

「運動機能の回復」を主訴として来所した事例に対する 言語・コミュニケーションのアセスメントと発達支援

—発達障害乳幼児通園施設における1年半の個別指導の経緯—

浅田 仁美 目黒区すくすくのびのび園

要旨：本報告の事例は、術後の脳梗塞発症により3歳6ヶ月で右完全片麻痺となった先天性心疾患の女児である。3歳11ヶ月時の初回相談における主訴は「運動機能の回復」であり、通園開始当初、言語・コミュニケーション上の発達支援のニーズが見落とされた事例である。

筆者は5歳0ヶ月から個別指導を担当し、指導開始後1年を経て、就学を控えた本児に対して詳細なアセスメントを施行した。同時期の保護者からの聴取、在籍園の記録より、集団生活の中でトラブルが頻発し、本児が登園しぶりに至っていたことも明らかになった。

本報告は、アセスメント情報を総合した結果、言語・コミュニケーション上の発達支援が必要と判断し、指導頻度・指導目標と内容の見直しを行った経緯をまとめたものである。就学へのスムーズな移行に向けて、保護者との共通理解を深めていく必要が感じられた。在籍園との連携など不十分な点の多い事例ではあるが、本事例の反省を踏まえ、発達障害乳幼児の通園施設における「軽度発達障害児」への発達支援について考察する。

Key Words： 発達障害乳幼児通園施設、軽度発達障害、アセスメント、個別指導

● ————— I. はじめに

1. 「軽度発達障害児」の発達支援

宮田(2005)にも述べられているように、近年、発達障害児乳幼児の通園施設では、これまで福祉や特殊教育の対象にならなかった「軽度発達障害児」に対する相談、発達支援のニーズが急増している。「軽度発達障害」の問題の様相や子どもの状態像は様々であり、どのような形態・頻度で発達支援を行っていくかということが大きな課題となっている。

「軽度発達障害児」の発達支援においては、軽度の遅れや偏りに見えるが故の困難さが存在すると考えられる。第一に、低年齢では発達の変化が大きく、発達とともに子どもの状態像が大きく変化する(野田・深田, 2002) ために、「わがまま」「変わっている」などの性格の問題として、あるいは、親のしつけの問題として捉えられ、理解不足から適切な対応がなされに

くいという点が挙げられる。第二に、ことばを受け止め、整理し、関連付け、表出する過程のどこかにつまづきをもちながら、一見してその問題が見えにくいことから、言語・コミュニケーションの発達支援を必要としていながらも、ニーズが見落とされたり、支援が先送りにされたりという実態もある。

ことばを理解し表出する能力は、乳幼児期からのコミュニケーションの基盤となるだけでなく、学齢期以降の学習においても、情報伝達や思考力を支える柱となっている(林, 2003)。そのため、問題が見落とされたり、誤った理解から不適切な対応がなされたりすることによって、日常生活のあらゆる側面に多大な影響を及ぼすこととなる。そこで、発達障害乳幼児の通園施設に求められることは、子どもの状態を適切に理解し、個々の発達のニーズをふまえた支援を行うために、アセスメントによって問題の所在を明らかにすることである。様々な側面から情報を収集し、発達状況や認知能力の偏

りを把握することによってはじめて、個々のニーズに応じた発達支援の手立てを考えることができるであろう。

他方では、多くの「軽度発達障害児」は、日中の大半の時間を幼稚園・保育園で過ごしている。そのため、子ども達への発達支援は、通園施設という限られた場所で行われるのみでなく、生活の場である家庭と幼稚園・保育園で行われることが中心となる。だが、子ども達の示す行動は環境によって著しく異なるために、保育者と保護者が子どもについての共通認識をもつことは容易ではない。専門的な知識と具体的な支援の手立てをもって、両者の‘間’を埋める役割は、地域の専門機関としての発達障害乳幼児の通園施設に求められているが、現段階では機関同士の連携が十分に行われているとは言えない(宮田, 2005)。

