

保育者の「子育て支援」に関する一考察

—保育所・幼稚園等における乳幼児期発達障害のサインへの気づき—

丸山 あけみ

1. はじめに

平成 20 年の保育所保育指針の改定により、保護者に対する支援が義務または努力義務として明確化された。そして今回の改定（平成 29 年告示、平成 30 年 4 月 1 日より適用）ではさらに、国の地域包括ケアシステムづくりに応える形で、保育所（以下、本稿では保育園を含む総称として用いる）も地域の子育ての拠点の一つとして、地域の子育てをしている保護者を支援していくことが明記された。このように保育所は、保護者の多様な子育ての悩みを理解し、悩みを受け止め保護者が自信をもって子育てができるように助言や支援を行っていくことが求められている。また、障害や発達上の課題が見られる子どもの保育については、一人一人の子どもの発達過程や障害の状態を把握し保育を行うことはもちろんのこと、家庭との連携を密にするとともに、子ども本人だけでなく保護者を含む家庭への援助、適切な対応を図る必要について示されている^{1) 2)}。

筆者は発達障害の子どもとその保護者や家族と関わってきた中で、障害のある子どもを支援するということは、子ども本人だけでなく、子どもの保護者や家族（総称して以下、「保護者」という）も含めて支援することであると実感してきた。このことは今日では広く知られていることであり、発達障害の子ども本人へのサポートについては、医療、教育、福祉など様々な方面からの研究がなされ実践されている。しかし、支援を受ける可能性を持ちながら、支援を受けることができない、あるいは支援を躊躇する保護者に対するサポートをどのように行うかについては未だに不透明と考え、本稿では、そうした保護者に対する支援について考察を試みる。

発達障害の子どもの保護者を支援する場合、まずしなければならないことは、その子に発達障害があるかどうか、という可能性に早く気づくことではないだろうか。現在の子育てを取り巻く環境は、核家族化や家族関係の希薄化などと言われて久しく、身近な人々から子育てに対する協力や助言を得にくい。そのため、保護者が子どもの発達障害のサインに気づかず適切な対応を遅らせてしまうという難しさがある。初めて経験する子育てで、頼れる家族や親せきが近くにいないという環境で子育てをする場合、目の前の子どもがすべてであり、その子どもの姿から「障害がある」と感じる保護者がどれほどいるだろうか。子どもの成長に一喜一憂しながらも自分の子どもは健やかに育っていると考える保護者が大半であろう。そのような状況で保護者が自身の子どもの障害に気づくことの困難さは想像に難くない。そのため、保育者が発達障害のサインにいち早く気づくことは、子どもの

育ちを支援するだけではなく、保護者の子育てのパートナーとしての重要な役割である³⁾。障害や発達の気になる子どもを早期に発見するための場、相談に応じる場としては、乳幼児健康診査（以下、「乳幼児健診」という）を実施する保健センターや医療機関があるが、子どもの育ち、教育保育に関わる保育所や幼稚園もその一翼を担う場としての役割が求められている⁴⁾。

2. 発達障害の診断とグレーゾーンに対する保護者の思い

発達障害の子どもの確定診断は小学校入学後に行われることが少なくない。特に学習障害は読み書きや計算が該当学年の学習水準から遅れていることで初めて診断名がつくため、就学前には診断されない⁵⁾。就学前に学習障害の疑いがあったとしても、確定診断ではないため「疑い」という言葉を使うが、教育や保育の分野では、疑いを払拭できない場合は、グレーゾーンという言葉が使われることがある。グレーゾーンとは、発達障害の特性があっても診断基準を満たさない症状の子どもたちを指す言葉である。発達障害は、数値のようにここまでが障害といった明確な基準がないため、見極めることが困難な症状もあり、どっちつかずの曖昧な領域としてグレーゾーンとされるケースが少なくない。グレーゾーンの子どもは、診断基準を満たす子どもたちに比べて困難なことは少ないと思われがちであるが、日常や社会生活においては、その曖昧さゆえに、子どもの性格の問題、保護者の躰の問題などとされ、理解が得られにくく支援が受けられない現状もあり、グレーゾーンならではの困難さがみられる。このようにグレーゾーンならではの苦悩はある一方で、保護者の発達障害の理解や受容のために、確定診断までの準備期間と捉えることもできる。基本は早期発見早期療育である。ただ、これまで筆者が出会った保護者の中には、グレーゾーンとされた期間があったことによって、子どもの障害に向き合うことができたと言える方が少なからずいる。

