

# 熊本県内の地域子育て支援センターの現状と課題

— 障害児とその保護者の支援の観点から —

肥後 祥治・宇都宮 絢子\*

## The Present state and Problems at Regional Support Centers for Child Rearing in Kumamoto Prefecture — From the View Point of Supporting Children with Disabilities and Their Parents —

Shoji HIGO, Ayako UTSUNOMIYA

(Received October 1, 2008)

Early stage remedial education systems in Japan were designed by the idea of institution-based rehabilitation. Many parents whose children have some disabilities are expected that their children can get professional supports at rehabilitation centers of children with disabilities. Unfortunately, these type of expectations do not materialize for the most part because of lack of the professional facilities and professionals. In these circumstances, the role of regional support centers for child rearing are very helpful for parents whose children have some disabilities. The purpose of this paper is to clarify the present state of activities and problems of regional support centers for child rearing in Kumamoto Prefecture, especially supports for children with disabilities and their family. We distributed questionnaires to 85 regional support centers for child rearing and the rate of the collection of questionnaires was 72.9%. The results of this survey included the number of interviews about disability cases, relevant agencies and types of professionals they usually cooperated with, the number of children who accepted remedial education programs, occasions when professional information were needed and problems about each center.

**Key words :** Support center for child rearing, survey, Kumamoto prefecture, CBR

### 1. 問題と目的

日本における障害児の療育システムを考えると、母子保健法にもとづいて実施されている1歳半健診及び3歳児健診は、障害のある子どもや障害を抱えるリスクの高い子ども（リスク児）を早期に発見し、療育機関につなぎ、早期の指導や支援を実現する上で大きな役割を果たしている。しかし、このシステムが機能するためには、これらの健診においてリスク児や障害児として抽出された子どもを受け入れ、指導や支援を展開する機関が存在することが前提となる。筆者らは、岩橋（2005）の研究で収集されたデータを分析することで、熊本市内の5つの保健センター各管内において要精密検査、要治療に分類された子どもの合計は、幼稚園、保育園、無認可保育所などで、障害がある子

どもとして受け入れられている子どもの数を圧倒的に上回っていることを見いだした（7.7倍～20.9倍）。このことは、この時期熊本市においては、決して大規模な療育専門機関とは言い難い「発達相談窓口」において療育サービスが提供されていた時期であることを考えると、多くの障害児やリスク児と保護者が支援を受けられずにいた可能性を示すものであると考えられた。このように考えてくると、熊本市において1歳半健診や3歳児健診が、障害児やリスク児の支援を行うためのシステムとして機能していると言い難いといえよう。このような状況は、他の熊本県下の市町村においても類似した状況があるのではないかと筆者らは考えている。

障害児やリスク児の支援システムを考える上では、障害の早期発見もさることながら、支援・療育機関等によるフォローの実施や療育の充実が望まれる。しか

\* 熊本県立球磨養護学校

し、これらの専門的な支援・療育機関の急激な増加は、どこの自治体においても見通しを持ちにくいのが現状であろう。このような支援・療育機関による専門的な療育サービスの展開の在り方は、施設中心型リハビリテーション（Institution-Based Rehabilitation：IBR）の考え方にに基づく療育サービスの展開であるといえるが、熊本市におけるIBRの考えに基づく療育サービスの展開は、限界にきており今後の展望が見いだせない状況であると考えられる。

このIBRの考え方と対局をなすのが、地域に根ざしたリハビリテーション（Community-Based Rehabilitation：CBR）という考え方である。この考え方には、各種の側面があることを肥後（2003）が整理しているが、実際の療育システムを構築する上では、CBRの「潜在的な社会資源の発掘と運用」という考え方が有用であろう。存在しない施設を新たに作るのではなく、現在ある資源を発掘、再開発しそれらを運用することで必要な機能を持たせようとするものである。著者らは、この考えにもとづいて、熊本市をはじめとする地方での療育システム構築を検討したいと考えている。本研究では、就学前の療育システムづくりの大きな手がかりとなることが期待される「子育て支援センター」の現状と課題を調査することを目的としている。

