

障害児の早期発見・療育をめぐる現状と課題

平 田 香奈子

(受付 2021年5月31日)

I. は じ め に

障害のある幼児への療育について、柴崎（2002）は、1965（昭和40）年に母子保健法が公布され、乳幼児健康診査および3歳児健康診査が法的に義務化されたことに伴い、障害の早期発見への関心が高まり、さらに具体的な指導の場や訓練方法が求められるようになったと述べている。そして、今日にいたるまで、障害のある幼児への療育へは強い関心が寄せられている。2014（平成26）年に障害児支援の在り方に関する検討会によって示された、「今後の障害児支援の在り方について（報告書）」の中にも、「縦横連携」によるライフステージごとの個別の支援の充実」の初めの項目として、「保育、母子保健等と連携した保護者の「気づき」の段階からの乳幼児期の障害児支援」について述べられている。

また、2003（平成15）年の支援費制度の開始に伴う、措置制度からの脱却、2014（平成26）年の我が国の障害者権利条約の批准、2016（平成28）年の児童福祉法の改正等、障害のある幼児への療育にまつわる環境は変化し続けている。その中で、加藤（2019）は、「サービスは当事者のためのもの、『本人中心』という基本的な理念が広く関係者に定着して今日に至っている」と指摘する。また、小川（2002）も、我が国の歴史の中において、療育の概念や対象が展開する中でも、「人間の諸能力の全体的な発達をはかろうとする」姿勢や、発達をより促すために医療をベースとした教育と福祉の連携、地域内での有効な結びつきが実践として求められていると指摘している。

障害のある幼児への療育については、これまでも多くの実践報告や研究がなされ、その必要性や意義が指摘され、問題点も明らかにされてきた。しかしながら、教育・福祉の資源が広がりを見せている昨今、その視点や課題が混沌としている状況にもある。このような教育・福祉のサービスなどが子どもたちの発達においてより有益なものとして働くよう、現行の児童福祉法では、「保育所等訪問支援事業」「障害児相談支援事業」「放課後等デイサービス」が新たな3事業として設定されている。しかしながら、これらに対しても、その展開には様々な問題が報告されている（加藤、2019など）。

そこで本稿では、支援へとつながる前の時期と、支援が展開される時期とに分けて、先行研究を元に課題を整理し、障害のある幼児の療育において、どのような視点が肝要であるの

か、明らかにすることを試みたい。

II. 早期発見・介入をめぐる研究動向

知的障害・発達障害に類する障害のある子どもへの早期介入に関連して、古いものでは、池田・菅野（1986）による報告がある。池田らは、早期教育の効果に関して、「乳児期という可塑性に富む時期に、応答性に富む刺激を適切に与えることは、乳児の発達を促進させるという種々の乳児研究から明らかにされた考えに基づいている」としたうえで、早期教育の意義として、1、子どもの行動の変容 2、二次障がい抑制 3、障害児を教育していくうえで、将来的なコストを減少させる、4、親が、早期教育によって与えられる援助を必要としている の4点を挙げている。

また、菅野ら（1987）による、超早期教育を受けたダウン症児の発達特性に関する報告がある。この研究では、0歳からの早期教育プログラムに参加している3歳以上の者57名を対象として津守式乳幼児精神発達検査を実施した。その特徴として、生活習慣・運動の発達が良好であること、探索・操作、社会、言語が遅滞していることを報告した。この研究は、早期教育の効果そのものをはかる目的ではなく、縦断研究の必要性も述べられている。

ダウン症児の場合、出生からかなり早い段階での診断が可能である点は、その他の知的障害や発達障害とは異なる点であろう。しかしながら、先に示した、池田・菅野（1986）が指摘する、早期教育の効果は、その後報告されるようになった知的障害・発達障害等への早期発見・介入に関連する指摘と一致する部分も多くある。先に示した、早期教育の意義の中に二次障害の抑制、が挙げられている。この二次障害について、池田（1984）は、適切な環境からの刺激入力不足により、二次的発達遅滞につながることでダウン症児でも考えられることを指摘している。

