

みんなで考える

緊急・災害時の発達障害支援
GUIDE BOOK

こんな時 どうする？

～保護者と支援者へのインタビュー調査から～



目次

1. はじめに	p1
2. 震災後の福島県沿岸部の子どもの発達について	p2
3. 災害支援の実際(インタビュー結果から)	
① 発災直後	p4
② 避難生活期	p5
③ 帰還・生活再建期	p7
4. 現場の声	p9
5. 資料: 架空事例の紹介(グループワークへの活用)	p14
6. おわりに	p17



1.はじめに

本ガイドブックは、東日本大震災後の東京電力福島第一原子力発電所事故の影響を受け、長期的避難生活に至った福島県沿岸部の地域を対象に行われた研究結果を踏まえ、現在の避難生活や帰還・生活再建のための支援及び今後の大規模災害時の発達に偏りのある子どもへの支援に役立てることを目的としています。

また、発災当時・現在の支援に携わられた行政・専門職の方に、ご自身の体験を踏まえて、今後の大規模災害時の発達障害支援に役立てたいこと(気づき、学び、失敗、成功、感じたこと、エピソード等)についてご執筆いただきました。

行政における母子保健・障害福祉等のご担当者の皆様、併せて、関係機関(医療・福祉・教育等)等、発達障害支援に携わる皆様にお読みいただき、ご活用いただければ幸いです。

● 本誌の使い方 ●

本誌は、発達の偏りや遅れのある子どもとその家族が、「発災からこれまでどのように過ごしてきたのか」、「その時に支援者はどのような取り組みをしていたのか」、インタビュー調査の結果を踏まえ、**時間的な流れとともに振り返る**構成になります。

災害期 → 応急対応期 → 帰還・生活再建の時期

まずは実態を把握いただくこと、そして、「その時、何が必要だったのか」「自分の地域ではどのようなことが出来るのか」を考えながら読み進めていただければ幸いです。

また、架空事例は、個々にお読みいただくと共に、**防災研修等へもご活用いただければと思います、作成しました。**(例:2名以上のグループで災害時のイメージを共有し、「私たちの地域では、どのような支援が必要か」をご検討いただく等)。

緊急・災害時の支援では、平時からイメージをしておくことが何より重要です。

より多くの支援者の方に本誌をご活用いただき、地域の発達障害のお子様、保護者の方々への支援の一助となりますことを切に願っております。

普段の業務の
参考に…

緊急・災害時の
支援に関する
研修の材料として…

緊急・災害時の
支援の際に…



2. 震災後の福島県沿岸部の 子どもの発達について

震災から9年が経過した現在、福島県沿岸部の子どもたちはどのように成長・発達しているのでしょうか。私たちは、乳幼児健診の間診票データを用いて、震災前のH22年度から現在まで継続して調査(P.17参照)を実施したところ、次のことが明らかになりました。



● 子どもについて ●

変化したこととしなかったことがある。

- ・ 震災年では体重増加がみられたが、翌年以降は身長・体重に変化はない。
- ・ 保健師が3歳児健診で「名前を言えない」、「多動・衝動性」があると評価した子どもは、震災から3年間は増加傾向、以降7年目を迎えても高止まりの状態にある。
一方、「視線が合いにくい」と感じる子どもは、震災年に一時増加したが、翌年には元の水準に戻った。

保護者は、子どもの行動についてどのように感じたか。

- ・ 「落ち着きがない」と感じている保護者は震災年と翌年に急増した。その後、減少傾向にあるが、元の水準までは戻っていない。
- ・ 「視線が合わない」と感じる子どもの割合に変化はなかった。

子どもの生活スキル

- ・ 3歳児健診で、「ボタンをはめる」、「日中のオムツがとれる」といった項目を達成できない子どもは、震災から1～2年目に増加、3～4年目に改善、その後も増加改善を繰り返した。



● 保護者の方のメンタルヘルス ●

- ・ 母親の気持ちの状態、相談ニーズ、イライラなどは、自己記入式の項目において震災前後で大きな変化が見られなかった。
- ・ 「毎日が楽しい」という質問には「いいえ」と回答する母親が震災年から増加し高止まりがみられる。

これらの調査は、福島県と福島大学が共同し、福島県沿岸部のA市に協力をいただき、実施に至りました。A市の1歳半、3歳半健診を受診した親子の悉皆調査になります。

上記結果について、要因は十分には明らかになっていません。今後も、継続的に調査を実施し、分析を行う予定です。しかしながら、子どもの発達、行動面、保護者のメンタルヘルスの問題はまだ解決していない状況であることは確かです。長期的な支援が必要であると考えます。

次に、私たちは実際に東日本大震災で避難を経験した発達の偏りや遅れのある子どもの保護者と地域の支援者(母子保健、障害福祉に携わる方)を対象に「震災からこれまでの避難の様子」や「その支援」、「今後の防災対策」についてインタビュー調査を実施しました。

今回は、その結果の一部をまとめたものを報告します。『災害期(震災直後)』『応急対策期(避難生活)』『帰還・生活再建』の時期ごとに、保護者と支援者に分けて報告します。

今後の災害時の対策及び、現在の支援のために調査へのご理解とご協力をいただきました皆様の声を文字に起こし、同内容をカテゴリー化し、代表的な内容を箇条書きで示しました。

緊急・災害時をイメージしようとするのが、支援の第一歩であると考えます。そのため、本誌では、インタビュー結果に重点を置き、皆様の実体験をもとに支援を検討できるよう構成しました。母子保健、発達障害支援における支援のヒントとなることを期待しております。

3. 災害支援の実際(インタビュー結果から)