2. x区立子ども発達センターの概要

ここで、筆者が勤務する発達障害乳幼児の通園施設(x区立子ども発達センター)の概要と筆者の役割について整理する。サービスは、『発達相談』『児童デイサービス』『在宅児等訪問支援』『障害幼児一時保育』に分かれており、筆者は、主に『児童デイサービス』に携わっている。初回相談の後、通園を希望すると週1~2日の親子通所グループに所属する。親子通所グループを経て幼稚園・保育園へ就園するケースも多いが、子どもの状態や保護者の希望によって週5日の単独通所グループへ移行することもある。就園後も通園の継続を希望した場合、あるいは、すでに幼稚園・保育園に在籍している場合、就園児として小集団指導と個別指導を受けることができる。個別指導は理学療法(PT)、作業療法(OT)、言語・認知療法(ST)、心理療法があり、子どもの状態や保護者の主訴によって担当者が決定される。小集団指導は月2回行われ、並行して月1回の個別指導を受ける。個別指導のみを希望すると、原則として月2回の個別指導を受ける。筆者は、ST担当として、単独通所グループでの指導を中心に、就園児の小集団指導、個別指導も行っている。

x区立子ども発達センターは、中等度~重度の知的障害児、肢体不自由児および重度重複障害児を多数受け入れ、療育を行ってきた実績もっている。近年、「軽度発達障害児」の利用が増加傾向にあり、就園児の小集団指導、個別指導の充実が図られているところである。特に希望者が増加している就園児の個別指導は、取り

組み始めて2年目ということもあり、「軽度発達障害児」への発達支援については、体系的な実践が行われているとは言い難い。

3. 事例を取り上げた問題意識と本研究の目的

本報告で取り上げる事例は、3歳6ヶ月(以下3:6と表記)で受けた手術後の脳梗塞発症により、右完全片麻痺となった先天性心疾患の女児である。初回相談の主訴は「運動機能の回復」であり、全体的な知的発達に遅れはなく、日常生活の会話において問題が感じられなかったために、当初、発達センターでは言語・コミュニケーションに関する発達支援は必要ないと判断した。ところが、保育園入園と同時期に開始した個別指導を通して継続的に関わっていく過程で、本児の抱える問題が明らかになってきた。

実際、保育園では、他児(特に女児)とのトラブルが頻発し、登園しぶりが見られた時期もあったが、担任の保育者らは、本児の性格や経験不足の問題として理解していた。保護者は、本児に対する言語・コミュニケーション上の発達支援の必要性を認識していなかったが、保育園で頻発するトラブルや家庭での学習の様子から、日常生活の活動の中での本児の苦手とする部分について、徐々に気付きを得ていった。筆者は、指導開始後1年を経て、就学を控えた本児に対し、より詳細なアセスメントを施行し、認知・言語の特徴を把握した上、改めて本児の問題を整理し、指導頻度・指導目標・内容の見直しを行った。就学へのスムーズな移行に向けて、本児の強い部分と弱い部分について保護者との共通理解を深め、保護者が本児の状態をより適切に認識していくことが第一の目的となると考えられた。

本報告は、x区立子ども発達センターのサービス制度上の制限や、他機関との連携の不十分さという限界をもちながらも、筆者が公立の発達障害乳幼児通園施設の職員として、1年半にわたって個別に関わってきた経緯をまとめたものである。本報告においては、指導内容や子どもの発達上の詳細な変化よりも、指導を通しての筆者の気付きとアセスメントを経て指導を見直していく経緯に注目する。そこでの反省を踏まえて、発達障害乳幼児の通園施設における「軽度発達障害児」に対する発達支援について考察することを目的とする。

● II. 方法

1. 対象児

先天性疾患による心臓機能障害の女児。3:11より、x区立子ども発達センターに通園し、筆者は5:0から6:7まで個別指導を担当した。現在、x区立保育園に在籍しており、家族は両親と本児の3名であった。