近年、個々の持つ発達特性という素因を、「障害」とを分けて考える必要性が指摘されるようになった。杉山（2011）は、この素因レベルを表すものとして「発達凸凹」という語を用い、発達障害を「発達凸凹+適応障害=発達障害」と狭義の概念として示した。また本田（2016）は、ごく弱くでも発達障害の特性を示す場合を「発達特性群」とし、その中の典型的な発達障害の症状を示し、それが主要因で社会不適応を呈する群を、狭義の発達障害とした。そして、早期発見・介入との関係では、早い時期からの発達特性に応じた関わりがもたらされることで、二次的な問題の予防や迅速な対応が可能となることが重要であると指摘している。また、自身の早期支援の実践の経験から本田（2017）は、早期から継続支援を受けている人たちでは、思春期の二次的な問題は比較的予防や介入がしやすいこと、二次的な問題が深刻化するケースの多くは、学童期までに特性に応じて必要な周囲の理解や支援を得る機会

を逸してきていることを述べている。

同様の指摘は、他にも見られる。桃井（2011）は、発達障害児の早期発見・早期支援を特集する記事の巻頭随筆の中で、学童期に受診する子どもたちの多くが、すでに問題が生じ、周囲が困り果てた末の受診であることや、誰もが「子どものために」と思いつつ、発達障害の持つ行動特性に気が付かずに通常のやり方で修正しようとしてしまうための悪循環が生じている点を、彼らを取り巻く状況の典型として述べている。

これらは、いずれも臨床経験からの印象を述べたものでもあり、系統的な事例研究やデータの集積により立証されたものではなく、縦断的なデータの蓄積等が必要となるだろう。そのような中ではあるが、本田（2015）は別の稿で、早期療育について、「最初のボタンかけ」という言葉を用い、その後の継続支援の方向性を決めるという大きな役割を担っていることや、自閉症の症状の軽減や「早期に始めれば治るかもしれない」と保護者が期待することへの警鐘も示している。このように、早期介入・早期療育が二次障害の予防や介入の糸口を含めた、継続的なフォローアップの起点になるという点が、近年指摘されるようになった。

縦断的なデータを検証した研究としては荒木・荒井（2008）による、障害児学級在籍児の保護者への調査を通じ、乳幼児期の発達支援について検討したもの、岡部・佐藤（2013）による、障害児通園施設の卒園児への調査から、早期療育の役割について検討したものなどがある。

III. 「気づき」から支援へのアクセスまでの現状と課題

1. 「気づき」が持つ課題

2014年に出された「障害児支援の在り方に関する検討会報告書」の中で、「気づきの段階からの支援」という項目が挙げられたこともきっかけとなり、近年、保護者が我が子の育ちの偏りなどに気づく段階からの支援の重要性が指摘されている。

この「気づき」そのものについて、小淵（2012）は、子どもの自身の発達の問題だけでなく、養育者が育児の中に現れる困難や問題をどのように感じるのか、認識するのか、という主観的な問題も含まれると述べている。また桃井（2011）も、発達障害の持つ行動特性に気がつかずに、保護者や支援者が通常のやり方で修正しようとしてしまうために悪循環に陥っているという状況が、学童期に初めて受診をする子どもの置かれた環境の典型であると述べている。子どもの発達への気づきは、周囲の大人にどのような、「気づきもたらされるか否か」という点が、その後の支援等へのつながりを大きく左右するのである。

もちろん、気づきは、その後の診断・発達援助等のサービスといった、手立てと同時に考えるべき問題でもある。

小淵（2012）は加えて、「障害の早期把握は、健診後にどのような手立てや支援を行うこと

が可能で、望ましいかということがあってこそ意味がある」と述べている。また、神尾(2011)も、診断は手段であり目的ではなく、「最終的な目的は、子どもが安定した気持ちで一人ひとり持っている能力を最大限に発揮しすこやかに成長できる生活をサポートしていく」ことであるとしている。これらの指摘は、気づきや診断は、その後の対応と合わせてとらえていくことの重要性を強調している。

