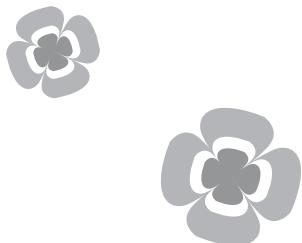




障害のある人と援助者でつくる
日本グループホーム学会

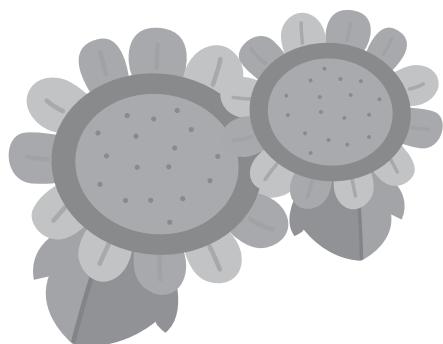
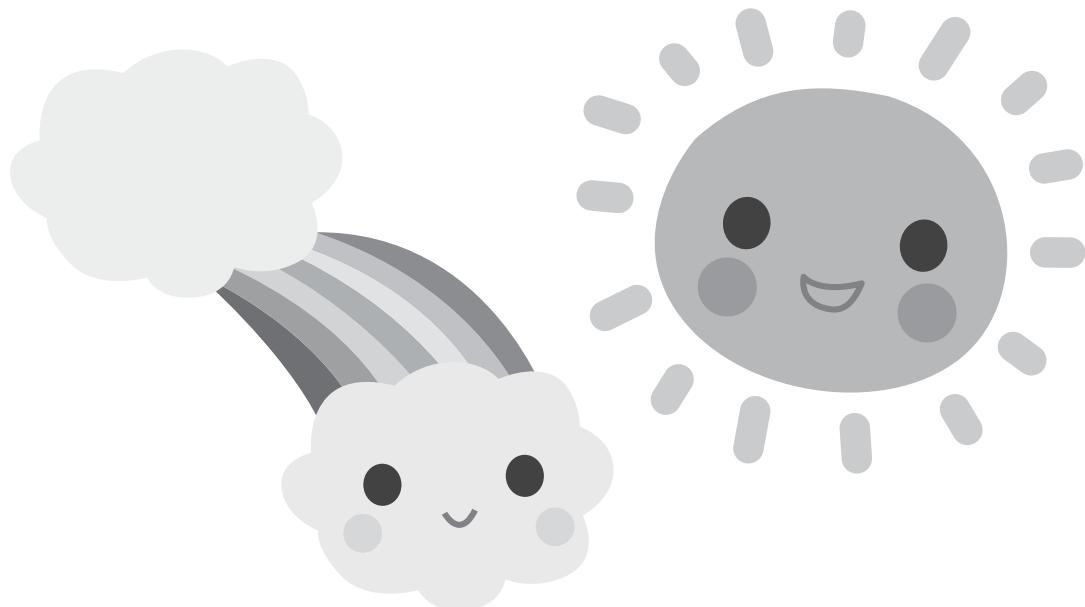




障がいのある子どもの子育て

～里親家庭で育んでいくために～

独立行政法人福祉医療機構「長寿・子育て・障害者基金」助成事業



目次



はじめに 3

障がいのある子どもを取り巻く社会的養護の現状

ノンフィクション・ライター 村田和木 … 5

養育者と障がいのある子どもとの愛着関係

～Love Love（ラブ・ラブ）～

社会福祉法人麦の子会統括部長
知的障害者通所施設ジャンプレツ施設長 古家好恵 … 14

里親のためのメンタルヘルス

—障がい児を受け入れるということ

社会福祉法人麦の子会総合施設長
セラピスト 北川聰子 … 20

障がいのある子どもと里親養育

青山学院大学教育人間科学部教育学科教授
日本子ども家庭総合研究所福祉臨床担当部長 庄司順一 … 26

障がいのある子どもの育ちの理解

上智大学総合人間科学部社会福祉学科教授 大塚晃 … 38

主な障がいと子育て

I 発達の偏りや弱さのある子ども（発達障害）

社会福祉法人麦の子会むぎのこ相談地域支援部長
臨床発達心理士 金澤俊文 … 50

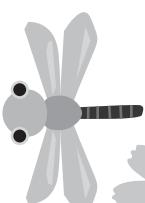


II 体が不自由な子ども（肢体不自由）

姫路市総合福祉通園センター
理学療法士 佐藤勇三 … 63

III 聞こえにくい、聞こえない子ども（聴覚障害）

社会福祉法人グリーンローズ『オリフ園』施設長
言語聴覚士 後藤進 … 68



障がいのある子どもが利用できる制度

北海道中央児童相談所
主査（里親推進） 幅三平 … 74

座談会 2010.1.19 障がいのある子どもを育てながら 84

障がいのある子どもを育てていくための Q&A 106

あとがき ～いのちを大切に～ 117



はじめに

9年前、里子として我が家に来た自閉症の学君も、もう12歳。クリスマスも終わった2009年12月30日、私たちは、札幌駅前にある無印良品に買い物に行ってきました。そこに向かう車の中で、学君が3歳のときの12月、同じビルのABCマートで起きた出来事を思い出しました。

