

公益財団法人 母子健康協会
第36回シンポジウム
「乳幼児の育てにくさと対応」

日時 平成28年2月1日(月)午後2時～5時

場所 アルカディア市ヶ谷(私学会館)

座長 東京慈恵会医科大学名誉教授 前川喜平先生

講演

1. 乳幼児の「育てにくさ」とは

東京慈恵会医科大学名誉教授

前川喜平先生

2. 乳幼児健診における「育てにくさ」への対応

あきやま子どもクリニック院長

秋山千枝子先生

3. 保育所・幼稚園における「育てにくさ」への対応

東京学芸大学教育実践研究支援センター教授

橋本創一先生

4. 総合討論



前川（座長）

雪が降って、天気が悪くて、交通が乱れて、皆様いらつしやれないのかと心配していたら、天候が悪いにもかかわらず、たくさんの参加者においていただいて、私としては大感激です。

育てにくさの問題は奥が深いので、全てのことを討論するのは大変だと思いますが、後半の質問も含めて、今日ご出席の皆様方に何かプラスのことを持つてお帰りいただけたらと思います。

前半は私たちシンポジストが20分間講演します。講演後は、内容でわからなかったことについてだけの質問にさせていただきます。それ以外は休み時間に質問を書いていたいただいて、後半、それについて総合討論をしたいと思っております。これが本日の大体の予定です。最初に、「乳幼児の育てにくさ」の総論的なことを、私が話させていただきます。

皆様のお手元のレジュメと私のレジュメをもとにして、話を進めていきたいと思っております。



乳幼児における「育てにくさ」

東京慈恵会医科大学名誉教授

前川 喜平 先生

1. 「育てにくさ」とは

「育てにくさ」とは、子育ての中の難しさや心配などを感ずる親の感情を表現している用語です。その要因には、子どもの要因、親の要因、親子の要因、親子を取り囲む環境の要因があります。要因は単一のこともありますし、複数が組み合わさっていることもあります。

どうして「育てにくさ」が問題になっているかというと、「育てにくさ」というのは回避感情でございませぬので、親子関係が円滑に結ばず、愛情形成の障害、子どもの心の健全発達や親のストレスの状況、ひいては子どもへの虐待にもつながる可能性があるものです。小児保健の立場より、「育てにくさ」は正常の個人差、保護者の経験不足など、いろいろの要因で見られますので、診断よりまず支援することが重要なのです。対応は早ければ早いほどよいとされております。

2. 「育てにくさ」の要因

「育てにくさ」の要因のアプローチとして、気質のタイプよりのアプローチと、発達障害あるいは発達障害類似の子どもたちが呈する症状よりのアプローチがあります。

「育てにくさ」の英訳は「difficult child」です。アメリカの児童精神科医 Alexander Thomas と Stella Chess 夫妻の乳幼児の行動カテゴリーには、手のかからない子ども (easy child)、手のかかる子ども (difficult child)、時間のかかる子ども (slow-to-warm up child) があります。

育てにくい子 (difficult child) は手のかからない子どもの逆で、生理的機能の周期は不規則で、反応を強くあらわし、初めての事態では消極的で尻込みしやすく環境の変化にも慣れにくく、機嫌の悪いことが多く、約10%の子どもがこのタイプに属すとされています。このタイプの子どもには、子どもの世話やしつけをしていく上で、親により忍耐と一貫性が要求されると考えられます。いわゆる「育てにくい子」なのです。育てにくさに対する気質よりのアプローチは現在、殆ど行われておりません。

3. 子育ての本質と最近の子育て事情

子どもはふれあいにより育つと言われております。通常の個人差、保護者の経験不足、親が発達障害、精神疾患などで子どもと十分にふれあいがなされないと、発達障害あるいは発達障害類似の症状を呈するようになります。

乳幼児は泣いたり、声を出したり、笑ったり、目を見たりなどしてサインを出します。養育者や親がサインに気づいて適切な対応をしないと、乳幼児の心、社会性の発達は育ちません。

次に、最近の保護者の養育態度により、発達障害や発達障害類似の子どもたちが次の理由によつて増加しております。

- ① 発達障害や精神疾患の保護者に育てられている子どもが増加しています。
- ② 携帯やスマホ時代に育てられ、保護者がどうふれあつてよいか、遊んだらよいかわからない、我が子に育てにくさを感じている親も増加しています。
- ③ 要支援家庭で、保護者が子どもとのスキンシップが十分になされていない子どもも増加しています。

これらの子どもたちは、親の回避感情により虐待のリスクもあります。

子育ての現場において、最近、心配なことが起こっております。子どもが泣いているのに携帯やスマホに夢中になって、子どもの相手をしない乳母車の母親、自分の子どもとどうかかわつてよいか、どう遊んだらよいか、わからない母親が増えています。



普通、外出するときに親子は手をつなぎながら楽しく話しながら行きますが、親が先に歩いて行き、別のことをして、子どもがそのあとを別のことをして

ついていくという姿が増えております。さらに、保育園やお使いに行くときに、自転車で行くのはいいのですが、ほとんど会話がなくそのまま行って、いわゆる親子のふれあいの少ない子どもが見られます。携帯やスマホの時代に育った親は、子どもとのふれあいが不十分で、どうかかわつたらよいか、遊んだらよいかからないのです。これらの子どもたちは発達障害類似の症状を呈します。



次に、発達障害、発達障害類似の乳幼児に見られやすい症状について、簡単に述べさせていただきます。

4. 発達障害、発達障害類似の症状

(1) 乳幼児期の異常な行動歴

あやしても顔を見たり笑つたりしない。小さな音にも敏感である。大きな音に驚かない。喃語が少ない。人見知りしない。母親がいなくても平気でひとりである。親のあと追いをしない。名前を呼んでも声をかけても振り向かない。表情の動きが少ない。イナイイナイバアをしても喜んだり笑つたりしない。抱こうとしても抱かれる姿勢をとらない。視線が合わない。指差しをしない。2歳を過ぎても言葉がほとんど出ないか、二、三語出た後、会話に発展しない。1、2歳ごろまでに出現していた有意味語が消失する。人やテレビの動作のまねをしない。手をひらひらさせたり、指を動かしたりじつと眺めたりしている。周囲にほとんど関心を示さず、ひとり遊びにふけっている。遊びに介入されることを嫌がる。ごっこ遊びをしない。ある動作、順序、遊びなどを繰り返したり、著しく執着する。落ちつきがなく、手を離すとどこに行くかわからない。わけもなく突然笑い出したり、泣き叫んだり、睡眠が不規則になったり、極端に短かったりする。

(2) 発達障害によく見られる症状

身体がやわらかい（筋緊張低下のサイン）。下肢をつきたがらない。ぴよんぴよんしない。ミルクを嫌がったり、飲みの悪い時期がある。要求の指差しし、それから応答の指差しなどをしない。四つばいではできなかったが、いざり移動をしたりする。砂が触れたり手にご飯粒がつくと、非常に過敏などの感覚の異常がある。多動、衝動性です。極端な偏食、奇妙なこだわり、奇妙な動作、同じ動作を繰り返す。それから睡眠障害などです。

(3) 幼児期の病歴

① 運動機能

* 粗大運動発達…走る、登る、ジャンプができない（2〜3歳）。

* 協調運動…三輪車こぎ（3歳）、けんけん、スキップ（4歳）。縄跳び（6歳）ができない。

* 微細運動…はさみ、箸が使えない（3〜4歳）、折り紙を折れない（4〜5歳） それから言語機能では、家庭内での会話は理解していない。指示を数個出すと抜けてしまう。絵本の内容を理解していない。

② 言語機能

* 家庭内での会話は理解しているか

* 指示を数個だすと抜けてしまうことがある

* 絵本の内容を理解していない

* 言語理解が悪いときの子ども例として、絵本の読み聞かせをしても、どんどんページをめくる。質問しても無視して、自分が関心のあることだけを話し始める、などの特徴があります。

③ 幼稚園や保育園での様子

ひとり遊びが多い。順番が守れない。マイペースで遊ぶ。思いどおりにならないとかんしゃくやパニックを起こす。友達と一緒に遊べない。友達についていけない。社会性の発達と友達とコミュニケーションがうまくとれない。道順、持つていくものにこだわりが強い。椅子に座つていられない。椅子に座つても手足を動かしたり、じつとしていない。落ちつきがない。迷子になったことがある。それから、顔の絵が描けない。ものをまねて描けないなどです。

5. 対応

発達障害や精神疾患の養育者に育てられている子どもは、子どもの出すサインに親が適切に対応できませんので、親以外の人が保育園や幼稚園などで育てる必要があります。要支援家庭の親は、それぞれの要因に従って支援する必要がありますので、ここでは述べません。本日ここで述べるのは、親がスマホや携帯の時代に育ち、子どもとどうかかわつたらよいか、どう遊んだらよいかわからない育てにくさを感じており、子どもたちは、ふれあいが不十分で、発達障害類似の症状を呈している親子の対応についてであります。

保育園や幼稚園などで職員全員が意識して、該当する子どものサインに応えるようにします。こうしますと、いわゆる生き生きとした、元気な、健康な子どもの状態になります。子どもがこういう状態になったときに、この様子を保護者に見せます。「こんなに元気になつてこんなことをしている」など話します。自分の子どもの笑顔や楽しそうな様子は、親の心を和ませ、何かしてあげたい気持ちを起こさせます。親の心が動いたら、子どもにどうかかわつてよいかをやつて見せて、言つて聞かせて、させてみて、褒めてやつて、だ

んだん親のかかわり方を教えていくわけです。そして最終的には、「子どもが喜ぶこと」を親がしてあげる、それを親が自分自身の喜びとするようにします。こうなると親子関係はすばらしいものとなります。

乳幼児を育てるのは親や養育者であります。親を肯定的に受容（丸ごと受容）して、子育てに喜びや楽しさを与えるような親育てを、育てにくさを感じている親に行おうではありませんか。

以上、簡単ですが、乳幼児における「育てにくさ」のまとめです。何か質問がありますか、ございませんようですので、次の講演に移らせていただきます。

次は、「乳幼児健診における『育てにくさ』への対応」ということで、秋山千枝子先生にお話をいただきます。

先生は、私と同じ小児科医です。乳幼児健診は90%前後の乳幼児が受診します。乳幼児健診の場において、親が感じている乳幼児の育てにくさをいかに対応し、支援に結びつけるかについて講演をいただきます。先生は、子どもの健全育成に関する小児保健の分野で幅広い活動をなされております。現代的に、いかにこの問題に取り組むか、先生の講演を楽しみにしております。

それでは、先生、よろしくお願ひします。

乳幼児健診における

「育てにくさ」への対応

あきやま子どもクリニック 院長

秋山千枝子 先生

秋山 前川先生、ご紹介ありがとうございました。あきやま子どもクリニックの秋山といいます。

今日は、主に乳幼児健診の中で見かける「育てにくさ」を中心に話をしてみようと思います。よろしくお願ひします。



乳幼児健診(三鷹市の場合)

- | | |
|----------|------------------|
| ・1ヶ月 | : 自費(産婦人科、小児科) |
| ・3, 4ヶ月 | : 公費(保健センター) |
| ・6, 7ヶ月 | : 公費(小児科など) |
| ・9, 10ヶ月 | : 公費(小児科など) |
| ・(1歳) | : 自費(小児科など) |
| ・1歳半健診 | : 公費(小児科、保健センター) |
| ・3歳児健診 | : 公費(保健センター) |
| ・5歳児健診 | : 自費(小児科など) |

待と発達障害の早期発見・早期支援が主な目的になっています。

ここにきちんと3カ月ごとに乳幼児健診がセットされていますが、これは単に3カ月ごとという決まりではなく、この時期にチェックする項目があるからこの時期にやっています。ですから、5カ月で健診に来られた場合、3、4カ月健診のチェック項目は通過しているけれども、6、7カ月健診のチェック項目は通過していないということになり、5カ月として本当に正常かといったときに、私たちはチェック項目を持っておりません。そのために、この3、4カ月健診、6、7カ月健診というときに、健診を受けていただくとい

まず、乳幼児健診は、このように1カ月、3カ月という間隔で健診をしております。この乳幼児健診も時代とともに目的が変わっています。以前は、栄養問題とか疾患、それから子育てというようなものでしたが、今は、虐

うのがポイントになります。

健診で一番最初にお母さんが心配されるのは、運動発達が遅れていないかです。「首がすわっていないですね。1カ月後にチェックしましょう」と言うだけでは、不安を持たせるだけになりますので、「首がすわっていないお子さんに関しては、こういうふうに縦抱っこを多くしながら生活してみましよう。そして、1カ月後にもう一度見せてください」という話をします。



また、寝返りをしないと
いう訴えをするお母さんには、「足をこうやって交差させていくと、ころんと寝返りできるようにになりますよ」と話します。それから、お座りの形ができない、お座りをさせると床につぶれてしまうような赤ちゃんには、バスタオルを使って、



「バスタオルをくるくるつと巻いて、おなかのところに入れてこうやって遊んだらどう？」と、健診の場で紹介をします。

この二人のお子さんも健診に来たお子さんで、バスタオルを利用することによって目の前のおもちやと遊ぶことができました。こういうアドバイスをするとお母さんたちはホッとされます。