気づき、は子どもへの適切な発達援助が展開されることの出発点となる。この気づきが正しく行われ、次へとつながっていくことまでも含めて「気づきへの支援」であるが、気づきを起点としたその後の流れにも、様々な課題が指摘されている。前田ら(2009)は、子どもの障害の発見と告知について、最初に気づいた人は母親が最も多く、次に保健師が多く挙げられていたことを報告している。また、診断された場所は、乳幼児健診の場を含む、保健所・保健センターが最も多かったと報告した。気づきや告知に関する研究では、乳幼児健診の場に関する報告が多くある(小淵2007, 荒木・荒井2008など)。一方で、近年では地域の子育て支援センター等の充実や、保育施設への入園も低年齢化してきていることが考えられる。つまり、子どもに関わる保育者が育ちの偏りに気づき、保護者と共有しながら発達援助を進めているケースも多いことが推測される。

2. 「気づき」から支援につなげる課題

前田ら(2009)は、自閉症スペクトラム児の親に対してアンケート調査を実施し、保護者が子どもの育ちの偏りに気づいた時期と診断を受けた時期の間に、療育支援を受け始める時期があることを明らかにした。このことは、早期対応のシステムが整いつつあることの結果であると指摘している。その一方で、この調査では、「利用できるサービスを見つけること」に苦労や不安を感じているとの回答が、幼児の保護者より学齢時の保護者に多いことも示され、幼児では早期発見から療育等との専門機関につながりやすいことが推測された。

この調査の後、児童福祉法が一部改正された。この改正により、療育サービスを受けるためには、受給者証の交付が必要となった。藤林(2014)は、この手続きが必要となったことが、契約を行う保護者にとって、壁となっていると指摘する。そのうえで、藤林は、子どもの姿を正しくとらえ、療育を通じて子どもの可能性を伸ばしていく決断を助けることが必要だとしている。

一方で、この受給者証の取得、という手続きについて、次のような報告もある。

一瀬(2016)は、保護者に対する「気づき」の支援が充分になされているか否かを検証するため、地域療育センターと2012年の児童福祉法一部改正により療育支援に参入することとなったNPO法人および株式会社が運営する児童発達支援事業所に対して、保護者の受給者証の申請に関する内容等について、調査を行った。その結果、児童発達支援事業所への紹介

経路の41%がインターネットや保護者同士の口コミによるものであることが明らかになった。さらに、受給者証の交付に対する反応を類型化した結果、「1割負担でサービスを利用するためのチケットとして理解」など、手続として了解しているケースが57.9%にのぼることを明らかにし、子どもの姿をとらえ、必要な支援（サービス）を丁寧に選択していく、という手立てが欠如している傾向を指摘している。

3. 診断見逃し、過剰診断等の問題への指摘

本田（2017）は、先にも述べた通り、早期からの継続した支援が、思春期の二次的な問題への予防や介入につながることを示唆しているが、近年の成人期の発達障害の増加の背景には、小児期の診断見逃しがあることは明白と述べている。とはいえ、これらの症例のうち、小児期においてもその診断が可能であったかは、不明であるとする。また一方で、幼少期において自閉症スペクトラムの特性を示す子どもたちのうち、一部の子どもたちはその困難が青年期までには解消していく事例もあるとする。さらに、乳幼児健診は発達の偏りの気づきに大きな役割を担っていることは明らかであるが、荒木・荒井（2008）は、判断が難しいケースもあること、親の不安が大きくなり、親の拒否にあう場合も多いことを述べ、ここからフォロー漏れとなるケースもあることを報告している。早期発見・早期の発達援助の開始についての意識がより高まる中でも、発達への気がかりを抱える子どもへの丁寧な本人の発達理解、家族の支援も含めたフォローからの、いつでも具体的な介入ができる態勢は必要となるであろう。

