

軽度発達障害の特徴を示す幼児への発達支援

—— その現状と課題 ——

前 田 泰 弘・小笠原 明 子

1. はじめに

筆者は、保育所・園（以下、保育園とする）を対象に、統合保育枠として在籍する障害幼児の巡回保育相談を行っている。しかし、実際には、その枠として在籍していないが、何となく行動が気になるという、いわゆる「発達の気になる子」が相談対象になることが少なくない。これらの子が見せる気になる様子とは、たとえば、日々の保育活動において、集まりに参加できなかったり、「いつも走り回っている」「会話がかみ合わない」「友達と遊べない」、または、「すぐに友達に手を出す」など、いわゆる軽度発達障害児が示す特徴に近似するものが多い。このような特徴をもつ子は、集団生活に適應できないばかりか、時に自他共に身体の危険性を及ぼすこともあるため、保育士はその対応に、また、保護者はその養育に日々苦慮している現状がある。

学校教育現場における同様の行動を示す児童については、既にその対応が課題となっており、従来よりその理解と支援に関する配慮が進められている。文部科学省が、調査研究会に委嘱して平成14年に行った調査の結果では、通常の学級に在籍し知的発達に遅れはないにも関わらず、学習面や行動面で著しい困難を示す児童生徒の割合は約6.3%であり、内訳として、学習面で著しい困難を示す児童が4.3%、行動面で著しい困難を示す児童が2.9%、双方の困難を示す児童が1.2%いることを報告したり。この中には、学習障害、注意欠陥多動性障害、高機能広汎性発達障害といった、いわゆる軽度発達障害児が含まれる。この軽度発達障害児への教育的配慮については、文部省（平成11年）の「学習障害およびこれに類似する学習上の困難を有する児童生徒の指導方法に関する調査研究協力者会議」において報告された「学習障害児に対する指導について」や、文部科学省（平成15年）の「特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議」の報告（「今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）」）において、その定義や判断基準、指導方法などが示されている。また、これと並行して、平成12年から14年度には、学習障害児にたいする指導体制の充実事業が、そして、平成15年度からは、注意欠陥多動性障害児や高機能広汎性発達障害児への配慮も含めた「特別支援教育推進体制モデル事業」が全国で実施され、その教育支援体制は、徐々に整備されてきている。

一方で、軽度発達障害の特徴を示す就学前の乳幼児については、未だ十分な支援体制が整っていない現状がある。その理由のひとつには、このような子どもの気になる行動特徴が、現在の乳

幼児健康診査の時期までには顕在化しにくい²⁾ことや、家庭という個別配慮の行き届く環境では把握されにくいことなど、早期に判定することの難しさが挙げられる。

そこで、本論文では、まず、このような気になる行動を示す幼児の特徴を概観した上で、保育や養育で見られる姿やそれへの支援体制を整理する。さらに、筆者が巡回相談で出会った幼児や保育士、所属機関において発達支援を行っている幼児や保護者とのかかわりの様子などをもとに、その発達支援について、今後の課題を検討していきたい。

2. 軽度発達障害児の特徴

いわゆる軽度発達障害児には、学習障害、注意欠陥多動性障害、高機能広汎性発達障害、発達性強調運動障害などが含まれる。

学習障害とは、文部省の定義³⁾によれば、「一般的な知的発達に遅れはない」が「聞く・読む・書く・計算する・推論する能力のうち、特定のものの習得と使用に困難を示す」児童で、知的障害・情緒障害等の他の障害や、環境的要因が直接的な原因ではない者のことをさす。学習障害児は、一般的に視聴覚の情報処理に困難を示すため、たとえばひらがなの読み書きはできるが、漢字の読み書きが難しかったり、集団の中で会話の聞き取ることが難しいことがある。また、黒板の文字をノートに書写することが困難な場合がある。しかし、一般的な知識や他の能力には問題がないために、本人はその特徴を自覚しにくい。また、家族や教師も、その特徴を把握しにくいいため、このような児童を努力不足と評価することがある。就学前の様子としては、会話がかみ合わなかったり、手遊びを模倣することが難しいといったことがある。

