

## 研究報告

# 学童期における発達障がいをもつ子どもへの 保健師の支援に関する文献研究

Public Health Nurse's Support for School-age Children with Developmental Disorders: A Literature Review

森花美和子

関西看護医療大学 看護学部 地域・在宅看護学

Miwako Morihana

Kansai University of Nursing and Health Sciences, Faculty of Nursing, Community Health and Home Healthcare Nursing

**要旨：**【目的】学童期の発達障がいをもつ子どもへの保健師の支援について、どのような動向があるのかを文献検討を通して明らかにしていく。【方法】本研究は文献検討である。検索方法は、医学中央雑誌 Web 版、国立情報学研究所が提供する国内刊行雑誌情報データベース (CiNii) を用いて、「発達障がい」または「発達障害」、「保健師」、「支援」をキーワードに、Google Scholar を用いて、「発達障がい」または「発達障害」、「学童期」または「就学後」、「保健師」、「支援」をキーワードに、2005 年から 2016 年までの文献を検索し、統合した。【結果】文献検討の結果、2007 年に 3 件、2008 年に 2 件、2009 年に 1 件、2012 年に 1 件、2015 年に 1 件、2016 年に 2 件の計 10 件の文献が検索された。研究方法は、すべて質的研究であった。【考察】今回検索された文献からは、学童期の発達障がいをもつ子どもへの保健師の支援について、研究がほとんどされていない実態が明らかとなった。発達障がいをもつ子どもと親への学童期支援において、発達障がい児者が「生涯を通して」「地域のなかで」「その人らしく」生活できる地域社会の実現のために、保健師の専門性である「みる」「つなぐ」「動かす」視点を持って、地域での生活を支える支援システムを構築していくことが必要であると示唆された。

**キーワード：**発達障がい、学童期、保健師、支援、文献検討

**Keywords：**developmental disorders, school-age children, public health nurse, support, literature review

## I. はじめに

2005年に発達障害者支援法が施行され、各都道府県および市町村は、乳幼児健診時に発達障がいをもつ子どもを早期に発見し、発達障がい児者の乳幼児期から成人期以降に続くライフステージを通じた切れ目のない支援体制の整備や関係機関の緊密な連携を進めている（文部科学省，2004）。厚生労働省（2014）は、障がいのある子どもへの支援のあり方を考えるうえで、「ライフステージに応じた切れ目の無い支援（縦の連携）」「保健、医療、福祉、保育、教育、就労支援等とも連携した地域支援体制の確立（横の連携）」の重要性を報告している。しかしながら、現状では、幼児期、学童期、青年期と発達段階において、保健、医療、福祉、教育、労働すべての分野における一貫性のある支援が途切れやすいという課題がある。

近年、3歳児健診において発達に課題のある子どもへの判断が困難な場合には、5歳児健診が導入されたことから、以前よりも判断が行われやすくなった。加えて、発達課題のある子どもの就学に向けた適切な移行支援・対応は、相談支援ファイルを活用した保育所・幼稚園・小学校が連携した取り組みが行われている（木村，2012）。しかしながら、就学前から就学後の成長発達によるライフステージの変化に伴い、様々な分野の専門職が関わることは縦割り行政の問題もあり、保健、医療、福祉、保育、教育の連携や協力が十分に行われているとは言い難い。すなわち、乳幼児期から学童期に至る連続した支援が途切れやすく継続されにくい現状があると考えられる。

松田ら（2007）や山田ら（1999）は、保健師と養護教諭のネットワークが有機的でないことや、個別性に応じた支援体制が市町村、学校によって格差があると述べている。しかも、筆者自身が市保健師として母子保健事業に携わった経験においても学童期へ移行してからは、発達に課題のある子どもに対する支援は学校保健分野の管轄として、養護教諭等の教育機関に任されている現状であった。

中井（2012）の学童期における発達障がいのある子どもをもつ親のニーズ調査によると、「支援体制の整備」「個別性に応じた支援」「親同士のつながり」に関するニーズが明らかとなっており、「将

来の不安への支援」「障害受容への支援」を求めていることが報告されている。中でも学童期の広汎性発達障がいをもつ子どもの母親については、乳幼児期から継続している困難に加えて、学齢期特有の困難を体験しており、心理的な負担があると述べている（松岡ら，2013）。発達障がいをもつ子どもと家族は学童期において、支援ニーズの高い存在であることが考えられる。

学童期は、発達障がいをもつ子どもが集団での生活を通して、年齢と共に肉体的・精神的な成長をとげ、今後の社会生活の基礎を築くうえで保健・健康に関する教育や支援が重要な時期である（中北，2012）。特に、発達障がいをもつ子どもは、障がいの有無は外見から分かりにくく、生活行動面や言語においては自立しているため、支援の必要性が見過ごされやすい傾向がある（市川，2009）。しかも就学前までに問題が顕在化せずに、就学後の学習や学校生活の中で問題が生じることも多いことが明らかになっている（高野，2007）（神野ら，2007）（伊勢，2010）。一方で、小・中学生の不登校の相談の背景には、就学前までは療育の対象として把握されていなかった軽度発達障がいの可能性が疑われる事例も多くある（澤登，2007）。中でも、知的障がいを伴わない発達障がいの子どもの多くは小学校低学年から不登校の出現が多い傾向を示していることも報告されている（宮本，2012）。加えて、孤立感・自信喪失・無力感・怒りといった情緒面の問題が蓄積されていくと述べている（須見，2011）。発達障がいをもつ子ども自身が抱えている困難や不安については理解されにくく見逃しされやすいことから、保健師や各分野の支援者が連携、協力し、乳幼児期から学童期に至るまで、一貫性のある適切な支援が必要不可欠であると考えられる。

発達障害者支援法では、乳幼児期から成人期まで地域における一貫した支援体制の整備が期待されており、関係機関の連携が明記されている（文部科学省，2004）。しかしながら、推奨されるモデルは提唱されておらず、保健師による学童期の発達障がいをもつ子どもへの支援については明確な記載はない。今後、学童期において発達障がいをもつ子どもと家族が必要な時期に必要な支援を受けながら安心して生活していけるような支援の