子育てを、家庭の中だけでなく地域全体で支援しようとするアイデアは、「今後の子育て支援のための施策の基本的方向について（文部、厚生、労働、建設4大臣合意、1994）」いわゆる「エンゼルプラン」の中でねらいとして掲げられており、その基盤形成を図るためにエンゼルプランでは、地域子育て支援センター事業の拡充を課題として挙げた。地域子育て支援センター事業は1993年に設立され、子育て家庭等へ育児不安に関する相談指導や子育てサークルの育成などを通して地域の子育て家庭に対する育児支援を行うことを目的としている。保育所との併設によりその数は年々増加し、平成15年には全国2500ヶ所にものぼり、その活動は地域の特性を生かした独自のものが展開されてきた（山田、2007）。しかし、子育て支援センターを保育所の一部と捉えている人は少なくない。山下（2006）は、熊本県の子育て家庭でその実態等を把握しているのは4割弱程度であると述べている。IBRの考えに基づく大規模療育施設がない中、身近に配置されている「子育て支援センター」の現状と課題を明らかにし、地域の障害児支援の核としていくための手だてを考えていくことは、非常に重要な課題といえよう。

## 2. 方法

### 1) 対象

熊本県内における地域子育て支援センター85ヶ所を対象に、アンケートによる調査を実施した。

### 2) 調査内容

質問項目は、選択項目5項目、記述項目7項目（うち3項目は数値の記述）の計12項目から構成された。その内容は以下の通りであった。

- ① センターの事業内容（1項目）－選択
- ② 年間相談件数（2項目）
  - a. 1年間の相談件数－数値記述
  - b. そのうち障害がある、またはその疑いのある子どもに関する相談件数－数値記述
- ③ 相談内容について（2項目）
  - a. 主な相談内容－選択
  - b. 選択項目の子育てに関する相談の内容－記述
- ④ 連携機関及び紹介機関（2項目）
  - a. 連携している機関－選択
  - b. 相談後、紹介している機関－選択
- ⑤ 療育活動について（3項目）
  - a. 受け入れている障害のあるまたはその疑いのある子どもの数－数値記述
  - b. 療育活動の内容－選択
  - c. 支援の際、参考にしてしている資料やメディア－記述
- ⑥ 専門知識の必要性について（1項目）－記述
- ⑦ 今後の課題（1項目）－記述

### 3) 調査手続き

調査は郵送法を用いて行われた。各センター宛にアンケートを郵送し、記入後に同封した封筒にアンケート及びセンターで発行されているガイドブックや資料などを同封して返信するよう依頼した。調査期間は平成19年10月中旬から12月下旬までであった。

## 3. 結果

熊本県内の地域子育て支援センター全85ヶ所に調査票を郵送し、62ヶ所からの回答があった。回収率は72.9%であった。

### 1) センターの事業内容

結果をFig.1に示した。全体回答数は62で、「育児不安についての相談指導」、「親子の触れ合い活動の場の提供」は、回答のあった全センターで行われていることがわかった。次いで「地域の保育資源の情報提供」と「子育てサークルの育成及び支援」も高く、子

育て支援センター事業の一貫性が見てとれる。その他の中には、子育て講演会や育児講座、子育て情報誌の発行といった保護者支援、乳幼児健診への関わり、地域社会資源との連携や地域の公園に赴いての支援など地域に密着した支援を行っているセンターも見られ、地域の独自性を生かしながら支援を行っているところもあった。また、妊婦さんへの育児教室などの出生前の「プレママ指導」を行うところもあった。

2) 1年間の相談件数

年間合計相談数に関する情報は、59件収集された。しかしその内調査時に、開設したてから1年未満の施設が4件あった(この資料は除いた)。また、回答は、相談件数の実数と記載しているものが多いが、10~20といった記載や約20件といった回答があり、記載者により正確さの面で差が見られた。10~20といった記載の場合は、最大値を採用し、約20と表現された資料は20としてそのまま入力を行った。その55施設における相談件数の合計8637件となった。1センターの相談件数は155.4件であり、最大値が1940件、最小値で1件であったが、所在する地域の人口等の影響を受けて相談数は、散らばりが大きかった。その結果を、Fig.2に示した

