

「発達障害」児に関する研究①
— 保育士・保健師の「連携」を目指して —

A study on child with developmental disabilities ①
— Aim to have smooth “cooperation” between nursery
and public health nurse —

小 林 洋 司*・藤 本 優 子**
(平成26年2月12日受理)

要約

本論文では、保育領域と保健領域という2つの領域から発達障害児に関する研究がどのように積み重ねられてきたのかの整理、考察を行った。先行研究の検討から①保育分野における発達障害に関する研究は、その理解に関する統計学的研究が多いこと②発達障害児研究には障害のある子ども自身への支援が多いこと③親に代表される家族支援の原理と方法に関する研究、④発達障害者を支援する制度・政策の検討、そして⑤保育士や保健師による発達障害児に対する認識を変容させるような実践の実質化が求められていることなどが明らかになった。こうした先行研究を踏まえつつ、具体的な連携を実践していかなければならない。

キーワード：発達障害、連携、保健師

keywords：developmental disability, cooperation, public health nurse

1. 研究の背景

「気になる子ども」が増加したといわれる。その実態に関しては、様々な解釈があるが、2005年4月より発達障害者支援法が施行され、発達障害に関する捉え方や関わりが大きく変化してきていることは間違いなさだろう。この発達障害者支援法では、以下のことが目的とされている。

「発達障害者の心理機能の適正な発達及び円滑な社会生活の促進のために発達障害の症状の発現後できるだけ早期に発達支援を行うことが特に重要であることにかんがみ、発達障害を早期に発見し、発達支援を行うことに関する国及び地方公共団体の責務を明らかにするとともに、学校教育における発達障害者への支援、発達障害者の就労の支援、発達障害者支援センターの指定等について定めることにより、発達障害者の自立及び社会参加に資するようその生活全般にわたる支援を図

り、もってその福祉の増進に寄与すること」¹⁾

つまり、この法律では発達障害児／者にはできるだけ早期の発見及び発達支援が特に重要であるから、乳幼児期から成人期まで地域で一貫した支援を行うこと、そしてそのための専門家の確保と関係者の緊密な連携の確保を行うことが強調されているということであろう。

他方、「こどもの健やかな育ちを支える」という目的で行われている日本の乳幼児健康診査(以下、健診)の受診率は90%前後であり、1歳6か月児健診や3歳児健診は早期発見・早期支援につなげる場として重要視されている。しかし、1歳6か月ないし3歳ぐらまでは、家庭環境や保護者の育児状況から発達障害と類似した症状を呈する子どももあり、この時期に発達障害の診断を行うことには賛否両論あるが、発達障害児の周囲にいる「大人」にとって何らかの支援を要する子どもを「気になる子ども」として認識し、「介入」をスタート

(*こばやしょうじ 保育科講師 教育学)

(*ふじもとゆうこ 兵庫大学看護学科助教 地域看護学)

させる機会であるし、これまでもそのように考えられてきた。こうした意味では、保健師はいわゆる「気になるケース」を「見落とさず発見する」ということが重要な役割となる。そもそも保健師とは、地域において予防に重点を置いた健康管理を行う職業であるが、発達障害が疑われる子どもとの関わりでいえば、保健師は、乳幼児の健康や発達の遅れの発見を目的に健康診査を実施するという位置にある。

さて、保健師の養成課程において、気になる子どもを「療育」という方法と結びつけるときには保育者（以下、保育者とは保育士と幼稚園教諭といった保育の現場で子どもと直接関わる人々を指す）との連携を密にとることが強調されている。一方、保育者も保健師をはじめとした地域のリソースを活用しながら保育を行い、気になる子どもやその家族を支援することが重要であるという認識を持っている。簡単に言えば、お互いとの連携がお互いの領域の養成課程で強調されているのである。しかし、現実的に連携が行われる環境は整っていないだろうし、そのように実践できていないことが多い。「気になる子ども」が「発見」され、「障害児」として存在するにあたり、どちらの職業も大きな役割を担うことは間違いないにもかかわらず、その両者のあいだで発達障害のある子どもとはどのようなものであるかという共通認識のないままそれぞれの立場で関わっているのである。こうした状況を改善すべく保育者と保健師がともに育ち合いながら「発達障害」といわれる特性をもつ子どもたちとどのように関わっていけば良いのかということが重要になってくる。