インタビュー調査の結果から、避難住民、行政・支援者からの声をまとめました。「発災直後」「避難生活」「帰還・生活再建時期」の時間経過に沿って、困ったこと・役立ったこと・今後、災害に備えて必要なものなど、様々な意見が挙げられました。

『発災直後』に困ったこと、役立ったこと！

避難住民の声

●大地震がきた！津波も！

- ☞ 保育園へのお迎えはどうしよう…？
- ☞ 家族と連絡を取り合えない。
- ☞ 避難所が満員で入れない。
- ☞ 父親は職場、母親と子どもだけで避難所へ。
- ☞ 思ったよりも避難所生活が長引いた。

●妊婦は？

- ☞ お腹が目立たないと配慮や支援が受けにくい。
- ！ 避難所の食事は栄養が不足しがち。特に貧血には注意が必要。
- ☞ 産院が見つからず、受診できなくて困った。
- ☞ 避難中に妊娠に気付いた。どうしよう…？

●発達に遅れや偏りがある子ども

- ☞ 奇声、走り回る、高所からジャンプするなど、子どもに落ち着きがない。周囲の目が気になり、避難所に居づらい…。→車中泊を選ぶ方が多かった！
- ☞ 夜、お漏らししたらどうしよう…。
- ☞ 集合避難所はTVを自由に使えず、パニックになってしまう。
- ★ 自閉症、発達障害であることを避難所職員に伝えた。→個別の支援が受けられた！
- ★ 同じ障害をもつママ友同士の情報交換で、良い避難所の情報をゲット！！
- ★ 避難中はいつも使用しているアイテム(ゲームや教材等)で子どもが落ち着いた！



行政・支援者の声



●安否確認

- ☞ 全員避難してしまい、**自宅の電話はつながらないため、母親の携帯番号を控えておけばよかった。**
- ✦ **IP電話が役に立った。**全世帯の安否を速やかに確認できた。

●避難所、救護所の対応

- ☞ 職員も避難所に散り散りになり、**連絡が取り合えない状況となった。**
- ☞ 保健師は、救護所で**住民のケガや病気などの対応**に追われることが多かった。
- ! 赤ちゃんを寝かせるベッド(平らな場所)がない。ミルクとお湯の確保が大変。乳腺炎の予防対策が必要。
- ! 避難所単位で、**子どもの登録(任意)**をしてもらい、各保護者宛にサービスの情報提供をした。

●支援者自身が休むことの大切さ

- ☞ 避難所対応が長期に及ぶと職員の心身も限界に。**意識的に休むことも大事。**
- ! 避難先の**医師から**休養を取るように声かけをして貰った。

●避難先の支え

- ✦ 避難先自治体の小児科医、精神科医、地域保健師が**定期的**に来てくれたのは助かった!
- ✦ 同職種同士の情報交換、**避難先の地域情報**やサービスを教えてもらい、とても役立った!
- ✦ 避難先で**妊産婦の対応**(事務手続き含む)をしてくれたのは、とても助かった!

●発達障害支援

- ✦ 避難所の**全子ども向けに提供する遊び場や活動で、要支援の子どもを把握し、対応した。**
- ! **未診断**のケースも多かった。
- ✦ 避難所に「**発達気になる子どもの支援担当者**」を配置(保育、幼稚園教諭等)した。
- ☞ **避難所を利用していない親子**への支援が出来なかった。

長期化する『避難生活』part1

～診断の有無で困り感や支援ニーズが異なる～

未診断の子どもの場合

- 🏠 母子のみでの避難生活が多かった。子育ての負担が高まるので、ヘルパー（家事・育児サービス）が必要。
- 🏠 母子のみ避難の場合、父は孤立しやすく、子どもと上手くかかわれない。叱ることが増えてしまう。
- 🏠 家族全員ではじめてのアパート（借り上げ住宅）暮らし、ストレスだった。
- 🏠 祖父母もメンタルヘルスが悪化した。
- 🏠 子どもが走り回って音がうるさいので、角部屋や広めの部屋に避難したかった。
- 🏠 避難先で公園などの遊び場を探すことが大変だった。
- ★ 同じ避難先にママ友がいて、とても心強く、助かることもあった。



長期化する避難生活の中で診断に至るまで ～ママの気持ち～



避難先の乳幼児健診に参加し、困り感を伝えるが様子を見るように言われた。時間の経過と共に状態が悪化するが、誰にも相談出来なかった。避難元の保健師が家庭訪問に来た際に、発達の遅れを相談した。避難者であること、発達の遅れがあることを知られたくなかったので、公園やママ友サークルなどの外出を控え、ママ友もつらないようにした。

避難元で発達の気になる子どもとその保護者の集まりがあると紹介され、ぜひ参加したいと思った。同じ境遇（避難・子どもの発達面の問題を抱える）の保護者同士の方が話しやすい。

● 役立った支援 ●

- 児童精神科、小児科等の専門医の診断、発達検査
→ サービスの利用、支援につながる（療育機関の利用、角部屋等の住宅への配慮など）。
- 療育機関の利用
→ 子どもだけでなく、保護者の心のケアにも有効。（母自身の時間が確保できストレス改善、同じ境遇のママ友と知り合える、家庭訪問により家での対応に助言を貰える）
- 信頼して相談できる支援者の存在
→ 顔見知り、気兼ねなくありのままを話せる関係性、調整役の存在が必要。
- 避難先の近隣住民の理解
→ 周囲には、理解してくれる人にもみ診断を受けていることを伝えた。