3) 1年間の障害に関する相談件数

相談の中で障害児あるいはその疑いのある子供に関する相談件数に関して情報の提供があったのは42施設であり、その合計は343件であった。1センターにつき8.2件であったが、この値も施設間の差が大きかった。障害関連の相談件数の総相談件数に占める割合(障害関連相談比率)の比率をFig.3に示した。全体の23.8%が障害関連相談比率0%であったが、10%未満(0%を除く)の施設が15施設あり、全体の35.7%であった。

4) 多い相談の内容

該当するものにチェックをつける形態で「多い相談内容は何かに関する質問を行い、62施設から157の回答を得た。結果をFig.4に示した。子育てに関するものや子どもの発達相談が主な内容であった。その他の意見では、親同士家族同士の関係について、子育てサークルを公的にできないかどうかという意見や母親の日常生活の中で抱えるストレスや悩みに関する相談があるとの回答がみられた。

また、「子育てに関する」という項目の内容が曖昧であり範囲も広いため、記述項目で別途回答してもらったものをKJ法の手続きを用いて整理したものをFig.5に示した。記述項目は268件あった、それらは、「保護者の家庭やライフスタイルに起因する問題」、「日常生活の中での相談」、「子どもに関する相談」の3つに整理することができた。「保護者の家庭やライ

