

「子育て・子育て支援」をめぐる保育政策の課題（その3）

－ 障害児等、特別な配慮を必要とする子どもと親の支援 －

川池 智子

要 約

本研究は、「子育て・子育て支援」に関わる保育政策の課題を考究するものである。本稿では、2004年の保育者調査の中で、障害を持つ子どもや発達に課題を持つ子どもの保育、親の支援に関わる調査項目の調査結果を中心に、これまでの子育て・子育て支援の状況と共に考察した。調査結果からは、障害を持つ子どもや発達について気になる子どもなど、特別な配慮を必要とする子どもの親の気持ちを受け入れ、よりよい保育をめざしているという回答、他の機関と連携をとっているという回答も少なからずあったが、より多いのは、保護者に子どもの発達の遅れなどを伝えることが困難であるという回答、親が子どものことを受け入れられないといった回答であった。また保育者の求める研修として、障害児等の知識や親への支援の方法という内容が回答の2割近くあった。子育て支援策が、子育て支援の専門家である保育者の配置やリカレントといったことにほとんど配慮がないことは、先の論考で指摘したが、本稿では、子育て支援として、保育者が障害児等の保育や親の支援をできるような施策のあり方について提起した。

キーワード：子育て・子育て支援、障害児、特別な配慮を要する子ども、保育政策、保育士

はじめに

本研究は、「子育て・子育て支援」に関わる保育政策の課題を考究するものである。本稿では、子育てにおいて、より支援が必要と考えられる、障害児等の子育て支援について考察する。

「子育て支援」は少子化の進行の中で打ち出された、エンゼルプランから「少子化社会対策基本法」「次世代育成支援対策推進法」に至るまでの一連の国のプランとそれに関連する法の改訂、新法の策定の流れである。同時に児童虐待の増加や保育所待機児童の増加といった少子社会の進行がもたらした問題への対応策も講じられた。

けれども、子育て支援は、子どもが育つこと、育てることにまつわる「子育て・子育て困難」すなわち「生活問題」を解決するための施策であるべきであり、当事者・家族を主体とした「子育て・子育て支援」施策こそ求められている

その観点にたって、本研究では、子ども、親を支援するために、乳幼児期の社会的資源として量

的に最も多い、保育所（22494カ所 2003年10月1月現在）における子育て・子育て支援のあり方を考究するものである。

これまで、同テーマで2つの論考をまとめた。

第1報では、保育者への予備的アンケート調査、聞き取り調査を事例としてまとめた。事例からは、親たちの子育て困難への保育者の援助は、子どもへの保育実践を通して、また親と保育者の関係性を作りあげる中で進められていること、アンケート調査では子育てに問題を抱える親が増えていること、親の未成熟さを受容できず、現在の子育て支援策に戸惑いを持って受け止めている保育者が少なくないことも確認された。^{注1)}

第2報では、前年度の調査結果を踏まえて調査票を作成し、甲府市保育士会、東八代郡保育士会所属の保育士を対象に実施した調査結果から、選択肢による回答部分を中心にまとめた。集計結果からは、落ち着きのない子ども等が増えている、

（所 属）

山梨県立大学 人間福祉学部 福祉コミュニティ学科

自分の子どもしか見えない親や子どもに適切な関わりのできない親が増えているという回答が多く、子育て支援を進めていくために、保育者と他職種との連携や研修も重要であると考えている保育者が少なからずいることがわかった。また、保育者の年代、経験年数、公立・私立の違いによって回答の傾向がかなり異なっていた。集計結果と近年の保育の規制緩和政策の動向等の検討を通して、子育て支援の中核となるはずの保育所が、多様な保育ニーズへの対応、地域の子育て支援事業の実施、規制緩和の中で、ていねいな子育て支援をできる環境にあるとはいい難いこと、子どもの育ちと親の子育てによりそう専門職である保育者の力量を高めるような施策が少ないことなどを指摘した。^{注2)}

本稿では、2004年の調査の自由記述の中から、障害を持つ子ども、障害と認定はされていないが、発達の遅れや課題を持つ子どもの保育と親の支援に関する項目の自由記述の回答を中心的にとりあげ、これまで国レベルの子育て支援に関するプランや法制度の動向をみるなかで、保育所における障害児の子育て支援について考察する。^{注3)}

1. 障害児の子育ての課題

一般に、子育て支援が必要な根拠として、今日の子育てにおいて、①養育費用や教育費の負担が大きいこと、②育児の心理的・肉体的負担の重いこと、③育てにくい社会環境にあることなどがあげられている。^{注4)}

子どもが障害を持っている場合は、それらの負担は、より大きくなるといえないであろうか。

一つ目の養育費や教育費に関してみると、障害児を育てるためには、医療、リハビリ、療育等、多くの費用が必要となる。障害と認定されれば公的な支援を受けることはできるが、乳幼児期は、まだ障害の認定を受けていない子どもも多い。公的サービス以外に付加的な費用も要する。そして、子どもが障害を持っている場合は、経済的に自立することが困難なこともあり、経済的負担は児童期でおわるわけではない。さらに、障害者自立支援法の成立(2005年)によって、障害を持つ子

どもの医療や療育の負担が、これまでより大きくなる方向にある。

二つ目の、育児の心理的・肉体的負担については障害児の親の負担の大きさが多くの研究で指摘されている。たとえば、障害児を育てる母親の精神的ストレスが高いことを指摘した研究^{注5)}や、母親役割が社会から期待されるがゆえに大きくなる障害児の子育ての負担を論じた論考^{注6)}などがある。一般的に育児の負担が重くとも、乳児期の微笑や反応があることに親は喜びを見出すといわれるが、自閉症に典型的なように、微笑がでにくかったり、親の働きかけへの反応が少ないことによって、精神的疲労だけではなく、肉体的な疲労も解消されないということもある。さらに、乳児期をすぎても他の子どもと遊ぶことが困難で、親がつきまきりていることも親の心身の負担となる。^{注7)}

三番目に、社会環境についてみると、まだまだ少なからずある社会の偏見・差別・無理解といった意識のバリアーや、たとえば車椅子の子どもを連れて行きにくいというハードのバリアーが親の心身の大きい負担になる。

障害によって具体的な状況は多様であるが、少なくとも平均的な発達をする子どもたちよりも、親はさまざまな配慮を要することは確かである。

むろん、障害児の子育ての負担が大きいかとしても、子育てに喜びや楽しみを見出すことができないわけではない。子どものためにがんばる中で、自ら学び、充実した生活をおくっている親たち、健常児を育てることでは得られなかったかもしれない力を得て、自らを成長させている親たちも多くいる。^{注8)}

障害があるとわかるまで、何でも優れているほうがいいと思っていたんです。勉強も人よりできるほうがいいし、仕事もばりばりやれるほうがいいし、何かが人より優れていることが価値があると思っていたんで、たぶんそのままそういうふう生きていた気がします。S太がいなかったら、こんなにいい生き方は絶対してなかった。今みたいに絶対こんなにおもしろくなかったと思う。(『この子がいるしあわせーわが子の障害を抱きしめてー』)^{注9)}

ダウン症児を授かり、わが子の変えられないものを受け入れ、変えられるものを変えていく勇氣、そしてこの

二つを見きわめる勇気を、親の会等を通じて得られれば、これこそ幸せです。人が変わるためには、ある種の感動が必要だそうです。その感動こそがダウン症のわが子なのです。（『ようこそダウン症の赤ちゃん』^{注10）}

私は、朗夫誕生のころには、すっかり人生を投げてしまっていたのです。しかし、朗夫が障害をもって生まれてきてくれたおかげで、私は今まで考えもしなかった道を見つけることができました。……閉ざされた戸を朗夫に開けてもらい、学生さんたちに背中を押されて外へ出た私は、そこで新しい自分と出会うことができたのです。（『あんたがいたから』^{注11）}

近年は、ここにあげたような、障害児を持って失ったことではなく、育てることによって得たものを表現した親の手記も多く散見されるようになってきた。けれども、親たちがそのような境地に至るには乳幼児期からの親子を支える公私にわたる支援が必要となる。

障害児の乳幼児期の支援として「早期発見・早期療育」は充実してきている。けれども、子どもの一部分でしかない「障害」の軽減に重きを置く早期療育よりも、基盤となるのは、ひとりの子どもの全体をとらえた成長の支援や豊かな親子関係づくりへの支援である。^{注12）}

そして、それが最もできる立場にいるのは、乳幼児期の子どもの保育のプロであり、親に共感を持ってよりそっていくことができる保育者ではなかるうか。

2. 子育て支援と障害児

では、障害児等の「子育て支援」はどのような位置づけにおかれているであろうか。その視点から、あらためて近年の国レベルの子育て支援に関

するプランを確認してみたい。

子育て支援に関する国のプランは、周知のように、少子化対策の一環として策定されてきた。まずは1.57ショックといわれる少子化問題への危惧からはじめて国レベルの子育て支援策として登場した「エンゼルプラン」（1994年）、それに次いで策定された「新エンゼルプラン」（1999年）、本来ならば「新新エンゼルプラン」として用意されていた「子ども・子育て応援プラン」（2004年）という、3つのプランである。

エンゼルプラン（今後の子育て支援のための施策の基本的方向について：厚生・文部・労働・建設4大臣合意）では、策定のねらいとして、共働き世帯の増大、核家族化の進行等に対応し①社会全体の子育てに対する気運を醸成、企業・職場、地域社会などの子育て支援の取組みの推進 ②文部省、厚生省、労働省、建設省の今後10年間ににおける子育て支援施策の基本方向と重点施策の総合的・計画的推進を図ること ③地方公共団体における、地域の特性に応じた計画的な子育て支援策の推進、そのための基盤整備とされた。さらに施策の基本的視点として、①安心して出産や育児ができる環境づくり ②家庭における子育てを基本とした「子育て支援社会」づくり ③子育て支援策における「子どもの利益」の尊重、が掲げられた。同時に、当面の緊急保育対策等を推進するための基本的考え方（緊急保育対策等5か年事業）」（図表1）がだされている。