あり方や保健師と養護教諭の連携システムの構築を検討していくために、まずは、本研究において、学童期の発達障がいをもつ子どもへの保健師の支援について、どのような動向があるのかを文献検討を通して明らかにしていきたい。

## II. 目的

学童期の発達障がいをもつ子どもへの保健師の支援について、既存研究からどのようなことが明らかにされているのかを探求する。

## III. 用語の定義

発達障がい：「自閉症，アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害，学習障害，注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令に定めるもの」とする（発達障害者支援法第2条）。

## IV. 研究方法

本研究は、文献検討である。2005年から2016年までの文献を検索した。文献検索は、医学中央雑誌Web版を用いて「発達障がい」または「発達障害」，「保健師」，「支援」をキーワードに検索した結果153件，国立情報学研究所が提供する国内刊行雑誌情報データベース（CiNii）を用いて「発達障がい」または「発達障害」，「保健師」，「支援」をキーワードに検索した結果65件，Google Scholarを用いて「発達障がい」または「発達障害」，「学童期」または「就学後」，「保健師」，「支援」をキーワードに検索した結果1407件の文献が検索された。その後，学童期の発達障がいをもつ子どもへの保健師の支援に直接関連のない文献は削除し，10件を分析対象とした。

## V. 結果（表1）

### 1. 研究の動向

#### 1) 年次推移

文献検討の結果，2007年に3件，2008年に2件，2009年に1件，2012年に1件，2015年に1件，2016年に2件の計10件の文献が検索された。研究方法は，すべて質的研究であった。

### 2) 研究対象

4件が保健師，3件が親子，1件が保健師と親，2件が事例であった。

### 2. 発達障がいをもつ子どもと親のニーズの実態

小学校に通学している自閉症の子どもをもつ母親を対象に行ったインタビュー調査では，「小学校入学後」の特徴的なニーズは，「児の学校生活上の困難に対する援助」「友だちへの児の理解を促す働きかけ」「教員と保護者との児の状況の共有」「小学校への専門家からの助言」「小学校間の支援格差の解消」の5つに分類された（堺ら，2009）。また，「児の発達障がいにより支援を必要とする状況」におけるニーズは，「発達障がい児支援体制の充実」「同じ障がいの子をもつ親からの助言」「障がいの発見からの継続支援と相談者の存在」「支援機関に関する情報の提供」「親自身の成長」の5つに分類された（堺ら，2009）。中井・神垣（2012）は，就学前後を一体的に捉える視点から就学前後の発達障がいをもつ子どもの親に対し，必要としている支援について自由に記述してもらった結果，就学後のニーズは，「支援体制の整備」「個別性に応じた支援」「親同士のつながり」「将来の不安への支援」「障害受容への支援」の5項目であることを明らかにしている。

発達障がいの子をもつ親の子育ての状況と不安・ニーズの変化について，山本ら（2015）は，幼児期から学童期，思春期まで縦断調査を行っている。その結果，幼児期から中学生までは，親の不安は減少することはないこと，小学校，中学校と学年が進むにつれて，「障がい児の問題行動そのものから生じるストレス」に加え，「学校教育に関する問題から生じるストレス」，特に先生に障がいを理解してもらえないことに対する不満が多いことを明らかにしている。また，小学校6年生頃からは，「障がい児の発達の現状及び将来に対する不安から生じるストレス」に関連する不安をもつ親が多く，診断名がつく前はどこに相談すればよいのか分からないという「社会的資源の不備に対するストレス」をもつことも明らかにしている。

これらの研究は，いずれも発達障がい児支援教室や発達相談，親の会等，フォローにつながって

いる親を対象としていた。共通されるニーズとして、学校生活における子どもの個性や特性を理解した支援内容や支援体制づくり、将来も見据えた支援の方向性、発達障がいをもつ子どもだけでなく親も支援の主体となること、心理的支援の重要性について、報告されている。

### 3. 発達障がいをもつ子どもと親への保健師の支援

#### 1) 学童期支援への保健師の認識と役割

當山ら（2016）は、市町村保健師を対象に、発達障がい児に対する学童期支援の必要性について明らかにしている。保健師は、「学童期に新たなニーズが現れることがある」「学校外の支援者が必要である」「多職種が連携した支援が必要である」と認識していた。また、保健師は、発達障がい児の「親・家族支援によって児の発達を助ける」「地域での育ちを保障する」ことを、支援の目的と認識していた。発達障がいをもつ子どもが支援を必要とする現状として、「成長に伴い新たな課題が出てくる」「乳幼児期に発見できないケースがある」「学童期は保護者へのサポートが少ない」「教員の理解や支援体制が不十分である」「学校側が支援していても補助的にかかわる必要のあるケースがある」「保健師は地域で関われる数少ない専門職である」ことがあげられていた。保健師には「乳幼児期の支援で形成された信頼関係がある」という特性を活かした支援ができ、学校や療育関係者等の「多職種が連携した支援が必要である」ことも明らかにしている。加えて、「親への支援で児の発達を助ける」「親や家族支援が必要である」「学童期の発達障がい児も支援対象である」「ライフサイクルに応じた途切れない支援が必要である」ため、保健師は乳幼児期の情報を次の支援者へ引き継ぎ、発達障がい児やその家族を「地域で支える仕組みを作る必要がある」ことも視野に入れた研究であった。

軽度発達障がい児に対する保健師の役割について、高見（2008）は市町村保健師にアンケート調査を行った結果、「保護者が障害受容していく過程での相談役」「早期発見・専門機関の紹介」「関係機関とのコーディネート」「乳幼児期以降の福祉・教育との連携」「育てにくさ等に対する具体的な支援策の提供」であったことを明らかにして

いる。保健師の役割終了時期は、9名中5名が就学を区切りと考えており、「義務教育終了」「就労まで」「生涯支援が必要」という回答もあった。

以上のことから、保健師が発達障がいをもつ子どもに対し学童期支援の必要性を認識していることは明らかにされており、専門性を活かした役割についても一定の知見は示されている。しかしながら、保健師によって認識の相違があり、限られた地域における報告であるため、学童期の発達障がいをもつ子どもへの支援に対し保健師の認識が十分に反映できているとはいえない。一般化するにはさらなる調査が必要となる。