他には、ずりばいができないとか、はいはいができないとか、あるいは、右足だけ立ててハイハイするということ心配もあります。

ずりばいをしない赤ちゃんには、「おもちゃを斜め前に置いて誘ってみると、ずりばいの練習になりますよ」とか、あるいは、ずりばいはできてもハイハイしない赤ちゃんには、「こういうふうには膝の上からおろし



ていくと、ハイハイの練習になりますよ」と話をします。

忙しいときにはクッションのところに登ったりおたり。お母さんが喜ばれるのは、「お父さんのおなかの上を登ったりおたりして遊んでもらったらいいわよ」という話です。いつもこの時期は、お父さんは子育てになかなか参加できないときですので、「お父さんにやつてもらって」と言うと、ちよつとお母さんは喜んで帰られます。

それから、右足を立てるハイハイも、別に足にまひがあるわけではないので、変形四つばいと私は言っていますが、「全然問題ありませんよ」というふうに言いますし、ずりばいとかハイハイしないで、お尻でいざつて動く子、いざりつこで、いざりのお子さんも歩行には問題ないですよという話をしています。

これは、私の健診に来られたお子さんたちの保護者に、津守・稲毛式乳幼児精神発達質問紙というものに答えてもらったものですが、6、7カ月健診の運動のところを見ていただいてもいいでしょうか。全く寝返りもしない子から、6カ月のときにもうつかまり立ちができるお子さんがいます。



それから、下のほうに9・10カ月健診があります。

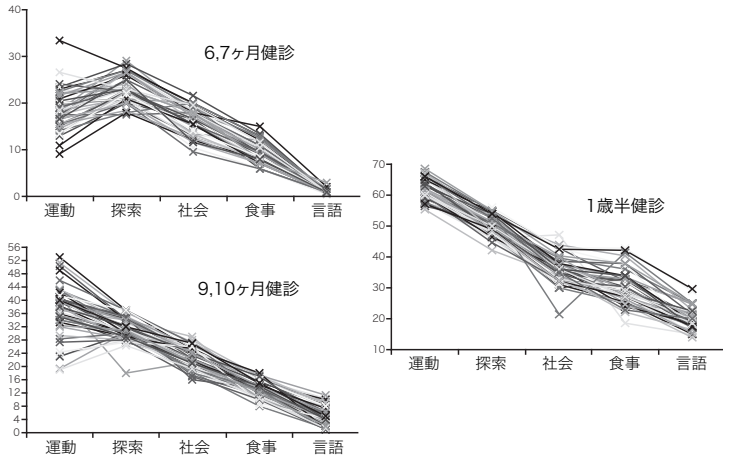
このときも、運動発達のばらつきが多いのがわかります。まだずりばいしないお子さんから、もう歩いているお子さんもいます。それが1歳半健診になりますと、運動のところが大体そろってきます。みんな歩いているということになります。

この運動発達のばらつきが大きいことで、運動発達の個人差か、障害かの区別が難しいのではないかと思っています。

1歳半健診のときに、この子どもたちは全員歩行ができたのですが、気をつけていただきたいのが、言語と食事

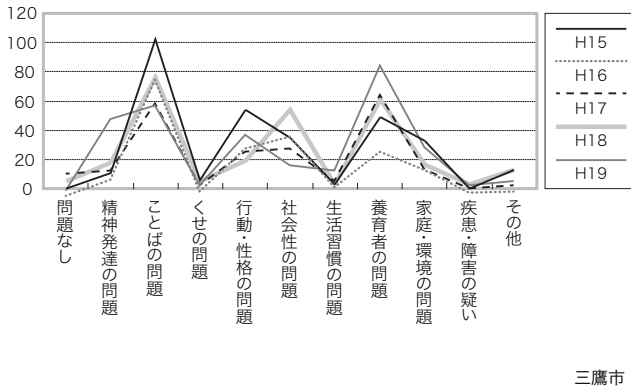
で、ばらつきが出ています。運動発達はそろつても、その後、食事や言語のところではばらつきが出ているのを、この後、注意して見ていく必要があると思います。

津守式プロフィール(6,7ヶ月、9,10ヶ月、1歳半健診)



乳幼児健診

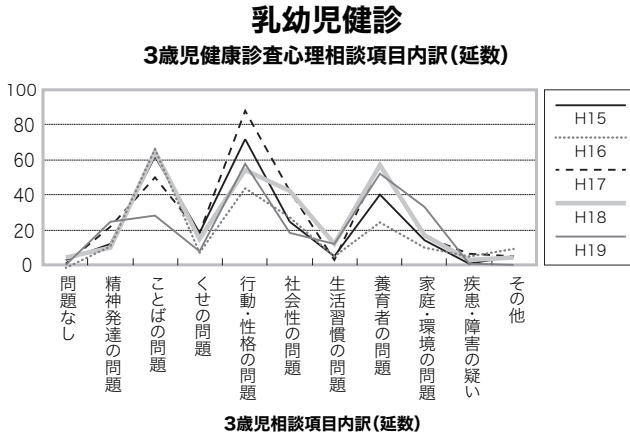
1歳6ヶ月健康診査心理相談項目内訳(延数)



これは、三鷹市で行われた心理相談の内容です。この1歳半健診のときは言葉の問題が最も多い相談になっています。その次に多いのが養育者の問題です。3歳児健診になりますと、心理相談で多くなっているのが、言葉の問題もありますが、行動・性格の問題が増

えてきます。それから、養育者の問題、家庭環境の問題というのも出てきています。

これは、同じ集団を追ったもので、1歳半健診をうけた子どもたちが3歳になったときの心理相談を見



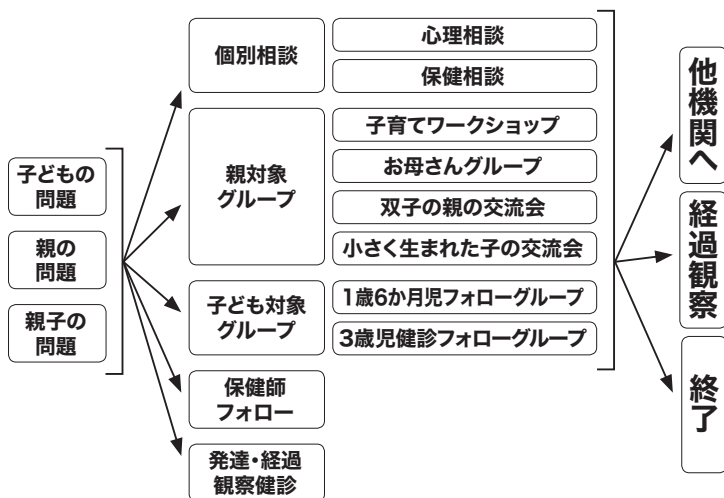
三鷹市健康推進課「保健衛生」(H15~19)

たものです。1歳半のときに言葉の問題が多かったのが、3歳になると、行動の問題に変化してきています。子どもには変化がありますが、親、養育者の問題というところは山が同じであることから、親の問題は変わっていないのがわかります。

そこで、先ほど前川先生がお話しになりましたが、「育てにくさ」の要因というのは、子どもの問題、親の問題、子どもと親の関係性の問題、そして、それを取り巻く問題、1つであったり複数組み合わせたりしています。

子どもの問題は、乳幼児健診を受けた後に保健センターでフォローグループというのがあり、半年なり1年なりグループで経過観察をされています。そして、経過観察後に必要に応じてお子さんたちは、療育センター、発達センターなどで療育が開始されます。1歳半・3歳児健診を問題なく通過した子どもたちの中に、保育士の先生、それから幼稚園の先生が大変勉強されていることから、保育園、幼稚園の集団の中で気になる子が発見され、保健センターや療育センター、療育施設に紹介されてくるお子さんたちが増えてきています。

育てにくさをもつ親子のフォローチャート【三鷹市】



これは保健センターでやっているフォローチャートですけれども、子どもの問題、親の問題、親子の問題というのがあり、それに合わせた相談の場、カウンセリン

グのグループが用意されています。最初、一つの支援サービスを利用していただお母さんが、「じゃあ、これもだね。こども参加してみましようか」といって複数参加する場合もあります。最終的にお母さんたちを他機関の心療内科などを紹介する場合もあろうし、お子さんたちを（他機関）に紹介することもあります。

（経過観察）は、これは地区の保健師さんが訪問するなど、担当しています。問題なければ終了ということになっていくと思います。かなり数多くのお子さんたちが利用していますので、他機関に行つたのか、経過観察になつたのか、終了したのかというのが曖昧になっているところがありますので、ここをきちんと整理していくのが今後の課題だと思っています。

子どもたちは、いろいろなところで見守られています。家庭、保育園、学校、児童館、塾で、この子はこういう子かな、ああいう子かなというふうに気づかれています。ただし、一番最初に気づいているのはやはりお母さんだということがわかりました。発達障害を持つているお子さんの保護者に「いつごろ気づきましたか」と聞いたところ、精神遅滞、知的な遅れがあるお子さんたちは、大体3歳ごろ、それから自閉傾向のあるお子さんたちは、お母さんは1歳ごろから何となく気づいています。

では、誰が最初に気づいたのかというと、やはりどの疾患もお母さんが最初に気づいています。もちろんお母さんは、発達障害かどうか、そこまでは気づいていませんが、離乳食を食べてくれないとか、けんかばかりして何だろうとか、「育てにくさ」を親は気づいています。

これは、発達障害のお子さんを持つ保護者に、「小さいときどんなことがありましたか」「何か育てにくいことはありませんでしたか」と質問をした結果ですけれども、もう既に1カ月のときから、抱きづらいつても泣きやまないとか、あるいは、運動発達でお座りができないとかいうのがあります。

昨年、乳幼児健診で「発達障害を育てにくいと感じていますか」という質問をしたときに、6カ月、9カ月よりも1歳半健診のときに増えてきます。子どもたちは大きくなればなるほど、この育てにくさ、子育ての困難感が増してくるようです。

「どんなふう育てにくいですか」と聞くと、よく泣く、離乳食を食べないというのが出てきます。これは、子どもたちによく生じる子育て相談ですが、これを私たちは、これは子どもの問題なのか、親に問題があるのか、親子両方の問題なのか、環境の問題なのか

を、相談を受けながら区別していく必要があります。

なぜならば、育てにくさの中に、先ほど言いましたように発達障害の子どもたちが入っている可能性があります。また、育てにくいために虐待を受けることもあります。子育ての経験がないために、育てにくさを感じるお母さんもいます。今、お母さんたちの半数以上は、自分の子どもを産んで初めて赤ちゃんにさわったという人たちといわれています。ですから、子育てを知らなくて当たり前で、難しいと感じているかもしれません。

それから、親子の性格もあります。1番目の子どもとの相性はいいけれども2番目の子どもとは難しいなどをはつきり言うお母さんもいます。

また、環境、これは父親の育児への協力あるいは祖父母の存在もあります。あるいは貧困もあります。

ここで一つ気をつけなくてはいけないのは、祖父母がいれば子育ての協力が得られて、良好というふうにとられがちですけれど、祖父母と一緒に暮らしているからこそ難しいと考えているお母さんもいますので、祖父母と一緒にいうところで状況を聞く必要があると思います。

さて、子どもたちの育てにくさや問題には、その気

づきに種類があります。保護者が気づいているときと気づいていない場合、周囲、関係者が気づいているときと気づいていないとき。この組み合わせによって、対応が変わってきます。

今、保育現場で難しいのは、保育士さんたちが気づいているけれども、保護者が気づいていないという気づきのこの組み合わせが一番難しいのではないかと思います。

そういうときに、どうやって対応していくかということ、まず自分なりのスケールを持つことと、集団内での情報交換、それから保護者を支援すること、関係機関との連携が関係者の役割だと思います。自分なりのスケールを持つこと。発達検査をしなければこの子の発達の状況がわからないでは、日々の子どもたちへの対応が難しくなるので、自分なりのスケールを持ちます。同じ場面で子どもたち個々の違いを見る。あるいは1カ月過ぎたときに、この子どもはできるようなことになったけど、この子はまだできないというように、同じ場面で変化を見ます。自分なりのスケールです。

そのスケールで、保護者や専門機関へ紹介したり、あるいは社会資源を紹介したり、場合によっては保健センターとか第三者に依頼をしたり、関係機関と連絡

をとり合います。

心配したものが解決したら、「心配のし過ぎだったね」とお母さんと話をしたり、「やることをやってきたからよかったね」「うまくいったね」というふうに話ができます。もし問題が残り、療育センターに紹介するようなことになったときには、「これからの心配も同じようにやっていきますか」とか、「これからは専門の人と一緒にやっていきましょう」など、そんな声かけができるまで寄り添うことが必要だと思います。

まとめです。

まず、自分のスケールを持つこと。それから、この後、橋本先生が話をされるとありますが、対応方法を自分の技術として幾つか持つておくこと。関係者同士だけで対応するのではなく、保護者を置き去りにしないこと。それから、目の前にいる子どもたちに、自分の持つ専門性を生かし、問題を先送りしない工夫をすること。一人で、一機関で抱え込まないこと。いろいろな社会資源と連携して、連続した子育て環境を形成することです。