新エンゼルプラン（重点的に推進すべき少子化対策の具体的計画：大蔵、文部、厚生、労働、建設、自治6大臣合意）の骨子は、エンゼルプラン

図表1 緊急保育対策等5か年事業の整備目標等（平成6年）の整備目標等

	平成6年度予算		平成11年度
・低年齢児（0～2歳児）保育	45万人	→	60万人
・延長保育	2,230か所	→	7,000か所
・一時的保育	450か所	→	3,000か所
・乳幼児健康支援サービス事業	30か所	→	500か所
・放課後児童クラブ	4,520か所	→	9,000か所
・多機能化保育所の整備			5年間で1,500か所
・地域子育て支援センター	236か所	→	3,000か所

厚生労働省 資料

図表2 新エンゼルプランの進捗状況

	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	目標値
低年齢児受入れの拡大	(59.3万人) 59.8万人	(62.4万人) 61.8万人	(64.6万人) 64.4万人	(67.1万人) 67.4万人	70.4万人	16年度 68万人
延長保育の推進	(8,052ヶ所) 8,000ヶ所	(9,431ヶ所) 9,000ヶ所	(10,600ヶ所) 10,000ヶ所	(11,702ヶ所) 11,500ヶ所	13,100ヶ所	16年度 10,000ヶ所
休日保育の推進	(152ヶ所) 100ヶ所	(271ヶ所) 200ヶ所	(354ヶ所) 450ヶ所	(525ヶ所) 500ヶ所	750ヶ所	16年度 300ヶ所
乳幼児健康支援一時預かりの推進	(132市町村) 200市町村 (333ヶ所)	(206市町村) 275市町村 (291ヶ所)	(251市町村) 350市町村 (345ヶ所)	(307市町村) 425市町村 (372ヶ所)	500市町村	16年度 500市町村
多機能保育所等の整備	305ヶ所 [11' 補正88ヶ所]	298ヶ所 [12' 補正88ヶ所]	268ヶ所 [13' 1次補正83ヶ所 2次補正76ヶ所]	268ヶ所 [14' 補正48ヶ所]	268ヶ所	16年度までに 2,000ヶ所
	計393ヶ所	累計779ヶ所	累計1,206ヶ所	累計1,522ヶ所	累計1,790ヶ所 総計[2,180ヶ所]	
地域子育て支援センターの整備	(1,376ヶ所) 1,800ヶ所	(1,791ヶ所) 2,100ヶ所	(2,168ヶ所) 2,400ヶ所	(2,499ヶ所) 2,700ヶ所	3,000ヶ所	16年度 3,000ヶ所
一時保育の推進	(1,700ヶ所) 1,800ヶ所	(3,068ヶ所) 2,500ヶ所	(4,178ヶ所) 3,500ヶ所	(4,959ヶ所) 4,500ヶ所	5,000ヶ所	16年度 3,000ヶ所
ファミリーサポートセンターの整備	(116ヶ所) 82ヶ所	(193ヶ所) 182ヶ所	(262ヶ所) 286ヶ所	(301ヶ所) 355ヶ所	385ヶ所	16年度 180ヶ所
放課後児童クラブの推進	(9,401ヶ所) 9,500ヶ所	(9,873ヶ所) 10,000ヶ所	(10,606ヶ所) 10,800ヶ所	(11,324ヶ所) 11,600ヶ所	12,400ヶ所	16年度 11,500ヶ所
プレーブリーフレフォン事業の整備	(39都道府県) 39都道府県	(43都道府県) 43都道府県	(47都道府県) 47都道府県	(47都道府県) 47都道府県	47都道府県	16年度 47都道府県
再就職希望登録者支援事業の整備	(24都道府県) 24都道府県	(33都道府県) 33都道府県	(47都道府県) 47都道府県	(47都道府県) 47都道府県	47都道府県	16年度 47都道府県
周産期医療ネットワークの整備	(14都道府県) 13都道府県	(16都道府県) 20都道府県	(20都道府県) 28都道府県	(24都道府県) 37都道府県	47都道府県	16年度 47都道府県
小児救急医療支援事業の推進	(51地区) 240地区	(74地区) 240地区	(112地区) 300地区	(158地区) 300地区	300地区	13年度 360地区 (2次医療圏)
不妊専門相談センターの整備	(18ヶ所) 24ヶ所	(24ヶ所) 30ヶ所	(28ヶ所) 36ヶ所	(36ヶ所) 42ヶ所	47ヶ所	16年度 47ヶ所
子どもセンターの全国展開※1	(725ヶ所) 730ヶ所	(983ヶ所) 1,095ヶ所	—	—	—	1,000ヶ所程度
子ども放送局の推進※2	(1,606ヶ所)	(1,894ヶ所)	(2,093ヶ所)	(2,212ヶ所)	—	5,000ヶ所程度
子ども24時間電話相談の推進※4	(21都道府県) 31都道府県	(14都道府県) 31都道府県	(6都道府県) 15都道府県	—	—	47都道府県
家庭教育24時間電話相談の推進※4	(35都道府県) 32都道府県	(25都道府県) 31都道府県	(7都道府県) 12都道府県	—	—	47都道府県
総合学科の設置促進※2	(144校)	(163校)	(186校)	(220校)	—	当面 500校程度
中高一貫教育校の設置促進※2	(17校)	(51校)	(73校)	(118校)	—	当面 500校程度
「心の教室」カウンセリングルームの整備※3	(8,467校)	—	—	—	—	12年度までに 5,234校を目標

(注) 1 平成12年度、13年度、14年度及び15年度の上段()が実績、下段が予算。
 2 待機児童ゼロ作戦を推進するため、16年度においては、保育所の受入れ児童数を約5万人増加させることとしている。
 3 多機能保育所等の整備の16年度目標値累計2,000ヶ所及び16年度の総計[]については、少子化対策臨時特例交付金による計画数390ヶ所を含む。
 4 ※1 子どもセンターの全国展開の目標値については、11年度から13年度までの「全国子どもプラン(緊急3ヵ年戦略)」において策定。13年度で新規の設置は終了。
 5 ※2 子ども放送局の推進、総合学科の設置促進及び中高一貫教育校の設置促進については、実績のみ記載。
 6 ※3 「心の教室」カウンセリング・ルームの整備については、12年度実績のみ記載。13年度以降は市町村の整備計画に応じて整備。
 7 ※4 子ども24時間電話相談の推進及び家庭教育24時間電話相談の推進については、事業終期の到来により終了。

厚生労働省 資料

と大きな違いはないが、担当省庁が増えているように、施策の範囲が拡大している。正式名称でもわかるように、少子化対策に主眼があることを明確に打ち出している。（図表2）

二つのプランには障害児の子育て支援という特別なものは項目にない。もちろん地域子育て支援センターなどを利用する親の中には、障害児等特別な配慮を必要とする子どもの親もいるであろうから、対象からはずれるというわけではないが。

他方、この二つのプランの間に作られた「障害者プラン～ノーマライゼーション7か年戦略～」（1995年）によって新設された障害者地域療育等支援事業が、結果的に障害児の親支援の機能を持つことになった。概ね人口30万人に2か所という数値目標がかかげられたこの事業は、地域の障害児の療育や親の支援の機能も持つ、いわば地域の子育て支援の専門家の一人でもある、コーディネーターをうみだした。¹³⁾

また、重症心身障害児（者）等の通園事業・障害児通園（デイサービス）事業の整備も盛り込まれている。

ただし、新障害者プラン（重点施策実施5か年

計画・2003）では、この事業は姿を消した。一般財源化で、自治体の事業となったからである。そして、2004年の新しいプランは「子ども・子育て応援プラン」という名称で発表された。名称からエンゼルが消えたことに象徴されているように、従来の乳幼児期の支援へ重点をおいた方針を変更し、若者の自立や就労支援まで視野にいたれたプランであった。（図表3）

乳幼児期の支援を重視するという流れが変えられたことには疑問を持つが、ここにおいて、かたすみにはあるが、はじめて障害児についての項目がたてられたことは注目される。

プランの4つの柱、①若者の自立とたくましい子どもの育ち、②仕事と家庭の両立支援と働き方の見直し ③生命の大切さ、家庭の役割等についての理解 ④子育ての新たな支え合いと連帯、のうち、最後の柱の中の小項目「特に支援を必要とする子どもとその家庭に対する支援の推進」があげられ、その中に「情緒障害児短期治療施設の整備」と「地域における障害のある児童とその家族の支援」の二つが盛り込まれている。後者の内容としては、訪問介護（ホームヘルプサービス）事

図表3 子ども・子育て応援プランの特徴

○ 保育事業中心から、若者の自立・教育、働き方の見直し等を含めた幅広いプランへ ※ 少子化社会対策大綱の4つの重点課題に沿って構成
○ 概ね10年後を展望した「目指すべき社会の姿」を提示 ※ 施策の実施を通じて、社会をどのように変えようとしているのか、国民に分かりやすく提示
○ 「働き方の見直し」の分野において積極的な目標設定 ※ 育児休業取得率男性10%、女性80% ※ 育児期に長時間にわたる時間外労働を行うものの割合を減少
○ 体験学習を通じた「たくましい子どもの育ち」など教育分野において積極的な目標設定 ※ 全国の小・中・高等学校において一定期間のまとまった体験活動を実施し、多くの子どもが様々な体験を持つことができる
○ 「待機児童ゼロ作戦」とともに、きめ細かい地域の子育て支援や児童虐待防止対策など、すべての子どもと子育てを大切にする取組を推進（子どもが減少する（量）ことへの危機感だけでなく、子育ての環境整備（質）にも配慮） ※ 待機児童が50人以上の市町村をなくす ※ 子育て家庭が歩いていける範囲に子育て支援拠点を整備 ※ 関係者の連携体制を全国に構築し、児童虐待死の撲滅を目指す
○ 市町村が策定中の次世代育成支援に関する行動計画も踏まえて数値目標を設定 ※ 地方の計画とリンクさせた形でプランを策定するのは今回が初めて