#### 2) 学童期支援における保健師の支援内容と関係機関における連携の実態

高野（2007）は、就学時の連携や移行支援を重視し、効果的かつ効率的な発達相談を行えるツールを試作化するために、発達相談を受けた子どもの事例検討を行っている。発達相談に来る5人に1人程度の割合が小学生以上であり、小学生以上の半数以上が小学生になってから初めて相談に来ていたこと、学童期になると療育が終了し、地域での支援の場が限られてくるという現状を明らかにしている。発達相談の現状からは、発達障がいをもつ子どもの支援システムは十分とは言えない。生涯を通して本人が主体的に、快適に、安心して生活できるような支援ツールが必要であることを明らかにしている。

発達障がいをもつ子どもの就学支援では、高橋（2008）は、小学校入学後の「フォローアップ期」において、保健師は「保護者を支援する」ために保護者の精神的な支援を目的とした家庭訪問、「保育園、小学校と連携する」ために保健師、保育士、養護教諭での情報交換や子育てネットワークでの情報交換、「間接的に支援する」ために、子どもと保護者が子育てネットワークや福祉サービス利用の際に関係職種と入学後の子どもについて情報共有していたことを明らかにしている。また、保健師が就学委員会に参加することで、小学校入学後の情報を得ることができると、類似の障がい等がある他の子どもの就学支援にも有益であると報告しており、個から全体への支援システムの構築について示唆されている。

神野ら(2007)の研究では、小規模都市ならではの取り組みが報告されている。発達相談ケースの事例検討から、保健師は、新生児期から老人期まで家族丸ごとを把握したフォローアップ体制をとっていること、子どもに何らかの問題がある場合は、医療、福祉、保育、教育等の関係機関との連絡、連携をとり、保護者を支え、乳幼児期から学童期と一貫した関わりや支援ができていないことを明らかにしている。就学前後で行政の担当課が変わるが、発達相談員と保健師がともに就学前後も関わるために一貫した支援が可能となっていることも報告している。加えて、発達相談の専門家が関わることの重要性や心理分野の職員も含めた他職種が関わることの必要性、必要な支援システムを構築するために事例検討していくことの大切さを示唆している。

これらの研究は、保健師と多職種、他機関との連携については、発達相談員との連携、教育委員会や就学指導委員会との連携について明らかにしている研究であった。教育委員会等との連携について、梶川(2007)は、保健師への聞き取り調査を行い、「就学後は保健師へ情報が入ってこない」「教育委員会と連携していない。学校によって対応に差があり、教育委員会との連携の必要性を感じている」という課題を明らかにしている。また、健診後フォローが必要となった子どもに保健師が関わったケースの事例検討をしていく中で、「保健師としては学齢期を見通した視点の支援はあまりなされていない。就学後は保護者に会う機会もなくなる。」「小学校や養護学校等の学齢期以降の情報を得る機会が少ない。」という課題があることも明らかにしている(高見, 2008)。これらの課題から、各市町村や各ケースによって連携窓口や連携方法が統一化されていないという実態が明らかとなった。

子吉(2016)は、発達障がい児の早期発見・支援継続のための保健師による支援の指針を得るために、保健師を対象として聞き取った結果、「地域での生活も踏まえた包括的支援」「受容状況に応じた支援」「保護者のニーズに沿った援助方法」「発達障がい理解の啓発」「支援につなぐための援助方法」「家族支援がある」という実態が明らかになっている。

## VI. 考察

### 1. 学童期における発達障がいをもつ子どもへの支援に関する保健師の役割

今回検索された文献からは、学童期の発達障がいをもつ子どもへの保健師の支援については、研究がほとんどされていない実態が明らかとなった。しかしながら、就学前の時期における研究では、乳幼児期から就学前の発達障がい児支援の支援体系において関係機関との連携の現状や保健師の役割(植松, 2015)、「発達の遅れの発見と支援導入期」から「入学準備期」までの各時期における自閉症児とその家族のニーズ(堺ら, 2009)、就学前の発達障がいをもつ子どもとその家族に対する保健師の支援技術や保健師の支援の特徴(中山ら, 2008)、保護者にとって、5歳児健診は、支援が必要な子どもが巡回相談や医療機関等必要な支援につながるために有用であるといえること(子吉, 2012)等において、明らかにされている。

#### 1) 保健師の認識と役割

発達障害者支援法により、市町村では、就学前から発達障がいの早期発見・早期療育支援や乳幼児期から就学までライフステージを通した切れ目のない支援体制を構築してきた(文部科学省, 2004)。さらに、「特別支援教育」が開始されると、発達障がいのある子どもをもつ親に対して、就学前だけではなく就学後も見据えた支援が行われてきた(文部科学省, 2007)。「子どもの心身の健康を守り、安全・安心を確保するために、学校全体としての取り組みを進めるための方策」として、「学校・家庭・地域社会の連携」が提唱されている(文部科学省, 2010)。

しかしながら、高見(2008)の研究報告から、学童期における発達障がいをもつ子どもへの支援の必要性や保健師の役割が必要であるという認識に差がみられた。学童期を見通した保健師の支援があまりなされていないことや学童期以降の情報を得る機会が少なく、支援の途切れやすさがある実態を明らかにしている。梶川(2007)も同様に、保健師に就学後の情報が入ってこない点や学校による支援格差があることを述べている。就学後は地域での発達障がいをもつ子どもへの支援の場が限られてくるという現状がある(高野, 2007)。

そのため、学童期においては、学校保健と地域保健との連携や、乳幼児期から就労までライフステージを通した切れ目のない支援体制の構築が円滑に行われているとは言い難い。芳我ら（2016）は、子どもの発達に存在する得意な領域と苦手な領域の特性は、生涯続く可能性が高いと述べている。このことを踏まえ、保健師は、乳幼児期に限定しない継続した支援を行う必要性を認識することが必要であると考えられる。

## 2) 地域保健と学校保健における連携

学校保健と地域保健との連携の必要性、重要性を唱える法律や施策が増加しており、今後さらにその必要性が高まると考えられる。地域保健と学校保健との連携の必要性については、母子保健法第8条の3にも、母子保健に関する事業の実施には関連法令に基づき母性及び児童の保健及び福祉に関する事業との連携と協調について定められている（伊豆ら、2011）。

