

講師質問コース 回答

< 障害児保育分野 >

[講師] 九州女子大学 人間科学部 児童・幼児教育学科 教授 鳴海 正也 氏

この度は、「令和6年度 保育士等キャリアアップ研修<障害児保育分野>」をご受講いただきありがとうございました。

「講師への質問受付コース」にご入力いただきましたご質問について、講師からの回答を共有いたします。なお、多数のご質問をいただいたため、多くの方からご質問いただいた内容等を中心に回答いただいております。予め、ご了承くださいませよう、お願い申し上げます。

是非、今後の現場での実践に活かしていただけますと幸いです。

Q 全国で本研修を受講された受講者からの質問内容

A 質問に対しての講師からの回答

■ 保護者対応

Q 保育園の生活で、大変気になる子の保護者への声掛けの仕方をもう少し詳しく知りたいです。【うちの子はどこかおかしいってことですか】などと怒ってしまう方もいたため、保護者へ、発達の気になる点を伝えたときに否定された場合は、どうするべきか、もう少し事例等を交えて知りたいです。

A 私は、早期発見・早期支援が、最終的に本人のためになると信じていますので、本人に何らかの困りがあると見立てた場合は、できる限り検診を受けられることをお勧めいたします。ですが、基本的には保護者にとって検査を受けて障害と診断されることは、うれしいことではありません。現在の発達検査は、発達の遅れだけを指摘するものではなく、今後の子どもの生育に有益な情報を与えるものとなっています。もう少し柔らかく言うと、今後の子どもの指導や育児の方法にヒントを与えてくれるものになりつつあります。検査の結果を生かして指導した場合に、生涯にわたってどのようなメリットがあるかをお話すると、少し耳を傾けてもらえるのではないのでしょうか。先進的な取り組みをしている国々では、診断を受けた場合でも、多くの子どもたちが自立した社会生活を送っています。TEACCHやUCLAモデルがその一例です。自閉症の診断があった5歳児が、6歳時点では、半数以上の定型発達の状況に変化したなど、具体的な事例を含めてお話するようにしています。

Q 保護者がこどもさんの状況を受け入れられない、認めたくない等のときの、私達がすべき配慮や伝え方についてご教授頂けましたら幸いです。

A 保護者に伝えるときに、うまく伝わらないというのはとてもよく聞く話です。一番身近にあるけど、なかなか個々の事例によって配慮すべきことが違うので、即効性のある答えをお伝えするのは難しいです。新しい取り組みである、療育センターや発達支援センターに対しても、保護者の理解がないのが現状です。保護者は、漠然とした不安を持っていると感じることが多いです。現場にいる保育者としては、困ることが多い事例かと思います。重要なことは、断定的に決めつけて言わないこと、こどもの未来を考えて保護者と保育者で考えていこうと言う姿勢を強調し、お話しされることだと思います。まずは、肯定的なこどもの姿を伝えることを通じて、保護者とのコミュニケーションを増やしていくことが重要だと考えます。

■ 体制

Q

発達に課題があると思われる子が複数いるクラスで、副担任として、課題のある子を主に援助しながら保育をしています。日々の保育の中で、活動のリーダーを進めていく主担任と、私のような副担任の役割について悩んでいます。気になる子が中心になって保育が進んでいるような気がして、その際の、発達に課題のない子達への配慮はどうしたら良いものなのか。

A

特別な支援が必要な子どもは、表現は悪いですが、手がかかります。その他の子どもの指導にしろ寄せがくると感じるというのは、至極、当然な現場感覚です。けれど、支援が必要でない子なんていないのではないのでしょうか？程度の差なのではないのでしょうか？「どの子も支援する」、その中に「多くの支援を必要とする子どもがいる」という捉え方がよいのではないのでしょうか。それでも、効果的な支援ができないケースでは、人員を多くするという手立ても有効かもしれません。これには、国の基準の緩和措置が必要ですが、なかなか改善が財政的に進みにくいようですね。現行の、2名の障害のある子どもがいれば1名の加配を措置するというのは、厚生労働省の方針ですから、その点を完全実施するために自治体に働きかけをすることも有効な手段かもしれません。その申請の際に、個別の指導計画が必要となる自治体もあるとされています。