目標は、障害の有無にかかわらず、保護者に子どもを正確に理解してもらい、適切な対応をしてもらうことだと思っています。

以上です。

前川 どうもありがとうございます。

先生のご経験に基づく貴重なお話、ありがとうございます。
います。

特に今、先生のお話で何か聞いておきたいことはございますか。よろしいですか。

では、次の議題に移らせていただきます。

次は、「保育所・幼稚園における『育てにくさ』への対応」、橋本先生のお話です。

先生は長年、秋山先生と一緒にこの方面の仕事を
してまいりました。そのほか、保育所・幼稚園などの
巡回相談や専門相談なども行つてこられております。

「保育所・幼稚園における『育てにくさ』への対応」の
第一人者でございます。この問題の幅広いお話が聞か
れるのではないかと思います。

それでは、先生、よろしくお願ひします。

保育所・幼稚園における

「育てにくさ」への対応

東京学芸大学教育実践研究支援センター教授

橋本 創一 先生

橋本 ご紹介いただきました学芸大学の橋本と申しま
す。よろしくお願ひします。

レジュメに今日お話しする内容は全部書いてありま
す。すみません、パワーポイントをいっぱいこの後お
出ししています、メモがとれないといつも怒られる

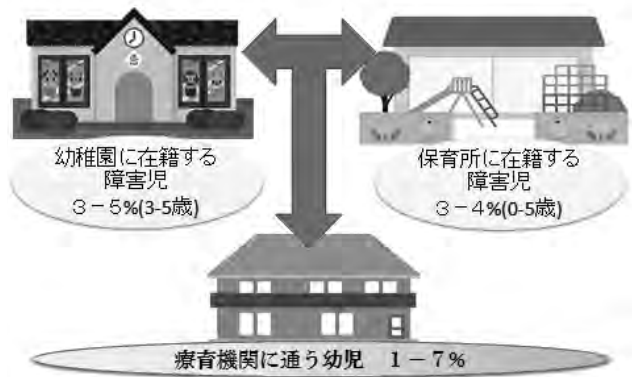


のですけど、先に謝っておきます。メモがとれないと思います。大事なところはレジュメのほうに文章で起こしておりますので、後でごらんいただければと思います。ですから、今日はレジュメというよりは、スライドのほうをごらんいただきながらお話を聞いていただきたいと思います。

スライドにありますとおり、幼児期に障害がある、そういうお子さんたちが保育所や幼稚園で保育を受けることが、今、簡単な言葉で言うと「インクルーシブ保育」と言われております。障害があるお子さんたちの幼児期は、そのインクルーシブ保育が今は中心になつていくということです。

そのお子さんたちが小学校1年生に入学しますと、今、現状はこんな感じですよ。今日はいろんな保育所や幼稚園の先生方がいらつしやつていいると思ひますが、小学校1年生の教室に行きますと、大体今はどの小学校でも、学校ボランティア、支援員という方、大人が1名入らないとなかなか授業が成立しないという状況です。自閉症スペクトラムの疑いのあるお子さんとか、軽い遅れのあるお子さんとか、入学前にもう診断されていて、引き継ぎがあつて入つてきていいるお子さんと、大体3人ぐらいこついった知的障害ないし発達

幼児期の障害児★インクルーシブ保育が中心★



障害の疑いのあるお子さんがいて、そのほかにも、やはり個別に対応してあげなくてはいけないというお子さんたちもいいるわけです。これが現状です。

障害のあるお子さんもないお子さんも、診断がついていいるお子さんもついでないお子さんも、こつやつて保育所や幼稚園ではいっつぱい楽しく遊んでいいるわけ



で、ただ、当然いろいろなトラブルとか、周りにとつては迷惑だよと言われるようなこともしちやつていのが現状だと思います。

ルールを守って遊べないという場合、このスライドは小学生のドッジボールですが、「言葉が通じない」というふうによく先生から言われることがあります。多くの場合はそうではないんです。状況理解とか判断が弱いとか、先生や大人が説明する文章が長過ぎてわからないとか、ルールはわかっているのですが、行動のコントロールとか感情のコントロールがうまくできなくて失敗するというような場合です。

〇もしもこんな子がいたら…



- ① 本児への具体的対応は？
- ② 周りの子どもへの説明は？
- ③ 家族との相談は？

●事例1：友だちにちょっかいを出してしまうZくん



●事例2：友だちと遊ばないXちゃん

今日は、この①、②、③とあるところの部分を、「先生方だったらどうなさいますか」ということをぜひ考えていっていただけるとありがたいなと思います。

これは、後ほどご紹介しますが、事例1、友達にちょっかいを出してしまうZ君。事例2、友達と全く遊ばない、ひとり遊びをしているXちゃん。こういう

子がいたときに、①、この子への具体的な対応は、先生方はどうしますか。②、周りの子どもたちにこういった子がいたとき、どう説明しますか。③、ご家族とはどういうお話をしますか。

これが実は今日の、育てにくいと言われるようなお子さんたちがいた場合に、保育者である先生方がどうするかということの、お仕事といいますが、そういうことなのだと思います。直接的な対応だけではないですよ。いろんなお子さんたち全体の中での保育もありますのでね。保育所・幼稚園における育てにくさについての対応というのを、私のほうから紹介したいと思います。

レジュメにもありますが、やはり保育する上で個別的な援助が必要なお子さんが、実際は非常に増えていきます。これは、診断があるとか、ないとかに関係なく、特にもともとその子の生まれつきの問題だなということでもなく、こういったお子さんたちが増えていることが指摘されています。集団活動に参加できない、活動や遊びについていけない、コミュニケーションに支援が必要、自己肯定感が著しく低い、情緒不安定、保護者や家庭や養育状況に問題を抱えている。

ここにも書きましたが、原因とか理由は1つでは

学童保育施設で要支援/障害児（小1-3）
（154名）の気になる行動と職員の困り感（2012）

【少なめの行動】 幼児期に比べ減少・低下する

> 場面の切り替えができない	37%〔困り感41%〕
> 遊びのルールが守れない	35%〔困り感30%〕
> 悪いことをしても謝れない	34%〔困り感38%〕
> 指示に従わない	33%〔困り感36%〕
> 言葉にできなくてイライラする	25%〔困り感26%〕
> 時間が守れない	23%〔困り感30%〕
> 活動に最後まで参加できない	22%〔困り感23%〕
> いつも同じ遊びをしている	22%〔困り感8%〕
> 集団に参加しない	20%〔困り感23%〕
> 一人遊びばかりする	12%〔困り感2%〕
> 飛び出し	2%〔困り感48%〕

学童保育施設で要支援/障害児（小1-3）
（154名）の気になる行動と職員の困り感（2012）

【多い行動】 半数の要支援/障害児にみられる

> 周りを気にしない言動がある	56%〔困り感38%〕
> 感情コントロールの弱さ	55%〔困り感41%〕
> 友だちとすぐにケンカする	53%〔困り感45%〕
> ルールや順番にこだわる	53%〔困り感40%〕
> 周りの子にちょっかいを出す	51%〔困り感43%〕
> 友だちにすぐに手や足を出す	47%〔困り感46%〕
> すぐに暴言を吐く	46%〔困り感47%〕

衝動性 強い	行動コント ロール弱い	こだわり 強い	社会性 低い
-----------	----------------	------------	-----------

ないんです。いろんな多様性があります。ですから、単純にこの子を、障害だよ、病気を、障害だよ、病気がだよ、家庭の問題だよ、と言えないところが今は多くなっていると言われています。保育所に通っているお子さんたちは、ほぼ、8割、9割のお子さんたちが小学校の学童保育に通うんですが、その小学校の学童保育に通っているお子さんたちを対象に、指導員、職員の方に、要支援と言われる支援が必要なお子さん、障害のあるお子さんについていろいろアンケート調査をとりました。こ

これは2012年です。154名のお子さんで、どんなお子さんですかと聞きますと、ここに書いてあるような項目が多いです。周りを気にしない言動、感情コントロールが弱い、友達とすぐにけんかする、友達にすぐに手や足を出す、すぐに暴言を吐く。幼児期とはちよつと違う、もうちよつとエネルギーギツシユになっていますので、そういうこともやっているかなと。

困り感というのは、職員の方の困り感です。何を言いたいかという、実は、そういう行動があつたとしても、職員の方はあまり困っていないよというようにのことだつてあるわけです。感じ方の問題ですからね。衝動性が強いとか、行動コントロールの弱さ、こだわりの強さとか、社会性が低いというようなことが原因として起きています。一方で、ここに書いてある行動―場面の切りかえが悪いとか、遊びのルールが守れない、悪いことをしても謝れない、指示に従わないといった、悪いありますが、実はここに書いてある行動は、割と幼児期に支援が必要だ、個別に対応しなくてはいけないというお子さんたちは結構多いですよという項目を聞きましたが、意外と学童保育に行くところは少ないです。ごらんいただくと思えます。

何が言いたいかというと、実際は、今の時期やつて

いる行動なのかもしれない。もうちよつと大きくなるとおさまってくるのかもしれない。または、違つた形で問題がまた出てくるかもしれないというようなことで、やはり個人差がいろいろです。

先ほどご紹介したように、例えば障害のあるお子さんがクラスにいたら、障害のあるお子さんに直接かわりを持ちますし、または診断がついていない、でも個別に支援が必要だというお子さんにもかわりが必要で、その子たちとのトラブルが起きたり、「どうして〇ちゃんは××なの」と周りの子たちが聞くわけです、それに対して担任の先生はお答えしていかなくてはいけないですし、どういうふうにつき合うといいよということも教えていつてあげなくてはいいわけですよ。説明をしなくてはいいけない。同時に、ご家族とも相談や説明を進めていく。こういつたことが日々行われていくのだろうと思います。

先ほどご紹介したように、「もしもこんな子がいたら」という調査を学童保育所にしましたら、こういうちよつつかいを出してしまうというようなお子さんに對しては、相手の気持ち、髪の毛を引っ張られたりしたら嫌な気持ちになるよ、というようなお話を丁寧にして伝えていく、指導していく。だから、相手の子ども

の気持ちに注目させるような内容というのが、職員の方には多い。一方で、周りの子どもたちにどんな説明をしますかというとき、『やめて』『痛い』って言うつてごらん」と言うぐらいで、なかなかうまく説明できているという現状がないですね。先生方はどうしていますか。

直接その子に対しての対応も大事ですが、周りの子どもたちに対しての説明とか対応も非常に重要だということです。これは学童保育所のほうでは、説明しているものがなかなか少ないというのが出てくるわけです。

ご家族に関しては、現状をきちっと伝えるというのが8割です。でも、現状を伝えるだけで、実はどういうふうにしていきましようねというところまでは進んでいないというのが、実際、学童保育所でも回答が返ってきています。

友達と遊ばないというお子さんに対してはどうしますかというとき、遊びに誘う、声かけをするというのが43%ですから、半分以下の先生しか声をかけない。ひとり遊びしているぐらいのことというのは、特に迷惑をかけているわけではないんじゃないかというふうには考えている先生もいらつしやるわけです。先生方はどういうふうにお考えになりますか？ なかなか難しいところですよ。ひとりで遊ぶことも尊重し

ていつてあげたいということもありますしね。周りのお子さんたちに対しては、こういつたひとり遊びばかりしているお子さんに関しては、ほとんど説明しないという回答です。家族とのご相談も、現状、機会があつたら伝えるというのが6割で、特に積極的には動いていないですね。

つまり、何を言いたいかというと、周りに対して迷惑だとか、周りが困っているという状況だと、先生方はワツと動いてくださるのですけど、そうでない、ちよつと気になるなというぐらいだとあまりアクションがないというの、現状としてはあります。

保育所や幼稚園での巡回発達相談で挙げられるお子さんの気になるところというのは、ベスト3が、コミュニケーションの問題、言葉の遅れの問題、それから情緒不安定の問題が言われています。多くの場合は、先ほど秋山先生からもお話がありました、「保育園ではこういうのがありますよ」ですけど、おうちではあまり見られないから、親御さんにとっては気にならないというようなこともあるわけです。

保育の中で見られる育てにくさというのは、実は段階がありまして、最初の段階はやはり、「あの子、気になるね」という話から始まり、次に、「どうしてなんだ

ろう」「何でなんだろう」というふうに、理解できないところになります。次に、「心配だな。もしかすると…」という、いわゆる病気かな、障害かな、または家庭環境に何か問題があるんじゃないかなというふうになるわけです。

4段階目に、何かかかわってみて、ほかのお子さんとは違うかかわり方をしてみようというふうにしてかかわるわけですが、なかなか対応が難しい。そこで、保育に悩むとか、または逆に過剰な対応になってしまふ。しつこく怒ったり、指導したりということになりがちになってしまふ。または、「ちよつとあの子は難しいから、かわらないで消極的な対応にしましょう」というふうになってしまふ保育者もいるかもしれません。

