

## 1 はじめに

発達障害のある子どもの健やかな成長を支えるためには、子どもの抱えている困難にできるだけ早く気づき、日々の生活の中で、その子にとってわかりやすく、安心できる環境を整えることが大変重要である。しかしながら、幼児期の子どもの中には、言葉の遅れが目立たないなどのため乳幼児健診で気付くことが難しく、保育所や幼稚園などのクラス単位で活動する中で「こだわりの強さ」「コミュニケーションの困難」「感覚過敏」「多動」などの特性が初めて見えてくることがある。

しかしながら、幼児期の子ども保護者の中には、自らの子どもの様子に気付いていても専門機関への相談に不安を感じる人も多く、保育所や幼稚園の現場で早期支援を進めることが難しい現状がある。このことから、今後は保育所や幼稚園と多職種が協働して発達障害のある子どもの「気付き・理解・支援」に繋ぐシステムづくりが必要であるとの判断のもと、令和元年度より新たな研究事業に着手することにした。

## 2 事業の概要

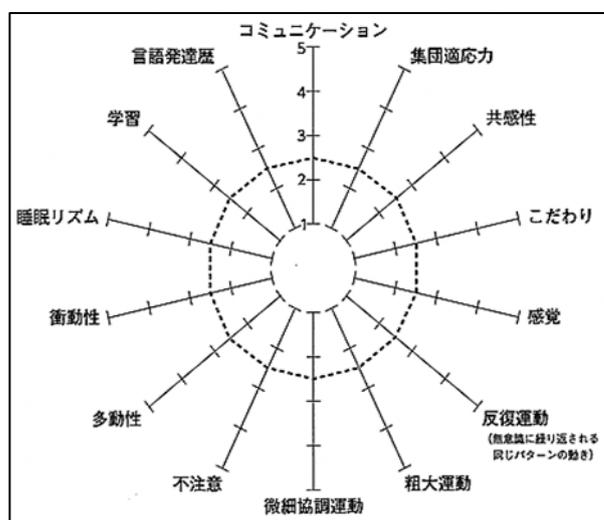
当該研究事業では、保育所・幼稚園の年中児（4～5歳児）を対象に、(1)市内小児科医の協力のもと、保育所・幼稚園の園医健診や、かかりつけ医による健診の仕組みについて研究を行うとともに、(2)医師などの専門職がアセスメントツールを用いた特性評価を実際に行い、その結果を保護者や園と共有して、(3)小学校への就学まで継続した支援を行うことにより、本市における早期支援システムの可能性と課題を探ることとした。

あわせて、発達障害の特性理解に資するアセスメントツールに焦点を当て、特性評価に係るweb学習会・事例検討を行うとともに本市の「発達障害者支援地域協議会」において支援システムの議論を行い、幼児期から成人後までのライフステージを通した「気付き・理解・支援」の地域システムについて検討を進めることとした。(研究期間：令和元年度～令和2年度)

## 3 アセスメントツールMSPAについて

本研究では事業全体の核となるアセスメントツールとして、京都大学大学院人間環境学研究科の船曳康子教授が中心となって開発された『MSPA』を活用することとした。

MSPAは、発達障害の診断を受ける手前でその人の特性を理解し、生活の場でできる支援を進めることを目指して開発されたものであり、「こだわり」「感覚」「不注意」「睡眠リズム」など14の特性をレーダーチャートで表し、多職種で共有できるよう工夫されている。開発者の船曳教授は、「生活場面で当事者がどのようにどれくらい困っているかを把握することで、暮らしやすくするために必要な支援や配慮を具体的に考えることができるというのが、MSPAの最大の特徴である※」とその著書の中でも述べており、当事業には最適なツールであると判断した。



【図1 MSPAの結果を記載するレーダーチャート】

※引用 MSPA（発達障害の要支援度評価尺度）の理解と活用 勁草書房

## 4 事業の経過と考察

### (1) 特性評価及び就学移行支援

#### (1) -① 事前準備・特性評価（令和元年度）

本件は市として初の試みであり、子どものライフステージの大きな節目である「就学」までをフォローするため、特性評価だけにとどまらず、子ども・保護者・保育者を支える体制が重要であるとの判断のもと、市内の認可保育所に通いながら、並行して児童発達支援センターで保育所等訪問支援を受けている児童から対象児童を選定することにした。