そのころは、パニックがたくさんあったけれど、できるだけあたりまえの暮らしをしたいという気持ちで、いろんなところに学君を連れて行きました。その日も街に買い物に一緒に出かけました。

それは、ABCマートの子どもの遊び場で、学君が隣にいた小さな女の子の積み木を取ってしまったことから、始まりました。自分の物とほかの子の物との区別がつかなかった学君は、その積み木を取り返そうとした小さな女の子の頭を叩き、それでも積み木が自分の物にならないことに、パニックになってしまったのです。当然女の子のお母さんは、「何この子、なぜうちの子が叩かれなければならないの」という目で、わが子をかばいました。その場にいた私は、とにかく「ごめんなさい。ごめんなさい」と女の子とお母さんに謝って、パニックになっている学君を必死で抱いてすぐそばのエスカレーターで下に降り、逃げるようその場を立ち去ったのを覚えています。それでもパニックになった学君の混乱は収まらず、一人では抱ききれず一緒に行った友人を呼んで抱くのを手伝ってもらいました。買い物どころではなく、悲惨な気持ちで帰りの車に乗った思い出でした。

自閉症の子のママたちが言っていた、「スーパーに連れて行くと大変で、幾度となくまわりから白い目で見られたことか」という体験でした。その場を切り抜けるのに精いっぱい、あとからいろんな感情がこみあげてきたのを覚えています。子どもが悪いわけではないので、子どもを怒るわけにもいきません。それでもどうしようもない感情が湧いてきます。何を語ったかは覚えていませんが、一緒に行った友人がそのままの大変さを何も言わず支えてくれました。私たち親子を受け止めてくれる人がいたことに救われ、学君の気持ちに寄り添うことができました。家の近くまで来るころにはパニックもおさまり、学君も疲れたようで、私の腕の中で力が抜けてぺたーっと甘えて抱っこになりました。

このことを、お母さんたちに伝えると「先生も自閉症のママデビューだね」なんて、笑われてしまいました。

9年の今日、学君にこの話をすると「俺は、その子より強いんだ。やったー」なんて言ってましたが、幼いころの自分の話を恥ずかしそうに少し誇らしそうに聞いていました。

今日は、無印良品のお店で買い物に付き合ってもらい、三省堂で学君が好きな本を買いました。その後ワッフルを食べたのに、「うどん食べたい。ステラの6階にあるんだよ」というのです。偏食もあり、あまり食べることに執着がない学君なのにどうしたのかしら、と思いました。そしたら「お父さんと行ったことあるんだよ」と九州に住むお父さんが札幌に来たときの

ことを懐かしむように教えてくれました。うどんもおいしかった。

9年前の出来事が印象的だったので、今日の学君の姿と言葉に、「心も本当に成長したなあ」と帰りの車の中で思わず涙が出てしました。学君自身も自らの成長を感じとっているようで嬉しそうでした。

障がいのある子を家族の一員として受け入れるということは、言いしれぬ苦労もたくさんたくさんあります。

でも、障がいのある子が何らかの事情で家族と暮らしなくなったり、今は施設養護が主流なのです。

東京でファミリーホームをなさっている坂本洋子さんが「障がいがある子が社会的養護が必要になったときは、一生職員さんに守られるシステムはあるけれど、自分で家庭を持つことも難しい場合が多いし、家庭で暮らすことが困難な立場に置かれているのです。だからこそ、小さいときに里親家庭で少しでも過ごさせてあげたい」とおっしゃっていました。

私もこの考えに同感です。そして育てるのは少し大変かもしれないけれど、養護事情を持った障がいのある子ができるだけ里親家庭で育ってほしい。障がいがあるからこそ里親家庭で育ってほしい。そんな願いでこのテキストはつくられました。

思いだけではなく、どんなサポートがあれば障がいのある子を里子として迎え入れができるのか、子どもが楽しい暮らしができるのか具体的に考えてみようと思ったのです。

よく質問されます。「専門知識があるから里親をできるのですか?」と。

でも私は、専門家だから障がいのある子を育ててきたのではないです。むしろ私は、子どもの前では先生ではなく母親になることに徹しました。私は、細かいことや勉強がどちらかといえば苦手な方です。自分の子育ても保育園の先生たちから、「変わったお母さん」とみられていた感じです。その私が、障がいのある子を家庭で育て里親を続けてこれたのは、一人一人の子どもに合った支援を受けられたからです。養育者である私に、専門家からも、子育てしている仲間からも、先輩からも公私問わず心の面のサポート、実際の生活と育児のサポートがあったことに尽きます。適切なサポートがあったからこそ、子どもも育ってくれたのです。