保護者 A の言葉

グレーゾーンと言われたことで、「そんなはずはない」と、子どもの障害を否定するためにさまざまな書籍や文献を読み、勉強会に参加した。そして、勉強会で出会った母親同士で情報を交換し合うなかで、子どもの障害を徐々に受け入れ、目の前の子どもを見て子育てすることができた。

また、その後の専門家からの助言やサポートも納得して受け入れることができたと言える保護者もいる。

保護者 B の言葉

もちろん、早期に診断され専門家による助言やサポートを早期に得ることができれば、

子どもの特性に合った子育てを行うことはできたかもしれないけれど、依存心が強い受身の子育てになっていたように思う。「そんなはずはない」という強い思いがあったからこそ、否定する材料を見つけるために、もがきながらも必死で勉強した。それがあったから、子どものありのままの姿を受け入れられた。今の自分の子育てに繋がっている。

一方、乳幼児健診のたびに「様子を見ましょう」と言われ続け幼少期を過ごし、適切な支援を受けることができずに無駄に時間を過ごしてしまったと、医療機関が信頼できなくなったと語る保護者もいる。「私は医療機関の人のことを信頼していません」「診断書が欲しいから来ただけです」と、話される保護者がその後の定期的な相談の中で、少しずつこれまでの胸の内を語られた。

保護者 C の言葉

受診したいいくつかの機関で、「診断基準を満たしていません。保護者の思い過ごしではないですか」、「子育てを難しく考えすぎているのでは」、「男の子は女の子に比べて言葉が遅いものですよ」、「子どもの性格の問題では」、「お母さんが神経質すぎますよ」、と言われ続け、子育てを否定されるだけでなく、自身や子どもの性格まで否定されてきた。支援してもらえると信じていた人からの言葉に打ちのめされた。誰も助けてくれないと思った。

保護者は、診断につながるまでの間、常にアンビバレントな心情にある。「何か障害があるのかも」「いや、大丈夫、発達がゆっくりなだけ」「やはり何かあるのでは」という、行きつ戻りつの感情を、ある時はなだめ、ある時はごまかし、精一杯バランスを取りながら保とうとしている。子どもに育てにくさを感じている保護者にとってグレーゾーンは、子育てに自信が持てない、辛く不安な期間が見とおしなく続くことであるが、一方では、自身の感情と折り合いをつけていく期間でもあることが示唆された。ただ、子どもの発達の立場から考えれば、子ども自身が困り感を感じている感じていないにかかわらず、療育開始時期が遅れることは子どもにとって最善の利益を得る機会を失うことになるであろう。

近年は、教育・保育の分野で支援する場合、疑いがあれば、すぐにその時点から支援を開始しようという流れが定着しつつある。療育手帳等を取得していなくとも、支援や福祉サービスが受けられる形は整ってきている。平成 14 年の児童福祉法改正により、それまで障害種別で分かれていた施策は一元化され、複数の障害に対応できるようになった。障害児通所施設として創設された児童発達支援や放課後等デイサービスの利用には、手帳の有無は問われず、受給者証を取得することにより、利用申し込みができ、前述のサービスを 1 割負担で受けることができる⁶⁾。ただ、受給者証の取得は、障害児通所給付費支給申請を専門家の意見書などと一緒に市町村に提出し、利用の必要が認められなければならな