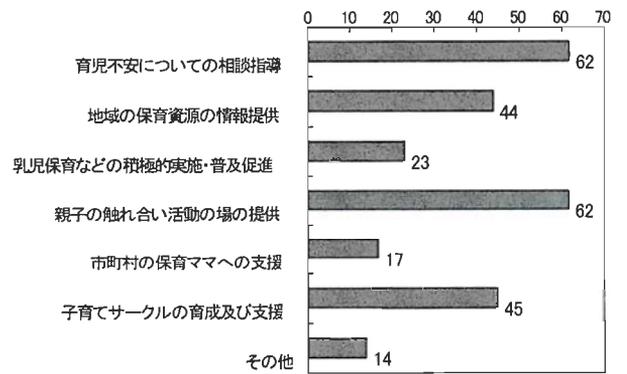


Fig.1 センターの事業内容

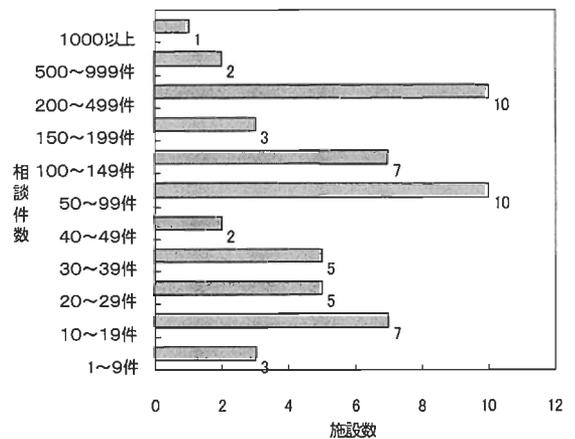


Fig.2 1年間の相談件数

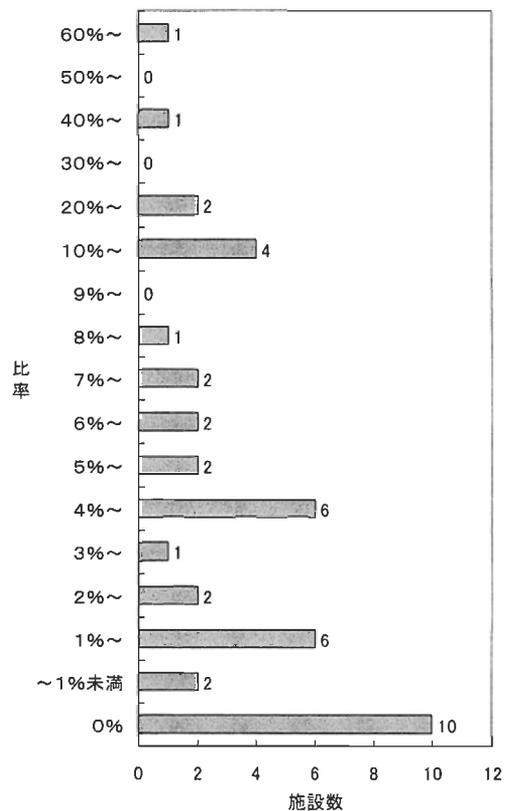


Fig.3 障害関連相談比率

フスタイルに起因する問題」, は, 「家庭内の問題」, 「保護者の心の問題」, 「就園問題」, 「子どもとの関わりの問題」の4つのサブカテゴリーから構成されていた。「日常生活の中での相談」は, 「悩みや不安, ストレスとして感じる日常」, 「資源の利用」, 「通常の育児への具体的なアドバイス」3つのサブカテゴリーが含まれる。「子どもに関する相談」の中には, 「子ども同士のトラブル」, 「子どもの成長・発達の中での悩み」の2つのサブカテゴリーと, 「保護者の家庭やライフスタイルに起因する問題」の中の「子どもとの関わりの問題」を共有している構造が考えられた。また「家庭内の問題」, 「悩みや不安, ストレスとして感じる日常」, 「子ども同士のトラブル」, 「子どもの成長・発達の中での悩み」なども「保護者の心の問題」に大きな影響を及ぼす可能性があると考えられた。

### 5) 連携機関

どのような専門家や専門機関と連携をとっているかに関する質問の結果は, Fig.6 に示した。

最も多かったのが保健師であり, 施設の9割が保健師との連携を行っていた。最も少なかったのは, 大学教員, 次に特別支援学校であった。その他の意見の中には, 民生員, 助産師, 母子推進員, 乳幼児診断医師などが上げられていた。また「保健師を介して他の機関との連携をはかっている」という意見もある一方, 「専門機関に相談するほどでもない」という意見も見られた。また, 熊本市においては「子育てほっとステーション各施設」と全子育て支援センターが回答しており, 市内で相互に連携するネットワークが確立されている様子が見られた。

### 6) 相談後の紹介機関

障害のある子どもやその疑いのある子どもへの紹介機関に関する質問への結果を Fig. 7 に示した。最も多かったのが保健センターであり, 次に療育センター, 医療機関の順であった。保健師を通して療育センターや心理相談員, 医療機関等に繋げているという意見もあった。

### 7) 療育的支援の状況

この項目では①療育活動を行っている中で受け入れている障害をもつ子どもの人数, ②療育活動の内容(選択), ③参考にしてしている資料(記述)以下の3つの項目に分けて質問がなされた。

①療育活動を行っている中で受け入れている障害をもつ子どもの人数: 結果を Fig. 8 に示した。子育て支援センター自体で療育活動を行っているというところがあるかないのか, 受け入れ人数はほとんどが無回答であった。回答があった23センターのうち, 半数以上は0人であり, 一番多いところでも10人という結果であった。0人と回答しているところには, 発達が

