

厚木市の療育支援の在り方についての提言書

— 発達に不安のある親子が地域の中で幸せに暮らせるように —

平成25年11月

厚木市児童発達支援在り方検討委員会

I はじめに

出生人口が減少する中、発育・発達に遅れや偏りがあり、何らかの支援を必要としている児童は、10%前後（国立精神・神経医療研究センター「発達障害の疫学研究」より）と言われています。また、平成17年に施行された発達障害者支援法では、国及び地方公共団体の責務として、早期発見・早期の発達支援等について定められています。

その中で、学習障害、注意欠陥多動性障害、自閉症スペクトラム障害などの発達障がい児や、身体障がい児、知的障がい児など発育・発達に遅れや偏りのある児童を早期に発見し、早期に療育[※]を開始することにより、成長を促し、その特性のため生き辛さを抱えている児童の生活の質を高め、将来の活動の場を広げることができます。

これらの児童は、こだわり、多動、パニックなど行動面の問題を抱えることが多く、そのため、子育てに困難を伴うこともあり、保護者からの虐待を受けるケースもあります。不適切な環境で過ごすことにより、様々な2次障がい[※]を併発することがあり、不登校や引きこもりなど社会生活を送ることができなくなる場合もあります。2次障がいの併発を防ぐためにも、早期発見・早期療育が重要であると考えます。

また、早期療育を通して、その児童の特性を理解することにより、保護者がよき理解者、支援者になることが大切であり、そのためには社会が保護者を支える必要があります。

この度、発達に不安のある親子が地域の中で幸せに暮らせるために必要なことは何かを検討し、厚木市の療育支援の今後の体制について、本委員会としての一定の考え方をまとめるに至りましたので、ここに提言書として報告いたします。

※ 療育とは、心身の機能に障がいのある、または、障がいの可能性のある児童に対し、成長を促し、生活の質を上げるための支援を行い、障がいの軽減を図るとともに、適切な福祉の保障を講ずるための支援を行うことで、児童の成長をいろいろな面から支える、総合的な取組のこと。

※ 2次障がいとは 療育を受けないこと等により、本来の障がいの増悪や新たな障がいを発生してしまうこと。例えば、発達障がいを抱える児童が、周囲の理解を得られずに叱責や虐待を受けてしまうことや失敗体験の積み重ね等が要因となり、無力感、自尊心の低下、

空虚感等が生じて、本来の障がいとは別にうつ病や行為障がい等が生じてしまうこと。

Ⅱ 委員会設置の経過・背景

今年度、職員によるプロジェクトチームが設置され、療育支援についての検討が行われています。また、市の公共施設再配置計画では、厚木市の療育相談事業であるたんぼぼ教室[※]や児童発達支援事業であるひよこ園[※]の再配置が検討されているところです。

こうした中、本検討委員会では、プロジェクトチーム作成の「スクラップアンドビルドによる早期療育の拡充」を検証するとともに、早期発見・早期療育を実現するための地域ネットワーク構築に向けた地域支援事業の重要性や、地域の障がい児支援の通所拠点施設として、相談支援や保育所等訪問といった機能を兼ね備えた児童発達支援センターの整備の必要性等、現状の課題解消と将来ビジョンに基づいた政策提言をするため、4回にわたる検討を行いました。

※ たんぼぼ教室では、療育相談事業として、2歳前後から就学前までの発達上何らかの心配のある児童や障がいがあると思われる児童に対して、療育相談、経過観察グループ指導及び個別指導等を実施しています。

※ ひよこ園では、児童福祉法に基づく児童発達支援事業として、3歳児・4歳児・5歳児の障がいがある児童に対して、親子通園の形態でグループ指導を実施しています。

Ⅲ 療育支援の現状と課題

子どもの成育・発達に不安を抱えた保護者にとっては、我が子の特性を理解するまでに多くの時間が必要であり、その特性をありのままに受け入れることは容易なことではありません。保護者の理解が得られずに、また、児童の状態の不安定さや保護者の多忙などの理由により、健診自体を受ける機会を逸していたり、療育相談を受けられないケースが生じています。