2. 研究の目的と方法

本研究の目的は、上述したような背景をうけて気になる子どもに対する発達障害という「名付け」に対して、保育者と保健師がどのように関与し、その子どもや、その保護者の生きづらさを軽減する連携をとり得るか、その可能性を考究することである。このことを明らかにしていくに当たり本研究ではいくつかのステップをふむ。

まず、これまで蓄積されてきた保育、保健領域

における発達障害の先行研究を整理することを通して、保育者、または保健師の視点から発達障害（児）に関してどのような研究が行われてきたか、そしてその先行研究群にどのような特徴があるのかを整理する－①。

第二に、先行研究の傾向ないし、方向性を整理し本研究の位置を確認したうえで、発達障害についての認識を問うような量的、質的な調査を行い、研究課題を設定する－②。

そして第三に、保健師と保育者が相補的な関係を構築することを目的とした具体的な実践を計画し、実践的な研究を行う－③。

本論文は、この研究計画の①の部分にあたる極めて基礎的な研究である。また、先行研究の検討は今後も継続して行っていくものであり、本論文は、その一端である。

3. 発達障害の定義をめぐる議論

発達障害は非常に分かりにくい概念であるといわれる。それは、定義の多様さから見ても明らかである。先述した発達障害者支援法では第二条において「「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」と定義されている²⁾。発達障害者を「発達障害を有するために日常生活又は社会生活に制限を受ける者」とし、発達障害児を、「発達障害者のうち十八歳未満のもの」としている。今日における発達障害の一般的な認識、行政による支援はこの定義に基づいている。しかし、発達障害の概念には、いくつかの見方（モデル）がある。北原は、医学モデルと生活モデルという概念を提起し、支援のアプローチの違いについて言及している。北原によると医学モデルは、「発達障害の機能障害を治療すること」を目指し、生活モデルでは、「発達障害児・者の生活・人生の質の向上」を目指すモデルであるという³⁾。椎原弘章は、この分類でいうところの医学モデルの見地から発達障害を「成長・発達の過程において、特に初期段階で何らかの原因により、

その過程が阻害され、認知、言語、社会性、運動などの機能の獲得が阻害された状態」と定義している⁴⁾。また、松本昭子・土橋圭は、「発達期に生じた慢性の非進行性の脳損傷から生じる障害」という⁵⁾。井上菜穂・井上雅彦による論考「発達障害の診断・治療・支援に関する最新知見」においても「発達障害は先天的な脳の器質的疾患」と述べている⁶⁾。こうした医学モデルにおける支援のアプローチは、疾患を原因と捉えその治療ないし、コントロールを行うことを主眼とする。一方、医学モデルの限界を指摘し、生活モデルによる発達障害の理解と支援を実践しようとする立場がある。もちろん、医学モデルを否定し、生活モデルを強調とするものではないことは自明であるが、支援に対するアプローチは異なる。生活モデルは、「疾病」と捉え、治療を施していく医学モデルとは異なり、発達障害を「障害」ととらえることで、治療というよりは生活の質の向上に力点を置く。以下の表は、双方のモデルを対比的にあらわしたものである。

表1 「医学モデル」と「生活モデル」の対比⁷⁾

	医学モデル	生活モデル
目的 目標 主たるターゲット 主たる場所 チーム	疾病の治療救命 健康 疾患 病院（施設） 医療従事者	生活の質の向上 自立 障害 社会 異業種
<参考> 対象の捉え方	医学モデル 「病因－病理－ 発現」	障害モデル 「機能障害－能 力低下－ハン ディキャップ」

また、発達障害の特性も多様である。例えば、アスペルガー症候群の特徴は「言語の遅れはない」が、自閉症には「言語の障害がある」といったように発達障害の概念は曖昧というよりは広範な性質をもっている。それゆえ誰を発達障害と呼び、どのような支援を行うかもまた多様を極める。このとき、注意しなければならないのは誰を「気になる子ども」と同定するかである。杉山登志郎は、

