

## 実践研究

## 障害乳幼児の早期療育システムの確立をめざして

——「つくし幼児教室」11年間の地域実践を通して——

加藤 義 男\*・鎌 田 文 聡\*

筆者らは、1980年から、障害乳幼児をもつ親と共に自主的な通所療育教室「つくし幼児教室」を毎週1回行ってきた。本教室に参加した乳幼児の実態分析を通して、盛岡地域の早期療育機能の発展の様相と今後の課題についての検討を行った。その結果、「つくし幼児教室」の取り組みは、地域の早期発見・早期療育事業の展開に対してひとつの原動力として作用しており、関係者の願いを具体的な実践を通して問題提起していくことの大切さが明らかとなった。また、早期療育に関する今後の課題として、ごく軽度の発達の問題を示す乳幼児への対応が必要であること、早期発見・早期療育システムを確立することが必要であること、県内の地域格差の改善が必要であることが示された。

キー・ワード：障害乳幼児 早期発見・早期療育システム 原動力 地域格差

## I. はじめに

筆者らは、ここ10数年にわたって、心理臨床の立場から盛岡地域（岩手県盛岡市および、その周辺地域）における障害児の早期発見・早期療育システムの確立をめざしての臨床実践をすすめてきており、現段階である程度の成果を収めている。本論文は、筆者らが中心となって取り組んできた「つくし幼児教室」の11年間の実践経過に基づいて、本地域における早期療育機能の発展の成果と今後の課題を明らかにしようとするものである。

## 1. 「つくし幼児教室」について

「つくし幼児教室（以下、本教室と略す）」は、1980年4月から、障害児をもつ親と筆者らが中心となって自主的に始められた障害乳幼児のための通所療育教室である。

本教室は、毎週1回、10組前後の親子と筆者らスタッフ4～5名が参加し、自由遊び(10時～11時)、集団活動(11時～11時半)、昼食と話しあい(11時半～13時)というスケジュールにそって療育が行われている(開設当初に作成されたパンフレット「つくし幼児教室の案内」をTable 1に示す)。本教室は現在も継続中で、この11年間で300人ほどの乳幼児が参加している。開設当初の2年間と最近の2年間の参加乳幼児数の内訳をTable 2に示したが、両者間に大差はない。

さらに、本教室では、週1回の療育教室と平行して、関係者に呼びかけてのシンポジウム「障害の早期発見・早期療育を考える集い」を1980年から1982年にかけて4回実施し、早期発見・早期療育の問題が地域の重要な課題であることをアピールする役割を果たしてきた。

## 2. 目的と方法

本論文の目的は次の二点である。第一は、ここ10数年来の盛岡市(人口約23万人)における早期発見・早期療育事業の発展の様相とそれに果たした本教室の役割との相互関係を明らかにするなかで、地域の療育機能を向上させていく原動力とは何かについて考察すること。第二は、11年間にわたっての本教室参加乳幼児の実態とその推移の分析を通して、盛岡地域における障害乳幼児の早期療育に関する今後の課題を明らかにすること。

方法として、Table 2に示した、11年前の1980年4月～1982年5月の間に5回以上参加した乳幼児42人(以下、「A群」と称する)と、最近の1989年4月～1991年5月の間に5回以上参加した乳幼児46人(以下、「B群」と称する)を対象児としてとりあげ、その実態について両群の比較検討を行っていく。

## II. 早期発見・早期療育事業の展開とその原動力

ここ10数年来の、盛岡市における早期発見・早期療育の主な取り組みをTable 3に示す。以下、Table 3に

\*岩手大学教育学部

Table 1 つくし幼児教室の案内

わたしたちは、すべての子どもの、その子なりの精一杯の成長・発達を実現されることを願っています。そのためには、その子どもの必要に応じて、できるだけ早い時期からの発達相談・指導の場が必要であると思います。