注意欠陥多動性障害とは、注意集中の困難、落ち着きのなさ(多動性)、せっかちで待てない(衝動性)の特徴が、二箇所以上の場所(たとえば学校と家庭)で6ヶ月以上続いて発現する場合をさす。注意欠陥多動性障害児は、注意持続、意欲、自己抑制を司る脳の前頭葉の機能不全が原因と考えられており、ひとつのことや場所に留まったり、待つということが難しい。そのため、学校では、常にしゃべり続けていたり、次にすることや課題(課題)を忘れるといった行動を見せる。就学前の様子としては、いつも歩き回っていたり、食事が進まない、衝動的に他児に他害行為をする(多くの場合、保育士はその前後関係、原因やタイミングの予測がつかない)などの様子が見られる。

高機能広汎性発達障害とは、(1)人や社会への興味やかかわりの乏しさ、(2)コミュニケーションの質的異常、(3)興味や関心の狭さ、同じ行動の繰り返し、などの、広汎性発達障害が示す特徴をもちながら、知的な遅れが認められない場合をさし、アスペルガー症候群や高機能自閉症が含まれる。高機能広汎性発達障害児の中には、友達と積極的に関わろうとする子どももいるが、その関わりが一方的であったり、話題が共有できなかつたりするため、集団活動に入っていくことが困難なことが多い。就学前の様子としては、遊ぶおもちゃやその並べ方など行動やもの

にたいするこだわりがあったり、初めての場や人が多くいる場へ拒否感を示すことがある。また、聴覚、触覚など感覚刺激にたいする特異性をもつ子も多く、その結果として、特定の音や大きな音に強い拒否反応を示したり、強い偏食を示す場合がある。

発達性運動協調障害とは、協調運動に不器用さがあるため、日常生活や学業に支障をきたすことをいう。我々の生活で必要な動作は、目で見て手を動かす、手と足を順序良く動かす、あるいは、両手を一緒に動かすなど、一連の動作をバランスよく行う、すなわち協調運動によって成り立っているが、その協調がうまくいかないために、運動の不器用さが現れてしまう。協調運動に不器用さをもつ子どもは、学齢期になっても自転車に乗ることが難しかったり、書字の際に字の大きさが揃わない、などの様子を、また、就学前には、片足とびやスキップができない、描画時の筆圧が特異、はさみが使えない、などの様子を示すことがある。子どもの中には、この不器用さを自覚し、強い劣等感をもつことがあり、これにより二次的な問題を生じる場合もある。

以上のような軽度発達障害の特徴が、日常生活や保育の中で発現することにより、保護者は育てにくさを、また保育士は保育の難しさを感じるようになる。一方、その特徴が一般的には理解されにくい現状の中で、周囲からは、保護者の育児について負の評価をされることもある。その結果、保護者の心理的負担感は強いものとなり、このような特徴をもつ子どもは、叱責されることが多くなったり、不適切な扱いの対象となることがある⁴⁾。しかし、子どもの中には、自己の特徴を自覚できないために、叱責される理由が分からなかったり、また、自覚した際には、社会的に適応できない自己の肯定感を下げてしまうなど、悪循環に陥ることがある。そして、そのような自己肯定感の低下や心理的負担感の増大は、就学前後の時期の二次障害(心身症状、不登校、幼児うつ等)の誘因となる場合もある。

3. 保育における様子

前述のように、保育園で気になる子は、軽度発達障害児と近似した特徴を示すことが多い。したがって、このような特徴を早期に把握し、改善のための手立てを考えることは、発達の予後、特に、社会生活への適応や、自己肯定感の向上による二次障害の防止を考える上で重要である。就学前の集団生活における気になる行動は、「何となく不器用である」ということで気づかれることが多い。従前にも、このような子どもたちは、不器用な子 (clumsy child) という名で扱われていた経緯^{5,6)}があるが、筆者が行っている相談においても、その特徴は、身体運動・操作運動、感情調整、対人関係などの不器用さの面から説明できることが多い。

このような不器用さは、感覚刺激の入力や利用の特異性や、感覚や運動の協調的な利用の難しさなどが起因となることが知られており、たとえば、学習障害については、①聴覚性言語障害、②視覚性言語障害、③オリエンテーションと運動の障害、④社会的認知障害、という分類により、各感覚利用や感覚一運動連合の問題を説明できる⁷⁾場合もある。この分類にしたがうならば、