気になる行動の、遅れ・偏り・歪み。遅れとか偏りという言葉はよく使われますが、実際は、遅れ・偏り・歪みというのは、言葉の意味がちよつとずつ違うんですね。「遅れ」というのは、全般的に基本的なスキル、いろんな行動の獲得が遅れているということとして、実際はやはり時間をかけて教えていかななくてははいけなわけです。全般的にゆつくりの発達ですから、ゆつくりと教えていく。

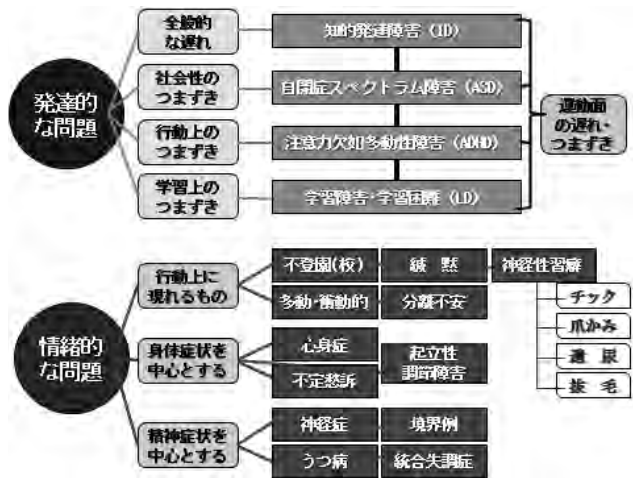
「偏り」というのは、ある部分は獲得しているわけ

です。だから長所もあるわけです。でも、ある部分はまだ未熟な面がある。そういうでこぼこがあるわけですから、では、どうしたらいいか。通常は、未熟な部分にばかり目を向けて、そこにアプローチして、「これ、できないんだから、できるようにしていこうね」というふうなやり方が当然ではないかと思われていたのですけれども、実は最近の子たちは、うまくないところばかりに目が行って、やろうね、やろうねというところ、なかなかうまくやってくれない。

どちらかというところ、長所のほうを活用して、より一層伸ばしていこう。「これは上手だから、もつと上手になろうね」というふうになると、本人も、自己達成感、自己効能感というのが高まりまして、それによって未熟な面も、「じゃあ、ちよつとだつたらやつてみようかな」「我慢してみようかな」というふうになることが影響すると言われています。

「歪み」に関しては、これは周囲とか他者が、迷惑だとか奇妙だなと明らかに感じている部分を、誤学習といって間違つて覚えているわけですから、これを少しずつ減らしていきましようねというような働きかけです。

ですから、この辺を親御さんに説明する際には、「遅



れがありますね」「偏りがありますね」「ちよつと歪みが出ちゃっていますね」というような、ニュアンスの違いをきちんと伝えていくことも一つ重要ではないかと思えます。

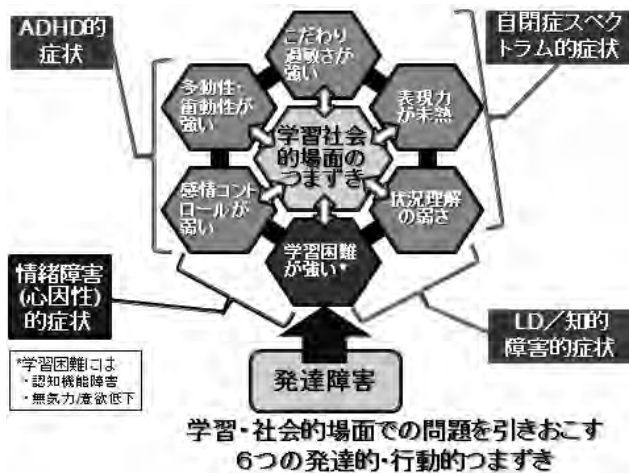
これも幼児期には明確に分かれられないのですが、中学生ぐらいになるとこんなふうに、発達的な問題と

情緒的な問題ということで分かれていきます。

情緒的な問題のほうは、いわゆる環境的な要因によって引き起こされてくる、精神疾患ですとか精神障害というものにつながっていきますが、決して幼児期や小学生の時期に出ないかという点、最近のお子さんたちはそうでもないですね。診断が明確になされるわけではありませんが、こういった症状やこういった現象は、結構幼児でも示したりします。だから、上にある発達障害の問題と下のほうにある情緒的な問題というのが二通りあるんですよということを、先生方にも改めて認識しておいていただけたらいいかなと思います。

私は発達障害のほうが専門ですが、どうしても問題行動や奇妙な行動があると、全て「発達障害かな、あの子」というふうになりがちですけれども、そうではないお子さんもやはり中にはいらっしゃるわけです。

いろんな原因で育てにくさがあり、そして、ここに書いてあるような、感情のコントロールがうまくないとか、多動性・衝動性があるとか、こだわりの過敏さがある、表現力が未熟だ、状況理解が弱いなんていうことがあるわけですけれども、これは実際には発達障害のほうから整理しますと、こういうふうには ADHD 的状況、または自閉症スペクトラム的状況。「的」とい



う言葉を使っていますが、明確に診断されるお子さんばかりではありませんし、やはり診断なされるのは病院ですから、保育の現場で、こういう症状があるな、じやあれに対してはどう対応していかなくてはいけいかな、ということ整理していかなくてはいけいかな、やはりこの「的」な症状に対しては、何が効果があるか

ということを考えていただけるといいのではないかと
いうことです。ある程度はつきりした対応の仕方とい
うのが、今、保育の現場でもいろいろ出されているか
なと思います。

先生方から見ても、または親御さんもそうですが、気
になる行動、大人にとってわかりにくいなという行動
が出た場合、どうしてもそれをなくそう、おさめよう
というふうになるものだから、子どもにとっては逆
に、「だめ」「だめ」と禁止されるので、わかってもら
えない、受容されない、認められていない、叱られて
ばかりだ、もういいという感じで、不安定になつて
くる、いらいらしてくる、緊張していくということに
なり、ますますそういった行動上の問題を示すとい
うことで、実は気になる行動は、対応によっては増幅さ
れていきます。

だから、先生方からすると、当たり前の保育、当
り前の対応をしているつもりだったのですが、悪化さ
せているという場合も実はあります。おさめよう、お
さめようというふうに努力して言ったがために。だか
ら、どうしてもそういう行動をやるのかな、何が効果的
かなというところを立ちどまって考えていただかない
と、この子にとってよくないから、これは周りの子に

迷惑だからといって、それを抑えよう、抑えようとなりますと、実は行動的には増幅されていつて、「だからあの子はやはり障害なんだ」というふうに大人からは見えてしまうこともあるのですが、実はそうではなくて、大人の対応が過剰に対応し過ぎると、そういうこともありますよということです。

気になる行動について、ぜひ、こういうふうに見立てていただいで、発達の遅れの問題か、どの領域での遅れなのか、そして、行動上の問題もどの部分で問題が起きているのか。背景の要因も、実は子どもとの問題ばかりではなくて、実際には園の問題もあります。集団がその子にあまり合っていないとか、その子の環境に合っていないという問題もあるわけです。それから、家庭の問題もあります。だから、どの問題が一番大きくて、それを削っていつてあげたり考えてあげると、少し緩和されるのかなということも見立てていく必要があります。

支援の手だては、常に直接的な保育でどうこうというより、先ほどからお話に出ているとおり、保護者との連携とか、または、発達障害の子たちなんかは特にそうですが、専門的な療育へつないでいくことも必要になってきます。ですから、園の中でやれるこ

と、生活面への支援、遊び、活動への支援、お友達関係とか集団参加のサポートということと、保護者や専門機関、病院とつながっていくことは分けて考えて、こつちはこうしよう、こつちはこうしようというふうに幾つか手だてを立案していただかないと、解決には導かれなないことがあるかと思えます。

具体的に気になる子どもの「育てにくさ」への支援を展開するための留意点というのは、レジユメのほうにも書かせていただいています。後でまた事例ごとにご紹介したいと思います。

お子さんを見立てる際に、実は、子ども自体が育てにくいなど親御さんも感じた場合に、理解がうまくできていないのかなというのと、行動のコントロールがうまくできていないのかなというのと、どちらかだったたりすることが多いんですね。もちろん、中にはどつちもというお子さんもいらつしやいます。でも、どちらかというのと、行動のコントロールのほうがかうまくないからこんなにかうまうまやれていないんだということが強かつたり、「いや、あんまりわかつてないよね。周りのこととかが見えていないよね」というようなこともあつたりするので、どつちなのだろうかということを見きわめていただくことも大事なのではないか。

理解の問題であれば、わかりやすく提示していく。行動コントロールの問題であれば実は時間がかかりますが、繰り返してつき合っていけば実時間は短縮しながら、「こうやる」といよね」「我慢できて偉かったよね」というように、寄り添っていくのが必要になってくるということです。

育てにくいお子さんに対して、個別に対応をいろいろ考える計画書をつくっていく際に、支援目標は、あれもこれもではなく、よくお願いしているのは、すぐにできることを1つ。困っていること、先生方が困っていることでも結構です、目標を1個ないし2個、具体的につくって、それに向けてどうしようこうしよう。あの場面でも、この場面でも、これもあれもといっぱい出てくるお子さんが多いですけれども、実は全部はやれませんので、1つに絞っていただくことが大事かなと思います。

個別支援はどうしても最初の介入としては必要です。ただ、人手がそんなにありません。担任の先生も1人しかいらつしやらないなんていうようなクラスもあると思います。ただ、そこで、人手がないからやれないということになってしまうと、初期対応といいますが、最初の対応がすごく大事でして、ぜひ最初の対応では個別的な支援。何も1対1でたっぷり時間をかけてやる

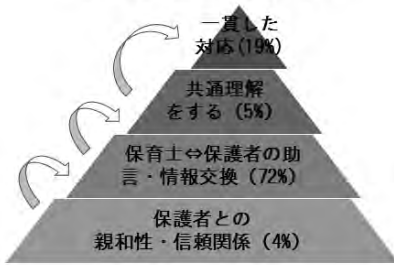
必要はないです。この場面は1対1でちよつと声をかけてあげよう、時間をつくってあげようという、5分でも10分でも結構ですから、そういう時間をつくって対応するというのが個別的な支援です。

これは、子どもにとつても非常に効果がありますし、保育所にとつても成果が見えやすいです。それをもつて保護者の方とご相談していただきたいと思えます。ですから、個別的な支援を5分ないし10分、日々の保育の中でやってくださらないければ、実は保護者ともあまり話ができない、通じないということも結構多いですね。家庭環境が不安定なために起きるという場



合も、先ほどからご紹介しているとおり多いです。ですから、何も全て病気や障害ということではありませんので、こういったことにもご注意ください。いいかなと思います。親御さんの問題ですが、いろんな調査で、かいくぐって言います

保護者と連携 Step-up



と、ここに書いてあるように(1)から(5)、やはり親御さんの、特にお母さんですけど、不安、ストレスがどれくらいあるかということによって非常に大きくなります。今のお母さんたちは、子育て不安が非常に強いということもありますし、ストレスも感じているという方も多いです。養育スタイルとか子育てスキルが本当にうまく獲得できているか。できていないのではないかな、このお母さん、というような方もいらつしやいます。

3つ目に、サポートを受けているか。つまり、お父さんからのサポート、ご近所からのサポート、ママ友がいるか、というようなことも含めてです。

それから4番目、もしその子が障害であるとしたら、または育てにくいなということがあつたとすると、お母さんはどのくらいその子のことをわかっているのか、理解できているかという、障害受容

とか、子ども理解と言われますが、その程度によっても影響が大きいです。

それから、周囲の環境です。地域とか、住環境も含めてです。

保護者と連携していかなくてはいけないので、この下の段から上の段にステップアップしていつてくれるといいのですけれども、ある地域で700人ぐらいの保育者の先生方にご協力いただいて、担任をしている育てにくいお子さんとう連携していますかというところの右側に数字が入っています。下から2つ目のところだとどまっているというのが、約7割です。本当は上のほうまでいつて、ご家庭と保育所・幼稚園とが一貫した対応がとれるのが一番理想的です。でも、そこまでいかない。

その手前の、お父さんと共通理解できるということころもなかなかいかない。ほとんどが、助言をし合ったり情報交換をし合ったりというところとどまっている。でも、一番下の、保護者との親和性とか信頼関係というのも実は大事です。ですから、この順番で下から上にどんどん上がっていつていただけるような手続をとっていただけるといいのかなと思います。

具体的な保護者との連携ツールというと、一般的には面談、話し合いというのが多いのですが、今、先生方もなさっているかもしれないけれど、保護者にも実際に保育参加してもらおう、保育参観していただくような方法も非常に有効だとされています。連絡帳も、なかなか書いて渡すのは難しいですし、文字だけでいくと理解が難しいということもあるのですが、やはり工夫した連絡帳をつくっていくということも大事です。それから、保育者が関係機関に同行していったら、いろいろな情報を収集することも必要かなと思います。

後ほど具体的なお話はさせていただきたいと思いますが、最後に、障害とか病気については、やはり病院での診断基準について設定されている区分けなのですが、この育てにくさということに関しては、実は感じ方の問題なんです。ですから、先生方だけが感じていても、実はあまり意味がない。親の感じ方はどうなのだろうか、保育者の感じ方はどうなのだろうか、周囲の感じ方はどうなのだろうかという、この3つの感じ方が大事です。

