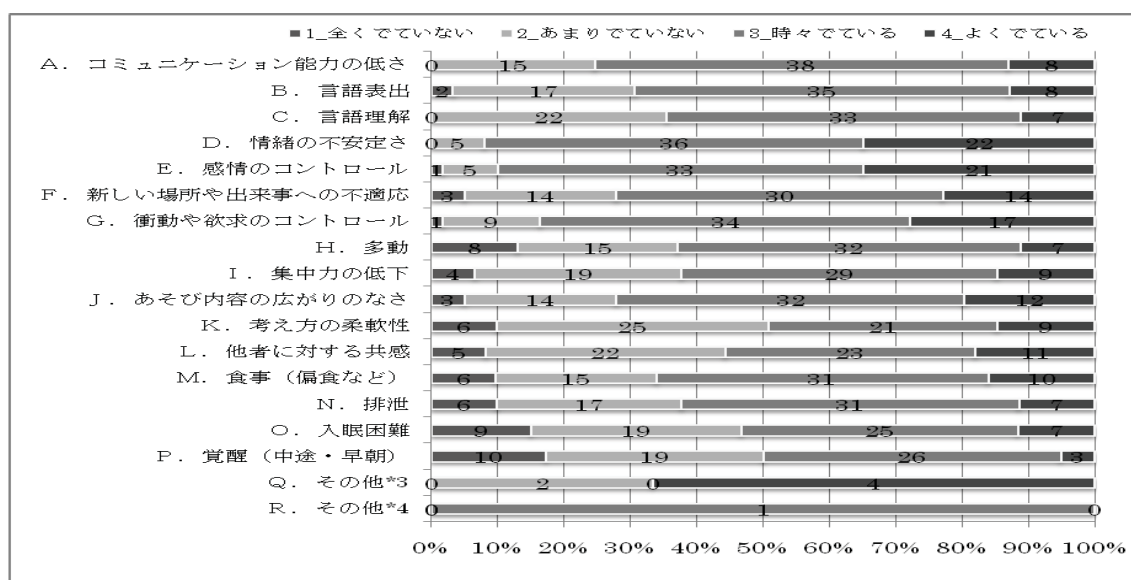


図 3.3 影響を与える子どもの状態

(4) 家庭に対する支援 (図 3.4)

では、このことのために実際どのようなことが行われているのであろうか。以下の図は、支援があるかどうかを聞いたものであり、ありの割合と、ないという割合のそれぞれが意味があると考えられる。たとえば、自助グループなどは、「ない」と答えた施設の数が大きく「あり」を上まっている。

「あり」と答えた施設では、親との個別面談が最も多く、61 施設で行われていた。77% である。続いて、専門家への相談、(医師や心理士など) 59%、情報提供 58%、該当児に対する個別指導 56%、該当児を含んだ小集団指導 53%、学習会 (母親対象) 53%、交流会 38%、親子へのグループ指導 38%、学習会 (父親対象) 28%、自助グループ 14%と続いている。

資料には、その回数や頻度などが記載されており、参考になる。

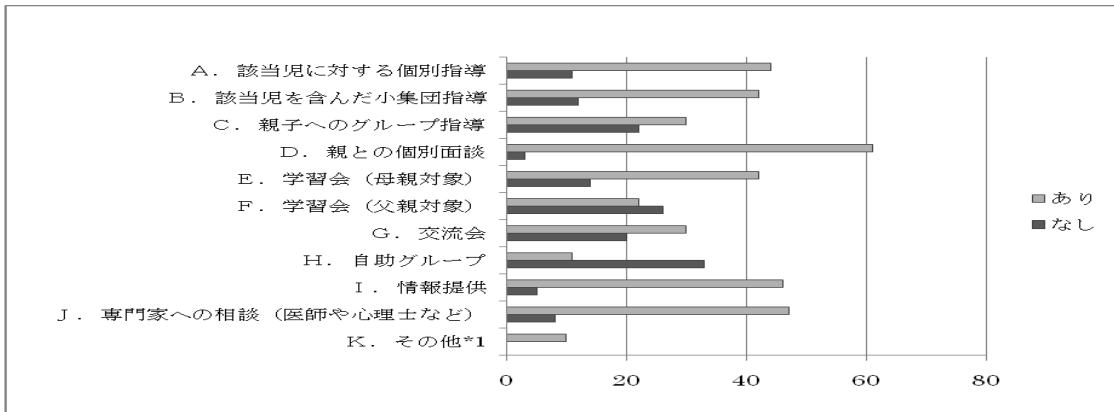


図 3.4 家庭に対する支援

(5) 指導や支援によって、どれくらい効果が得られたと感じますか？ (図 3.5)

自助グループを除く全ての項目について、少し効果があつたから、効果があつた、のあいだを意味する3点台の平均であつた。また、自助グループについても、平均値として2.9であり、ほぼ効果があつたことが伺える。もっと効果があつたのは、該当児を含んだ小集団指導と親との個別面談であり、それに、専門家への相談（医師や心理士など）、該当児に対する個別指導、親子へのグループ指導が続いている、

またその効果の細かな記述は、資料として全て取り上げた。

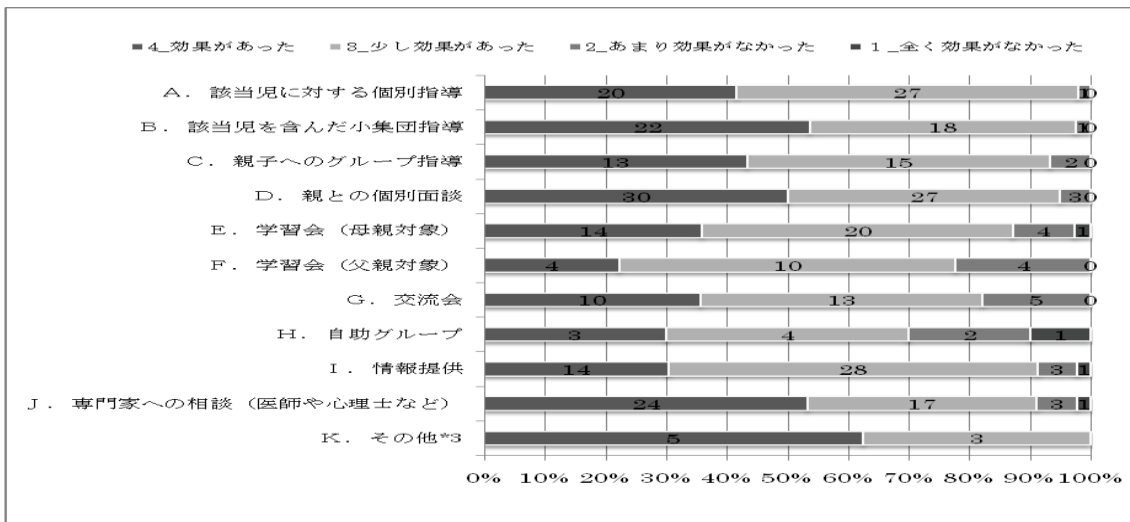


図 3.5 指導や支援による効果

4) 実際にあつた（親にとって）養育困難が著しいケース

(1) 事例件数（改善件数、改善がみられなかつた件数）(図 4.1, 図 4.2)

件数、改善事例、改善が見られなかつた件数について、以下のような結果を得た。

表 4.1_1 年度別事例件数

年度	項目	件数	改善事例件数	改善が見られなかった件数	不明*
2007年度	実数	35	22	9	4
	件数比		62.9%	25.7%	11.4%
2008年度	実数	40	18	17	5
	件数比		45.0%	42.5%	12.5%
2009年度	実数	53	20	28	5
	件数比		37.7%	52.8%	9.4%
総計	実数	128	60	44	14
	件数比		46.9%	34.4%	10.9%

*不明:改善事例、及び、改善が見られなかった事例の両方にカウントされているものは「不明」扱いとした。

このことから、回答があった施設ごとの平均として、2007年度改善があったのが、62.9%、改善が見られなかったのが、25.7%であった。同様に、2008年度改善があったのが、45%、改善が見られなかったのが、42.5%であった。さらに、2009年度は、全体の件数に対して、平均して、改善があったのが、37.7%、改善が見られなかったのが、52.8%であった。年々改善が見られない割合が増えているのが気になるが、全体として5割近くは改善がみられており、親支援の成果が見られていることが伺える。

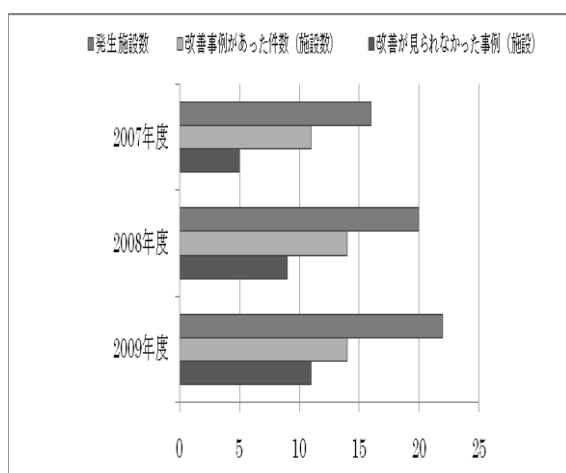


図 4.1 養育困難が著しいケース (施設数)

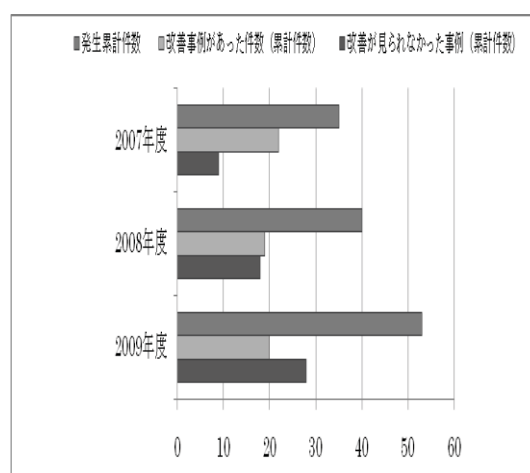


図 4.2 養育困難が著しいケース (件数)

(2) 子ども側に助長された行動 (図 4.3)

これは、愛着上の課題という観点から、質問項目を構成した (藤岡 2008 参照)。高い順に並べると、感情のコントロールができない、ルールが守れない、攻撃的で乱暴 (人をたたく、など)、集中力が乏しい、情緒的な反応に乏しい、パニックになりやすい、多動、特定のパターンに固執し、柔軟性がない、怒りっぽくなっている、自傷行為 (自分の頭を

たたく、など)、偏食、新しいことに挑戦できない、人との関わりに、過敏になると続いている。

特に、この中で一番該当率が高かったのは「ルールが守れない」(平均 75%) で、続いて「感情コントロールができない」(平均 73%) であった。

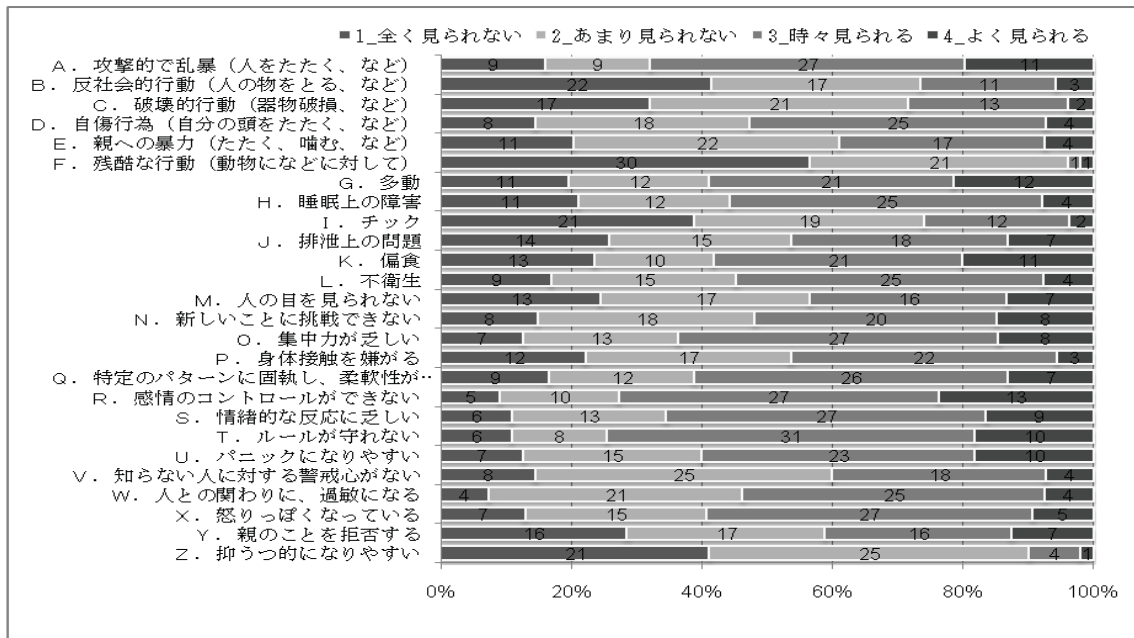


図 4.3 子ども側に助長された行動

(3)「養育困難のケース」について、対応・支援を行う上での課題 (自由記述)

これについては、「親自身が生育歴において『自分は愛されて育てられたという実感が無い!』と感じているため、わが子に対しての愛情表現に乏しく、叱る又は放任になりがちであっても、自分でそれを自覚できないでいる場合が多い」、「養育困難な状況に陥っている背景 (家族状況、生育歴等) を親自身が話せるまでには関係づくりも必要になってくるし、時間もかかる」、「障害受容」は長く続く課題なので初めにまずどう保護者に伝えていくか、ということは大きな問題となる。「障害」を受け止めつつ、子育ての喜びをどう保障できるか。保護者が感情 (拒否する気持ちなど) をあまり表現しない場合、どうサポートしていくか、「じっくり話を聴く必要があるが、継続して時間をとることが難しい。意識したり計画的にすることも必要だが臨機応変に随時対応することも必要。その時間とスタッフを確保することが難しく課題である。また、ケースによっては家庭訪問も必要であり、機動性も課題である」、「このケースの場合、環境 (父母共に就労、平日は通園の送迎や降園後の世話を祖父母が行っている) と保護者の本児への理解や対応に問題があると思われるが、施設側としては面談や家庭訪問などでの対応を試みようとしたが保護者に受け入れる余裕がなく、苦慮している」、「母親への支援・指導も第一と思われるが、そのためには子どもの障害特性を確実に把握して、それを母親へ受容してもらうことと、更には母親を取り巻く家族への理解をどのようにして深めていけばよいか大きな課題であると感

じている」、「母親との信頼関係をつくって話せる人になることが一番だと思うので、いつでも気にかけていることを知らせ、こちらから近づいていくことを心がけているが、なかなか踏み込んでいくことは難しいと感じる。病的になっていることでよりどう対応してよいかわからない時もある。そういったとき専門の医師や心理士との連携がすぐにとれるようになると良いと思う」、「単一の組織では対応しきれるものではなく、各々の専門性を活かして家庭を中心にネットワークを築いていくことが必須である。また、就学後に著しく支援体制が貧弱になってしまうため、福祉の充実とともに教育面での家庭支援の充実が絶対に必要である」など貴重な記述である。

また、これについては、詳しい報告を、本文の後に資料として載せている。テキストマイニングの結果によると、関係や信頼関係など、関係性にキーワードが出てきており、上記の自由記述と合わせて、このような場合に、保護者との関係作りに職員が苦慮していることが伺える。

(4) 育児困難の予防や改善にむけたキーパーソン（複数回答可）

育児困難の予防や改善にむけたキーパーソンとして、まず指導員・保育士等直接支援に関わっている人が上げられている。指導員や保育士等直接支援する人達がどのように関わっていったらよいのか、更なる検討が必要であろう。次にキーパーソンとして、家族が上げられている。その中で特に父親というものが多く、特に養育困難な児童に対しての関わりとして、父親がキーパーソンになるととらえている支援者が多いことが伺える。

さらに、保健師、心理士と続き、多職種の連携がこのような課題に特に重要であることが伺える。

5) 退園後のフォローアップについて

(1) どのようなフォローをしているか？（自由記述）

① 親へのフォロー

相談活動や専門家による支援の継続、親の会の継続や学集会の開催など、多くの施設で、フォローアップのための方策を組んでいることが伺える。この点も今調査で明らかにされたことである。

この点は、テキストマイニングによる分析でも伺える。個別相談がキーワードとなっていることが伺える。

② 子どもへのフォロー

療育の継続性などを配慮して、個別相談や専門家による支援を継続している施設があった。テキストマイニングによる分析でも、個別のフォローを行っていることが伺える。

③ 学校や専門機関へのフォロー

入学時の申し送りだけでなく、継続した情報交換を行っている施設が多くあり、卒園後のフォローアップをかなり意識的に行っていることが伺える。

テキストマイニングでも、情報交換、情報提供などの言葉がキーワードとなっており、それが伺える。

(2) 退園後のフォローアップとして、どのようなことが必要か？（自由記述）

支援の継続性を上げている施設が多く、その上で、連携について指摘している施設も多かった。

テキストマイニングによる結果でも、相談、支援、連携という言葉がキーワードとなっており、フォローアップのための連携、保護者、子どもと 家族を含めた対応の継続性が重要であることが伺える。

5. 考察

1) 養育者側の課題によって、障害の状態像が助長される場合について

養育者側の課題によって、障害の状態像が助長される場合が、**高機能の自閉性障害**が上位を占めており、高機能自閉性障害への配慮が、特に重要となることが伺えた。また、これに、**知的障害、注意欠陥多動性障害、知的障害を伴う広汎性発達障害(自閉症)**が続いている。一方で、どの障害であっても助長されていると感じているということが示されており、障害領域を超えて、このような点への配慮が必要となるであろう。

特に、高機能自閉性障害への配慮が重要にある点については、保護者の側のきづきに対してのフォローアップ態勢の整備が必要ではないだろうか。どうしても、アセスメントが遅れ、自閉性障害であると気づく前には、保護者との関係もこじれてしまっている可能性もあるし、保護者の側の過重な負担感などもフォロー、支援されないまま、過ぎてしまうこともありうると考えられる。言葉の遅れが発達の遅れのきづきに重要となるといわれているが、高機能の場合には、言葉の問題というよりもコミュニケーション様式の問題であると考えられ、保護者支援も入りにくいと考えられる。

また、知的障害を伴う自閉症に比べ、「高機能広汎性発達障害」、「高機能非定型自閉症」の両者に対しての支援の手は薄く、社会（含保護者）に気付かれにくい、理解されにくい障害であることが大きく関係しているように思われる。知的障害を伴う自閉症に対する療育・相談などの支援は多く存在していても、高機能自閉性障害児に特化した療育を行える場所はまだまだ少ない。さらに、社会からの高機能広汎性発達障害に対する理解、認知はまだ十分ではなく、見た目も分かりづらいため、理解されづらいためと考えられる。そのため、保護者に対し、共感し支えてくれる環境もまだまだ不十分であると考えられる。その上、保護者（特に夫や祖父母、親類、等）の障害受容がされにくいことも、母親（あるいは、父親）の心理状態に大きく影響を及ぼすと考えられる。

2) 養育困難な状態と思われるケース

(1) 養育者の側に子どもの障害を助長していると思われる要因

養育者の側に子どもの障害を助長していると思われる要因については、最も多い順番か

ら並べると、子育てに関してイライラしている、子どもとじっくりと関われない、と続いている。これに関しては、サポート体制を組むのに十分でなかったり、随時相談に乗ってもらえるような支援体制が組めない場合、イライラしたり、じっくりと関われずにあせってしまったりということがあろう。特に、子どもの側のネガティブな側面やできていない面へと注目してしまうことで、ますます、保護者支援が行き届かなくなると考えられる。

同じ平均 3 として、発達への遅れへの焦りがある、子どもと一緒にいることがつらい、育児に自信が持てない、叱責が多い、と続いている。これらも、子どもと一緒にいるときに、親としてのネガティブな側面がどうしても子どもに伝わってしまっている可能性がある。

さらに、平均値 2.9 以下として、養育への満足度が乏しい、家庭内にトラブルがある、夫婦関係が安定していない、精神疾患の既往、経済的な困難、コミュニケーション能力に課題、(親自身が)発達障害の可能性があると続いている。これらは、特に、主たる養育者である母親を支える家族環境や経済的状況が、安心した育児を妨げている可能性がある。

また、子育てに関する不満や不安の該当率がとても高く、平均が 7~8 割を超えており、続いて「家庭内トラブル」「親の障害が疑われるケース」が平均 6 割を超えていたということに対して、保護者の抱く「子育てに関する不満や不安」が現状のサービスや社会資源ではサポートしきれない、あるいはサービスや情報(社会資源について)が保護者まで届いていないということが考えられる。子育てをしている中で抱く様々な思いを受け止め、理解し、共感される等が不十分であると考えられ、その点についての支援のあり方に検討の余地があるように思われる。これは、現在の職員体制などから、一人ひとりの保護者についてじっくりと対応でき、保護者に寄り添う支援を行うことが難しいことから考えられる。

また「家庭内トラブル」や「親の障害が疑われるケース」については、家庭に何らかの問題・課題を持っていることによって家庭内の雰囲気が悪くなり、その中に居る発達障害児は家庭内にある問題を余計に大きくしてしまうきっかけになってしまうこともあると考えられる。それは、親自身が抱えている問題や課題で手一杯な状態にあり、発達障害児特有の行動に対応する余裕がないため、その行動が親のイライラや不満を助長することがあると思われるからである。

以下は、愛着形成のためのモデル図であるが、この中の、子どものニーズをしっかりとキャッチできる状況に、養育者自身が立てない場合に、どうしても、安定した養育環境を提供できない可能性がある。

安定した養育環境を持つには、子どもたちの発するさまざまなニーズを適切に把握することが必要となってくる。このとき、子どもの言語表現が遅れていたたり、子どもの側の特有のこだわりがあって、養育者がそのことにきづかなかったりすると、子どもは、パニックになったり、あるいは、かんしゃくを起こしてしまったりして、養育者を困らせてしまい、ますます養育環境は不安定なものになってしまう。以下の図の中の、「ほしい」には、

〇〇してほしい、〇がほしい、わかってほしい、などさまざまなニーズがあるが、それが、「わかって」というところに行くにあたって、子どもの側のさまざまな表現がある。その「ほしい」から「わかって」へといくところで、専門家による親への支援や、あるいは親子の関わりへの支援があることで、養育者の側のきづきが多様化し、関わりがより安定したものに变化していくと考えられる。そのことで、子どもは満足し、その満足した子どもの姿をみて、養育者も満足していく。この「ほしいーわかって」のところへの親への支援は、特に重要であろう。

養育者—子どものサイクル

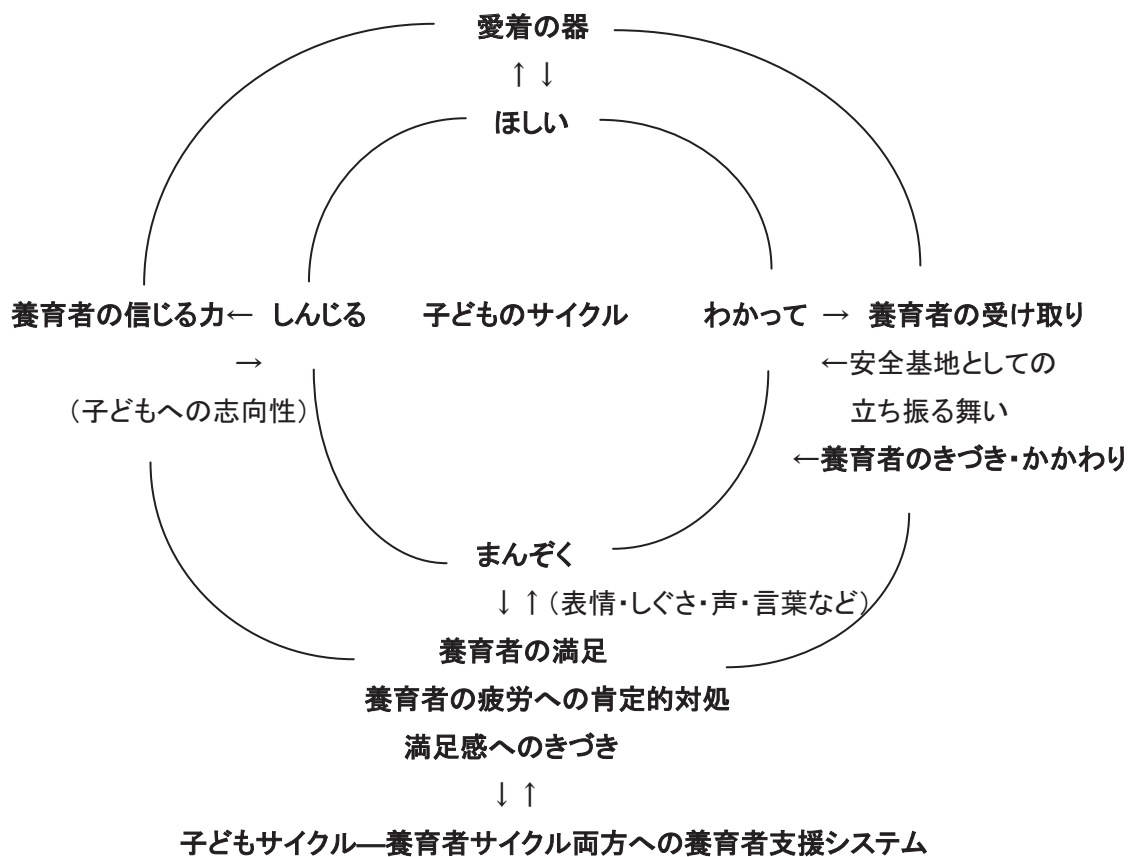


図 養育者支援と愛着形成プログラムの相互サイクル・モデル (藤岡 2008 を加筆)
(外側の円は、養育者のサイクル、内側の円は、子どものサイクルを示す。その両方が一緒に動いていくことで、養育者と子どもの愛着形成が促進されると考えられる。)