障がいのある子の子育てには、たくさんたくさんの苦労もありますが、それよりも子どもをかわいいと思える大きな喜びがあります。こんなふうに相反するような気持ちも多くありますが、子育ての深さ、楽しさは言葉にはできないものがあります。そして子どもの幸せを求めていくことはもちろんですが、養育者である自分を知り、自分の弱さを感じ、受け入れ合う、弱さでつながる、そんな人生の深みを教えてくれる素敵なお子たちの世界へようこそ。

本当に苦労している子どもたちと共に生きること。そして、たくさんの子育て仲間が増えることを願って——。

(北川 聰子)

障がいのある子どもを取り巻く社会的養護の現状

ノンフィクション・ライター 村田和木

●プロフィール

村田和木（むらた・かずき）◎1956年福島県いわき市生まれ。宇都宮大学農学部農芸化学科卒業後、暮らしの手帖社に入社。『暮らしの手帖』編集室で商品テストなどを手がける。1987年～1年間イギリスで過ごし、帰国後、都市出版株式会社に入社。『東京人』の編集者を経て、1995年からフリーの編集者・ライターになる。2003年春から月刊誌『中央公論』の依頼で里親家庭の取材を始め、03年9月号に「すべての子どもに帰れる場所を」を掲載。その後も取材を続け、05年12月に『『家族』をつくる——養育里親という生き方』（中公新書ラクレ199）を出版。04年春から、都内の児童養護施設で毎週ボランティアをしていることもあり、関心は社会的養護全般に広がっている。



① 社会的養護とは？

「社会的養護」という言葉を聞いたことがありますか？　「耳慣れない」と言う方がほとんどではないでしょうか。

私は平成15年（2003）から里親家庭の取材を始めたのですが、そのとき初めて「こういう言葉があるのか」と知りました。「社会的養護」は児童福祉の専門用語で、1990年代から使われ始めたようです。比較的歴史の浅い言葉のせいか、意味や定義は使う人によって微妙に異なっています。私自身は取材を通して、「親が育てられない子どもたちを社会が公の責任において育てる事、その制度」と理解するようになりました。なお、親元で暮らせない子どもたちは、行政の保護を必要とすることから「要保護児童」と呼ばれます。

では、子どもが親元で育つことができない理由とは、どのようなものでしょうか。厚生労働省が5年ごとに行っている「児童養護施設入所児童等調査結果」（平成20年2月1日現在）によると、「養育拒否」「父または母の行方不明」が多く、「父または母の虐待・酷使」「父または母の放任・怠惰」「父母の離婚」が続きます。乳児院への入所理由で特に多いのは、「母の精神疾患等」です。一般的に「虐待」とされるのは「放任・怠惰」「虐待・酷使」「棄児」「養育拒否」で、それらを合計すると、保護された子どもたちの3～4割が虐待を受けています。

保護された子どもたちに必要不可欠なものは、安心して生活できる環境です。日本の社会的養護は第二次世界大戦後、空襲などで親を失った戦争孤児たちの収容から始まりました。その流れが戦後65年たった現在も残っていて、要保護児童の生活の場は主に入所施設になっています。入所施設は、子どもの年齢や状態などに応じて、乳児院、児童養護施設、情緒障害児短期治療施設、児童自立支援施設、母子生活支援施設があります。

欧米では、国によって差はありますが、親元で暮らせない子どもたちが生活するのは里親家庭、または定員が6人以下の小さな施設が中心です。その背景には「子どもは、家庭もしくはできるだけ家庭的な環境で育つべきだ」という社会の総意があります。日本でも「子どもは家庭的な環境で育つべきだ」という意見が主流になってきました。しかし、里親家庭で暮らす子

どもは1割程度。9割の子どもたちが何らかの施設に入所しているのが現状です。

表1 全国の児童福祉施設の数
(平成20年3月1日現在)

乳児院	121
児童養護施設	559
情緒障害児短期治療施設	31
児童自立支援施設	58
母子生活支援施設	271
(計1,040ヶ所)	

表2 全国の児童福祉施設で暮らす子どもの数 (平成20年10月1日現在)

乳児院	3,299人
児童養護施設	31,593人
情緒障害児短期治療施設	1,104人
児童自立支援施設	1,995人
母子生活支援施設	6,552人
里親委託児	3,611人
(計48,154人)	

障がいのある子どもたちが暮らす入所施設は下の表のように7類型あります。ただ、児童福祉法上は、知的障害児施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設の4類型になっています。