Q

3年保育の場合、支援が必要なお子さんにとって、担任や支援員は3年間同じの方がよいのでしょうか？

A

これは、ケースバイケースだと思います。人間関係や社会的なコミュニケーションが苦手な子どもにとっては、同じ担任や支援員が続けて担当する方がよい場合が多いと思われます。担当が変わるかどうかは、ケースによっての判断ですが、指導の統一性を図ることは、重要であると思います。

■ 施設内計画

Q

私は、今年度初めてADHDと自閉症の2歳児2名が所属しているクラスの担任をしています。クラスは、全員で24名で、加配職員は1名です。さて、その自閉症の子に関する質問なのですが、本児は、来年1月に3歳を迎えますが非常に発達が緩やかで、発達検査では、0歳児クラスと同レベルの発達とのことでした。したがって、他児と比べて活動はゆっくりで、ほとんど職員が身の回りのことを介助している状況です。他児と差が顕著に現れているため、本児が本児のペースで生活してほしいという私の考えから、園長の方に、来年度は進級せず同じ発達段階のクラスに所属するのはどうかとお話しました。しかし、園長からは、「みんなと一緒に進級した方が良い」と言われました。保護者の意向は聞かず、「一緒に進級した方が良い」との園長の考えだけで進級させて良いものかと悩んでおります。

A

保育園では、それほど強い学年制をとってはおられないはずですから、同一学齢でもそうでなくてもよいと思います。結果的に、卒園年度は同じになるでしょうが、別の学齢で学んだ方がよい場合もあり得ますね。まず、重要なのは保護者を含めて、本人の意思を確認することではないでしょうか？

Q

子どもの観察を行ったり、日々、保育で関わる中で気になるお子さんについて、他の保育士に話をした際に、自分とは違う見解である事もあります。色々な見方や保育士の子どもへの考え方や感じ方があると思いますが、どうやって意見を擦り合わせていくのが良いのでしょうか。

A

どこの職場でも、意見の違いというものはありますよね。それぞれの立場や経験の違いから起こる現象ですが、人間関係をギスギスさせると、子どもにもマイナスの影響が出てきます。たとえ一致しなくとも、子どもの様子を中心に話し合うことを諦めてはいけないと思います。子ども目に見える行動を中心に、できるところから合意していくことが重要ではないでしょうか？

Q

わたしの園は、ASDなどの専門の先生がいなく、認定こども園になったため、こどもがリフレッシュできる場所がないように思います。そのような場合には、どこか落ち着ける場所を作ってあげた方がいいのか、どこなら作れるのか教えていただきたいです。

A

リフレッシュする場所は、案外どこでも大丈夫です。音に敏感なお子さんなら、イヤーマフやヘッドフォンだけでもストレスが非常に軽減されます。視線や人にストレスを感じることもであれば、大きな段ボールに入るだけですごく落ち着いたりします。お子さんのタイプに合わせて考えれば、スペースを確保せずとも多くの施設で配慮は可能だと思います。

Q

『幼児期の終わりまでに育ってほしい「10の姿」』がありますが、制限や無理をさせてしまっていることも多いのではと悩みます。どう考えたらいいでしょうか。

A

『幼児期の終わりまでに育ってほしい「10の姿」』は、あくまで方向目標です。「できたらいいな」ということだと考えてもよいし、標準的な発達のお子さんにつけたい力だと思ってよいのではないのでしょうか？すべてのこどもに身に付けさせると考えると、無理や歪みが出るのではないのでしょうか。大切なのは、こどもが育つために何が大切か考え、取り組むことだと思います。

■インクルーシブ教育

Q

インクルーシブ教育を取り入れつつ保育をするとすると、他の子が伸びなかったり、物足りなさを感じたりしてしまわないか。日々のどんなときにするのかなど、調整が難しいと感じる。