学童期の発達障がいの問題は、学校生活、家庭あるいは地域での生活の中で様々な影響を受けながら発生しており、学校だけで対応が可能な状況ではなくなっている。医療機関や相談機関だけでは解決が難しく、子どもを取り巻く環境そのものへの支援となるため、学校・家庭・地域の連携が重要である（石崎、2010）。小学校における通常学級での発達障がいをもつ子どもへの対応の困難さや二次的障がいの予防、学校現場の課題であり発達障がいと関連があることも少なくない。したがって、いじめや非行、不登校等においては、乳幼児期から学童期、学校卒業後の社会生活に至るまで、長期的な視点に立った支援の継続が必要である（古井、2012）。神野ら（2007）の研究では、発達障がいをもつ子どもたちが思春期になると、学校になじみにくい等、様々な情緒的問題や行動上の問題を呈することも報告されている。そのため、障がい特性を理解した上で、多様な側面から切れ目のない一貫性のある教育・発達支援が重要であると考えられる。加えて、学校保健のみならず、地域保健あるいは生涯保健の一部と捉え、連携しながら支援体制を整えていく必要がある。

しかしながら、保健師を対象とした先行研究においては、地域保健と学校保健との連携がとり

くい要因や連携できない理由について明らかにされていた（古田ら、2005）。澤登（2007）によると、保健師は、入学後に学校と連携をとることは難しく、就学後に発達障がいが発見されても地域保健にフィードバックしないという課題があったと述べている。梶川（2007）の研究でも、教育委員会等との連携における課題が報告されている。これらのことから、縦割り行政により小学校入学前後間での情報のやりとりが十分でない、あるいは個人の健康に関する情報がつながっていない等の問題点が指摘されており（衛藤ら、2002）、地域保健と学校保健との連携や支援の継続性の課題があるといわれてきた。また、子育て期の支援では、様々な機関が関わり主な支援者が変わっていく中で「縦割り」になりがちであり、十分な連携のとれたきめ細やかな支援体制となっていない課題が指摘されている（勝又、2017）。

そのような中でも、学校教員は、関係機関との連携は有効であると考え、「関係機関と学校の間を調整してくれる役割」「地域と学校を調整してくれる役割」「気軽に相談にのってくれる関係機関」を求めていることも明らかにされている（古井、2012）。教員も子どもの日常生活の支援を視野に入れていること、連携に関するニーズが高いと考えられる。保健師と養護教諭の連携に関して認識の差はあるが、双方ともに相互連携の必要性はあると捉えている報告がなされている（津村ら、2004）（古田ら、2005）。特に、専門職である市町村保健師と、学校教育の枠組みとして就学時健診や相談等を行っている市町村教育委員会との連携システムの必要性が示唆されている（伊勢、2010）。大歳（2016）も述べているように、一人ひとりの児童の特性に応じた教育を提供し、関係機関と積極的に連携を図ることで、医療、福祉、労働等の様々な側面から効果的な支援を推進していくことが重要であると考えられる。

発達障がいをもつ子どもの早期発見から早期支援に至る過程では、保健、医療、福祉、教育等様々な機関や人が関わる。そのため、個々の機関で別々に支援が行われていることが多く、幼児期の早期支援が就学後の支援に適切につながっていない場合も多くみられる（渥美ら、2010）。神野ら（2007）も報告しているように、ひとりの子どもの乳児期

から幼児期、学童期までを一貫してフォローできる体制作りや、一貫性、関連性、継続性のある相談・支援機関が必要であり、それらを継続的にコーディネートできる地域に根ざした専門家の役割が重要である。継続的な支援のためには、行政の枠を超えた関係機関の連携が重要であるといえる。

保健師は、保健、福祉、医療、教育と利用できる窓口を幅広くもっており、黒子として地域と学校を結ぶことができる存在である（澤登，2007）。そのため、各々の組織や機能・役割の理解を深め、コミュニケーションが図れるようなネットワークシステムの構築も可能である。また、保健師は地域の子どもの就学や不登校、卒業に関わらず支援を継続することができる存在である。そのため、地域保健と学校保健との連携において、子どもの成長の節目で支援が途絶えることのないような対策が求められている。保健師の専門性を活かした地域での生活を支える支援システムの構築が必要であると考えられる。

### 3) 学童期における発達障がいをもつ子ども・親のニーズ

発達障がいをもつ子どもの親に対する心理的支援は就学前後に共通して必要である。山本ら（2015）の研究でも報告されているように、親の不安は減少することはなく、学習面に関する要望や障がい特性を理解した個別性ある対応・指導に関するニーズ、学校外での将来を見通した相談機関・支援体制の整備が求められている。松岡ら（2013）は、学童期に発達障がいをもつ子どもが直面する特徴的な課題として、「子どもが何も言わないために学校での様子が分からない」中で、母親は学校生活を心配しながら見守っていること、学校への不安と遠慮、保護者への気遣いがあると報告している。すなわち、学童期も途切れることなく親子への支援が求められているといえる。高野（2007）は、学童期以降初めて発達相談を受ける児童がいることから、学校との連携の必要性を報告している。「学童期に新たなニーズが現れる」ことから、保健師による発達障がいをもつ子どもへの学童期支援が必要である（當山ら，2016）。

中井（2012）の研究によると、親の障がい受容

の過程における心理的支援の必要性も示唆されている。高見（2008）は、発達障がいの障がいの受容過程において、保健師は、保護者が子どもの障がいを理解し受け止めていく過程を共有することが役割であると述べている。特に母親は、児の障がいに気づいたときに一人で抱え込むことが多い。そのため、育児に関する電話相談等の育児支援ネットワークにより家族内の関係調整を行うことも、母親の孤立を予防・軽減するための重要な支援である（井伊ら，2009）。また、保健師は、親の受容過程において、障がいの発見・支援だけでなく、育てにくさや育児不安の訴えのある保護者に対する子育て支援の役割がある。保健師が学童期も継続的に関わり不安の解消・軽減をしていくことは、親子の安心した生活や社会的孤立を防ぐことにもつながるといえる。高橋（2008）の研究においても、保健師は入学後も「保護者を支援する」役割があり、保健師の専門性を活かした家庭訪問の実施等、保護者の不安を解消する機会を設ける必要性を述べている。以上のことから、学童期も保健師の子育て支援が継続していくことは言うまでもない。保健師は、親にも関わることができる専門職である。発達障がいをもつ子どもとその家族に乳幼児期から関わっていた保健師だからこそ、築ける信頼関係やいつでも安心して相談できる関係性があり、支援のきっかけをつくることができると考える。