震災前から診断がある子どもの場合

● 困り感・役立ったこと ●

- ★ 仮設住宅などの居住環境の面で、角部屋や近隣の環境も含めて配慮して貰えた。
- ★ 避難先で診断名を伝えると、早く就学の対応をして貰えた。（避難先の教育委員会）
- 🏠 相談支援専門員をどのように探したらよいか困った。
- 🏠 きょうだい児にストレス症状が出始めた。
- ★ 幼いきょうだい児への対応（DVDや玩具、スペースの確保）をした。
→ 本児が落ち着いて一人で過ごせる時間、空間を確保できた。

長期化する『避難生活』part2

● 長期的な避難生活ってどういうこと？

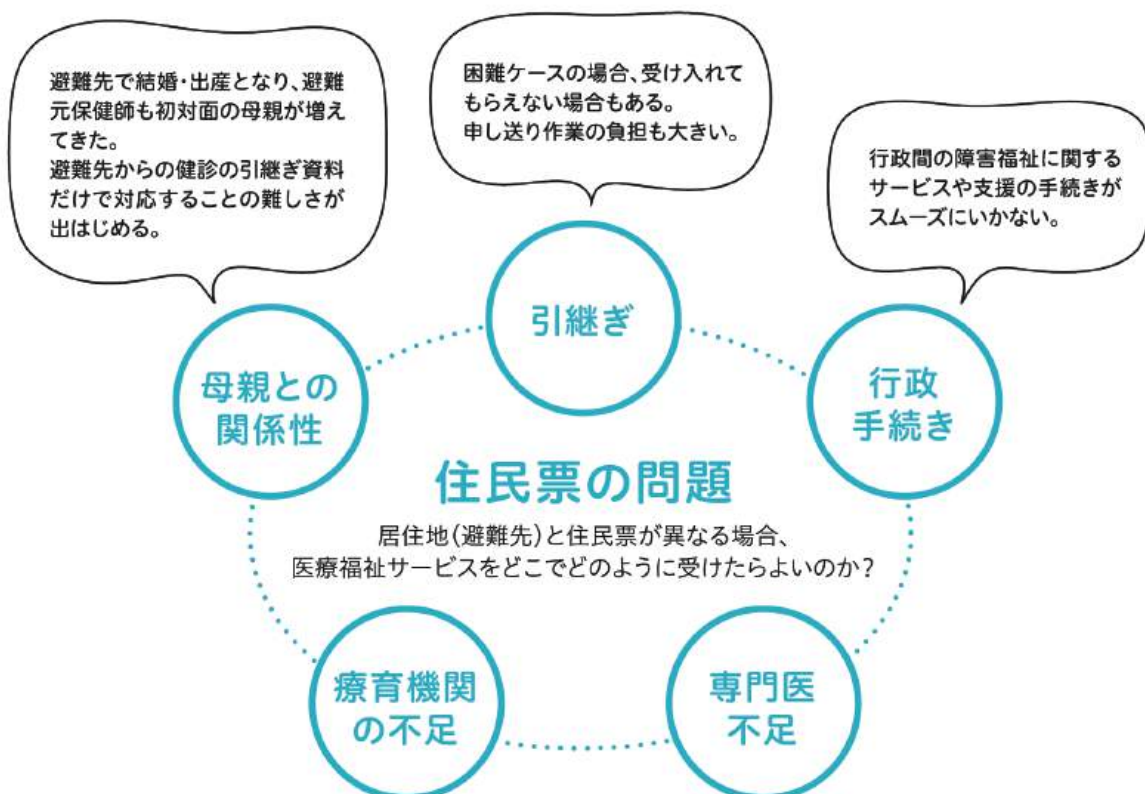
- ！ 避難者登録により住民の連絡先が明確になりはじめる。
- ！ 避難先で仮設校舎を設置したが、広域に避難する子どもの送迎が課題に。
→スクールバスなどの対応が求められる。
- ！ 公立幼稚園では、対象児のいる家庭に入園希望を電話で確認することもあった。
- ！ 行政も初めてのことばかりで、各部署や担当者が随時、状況に合わせて検討して対応する状況だった。

● 母子保健で役立った支援は？ 大変だったことは？

- ★ 保健師の**長期派遣**が助かった（避難元に負担がないように配慮してもらえた。引継ぎや、運転、役割分担、主体的に動いてもらった）。
- ！ マスコミやボランティア、大学等、様々な団体の対応も多い。
- 📍 **避難場所が広域**なので、赤ちゃん訪問（全戸訪問）が出来なかった。
- 📍 “特例法”はどこまで有効なのか？ 幼児健診や予防接種など、発災から時間が経つにつれ、避難先から**依頼文書**を求められることが増え、**事務作業に追われる**。
- 📍 **避難先が多岐に渡り、広域であるため、母子保健情報の問い合わせに対して、インターネットで得られる情報を提供するしかない**こともある。
- 📍 健診結果の返信が2か月以上を要すこともあり、**未受診児への対応が遅れる**。
- ！ 避難先で対応する保健師の**気持ちもわかる**。

● 発達障害支援は？

- ！ 誰が主となってケースワークを担うか、母親との信頼関係構築のしやすさを踏まえ、柔軟な対応が求められる。
- ！ 診断・療育のニーズは高い。民間の福祉施設との連携も重要となる。



帰還・生活再建の時期

●被災者の誰もが悩むこと…

- 🏠 新たな生活拠点の場所をどこにするか、家族内で帰還に対する意見が分かれる。
- 🏠 住民票をどうするか悩む。
- 🏠 近所付き合いが上手くいかない。
- 🏠 同じ境遇のママ友やつながりが作りにくい。
- 🏠 避難中に結婚したが、どこにどのように子どものことを相談したらよいか分からない。