(1) ねらい：子どもの成長・発達にとって、今、必要なことをできるだけ行っていくこと。それを通して、子ども・親・スタッフの三者が共に育ちあっていくこと。

(2) 参加者：何らかの障害をもつ在宅の乳幼児の親子であることを原則として、だれにでも開かれた自主的参加者のあつまりです。

(3) 場所：盛岡総合福祉センター保育室

(4) 時間：毎週火曜日、午前10時～午後1時

Table 2 参加乳幼児数

実施期間	実施回数	参加乳幼児数		
		4回以内の参加	5回以上の参加	計
1980・4～ 1982・5	94回	34 (15)	42 (17)	76 (32)
1989・4～ 1991・5	91回	29 (9)	46 (13)	75 (22)

( )：女児

基づいて考察をすすめる。

### 1. 「つくし幼児教室」開始までの状況

1974年に精神薄弱児通園施設「H学園」が開設され、おおむね3歳以上の障害幼児の通園の場が確保された。しかし、3歳以下の乳幼児については確保されておらず、1978年から始まった1歳6カ月健診において障害の発見がされたとしてもその後の療育へのつながりは不十分であった。こうした状況の中で本教室が開設された。(その折の様子について加藤(1983<sup>1)</sup>)は次のように述べている。「子どもの精一杯の発達の獲得や親自身の安定・成長を願うとき、3歳以前からの受けとめの場がどうしても必要であると思う。しかしながら、筆者らの地域において発達障害乳児を受けとめる療育の場があるだろうか考えた時、立ち止まらざるを得なかった。こうした問題意識に立って、つくし幼児教室は、発達障害を示す乳児の通園できる場でありたいという課題を担ってスタートしたのである。」

本教室参加乳幼児の初回参加時年齢をTable 4に示す。これによると、3歳以下の乳幼児がA群57%、B

Table 3 盛岡市における早期発見・早期療育の取り組み

年	医療・保健	通園事業	保育所・幼稚園
1974		通園施設「H学園」の開設	
1975			私立A保育所で障害児保育開始
1978	1歳6カ月健診の開始		私立B幼稚園で障害児教育開始
1980		「つくし幼児教室」の開設	
1982		「母子通園教室」の開設	市立C, D保育所で障害児保育開始
1984		・乳幼児総合診査の開始 ・市立病院「小児リハビリ室」の開設	

Table 4 初回参加時の年齢別人数

	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳
A群	6 (14)	7 (17)	11 (26)	13 (31)	2 (5)	2 (5)	1 (2)
B群	3 (6)	10 (22)	22 (48)	10 (22)	1 (2)	0 (0)	0 (0)

( )：%

群76%と過半数を占めており、平均年齢はA群2歳8カ月、B群2歳3カ月であった。ここからも、3歳以下からの通所の場が不十分であるという課題にこたえて開設された本教室の役割を確認できる。

### 2. 「つくし幼児教室」開設後の展開

本教室開設後の状況をみると、次の3つのサイドにおいて展開がみられている。

第一は、福祉サイドにおける、1982年6月からの「母子通園教室」(盛岡市の事業)の開設である。これは、通園施設「H学園」内に併設されており、生後5カ月からの心身障害乳幼児を対象としている。母子の通園回数は週1～2日で、3人の指導員のもとで年間約30人の乳幼児が通園している。1990年度には35人が在園し、入園時の年齢は0歳児6人(17%)、1歳児13人(37%)、2歳児9人(26%)、3歳児6人(17%)、5歳

## 障害乳幼児の早期療育システムの確立をめざして

児1人(3%)であった。

第二は、医療・保健サイドにおける、1984年からの市保健センター「乳幼児総合診査」の開始と市立病院「小児リハビリテーション室」の開設である。「乳幼児総合診査」は、市保健センターにおいて月1回実施され、医師を中心とする10数名のスタッフによって、乳幼児健診や医療相談機関から紹介されてきた乳幼児について運動機能、精神発達、言語発達の側面からの総合的な発達診断が行われ、必要に応じて療育の場への紹介が行われている(加藤, 1990<sup>2)</sup>)。「乳幼児総合診査」および「小児リハビリテーション室」の開設によって、医療・保健サイドからの早期発見・早期療育の取り組み体制の基盤が確立され、そのシステム化に向けての第一歩がふみ出されたと言える。

