

北部地域 療育センターだより

第3号

❖ 巻頭言

所長 今枝 正行

謹んでこのたびの地震災害のお見舞いを申し上げます。

センターだより第3号は、豊田市こども発達センター 高橋 脩 所長のご講演を聴講ノートのかたちで報告する特集号とさせていただきます。先生は我が国の児童精神医学のリーダーの一人で、豊田から発信される臨床実践、地域の育児支援・発達支援のシステムづくりのビジョンは、全国の発達・療育関係者の目指すところ、指針となっております。ご講演は昨秋、我々名古屋の療育関係者に向けいただいたものです。先生は「自閉症スペクトラムの早期発見と支援」と題し、歴史的流れから展望まで、新しい知見も含めた専門性高い内容をわかりやすくお話下さいました。療育は地域のみなさまの理解、様々な機関とのネットワークづくりの中で発展します。ダイジェストではありますが、みなさまにぜひ講演内容をお伝えしたく思いました。

先生には地域療育の取り組みの方向性・課題として、地域のサポートの輪の広がりの中で展開していく育児支援、発達支援、気づき支援の仕組み作りにつきお話いただきました。専門家、施設での支援を中心にすすめられてきた療育から、子どもと家族を主体にした、地域全体での支援を中心にすえた、新しい療育観への変遷の意味と自分たちの役割を皆で確認し合うことができたと思います。

私は高橋先生のお話を拝聴する時いつも「子どもは成人の縮図ではない」ということばを思い起こし小児科の原点に立ち返ることができます。私たち大人には、子どものことをわかろうとする姿勢が強く求められていると思います。子どもたち一人ひとり、それぞれ持って生まれた素質、個性があり、それらが尊重されることを子どもたちは願っているのではないかと。多様な正常がある発達のマイノリティーという考え方に立った支援の大切さを、自閉症スペクトラムの歴史、ご本人、ご家族のお話から皆で学びたいと思います。

昨年15周年を迎えた豊田市こども発達センターは「各駅停車」という素敵な情報誌を刊行されています。当センターも地域の個性を映し出すようなセンターだよりを作っていきたいと、みなさまよりのご意見、ご批評をお寄せいただければ幸いに存じます。

地域療育センター合同研修会の報告



北部地域療育センター



西部地域療育センター



中央療育センター



南部地域療育センター

7年前から、地域療育センター職員が合同研修会を持ち、専門性の向上やこれからの療育システムについて考える機会を設けています。平成22年度より中央療育センターが加わりました。ここでは、平成22年度に開催された「第7回名古屋市内地域療育センター合同研修会 講演」を聴講ノートの形で報告します。

講師の高橋先生からは、職員の専門職としての責務の重さ、これからの地域療育センターが担うべき課題など、やさしく温かい語り口の中に多くのことを指し示していただきました。高橋先生の白熱講演の様子がお伝えできれば幸いです。

❖❖❖ 「自閉症スペクトラムの早期発見と支援」 ❖❖❖

講師：豊田市こども発達センター長 高橋脩先生

日時：平成22年10月6日 名古屋市西文化小劇場

自閉症という名称の変化

自閉症からPDD（広汎性発達障碍）となり、今では、3つの自閉的特徴（人との関わり方の困難性、コミュニケーションの困難性、こだわりや興味の偏り）のある子どもたちを自閉症スペクトラムもしくは自閉症スペクトラム障碍（ASD）と言うようになっている。さまざまな情報で混乱している親御さんたちの概念の交通整理をしてあげることが、現場の大事な仕事である。

有病率、発生率の変化（どのくらいの子がいるのか。）

1966年の初期の研究では英国では4.5/10,000人と報告された。最近の研究では、自閉症の子は我が国では100人に2人、欧米では100人に1人以上と言われている。「支援の量」と「支援が機能しているか」を評価する上で有病率・発生率は重要な指標になる。

初期発達研究の変化

後方視的研究から前方視的研究に変わってきた。自閉症の子は赤ちゃんのときからどういう経過を辿って自閉的特徴を示すようになるのか、それがどう変わるのかが解るようになった。これを手掛かりにすれば、早期発見と適切な支援ができる。