(2) 保護者の養育困難な状態が、子どもの障害のありように影響を与えていると思いませんか。(図 3. 2)

これについては、時々そう思うが最も多く、37%を占めている。それに、そう思うが、17%で続いている。何らかの関連を感じていることが伺える。

合わせると、5割を超えており、通園施設での職員の実感として、5割以上が、影響を与

えていると感じている。このことは、通園施設の親支援の機能が重要であり、かつ、親への支援や相談活動をもっと組織だて、通園施設の役割にいれなければならないことを意味しているであろう。

(3) 影響を与える子どもの状態 (図 3.3)

平均値の高い順に見ていくと、情緒の不安定さ、感情のコントロール、衝動や欲求のコントロールが平均値 3 を超えており、保護者の抱く様々な思いや家庭環境が情動面に影響がでやすいことが伺える。さらに、親自身が発達障害や精神障害を持っている場合、特に顕著に現れる可能性がある。感情面へのサポートができるような養育者の支援が重要であることを意味しているだろう。養育者自身の情緒の安定を図り、かつ、子どもの情緒の安定を図るようなペアレンティングトレーニングの方法の開発および、その定着が、通園施設で求められている。特に、感情面は、子どもにとっての社会的参照の対象として、親が選ばれることになり、その参照対象の親が、どのような表情や感情状態でものごとに向き合っているかは、子どもの社会性の発達を促進する上でとても重要である。また、親の子どもへの態度は、子どもの自己評価を左右し、子どもの内的ワーキングモデル（自分、他者、世界等への参照枠）の発達を促進すると考えられる。

以下 2 点台として、コミュニケーション能力の低さ、新しい場所や出来事への不適応、あそび内容の広がりやのなさ、が続いており、養育者の選択する社会環境の枠組みを拡大できるような支援が必要となるであろう。

言語表出、言語理解は言語発達への配慮であり、親からの子どもへの話しかけ、歌、絵本の読み聞かせ、など、さまざまな言語発達を促す働きかけへの支援はとても重要であろう。また、これに続く、他者に対する共感、集中力の低下、食事（偏食など）、排泄、考え方の柔軟性のなさ、入眠困難、覚醒（中途・早朝）など、生活全般への支援は、家庭での状況と通園施設での様子とのつきあわせ、情報交換、家庭での生活支援など、通園施設内での専門的な関わりを補完する重要な機能であろう。

(4) 家庭に対する支援 (図 3.4)

では、このことのために実際どのようなことが行われているのであろうか。そのことを調査することで、通園施設での親支援のプログラム作りを考える手立てにできるであろう。結果として、親との個別面談が最も多く、61 施設で行われていた。77%である。

養育者の側に子どもの障害を助長していると思われる要因でも見てきたように、親は、さまざまな困難を抱えながら養育を行っている場合があり、その困難さは極めて個別的であり、グループでの支援ではなかなか語ってもらえないこともあり、ここの支援を考える場合、やはり個別支援が重要となるであろう。続いて、専門家への相談、(医師や心理士など) 59%があり、通園施設の職員だけでなく、多職種の専門的支援が親に対しても行われなければならないだろう。情報提供 58%、該当児に対する個別指導 58%、該当児を含んだ小集団指導 53%、学習会（母親対象）53%、交流会 38%、親子へのグループ指導 38%、学

習会（父親対象）28%、自助グループ 14%と続いており、多様な支援体制が模索されなければならない。

（５）指導や支援によって、どれくらい効果が得られたと感じますか？（図 3.5）

自助グループを除く全ての項目について、少し効果があったから、効果があったの間を意味する 3 点台の平均であった。また、自助グループについても、平均値として 2.9 であり、ほぼ効果があったことが伺える。もっと効果があったのは、該当児を含んだ小集団指導と親との個別面談であり、それに、専門家への相談（医師や心理士など）、該当児に対する個別指導、親子へのグループ指導が続いている。

この結果の中で一番注目したものは「親との個別面談」で、少し効果があったも含めると、“効果があった”と答えた率は 9 割を超えていることである。これは、「発達障害児の親が自分の気持ち、話を聞いて欲しい」という気持ちの現れのように思われた。母親の学習会や自助グループなども有効ではあっても、そのような他人が多く居る場所で自分の言いにくい話をするのはとても勇気のいる行為であると考えられる。保護者が一番して欲しいことは「自分を見て欲しい」、「自分の話を聞いて欲しい」などの個別的な関わりの中での受容などが求められているように考えられる。

これらの親支援の効果についてのアウトカム評価をさらに精緻化し、標準的な効果測定ができるようになることで、全国共通認識の中での、親支援のプログラムが今後さらに開発されていくであろう。プログラム実施そのものはとても重要なことであるが、科学的根拠に基づく臨床実践という意味でも、このアウトカム評価、あるいは、プログラム内容自体の標準化が今後さらに推進されていかなければならないだろう。

3) 実際にあった（親にとって）養育困難が著しいケース

（１）事例件数（改善件数、改善がみられなかった件数）

回答があった結果を見てみると、まず、3 年間全体として、46.9%の改善がみられている。また、改善が見られなかったのは、3 年間全体として、34.4%であった。2007 年度改善があったのが、62.9%、改善が見られなかったのが、25.7%であった。同様に、2008 年度改善があったのが、45.0%、改善が見られなかったのが、42.5%であった。さらに、2009 年度は、全体の件数に対して、平均して、改善があったのが、37.7%、改善が見られなかったのが、52.8%であった。年々改善が見られない割合が増えており、助長されるというケースが、年を越えて継続している可能性も示唆される。ただ、全体として 5 割近くは改善がみられており、親支援の成果が見られていることが考えられる。

（２）子ども側に助長された行動

これは、愛着上の課題という観点から、質問項目を構成した（参照 藤岡 2008）。養育者との関わりの中で、子どもの側から養育者に向ける愛着行動は促進されたり、あるいは阻害されたりする。そのことをもっと客観的にとらえる指標が今後さらに必要となるであ

ろう。高い順に並べると、感情のコントロールができない、ルールが守れない、攻撃的で乱暴（人をたたく、など）、集中力が乏しい、情緒的な反応に乏しい、パニックになりやすい、多動、特定のパターンに固執し、柔軟性がない、怒りっぽくなっている、自傷行為（自分の頭をたたく、など）、偏食、新しいことに挑戦できない、人との関わりに過敏になる、と続いている。

この中で一番該当率が高かったのは「ルールが守れない」（平均75%）で、続いて「感情コントロールができない」（平均73%）であった。

“ルール”は集団行動をするうえでの規律のようなものであるが、すべての子どもがこの“ルール”を理解し、適応できるわけではないのではないだろうか。高機能児の場合、“なぜそれをやらなければいけないのか”ということが理解できないとそのルールに従うことは難しいことが多くあると考えられるが、対応する大人がそのことを理解できてないと簡単に「ルールを守れない」という判断をしてしまう危険性があるように思われる。単純に“ルールを守れないからダメ”と評価するのではなく、なぜルールを守れないのか理由を知ろうという視点が必要であると考えられる。次に、「感情コントロールができない」ことについては、保護者の抱く様々な思いや家庭環境が情動面に影響がでやすいように考えられる。子どもは大人が思っている以上に家庭内の空気や親の感情などを感じ取っていることがあると思われ、家庭内にある不調和を発達障害児なりに感じた結果、そのような状態が派生してくるのではないかと考えられる。この点に関しては、更なる検証が必要であろう。愛着の観点から、考察すると、**誰が提示したルールなのか**ということと、たとえ、情緒的な混乱状態が起きたとしても、**誰とそれを乗り越えようとしたのか**、ということが課題となる。

助長されたと考えられる子どもの行動の中の「感情のコントロールができない」「攻撃的で乱暴」ということの具体的なこととして、養育者の髪の毛を引っ張ったり、噛み付いたりということがある。これは、攻撃性の発現というだけでなく、子どもの側からの何らかの表現とも考えられる。わかってもらえないことから来る攻撃性とも考えられる。この点を留意しながら、子どもの側を刺激し過ぎない配慮をしながら、子どもの求めていることをとらえることで、このような噛み付き行動が低減してくることが多くの養育の中で見られている。養育者への支援を行うことで、このような行動が助長されないで、むしろ、子どものわかってもらえなさに向き合う機会とも考えられる。

一つ一つの課題が、関わり の接点 となると考えられる。その意味で、愛着上のさまざまな課題は、それぞれの子どもの関わり のきっかけを 考える指標ともなると考えられる。子どもたちが抱えるさまざまな「問題」や「不適応感」は『養育者と子どもたちとの関わり の接点』である。関わり 始める「入り口」になる。問題点は、すぐになくしてほしいと思う点だけではなく、そこそがその子との関わり の接点になる。愛着上の課題を通して様々な問題行動を呈する子どもたちは、むしろ、この関係性の構築（愛着形成）こそ、望んでいるものの、そこが最も関わり の中での こだわりのある部分であり、そのことでかえって、その「愛着関係」そのものを不全な状態にさせてしまっているのではないだろうか。通園

施設での養育者支援を考える要点としても重要な観点あると考えられる。

否定的なメッセージが子どもから出てきても、それに反応し過ぎないで、その向こう側にある「してほしいこと」、「わかってほしいこと」に気持ちを向けていくことが大事であろう。否定的なメッセージを無視したり、触れたりしないことで、その行動の消去をめざす（あるいは、それ以上の強化をしない）のではなく、否定的なメッセージの奥にある、こちらとの関係性構築のきっかけという「肯定的なメッセージ」をしっかりと受け止めることで、子どもから送られてくる否定的なメッセージは、すでに、否定的な意味を超えて、こちらに伝わることになる。すなわち、このようなありようを提示することで、「子どもとの関わりの場の文脈」が大きく「共に生きる場」へと変貌することになる。通園施設における親支援は、このような「子どもと共に生きる場」を親と一緒に構築することではないだろうか。障害児通園施設において親への個別相談や、親子のグループをしている中で感じることは、このような場を専門機関や専門家によって作ってもらえなかったのではないかと感じることもある。子ども支援の前に、親支援がある。親と専門機関が協働して、このような場を設定することで、養育者としての**一貫性や安定性**、そして、子どものために役立つ存在として子どもの前にいるという**有用性**が次第に構築されていくと考えられる。

通園施設の専門機能として、このような親支援がさらに意識的に構築されなければならないだろう。

（3）「養育困難のケース」について、対応・支援を行う上での課題（自由記述）

さまざまな課題が記述されており、一つ一つがとても参考になる。これについては、「親自身が生育歴において「自分は愛されて育てられたという実感がない！」と感じているため、わが子に対しての愛情表現に乏しく、叱る又は放任になりがちであっても、自分でそれを自覚できないでいる場合が多い」と、**親の側の歴史性への着目**の重要性を指摘している。

また、一方で、「養育困難な状況に陥っている背景（家族状況、生育歴等）を親自身が話せるまでには関係づくりも必要になってくるし、時間もかかる」、「「障害受容」は長く続く課題なので初めにまずどう保護者に伝えていくか、ということは大きな問題となる。「障害」を受け止めつつ、子育ての喜びをどう保障できるか。保護者が感情（拒否する気持ちなど）をあまり表現しない場合、どうサポートしていくか」、「じっくり話を聴く必要があるが、継続して時間をとることが難しい。意識したり計画的にすることも必要だが臨機応変に随時対応することも必要。その時間とスタッフを確保することが難しく課題である。また、ケースによっては家庭訪問も必要であり、機動性も課題である」と親への個別支援の重要性を認識しながらも、現場では多くの課題を抱えていることがうかがえる。

また、**親との関係作りの困難性**を指摘している記述もあった。たとえば、「環境（父母共に就労、平日は通園の送迎や降園後の世話を祖父母が行っている）と保護者の本児への理解や対応に問題があると思われるが、施設側としては面談や家庭訪問などでの対応を試み

ようとしたが、保護者に受け入れる余裕がなく、苦慮している」、「母親への支援・指導も第一と思われるが、そのためには子どもの障害特性を確実に把握して、それを母親へ受容してもらうことと、更には母親を取り巻く家族への理解をどのようにして深めていけばよいか大きな課題であると感じている」、「母親との信頼関係をつくって話せる人になることが一番だと思うので、いつでも気にかけていることを知らせ、こちらから近づいていくことを心がけているが、なかなか踏み込んでいくことは難しいと感じる。病的になっていることでよりどう対応してよいのかわからない時もある。そういったとき専門の医師や心理士との連携がすぐにとれるようになると良いと思う」、などが指摘されている。

さらに、**関係機関とのネットワーク作り**が、通園施設での親支援を考える上でとても重要となる。「単一の組織では対応しきれるものではなく、各々の専門性を活かして家庭を中心にネットワークを築いていくことが必須である。また、就学後に著しく支援体制が貧弱になってしまうため、福祉の充実とともに教育面での家庭支援の充実が絶対に必要である」など貴重な指摘である。

子どもの状態に家庭環境や保護者の状態が大きく作用しているように支援者も感じられている様子をうかがうことができた。子どもだけの支援ではなく、個別的な親支援・家庭支援が求められており、必要であるということの共通認識をこのような調査などを通してさらに明らかにしなければならないだろう。発達障害児が“問題行動”や“不適応”を起こす原因は、その子どもが持っている特性を、保護者を含む周囲の人たちに理解されずにいたために生じたものなのではないかとも考えられる。保護者を含む周囲の人たちに理解され、受け入れられると、その子の“不適応”行動も、実は、もっと異なった形でのメッセージとしても受け取られるものと考えられる。

(4) 育児困難の予防や改善にむけたキーパーソン

育児困難の予防や改善にむけたキーパーソンとして、まず指導員・保育士等直接支援に関わっている人が上げられている。指導員や保育士等直接支援する人達がどのように関わっていったらよいのか、更なる検討が必要であろう。次にキーパーソンとして、家族が上げられている。その中で特に父親というものが多く、特に養育困難な児童に対しての関わりとして、父親がキーパーソンになるととらえている支援者が多いことが伺える。一般的に母親に比べ就労率の高い父親が子どもに関わる時間は少ないため、子どもの状態に気付きにくいと考えられる。そのため母親と父親では子どもに対する見立てが異なり、問題や気持ちの共有がされにくいのではないだろうか。母親は一番近くで子どもの問題を理解し、不安や不満などの気持ちを共感したいと思っても、父親とはその点に関して大きな温度差が生じている場合、母親は家庭の中で孤立することとなるのではないかと考えられる。そこから父親の子どもへの理解を深めることは、母親支援にも繋がり、母親は孤立せずに済むため気持ちも安定しやすいのではないだろうか。

父親は、母親とのパートナーシップが重要であり、最も身近な支援者ということが出来る。夫婦間の関係性維持への配慮なども今後、施設職員にも求められていくと考えられる。

家族支援、ファミリーソーシャルワークという観点が今後さらに通園施設においても求められていくであろう。さらに、キーパーソンの回答は保健師、心理士と続き、多職種の連携がこのような課題に特に重要であることが伺える。この点は、ネットワーク作りの重要性とも重なる。

4) 退園後のフォローアップについて

まず、どのようなフォローをしているか、であるが、親へのフォローとしては、相談活動や専門家による支援の継続、親の会の継続や学集会の開催など、多くの施設で、フォローアップのための方策を組んでいることが伺える。このことはテキストマイニングによる分析でも伺える。個別相談がキーワードとなっていることが伺える。さらに、子どもへのフォローでは、療育の継続性を配慮して、個別相談や専門家による支援を継続している施設があった。テキストマイニングによる分析でも、個別のフォローを行っていることが伺える。これは、子どもの養育方針が、通園施設から学校へと引き継がれていくこととも関連している。さらに、学校や専門機関へのフォローでは、入学時の申し送りだけでなく、継続した情報交換を行っている施設が多くあり、卒園後のフォローアップをかなり意識的に行っていることが伺えた。テキストマイニングでも、情報交換、情報提供などの言葉がキーワードとなっていることが伺える。情報の交換が、フォローアップという際にとっても重要なことであることが改めて認識させられたことである。

さらに、退園後のフォローアップとして、どのようなことが必要か、という問いに対しても多く回答が寄せられた。**支援の継続性**を上げている施設が多く、その上で、**連携**について指摘している施設も多かった。テキストマイニングによる結果でも、相談、支援、連携という言葉がキーワードとなっており、フォローアップのための連携、保護者、子どもと 家族を含めた対応の継続性が重要であることが伺えた。

さらに、記述の中で多く見受けられるのは、「未就学児から就学児に移行した時に、(通園施設からの) 支援の幅が大きく減少する」ということである。比較的保育園や幼稚園とは連携や情報交換ができていても、小学校とは入学時に必要である時は引継ぎをし、それ以外は必要であれば程度の情報交換に限られているとのことであり、未就学と就学の(通園施設による) 支援の差は大きいと感じられた。これは、未就学児を主たる対象としていることの限界とも考えられる。ただ、就学児童も視野にいれた支援を行う発達支援センターもでき始めており、このようなことへの対応の模索は始まってきていて、今後の展開が期待される。そして、卒園後も視野に入れたネットワーク作りが、今後の通園施設においてますます求められているといえる。退園後も相談には乗る、と伝えても、実際職員体制などからも退園後の保護者に対して長い時間をさけるわけではないのも現状であろう。支援が手薄になるということは、発達障害児やその保護者が、また孤立してしまうことにつながるのではないかと考え、未就学から就学児の継続的な支援が求められる。学校や病院、保健所等との**協働**は、重要な援助の視点として、さらに実際的に吟味されていかなければならないだろう。

また、**地域で子どもを支えていくための「連携」**はまだまだ不十分であり、今後の課題であることが見受けられ、他職種との共通理解をもつ困難さも自由記述から伺えた。施設・機関間の信頼関係は必須であり、時間をかけた信頼関係の構築が求められる。そのような点は、学校や施設、地域によつての温度差は大きく、それを一つの共通理解や支援の方向性にしていくことは必要であるが、現状ではまだまだ難しいと認識されていることも調査から伺えた。職種や地域ごとに温度差が生じていることも大きな問題であるため、社会そのものが変化していくことが求められていると考えられる。

このように、本研究において、明確にしたかった内容が、少しずつではあるが、調査によって明らかにされ、また、多くの課題も再認識させられた。

今後さらに、通園施設における**親支援のプログラム開発とその効果測定**、及び、効果が確認された**親支援プログラムの汎用化**がますます求められていくと考えられる。

参考文献

- ・藤岡孝志（2008）愛着臨床と子ども虐待 ミネルヴァ書房

以下、参考資料として、「卒園後の中・長期支援の観点からみた障害児通園施設におけるアセスメントと多様な支援のあり方に関する研究」におけるアンケート調査結果を掲載する。アンケートそのものと送付状は、巻末資料に他の資料と共に掲載した。なお、本結果を分析するにあたり、富士通 FIP システムズの保田明夫、吉原勇両氏に多大なる協力を得ました。記して、心から謝意を表します。

資料 アンケート調査結果（図及び表）

記入者状況

表 1.1 職名（重複回答あり）N=79

職名	人数
1_施設長・園長	28
2_主任	22
3_相談員	2
4_指導員	12
5_保育士	16
6_心理士	0
7_その他	
管理者	1
事務長	1
副園長	1
サービス管理責任者	1
主査	1
運営団体の代表	1

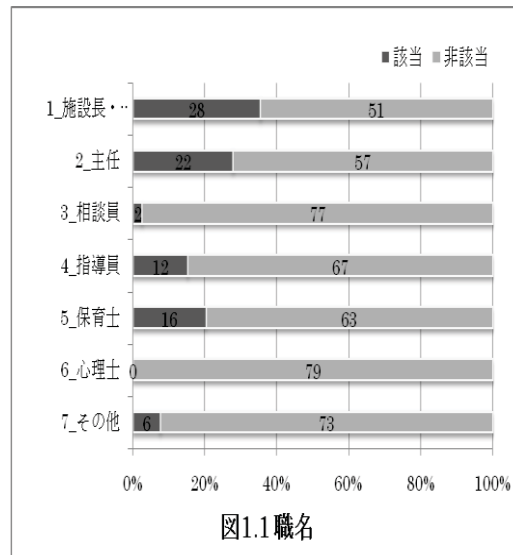
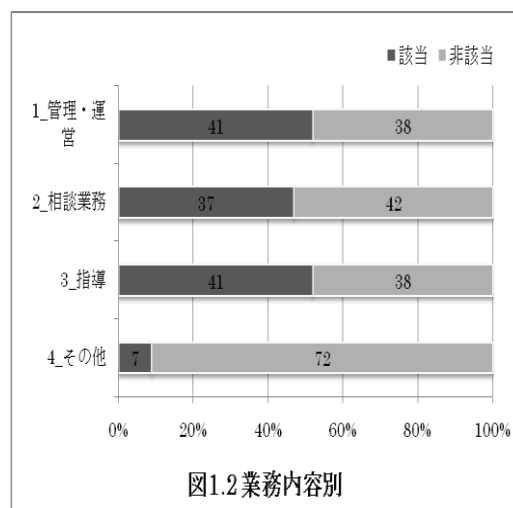


表 1.2 業務内容（重複回答あり）

N=79

業務内容	人数
1_管理・運営	41
2_相談業務	37
3_指導	41
4_その他	
直接援助	1
保育	1
診療	1
保育	1
乳幼児健診等	1
療育	1
各部門との連携・併設 施設への支援	1



施設状況

表 2.1 施設の属性 N=79

施設の属性	件数
1_肢体不自由児	10
2_知的障害児	20
3_難聴幼児通園施設	2
4_児童デイサービス	46
5_重症心身障害児施設	1
計	79

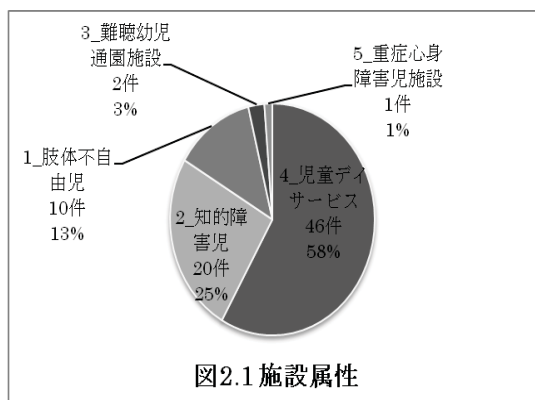
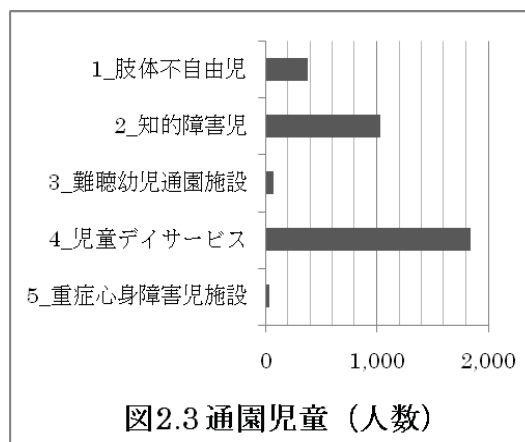
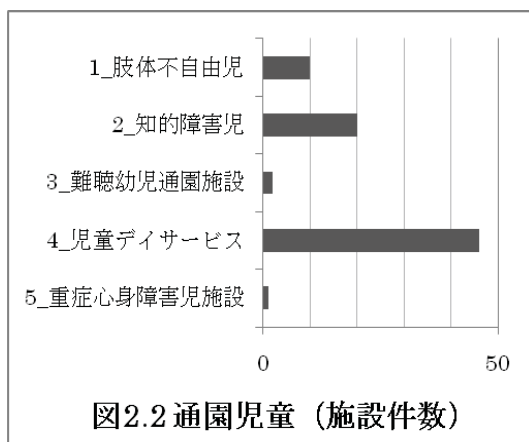


