

発達につまずきをしめす子どもの支援： 療育活動の実践から「育ちのサポート」へ

— 淑徳大学発達臨床研究センターのあゆみから —

松 菌 祐 子^{※1}，小 松 仁 美^{※2}

淑徳大学発達臨床研究センターでは、40年以上にわたって発達にさまざまな問題を抱えた子どもたちとその家族の支援をおこなってきた。淑徳大学社会福祉研究所では、2017年度より、発達臨床研究センターの活動をふり返り、療育・教育・福祉の連携にむけた支援を検討する研究プロジェクトを開始した。このプロジェクトでは、センターの面接記録や療育記録を元に、療育児のフォローアップをすることを通じて、発達障がい児・者のニーズの変化を探り総合的な「育ちのサポート」を検討することをめざしている。本研究ノートでは、この研究の第一段階として、発達臨床研究センターのおよそ40年の療育の概要を示す。

キーワード：発達障がい，療育，包括的・永続的支援

はじめに

2005年の発達障害者支援法の制定等を契機に、発達障がいを抱える人々への関心が寄せられるようになり、2016年の同法改正をへて、より包括的な支援のしくみがつくられつつある。しかし、専門的知見の不足とも相まって社会における理解は不十分であり、当事者や保護者が抱える問題や不安に対する支援の現状は、断続的で、かつインフォーマルネットワーク依存の状態である。

本学には、他に先駆けて発達にさまざまな問題を抱えた子どもたちとその家族の支援にかかわってきた「淑徳大学発達臨床研究センター」がある。センターの活動については後述するが、そこには多くの知見がストックされてきた。淑徳大学社会福祉研究所共同研究室では、2017年度より、この発達臨床研究センターの活動をふり返り、療育・教育・福祉の連携にむけた支援を検

※1 淑徳大学大学院総合福祉研究科 総合福祉学部教授

※2 淑徳大学大学院総合福祉研究科社会福祉学専攻博士後期課程単位取得満期退学，淑徳大学大学院総合福祉研究科調査・研究助手

討する研究プロジェクトを開始した。この研究は、2018年度からは総合福祉学部教員による科研費共同研究「発達障害児の包括的・永続的支援『育ちのサポート』に関する開発的研究」（稲垣美加子代表）と連携しながらすすめている。本研究では、センター開設当初からの面接記録や療育記録を整理しセンターの活動の概要を把握し、療育児のフォローアップすることを通じて、発達障がい児・者のニーズの変化を探り総合的な「育ちのサポート」を検討することをめざしている。本研究ノートの目的は、この研究の第一段階として、発達臨床研究センター（前身の組織を含む）のおよそ40年の療育の概要を示し、今後の研究の基礎データを作成することにある。

1 淑徳大学発達臨床研究センターの沿革

淑徳大学社会福祉研究所・発達臨床研究センターは、発達につまづきを示す子どもに対する支援活動および研究を40年にわたって継続してきたこの分野での先駆的なセンターの一つである。当センターは、淑徳大学の開学と同時に開設された「淑徳大学児童相談所（1965年～71年）」に始まる。その後、「淑徳大学カウンセリングセンター（1972年～76年）」にひきつがれ、1977年に「淑徳大学社会福祉研究所相談治療研究室」に改組され、1992年から「淑徳大学発達臨床研究センター」と称されている。センターの療育活動と研究は、まさに支援法や制度の整備に先立って行われてきたものであると言える。

本研究センター（前身である児童相談所）設立者である本学教授、宇佐川浩は、発達につまづきを示す乳幼児に対する発達支援活動ならびに研究を行ない、「感覚と運動の高次化理論」に基づく組織的な治療教育法を開発した（宇佐川 1998, 2007a, 2007b）。理論に基づく具体的なチェックリストやさまざまな教材の開発で、広く療育や教育で活用されている。2010年に宇佐川教授が急逝された後も、教授と共に療育・研究を行ってきた教員やスタッフによって活動と研究が引き継がれてきた。現在は、毎年就学前の子ども約20名を対象に、週2回、個別指導と集団指導を組み合わせ、発達支援を行っている。これまでに外来を含むのべ900名以上の子どもの療育・相談を行ってきた。加えて、療育教育分野等の専門家に向けたセミナーを毎年開催し、組織的な治療の研究、啓発も行ってきた。今年度からは学齢期の相談も開始している。