すなわち、①MSPAなどの発達障害に係るアセスメントはまだ受けていないものの、既に児童発達支援センターで「療育」を受けており、保護者がある程度子どもの特性について「受容」出来ていることと、②認可保育所だけでなく、療育関係者を含めた支援体制を組めることを条件に、評価後の子どもの支援が円滑に進むことを優先して2名の児童を選定した。

事業の着手に当たっては、保護者へ事業の趣旨と概要を伝え、MSPA評価と関係者との情報共有、小学校就学までの

継続支援について理解と同意を得るとともに、子どもの日常支援の場である認可保育所、児童発達支援センターの職員を対象に事業説明会を開催し、MSPAの概要を紹介するとともに事業の趣旨について理解と協力を求めた。こうした場を持つことにより、対象児童の担任だけでなく施設全体で早期支援に取り組む意識の醸成に努めた。

児童2名に対するMSPA評価は令和元年12月に実施した。児童発達支援センターを評価の実施場所を選び、MSPA評価者(小児科医・本事業コーディネーター)が保護者と保育士にあらかじめ記載を依頼した「事前アンケート」の内容を参考に、実際に児童の行動観察を行ったうえで14項目の特性評価を行い、その結果をレーダーチャートに記載して保護者への説明を行った。

評価結果は個人情報のため詳細は割愛するが、いずれの児童もASD特性である「コミュニケーション」「集団適応力」「共感性」「こだわり」やADHD特性である「衝動性」「多動性」「不注意」が高いスコアを示し、両方の特性が併存することが改めて明らかとなった。これらの評価結果について、後日保護者にアンケートを行ったところ「今まで子どもの行動に疑問があり、モヤモヤしながら接していたが、レーダーチャートがあることで冷静に客観視できるようになった」「親も納得して子どもの現状を知ることが出来た」「行動予定を絵カードで示して自分でできるようにした」などのコメントが得られた。このように保護者は評価結果を概ね肯定的に受け止め、子どもの理解を深めるとともに日ごろの関わり方の工夫に繋がったことが確認できた。

またアンケートからは、MSPA評価を通じて母親と父親、保護者と保育士といった異なる関係者の間での共通理解が得られ、同じ目線で子どもを見ることが出来るようになったとのコメントもあり、MSPAのレーダーチャートが連携のツールとして機能し始めていることがうかがえた。

### 【図2 実施体制】

#### 〔コアメンバー〕

- 保育所（所長、担任保育士）
- 児童発達支援センター（所長、担任保育士）
- 児童・保護者（2世帯）
- 市事務局担当課（統括責任者）
- 事業コーディネーター兼 MSPA 評価者（小児科医）

#### 〔サポートメンバー〕

- 学識経験者（MSPA 開発関係者）
- 特別支援教育相談センター所長
- 市 保育担当課/福祉事業団事務局

## (1) -② 就学移行支援（令和2年度）

評価対象児童は令和2年度に年長児クラスに進級したが、新型コロナウイルス感染症の流行と重なり、当初想定していたような、保護者・保育士・事業所管(行政)による緊密な連絡や協議は十分に行うことができなかった。こうした中でも、web会議システムやグループチャットを活用して就学移行に向けた役割分担について協議を行い、児童発達支援センターが保護者を支援して、小学校へ児童の特性を伝えるサポートプリントを作成することとした。このプリントはMSPAの評価項目に沿って子どもの行動やエピソード、日ごとの配慮を保護者が記載するもので、レーダーチャートを補完して基本特性の共通理解に繋がるよう工夫したものである。児童発達支援センターによると、プリントの作成には特に戸惑うことはなかったとのことであり、保護者・療育機関ともMSPA評価結果を自らのものとしている様子が見えられた。