表 2.2 通園児童の総数 (施設数 N=79)

施設の属性	件数	人数	通園児童の人数										
			~10	~20	~30	~40	~50	~60	~70	~80	~90	~100	100~
1_肢体不自由児	10	378	1	1	2	1	3	1		1			
2_知的障害児	20	1,030			4	6	4	5					1
3_難聴幼児通園施設	2	68			1	1							
4_児童デイサービス	46	1,844	2	8	8	13	4	6		2		2	1
5_重症心身障害児施設	1	32				1							
計	79	3,352	3	9	15	22	11	12	0	3	0	2	2

(注意 1) 通園児童が 100 名以上は 2 施設。193 名と 223 名。



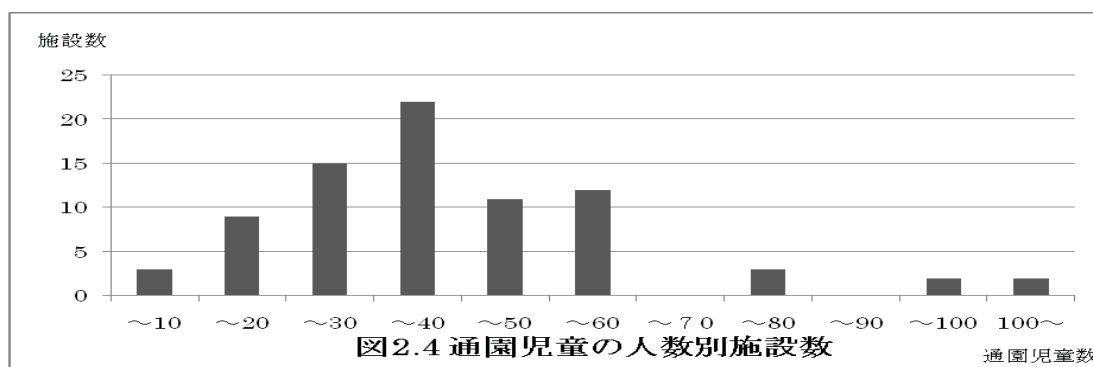


表 2.3 通園児童の障害種別ごとの人数 N=79

主となる障害名	該当施設数(N=79)			助長あり の施設数 *2	助長施設 の割合*3	該当人数 (総計)*4	助長され ている人 数*5	助長人 数の割 合*6
	有*1	なし	有の 割合					
1_知的障害	63	16	79.7%	27	42.9%	540	79	14.6%
2_知的障害を伴う、広汎性 発達障害(自閉症)	62	17	78.5%	32	51.6%	1,013	123	12.1%
3_知的障害が特定できない 広汎性発達障害(自閉症)	31	48	39.2%	10	32.3%	253	30	11.9%
4_高機能広汎性発達障害	18	61	22.8%	7	38.9%	76	29	38.2%
5_高機能自閉症	20	59	25.3%	4	20.0%	77	5	6.5%
6_アスペルガー症候群	21	58	26.6%	6	28.6%	72	12	16.7%
7_高機能非定型自閉症	7	72	8.9%	2	28.6%	13	4	30.8%
8_注意欠陥多動性障害	23	56	29.1%	6	26.1%	88	11	12.5%
9_聴覚障害	14	65	17.7%	1	7.1%	98	1	1.0%
10_染色体異常	49	30	62.0%	4	8.2%	259	9	3.5%
11_肢体不自由	49	30	62.0%	7	14.3%	381	19	5.0%
12_その他	37	42	46.8%	14	37.8%	323	25	7.7%
総計	-	-	-	-	-	3,193	347	10.9%

*1) 該当施設「有」…各障害の該当人数について、回答が「1」以上の施設数

*2) 助長ありの施設数…養育者側の課題によって障害の状態が助長されていると思われる人数、回答が「1」以上の施設数

*3) 助長施設の割合…「助長ありの施設数」/「該当施設有」

*4) 該当人数(総計)…「該当施設有」で回答のあった「該当人数」の総計

*5) 助長施設の割合…「助長ありの施設数」で回答のあった「助長人数」の総計

*6) 助長施設の割合…「助長ありの人数」/「該当施設有の人数」

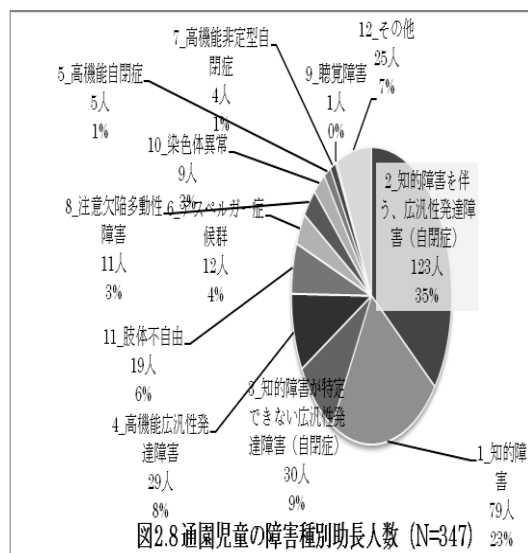
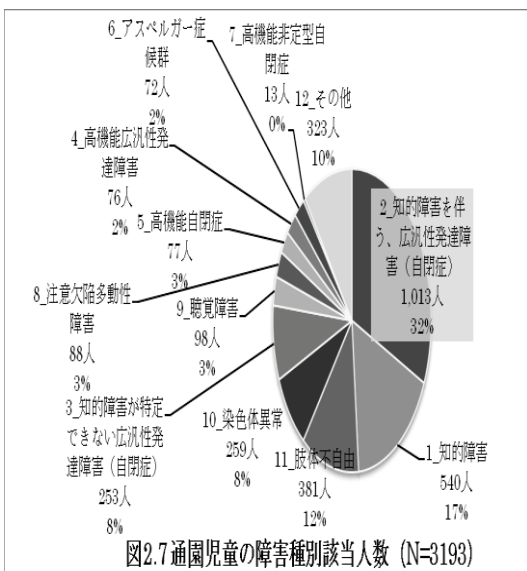
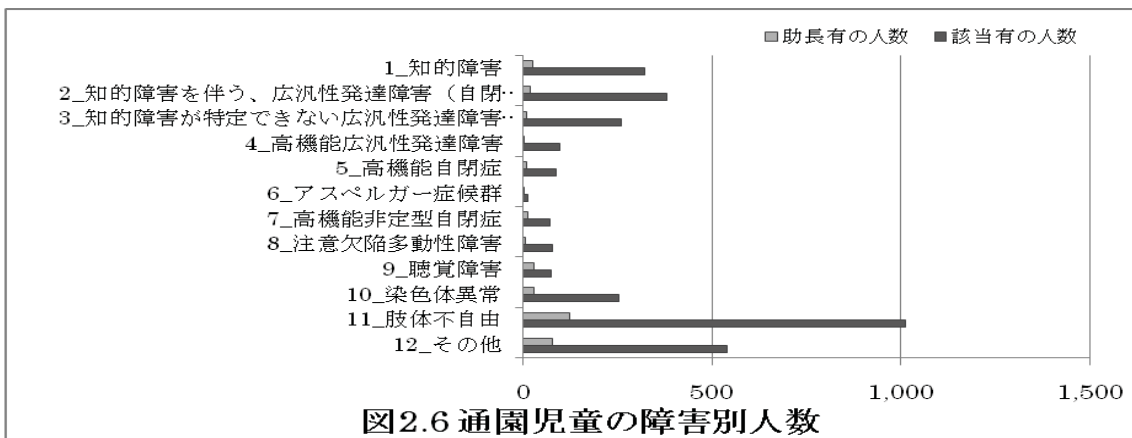
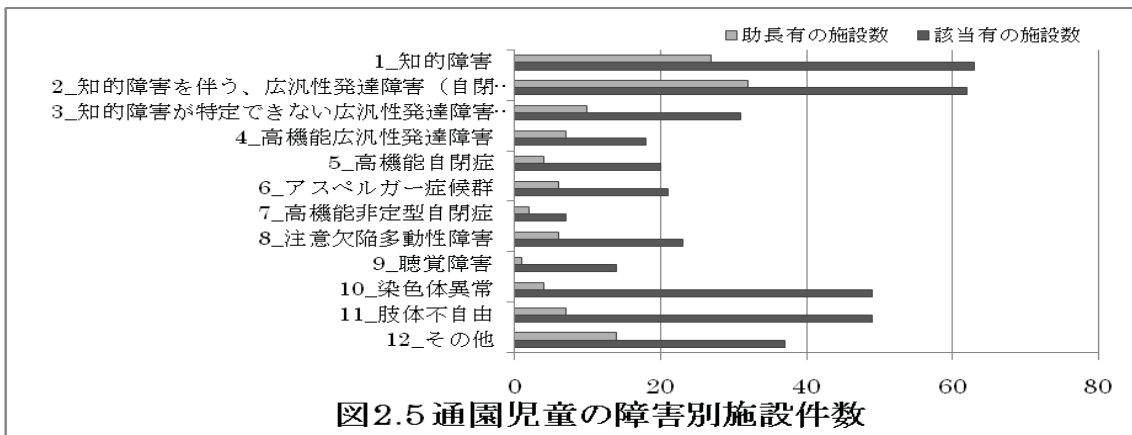


表 2.4 通園児童の障害種別ごとの人数 「その他」の内容 N=79

「その他」の障害名	該当施設数(N=79)			助長あり の施設数 *2	助長施設 の割合*3	該当人数 (総計)*4	助長され ている人 数*5	助長人数 の割合*6
	有 *1	なし	有の 割合					
アンジェルマン症候群	1	78	1.3%		0.0%	3		0.0%
ミオクロニー	1	78	1.3%	1	100.0%	2	1	50.0%
家庭環境からの緊急避難的 利用(そもそも障害児ですらな い)	1	78	1.3%		0.0%	3		0.0%
筋ジストロフィー	1	78	1.3%		0.0%	1		0.0%
言語障害	1	78	1.3%	1	100.0%	1	0	0.0%
言語発達障害、ヌーナン症候 群等	1	78	1.3%	1	100.0%	26	2	7.7%
厚脳回症	1	78	1.3%		0.0%	4		0.0%
情緒障害	1	78	1.3%	1	100.0%	3	1	33.3%
水頭症	1	78	1.3%	1	100.0%	1	0	0.0%
精神運動発達遅滞	2	77	2.5%	2	100.0%	38	1	2.6%
知的障害+肢体不自由	1	78	1.3%		0.0%	50		0.0%
低年齢の為診断付かず	1	78	1.3%		0.0%	5		0.0%
脳炎後遺症	1	78	1.3%	1	100.0%	3	3	100.0%
未診断	6	73	7.6%	2	33.3%	49	3	6.1%
総計	-	-	-	-	-	189	11	5.8%

*1) 該当施設「有」・・・各障害の該当人数について、回答が「1」以上の施設数

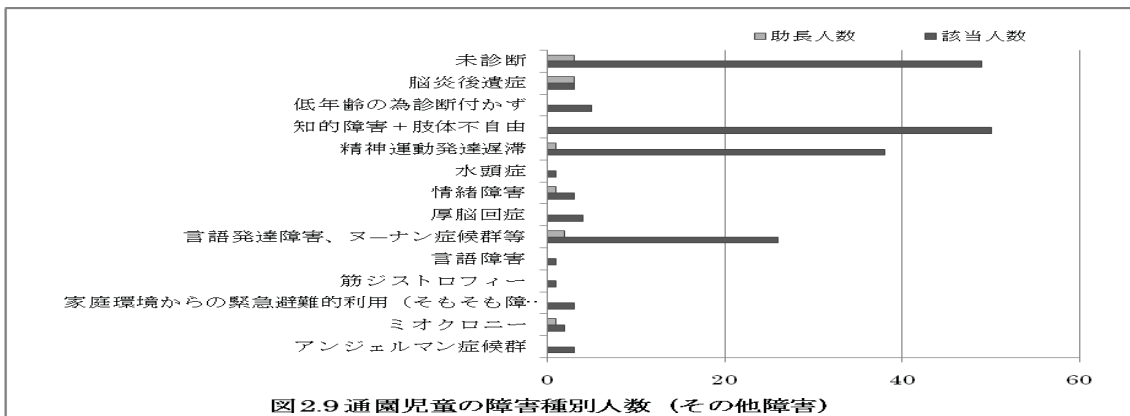
*2) 助長ありの施設数・・・養育者側の課題によって障害の状態が助長されていると思われる人数について、回答が「1」以上の施設数

*3) 助長施設の割合・・・「助長ありの施設数」/「該当施設有」

*4) 該当人数(総計)・・・「該当施設有」で回答のあった「該当人数」の総計

*5) 助長施設の割合・・・「助長ありの施設数」で回答のあった「助長人数」の総計

*6) 助長施設の割合・・・「助長ありの人数」/「該当施設有の人数」



養育状況

表 3.1 養育者の側に子どもの障害を助長していると思われる要因 N=79

養育者の側に子どもの障害を助長していると思われる要因	有効回答件数	養育者の状態			
		1_全く見られない	2_あまり見られない	3_時々見られる	4_よく見られる
A. 子育てに関してイライラしている	62	0	9	33	20
B. 家庭内にトラブルがある	60	4	17	32	7
C. 精神疾患の既往	62	11	14	31	6
D. 経済的な困難	61	8	21	26	6
E. パートナーからのDV	60	29	20	11	0
F. 生育歴に課題	62	14	19	25	4
G. 知的な問題	62	18	13	29	2
H. アルコールや薬物への依存	59	36	17	4	2
I. コミュニケーション能力に課題	61	11	13	31	6
J. 発達障害の可能性がある	61	15	7	37	2
K. 発達への遅れへの焦りがある	60	4	10	29	17
L. 養育への満足度が乏しい	62	7	9	30	16
M. 子どもと一緒にいることがつらい	61	3	13	29	16
N. 育児に自信が持てない	62	3	9	33	17
O. 叱責が多い	62	1	14	34	13
P. 子どもとじっくりと関われない	62	1	8	31	22
Q. 夫婦関係が安定していない	58	8	17	26	7
R. その他(母子家庭・障害受容が難しい)	4	0	0	1	3

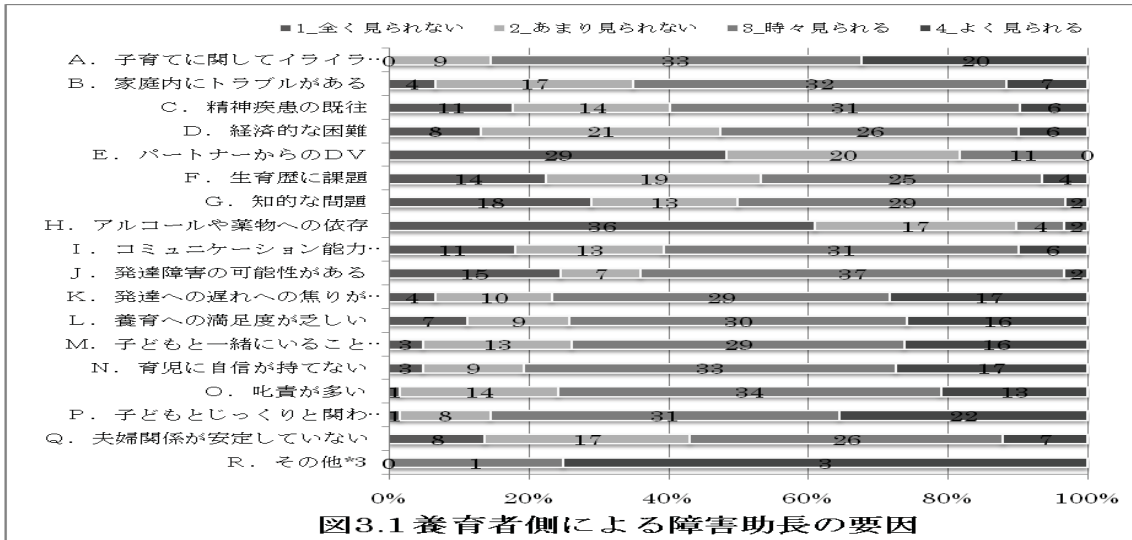


表 3.2 保護者の養育困難な状態が、子どもの障害のありように影響を与えていると思
います N=79

	有効回 答件数	1_全くそ う思わ ない	2_あまり そう思 わない	3_どちら ともい えない	4_時々 そう思 う	5_そう 思う
保護者の養育困難な状態が、子どもの障害のありように影響を与えていると思いますか	64	2	4	4	37	17

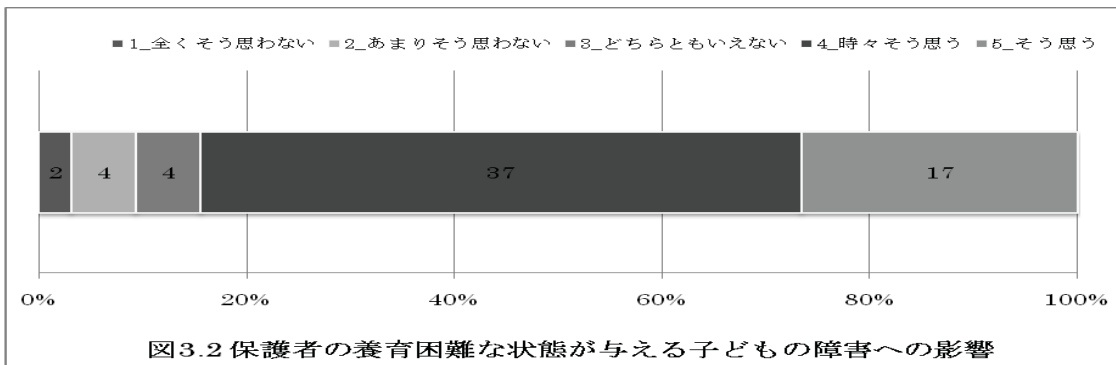
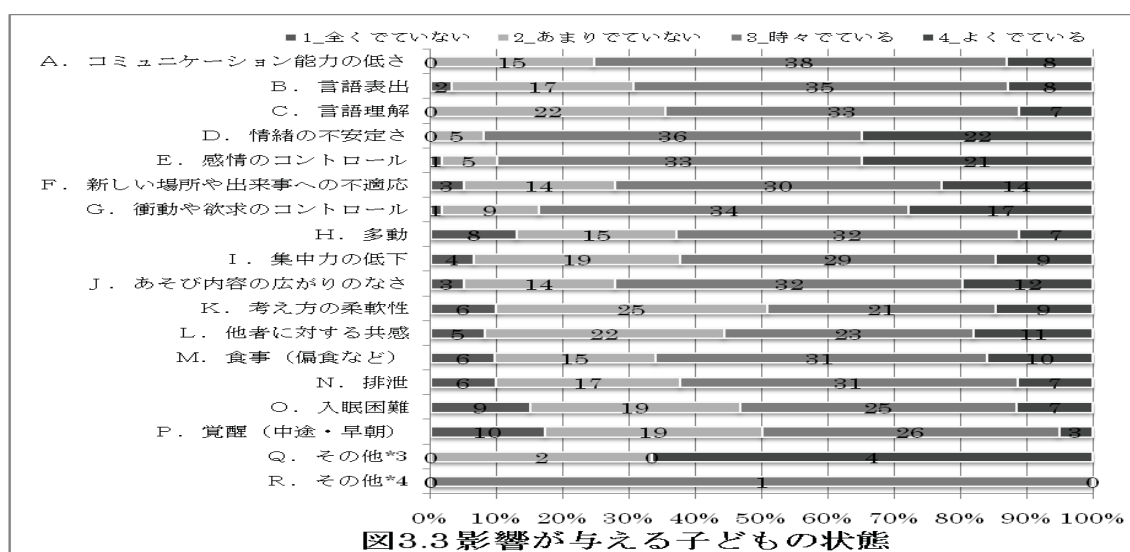


表 3.4 影響を与える子どもの状態 N=79

子どもへの影響	有効 回答 件数	子どもの状態			
		1_全くで ていない	2_あまり ではない	3_時々 でている	4_よく でている
A. コミュニケーション能力の低さ	61	0	15	38	8
B. 言語表出	62	2	17	35	8
C. 言語理解	62	0	22	33	7
D. 情緒の不安定さ	63	0	5	36	22
E. 感情のコントロール	60	1	5	33	21
F. 新しい場所や出来事への不適応	61	3	14	30	14
G. 衝動や欲求のコントロール	61	1	9	34	17
H. 多動	62	8	15	32	7
I. 集中力の低下	61	4	19	29	9
J. あそび内容の広がり のなさ	61	3	14	32	12
K. 考え方の柔軟性	61	6	25	21	9
L. 他者に対する共感	61	5	22	23	11
M. 食事(偏食など)	62	6	15	31	10
N. 排泄	61	6	17	31	7
O. 入眠困難	60	9	19	25	7
P. 覚醒(中途・早朝)	58	10	19	26	3
Q. その他(粗暴行動・生活リズムの狂い・ 他傷)	6	0	2	0	4
R. その他(反社会的行動)	1	0	0	1	0



支援状況

表 3.5_1 家庭に対する支援（施設数=79） グループの定員

家庭に対する支援	支援		グループの定員(人数)							回答件数
	あり	なし	~10	~20	~30	~40	~50	~60	~70	
A. 該当児に対する個別指導	44	11	9	3	0	1	0	3	1	17
B. 該当児を含んだ小集団指導	42	12	19	4	0	1	0	3	1	28
C. 親子へのグループ指導	30	22	12	1	1	1	0	2	0	17
D. 親との個別面談	61	3	10	1	2	1	0	2	1	17
E. 学習会(母親対象)	42	14	5	2	3	1	0	2	1	14
F. 学習会(父親対象)	22	26	0	0	3	0	0	2	0	5
G. 交流会	30	20	3	1	1	1	0	2	1	9
H. 自助グループ	11	33	2	0	0	0	0	1	0	3
I. 情報提供	46	5	5	2	0	1	0	2	0	10
J. 専門家への相談(医師や心理士など)	47	8	12	0	0	1	0	0	0	13
K. その他*1	10	0	0	0	1	0	0	0	0	1

表 3.5_2 家庭に対する支援（施設数=79） 実施回数

家庭に対する支援	支援		実施回数/月							回答件数
	あり	なし	1回	~5回	~10回	~15回	毎日/16~	随時	その他*2	
A. 該当児に対する個別指導	44	11	5	13	3	3	3	5	3	35
B. 該当児を含んだ小集団指導	42	12	1	9	4	3	14	1	2	34
C. 親子へのグループ指導	30	22	3	8	3	1	5	1	2	23
D. 親との個別面談	61	3	9	5	0	0	0	10	18	42
E. 学習会(母親対象)	42	14	8	1	1	0	0	4	18	32
F. 学習会(父親対象)	22	26	1	0	0	0	0	2	16	19
G. 交流会	30	20	10	1	0	0	1	2	8	22
H. 自助グループ	11	33	5	0	0	0	1	1	3	10

I. 情報提供	46	5	5	0	2	0	1	20	0	28
J. 専門家への相談(医師や心理士など)	47	8	9	3	1	0	0	13	7	33
K. その他*1	10	0	1	0	0	0	1	1	0	3

*1) 支援「その他」の内容・・・「親からの子どもの隔離」、「母への支援ノート」、「保育園との連携」、「連絡帳」、
「園内ケースカンファレンス」、「全園児に対して実施」、「祖父との個別面談」、「祖母・父親も一緒にケース会議」、
「登降園の移動への相談」