業の推進、障害児通園（児童デイサービス）事業の推進、重症心身障害児（者）通園事業推進、障害児（者）短期入所（ショートステイ）事業の推進、中高生の放課後活動の場の確保、親の就労支援とレスパイト支援、発達障害児の支援、小児慢性特定疾患の推進が盛り込まれた。（図表4）

中でも、発達障害児の支援に関しては、乳幼児期からの一貫的支援が打ち出されたことは一定の評価がされよう。これは、2004年に発達障害者支援法が成立したことを受けたものであると考えられる。

発達障害者支援法では、第6条において、「市町村は、発達障害児が早期の発達支援を受けることができるよう、発達障害児の保護者に対し、その相談に応じ、センター等を紹介し、又は助言を行い、その他適切な措置を講じるものとする。」という条項を設け、乳幼児期をも視野にいたした早期の発達支援における公的責任を明示している。また都道府県及び市町村に、発達障害者の保護者が適切な「監護」ができるように、児童相談所等関係機関と連携を図り、相談、助言等の支援を適切に行わなければならないことを規定している。（第13条：発達障害者の家族への支援）さらに保育についても言及されている。第7条において、「市町村は、保育の実施に当たっては、発達障害児の健全な発達が他の児童と共に生活することを通じて図られるよう適切な配慮をするものとする。」という規定がなされた。

発達障害者福祉法にしても、子育て・子育てプランにしても、障害を持っている子どもの乳幼児期からの一貫した支援、家族を支援するという視点がはいたことは、障害児の子育て支援という観点を社会的に示す好機だったと考える。

といっても、対象が自閉症等の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などと限定されていること、また、先にも指摘したように、充実される施策が、障害をとりだして、その軽減を重視するような、早期発見・早期療育に傾かないか、危惧される。

3. 保育所における障害児の受け入れ

発達障害者支援法には保育に関する項目が掲げられたが、それは「保育を実施するにあたっては……」という表現であり、保育を受けることを保障するものではない。そのほか、児童福祉法にも、障害児の保育を保障する条項はない。

しかし現実には、障害児や障害が認定されないけれども発達に特別な支援が必要な子どもたちが在園している保育所はふえてきた。近年の厚生労働省の調査では、就学前の障害児の2割近くが保育所に通っており、身体障害児の場合は、障害児の施設よりも保育所に通っている子どもが多いということがわかっている。^{注14)}

障害を持つ子どもが保育所に多く受け入れられるようになったのは、国レベルの障害児保育の制度がつけられてからである。法制度化はされなかったが、厚生省の障害児保育要綱が1974年にだされてから、障害児保育は発展していった。^{注15)} その背景には、障害児教育の整備によって施設ではなく、地域で教育・保育を受けることが一般的になってきたこと、少子化の中で、障害を持った子どもを家庭で育てる条件が以前の社会より整ってきていることなどが考えられる。障害児者が地域で暮らすというノーマライゼーションの理念が広がってきたことも要因の一つかもしれない。

四半世紀前は、障害児が保育所や幼稚園に入園を希望しても断られたり、親が同伴することを条件に許可されるといった事例も少なくなかった。障害児が生まれたら、幼いころから障害児施設に「預ける」か、家にこもりっきりになるしかない、という状況が長く続いていたのである。

保育所における障害児保育は、原則的には親の就労という条件が必要ではあるが、障害幼児の生活を一気にノーマライゼーションからインテグレーションへと飛躍的に促進する契機になったと考える。

現在は図表5のように、少なくとも全国の保育所の5500箇所以上、全国の保育所の4分の1に8千人の障害児保育の認定を受けた子どもたちが入所していることになる。このほか、自治体独自の補助を受けている子どもや、障害児と認定され

図表4 子ども・子育て応援プランの障害児に関する項目

障害児等への支援の推進

（具体的施策）

□ 地域における障害のある児童とその家族への支援

障害のある児童が、できるだけ身近な環境で適切な療育を受けられる体制を整備する。

（平成19年度までに達成する目標※）

※本目標は、重点施策実施5か年計画（新障害者プラン）に基づくもの

- ・訪問介護（ホームヘルプサービス）事業の推進 ホームヘルパーを約6万人確保
（障害者・難病分を含む）

日常生活を営むのに支障のある障害児のいる家庭にホームヘルパーを派遣する。

- ・障害児通園（児童デイサービス）事業の推進 約11,000人分整備

障害児が、肢体不自由児施設や知的障害児施設等への通園によって日常生活における基本的な動作の指導や集団生活への適応訓練等が受けられるようにする。

- ・重症心身障害児（者）通園事業の推進 約280か所整備

在宅の重症心身障害児（者）が、通園によって日常生活動作、機能訓練等必要な療育を受け、運動機能等の発達が促されるようにするとともに、併せて保護者等の家庭における療育技術の習得を図る。

- ・障害児（者）短期入所（ショートステイ）事業の推進 約5,600人分整備
（障害者・難病分を含む）

保護者の疾病等により家庭における介護が一時的に困難となった障害児が施設等に短期間の入所をする。

□ 障害児の活動する場の確保等の推進

障害のある中・高校生等が養護学校等下校時に活動する場を確保するとともに、障害児を持つ親の就労支援とレスパイト（障害児を日常的にケアしている家族の一時的な休息）支援を行う。

□ 発達障害に対する一貫した支援

発達障害児（者）の乳幼児期から成人期までの各ライフステージに対応する、保健・医療・福祉・教育・就労等を通じた一貫した支援体制の整備を図る。（平成16年度）

- ・自閉症・発達障害支援センターの整備

21都道府県・指定都市→60都道府県・指定都市

（平成19年度までに達成）

自閉症等の発達障害を有する障害児（者）に対する相談支援・療育支援・就労支援等を総合的に行う地域の拠点として、自閉症・発達障害支援センターを整備する。

□ 小児慢性特定疾患対策の推進

小児慢性疾患のうち、小児がんなどの特定の疾患の医療費について、自己負担分の一部を補助するとともに、車いす等の日常生活用具の給付を行うなどの福祉サービスの推進を図る。

図表5 都道府県別・指定都市・中核市別障害児保育の実施状況

自治体名	15年度		16年度		(16年度-15年度)	
	実施か所数	受入れ児童数	実施か所数	受入れ児童数	実施か所数	受入れ児童数
	計	人	計	人	計	人
北海道	196	281	200	315	4	34
青森県	112	171	104	168	-8	-3
岩手県	140	182	124	190	-16	8
宮城県	73	105	56	79	-17	-26
秋田県	75	131	90	148	15	17
山形県	81	126	83	127	2	1
福島県	65	95	78	92	13	-3
茨城県	142	200	136	197	-6	-3
栃木県	69	98	71	95	2	-3
群馬県	86	118	112	136	26	18
埼玉県	200	297	185	275	-15	-22
千葉県	124	170	150	186	26	16
東京都	416	512	432	500	16	-12
神奈川県	58	75	65	85	7	10
新潟県	216	312	196	283	-20	-29
富山県	47	56	43	51	-4	-5
石川県	69	83	87	114	18	31
福井県	74	98	87	111	13	13
山梨県	50	61	46	57	-4	-4
長野県	194	264	191	246	-3	-18
岐阜県	122	191	91	135	-31	-56
静岡県	116	194	110	170	-6	-24
愛知県	203	354	198	338	-5	-16
三重県	141	202	136	204	-5	2
滋賀県	125	186	118	188	-7	2
京都府	127	220	125	240	-2	20
大阪府	299	425	344	465	45	40
兵庫県	235	355	233	367	-2	12
奈良県	71	113	72	117	1	4
和歌山県	53	67	51	69	-2	2
鳥取県	71	103	70	90	-1	-13
島根県	113	177	117	189	4	12
岡山県	49	59	45	59	-4	0
広島県	99	141	76	100	-23	-41
山口県	82	122	90	128	8	6
徳島県	100	155	91	164	-9	9
香川県	54	74	40	55	-14	-19
愛媛県	89	142	102	158	13	16
高知県	88	127	81	118	-7	-9
福岡県	172	244	169	233	-3	-11
佐賀県	72	91	57	83	-15	-8
長崎県	112	160	108	163	-4	3
熊本県	125	173	135	165	10	-8
大分県	63	92	46	74	-17	-18
宮崎県	68	83	55	68	-13	-15
鹿児島県	108	151	90	116	-18	-35
沖縄県	133	254	137	256	4	2
小計	5,577	8,090	5,523	7,967	-54	-123

厚生労働省 資料

ずに入所している子どもたちもいる。国の障害児保育制度は、障害児が3人に保育者が1人加配される程度の費用が、国、県、市町村がそれぞれ負担して支給されるというものであったが国の認定する障害児保育対象児が、障害程度が限定されているため、自治体独自の障害児保育事業も作られていった。^{注16)}

ところが、この障害児保育制度は2003年から大きく変わった。障害児保育の補助事業が一般財源化されたのである。市町村には、障害児保育としての財源が一般財源に組み込まれて支給されるために、これまでのように財源を障害児保育に使うかどうかは市町村の裁量にまかされる。国の補助金の時代にも、障害児保育事業を実施していない市町村は保育所のある市町村の5割程度であったということから、今後の障害児保育事業の継続と発展が危惧される。

他方、保育政策は、待機児童の増加の解消に焦点があたる一方で、保育に関する規制緩和が進められている。保育所の入所児童の定員については、1999年度から、年度当初10%増、途中入所には25%増まで受け入れることができるようになり、2000年からは最低基準を満たしていれば、その枠も超えた受け入れが認められることとなった。保育士については、1988年からは職員の定数2割以内では認められた短時間保育士の導入が、2002年からは、常勤保育士が1組に1名以上の配置以外は、他は短時間保育士を充ててよいこととなった。