また、健診からたんぼぼ教室、たんぼぼ教室からひよこ園等への移行段階では、療育が必要な児童が増加しているにもかかわらず、十分な受け入れ態勢が整って

いないため、支援の空白や支援の流れが途切れてしまうことがあります。

さらに、現在のひよこ園の通所支援では、週に半日から3日の登園を想定したサービス体制となっており、毎日の療育が必要な児童に対して十分なサービスが提供できていない状況は大きな課題であると考えています。

以上、主な課題としては、

- 1 保護者支援・地域支援を含む療育機関の連携や支援体制が十分でないため、適切な時期に適切な療育を受けられない児童がいること。また、その結果、2次障がいや併発している児童が存在すること。
 - 2 子育ての困難さを要因とする児童虐待が発生する可能性が大きいこと。
 - 3 1歳6か月健診、3歳6か月健診では気づかれにくい、集団生活の中で明らかになる発育・発達の偏り、多動性、衝動性のある児童に対応する健診・フォローアップ体制等が整備されていないこと。
 - 4 就学後の療育の場が少なく、学校との連携が十分でないため、就学後に療育支援が途切れがちになること。特に、知的に遅れの少ない自閉症スペクトラム障害の児童に対する支援体制が不足していること。
 - 5 18歳以降の居場所や就労に対する支援が不足していること。
 - 6 療育機関へ通所できない重度障がい児への支援が不足していること。
- などがあります。

IV 将来のあるべき姿

児童精神科医の杉山登志郎氏は、その著書「発達障害のいま」の中で、「発達凸凹^{でこぼこ}はマイナスではない。さまざまな発達凸凹^{でこぼこ}がむしろ社会を支える原動力になる時代が来ることを祈りたい。」と述べています。発育・発達の遅れや偏りに対する支援は、凹^{へこ}んでいるところを埋めるという観点ではなく、出ているところを伸ばすという観点が必要となると考えます。さらに、保護者が療育に関わることで、子どもの育て方を学ぶ機会が増えれば、社会性を伸ばし、生活の質を高めることにもつながります。

これらの児童を理解し、「障がいがある無しに関わらず地域で育てよう。」という思いが育まれるような地域づくりが必要です。

さらに、地域の理解を深めることと合わせて、保育園、幼稚園、学校、医療機

関、療育機関等の関係機関との連携を通して、発達に不安を抱える全ての児童と保護者が、いつでも、どの時点からでも、療育を受けられるシステムを構築することにより、児童が地域の中で支援され、地域の中で安心して生活することができる環境となることを望みます。

なお、将来的には、18歳までの一貫した療育支援を継続して行うことにより、児童の生活の質がより一層高まり、生活の場が広がるとともに、少ない支援でも自立した生活を送ることができると考えます。

V 提言

現状における課題を解決し、将来のあるべき姿に向けた療育支援システムを構築するためには、現行システムを大きく変革させる必要があります。

発育・発達に不安のある親子が住み慣れた地域の中で安心して幸せに暮らせるようにするため、支援体制を拡大し、継続性を持たせて、広く・長く支援の輪をつなげることが重要だと考えます。

そこで、乳幼児健診等から療育相談に確実に繋がるシステムの構築、療育相談から療育への迅速な連携、関係機関の協力体制の強化、18歳まで継続した療育支援の実現を目標として掲げ、この目標を達成するための行政の責務として、本市療育の中核を担う療育相談部門の充実・強化等、次の6つの施策を提言します。

- (1) 地域における障がい特性の理解促進を図るための地域支援部門の新設
- (2) 本市療育の中核を担う療育相談部門の充実・強化
- (3) 地域の障がい児支援の通所拠点施設としての児童発達支援センターの新設
- (4) 集団生活の中で明らかになる発育・発達の偏り、多動性、衝動性のある児童に対応するための5歳児健診の実施
- (5) 乳幼児健診から療育機関への連携強化、療育機関と保育園、幼稚園、学校、医療機関等の関係機関との情報共有及び連携促進
- (6) 療育機関を通所利用できない在宅の重度障がい児への支援