たとえば、聴覚の利用が難しい子であれば、集団保育の中で、保育士が発する指示のうち、自分に向けられているものを選び取ることが難しかったり、自分への指示、発話であると分かったとしても、語音の聴取や意味理解に困難があるために、結果として指示に従えないことがある。また、視覚の利用が難しい子であれば、手遊びや絵画、造形のモデルを認知することが難しく、模倣できないことがある。オリエンテーションや運動、社会性の認知が難しい子の場合には、自分自身の状況や周囲との関係性を把握することが難しいために、活動の見通しを立てることや、巧緻性のある随意運動が難しいために、集団の動きについていけない状況を生じることがある。

4. 気になる行動を示す幼児の把握と支援の現状

気になる行動を示す子どもにたいして、日々の保育の中では、環境設定や個別的な配慮により、集団生活への適応を促す配慮がなされている。本来であれば、このような配慮と並行して、感覚や運動の特異性の改善のための支援などの個別療育や、保護者への養育支援など、日常生活における配慮も組織的に行われることが望ましい。しかし、実際にはそれらを難しくする背景が存在している。

そのひとつには、気になる行動を示す幼児を、軽度発達障害として把握することが難しい現状がある。たとえば、平成16年度に鳥取県で行われた、5歳児1,069名を対象に行った健康診査では、5歳時で軽度発達障害を発見された幼児(全体の8.2%から9.3%)のうち、半数以上は、3歳児健康診査を通過していたことが報告されている⁸⁾。また、同様に、栃木県での5歳児健康診査では、軽度発達障害の疑い児が、対象者1,056名中87名(8.2%)いたにもかかわらず、そのうち67%は3歳児健康診査を通過していたという結果が報告されている⁸⁾。このように、現行の乳幼児健康診査制度の枠組みの中では、軽度発達障害の特徴というもの十分に把握されない現状があり、保護者や保育士は、子どもの気になる行動に気がつきながらも、次の対応への足がかりを築くことが難しいという状況が起こってくる。

また、このような子どもの行動は、集団保育の中では顕在化するものの、家庭に戻り、個別的な配慮を受ける際には、大きな問題として把握されないことがある。そのため、保護者と保育士の間で様子を共有することが難しいことも、対応を進める上での障壁になっている。保育園としては、障害としての早期発見・療育につなげるために、保護者に専門機関での受診・相談を勧めたいと考えていても、子どもの様子の共有することの難しさから、保護者との信頼関係が失われることをおそれ、その様子を保護者に伝えるににくい状況がある。そして、本来であれば、3歳児の乳幼児健康診査において、子どもの気になる様子が把握され、保護者に伝えてほしいという願いがありながら、前述のような健康診査の現状により、その願いが適わないことがある。その場合、子どもによっては、専門的支援を受けずに就学を迎えることもある。その反面、保護者が子どもの気になる行動に気がついていながら、それが専門的な相談や診察につながらない例もある。たと

えば、保育園や幼稚園などの集団生活を未経験の年齢児の中には、育児サークルや公園など、複数の人がいるところへの参加に強い拒否感を示したり、ドライバーなどの特定の音に対する嫌悪感を示すといった感覚の特異性を示す子がいる。実際、このような感覚の特異性の中には、集団生活への不適応の前兆となるものもあり、経過を観察することが必要な場合がある。しかし、この特異性は、保護者や他の成人との個別のかかわり（コミュニケーション）では目立った問題を示さない場合もあり、保護者は、そのような行動を気にしたり、育てにくさを感じながらも、「個性の範囲」として育児を続けることがある。保護者がその特徴を確認し、対応を理解することで、育児をよりスムーズに進めることができると考えられるが、そのような特徴を確認、相談できる「日常的」な資源はなかなか見つけることができない。

一方で、たとえ、乳児、幼児期に軽度発達障害と診断されたり、その傾向が示されたとしても、事後的な支援を行う資源が少ないという現状もある。たとえば、子ども自身の発達支援という観点から見ると、知的障害、肢体不自由など明らかな障害が認められる児が利用する、心身障害児通園施設や知的障害児通園施設等での療育対象になることは難しく、かつ保育園での統合保育の対象にもならないことが多い。そのため、軽度発達障害の傾向をもつ幼児は、保育園や幼稚園における現存の資源の中で配慮されることになる。このような子どもの多くが、感覚の利用や運動に不器用さを抱えていることを考えれば、そのような特性の改善を図る療育資源と方法が保障されることが必要であろう。特に個別的な配慮によって、日常の集団生活では発揮することのできない、児の潜在的な能力を解発させることにより、直接体験を増やし、達成感、成功体験の蓄積とそれとともなう自己肯定感（有能感）の向上を図ることが必要である。しかしながら、軽度発達障害幼児への療育・相談的支援は、全国的に見て、児童相談所、保健所における親子教室などの集団場面で行われることが多く、個別的な支援としては、医療機関での診察や、作業療法、言語療法等の各種リハビリテーションプログラムに、その任を委ねるを得ない現状がある。豊かな生活を目指すためには、日常的な場面における直接体験を積み重ねることで、生活スキルを向上させることが必要であり、本来、保育園や幼稚園が、保育・教育の一環として行っているこのような指導が、個別活動という環境を整えることによって実現されることが望ましいのだが、これは専門性や人的資源の上からも実行は難しい。したがって、このような医療機関でのリハビリテーションプログラムと、保育園や幼稚園での生活スキルの向上をつなぐ機能を、いかに補完していくかが今後の発達支援を考える上でひとつの課題になると考えられる。

