



## 乳幼児期の療育と発達保障

# 障害の早期発見・早期対応、 子育て支援における発達保障

近藤 直子

**要旨** 厚生労働省は2001年の「健やか親子21」において母子への切れ目のない支援をうたい、2015年からの「健やか親子21第二次」においては、虐待対応とともに「育てにくさへの対応」を重点課題として位置づけた。そのことは2016年には「子育て世代包括支援センター」設置に、そして2024年施行予定で示された母子保健法、改正児童福祉法の「こども家庭センター」設置につながっている。一方「障害児通所支援の在り方に関する検討会」においては、障害が診断される前の「気づきの支援」は主に保育所等に通う子どもに関して論じられ、3歳までの子育て支援とはリンクしているようには見えない。本来は障害の有無にかかわらずすべての子どもに子どもとしての権利が保障されなければならない。親子が安心して暮らすためには、母子保健から子育て支援、そして障害のある子どもへの療育保障という仕組みの充実が不可欠であり、これらの取り組みの現状と課題についてまとめた。

**キーワード** 乳幼児健診、早期発見、親子教室、親子療育、自治体の発達保障システム

## 1 乳幼児健診は障害児支援施策においてどのように位置づけられてきたか

障害者総合支援法の10年後の見直しの一環として、障害児通所支援の在り方に関する検討会が2021年10月20日に報告書を出したが、そこでは障害の早期発見・早期対応はほとんど課題となっていなかった。ところが、2022年6月3日の社会保障制度審議会障害者部会における「障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて—社会保障制度審議会障害者部会報告書」(案)では、「障害児に対する支援に当たっては、障害特性や保護者の障害受容等に十分配慮しながらも、早期発見・早期支援を重視して進めることが重要である」(p.7)と、障害の早期発見が位置づけられている。これはこども家庭庁設置と関係して子ども

施策全般の見直しと連動して出されたものと推察される。

そこで障害特性や保護者の障害受容に考慮した障害の早期発見・早期支援の在り方を検討するためにも、障害の早期発見の機会としての乳幼児健診と障害児支援施策の関連を振り返ってみたい。

乳幼児健診自体は虐待予防の観点から出生児の全数把握を目指し、この20年間で受診率が大幅に向上し95%以上に達しているが、「社会的養護を必要とする児童のうち障害等のあるものが4割」という指摘がある(2021年9月17日第34回社会保障制度審議会児童部会社会的養育専門委員会報告, p.7)にもかかわらず、障害の早期発見・早期支援における乳幼児健診の役割は、10年以上にわたり障害児施策からは外されてきた。

それは、乳幼児健診が厚生労働省子ども家庭局所管の施策であるのに対し、障害児が改正障害者基本法17条において「障害者である子ども」として位置づけられ、障害児施策が社会援護局障害保健福祉部の所管であることと無関係ではないで

あろう。近藤(2011)が指摘したように<sup>1)</sup>、障害者総合支援法に向けた2010年5月10日の障がい者制度改革推進会議ヒアリングにおいて、障害の「早期発見・早期療育という方針は医療・療育に偏向しており、障害のない子どもと分離し選別することにつながる」「早期発見・早期療育という方針のもとでは、障害を少しでも軽くする努力をしていくことが保護者の責任とされている現況において、保護者の罪悪感を強め、責任感をあおる結果につながる懸念があるとの指摘もなされているが」というように、「障害の早期発見」自体を問題視する意見が出され、2011年6月23日の同会議総合福祉部会「障害児支援」合同作業チーム報告書から「障害の早期発見・早期療育」の項は消え、「早期支援」として「健康診査等による要支援児に対しては、家庭への訪問・巡回等、家庭での育児支援を基本的な在り方とし、児童及び保護者の意思に基づいて、医療機関、入所施設や児童発達支援センター等を活用できる」とされ、2008年7月の障害児支援の見直しに関する検討会報告書で強調された「気づきの支援」は消滅してしまった。つまり、障害児支援は「障害」を認定された「障害者である子ども」<sup>2)</sup>の支援を基本とし、全出生児を対象とする乳幼児健診施策とは一線を画すことになっていたのである。

2017年の厚生労働省「児童発達支援ガイドライン」では、児童発達支援の役割として、「(3)主に未就学の障害のある子ども又はその可能性のある子どもに対し(中略)本人への発達支援を行う」<sup>3)</sup>と記されているが、同じく厚労省で同時期に検討されていた「子育て世代包括支援センターガイドライン案」では、当初、子どもの発達が心配な時の連携先に児童発達支援センターが位置づいておらず、パブリックコメントを受けた後に初めて連携先として位置づくなど、障害児支援施策は一般施策と切り離されやすく、その問題性は一般の障害児通所支援の在り方に関する検討会においても指摘されたところである。

ちなみに2005年施行の「発達障害者支援法」3条では「できるだけ早期に発達支援を行うことが

特に重要であることにかんがみ、発達障害の早期発見のために必要な措置を講じる」、そのために5条において「健診を行うに当たり発達障害の早期発見に十分留意しなければならない」とされている。実際に保育所・幼稚園入園後に児童発達支援を利用する子どもが増加していること等から、改めて、乳幼児健診における障害の早期発見・早期支援の重要性を位置づける必要がある。

## 2 「健やか親子21」に見る乳幼児健診と育児支援施策の状況

我が国の母子保健施策の歴史的経過は近藤(2011)で詳細にまとめたが、2001年以降の母子保健施策は、超高齢少子化社会を乗り切るための構造改革の一環として、公衆衛生を、自治体と住民の国民運動として位置づけた2000年の「健康21」の母子保健版、「21世紀母子保健分野の国民計画運動(健やか親子21)」に基づいて実施されるとともに、財源の地方移譲の進行に伴い地域格差が拡大することになった。

「健やか親子21」では、乳幼児健診の役割について「障害の発見」よりも「子育てを応援してもらえ、エンパワメントされる機会への転換」が求められ、育児支援に重点が置かれることとなった。育児支援の重要性は言うまでもないが、育児支援と障害の発見は矛盾するものではない。2001年に世界保健機関において提唱された国際生活機能分類(ICF)の視点に立てば、大切なことは機能障害の診断の有無ではなく、障害があっても子どもが生き生きと生活しようとするような施策を保障することであり、そうしたいいねいな支援施策を必要とする子どもと保護者を公的機関が早期に発見し、早期に親子に「生き生きとした楽しい生活」を保障することが求められるからである。

発達障害者支援法との関わりでは、厚生労働省が厚生労働科学研究の成果を踏まえて2009年に1歳6か月健診での発見体制の整備と発達支援と保護者の育児支援を行う「母子療育事業(週1~2回)の創設が必要」と結論づけており<sup>4)</sup>、障

こんどう なおこ  
特定非営利活動法人あいち障害者センター