IV. 支援の展開に関する現状と課題

1. 子どもの発達援助に関する課題

岡部・佐藤（2013）は、障害児通園施設の卒園児について調査を行い、幼児期の療育において育むものについて検討をおこなった。この調査では、研究対象者にかかわった教育機関関係者・地域の生活支援機関の関係者・就労支援機関関係者から、本人の姿やこれまでの支援・現在の支援等について聞き取りを行っている。その内容から、どのような発達援助が当人にとって有効であったと考えられるか、検討をしている。その中で、療育において育まれた「人を信頼する心」が、いずれのライフステージにおいても有効であったことを示した。幼少期における人との信頼関係の構築について、別府（2016）は次のような報告をしている。

別府（2016）は、自閉症スペクトラムの幼児期における支援として、自閉症スペクトラム児の困難の中心が社会性にあること、社会性の発達の芽生えが幼児期にあることを強調している。その中でも特に、自閉症スペクトラム児に対しては、「その子の好きな世界を含みこんだ形での情動共有経験の保障」が必要だと述べている。

加えて別府（2016）は、次のように、自閉症スペクトラム児が示す感覚過敏—鈍麻や、弱い全体性統合の存在が、周囲とのズレを生じさせることも示唆している。「弱い全体性統合は、多くの定型発達があまり注意を向けない細部（例えば、クルクル回るもの、自動車の車種、数字、恐竜の名前）に強い興味をもつことを生み出し、周囲の大人にはそれがこだわりにしかみえないことも少なくない。無理に抱っこしたり、多くの定型発達児が喜ぶであろう玩具遊びに強引に誘うことは、自閉スペクトラム症からすれば、自分の感覚や興味を拒否されることとなり、周囲の大人との関係を遮断することとなりかねない。（別府、2016）」つまり、保育者が保育を展開する中で、自閉症児の特性からくる行動を「気がかり」としてとらえ、集団への参加を急ぐことは、幼児期の療育におけるポイントと考えられる「人を信頼する心」の育成を阻害することにもなりかねない。

言い換えれば、「弱い全体統合性」という要因が「興味や限定的な集中」という自閉症特有とされる「姿」として現れ、それが他者からの理解の得づらさや集団参加への困難につながり、「社会性の困難」という自閉症の特性とされる姿として「周囲がとらえている」と考えられる。つまり、自閉症の特性とされてきた姿を気がかりとして、その気がかりを解消することを意図して支援を展開することは、そもそも周囲のかかわり方や周囲の「見方」に要因があり、そのことが当事者の生きづらさの要因となる危険性があるのではないだろうか。

一方、保育者の視点に焦点を当てた研究に、荒井ら（2012）の調査がある。荒井ら（2012）は、2007 年度に舞鶴市において幼稚園・保育所の保育者を対象とした調査を行った。そして、発達上特別な支援を要していると感じられる児童のうち、保育者は友達関係などの集団場面における当該児童の行動に気がかりな点を抱える特徴があると示した。保育者の「気がかりである」との回答の多い項目は、「注意力散漫」「先生の話しが聞けない」「不器用」「言葉の発達の遅れ」「親がいなくても平気」が挙げられた。回答に対する、年齢による差は見られなかった。

年齢による特徴としては、「しつけがしにくい」という項目で、1 歳児クラスでの回答が最も多く、2・3・4 歳では減少傾向にあり、5 歳で微増している。「かみつきがある」「おしっこが近い」「おねしょがある」の項目は、2 歳をピークに年齢とともに減少するなど、それぞれの行動の発達の時期との重なりで、周囲の児童との差として気がかりとなることも推察できる。