また保育所では「個別の教育支援計画」を作成し、保育から小学校教育への引継に取り組んだ。担当保育士によると、限られた様式の中で、子どもの様子や保育士の対応についてどのような内容を記載するか判断するにあたり、MSPA評価に参加してレーダーチャートの共有を受けていたことが役に立ったとの証言が得られた。レーダーチャートと支援計画の様式を照らし合わせて記載事項を考える中で、保育所での日々の関りの中で行ってきたことが、特性に応じた個別の配慮であったことを再確認し、必要な配慮を就学後も継続していただくよう、計画書の中に明記することができたということである。

これらの移行準備に先立ち、令和2年11月にはMSPA開発チームの一員である平安女学院大学短期大学部の清水里美教授によるweb学習会を開催し、保護者、各園保育士、事務局（コーディネーター含む）が共に、MSPAから見える発達障害の基本特性について学習した。学習会では基本特性に係る具体的なエピソードの共有とその解釈について講師より丁寧な解説をいただき、関係者全員で共通理解を深めることができた。ただしweb会議の議題設定など、事務局側の事前準備が不十分であったことや、限られた時間内での学習会であったことから、モデル児童の就学移行のための引継方針等にまで踏み込んだ、より実践的な学習内容にまでは達することができなかったことが反省点として残った。

次に小学校への移行について、実際の入学先については、モデル児童の保護者2名とも就学相談を経て特別支援学級を選択した。就学相談を所管する特別支援教育センターの所長(教員)は後述する「発達障害者支援地域協議会」のメンバーであり、自らもセンターの職員と共にMSPA講習会を受講するなどMSPAの導入・活用には理解を示していたが、モデル児童の就学相談にMSPAの評価結果を直接反映させるまでには至らなかった。就学相談の手順等は教育委員会において厳格に規程が設けられており、就学といった重要な決断の場面において、新たなツールの数値等を具体的にどのように反映させるかを決断することは容易ではなく、今後更なる検討と具体的事例に基づく検証が必要である。

就学先の小学校については、就学を目前に控えた令和2年3月に入り、研究事業事務局より校長以下の関係教員に対して事業の経過とMSPAの説明を行い、就学移行に当たっての情報引継、移行支援への協力を求めた。就学移行については、計画段階では就学前に関係者が一堂に会しての「支援会議」開催を想定しており、MSPAについての事前学習を行った後、実際のデータを見ながら保育所・児童発達支援センター・保護者から小学校関係者への説明などができればと考えていた。いずれの学校も事業への協力は快諾いただいたが、学校側として新年度のクラス担任等が決まる前の段階での引継には限界があり、就学前の支援会議開催には至らなかった。

こうした中でも、学校関係者による保育所訪問と対象児童の行動観察、支援計画等の情報引継、入学式の下見を兼ねた保護者との面談などの対応が各学校の判断で進められた。ただし保護者の中には、一連の引継の中でMSPAの評価結果をどこまで学校に伝えられたかよく分からない、学校が受け止めてくれているかよく見えてこないといった不安を抱えている人もいる。保護者の立場から見た引継の難しさ、あるいは教員をはじめとする支援者と保護者との距離感、繋がり方、あるいは支援者から当事者家族への経過報告の進め

方など、MSPA以前の引継体制そのものの課題が改めて感じられる結果となった。

現在、対象児童2名はいずれも小学校に順調に通っている。教室ではスケジュール提示など必要な配慮がなされているとの情報がある一方、大型連休の際には先が見通せない不安から不安定な状態になった、同じクラスの子どもの様子につられて多動傾向が高まる、自宅で母親への他害行動などパニックを起こすなどの情報もある。今後は一学期末を目途に、当初予定していた「支援会議」を持てるよう再度調整し、MSPAの結果に示された基本特性を踏まえた対応について、学校と家庭の相互理解と支援方針の共有を図りたい。

(2) 支援システムの検討、今後の方向(まとめとして)