2. 生育暦

在胎40週、帝王切開にて出生（生下時2,950g）。出生時に心疾患と診断され、NICU、地方の大学附属病院を経て、生後1週間で、東京の大学附属病院へ搬送された。1:1時に受けた手術の際に、挿管性半回神経麻痺により発声不可となったが、現在は発声に問題は見られない（声帯の稼働率40%程度）。3:6時に受けた手術の10日後に脳梗塞（左中大脳動脈）を発症し、右完全片麻痺および失語状態となった。失語からの回復は早く、現在では日常生活における会話に目立った問題はない。リハビリにより下肢の動きに改善が見られ、自立歩行は可能となったが、現在、上肢の手指機能は意識することによって補助的な使用が可能な段階である。3:10で身体障害者手帳1種3級を取得した。

3. x区立子ども発達センターにおける関わり

本児が3:11の時点で、心身障害児医療療育センターのすすめでx区立子ども発達センターの初回相談を受けた。保護者の主訴は「リハビリによる運動機能回復」であった。通園希望申請が受理され、親子通所グループに週2日通園を開始した。グループ療育と並行してPTを月2～3回、OTを月2回受けた。ST（別の指導者が担当）は、指導者と保護者の判断により定期的には行われていなかった。また、通園指定日以外には、週2日程度、心臓病児の子ども集団に参加していた。

年度が変わり（本児5:0）、単独通所グループ（週5日）に移行すると同時に、x区立保育園への入園を申請した。単独通所グループに在籍した2ヶ月間にもPT・OTは同頻度で行われた。それに加えて、4月に心理担当者によって新版K式発達検査2001が施行され、5月にはST（筆者が担当）が行われた。筆者はSTに加えグループ療育にも参加した。

6月（本児5:2）、安全面・身体面の配慮の必要性から加配が認められ、x区立保育園に入園し

た。保護者より、「入園後も継続して個別指導を受けたい」との希望が出された。その際の保護者からの主訴は「OTは他機関で受けているのでセンターではPTを受けたい。また、心理担当者より、楽しめる場、自信をつける場としてSTを続けることを勧められたため、STも受けたい」というものであった。職員間で協議したところ、現在の中心的な課題は運動機能回復であり、STの必要性はそれほど高くはないが、楽しめる場・自信をつける場も必要であろうという結論が得られた。そこで、PTを月2回、STを2ヶ月に1回（次年度9月より月1回に変更）、心理の経過観察を半年に1回受けることに決まった。このような形態での支援が行われた実績はなく、本児のニーズに合わせて変則的に認められたものであった。

4. 指導を開始した時点（本児5:0）の生活の様子

運動面では、自立歩行は可能だが右片足のみで立つことはできなかった。また、転倒の危険性が高いため、子ども集団に参加する際には保護帽を着用した。活動の際に、自発的に右手を机の上にのせることが増えており、補助的な使用が時々見られていた。初対面の指導者に対し、「こっちは手はうまく使えないの」という発話がみられた。

基本的な生活習慣については、排泄・着脱・食事とも、左手を器用に使い一人で行うことができるが、両手を使う動作では一部介助が必要なものもあった。

言語・コミュニケーションでは、日常生活の中で大人との会話は自然に成立しているが、時々簡単な質問でも答えにつまることがあった。「自分が一番注目されたい」という気持ちから、他児へのライバル視がみられた。また、「できない」「わからない」と思うことはやりたがらず、気持ちが崩れると泣いてしまうことも目立っていた。

5. 検査によるアセスメント

表1 新版K式発達検査2001結果

	CA		DA(DQ)		
	姿勢・運動	認知	適応	言語・社会	全領域
①	5:0	1:5 (28)	4:6 (90)	4:7 (92)	4:4 (87)
②	5:8	1:8 (29)	5:1 (90)	5:2 (91)	4:10 (85)
③	6:2	2:4 (38)	5:8 (92)	6:4 (103)	5:10 (95)

本児が5:0時の新版K式発達検査2001の結果は、表1の①の通りであった。（表1には、

心理経過観察で受けた3回の発達検査の結果を併記している。) 姿勢・運動面以外の発達は、ほぼ年齢相応であるが、認知・適応、言語・社会の各領域内に大きなばらつきが認められた。