初期発達の経過

乳児期前期は、特異的行動は不明確。乳児期後期（6月～9月）から2領域（対人関係、コミュニケーション）で特異的行動が出現する。1歳代では特異的常同行動・言語消失が加わる。2歳～3歳6月では特異的行動は顕在化し最も診断しやすくなる。4歳以降、高機能群では、発達に伴い自閉的諸行動は軽快することも解ってきた。このことを解っていないと自閉症を見落としたり診断を誤ってしまう。子どもを診る時期により診断が異なってくるので、乳幼児健診に関わる専門職は折れ線型自閉症児の発達をよく理解して欲しい。自閉症のタイプは、「知能の程度」と「診る時期」によって分類しているにすぎないのではないか。従前は発達の経過を踏まえないで診断していたのではないか。

発見、支援、診断について

親の気付き（発見）は1～2歳と早いですが、診断は遅くなる傾向がある。何のために発見し、支援し、診断をするのかをよく考える必要がある。発達経過を踏まえて発見、支援、診断するのが原則である。発見年齢は1歳前後から可能であり、1歳6月～3歳が最適である。健診で使われるスクリーニング用ツールは発達を踏まえていないので成功していない。該当年齢の自閉症で高頻度に出現する行動と特異性の高い行動をリストアップし、誰でも知っている行動や客観性の高い行動を手掛かりにスクリーニングすることが大切である。名古屋では、世界に誇れるほどに早期発見ができています。発見は支援のためにするものである。

幼児期前中期に発見された自閉症の子に、どのような支援が必要か

1歳代では、不安に思っている母親との関係をきちっと作ってあげて、規則正しい生活習慣、食具の使用、子どもの言語理解のレベルにあわせたコミュニケーションの工夫が支援になる。

2～3歳代では、母親との短い分離・再会や対人関係遊びを通じての愛着関係の発達促進、具体的関連事物を示してコミュニケーションを工夫したり、基本的な生活習慣（食事→排尿・着脱→排便の順序）を獲得できるようにすることである。環境の変化へ配慮しながら戸惑いやすい子どもを安心させる。遊びを少しずつ広げる。偏食のアドバイスをしたり、深刻化した不眠には薬物療法を併用する等の支援で、子どもは順調に伸びていき、親御さん達も安心して育てることができる。

早期診断の信頼性への疑問について

早期診断の信頼性については、2歳で診断した場合、その後も8割～9割の率で同様の診断となることが検証されている。早期診断の安定性は保証されている。

豊田市における自閉症の超早期診断

2000年から「育児に援助の必要な親子」を対象とした3・4ヶ月健診事後グループで月に1回程度関わってきた。ここで自閉症が見つかったら発達センターの母子通園部門や診療所を紹介している。



分類・診断基準の改定

今後出版されるDSM-VではPDD（広汎性発達障害）の診断名はなくなり、自閉性障害もしくは自閉症スペクトラム障害ということになり診断上の混乱はなくなる。診る時期と発達程度の違いだけで、結局は自閉症は一つであることになる。

支援の仕組みについて

専門家は、個々の子どもたちを「支援するための技術の向上」には熱心である。しかし、すべての子どもたちが長期にわたって支援を受けることができるために、「支援する仕組みを作る」ことにも専門家は関心を持ってほしい。

1980年代は少数の重度の障害を対象としていたが、最近は、多数の知的遅れのない発達障害への早期からの対応が求められている。療育センターは設備も職員配置も見直さなければならない。以前は子どもだけを対象とする単独通園であった。しかし、現在は発見時期が早くなったので、乳児期から幼児期前期の場合は母子で通園しないといけない。子どもに対する支援だけでなく、親の子育て支援もセットでなければならないという新たな課題がある。以前は、劣っていることを普通に近づけるという失礼な考え方があった。今では、正常と異常という違いではなく少数と多数という数の違いである。現在は、それぞれを支えていくのが療育であるという考え方になってきた。専門家主体の考え方から、子ども主体、親主体の考え方への変化でもある。

「2008年の障害児支援の見直しに関する検討会報告書」

これは、国が一定の方針を出したものである。療育システムは、諸条件を含みこんだものに作り変えなければいけない。そこでは、「幼児健診の強化」と「保育園・幼稚園は保育の場であると同時に発見機関」として、「気になる段階からの支援」が述べられている。発見から支援し、その後診断へと流れを変えなければいけない。心配な子どもがいれば、気になる段階からお母さんと子どもをサポートしていく。そのためには障害児施設の看板がある所でなく、心理的敷居の低いところでサポートしていく必要がある。今後は「就学前の支援策の強化」と「障害児施設の機能充実」と「母子保健、保育所、子育て支援センター、専門機関等の連携」をきちんと図っていくことになる。