●発達の子どもの気になる子どもが困ること…

- 🏠 住民票の問題から、行政サービス・福祉サービスの利用をどのようにしたらよいか分からない。
- 🏠 帰還後の福祉サービス、社会資源の乏しさがある。
- 🏠 避難先から帰還・生活再建に伴う転居により、行政担当者が変わり支援が途切れがちになってしまった。
- 🏠 保護者も支援者が変わることでSOSを出せなくなってしまうことがある。

●行政や地域が抱える課題…

- 🏠 社会資源が十分に整っていない。
- 🏠 療育機関が不足している。
- ❗ 支援ニーズのある子どもへの対応は人材不足の状態。人材の育成が必要。
- ❗ 避難者を受け入れている地域への支援が必要。



今後の防災対策及び、今後の支援についての意見

～被災経験のある保護者・専門職の声～

—— 平時からの備え ——

- ❗ 防災計画マニュアルについて、平時に、災害に備えて研修の機会があったら良いと思う。
- ❗ 自分の地域の災害リスクの把握、関連する知識を平時から身に付けておく必要がある。発災後に原発や放射能の勉強をしたが、基本的な知識が足りなかったと感じた。
- ❗ 避難訓練は通り一辺倒になりがち。幼稚園や学校、地域が一緒に、連携して防災訓練に取り組む機会を設定することが必要だった。
- ❗ 復興期においては、地元を知っていて、医療福祉サービスを知っている専門家から、専門的なアドバイスが欲しい。一緒に同じ方向で行けるような支援があるとありがたい。

—— 避難所での対応 ——

- ❗ 自閉症の子どもの避難では、個室で過ごせるような場所が提供できると良いと思う。
- ❗ 避難所にイヤーマフが準備されていると良いと思う。
- ❗ 避難所でも視覚的に情報を伝えられるように出来たら良いと思う。
- ❗ 成人の自閉症の方も常同行動が出来る場所が必要だと思う。トランポリンなど、子どもとの時間差対応や場所を分けるなどして利用の機会を提供出来たら良いと思う。

—— 避難中の支援 ——

- ❗ 住民と避難元の行政との連絡が途切れがちなため、母親自身が発信をしないといけない状況になっている。
- ❗ 避難所・避難先地域のコーディネーターが必要だと思う。
- ❗ 発災時には、子どもの発達が気になるときの110番のような相談窓口があると良いと思う。
- ❗ 発達の遅れについて、避難中は第三者に子どもを見てもらう機会がなく気が付きにくいので、同じ人が何度も訪問してくれると良いと思う。

4. 現場の声

発災当時、現場の支援にあたった4名の方々に、当時の支援の内容や現場で感じた事を振り返って頂きました。

※本文内容および筆者の所属先は、2020年3月現在のものです。



必要な支援を届けるために

福島県こども未来局児童家庭課 熊坂 和美

2011年3月11日、東日本大震災が発生した日、福島県障がい福祉課で私は発達障がい支援を担当しており、その日は児童デイサービスや相談支援に関わる支援者が集まり、研修を行っていた。大きな揺れの中、近くの小学校のグラウンドまで避難し、校内に設置されたテレビを窓からのぞき込むと、大きな津波が押し寄せる映像が映っていた。大変なことが起きていると思った。参加していた支援者たちは自分の施設やスタッフに連絡をとり、地元の様子を心配しながら大急ぎで戻っていった。その時に、福島第一原発の事故が発生していたことは知る由もなく、その後に避難指示が出される地域に戻った支援者もいた。

震災発生時に一緒にいた支援者たちの無事はその後に確認でき、皆、自分たちが支援する発達障がいのある人のために活動していた。そして、その支援者からの現場の情報は、私の仕事にとっても重要なものとなった。その時に一緒に動いた人たちは今も「仲間」だと思っている。

地震と津波という大きな災害に加えて、原発事故により町村の行政機能そのものが避難するという体験したことのない事態が生じ、日々変わる情報の中、避難につく避難を繰り返すこととなった。とにかく、生きて、避難することが最優先であった。

こうした非常時は、皆が大変に苦しい状況になるため、特別な支援が必要な人達の苦しさがどうしても埋もれてしまう。特に、目に見えない障がいに配慮してもらうことはとても難しい。変化が苦手で、刺激に弱い発達障がいの人たちの苦しさはなかなかわかってもらえない。集団でのバスの移動による避難などとても耐えられない。原発事故の避難の際には放射線スクリーニングが行われたが、長い行列に並んで受けることは重い障がいのある方には難しい。避難せずに自宅で過ごしていても、水や食料を手に入れるにはやはり長い行列に並ばなくてははいけない。発達障がいのある子どもや家族をつれて、並ぶことなどはとてもできない。大好きな電車の絵本が津波で流されてしまった自閉症の青年のつらさは、生死にかかわらないことであれば、誰も気づいてくれない。わがままではなく、本当につらいのに。そして、言葉をもたない自閉症の女の子に、大好きな海の風景がもう見られないことをどう教えたらいいのだろうと、心を痛めるお父さんとお母さんがいた。

発達障がいの人たちのこうしたつらさを行政機関で把握するのは難しい。私は震災直後の3月半ば、市町村に電話をかけて、避難所などで困っている人がいないかを確認したが、どこからも話が上がってこなかった。一方で、「仲間」からはいろいろな情報が入ってきた。どこの避難所に障がいのある方がいるか、どんな支援が足りないかという情報が入ってきていた。また、福島県自閉症協会からも情報が入ってきた。そして、福島大学(当時)の内山教授から支援の申し出を受け、避難所を一緒に回って相談や支援を行った。最初に申し出を受けたとき「何をしたらいいかわからない。」と私は答えたが、内山教授からは「わからないから、行ってみるんです。」と言われ、目からウロコが落ちるようだった。