この研究で、保育者の気がかりの根底にあるのは、同年齢の子どもとの差異であり、集団からの逸脱であることが窺える。しかし、先にも示したが、別府（2016）は、自閉症スペクトラムの子どもを、本人の思いに配慮せず集団の中に引き入れることへの問題点を指摘する。荒井ら（2012）の調査では、このほかに、「子ども自身の困難」「保育者の抱える困難」「クラス運営上の困難」の視点から自由記述を分類している。いずれも回答者は保育者であるため、保育者の保育観に気がかりとなるか否かの項目が大きく左右されることも考えられる。

また、足立ら（2017）は、親の肯定的・否定的養育行動と発達障害児の向社会的行動および内在化・外在化問題との関連について検討をしている。その中で、一般的には「厳しい叱責・体罰」という否定的養育行動は、内在化・外在化問題を促進するものの、自閉症スペクトラムの子どもたちの群では、「厳しい叱責・体罰」が、向社会性を促進する結果となったことを報告している。さらに、ADHD の子どもたちの群でも、「厳しい叱責・体罰」が、向社会性を促進することも報告された。これらの結果に対し、足立ら（2017）は、「向社会性の向上は、「親の厳しい叱責・体罰」の強化子となり、即効性のある養育行動であると親に学習された場合、内在化・外在化問題への悪循環を形成する可能性が懸念される」と、長期的な予後を含めたさらなる検証の必要性を指摘した。

2. 保護者支援に関する発達援助の課題

前田ら（2009）は、自閉症スペクトラムを有する児童の保護者を対象とした調査の中で、「療育を受けてよかった点」をたずねている。その中で、「子どもとのかかわりが学べた」こと、「子どもの発達が促された」こと、「生活上の能力がついた」ことが、療育を受けてよかった点として挙げられた。岡部・佐藤（2013）は先述の報告の中で、保護者支援に関連して、「子ども理解と障害理解のための支援」「リソースを知り、使う力の獲得のための支援」を療育において必要な内容として指摘している。

藤林（2014）は、療育に通うまでの相談の役割を検討する中で、療育に関連する保護者支援の姿勢として「子どもの姿を正しくとらえ、療育を通して子どもの可能性を伸ばしていく決断を助けること」が必要であると述べている。前田ら（2009）は、先に述べた調査の報告の中で、気づきから療育、診断という流れの中で、その時期について、保護者にとって非常につらい時期であり、療育等の関わりがあることによって、その中で子どもとのかかわり方を学び、変化を実感することを通して、障害を徐々に受け止め、子育てにおいても前向きにかかわっていかうとする姿勢につながる、と指摘する。別府（2016）もまた、幼児期が「ライフサイクルの他の時期とは異なり、養育者が、顕在化する障害とそれをもつ子どもを、葛藤や揺れを伴いながら理解、受容していく過渡期である。」と述べる。

障がいのある子どもを持つ保護者については、これまで、障害受容に関連する研究や報告も多くなされている。様々な報告があるが、近年では気づきの段階への支援への着目、その後の療育支援の拡大、診断を必要としない療育支援の制度の展開などからも、確定診断を受ける前に療育支援を受けるケースが増加している。保護者が我が子と向き合っていく際には、保護者の悩みでもある我が子との関わり方に糸口が見つかり、発達に気がかりを抱える我が子の成長を実感することが大切である。言い換えれば、困りごとが必ず解消する訳ではないにせよ、自らが我が子の成長をサポートする関わりを知ることができること、気がかりがあ

る我が子の育ちがわかることが必要なのである。さらには、それらをもたらず役割を、療育が担っている。

V. 乳幼児の療育において大切なこと

ここまで、早期発見・早期療育について先行研究を整理してきた。その中で、療育において大切な内容として、「大人への信頼を育むこと」「保護者の気づきの過程を支援すること」そして、「子どもの姿を正しくとらえること」が大切であると考えられる。

先にも述べたが、早期療育における保護者支援の視点として藤林（2014）は、「子どもの姿を正しくとらえ」ることを挙げている。この「正しく」とは、どのようなことであろうか。