このような状況の中で、「手のかかる」障害児や発達に配慮を要する子どもの保育や親の支援が、ていねいにできる環境にあるのか、気がかりである。

4. 保育者調査にみる保育所における障害児の子育て支援

先にみたように、障害児や発達が気になる子どもたちが、どの保育所にも数名はいるという時代になったともいえる。

ここで課題となるのは、障害児等特別な配慮を要する子どもたちの「子育て・子育て支援」が保育所においてどのように行われているのか、十分

行える状況にあるのかということである。それは、保育者を加配すればことたりることではない。

筆者が実施した、山梨県の保育者調査（配布数、644通、回収数339通、回収率は52.6%）から、保育所における障害児等の子育て支援の実態の一端をみてみたい。^{注17)}

(1) 発達の遅れた子ども等、特別な配慮を必要としている子どもと親への支援

「発達の遅れた子どもや問題を持つ子どもと親への支援への工夫や困難」に関して、自由記述で回答を得たものを図表6にまとめた。内容を分類すると、1、子どもへの支援の実態、2、親との連携、3、親への対応の難しさ（親への伝え方・対応の難しさ、子どもの発達の遅れや保育者の働きかけを受け入れられない親）、4、保育所の体制の問題、5、職員間での連携、他機関・他職種との連携、6、その他しつけや家庭環境の問題にわけることができた。（6は図表では省略）

その中から、代表的な回答をあげると、①～③のように、親と子どもの発達について理解をしい、連携をとっているという回答がある一方で、④～⑧のように、親に発達の遅れを伝えること、理解してもらうことが難しいという回答も多い。

- ① 発達の遅れを個性と考え、きめ細かく接しています。保護者の悩みもできるだけ聞くようにし、相互で子育てをすることにより、ゆっくりではあるがよりよい発達をしています。（年齢40歳代 保育者経験20年以上 公立保育園）
- ② 子供の発達の状況など話すことで、園も親もいっしょに「子供にとって一番良い方向」というのを確認しあえて、小児リハビリなどに通院することで、子供の発達が著しく変化したり、家庭や園での働きかけ方など一致していくことで、子供も気持ちよく成長発達していけますね。（無記入）
- ③ 発達にかなりの遅れがある子供がいますが、親との連携を取って、保育園、家庭で毎日の出来事を話して信頼関係をとりながら保育しています。（20歳代 保育者経験5年未満 公立保育園）
- ④ 発達の遅れについて、どう保護者に伝え、理解してもらえるかいつも悩む（年齢40歳代 保育者経験20年以上 公立保育園）

- ⑤ 子供の弱いと思われる面を親に話し、小児リハを受診してほしいと話しても、「うちの子は障害児ではない」と親がかたくなになるとうまくいきません。また、子供にとっても良くないことですので、悩みです。(50歳代 20年以上 私立保育園)
- ⑥ まず親側が子に問題ありというのを把握していないので、こちらから説明するのは難しい。遅れがあることも気づかず、こちらが思っても専門家ではないので言い切れない。(年齢40歳代 保育者経験10-20年 私立保育園)
- ⑦ 年齢が低いだけに保護者もなかなか遅れを感じなかったり、また、そういった内容を保育士としての立場から伝えるべきことなのか、難しいと思います。(20歳代 保育者経験5年未満 私立保育園)
- ⑧ 年中児のクラスを担当しているが、LD傾向の男児がいるが、多動で、一斉保育など成り立たないことがしばしばであり、園の門を跳び越し脱走しそうになることもしばしば。話しもあまり聞いてくれず、という日々の繰り返し。家庭との話し合いを持ちたいのだが、母も仕事や家庭の事情で(内容が具体的なために割愛)、登所は早く降所は遅く、なかなか話せない。たとえ話せても「よく言い聞かせたから」というばかり。じっくり話せず、悶々とした日々だ。(年齢50歳代 保育者経験20年以上 公立保育園)

前稿(注2参照)でとりあげた回答の集計結果と異なり、保育士の年齢や経験年数の多少に関わらず、また所属する園が私立であっても公立であっても、親が理解できるように伝えることが難しいという回答は多い。保育者は障害児療育の専門家ではないので遅れがあるといいきれないという回答や、保育士の立場として障害などを伝えるべきなのか、という疑問もだされている。また親の仕事や家庭の事情から、じっくり話す時間がないという回答もある。

他方、以下のように、保育所の体制が障害児の保育や親の支援を困難にしているという指摘もある。一斉保育やびっしり詰まったカリキュラムの中では、障害児や集団になじめない子どもをみる余裕がない、親との相互理解も困難な状況があるという。

- ⑨ 私の保育所では、一日のスケジュールが小学校のカリキュラム以上にびっしり詰まっています。はっきりいって集団になじめない多動の子などを見てあげる余裕はありません。(中略) また、保護者も自分の子が一番なので、どれだけクラスのこの生活を乱しても「うちの子がかわいそう」「他の子と同じようにさせたい」と言うばかりで今の状況で子供に何をしてあげたらいいかということと一緒に考えようとしてくれず、担任が一人で追い込まれていく状況が多い。大勢の子供に比べ、言葉があいまいな子、物事を筋道立てて考えられない子、見るものを見たまに判断できない子など、小さなことだが、小学校へ行くまでにできればなにかしてあげたいという子を、援助してくれる施設の情報が少なく、保護者がどこかにありますかと言ってくても紹介できるところが少なく、今気になることを一緒に考えてくれるところが見つからない。そのため、保育士とさまざまな取り組みをして少しずつ成長しても、もっと専門の意見も聞きたいと言う親の希望がある。(年齢、経験年数等は内容が具体的なので省いた)

そのほか、図表6の中には、発達に遅れがあっても障害児とは認定されない軽度の子どもに保育者が加配されないことで、保育が困難なこと、親とじっくり話す時間をとることも必要であるという意見もある。

他の職種や機関との連携については、⑩のように、保健師や医療との連携をはかっているという園がある一方、⑨のように障害児関係の情報が得られないという回答や、他の機関との連携が不十分だという意見⑪、⑫のように親が日々接している保育者よりも月1日しかいかない医療機関の診断を重視することへの疑念が書かれた回答もある。

- ⑩ 保健婦さんとの話し合いや、保育所に来て子供の様子を見てもらうなどして、発達の遅れ等が確かにあると分かたら親に話し、病院での検査を勧めたりしている。(年齢40歳代 保育者経験20年以上 公立保育園)
- ⑪ 他の機関との連携という面が不十分だと思う。今の現状では保育所と家庭のやり取りだけで終わってしまうことも多く、それがうまくいかなければ

それ以上手が出せないというのが本音。(年齢 30 歳代 保育者経験 10-20 年 公立保育園)

- ⑫ 0 歳児のうち一人の発達が遅いように思う。病院の先生も少しの発達の遅れもあるが、問題ないとのこと。しかし、園で見ていると明らかに発達が遅い。母親には傷つけないよう言葉を選んで伝えていく。が自覚がない様で保育士の言うことより、月に一度しか行かない病院の先生の言うほうを聞き入れてしまう。(年齢 20 歳代 保育者経験 5-10 年 公立保育園)

- (2) 保育者の研修への希望—障害児や発達が気になる子どもの、問題を感じる子どもや親に関する回答—

図表 6 の中には、保育者が発達の遅れに関して専門知識が少ないことへの不安があげられていたが、保育者の研修への要望を問う設問においても、子どもの発達の遅れやその子どもたちの親の支援に関する研修を希望する回答が、研修に関する全回答 220 の中の 2 割近くあった。(図表 7)

分類すると保育者たちが学びたいと希望しているものは、1、障害児保育に関する知識、2、軽度発達障害児、グレーゾーンの子どものに関する知識や関わり方、3、問題行動や気になる子どもに関する知識や指導方法、といった障害の理解や保育の方法だけではなく、4、障害児・問題を持つ子どもと親への対応の方法を学びたいという回答も少なくない。

また、数は少ないが、5、他機関との連携の方法を知りたいという回答のほか、6、他園との情報交換をしたい、7、障害児に関する研修を多くしてほしい、という希望も回答の中にあった。

5. 「子育て支援」に求められるもの

本稿では、「「子育て・子育て支援」をめぐる保育政策の課題」と題した研究の第 3 報として、障害児等の子育て支援について、若干の考察をしてきた。

子育て支援が子育て・子育て困難に対する支援であるなら、子育て・子育て困難を、より深刻に抱える可能性がある障害や発達上の問題を持つ子どもとその親の支援は、本来、最優先の課題の一

つにおかれるべきである。

しかしながら昨年度になって、ようやく「特に支援を必要とする子どもとその家庭に対する支援」として取り上げられたといっても、重点がおかれているわけではない。

そもそも子育て支援は、国の経済や社会保障を脅かす少子高齢化にまつわる政策であり、少子化対策として始まったという限界は最初からある。

けれども、少子化と子育て・子育て困難は一つのコインの裏表のようなものである。子育て・子育て困難の解消に向けた支援は、少子化対策にもなるはずである。そして、障害を持つ子どもや一人親家庭の子ども等、より困難を抱える可能性がある子どもと親を最優先にする社会であれば、だれもが安心して子どもを生み、育てられ・育つことができる。

ところが、これまでの子育て支援にはそういう視点がみられなかった。また予算化された施策には、理解に苦しむものもある。たとえば若者の就労支援や青年の長期社会体験活動(子ども・子育てプランの第一の重点課題)がなぜ子育て支援なのであろうか。それによって「夢と希望にあふれる若者が生まれ、家庭を築き、安心と喜びを持って子育てに当たっていくこと(同プラン)」につながり、子どもがふえるとはとても考えられない。若者が社会性や主体性に欠けるといふのなら、それは子育て・子育て困難の結果であり、それらの対策は遅きに失すものである。