堺ら（2009）、當山ら（2016）は、保健師には、親子（家庭）・学校・地域をつなぐ発達障がい児支援が求められていると報告している。すなわち、その支援とは、地域保健と学校保健との連携、学校生活及び地域での生活における学童期支援、小学校間の支援格差の解消、学童期の発達障がいをもつ子どもと親における相談機関等の学校外支援者の整備、親同士のつながりを含めた地域の支援体制の充実である。加えて、子吉（2016）は、学童期に「担任が変わっても支援が継続されるよう教員は関わる必要がある」と報告している。発達障がいをもつ子どもと親のニーズからも保健師の学童期支援は求められていると考えられるが、支援体制はまだ十分に確立されているとは言えない現状がある。地域・学校・関係機関等が一体となった有機的な支援体制が必要であるといえ

る。保健師は、学童期支援において、「多職種が連携した支援が必要」とであると認識している（當山ら，2016）。保健師は、多職種の支援も視野に入れ、発達障がいをもつ子どもとその親、家族の情報を共有し関わり方を共通理解しながら、各々の専門性を活かした継続的な関わりを調整していく支援者間支援において重要な役割があると考えられる。

#### 4) 思春期・青年期から見た学童期支援の必要性

高橋ら（2008）は、保健師が学童期以降も関わることは、将来の地域での生活を見据えた継続性・一貫性のある長期的な支援に有用であり、質の高いサービスが提供できると報告している。支援に関する情報の共有や引き継ぎは、個別ケースから全体の支援体制を考えることや、青年期、成人期、就労等における生涯支援につながると考えられる。

寺山ら（2013）は、発達障がいをもつ子どもの引きこもり等の事例から、発達障がいの二次障がい予防や幼少期からの継続的な支援の仕組みづくりの必要性を言及している。幼少期や学童期に支援を受けていても支援が途切れやすく、青年期に再度相談に至る人、青年期に初めて支援につながる人もいる（塩川ら，2012）。青年期での不適応や法を犯した事例によると、幼年期の支援の不十分さや義務教育後の支援の途切れが原因と思われるものも多く（木村，2012）、継続的な支援の重要性は言うまでもない。成人期で生活が難しくなっている発達障がい者は、学齢期（思春期）で、自分の意思や楽しみ・やりがい、自己肯定感、認められている環境、信頼できる人、安心できる場を失っている実態があった（佐藤ら，2013）。これらを獲得できる環境を調整し保障していく視点からも、乳幼児期から学童期、成人期までの継続した支援の重要性が示唆されている。学童期で終了するのではなく、母子保健から学校教育へ支援が引き継がれることが重要である。また、成人の生活像を理解し、学校教育から地域へと支援を引き継いでいく体制づくりも必要と考えられる。

#### 5) 学童期支援に保健師が関わる意義

子どもの健康問題は「学校保健法」が制定され

た昭和33年当時と比較すると、発達障がい児支援や虐待予防支援、いじめ等問題が多様化し、より専門的な視点での取り組みが求められている（栗原，2010）。これらの解決を図るためには、健康に関する課題を単に個人的な課題とするのではなく、学校、家庭、地域社会が連携し社会全体で子どもの健康づくりに取り組んでいくことが必要である（文部科学省，2010）。以前にも増して、発達障がいをもつ子どもへの支援が重要な課題であるといえる。

保健師ら地域保健・福祉の関係者は、問題行動をする子どもについて個別性を重視し、生活に根差した視点で捉えようとするが、学校の関係者は、学校という集団の中の課題として捉えようとする（澤登，2007）。まさに保健師は、発達障がいをもつ子どもとその親の地域での生活を支える役割があるといえる。保健師は、人が産まれてから亡くなるまでのすべてのライフステージにおいて、一次予防から三次予防までの様々な健康レベルの人々を対象として、地域特性や健康課題を推察し、その解決に向けて様々な保健事業等を展開している（伊豆ら，2011）。学校保健の対象となる児童の健康の保持・増進に対しても例外でない。また、植松（2015）も述べているように、保健師は、住民のライフサイクル全体を通じて、個人及びその家族全員に対し支援を行うことができる専門職である。すなわち、学校側支援の限界である家族の問題においても、保健師の支援技術は重要である。家庭の問題や親の健康面において学校側が困っている部分を担当する中で、保健師の「家庭訪問技術」「家族力を引き出す支援」「関係機関との連携力」「コーディネート力」「マネジメント力」は要になるといわれている（荒井ら，2013）。高橋（2008）も、児の経過を把握している保健師による家庭訪問の有効性を述べている。澤登（2007）は、保健師は子どもの心の問題に寄り添える存在であるとしている。保健師は、学童期の発達障がいをもつ子どもや親にとっても、必要な時期に身近な相談できる存在であるといえよう。親は相談機関に、子どもへの理解、継続的な対応、必要なタイミングで相談できることを求めている（水田ら，2005）。保健師は、地域の住民にとって身近な相談窓口として住民が利用する機会の多い機関

であるため、親にとっても利用しやすい相談機関となると考えられる。

神野ら(2007)は、小規模都市において、保健師は地域のすべての子ども、住民を把握しており、医療、福祉、保育、教育等の機関が行政的につながりを持ち、乳幼児期から学童期まで一貫した教育・発達支援システムの構築がなされていると報告している。大規模都市であっても地域格差が生まれず、ひとりの子どもの乳幼児期から学童期まで一貫性、関連性、継続性のある支援がなされるよう、包括的な支援システムの整備が必要である。伊勢(2010)も述べているように、発達障がいをもつ子どもが確認されたため連携の必要性が生じるのではなく、連携体制を整備しておいて発達障がい等の教育的ニーズをもつ幼児・児童が確認されたときに遅滞なく効果的に対応できるよう予防的な観点も必要である。年齢によって区分されず、生涯を通してライフステージに応じた相談がしやすい保健師の特性を活かして、保健師は障がいをもつ子どもとその家族に対する相談支援の中核として、働きを持つことが重要であると考えられる。