A

インクルーシブ教育が取り入れられた環境において、学力ややる気が下がるというエビデンスを伴った研究はありません。こどもたちが物足りなさを感じることがあるとしたら、その場合は、課題や目標の設定を変更してみてもいいでしょうか？また、保育の内容に対して、一律に課題や目標を設定することが正しいのか、考え直してみるチャンスかもしれませんね。

■他機関への接続

Q

園での集団生活の中での子どもの困り感を伝えて専門機関へ繋げても、落ち着いた環境で、一对一の心理検査をすると検査をパスすることがあった。専門機関との繋がり方や、それぞれの捉え方の相違が難しい。

A

集団での困りと、1対1の様子が違うことがよくありますね。せっかく専門家に繋いだつもりが、うまくいかないこともあります。本来、検査者は多様な面から評価しなくてはいけないものです。また、検査は「パスする」というものではなく、そのこどものある一面だけを調べるに過ぎないのです。多分、保育園側のとらえられている困りと、検査者がされた検査がうまく一致しなかったのかもしれない。

Q

保育現場では、個別支援計画を作成し、改善や見直しを行いながら、その子への援助や環境構成などを探っています。進級する際には、必ず、前年度の個別支援計画に目を通し、その子の状態、状況や支援方法などを理解した上で、保育を進めていきます。しかし、就学の際に、個別支援計画に目を通していない、現場で活用していない状況があることを、とても残念に思います。個々への継続的な支援を行うためにも、個別支援計画を活用しながら連携を図れるよい方法はあるのでしょうか？教えていただけるとありがたいです。

A

私も、うまく連携ができるとよいと思うし、個別の教育支援計画がうまく機能することを望んでいます。ただ、文章というのは、伝わり方に差が出てしまうツールなんだと思います。理想的には、文章をもとに、対面で直接学校に伝えられる方法がうまくいく秘訣のように思います。文科省も、このような時間をとるように小学校側に要求していますので、対面できるような連絡会を持たれるのも一つの手だと思います。

Q

園では落ち着いていて、基本なんでもそつなくこなすAちゃんが、小学校に入って半年でADHDの診断がついたという話を聞き驚いた記憶があります。小学校に入って徐々にではじめたのか、学習についていけず、今では、学校も登校できればいいほうだという話を聞いています。学校に上がり、学習でつまずいたのかもしれませんが、前兆のようなものも特になく過ごしていたため、学校側に、もう少し細かく知りたかったと後から言われた記憶があります。園で、もっとなにかしてあげたのではという思いと、逆に、園では安定して過ごさせていたお父さんが、環境がかわり対応しきれなくなったことに、わたしたちもビックリしました。

※ 家庭環境は、未満児の頃から母子でした。こういう事も、最近増えてきているのでしょうか。今後、どういう所に気をつけて保育をしていったらいいのか、毎年、悩みながら就学先へ送り出している状況です。よろしくをお願いします。

A

ADHDについては、環境から影響を受けることもあります。表面的、または、一時的に症状が軽くなったり、消失した状態を寛解（かんかい）と呼びます。保育園時代は、よい状態であったのであれば、保育園では、その子にあった環境調整などができていたのかもしれませんが。その方法は、小学校に行っても効果があるはずですが、事前に、その子にあった具体的な環境調整の仕方が分かれば、予防的措置として、個別の教育支援計画に記載されると、子どもが困ることが減るのではないかと思います。

■ 個別の事例

Q

脱抑制型愛着障がいのような姿の子がいるが、男の人への執着が特にすごい。また、露出が多い服を着ることを好む。彼女自身を守るために、今からできることは何か。

A

脱抑制型の愛着障がいは、もともと、誰に対しても過剰に接近する傾向があります。保育園の年代でも、性的なことへの関心を持つ子もいます。その中で、保育園の先生方ができることは、うまく育たなかったかもしれない愛着を、社会的に許される範囲で作直してあげることでないでしょうか。例えば、愛着障がいは、必ずしも、血のつながった保護者としてしか形成されないものではありません。身近にいる保育者が、愛着形成の対象となることも多くあります。食べたいことや便など、不愉快なことなどを敏感に察して改善してあげることが、まずはベースになるのではないのでしょうか。