実は、少子化と子育て・子育て困難は、エンゼルプランがスタートした 10 年前頃から始まったわけではない。その起点は高度経済成長が軌道にのった 1960 年代あたりにある。産業構造の大きな変化は、生活様式、消費構造の変化をもたらし、子どもを育てることにお金も手間もかかる、かけざるをえない社会を作り出すと共に、一旦何かあれば脆くこわれやすい、地域コミュニティや血縁による支えあいのない現代家庭を生み出した。さらには、結婚して家庭を持つこと、子どもを生むこと、育てることに対する人々の意識を変化させていった。

50 年かけて進行してきた少子化と子育て・子

育て困難の流れを変えるには、それと同じくらいの年月が必要なかもしれない。

今は、むしろ、子育て・子育て支援の最前線で、子どもと親の姿をまじかに見ることができる保育者の声を聞き、真のニーズを明らかにするところからはじめるべきであると考え取り組んだのがこの研究であった。

調査結果からは、乳幼児期において、すでに育ちに問題を抱えている子どもや子育てが適切にできていない親が少なくないこと、そのような子どもや親の支援ができにくい状況にあるという回答も多くみられた。ことに問題を抱えている親ほど支援が難しいという。

求められているのは、保育者が子育て・子育て支援の専門職としてその力を発揮できる労働条件も含めた保育環境、保育者が力量を高めることができる、より体系だった研修体制、保育所と関係機関との綿密な連携など、これまで子育て支援策ではとりあげられていない事柄である。

そのそれぞれの課題については、今後、稿をあらため、研究を進めたい。

また、本研究ではとりあげることができなかった、地域子育て支援センターに関する課題、幼稚園における子育て・子育て支援についても、今後の研究課題としたい。

図表6 発達の遅れのある子ども、問題を持つ子どもと親の支援について工夫や困難なこと

※回答の末尾の()は、回答した保育者の年代、保育者経験年数、公立保育園、私立保育園

1. 子どもの支援の実態

〔保育の中での配慮〕

- 保育園をオープンにして異年齢がお互いに関われるようにしている。保育士がみんなで連携をとって発達を見守っている(40代 10-20年 私立)
- あまり深刻になりすぎず、ゆったりとした気持ちでたくさんの愛情を注げばうまく行くと思う。(行けばいいな) (20代 5年未満 私立)
- 言葉の発達の遅れている子がいました。舌をうまく使えず、発音もあいまいですが、以前に比べて少しずつ良くなっています。方法としては「あめをなめる」ことで舌の動きがより発達していくようです。(20代 5年未満 私立)
- 発達の遅れを個性と考え、きめ細かく接しています。保護者の悩みもできるだけ聞くようにし、相互で子育てをすることにより、ゆっくりではあるがよりよい発達をしています。(40代 20年以上 公立)
- 園での対応策は、持ち上がりの保育士が常にいっしょに働きかけています。問題のある子の家庭へお手紙を手書きで書いて、お帳面に挟んだり、保護者のお迎え時とかかわりのより深い保育士ができるだけ対応しているようにしています。信頼関係の中で、母子ともに働きかけるように心がけています。(20代 5年未満 私立)
- 行動面で多動的な子について、行事の時など家庭の協力をいただき参加できている。(40代 20年以上 私立)
- 家庭との連絡を密にし、発達の状態をきちんと把握しながら保育を行っている。行事等にもなるべく参加できるようにしている。(20代 5年未満 私立)

〔保育する上での困難〕

- こういう子は毎日の気分が違うため、朝のしたく、おむつ替え(トイレトレーニング) 食事の仕方(好き嫌いが激しい)など、毎日することをどうやったら気分を乗せてできるか。気分が荒れたときの立ち直らせ方など、保育士のほうも毎日悩みながらしている。(30代 5-10年 公立)
- どうしても集団行動がとれないので、つい後回しに関わってしまう。(20代 5年未満 私立)
- 発達の遅れに関して、専門的知識が少なく、その子が障害なのかどうか判断に困る。又は将来のための早期発見ができていないか不安。(20代 5-10年 私立)

- 発達が遅れている子を支援していく中で、どのようにどの程度の接し方をして良いのか、どうしたら一番良いかわからないときがある。(20代 5-10年 私立)
- 自分自身今6ヶ月の子供の子育て中であるが、まだ保護者の方たちよりも年齢が低いこと、また子育て経験のないこと等もあり、なかなかこうした問題点について話をしにくい。発達の遅れ等については、自分自身もっと知識を豊富にしていくべきだと思う。(20代 5年未満 私立)
- 活発すぎて、何をするかかわからない子がいるためとても危険。昔に比べてテレビやビデオを見せておく親が多いため、話かけが少なく言葉の発達が遅い。(20代 5年未満 私立)

2. 親との連携

- 主任を通して、発達の遅れがある子供には、親が理解できるように子供の状況を説明し、精神科や何らかの処置をしたりする。(20代 5-10年 私立)
- 家庭にまず話を聞いてみる。保育の仕方、環境を見直すこと。保育士間での伝達(20代 5-10年 私立)
- 前任の保育所において女兒に少しこだわりが見え、多少自閉的傾向が見えたので、家庭の様子を聞いたり、母親の話を聞き、相談に乗ってあげ、母親の心が落ち着きだしたり、女兒のこだわりもなくなってきた。(50代 20年以上 公立) <子どもの年齢を省略>
- いっしょになって考え、自分のことのように聴いてできる限り理解しようと心がける。わからないことは、主任や保健師等スーパーバイザーに直接聞く。(30代 5-10年 公立)
- とにかく保護者の思いや考えに共感してあげることで親との連携がとりやすくなり、話し合いもしやすくなったり、子供の成長、発達も伸ばしてあげられた(40代 20年以上 私立)
- 発達の遅れがある子供は現在いませんが、以前入所している時には、保護者も一生懸命子育てしていましたので、園での成長をこまめに伝えることで親の励み(子育ての楽しさ)につながられるように心がけ関わってきた。(30代 10-20年 私立)
- 園での出来事(ほめたこと、トラブル、食事のことなど)気がついたことはとにかく伝えるようにしたり、家庭での様子を聞いたりして話しがしやすい雰囲気を持てるように心がけている。子どものことで気になることがあればすぐに相談してくれるので、悩みが深刻になる前に解決できることがある。(20代 5年未満 私立)
- 親と連絡を密に取り、子供の一日の様子を細かく話し、家庭ではどうなのかなどと悩みを聞いたりしている。(20代 5年未満 私立)
- 親自体が認識していないことが多く、どう話し、共に協力していくことができるのか難しい。しかし、一度親御さんと協力し合うと、深く話し合い一緒に研修に行く等して、コミュニケーションも取れていった。(20代 5-10年 私立)
- 家庭の考え方や生活、保護者の仕事や家庭環境のさまざまなところに配慮した上でベストを考え、保護者にどのように伝えていくかが難しいところだと思う。子供や保護者の気持ちや状況をよく考慮して、同じ(近い)立場に立って一緒に考えていくようにしている(20代 5-10年 私立)
- 連絡帳を通して、日頃から親との信頼関係を厚くしておく。(主任 私立)
- 時には母親の悩み等を聴いてあげ、その子を含めて家族ごと支援していく。(20代 5年未満 公立)
- 簡単に答えることのできない問題で、このことだけで、ケース検討の対応になる項目ですが、問題があったり、遅れがある家庭への支援の第一歩は、まず、信頼関係を築くことが基本となります。信頼関係がきちんとできれば、あとの対応はスムーズにいきます。そして関係機関への紹介へとつなげていきます。(30代 5-10年 私立)
- 母親と信頼関係を作りあげていかないと本音で話しすることが難しい。(50代 20年以上 私立)
- 子供の発達の状況など話すことで、園も親もいっしょに「子供にとって一番良い方向」というのを確認しあえて、小児リハビリなどに通院することで、子供の発達が著しく変化したり、家庭や園での働きかけ方など一致していくことで、子供も気持ちよく成長発達していきますね。(無記入)
- 発達にかなりの遅れがある子供がいますが、親との連携を取って、保育園、家庭で毎日の出来事を話し

- て信頼関係をとりながら保育しています。(20代 5年未満 公立)
- 発達の遅れがあるこの家庭には母親と連携を密にして、同じペースで指導にかかわっている(50代 20年以上 私立)
 - 園での問題行動などが多く見られたら、保護者の方と面談を開き、よく話し合って解決することができた。(発達面のことで気になることがあり、その後病院に行くことで問題がないことがわかった。それまでは親はあまり気づいていなかった)(20代 5年未満 私立)
 - 園全体で面接の機会を持ち、難しい事例の場合は、園長に担当が回ってきます。年数回ご両親と面接を持ちながら、相互に問題へ取り組んでいます。(園長 40代 10-20年 私立)
 - 親となにかあるたびに懇談をし、コミュニケーションをとる(主任 私立)
 - 密に連絡を取り合い、家庭と園での様子を細かく伝え話し合っている。保護者との信頼関係を築きながら、子供の発達に欠如しているものを協力して埋めていく。(20代 5年未満 私立)
 - 密に父兄と話し合っている。(20代 5-10年 私立)
 - お迎え時にたくさん時間を取り、保護者の方との話を大切にす。(20代 5年未満 私立)
 - 親と連絡を取りながら、その子のペースに合わせて成長過程を進めていっている。(していただき)専門医の指導を受けていただく。(20代 5-10年 私立)
 - 保護者との信頼関係を、先ず保育士が作り、子供の様子などを連携して話し合っていくこと。(20代 5年未満 私立)
 - 時間の余裕があれば、保育見学などしてもらい、参考にしてもらえたらいいと思う。(20代 5-10年 私立)

3. 親への対応の難しさ

[親への伝え方・対応の難しさ]