第三は、保育サイドにおける、保育所での障害児保育事業の拡充である。障害児保育事業実施園は、本教室が始められた1980年当時、私立保育所1園のみであったが、1982年の公立保育所2園での保育開始が引き金となって少しずつ増加してきた。1991年度の実施状況を見ると、市内保育所34園のうち17園(公立7園、私立10園)において58人の障害児への保育が行われている。

### 3. 「つくし幼児教室」の果たした役割

1982年からの「母子通園教室」の開設は、本教室による週1回の療育実践およびシンポジウムの実施を通して示された“公的な母子通園教室が欲しい”という願いが市福祉行政にうけとめられた結果であったと言える。それは、「母子通園教室」開設当初の通園児の大部分が本教室からの移籍であったという事実からも示される。

また、「乳幼児総合診査」の開始に当たっても、本教室の取り組みがひとつの契機として作用している。すなわち、盛岡市乳幼児総合診査年報(1990<sup>3)</sup>)から、開始までの経過をみても、「時代の推移と社会的ニーズのなかで、時を違わずして行政側をはじめ民間諸団体からも障害児早期発見のための包括的、組織的な健診体制づくりを求める声が高まった。即ち、『障害の早期発見・早期療育を考える集い』アピール(つくし幼児

教室、昭和56年)、盛岡市医師会から盛岡市に対する提言『脳障害児療育体制について』(昭和56年、57年)等がそれである。これらの要望に基づいて盛岡市では新しい総合健診事業のための検討がすすめられ、1984年からの「乳幼児総合診査」の開始へと結びついている。

以上のように、障害児をもつ親の願いが出発点となって始められた本教室の取り組みは、盛岡市における早期発見・早期療育の取り組みの展開に対してひとつの原動力として作用したと考えられる。こうした結果から、地域における障害児療育の展開の姿をまとめるとFig.1のように示される。ここに示されるように、地域の障害児療育を向上させていく原動力のひとつとして、関係者(障害児本人とその親、関係機関など)による強い願い・ニーズの存在とそれを実践活動のなかで具体的に問題提起し続けていく取り組みがあげられる。

### III. 障害乳幼児の早期療育に関する今後の課題

高松(1990<sup>4)</sup>)が、地域にどのような療育システムを作っていくかに関連して、「過去から現在にかけてどのような変化が存在したかという時間的経過的变化を分析することによってのみ、未来への予測が成立する」と指摘しているように、過去から現在にかけての変化をおさえることによって今後の方向性が浮きぼりにされてくると考える。そこで、本教室参加乳幼児について、A群とB群の比較を通して今後の課題についての検討を行った。その結果、三点の課題が認められた。これらについて順に考察する。

#### 1. ごく軽度の発達の問題を示す乳幼児への対応の必要性

A、B両群の障害の実態をTable5に示す。これによると、「精神遅滞無し」がA群17%、B群57%でありB群において増加している。境界発達およびLDの疑いがA群5%、B群33%でありB群において増加している。その反面、中重度精神遅滞、自閉性障害の疑い、および重症心身障害はA群64%、B群15%でありB群において減少している。