い。子どもの育ちに不安を感じ、サポートを求めている保護者であれば、そうした手続きをいわず支援を受ける道を選択すると考えられる。しかし、グレーゾーンという曖昧さやわが子に障害があると思いたくない保護者、自らサポートを受けるために行動を起こしにくい保護者はどうであろうか。グレーゾーンであるがゆえに、自ら支援を受けることを躊躇したり拒んだりするということは容易に想像できよう。

3. 障害への気づき

早くから子どもの発達障害に気づくのは、保護者だけではない。乳幼児の早い時期から子どもを預かる保育所の保育士や乳幼児健診で対応する保健師や医師などが、「気になる子ども」として保護者よりも先に気づく場合が少なくない⁷⁾。

乳幼児健診時の医師や保健師の視点からは、乳幼児健診において発達障害の早期徴候である「対人コミュニケーション行動の芽生えがない」ことが確認できるとされている⁸⁾。何かしらの違和感を持った子どもの保護者に対して、「様子をみましょう」という言葉で終わるのではなく、疑いを晴らすためにも、経過観察は必要であろう。乳幼児健診における保護者支援がその後の療育につながり、継続した支援の道筋をつくりやすくする。経験による違和感が発達の個人差による遅れであれば疑いを晴らすことになり、発達障害のサインであれば早期発見早期療育につながる。いずれにせよ子どもの最善の利益を守ることになる。

保育者もまた「気になる子ども」に出会うことがある。乳幼児の早い時期から子どもを預かり、日中のほとんどの時間を保育所で過ごす子どもの様子から、障害に気づく場合がある。当初は、「気になる子ども」として気づかれ、日々の保育のなかで次第に支援の必要性が明確になるのである。そのため保育者は、子どもの気になる行動を目にしたときには、メモに書きとめることを心がけたい。保育者の障害への気づきは、子どもの日常のエピソードと観察が中心になる⁹⁾。そのため、しっかりと子どもの姿を見て、子どもの状態に関するエピソードをできるだけ細かく、たくさん集めて、情報を蓄積することが重要になる。エピソードの集め方としては、発達障害が脳の発達の問題であることから、脳の中樞神経系の問題が疑われるようなサインをその子どもが出していないか、ということを集めることになる¹⁰⁾。たとえば、友だちや保育者に遊びに誘われて声をかけられたり体に触れられたりしたことでパニックを起こす子どもがいた場合、事実として状況を記録することは重要であるが、さらに大事なことは、その困難さの背景には何があるのかということを理解し書きとめていくことである。触覚や聴覚、嗅覚といった感覚については、敏感か鈍感かということが極端であったり、その感覚が一次的なものではなく継続しており、年齢を経ても消えない場合に困難さにつながることがある。前述のように、友だちや保育者に遊びに誘われたとき、急に暴れだした子どもに対して、感覚過敏のためにパニックになったと

いう表面的なとらえ方をしてしまうと、「あの子は感覚過敏だから、一人でそっとしておいた方がよい」という対応に終わってしまう可能性もある。しかし、なぜ暴れだしたのかという理由、背景を把握することで対応は異なると考えられる。暴れだしたきっかけは何か、何がそうさせたのか、子どもが語ることのできる年齢であれば、まずは子ども自身から聞く必要がある。背景として考えられることは、他のことに集中していたため、友だちや保育者の声が耳に入らず、耳元で声をかけられて初めてそのことに気づく。その声はいきなり大きな音として子どもの耳に入ってきたため、反射的に体が反応したのかもしれない。声だけでは反応がないと考え、肩に触れたとしたら、予期せぬ感触に恐怖を感じ、払いのけたのかもしれない。また、自分の楽しい遊びに夢中になっていたため、中断されたことに対して腹を立てたのかもしれないなど、多様な要因が考えられる。仮に、友だちや保育者からの予期せぬ声かけが要因であるならば、手立ての一つとして考えられることは、子どもの背後から近づくのではなく正面から子どもの視界に入り、まず存在を意識してもらい、次に声をかけるといった段階を踏むことで子どもの行動が改善されることが考えられる。子どもの行動の背景を理解することで、子どものパニックと思われていた行動への的確な対応を考えることができ、支援をしていくことができる。感覚に関しては他にも、粘土や絵の具に触るのが苦手、特定の音が苦手など子ども一人一人の感じ方の違いによって困難さは異なる。姿勢を保持することが難しく、じっと座っていられない子どもの場合、筋肉の緊張性が弱く、運動機能に課題があることが考えられる¹¹⁾。