従来の基幹機能

重い障害の場合（従来の流れ）は、発見→診断→療育→保育→教育であった。現在の我が国の療育システムは今だに、この流れになっている。この仕組みは1980年代に出来上がったので、私はこれを80年代モデルと言っている。このシステムは重度の子ども達を対象としており、障害児関係の公的機関がマネジメントしてきた。ところが、発達障害の子たちが出てきて発見が早期化し、数が従来の5倍になり、軽い子どもも増えてきた等色々な変化が起きている。この変化に対応するために仕組（システム）を変えなければならない。しかし、なかなかそこが認識されていないし、うまくいっていない。

どう変えればいいのか

発見から診断ではない。発見は子ども支援と親の支援のためにある。従って、診断がつく前から支援できるよう仕組みを変えないといけない。発見から母子の支援、その中で親御さんがおかしいと思ったら、そこで診断していく。はっきりと障害がわかったら診断をしていくよう流れを変えていかなければならない。

うまくいかないのはなぜか

診断がついていない子どもは、子育て支援の対象なのか障害児支援の対象なのか曖昧である。行政から見ると所管がはっきりしない。名古屋市は工夫をしているようだが、うまくいかない理由の一つが行政の縦割りにある。また、児童虐待対応機関や、最初に相談に行く子育て支援機関、民間保育園・幼稚園とも幅広く連携しないと早期からの発達支援はうまくいかない。

多くの人に関わることになるので、研修で育成することが必要

1歳6月健診時、3歳児健診時、保育園・幼稚園において、発見機能を高める必要がある。保育園・幼稚園を発見機関と位置づけ、発見後に親御さんに子どものことを説明し、親御さんと子どもの問題を共有し、専門機関を紹介していく。親御さんを支えて専門機関と連携するような専門性を持つ必要がある。



発見後、母子療育をどうするか

発達支援、育児支援、気づき支援の3つが目的となる。親御さんは、最初は気づかないので、通っているうちに他の子と比べて徐々に気付いていく。発達に心配のあるすべての幼児期前中期児（1歳～3歳）が対象である。親御さんだれでも利用しやすいように、普通の子育て支援の延長線上で、敷居が低く入りやすいグループが必要である。週1回～2回で、子どもたちが元気な午前中に保育士を中心とした集団保育モデルがよいと思っている。保育士の他に臨床心理士や保健師がスタッフとして参加する方式がよい。できれば、通園施設の職員が加わっていると繋ぎがスムーズになる。親御さん達が通いやすい場所として、保育園や子育て支援センターでこのようなグループをやるのがよい。

豊田市における子育て支援

保育モデルで運営している豊田市の「あおぞら」では、敷居を低くして誰でも利用しやすくしているため、豊田市で生まれる2歳児の約6%が利用している。このようにすると、気づいた段階から、診断がつく前からの早期の支援ができるようになる。



保育園・幼稚園の集団保育の充実と必要性

保育園・幼稚園へ入っていく障害児が増えてきたので、どこの園でも障害児のことを解ってもらい、発見した子どもたちの保育をしてもらわなければならない。発見と保護者対応に関する専門性を持つことが、保育園・幼稚園に求められている。また、保健所と園の連携強化が必要であり、園から3歳児健診へつなぐこともできる。定期的な専門家による巡回相談と職員の定期的研修が重要である。事例検討会を重視し、実践的な問題解決能力を向上させることができるような研修が必要である。同時に、私立幼稚園、民間保育園、認可外保育施設と連携し、支援できる体制作りが必要である。

早期発見、早期対応は保護者を不安にさせるのか？

実際に高機能自閉症とADHDの保護者に調査をしたデータで判断すると、「気づいたら早く教えて欲しい」というものが80%～ほぼ100%であった。「解ったらなるべく早く教えて欲しい」という調査結果は、親御さんも早期発見・早期支援を支持しているといえる。ただし、「何を教えてほしいか」との問いには、「問題となる行動、相談機関、どう関わるかについて、情報を教えて欲しい」というものであった。親御さんにとっては、つらい事柄なので「親の気持ちを思いやってほしい」という回答もあった。このようなことをふまえて親御さん達に伝えていけば納得してくれるのだと思う。