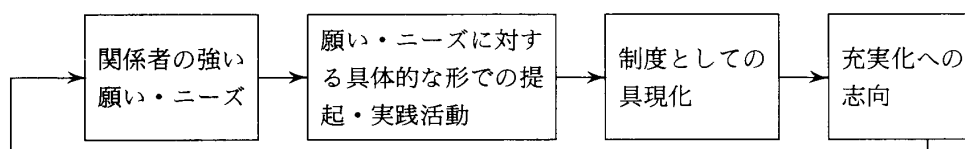


Fig. 1 地域における障害児療育の展開

Table 5 参加乳幼児の障害別人数

障害の分類		A 群	B 群
精神遅滞の有無	有		
	軽度精神遅滞	8 (19)	13 (28)
	中度精神遅滞	8 (19)	3 (7)
	重度精神遅滞	6 (14)	2 (4)
	自閉性障害の疑い	6 (14)	2 (4)
無			
境界発達	1 (2.5)	7 (15)	
LDの疑い	1 (2.5)	8 (18)	
身体障害	3 (7)	0 (0)	
情緒障害	0 (9)	4 (9)	
発達の正常化	2 (5)	7 (15)	

- ここでの分類は、「つくし幼児教室」での実態およびその後の発達経過をふまえて、筆者2人の討議により判断した。主として、DSM-III-Rの診断基準に依拠した。
- 「情緒障害」の内訳は、場面緘黙2人、対人不安によるひきこもり2人。「発達の正常化」とは、3～4歳頃までに、それまでの遅れを克服して正常発達を示した児童のこと。
- ( ): %

以上から、11年前と比べて現在の本教室参加乳幼児の障害は非常に軽度化していると言える。これは、重い障害を示す乳幼児は「母子通園教室」において受けとめられ早期からの療育の道すじが明確化されてきているが、その反面、ごく軽度の発達の遅れや問題を示す乳幼児への指導・援助の場が不十分であるという状況を反映していると言える。

近年の障害児療育においては、上野(1991<sup>5)</sup>)が「現在、中・重度児に焦点が当てられており、軽度や境界線にいる子どもたちが、十分に特別な教育の対象とはなっていないという現実がある」と指摘しているように、重度障害児への対応が一定の成果を収めた今、今後は、ごく軽度の障害および境界発達を示す児童の問題に対しても関心の目が向けられるべき時にきている。こうした傾向は盛岡地域における早期療育の分野においても同様であり、それが本教室の最近の参加乳幼児の実態に示されている。

筆者らの臨床経験からみると、たとえ障害の程度は軽度であっても親子のかかえる悩みの程度は決して軽いものではなく、早期からの適切な指導・援助を必要としている場合が多いように思われる。また、こうした乳幼児の親は、障害児専門機関に対して、「障害児」というレッテルへの抵抗感を持ってしまいがちである。これらの諸点から、ごく軽度の発達の遅れや問題を示す乳幼児を早期から適切に受けとめていく場、しかもそれは障害児の「施設」という枠組みのものでは

Table 6 「つくし幼児教室」への紹介先と人数

	関係機関							その他の	計
	児相 談 童所	保 健 室	乳 幼 合 診 児 査	医 療 機 関	親 の 会	知 り あ い 親	つ 幼 ス タ フ 教 室		
A群	8 (19)	5 (12)	0 (0)	4 (10)	6 (14)	10 (24)	8 (19)	1 (2)	42 (100)
B群	3 (6)	10 (22)	13 (28)	6 (13)	0 (0)	9 (20)	5 (11)	0 (0)	46 (100)

( ): %

Table 7 「つくし幼児教室」からの進路先と人数

	通 園 施 設	母 子 通 園 教 室	保 幼 育 稚 園	在 宅	転 出	不 明	そ の 他	計
B 群	1 (3)	6 (15)	27 (68)	0 (0)	3 (7)	3 (7)	0 (0)	40 (100)

B群は、1991年5月末現在「つくし幼児教室」通級中の6人を除外した。「その他」は、入所施設へ2人、養護学校へ2人 ( ): %

無く、どのような問題を持つ親子でも気軽に出入りできる場が必要とされてきていると考える。このようなニーズに対して、本教室は一定の役割を担ってきている。しかし、本教室は有志による自主的な教室であり、担当スタッフの確保等において一定の限界性を持っている。今後は、地域全体の療育システムのなかで、こうした教室を公的な機関としてどのように位置づけていくべきかを検討する必要があると考える。