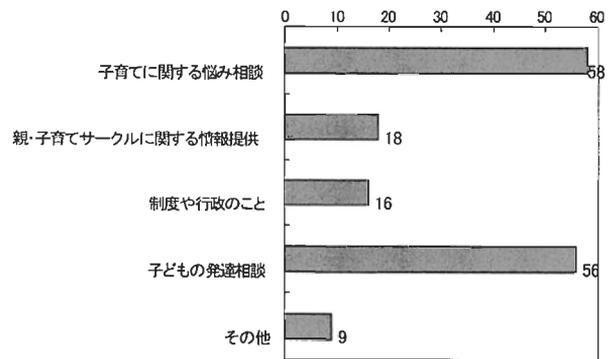


Fig. 4 相談内容の概要

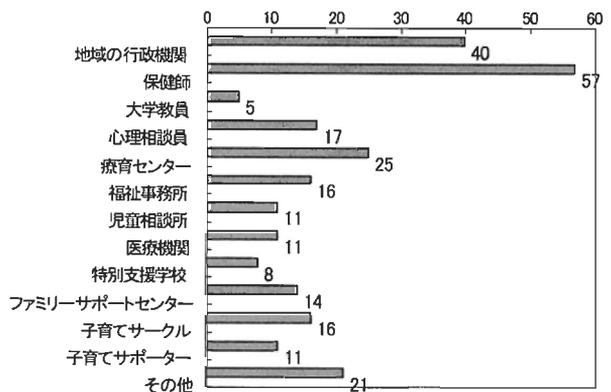


Fig. 6 連携機関

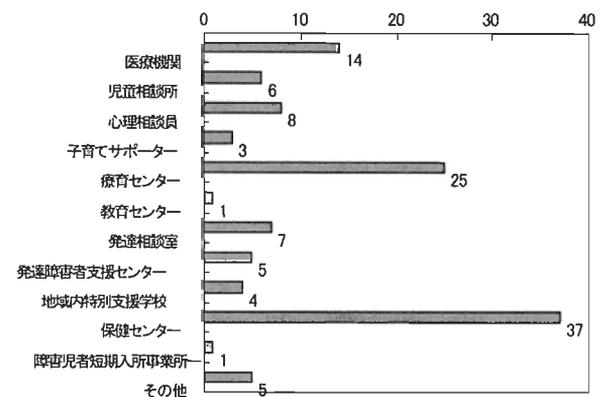


Fig. 7 相談後の紹介機関

ゆっくりの子ども, 行動面に気になる点がある子どもはいるが, 特に診断がないのではっきりとは言えないというものもあった。また, 発達などの問題に関わらず, 来所された子どもはみんな受け入れているという回答も見られた。

②療育活動の内容: 活動内容に関して回答している子育て支援センターは全15センターであった。活動内容の結果を Fig. 9 に示した。結果を見てみると, 特別な用具や作業の手間のかかる活動ではなく, ある程度手軽に活動のできるものばかりである。その他に



## 8) 専門的知識を必要と感じた場面

支援を行っていく上で専門的知識をどのような場面で必要と感じるかについて記述されたものをカードに書き出し、KJ法の手続きを用いて整理した結果をFig. 10に示した。カードに書かれた項目数は、54項目であった(35施設から回答)。

「対応ができていないので感じない」、「様々な場面で常日頃から感じる」、「適切な答えを出せる良き相談者になろうと思うとき」の大きく3つに整理が可能であった。「適切な答えを出せる良き相談者になろうと思う時」は、「保護者あるいは子どもの課題が見えた時」、「保護者とのラポール形成が必要な時」、「広い領域の専門的な知識が必要だ」「相談内容次第で感じる」の4つのサブカテゴリーに整理することができた。

## 9) センターの課題

子育て支援センターの課題等について自由記述してもらった結果を内容ごとにカードに書き出しKJ法の手続きを用いて整理した。カードに書かれた項目数は、60項目であった(38施設)。結果は、Fig. 11に示した。

「特になし」との意見もあったが、「解決して欲しい問題」として、遊具施設等の整備、人員増の希望、事業予算の問題などの問題が挙げられていた。他の課題としてあげられたものは、4つに整理され、今後の方向性や現在の問題への取り組みの処方箋といった内容のものであった。1つ目は「保護者へのアプローチ」として、課題や困難を抱える保護者への支援と保護者教育の必要性を述べるものであった。「評価と夢に基づく事業改善」と「つながり・連携の構築」、「人的資源の開発」は、この「保護者へのアプローチ」と関係を持ちながら、解決して欲しい問題への取り組みの一つの方向性を示すものであった。この中で筆者らが関心をもったのは、サブカテゴリーの「地域社会とつながりのある子育ての展開」、「既存のネットワークの再評価と再構築」、「理想と理念に基づくセンター創り」であった。

## 4. 考 察

### 1) 子育て支援センターの事業内容と相談件数

障害児の保護者支援に関わる可能性のある「育児不安についての相談指導」、「親子の触れ合い活動の場の提供」の2つの事業が回答のあったすべてのセンターにおいて実施されていたことは、センターという場において、障害児の保護者支援のきっかけを提供できる可能性を示しているものと考えられる(Fig. 1)。ただ、これらは、障害児に特化した事業はないということを明確にしておく必要がある。1年間の総相談件数及び

障害に関連した相談件数は、センターにより大きな幅があった(Fig. 2, Fig. 3)。これは、都市部と地方での人口の差や、保護者や周囲の障害の理解と関係があると思われるが、今回の調査で収集した資料では分析ができなかった。今後の課題としたい。障害に関する相談であると思われる事例が一件もなかったセンターが、10カ所あった(23.8%)。

