

地域療育センターにおける心理の役割と課題

Issues and the role of psychology in the habilitation center

白馬 智美¹⁾・藤原 明子²⁾・江口 香世²⁾・日戸 由刈³⁾

Hakuba Tomomi, Fujiwara Akiko, Eguchi Kayo, Nitto Yukari

1. はじめに

横浜市では、総合リハビリテーションセンター、地域療育センター（以下、療育センター）合わせて計9ヶ所が整備され、福祉保健センター等と連携して早期発見・早期療育システムを構築し、福祉施設である児童発達支援センター（通園施設）・児童発達支援事業所を含めた専門的・総合的療育の場を提供している。各センターの発達障害にかかわる幼児の受診数は増加傾向にあり、特に近年、知的な遅れのあまりない高機能例を中心に発達障害児の受診数が年々増加している。また、虐待が疑われるケースや養育基盤の脆弱なケースも増加傾向にある。これにより療育センターは量的サービスの拡充だけでなく、新たな対応やサービスの見直しが求められている。心理士としても新たな展開を打ちだしていく必要がある。

ここで、今回報告する西部センターにおける心理士の業務概要を説明する。西部センターは平成13年度に開所し、平成23年に10周年を迎えた。心理士は、医師、看護師、ソーシャルワーカー、言語聴覚士、作業療法士、理学療法士、保育士、児童指導員等の多職種とともに、心理的アプローチを用いて早期支援システムにおいて診断告知がなされた子どもと家族を支える。診療所において心理士は、個別・集団形式での評価・療育を通して、子どもの詳細なアセスメントを行うとともに、保護者に対して障害特性の理解を促し、療育への動機づけを図るこ

と、および適切なサービスの選択ができるように支援することが主な役割である。また家庭の事情などで、密な専門療育を希望しない場合には、個別のニーズに合わせて評価・療育を行う心理相談を行っている。継続的な専門療育を提供する福祉施設である児童発達支援センター・児童発達支援事業所においては、福祉施設に通う子どもの個別・集団場面の評価や保護者教室、職員間のカンファレンスでの助言を行うなど、心理士は後方支援を担当する。心理士は、心理検査だけでなく、直接・間接の療育的支援、保護者への支援を他職種と連携しながら業務にあたっている。

本報告では、筆者が平成23年度まで所属していた西部地域療育センター（以下、西部センター）での取り組みを元に報告する。

2. 目的と方法

本報告の目的は、幼児期に焦点をあて、発達障害への支援における療育センターの利用ニーズの変化を明らかにし、心理士の役割と課題を見直すことである。

方法として、発達障害への支援における西部センターの平成14年度と平成23年度の幼児期の受診・利用児数を比較、検討する。また、西部センターの現在の取り組みを通して、今後の心理士の課題を整理する。

3. 結果

発達障害への支援における西部センターの過去10年間の受診・利用児数を図1に示す。センターが開所した平成13年度を除くと、年々受診数が増

1) 横浜市総合リハビリテーションセンター
発達支援部 療育課
2) 横浜市西部地域療育センター 診療課
3) 横浜市総合リハビリテーションセンター
発達支援部 ぴーす新横浜

加していた。平成14年度と平成23年度を比較すると、平成14年度は122人、平成23年度は243人となり、約2倍に増加した。さらに、平成24年度は276人と増加した。

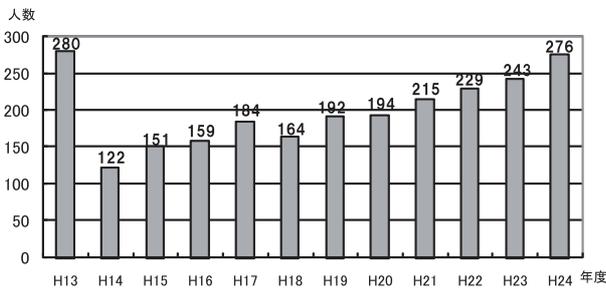


図1 年間受診数の推移

次に、平成14年度と平成23年度に受診したケースにおける、高機能例の占める割合を図2に示す。高機能例の定義は、受診後直近の知能検査の結果からIQ76以上とした。平成14年度は33%40人、平成23年度は57%139人となり、受診数に占める高機能例の割合が約2倍となった。全体の受診数が増加したこともあり、実数にすると高機能例は実に3倍以上となった。また加えて、年間受診数に対するひとり親家庭の割合を調べたところ、平成14年度は6%、平成23年度は10%となった。

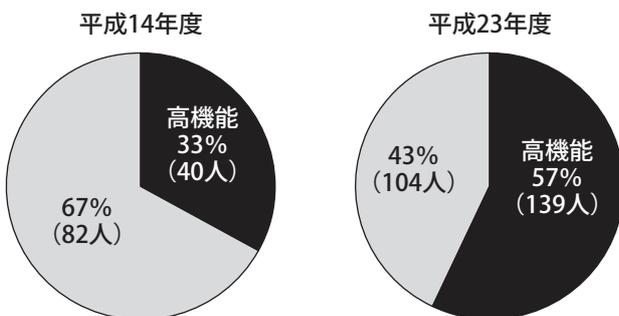


図2 初診数に占める高機能例の割合

※高機能とはIQ76以上を指す。

初診後の直近にとった知能検査の数値による分類。
(検査未実施ケースは初診時の臨床判断で分類)