表3 全国の障害児入所施設とその数 (平成18年10月1日現在)

知的障害児施設	254
自閉症児施設	7
盲児施設	10
ろうあ児施設	13
肢体不自由児施設	62
肢体不自由児療護施設	6
重症心身障害児施設	115

(計467ヶ所)

障害児入所施設は児童福祉法上に規定された児童福祉施設ですが、障害者自立支援法の枠組みに組み込まれ、平成18年10月1日から、障がいのある子どもも「措置」と「契約利用」に分かれました。「契約利用」の場合、子どもは保護者である親と施設が直接契約して入所します。その結果、子どもと保護者は入所にかかる実費に対し、原則1割の負担を強いられるようになりました。児童福祉の観点から、行政の措置による保護を基本とする社会的養護体制から外れてしまったと言えます。

しかし、障害児入所施設にも親から虐待を受けた子どもたちが契約によって入所していますし、児童養護施設にも障がいのある子どもたちが措置によって入所しています。同じ立場の子どもたちであるにも関わらず、保護のされ方が異なるのは、不公平であると同時に公的責任の後退と言えます（なお、昨年、自民党から民主党に政権が移ったことにより、障害者自立支援法は廃止の方向で見直されることになりました）。

さきほどの「児童養護施設入所児童等調査結果」によると、「障害等あり」とされる子どもたちの割合は、乳児院で32.3%、児童養護施設で23.4%、情緒障害児短期治療施設で70.7%、

児童自立支援施設で35.4%、母子生活支援施設で16.3%、そして里親家庭では18.0%となっていて、いずれも前回の調査（平成15年）より増えています。

「障害等」の内訳は、「身体虚弱」「肢体不自由」「視聴覚障害」「言語障害」「知的障害」「てんかん」「ADHD（注意欠陥多動性障害）」「LD（学習障害）」「広汎性発達障害」「その他の障害等」で、割合としていちばん多いのは「知的障害」です。

2

知的障害児施設の現状——桐友学園の場合

千葉県柏市にある桐友学園は、「知的発達障害」と診断された子どもたちが暮らす施設です。設立は昭和39年（1964）ですが、平成14年（2002）から2年かけて全面改築及び施設整備を行い、小規模化を実現しました。現在は7～8名が暮らす寮が4つあり、それぞれの寮が独立した生活を営んでいます。児童養護施設もそうですが、10名以下のユニット（生活単位）を持っている入所施設は少なく、先駆的な取り組みです。知的障害児施設の現状について、施設長の田中齋（たなか・ひとし）さんにお話をうかがいました。

●田中さんのお話

知的障害児施設への入所理由も、児童養護施設と変わりません。われわれの施設も、社会的養護を必要とする子どもたちの受け皿になっています。

知的障害児施設への入所理由は、昭和54年（1979）を境に明らかに変わりました。それまでは教育や治療を目的とした入所がかなりの割合を占めていましたが、現在では、家庭で生活できなくなった子どもの入所がほぼ100%になっています。ちなみに、昭和54年は養護学校が義務教育化された年です。それまで就学免除とされてきた重度の障がいのある子どもたちも養護学校に入学できるようになりました。

子どもたちが家庭で暮らせなくなる理由の第一は、両親との死別や親の離婚です。産後うつなどでお母さんが精神的に不安定になって入院したとき、夫に理解がないと離婚になります。夫のDV（ドメスティック・バイオレンス）が原因になるケースも多いですね。

両親の離婚や親が亡くなった後、残された子どもがどうなるかというと、昔は多くの場合、母方の祖父母が引き取りました。しかし、いまは核家族が進んでいるので、祖父母が責任を持って孫を育てることが難しくなっています。母子家庭になって、お母さん1人で子育てをしている家庭も少なくありません。「障がいがある」ということは、育てるうえで特別なニーズがあるということです。公的な支援を組み立ててお母さんを支援しないと、その家庭はグチャグチャになってしまいます。

障がい児の親は、子育てで傷ついた経験がたくさんあります。そのうえ、母子家庭になると経済的に苦しくなるので、お母さんは精神的に追いつめられます。そうなると、子どもとの関係もうまく行きません。思うようにいかないときに手が出てしまい、それがきっかけで虐待が始まってしまうこともあります。また、お母さんがうつ状態になって、親子でゴミ部屋に住んでいるケースも年に数例出ます。施設か在宅かは、それぞれにメリットとデメリットがあるので、入所が必要かどうかは総合的に判断しますが、施設でお預かりしたほうがいいと判断するケースが多くなっているようです。

ただ、子どもの時期にいったん家庭を離れると、一生施設で暮らさざるをえない人が8～9

割なんですよ。だから、受けるときにつらいです。両親のいる子どもは、特別支援学校高等部を卒業するまでに家庭復帰の可能性を模索しますが、家に帰れる人は10年間に1人か2人しかいません。