*2) 実施回数の「その他」・・・「年に2～3回」、「3か月に1回」、「半年に1回」など

効果

表 3.6 指導や支援によって、どれくらい効果が得られたと感じますか？ N=79

指導や支援の項目	有効 回答 件数	効果			
		4_効果が あった	3_少し効 果があ った	2_あまり効 果がなか った	1_全く効 果がな かった
A. 該当児に対する個別指導	48	20	27	1	0
B. 該当児を含んだ小集団指導	41	22	18	1	0
C. 親子へのグループ指導	30	13	15	2	0
D. 親との個別面談	60	30	27	3	0
E. 学習会(母親対象)	39	14	20	4	1
F. 学習会(父親対象)	18	4	10	4	0
G. 交流会	28	10	13	5	0
H. 自助グループ	10	3	4	2	1
I. 情報提供	46	14	28	3	1
J. 専門家への相談(医師や心理士など)	45	24	17	3	1
K. その他*3	8	5	3		

*3) その他回答・・・「親からの子どもの隔離」、「母への支援ノート」、「保育園との連携」、「連絡帳」、「園内ケースカンファレンス」
「全園児に対して実施」、「祖父との個別面談」、「祖母・父親も一緒にケース会議」、「登降園の移動への相談」

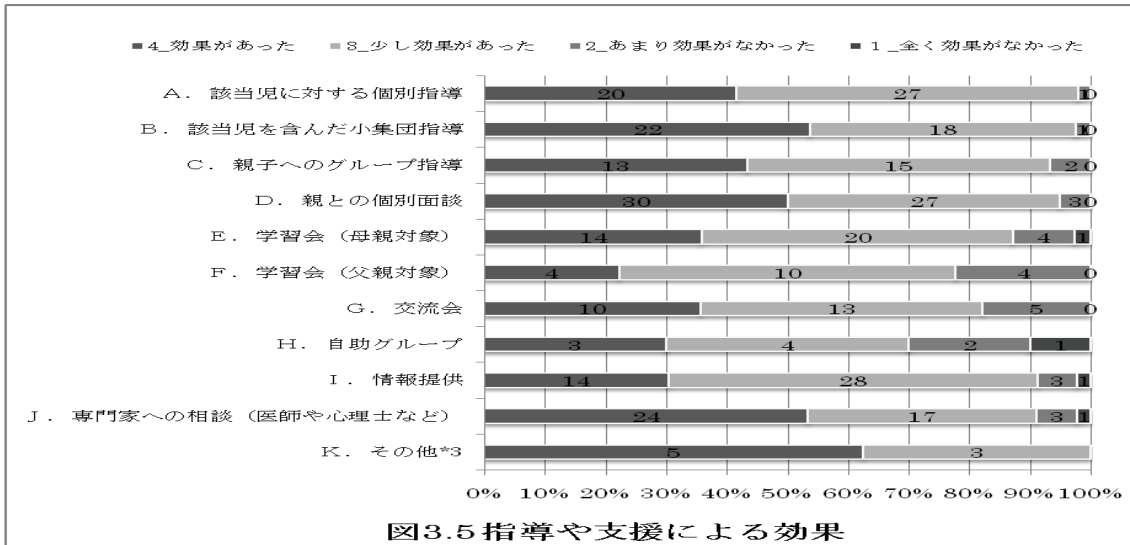


表 3.7 【A. 該当児に対する個別指導】

指導や支援の項目	有効回答 件数	効果			
		4_効果が あった	3_少し効果 があった	2_あまり効果 がなかった	1_全く効果 がなかった
A. 該当児に対する個別指導	48	20	27	1	0

■ 思う理由

表 3.7_1 効果があった コメント数=18/20

	内容
1	遠城寺発達診断を目安に発達レベルを判断し、NGプログラム(発達記録チャート)を用いて個別課題を1カ月単位で作成、年齢に立強いている領域と遅れている領域を組み合わせ援助の仕方をチャートに記述し、レベルアップを支援しています
2	就学先について母親は主体的に考え決定した
3	母親に付き添い通院させたことで病気の症状が改善されてきている 子どもの状態や母親の病気に家族に理解を持つようになった 家族の協力が得られることで本児への対応が統一されてきて変化もみられてきた
4	OT・ST・PTの個別を集団の中で取り入れていくことで個の力がついてくる
5	機能向上に関すること
6	該当児の個別指導によってことばやコミュニケーションの力を伸ばすための具体的支援法を示すことで、保護者が安心感を得た または、実際に該当児が変化することが保護者の大きな励みになった
7	情緒が安定し、状況への適応の度合いが高くなった
8	悩みを共有してもらえることで療育に前向きになれている 表情が明るくなり、子どもへの接し方に変化が見られる

9	療育を行ってすぐに結果が出るものではないが、利用当初の頃からみると出来ること・わかることが増えることで自尊心が培われステップアップしている様子がみられる
10	アンケートの結果から
11	母親自身が自分の傾向に気づくようになり、周囲の協力を得るようになった
12	本児とのコミュニケーション手段が少し理解できていた
13	本児が成長し、親が安心するため親子関係がよくなった
14	親子通園での療育を通じて子どもも成長し、保護者も対応の仕方や子どものパフォーマンスの受け止め方を学べている また、親同士のつながりがピアカウンセリングおよび情報交換の機会となっている
15	親同士の交流・情報交換、勉強会
16	子どもの得意なこと苦手なことがはっきり見えることで子どもの発達の理解につながり、子どもに合った接し方を心がけられるようになった
17	発達検査の実施により、ここの児童の指導を明確にすることにより子どもの成長がみられる
18	上記の支援は予定通り利用があれば、行うことができる内容であるが、養育困難家庭の方はお休みも多く、その月よっての支援の量にはバラつきがあります 支援できているお子さんは非常によく伸びています

表 3.7_2 少し効果があった コメント数=21/27

	内容
1	職員が1対1で関わった後は、笑顔が見られ、表情が明るくなる
2	面談という形ではなく、就学前の子どもたちがメインなので迎えや登園の際に常に親との会話を細かくとることで、親との信頼関係を結び、コミュニケーションの中で必要な指導を見つけていく
3	家族の方々に子どもの理解を深められる機会が多くなり前向きさを感じてもらえるようになった
4	月2回の中で本児の体調不良等でできないことが多かった
5	週の内2回3回と連続して通園することにより、効果があった。継続が大切だと感じている
6	子どもの状況把握を細かくすることで、集団指導や親への助言につながった
7	コミュニケーションや身辺自立、運動面について指導し、伸びた姿を見ると保護者が喜び、子どもに少しでも愛情が感じられた
8	気持ちの余裕や対処が通りやすくなった
9	母親が仕事の際は祖母が療育に参加するようになる
10	個別指導でじっくり向き合う時間、サービスする時間を保証して丁寧なやり取りを持つことによって他の場面でも人の話を聞きとめて気持ちを切り替えることが少しずつ可能になった
11	子どもの成長する姿を見て、育児の喜びを感じるようになった
12	園生活をする中で子どもへの声かけ等において命令的な指示ではなく、子どもの気持ちを考慮した声かけが増えたように感じる
13	1対1で大人と関係づくりができ、課題を介してコミュニケーションの力をつけてゆくことができる 信頼関係も作られ、達成感や自信にもつながる

14	関わり方に変化が少しずつ見られている
15	連絡帳の記述により、良かったという意見が読み取れた
16	個々に直接的に関わるため、それぞれの課題がはっきりし、それに対応していくため、子ども自身が受け止めやすいが保護者側での促し方により支援が進まない場合もある
17	療育に対する考え方が前向きになった 子どもに対する関わり方がうまくなった
18	該当児の発達レベルがよく理解できた
19	子育て不安や子どもの成長を認め、次の支援へのステップをする
20	発達検査によるUP 日々の記録による達成度を数値で表した場合に成果が見られる
21	母親の気持ちが落ち着くことで子どもへの関わりがある程度穏やかになる 食事の取り方の相談や指導をすることで、緊急時体調不良をもたらしたときに近くの医療機関にかかることで子どもの状態が安定した

表 3.7_3 あまり効果がなかった コメント数=1/1

	内容
1	保護者の子どもへの対応に変化があまり見られない

表 3.8 【B. 該当児を含んだ小集団指導】

指導や支援の項目	有効回答件数	効果			
		4_効果があつた	3_少し効果があつた	2_あまり効果がなかった	1_全く効果がなかった
B. 該当児を含んだ小集団指導	41	22	18	1	0

■ そう思う理由

表 3.8_1 効果があつた コメント数=20/22

	内容
1	粗暴行動、反社会的行動の減少が指導継続時のみに見られる
2	朝のお当番さんをローテーションで行っています お当番さんがお休みだとやりたがる児が多く、流れを理解でき、お名前点呼の際お友達の名前を覚える
3	他児と比較して本児への理解
4	適切な支援が提供できるようになった
5	子ども同士の関わりの中でコミュニケーションのちからが付いてきた
6	小集団における適応能力について
7	子ども同士のやりとりが深まることが保護者の励みになった

8	集団の中で見ると、個別関係だけでは把握できない課題(社会性、場面や状況の認知)が浮き彫りになり、その課題に沿って取り組みが出来た
9	アンケートの結果 子どもの成長
10	小グループ療育を通して、対人関係やコミュニケーション、ルールにそって動く等の社会性を育てることができる
11	登園直後の姿に比べ、本児が明らかに楽しそうに過ごしている
12	対人関係が広がり、周囲からのアプローチを受けやすくなった
13	その時だけが一緒に関わりがもてた、集団での様子を理解できたようだ 何度も行うことで理解できる
14	子どもが成長することで保護者も家庭も安定する
15	集団が苦手な子どもたちに少人数での親子グループを指導することでゆっくり接する時間ができ、お互いに落ち着いて物事に取り組めるようになった
16	生活リズム確立、生活習慣スキル獲得、コミュニケーションスキルの獲得など
17	3～5歳児には、週1回3～4名のグループでその子に応じた療育を実施し、偏りの理解につなげている
18	同年齢の子どもたちによる5～6人のグループ指導により、ルールの理解等が高まり、効果がある
19	小集団での自由遊び、設定遊び、おやつ、場面に合わせた身辺自立等を行っています
20	刺激し合うことで徐々に社会性が身についた様子

表 3.8_2 少し効果があった コメント数=14/18

	内容
1	定員は10人だが、実際には5～7人程度で活動を行っており、集団の中でも適宜個別に関ることができている。その中で感情の表出・コントロール力等、お友達やスタッフとの関わりを通して力をつけてきているように感じられる
2	個別対応が望ましいが、職員の人数との比率で小集団で行うしかない。しかし発達段階の違う子どもと一緒にすることで刺激を受けたり、同じ状態の子たちでは同じような内容に取り組めるなどの利点があった
3	本児は来るたびに変化はあったが、出席が上がらなかった
4	他児を意識することにより、変化が見られたから
5	他の子どもたちの様子を見ると大変なのは一人ではなくそれぞれの課題があることが分かり、少し気持ちにも余裕が見られるようになる
6	コミュニケーションや身辺自立、運動面について指導し、伸びた姿を見ると保護者が喜び、子どもに少しでも愛情が感じられた
7	子どもさんの様子が関わっていくことを感じてもらった
8	分かりやすく繰り返す日課で、子どもが自信をもって取り組んだり出来るようになるのを親が見て(発達していることが確認できると)安心する
9	スキルアップを図ることができた
10	他人の良好な親子関係を身近で見たり感じたりすることで良い刺激となった

11	職員が子どもに直接関わる様子を見てもらうことで保護者が関わり方を具体的に学べる場となっている
12	通常のクラス分けとは異なるメンバーで、目的を持って取り組む活動のため何をするのかがわかりやすい
13	療育に対する考え方が前向きになった 子どもに対する関わり方がうまくなった
14	一人遊びがほとんどだったが、他児にも関心がでてきて一緒にいられるようになる

表 3.9_【C. 親子へのグループ指導】

指導や支援の項目	有効回答件数	効果			
		4_効果があった	3_少し効果があった	2_あまり効果がなかった	1_全く効果がなかった
C. 親子へのグループ指導	30	13	15	2	0

■ そう思う理由

表 3.9_1 効果があった コメント数=12/13

	内容
1	月2回の親子一緒に療育日を設けている 母の接し方を見ることができたり、その場でのアドバイスができることもよい また、子どもができることも直接見てもらうことができる
2	子どもへの接し方をつかみ始め、上手に付き合っている
3	子ども同士だけではなく、保護者も仲間を得ることで心の支えができた
4	保護者がわが子の状況を目にする機会になると共に、子どもへの関わりについて具体的場面でアドバイスができ、それが親子の取り組みにつながった
5	親子関係を含めた状況に応じ、今回一回だけとか親子登園してもらい、小集団の中で一緒に遊び、関わってもらう。愛着関係を深めたり、場面でのアドバイス・相談を受けながら援助することで
6	子どもに対する親の接し方が変わってきた
7	保護者自信と一緒に参加することを楽しみ、場面場面で具体的な指導を受けることができる
8	母同士の交流がしやすくなった
9	上記のほか、保護者が関わり方を知り、他の保護者と思いや意見を交換することができ、余裕が生まれる
10	子どもへの手立てがわかった
11	保護者に子どもと共に関わることで、家庭でも関係を持てるようになってきている
12	上記の支援は予定通り利用があれば、行うことができる内容であるが、養育困難家庭の方はお休みも多く、その月よっての支援の量にはバラつきがあります。支援できているお子さんは非常によく伸びています

表 3.9_2 少し効果があった コメント数=13/15

	内容
1	子どもの状態により親が付いていける親、いけない親がいて、まず、親指導を丁寧に支援している
2	専門家の関わり方を近くで見てもらい、参考にしてみることが出来る 対象児の良いところを母親に伝えることで安心される
3	本児は来るたびに変化はあったが、出席が上がらなかった
4	親子での療育参加について
5	コミュニケーションや身辺自立、運動面について指導し、伸びた姿を見ると保護者が喜び、子どもに少しでも愛情が感じられた
6	Bを同時に見て実感できることは大きい 逆に親も子ども出来ないことも明らかになるのでつらい思いをしない配慮が必要 子どもへの接し方が職員をみて具体的に分かるのでよい 親自身がヒントを得ている
7	保護者・担当・子どもで個人計画を立て実践し、成長を見ることができた
8	他人の良好な親子関係を身近で見たり感じたりすることで良い刺激となった
9	職員が子どもに直接関わる様子を見てもらうことで保護者が関わり方を具体的に学べる場となっている
10	他親子と共感できていた(母親と一緒に音楽療法をする)
11	子どもへの声かけの仕方、身辺自立、遊びの広がり
12	療育に対する考え方が前向きになった 子どもに対する関わり方がうまくなった
13	他の親子の関係や関わり方を側で見て、感じ、適切な親子間の距離や言葉かけを参考にされる保護者も多い

表 3.9_3 あまり効果がなかった コメント数=1/2

	内容
1	母親が他の母との違いを余計に感じてしまい参加しなくなってしまった

表 3.10 【D. 親との個別面談】

指導や支援の項目	有効回答件数	効果			
		4_効果があった	3_少し効果があった	2_あまり効果がなかった	1_全く効果がなかった
D. 親との個別面談	60	30	27	3	0

■ そう思う理由

表 3.10_1 効果があった コメント数=25/30

	内容
1	母親(母子家庭)の思いを聞くことに徹し、話せる場があることで、母親自身が安定し、表情も明るくなってきた

2	子どものことについて一番多いのですが、話を聞いて助言してあげても迷いが就学相談等、最後は親の判断に任せる
3	児への関わり、あそび方を母親なりに考え、実行できるようになった
4	子どものこと、家族のこと、母親自身の問題等、様々な相談を受けることでその子の背景がよくわかりアドバイスがしやすくなった
5	家庭と園とで子どもの姿に差がある場合、原因がつかめたり、母の接し方へのアドバイスが具体的に出来る
6	保護者のいらだちや悩みを聴くことで、保護者自身が煮詰まっていた状態から少し開放され、また、現状で無理なくよりよい状態にもってゆくのはどうしたらよいかを話し合うことで、信頼関係ができ保護者の精神的負担を軽減できた
7	子どものこと、自分のことなどについて、心の葛藤を吐露できたことで、少しずつ子どもと向き合っていく姿勢がとれていく
8	保護者の思いや悩みを聴き、アドバイスし、また、子どもの良い姿を伝えることで、保護者の情緒の安定が図られ、子に対する養育にゆとりが見られるようになった
9	母の妊娠・出産のときの対応や保育への申請等、保護者の不安な気持ちを受け止め、子の情報提供と合わせて安定につながった
10	信頼関係を築くことから始まりますが、養育者の状況把握(子どもの状況も含め)をしつつ、タイミング良く面接の中で話を聞いてあげること随分変化する。とことん聞く姿勢をもつことは大切だと思います
11	改まってやるよりも日々登園時等のリアルタイムで親の疑問や不安に声かけをして答えていく方が不安は少ない 時に申し出や内容によって時間をとり十分聞くことで親の考え方や気持ちが整理される
12	目標に向かって一緒に取り組むことができる 親から職員に対して相談が増えてきた
13	何よりも保護者との信頼関係づくりができる 個別支援計画を共に作ってゆくことの意味は大きく、役に立つものとなる
14	児に対する共通理解が持てるようになり、母自身の問題について共感し、信頼関係が作れた
15	母親の不安な気持ちを楽にできた(2・3か月に1回行うことで)
16	困難な状況を家庭でもかえりみることができたと思う
17	家庭での様子と園での様子との異なるところや何が問題となっているかを直接的に話合うことにより、お互いに確認できる
18	ピンポイントでの面接により、今課題となっている家庭や親子の問題に即応できる
19	子どもの課題を見つけることができた
20	ゆっくり聞く時間を設けることで親御さんの考えていることや思いを話してもらうことができ、信頼関係を築くきっかけになった
21	生活の仕方など話し合い協力している
22	子どもの現状を把握しながら次へのステップの確認や保護者の悩みを知り、子育てのアドバイスを行った
23	親の不安や子育てについての相談等も含めて保護者の方の気持ちを聴くことにより(話をする事により)子育てに前向きになれることが多くある

24	上記の支援は予定通り利用があれば、行うことができる内容であるが、養育困難家庭の方はお休みも多く、その月よっての支援の量にはバラつきがあります 支援できているお子さんは非常によく伸びています
25	日ごろの子育ての悩み等を聴くことで、育児に悩んでいるのは自分だけではないということが分かり、少しリラックスして、子育てを楽しまれるようになった

表 3.10_2 少し効果があった コメント数=18/27

	内容
1	本児への対応の仕方
2	その時は母は方向性を見つけられるのだが、なかなか進まない 決断できない
3	保護者のここの悩みについて(子どもに関する)
4	母の生い立ちからそれまで出会った思い出したくないようなできごとまでゆっくり話されるのを聴き、つらかったが頑張ってきた自分を肯定的に捉え直せるよう支援した わかってくれる人がいることは母の心の安定をもたらす子育てに向かう勇気を授けたと思う
5	親の思いや心情を聞き、保育に生かすことができた
6	母の気持ちを受け止めることにより前向きに子どもと向き合う姿が見られている
7	家庭での様子がわかり、アドバイスできた
8	子どもの問題点について親と施設側が共通に認識していくことで、同様の対応が取れ、親もある程度冷静に対処することができた
9	相談の継続を通して、家庭と情報交換をし、関わり方についてアドバイス等をして保護者の不安解消に努めている 家庭と利用機関が統一した対応をすることで利用者も保護者も生活上の困難は減っている
10	子どもの心の発達について話したり、子どもの遊びにつきあうことで子どもがどう感じているかがわかってくるのではないかと
11	親の気持ちに寄り添い、話を聴きながら、進むべき道を探ることができた
12	子育ての集団・方法がよく理解できていない母親等に対して子育てへの関心を高めることができた
13	子どもの問題について共通理解を持てることで母親の心理的負担が減った
14	母親の思いを吐き出すことができる場となっている
15	たまっていることを吐き出すことで、少し落ち着いてきたよう
16	家庭で出来る遊びを伝える 目標の中で取り組む順番を整理する
17	子どもへの様子の理解が深まった
18	親の話を時間をかけてよく聞いてあげる 落ち着いて子育てのことや悩み等も話してくれる

表 3.10_3 あまり効果がなかった コメント数=1/3

	内容
1	長い周期への関わりが必要なため、一定の期間の面談では得られない情報や成長が難しい面への長い目の対応が難しい

表 3.11 【E. 学習会（母親対象）】

指導や支援の項目	有効回答件数	効果			
		4_効果があつた	3_少し効果があつた	2_あまり効果がなかつた	1_全く効果がなかつた
E. 学習会(母親対象)	39	14	20	4	1

■ そう思う理由

表 3.11_1 効果があつた コメント数=11/14

	内容
1	児への関わり、あそび方を母親なりに考え、実行できるようになった
2	他の保護者の悩みや経験談を聴くことで自分自身の悩みを客観的に見つめ直し、新しい観点で自身の子育てを仕切り直すきっかけとなった
3	同じ悩みを持つ母親同士が集まり、学び合うことで子どもへの関わりを振り返ったり、対応を考えていく機会になる
4	親が客観的な立場で気軽に参加ができ学習できる場合は、素直に受け入れられることが多いように思う 又刺激となり前向きになれる親もいる
5	学習会をすることによって意識が高まった 参加率が上がってきた
6	母親同士のネットワークづくり 仲間作りの場となる。お互いの悩みに助言したり、共感する関係が生まれる
7	先輩お母さんの話を聴くことで、見通しが持てることができたよう
8	情報提供や思いの整理に有効な機会である
9	他の親たちとも交流ができ、情報交換にもなっている 親自身の変化がみられた
10	日ごろの親の悩みが解決できた
11	保護者にあつた学習会を開くことで障害理解につながつた

表 3.11_2 少し効果があつた コメント数=15/20

	内容
1	ミニミニ講座を年2回、親たちのアンケートから選択し、講師の先生をお願いする
2	定型発達への理解 本児の障害への理解
3	子どもの見方を具体的に伝えることで、母親の視点が少し変わったと思う
4	普段行っている療育の説明や家庭でできるプログラムなど また、子どもの発達に必要と思われる内容を年2回保護者向けに行う
5	内容の中でわが子に当てはまることを見つけることで、接し方が工夫できるようになった
6	やってもやっても期待通りに伸びていかないことにイライラし、自信や意欲を失ってしまいがちな母に、目の先の伸び・できたかできないかは全く別の子育ての目標について話した 但し、これについては母の側にいつもいて、励まし続けていくことが必要

7	卒園時の母親を講師に招き、子育て体験講座を開催したことで子育てについての共有・共感をする事で自身を持てる場面設定ができた
8	他の保護者の質問内容や取り組みを聞くことで子どもを捉える視点が広がる機会となっている
9	同じ内容の学習を一同にすることで共通の話題を母同士で語り合うようになった
10	各自悩みを解決できたようだ(先輩のお母さんとの話し合い)
11	子どもの気持ちを感じてみよう、という学習会
12	勉強会に参加できない家庭に対しての対応がうまくなされていないところもあるが、参加者からは良い方向での感想をもらい、保護者側の動きの変化もいっらか見られている
13	親同士が話せるようになってきた
14	病気についての勉強会、就学先の選び方、ムーブメント、福祉制度について、小学校でのことばの教室について
15	「先輩お母さんの話」と題して学習会を行っているが、気持ちの持ち方、考え方が、共感できて楽になったという場面が多くあり

表 3.12 【F. 学習会（父親対象）】

指導や支援の項目	有効回答件数	効果			
		4_効果があった	3_少し効果があった	2_あまり効果がなかった	1_全く効果がなかった
F. 学習会(父親対象)	18	4	10	4	0

■ そう思う理由

表 3.12_1 効果があった コメント数=3/4

	内容
1	年1回父の日に父親参観を実施 親子でゲームや身体を動かし楽しんでもらう。母に代わり父が子どもと通園してくれるようになった
2	父親の理解が深まることで母親の育児へのサポートにつながるが多い
3	育児を母親任せにしないような促しのきっかけとなっている

表 3.12_2 少し効果があった コメント数=6/10

	内容
1	児の発達の遅れに対して将来的な見通しを持ってない
2	父と子が触れ合う時間を作り、父と子1対1で接してきて喜びを感じてもらう。その後父親向けの内容を年2回行っている
3	母が求めているのは手伝いではなく自分の頑張っている姿やしんどさを共感的に理解してくれる人の存在であること、パートナーとして感謝やねぎらいの言葉をかけてあげることが母の元気・子の成長につながることを話した 先輩の立場にあるお父さんの経験談により具体的で刺激となったようである

4	母にまかせきりや理解不足であった子どもに対して、いい刺激になり、子育てを再認識してくれる、いいきっかけになった
5	勉強会に参加できない家庭に対する対応がうまくなされていないところもあるが、参加者からは良い方向での感想をもらい、保護者側の動きの変化もいっらか見られている
6	子育てに参加する意義を今までより少しを理解してもらえた