保育は子どもの生活と遊びであると言われるが、保育者の目から見て子どもの模倣の有無は気づきやすい視点ではないだろうか。模倣は人や物に関心がなければできない。人に関心がないと人を見ない。見たとしても記憶機能に障害があれば記憶されない。行動に落ち着きがなければ人のすることをしっかりと見ていることはできない。このように人に関心を示しにくい、落ち着きがないなど発達障害の特性にあてはめてみると、模倣をすることの難しさに現れていることがわかる。模倣するための前提として、他者の存在を認識する必要がある。幼児は他者を模倣し、他者から模倣されることを繰り返すことによって、さまざまなことを学習する。そして、模倣を通して他者とのコミュニケーションをとるようになるのである¹²⁾。

4. 発達障害の診断時期

発達障害は他の障害の子どもたちに比べて診断時期が遅くなる傾向がある。前述したように明確な診断基準がないため、発達障害のサインを発見してから実際に診断されるまでの期間が長いケースが少なくないからである。障害によっては生後すぐに診断が確定する場合があるが、発達障害の場合は、幼少期の行動の特徴など成育歴等を診断基準と照らし合わせる。さらに疑わしい傾向が他の疾患によるものではないことを立証するため、脳波

や脳疾患の検査、知能検査なども時間をかけて行われる。こうした結果を踏まえて総合的に判断されるため、多くの時間が費やされることになる。成育歴、生い立ちや家族環境についての問診があることで、保護者は自身の子育てに問題があるのではないかと感じ、自信をなくしながら診断までの期間を過ごす場合もある。「もしかして、何かあるのではないか」という漠然とした不安を感じつつ、子育てを行う期間が長い。「もしかして」と感じた時期から実際に診断を受ける時期が他の障害のある子どもに比べて長い。この期間の長さが、保護者にとって辛く苦しい期間となる。

筆者が就労支援施設で出会った 40 歳代 50 歳代の利用者は、発達障害という概念のない時期に子ども時代や思春期を過ごした。そのため、人との関わりが苦手な人、気難しい人と周囲の人に思われながら、自身も「なぜ、他人とうまく関われないのか」と感じながら壮年期を迎え、結果的に職場で不適応を起こして辞職に至った。中には二次的障害として発症したうつ病などの精神疾患の治療のために受診し、そこで初めて発達障害と診断されることになった、という経過を辿る事例が少なからずある。発達障害者自身が生きづらさを感じてから診断結果が出るまでに、20 年 30 年かかったという事例もある。

乳幼児健診で発達障害のサインに気づいてもらい、幼少期に診断につながるケースもあれば、前述のケースのように知的に遅れがなく、特異行動が見えにくい発達障害の場合は、保護者だけではなく本人も少し違和感を持ちながらも成長し、環境の変化などが引き金となって不適応を起こし、青年期、壮年期になって発達障害の診断を受けることになるケースもある。このように発達障害の診断の時期にはかなりのずれが見られる。