正常か異常かという二分法によって子どもを理解することを批判しつつ、発達障害について「標準と思われる域」の逸脱を表現していると指摘する。このとき、標準とは何かという問いが次にあらわれる。これは、社会的な適応が損なわれた場合と表現されることがある。つまり、社会のありよう、生活環境、保育環境によって発達障害という言葉が意味するところはかわってくる。いくなれば、わたしたちの社会に存在する「暗黙の儀礼」を遵守するか否かをめぐって発達障害であるかないかが判断されているふしがある。このとき発達障害という語は、環境決定的な側面が強くなる。ここで発達障害を捉える視点として障害学という学問領域において重要な概念である「社会モデル」という考え方を提案したい。社会モデルの基本的な考え方は、障害児・者は、障害をもって生まれた本人に生きづらさの責任・原因があるのではなく、社会が生み出した障壁によって障害があらわれるというものである。発達障害を社会モデルの観点からみれば「もともと障害児／者である」のではなく「障害児／者になる」と考える。したがって、発達障害の概念そのものはその子どもを診断する時の道具としてのみ機能するものであってはならず、「気になる子どもと社会との関係をあらわすような限定的な語」であることを意識しておかねばならない。そして上述したように、生きづらさを抱えた子どもが、それを軽減する方法にアクセスしやすいようにするための概念である必要がある。

以上のような多様な見方があるということを理解したうえで本研究では、「自閉症」、「アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害」、「学習障害」、「注意欠陥多動性障害」その他これに類する脳機能の障害の総体を発達障害の意味するところとして先行研究の検討をおこなっていくが、発達障害そのものに対する筆者の認識は、鯨岡のいう「一人の人間の時間軸に沿った成長・変容の過程において身、知、こころの面に通常とは異なる何らかの負の様相があらわれ、しかもそれが一過性に消退せずに、その後の成長・変容に何らかの影響を持続的に及ぼすこと」という生活モデル的、

社会モデル的な広がりをもつ概念と意識しながら議論を進めていくことにする。

4. 現場における発達障害（児）への対応と課題

実際の保育現場においても気なる子は増えたという実感をもつ保育者は多いだろう。保育士や幼稚園教諭はもとより保育所や幼稚園という施設そのものも不足しているなかで保育者の多くは気になる子を含めた子どもたちと関わっている。しかし、制度的不備、連携する環境の未整備により「困り感を抱える保育者」が存在する。保育者は、養成のプロセスにおける学習において、こうした困り感を解決するために保健師だけではなく保育現場に関係する専門職者との連携の必要性を学ぶ。一方、保健師の養成においても保育者との連携は必須であると学ぶ。確かに保育者は、子どもの生活と長い時間を共有するという特徴をもち、子どもの気になる部分に気がつくことが比較的多い。保健師も健康診断によって「気になる子ども」を発見する。両者が緊密に連携することは「気になる子ども」に「効果的な」支援を提供していくうえで欠かせない。しかし果たして両者が連携を緊密にする目的は、障害を早期に発見し、「障害児」というレッテルを貼るための「気づき」なのだろうか。おそらくそうではない。両者の連携の目的は、障害のある子ども、ないしその家族が生き、生活していくうえで抱えている困り感、生きづらさに気づき、それを軽減・解消していくことに他ならない。しかし、実際のところ保育者が保健師の、そして保健師が保育者の仕事の内容を理解し、協働している例は決して多くないだろう。

また現場の保育者は、発達障害ということばをあまり用いないと聞いたことがある。それは、障害の有無について神経質になっている親に向けた言葉として適切ではないことを理解しているからである。いかえるならば保護者との信頼関係が構築されていないところで、障害の話（診断や、診断を前提とした医師の診察をすすめること等）をすることのあやうさを保育者たちは実感として理解しているからである。一方で保健師は、障害を「診断」する医師ではないが医師とともに健診

を実施するため、ときに保護者に対して、診断に関わることを伝えねばならない状況に直面する。このような仕事の特性上、保育者の保健師に対する見方は必ずしもよいわけではなく、保健師から保育者を見るときも、その「専門性」の低さを問題視するような見方がなされることがある。そうした齟齬のなかで結果的に双方が連携するにいたらないという結果を招く。これまでの先行研究においてこうした関係性や、保育者と保健師の連携の必要性は示唆されてきてはいるが、その連携とそのためのお手配づくりの仕掛けについてはそれほど提案されてきていない。そこで課題となるのが、保健師と保育者の発達障害に対する認識の比較検討及び連携の「方法」の模索とその実質化である。田中康雄は『発達障害は生きづらさをつくりだすのか』のなかで以下のように述べる。