保育者にとつてはあまり感じないというお子さんでも、おうちに帰ると、お母さんは非常に子育てするのにてこずっていて、それで病院にいらつしやる方も中

にはいらつしやいます。比率として多いのは、やはり保育所・幼稚園でうまくやれなくて、でも、親御さんはあまり家庭では感じないという方。保育者の感じ方も、親にとつては全然感じない、さつきご紹介したようなお子さんは多いかもしれませんが、保育者にとつてはやはり育てにくいと感じるというもの。周囲の感じ方は、周りのお友達。これは年齢が上がったお子さんのことですけれども、周囲からは非常に迷惑だとか奇妙だとかということに見られてしまう。一緒にやっていくのが難しいような方も、本人は感じていないこともあるわけです。

ですから、この「育てにくさ」という言葉は、繰り返しますけど、やはりどう感じてもらうかという話ですから、非常に微妙でして、それも互いがどう感じるかというところに気づいていく必要があるのかなと思います。

オーバーしましたが、以上で終わらせていただきます。
前川 どうもありがとうございます。

育てにくさへの対応について、幅広いお話、ありがとうございます。

特に何かご質問ございますか。もしございませんようでしたら、これから休憩時間になります。休憩の間にシンポジストへのご意見や質問をおかきください。

総合討論

前川 お待ちどうさまでした。

質問の数が多く来ていますので、質問用紙を僕の間で、わからぬこと、その他の先生が判ること、先生方に配布してありますので、順番に答えさせていただきます。

まず、質問が多かったのは、乳幼児健診で異常なかったけど今は問題があるという多数の質問がありました。

乳幼児健診というのは、より分け検査で、診断するものではありません。最初の健診で異常がない、その後も健常なのが真の陰性者 true negative、後で異常があるのがみかけ上の陰性者 false negative、最初異常だと思っていたのが、その後も異常なものを真の陽性者 true positive、最初異常で、後で正常となるものをみかけ上の陽性者 false positive と呼んでいます。健診で異常がないと言われても、必ずしも異常がないというわけではないのです。当然、あるパーセントでの見過ごしか、そのときには気がつかないことがあるのです。特に発達障害とか、行動に関するものは、後で気がつく

ことがたくさんあります。

もう一つの問題は、健診にかける時間が短か過ぎると、医師の経験と能力にもよります。だから、一概に健診といつても、経験のある先生が診ているときと、ただ来て見ている人とは、それは精度がまるつきり違います。それが今の健診の問題です。

秋山先生、実際おやりになっていてどうですか。

秋山 前川先生のおつしやるとおりで、健診はスクリーニングなので、診断をする場ではないというのがまざります。たとえば3歳児健診で発見したい子どもは、集団行動で明らかになる子どもも多いです。

3歳児健診で個別でお名前が言えたり年齢が言えたり、うまく診察ができると、問題なしになりますが、本当は、集団の中でみんなと一緒に遊べるかとか、ひとり遊びばかりしていないかとか、その点を聞き取る必要がありますが、3歳児健診のときはまだ幼稚園に入っていないお子さんもいますし、保育園で慣れているからうまくやれている場合もあり、3歳児健診で発見するのは難しいです。

同じような問題が就学時健診でありました。今は就学時健診も五、六人とかグループをつくって、集団での行動を観察するようになったのはそのためです。で

すから、3歳児健診の後の子どもたちの様子が、私たちはとても心配なので、集団に入ってから何かが気づきがあった場合は、相談につなげていただく。あるいは、今、5歳児健診というのがありますので、5歳児健診をやっている医療機関で就学に上がる前に、5歳になつたときに健診をして、学校に上がる準備をしていただくといいかなと思います。

前川 橋本先生のお持ちの質問をお答えいただけますか。

橋本 健診の話ですよ。私自身は心理なものですから、巡回相談とか、行動とか発達を見ていく立場で、健診は基本的にはお医者さんがやってくださいますのでね。私自身は、そこで問題ないよと言われちゃうと、保護者は、やはり問題ないよという話になつていってしまう。どこの場所ですの子がどう困っているかという話なので、子ども自体の健康の問題は、お医者さんが診て、今現在は問題ないとそのお医者さんがおっしゃったということだけであつて、保育の場、保育所や幼稚園の場では、「子ども自身はこういうところで困っていますよ」というお話は、実際にはできるわけですよ。

逆に、子育ての不安を抱えているお母さんが、健診

で保健センターに行つて、お医者さんや保健師さんにいろいろ訴えても、「いや、それはお母さん、考え過ぎよ」と言われるケースもある。でも、実際お母さんはやはり困っているわけですし、メンタルな面で弱つていたり、課題を抱えているお母さんは特に過剰反応しますね。そうすると、どう感じているかというと、やはりうまくやれていないということが、どこか親であり、保育所や幼稚園の先生方であり、感じているということに対しては、ご家族やいろんな方にその情報は共有していくことが大事です。

だから、正しいか正しくないかとか、診断がつかないかということではなく、今この場で、子どもさんはこういう状況で、ここでは困っているよね。誰が困っているかというと、一番は、主役は子どもなので、子どもが困つていると言いたいわけですけれども、幼児の場合は、子ども自身が、「いやあ、僕、この先生に育てられて困っている」というのは言ってくれませんし、「うちのお母さんの育て方に困っている」と言うお子さんもないわけですから、やはり周りの大人がいろいろと見合った上で、だから一人の先生ではだめなんだと思うんです。一人の親御さんではだめで、いろんな人が見合った上で、「こういうところは恐らく子

どもは困っているよね」という情報、事実を共有していくことが大事なな思っています。

前川 ありがとうございます。

それから、僕のところへ来た質問で、「正常の個人差とはどのような内容か、具体的に教えてください」。

正常の個人差を考えるとときには、ある発達幅の個人差と、順序の個人差があります。歩き始めは、早い子は9カ月か8カ月、遅いと2歳頃です。それから、順序の個人差というのは、普通は首がすわって、お座りをして、ハイハイをして、つかまり立ちをして、歩くのですが、お座りした後すぐ立つてしまつて、歩くのが早い子だとか、それから、お座りも少し遅いのですが、寝返りとか腹ばいを嫌がつて、いざつて移動する子とかです。そういうのが正常の個人差の問題です。正常の個人差でも、この中に、さつき言つたように幾つかの障害のお子さんが混ざつてるので、経過を見ないと簡単には言えないことも多くあります。

それから、「休日保育のとき、毎回お漏らし。保育者と関係がすぐれない。年下の子とのコミュニケーションが難しい。年長の男の子についてです。母親は扶養の範囲内で就労しているので、土日は就労していませんが、平日は休みが多い状況です。休みの日は夫婦で

デートしたり遊びに行くため、保育士から声かけしないと毎日保育園に登園しています。家でもゲーム、ビデオばかりで、親子の関係が上手につくれないようです。親支援をしたいのですが、面談はキャンセル、懇談会もキャンセル、後半に少し顔を出す程度で、保育士と保護者との関係形成も難航しています。今後、休日保育が増え、このような親が増えることが予測されます。親として育つていない、責任感の低い保護者への支援について教えてください」というものです。秋山先生どうですか

秋山 まず、年長さんがお漏らしをするというのは、日中のことであれば、これは一度泌尿器科を受診したほうがいいと思います。心理的なことということで傾きがちなんですけど、年長さんの日中のお漏らしは、まず疾患がないかどうか診てもらつたほうがいいと思います。

それから、休日保育というところです。休日で、親子で過ごしたほうがいい年齢もあるかと思いますが、年長さんになると、集団生活を毎日継続して過ごすというのも学校に上がる前には大事な時期かと思ひますので、子どもにとっての保育が必要かということ、それから、家庭生活での子どもたちの過ごし方という

のは別に考えていったほうがいいのかと思います。前川 保育園からの質問で、子どもからの育てられづらさの声など、もし例があれば教えていただきたい。

子どもが自分で「僕、育てづらいよ」なんて言う子はいないのです。ですから、子どもの育てづらさというのは、保護者や保育士さんとか、周りの人が感じる育てにくさが、いわゆる子どもの育てづらさです。それでいいですか。

秋山 子どもの原因として何があるかというところ、やはり多いのは発達障害があるのかなと思いますし、それから、愛着関係がうまくいっていないお子さんが発達障害のような症状を出すことがありますので、お子さんに何か原因があるかどうかというのは、きちんと区別したほうがいいと思います。

私のほうにあるのは、「いざりばいは発達的には問題ないのでしょうか。歩くようになったときに転びやすいように感じるのですが」という質問です。

この質問、ありがとうございます。私、いざりつ子は、先ほど問題ないと言いましたけれども、これは、歩行までは問題ない、歩行はきちんとするので運動には問題ないという意味で、この後の転びやすさとか、あるいは感覚的な過敏さ、例えばブランコを嫌がる

か、砂場に入っていくと嫌がるとか、何かそのような感覚過敏があるお子さんがいるのではないかなと思っています。そこで、いざりつ子のお子さん、あるいは私が先ほど提示した、下肢をつきたがらない、立たせたくもピンピンしない（下肢の過敏サイン）、この子たちは、歩く、歩行に関しては問題ないのですけど、その後の様子に関しては、注意深く見ていただきたいと思います。

次に、「吃音、どもりに対して具体的な対応の仕方を教えてほしいです。クラスでは、その子に対してゆっくり話したりして、焦らずしゃべるようにしているのですが、去年の夏ごろからずっと続いています」というのがあります。

就学までの吃音に関しては、自然経過で治っていくお子さんたちが多いと言われているので、乳幼児期の吃音に関しては、気にしないというのが原則だと思います。そこで言い直しをさせたりすると、吃音に対して周りが気にしているということが新たなストレスになるので、そこにストレスをかけないほうがいいと思います。ですから、どもっている、吃音があるお子さんに関しては、周りがわかつたら、「く、く、く…」と言っているときに、「あ、車だね」というように、周り

が言っても悪いことではありません。安心して生活できるような雰囲気をつくっていただくといいと思います。

橋本先生、先生の質問を

橋本 いろいろと質問いただきました。全部にはお答えできないかもしれないのですが、まずは、親御さんに対してどういうふうにアプローチしていったらいいかという質問が複数ありました。ご両親とも認められないとか、保護者とともに考えていくとか、共通理解していくというのはどういうふうにしたらいのかということが、質問で多かつたと思います。

今日はスライドとかお話が前半できなかったのですが、まず、実は保育者の先生方は子どもを保育するプロであるわけですが、実際にはご家庭とか親御さんという影響も大きいわけですね。それから、今では連携、連携という言葉がよく言われるますけれども、連携するためには、「親ってどんな人なんだろう」という、親のことがわかっていないと実際は連携できないですよね。だから、こうあるべきだということを保育者の先生のほうから押しつけても、受け入れてくれない親御さんがいるわけです。

実は、親御さん、保護者にもタイプが幾つかあるこ

とは研究で言われていまして、例えば、発達障害のお子さんを持つ親御さんが研究対象になったりすることが多いですね。育てにくいというお子さんですと、いろんなお子さんがありますので、どこまでを育てにくいと入れていいかとなると、私のように大学で研究をしている人間ですと、この保護者を、本当に育てにくいお子さんを持つ保護者として研究の対象としていいかとなると、それはなかなか微妙なものですから、はっきりと診断がついているお子さんを持つ親御さんを対象に研究しているのは幾つもあります、やはり5つぐらいあります。

1つは、子どもの障害やお子さんの状況を理解することを拒否される。薄々はわかっているんですよ。だけど認めたくないということで、拒否される親御さん。それから、障害のあるなしにかかわらず、そのお子さんのご兄弟に関してもそうなんですけど、非常に子育てに不安を持っている親御さん。2つ目のタイプです。3つ目のタイプに、子育てスキルそのものが低い。子どもをどういうふう育てたらいいかという知識をあまりお持ちではない。「えっ、それ、常識でしょ!？」と先生方から言うようなことでも、「そうなんですか。インターネットに出てなかったけどなあ」というふう

にお答えするような親御さん。

4つ目に、過剰にお子さんのことを心配されて、かわり過ぎる。だから、保育園に行っているというのは、ご両親で働いていらつしやつて忙しいのだろうなと思うのですが、保育園に行っているにもかかわらず、習い事も夕方、夜、いっぱい行かせたり、何とか教室に通っているなんていう、子どもに対してのいろんなことを過剰に行うタイプ。

5つ目に、残念ながらお子さんへの養育に、いろんな原因がありますが、育児意欲がなくて、ネグレクトですとか、または不本意に虐待をするというタイプ。

だから、お子さん自体を理解するのを拒否される方と、子育てに不安を持っている親御さんと、子育てスキルそのものが低い親御さんと、過剰に子育てをいろいろと持つてきてやりたがる方と、虐待、ネグレクトをなさるといふタイプがあります。これは親自体の問題です。

もう一つ、要因としてありまして、家族・家庭の問題というのがあります。環境的に、非常に住環境が狭いとか、そういう問題もあつたりします。ご兄弟が多いとか。親御さんも非常に多忙でなかなかかわれない。そういう環境もあります。それから家庭内の不和