障がいのある子どもを引き取れるかどうかは、本人ではなく家族の問題です。祖父母の介護やきょうだいの自立が済んでから引き取ろうと考えていても、その頃には親も年老いています。また、入所している子どもがたまに帰宅しても、お客様扱いで居場所がありません。それで、子どもは施設に戻ってきてから荒れたりします。在宅で生活していても、親が育てきれなくなつて、入所施設に入らざるをえない場合もあります。親にとってはどうしようもない選択だったとしても、子どもにとっては理不尽でしょう。だから、われわれ入所施設が彼らにとっての“暮らしの場”にならなければと思うのです。また、愛着関係が十分に持てずに大人になった人は、体が大きくても気持ちは赤ちゃんです。長期に入所する場合、親に代わってどこまで育てられるかは大きな課題です。

3

障がい児の里親委託の可能性——児童相談所に聞く

障がいのある子どもが家庭で暮らすためには、里親家庭という選択肢もあるはずです。専門家によると、先進諸国では、要保護児童は何らかの障がいを持つのは当たり前との認識が行きわたり、また重度の障がい児なら、「産んでしまったという罪障感のない他人のほうが育てやすい」と、むしろ進んで引き受ける里親も多いとか。日本ではどうなのでしょうか？ 千葉県中央児童相談所長の水鳥川洋子（みどりかわ・ようこ）さんに伺いました。水鳥川さんには、県立乳児院で2年間、院長を務めた経験があります。

●水鳥川さんのお話

田中さんがおっしゃるように、障害児入所施設に入っているお子さんは、社会的養護で保護されるべき子どもたちです。平成18年（2006）に施行された障害者自立支援法では契約制度が導入されたため、障がい児が入所施設に入るときに措置か契約かで大きな問題になりました。政権交代後、契約から措置に戻る方向になっていますが、千葉県では彼らの入所理由から、すでにほとんど措置になっています。

私は、障がいのあるお子さんも、幼児期は里親に育ててもらいたいと考えています。乳児院に保護された子どもに障がいがあって、障害児入所施設に措置変更になると、家庭経験のないまま大人になってしまいますからです。乳児院の院長をしていたとき、「1年でも2年でもいいから、子どもに家庭を体験させたい」と考え、受けてくださる里親さんを探しましたが、残念ながら見つかりませんでした。

健常な子どもでも里親家庭に行く子は、生みの親から引き離された体験から来る心的外傷があります。だから、育て始めてみると、大変なことも出てきます。まして障がいのあるお子さんは、二重、三重に大変になるのではないかと思います。

発達障害様の行動を示す子どもは増えています。ただ、その症状が愛着障害と共通しているので、その行動が発達障害によるものなのか、保護される前の不適切な環境によるものなのか、判断が難しいのです。乳児院の院長をしていたとき、子どもの成長の度合いを調査したことがあります。入所後、すごい勢いで伸びていて驚きました。元の家庭にいたら、どうなっていた

のだろうと思うくらいでした。それだけ、乳児院に入る前の環境がひどかったと言えます。子どもにとって環境は非常に大事です。

私自身は「短期でもいいから里親へ」と考えていますが、幼い障がい児を里親さんに預けると、短期の予定であっても長期になることが多いのです。子どもは里親さんになつくし、里親さんも子どもが可愛くなつて、自分が元気なうちは見てあげようと思ってくださる。でも、子どもが成人した頃には里親さんも年を取るので、「これからどうしよう」と困ってしまう。そういう里親さんが何人かいます。ですから、期間限定で預けるのは難しいですね。子どもも里親から離れるのを嫌がりますし、里親さんも子どもを手放すことに罪悪感を持つてしまうのです。

幼児期に里親宅で生活した子どもが、特別支援学校の寄宿舎のような形で知的障害児施設を利用できるとよいことがあります。しかし、平日は入所施設で生活し、週末だけ里親家庭に帰ってくるという方法は、制度上はできません。施設と里親の二重措置になってしまふので、いったん里親委託を解除しないといけないのです。

一昨年（2008年）の秋に児童福祉法が改正になり、里親は養子縁組を希望する人と養育里親とに分かれました。養育里親は社会的養護の一環を担うという認識になりつつありますが、現状では、一般の里親さんが知的障害児の面倒を見るのは難しいでしょうね。障がい児を上手に育てるには専門の研修やトレーニングが必要ですし、障がいに理解と知識のある人をターゲットにした里親開拓も必要だと思います。

④ 里親が障がい児を育てるとき

「児童養護施設入所児童等調査結果」によると、里親家庭で暮らしている3,611人の子どものうち障がいのある子どもは649人。その中に、知的障害の子どもが239人います。里親はどのような経緯で子どもを受託し、養育においてどのような喜びや苦労があるのか。実際に知的障害のある子どもを育てているYさんとTさんに話を聞きました。