### 2) 子育て支援センターにおいて多い相談内容

子育て支援センターにおいて多い相談内容は、「子育てに関する悩み」、「子どもの発達相談」についてであった(Fig. 4)。この「子育てに関する悩み」は、「保護者の家庭やライフスタイルに起因する問題」、「日常生活の中での相談」、「子どもに関する相談」の3つに整理することができた(Fig. 5)。最後の「子どもに関する相談」の中には「発達についての相談」や「子どもの性格や気になっている行動」といった発達障害や発達遅滞に関連するものもあった。また、「保護者の心の問題」、「家族内の問題」、「通常の育児への具体的アドバイス」といった内容が含まれていた。

選択肢による回答、記述による回答の分析からも、発達障害や発達の遅れといった問題への対応は、子育て支援センターにおける重要な課題の一つであると考えて良いと思われる。現在まで、この相談がなかった子育て支援センターにおいても、今後、保護者や周囲の障害に対する関心や理解が進めば関連の相談が持ち込まれるようになると思われる。

### 3) 連携機関と相談後の紹介機関

子育て支援センターが最も連携を強めているのは、保健師や保健師が所属する地方行政機関である。次いで、療育センター、心理相談員、子育てサークルと続くが、療育センターの相談は、保健師への相談の半分にも満たない。最も少なかったのが「大学教員」であった(Fig. 6)。この結果は、地域において、もっとアクセスしやすい連携先、専門職が保健師であること、他の機関と比べて数的にも物理的に身近であるということであろう。障害児の疑いのある子どもに対する紹介機関は、保健センターが最も多く、次に療育センター、次いで医療機関であった(Fig. 7)。この傾向は連携機関と類似の傾向を示している。「子育て支援センター-保健師-専門機関」という照会のルートを考えているという記述も見られた。このように考えると就学前のシステム構築においては、「子育て支援センター-保健師」という照会ルートが現在頻繁に用いられていることを認識しなければならない。専門機関からの情報の提供先としてこのルートが地方における重要な柱であることがわかった。