その後、「仲間」と内山教授、福島県自閉症協会や県内の支援者と、JDDnetや全国発達支援協議会の全国的なネットワークとともに、発達障がいの子どもの居場所と外部からの支援者を調整するプラットフォームづくりと児童精神科医による支援を行うことができた。行政職員が役立つ仕事をするためには、現場の支援者や当事者とつながることが必要だ。災害直後は情報が錯そうしがちで、系統だった情報をもとに支援を組み立てることなどできない。つかんだニーズに提供できる支援をすぐにマッチングして提供することが必要だ。「公平に」「みんなに」と調整している間に必要な支援はすぐに変わり、当事者をつらいままに放置することになる。

まずは、動くこと、仲間とつながることが必要な支援につながると思っている。

震災後の子育て支援について

福島県南相馬市健康福祉部次長兼長寿福祉課長 山田 祐子

あの東日本大震災と東京電力の原発事故から間もなく9年が経とうとしています。この間、子ども達がどんなにか不安な日々を送ったことかを思うと本当に切ない気持ちになります。大人の間では、「子どもだから何も感じていないだろう」と思っている人も多く、それよりも放射線による影響の問題が大きく立ちはだかり、子どもの思いに心を寄せるといふ感覚に乏しいことを感じていました。もちろん、放射線の問題は重要なことではありますが、震災の不安やストレスを言語化できない、又は問題行動を起こしてしまっている子ども達の代弁者になることが私たちのミッションではないかと思っておりました。

南相馬市では平成22年度に保健師・保育士・言語聴覚士を配置した発達支援室を設置し、発達障がいに関する相談窓口を設置すると共に市における発達支援の体制整備を行うことを目的に幼稚園・保育園の巡回相談や個別の相談、自立支援協議会の発達障がい者支援部会を立ち上げ、体制の整備を図ってきました。

発達支援室が発足して、もうすぐ1年という時に発生した東日本大震災。震災直後は、幼稚園・保育園も休園となり、多くの子どもたちが市外に避難を余儀なくされたことにより、発達支援室としての業務ができない状況が続いていました。そんな中で市内外から様々な相談が寄せられました。「自閉症の子どもを抱え避難ができない」「支援物資の配布にも行くことが出来ない」「避難先で適応できないで困っている」「仮設住宅で自閉症の子どもが大声を出したり、歩く音が響き近隣から苦情が来て困っている」など震災時の発達障害の子どもへの課題を突き付けられました。何とか仮設住宅係など関係機関を巻き込みながら対応してきました。

そんな中でも徐々に子育て世帯が帰還をし、幼稚園・保育園も少しずつ再開され、乳幼児健診も再開されました。一番心がけたことは、子どもを取り巻く関係機関との連携の強化でした。風通しをよくし、保護者や保育士等がSOSを出しやすい環境づくりと誰も経験したことがないこの事態でも皆で知恵を出し合えばいい方向に行くのではないかと考えました。次に職員のスキルアップに努めました。専門職が足りないのであれば、私たちが専門性を高めればいいのではないかという発想と少しでも子どもや保護者、支援者のためになるのではと考え、予算を獲得し、多くの東京の研修会に参加し、知識の習得に心がけました。

幼稚園・保育園の巡回相談や乳幼児健診も回を重ね、スタッフの間では震災前と子ども達の様子が違うことに気が付きました。言葉の遅れや発達面で気になる子どもが増えていること、幼稚園・保育園の巡回相談で見てきた子ども達は、問題行動はないにしても不安げな表情の子供が多く、また年齢にそぐわない指しゃぶりや鼻をいじるといった行為が目立っておりました。それと同時に母親のメンタルも不安定な方が多いこと、幼稚園や保育園の先生方が疲弊しているように感じられました。

このような状況を福島県の担当者に相談したところ、福島大学の内山教授にも伝わり、震災前と震災後の乳幼児健診結果の調査をしたいとお話がありました。単なる調査だけではなく、支援もセットで実施したいとのことで、市長にも説明をしたうえで、調査の実施に至りました。これをきっかけに多くの児童精神科医や臨床心理士の支援をいただくこととなり、感謝に堪えません。そして感覚的な対応に陥りやすい状況でありながらもきちんとエビデンスを明らかにすることは、支援をする上で重要となると考えます。

よく震災対応は平時からと言われますが、この震災を通して感じたことは、関係機関をはじめとする子どもに関する資源を把握し、連携を図っておくこと、業務を体系化し、整理すること、データを整理することが必要と考えます。混乱する震災時に求められる冷静な判断と対応、そして支援の受援体制を考えた時に重要なことと思います。

災害の発生に備え、私たちが今からできること

福島県こども未来局児童家庭課 門脇 俊平

東日本大震災が発生してから約9年が経過しました。震災発生後から心理職として発達障がい児・者の支援を中心に、障がい福祉、児童福祉の分野で業務にあたってきましたが、その中で私なりに感じたこと、災害への備えとして必要だと考えていることを述べさせていただきますと思います。

大規模な災害の発生に備えて、私たち支援者が日頃から行うべきことは、数多くあると思います。その中で、知識やスキル、経験にかかわらず、誰もが、すぐに実践できることの一つに、支援者間のネットワークづくりがあり、そしてそれはとても重要なことであると考えます。

