01-050

早期発見から早期療育へのプロセス—障害のある子どもの親の認識から「保護者支援」に着目して—

一瀬 早百合

和光大学 現代人間学部 心理教育学科

【目的】 早期発見・早期療育は子どもの発達における2次障害の予防という大きなメリットがある。その一方で親はわが子の障害が発見され、療育専門機関へ紹介され、障害の告知という通常の子育てにおいては経験しえない状況にさらされる。早期発見・早期療育というプロセスにおける支援について、特に保護者支援に着目し、その実態を当事者の認識から明らかにする。

【方法】 Y市障害児地域訓練会9カ所へのグループインタビューを2014年11月から2015年3月に実施した。インタビューの内容は、支援の節目になる4つの時期（発達の問題の指摘、専門機関への紹介、専門機関での初回相談、専門機関での障害告知）における説明内容、傷ついたこと、保護者支援として助けになったことを時系列に沿って進化した。

【結果】 インフォーマントは合計80人であった。子どもの年齢は2歳以上6歳までが94%を占めた。子どもの障害の種別は自閉症スペクトラムと知的障害が合併しているケースが65%、自閉症スペクトラムのみが16%であった。また、染色体異常や基礎疾患がある身体障害が10%、精神運動発達遅滞を含むその他9%であった。障害の種別により発見時期や機関が分類され、保護者支援のニーズが異なる結果となった。

1. 基礎疾患がある身体障害は医療機関で発見されるが、診断の説明や予後についてわかりにくく、日々の子育てについての具体的な助言がなされないことへの不安があった。療育センターにつながると個別のPT訓練の中で親の気持ちや日々の暮らしについてサポートがなされ安心感をもっていた。2. 基礎疾患がない精神運動発達遅滞は、未熟児で出生したケースもあり、福祉保健センターのフォローと医療機関での経過健診双方を受けている。福祉保健センターは「様子を見ましょう」、医療機関は「1日でも早く療育センターへ」という温度差に保護者はどちらが正しいのか戸惑いがあった。3. 1歳6ヶ月健診で発見される知的障害や自閉症スペクトラムは保護者の状態や相談のプロセスで2群に分かれた。

【考察】 障害のある子どもの親の最初のクライシスピリオドは「障害を疑われたり、障害を理解しなくてはいけない時期」とされている。障害の種別や発見の時期、さらには親の気づきのプロセスなどをアセスメントする必要性が明らかとなった。療育専門機関だけでなく医療機関、地域子育て支援拠点事業など重層的な支援が必要である。

01-051

初診患児の本人問診票の有用性に関する考察（第一報）

岡田 千慧¹⁾、尾関 ゆかり¹⁾、笹瀬 瑛子¹⁾、鈴木里緒奈¹⁾、砂子 結衣¹⁾、田形 友里¹⁾、成松 奈津枝¹⁾、伊藤 智恵子¹⁾、平野 浩一²⁾、遠藤 雄策²⁾、鈴木 輝彦²⁾

浜松市発達医療総合福祉センター 相談支援事業所シグナル¹⁾、
浜松市発達医療総合福祉センター 友愛のさと診療所²⁾

【目的】 浜松市発達医療総合福祉センターでは、初診時に就学年齢以降の患児に本人問診票の記入を求めている。初診時からソーシャルワーカー（以下、SW）が介入を開始し、効果的な支援が行えるように問診票から得られた情報を調査・検討した。

【対象と方法】 2019年1月～11月の初診患児663名のうち小学校1年生以上239名を対象に、「自分の性格」「学校生活」「家庭」に関する自記式問診票を配布。回答を得られた195名を対象とした。今回は「学校生活」「家庭」に関することについて考察した。

【結果】 回答を得た患児の平均年齢は9.95歳、男子110人、女子84人だった。「学校生活」について「楽しい」が59%「楽しくない」25%だった。「何でも話せる友だちはいますか？」について「いる」が71%「いない」が21%だった。「家庭学習」について「する」が66%「しない」が13%だった。「ゲームをする時間数」は「2時間以下」が52%「3時間以上」が11%だった。「食事について」は「朝食を食べない」が6%「昼食を食べない」が2%「夕食を食べない」が1%だった。「誰と食事を食べているか」について「朝食は一人」が10%「昼食（土日）は一人」が5%「夕食は一人」が1%だった。「家族についての悩み」について「ある」が14%「ない」が45%だった。

【考察およびまとめ】 「家族についての悩み」について「ある」と回答した児は「ない」と回答した児に比べ、「家庭学習をしない」と回答した児が有意に多かった（ $P < 0.05$ ）。また「家庭学習」について「しない」と回答した児は「する」と回答した児に比べ、「ゲームをする時間数」が有意に多かった（ $P < 0.01$ ）。一方、「家族についての悩み」と「食事の有無」「孤食」についてはイエーツ χ^2 検定において有意差が見られなかった。学力はその後の進路選択や将来の職業選択に大きく影響することから、SWの介入は必須であると考えられる。食事の有無や孤食については、家庭環境が不安定であっても食生活に大きな影響はないと考えることも可能であるが、食事内容や時間の確認はしていないため、検討が必要と考える。「学校生活が楽しくない」と回答した児は「楽しい」と回答した児に比べ、「何でも話せる友だちはいない」と回答した児が有意に多かった（ $P < 0.01$ ）。受診患児の多くがコミュニケーションや社会性に課題を持っており、学校との連携が必須であると考えられる。連携の窓口としてもSWが果たす役割は大きいと考える。