5. 気づきを支えるためには、定型発達を知ること

発達障害の子どもの言葉の意味の理解は独特である。意味の取り方や使い方が定型発達とは異なる。例えば、指差しは前言語といい、定型発達の場合は言葉をしゃべる前に「あ～あ～あ～」と言って、「あれ見て」や「これとって」、「これ欲しい」「あっち行きたい」というように言葉として指差しを使う。言葉を話し始める前に指差しが言葉の役割をするのである¹³⁾¹⁴⁾。しかし、言語の発達にゆがみがある発達障害の子どもは、多くの場合、話し始めた後に指差しを使う。このような発達障害の子どもの特徴的な発達の道筋を知り理解しておくことが、気づきにつながる。保育者は多くの子どもを見てきた豊かな経験と子どもの定型発達という知識、そして保護者や職員間で共有してきた子どものさまざまな情報を目の前の子どもの姿と照らし合わせることで、気づきから発達障害かも知れないという仮説を立てていくことになる。気づきを的確に検証することが保護者支援の第一歩となる。保育所や幼稚園は教育保育機関としてだけではなく、発達障害のスクリーニング機関として、また保護者支援を行う専門機関としての役割が求められているのである。

6. まとめ

保育者としてできることは、保護者からの相談に「お母さん、頑張っておられますよ」と、まずは保護者に子育てへの頑張りを認めて労う、そして十分に時間をとって話を聴くことである。保護者の気持ちに寄り添い、保護者の悩みや子どもへの思いをしっかり受け止める。そして、保護者が子どものためにできることを望んでいるのであれば、医療など他の支援につなげていく。保育者は保護者と共に子どもの育ちを見守り支えていく存在であることを確認しながら、保護者に寄り添って行っていくことが望まれる。

障害の診断がなされたとしても、日常の多くを過ごす保育所や幼稚園の保育者の子どもへのまなざしが温かく、優しいものであれば、保護者は安心して子どもを預けることができる。従って保護者自身も孤立していくことはない。

診断については、すべてを一度に理解することは難しく、診断されたからといって問題が解決されるわけではない。そこから、真に保護者と保育者が子どもの育ちのために協働するパートナーとして、ともに手を取り合って子育てをするための出発点となる。

保護者が気づかないような子どものささいなこと、少しの成長を見つけて、保護者へ伝えていくことも保育者にとって大事な役割であり、保護者支援でもある。保育者とともに保護者が喜べるように支え、保護者自らが子どもの成長を少しずつ実感していけるように支えていくことである。例え診断されたとしても、障害は治せるという期待を持ち続ける保護者も少なくない。診断されたときには確かに障害がある子どもと理解するが、心情的には治したい、治せるものと思いたい。支援する側としては、早期療育や適切な対応を行うことで、日常生活に支障がない程度に改善されることはあるが、障害自体を根治することはできないという形容しがたい思いがある。こうした保護者と支援者する側（保育者も含めて）の間で発達障害に対する認識や感情のずれが生じることはやむを得ない。

ドローターらの障害受容モデルによると、障害を受容する過程は「ショック」、「否認」、「悲しみと怒り」、「適応」、「再起」というように変化していくと言われている¹⁵⁾。そして、その過程は一様に進むものではなく、行きつ戻りつしながら、目の前の子どもの姿を受け入れることになる。子どもの障害診断を受け入れたとしても、保護者として子どもにできることは何でもしたい、という思いは消えない。障害を受け入れてもなお揺れ動く気持ちが保護者にはあることを理解し、保護者として子どもを思う気持ちや子どもの将来を憂う保護者の気持ちに寄り添いながら支援していくことが、子どもの育ちをともに支えるパートナーとしての保育者には望まれよう。

早期発見早期療育により、保護者は医療機関、療育機関とつながることによって、そこのできる親グループ、子育てグループなどへ参加することになる。それがきっかけとなって同じ事情を抱えた保護者と情報交換するなど、孤立を防ぐことにもつながる。また、乳幼児期に適切な療育を受けた子どものなかには、就学後は療育機関に通所することなく学