4. 考 察

平成14年度と平成23年度の幼児期の受診・利用児数を比較したところ、10年で西部センターを幼児期に受診する子どもや家族に大きな変化がみられている。

変化の1点目は、受診数が約2倍と急増していることである。変化の2点目は、受診数に占める高機能例の割合が増加したことである。加えて、ひとり親家庭の割合については、西部センターのエリアでは、年間受診数に対するひとり親家庭の割合が高いと言える。横浜市統計では17年度の横浜市の全世帯に対するひとり親家族の比率は約1%とある。このことから西部センターの担当エリアはひとり親家族の占める割合が、横浜市の中でかなり高い地域と言える。また、経済的な問題を抱えた家庭、虐待が疑われる家庭や家族内に支援を必要とする人が複数いる家庭なども増えていることも見過ごせない点である。

以上のような変化により、発達障害のある子どもとその家族への支援においても新たなニーズへの対応が求められる。量的サービスの拡充だけでなく、新たな対応やサービスの見直しが求められている。早期支援システムのバージョンアップが必要である。西部センターでは、平成19年度より以下の取り組みを始めた。

まず、西部センター全体の取り組みとして、センターを利用する保護者であれば誰でも利用できる「療育講座」を開始した。「療育講座」は、年間10回程度実施し、医師、ソーシャルワーカー、言語聴覚士、作業療法士、心理士などコメディカルスタッフが講師を務める。心理士も、講座全体の企画や運営の役割も担っている。テーマは、「身辺自立」「コミュニケーション」「社会性」などさまざまである。「学校選び」や「思春期」など、学齢期以降の生活を見据えた予防的なテーマも用意している。平成23年度の参加者延べ人数は235名であった。今後は、さらにテーマの充実を図るとともに、知識伝達のレクチャーだけでなく、小集団での集団ダイナミズムを用いた集団カウンセリングの場、また同じ悩みをもつ保護者同士が対等な立場で話し合い聞き合うピア・カウンセリングを重視したグループワークの場のさらなる展開が必要である。加えて、共働きやひとり保護者世帯で、保育所を利用するケースが増加している。これらの保護者は、同じ悩みを持つ保護者同士の出会いの場が少なく、孤立しがちである。就労している保護者でも参加しやすい、流動的

なグループワークを設計することである。

次に、心理士が中心として導入した取り組みとして、初診後にアセスメントやカウンセリングをより丁寧に行うために、医師、看護師、ソーシャルワーカー等の他職種と連絡してオリエンテーションを行う「心理面接」を開始した。心理面接は初診直後に行い、子どもの詳細な心理アセスメントを行う。保護者に対しては、必要な十分な情報提供とともに、保護者の心情や負担感に寄り添い、共感し、保護者が家族にとって最適な方針選択を主体的に行えるように支援する。平成23年度に初診した243名中190名（78%）に実施した。この「心理面接」の導入により、一定のオリエンテーションをより多くのケースに提供できるようになった。ただし、高機能例等の増加によって受診児の状態像も多様化しており、非典型的なケースが増加している。今後は、特にこの群へのアセスメント技術を高めることが課題である。高機能例のアセスメントにあたっては、心理社会的な側面の評価が一層重要になり、学齢期以降に顕在化する不適応の芽を評価する視点も必要となる。また最近では、発達障害では説明にしにくい不安や愛着の問題を呈するケースも増えている。これらに対して質的な面、つまり個別のアセスメント技術をさらに向上させる必要がある。また加えて、社会情勢の変化もあり保護者自身の経済的、物理的、心理的な負担も以前より大きくなっている。家族の生活スタイルや保護者のメンタルヘルスに配慮し、その家族に合った方針を選択できるよう、子どもと家族に対するさらに高度なアセスメント技術の向上が急務の課題であると考えらる。

5. 結 論

本報告では、西部センターの過去10年間の受診児の比較データから西部センターの取り組みをあげた。これを元に、療育センターにおいて残された課題のうち、特に心理士が中心となって取り組んでいくべき課題を以下の2点に整理した。1点目は、就労する保護者など多様化するニーズに合わせた流動的なグループワークを設計することである。知識伝達のレクチャー形式だけでなく、集団カウンセリングの場のさらなる展開が必要である。2点目は、福

祉施設の利用を前提としない個別的なオリエンテーション技術を高めること、特に高機能例へのさらに高度なアセスメント技術の向上が課題である。最後に、発達障害対策部門に心理士は、現在約30名が所属している（平成25年度現在）。若手職員も多く在籍しており、心理職全体としての人材育成も急務の課題である。

〔第8回日本臨床発達心理士会

（2012年9月15日～16日、東京都・江東区）にて発表〕