姿勢・運動面では、片手支持で階段の昇降が可能であるが、手すりのみでは降りることが難しかった。両足とびは未獲得であった。

認知・適応面では、形の弁別Ⅱにおいて、類似している形の弁別が難しい様子が見られた。三角形模写では、用紙を見て「できない」と判断して取り組もうとしなかったが、正方形模写は、検査者に促されて取り組むことができた(不通過)。形の構成課題(積み木模倣など)では、達成目標が分かるため、時間をかけて集中して取り組む姿が見られた。自分が苦手なことも理解しており、途中で他の行動へごまかそうとすることも多かったが、検査者の励ましによって再挑戦することができ、その成功体験は本児にとって自信となっている様子が窺われた。言語・社会面では、5数復唱を通過し、視覚的記憶の弱さを補う聴覚的記憶の発達が窺われた。また、視覚的記憶の再生の際に、視覚的な注意力、模倣力を高めている様子も見受けられた。一方で、了解Ⅰにおける不通過は、経験不足によるものか、情報処理過程のつまづきによるものか、経過観察が必要と判断された。

6. 指導方法

本児が5:0時に指導を開始し、2ヶ月に1回、40分間の個別指導を行った。本児が‘楽しめる場’‘自信をつける場’としてのニーズと

頻度の少なさから、経過観察的な位置づけにならざるを得なかった。

指導目標としては、『ゲームの中で楽しみながら視覚的記憶力を高める』『音韻意識を高め文字の導入へとつなげる』の2点であった。後者の指導目標は、同年齢の女兒に「読めないの?」と言われショックを受けた本児が、自発的に読み書きに取り組み始めたが苦勞しているという保護者からの報告を受けて設定した。指導内容は表2に示した。保護者に対しては、指導終了後に指導内容と本児の様子を報告した。保護者は、運動機能面以外での発達支援の必要性は感じていない様子であった。

● Ⅲ. 結果

1. 指導中の様子(指導開始から1年間)

1) 『ゲームの中で楽しみながら視覚記憶力を高める』について

配列記憶課題はミニチュアと絵カードを用いて行ったが、記憶容量、想起にかかる時間において、絵カードに比べてミニチュアで記憶が容易であった。繰り返し行くと、視覚的に提示された情報をことばに置き換え、小声でリハーサルする方略を自発的に用いるようになった。

2) 『音韻意識を高め文字の導入へとつなげる』について

1, 2回目の指導開始時には、文字チップを並べ替え、自分の姓名を構成する課題を行ったが、3回目の指導の際に、姓名を自ら書いて、得意

表2 個別指導指導内容

指導回数 CA	別の 担当者	1 5:01	2 5:03	3 5:05	4 5:07	5 5:09	6 5:11	7 6:01	8 (欠席)	9 6:05	10 6:06	11 6:07
子ども発達センターの所属	母子通所	単独通所	就園児(1/2m)							就園児(1/m)		
視覚認知課題	→			→	→							
順序記憶(ミニチュア) (絵カード)	→	→	→	→	→							
ペアマッチゲーム		→	→	→	→							
文字チップ構成		→	→	→	→						→	
あいうえおかるた			→		→							
文 字				→	→	→	→					
絵カード選択(語頭音) (語尾音)						→	→				→	→
反対ことば	→											
言語表現		→	→		→	→	→			→	→	
場面・ことばの結びつけ							→					
絵の叙述												→
文字表現											→	→
発達アセスメント		K式①			K式②			K式③				

気に見せてくれた。その後、少しずつ読み書きできるひらがなが増えていった。鏡文字も見られたが、見本を提示すると正しく模写することができた。音韻意識については、語頭音・語尾音の抽出のためにことば集めや絵カード選択の課題を行った。語頭音については双方の課題とも可能であったが、語尾音では苦手意識から「やらない」と拒否したり、「わからない」「ない」などと考えずに答えたりすることも目立った。文字化して示すことで判断が可能であった。

3) その他の課題について

なぞなぞの出題は回数を重ねる毎に慣れてきて、問題文中に2つのヒントが含まれること、ヒント追加の要請に対して新しい情報を付加することが多くなった。筆者に倣って語頭音ヒントを用いることもあった。絵画配列課題では、3枚の絵カードのうち2枚を関連付けることはできるが、全てを意味が通じるように並べ替え、説明することは難しかった。