一瀬（2016）は、児童福祉法が改正された後の気づきから支援へのアクセスに関する状況として、「子どもの障害に気づき、葛藤し、迷い悩みながらも親が子どもと向き合い、障害を認識し、子どもにとって必要な療育サービスの種類や量について支援を受けながら選択するというプロセスが抜け落ちている可能性がある」と指摘していた。この報告では、一部の民間の児童発達支援事業所では、説明の際に障害児という言葉あまり使わないようにしながら、手続等事務的な説明が中心であり、保護者が我が子の姿をどのように受け止めているのか、という点への配慮が欠如している可能性を指摘している。療育サービスを受ける際に、診断の有無を問わず「障害児通所受給者証」を取得することで、療育等のサービスを受けることができるという点、民間事業者がサービスを展開できるようになった点は、2012年の児童福祉法改正の特徴でもあった。しかしながら、障害のある子どもたちへの発達援助が「サービス」として展開されるようになったことで、子どもの姿を「正しく」とらえるという手続きがとられない状況に陥りやすい危険がある状況がうかがいあがった。

子どもの姿を正しくとらえる、ということは、育ちの偏りと感じられるその気づきの実態が何であるのかをとらえること、どのような発達援助が必要であるのかを見極めることが含まれると考えられる。さらには、桃井（2011）や別府（2016）の指摘の中でもあったように、本人の特性を正しく理解したうえでの発達援助も重要である。このような発達援助が基盤となり、大人への信頼が生まれ、さらには本人の発達が適切に促されることで、保護者の支援にもつながっていく。

このことは、学齢期以降の長期的な視点においても同様である。足立ら（2017）は、強い叱責が自閉症スペクトラム児の向社会的性の向上と関連するという調査結果について、その時の学習として、強い叱責と求められる行動が結びついてしまうことの危険を指摘した。それは、生涯を見据えた長期的な視点で考えると、人への信頼が育まれることを阻害しかねないことでもある。大人への信頼や、支援を受け入れようとする姿勢は、二次障害の予防や思春

