

連載 3

子どもの発達を検診する目が肥えてきた

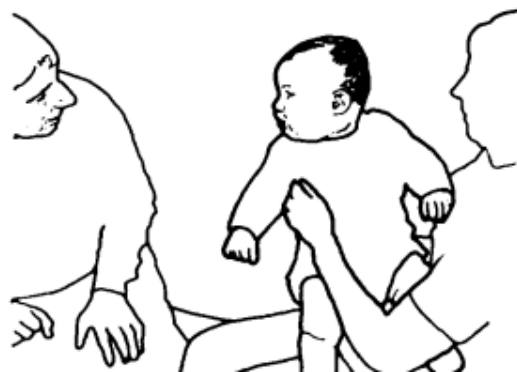
母子保健法で定められた3歳までの検診で、乳児期から幼児期に現れる発達の障がい、例えば中・重度の知的障がいや自閉症状の子どもが発見される可能性は高いのですが、今、保育現場で問題となっている、ちょっと気になる子ども（軽度発達障がい児）、多動性の子ども、集団適応が不十分、「ことば遅れ」等々の子どもの多くは、3歳までに気づかれにくいか、もう少し「ようすを見ましょう」と、自宅での母親の接し方や遊び方指導を受けて来た子どもたちです。私はずいぶん前に大阪府下の保健師さんの研修で、子どもの発達の話をしたのですが、市町村での発達検診で障がいの疑いのある子どもとして指導を受ける率が毎年増加し（現在ではもっと増えているような気がします）、その子どもたちを受け入れ指導するだけの余裕がなくて困り果てていると保健師さんたちは口をそろえていました。医療的な視線だけで検診するのではなくて、子どもの日常生活の状態を考慮して、生活に根づいた発達予測ができるような講義という依頼でした。保健師さんのような医療従事者の研修会は、子どもの日常の遊びよりも、むつかしい専門的な病気の研修会が多いから、どうしても医療の目で子どもを見る傾向が強いです。



（見知らぬ人にも親しげに振舞う6ヶ月児）

最近の傾向として保健師さんたちは、検診で疑いのある子どもは保育園に行くことを勧められます。以前は、母子関係に問題があるからもっとスキンシップを、お母さんと二人でたっぷり遊んであげなさい、専門の言語治療室に行きなさい等の指導が多かったのですが、障がい保育が行われ始めて20年近い経験のある大阪府下では、保育という共同体生活を体験することで、障がいのある子どもが特定の障がい児療育施設での訓練よりも、目に見えて発達上の効果があることが分かって来ました。保育園でちょっと気になる子どものことが問題となるのは、検診での判定や指導を受けた子どもではなくて、乳児期から入ってきた子どもや検診の結果「ようすを見ましょう」で見逃されてきた子どもたちです。3歳までの発達検診で見逃されてきた子どもと私は書きましたが、私自身も乳幼児の発達検

診や相談（注6）を行っていますが、母親自身がおかしいと気づいて連れて来られる場合（最近はおばあちゃんに指摘されてくる若いママも増えましたが）や開業医の先生が医療的に問題はないようだが、遊び方の指導をしてあげて欲しいと紹介されてくるケースです。部屋に入ってくる子どもは当然なことですが緊張しているし、泣きながら来る子どももいます。子どもが慣れてくれるまで母親と話をしているのですが、子どもは自分のことが話されていることを感じて一層泣き続けます。また強いこだわりの子に出会うことも多くなりました。自分の知っているアニメの内容を私にしつこくたずねる、何に乗ってここに来たのかとたずねると、家の玄関からこと細かく道のりを説明してくれるような子ども、私が座っている後ろの壁に掛けられたカレンダーが気になって、私の方に顔を向けてはいるのですが、視線は私を突き抜けていくような目つきの子もいます。見逃されてきた子どもというのは、発達相談や診断の場では分かりにくいということです。私自身の反省として言えば、相談の場でのわずかな時間、母親からの一方的な情報を頼りに子どもを決めつけている場合も結構あります。



（人の小さな声にも反応する6ヶ月児）