コミュニケーションでは、指導開始当初、ゲームで自分が負けそうになると、「もうやらない」と一方的に終了を宣言したり、机上のものを全て床に落とすなどの行動で中断することも見られたが、3回目以降見られなくなった。会話の中で、自分の伝えたいことが相手に伝わらない時にどのように表現方法を調整するかが分からない、他者の反応を予測したり、他者の気持ちを読み取ったりすることが難しい面も見られた。

2. 指導開始1年後の保育園での様子

本児の保育園での様子について、巡回指導記録より抜粋して以下に記述した。巡回指導は、x区の事業として保育課が中心となって実施されているものである。保育園長から要請があると、保育・発達心理の専門家が園に出向き、障害児と個別配慮児を対象とした観察後に、カンファレンスを行っている。カンファレンスには、巡回指導者、園長、主任、担任、担当職員、保育課の担当者と発達センターの職員が同席するが、発達センターの職員は専門的な助言をする立場にはない。なお、今回の巡回指導（本児6:3）に、筆者は参加していなかった。

保育者が考える本児の課題・対応は、以下の4点にまとめられた。

①次に何をすべきか、気付くのに時間がかかり、他児の動きに遅れてしまうことが多い。⇒その都度、どうしたらいいのかを伝え、経験の中から、身につけていくことができるように

する。

②他児のペースについていくことができないという思いから、疲れているときには担当職員のそばにすることが多い。⇒本児の思いを受け入れると同時に、担当職員と1対1の関係になることを避けるため、他児にもゆっくりとした動きで遊ぶよう、声をかけている。

③女兒との遊びではトラブルになることが多い。自分の主張が通らない時に、他児を手で押す、プイと横をむくなどの行動をとるため、友達と一緒に遊ぶことができない。しばらくして、気持ちが落ち着くと、「さっきはごめんね」などと言うことも増えてきている。⇒友達との関わり方を学んでいる段階なので、友達とのトラブルの際に、自分でどうしたらいいかを考えられるように促す。縦割り保育を通して、年下の子どもに対して、思いやる気持ちがもてるように促していく。

④去年に比べて「できない」ということが少なくなってきた反面、本当にできないときに「できない」と言えなくなっている。⇒「がんばれない」「できない」と言ってもいいことを伝えていく。

3. 検査によるアセスメント

1) 新版 K 式発達検査 2001

本児が6:2時の新版 K 式発達検査 2001の結果は、表1の③の通りであった。姿勢・運動面の発達の遅れを補う他領域の伸びが認められ、発達は全体としてノーマル域であった。また、以前のように、分からなくなっても他の行動に逃げることはなく、自分で気持ちを立て直し、年齢級以上の課題にも次々と挑戦できた。情緒面、行動面も含め、非常にバランスのとれた発達であると感じられた。

姿勢・運動面では、階段の昇降がスムーズになり、両足とびができるようになった。

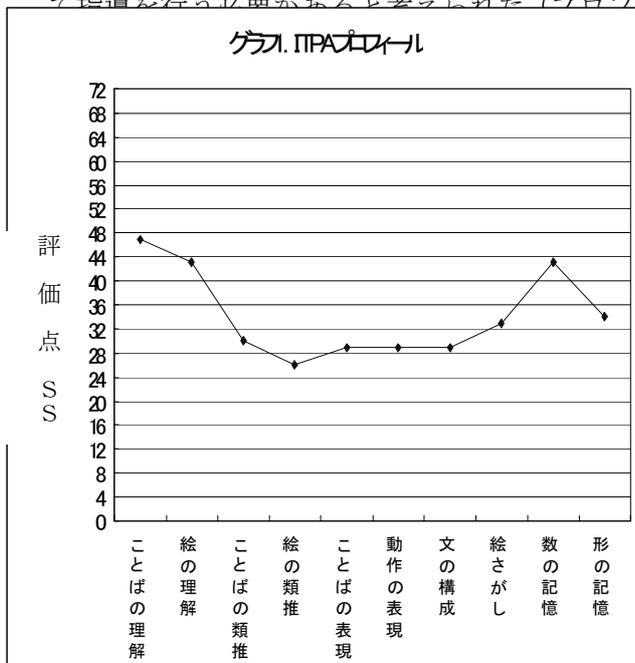
認知・適応面では、指導開始時に不通過であった、形の弁別Ⅱ・図形模写（正方形・三角形）・階段の再生などの課題は、本児が5:8時の経過観察で通過していた。今回新しく通過した項目は、積み木叩きのみであるが、この課題ではとても高い集中力を見せ、8問連続正解した（9:0超～10:0を通過）。模様構成Ⅰでは、1年前と同様に1問目を通過したのみであり、この部分での学習面での苦勞が予測された。全体を通して、手指の器用さが格段に伸びている印象を受けた。