保健師が行うべきことは、発達障がいを減らすことではなく、子どもが生活困難でない状態になるよう支援すること、ライフステージに関わらず一貫した包括的な支援を継続していくこと、学校保健のみならず、地域保健あるいは生涯保健の一部と捉え、行政の枠を超えた連携しながら支援体制を整えていくことが重要であるといえる。また、発達障がいをもつ子どもの支援には社会の理解が不可欠である(山縣, 2013)。発達障がい児者が地域で安心して暮らせるシステムは、当事者も含む地域の人々や、他機関との連携・協働が不可欠であり、地域での生活も踏まえた包括的支援や発達障がい理解の啓発が求められている。

保健師は、人の一生に関わることができる。発達障がいをもつ子どもと親への学童期支援において、発達障がい児者が「生涯を通して」「地域のなかで」「その人らしく」生活できる地域社会の実現のために、保健師の専門性である「みる」「つなぐ」「動かす」視点を持って、地域での生活を支える支援システムを構築していくことが必要であると考えられる。また、支援システムを構築していく中で、多職種間をコーディネートしながら、地

域のネットワーク化を図り、地域支援力の向上を実現させていくことが重要な役割であると考えられる。

## VII. おわりに

今後は、行政の枠を超えた支援システムの一助となるように、学童期における発達障がいをもつ子どもたちが現状の支援をどう捉えているか等も明らかにし、保健師の支援のあり方を検討していきたい。

## 謝辞

この研究をまとめるにあたり、ご指導いただきました先生方に深く感謝いたします。

なお本研究は、平成29年度関西看護医療大学研究助成[承認番号17004]を受けている。

## 文献

- 荒井栄子, 飯田恵美子, 井上治美, 澤登智子, 杉田玲子, 本橋千恵美, 吉場明美, 櫻田淳(2013): 学齢期の心の健康に保健師が関わることの意義 学校と保健所保健師の連携協働, 保健師ジャーナル, 69(8), pp.626-632.
- 渥美義賢, 笹森洋樹, 後上鐵夫(2010): 【発達障害のある子どもの早期からの総合的支援システムに関する研究】発達障害支援グランドデザイン-早期からの支援を中心に-, 国立特別支援教育総合研究所研究紀要, 37, pp.47-70.
- 衛藤隆, 高石昌弘, 齋藤久美, 金子さな, 小林正子(2002): 地域保健(乳幼児保健)と学校保健の連携について, 小児保健研究, 61(6), pp.753-768.
- 芳我ちより, 諏訪利明, 大井伸子, 谷垣静子, 河本茂美(2016): 岡山県内の市町村保健センターにおける発達障害児対策の実態, 保健師ジャーナル, 72(5), pp.396-404.
- 古井克憲, 神谷妃佐代(2012): 特別支援教育における学校と関係機関との連携-学校教員を対象としたアンケート調査より-, 和歌山大学教育学部教育実践総合センター紀要, 22, pp.87-94.
- 古田加代子, 木村絵美, 村中佑衣(2005): 養護教諭と保健師の「連携」に対する意識の差に関

- する研究, 東海学校保健研究, 29 (1), pp.77-86.
- 市川宏伸 (2009) : 発達障害者支援のこれから - 自閉症とアスペルガー症候群を中心に - 発達障害者支援法の現状と今後の展望 - 広汎性発達障害を中心に -, 精神科治療学, 24 (10), pp.1163-1169.
- 井伊暢美, 平野互, 高野政子, 宮崎文子 (2009) : 保健師に求められる広汎性発達障害児と保護者への支援ニーズの検討, 保健師ジャーナル, 65 (4), pp.318-323.
- 伊勢正明 (2010) : 保育所・幼稚園・小学校間における発達障がい児支援のための連携体制構築条件の検討, 帯广大谷短期大学紀要, 47, pp.11-20.
- 石崎優子 (2010) : 学校・家庭・地域をつなぐ発達障害児の支援, 小児保健研究, 69 (2), pp.265-268.
- 伊豆麻子, 佐光恵子, 田村恭子, 中村千景, 福島きよの, 鹿間久美子, 豊島幸子 (2011) : 保健師との「連携」に関する養護教諭の捉え方と活動の推進について - A市養護教諭を対象とした質的研究調査から -, 学校保健研究, 53 (1), pp.45-63.
- 梶川貴子, 小枝達也 (2007) : 軽度発達障害児の発見とその後の対応に関する研究, 地域学論集, 3 (3), pp.289-296.
- 神野歩, 嶋田ながこ, 田村浩子, 田辺正友 (2007) : 地域における乳幼児期から学童期までの継続した教育・発達支援 - 発達相談員としての取り組みをとおして -, 教育実践総合センター研究紀要, 16, pp.41-47.
- 勝又明子 (2017) : 【母子の包括的支援 - 子育て世代包括支援センターの全国展開を前に】 子育て世代包括支援センターの整備に向けた情報提供保健師の役割の核となる「連携強化」とは, 保健師ジャーナル, 73 (4), pp.298-302.
- 木村直子 (2012) : 列島ランナー 専門機関が少ない地域での療育支援の取り組み, 公衆衛生, 76 (12), pp.1001-1004.
- 厚生労働省 (2014) : 今後の障害児支援の在り方について, <http://www.mext.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaiho-kenfukushibu-Kikakuka/0000051490.pdf> (情報取得 2018/08/25)
- 栗原美帆, 奥山みき子 (2012) : 市町の母子保健活動における保健師と多職種との連携およびネットワーク, 三重県立看護大学紀要, 16, pp.35-43.
- 松田芳子, 田端佳代子, 深堀有香, 浄住護雄 (2007) : 学校保健と地域保健の連携に関する研究, 熊本大学教育学部紀要, 自然科学 56, pp.15-21.
- 松岡純子, 玉木敦子, 初田真人, 西池絵衣子 (2013) : 広汎性発達障害児をもつ母親が体験している困難と心理的支援, 日本看護科学会誌, 33 (2), pp.12-20.
- 宮本信也 (2012) : 【発達障害の診断と治療・支援をめぐって】 発達障害の二次障害をどのように捉えるか; その予防と治療をめぐって, Pharma Medica, 30 (4), pp.21-24.
- 水田和江, 鈴木隆男, 大下昌恵 (2005) : 障害をもつ乳幼児を養育する家族のニーズと育児支援にかかわる保健センターの役割, 西南女学院大学紀要, 9, pp.165-179.
- 文部科学省 (2004) : 発達障害者支援法, <http://law.e-gov.go.jp/htmldata/H16/H16HO167.html> (情報取得 2018/08/25)
- 文部科学省 (2007) : 特別支援教育について, [http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/tokubetu/main.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/main.htm) (情報取得 2018/08/28)
- 文部科学省 (2010) : 中央教育審議会スポーツ・青少年分科会学校保健・安全部会「子どもの心身の健康を守り, 安全・安心を確保するために学校全体としての取組を進めるための方策について, [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chukyo/chukyo5/gijiroku/1217004.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo5/gijiroku/1217004.htm) (情報取得 2018/08/28)
- 中井靖, 神垣彬子 (2012) : 就学前後を一体的に捉えた発達障害のある子どもを持つ親に対する支援モデルの構築, 小児保健研究, 71 (3), pp.399-404.
- 中北裕子, 伊藤孝治 (2012) : 三重県における地域保健と学校保健の連携についての調査研究 - 保健師の調査から -, 三重県立看護大学紀要, 15, pp.57-64.
- 中山かおり, 齊藤泰子, 牛込三和子 (2008) : 就