### 4) 子育て支援センターにおける療育活動の現状

子育て支援センターは、障害児に特化した施設でな

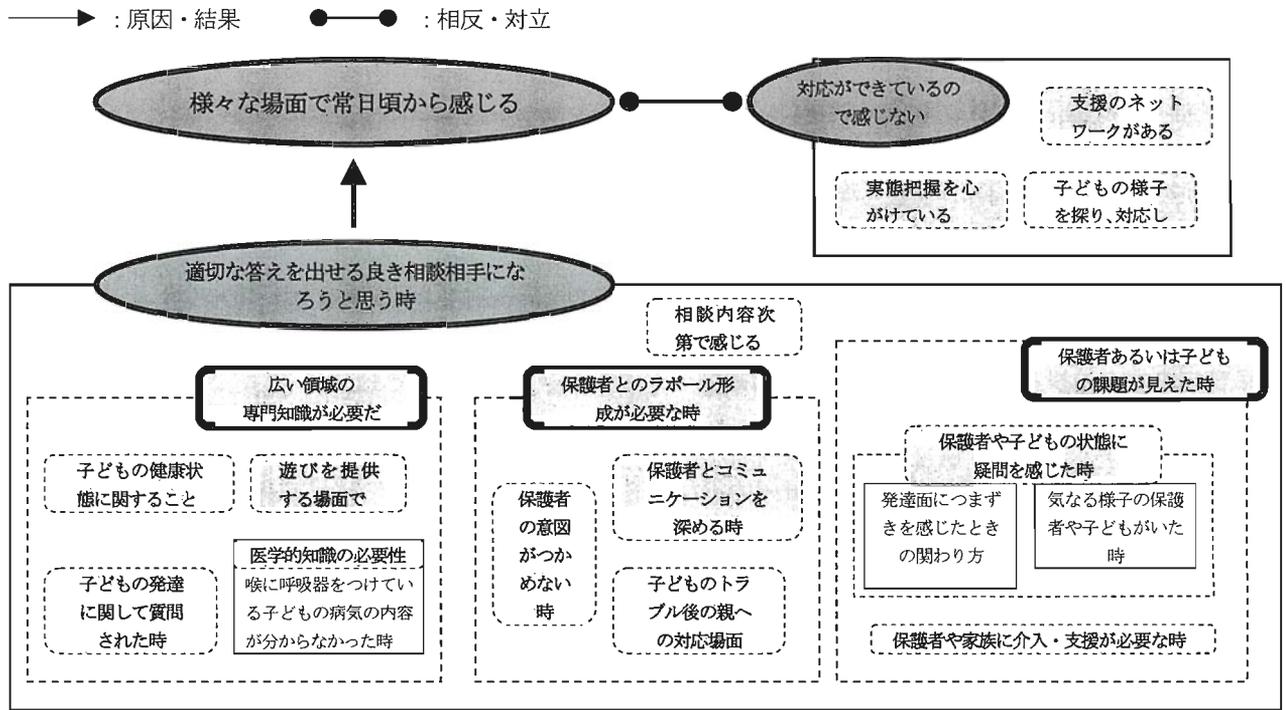


Fig. 10 専門的知識が必要であると感じる時

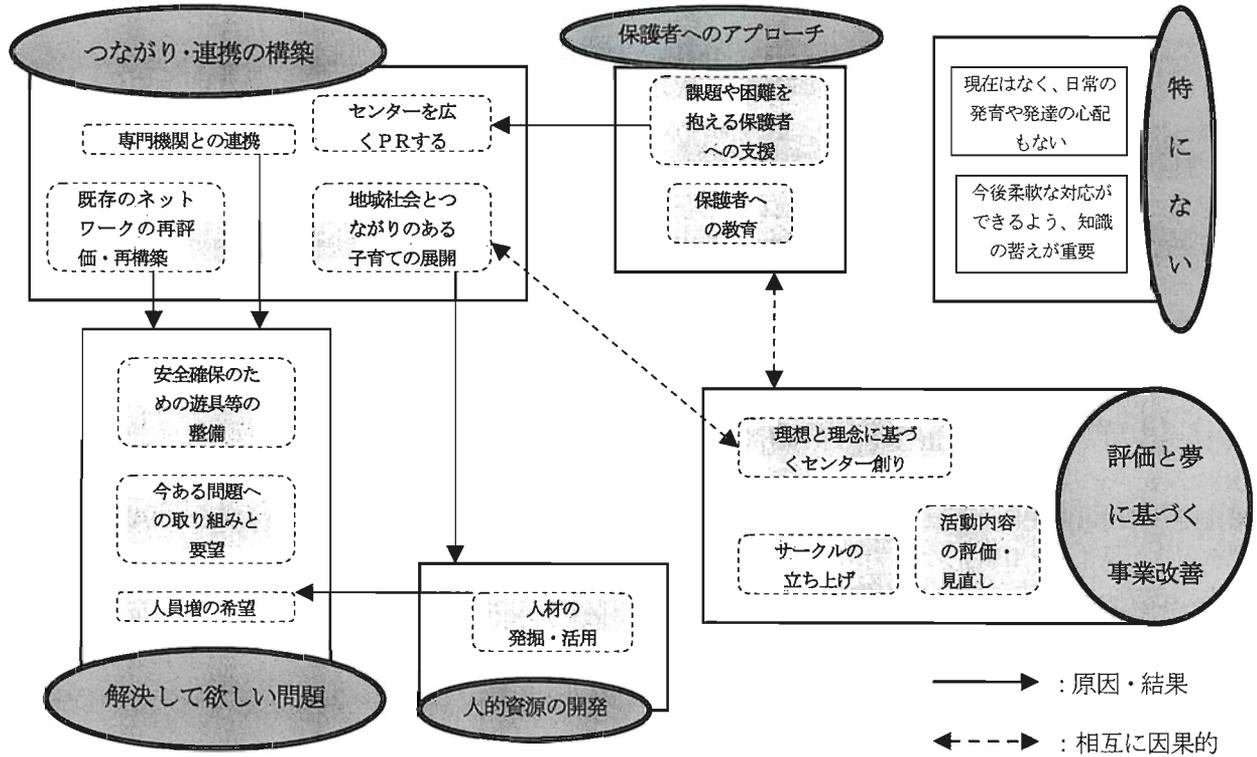


Fig. 11 子育て支援センターの今後の課題

いことは、先に述べたが、その内の7施設から療育を行っている子どもの人数の資料が得られた (Fig. 8). 療育活動の内容については、15カ所から回答があり、「手遊び・指遊び」、「音楽活動」、「絵本の読み聞かせ・紙芝居」、「身体活動」、「ブロックや積木を使った遊び」といった活動が上位の5つであった (Fig. 9). 子育て支援センターにおいて行われる療育活動は、保育の経験を生かしたもので、個別化されたプログラムと言うよりは、子どもと関わる上で基本となるような活動を展開しているところがほとんどであると考えられる。

##### 5) 子育て支援センター職員にとっての専門的知識

専門知識に関する自由記述の質問に対し、35施設からの回答があった。センター職員の多くが専門的な知識への関心があることが明らかとなった。専門性を身につけたいと思う職員は、保護者のために適切な答えを出せる良き相談相手になりたいと思う際に専門性を意識しているようである。関心のある領域も子どもの健康状態に関する事、子どもの発達に関する事、利用者の子どものに関する医学的知識、遊びと幅広い。また、保護者とコミュニケーションを深めたり、ラポールを形成することにも関心を示している。さらに、保護者あるいは子どもに課題を感じた時専門的な知識を意識しているといえる (Fig. 10).

##### 6) 子育て支援センターの今後の課題

子育て支援センター職員は、様々現状の問題を解決してもらいたいと考えている。問題がないと考えている施設もあるが、それは少数にすぎない。資金面、人員面、施設面といった、組織で言えば目に見えるハードな構造 (古川, 1990) に関しての問題意識が明確である。一方、「理想と理念に基づくセンター創り」「地域とつながりのある子育ての展開」といった考えを基盤として、「既存のネットワークの再評価・再構築」、「人的資源の再開発」といった取り組みの必要性を認識している。