です。お父さん、お母さんが仲が悪かったり、同居されているご親戚もいればそうです。それから、親御さん自体がご病気を抱えていたり、経済的に困難だったりする。

こういう要因も絡んできますので、一概にワンパターンで「園ではこういう様子です。気になるので、心配なので、お母さん、お父さん、一緒にこういうふうにやりましょう」というふうに伝えても、なかなか伝わらないということがありますから、今言つたような要因を鑑みながらやつていかなければいけないということです。

私は、先ほどもちらつと、保育の計画を立てるにも、目標で一つとか、まずできることとお話ししましたけれども、これは親御さんにも当てはまることです。最初に「これはできるよね、お母さん。これはやれるよね。お母さんと園と共通理解できることはここだよ」というのを見つけていただいて、その1個からスタートする。できることからスタートすることが、恐らく親御さんへのアプローチの仕方として大事なかなと思つています。

次に、ある地域で、園長先生を中心としてアンケート調査をとつたのですが、やはり保護者に伝えるタイ

ミングというのがあるんですね。そのタイミングというのは、一番多かつたのは、困った様子とか、つまずきが見られたときに、即座に、今日この場でこういうことがありましたと伝えるのが、やはり一番親御さんが受け入れやすいですよということは言っています。後から、1週間後とかに、「実は」なんていう伝え方をすると、親御さんは混乱する方が多い。だから、今日あったことを、もしその日にお会いできなければ次の日でもいいですけど、なるべく早いタイミングで、困った様子とかつまずきがあつたときにお伝えしていく。

次に多かつたのは、個人面談のような場でじっくり時間がとれるときでないと、立ち話のときやお迎えのときに伝えるというのは、なかなか難しいと言われて

います。

3つ目に、親御さんから何らかの相談があつたとき。困った様子というのを、例えば玄関でお迎えするときに、普通の子だったら5分か10分でさつと帰っていくのに、親御さんといういろいろもめて、帰らないだの何だのといつて、玄関で30分も1時間もいつもごちゃごちゃやっている。そしてやつとこさ帰るといつも親御さんもういらつしやいますよね。そういう親自体が困っている場面をつかまえて、お話をしていくというタイ

ミング。

それから、これはあまりいいことではないのですが、ほかのお子さんとか周りからのクレームですとか、不適切な振る舞いがありましたというようなことをほかから言われたときに、そのクレーム、事故とかトラブルを伝えなくてはいけませんから、そういうタイミングで伝えるというのがあります。ですから、親御さんのことを理解するというのと、やはりタイミングを考えてというのがあるかなと思います。

ほかに、先生方、親御さんに伝えることに関してお願いします。

秋山 先生方はよく勉強されているので、「この子も発達障害かな」ということを頭に入れて、それをどう伝えたいかと思われれることもあると思うんですね。でも、それを伝えようとすると、なかなか切り出せなくなったり伝えられなくなったりします。

そこで、今、橋本先生がおっしゃったように、その場面、場面で事実を伝えていくのが一番いいと思います。発達障害ということ伝えなくても、困っていることに対して、対応はそのときからできるものなので、そのほうを優先したほうがいいかと思えます。

それから、質問の中にもありましたが、どうしても親

の問題となったときに、こういう親―子どもの面倒を見てくれないとか、先ほども、休日は夫婦で遊びに行くとか、ありましたけれども、みんながみんな、普通の親の考え方になってもらいたいという思いがあります。

でも、普通の親の考え方になってもらうのは、ものすごく難しいです。そこで、今、「子どもにとつて何をしてほしいか」という具体的なところで親と話をしたほうがスムーズになります。例えば、早寝早起きして朝ご飯を食べさせる親になってもらいたい場合には、「朝ご飯を食べてこないと、午前中におなかがついて遊びにも集中できないんですよ。だから朝ご飯は大事なんです」という話よりも、「お母さん、朝ご飯はご飯とパンとどっちが準備しやすい?」「パンが準備しやすい」「じゃあ、パンはいつ買える?」というふうに親の生活の中での具体的な話をする方が、「そうか、夕方にパンを買って帰ればいいんだ」と、親は、聞き入れやすい気がします。

前川　きのう、NHKの番組を見た方は、手を挙げてみてください。結構いらつしやると思いますが、それについての質問が来ています。質問ではオキシトシンということになっていますけれども、私がこの番組

を見て皆様に伝えたいと思ったことは、チンパンジーから人類が枝分かれしたのが700万年前です。チンパンジーは子どもを産むと、一緒に離さないで保育しますから、5年間妊娠しないようにできています。人間は毎年、子を産むようになっていきます。どうして毎年子を産んで、子どもを育てることができたかというところ、昔から700万年の間、地域が共同養育をしているのです。それがあがるから、今こうやって人類は繁栄しているということなのです。所が数十年前に核家族や地域の状況が変化して地域の共同養育が消失してしまつたのです。本来だったらそうすべく身体も脳もできているのに、そのはしごを外されて、今の親御さんは子どもを育てているということ。私たちがしなければならぬことは、親を育てる共同養育を少しでもしてあげるべきだということだけです。ですから、親が悪くて変な子育てをしているとかではなくて、本来だったら支援しなくてはいけないのに、地域ができていないので、むしろ孤軍奮闘しているのが今の親の現状だということを理解して、具体的な方法で少しでもいいから支援していただけたらというのが、番組を見ての僕の感想です。それから、保育園から、「保育で感じることは、発達の遅れなどがある子はさま

さまざまな対応ができるのだが、保護者とかかわり方についてとても難しい。保護者がネットなどで知ったことで保育に介入してきて、それ以外の対応には理解しない。したがって、育て方に偏りがあり、育てにくくなっている。また、『うちの子は、いろいろネットで調べると自閉ではないか』と先手を打つてくることも、園から何も言わせないようにして対応ができない。そのようなことが難しい」云々と書いてあります。

こういう親御さんに対しての対応は、先ほど橋本先生がおっしゃいましたが、橋本先生解答していただけませんか。

橋本 今、そうやっていろんな情報が出ていますので、じゃあネットに載っているから、そうですわねとか、違いますわねと言うわけにもいけませんし、それから、マニュアルが好きな親御さんがやはり多くて、「ここにはこう書いてあった。だから、こういう育て方がいいと思うんだけど、先生はどうですか」というようなご質問をされる方も多いかなと思います。

それが必ずしもいけないということではないのですが、やはり今の親御さんのそういったスタイルなんだろうと思います。ですから、そこを頭ごなしに、「インターネットに書いてあることは、うちの園は関係な

いです」と言うわけにもいけませんし、マニュアルが悪いと言うわけにもいきませんので、やはりそこを一緒に話を聞きながら、「そこにはどう載っていましたか。どう書いてありましたか。じゃあ、お子さんについて一緒にチェックしましょう」と。そんな時間的余裕はないと言われてしまうかもしれませんけど、親御さんがそう言うてくることに関しては、耳を傾けて、一旦は受け入れていく。その上で、園での様子はこうですわねと保育者の先生側からの考えを伝えていくことが大事だと思います。

先ほどから、共通理解とか、連携という言葉を出していますが、最初は共通理解というのはないわけです。共通理解はどうやってしていくかというと、やはりお互いの見解を出し合った上で、もしかすると先生が言っているとおりかもしれない、もしかするとお母さんが言っているとおりかもしれない、というやりとりを通じて共通理解はでき上がっていくわけです。やはり親御さんからのそういう主張も一旦は耳を傾けていく必要もあるのかなと思います。

前川 どうもありがとうございます。「携帯やスマホ時代に育てられ、保護者がどうスキップして

よいかわからないとありましたが、過去には、テレビゲーム、テレビの普及、ゲームセンターなどのいろいろな保護者の質の低下は問題にならなかったのでしょうか。文明の発達と隣り合わせだと思います。だとしたら、昔の保護者はこの問題をどう捉えていたのでしょうか。

私は82歳で80年しか生きていないので、昔はどう考えていたかというのはちよつとわかりかねますけど、子どもは人と人とのふれあいによつて育つというように、生身のふれあいの機会が減少していることです。文明が進歩して、ふれあわなくても生活ができるようになってしまったというのが問題なのです。なるべくふれあつて、子どもと遊んだり、子どもの好きなことを一緒にしましょう、というのが一つの手段のような気がします。

それから、「核家族とか一人っ子で育てられている環境の中では、保護者の経験不足はある程度仕方がないと思うのですけど、問題だと考えられます」との質問です。

結局、子どもを産んだからといってすぐ親になるわけではないのです。周りが親になるように一緒に育ててあげないといけません。それ抜きにして経験不

足だ、親が悪いというのは間違いです。共同養育の制度がなくなり、ふれあいの機会が減少すれば子どもの質も低下しますし、いろんな問題が出てくるのだと思います。日本の子どもたちの危機とも言えるのです。これは社会全体で考えなければいけない問題です。そのことに関してどうですか。これでいいですか。

では、次のことをやってください。

秋山 では、「現在、0歳児の担任をしています。秋山先生の講演の中で、6カ月の子どもが離乳食を食べないとありましたが、口が過敏なのだと思います。そのような場合、離乳食の進め方はミルクで代用という形にしたのでしょうか」という質問があります。

確かに発達障害の子どもたちで離乳食を食べないのは、過敏さもあるでしょうし、そのとおりだと思います。離乳食を食べないお子さんは、あまり無理をしない。発達障害の子どもたちは、嫌がることをあまり無理をさせないというのが基本にありますので、嫌がったらミルクで代用していきます。でも、ちよつとだけはやはりトライをします。白いご飯しか食べないというお子さんも、「白いご飯で大丈夫だよ。お母さん、白いご飯を食べていけばいいじゃない」と言いつつ、「これだけちよつとトライしてみる？」という、ほんのひ

とかけらでもトライするようにしてもらいます。そうやって必ず少しずつトライをしていきながら広がっていくのを待ちます。

この先生も、過去にも後々自閉症とわかったお子さんが離乳食を全く食べられずというご経験が、保育士の先生方は、「こういうお子さんはこういうふうになったよね」「ちっちゃいときこれでも、こういうふうになったよね」という経験をお持ちなので、ぜひ、それを生かして保護者の方を支援していただければいいかなと思います。

橋本 今のことに関連して、実は偏食についてのご質問も幾つかあります。もちろん、幼児期で非常に過敏さが強くて、食事に関しての好き嫌いですね。においてもそうですし、もう見た目でだめという人たちも多しかなと思います。それをもって発達障害ですとか、病気だとかいうことではありませんし、今のご質問にもあつたとおり、自閉症スペクトラムという診断がついたねというようなお子さんもいるわけです。だから、偏食が多いからといって障害とは結びつけられないケースも少なくありません。

要は、対応の問題です。やはり食事を好きになつてもらわなくてはいけないということが一番ですから、無

理やり食べなくてはいけないという対応をなさっている保育所や幼稚園はもうないと思いますが、ただ一方で、過敏さというのは、これまた先ほどちよつとご紹介したとおり、放置しますと増幅していく場合もあります。ですから、我慢をさせ過ぎると子どもにとつては負担ですし、食事が嫌な場面になります。一切、好きなものだけでいいよ、食べなくていいよとなると、食べられるものがどんどんと限られていくという場合も多いですね。したがって、この感覚過敏に関しては、お二人のドクターを前にしてあれですが、特効薬はないわけですし、ちよつとずつ、いろんななおい、いろんな見た目、いろんな味に関して慣れさせていくしかないです。

だから、その慣れさせ方をどういうふうに工夫するか。最初は見るだけ、最初はにおいをかがせるだけ。一口だけ入れて、「あとは出してもいいよ」というやり方をなさっている方もいらつしやいます。だから、その子にに応じてどのぐらい極端に嫌がるかということもあるわけです。同じ部屋にその食べ物があるだけで、ゲージ吐いちゃうというお子さんもいます。ものすごい過敏ですよ。その子に頑張れと言っても、頑張れないですよ。その場合には、同じ部屋

にあつて吐いちゃうような症状が出るお子さんであれば、一旦そのものは排除するしか方法としてはありませんが、同じ空間にはいられるとか、見ることはできるといふのであれば、見ていこうよ、見ようよ、というようなことは大事だろうと思います。

ちよつとずつ慣れさせていくことで、実は偏食つて改善率はものすごく高いです。今日いらつしやつている先生方の多くは、乳幼児を対象とされている先生方だと思えます。学校に行つたりすると、結構食べているお子さんは多いです。恐らく先生方のご苦労の賜物だと思つています。ただ、それが幼児期に「いいよ、食べなくて。今どき死にはしないから」とやつちやうと、過敏さを増していくこともありますので、ぜひ、無理がない感じで。

一方で、おうちでは食べられます、園では食べないという場合もあるし、それから、園では食べるけどおうちでは食べないという子もいるんですね。その場合、「食べれるんじゃないか。じゃあ食べなよ」とやられると、子どもたち、それでギヤーツとなつたりする場面も多いです。どつちかの場面では、我慢しなくちゃ、ここでは頑張ろうかなと思つている場合もありますので、様子を見ながら進めていただけるといいかなと思