早期発見、早期支援は子どもの幸せに本当につながるのか？

この問題も短期的、長期的視点で検証しなければならない。国内外の研究では短期的にはとても良い経過をたどることがはっきりと示されている。私が20年診察している子どもたちについて調査したものでは、長期的視点でもとても経過がよいことがわかった。幼児期から関わると、その子の特徴と発達に合わせた無理のない支援ができるのでストレスがかからない。問題が起こっても周りがよくわかっているため、早期に適切な対応ができる。問題がこじれないうちに対応できる。早期発見と、早期支援が知的能力の高低に関わらず良い結果をもたらしていることが研究からも検証されている。

名古屋市、豊田市、お互いに切磋琢磨して、障害児とその家族にとって日本一の幸せな街をめざしたいものです。



ボランティア体験談

当センターの保育活動のお手伝いで活躍していただいている皆さんの感想です。

VERY THANKS FOR YOU

女の子の赤ちゃんを
みさせていただきました。
1度も泣くこともなく時折笑って
くれて可愛い笑顔に
私の方が心を和ませてもらいました。
これから私の出来ることは
わずかですが何かお手伝い
出来たらと思います。
(Sさん 主婦)



今日の音楽遊びは
やる気満々のお子さん達が雰囲気
盛り上げてなんだか皆とても楽しそうでした。
前回は嫌と言っていたお子さんも
楽器を手に伸ばして笑顔も見られました。
身体でリズムをとったり振動を感じたり、
音楽を楽しんでいてみんなの顔が
ほころびますね。
こども達の笑顔に元気をもらいました。
(Uさん 主婦)

こども達の
元気な姿とたくさんの笑顔
今日も見ることが出来嬉しかったです。
以前は朝の会で走り回っていた子が
椅子に座っていたり一人ひとりの関わり方で
私に伝えてくれたので嬉しかったです。
そして共感したり、求めていることが
なかった時の笑顔がキラキラ
していて私も幸せな気分
になりました。
(Sさん 学生)

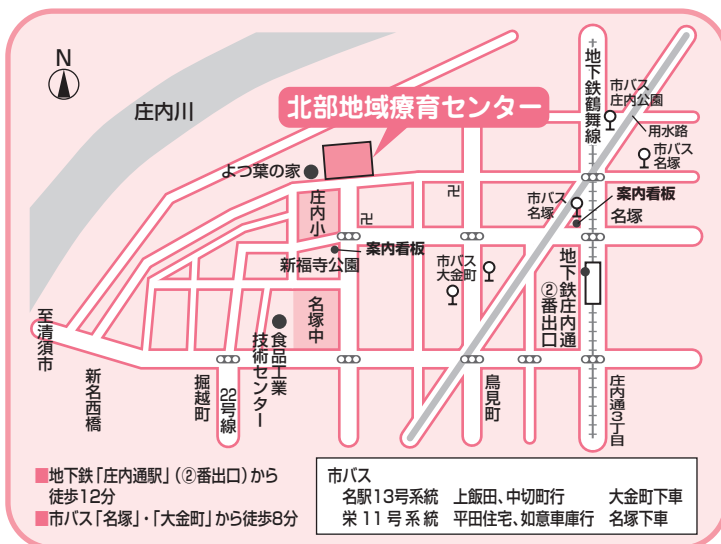
1ヶ月ぶりに
活動させてもらいました。
今日は散歩で公園に行きましたが
やはりこども達は外が大好きな様子で
終始走り回っていました。
ホール遊びも楽しいですが外での
遊びは2倍も3倍も楽しそうでした。
こども達の笑顔には本当に癒されます。
またよろしく願います。
(Iさん 学生)

*** ボランティア募集中 ***

センターでは保育活動のお手伝いをしていた
だけの保育ボランティアを募集しています。

- ◎保育活動のお手伝い
(室内の活動や、園外への散歩など一緒に活動します)
- ◎センター行事のお手伝い
(運動会、夏まつりなど)
- ◎通園児の弟妹の保育
- ◎教材作りや環境整備など

短期間、短時間でもかまいません。現在、
学生さんから主婦の方まで活躍中です。お気軽
に下記までお問い合わせ下さい。



名古屋市北部地域療育センターだより 第3号

発行日 2011年4月1日

編集・発行 名古屋市北部地域療育センター

〒451-0083 名古屋市西区新福寺町2丁目6番地の5

TEL (052) 522-5277 FAX (052) 522-5279