東日本大震災及びその後の原子力災害により、福島県では町村単位での避難という、前例のない事態が発生し、多くの方々が長期間の避難を余儀なくされました。避難という非日常的な状況は、被災された方々はもちろん、秩序を重んじ、規則正しい事柄を好む自閉症をはじめとした発達障害児・者の方々やそのご家族にとっても、大きな不安をもたらすものと思います。特に、普段の生活圏ではない、遠く離れた地域へ避難された方の場合、生活を安定させるために必要な医療、福祉、教育、保育等の情報が不足し、より大きな不安に苛まれることが考えられます。

そうした不安を解消するためには、適切な情報や支援が得られることが必要ですが、日ごろから支援者間のネットワークが構築されていることで、より早く、的確に必要な情報や支援をご本人やご家族のもとに届けることができると考えます。例えば、これまで支援してきた方々が、他の地域に避難するとなったとき、支援者間のネットワークがあることで、避難先の地域での社会資源などの情報を素早く把握し、ご本人やご家族に伝えることができ、また、これまでどのような支援を行ってきたのかを避難先の支援者の方に引き継ぐことで、安心感のある支援を提供することにもつながります。

さらに、既存のネットワークが災害時などの有事の際には、より広範囲にわたるネットワークとなり、発達障がい児・者をサポートする力が大きくなっていくことも考えられます。東日本大震災の際には、まずは地域のネットワークから支援を必要とする方々がどこにいて、どのような支援を必要なのかが発信され、県内の支援者や県外から来ていただいた支援者の方によって支援がなされました。その後、県外からの支援者の方々などによって、福島県内の状況が発信され、それぞれのネットワークを通して、ニーズに合った専門的な知識・技術を持った支援者の方々により細やかな支援を行っていただきました。現在でも様々な場面でお力添えをいただいております、災害時にできたネットワークは福島県の財産になっていると感じています。

現在、福島県では広域な県内をカバーするために、発達障がい者支援センターを中心に、発達障がい地域支援マネージャーや相談支援アドバイザーを県内各地に配置し、それぞれのネットワークを活用しながら、発達障がい児・者やその家族への支援、支援ニーズの把握を行っています。また、県自立支援協議会子ども部会では地域の支援者間のネットワークの活性化に向けて、児童発達支援や放課後等デイサービスなどの支援機関の職員が集まり情報交換を行う場の開催促進を図ってきましたが、実際に県内の各地域でそうした連携の場が増えてきており、少しずつですが支援者間のネットワークが活性化してきていると感じています。

ネットワークの構築と聞くと、高度なソーシャルワーク技術が必要であるように感じられますが、決して難しいことではないと感じています。普段のケース会議や研修会など、身近なところにもネットワークの芽は数多くあり、そうした場面でのちょっとした声かけが有意義な連携につながり、それが災害時には多くの人を支える基礎になると思います。そして、災害時などの有事の際には、支援者間のネットワークを活用してチームを組み、発達障がい児・者やその家族を支えていけるよう、日頃から意識をして支援を行ってきたいものです。

震災3年後からの子どもと保護者への支援

南相馬市こども未来部こども家庭課 花井 愛理菜

私は平成26年4月に現在の職場に着任しました。震災からは3年経過していましたが市の一部はまだ居住を制限されていて、避難は現在進行形の状況でした。この頃は、東日本大震災後に起こった原発事故により、避難指示地域に関わらず市内の子どもを持つ世帯がまだまだ市外、県外に避難していました。市内に住んでいた家族も、決して元通りの安心した生活が送れていたわけではありませんでした。屋外での活動を控え、外出時はマスクを着用、水や食材の産地を確認して購入するなど、生活と放射線が切り離せない緊張した生活が続いていました。

巡回相談で園を訪問すると、先生方は子どもたちの運動発達面や遊びの様子が今までと違うことに戸惑っていました。体の使い方がぎこちない、姿勢保持ができないなど運動発達面の相談が多くあったため、園や親子でできる体を使った遊びの提案や遊びと体づくりのテーマで研修会を開催しました。

印象深く覚えているのは、子どもたちがブランコにただ座っている姿です。押しもらった経験もないのか、座っただけで満足しブランコをこごうとしません。先生は子どもが怖がらないように背中を押し、少しずつ揺れを強くしたり、こぎ方を教えたりしていました。園児は震災の時に乳児～2歳位の年齢で、避難や屋内での生活が多かった子どもたちです。運動遊びの経験不足の影響に驚きました。

体をたくさん動かすと、表情が生き生きし集中力がでてくるなど、子どもの様子に変化が出てきました。言語聴覚士の中川信子先生は、子どもの発達(脳)を鏡もちにたとえ、一番下のお餅が「からだ」次に「こころ」上に乗るみかんが「知力」で、「早く」「大きな」おみかんを！と焦るより、まずは大きなしっかりしたお餅をこしらえることが大事と言っています。(引用:「ことばの遅い子」中川信子)本当に大事なことだと実感しました。

子どもの状況が徐々に落ち着いていく中、母親のメンタルが心配な状況は継続していました。当初は、放射線に対する不安が多くを占めていましたが、徐々に不安の内容は変化していきました。元の居住地や帰還時期により、心配の内容が異なり、安易に自分の事を話せない状況に追い込まれた時期もありました。家族が複数の避難先に分かれて生活する家族も多く、母親が孤立しやすい環境でもありました。