●Yさん（60代男性）のお話——子どもを受けとめるには研修が必要

Yさん夫婦は21年前に里親になり、長期に委託された子どもが2人、短期では6人の子どもを育ててきました。一昨年、3歳になったばかりの男の子を委託されましたが、その際、児童相談所から「知的発達障害がある」と言われました。

「彼がわが家に来てから1年半。愛着の絆を結ぶことを最優先にしてきました。おかげで、子どもと妻との絆はしっかりとできたと思います。むしろ、子どもが妻から離れたがらないので、家事ができないくらいです。抱っこは常に求めますね。体重も増えてきたので、妻にとつては重労働です。

彼は語彙が乏しく、要求を私たちにうまく伝えられません。自分が言ってほしい言葉を私たちが言うまで待っていますが、私たちにもわからないときがあるんですよ。彼の思うようにならないときは、パニックを起こしたり、ひっくり返って泣きわめきます。先日も電車の中で大泣きをしました。

そういう行動はおそらく、内面にある怒りから来ているのだと思います。発達障害の専門家から『怒りの原因は必ずあるので、里親はそれをきちんと受けとめることが大事です』との助

言をもらいましたが、こちらに精神的なゆとりや障がいに対する正しい知識がないと受けとめられません。『なんで、この子はこうなんだろう?』と思って、否定的に見てしまう。また、彼はこだわりが非常に強く、こちらが根負けをするくらいです。

子どもの育てにくさは虐待を引き起こすトリガー(引き金)になるので、引き金を引かないようなスキル(腕前)が必要です。子どもは1対1で関わってあげないと、うまく育ちません。でも、子どもとずっと1対1でいると、煮詰まってしまいます。施設の職員にはいろいろな研修の機会があるようですが、里親にも子どもに対して怒りを感じないようにする訓練が必要だと痛感しています。

昨年、私が入っている里親会と児童相談所が共催で、ペアレンティング(親業)の研修会を開いたんです。そのときは里親が2人一組になって、目を閉じた人を片方が他の人とぶつからないように誘導しました。目を閉じた人が里子の役で、誘導する人が里親役というわけです。私は、15年前に預かって成人した後も一緒に暮らしている上の娘の気持ちでやってみました。つまり、目を閉じたまま、あちこち自由に動き回ろうとしたんです。「危ないから」と抑えられると、娘の言葉を借りるなら、ムカツク(笑)。知識としては知っていても、肌で感じることが大事だし、何度もやる必要があると思いました。他の参加者からも『発見があって楽しかった』という感想が多かったです。

知的障害のある4歳の男の子に対しては、『よく我慢したね』『がんばったね』『えらかったね』という声かけをよくしています。子どもの気持ちに共感し、受けとめるように心がけたら、彼もニコッとして、頑張れるようになりました。

発達障害の子どもの心の理解は大事です。スクールカウンセラーの方が『自分たちの仕事は子どもの“困り感”を支援することだ』と話していました。里親も子どもがどんなことに困っているかを知らないと……。そのためには、障がいや子育ての専門家とつながっていく必要があるのですが、残念ながら、専門家とのパイプはほとんどないのが現状です。

相談できるのは児童相談所ですが、本音や実情は言いにくいですね。たとえば、里親サロンなどで困っていることを話すと、児童福祉司がすぐ家庭訪問に来るんです。里親失格の烙印を押されそうで、不安になります。

障がい児の里親委託ですが、子どもが将来どうなるかという道筋がわからず、里親は引き受けないと思います。私たちも当初は半年間の予定で彼を受けたものの、実際は長期委託になっています。彼が思春期になる頃、私たちは70代になってしまふので、将来の進路が心配ですね。それから、障がいのある子はやはり手がかかるので、私たち夫婦以外にも彼と上手に関わってくれる人がいたらいいなと思っています」

●Tさん(40代女性)の場合——困ったときに相談できる場所がなかった

Tさんは以前、障害児入所施設の職員でした。そこは公立であるため、民間の施設よりも重度の子どもの入所が多いそうです。6年前、中学2年生のUくんが入所してきました。彼には軽度の知的障害があります。

Uくんの家は母子家庭でしたが、夏休みのキャンプに行っている間に母親が急死。Uくんは一時保護所で数ヵ月を過ごした後、「児童養護施設では、軽度の知的障害がある子どもはいじめられるから」という理由で、Tさんが働いている施設に入所してきました。Tさんは彼との出会いがきっかけで、里親になったそうです。