2 本研究ノートのデータの作成方法

本研究では、淑徳大学研究倫理委員会の承認を得て、松藺、小松を中心に昨年度より入所時の面接記録等からの基本データの作成を行ってきた¹⁾。本研究ノートの基本データは1969年～2017年までのセンター入所の際に行う面接記録459名（外来利用者を除く）²⁾と年度ごとの療育児名簿を元に作成した。この面接記録に加えて、療育内容に関する療育記録がセンターには保存されている。

入所時の面接記録，療育者名簿および療育記録は，年次によってかなり様式が異なっており，保存方法も異なっている。面接記録に記載されている項目も随時変更されており，面接記録には未記載の項目もある。以下の集計において，不明には，面接記録に記載されていない，もしくは年次によっては聴き取り項目ではなかったため記録がされていないものを含む。センターでの療育記録にはより詳細な記載があるが，今回は療育記録からのデータ転載は反映していない。基本的に名簿は年次別に，面接記録や療育記録は個人別になっており，データ化に当たり統合作業を行った。今後の研究にあたり，匿名化および対照表の作成を行いながら作業を進めた。

3 発達臨床研究センター受け入れ児の概要（1969～2017）

3-1 利用児の性別

表1は，入所時の面接記録が保存されていた459人の子どもの10年後ごとの入所開始年別にみたものである。男児が313人，女児が137人，入所時の面接記録には性別が未記載であったものが9人であった。10年毎にみた新規療育児童数は80名～120人で，毎年新規の児童10人前後を受け入れてきたことがわかる。後述するように，多くの利用児が平均的に2～3年の療育に通ってきており，センターでは毎年20人前後の子どもの療育が継続的に行われていることになる。

表1 利用開始年別利用児の性別

	～1979年	1980～1989年	1990～1999年	2000～2009年	2010年～	合計
男性	82	52	74	56	49	313
女性	41	29	19	27	21	137
不明	0	0	0	2	7	9
合計	123	81	93	85	77	459

(筆者作成)

3-2 利用開始年齢と利用終了年齢

表2は，センターの利用開始年齢を見たものである。面接記録もしくは名簿に記載されていた生年月日から計算して算出している。利用開始の年齢は，3～4歳が約6割以上を占めており，平均は3歳11ヶ月であった。

459人の約半数の240人については，利用開始年齢に加えて本センター以外に，最初に相談をした月齢についての記載があった。その月齢は，1歳未満（16.7%），1～2歳未満（30.4%），2歳以上3歳未満（35.4%）3歳以上（17.5%）となっている。相談機関としては，療育センター（94件），病院（46件）保健所（34件）市役所等の行政（15件）児童相談所（10件）の他，特殊教育センターや児童発達支援事業所などが挙げられている。さまざまな発達に関するつまづきにつ

表2 利用開始年齢

	人	パーセント
2歳未満	8	1.7
2歳以上3歳未満	53	11.5
3歳以上4歳未満	157	34.2
4歳以上5歳未満	138	30.1
5歳以上6歳未満	54	11.8
6歳以上7歳未満	6	1.3
不明	43	9.4
合計	459	100.0

表3 利用終了時の年齢

	人	パーセント
2歳以上3歳未満	6	1.3
3歳以上4歳未満	11	2.4
4歳以上5歳未満	22	4.8
5歳以上6歳未満	42	9.2
6歳以上8歳未満	335	73.0
不明	43	9.4
合計	459	100.0

(筆者作成)

て本センターに来る前にも、いくつかの相談を経ていることがうかがえる。

表3は利用児の利用終了時の年齢を見たものである。335人(73.0%)が学齢期に達するまで、センターの療育を受けていた。6歳未満で退所した利用児の退所理由は、保護者の転居や入院が主であった。6歳以上で退所した利用児のうち、進路の記載がある208ケースを見ると、小学校(普通級)84 小学校特別級・通級74 特別支援学校47 その他3となっている。