なお、この提言に対する補足を以下に付します。

1 「障がい特性の理解促進を図るための地域支援部門の新設」について

「発達障がいとは何か。」「運動機能障がいとは何か。」などについて理解し、

適切な対応をしていくことは、発育・発達に遅れや偏りがある児童が生活の質を高め、将来の生活の場を広げる上で重要です。また、療育とは、発達に不安のある児童の特性を理解し、成長を促す適切な支援をすることと広く周知することも発達に不安のある親子が地域で暮らしていくためにはとても大切なことです。

そのために、保育士等に対する巡回相談や各種研修の企画・実施、そして保育園、幼稚園、学校、医療機関、療育機関及び地域の横の連携と障がいに対する理解を深めるためのネットワークづくりを行うとともに、地域と関係機関との連携による療育支援のすそ野を広げることも必要です。

2 「本市療育の中核を担う療育相談部門の充実・強化」について

発達に不安を抱える保護者にとって、公的な立場から幅広く長期的な視点で相談できる療育の専門家の存在は大きな心の支えになります。療育相談部門には、医師、看護師、臨床心理士、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士、保健師、保育士等の専門スタッフが常駐し、障がい特性への理解、子どもへの接し方の勉強会などを始め、保護者を支援する場として、地域の療育機関等を含めたコーディネーター機能を有することを期待します。

特に、親子相談サロンでは、保護者の子育て相談や子どもの様子を遊びながら観察できる場所という目的があるため、誰もが気軽に訪れることができること、イメージづくりが必要です。例えば、遊び道具が豊富にあるとか、内装や雰囲気が出るなど、「行ってみたら良かった。」「ホッとできる。」と思ってもらえるような施設整備と相談体制にしてほしいと思います。また、家族の誰もが参加しやすい形態・内容の工夫も必要ではないかと思います。

また、サロンで更なる経過観察が必要とされた児童には、児童の特性に応じて定期的に通えるグループや個別での指導への継続が求められます。

3 「児童発達支援センターの新設」について

地域の障がい児支援の拠点施設として、障がい児への通所支援を提供する「児童発達支援」、障がい児や家族への地域支援を行う「保育所等訪問支援」、「障害児相談支援」等を担う児童発達支援センターの新設は、非常に重要です。

そして、児童発達支援センターには、保護者に寄り添い、共に見守り支援していく機能だけでなく、障がい児と家族をバックアップする体制を築くため、他の療育機関とのコーディネート役を担うことも求めます。

また、現状では、学校に入学した後は療育機関との連携が途切れがちですが、

安定した日常生活を送れるようにすることが療育の大きな目的であるので、幼稚園、保育園、学校、青少年教育相談センターとの連携を密にして、障がい児の成長に合わせた継続した療育が行われるようにする必要があります。

なお、通所支援については、現行のひよこ園は未就学児を対象とした親子通園となっていますが、兄弟姉妹が幼い場合、保護者が仕事や通院等で付き添えない場合などを考慮し、保護者の児童に対する特性の理解や障がい児の発達の段階に合わせて親子分離型への移行も選択できることが望ましいと考えます。

また、18歳までの療育支援として、放課後等デイサービスの量・質合わせた整備、さらには18歳以降の通所施設の整備も必要であると考えます。

4 「5歳児健診の実施」について

1歳6か月健診では、言語理解や表現等の言語発達、認知についての状況を、3歳6か月健診では、言語や認知、社会性等の精神発達の状況を診査しますが、高機能自閉症や注意欠陥多動性障害などの発達障がいの児童にみられる行動は、3歳児には認められる行動であるので、その時点では気づかれにくいことがあります。そこで、集団生活の中で「落ち着きがない」「保育園や幼稚園の先生の指示が伝わりにくい」「友達と遊べない」などの心配が明らかになったときに、このような心配等に対応していくためにも、新たな5歳児健診の必要性を感じています。

ただし、5歳児健診を実施することにより、相談者が増加した場合の受け皿となる支援体制が不足する可能性があるため、療育機関の充実、教育委員会との連携など、療育システムの新たな体制が整備された上で実施する必要があると考えます。

5 「乳幼児健診から療育機関への連携強化、療育機関と関係機関との情報共有及び連携促進」について

乳幼児健診時に療育相談を勧められた保護者には、担当者（担当部署）が変わることによる不安に加え、療育や障がいに対する抵抗や戸惑いがあり、療育相談を躊躇してしまうことがあります。そのため、乳幼児健診から療育相談までの間に時間的空白がでやすく、早期療育に最適な大切な時期を逃しがちです。