言語・社会面では、5以下の加算を通過する等、

数概念については、慣れてきたと同時に、イメージもできてきたと思われるが、丸暗記による正答の部分も見られた。語の定義、絵の叙述、了解Ⅱを通過し、また、不通過ではあるが名詞列挙、語の差異での応答から、語彙知識がますます高まっていることが分かった。ことばで説明する課題全般に、積極性が増していた。ひとつの課題に3つの設問がある場合には、1問目でできなくても、次の設問に向けて集中を高め、達成するために工夫する素地をもっていることが窺われた。

2) ITPA 言語・学習能力検査

本児が6:1時に行ったITPA言語学習能力診断検査における全検査PLAは5:6(SS平均値34.3)であった。この結果から、本児は概ね年齢相応の言語学習能力をもっているが、プロフィールに見られる個人内のばらつきに配慮して指導を行う必要があると考えられた(プロフ



グラフ1 ITPAプロフィール

本児の強い部分として、ことばの受容能力(語彙知識・事象のカテゴリー化)と聴覚的な記憶力が挙げられ、これらの力を駆使することによって日常生活でのコミュニケーションを円滑に図っていると考えられた。一方で、ことばの類推・絵の類推に見られるような論理的な思考力に弱さがあることが示され、就学後の学習において困難が生じる可能性が考えられた。

全体として、聴覚による情報処理がやや優位な傾向は見られたが、配列記憶能力に関しては、聴覚>視覚の傾向が顕著であった。だが、この傾向は視覚的な記憶力が他の能力に比べて劣っているということではなく、聴覚的な記憶力

が優れているということを示すものであった。

4. 保護者からの聴取

保護者によると、年長になって、仲良しの男児から突然「遊ばない」と宣言されて以降、「仲間はずれにするから、保育園行かない」などと言い始め、登園をしぶる日が続いた。現在、特に親しい友達はおらず、トラブルも続いているようだが、最近は「行かない」と言わずに登園するようになりホッとしている。担任の保育者は、これらのトラブルについて「入院生活が長く、社会経験が乏しいためにわがまま」という捉え方をしている。保護者が、本児の苦手な部分に関する気付きを伝えても「心配しなくても大丈夫」「お母さんの考えすぎ」などと言われてしまうため、保育者とは認識が違うと感じている。

就学については、普通学級を希望して就学相談を受けている。‘周りの子はできないけど自分にはできる’という優位な気持ちをもってほしくない、通級指導などの利用は考えていない、ということであった。筆者が「どのような支援があれば、普通学級の中でより円滑に学習に取り組んでいくことができるのかを、就学に向けて一緒に考えていきたい」と伝えると、その考えに同意された。

5. アセスメントのまとめと指導の見直し

アセスメント情報と本児の様子や保護者からの報告を総合すると、本児の個別指導における中心的な課題は、視覚的記憶力よりは、むしろ、物事の順序を組み立てる、関連付けて説明するなどの論理的思考力であると考えられた。文字については、大半のひらがなの読み書きが可能となっていたが、音韻意識には弱さが見られた。本児の書字へのモチベーションの高さを考慮して、就学を視野に入れ今後も継続していく必要があると判断した。

他方では、保育園における他児とのトラブルの背景に、本児の社会的認知の弱さが関連している可能性が示唆された。状況を予測することや他者の気持ちや表情を読み取ることが困難なため、また、自分の意図が相手に伝わらなかった場合のコミュニケーション調整がうまくできないために、他児とのトラブルが頻発していると考えられた。