「このなんとなくわかったような気にさせる『発達障害』という単語は、様々な理解のもとで使われているため、実は一人ひとりに光があたってはおらず、Aちゃん、Bちゃんがどのような子どもなのかを語っていないという矛盾した状況にさなっているような気がするのである」

この発達障害という新たな言葉、概念によって表現されようとしている子どもたちを目の当たりにして、保育者と保健師が発達障害児という捉え方だけでなく、Aちゃん、Bちゃんという固有名詞としていかに接することができるかを考えていくことが現場における課題であることは間違いないだろう。

5. 先行研究の検討

(1) 保育領域における発達障害児に関する研究

まず、研究をはじめるときにあたり【発達障害・保育】をキーワードに国立国会図書館 OPAC を検索し、該当する先行研究を検討することで、発達障害児の保育に関する研究の現況を押さえていく。研究対象となっているのは、保育者、保育者養成課程に所属する学生、保護者、専門機関であり、それぞれが発達障害児と関わりの深い「他者」

である。研究対象を基準にして8点の研究を取り上げた。なお、先行研究の選定については、共同研究者とともにリストを検討し、条件を設定しその条件をもとに選定している。

①保育者を対象とした研究

まず、現場における保育者を対象とした研究に着目する。井上和博・河内山奈央子「発達障害児に関わる保育士・幼稚園教諭の＜不安や困りごと～作業療法士の視点から～＞」では、保育士や幼稚園教諭が発達障害児と向き合う際にどのようなところで困っているかということと、その際作業療法士にはどのようなことができるのかということについて考究している。結果としては、保育士や幼稚園教諭が発達障害児に関わるとき「集団行動」「不適切な行動」に困り感をもっていることが明らかにされている。また、作業療法士は、現場の保育士たちから情報収集を行い、「治療的立場」から発達障害児の特徴や集団適応の方法を伝えていくという関わりが望ましいと指摘されている。

畠山美穂・畠山寛「発達障害とみられる幼児に関する保育者の気づきと対応」という論文では、子どもたちに「障害があるのではないか」と保育士たちが気づく行動についての考察と、そうした子どもたちを第三者機関にいかにつなぐかを検討することが目的とされている。研究結果として、保育者が「障害があるのではないか」と思う行動は、「こだわり、癖、常同行動」、「社会性・対人関係に関する問題」の部分であり、第三者機関として、「児童相談所／公的機関（区役所等）」や幼稚園と関わりのある心理教員、医療機関が情報を共有しながら関わっていく機関として指摘されている。

長田実「発達障害幼児の現状に関する調査研究—岡山県内の幼稚園・保育園における実態調査から—」では、「気になる子」といわれる子どもたちの岡山県内での現状調査及び、保育・教育現場における問題点を整理することが目的とされていた。注目できる結果として、気になる子の子ども全体に対する在籍の割合が7.04%であることが報告されている。

また、丸山アヤ子「保育所における発達障害児の実態—保育所（園）長・主任保育士の意識調査から—」では、群馬県における発達障害児の現状の把握が目的とされている。この研究で注目すべきは発達障害の兆候に「誰が」気づいたかという問いであり、この問いに対して、保育所48%、保健所7%、6割近くをこの2つの職業が発見している実態が報告されている。また、調査結果のなかで現場での課題は、発達障害者支援法に関する認知度であり、園長93%と主任保育士31%のあいだの認識の差に着目し、その原因と方策について問題提起がなされている。また、発達障害者支援法そのものを主任が知らないという現状が明らかにされている。

田宮縁・大塚玲「広汎性発達障害が疑われる幼児に対する幼稚園での支援について」では、大学の専門家によるコンサルテーション（異なる専門性をもつ者が、援助対象である問題状況について検討し、援助の在り方について話し合う過程）を通して幼稚園教諭が実践した軽度発達障害児への支援を振り返り、その支援の様態を検討することが目的とされていた。結果として、問題行動を抑制することに躍起になるよりは、具体的かつ丁寧な情報伝達・情報交換こそが発達障害児の支援にとっては重要ということが明らかにされている。

以上、保育者を対象とした研究では、「保育者の困り感」、保育者が気になる子に対する際の気になるポイント、発達障害の傾向と思われる現象に誰が気づくのかということ、発達障害そのものの認知度などが明らかにされてきたことが分かる。