「私が勤務していた施設では、パニックや他害、行動障害を起こす子どもが多かったので、境扉には鍵をかけ、自由に外には出られない環境でした。お風呂場のシャワーHEADや水道の蛇口も使うときだけ取りつけていました。Uくんはびっくりしたと思います。

彼以外は会話のできない子たちばかりなので、話し相手も職員しかいません。でも、職員は常に忙しく、Uくんの相手はしていられない。職員の目が行き届かないなか、ある日、Uくんが問題を起こしたのです。私たち夫婦は以前から里親に興味があったので、彼の里親になろうと思いました。

里親に認定された後、児童相談所に『Uくんを引き取りたい』と申し出たら、『里親が子どもを選ぶなんて、とんでもない』と怒られました。でも、人間には相性がありますし、私はUくんを引き取りたくて里親になったのですから、諦めきれませんでした。その後、理解ある児童相談所長のおかげで委託されることになり、本当によかったです。

大人のエゴで子どもを選ぶのはいけないことですが、たとえば、自閉症の子どもが新しい環境に慣れるのは非常に大変だし、知らない人の家に行くのは恐怖です。だから、その子の性格や障がいをよく知っている職員が里親になったら、子どもにとって幸せなことではないでしょうか。

一緒に暮らし始めるとき、私たち夫婦はUくんと2つの約束をしました。学校へ行くことと、部活（野球部）を続けることです。彼は野球が大好きで、それはいまでも変わっていません。高校は特別支援学校に行きました。野球部があることが決め手でしたが、入学してから苦労しました。たとえば部活の最中、友だちに「何やってんだ！」と言ったりすると、その子の親からクレームが来て、すぐ学校に呼び出されるのです。先生には、Uくんのこれまでの苦労を理解してほしかったのですが、「過去は過去」と言われて聞く耳を持ってもらえず、残念でした。

でも、そこは特別支援校の中ではエリート校で、就職率は100%。Uくんは去年の春、鉄道会社の特例子会社に入りました。職種は清掃です。周囲からも可愛がられて、楽しく働いているようです。お給料も結構いいんですよ。

ただ、彼は高校を卒業する直前に不登校になって、赤ちゃん返りをしたんですね。そのときは大変でした。

わが家に来たとき、Uくんは思春期だったので、個室を与えて寝るときも一人で寝かせました。でも、高校3年生のお正月に私の実家に帰ったとき、Uくんと私で初めて布団を並べて寝たんです。そうしたら、彼が急に『お母さんが死んで、今までずっと寂しかったんだ』と言い出して、お母さんと別れてからのことと時系列に沿って話したんです。IQが51とは思えないくらい、正確に。

その話をした後、嘔吐が始まって、食事もできないくらいの咳と嘔吐が続きました。それから1ヵ月くらい高校に行けなかったんです。登校しても、体調不良で帰されました。でも、夫と2人きりのときは嘔吐もなく、普通の食事もできたので、体ではなく心の問題だったと思います。

咳と嘔吐がおさまった後、赤ちゃん返りが始まりました。抱っこをせがむし、一緒に寝たがる。お風呂にも一緒に入りたがる。『ミルクが飲みたい』というので、哺乳瓶を買ってたら、私の胸から直接飲みたがりました。女人の乳房からはいつでもおっぱいが出ると思っていたようです。困惑して児童相談所の担当ワーカーに相談しましたが、すぐに返事をくれませんでした

した。障がい関係のワーカーにも相談しましたが、里親子については全然知らないので、頼りなかったですね。

不登校が続いていたときは、出口のないトンネルに入ってしまったようで、すごく苦しかったです。卒業まで1ヵ月足らずだったので、残りの学校生活を楽しんではほしくて焦りました。そんなとき、京都府立大学の津崎哲雄先生の話を聞く機会があって、Uくんへの対応を相談したんです。先生に『それでいいんですよ』と言ってもらったら、胸につかえていたものがストンと落ちて、『いいや、学校に行けなくても』と思えるようになりました。

ちょうどその頃、夕方のニュース番組で里親のことによく取り上げていました。そういう番組では必ず、『18歳になると措置が切れる』というコメントが出るんですよ。Uくんは18歳になったばかりだったので、泣きながら『家族って何？』『いつまで家族なの？』と聞いてきました。私も真剣に考えて、『一緒に暮らしていれば、家族だよ』と答えたんです。その後は、ケロッとして学校に行くようになりました。

Uくんが社会人になるときはすごく心配で、就職が決まった時点で児童相談所に措置延長をお願いしていました。ところが、4月に入ってから『できない』と言われ、『お疲れ様でした』と言われたのです。でも、約束をしていたので、5ヵ月だけ延長を認めてもらいました。里親の立場としては、働き始めてからがいちばん心配なんです。仕事が続くかどうか？ お金を稼げるようになってだまされたりしないか？ 心配はつきません。里親手当や養育費はいろいろから、何かあったときに相談だけでも受けてほしい。里親はみんな、どこに相談すればいいのかわからないでいると思います。