以上のような、気になる行動を示す幼児の把握と支援の現状は、筆者が所属する発達相談機関（東北福祉大学特別支援教育研究センター・幼児部）での相談記録からも見えてくる。同機関は、2006年6月に支援を開始し、同年9月までの3ヶ月間に、軽度発達障害の特徴をもつ幼児（3歳3ヶ月齢から6歳4ヶ月齢）とその保護者22組（男児17名、女児5名）の相談を受けている。この相談記録にみられる実際的な相談・支援ニーズは、以下の通りである。まず、子どもの様子についての保護者の主訴は、コミュニケーションが難しい、または、会話がかみ合わない(11件)と

いったことや、集団活動になじめない(4件)という、他者との直接のかかわりの困難さに関するものが中心であった。そして、これへの具体的な支援の要望として、コミュニケーション指導(6件)、ソーシャルスキルの習得(6件)、家庭での関わり方の指導(4件)などが挙げられていた。また、子どもへの直接的な支援に加え、保護者自身が、医療機関や公的な相談機関とは別の、専門的な相談機関や療育機関を持ちたい(5件)というものもあった。このように、気になる行動を示す幼児は、日々の生活の中で、友達とのコミュニケーションや集団参加について困難を示しており、保護者はその改善のための支援の場を探していること、また、保護者自身も家庭での関わりについて苦慮しており、それへの具体的対応についての情報を求めていることが示唆された。また、養育についても、医療機関・公的相談機関以外に、日常的、継続的な支援を求められる専門的な相談・療育資源を望んでいる保護者がいることもわかった。

5. 軽度発達障害の特徴を示す幼児への発達支援の課題と展望

本論では、軽度発達障害の特徴を示す幼児について、家庭や保育における生活や発達支援の現状を整理することにより、今後のより効果的な発達支援のための課題を検討することを目的とした。その結果、まず、軽度発達障害の特徴を示す幼児について、それを早期に把握するシステムに課題があることが明らかとなった。子どもの気になる行動について、保護者や保育園、幼稚園では、比較的早くからその特徴が気づかれているにもかかわらず、現行の乳幼児健康診査制度では、特別な配慮の必要性を判断するという、すなわち障害の判定機能が十分に果たされていなかった。この点について、小枝⁸⁾は、軽度発達障害の特徴として見られる行動が、3歳児の段階では、いわゆる健常児においても発現することを挙げ、5歳児の健康診査の実施によって、その特徴の把握が可能になることを示唆している。実際、筆者が行う保育園への巡回相談においても、同上の特徴は、年中児クラス(4歳から5歳)の後半から顕在化することを経験しており、5歳児での健康診査は、特徴を把握する上でも、また、就学への準備を行う上でも、大変有効であると考えられ、制度としての実施が望まれるところである。

次に、軽度発達障害の特徴への気づきと専門機関との連携についても課題が認められた。軽度発達障害の特徴は、集団生活の始まる保育園や幼稚園において気づかれることが多い。しかし、保育園では、その様子を保護者と共有する上で、保護者の気になる様子の気づきやそれへの受容の段階を把握することに苦慮する現状があった。このような気づきを促し、医療機関での診断や相談機関での相談に連携させる手段について、今後整備を進めていく必要があると考えられる。この点について、たとえば、福岡県久留米市では、気になる行動を示す幼児をもつ保護者への相談事業を行っている(「就学前の気になるお子様の相談」)⁹⁾。ここでは、保護者と保育士が同伴で来所し、小児科医師、保健師、心理士への相談から、対応のアドバイスを受けることができる。その中で、子どもの問題点を共通認識し、医療機関や療育機関へ連携する契機となっている。この