②保育系の大学に所属する学生を対象とした研究

次に、保育系の大学に所属する学生に対する研究に着目する。脇輝美による「保育大生における発達障害児に関する意識調査」では、保育実習の現場で、学生が発達障害児にどのように関わり、どのように不安や戸惑いを感じているかを検討し、発達障害を学習する際の課題を明らかにすることが目的とされている。結果として、学生は大学入学前から6割以上が発達障害児と関わりを持っており、8割以上の学生が自閉症に対して知

識を持っている。しかし、不安を感じている学生は7割程度おり、学生たち自身も高等教育機関で扱ってほしいと思っていることが明らかにされた。2005年に発達障害者支援法が成立しているように、今日の保育系大学では、発達障害を扱うようになってきている。すなわち、若年世代には発達障害の概念そのものは共有されているといえるだろう。

③保護者を対象とした研究

同じく、発達障害とおもわれる子どもの保護者に対する研究も進められてきている。発達障害者支援法の中でも保護者を含めた家族への支援を明記していることは重要な特徴であるといわれている。相浦沙織・氏森英亜「発達障害児をもつ母親の心理的過程」という論文では、発達障害児をもつ親に対し、幼稚園教諭が専門家といたに連携をとりながら支援するかが検討されている。研究結果として、支援方法における保護者と信頼関係を築くこと、保護者に主体性をもたせること、保護者の心の揺れを支えることという3つのポイントが示されている。岩崎久志・海蔵寺陽子の論文「軽度発達障害をもつ親への支援」では、軽度発達障害の子どもをもつ親に対する支援のあり方と意義が検討され、親の障害受容のありかたを理解すること、子どもの特性を理解したうえで親を手助けすることが重要であることが指摘されている。

家族支援、とりわけ親支援に関しては、保育者が障害受容のプロセスに寄り添うこと、そのための信頼関係を毎日の生活の中で築き上げることなどが重要なこととして指摘されてきている。

以上のように発達障害と保育に関する先行研究を整理すると、第一に、発達障害児に対するイメージ、保育者を対象として発達障害の認識に関する統計学的研究が多い。言い換えれば、発達障害の概要に関する知識を問う研究が多いということがわかる。第二に、発達障害と思われる子ども自身に関わる支援への言及はもとより、親や専門職を含めた周囲の他者に関する支援に関する研究が多くみられるようになってきたといえよう。

② 保健領域における発達障害に関する研究

次に、【発達障害・保健師】のキーワードで検索し、ヒットした先行研究から7点の研究を整理し、その目的と研究結果についてレビューしていく。

①保健師を対象にした研究

井伊暢美・平野互・高野政子・宮崎文子による「保健師に求められている広汎性発達障害児と保護者への支援ニーズの検討」では、保健師が必要であると考えている「広汎性発達障害児と保護者の支援ニーズ」、および「保護者が保健師に求めている支援ニーズ」について、その内容と支援の必要な時期を明らかにすることと、保護者の保健師への不満の原因となる不対応の要因を検討するとともに支援の在りかたを考察することが目的とされている。結論としては、保健師に求められる支援ニーズとして、地域での保健、福祉、医療、連携、教育などの社会資源を組み合わせ、連携をとるコーディネーターとしての役割が保健師に期待される役割の一つである、という提案がなされている。

高橋佳子、斉藤恵美子「発達障害児の就学支援における保健師の役割の検討」という論文では、発達障害児とその家族への就学支援における保健師の具体的な支援内容を明らかにし、保健師の役割を検討することが目指され、就学支援について「就学準備期」「就学直前期」「フォローアップ期」の3つの時期に区分され、各次期の特徴的な役割が整理された。「就学準備期」の支援内容の1つとして「関係機関と連携する（保育園入園後の保育士との情報交換、保健師・保育士・保護者間の調整など）」、「就学直前期」の支援内容の1つとして「就学指導委員会で連携する（医師・保育所長、小中学校長、教育長等の委員会での連携）」、「フォローアップ期」の支援内容の1つとして「保育園、小学校と連携する（主に保健師・保育士・養護教諭での情報交換会）」という連携に関する項目が抽出されている。