校生活を送る場合も少なくない。

子どもの育ちを支えるためには、その子どもの保護者が安心して子育てできる環境づくりを応援すること。そして保護者が子育てに見通しがもてるように支援する保育者の存在が重要である。保育者は、保護者が一人で悩みを抱え込まず、支援者や周囲の人たちとつながり、サポートを受けやすい環境づくりを支援していく。ともに子どもの育ちを支える子育てのパートナーとして、保護者と信頼し合い手を取り合えることで子どもの育ちを支えることができる。保育者が障害のサインに気づくためには、子ども一人一人の姿をありのままに受けとめ、子どものニーズを捉えること、そして保護者や保育者間での情報交換・情報共有、互いに様々な支援方法を学び合うことが必要である。

保育者の保護者支援、保護者を支えるための専門性を高めるために必要なことは、発達障害に対する研修の機会を数多く提供していくことであろう。そして児童相談所や療育機関、教育センターなど専門機関が現場の保育者を支えるための助言指導の体制をしっかりと整えていくことである。そのことによって、保育者が知識や技術を深めていき、よりよい資質や専門性を身につけ、発揮していくことが、保護者支援として今後ますます望まれることであり、意義あることと考える。

引用文献

- 1) 丸山あけみ・安田誠人：保護者と信頼関係を形成するために－バイステックの7原則を活かした相談援助事例からの一考察－、大橋学園紀要、3、p.122、2016
- 2) 厚生労働省編：保育所保育指針解説平成30年3月、フレーベル館、2018
- 3) 安田誠人：障害のある子どもやその家族への支援の必要性の気づきと家族支援、井村圭壮・相澤譲治編著：保育と家庭支援論、学文社、pp.103-104、2015
- 4) 前掲2)
- 5) 竹田契一：乳幼児期発達障害の基礎理解と具体的な関わり方、京都市子育て支援総合センターこどもみらい館平成26年度協働機構夜間講座資料、p1、2014
- 6) 障がいのある子どもの放課後保障全国連絡会：放課後等デイサービスハンドブック、かもがわ出版、2017
- 7) 藤永保：障害児保育、萌文書林、p173、2018
- 8) 塩坪いく子：模倣とコミュニケーション、高知大学学術研究報告、第50巻、2001
- 9) 前掲7) p173
- 10) 前掲5) p2
- 11) 前掲5) p2
- 12) 鈴木裕子：幼児の身体活動場面における模倣の役割に関する事例的検討、発育発達研究、42、pp.24-32、2009

- 13) 宮津寿美香：保育現場における前言語期の子どもの「指さし行動」、人間環境学研究、8 (2)、pp.105-113、2010
- 14) 山田洋子・中西由里：乳児の指さしの発達、児童青年精神医学とその近接領域、24、4、pp.239-259、1983
- 15) 前掲 7) pp.171-172

参考文献

- ・牧野桂一：保育現場における子育て相談と保護者支援のあり方、筑紫女学園大学・筑紫女学園大学短期大学部紀要、7、pp.179-191、2012
- ・黒川久美：障害乳児の親・家族支援のあり方―療育の場における取り組みから―、南九州大学人間発達研究、1、pp.25-32、2011
- ・山田雄一：障害のある子どもの保育にかかわる現状と課題―個別的な保育から多様性（ダイバーシティ）に応じた保育へ―、川村学園女子大学研究紀要、28 (3)、pp.95-106、2017
- ・無藤隆：協同するからだとことば-幼児の相互作用の質的分析、金子書房、1997
- ・榊原洋一・佐藤暁：発達障害のある子のサポートブック、学研プラス、2014
- ・榊原洋一：発達障害と子どもの生きる力、金剛出版、2009
- ・無藤隆：協同するからだとことば-幼児の相互作用の質的分析、金子書房、1997
- ・笹原麻里：赤ちゃん～学童期 発達障害の子どもの心がわかる本、主婦の友社、2016
- ・中田洋二郎：子どもの障害をどう受容するか―家族支援と援助者の役割―、大月書店、2002
- ・塩坪いく子：模倣の意義 平成 12 年度高知大学障害学習教育研究センター年報、p144-154、2000