期以降の早期介入という点でも重要となる。

障害のある乳幼児の早期発見・早期療育をめぐる研究は、今後、さらに長期的な、縦断的な研究が増えてくることが期待される。

引用・参考文献

- 足立匡基・高柳伸哉・吉田恵心・安田小響・高橋芳雄（2017）親の肯定的・否定的養育行動と発達障害児の向社会的行動および内在化・外在化問題との関連. 発達研究, 31, 1-14.
- 荒井庸子・前田明日香・張鋭・井上洋平・荒木穂積・竹内謙彰（2012）舞鶴市における発達障害児の実態とニーズに関する調査研究——保育所・幼稚園における「気になる子」の特別なニーズと発達支援——. 立命館産業社会論集, 47(4), 99-121.
- 荒木美知子・荒井庸子（2008）障害児学級在籍時における乳幼児期の発達支援に関する調査研究——親のアンケート調査および聞き取り調査の分析から. 障害者教育科学, 57, 54-65.
- 別府哲（2016）発達理論を踏まえた幼児期における自閉スペクトラム症の支援と就学支援. 発達障害研究, 38(3), 257-263.
- 藤林清仁（2014）制度の変遷から考える支援——療育へ通うまでの相談の役割——. 子ども学研究論集, 6, 29-35.
- 本田秀夫（2015）自閉スペクトラム症, 早期療育・継続支援から見えてきたこと. 臨床精神医学, 44(1), 19-24.
- 本田秀夫（2016）早期発見・早期療育・親支援はなぜ重要なのか?, 本田秀夫（編）, 発達障害の早期発見・早期療育・親支援. 金子書房, 東京都, 2-9.
- 本田秀夫（2017）我が国における自閉スペクトラム症の早期診断の実態——多地域疫学調査より——. 精神誌, 119(10), 727-735.
- 一瀬早百合（2016）障害のある子どもと保護者を支える早期療育——「障害児通所受給者証」に対する反応への認識に着目して——. 田園調布学園大学紀要, 11, 133-149.
- 一瀬早百合（2019）療育にたどり着くまでの親の経験——「障害児の親」と「消費者」という二重の存在のはざままで. 福祉労働, 162, 61-69.
- 池田由紀江・岡崎裕子・藤井和枝・長崎勤（1984）ダウン症児の早期療育プログラム 0歳から6歳までの発達と指導, おどう社.
- 池田由紀江・菅野敦（1986）精神発達児の早期教育について. 特殊教育学研究, 23(4), 51-58.
- 神尾陽子（2011）自閉症スペクトラム障害の早期発見をめぐる. 教育と医学, 59(1), 49-57.
- 加藤正仁（2019）育ちが気になる子どもの発達支援の現状と課題. 福祉労働, 162, 8-17.
- 前田明日香・荒井庸子・井上洋平・張鋭・荒木美知子・荒木穂積・竹内謙彰（2009）自閉症スペクトラム児と親の支援に関する調査研究——親のアンケート調査から——. 立命館人間科学研究, 19, 29-41.
- 桃井真里子（2011）適切な育児と教育のために. 教育と医学, 59(1), 2-3.
- 小淵隆司（2012）自閉症スペクトラム児の早期発見の可能性と早期からの支援. 発達障害研究, 34(4), 367-376.
- 小淵隆司（2007）広汎性発達障害幼児の早期予兆と支援. 乳幼児健康相談・健診における親からの訴え（心配事）の分析, 34(4), 58-67.
- 小川英彦（2002）「療育」概念の展開過程に関する一考察. 教養と教育, 2, 47-54.
- 岡部祐子・佐藤美由紀（2013）幼児期の療育において育むもの——障害児通園施設の卒園生の事例から——. 国立特別支援教育総合研究所研究紀要, 40, 81-93.
- 柴崎正行（2002）わが国における障害幼児の教育と療育に関する歴史の変遷について. 東京家政大学研究紀要, 42(1), 101-105.
- 菅野敦・池田由紀江・上林宏文・大城政之・橋本創一・岡崎裕子（1987）超早期教育を受けたダウン症児の発達特性——津守式乳幼児精神発達検査法による検討——. 心身障害学研究, 12(1), 35-44.
- 杉山登志郎（2011）発達障害のいま. 講談社現代新書, 東京都.

障害児支援の在り方に関する検討会（2014）今後の障害児支援の在り方について（報告書）～「発達支援」が必要な子どもの支援はどうあるべきか～，厚生労働省ホームページ，2014.01.16. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/0000051490.pdf>（閲覧日：2021.05.31）

Summary

Current status of and problems with the early detection of disabilities in children, and their care and education

Kanako Hirata

Amid increasing diversification of the needs and services associated with caring for and educating about infants with disabilities, we examined previous research and data on the viewpoints and attitudes that supporters should have.

We found that, in developmental support that includes care and education, it is important to foster a sense of trust in adults and a willingness to seek support. These capacities are also valuable for preventing and intervening early in secondary disabilities, and from the perspective of lifelong development, they are important factors that should be nurtured during infancy. As for the attitudes of supporters involved in care and education, it was clear that being able to “correctly” grasp a child’s condition is essential. This includes both correctly understanding the characteristics of how individual disabilities develop as well as correctly grasping what the provided support has been nurturing within a child. If developmental support based on the correct understanding of a child’s condition is not provided, it could hinder their development of a sense of trust in others, which should be nurtured as part of care and education.

Care and education were not only important to the child receiving support but also to their caregivers. When proper developmental support is provided in addition to direct assistance, it helps caregivers gain a better understanding of the child’s condition, learn about their relationship with the child, and gradually accept the child’s disability.

However, as the scope of developmental assistance for children with disabilities—which includes child development support—expands and access to information changes, it creates environments that make it more difficult to correctly understand a child’s condition or select the necessary developmental support services.