上平公子、長尾志津香、山田小夜子他による「地域での発達障害支援システムにおける保健師の着眼点」という研究では、遠隔地で発達支援センター

などを利用するにはアクセス上の限界がある1地域の「子育てを見守るシステム」の取り組みを振り返り、そこから見出される活動原点を明らかにすることが目的とされた。結論としては、生活全般を支援する子育てを見守るシステムの中で、保健師は最初に出会う専門家の1人として早期発見から早期発達支援への連携の役割と、システムづくりの中心的な役割を担う職種であることが明確に示されている。また、専門職間でのカンファレンスや事例検討を通して、支援の方向性を判断し、早期から医療機関・保育園等関連機関と綿密に連携することで児が集団生活に入った後の混乱を避け適応を促す効果が示唆された。

古賀香代子、緒方明、河田将一「乳幼児健康診査時の病名告知—保育との連携を目指した予備的調査—」では、心理判定員として乳幼児健康診査に関わる場合の発達障害を疑われた子どもと、その保護者への継続フォローについて検討し、また、発達障害の病名告知の在り方に配慮しながら3才児健診以降に継続フォローを保育の現場と連携した取り組みを乳幼児健康診査の場で行った報告である。結論としては、病名告知における保育連携の有用ないし可能性について、2例の事例検討を基に考究している。発達の問題は社会生活を送るうえで出現しやすいという特徴があるので、発達相談における保育現場の協力は欠かせない。そのとき保育者自身の気づきや行動についての客観的情報が役立つことから保育との連携は有用であるが、一方で個人情報の取り扱いを含めシステムの未整備がある。また、保育現場では「保育士は気になるけれど、親には話にくい」行動や「気になる」子どもの取り扱いについて相談できる場を求めている。保育との連携を十分に生かせるシステムの構築および保育士の発達障害に対する研修、連携を深めるような勉強会の必要性が示唆されている。

高野陽・斉藤幸子・安藤朗子他による「母子保健と保育所の連携に関する保健師の意識調査」では、母子保健の視点から、保育所保健と地域母子保健の連携のあり方を検討し、今後の保育所における保健活動の充実と地域母子保健の向上に資す

ることを目的とした調査である。この調査では、保育所との連絡会を持つことによって個別の事例を介して連携を行っており、特に心身障害は発達障害、虐待等に関する連携が多いこと。そしてこの個別事例を通じた連携を地域母子保健と保育所保健との連携として位置付けているものが多く、母子保健の一端として位置づけることを必ずしも多くの保健師が認めているわけではない。しかし、保育所や幼稚園との連携の重要性やこれらの施設における保健のスーパーバイザーとしての役割を果たすべきという意見を持つ保健師もいることが確認できた。一方、個人情報と関連した保育所との連携については、保健師は保育所に対する不信感が強く、情報提供に制限を加えるべきなどの意見も認められると同時に、守秘義務のもと、連携の迅速性と適切性を保持するための情報交換の必要性を強調する保健師もいる。本研究では保健師の、保健に関する基礎教育に保健師と保育士の間では根本的に異なることの認識不足、今後の保育士養成における小児保健の教育にも注意が必要ことが示唆されている。

中山かおり・斉藤泰子「発達障害児とその家族に対する保健師の支援技術の明確化」では、修学前の発達障害児と、その家族を支援している保健師の支援技術を明確化し、保健師による支援の在り方を検討している。その研究として、保健師が発達障害児とその家族に行っている支援技術として【保護者が療育の力をつける】【就学前の専門的療育教室に通う】【就園・就学の前に準備をする】【幼稚園や保育所に継続して通えるようにする】の4コアカテゴリーが抽出され、保健師の支援技術の特徴として、保護者の療育力をつける、子どもを集団生活の場につなげる、保育士や専門機関と連携して子どもの集団生活を継続させることによって、子どもの社会性を促していることが明らかにされた。

三橋美和・福本恵・榎本妙子「保健師からみた保健所・市長村と保育所の連携—京都府内市町村の人口規模別比較から—」は、保育所と保健所・市町村の連携の現状と保健師の意識が人口規模によってどのように異なるのかを明らかにする論文