事業に見られるように、医療、保健、発達の専門スタッフが、それぞれの専門的機能を発揮して連携することは、保育士にとっても、保育・子育ての専門家として保護者に寄り添うことを可能にするものであり、発達支援のための連携システムを整備していく上で、ひとつの指針になるものと考えられた。一方、保育園等への就園を迎える前の年齢の幼児については、子どもの気になる様子への保護者の気づきについて、専門的機関への相談に先駆けて、予備的に確認、相談する場を準備することの必要性が考えられた。特に在宅で日中を過ごす親子にとっては、子どもの様子を他児と比較する機会も少なく、気になる様子の確認のみならず気づきの機会さえ少ない可能性がある。これについては、当該年齢の親子が日中集まる場、たとえば、地域の子育て支援センターや児童館などを資源として、その機能をもたせることも一策であると考えられる。

最後に、軽度発達障害の特徴をもつ幼児の集団参加を保障するための、療育的支援について課題が考えられた。集団参加を阻む要因として、コミュニケーションの問題や感覚特性、運動特性の特異性などがあったが、これを改善するための療育的支援は、現状では、医療機関におけるリハビリテーションプログラムに負うところが大きい。しかし、このような支援をより生活モデルに近い場面でも設定することが可能であれば、保育園や幼稚園などの集団参加に移行していくための準備をより円滑に進めていくことができると考えられる。すなわち、集団参加への基盤となる一人ひとりの力として、身体感覚の利用や運動・動作能力の向上を図り、その上で、生活スキルの達成を経験し、「できる」という自信と自己肯定感を育むことにより、向社会性と自己のコントロール力を向上させることが、軽度発達障害の特徴をもつ幼児の集団参加の準備として有効であると考えるのである。実際、筆者らは、このような医療機関での診察や各種リハビリテーションプログラムと、保育園や幼稚園での生活スキルの向上をつなぐ機能をもつ発達支援を2006年度より試行しているが、既に療育的効果を実感するに至っている¹⁰⁾。

軽度発達障害児・者への発達支援の必要性を明示した発達障害者支援法と、教育的配慮を明示した学校教育法等の一部を改正する法律が、昨年および本年に施行された。このように軽度発達障害への支援体制が整備されていく中で、幼児期における早期発見・療育体制についても、整備を進めることが急務となっている。今後は、本論により整理した、一つひとつの課題を解決するための検証を行っていきたいと考えている。

文 献

- 1) 文部科学省(2004)「小・中学校におけるLD(学習障害)、ADHD(注意欠陥/多動性障害)、高機能自閉症の児童生徒への教育支援体制の整備のためのガイドライン(試案)」。
- 2) 小枝達也(2005)「注意欠陥/多動性障害と学習障害の早期発見について—鳥取県における5歳児健診の取り組みと提案—」, 脳と発達, 37, 145-149.
- 3) 学習障害およびこれに類似する学習上の困難を有する児童生徒の指導方法に関する調査研究協力者会議(1999)「学習障害児に対する指導について(報告)」。

- 4) 杉山登志郎 (2005) 「発達障害の臨床と対応」, 第15回あいち小児センター・小児医療懇話会発表資料。
- 5) Gubbay, S., Ellis, E., Walton, J., and Cout, S. (1965) "Clumsy children. A study of apraxic and agnostic defects in 21 children", *Brain*, 88(2), 295-312.
- 6) 山口俊郎 (1985) 「学習障害, ことに『不器用な子』について」, 児精医誌, 26, 251-265.
- 7) 上村菊朗, 森永良子, 隠岐忠彦, 服部照子 (1988) 『学習障害』, 東京, 医歯薬出版。
- 8) 小枝達也 (2006) 『軽度発達障害児に対する気づきと支援のマニュアル』, 厚生労働科学研究費補助金 (子ども家庭総合研究事業) 「軽度発達障害児の発見と対応システムおよびそのマニュアル開発に関する研究」研究報告書, 8.
- 9) 山下裕史朗 (2006) 「保健所における軽度発達障害児早期発見・対応システム」, 第53回日本小児保健学会講演集, 73.
- 10) 前田泰弘, 小笠原明子, 本間奈々絵 (2006) 「野外保育を通じた発達障害幼児の自己調整能力改善の試み」, 日本感性福祉学会第6回大会抄録集, 13.