Q

感覚過敏について、無理強いしないことが原則ということでしたが、例えば、感覚過敏によって食べれるものに大きな偏りがある場合、本児が食べたい、食べたくないという気持ちを尊重した上で、苦手なもの、もしくは、見たことない食べ物に拒否感がある場合は、どのように援助していけば良いか助言いただきたいです。

A

感覚過敏があろうとなかろうと、多くのお子さんは、初めて見る食べ物に不安感や拒絶感を持っています。これは、動物としての本能で、食べられないものに手を出すなど、本能的に拒否してしまうのです。これを克服するためには、不安より大きな安心感が必要です。普段から、園児が食べているものを綿密に調査し、何が苦手の原因になっているかを明らかにしましょう。また、できる範囲で食事内容や量の調整をするなど、安心して食べ物を口に運べる環境を整えていくことが重要だと思います。

Q

レジリエンスについて、レジリエンスを高める具体的な事例があれば教えていただきたいです。

A

レジリエンスを育てることに関する本や文献は、たくさん出版されています。どれもが、すべての子どもに適したものではありませんが、色々な本を読んでもらえると参考になります。しかるにしても、少し言葉を置き換えるだけで、随分、自分を肯定的にとらえられるようになるものだと思います。

おすすめの文献として、固有名詞を出すのは避けませんが、「コーピング」「ソーシャルサポート（保育では大切かもしれませんが）」「コミュニケーション回復力」といった用語がはいってるものは、レジリエンスの育成と大きく関連してと思います。

Q

自閉スペクトラム症の子は、拘りが強い場合があります、担任をしている子は常に“一番”に執着しています。“一番”に座れなかった、走っていて“一番”になれなかった等、事あるごとに癇癪を起こします。拘りを崩していく為にも、“一番”になれない場面も、他児同様に作っているのですが、そうすると他害が始まります。他害を避けるため、最近では、担当保育者と完全個別で過ごす場面も多いです。完全に個別で過ごすことは、本児の成長につながらなさそうで、困っています。これで、合っているのでしょうか。

A

自閉症スペクトラムの中核的障害は、こだわり・社会的コミュニケーションの苦手さ・感覚過敏だと考えると、自閉症スペクトラムのお子さんの困りがよく見えてきます。この中で、保育園で気になるのは「こだわり」なのかもしれません。こだわりは、誰にでもありますから「1番になりたい」というこだわりを無理になくさせてしまうことは、今後のこのお子さんにとって、必ずしも良いこととは言えないのではないのでしょうか。なぜ、癇癪を起したのかよく話を聞いて、コミュニケーションを伸ばすことが重要だと思います。

完全に個室で過ごす時間というのは、確かにデメリットがあると思います。個室で過ごし、心や体の整理（クーリングダウン）をしてから集団に戻すことは、大きなメリットがあると思います。

Q

今、自分の働いている所に気になる子どもがいて、気分がバラバラで理由もなく手が出てしまい、よくトラブルになります。その都度、理由を聞いたり話したりして解決へ向かっていきますが、その数秒後には、また、お友だちに対して手が出てしまったり、叫んで威嚇してしまいます。その時に、どうしたら本人が落ち着いてお友だちと関わりやすくなるのか、よりよい声掛けなど、どうしたらいいか教えていただけますでしょうか？

A

よくあるトラブルですね。本人には、本人なりの理由はあるのですが、集団の中で生活するとなると、困ることも多いことでしょう。まずは、当事者が言葉で訴えることができるなら、言葉で行動を選択させることも、ストレスの軽減につながります（コーピングなんていわれることもあります）。でも、言葉で訴えることが、無理な場合も多いですね。周りの子ども・本人・保育者も困っておられるなら、保護者と話し合われて、個別のスペースでクーリングダウンしてもらうことも、一時的には必要かもしれませんね。