## 2. 早期療育システムの確立の必要性

本教室へ乳幼児を紹介してきた機関を Table 6 に示す。これによると、関係機関からの紹介が A 群 41%、B 群 69% であり B 群において増加している。このことは、11年前に比べて、早期発見・早期療育に関与する機関が充実したことを示している。しかし、関係機関からの紹介の実情についてみてみると、本教室スタッフである筆者らとの個人的つながりのなかでの紹介が大部分を占めており、療育システムの一環としての有機的つながりとはなっていない。

また、本教室からの進路先を Table 7 に示す。これによると、通園施設および母子通園教室へが A 群 52%、B 群 18% と B 群において減少しており、逆に、保育所・幼稚園へが A 群 33%、B 群 68% と B 群において増加している。このことは、両群の障害実態の違

## 障害乳幼児の早期療育システムの確立をめざして

Table 8 参加乳幼児の居住地域と人数

	市内	市外
A 群	31 (74)	11 (26)
B 群	37 (80)	9 (20)

( ): %

いにもよっていると思われるが、同時に、保育所・幼稚園での障害児の受けとめが拡充されてきていることにもよっていると言える。しかし、本教室から保育所・幼稚園へと進んだ乳幼児への事後指導や保育所・幼稚園での指導に対する外部機関からの専門的援助が、その必要性があるにもかかわらず十分になされていないという課題が存在している。この点からも、地域の療育関係機関の有機的連携とネットワークの不十分さが指摘される。したがって、この不十分さを除去し、早期発見・早期療育システムを確立することが今後の課題として示された。

### 3. 地域格差の改善の必要性

本教室参加乳幼児の居住地域を Table 8 に示す。これによると、盛岡市外に居住する乳幼児が A 群 26%、B 群 20% を占めている。こうした実態は、近隣町村において通所療育教室未設置のところがいくつか存在していることを示している。さらに、筆者らの臨床実践のなかから県内全体の状況をみても、障害発見後に通所の療育指導やリハビリ訓練を受ける場がなく在宅のみですごさざるを得ない場合や、そうした場を求めて遠方にまで出かけて行かざるを得ない場合が依然として存在している。このような、早期療育機能に関する地域格差は、広大な県域をもつ岩手県において大きな課題として存在しており、改善に向けての取り組みが必要とされている。

## IV. まとめ

地域の障害乳幼児への早期療育機能をいかに向上させていくかという問題意識にそって、筆者らが11年間にわたって取り組んできている自主的療育教室「つくし幼児教室」の実践成果に基づいての分析と検討を行った。その結果、次の諸点が明らかとなった。

1. 地域の療育機能を向上させる原動力のひとつは、当事者を中心とする関係者の強い願い・ニーズの存在と、それを実践活動のなかで具体的、持続的に問題提起していく取り組みである。

2. 早期療育に関する今後の課題として、ごく軽度の発達の遅れや問題を示す乳幼児の通所指導の場の充実が必要であること、ネットワークづくりをすすめるなかで早期発見・早期療育システムの確立が必要であること、および県内市町村間にみられる地域格差の改善の必要性があることの三点が指摘された。

## 文 献

- 1) 加藤義男 (1983): 障害乳幼児に対する社会的対応とつくし幼児教室の位置づけ. つくし幼児教室編「はないちもんめ」, 96-105.
- 2) 加藤義男 (1990): 発達障害児の早期療育システムに関する臨床的研究. 発達障害研究, 12 (2), 129-138.
- 3) 盛岡市乳幼児総合診査年報 (1990): 総合診査の発足と経過. 盛岡市保健センター, 3-4.
- 4) 高松鶴吉 (1990): 療育とはなにか. ぶどう社, 86.
- 5) 上野一彦 (1991): 出現率 3% は本当か. 実践障害児教育, 218, 2-7.

— 1991.9.12. 受稿, 1991.12.7. 受理 —