3-3 利用児の家族、きょうだい

利用児の家族構成は、核家族がほとんどである。同居家族として祖父母等(祖父のみ祖母のみを含む)の記載があるのは、57ケースで、このなかにはケース数としては少ないがおじ、おば等と同居するケースも見られた。両親以外の同居家族がいるのは全体の12.4%である。子育てのサポートは、家族内に少ない状況であることを示している。

男児のうち長男は244人、うち第1子は164人(長男の67.2%、利用男児全体の35.7%)であった。女児141名のうち長女は105人、うち第1子は57人(長女の54.2%、利用女児全体の12.4%)であった。ただし、続柄が未記載のものも19人(4.1%)ある。入所時の面接記録ではきょうだいがいないケースが144人(29.5%)であるが、きょうだいについては、入所時のデータでありその後の変動があると推察される。

3-4 センター利用期間

入所年月日と退所年月日から利用期間を算出した。本センターの活動は、毎年4月に新規児童の受け入れを行い、継続利用の児童も含めて療育活動を行っている。利用の終了は、転居や保護者の入院等の理由による途中退所をのぞき、学齢前の3月となる。表4では、11か月を1年在籍、1年11か月を2年在籍、2年11か月を3年在籍として表示している。利用開始から利用終了までの期間は、およそ2~3年在籍する児が多い。入所年齢でみた3歳か4歳で利用を開始し、学齢期まで利用する児童が中心であることがわかる。

表4 利用児のセンター利用期間

	人	パーセント
1年未満在籍（～10ヶ月）	28	6.1
2年在籍（11～22ヶ月）	124	27.0
3年在籍（23～34ヶ月）	142	30.9
4年在籍（35～46ヶ月）	125	27.2
5年在籍（47～58ヶ月）	35	7.6
6年在籍（59ヶ月～）	5	1.1
合計	459	100.0

(筆者作成)

3-5 障がいの種類

459人のうち、入所時の面接記録にはダウン症、自閉傾向、学習障がい等が記載されているものもあるが、半数以上の252人（54.9%）には、障がいの種類は未記載である。入所時には、発達になんらかの問題を抱えて相談に訪れ、入所をしているが、明確な診断名がっていないものが多いと思われる。乳幼児期の発達障がい等には、グレーゾーンが大きく、また、早期診断・早期支援の必要性を示唆するともいえる。障がいの診断、内容、療育の内容等については、今後療育記録のフォローアップ研究によって探りたい。

3-6 利用児の地理的広がり

利用児の地理的広がりを見るため、入所当初の居住地をまとめたものが表5である。（住所の記載のないものは省いて作成した）千葉県内の地域区分は千葉県が用いている地域区分によって分けた。利用児の6割が千葉市から通ってきているが、千葉市に隣接する葛南、印旛地域を中心に千葉県全体に広がっており、わずかではあるが、県外出身の利用者もいた。千葉市内では中央区が最も多く92ケース（全体の20.0%）を占めているが、千葉市内は6区すべてからの利用児がいる。退所後の住所もほぼ入所と同様であった。

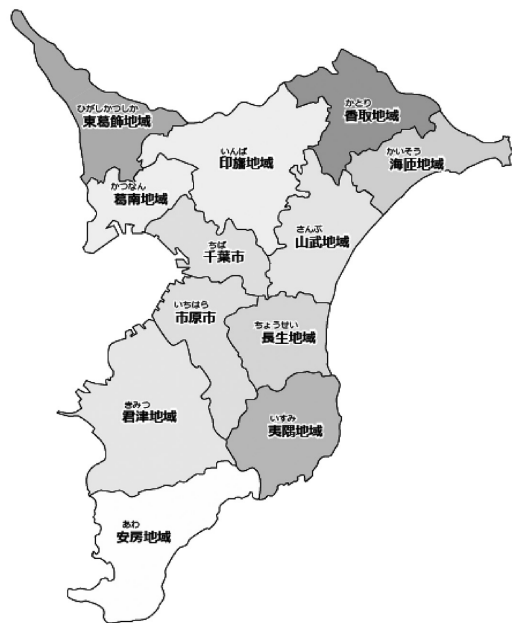


図1 千葉県地域区分

(<https://www.pref.chiba.lg.jp/kouhou/kids/chi-bakun/sorakara/midokoro/index.html>)