表 3.12_3 あまり効果がなかった コメント数=4/4

	内容
1	参加意欲はあるが、仕事の都合またより参加があまり出来ていない
2	回数も少なく、父の理解を得るには至らなかった
3	父親は養育困難を感じていない
4	父親の参加が少ない 行事等には参加してくれる

表 3.13 【G. 交流会】

指導や支援の項目	有効回答 件数	効果			
		4_効果があつた	3_少し効果があつた	2_あまり効果がなかった	1_全く効果がなかった
G. 交流会	28	10	13	5	0

■ そう思う理由

表 3.13_1 効果があつた コメント数=8/10

	内容
1	卒園したお友達を招待して学校や生活の様子をお茶しながら集う
2	親睦が深まり、仲間としてのつながりができていく
3	親同士の話は共感することが多く、説得力もある
4	お互いの子どもや家族について知る機会となる
5	親子通園のため交流は常に行っている
6	仲良しの仲間ができ、親子で安定している
7	親同士の交流
8	同じ悩みを持った人との交流ができ、相談できる人が増え、精神的に落ち着かれるようになった

表 3.13_2 少し効果があつた コメント数=9/13

	内容
1	お母さん同士が仲良くなる 悩んでいるのはじぶんだけではないと感じることができる
2	父母の会参加について

3	父がクラス懇談に参加した際に母の状況について話を個別的に聞く等できた 母は、他の保護者との交流をあまり求めていないように思われる
4	お互い知りあうことにより共感したり、共通の困り感を語り合うようになりサポートし合う体制ができた
5	その場での動きが不安になっていたため、効果は少ないような気がした
6	感想でおっしゃってました
7	悩みを共感・共有する場となった
8	親同士が話せるようになってきた
9	余裕のない親御さんは交流会で得た話と自分とを比較して落ち込んだり、交流そのものを嫌がる傾向が見られました 少し余裕のある親御さんは話してスッキリする部分もあるようです 笑顔で帰っていけるという点で少し効果がありかなと感じています

表 3.13_3 あまり効果がなかった コメント数=4/5

	内容
1	交流会の時は良いのだが、次にはなかなかつながらない
2	他クラスの保護者と積極的に交流する姿は見られない また、人数が多いのがかえってストレスになっていた
3	保護者会が主催する、月1回の「おしゃべり会」に出席する機会が少なかった
4	交流会の持ち方、内容を検討しないといつも話がバラバラでさほど効果はなかった

表 3.13_4 効果度合が見回答のコメント

	内容
1	OB会の交流会・学習会は行っているが、現在のメンバーが交流会に参加することは今のところ無い

表 3.14 【H. 自助グループ】

指導や支援の項目	有効回答件数	効果			
		4_効果があった	3_少し効果があった	2_あまり効果がなかった	1_全く効果がなかった
H. 自助グループ	10	3	4	2	1

■ そう思う理由

表 3.14_1 効果があった コメント数=2/3

	内容
1	悩みを話したり、子どものこれからのことを考えていききっかけになったり、幼児期に出会った仲間の関係が続いていくこともある
2	保護者会もあり、盛ん

表 3.14_2 少し効果があった コメント数=2/4

	内容
1	親同士が話せるようになってきた
2	場所を提供し、思い思いの話をすることで、少し気持ちが明るくなるようなことを耳にする

表 3.14_3 あまり効果がなかった コメント数=1/2

	内容
1	ほとんど出席しなかった

表 3.14_4 全く効果がなかった コメント数=1/1

	内容
1	自助グループへのニーズはない

表 3.15 【I. 情報提供】

指導や支援の項目	有効回答件数	効果			
		4_効果があ った	3_少し効果 があった	2_あまり効果 がなかった	1_全く効果が なかった
I. 情報提供	46	14	28	3	1

■ 思う理由

表 3.15_1 効果があった コメント数=10/14

	内容
1	学校の見学・体験が就学先決定に生かされた
2	デイサービスや入所施設等現実的な対応ができる情報を提供することで先の見通しが持て、ゆとりが生まれた
3	支援機関の紹介、医療機関の紹介、行政機関の紹介をすることで保護者の不安は減ってきている
4	協力的になった。親の選択肢が増え、より合ったところを見つけられるようになった
5	幼・保・市との連携をとることで周囲のサポートの一環性が持てる
6	幼稚園、保育所、他の専門機関等の利用、および連携に遊戯
7	いろんな考え方があることで視野が広がられるようになり固執されることが少なくなった
8	各種サービスの紹介
9	主治医や学校、幼稚園等との連携・情報交換により見通しのもった指導が可能になった
10	子どもの発達についての基本と当児の発達の状況について解説 幼稚園・保育園等の就園をすすめていく上での情報や就園した後の園とのコミュニケーションの仕方や仲介等々、どれもまずは、親御さんの心配を良く聞いて親御さんの御心配・不安(ここがなかなか明白になりづらい方はいらぬお世話にもなります)が解消される情報がピッタリと合えば効果もあります

表 3.15_2 少し効果があった コメント数=19/28

	内容
1	知らなかったことに関して、教えてもらって良かったとの返事がきた
2	掲示物やその都度口頭で知らせる
3	就園、就学についての理解
4	就学後の支援サービスを提供する事業が少なく、働いたり、兄弟のいる親への対応に必要を感じる
5	小学校見学等で子育ての見通しが持てるようになった
6	セミナー等の紹介 児童相談所の紹介を行い、相談に行ってもらった
7	自分の子育てに照らし合わせて、工夫する 職員と同じ内容で会話ができる
8	提供し、実践した
9	地域の中に相談できる場等があることを知らせることで少しは安心感を持たれる人もいる
10	掲示板を利用したり、プリントを作成・配布したりする中で若干効果が見られる
11	前向きに生きていく気持ち・姿勢が出てきた
12	地域支援事業等への参加案内をすることで子育てにおける母親の悩みが解消できる場を設けることができたように思われる
13	ガイドヘルパー等の利用について伝える
14	情報収集が難しいケースには有効であった
15	方向性ができた
16	それぞれへの対応ができています
17	種々の情報がきけるので大変よい
18	就学後の言語訓練受け入れ先を心配する声があり、小学校で実施している”ことばの教室”担当教師を迎え、勉強会を行い、個別に保護者から就学後の受け入れについて相談している
19	提供するまでに、各保護者も熱心にご自分で情報を得ているようです

表 3.15_3 あまり効果がなかった コメント数=3/3

	内容
1	子育てに関することについて
2	情報提供に対する反応が薄かった 単なる情報提供にとどまりがちで保護者の具体的な行動につなげにくいという状況があった
3	提供してもつながらなかったので工夫が必要だと感じた

表 3.15_4 全く効果がなかった コメント数=1/1

	内容
1	発達障がい学習会を紹介しても自分の子どものこととしてたら捉えられない

表 3.16【J. 専門家への相談（医師や心理士など）】

指導や支援の項目	有効回答件数	効果			
		4_効果があった	3_少し効果があった	2_あまり効果がなかった	1_全く効果がなかった
J. 専門家への相談(医師や心理士など)	45	24	17	3	1

■ 思う理由

表 3.16_1 効果があった コメント数=19/24

	内容
1	毎月2回、心理士による面接相談
2	年2回の発達相談で発達確認し、関係者・職員と共有した
3	わが子を少し客観的に見られるようになり、子育てが楽になった
4	診断や発達経過のチェックなど定期的な受診につながると継続して診てもらえ、アドバイス等をきいて、取り組む親御さんもいる
5	専門家への相談を行うことで幅広い視点でのアドバイスをおこなえたりと効果がある
6	信頼関係ができ、保護者の安定が見られた
7	親も安心して子育てや療育に参加できる
8	カウンセリング 継続的な相談の場となる 心の中の苦しみや悩みを口に出すことで自覚し、整理することができる
9	家庭での不安な状況を考えて支援してもらえた
10	第三者のいろいろな視点でより具体的に支援・助言することができた 安心、見通しを持たせることができた
11	大学より専門家を招待し、個別面談を実施、支援の一助としている
12	希望者対応とはなっているがその都度専門家からのアドバイス等もあり、日常生活にも生かされている
13	施設の専門外のことについても連携に結び付けていけ、相互の役割を有効に活用している
14	専門的な知識の習得
15	職員が心理士よりカウンセリングの技法を学ぶことで面接がうまくいくことが増えた 客観的に判断してもらい支援がうまくいくことが多くなった
16	リハビリテーションセンターから巡回相談で心理士・PT・OT・STに相談。月1回心理相談・週に2回ST・週1回MTそれぞれの専門家に関ってもらい、相談・指導を受けている
17	ST・OP・PT等の専門的分野の意見や指導方法について意見を聞くことのメリット
18	同法人内のクリニックや相談事業所やヘルパー事業所とも出来るだけ一緒に対応していくようにしていますので、児童デイサービスの力量だけでは足りない部分を担ってもらっています
19	施設と連携して、支えていただいていることが多く、医療、行政、児相などには大変お世話になっています

表 3.16_2 少し効果があった コメント数=8/17

	内容
1	本児への理解
2	母の精神状態が不安定で子育てにならないことが分かり、職員が付き添って受診させた 家族への理解が求められるように説明も行い、今は家族の送迎で通院出来るようになった
3	方向性は良く話し合っていたし、関係していた
4	当センターと連携が取れる医療機関を紹介することで保護者の抱える問題についてある程度は把握できるようになり、親子を支援しやすくなった
5	小児科医の診察指導を仰ぐことで、母親の精神的苦痛や不安が少しでも和らいだように感じる
6	様々な角度から客観的に見られることにより、将来へ向けての課題に目を向けることができた
7	方向性ができた
8	子どもに対する関わり方が前向きになり、児の状態像への理解が深まり精神的に落ち着いた

表 3.16_3 あまり効果がなかった コメント数=3/3

	内容
1	子ども療育に関することについて
2	ケースワーカーや心理士について情報以外に相談しようという気持ちが乏しい
3	医師・STなどからも子どもへの理解について個別に説明・支援を行ってもらったが保護者の状況にさほど変化は見られなかった

表 3.16_4 全く効果がなかった コメント数=1/1

	内容
1	医師に自ら困っていることを相談することはない

表 3.17 【K. その他】

指導や支援の項目	有効回答件数	効果			
		4_効果があった	3_少し効果があった	2_あまり効果がなかった	1_全く効果がなかった
K. その他	8	5	3		

■そう思う理由

表 3.17_1 効果があった コメント数=5/5

	支援項目	内容
1	保育園との連携	通園施設への登園日以外の日には保育園へ通えるように算段し(保健師との連携)日常生活での生活リズムや外遊びを保育園にも支えていただくことで該当児の食生活その他に大きな変化が生じた

2	連絡帳	直接のやりとりの中で気持ちを他者と共有することがあまりない分、母の気持ちや日常的な子どもとの関わりを表現する手段となっている それをみて対応を考えたり、返事の中にサポートの要素を含ませている
3	全園児に対して実施	子どもの発達、特性を理解して園と協力・連携して子育てする足掛かりをつくれた
4	送迎に関する相談	職員が手助けしたり、他のサービスを利用したりすることで保護者の負担が軽減
5	就学先見学について	就学予定先や登校可能範囲の小学校(支援学級・通常学級)共に見学し、学習の進め方や支援の様子を校長や担当者から説明を受け(どの小学校への)就学希望先決定の参考とした

表 3.17_2 少し効果があった コメント数=3/3

	支援項目	内容
1	親からの子どもの隔離	児童養護施設ではないため、どうしても限界がある
2	祖父との個別面談	祖父との話は母親の情報を得るために不可欠で合った だが、母親の姿は変わらなかった
3		子どもと一緒にいる時間と親の自分の時間を確保することで適度な距離感や家事もできて、親の健康状態もよくなり余裕ができることで子どもの見方や接し方も変わってくる

表 3.17_3 効果度合が未回答のコメント

	支援項目	内容
1		言葉での情報理解、見通しのもちにくい状況への対応に困難がある保護者が安心して園での生活を送ることができるようスケジュールを視覚的に捉えやすくノートに示した
2		職員の子どもへの対応に仕方が検討の中心であったため、保護者支援についての確認は不十分であったかもしれない
3		方向性ができた

困難なケース

表 4.1_1 年度別事例件数

年度	項目	件数	改善事例件数	改善が見られなかった件数	不明*
2007 年度	実数	35	22	9	4
	件数比		62.9%	25.7%	11.4%
2008 年度	実数	40	18	17	5
	件数比		45.0%	42.5%	12.5%
2009 年度	実数	53	20	28	5
	件数比		37.7%	52.8%	9.4%
総計	実数	128	60	44	14
	件数比		46.9%	34.4%	10.9%

*不明:改善事例、及び、改善が見られなかった事例の両方にカウントされているものは「不明」扱いとした。

表 4.1_2 事例改善比別施設数

改善件数比	2007 年度	2008 年度	2009 年度	総計
0%	5	6	8	19
1%~10%		1	1	2
11%~20%				0
21%~30%				0
31%~40%				0
41%~50%	1	1	3	5
51%~60%			1	1
61%~70%	1	1		2
71%~80%				0
81%~90%	1			1
91%~100%	8	11	9	28
総計	16	20	22	58
*各施設の改善比を単純加算し、該当施設数の平均を計算したもの				
平均改善比	62.1%	61.8%	51.0%	-

表 4.2_1 発生事例件数

年度	有効回答件数 *1	発生施設数*2	発生件数								
			0回	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回
2007年度	39	16	23	10	3				2	1	
2008年度	41	20	21	9	6	2	2	1			
2009年度	45	22	23	11	4	3	1	1			2
総計	125	58	67	30	13	5	3	2	2	1	2

*1) 有効回答件数…空白を除いた回答のあった施設件数 *2) 発生施設数…発生件数が「1」以上の回答あった施設数

表 4.2_2 改善事例件数

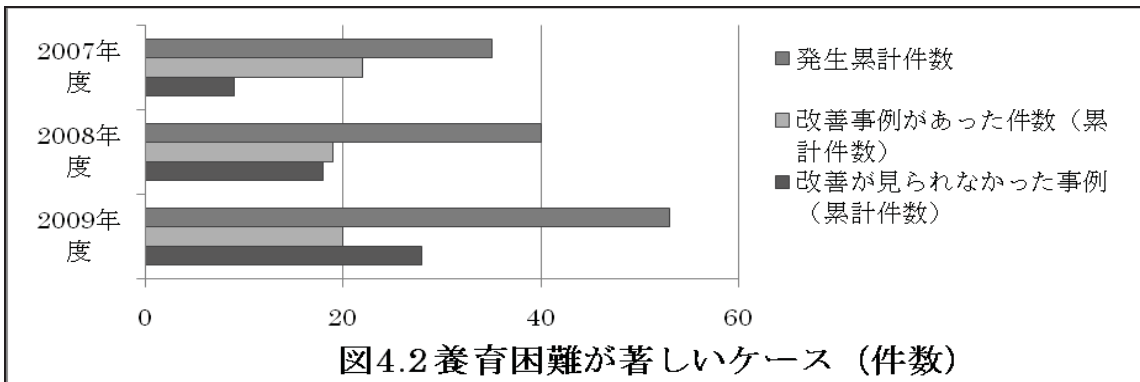
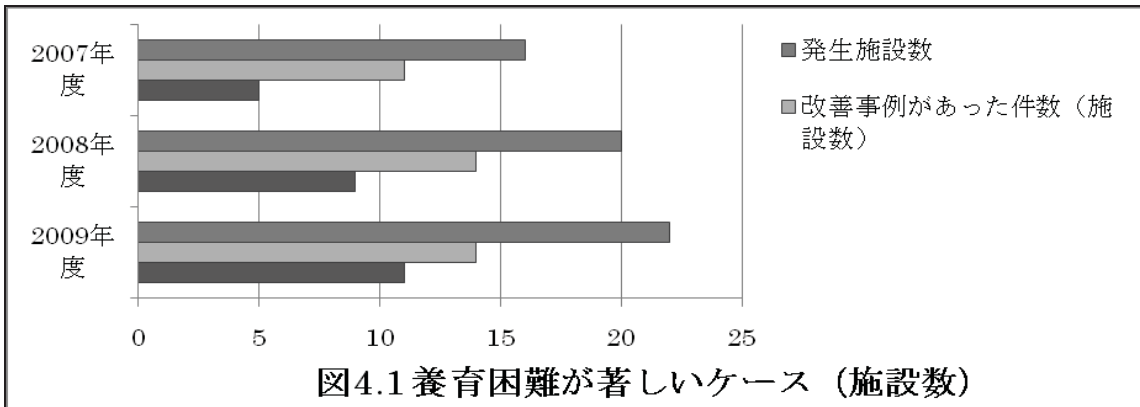
年度	有効回答件数 *1	改善施設数*2	改善件数								
			0回	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回
2007年度	17	11	6	6	2	1	1	1			
2008年度	21	14	7	9	5						
2009年度	23	14	9	11	1	1	1				
総計	61	39	22	26	8	2	2	1	0	0	0

*1) 有効回答件数…空白を除いた回答のあった施設件数 *2) 改善施設数…発生件数が「1」以上の回答のあった施設数

表 4.2_3 改善が見られなかった事例件数

年度	有効回答件数 *1	事例施設数*2	改善が見られなかった事例件数								
			0回	1回	2回	3回	4回	5回	6回	7回	8回
2007年度	12	5	7	3	1		1				
2008年度	17	9	8	3	4	1	1				
2009年度	20	11	9	5	1	2	2			1	
総計	49	25	24	11	6	3	4	0	0	1	0

*1) 有効回答件数…空白を除いた回答のあった施設件数 *2) 事例施設数…発生件数が「1」以上の回答のあった施設数



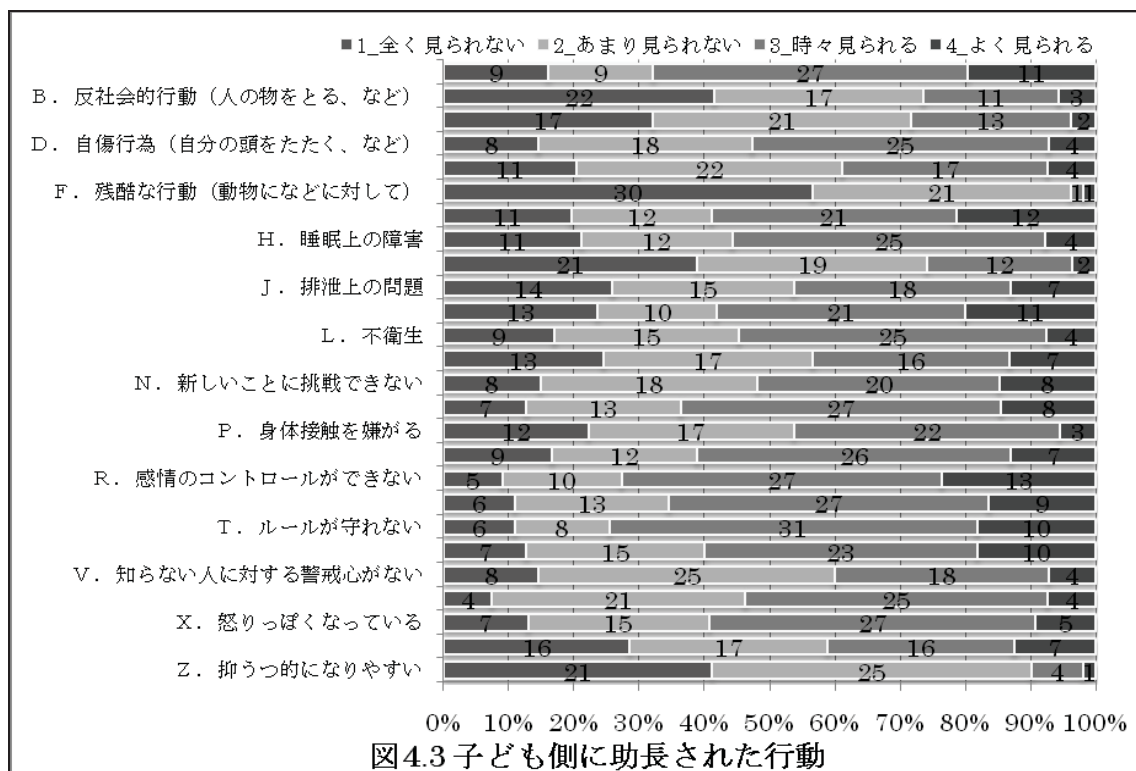
子どもの状態

表 4.3 子ども側に助長された行動

※親にとっての養育困難の要因となる行動、あるいは養育困難な状態が続くことにより助長された子どもの行動

子ども側に助長された行動	有効回答件数	子どもの状態			
		1_全く見られない	2_あまり見られない	3_時々見られる	4_よく見られる
A. 攻撃的で乱暴(人をたたく、など)	56	9	9	27	11
B. 反社会的行動(人の物をとる、など)	53	22	17	11	3
C. 破壊的行動(器物破損、など)	53	17	21	13	2
D. 自傷行為(自分の頭をたたく、など)	55	8	18	25	4
E. 親への暴力(たたく、噛む、など)	54	11	22	17	4
F. 残酷な行動(動物になどに対して)	53	30	21	1	1
G. 多動	56	11	12	21	12
H. 睡眠上の障害	52	11	12	25	4
I. チック	54	21	19	12	2
J. 排泄上の問題	54	14	15	18	7
K. 偏食	55	13	10	21	11

L. 不衛生	53	9	15	25	4
M. 人の目を見られない	53	13	17	16	7
N. 新しいことに挑戦できない	54	8	18	20	8
O. 集中力が乏しい	55	7	13	27	8
P. 身体接触を嫌がる	54	12	17	22	3
Q. 特定のパターンに固執し、柔軟性がない	54	9	12	26	7
R. 感情のコントロールができない	55	5	10	27	13
S. 情緒的な反応に乏しい	55	6	13	27	9
T. ルールが守れない	55	6	8	31	10
U. パニックになりやすい	55	7	15	23	10
V. 知らない人に対する警戒心がない	55	8	25	18	4
W. 人との関わりに、過敏になる	54	4	21	25	4
X. 怒りっぽくなっている	54	7	15	27	5
Y. 親のことを拒否する	56	16	17	16	7
Z. 抑うつ的になりやすい	51	21	25	4	1



課題

表 4.4_1 「養育困難のケース」について、対応・支援を行う上での課題（自由記述） N=79

	対策・支援を行う上で課題とかんじていること
1	児童デイはあくまで障害児等への療育を行う場であって、児童養護施設や児童自立支援施設ではない。親が入所施設を拒絶しているからといって、安易に使われても…
2	親が精神的問題等を持っているケースは、子ども対職員で改善がみられても、子ども対親の改善が容易ではなく支援方法が難しい
3	保護者の言葉と行動(子どもへの関わり)が一致しているのか、気になることがある
4	母子通園において、若い母親に抑うつとみられる方が4名ほどいます。そんな母親の支援が難しいです一人一人の状態が異なるから
5	親自身が障害を持っているため(パニック障害の母親、発達障害の両親、理解の仕方が自分の思いから一方的である 対応の仕方をお話あっても、実際場面では感情的に対応したりネグレクトしがちである
6	親とのコミュニケーション 統一した養育や保育
7	親の関わり方に課題があると感じた際、適切と考えられる関わり方をどのように伝えていくか難しい
8	在籍している幼稚園・保育園との連携
9	子どもへの理解が希薄 施設と家庭とが統一された指導が難しい
10	家庭以外の協力体制や家庭の問題、兄も発達障害ケースで、兄等の家庭の問題が多々あり、家族に対してのケースワークを行っていたが、兄優先になりがちで本児は後回しになってしまっていた 母も他のサービス利用をしたりは考えて行っていたが母も体調不良で病院へ行きがちだったため、家族支援が大事でした
11	いかなる理由によるケースも継続的な支援が必要であるが、限られた時間と限られた職員数の中で、対応に限界がある
12	親自身が生育歴において「自分は愛されて育てられたという実感が無い！」と感じているため、わが子に対しての愛情表現に乏しく、叱る又は放任になりがちであっても、自分でそれを自覚できないことが多い
13	養育困難な状況に陥っている背景(家族状況、生育歴等)を親自身が話せるまでには関係づくりも必要になってくるし、時間もかかる 中には精神疾患のある方やDrにつないだほうが良いケースもあり、その見極めが必要
14	保護者対応により配慮します 保護者との信頼関係を十分築きより具体的に支援したいと思っております 信頼関係のない状況では、なかなか円滑な話とならない場合があります、どの程度のところまでを保護者に話せばよいかに苦慮する時があります
15	「障害受容」は長く続く課題なので初めにまずどう保護者に伝えていくか、ということは大きな問題となる 「障害」を受け止めつつ、子育ての喜びをどう保障できるか。保護者が感情(拒否する気持ちなど)をあまり表現しない場合、どうサポートしていくか
16	障害特性の理解を深めていただくことが必要だと思います
17	じっくり話を聴く必要性があるが、継続して時間をとることが難しい 意識したり計画的にすることも必要だが臨機応変に随時対応することも必要 その時間とスタッフを確保することが難しく課題である また、ケースによっては家庭訪問も必要であり、機動性も課題である