であった。全体としては「保育所の保健活動は地域母子保健に包含されるものであり、積極的に保育所保健にかかわるべきである」という意見は15.9%にすぎず、「個別の連携が実践できているので従来通りでよい」という意見が4割を占めた。人口規模別に見ると「5万人以上」群のほうが「5万人未満」群よりも「これまで通りでよい」という意見が多く見られた。この研究の調査結果から、地域担当保健師が保育所保健と連携をすすめることにあまり積極的でないという傾向が指摘されている。

保健師を対象とした先行研究のレビューから明らかになったことをここで整理しておく。

まず、保健師の立場から保育者との連携をする際の目的は、①乳幼児健診でスクリーニングしきれないケースを把握し、より早期に支援につなげることを目的とした連携と、②すでに保健師が「気になる子」として把握しているケースに対し、効果的な支援を行うことを目的とした連携がある。また、②について多くの保健師が、保育者との連携の必要性を認めており実際に何等かの連携をとっているということがみえてきた。(ちなみに②についての連携方法は事例検討という方法で記述されていることが多い。)つまり、保健師の支援技術の1つに保育現場との連携があげられているのである。しかし、保育者との連携の必要性を認める者が多いものの、その程度や方法の考え方は幅広く保健師個人によって差があるといえよう。このことについては、地域保健と保育所保健の考え方の相違によるものという仮説をたてることもできるが、今後の検討課題にとどめておきたい。保健師に関する研究でなにより注目しなければならないのは、保健師と保育者の職種の違いからくる相互理解の不足である。このことを踏まえて、発達障害の認識に対する理解の違いのなかにあるそれぞれの専門性への理解の仕方に関する検討をこれから継続的に行っていき、今後の研究で明確に示すことが重要であることが浮き彫りになった。

6. 先行研究から明らかになったこと

本論文の目的は、発達障害という「名付け」に対して、保育者と保健師がどのように関与し、その子どもや保護者の生きづらさを軽減する連携をとり得るか、その可能性を考究するべく、これまでの先行研究から保育者、保健師が発達障害に関わる研究動向に注目し、概観することであった。先行研究を概観していく中で以下の5点のことがみえてきた。

本論文での先行研究の検討では、まずその理解に関する統計学的研究が多いということが明らかになった。発達障害についてはその定義が不明瞭であるばかりでなく基礎的な知識もまだまだ周知されていると言いがたい状況がある。そのなかで、保育系大学の学生がどの程度、発達障害について認識しているかであるとか、園長と主任をはじめとした保育現場での発達障害に対する認識の違いなどについてアンケート等を用いて明らかにしようとする研究が多く見受けられた。

第二に、発達障害児研究には障害のある子ども自身への支援が多く見受けられることである。発達障害は、医学モデル的定義がなされることが多い。そのなかで、発達障害児に保育者が具体的にどのような支援をしていけばよいかがこれまでの研究では重要視されてきた。さらにいえば、そこに保健師をはじめとして、作業療法士、心理カウンセラーなどがそれぞれの立場からどのように関わるかが支援の具体として加えられてきているといえる。しかしながら、その場面でそれぞれの領域からみた発達障害という概念の捉え方の違いがあることが明らかになってきた。さらには、発達障害研究における「生きづらさ」という言葉が多用される現状において、発達障害児と呼ばれる子どもたち自身が実際に「生きづらさ」を抱えているかどうかについては推測の域を出ない。言い換えれば、「生きづらさ」を認識しているのは子どもの傍らにいる大人、つまり保護者であり、保育者であることが考えられる。そうした意味では、「生きづらさ」を抱える子どもへの支援という視点と、「生きづらさ」とは、誰が抱えるものであるのかということも再度検討する余地のある課題である。

第三に、親に代表される家族支援の原理と方法に関する研究があった。自らの子どもの障害の告知や受容に際して、障害のある子ども本人のみならず、親をはじめとした家族にもストレスを感じる機会は少なくない。子どもの成長のためにも、親や家族のストレスを軽減するために保健師、保育者が協力して行う支援機関の連携が急務であることが明らかにされている。

第四に、制度・政策の検討の必要性である。発達障害児の支援を考察するとき、やはり制度的な課題は避けて通ることができない。加配の保育士を補充する規定、障害児支援の枠組み等の地域差は依然としてある。こうした制度・政策の整備なくして、他の4点のみが行われるということも十分ではないだろう。