また、現状では、療育相談から経過観察に移るときにも受入人数に限りがあることから、待ち時間が生じています。いずれの場合も支援に空白が生じたり療育が滞ることは、今後の児童の発達に大きく影響します。早期発見から早期療育につなげるためには、乳幼児健診機関と療育機関が密に連携し、保護者への精神

的・物質的支援を欠かさないことが療育への一歩として非常に重要です。

さらに、支援が必要な親子をできるだけ速やかに療育につなげるためには、児童と保護者に日頃から関わりのある保育園、幼稚園、学校、医療機関、療育機関等の関係機関が必要な情報を共有し、連携して、その児童や家族を孤立させないような支援体制を構築していくことが重要です。そのためには、児童に携わる関係機関が個人情報に配慮しながらも、療育に必要な情報を確実に共有できる体制を築くことが必要です。

6 「在宅の重度障がい児への支援」について

気管切開や人工呼吸器を必要とし、常時頻回に痰の吸引が求められる等の外出が困難な在宅の重度障がい児については、居宅介護等の福祉サービスの利用が可能であっても、その保護者がほぼ24時間体制で介護をしているのが現状です。療育機関を利用できない重度障がい児とその家族を支援する施策が必要です。

VI おわりに

発達に遅れや偏りがある児童本人は、療育との関わりが薄いと、生きづらく、つらい思いを経験することが少なくありません。また、愛する我が子に発達の遅れや偏りがあることを感じ、受けとめ、育てていくことは、親にとって大きな葛藤であり、並大抵のことではありません。長い時間と多くの方々の支援が必要とされることでしょう。

今、発達の遅れや偏り、「発達凸凹^{でこぼこ}」をマイナスではなく、個人の特性ととらえ、出っ張ったところを伸ばし、成長を促し、生活の質を上げるための支援を目指し、児童と家族を地域で支えるシステムが作られようとしています。

相談を躊躇している保護者がいる中で、悩んでいる保護者の声を地域が受け止めるためには、研修会や巡回相談等を通じて保護者、地域、そして行政が手を携え、療育環境を整備していかなければなりません。保護者が、少しでも他の子どもと我が子の違いが気になったとき、発達に不安を感じたとき、気軽に療育相談などを利用していただけるような、児童と保護者に寄り添える地域社会と療育システムの構築が必要とされています。

児童精神科医の佐々木正美氏は、発達障がいのお子さんを、「素直で正直で一直線。素晴らしい特性に拍手を」と、同じく児童精神科医の田中康雄氏は、地域で

支え合う必要性について、「治るのではなく、生活としてのつまずきやすさを、大きくつまずかないように一緒に考えていくこと。お互い様。長所を見つめてかけ続けた言葉は10年から15年後に生きてくる」と述べています。

発達に不安のある親子が地域の中で幸せに暮らしていくために、この提言書が広く厚木市の療育支援に反映されることを願ってやみません。

参考

1 厚木市児童発達支援在り方検討委員会検討経過

第1回 平成25年8月20日 厚木市役所第二庁舎2階 福祉事務所会議室

・将来の療育支援体制（案）について

第2回 平成25年9月12日 厚木市役所第二庁舎2階 福祉事務所会議室

・将来の療育支援体制（案）について

第3回 平成25年10月10日 厚木市総合福祉センター1階 103会議室

・提言書の骨子案について

第4回 平成25年11月14日 厚木市役所第二庁舎15階 農業委員会会議室

・提言書案について

2 厚木市児童発達支援在り方検討委員会委員名簿

委員長 馬嶋 順子 学識経験者（厚木市医師会）

副委員長 島津 容子 学識経験者（厚木市保育会）

委員 大谷 佳子 学識経験者（厚木地区私立幼稚園協会）

委員 高峰 裕子 学識経験者（県立伊勢原養護学校）

委員 大沢 みき 学識経験者（厚木市主任児童委員）

委員 宮本 由美子 学識経験者（厚木市自閉症児者親の会）

委員 佐藤 泉 学識経験者（厚木児童相談所）

委員 藤澤 学 学識経験者（厚木地区知的障害施設連絡会）