

「気になる」子どもを発見したときの保育者への支援及び体制づくりに関する研究

亀山洋光

(ほーぷ株式会社)

1. 目的

幼稚園・保育所の幼稚園教諭、保育士等(以下「保育者」とする。)が「気になる」子どもを発見したときの保育者への支援及びその体制づくりに関して現状の問題や課題を整理し、それに対する改善、対策を検討する事を目的とする。調査にあたったT市は2011年度からこども発達センターが立ち上がり、保健センターと家児相がこども発達センター内に集約された。そして、5歳児健診を始めたところである。なお本論文は亀山洋光 2012:「気になる」子どもを発見したときの保育者への支援及び体制づくりに関する研究(日本福祉大学大学院修士論文)の一部を引用して作成している。

2. 方法

(1)調査期間 2011年11月。(2)調査対象 A県T市①幼稚園、保育所(計13園)、②関係専門機関(保健センター、児童相談センター、療育施設、教育委員会、こども課、家庭児童相談員)。(3)調査方法①アンケート調査②インタビュー調査。

3. 結果と考察

(1)保育者へのアンケート調査より T市内幼稚園・保育所(園)13園中11園から回答。回答率84.6% 回答園内訳:公立幼稚園4園、公立保育所4園、私立保育所2園、私立幼保園1園 非回答園内訳:私立幼稚園1園・私立保育園1園(同一法人)配布総枚数:180枚中144枚回収。回収率80.0% 「気になる」子どもを発見した時の保育者の対応について、障害児保育の経験あり44.4%、発達障害に関する研修受講の経験あり68.1%、「気になる」子どもを発見したことがある78.5%。これは発達障害に対する知識を有しているため、「発達障害」の存在自体を知らないということは少なく、保育者の「気づき」は敏感になってきている。1-②の結果から「気になる」子どもを発見した時の保育者の対応は、上司や同僚他の先生に相談47.6%、園長・主任に相談43.7%、専門家に相談16.7%、…、保護者に伝える11.1%であった。園内での相談体制が優先されている結果である。「気になる」状態が継続される理由について、親に気づきがないため89.3%、自信がないため33.0%、自分が宣告者になる事への抵抗17.0%、判断しかねる5.4%、自分の対応が悪いから3.6%と続いた。保護者に「気づき」の提供が困難であることが課題といえる。

(2)園長へのインタビューより ①誰が宣告者になるかについて、医師や医療の専門職がすべきであり、園ではすべきではないとの意見が明らかになった。医療の専門職との表現については、診断を受けなくても、臨床心理士の行う発達検査や心理相談、言語聴覚士の見解が、保護者の「気づき」の提供に効果的な影響があるとの意見が明らかになった。保護者から健診結果の相談を受ける事例があるため、園では保護者との信頼関係の構築に努め、宣告者としての役割を担わなかった。このことより、保育者の役割は支援であり、宣告者ではないことが指摘できる。②保育者の支援について、園長や主任は園内での上司としての役割を果たすことで、保育者を支援している。さらに専門性が高い、園内での課題解決が困難であると園長が判断した場合には専門機関に情報共有など連携を要請していることが明らかになった。専門機関に望む支援としては定期的に園に訪問して欲しいと要請するが、園の方針を理解して欲しいため同じ専門家に継続して訪問して欲しいということが明らかになった。③発達センター、5歳児健診の影響について、専門機関が多く出入りすることについて、園での取り組みが明るくなった。また、保護者への「気づき」の提供、5歳児健診の情報が入手できるようになったことは良いことである。しかし、一方で情報提供に関する業務が増えたこと、園に来園してきた専門機関に時間を割かれ、時より保育の本来業務に支障をきたすことがあるということが明らかになった。

(3)専門機関へのアンケート調査より 6機関中6機関より回答。①専門機関に保育者ニーズに応じられるかについて、専門機関では園からの相談を受け、子どもの様子を伺い情報共有と実態把握に努め、電話で対応だけではなく必要であれば園へ訪問もしている実態がわかった。こども課は、園で困ることがあればすぐに連絡を受けている現状があきらかになった。これは公立園が多いためでもあると考える。調査に応じた私立3園のうち2園は指定管理の民間委託であったため連携が取れていると考える。もう1園の園長はもとT市公立の園長を経験しており市の保育行政に対する理解があり、連携をはかろうとしていることが明らかになった。課題としては、調査に参加しなかった市内の1法人は市のこども課とも基本的に連携がなく、就学時になってようやく教育委員会に情報が伝わるという実態が明らかになった。私立園との情報共有には課題を残す結果であるといえる。②専門機関対専門機関との連携について、情報の提供、交換、共有をはかることが重要であるとの意見が明らかになった。専門機関連携で特徴的なのは、児相と家児相に連絡するときは「気になる」子どもの様子に虐待の恐れが関連するときに蜜に連絡をとっていることが分かった。そのため、主訴を虐待としない、日常的な対応についてはこども発達センターを紹介しており、役割分担を意識していることが分かった。

(4)専門機関へのインタビューより ①保育者が宣告者になることについて、保育者ではその役割を担うべきではない、医師や医療関係者であれば宣告者になれるが、他の専門機関であっても宣告者になることはできないし、避けたほうがよいとの意識が明らかになった。②保育ニーズにどう応えるかについて、専門機関の担当者も訪問するが、専門家チームの派遣や療育支援の要請をする方法によって専門的な支援を確保していることが明らかになった。専門家の配置は保育者の意識調査の中にある、「園内を問わず保育者自身が支援を受けられる人または機関はありますか」の問いの内訳に、専門家チーム・療育支援は29.3%と上位であり、その保育者ニーズに応じられたりであった。③こども発達センター、5歳児健診の影響について、発達センター以外の専門機関でも、健診情報をきっかけに情報が得やすくなった、発達センターに専門職が増えたため、保護者に相談先の資源として情報提供できるようになったことが明らかになった。

まとめ

保育者が焦って「気になる」内容を保護者に宣告することは信頼関係を壊し保護者を追い詰め、同時に保育者の自信をなくす結果となる場合がある。保育者は支援者としての役割が相応しく、宣告者としての役割は他の専門職が行うべきである。特に、診断めいた宣告が必要な場合には診断のできる医師が行うべきである。保育者への支援体制づくりのためには、多くの健診やフォローによって、専門機関の定期的な園訪問の機会を増やすことが重要である。保育者の相談をする機会が増え継続支援によって、保育者のもつ本来の役割を発揮することができるようになり、「気になる」子どもへの、適時発見、適時支援の体制づくりにつながっていくのである。