第五に、保健師分野からの保育者との連携は意識されているが、保育分野から保健師との連携はあまり記述されてこなかった。それはなぜか。その要因を明らかにしたうえで、保育者や保健師の認識を変容させるような実践を構想していく必要があるだろう。

今後の研究の課題としては、まず、継続して先行研究を整理していく作業を進めながら、保健師と保育者の間にある発達障害に関する認識の相違について明確化していくことをはじめ、今後の研究計画にしたがって実施していく予定にしているプログラムの内容と評価方法の検討、またプログラムを含めた全体を研究とする時の質的・量的調査にどのような方法を取り入れるかといった研究方法の選択と精査をおこなっていくことである。

〈引用文献〉

- 1) 厚生労働省「発達障害者支援法」2005
 - 2) 厚生労働省「発達障害者支援法」第二条2005
 - 3) 北原侑「発達障害における医学モデルと生活モデル」『発達障害研究 第35巻3号』p.220、2013.8 日本発達障害学会
 - 4) 椎原弘章 「序」『小児内科33』2001 pp.1045-1048
 - 5) 松本昭子・土橋圭子『発達障害児の医療・療育・教育』2002 金芳堂
 - 6) 井上菜穂・井上雅彦「発達障害の診断・治療・支援に関する最新知見」『保健師ジャーナル vol.69 No.12』p.970 2013 医学書院
 - 7) 北原侑 同上 p.221
- 〈参考文献〉
1. 井上和博 河内山奈央子「発達障害児に関わる保育士・幼稚園教諭の「不安や困りごと～作業療法士の視点から～」」『鹿児島大学医学部保健学科紀要22巻1号』2012
 2. 畠山美穂 畠山寛「発達障害とみられる幼児に関する保育者の気づきと対応」『北海道教育大学紀要：教育科学編61(2)』2011
 3. 長田実「発達障害幼児の現状に関する調査研究—岡山県内の幼稚園・保育園における実態調査から—」『倉敷市立短期大学研究紀要 49』2008
 4. 丸山アヤ子「保育所における発達障害児の実態—保育所（園）長・主任保育士の意識調査から—」『立正社会福祉研究第8巻1号』2006
 5. 田宮縁 大塚玲「広汎性発達障害が疑われる幼児に対する幼稚園での支援について」『静岡大学教育学部付属教育実践総合センター紀要10』2004
 6. 園山繁樹 由岐中佳代子「保育所における障害児保育の実施状況と支援体制の検討」『社会福祉学 41巻1号』2000
 7. 脇輝美「保育大生における発達障害児に関する意識調査」『別府大学短期大学部紀要28 ノート』2009
 8. 井上菜穂・井上雅彦「発達障害の診断・治療・支援に関する最新知見」『保健師ジャーナル』医学書院 2013
 9. 相浦沙織 氏森英亜「発達障害児をもつ母親の心理的過程」『目白大学心理学研究 第3号』2007
 10. 岩崎久志 海蔵寺陽子「軽度発達障害をもつ親への支援」『流通科学大学論集—人間・社会・自然編— 20巻1号』2007
 11. 井伊暢美・平野互・高野政子・宮崎文子「保健師に求められている広汎性発達障害児と保護

- 者への支援ニーズの検討」『保健師ジャーナル vol.65 No.04』2009
12. 高橋佳子、斉藤恵美子「発達障害児の就学支援における保健師の役割の検討」『保健師ジャーナル vol.64 No.01』2008
 13. 上平公子、長尾志津香、山田小夜子 他「地域での発達障害支援システムにおける保健師の着眼点」『岐阜医療科学大学紀要 6号』2012
 14. 古賀香代子、緒方明、河田将一「乳幼児健康診査時の病名告知 —保育との連携を目指した予備的調査—」『九州ルーテル学院大学心理臨床センター紀要 第8号』2009
 15. 高野陽、斉藤幸子、安藤朗子他「母子保健と保育所の連携に関する保健師の意識調査」『日本子ども家庭総合研究所紀要第40集』2004
 16. 中山かおり・斉藤泰子「発達障害児とその家族に対する保健師の支援技術の明確化」『小児保健研究 第66巻第4号』2007
 17. 三橋美和、福本恵、榎本妙子「保健師からみた保健所・市長村と保育所の連携—京都府内市町村の人口規模別比較から—」『京都府大看護紀要14』2005