保護者支援としての事業を検討していたところ、福島大学子どものメンタルヘルス支援事業推進室が行っていたペアレント・プログラムを知り、取り入れることにしました。プログラムでは、今すでにできている行動を「いいところ」と認識し、全6回を通してほめる子育てを学んでいきます。子どもと自分のことを並行して進めていくと、初回は皆いいところが浮かびにくいのですが、特に自分のいいところがなかなか出てきません。いいところの枠組みを広げ参加者間で共有するうちに、徐々にほめる子育てのコツが身についていきます。子どもへの効果はもちろんですが、母親が子育てに関して「私だけじゃないんだ。」という安心感や仲間づくりがプログラムの効果として大きいと感じます。また、はじめは講師を推進室から派遣をしてもらいましたが、現在はアドバイザーのサポートを得て自分たちで実施しています。ペアレント・プログラムは子育て支援の使いやすいツールであると同時に、自分のスキルとして自信にもつながりました。

これまでを振り返り大切だと思うのは、一つ一つの相談に真摯にかつ淡々と対応すること、健診や園など現場の情報を直接入手できるルートがあること、子どもに関わる多職種、多分野の連携が円滑にできることです。これらは通常からシステム化し起動していることが、いざというときに役立つと考えます。また、福島大学の調査と支援がセットのサポートは、支援の方向性を決めたり事業を実施するうえで大きな支えになりました。

近年各地で災害が起っていますが、発達障がい児者の避難については様々な課題があります。個別計画作成や福祉避難所の設置など、当事者を交え協議していく必要があると考えています。

5. 資料 (架空事例の紹介:グループワークへの活用について)

～Aくん(3歳)の例(架空事例)～



祖父母、父、母(妊娠中)、本児の5人家族です。

Aくんが保育園でお友達と遊んでいる時、大きな地震が発生しました。先生に促され、急いで建物から園庭に避難し、ブルーシートを敷いてみんなで丸くなって家族の迎えを待ちます。寒空の下、3時間ほどすると祖母が迎えに行きました。電話がつかないため、職場から母も保育園に迎えに行き、渋滞に巻き込まれ、帰宅が夜8時過ぎになりました。

避難所に行くかどうか家族で話し合いましたが、**Aくんは活発でじっとしているのが苦手なため、避難所へは行かず**、窓や屋根が壊れかけた家で一晩過ごすことになりました。深夜、父が帰宅し、一家全員が揃いました。

翌日、町の防災無線を聞き、家族全員で隣町の避難所に移動することになりました。しかし、人があふれており、**Aくんは興奮して走り回り**、母も妊娠中だったため、祖父母のみ避難所で過ごし、親子3人は車中泊をすることにしました。その後、**親子3人は他県の親せき宅に避難**します。親せきは農家で家が広く、座敷を一間用意してくれました。

数日が過ぎると、親せき宅の子どもとおもちゃの取り合いをしたり、走り回ったり迷惑をかける状況となり、母も心労が絶えず、近くのアパート(1DK)に引っ越しました。妊娠中の母は定期健診にも行けず、町の保健師に相談しようと思いましたが、どこに電話したらよいかわからなかったこともあり、自力で近隣病院をあたりました。

3か月後、無事に女の子(Bちゃん)が生まれました。A君の3歳半児健診やBちゃんの予防接種など、一つひとつ母自身が動かなければなりませんでした。

支援・検討のポイント

(P.16参照)

① 未診断例への支援

② 世帯分離



避難から1年が経過し、Aくんの幼稚園入園を迎えました。避難者であることを他の保護者に知られたくない思いがあり、深い付き合いは避け、園バスを利用しました。園での様子を先生から聞く機会は少なく、時々連絡帳でやりとりするのみでした。

避難先の健診で問題ないと言われましたが、思い通りにいかないと泣いて騒ぐ、かんしゃくを起こす、妹をつねる、気になる行動がみられます。定期的な避難世帯への家庭訪問では、初対面の保健師に「困っていることはありませんか？」と質問され、「はい、大丈夫です」と答えてしまいます。

父親が、前の職場から声がかかり、帰還を決めました。祖父母はすでに別のアパートで生活していたため、新しいアパートを借りて4人での生活が続きました。幼稚園も転園し、1カ月した頃、発達障害の可能性もあるから医療機関を受診してみてもどうかと担任から告げられます。

急な話に戸惑いましたが、これまで気にしていたこともあり、相談したいと思いました。しかし、父親が“問題ない”と行って相談に反対しました。また、下の子に手がかかり、じっくりとAくんの問題に向き合ったり、情報を集めたりすることが出来ない状況です。引越したばかりで近くにママ友もおらず、祖父母にもどう相談していいかわからず、一人で悩んでいます。このような状況から、受診をキャンセルしました。親身に関わってくれていた保健師も異動し、新しく着任した保健師との関係づくりから始まります。

支援・検討のポイント

(P.16参照)

③問題を一人で抱え込みやすい状況

④避難先の子どもの発達評価、相談先

⑤突然の指摘
家族の共通理解と支援者

支援・検討のポイント

① 未診断例への支援

避難所では、発達障害の診断を受けていないケースも多く、支援が行き届かないことがあります。また、避難所を利用しない子どもも多いです。その際、どのような支援が必要、または可能でしょうか。

- 例)・避難所の遊び場を活用して、支援の必要な子どもを発見、支援する
- ・避難所での子どもの登録制度によりサービスの情報提供(親の携帯電話へ)を行う
 - ・周囲が気になる子どもの情報提供や相談出来る窓口の設置

② 世帯分離

拡大家族から核家族へ避難を契機に世帯分離が増加しました。子育てのナチュラルサポートがなくなり、どのように育てたらよいのか、困っている保護者もいます。

- 例)・家族内で解決できそうな質問、細かな日常の話題から発達支援につながったケースもある
- ・子育ての仕方、遊び方教室の開催

③ 問題を一人で抱え込みやすい状況

避難により母親自身の人間関係も変化、孤立しやすく、問題を一人で抱えやすい傾向があります。避難者であることを知られたくない等の理由から、近所付き合いやママ友などの人間関係を発展させたくないと思える方も少なくありません。さらに、心のケアが必要な状況である場合もあります。