これらの結果から、現在の経過観察的な位置づけの個別指導を、指導頻度、指導目標、内容

について見直す必要があると判断した。再度、職員間の協議が行われ、指導の必要性と保護者の希望が一致しているため、指導の頻度を月1回に増やすことが認められた。就学まであと半年となった9月（本児は6:5）から、月1回40分間の個別指導が始まった。

まず、『就学に向けて、本児の強い部分と弱い部分を適切に把握し、保護者との共通理解を深める』ことが第一の指導目標として挙げられた。第二に、『論理的な思考力を高める』ために、‘因果関係’や‘場面とことばの結びつき’などをことばで説明する課題を実施した。また、自分や家族について穴埋め式で紹介する用紙を用いて、文字で表現する活動も取り入れた。個別指導上の配慮事項としては、やりとりの中で相手の気持ちに気付くように促し、自分の気持ちや意図が相手に伝わらない場合どうしたらいいのかを、指導の中で具体的に伝えるようにした。また、自分で設定した目標を達成する経験を重ねることや、分からない場合に指導者に援助を求めることを大切にするようにした。指導内容は表2の通りであった。

● IV. 考察

本報告は、1年半の個別指導を通して、見落とされていた言語・コミュニケーション上の発達支援のニーズが明らかになり、より詳細なアセスメントを施行した結果、個別指導の見直しが必要であると判断し、見直しを行った経緯をまとめたものである。本児にとって最適な発達支援が行われたとは言い難い事例ではあるが、筆者に多くのことを学ばせてくれた事例であり、その後の発達障害児臨床に大きな影響を与えた事例であった。以下に、本事例での反省に基づき、アセスメント、保護者との共通理解、在籍園との連携の3点について考察する。

まず、アセスメントについてであるが、本児の言語・コミュニケーション上の発達支援の必要性が見落とされた理由として「運動機能の回復」という見た目に分かりやすく、保護者の主訴となりやすい課題が存在したこと、見た目の発話への誤解から初期段階で詳細なアセスメントが施行されなかったことが挙げられる。情報処理過程につまずきをもつ子ども達の中には、普段生活する上でよく使う具体的なことばは理解でき、実際にことばを使ってそれらしく生活している子どもが多く存在する（西岡、

2000）。本児についても、就園後の生活や就学後の学習への見通しをもって、より早期から詳細なアセスメントに基づく言語・コミュニケーション上の発達支援を開始する必要があると反省される。

上述の特徴をもつ子ども達には、認知能力や情報処理能力の偏りや特性に応じて学び方を工夫し、配慮を加えることで子どもの学びを支援するというニーズが存在する。本事例では、新版K式発達検査2001とITPA言語学習能力診断検査を用いてアセスメントを行ったが、林（2003）にも指摘されているように、一人ひとり違う発達障害児の個に応じたアセスメントとそれに基づく支援方法（具体的な環境整備、玩具・教材、指導手続きなど）のリンクは不十分である。今後、低年齢の子ども達にとって負担が少なく、多面的な課題設定により一人ひとりの強い部分と弱い部分を含む特徴を浮き彫りにし、支援につながるアセスメントのあり方が整備され、広く用いられることが待たれる。

次に、保護者との共通理解について考察する。指導開始1年後、アセスメントの結果と指導の見直しを伝える面談の際に、保護者より「日常生活の中で実感していた子どもの苦手な部分とよく一致する話だった。これまで、子どものことをこんな風に伝えてもらったことはなかった」との感想が語られた。この面談以降、毎回の指導終了後に、保育園でのトラブルや保育者との認識の違いに関する悩み、本児の行動を理解するための質問も多く挙げられるようになり、そのやりとりを通して、保護者との共通理解が深まっていくように感じられた。本事例の保護者は、子どもをととてもよく見ており、日常生活の具体的な活動を通して本児の苦手な部分について気付きがあったが、対応が厳しくなりがちな一面をもっていた。その背景に、子どもの行動理解の難しさ、保育者との認識の違いによる悩みや就学に向けての不安があったと想定される。筆者との面談を通して得た情報によって、子どもに対する理解が深まり、それに伴い、個別指導に対する主訴や期待が変化したと考えられる。宮田（2005）にあるように、「軽度発達障害児」については、その診断がなされる前の幼児期から家族の負担が大きい上に、地域の中に保護者へのアドバイスや子どもへの発達支援ができる専門機関が少ないという現状があるが、今後、この役割を発達障害乳幼児の通園施設に求める傾向が高まっていくであろう。