表5 センター利用開始時の居住地

入所開始年	千葉市 市原市	葛南地域	印旛地域	山武地域	長生地域	君津地域	東葛飾地域	千葉県外	合計
1970～1979年	69	11	6	1	0	3	1	0	91
1980～1989年	46	21	2	2	2	0	2	1	76
1990～1999年	69	11	5	1	1	1	1	4	93
2000～2009年	72	1	7	2	2	0	0	1	85
2010年～	61	4	8	1	1	2	0	0	77
合計	317	48	28	7	6	6	4	6	422

(筆者作成)

3-7 利用開始時の保護者の年齢

表6は、利用開始時の利用児の両親の年齢を示したものである。年齢の記載のないものを省いて作成している。父親は35歳～40歳を中心として30歳から45歳で約7割を示す。母親は30歳から40歳未満が半数を超えている。

表6 利用児の親の年齢

		母親の年齢層						合計
		20～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	
父親の 年齢層	25～29歳	1	11	2	2	0	0	16
	30～34歳	1	20	57	8	2	0	88
	35～39歳	1	12	62	66	11	1	153
	40～44歳	0	2	8	39	40	1	90
	45～49歳	0	0	1	5	11	2	19
	50～54歳	0	0	0	1	2	1	4
合計		3	45	130	121	66	5	370

(筆者作成)

4 今後の研究に向けて

4-1 発達障がい児・者に対する支援

はじめに述べたように、2005年の発達障害者支援法の制定以降、発達障がいに対する関心が寄せられるようになり、メディア等で取り上げられることも増加した。子育て相談や療育センターでの医療と連携した相談窓口も徐々にではあるが増加している。

しかし、社会全体に目を向けると、発達障がいの多様性、わかりにくさから当事者のかかえる困難や不安への理解は不十分であると言わねばならない。2016年の改正からは、合理的配慮の提供が求められるようになったが、さまざまな場面でのとまどい、混乱は少なくない。さらに、成長してから発達障がいが見らくなるケースや、発達障がいを公表していないケース等、発達障がいに関連して生きづらさを感じている人も少なくない。

公教育の学校現場では、特別支援教育の整備、合理的配慮の提供などが進んできた。文部科学省は、障がい児教育の一貫性をめざして、子ども一人ひとりの教育記録となる「個別カルテ」作成を提案している。教育の分野では、子どもの学びを支援するための方策が進められていると言えるだろう。

福祉分野でも、同様に障がいのあるこどもに対する支援の充実が図られている。平成24年の子ども・子育て支援法をはじめとする子ども・子育て関連3法に基づき、さまざまな子育て支援事業支援計画が策定されている。千葉県では、障がいのある子どものライフステージを通じた一貫した療育支援体制の充実を掲げ、以下の4つの柱を掲げている。(1) 障がいの早期発見や早期支援につなげるための乳幼児健診の精度の向上や継続的支援の充実、(2) 障がい特性に応じた療育支援のあり方についての検討(3) 地域の療育支援体制の中核となる児童発達支援センター、児童発達支援事業、放課後デイサービスなどの充実(4) 児童発達支援センターと発達障害者支援センター(CAS)と連携し、障がい福祉圏域でのネットワーク構築、情報共有(千葉県 2018)。

4-2 包括的・永続的支援を検討する意義

日本におけるこれまでの支援は、専門的な支援の深化の一方で、支援の枠組みに法の縦割りと年齢の区別があり、当事者の生活の包括性・人生の永続性に留意して支援しうる制度やしぐみ、さらには支援方法の構築は十分ではない。障がいを持つ子ども“早期発見、早期療育”は、成長に伴って変化する社会生活の困難を軽減し、その子ども(人)のWell-beingの実現につながる。