います。

前川 ありがとうございます。

保育園の方で、「育てにくい」と保育士さんが感じている場合でも、他の職員やその子の親が認めない場合はどうすべきか」という質問です。

先生がおやりになつていただいたほうがいいと思います。

橋本 もちろん、親御さんが受け入れてくれないというケースが、こういう研修会でもそうですし、いろいろなところでご相談を受ける場合が圧倒的に多いです。ですから、受け入れてくれない親御さんのほうが多いという前提で入つていただくことが必要なんだと思います。

いろいろな状況を伝えるか、伝えないかということになると、実は伝えてくださいというふうに私なんかは個人的には思つているわけです。アンケートなどで調査をしますと、お子さんの年齢にもよりますが、積極的に伝えていくというのは、実は保育者の先生方は4割ぐらいです。6割の先生方はあまり積極的には伝えていない。

どうしてかと理由を聞くと、まだお子さんの年齢が小さいから、そういうことを言つても親御さんは受け

入れてくれないだろうと。受け入れてくれないということ的前提にして伝えないということになってしまっていますけれども、私は、受け入れる、受け入れないは関係なく、やはり情報提供として、園でどういう姿かということをはきちんと伝えていくべきであろうと思います。早くからきちんと、いろんなことで気になるとか、または本人も困っているのではないですかというようなことは、伝えていくべきだろうと思います。

伝えた先生方に聞くと、7割から8割の先生方が、伝えることよって実はプラスになったと言います。

だし、園内のほかの先生方との連携もそうだし、親御さんとの話でもプラスになったというんです。

プラスになったと答えている中で、いや、でも親御さんが拒否されたりしたらプラスではないのではないかと思いますけれども、結果的にはプラスになったとお答えになつているのは、実は、最初は拒否されても、親御さんがそういうことを伝えられた後で、我が子についていろいろと見るようになる、気にするようになる。そのことよって子どもへのかかわり方が変わつていって、結果、子どもにはいい影響が出ていますから、プラスになった。保育者の先生と親御さんとの

関係は、一時的に悪くなつたりはしますが、結果的に保育や子どもにとつてはよかつたというふうにお答えになつていられる先生が多いです。ですから、ぜひ早期に対応してお伝えいただくことのほうがいいのかなと思います。お答えになつていかどうかわかりませんが。

秋山 では、橋本先生の続きで。

私は、何か問題点を伝えるときに、対応もセットで伝えるようにしています。ですから、「こういうふう困っているんだけど、今から私たちはこんなふうによつと対応してみますね」ということを一言つけ加えていく。それから、「いつまでそれをやってみますね」

そのときにできなければ、またお母さん、お話ししていいですか」というふうに、問題点と対応と、それから、次にいつまでという期限を決めていくと、また次に話がしやすいと思います。問題点を伝えて、何も対応のことは話をしなければ、園は何もしてくれないのかというふうに思われるので、これに対して私たちはこうして、いつまでに、というふうに言っていたかどうかといひかなと思います。

前川 ありがとうございます。

僕のところよ幼稚園から、「気になることがあります。あまのじやくとはどのような解釈なのでしょうか」と

いう質問が来ています。私は20年ぐらい、300人ぐらいの幼稚園の園医をやっていたのですが、あんまりあまのじゃくで問題になるという子はいないので。

他の先生……。

橋本 私も、言葉がちよつと……。

秋山 あまのじゃくつて、こう言えばこう言うということですかね。

前川 ということなんでしょう。具体的にそれだけなのか、ほかに何かがあるのか。ほかにもちろん何か気になることがあるのでしょうか。具体的なことで困っていることを取り上げて、そこに焦点を当てて対応したらいかでしょうか。あまのじゃくということを出されても、3歳児、4歳児、5歳児、6歳児とあるので、ちよつとここでは回答し切れないので、先生、ちよつと助けてください。

秋山 あまのじゃくといつたとき、大人っぽい言葉で返したり、何か素直じゃないような返答だと思うのですが、大人がそのところにかかわっていくと、その点を強化していくので、「そういうときは、こんなふうに言うんだよ」とか言つて、さらつと流したほうがいいかもしれません。

私の質問の最後のペーパーになりますけれども、「保

育所と医療との連携の仕方についてお伺いしたいです」というのがあります。

保育所と医療との間には家庭があります。保護者が医療のほうに来たときには、子どもの本心に正しい姿を言つてくれるかどうかというのがちよつと心配です。

「保育園ではどう?」「うまくいっています。何も言われていません」といわれますし、学校は特に、学校の先生方は非常に困っているのに、保護者は「何も困っていません。大丈夫です」といい、実は大変だったという経験を何例かしています。

ですから、本当にお子さんの様子が私たちに伝わっているかどうかというのが心配なときは、橋本先生のスライドにもありましたが、同行して診療所に来ていただくのは全く問題ありませんので、ぜひ、活用していただきたいと思います。

あと、私はよく保護者と集団と医療の連携できるようなプリントをつくつて、みんながそれに書き込み、同じものをみんなが持つツール、「ツリー」と呼んでいます。皆でお子さんの様子を共通理解しようとしています。もしそういうのがない場合は、保育園あるいは幼稚園のほうから質問を書いていただいて、保護者に渡していただくと、「あ、こういうことで困ってい

るのかな」というのがわかるのでいいかと思えます。

前川 僕のところへの質問です。こども園からの質問で、「育てにくさを感じて、子育てを面倒がる親かどうかをどうやって判定するのか。チェック項目とかそんなものがありますか」というのですが、何かありますか。

秋山 先生、ありますか？ 親のチェック項目。

橋本 親はないです。

前川 ほかの問題ですね。これ以外の、どういうことを感じて、どういうことが問題になっているかということとを具体的にビックアップして、それに対して適切な判断をなされたらいかがでしょうか、ということです。

それから、僕のところへ来ているのが、幼稚園からです。「本園の3歳児で、食事の仕方が気になるお子さんが増えています。極端な偏食、そしゃくができない、いつまでも口に入れていてかまず、飲み込むことができない。家庭での小食を気にしている保護者もいます。どのような対応が望ましいのでしょうか。ご助言をお願いします」。

橋本先生これに対してもし助言があつたら、してあげてください。

橋本 あと、私のほうにまだ幾つかありまして、「周りの子たちにどういふふうの説明しますか」というこ

とで、実際には当然、この子は自閉症だからねとか、ダウン症だからねなんていうことの説明はあり得ません。これは、小学校になつても中学生になつてもそれでして、障害名とか病気の名前を周りの子たちに伝えることは、いろいろ誤解も呼びますし、人権の問題もありますし、当然これは、保護者会でほかの親御さんに説明するのでもまずいということになっています。

ただ、ちよつと脱線しますが、最近、「我が子は自閉症と診断をされているので、それを保護者会で説明したい」といふふうにおつしやる親御さんも出てきました。親御さんが言いたいものだからいいじゃないかという話にもなるのですが、ここはやはり気をつけなくてはいけないところです。親御さん自体は、全員、保護者会へいらつしやるのは大人ですからいいんです。でも、その大人が家庭に帰つて、その障害名や病気のことについて子どもに伝えることがあるんですね。まだいろんなことが理解できていない子たちに、本当に診断名が伝わつていいのかという話もあります。お母さんたちに口どめしても、しゃべる親御さんもありますね。だから、その辺は難しいですね。そういうことも踏まえて、いくら保護者会で説明したいと言つても、そういう影響も考えて当事者の親御さんをご相談してい

ただければと思います。

周りのお子さんたちへの説明ですけれども、基本的には、その子のやっつている姿をポジティブな形で伝えていく。つまり、さつき、髪の毛を引っ張っている男の子の絵がありました。では、その子のポジティブなところをどうしやべるのかという話ですが、実際には、「ちよつとカーツとなつてお友達にすぐ手を出しちゃうんだよね。Z君は、まだそういうことが上手にできない子なんだよね。おなかの中にすぐイライラとしちゃう、イライラ虫みたいのがあるような感じで、Z君はすぐカーツとなつちやうんだよね。だから、そういうときは、ちよつと危ないなと思つたらみんなは離れちやうしかないよね」「逃げようね」「先生のところに言いに来てね」というような対応も当然伝えていくわけですよ。

実際はその問題行動について、やわらかい言葉で、子どもたちがわかるような言葉で、まだそういうことがうまくできない子だよということは事実ですから、その辺は周りの子たちに伝え、そして、こういう対応をしたらいよいよということも、周りに説明していただけることが大事なのかなと思います。

ご質問の中には、偏見につながることを危惧されて

いるような内容もあります。当然そうなのですが、でも、子どもたちの間では、あの子は乱暴な子だなとか、あの子は一人ぼっちでいつも遊んでいる子だな、お友達がいな子だな、ちよつと奇妙な行動をとる子だなということには実際にはわかつていることなので、そのことに対して質問されてきたときに、「そうだね。ちよつと先生もよくわからない」といつてごまかしたりすること自体が実はナンセンスでして、「あの子、ちよつと元気がよすぎて、ぶつたり、たいたりするよね。そういうときには、だめつて先生に言いに来て。ちゃんと先生からも言うよ」というようなことも伝えるべきなのかなと思います。

私は、周りの子たちへの説明が大事ですよという話の一つとして、実際、発達障害とか知的障害のお子さんたちは、直接的にいろいろ介入して対応しても、その子たちがいろんなことを覚えていく、できるようになつていくというのに関しては、結構時間がかかります。ところが、周りの健康な子たち、うまくやれている子たちに上手に説明して、その子とのつき合い方がうまくできるようになつていくというのは、当事者である子どもが覚えていくよりも時間的には短いんですね。周りの子たちのほうが成長が早いので、周りの子

たちにまずいろんなことをわかつてもらうことを優先したほうが、実はトラブルが減少することもわかってきています。

そういうことでトラブルが減ってきますと、当事者であるうまくやれない子本人も、環境的には安定していきまますので、少しずつ我慢ができたり、うまくやれる場面も増えていきます。そういう意味で、周りのお子さんに説明をお願いしますということです。

あと、親御さんの子育てスキルが低い、なかなか難しいというのにどう対応したらいいか、というご質問も来ています。

その点については、親御さんがそういう子育てを学ぶ場というのなかなか少ないですし、それから、学んでほしい時間がない。したがって、保育所や幼稚園にいらつしやつているときに、先生方から、具体的にこういうふうにするというよという対応を、本当に生で具体的に示していくという方略しか、現在、子育てスキルの低い親御さんに対してのサポートは難しいですよというふうになっています。

もちろん、お母さんたち同士でつながっていたり、ママ友と言われている方がいらつしやるのであれば、ママ友を活用して、「ああいうふうにやるといいんじゃない？

ない？」というような、見本を示すという提示の仕方はすごくいいと思います。先生方が「こういうふうに対応するといいよ」と言っても、それはプロである保育者の先生方の対応の仕方ですから、親にとつては、「無理」「できない」というふうにおつしやることが多いので、あのお母さんはこういうふうにやっているよ、このお母さんはこういうふうにやっているよ、という見本や例示をしていただいて、「お母さん、どういうふうにする？ まねっこしてやってみたら？」「似たような感じでやってみたら？」というふうにご助言していただけるとありがたいと思います。

それから、お子さんのこと自体について幾つかご質問がありました。「情緒不安定で非常にパニックを起こしたり、荒れたりするお子さんへの対応はどうしたらいいか。そういうお子さんに対して寄り添っていきたい。コツみたいなものは」ということですが、感情のコントロールが難しく、どうしても常にハイテンションになっているお子さんもいらつしやいます。場合によつては、ADHDですとか、自閉症スペクトラムという診断がついていくようなお子さんも多いわけですから、そういうハイテンションの状態とか情緒不安定な状態の場面が多ければ多いほど、実はそう

いう行動はどんどんヒートアップするんですね。だから、なるべく安定した状況、環境にいていただくことのほうがいいわけです。

例えば、その子が好きだから、怪獣ごっこをいつぱいやつてあげると満足するから、じゃあいつぱいやつてあげようという、怪獣ごっこをやることでどんどんヒートアップして、その後の給食の時間も午睡の間もだめなんていうことは、よくあることです。それから、褒めてあげるとすごくいいというので、先生方から、またお父さんも、上手にできたときは、「上手だったな！ わあー」と言つてハイテンションで褒めてしまうと、本人もヒートアップして、その後も引きずるなんてことがあるわけです。

実は、感情のコントロールがうまくできないお子さんたちへの対応として、まずは安定して静かに何かやるような環境をつくったり、こちら側の対応も、感情を込めて怒ったり、褒めたりというよりは、わりと淡々と「オッケー、マル」というような感じで、感情を込めることだけが子どもたちにとつていいかという、そうではなくて、冷静な対応や冷静なかかわり方をしてあげることが、実は情緒が安定していくなんてお子さんも見受けられます。その辺は個人差もありますので、

寄り添い方、そういつた工夫も必要かなと思います。

あと、4月から小学校に上がるというお子さんで、お母さん、お父さんのご理解がなかなか難しいということ。でも、就学というのは親御さんにとつてはポイントです。ですから、年中さんぐらいから、「就学に向けて」というキーワードは親御さんにとつては非常に効果的だと言われています。就学に向けて、園でご家庭と一緒にこういうふうにやつていきましよう。今のままだとー今のままということは、なるべく学校に行つてから本人が困るということは、なるべくクリアしていこうね。そのためにどうしていこうかという話をされると、実は親御さんもその気になつてくれるということはずいぶん多いですね。先生方もご経験されていると思います。