“集合型の仲間づくり支援”と“個別の訪問型の支援”の両方を充実が求められます。

④ 避難先の子どもの発達評価、相談先

母親も、初めての相手に困り感をどのように伝えたらよいかわからず、悩んでいることがあります。また、避難中の乳幼児の発達の評価は、経時的に実態(発達や行動)を把握することが大切です。

- 例)・単発の支援だけでなく、継続的に関わる支援者や記録(引継ぎ資料)が必要
- ・世間話から生活の様子を丁寧に聞き取る、困った時の相談先の確認
 - ・避難元と連携

⑤ 家族の共通理解と支援者

転居を繰り返す、継続的に関わる支援者がいない状況で、突然に発達障害を指摘されることもあります。そのような時、家族内の意見が異なる場合、問題を回避する方向に進みがちです。

誰が中心となってケースワークを行うか、保護者にどのように伝えるか、その後はどのように支援を行うか関係機関が十分に連携をとり支援を展開することが求められます。平時も災害時も、これらが不明確な状態である時ほど上手くいきません。一度、情報を整理し、支援者が役割分担をして取り組んでいくことが大切です。

前述の“検討のポイント”①～⑤は、これまでの調査結果から考え得る内容をまとめたものになります。話し合いの参考にいただければと思います。お住まいの各地域に合った支援のあり方を話し合っていただくことが大切であると考えます。

また、災害時支援の検討は、普段の支援や業務にもつながるものです。皆様の日々の業務に本誌を役立てていただければと願っております。

※災害後の支援で留意したいこと

- ・保護者が、思いがけない辛い経験や体験をして傷ついていることがあります。また、ストレスが高まっていたり、気分の落ち込みがみられるなど、子どもだけでなく保護者のメンタルヘルスへの配慮も必要です。
- ・子どもへの対応や支援では、保護者が無理なく出来ることから始めることも大切です。
- ・支援者は、避難先や避難元等、地域を超えて関係機関と連携することが求められます。
- ・支援者自身も初めてのことがあると思います。一人では解決できない問題に直面したら周囲や専門家に相談することが大切です。
- ・支援者の心の健康。穏やかな人間関係、職場環境づくりを心掛けることも長期的な支援体制の土台となります。

6. おわりに

本誌は、次の3つの調査結果を踏まえて作成しました。

研究
1

震災前後の子どもの実態 ～1歳半健診・3歳半健診に関する縦断的調査(量的調査)～
研究協力が得られた地域の乳幼児健診の間診票データを用いて震災前から現在までの経時的な変化を明らかにしました。

研究
2-1

発達障害のある子どもの保護者へのインタビュー調査
発達障害の診断のある子どもの保護者を対象に震災から現在までの避難生活の様子を聴取し、支援ニーズを整理しました。

研究
2-2

母子保健・発達障害支援の専門職へのインタビュー調査
その支援に従事した保健師を中心とする専門職にインタビュー調査とグループワークを実施し、その支援の在り方について検討を行いました。

※これらの調査は、以下の研究費より実施されました。

- 学術研究振興資金(2017年度～2019年度・私学事業団)
「避難が発達障害の子どもと家族に与えた影響—福島の子どもの支援のために—」
- 科学研究費補助金 障害者対策総合研究開発事業(2019年度～2021年度・国立研究開発法人日本医療研究開発機構)
「発達障害者の緊急時支援のチーム支援活動に関するマニュアル開発のための研究」

上記の調査を実施し、子どもだけでなく、保護者にも支援ニーズがあることが明らかとなりました。親子セットでの支援が必要とされています。子どもは、将来の市町村を支える大切な人材です。乳幼児期から成人に至るまでの支援を丁寧に積み重ねていくことが震災後の復興のカギとなります。

震災から9年目を迎えた現在、期限付きの被災地支援が多い中、継続している支援もあります。長期的支援が必要である現状をどのように理解し、何を優先して復興の基盤づくりをしていく必要があるのか、改めて考える必要があるのではないのでしょうか。

まずは、現状を十分に把握することが必要であると考え、本調査を開始した背景があります。私たちは、1人の子どもの支援を考えると、十分なアセスメントを基に支援計画を作成します。そして、実行し、再評価、再計画を繰り返します。物事、人数に限らず、このような視点は重要です。研究や調査結果が目前の子どもの問題に直接的にすぐに解決をもたらすことは難しいかもしれませんが、しかしながら、長期的に安定した支援体制を築くためには欠かせないものでもあります。これらの調査へのご理解とご協力をいただいた南相馬市、いわき市、双葉郡8町村の母子保健及び障害福祉等のご担当者様、支援者の皆様、保護者の皆様には、心から御礼申し上げます。また、本誌作成にあたり原稿を寄贈いただいた福島県熊坂和美氏、門脇俊平氏、南相馬市山田祐子氏、花井愛理菜氏のご協力に深く感謝申し上げます。

今回のテーマは、緊急・災害時の発達障害支援ですが、平時から、一人ひとりが出来ることを一つずつ取り組むことが備えとなります。また、個人で抱え込まず、相談や連携をして取り組んでいくことも欠かせません。本誌が災害支援の一助となることを切に願っております。

内山 登紀夫

令和2年 10月4日 (初版)

【発行】 大正大学 内山登紀夫研究室

【著者】 内山 登紀夫 (大正大学)
柄谷 友香 (名城大学)
川島 慶子 (福島大学)
鈴木 さとみ (大正大学)

【お問合せ】 fukushima.kosodateshien2019@gmail.com