- 学前の発達障害児とその家族に対する保健師の支援技術構造の明確化－支援の開始から保護者の障害受容までの支援に焦点を当てて－, 日本地域看護学会誌, 11 (1), pp.59-67.
- 子吉知恵美 (2012): 発達障害の早期発見のための5歳児健診に対する保護者の意識調査, 小児保健研究, 71 (3), pp.435-442.
- 子吉知恵美 (2016): 発達障害を危惧した子どもと家族への多職種による支援を視野に入れた看護援助の特徴, 保健師ジャーナル, 72 (2), pp.146-154.
- 大歳太郎 (2016): 発達障害児支援における現状と課題－近年の動向と実践－, 保健医療学雑誌, 7 (1), pp.11-16.
- 堺博美, 中山貴美子, 高田哲 (2009): 事例検討からみた幼児期の自閉症児とその家族における就学前のニーズの分析, 保健師ジャーナル, 65 (8), pp.670-675.
- 佐藤幸子, 末永カツ子, 鈴木昌子, 菅原恵理子 (2013): 【発達障害児支援の「みる」「つなぐ」「動かす」】発達障害児者支援における「みる」「つなぐ」「動かす」仙台市における取り組みから学んだこと, 保健師ジャーナル, 69 (12), pp.962-969.
- 澤登智子, 櫻田淳 (2007): 子どもの「心の問題」に保健師はどうかかわるか, 保健師ジャーナル, 63 (5), pp.416-425.
- 塩川幸子, 北村久美子, 藤井智子, 上田敏彦 (2012): 青年期にある発達障がいを持つ人の支援のあり方の検討 保健師が体験している支援上の難しさをとおして, 北海道公衆衛生学雑誌, 25 (2), pp.161-166.
- 須見よし乃 (2011): 発達障害と二次障害－不登校・引きこもりとの関連を中心に－, 臨床小児医学, 59 (1-6), pp.15-19.
- 高野美由紀 (2007): 市の発達相談における効率的な運営を目指して－個別の支援計画と連動したツールの試作－, 兵庫教育大学研究紀要, 31, pp.33-41.
- 高見知枝 (2008): 「軽度発達障害」の早期発見・早期支援における保健師の役割と専門性, 滋賀大学大学院教育学研究科論文集, 11, pp.49-60.
- 高橋佳子, 齊藤恵美子 (2008): 発達障害児の就学支援における保健師の役割の検討－支援内容の分析から－, 保健師ジャーナル, 64 (1), pp.64-69.
- 寺山奈見, 日高美那穂, 藤本ひとみ, 中山順子, 中村美奈子, 工藤恵子 (2013): 【発達障害児支援の「みる」「つなぐ」「動かす」】発達障害児支援のための地域ネットワーク構築事業 東京都多摩立川保健所の取り組み, 保健師ジャーナル, 69 (12), pp.998-1002.
- 當山裕子, 桃原のりか, 小笹美子, 宇座美代子 (2016): 保健師が認識する学童期の発達障がい児支援の必要性, 日本公衆衛生看護学会誌, 5 (1), pp.21-28.
- 植松勝子 (2015): 就学前発達障がい児支援の基盤整備に関する検討－母子保健活動と保育園・幼稚園との連携－, 日本公衆衛生看護学会誌, 4 (2), pp.139-147.
- 山田七重, 中村和彦, 山縣然太郎 (1999): 学校保健と地域保健との連携の現状と諸問題, 山梨医科大学紀要, 16, pp.6-10.
- 山縣然太郎 (2013): 【発達障害児支援の「みる」「つなぐ」「動かす」】市町村にみる発達障害児の支援体制について 「健やか親子21」の取り組みから, 保健師ジャーナル, 69 (12), pp.974-977.
- 山本理絵, 工藤英美, 神田直子 (2015): 発達障害をもつ子どもの乳幼児期から思春期までの縦断的变化－母親の子育て困難・不安・支援ニーズを中心に－, 人間発達学研究, 6, pp.99-110.