この指向性は、地域に根ざしたりハビリテーション (Community-Based Rehabilitation: CBR) のもつ「潜在的な社会資源の発掘と運用」という考え方 (肥後, 2003) と軌を一にしている。子育て支援センター職員は、IBR的なパラダイムしか提示されない中で、その実、CBR的な問題解決の方向性を厳しい現状と理想のなかでうすうす感じているのではないだろうか。

##### 7) 今後の課題

今回の調査で、熊本県下の子育て支援センターの事業の現状やサービス内容、職員の専門性への意識やセンターの課題に関する状況を大まかに整理分析することができた。また、地域の子育て支援センターにおける連携や障害児の紹介ルートについても明らかにする

ことができた。また、各センターが、厳しい状況の中、夢や理想、理念を手がかりにしながら、困難な状況のもと、CBR的と称され得るような手法を選択しようとしていることを知り得たのは、大きな収穫であった。

今後はこれらの資料を基に、専門機関としての大学で子育て支援センターへの支援をどのようにしていくべきかを考えていきたい。それらは、求められている従来の専門的知識にとどまらず、「理想と理念に基づくセンター創り」、「地域とつながりのある子育ての展開」、「既存のネットワークの再評価・再構築」、「人的資源の再開発」を実現するための情報や事例、方法論等も含まれるべきであろう。

## 参考文献

- 1) 古川久敬 (1990) : 構造こわし - 組織変革の心理学 -, 誠心書房.
- 2) 肥後祥治 (2003) : 地域に根ざしたりハビリテーション (CBR) からの日本の教育への示唆. 特殊教育学研究 41(3), 345-355.
- 3) 岩橋潤平 (2005) : 熊本市内における就学前児の療育の現状と課題 - 幼稚園・保育園等の調査を基に - 平成年度熊本大学教育学部養護学校教員養成課程卒業論文.
- 4) 山田美津子 (2007) : 支援センターとしての保育所の役割. 教育と医学, 55(2), 22-27.
- 5) 山下雅彦 (2006) 子育て再発見 - それでもやっぱり、子育ては楽しい -. ミネルヴァ書房.