だとすると、先生方のお仕事を増やすようなことになつてしまいますが、学校で求められてきているんです。幼保小連携と叫ばれていますけれども、その壁をなくそうと言われていますが、やはり学校での内容と保育所・幼稚園との内容は明らかに大きく差があるわけです。学校で求められるのつてこういうことだよね、だから、それに向けて少しずつ上手になつていこうねという話、それは実は、一つの目標に向けて、今のこ

とではなくて未来へ向かって保護者と園とで連携して
いこうねという話なので、そこだったら乗りますよと
いう親御さんは結構多いです。ですから、そういう就
学のことについてのポイントは、ぜひ使っていてい
ただけるといいなと思います。

あと、具体的にいろんな事例についてご質問があり
ましたけれども、やはり原因や背景によって対応の仕
方は違っていきますし、もう一つは、先生方もおわか
りのとおり、私は園での問題もありますよとお話しし
ましたけれども、決して園が悪いという意味ではない
ですよ。その園の環境とかクラス編成、先生方の配置
とかが、その育てにくいお子さんにとつてはあまりい
いほうに転じていないケースもあります、ということ
です。

それぞれの地域性や園での環境も違いますから、こ
ういう育てにくさがある場合には、このパターンで対
応するといよいよというふうには簡単にいかないことは、
先生方もおわかりだと思えます。ですから、個別支援
という言い方をしましたが、一日の中でどれだけ1対
1で向き合ったり、集団の中で個別にサポートできる
かというところを見つけてあげて、一番重要な場面、優
先される場面を見つけていただいて、四六時中について

いく必要はないと思うんです。そこをどう選ぶかとい
うところが、まず先生方の専門性なのかなと思います。

大体、私のところにあるのは以上です。

前川 ありがとうございます。

今日のテーマはすごく奥が深くて難しいのです。そ
れで、まだちよつと時間がありますので、ぜひ、質問
をなさりたい方がいらしたら、挙手をしてください。

質問者 今日のご講演ありがとうございます。

ちよつと質問させていただきたいのですけど、スライ
ドの中で、保護者が困っている育てにくさと園で困つて
いる育てにくさは、それぞれ違いますよという話があ
つたと思いますけれども、うちの園で一番困るのが、
ADHDという飛び出し系、注意がどこかへ行つてし
まう子です。その次が、手のかかる子ということで、
そういう子はお医者さんへ行くと結構診断が出やすく
て、加配をつけましょうかという話に保護者さんに持
つていけるのですが、一方で、手のかからない子、例
えば自閉症で、保育中すごくゴロゴロしていて、教室
から出ないので、身の安全を守る。その親御さんも
すごく難しい、結構偉い方で、なかなか加配をつけま
しょうかと言えなくて、でも教室からは出ないから、
加配という話も保護者さんとしなかつたり……。

あと、今年いた保護者の中で、年長さんで場面緘黙、常に黙っていて、時々驚いたときにワツとしゃべる。

その子は3年間いたんですけど、なかなか教室に入らないんですけど、ああ、しゃべれるんだと思ったときがちよつとあつて、ふだん保育中はちよつとしゃべるようなことはあるんですけども、基本的に場面緘黙の子で、そういう子も保育の生活動作にはついてくるので、加配は要らないかな、でもやはり小学校に向けて必要だよねと思ったときに、例えば、保護者さんに話をしてつけてあげたら、もしかするともうちよつと言葉が出てくるような、引き出すようなことができたんじゃないかなと、ちよつとお話を伺っていて思ったのですが。

通常、飛び出しは、命の危険が重要なので、そこは保護者を取りあえず説得して、診断書を書いてもらつてという形へ持つていくんですけども、例えばそういう要所要所、今後、小学校に上がるにしたがつて、何か困るんじゃないかなということに対しても、例えばお医者さんを紹介してもらつて、場合によっては加配をつけていこうというのは、先生方としては、お医者さんから見たらどうでしょうか。その辺の意見を聞きたいなと思つてご質問させていただきました。よろ

しくお願いいたします。

秋山 場面緘黙のお子さんについて、お答えします。

場面緘黙のお子さんは、安心して過ごさせるといふのが必要なので、しゃべらなくてもいいんだよという雰囲気はまず大事なんです。おうちでしゃべつていて、園では一切しゃべらないということもアリです。こういうことをしたいのかなとか、こういうことを言いたいとかがわかれば、こちらから言葉にして、そなんだねと言つてやつていけばいいかと思ひます。

その子どもの気持ちを代弁するために加配が必要なのかどうか。担任の先生がそこをちゃんとフォローできれば、加配は要らないかもしれません。

橋本 今日テーマである「育てにくさ」という言葉ですが、障害があるとか、なしとかということではなくて、ご家庭では親が育てにくい、保育所や幼稚園では保育しにくい。つまり、先生方からすると、3歳児だつたらこう保育したい、4歳児クラスにいる子だつたらこんなふうに育てほしいという、その育ちへの願ひというのがありますよね。その願ひに対して、ああ、うまくやれない子だな、ほかの子は結構やれているのに、この子だけはうまくやれていないなということですから、実際は、保育所の加配というのは、迷惑

行動があつたり危険な行為があつたり、安全が確保できないからといってつけることが多いですけど、今日のテーマからいうと、そういう育つてほしいというところが、なかなかうまく育てないというお子さんに対してどう対応するかということとして、絵本ですとか、ごっこ遊びとか、ルールのある遊びに対して、うまくやれないということだと思ふのです。

だから、場合によつては人をつけることもあるでしょうし、人をつけなくても、親御さんと一緒に話をしながら、「園ではこういうことができるようになっていってほしいけど、うまくできないですね」なんてお話を、ぜひしていつてほしいということですよ。

その育てにくいお子さんたち、障害があるお子さんたちもそうですが、年齢のクラス、2歳児クラス、3歳児クラス、4歳児クラス、5歳児クラスで、参加がうまくできないというような遊びもあれば、一方で、大好き、うまくやれるという遊びもあるということも調査ではわかっています。だから、全部が全部できないというお子さんも、やはり発達の違いが著しくて、知的障害のお子さんなんかはまさしくそうで、あるかもしれないですが、多くの場合は、うまくやれない場面とうまくやれる場面があるので、うまくやれる遊び

というのは何だろう、うまくやれている場面とは何だろうということも、一つ、分析の対象といたしますか、そこから突破口をつくっていたら、場合によつては、うまくやれないという場面では人をつけなくてはいけないねという、その必要性でお話をしていただけるといいのかなと思います。将来的に学校でということももちろん、先ほど就学の話が出ましたけど、今の園の中では、そういう視点で考えていただくのもいいのかなと思います。

前川 よろしいですか。

質問者 ありがとうございます。

前川 では、最後に、今手を挙げられた方。

質問者 今日はいろいろありがとうございました。

今日、発達障害類似症状ということを聞きました。これは、適切な支援を行うことにより健全な子どもに育つとおっしゃいましたけれども、適切な支援を行わなければ、発達障害に近いことになっていくことにもなりかねないのではないかと思います、この「適切な支援」というのをもう少しお聞きしたいような気がします。そして、早ければ早いほどよいとおっしゃいましたけれども、その辺の根拠についてもお願いしてよろしいでしょうか。

前川 対応について私の講演の最後に述べたことを参考

していただければと思います。要因が複雑にからみま
すので、総合的に支援が必要です。洲鎌先生という、
成育医療センターで研修医に発達障害の講義をしてい
た先生がいます。「発達障害がある乳幼児は、こういう
行動的な特徴があるから注意してください」といった
項目が、私が説明した項目なのです。自傷とか、いろ
んなことが書いてありますね。それで、そういう目で
見ると、わりとああいふことを呈するお子さんが多い
のだと思います。発達障害は支援が早ければ早いほど
いいというわけではないのです。そのお子さんの特徴
をまるごと受け入れて、伸ばすところを伸ばす。だか
ら、診断をつけることがマイナスになることもあると
思います。それがなかなか難しいと思うのです。

それから、今困っているのは、早ければ早いほどい
いという、さつきおつしやつた考えです。早ければ早
いほどいいわけではないのです。要するに、社会へ出
るのにまだ時間があるから、その間に、社会へ出て困
らないようにいろんなことの準備をしますよという支
援ならいいのです。ところが、発達障害があるからと
言われちゃうと、親も何か治療しなくてはと思うので
す。発達障害は治らないのです。治療ではなく如何に

社会生活を送るかです。今の社会で一番困っているの
は、レッテル貼りが多過ぎるのです。レッテル貼りで
はなくて、それは子どもの特性と考え、将来社会適応
する支援を行えばよいのです。社会にでるまでにどう
してあげたらということを支援するほうが早道のよう
な気がしますが、どうですか、先生。

秋山 広汎性発達障害や自閉症という診断名が、自閉
スペクトラム症という診断名に変わりました。スペク
トラムというのは、ここから正常で、ここから発達障
害と切れ目がなくて、なだらかになっっているからとい
うことで、判断がすごく難しいのだと思います。それ
をはつきりしなければその対応ができないということ
ではなく、はつきりしなくても、そのときそのときに
対応していくというのが適切な対応と言われています。

何で適切な対応をしなければいけないかという一つ
の例を挙げると、子どもが間違った学習をしていくこ
とです。例えば、大きな声でしゃべっているときに怒
られる、でも、相手にしてもらえないから、大きな声を
出したほうがうれしくなるというふうに、間違った学
習をしていきます。そうしているうちに毎回毎回怒ら
れて、自分は悪い子じゃないかと自己肯定感が下がっ
て、学校に行きたくないなどの二次障害が起きます。

ですから、誤った学習をし始めたときに、早く、「それは違う」という訂正をしていくということ、早目に対応したほうがいいのではないかとということが一つの例ではないかと思えます。

前川 今日、「育てにくさ」への対応ということでシンポジウムを開催いたしました。それで、いろいろなヒント的なこと、お子さんも親御さんも千差万別なので、私としては、これを一つのヒントとして、皆様のいらつしやる保育園や幼稚園で対応して、少しでもプラスになつてくれたらありがたいと思っております。

これをもちまして、本日のシンポジウムを終わりたいと思えます。(了)

【講師】紹介

前川喜平（まえかわ きへい）先生

東京慈恵会医科大学名誉教授
東京慈恵会医科大学卒業後、同大学小児科教授を経て現職。
1996年より（公財）母子健康協会主催 シンポジウム統括
を努める、同協会理事。

第100回日本小児科学会会長、日本小児保健学会名誉会長
神奈川県立保健福祉大学名誉教授。

【主な著書】

「小児の神経と発達の診かた」（新興医学出版社）
「乳幼児健診の神経学的チェック法」（南山堂）など

秋山千枝子（あきやま ちえこ）先生

あきやま子どもクリニック院長 医学博士

昭和59年 福岡大学医学部卒業、同大小児科医学教室。

昭和63年 国立精神・神経医療研究センター研究生。

平成2年 財団法人緑成会整育園小児科。

平成9年 現職。

【学会活動、その他】

厚労省社会福祉審議会児童部会専門委員、東京都児童福祉審
議会委員、日本小児保健協会常任理事、日本小児科医学会理事、
日本保育保健協議会理事、社）子ども虐待防止センター理事、
日本小児科学会こともの生活環境改善委員会委員長、東京都
医師会乳幼児保健委員会委員長

【専門】

日本小児科学会専門医、日本小児神経学会専門医、日本小児
科医学会子どもの心相談医

【著書】

「スクールカウンセリングマニュアル―特別支援教育時代に―」
（日本小児医事出版社）

「「育てにくさ」に寄り添う支援マニュアル」（診断と治療社）
「小児科コミュニケーションスキル 子どもと家族の心をつか
む対話術」（中山書店）

「よくみる小児疾患1000―ベテランに学ぶ初期対応と処方の
実際―」（総合医学社）

「小児科研修ノート」（診断と治療社）

橋本創一（はしもと そういち）先生

東京学芸大学教育実践研究センター教育臨床研究部門
教授

博士（教育学）、臨床発達心理士、学校心理士SV、特別支援
教育士SV

小児科や精神科クリニック、保健センター、子ども発達支援セン
ターの心理療法士・心理判定員、保育所・幼稚園・小中高等学
校、学童保育所などの巡回相談・専門相談員を勤める。専門分野
は、障害児心理学、教育臨床学、臨床発達心理学。具体的には、
ダウン症や自閉症スペクトラム、ADHD、LDなどの知的・発
達障害児者の心理特性や発達・教育支援に関する研究。

【主な著書】

「特別支援教育・教育相談・障害者支援のためのASIST学
校適応プロフィール」（福村出版、2014）

「家庭と学校が連携・育てるSST指導プログラム」（ラビュ
ータ、2014）

「ダウン症ハンドブック」（日本文化科学社、2013）

「知的・発達障害のある子のための『インクルーシブ保育』実
践プログラム」（福村出版、2013）