表1 研究タイトルと結果の一覧

著者	研究タイトル	年代	研究方法	対象	結果
神野 恭子 嶋田 直子 田村 浩子 田辺 正友	地域における乳幼児期から学童期までの継続した教育・発達支援と発達相談員としての取り組みをとらえて	2007	質的研究	発達相談のケース	発達相談のケースを事例検討をする中で、小規模都市における地域の保健師は、すべての住民を把握していた。子どもに何らかの問題がある場合は、医療、福祉、保育、教育等の関係機関との連絡、連携をとり、保護者を支え、その子どもにより良いフォローのあり方を考え、乳幼児期から学童期と一貫した関わりや支援をしていた。就学前後で行政の担当課が変わるが、発達相談員と保健師がともに就学前後も関わっていた。
梶川 貴子 小枝 達也	軽度発達障害児の発見とその後の対応に関する研究	2007	質的研究	市町村の母子保健担当保健師	保健師への聞き取り調査の結果、教育委員会等との連携については、「就学後は、保健師へ情報が入ってこない。」「直接、学校と連携しているが教育委員会と連携していない。学校によって対応の温度差があり、教育委員会との連携の必要性を感じている。」という内容があった。
高野 美由紀	市の発達相談における効率的な運営を目指して 個別の支援計画と連動したツールの試作	2007	質的研究	発達相談に来談した児	特別支援教育との連携や就学時の移行支援を重視し、個別の支援計画の策定を前提として効果的かつ効率的な発達相談を行えるツールを試作するために、発達相談を受けた子どもと事例検討を行った。その結果、発達相談に来る5人に1人程度の割合が小学生以上であり、小学生以上の半数以上が小学生になってから初めて相談に来ていた。また、学期期になると療育が終了し、地域での支援の場が今まで以上に限られていくという現状が分かった。
高橋 佳子 斉藤 恵美子	発達障害児の就学支援における保健師の役割の検討 支援内容の分析から	2008	質的研究	就学指導委員会へへの参加経験がある保健師	就学指導委員会への参加経験がある保健師に半構成的面接を行った。その結果、発達障がいをもつ子どもとその家族への就学支援は、「就学準備期」「就学直前期」「フォロアップ期」の3つの時期に区分されていた。小学校入学後の「フォロアップ期」において保健師は、「保護者を支援する」「保育園、小学校と連携する」「間接的に支援する」の役割を担っていた。
高見 知枝	「軽度発達障害」の早期発見・早期支援における保健師の役割と専門性	2008	質的研究	乳幼児健診に従事している市町村保健師	アンケート調査の結果、軽度発達障がい児に対する保健師の役割は、「保護者が障害受容をしていく過程での相談役」6名、「早期発見・専門機関の紹介」4名、「関係機関とのコーディネート」2名、「乳幼児期以降の福祉・教育との連携」1名、「育てにくさなどに対する具体的な支援策の提供」1名であった。保健師の役割終了時期は、9名中5名が就学を区切りと考えており、「義務教育終了」「就労まで」「生涯支援が必要」という回答があった。保健師が健診後フォローに関わったケースの事例検討した結果、「保健師としては学齢期を見通した視点の支援はあまりなされていない。就学後は保護者に出会う機会もなくなる。」「小学校や養護学校などの学齢期以降の情報を得る機会が少なくない。」という回答があった。
堺 博美 中山 貴美子 高田 哲	事例検討からみた幼児期の自閉症児とその家族における就学前のニーズの分析	2009	質的研究	小学校に通学している自閉症の子をもつ母親	半構造化面接によるインタビューを行った。「小学校入学後の過程における特徴的なニーズは、「兄の学校生活上の困難に対する援助」「友だちへの見解の共有」「教員と保護者との見解の共有」「小学校入学後の発達障への専門家からの助言」「小学校間の支援格差の解消」の5つに整理された。「小学校入学後」も共通する「兄の発達障へにより支援を必要とする状況」におけるニーズは、「発達障児支援体制の充実」「同じ障害の子をもつ親からの助言」「障害の発見からの継続支援と相談者の存在」「支援機関に関する情報の提供」「親自身の成長」の5つに整理された。
中井 靖 神垣 彬子	就学前後を一体的にとらえた発達障害のある子どもを持つ親に対する支援モデルの構築	2012	質的研究	発達障害のある子どもを持つ親の会に所属する親	就学前後の発達障がいをもつ子どもへの親に対して、必要としている支援について自由記述による質的研究を行った。その結果、就学後のニーズは、「支援体制の整備」「個別性に応じた支援」「親同士のつながり」「将来の不安への支援」「障害受容への支援」の5項目であった。
山本 理絵 工藤 英美 神田 直子	発達障害をもつ子どもとその乳幼児期から思春期までの縦断的变化 一母親の子育て困難・不安・支援ニーズを中心にして	2015	質的研究	健診受診者及びフォローアップ参加者の母親であり、診断名を記入していた母親	障害が診断された時期を「入園前」「入園後」「入学後」に分類して、発達障がいの子どもをもつ親の子ども育での状況と不安・ニーズの変化について、幼児期から学童期、思春期まで縦断調査を行った。その結果、幼児期から中学生まで、親の不安は減少することはなかった。小学校、中学校と学年が進むにつれて、「障害児の問題行動そのものから生じるストレス」に加え、「学校教育に関する問題から生じるストレス」、特に先生に障害を理解してもらえないことに対する不満が多かった。小学校6年生くらいからは、「障害児の発達の現状及び将来に対する不安から生じるストレス」「社会的資源の不足に対するストレス」があった。
嵩山 裕子 桃原のりか 小笹 美子 宇座 美代子	保健師が認識する学童期の発達障がい児支援の必要性	2016	質的研究	市町村保健師	発達障がい児に対する学童期支援の必要性について自記式質問紙調査による質的機能的調査を行った。その結果、保健師は、支援が必要な背景として、「学童期に新たなニーズが発見される」「学校外の支援が必要である」「多職種による連携した支援が求められる」と認識していた。保健師は、発達障がい児の「親・家族支援によって児の発達を助ける」「地域での育ちを保障する」ことを、支援の目的と認識していた。
子吉 知恵美 田村 須賀子	発達障害を危惧した子どもと家族への多職種による支援を視野に入れた看護支援の啓蒙	2016	質的研究	支援を受けている子どもと保護者、保護者に同意が得られた保健師	発達障がい児の早期発見・支援継続のための保健師による支援の指針を得るために、保健師を対象として聞き取った結果、「地域での生活も踏まえた包括的支援」「受容状況に応じた支援」「保護者のニーズに沿った援助方法」「発達障がい理解の啓蒙」「支援につなぐための援助方法」「家族支援がある」という実態が明らかになった。