上記の(1)特性評価・就学移行支援においては、既に療育を受けている児童をモデルに選び、MSPAの活用を円滑に進めることを目指したが、結果として既存の支援システムへの反映・接合に苦慮することがあった。MSPA自体は完成されたツールであるが、支援の基本ツールとして普及活用を図る上では、評価者の確保等と合わせて、就学前から成人後までの支援システムそのものの検証・見直しが必要である。

このため本市では令和元年9月に立ち上げた「発達障害者支援地域協議会」において、市内でMSPAを既に導入している総合療育センターの関係者を講師に招いて事例発表と意見交換を行うなど、システム構築に向けた議論を進めてきた。また、必要な児童をMSPA評価に繋ぐ新たな仕組みを構築すべく、市内小児科医によるプロジェクトチームを編成し、保育所・幼稚園の年中児を対象とした園医健診、小児科医における二次健診の仕組みについて研究を進めてきた。

これらの試みは令和3年度も継続することとしており、地域協議会については新たに「専門部会」を立ち上げて多職種の専門職による実務的な協議を行い、ライフステージ毎の支援ツールや引継方法等の具体的な検証を進めることとしている。また健診システムについては、市内の保育所等に協力を求め、プロジェクトチームの企画した園医健診(SDQ 子どもの強さと困難さアンケートの活用)、二次健診の試行を経て必要な児童をMSPA評価に繋ぐ新たな試みを試行する予定である。

また地域協議会専門部会では、MSPA評価を受けた当事者と家族をはじめ「気づき」の段階の当事者への早期支援を充実するため、発達障害支援の「基本の手立て」を改めて整理し、家庭など身近なところで実践できる手立ての普及策について議論を進めることとしている。

## 今後の展開

- ・ MSPAを活用した特性評価は保護者、支援者共に好評。子どもの行動の背景にある特性の理解に有効。
- ・ 令和3年度もモデル児童のフォローアップを継続、小学校におけるツール活用の可能性を探る。
- ・ 評価者の確保とスキルアップ、情報共有の仕組み、特性に応じた「手立て」の普及、支援の引継など、システム構築へ向けた課題について検討するため、令和2年度末を目途に発達障害者支援地域協議会「専門部会」立ち上げへ。

地域における「縦横連携」のイメージ

関係者間の共通理解・情報共有  
→ 途切れない支援の調整

本人・家族

地域・地域生活

乳幼児期

学前期

成年期

「気づきの段階」からの支援

今後の障害児支援の在り方について 報告書より(平成26年7月 障害児支援の在り方検討会)

(3つの専門部会) MSPAを支援の軸としたシステム検討 + 強度行動障害

- ① 調査・骨格検討部会
  - ・ 発達障害のある人の生活を支える「基本の手立て」を整理検討(例:生活環境の構造化、理解と表出のコミュニケーション支援)
  - ・ 現状分析、実態調査の企画実施(「基本の手立て」の普及等)
- ② 第一部会(支援システム検討部会)
  - ・ 幼児期から成人後までの重層的な支援システムの検討
  - ・ 健診や治療、相談などの機会を活かした「特性の気づき・理解」
  - ・ 当事者の生活を支える「基本の手立て」の継続支援
- ③ 第二部会(強度行動障害支援検討部会)
  - ・ 行動障害の予防から早期介入、集中支援、支援付き地域生活への移行まで一貫したシステム構築
  - ・ 強度行動障害のある人の「暮らしの場」や、その人らしい「暮らし方」を支える体制について

(研究事業の継続)

- ・ モデル児童のフォロー、就学先小学校関係者との学習会開催
- ・ 年中児園医健診、小児科二次健診、MSPA評価の新規試行
- ・ MSPA普及状況の調査、市内評価者向けスキルアップ講習会開催

これらの試みは、MSPAという一つのツールを突破口として本市の支援システムを再編強化すること  
他ならない。少子高齢化が急速に進む本市において、新しい試みを進めるためには常に既存の仕組みのスク  
ラップ&ビルドが欠かせない。優れたツールがその真価を発揮し、関係者の誰もが知る「共通言語」として  
市内に広がり定着するよう、当事者・家族・多職種の支援者と共に今後も検討を重ねてまいりたい。