18	対応・支援のタイミング 声のかけ方
19	家庭内のこと(プライバシー)について、保護者側からなかなか相談しにくい面があると思います 施設側としてもどこまで立ち入ってよいのか特に通所の施設であれば生活面についての支援に限界があると感じます 利用者に対する様々な思いはあっても現実問題として改善につながる支援はなかなか難しいと思います
20	児童相談所は家庭や関係機関から情報を収集し、情報を提供する 利用関係機関の情報交換 ペアレントトレーニングへの参加 親同士の交流の場の確保
21	このケースの場合、環境(父母共に就労、平日は通園の送迎や降園後の世話を祖父母が行っている)と保護者の本児への理解や対応に問題があると思われるが、施設側としては面談や家庭訪問などでの対応を試みようとしたが保護者に受け入れる余裕がなく、苦慮している
22	通園を終えて家庭に帰ってから就学するまでの間、突然泣き出し、暴れ、物を投げるなどパニックになり(何度も)保護者の我慢ができなくなったとき 保護者は少し我慢しているが 子どもとのコミュニケーションが取れない
23	親と園(指導員)との信頼関係を築くこと、率直に話し合える関係
24	関係者で連携をとっていくこと 親を長い目で見て、丁寧に関わっていく必要がある
25	母親への支援・指導も第一と思われるが、そのためには子どもの障害特性を確実に把握して、それを母親へ受容してもらうこと、更には母親を取り巻く家族への理解をどのようにして深めていけばよいかが大きな課題であると感じている
26	こちらの認識と保護者の認識がいつまで経っても平行線の場合 こちらが踏み込もうとすると、苦情や拒否で支援が途切れてしまい、いずれにしても子どもにとって必要なことができていないこと
27	子ども一人への対応だけでは根本的な改善につながりにくく、きょうだいのご生活設計等に関して各機関との連携が必要と思う
28	母親との信頼関係をつくって話せる人になることが一番だと思うので、いつでも気にかけていることを知らせ、こちらから近づいていくことを心がけているが、なかなか踏み込んでいくことは難しいと感じる。病的になっていることでよりどう対応してよいのかわからない時もある そういったとき専門の医師や心理士との連携がすぐにとれるようになると良いと思う
29	根本的な改善は難しく、周囲が理解し、子どもを守るためにどう協力し合うかということしかできない。長らく母子を支え続ける機関に金銭的な余裕がないこと
30	母親と本児とのかかわりが強いが、家族に対しても支援の大切さを伝えてあげなければならない
31	子どもだけが通園する形なので、親と接する機会が少なく、なかなか深い話をすることができていない
32	保護者(養育者)との信頼関係を築くこと。子どもの発達の理解の一致
33	単一の組織では対応しきれるものではなく、各々の専門性を活かして家庭を中心にネットワークを築いていくことが必須である また、就学後に著しく支援体制が貧弱になってしまうため、福祉の充実とともに教育面での家庭支援の充実が絶対に必要である
34	親の気持ちを汲んで方向付けをすること 対応するにあたり担当部局が異なった場合の連携
35	家の中にひきこもっている親への対応が難しい 子どもの障害を認めない親への対応
36	家族が子どもの発達・障害を理解すること 家族のサポート態勢を整えること

37	子どもにとってより良い方向になることは保護者との懇談の中で話ができるが、保護者自身の生育により発生していることはなかなか介入しにくいところである 家庭児童相談室や保健センターに連絡を行い、改善できることを模索中である
38	親(特に母)をほめ、認める 母の気持ちを聞く 経済的不安、安定した家庭(家族)
39	そのようなケースが多いため、支援がゆき届きにくいこと
40	障害上の問題なのか、養育上の問題なのかという見極めとそれぞれに適した支援策を講じていくこと 親御さん自身や家族の関係のことを良く理解すること
41	困難になっている原因をしっかりとつかみ、ゆるやかなアプローチで保護者に接すること 時間はかかると思っ対応すること。しっかり親の話を聞く よき理解者にこちらがなること
42	制度や福祉サービスについての十分な知識や情報を持っていないため、瞬時に対応できていない

表 4.4_2 「養育困難のケース」について、対応・支援を行う上での課題（自由記述） N=79
【高出現頻度キーワード（サンプル出現頻度）】

短単位（最小語基）

	キーワード	頻度
1	親	15
2	対応	13
3	保護者	9
4	支援	12
5	家庭	10
6	子ども	12
7	障害	8
8	必要	8
9	家族	7
10	<u>関係</u>	6
11	理解	9
12	難しい	8
13	母親	5
14	問題	6
15	ケース	7
16	なかなか	5
17	改善	5
18	場合	6
19	課題	4

長単位（最長語基）*1

	キーワード	頻度
1	子ども	12
2	親	12
3	対応	11
4	保護者	9
5	理解	9
6	支援	8
7	難しい	8
8	必要	8
9	ケース	6
10	家族	6
11	家庭	6
12	場合	6
13	なかなか	5
14	改善	5
15	母親	5
16	連携	5
17	話	5
18	課題	4
19	時間	4

20	施設	3
21	児童	3
22	時間	4
23	<u>信頼</u>	4
24	連携	5
25	話	5
26	機関	3
27	情報	2
28	発達	4
29	母	2
30	一人	2
31	関わり	2
32	気持ち	3
33	兄	1
34	持って	3
35	自身	3
36	自分	2
37	状況	2
38	通園	3
39	伝えて	3
40	本児	3
41	養育	3

頻度 2 以下、省略

20	障害	4
21	<u>信頼関係</u>	4
22	問題	4
23	気持ち	3
24	持って	3
25	通園	3
26	伝えて	3
27	本児	3

頻度 2 以下、省略

*1「信頼関係」など、複合語は「信頼」と「関係」に分解せず、1 語として抽出する。

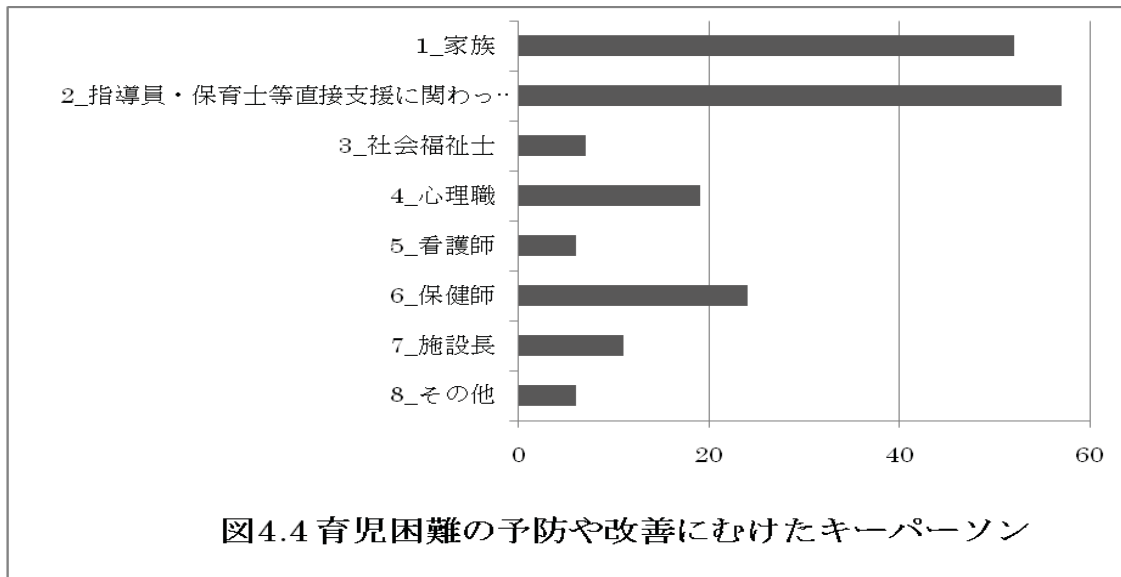
キーパーソン

表 4.5 育児困難の予防や改善にむけたキーパーソン（複数回答可） N=79

キーパーソン		件数
1_家族		52
(内訳)	母親	21
	父親	30
	祖父母	4
2_指導員・保育士等直接支援に関わっている人		57
3_社会福祉士		7
4_心理職		19
5_看護師		6
6_保健師		24
7_施設長		11
8_その他*1)		6

*1) 「その他」回答の内容

- ・医師(3件) ・小児科医 ・デイサービス・ヘルパー
- ・誰というわけではなく、社会全般的なひずみかと…。その意味では関わりをもつ人すべて



退園後のフォロー

表 5.1_1 どのようなフォローをしているか？（自由記述）

親へのフォロー

	親へのフォロー
1	施設内行事の内容によって案内している
2	親からのTELで時間があれば面接相談を受け、問題点を助言し、さらに心配の時には心理士の面接を進める
3	月1回卒園児の親も参加可能で「親の会」を開いている
4	次への支援の情報提供 就学後(小3)の受け入れ
5	施設内での外来診察で相談
6	卒園後の保護者にも文集原稿を投稿してもらう
7	個別相談
8	いつでも相談できる。親の会(年2~3回) 園巡回でのケア会議
9	相談室での対応と外来(OT・PT・ST)スタッフとのフォロー
10	親が相談(話を聞いてほしい時等)しに来園したりした時には、保護者の話をじっくり聞いてあげている
11	退園後はほぼ全員が同じ施設内の週1回の児童デイサービスを利用するが、児童デイサービスの職員とは常に連携を取り合い、必要に応じて退園後も保護者の相談に応じている
12	定期的に聴力検査又は補聴器のフィッティングに来所した際に、近況を聞いたり、相談に乗ったりする
13	保育園や幼稚園へと就園していても、時々連絡を取り合っている また、外来で言語療法や作業療法への案内を出している
14	月1回のカウンセリング、必要に応じて療育相談
15	アフターケアグループ(年8回)先輩の保護者も含めた交流会(年1回) 随時の個別相談
16	通園を退園級にグループ指導を受ける場合、継続して心理職による相談を実施し、必要に応じて支援員が相談に応じたり他機関につなげている
17	定期的に講演会、学習会の案内を渡し参加を呼び掛けている
18	月1回の園庭開放に来てもらっている 電話相談 場合によっては家庭訪問 退園後所属している機関との連携により保護者がつながれるための支援
19	相談された時は促し、対応
20	相談の継続
21	就学後1年間は希望があれば療育相談という形で1回につき1時間程度の面談を行うことができる
22	いろいろな地域サービスの利用を紹介する(デイサービスなど) 当園の利用をしてもらう(日中一時支援事業)
23	保育所・幼稚園への移行児→グループ教室(月2回)1時間半の中で、親同士の情報交換、テーマに沿った話合い、個別相談を実施。就学児→個別相談
24	就学後、また就労後も継続的に支援する法人の独自の事業(個別・小集団指導)

25	心理職等の継続支援
26	子どもの外来療育と並行して母親と話をする時間を設けるように心がけている
27	親の会 子育て広場
28	子どもへのフォローグループに通うお子さんについての面談(年3回)を行っている
29	定期的なフォローはしていないが、学習会に声をかけたり、相談は随時受け付けている
30	電話連絡により近況を伺う
31	家庭訪問、電話、メール等による支援
32	いつでも電話してきていいと伝えて卒園させている
33	常に相談等、応じられるようにしている
34	退園後も成長時に困難な場合はいつでも相談に来られるように支援している 日ごろの様子を話すだけで親は落ち着いてくれる
35	困った状況が起きた場合に学園を基盤にしていつでも連絡が取れるようにしている
36	月1回の保護者交流会や学習会を実施
37	就学時の課題、その後の相談先の確認
38	園行事への案内
39	外来相談枠でのフォローに切り替え、就学までは定期的にフォローしている 就学後(卒園後)も定期的に園便り等を送り、関係は続けている 個別相談は随時
40	退園後、3か月後に電話にて状態確認 相談・療育機関の紹介
41	一時支援事業や放課後学童保育等をしているので、退園児たちが常に利用している 親たちの相談に乗っている
42	電話等での相談対応
43	学習会への誘い
44	地域療育センター事業「療育相談」「訪問療育」で対応
45	同法人内の他の事業所で学齢期に利用可能なサービス(個別学習、グループ学習)を設けている【希望性】
46	当園は就学前までの児童の通所施設であるが、保育所・幼稚園にも籍を置いている児童のため、全員が地元の小学校や特別支援校へ入学している 7月に行われる夏祭りの行事には誘いの手紙を出している
47	希望する保護者に面接、発達検査、電話相談を保健所・心理士で行っている
48	児童デイを終了しても親御さんのニーズに合わせて、同法人内の各部署・事業を利用していただけなので、引き続き利用するようしたり、これから利用するよう促したり、同法人内では足りない部分を他の期間を紹介する等、子どもも親御さんも困らないようにしています 療育が必要ないという方でも困った時はいつでも相談に乗る
49	相談に来所された場合はいつでも対応 「先輩お母さん」として時折、講師として要請している

表 5.1_2 どのようなフォローをしているか？（自由記述）

親へのフォロー【高出現頻度キーワード（サンプル出現頻度）】

短単位（最小語基）

	キーワード	頻度
1	<u>相談</u>	26
2	後	10
3	支援	8
4	親	7
5	電話	7
6	保護者	7
7	いつ	6
8	<u>個別</u>	6
9	外来	5
10	事業	5
11	就学	5
12	場合	5
13	対応	5
14	内	5
15	利用	5
16	<u>療育</u>	5
17	案内	4
18	園	4
19	学習会	4
20	施設	4
21	時	4
22	退園	4
23	定期的	4
24	必要	4
25	1回	3
26	グループ	3
27	フォロー	3
28	応じて	3
29	会	3
30	機関	3

長単位（最長語基）*1

	キーワード	頻度
1	相談	15
2	いつ	6
3	親	6
4	保護者	6
5	支援	5
6	場合	5
7	案内	4
8	学習会	4
9	<u>個別相談</u>	4
10	時	4
11	対応	4
12	定期的	4
13	電話	4
14	必要	4
15	利用	4
16	フォロー	3
17	応じて	3
18	会	3
19	月1回	3
20	就学後	3
21	紹介	3
22	常	3
23	退園後	3
24	幼稚園	3
25	<u>療育相談</u>	3

頻度 2 以下、省略

*1「信頼関係」など、複合語は「信頼」と「関係」に分解せず、1語として抽出する。

31	継続	3
32	月1回	3
33	行事	3
34	児童	3
35	紹介	3
36	常	3
37	随時	3
38	卒園	3
39	他	3
40	年	3
41	法人	3
42	訪問	3
43	幼稚園	3
44	連絡	3

頻度 2 以下、省略

表 5.2_1 どのようなフォローをしているか？（自由記述）

子どもへのフォロー

	子どもへのフォロー
1	施設内行事の内容によって案内している
2	学校に行っている間に母親が来るので子どものフォローはしてません しかし母からの情報を大事に聴き、支援している
3	「小学生のSST」を土曜日に通っている
4	環境の変化があっても、以前の場所は変わらず受け入れられるという安心感や居場所づくり
5	施設内の言語訓練や作業療法で定期的に評価
6	卒園時の親子の行事参加
7	就学後の子どもに対しては引き継ぎ用の支援シートを書いている
8	グループ活動、個別リハビリ
9	園巡回にいき、集団活動への参加で困っている点が見えた場合は、その園特に担任、加配に具体的な支援の方法を伝えていく
10	訪問看護やヘルパー等のサービスの紹介
11	定期的に聴力検査又は補聴器のフィッティングに来所した際に、近況を聞いたり、相談に乗ったりする
12	月1回の学童療育で状況確認、親の会主催の宿泊訓練

13	通園施設が直接、子どものフォローをすることはないが、療育センターで必要ならグループ・個別のフォローアップあり
14	通園退園後、グループ指導あり(但し、就学まで…)
15	当事業所の学童期の養育を継続している
16	直接は行っておらず、園庭開放での見守り
17	イベント時では声をかける
18	就学後1年間は希望があれば療育相談という形で1回につき1時間程度の面談を行うことができる
19	グループ教室において小集団での取り組みを行っている
20	就学後、また就労後も継続的に支援する法人の独自の事業(個別・小集団指導)
21	療育の継続支援
22	外来療育を継続することで、常に子どもの状態の把握に努めている
23	学童期後半からの地域活動の場を作っている スポーツや音楽活動が主
24	幼稚園・保育園へ進んだお子さんに対し、幼・保よりも小さな集団でお子さんの発達段階に合わせた活動を通し、集団に適応する力や発達を促す支援をしている
25	特になし。退園後ろう学校やことばの教室に通うことになり、そちらでフォローを受けていくことになる。
26	行事(夜市など)への参加を案内する
27	学園への来訪を待っている
28	学校公開等で訪問し、子どもの状況を把握し、担任との情報交換を行っている また、学校や移行先の園等からの問い合わせに応じている
29	学齢児の外来教室実施
30	学校へ個別支援計画をつなげていくことで一貫した支援をしていく
31	園行事への案内
32	次の所属先への引き継ぎとアフターケア
33	就園・就学先や療育機関への申し送り 支援シート作成
34	問題があったとき等にフォローしているが、何もないとたまに電話で現状を聞くのみ程度である
35	卒園後、要望があれば、低学年児に限り個別指導を実施
36	地域療育センター事業「施設支援一般」で対応
37	就学先・転園先への見学と保護者への報告。必要に応じて電話や面談などで相談にのる
38	修了後、行事への誘いや訪問した学校にいるときは様子等を聴いたり伝えたりする
39	オープンスペースを設け、小学生も週1回、自由登所で遊びの広場を設置(参加自由)

表 5.2_2 どのようなフォローをしているか？（自由記述）

子どもへのフォロー 【高出現頻度キーワード（サンプル出現頻度）】

短単位（最小語基）

	キーワード	頻度
1	支援	9
2	療育	7
3	学校	5
4	個別	5
5	後	5
6	行事	5
7	子ども	5
8	グループ	4
9	フォロー	4
10	活動	4
11	参加	4
12	施設	4
13	就学	4
14	案内	3
15	園	3
16	教室	3
17	継続	3
18	指導	3
19	相談	3
20	訪問	3
21	1回	2
22	シート	2
23	センター	2
24	引き継ぎ	2
25	応じて	2
26	外来	2
27	学童期	2
28	訓練	2
29	事業	2
30	実施	2

長単位（最長語基）*1

	キーワード	頻度
1	学校	5
2	子ども	5
3	支援	5
4	フォロー	4
5	案内	3
6	応じて	2
7	学童期	2
8	継続	2
9	個別	2
10	行事	2
11	参加	2
12	就学後	2
13	就学先	2
14	小学生	2
15	相談	2
16	担任	2
17	直接	2
18	定期的	2
19	程度	2
20	電話	2
21	把握	2
22	必要	2
23	訪問	2
24	面談	2

頻度 1 以下、省略

*1「信頼関係」など、複合語は「信頼」と「関係」に分解せず、1 語として抽出する。

31	就学先	2
32	集団	2
33	小学生	2
34	小集団	2
35	情報	2
36	状況	2
37	退園	2
38	担任	2
39	地域	2
40	直接	2
41	通園	2
42	定期的	2
43	程度	2
44	電話	2
45	内	2
46	把握	2
47	必要	2
48	面談	2

頻度 1 以下、省略

表 5.3_1 どのようなフォローをしているか？（自由記述）

学校や専門機関へのフォロー

学校や専門機関へのフォロー	
1	障害児等療育支援事業の施設支援等で学校等から相談依頼があれば出向している 当所から積極的なフォローはしていない
2	学童を実施してないので学校や専門機関へのタッチはしていません
3	養育困難の情報は特に提供していない
4	必要に応じて情報や連絡調整
5	必要に応じ情報交換、訪問
6	情報の引き継ぎ、年間行事に参加 常に保健師や保育園との情報交換。必要に応じてケース会議
7	発達障害のあるお子さんについては教員と親とが話をする時間を頻繁に設ける
8	情報交換等
9	決まった巡回以外にも相談に乗れるようにしておく
11	児デイ職員が中心に園訪問を行っているが、必要に応じて当施設の職員も同行し、園の先生の相談に対応している

12	就学の際に指導経過や子どもの発達や言語の評価結果、また通園でも様子について保護者の同意を得て情報提供しています また、夏休みに市内言葉の教室の教員とも情報交換会を設けています
13	気がかりに感じたことがあれば、保健師や家庭相談員に連絡し、様子を把握してもらい、さらに学校や専門機関へとつないでいる
14	文書や電話、必要があれば訪問などでの連携をしている
15	在園中の子どもの様子をまとめた申し送り所の送付 アフターケア訪問 CWや心理(検査担当者)に必要なに応じて情報提供
16	学校については特別支援学校とは引き継ぎや研修(職員の)を実施 幼稚園・保育園については引き継ぎを実施
17	市での支援会議で検討会を開いている
18	連携し、情報の共有とケースに応じてケース会議への参加
19	会議の中で担当者に尋ねる
20	要望があれば、利用者の情報を提供したり、カンファレンスに参加する
21	学校側から要請があれば 状況に応じて行うことは可能だと思うが、基本的にはフォローは行っていない
22	学校への引き継ぎ、学校見学及び担任との情報交換 特に親支援においては学校側の意識が弱くフォローしきれていない現状を感じる
23	平均して5歳以下の幼児が多いので幼稚園・保育園への入園がほとんどですが、行先機関等からの問い合わせや要望のあった情報交換をしている
24	つながりを大切にしていく
25	年に数回、不定期に情報交換の場を設けている
26	学校訪問、情報交換
27	資料提出も含め、ケース連絡を行っている 現在通っている幼・保への支援は訪問したり、療育見学や公開勉強会に来てもらったりしている
28	引き継ぎを行う 学校行事等の見学をする 幼保小連絡会などで情報交換をする
29	入園直後の申し送り、学校行事への参加
30	相談員他、リハビリ・保育スタッフが計画的に支援を行っている
31	就学前の情報を伝える 担任より子どもの様子を聞く。リハビリをしているためアドバイスを受けている
32	新年度を迎える前に移行先との園児状況・家庭状況の引き継ぎを行っている
33	つながりシートの送付 学校との面談 緊急時の支援
34	必要に応じて連携
35	小学校就学時に出来る範囲で情報交換をし、引き継ぎをしている
36	引き継ぎ
37	就園・就学先や療育機関への申し送り
38	移行支援の時だけフォローしているが、時間が経つにつれ連携はとれていない

39	入学先の学校との情報交換
40	4月に学校との連携
41	地域療育センター事業「施設支援一般」で対応
42	入学に際し、保護者から希望がある児童に対しては、小学校への情報提供を出来るようにしている また、担当教師が当あおぞら児童園で行っている療育内容を確認するため来園する学校もある
43	巡回相談で小学校などへの技術提供をしている。必要に応じて、保護者の依頼、承諾のもと面接結果を文書で作成している
44	連携会議の実施(月1) 情報交換など実施

表 5.3_2 どのようなフォローをしているか？（自由記述）

学校や専門機関へのフォロー 【高出現頻度キーワード（サンプル出現頻度）】

短単位（最小語基）

	キーワード	頻度
1	情報	19
2	学校	12
3	交換	11
4	支援	9
5	応じて	8
6	必要	8
7	引き継ぎ	7
8	連携	7
9	提供	6
10	訪問	6
11	フォロー	5
12	会議	5
13	機関	5
14	療育	5
15	参加	4
16	相談	4
17	様子	4
18	ケース	3
19	見学	3
20	行事	3

長単位（最長語基）*1

	キーワード	頻度
1	<u>情報交換</u>	11
2	学校	9
3	応じて	8
4	必要	8
5	引き継ぎ	7
6	情報	6
7	連携	6
8	フォロー	5
9	参加	4
10	様子	4
11	子ども	3
12	支援	3
13	<u>情報提供</u>	3
14	保育園	3
15	保護者	3
16	訪問	3
17	つなが	2
18	<u>ケース会議</u>	2
19	<u>学校行事</u>	2
20	学校側	2