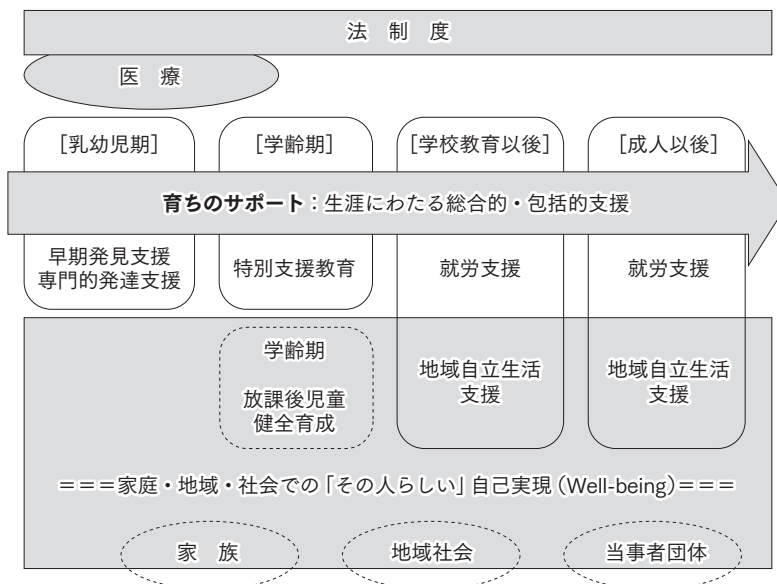


図2 「育ちのサポート」のイメージ(筆者作成)

障がいを持つ子どもたちの支援は就学前からの関与が大切であるとともに、成長に伴って変化するニーズに対応した切れ目のない支援が不可欠である。

発達障がい児の支援については、その子ども（人）の大人としての地域社会での自己実現を支援する仕組みやシステムは未整備と言わざるをえない。発達臨床研究センターで療育を受けた子どもの生育歴の情報から、その後子ども（人）の成長や発達の理解していくことは、その支援方法の開発の可能性があると考えられる。さらに、学校教育を修了し社会参加が安定するまでの不安に寄り添う支援も不可欠と言える。

社会福祉研究所では、「育ちのサポート」についての共同研究を開始し、科研費C（代表：稲垣美加子）と連携を取りながら、療育、教育、福祉の連携にむけての研究を開始している。暫定的な枠組みを図1に示した。基本データの整備に続いて、この研究を次の段階に進めていきたい。

【注】

- 1) 療育記録のデータ化にあたり、個人情報の利用については、淑徳大学研究倫理委員会の承認を得て実施している。(2017-106) 療育記録の利用にあたっては、センターのスタッフと確認を取りながらデータ化を進め、作業は鍵のかかる室内でインターネットに接続していないパソコンで作業した。児童相談所開設当初の面接記録は、記載があいまいなものもあるため今回は分析から外している。
- 2) 通年の利用者のなかにも、通年利用以前に外来利用をしているケースや、通年利用をやめた後外来利用している方もいる。これらは、外来期間を除いて、通年期間のみを対象として集計した。

(本研究は、淑徳大学社会福祉研究所共同研究室と文部省科学技術研究費（課題番号 18K02116）の助成を受けたものである）

【参考文献・資料】

- 宇佐川浩 1998『障害児の発達臨床とその課題：感覚と運動の高次化の視点から』学苑社
宇佐川浩 2007a『障害児の発達臨床Ⅰ 感覚と運動の高次化からみた子ども理解』学苑社
宇佐川浩 2007b『障害児の発達臨床Ⅱ 感覚と運動の高次化による発達臨床の実際』学苑社
「発達障害者支援法」

(https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/shienhou_2.pdf 2019.5.15)

『千葉県子ども・子育て支援事業支援計画（平成30年中間見直し版）』千葉県 平成30年3月

Toward Lifelong Sustainable Support for Children with Developmental Disabilities: Study of a Practical Program at the Center for Clinical Research of Child Development, Shukutoku University

Yuko MATSUSONO
Hitomi KOMATSU

At Shukutoku University's Center for Clinical Research of Child Development, clinical and educational support programs for children with disabilities have been in practice for over 40 years. This preliminary research gives an overview of the practice at the Center. Conducted by the Social Welfare Research Institute, this is the first step toward lifelong, sustainable support research for children with developmental disabilities.

Keywords: Developmental Disabilities, Clinical and Educational Program, Lifelong Sustainable Support