- 保護者とその子のことをどのようにとらえ考えているのかわかりにくい。家庭での様子、関わり方をできる限りたずね、園での姿を知らせるようにしている(50代 20年以上 私立)
 - 発達の遅れについて、気になることなど保護者と話をするにも、「遅れ」とは言えず、また保護者が特に気にしていない場合、どう伝えるべきかわからない。(20代 5年未満 公立)
 - 問題のある子供、また発達の遅れの子供の親に対してははっきりどう問題があるか、また発達がどのくらい遅れている子供と言えないこと。遠まわしに言ってはぜんぜんわかっていない点。(無記入)
 - 年中児のクラスを担当しているが、LD傾向の男児がいるが、多動で、一斉保育など成り立たないことがしばしばであり、園の門を跳び越し脱走しそうになることもしばしば。話しもあまり聞いてくれず、という日々の繰り返し。家庭との話し合いを持ちたいのだが、母も仕事や家庭の事情で(内容が具体的なために割愛)、登所は早く降所は遅く、なかなか話せない。たとえ話せても「よく言い聞かせたから」というばかり。じっくり話せず、悶々とした日々だ。(50代 20年以上 公立)
 - 発達の遅れについて、どう保護者に伝え、理解してもらえるかいつも悩む(40代 20年以上 公立)
- 121
- 親に対しても反応がないことが一番困る(40代 20年以上 公立)
 - 子供の様子をどのように伝えたら理解してもらえるのか難しい。(40代 20年以上 公立)
 - 問題のある子や発達の遅れのある子供に対しての家庭に連絡やお話は大変難しいですね。(50代以上 20年以上 公立)
 - 集団の中で目立って遅れがちだったり、精神発達が低年齢の子に対しての接し方、またその親がその子の事を意識過剰になっていて、うまく会話が成り立たないです。(30代 5-10年 公立)
 - 親が心を開かないので、発達に遅れのある？ 子も対処できない。(30代 10-20年 私立)
 - 育て方に問題がある子に対して、その親と何回も向き合って話をしたが、その時だけわかってくれたがまた元に戻ってしまい、効果がなく、とても問題児である。小学校に行ってもとても心配だ。(40代 20年以上 私立)
 - 今はそういう子に関わっていないのですが、以前そういう子を担当しまして、でもなかなかうまく伝え

- られず、上の先生の力をお借りしました。言葉を選びすぎて、伝わらなかったり、気分を害してはいけないとさまざまなことが邪魔をしていました。(20代 5年未満 公立)
- 親とのコミュニケーションがとりづらい。どこまでその家庭に踏み込んでいいのか考えてしまう。(30代 10-20年 公立)
 - 断定はできませんが、その子の保護者の方にその旨をどう伝え、どう協力し合っていくかを話し合っていくことや、その話への持っていく方(20代 5年未満 私立)
 - 園生活において問題のあることを話して納得してくれるが、その後どのように家庭で進めているかあまりわからない。家庭での協力がとても必要だが、どのように話していいのかわからない(40代 20年以上 私立)
 - 親と話す機会を持って、なかなかこちらの思いが伝わらず、あまり接し方も変われず、改善が見られない。(20代 5年未満 公立)
 - 言葉の遅れ、トイレトレーニングの遅れ、偏食など保育所だけでは解決できないことを、家庭と協力し合おうと、うまく伝えることが難しい。(30代 10-20年 公立)
 - その子や、育児の手法が抱えている問題をどのように伝え、理解してもらおうか。(20代 5-10年 私立)
 - プライバシーに関する点で、どこまで踏み入れていいのか悩んでしまう。非常勤という立場の難しさがあり、出すぎたことをしてはと思うと、しっかり向き合って対応することが難しい。(40代 10-20年 私立)
 - 保護者とゆっくりと話をする時間が取りにくいこともあるが、話を聞いただけでは家庭でどのように過ごしているかわかりにくい部分もある。なので、保護者と保育士が協力してその子にとって、良い環境をつくったり、良い接し方を一緒に考えていくということが難しい。(20代 5-10年 私立)
 - どこまで立ち入って話を聞いていいのか、困ってしまうことがある。(30代 10-20年 私立)
 - 難しいこととして、そう言う子は、親が子のことに対して理解していない。(40代 5年未満 私立)
 - 悩みを抱えているのに外に出て来れないお母さんに、どのように声をかけたらいいのか難しいところです。(40代 20年以上 私立)
 - 保護者への伝え方が難しいです。(30代 10-20年 私立)
 - 会話を多くする。会話をする中で、遅れがあるのでは…ということを行うタイミングが難しい。(30代 10-20年 私立)
 - 食事の面など、気になってもあまり口に出せない等。(40代 10-20年 私立)
 - 親の理解度、受け入れ方。(自分の子がその対象であることを、なかなか認めないなど) それらを伝える伝え方が本当に難しい。(50代以上 20年以上 私立)
 - 伝え方が難しい。(20代 5年未満 私立)
 - 保育者の意見を保護者に伝える時に、どの様に伝えるのが、一番伝わりやすい、理解して頂けるか。(20代 5年未満 私立)
 - 保護者に対して「もっとこうしては?」と言うのはなかなか難しい。しかし、やわらかく伝えるとあまり分かってもらえない。(20代 5年未満 私立)
 - その子の様子をありのままに伝えにくい。保護者との考え方のずれがあった場合、話をするとかえってうまく伝わらなかったり、逆ぎれされてしまうこと。(40代 20年以上 私立)
 - 保護者への対応の仕方が難しく、ある程度まで話がすすんでもそれより先に進展できない場合が多い。(50代以上 5-10年 私立)
 - 年齢が低いだけに保護者もなかなか遅れを感じなかったり、また、そういった内容を保育士としての立場から伝えるべきことなのかが、難しいと思います。(20代 5年未満 私立)
 - どこまで関わって良いのが難しいと思います。(40代 10-20年 公立)
 - 保護者様がすべてを打ち明けてくれないような…(20代 5年未満 私立)
 - 親に対してその子の状況をどう伝えてゆくべきか、実際の子どもの姿を受け入れてもらえなかったり、支援がから回りしてしまうことも多々あるように思います。(40代 5-10年 私立)

- 親にどう伝えたらいいのか、どう言ったら受け入れてくれるのかなどの点が難しいです。(20代 5年未満 私立)
- 具体的に関与はありません。家庭のプライベートな部分に立ち入るため、何かと細やかな気配りが必要と思います。(50代以上 5-10年 私立)
- その子の親がどのようにしたら前向きに対応してってくれるかが難しいですね。問題解決の大きなポイントは保護者のほうにあるので。(30代 10-20年 公立)
- 子供の頭はやわらかいので、園に来る事でいい方向に向かっていくが、お母さんの考え方や接し方など考えたり、改めたりしていくことのほうが難しいと感じる。早期教育など、情報があふれているが、お母さんと一緒に「お花きれいだね」「ワンワンいるね」と散歩したり、お砂で遊んだりすることのほうが大切であることを伝えていくことが難しいと感じます。(30代 5-10年 私立)
- 保護者に対して伝えるタイミングや伝え方が難しい。伝える事により、保護者が子どものことについてより深く考えたり、接してくれるようになった。(20代 5-10年 私立)
- 保護者側の意識や考え方などといちがいがあり、こちらのやり方など伝え方に悩む。(20代 5年未満 私立)
- 園では、一生懸命その子に対して言葉掛けや生活の仕方を考えてすすめ、親にも話しているのですが、親はそれほど重く考えてくれず、家に戻るといつものように過ごしてしまうので、あまり進歩が見られません。(20代 5-10年 私立)
- 子供を甘やかしてわがまま放題なのに、変なところで突き放してみたりする親。身体もすごく大きいのに、トイレも外れていない、集団にまったくついていけない。言葉も出ない。突き倒したり、かじったり、部屋をグルグル走ったり、こだわりもあつたりの子→今ではかなりいろんなことができるようになりました。それでも「この子、ゲームの腕前は小学生より上です。」生活のリズムをなおしてもらうために9:30までの登園を頼んでも「起きません」と親が言う。(20代 5-10年 公〈子どもの年齢省略〉)
- 親自身が育て方に問題があることに気づいていなかったり、子どもの発達の遅れなどにも気づかない、わからないということが多いため、その対応が大変(20代 5年未満 公立)
- 我クラスでも20歳で出産した2人の子が協調性に欠けたり、乱暴だったり、椅子に座れない、行動が衝動的だったり他児とは明らかに違いを感じます。そんな(若い親)方に限り、話している事が理解してもらえなかったり、屈折して伝わったり(悪く受け止めるのではなく)話が合わない事を感じます。育児をするには、幼なさを感じます。(40代 10-20年 公立)
- 親の対応(40代 20年以上 私立)
- やはり親への対応が大変難しいです。(40代 20年以上 公立)
[子どもの発達の遅れや保育者の働きかけを受け入れられない親]
- 言葉の遅れ、オムツが取れないなどで、家庭に話をいろいろしても反応がない(40代 20年以上 私立)
- 発達の遅れていることに気づいてくれない親への対応(無記入)
- 子供の弱いと思われる面を親に話し、小児リハを受診してほしいと話しても、「うちの子は障害児ではない」と親がかたくなになるとうまくいきません。また、子供にとっても良くないことですので、悩みです。(50代以上 20年以上 私立)
- まず親側が子に問題ありというのを把握していないので、こちらから説明するのは難しい。遅れがあることも気づかず、こちらが思っても専門家ではないので言い切れない。(40代 10-20年 私立)
- 子供の発達等、理解していない親もいて、話をしても、あまり心に届いてない様子。繰り返し指導してもその子は思っているほど理解して内容で同じことを繰り返す。(30代 10-20年 公立)
- 発達の遅れを親が認めていない親の対応について(50代以上 20年以上 公立)
- 障害として受け入れられない保護者との対応(20代 5年未満 私立)
- 発達の遅れが感じられる子いますが、親が認めていなく、園としてもどう対処して良いか分からない。(30代 10-20年)