最後に、在籍園との連携についてであるが、本事例はこの点が不十分であり反省として残された。入園後に他児とのトラブルが頻発し、登園しぶりに至るといふ問題が生じた背景には、本児のもつ社会的認知の弱さが周囲から理解されず、わがままな性格や経験不足として対応されたことが関連していると考えられる。

保育者が「気になる」子どもの中でも、知的発達に大きな遅れがない子どもについては、保育所側と親との信頼関係を築くことが難しい場合も指摘されている(本郷他, 2003)が、本事例は、保護者の側にある程度の気付きがありながら、保育者と保護者が問題を共有することが難しかった事例である。保育の場では、以前に比べると容易になってきたとはいえ、「軽度発達障害」についての情報を手にすることが困難な中で、必要な具体的な指導は何かを判断せざるを得ない現状がある(浜谷, 1999)。このことから、x区立子ども発達センターは、地域の専門機関として両者の‘間’を埋めていく努力をする必要があったと考えられる。だが、現在のシステムでは、特別な事例を除いて、発達センターと子どもの在籍する園が直接的に連携を行う際には、園からの要請が必要となっており、本事例では、巡回相談に参加しながら保育園での様子を把握する他は、保護者を介して情報を得るしか方法がなかった。また、地域機関との連携が拡大してきている中で、特に、学校・教育機関との連携は非常に乏しい(宮田, 2005)と指摘されている現状の中で、就学に向けてのスムーズな移行は本児の今後の課題として残されている。

宮田ら(2005)の研究の中で、今後の発達障害児通園施設に求められる形態と機能として、①障害児通園施設の機能統合、②地域のすべての「発達の気になる子」に対する育児支援・発達支援機能、③施設内支援にとどまらない指導・支援、④乳児期から学齢期、青年期に至る継続した援助ができる機能、⑤地域ネットワークを形成する機能など、11点が挙げられているが、本事例でも、保護者支援、他機関との連携は大きな反省として残された。乳幼児期から成人期への継続的で一貫性のある発達支援を可能とする地域ネットワークの中で、初めて出会う専門機関としての発達障害乳幼児通園施設は、個々の発達のニーズに応じた柔軟な対応を可能とするシステムを整備することが求められているだろう。

謝 辞

本研究にご協力頂きましたS児と保護者に心よりお礼を申し上げます。また、本論文執筆の過程で、東京学芸大学附属教育実践研究支援センターの相伴潔先生より、貴重な助言をいただきました。ここに記して感謝いたします。尚、本論文の発表にあたっては、当該施設長ならびに保護者からご快諾をいただきました。あわせてお礼申し上げます。

文 献

- 1) 浜谷直人(1999): ちょっと気になるこの理解と指導: 三友社出版, 201-224.
- 2) 林安紀子(2003): 発達障害児に対する言語発達評価法の開発と適用に関する研究. 平成12年度~14年度科学研究費補助金(基盤研究(c))(2)) 研究成果報告書.
- 3) 本郷一夫・澤江幸則他(2003): 保育所における「気になる」子どもの行動特徴と保育者の対応に関する調査研究. 発達障害研究, 25(1), 50-61.
- 4) 宮田広善(2005): 障害児通園施設の機能統合に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)分担研究報告書.
- 5) 西岡有香(2000): 学習障害児のコミュニケーション—そのつまずきと援助. 言語7月号, 42-48.
- 6) 野田淳子・深田昭三(2002): 保育のフィールドにおける発達支援—対応の難しい子どもと保育者の変容をうながしたもの—. 乳幼児教育学研究, 11, 33-42.