21	子ども	3
22	施設	3
23	小学校	3
24	申し送り	3
25	保育園	3
26	保護者	3
27	連絡	3
28	つなぎ	2
29	リハビリ	2
30	依頼	2
31	家庭	2
32	学校側	2
33	教員	2
34	結果	2
35	行う	2
36	事業	2
37	時間	2
38	実施	2
39	就学	2
40	巡回	2
41	状況	2
42	職員	2
43	親	2
44	設けて	2
45	専門	2
46	前	2
47	相談員	2
48	送付	2
49	対応	2
50	担当者	2
51	担任	2
52	入園	2
53	発達	2
54	文書	2

21	教員	2
22	行う	2
23	時間	2
24	実施	2
25	小学校	2
26	職員	2
27	申し送り	2
28	設けて	2
29	<u>専門機関</u>	2
30	相談	2
31	送付	2
32	対応	2
33	担任	2
34	提供	2
35	入園	2
36	文書	2
37	保健師	2
38	幼稚園	2
39	要望	2

頻度 1 以下、省略

*1「信頼関係」など、複合語は「信頼」と「関係」
に分解せず、1 語として抽出する。

55	保健師	2
56	幼稚園	2
57	要望	2

頻度 1 以下、省略

表 5.4_1 退園後のフォローアップとして、どのようなことが必要か？（自由記述）

	学校や専門機関へのフォロー
1	定期的な情報交換 親への矯正指導は仮出所後も警察等、それ相応のところでやってほしい 場合によっては行政措置も必要なのでは
2	途中退園は先方の都合もあることなのでそんなに深く入れない 高校を卒業していく生徒に対しては(登園は2歳～高校生までの療育)就職に向けてのフォローは気になることです
3	児童デイサービス(放課後支援)で、18歳まで利用できます 途中退所した児童(1名)は、入所の児童施設に行きました 特にフォローはしてませんが、今後は在宅の場合においては、電話等で様子を聞くことは必要かなと思います
4	学校や専門機関との連携を大切に
5	在園児の親たちが自主的に行っている月1回の「親子遊び」を発展させ、在園児の親に加え、卒園児の親子も対象にスタッフもスーパーバイザーとして参加し、困ったことなど気軽に話し合える機会を待つ
6	次へのサービスが柔軟に受け入れられる環境づくりやそんな場所を作ること
7	家族がいつでも相談できる機関を子どもが小さい頃から持つことが大切だと感じる
8	今の現状(職員の体制上)ではフォローアップは難しい
9	基本的には、新しい集団の中で馴染んでいくことが良いと思う そのためにはその子・親の情報をしっかり伝えていくこと、お互いに困ったことも伝い合える連携が必要である
10	1つの機関を中心に道筋を保護者と学校等で確認しながらじっくり進めていく
11	次に利用するサービス施設の支援者にしっかり引き継ぎをし、支援が途切れないようにする
12	保護者や子どもが何か困難な状態に陥った時に適切に支援が受けられているかどうか見守りたいと思っている。また、卒園する際に、耳鼻科検診を随時受けられるように医師に指示をもらっている
13	退園した親でつくる親の会などがあれば親同士が悩みを打ち明けたりすることができ、孤立することも防げると感じている また、親同士が集まって気軽に話し合える場所の確保も必要だと思う
14	とくに親への支援 学校に上がると、学校だけでは相談機能が十分でないと感じることが多い
15	その保護者が安心して相談・支援が受けられるようなシステム作り
16	保護者や新しく関わっている機関が何かあったときに連絡をとれるような開かれた信頼関係
17	就学前の発達に遅れのある子どもたちの児童デイサービスを行っています ”退園”は幼稚園・保育園への入園や就学となります 通園部門ではなく、小グループのグループ指導を利用し、婦通級に通学している児童の保護者を対象に年3～4回集まりを持っています 退園後の保護者の相談にいつでも応じられない状況ですが、毎週月曜日の午後に”施設開放”を行っていて、そこは保護者同士の情報交換の場になっています また、担任だった職員と話すことや相談することも可能でいい場の提供になっています
18	保護者が通園職員以外(次に)つながれるための支援として地域のネットワークが機能すること(ネットワークは名目上あるが機能が乏しい 機能するための人材も不足している)

19	いつでも相談できる場所があることを伝える
20	発達障害をもつ子どもには継続した支援が必要なので、ライフステージに応じた支援の場・相談の場の提供が必要だと思う
21	就学前の学校との連絡会で子ども及び保護者の状況を事前に伝えておくことは必要と思われる
22	いろいろなサービスの利用について紹介する 保護者同士のつながりを大切にする
23	幼児期から親子の状況を把握している機関で、いつでも相談を受けられる相談支援の場であると良いと思います
24	子どもたちの成長(様子)が追っていける場が必要。親支援においても子どもを継続的に見てくれる場が必要(みて、アドバイスしてくれる場が必要)
25	障害特性の要改善点については長期に渡る訓練、ケアが必要であると考えますが、保護者の意識が長期療育の必要性や重要性を理解しきれていない
26	地域等チームを組んで継続的な支援が必要である
27	定期的な活動の場を設定することで子どもの行動観察を継続することが必要であり、状況によってはそれに見合った対策を母親等と話合うことが大切であると考えている
28	思春期をどう越えて行くかがカギ 医療機関、教育、福祉による生涯にわたる支援のネットワークがあり、いつでも相談できること
29	情報の提供(共有)により、継続した配慮をしていくこと 卒園までに困ったときの相談窓口の紹介、又はマッチングをしておくこと
30	関係機関との連携を計るとともに一生継続しての付き合いをしていくことが理想。いつの間にか知らない所へ行ってしまうりもなっていたということがないように追っていけると良い
31	次に相談にのってくれる機関の紹介と引き継ぎ
32	保護者と話す機会を作ってあげる支援を続けていくようにしたい
33	学校及び移行園からの経過報告等の連携が必要と思われる
34	再度、利用する可能性があるため、退園後も定期的に連絡を取り、状況を確認するとともに気にかけている存在があることを知っていただくこと
35	関係機関と連携をとり、次のキーパーソンを担う人へつなげていく
36	幼児期から青年期へと一人の子(人)に対して関われる機関(年代に応じた対応ができる)
37	日ごろからのネットワーク作りがいざという時に大きな力となる。何らかの形でつながっていることが大切だと思うが、現場のキャパの問題で在籍児への対応で手いっぱいなのが現実 もっとケアしたい
38	定期的な親・子どもの状態確認(追跡調査) 確認についての頻度・機関について検討必要(1年生又は4年生)
39	親子が地域で安定して暮らしていけるように通園の専門知識や保育城の留意点等を専門機関として伝えていくべきだと思っています
40	随時連絡をとって状況を把握する 他機関との連携を図り、社会全体で子育て支援を行う体制づくり
41	相談したいときに気軽に、も大切 しかし、現状ではそれに応じる人員、時間の余裕がなく、勤務時間を超えて応える 人員に余裕(人員配置できるだけ経済基盤)がほしい
42	特別支援校、地元の小学校との連携
43	学校、保健師、医者などその子に関っている人たちの連携を密にしていくことも必要
44	親の会など保護者がつながることができる場面づくり等

45	乳幼児健診から→各機関での療育支援→就園・就学→卒業後と初めに心配のある子と指摘された子はその後どういった経過をたどっているのか、その実態を行政の担当部門が違ってもしっかり受け継がれていくことで、どの地域にどんな療育、相談支援機関が必要なのか計画的に整備されているような仕組みがあると、障害を持った子どもも親も安心して暮らし、成長していけるのではないかと思います 児童デイはその子の一生の内の本当に一部分への支援にすぎません しかし、幼児期の特に健診後、初めて出会う療育の場です これからの一生に向けての親子の土台づくりとして丁寧に関わっていますが、私たちの手を離れていった先が、なかなか見えにくい状況にあります 今、目の前にいる子だけでない、人の一生としてトータル的な視野を持っていなければ、フォローアップも難しいと思います
46	施設と保育園・幼稚園と小学校のネットワークを作り、情報を十分に提供し合い、子の幸せを実現する仕組みも必要か？と思う

表 5.4_2 退園後のフォローアップとして、どのようなことが必要か？（自由記述）

【高出現頻度キーワード（サンプル出現頻度）】

短単位（最小語基）

	キーワード	頻度
1	機関	14
2	支援	14
3	必要	14
4	相談	11
5	保護者	11
6	子ども	8
7	親	8
8	連携	8
9	状況	7
10	いつ	6
11	学校	6
12	場	6
13	大切	6
14	後	5
15	子	5
16	次	5
17	情報	5
18	利用	5
19	ネットワーク	4
20	継続	4

長単位（最長語基）*1

	キーワード	頻度
1	必要	13
2	支援	11
3	保護者	10
4	子ども	8
5	相談	8
6	連携	8
7	機関	7
8	状況	7
9	親	7
10	いつ	6
11	学校	6
12	場	6
13	大切	6
14	子	5
15	次	5
16	利用	5
17	親子	4
18	地域	4
19	定期的	4
20	提供	4

21	施設	4
22	親子	4
23	地域	4
24	定期的	4
25	提供	4
26	しっかり	3
27	確認	3
28	関係	3
29	気軽	3
30	困った	3
31	児童	3
32	受けられる	3
33	就学	3
34	紹介	3
35	障害	3
36	職員	3
37	人	3
38	退園	3
39	伝えて	3
40	同士	3
41	幼児期	3
42	療育	3
43	良い	3
44	連絡	3

頻度 2 以下、省略

21	しっかり	3
22	ネットワーク	3
23	確認	3
24	気軽	3
25	継続	3
26	困った	3
27	紹介	3
28	情報	3
29	人	3
30	伝えて	3
31	幼児期	3
32	良い	3

頻度 2 以下、省略

*1「信頼関係」など、複合語は「信頼」と「関係」に
分解せず、1 語として抽出する。

巻末資料

分担研究 1 附属子ども学園の通園児童の中・長期支援の検討

資料 1-1	インタビュー・ガイド	対象：保護者
資料 1-2	〃	対象：特別支援学校の担任教諭（現）
資料 1-3	〃	対象：通常学級の担任教諭（前）
資料 1-4	〃	対象：通級の担任教諭（前）
資料 1-5	〃	対象：特別支援学級の担任教諭（前）
資料 1-6	〃	対象：特別支援学校の担任教諭（前）
資料 1-7	教育機関・関係者へのインタビュー・ガイドについて	
資料 1-8	インタビュー・ガイド	対象：支援機関・支援員
資料 1-9	〃	対象：就労支援機関・施設長

分担研究 3 「障害児通園施設での発達障害と養育困難との関係性」に関するアンケート調査について

資料 2-1	送り状
資料 2-2	質問紙

対象：保護者

インタビュー・ガイド

1. 通園施設に入園されるまで、また入園されてからの出来事についてお聞かせください。
 - ①入園までのお子さんの様子、お母さんの気持ちや体験について
 - ②入園を決意されるまでの過程について
 - ③入園後のお母さんの気持ちや体験
 - ④入園後の周囲の方（ご家族）の変化
2. 就学先の選択、進学の際の移行支援についてお聞かせください。
 - ①卒園後の進路を選択される際には、通園施設からどのような支援がありましたか。
 - ②それらは、どんな意義がありましたか。また改善してほしい点はどのようなことですか。
3. 就学後のお子さんの学校生活への適応の様子や、その後の変化などお聞かせください。
 - ①小学校
 - ②中学校
 - ③高等学校
4. 学校生活において、先生や周りの方の支援や配慮（サポート）があったと思いますが、その中で良かったと思うこと、改善してほしい（ほしかった）ことがありましたらお聞かせ下さい。
 - ①こんな指導や配慮が嬉しかった
 - ②こんな指導や配慮で子どもが変わった
 - ③こんな指導で親の気持ちが変わった
 - ④こんな点を配慮してもらったかった
5. 進級や進学など、環境が変わったり新たな集団での生活を送る際の、学校からの支援や配慮についてお聞かせください。
 - ①進級の際の支援としてよかったこと、改善してほしい（ほしかった）こと
 - ②進学の際の支援としてよかったこと、改善してほしい（ほしかった）こと
 - ③就労にむけての支援としてよかったこと、改善してほしい（ほしかった）こと
6. 就学前・小学校・中学校・高等部それぞれの時期に、地域での支援や療育などを利用した経験がありましたらお聞かせ下さい。（医療サービス・STやOT等・学童保育・地域の活動・親の会・レスパイトなど）
 - ①これらのサービスや支援などの情報はどのようにして得ましたか
 - ②これらは保護者の方にとって、また、お子さんにとってどのような意義がありましたか。
7. 子どもを取り巻く様々な機関との連携、あるいはご家族への支援について、どのようなものを期待されますか。
8. これまでを振り返って、通園施設に通わせて良かったと思う点、改善してほしいと思う点についてお聞かせください。
9. 今後の通園施設に期待することがありましたらお聞かせ下さい。

対象：特別支援学校の担任教諭(現)

インタビュー・ガイド

I 学校生活における支援について

1. ○○さんが在籍するクラスの状態をお聞かせください。

①児童数 ②先生の人数 ③クラスの雰囲気 ④他の児童の様子 ⑤先生への支援・協力体制 等

2. ○○さんを担任されるにあたって、どのようなご準備(引き継ぎ)や配慮をされましたか。

3. 通園施設から小学部への進学にあたって、移行の際に得られた情報は有用でしたか。通園施設として配慮すべき事柄等がありましたらお聞かせください。

4. ○○さんの学校生活における状態と変化および対応についてお聞かせください。

①入学当時どのようなお子さんでしたか。

②学校では、どのように過ごされていますか。(授業中・休み時間・行事などの場面で)

支援の経過と、その後の変化など思い出されるエピソードなどがありましたら、お聞かせください。

③支援・指導する上で、問題となっていた行動などはありましたか。その際にはどのようなアプローチをされましたか。

5. 通園施設を経て入学された○○さんと、通園施設を利用せずに入学されたお子さんと、何か違った点等ありましたらお聞かせください。また、本人の状態だけでなく、保護者の子育ての価値観や姿勢等に影響を与えているとお考えになることなどありましたら、お聞かせください。

6. 通園施設で早期療育を受けたことで良かったと思われる点、改善してほしい点等お聞かせください。

II 支援の継続性について

1. 進級など、次の集団への移行の支援として、学校では、どのような支援が行われていますか。

2. ○○さんの利用する医療機関や福祉関係機関等と連携する場面はありましたか。その場合どのように連携されましたか。また、連携を図る際に必要な情報は、どのように入手されていますか。

III 必要とする支援や通園施設の在り方について

1. 今後、本人や家族に必要な支援はどのようなものですか。支援の際の重要な視点についてお考えをお聞かせください。

・子どもや家族に必要な支援・支援の視点

・学校や教師に必要な支援・支援の視点

・子ども・家族・教師・他の機関の連携に必要な支援・支援の視点

2. 学齢期の子どもを支援される立場から、早期療育についてのご意見をお聞かせください。

対象：通常学級の担任教諭（前）

インタビュー・ガイド

I 学校生活における支援について

1. 先生が〇〇さんを担任された期間をお聞かせください。
2. 〇〇さんが在籍していたクラスの状況（当時の）をお聞かせください。
 - ①児童数 ②先生の人数 ③クラスの雰囲気 ④他の児童の様子 ⑤先生への支援・協力体制 等
3. 〇〇さんを担任されるにあたって、どのようなご準備（引き継ぎ）や配慮をされましたか。
4. 〇〇さんの学校生活における状態と変化および対応についてお聞かせください。
 - ①どのようなお子さんでしたか。
 - ②学級での様子はどうでしたか。（授業中・休み時間・行事などの場面で）

支援の経過と、その後の変化など思い出されるエピソードなどがありましたら、お聞かせください。
 - ③支援・指導する上で、問題となっていた行動などはありましたか。その際にはどのようなアプローチをされましたか。
5. 通常学級で、特別な支援を要する〇〇さんと他のお子さんとを統合教育していくこと、またクラス運営において配慮されたことがありましたらお聞かせ下さい。
6. 〇〇さんが、通常学級で学び・過ごす経験で得られたことは、どのようなことでしたか。
7. 他のお子さんが、〇〇さんとともに学び、過ごすことで得られたことは、どのようなことでしたか。
8. 〇〇さんが、通級で学んでいる様子についてどのようにお感じになりましたか。
9. 学校生活のなかで、通園施設を経て入学された〇〇さんと、通園施設を利用せずに入学されたお子さんと、何か違った点等ありましたらお聞かせください。また、本人の状態だけでなく、保護者の子育ての価値観や姿勢等に影響を与えているとお考えになることなどありましたら、お聞かせください。
10. 学校生活のなかで、通園施設で早期療育を受けたことで良かったと思われる点、改善してほしい点等をお聞かせください。

II 支援の継続性について

1. 校外への通級利用ということで、引き継ぎはどのように行われましたか。また、通級開始以後、通級指導される先生や保護者の方とどのような連携をされていましたか。連携する上で大切にされたことについてもお聞かせ下さい。
2. 次の集団への移行に対して、どのような点に留意し支援を行いましたか。
 - ・進級（学年が上がる時）
 - ・進学（小学校から中学校）
3. 〇〇さんの利用する医療機関や福祉関係機関等と連携する場面はありましたか。その場合どのように連携されましたか。また、連携を図る際に必要な情報は、どのように入手されていますか。

III 必要とする支援や通園施設の在り方について

1. 今後、本人や家族に必要な支援はどのようなものですか。支援の際の重要な視点についてお考えをお聞かせください。
 - ・子どもや家族に必要な支援・支援の視点
 - ・学校や教師に必要な支援・支援の視点
 - ・子ども・家族・教師・他の機関の連携に必要な支援・支援の視点
2. 学齢期の子どもを支援される立場から、早期療育についてのご意見をお聞かせください。

対象：通級の担任教諭（前）

インタビュー・ガイド

I 学校生活における支援について

1. ○○さんが通級指導を受けていた学級の状況（当時の）についてお聞かせ下さい。
 - ・何校から何人位のお子さんが通われているか
 - ・プログラムについて
 - ・小集団指導の人数やグループ分けについて
2. 先生が、○○さんを担任された期間をお知らせください。
 - ・○○さんが通われた頻度（ /週）＊各学年
3. ○○さんを担任されるにあたって、どのようなご準備（引き継ぎ）や配慮をされましたか。
4. ○○さんの学校生活における状態と変化および対応についてお聞かせください。
 - ①○○さんの学級での様子はどうでしたか。（小集団・個別指導などにおいて）どのようなお子さんだったという印象がありますか。
 - ②支援の経過と、その後の変化など思い出されるエピソードなどがありましたら、お聞かせください。
 - ③例えば、支援上、問題となっていた行動などはありましたか。その際にはどのようなアプローチをされたでしょうか。
5. 通園施設を経て入学された○○さんと、通園施設を利用せずに入学されたお子さんと、何か違った点等ありましたらお聞かせください。また、本人の状態だけでなく、保護者の子育ての価値観や姿勢等に影響を与えているとお考えになることなどありましたら、お聞かせください。
6. 通園施設で早期療育を受けたことで良かったと思われる点、改善してほしい点等お聞かせください。

II 支援の継続性について

1. 学校外からの通級ということで、親学級からの引き継ぎはどのように行われましたか。また、通級開始以後、在籍学級の先生、保護者の方とどのような連携をされていきましたか。
2. 次の集団への移行に対して、どんな点に留意して支援を行いましたか。
 - ・進級（学年が上がる時） ・進学（小学校から中学校）
3. ○○さんの利用する医療機関や福祉関係機関等と連携する場面はありましたか。その場合どのように連携されましたか。また、連携を図る際に必要な情報は、どのように入手されていますか。

III 必要とする支援や通園施設の在り方について

1. 今後、本人や家族に必要な支援はどのようなものですか。支援の際の重要な視点についてお考えをお聞かせください。
 - ・子どもや家族に必要な支援・支援の視点
 - ・学校や教師に必要な支援・支援の視点
 - ・子ども・家族・教師・他の機関の連携に必要な支援・支援の視点
2. 学齢期の子どもを支援される立場から、早期療育についてのご意見をお聞かせください。

対象：特別支援学級の担任教諭（前）

インタビュー・ガイド

I 学校生活における支援について

1. 先生が〇〇さんを担任された期間をお聞かせください。
2. 〇〇さんが在籍していたクラスの状況（当時の）をお聞かせください。
①児童数 ②先生の人数 ③クラスの雰囲気 ④他の児童の様子 ⑤先生への支援・協力体制 等
3. 〇〇さんを担任されるにあたって、どのようなご準備（引き継ぎ）や配慮をされましたか。
4. 通園施設から小学部への進学にあたって、移行の際に得られた情報は有用でしたか。通園施設として配慮すべき事柄等がありましたらお聞かせください。
5. 〇〇さんの学校生活における状態と変化および対応についてお聞かせください。
①どのようなお子さんでしたか。
②学級での様子はどうでしたか。（授業中・休み時間・行事などの場面で）
支援の経過と、その後の変化など思い出されるエピソードなどがありましたら、お聞かせください。
③支援・指導する上で、問題となっていた行動などはありましたか。その際にはどのようなアプローチをされましたか。
6. 通園施設を経て入学された〇〇さんと、通園施設を利用せずに入学されたお子さんと、何か違った点等ありましたらお聞かせください。また、本人の状態だけでなく、保護者の子育ての価値観や姿勢等に影響を与えているとお考えになることなどありましたら、お聞かせください。
7. 通園施設で早期療育を受けたことで良かったと思われる点、改善してほしい点等お聞かせください。

II 支援の継続性について

1. 次の集団への移行に対して、どんな点に留意して支援を行いましたか。
・進級（学年が上がる時） ・進学
2. 〇〇さんの利用する医療機関や福祉関係機関等と連携する場面はありましたか。その場合どのように連携されましたか。また、連携を図る際に必要な情報は、どのように入手されていますか。

III 必要とする支援や通園施設の在り方について

1. 今後、本人や家族に必要な支援はどのようなものですか。支援の際の重要な視点についてお考えをお聞かせください。
・子どもや家族に必要な支援・支援の視点
・学校や教師に必要な支援・支援の視点
・子ども・家族・教師・他の機関の連携に必要な支援・支援の視点
2. 学齢期の子どもを支援される立場から、早期療育についてのご意見をお聞かせください。

対象：特別支援学校の担任教諭(前)

インタビュー・ガイド

I 学校生活における支援について

1. 先生が〇〇さんを担任された期間をお聞かせください。
2. 〇〇さんが在籍していたクラスの状況（当時の）をお聞かせください。
①児童数 ②先生の人数 ③クラスの雰囲気 ④他の児童の様子 ⑤先生への支援・協力体制 等
3. 〇〇さんを担任されるにあたって、どのようなご準備（引き継ぎ）や配慮をされましたか。
4. 通園施設から小学部への進学にあたって、移行の際に得られた情報は有用でしたか。通園施設として配慮すべき事柄等がありましたらお聞かせください。
5. 〇〇さんの学校生活における状態と変化および対応についてお聞かせください。
①入学当時どのようなお子さんでしたか。
②学校では、どのように過ごされていますか。（授業中・休み時間・行事などの場面で）
支援の経過と、その後の変化など思い出されるエピソードなどがありましたら、お聞かせください。
③支援・指導する上で、問題となっていた行動などはありましたか。その際にはどのようなアプローチをされましたか。
6. 通園施設を経て入学された〇〇さんと、通園施設を利用せずに入学されたお子さんと、何か違った点等ありましたらお聞かせください。また、本人の状態だけでなく、保護者の子育ての価値観や姿勢等に影響を与えているとお考えになることなどありましたら、お聞かせください。
7. 通園施設で早期療育を受けたことで良かったと思われる点、改善してほしい点等お聞かせください。

II 支援の継続性について

1. 次の集団への移行に対して、どんな点に留意して支援を行いましたか。
・進級（学年が上がる時） ・進学：校内（小学部→中学部等）
2. 〇〇さんの利用する医療機関や福祉関係機関等と連携する場面はありましたか。その場合どのように連携されましたか。また、連携を図る際に必要な情報は、どのように入手されていますか。

III 必要とする支援や通園施設の在り方について

1. 今後、本人や家族に必要な支援はどのようなものですか。支援の際の重要な視点についてお考えをお聞かせください。
 - ・子どもや家族に必要な支援・支援の視点
 - ・学校や教師に必要な支援・支援の視点
 - ・子ども・家族・教師・他の機関の連携に必要な支援・支援の視点
2. 学齢期の子どもを支援される立場から、早期療育についてのご意見をお聞かせください。