- 明らかに発達の遅れがあるのに、保護者が気づかない。認めない。(20代 5年未満 私立)
- 発達の遅れのある子がいるが、親があまりその話をしたらない。発達が見られるので、そのまま見守っているが、心配になることがある。(20代 5-10年 私立)
- 親は子供の遅れを認めたがらない。検診等を利用して(日頃の子供の様子等を文章にして持参(50代以上 20年以上 私立)
- 親が自分の子の現状を受け止められず、私たちがどこまで深入りしているのか(40代 20年以上 公立)
- 子供の現状を受け入れない保護者の場合に、子供の様子を伝えたり、今後どのようにしていくかなど家庭と連携をとり進めていきたいが難しくなる(無記入)
- 同じ年齢の友達と関わる中で、どんな点が欠けているかなど親が理解できず、お話しても納得できないなど、自分の子供を知らないことがある。(30代 10-20年 私立)
- 保護者自体が子供の現状を受け入れない場合、保育士、保育所側からの関わり方に限界がある。(40代 10-20年 私立)
- 子供の弱い面を保護者がしっかりと受け止めて欲しいが、認めたくないという気持ち強い場合、子供を専門的機関でなかなか見てもらえず、適切な援助も受けられない場合があって困っている(50代 20年以上 私立)
- こちらで気になることを聞いても、気にしていない親が多い。
まずは保護者とコミュニケーションを十分にとって、いろいろと話せる中になって、こちらの思いを伝えたりする。(主任 私立)
- 母親(父親)がそれに気がつき、受け止めてあげ(受け入れてあげることが出来たら)人の話も聞くことが出来るようになると思います。(無記入)
- 家庭の方で問題を認めていない場合の伝え方を、どうしていったらよいのか悩む。(30代 10-20年 私立)
- 親自身に自覚がない場合、その事を認めたくない親などがある場合の支援の仕方。(30代 10-20年 私立)
- 問題があることをなかなか認めようとしない親に対してどう対応していくのか。またどこまで踏み込んでいいものなのか。(主任 公立)
- 発達の遅れ等があっても親が認めず、保育所内でもトラブルの元となりその対応が大変(40代 20年以上 公立)
- 問題があるが、親はそのように思っていないので、遠まわしに話してはいるが、気付いてくれない(あきらかに育て方に問題がある子。自閉症気味)(30代 10-20年 私立)
- 発達に遅れがある子問題のある子は、なかなか親が受け入れられず子供の援助がうまくいかない点がある。母親、家庭にほとんど問題がある。(50代以上 20年以上 私立)
- 発達について遅れがあるのではないかと保育士が感じて、それをなかなか親にうまく伝えられないことがある。親にしてみれば「うちの子に限って」と思うところが強く、保育所での様子を話してもなかなか受け入れてくれないということがある。(20代 5-10年 公立)
- 親がまだ大人になりきれずに、子供と対等に物事をとらえてしまっている。発達の遅れを認めようとしないので、園側からは何も言えない。(20代 5年未満 公立)
- 子供のためを思って伝えたり、アドバイス等をするが、まったく受け入れてもらえないこと(20代 5-10年 私立)
- 保護者の「こうしたい」という意見が強く、保育者からの意見をなかなか受け入れてもらえない時、難しいと感じる。(20代 5年未満 私立)

4. 保育所の体制の問題

- 発達の遅れはあるが、障害とまではいかない子が増えている。そういう子に対しての対応が不十分のため、保育士の加配がなく負担が多くなっている。(40代 20年以上 私立)

- 私の保育所では、一日のスケジュールが小学校のカリキュラム以上にびっしり詰まっています。はっきりいって集団になじめない多動の子などを見てあげる余裕はありません。〈内容が具体的なので中略〉また、保護者も自分の子が一番なので、どれだけクラスのこの生活を乱しても「うちの子がかわいそう」「他の子と同じようにさせたい」と言うばかりで今の状況で子供に何をしてあげたらいいかということと一緒に考えようとしてくれず、担任が一人で追い込まれていく状況が多い。大勢の子供に比べ、言葉がはいまいな子、物事を筋道立てて考えられない子、見るものを見たまに判断できない子など、小さなことだが、小学校へ行くまでにできればなにかしてあげたいという子を、援助してくれる施設の情報が少なく、保護者がどこかありますかと言ってくれても紹介できるところが少なく、今気になることを一緒に考えてくれるところが見つからない。そのため、保育士とさまざまな取り組みをして少しずつ成長しても、もっと専門の意見も聞きたいと言う親の希望がある。(〈年齢、経験年数等は内容が具体的なので省略〉)
- 集団生活の中では、このような子に振り回されてしまうことが多いような気がします。一緒に保育士、まとめていくのは、本当に大変で、良い方法があったら私も知りたいです。(30代 10-20年 公立)
- じっくり話せる場が必要(保護者同士も)(30代 5-10年 私立)

5. 職員間での連携、他機関・他職種との連携

- 障害児への対応では、その子の通所するリハビリ施設と連携を取り合い、関わり方や発達のとらえ方を一貫して行えるようにしています(30代 10-20年 私立)
- 機関を通じて早期に対応し、早めに治療することが大切と思う。(50代以上 20年以上 公立)
- 保健婦さんとの話し合いや、保育所に来て子供の様子を見てもらうなどして、発達の遅れ等が確かになると分かったら親に話し、病院での検査を勧めたりしている。(40代 20年以上 公立)
- 保育士には、判断(発達の遅れ等)の権利は何もないですが、多くの子を見ているので、感じ取ることはできますので、町の保健師と連絡を取り、お互いの情報を交換し、長い目で様子を見ます。また、保護者から相談を持ちかけてくる場合は、ありのままの園でも様子を伝え、「遅れがあります」と直接的な言い方はできませんが)園以外に専門の方を訪ねてみる方法もあることを伝えていきます。保護者がわが子に対して現実を認めようとしなない場合は、保育士もなかなか話す機会を持つことは難しいです。保護者と信頼関係が持てるのが、なにより大切で、まずその結びつきを持てるよう努力します。(40代 20年以上 私立)
- 親が子供の障害や現在の状況をなかなか受け入れて(認めて)くれない。専門機関を利用し、保育士も知識を得ながら、園-家庭-専門機関のトライアングルでその子にあった対応を見つけている。(20代 5年未満 私立)
- 施設長と保育士が、問題や発達の遅れのある子への理解と知識を深めるよう努力していく中で、家庭との関係も、きめ細かい対応ができ、積極的に受容していけると思います。健常児の保護者の理解を得られるよう入所の時などオープンに話しかけを行っています。育て方に問題があると思われる場合も、その家庭の環境の全体像を良く知ることを第一にしながら、決めつけずに、保護者が問題に気づき、納得していくように保育士の話しかけを行ったり、また町村の保健師等とも連携をとりながら支援しています。(50代 20年以上 私立)
- 発達の遅れている子が月2回リハビリに行っているの、その主治医の先生との連絡のやりとりをしている。(30代 5-10年 私立)
- うまくいっているとは思いますが、発達の遅れと身体障害の子がいますが、何かあったら園と家庭の連絡を密にしたり、リハビリや言葉の教室に行き、その様子などを聞いています。(50代以上 20年以上 公立)
- 他職との連携をとり、話し合いをしながら保育をしている
職員会議の中でケース会議を持つようにしている(40代 10-20年 私立)
- 園と家庭、職員間の中での話し合いを多く持ち、チームワークに務めている。(20代 5-10年 私立)

- 親が子供の発達状況や言動を把握できず、また受け入れられない。園での様子がうまく相談機関に伝わらないことがあった。療育相談事業として専門機関の方と事例検討会を年1回行っている。（保護者の知識としても勉強になっている）（30代 10-20年 私立）
 - 他の施設との関連で、連絡は十分に取合い、いい方法を職員全体で考えている（主任）
 - 問題のある子供は来園していません。でももしそういう子供が来園したら家族ぐるみで話し合っていくてはいけないので、また保育士だけの問題ではなく、保健師の方も一緒になって支援していかなくてはいいと思います。（40代 10-20年 私立）
 - 専門機関（医師、保健師）ともっと交流（40代 10-20年 私立）
 - 他の機関との連携という面が不十分だと思う。今の現状では保育所と家庭のやり取りだけで終わってしまうことも多く、それがうまくいかなければそれ以上手が出せないというのが本音。（30代 10-20年 公立）
 - 0歳児のうち一人の発達が遅いように思う。病院の先生も少しの発達の遅れもあるが、問題ないとのこと。しかし、園で見ていると明らかに発達が遅い。母親には傷つけないよう言葉を選んで伝えていく。が自覚がない様で保育士の言うことより、月に一度しか行かない病院の先生の言うほうを聞き入れてしまう。〈具体的な内容は個人情報に配慮して省略した〉（20代 5-10年 公立）
- ※少数の回答であるが、一人の回答に、複数の事項がある場合は、一つずつの事項にわけた。

図表7 保育者が研修で学びたいと希望する内容

－障害児や発達が気になる子ども、問題を感じる子どもや親に関する回答－

※回答の末尾の（ ）は、回答した保育者の年代、保育者経験年数、公立保育園、私立保育園

1. 障害児保育に関する知識

- 障害児、多動児など対応の難しい子の保育について（40歳代 20年以上 公立）
- 障害児保育（40代 20年以上 私立）
- 障害について学んでみたい（40代 20年以上 私立）
- 障害児学習（20代 5-10年 私立）
- 障害児への知識（50代以上 20年以上 私立）
- 障害児や発達に遅れがある子に関する研修（20代 5-10年 私立）
- 子供が成長している上での、発達の遅れについての研修（20代 5-10年 私立）
- 障害児への対応など、保育の中で生かせるもの（20代後 5年未満 私立）

2. 軽度発達障害児、グレーゾーンの子どもに関する知識や関わり方など

- 軽度発達障害（ADHD、高機能自閉症等中心に）（20代前 5年未満 私立）
- A. D. H. D. について。（40代 10-20年 私立）
- 軽度発達障害の子が多くなっているので、対応の仕方等を学びたい（40代 20年以上 公立）
- ちょっと気になる子ども、軽度発達障害、ボーダーラインチャイルド（30代 5-10年 私立）
- 障害児ではないが、問題行動の多い子どもに対しての関わり方。（落ち着きがない、多動、自閉傾向等）（40代 20年以上 公立）
- 発達に遅れ（もしくは気になる子）に対しての関わり方、保育園での対応のしかた（できることにはやはり限りもあると思うので…）（20代 10年以上 私立）
- グレーゾーンの子に対しての援助。（50代以上 20年以上 公立）