教育機関関係者へのインタビュー・ガイドについて

教育機関関係者は、ケース 1～4 のそれぞれが異なる進路を選択していることから、インタビューイである教諭も、現担任・前担任など立場が異なるため、それぞれのケースに応じた質問項目を用意した
■部分のみが共通項目となっている。

個別の質問によって、それぞれの学校の状況や子どもの支援過程を把握した上で、■の部分の共通項目を抽出して検討を行った。

対象：支援機関・支援員

インタビュー・ガイド

1. こちらの支援サービスの基本情報についてお尋ねします。
 - ・支援機関の正式名を教えてください。
 - ・運営理念、支援のあるいは大切にしていることはなんですか。
 - ・運営主体を教えてください。
 - ・利用対象者についてお尋ねします。
(年齢・人数・どのような特別支援ニーズ・障害を持っているお子さんが利用されているか)
 - ・利用システム (受け付け窓口・予約申し込み・利用料金)
 - ・サービス内容 (プログラム・休日・長期休暇・家族対象プログラム・イベント他)
2. ○○さんの利用についてお聞かせ下さい。
 - ・利用されていた期間について。
 - ・頻度について。
 - ・活動内容 (利用サービス・参加イベント他)
 - ・活動における○○さんの状態と変化、および対応についてお聞かせください。
 - ① 活動期間における○○さんはどのような状態でしたか。
 - ② 活動の経過から、○○さんの変化をお聞かせください。
 - ③ 対応困難な状況 (問題行動など) がどのような場合に生じていましたか。その際にはどのようなアプローチをしていましたか。
 - ④ きょうだいへのフォローはどのようにしていましたか。
 - ⑤ 思い出深いエピソードなどありましたら、お聞かせ下さい。
3. ○○さんの支援において、通園施設による早期療育が役立っていると思われる点、あるいは改善してほしい点がありましたらお聞かせください。
 - ・保護者の方の考え方や、子育ての姿勢に、早期療育が影響を与えていると感じることはありますか。
4. 子どもを取り巻く様々な機関との連携について、ご意見やお考えをお聞かせください。
 - ・支援を進める上で、家庭や学校、その他の機関と連携する場面はありますか。具体的にお知らせください。
 - ・連携などの際に必要な他の機関や、社会福祉サービスの情報はどのように入手されていますか。
5. 発達障害を持つお子さんにとって、家族以外の方と余暇を過ごすことや、新しい体験の機会を持つことは大変意味があると思いますが、一番の価値・意味はなんでしょうか。
 - ・ご家族にとっては、どのような価値・意味があるでしょうか。利用者のご感想などをお聞かせ下さい。
6. 現在、また今後○○さんや、障害のあるお子さんの家族に必要な支援はどのようなものであるとお考えですか。
7. 障害のあるお子さん、またご家族への支援を行う立場から、早期療育についてのご意見をお聞かせください。また、療育の在り方や通園施設について、お考えやご意見等ありましたらお聞かせ下さい。
8. 今後、支援サービスが継続されるための課題、支援をされる上での課題がありましたら、お聞かせ下さい。

対象者：就労支援機関・施設長

インタビュー・ガイド

1. 施設の運営主体と、その理念や、大切にされていることなどについてお聞かせ下さい。
 - ・利用対象者の年齢・仕事の内容・人数・支援ニーズ・利用のシステムなど
 - ・仕事の内容や支援プログラムなど
2. ○○さんの受け入れについてお伺いします。
 - ・○○さんがこちらの職場を選択されるまでの経緯をお聞かせください。
 - ・出身校や他の機関等からの移行支援はどのような形で行われましたか。
 - ・○○さんを受け入れるにあたって、どのような配慮をされましたか。
3. 学校から就労へと環境が変わりましたが、施設における○○さんの様子や、その後の変化および対応についてお聞かせいただきたいと思います。
 - ・○○さんのこちらでの仕事の様子、あるいは日常の様子の中でお感じになる点などありましたら、お聞かせください。
 - ・支援されるなかでの○○さんの変化をお聞かせください。
 - ・支援されるなかで、うまく適応できにくいような場面や対応に困難を感じられる場面など、あるいは問題となるような行動はありましたか。・その際には、どのようなアプローチをされていますか。
4. 現在の○○さんの生活の様子や、ご家族の子育てなどへの姿勢や価値観等に、幼児期に通園施設に通われていた経験が、影響を与えていると感じることはありますか。幼児期に通園施設で早期療育を受けたことで、良かったと思われる点、また、改善すべき点がありましたらお聞かせ下さい。
5. 現在、また今後、○○さんに必要な支援はどのようなものですか。また、支援する際の重要な視点についてお考えをお聞かせください。
6. 子どもを取り巻く様々な機関との連携について意見をお聞かせください。
 - ・支援を進める上で、家庭や学校、その他の機関とどのような連携をされていますか。
 - ・連携の際に必要な、他の機関や社会福祉サービスの情報はどのように入手されていますか。
7. 今後、地域での社会参加や就労についてのお考えについてお聞かせください。
 - ・社会へ参加や適応のために、幼児期にこそ必要な支援とは、どのようなことでしょうか。
 - ・障害の就労について、どのようなお考えをお持ちですか。障害者の就労に向けて、重要なこととはなんでしょうか。
8. 成人期の支援を行う立場から、早期療育についてのご意見をお聞かせください。

施設長 各位

平成 21 年度
厚生労働省社会・援護局障害者保健福祉推進事業補助金
障害者自立支援調査研究事業に係る

発達障害と養育困難との関係性と、援助についての
アンケート調査のご依頼

研究プロジェクト研究統括
日本社会事業大学教授 藤岡 孝志
分担研究プロジェクト代表者
日本社会事業大学准教授 蒲生俊宏

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼を申し上げます。

日本社会事業大学附属子ども学園では、平成 21 年度障害者福祉推進事業の研究助成を受け、「卒園後の中・長期支援の観点からみた障害児通園施設におけるアセスメントと多様な支援のあり方に関する研究」を実施することとなりました。

近年、子ども虐待は増加の一途をたどり、昨年度、児童相談所には 4 万件を超える児童虐待対応件数が報告されています。一方では、虐待のハイリスク因子であるとされる発達障害のある子どもと養育者には、通常以上の配慮や支援が必要であることが広く知られるようになってきました。皆様の障害児通園施設でも、養育困難に陥ったケースへの改善をめざした取り組みや、療育をスタートさせるための親子関係の構築にむけた、さまざまな支援がなされていることと思います。これらの支援実践の蓄積は、一般の子育てにおける虐待や虐待予備軍とされる事例に対しても、活かされるべき専門性であり、障害児通園施設が、今後地域の子育て支援に貢献しうる領域であると考えております。

本研究は、障害児通園施設での発達障害と養育困難との関係性と、施設としてどのような支援を実践されているのかについて調査をさせていただき、今後の通園施設の在り方を検討するというものです。お忙しいところ誠に恐縮ではございますが、本研究へのご理解を賜り、アンケートへのご協力をお願い申し上げます。なお、ここでの「養育困難」とは、親が子どもを育てる上で困難を感じていて、通園施設職員に支援を求めてきていること、または、親が養育困難について気づいていなくても、親のほうで養育困難があると通園施設職員が判断し、専門的な支援を親や子どもへと行おうとすることを意味しています。

調査にあたり、別紙に記載いたしました調査の概要およびご協力の内容について、ご理解いただき、ご協力いただける場合には、アンケート用紙にご記入の上、お手数ではございますが、同封させていただいた封筒に入れて 12 月末までにご返送ください。

本アンケートは無記名で行い、個人や団体が特定されることはございません。また、お答えいただいた内容についても、コンピューターで統計処理を行いますので、皆様方の個々の情報が漏れることは絶対にありません。なお、このアンケートについて、ご不明な点やご質問等ありましたら、次頁連絡先までお問い合わせください。

調査の概要

調査の目的：「卒園後の中・長期支援の観点からみた障害児通園施設におけるアセスメントと多様な支援のあり方に関する研究」の一つとして、

1. 貴施設における育児困難事例の実態
2. 育児困難な事例への対応とその結果

について調査をさせていただき、今後の障害児通園施設の在り方について検討をいたします。

手続き：

1. 調査の対象

障害児通園施設事業関連施設 300 施設の施設長および主任職員など、施設の支援内容の全体を把握されている方。相談あるいは家族支援に関わっていらっしゃるなど、施設としての取り組みについてお答えいただける支援員の方。

2. 実施期間

2009 年 11 月末～12 月末返送締め切りを予定しています。

3. 依頼内容

本研究の趣旨にご同意いただける場合、アンケート用紙にご記入の上、同封された封筒に入れて、ご返送下さい。

4. 倫理的配慮について

研究の趣旨・依頼内容に、ご理解を賜り、同意された方にご返送いただきます。調査は無記名で行い、個人や団体が特定されないよう配慮いたします。

5. 情報管理について

個人情報を含まず、シリアル番号によって管理します。

6. 研究成果は厚生労働省への報告書としてまとめるほか、関連学会等で公表する予定ですが、その際も、個人・団体を特定できない形であらわすことで、プライバシー保護を厳守します。

研究結果のフィードバックについて：研究結果は、平成 21 年度 厚生労働省社会・援護局 障害者保健福祉推進事業補助金障害者自立支援調査研究 報告書として提出させていただきます。調査の対象者である貴施設に、上記報告書を謹呈いたします。

以上、よろしくお願い申し上げます。疑問点等がございましたら、下記までご遠慮なくお尋ねください。

【問合せ先】 〒204-0024

日本社会事業大学附属子ども学園

東京都清瀬市梅園一丁目 2-50

Tel : 0424(91)8131 Fax : 0424(91)8133

研究員 岡部祐子 E-mail:yokabe@jcs.w.ac.jp

障害児通園施設調査票

「卒園後の中・長期支援の観点からみた障害児通園施設におけるアセスメントと多様な支援のあり方に関する研究」におけるアンケート調査の趣旨をご理解いただき、アンケートにご協力いただける場合は、以下の質問にお答えください。

1. ご記入者の職名についてお聞かせください。(以下、該当するものに☑を入れて下さい)

施設長・園長 主任 相談員 指導員 保育士 心理士 その他 ()

・ご記入者のおもな業務の内容 (複数可)

管理・運営 相談業務 指導 その他 ()

2. 施設の状況についてお聞かせください。

1) 施設の属性について

肢体不自由児 知的障害児 難聴幼児通園施設 児童デイサービス 重症心身障害児施設

2) 通園児童の総数 () 人 *11月1日時点での人数

3) 通園児童の障がい種別ごとの人数 (11月1日時点での人数) と、そのうち親などの養育者の課題 (養育困難) によって障害の状態が助長されていると思われる人数 (11月1日時点での人数) をご記入ください。なお、該当人数の重複がないよう、ご配慮ください。

主となる障害名	該当人数 ⇒	そのうち養育者側の課題によって障がいの状態が助長されていると思われる人数
知的障害	人	人
知的障害を伴う、広汎性発達障害 (自閉症)	人	人
知的障害が特定できない広汎性発達障害 (自閉症)	人	人
高機能広汎性発達障害	人	人
高機能自閉症	人	人
アスペルガー症候群	人	人
高機能非定型自閉症	人	人
注意欠陥多動性障害	人	人
聴覚障害	人	人
染色体異常	人	人
肢体不自由	人	人
その他 ()	人	人
	人	人
合計人数	人	人

* 特に、知的障害を伴う広汎性発達障害 (自閉症)、知的障害が特定できない広汎性発達障害 (自閉症)、高機能広汎性発達障害、高機能自閉症、アスペルガー症候群、高機能非定型自閉症については、診断名等に基づいて、該当人数の重複がないよう、ご記入ください。

裏面もご記入ください→

3. 施設の利用者の中の、養育困難な状態と思われるケースについてお尋ねします。

1) それらのケースでは養育者の側に、子どもの障がい有助長していると思われる要因 A~R のようなことが、どの程度みられますか。1~4の選択肢から、それぞれ1つ選んで番号に○をつけてください。

養育者の状態	全く見られない	あまり見られない	時々見られる	よく見られる
A. 子育てに関してイライラしている	1	2	3	4
B. 家庭内にトラブルがある	1	2	3	4
C. 精神疾患の既往	1	2	3	4
D. 経済的な困難	1	2	3	4
E. パートナーからのDV	1	2	3	4
F. 生育歴に課題	1	2	3	4
G. 知的な問題	1	2	3	4
H. アルコールや薬物への依存	1	2	3	4
I. コミュニケーション能力に課題	1	2	3	4
J. 発達障害の可能性がある	1	2	3	4
K. 発達の遅れへの焦りがある	1	2	3	4
L. 養育への満足感が乏しい	1	2	3	4
M. 子どもと一緒にいることがつらい	1	2	3	4
N. 育児に自信が持てない	1	2	3	4
O. 叱責が多い	1	2	3	4
P. 子どもとじっくりと関われない	1	2	3	4
Q. 夫婦関係が安定していない	1	2	3	4
R. その他()	1	2	3	4

2) 保護者側の養育困難な状態が、子どもの障がいのありように影響を与えていると思いますか。1~5の選択肢から、1つ選んで番号に○をつけてください。

全くそう思わない	あまりそう思わない	どちらともいえない	時々そう思う	そう思う
1	2	3	4	5

3) その影響は子どものどこに、どの程度現れていると思いますか。各項目ごとに、1~4の選択肢から1つ選んで番号に○をつけてください。

子どもの状態	全くでていない	あまりでていない	時々でている	よくでている
A. コミュニケーション能力の低さ	1	2	3	4
B. 言語表出	1	2	3	4
C. 言語理解	1	2	3	4
D. 情緒の不安定さ	1	2	3	4
E. 感情のコントロール	1	2	3	4
F. 新しい場所や出来事への不適応	1	2	3	4
G. 衝動や欲求のコントロール	1	2	3	4

子どもの状態	全く でていない	あまり でていない	時々 でている	よく でている
H. 多動	1	2	3	4
I. 集中力の低下	1	2	3	4
J. あそび内容の広がりのなさ	1	2	3	4
K. 考え方の柔軟性	1	2	3	4
L. 他者に対する共感	1	2	3	4
M. 食事（偏食など）	1	2	3	4
N. 排泄	1	2	3	4
O. 入眠困難	1	2	3	4
P. 覚醒（中途・早朝）	1	2	3	4
Q. その他（ ）	1	2	3	4
R. その他（ ）	1	2	3	4

4) 養育者側に課題が見られる家庭に対して、どのような支援を行なっていますか。各項目の支援ある・なしに○をつけ、グループの定員と実施回数とを記入してください。

支援の項目	支援あり	支援なし	定員／人	実施回数／月
A. 該当児に対する個別指導	1	2		
B. 該当児を含んだ小集団指導	1	2		
C. 親子へのグループ指導	1	2		
D. 親との個別面談	1	2		
E. 学習会（母親対象）	1	2		
F. 学習会（父親対象）	1	2		
G. 交流会	1	2		
H. 自助グループ	1	2		
I. 情報提供	1	2		
J. 専門家への相談（医師や心理士など）	1	2		
K. その他（ ）	1	2		

5) 上記の指導や支援によって、どれくらい効果が得られたと感じましたか。4～1の当てはまるものを、1つ選んで番号に○をつけてください。また、そう思われた理由についてお聞かせください。

A. 該当児に対する個別指導について

効果があつた	少し効果があつた	あまり効果がなかつた	全く効果がなかつた
4	3	2	1

内容

裏面もご記入ください→

B. 該当児を含む小集団指導について

効果があった	少し効果があった	あまり効果がなかった	全く効果がなかった
4	3	2	1

内容

C. 親子へのグループ指導について

効果があった	少し効果があった	あまり効果がなかった	全く効果がなかった
4	3	2	1

内容

D. 親との個別面談について

効果があった	少し効果があった	あまり効果がなかった	全く効果がなかった
4	3	2	1

内容

E. 母親対象の学習会について

効果があった	少し効果があった	あまり効果がなかった	全く効果がなかった
4	3	2	1

内容

F. 父親対象の学習会について

効果があった	少し効果があった	あまり効果がなかった	全く効果がなかった
4	3	2	1

内容

G. 交流会

効果があった	少し効果があった	あまり効果がなかった	全く効果がなかった
4	3	2	1

内容

H. 自助グループ

効果があった	少し効果があった	あまり効果がなかった	全く効果がなかった
4	3	2	1

内容

I. 情報提供

効果があった	少し効果があった	あまり効果がなかった	全く効果がなかった
4	3	2	1

内容

J. 専門家への相談について

効果があった	少し効果があった	あまり効果がなかった	全く効果がなかった
4	3	2	1

内容

K. その他()について

効果があった	少し効果があった	あまり効果がなかった	全く効果がなかった
4	3	2	1

内容

4. 貴施設で実際にあった、「(親にとって) 養育困難が著しいケース」(虐待・虐待予備軍とみられるケース) についてお聞かせ下さい。

- 1) 件数、施設での対応によって改善した事例件数、改善がみられなかった件数について、下表にご記入ください。(2009年度は11月1日時点について)

年度	件数	改善事例件数	改善が見られなかった事例件数
2007	() 件	() 件	() 件
2008	() 件	() 件	() 件
2009	() 件	() 件	() 件

裏面もご記入ください→

2) 子どもの側に、親にとっての養育困難の要因となる行動、あるいは養育困難な状態が続くことで助長された行動が、どの程度見られますか。養育困難な状況にある子どもについて、該当する各項目ごとに、1～4の選択肢から1つ選んで番号に○をつけてください。

子どもの状態	全く見られない	あまり見られない	時々見られる	よく見られる
A. 攻撃的で乱暴（人をたたく、など）	1	2	3	4
B. 反社会的行動（人の物をとる、など）	1	2	3	4
C. 破壊的行動（器物破損 など）	1	2	3	4
D. 自傷行為（自分の頭をたたく、など）	1	2	3	4
E. 親への暴力（たたく、噛む、 など）	1	2	3	4
F. 残酷な行動（動物などに対して）	1	2	3	4
G. 多動	1	2	3	4
H. 睡眠上の障がい	1	2	3	4
I. チック	1	2	3	4
J. 排泄上の課題	1	2	3	4
K. 偏食	1	2	3	4
L. 不衛生	1	2	3	4
M. 人の目を見られない	1	2	3	4
N. 新しいことに挑戦できない	1	2	3	4
O. 集中力が乏しい	1	2	3	4
P. 身体接触を嫌がる	1	2	3	4
Q. 特定のパターンに固執し、柔軟性がない	1	2	3	4
R. 感情のコントロールができない	1	2	3	4
S. 情緒的な反応に乏しい	1	2	3	4
T. ルールが守れない	1	2	3	4
U. パニックになりやすい	1	2	3	4
V. 知らない人に対する警戒心がない	1	2	3	4
W. 人との関わりに、過敏になる	1	2	3	4
X. 怒りっぽくなっている	1	2	3	4
Y. 親のことを拒否する	1	2	3	4
Z. 抑うつ的になりやすい	1	2	3	4

3) 「養育困難のケース」について、対応・支援を行う上で課題と感じていることはなんですか。自由にお書きください。

4) 育児困難の予防や改善にむけたキーパーソンは誰であると思いますか。（複数回答可）

- 家族（特に ）
 指導員・保育士等直接支援に関わっている人
 社会福祉士
 心理職
 看護師
 保健師
 施設長
 その他（ ）

5. 退園後のフォローアップについてお聞かせください。

1) どのようなフォローをしていますか。内容を教えてください。

《親へのフォロー》

《子どもへのフォロー》

《子どもの通う学校や専門機関へのフォロー》

2) 退園後のフォローアップとして、どのようなことが必要だと思いますか。自由にお書きください。

最後までご協力ありがとうございました。

記入もれがないかをご確認のうえ、封筒に入れ、ご返送ください。

研究事業 事業委員一覧

藤岡 孝志	日本社会事業大学福祉援助学科教授	プロジェクト委員長・統括
佐藤美由紀	附属子ども学園園長	プロジェクト副委員長・分担研究1 責任者
後藤 隆	日本社会事業大学福祉計画学科教授	分担研究2 責任者
蒲生 俊宏	日本社会事業大学福祉援助学科准教授	分担研究3 責任者
峯島 紀子	中央愛児園園長	分担研究1 スーパーバイザー
高田 治	横浜いずみ学園園長	分担研究3 スーパーバイザー
佐伯 裕子	三鷹市北野ハピネスセンター園長	分担研究3 スーパーバイザー
岡部 祐子	日本社会事業大学プロジェクト研究員	分担研究1・2・3 研究業務
中屋千絵美	日本社会事業大学プロジェクト研究員	分担研究1 研究業務
小玉 邦久	附属子ども学園企画相談室長	分担研究1 研究業務
山中 明子	中央愛児園主任保育士	分担研究1 研究業務
岸 千代子	中央愛児園心理相談員	分担研究1 研究業務
石出 晶子	中央愛児園心理相談員	分担研究1 研究業務
小林 則子	日本社会事業大学プロジェクト研究員	分担研究3 研究業務
宇野 裕	日本社会事業大学専務理事	事務部門統括
山田登志夫	日本社会事業大学事務局長	事務部門
加藤 正行	日本社会事業大学総務次長	事務部門
贄川 伸幸	日本社会事業研究所特任助教	研究調整
森田 智和	日本社会事業研究所研究調整事務室	事務部門
松橋 弘美	日本社会事業大学研究事業事務	研究事業事務部門

なお、研究協力者として、以下の方に多大なるご協力を頂きました。記してお礼申し上げます。

白川 恵里	附属子ども学園指導室長	分担研究1 研究業務補佐
野田 雅義	附属子ども学園指導員	分担研究1 研究業務補佐
宮島 彩	附属子ども学園指導員	分担研究1 研究業務補佐
上西 順子	附属子ども学園指導員	分担研究1 研究業務補佐
比留間美佳	附属子ども学園指導員	分担研究1 研究業務補佐
吉本 舞美	世田谷区発達障害相談地域事業部(非常勤職員)	分担研究3 研究業務補佐
永田かえで	附属子ども学園書記	事務担当

むすびにかえて

研究代表者 藤岡孝志

本研究「通園終了後のフォローアップの観点から見た障害児通園施設におけるアセスメントと多様な支援のあり方に関する研究」は、平成21年度障害者保健福祉推進事業の研究助成を受け、障害児通園施設における通園事業（児童デイサービスを含む）の今後のあり方を検討するために企画されました。昨年度の研究「障害児通園施設における障害種別を超えたアセスメントと多様な支援のあり方に関する研究」を踏まえ、さらに継続・発展させたテーマで行いました。報告は、それぞれの分担研究報告で詳細に行っているので、そちらをご覧ください。

本研究を進めるにあたり、多くの方々のご尽力とご協力を得ました。研究に関わっていただいた方々のお名前を最後に記し、心から感謝の意を表します。

特に、お忙しい中、昨年度に引き続いて、本研究に関わっていただきました峯島紀子先生はじめ中央愛児園の先生方、ありがとうございます。また、お忙しい中ヒアリング調査にご協力いただきました子ども学園近隣の学校をはじめとする地域の専門機関・施設の関係の皆様、そして、高田治先生、佐伯裕子先生、ありがとうございます。

研究を進めていくにあたって、今年度も本学の教職員の多くの方々に多大なるご尽力とご協力をいただきました。記して心からお礼申し上げます。

さらに、今年度も本研究プロジェクトをきっかけとして本学にご参集していただいた、プロジェクト研究員、非常勤職員の方々、研究補助をいただいた方々にも心から感謝の意を表します。おかげさまで、実りある研究活動、データ整理作業、報告書作成に向けての編集作業を進めることができました。

本学の附属施設である「子ども学園」をはじめとして、多くの障害児通園施設やその近隣において、日頃から、子どもたちや、その子たちを取り巻く保護者や施設・機関職員の方々が、尽きることのない多くの模索、試行錯誤を繰り返されていらっしゃる中であって、その臨床を見直したり、確かめたりするのに、本研究が少しでもお役立てれば幸いです。

最後になりましたが、全国の子童デイサービス機関を含めて多くの障害児通園施設が、貴重な臨床フィールドとして、今後もさらに、発展していくことを心から願っています。

厚生労働省 社会・援護局 障害者保健福祉推進事業補助金
障害者自立支援調査研究プロジェクト

平成22年3月発行

卒園後の中・長期支援の観点からみた障害児通園施設における
アセスメントと多様な支援のあり方に関する研究
平成21年度 研究報告書

研究代表者 藤岡孝志
連絡先 〒204-8555 東京都清瀬市竹丘3-1-30
TEL 042-496-3050 FAX 042-496-3051
発行 日本社会事業大学 社会事業研究所