3. 問題行動や気になる子どもに関する知識や指導方法など

- 気になる子供への接し方。（20代 5-10年 私立）

- なかなか言うことを聞いてくれない子への接し方。(20代後 5年未満 私立)
- すぐにカッとなって他人に手を出す子供を、どうやってあげたらいいのかが分かる研修。(20代 5-10年 私立)
- 問題行動を起こす子に対する接し方。(20代 5-10年 公立)
- 問題行動のある子供への対応。(20代 5年未満 公立)
- 子供にとって大切なこと。(問題行動に対する対処法など) (20代後 5年未満 私立)
- さまざまな問題のある子供に対して、問題点となる事柄の正しい知識を得たい (50代以上 5-10年 私立)
- 多動な子、落ち着きのない子について (40代 20年以上 私立)
- 落ち着き、集中力に欠ける子への対応の仕方 (20代 5-10年 私立)
- 気になる子(障害があるわけではないのに落ち着かない、乱暴など)へのかかわり方 (20代 5-10年 公立)
- 問題行動児についての指導法。(40代 10-20年 私立)
- 集団行動がなかなかできずにいる子への対応方法。(20代前 5年未満 私立)

4. 障害児・問題を持つ子どもと親への対応の方法

- 障害児について保護者との対応。(今時の親) (30代 10-20年 私立)
- 障害児保育について、また、そのような子どもを持つ親への対応など (20代 5年未満 公立)
- 発達不足、遅れなどの子供たちへのかかわり方、また保護者への対応など (20代前 5年未満 私立)
- 発達が遅れている子供について、どのように対応をしていくか。親についてもどのように対応していけばいいか (20代 5年未満 私立)
- 障害や遅れ、問題のある子の保護者への対応の仕方。(20代 5-10年 私立)
- 障害児保育について、また、そのような子どもを持つ親への対応など (20代 5年未満 公立)
- グレーゾーンの子供と親への対応の仕方。(20代 5-10年 私立)
- 育ちそびれている子供や大人になりきれない親に対してのケアについて (20代 5年未満 私立)
- 育ちそびれてしまっている子供たち、大人になりきれない親に対する関わり (30代 10-20年 私立)
- 障害とはいえないが、集団生活できない子への支援や保護者への対応 (20代 5-10年 私立)
- 問題のある子の親への対応など。(50代以上 20年以上 公立)

5. 他機関との連携の方法

- 他機関との連携の方法(具体的な事例から学ぶ) 発達のつまずきを感じられる子への支援又、どのようなつまずきがあるのか発達障害への知識 (30代 10-20年 私立)
- グレーゾーンにいる子供たち、又はケアの必要性を感じる家庭環境の中にいる親子等に対して専門機関とのつなげ方。どのような機関があるのかを知りたい (30代 10-20年 私立)

6. 他園との情報交換

- 落ち着きのない子など気になる子への対応の仕方、かかわり方など(いろいろな園の先生方と話し合ったり、情報交換をしてみたい) (20代 5年未満 私立)

7. 障害児に関する研修を多くしてほしい

- 障害児研修も、もう少し増やして欲しい。(50代以上 20年以上 公立)
- 障害児研修、問題のある子供のかかわり方(事例を含め専門的な先生に)をたくさん研修してほしい。(50代以上 20年以上 私立)

※少数の回答であるが、一人の回答に、複数の事項がある場合は、ひとつずつの事項にわけた。

注

- 注1) 「子育て・子育て支援」をめぐる保育政策の課題(その1) - 保育者の「子育て・子育て支援」の実態と意識に関する調査を通して - 山梨県立女子短期大学紀要 第37号 91-106頁 2004年3月
- 注2) 「子育て・子育て支援」をめぐる保育政策の課題(その2) - 山梨県内2地域の保育士会保育者への調査を通して - 山梨県立女子短期大学紀要 第38号 47-60頁 2005年3月
- 注3) 障害児の子育て支援としては、医療や経済的支援など、さまざまな施策があるが、本研究は保育所における障害児の子育て支援に焦点をあてて検討する。
- 注4) (国立社会保障・人口問題研究所「第12回出生動向基本調査」2002年ほか
- 注5) 稲浪正充・Catherine Rodgers・小椋たみ子・西信高,1994,障害児を育てる親のストレスについて, 特殊教育研究 32(2),11-21.
- 注6) 藤原里佐『障害児の母親役割に関する再考の視点 - 母親の持つ葛藤の構造 -』(『社会福祉学』Vol.43-1号、日本社会福祉学会、2002年8月
- 注7) 『重度知的障害児者介護の社会化は緊急の課題 - 家族介護実態調査結果報告書』NPO法人大阪障害者センター 障害者生活支援システム研究会
- 注8) 大江健三郎は、親たちが障害をもつ子と一緒に生きることによって、個人、家庭、地域社会でつながることの意味、地域の中で生きるということから国全体の中で生きること、世界全体の中で生きるここの意味を体験的に学んでいるという成長のプロセスを論じている。東京都精神薄弱者育成会編『自立ということの意味』大揚社、1996
- 注9) 松兼功『この子がいるしあわせ - わが子の障害を抱きしめて』中央法規、2004、63-64から要約した。名前はイニシャルにかえた。
- 注10) 日本ダウン症協会編著『ようこそダウン症の赤ちゃん』三省堂、1999年、147
- 注11) 西脇美代子『あんたがいたから』かもがわ出版、1998年、40
- 注12) このことに関しては宮田広善『子育てを支える療育』ぶどう社、2001年、が参考になった。障害の療育の現場で子どもや親たちの療育の矛盾をみてきた宮田広善は、「早期発見・早期療育」が、「早期訓練」を最重視することになり、「子どもとしての全体像」より「子どもの一部分でしかない障害」がクローズアップしてとらえられるようになってしまったこと、そのため、子どもも親も障害の部分改善を努力を日々義務づけられ、「豊かな親子関係」や、子どもの育ちの基盤となる「自信」、地域社会で豊かに暮らしてい

くための「生活する技術」がおろそかになり、親は疲労し、子どもたちは何かを失ったと指摘する。また、そのことが「気になる子どもたち」の出現の原因の一つになってはいないかと疑問を呈す。

- 注13) 人口30万人程度の地域(障害保健福祉圏域)に、2ヶ所程度の施設を指定し、事業が実施されている。(現在、全国で約600ヶ所)地域生活支援事業、療育支援事業を実施することになっている。地域生活支援事業とは、この事業に配置されたコーディネーターが障害児者や家族の相談を受け、福祉機関・施設とつなぎ、制度の利用を進めるなど、地域での生活を支援することで、療育支援事業では、家庭訪問や保育所への訪問を通して、専門的な療育による支援をおこなうことになっている。
- 注14) 厚生労働省「身体障害児・者実態調査」(平成13年)「知的障害児(者)基礎調査」(平成12年)
- 注15) 同じ年に私立幼稚園における障害児の受け入れに対する助成、知的障害児通園施設が6歳未満児の受け入れることができるようになった。また、養護学校義務制は1979年に実施されるが、そのための準備を自治体に要請する文部省の通達が1973年に出されている。
- 注16) 障害児保育の事業の、全国的な調査(平成10年)によると、国の特別保育事業による障害児保育を実施している市町村は54.6%、更に独自に職員の上乗せ補助を実施している市町村は16.3%、国の特別保育事業の補助対象とならない保育所に対し、独自に職員の上乗せ補助を実施している市町村は24.4%となっていた。市町村が独自に実施している事業の職員の配置基準も「障害児3人に対して職員を配置」が多く、国と同様であるが、対象の子どもの障害が、国の制度よりも軽い場合が多かった。その他、保育材料費、飲食物費、設備費又は施設改修費などの事業費の加算を実施している市町村も少なくない。(平成10年地域児童福祉事業等調査の概況)
- 注17) 2004年度に筆者が実施した調査のうち、自由記述の項目の一部。

参考文献

- 一番ヶ瀬康子他編著『日本の児童福祉』ドメス出版、1964年
- 飯田哲也『都市化と家族の社会学』ミネルヴァ書房、1986年
- 垣内国光・櫻谷真理子『子育て支援の現在 - 豊かな子育てコミュニティの形成をめざして -』ミネルヴァ書房、2002年

The Issues concerning the Daycare Policy for "Supporting Growing Children and Rearing Parents" (3)

— Support of Disabled Children and Children
Who Need Special Consideration and of their Parents —

KAWAIKE Tomoko

Abstract

This research is to investigate problems of the nursing policy concerning "Supporting Growing Children and Rearing Parents". Among the items of the childcare person's investigation in 2004, this manuscript treated the result as central things; the result of investigative items about the childcare of the handicapped child and of the child having problems of development and about the support for the parents, and considered, with the condition of the support of growing up and bringing up so far. The result indicated the following; a reply to aim at the better childcare by accepting the parents' feelings of the child who needs a special consideration; for example the handicapped child, the child with anxiety about the development and so on, and a reply being allying with the other institutions. The more replies were the one of difficulty of telling guardians about the child's delay of development, and the one of parents' not being able to accept the child's condition. Moreover, as the training requested by daycare nurseries, the replies having contents of the way of the knowledge about the handicapped child and suchlike, and of the way of support of the parents occupied about 20%. Though the previous report pointed out that support measures of child's bringing up had had no consideration for staffing and recurrence of daycare nurseries who had been professional, this report pointed out that staffing and recurrence also, which made it possible to support the childcare of handicapped child and suchlike for daycare nurseries as support of bringing up, were indispensable.

Key words : Supporting Growing Children and Rearing Parents , Child with Handicap , Child who needs special consideration Daycare Policy , Daycare Nursery