Uくんとの生活は楽しいです。一緒にいると、『背伸びしなくていいんだ』とか『自分のできる範囲で楽しみを見出せばいいんだ』と思えるので、精神的に助けられます。素直だし、家事も手伝ってくれるので、いつも助かっています。食費も毎月入れてくれるんですよ。金額は彼にまかせていますが、1～3万円といったところですね。彼の場合、20歳から障害者基礎年金が出るのも安心感があります。ただ、純粋なので、悪い人にだまされないかと心配です」

5

障害児福祉を社会的養護の枠組みでとらえ直す

YさんとTさんの体験談を聞くと、子どもが家庭で安心して暮らすことの重要性がよくわかります。桐友学園の施設長、田中齋さんも「幼児期には安心と充足感を与えることが重要だ」と考えています。

「障がい児の場合、人格形成や人間教育といった心のケアよりも、障がいに対する指導が重視されているんです。だから、支援プログラムをつくり、できるだけ早く目標に到達させようとします。でも、排泄などの身辺の自立や言葉の獲得ができた人が職場での適応がいいかというと、そうは思えないんです。適応がよいのは、素直だったり、返事をちゃんとする人ですね。そういう人は、人間関係がつくりやすい。

他人とどう関わるかは、情緒の発達と関係しています。人なつこく、他人と安心して向き合えるようになるためには、小さいときから愛され、『自分は大事にされている』という実感を持つことが重要です。障がいの有無に関わらず、子どもは子どもなんですよ。子どもというジェネラルな部分があって、障がいというスペシャルな部分がある。

だから、まずは子どもたちが微笑みを持って生活できる環境をととのえたい。施設の小規模

化もその一環です。ただ、小規模化をすればするほど、養育者である職員と子どもとの関係は密着します。職員の性格や個性が直接子どもに伝わるので、小規模化における人材のありようはすごく大事ですね。親子に近い関係で育てるメリットは大きいのですが、その反面、虐待やネグレクトが起きる可能性もあります。ですから、養育者が孤立しないためのシステムを用意しないといけません。孤立と密室化を防ぐには、養育者が息抜きできる柔軟な構造とスーパー・バイズが必要です。完璧な養育者はいないのですから、自分たちの失敗をどう受けとめて、次に進むか。お互いに切磋琢磨できるシステムをつくらないと、危うくなります。それは里親さんも同じでしょう」（田中さん）

障がいのある子どもたちが地域で幸福に生活していくためには、どんな環境を用意すべきなのでしょうか？ 取材をしてみて、私は「施設か里親かといった単純な問題ではないな」とつくづく思いました。それより、障がい児の福祉と社会的養護を含む児童福祉が分かれている現状のほうが大きな問題です。

私は平成20年（2008）の春から夏にかけて、厚生労働省の障害福祉課が開催した「障害児支援の見直しに関する検討会」を傍聴しました。そのとき、「障害児支援」というメニューの中に「里親」という社会的資源が全く入っていないことに驚きました。里親制度を含む社会的養護は都道府県（政令都市を含む）の管轄で、障害福祉は市町村の管轄だからでしょう。縦割り行政による断絶があるのだと思います。しかし、現実には児童福祉と障害福祉と両方の支援が必要な子どもたちにはたくさんいます。

また、里親が障がいのある子どもを預かった場合、担当の児童福祉司（県の職員）が里親子の住む市町村の制度や支援体制に詳しいかそうでないかで、子どもの受けられる支援内容が変わってきたり、差が出てくる可能性があります。そういう不平等は解消しなければなりません。

施設と里親の連携も重要です。現在、児童養護施設の子どもたちには、学校の休みや年末年始に里親家庭に行って家庭を体験できる「三日里親」や「ふるさと里親」「ふれあい里親」「季節里親」といった制度があります。自治体によって名称はさまざまですが、制度の中身はほぼ同じです。でも、障害児入所施設の子どもたちにそういった制度が適用されることは、非常に少ないようです。障がいのある子どもたちがこういう制度を利用できるなら、平日は入所施設、週末は里親家庭という暮らし方も可能になるのではないでしょうか。幼児期に里親家庭で暮らした子どもが障害児入所施設に移行する場合も、施設との連携がしっかりしていれば、里親も安心です。子どもが定期的に“里帰り”することもできるでしょう。

千葉県中央児童相談所長の水鳥川洋子さんは「社会的養護全体の枠組みで、障がい児も障害児施設も捉え直すことが必要です」と話してくれました。その通りだと思います。障がいの有無に関わらず、「子ども」という観点から、要保護児童たちの“暮らしの場”を考えいくこと。何よりも社会が、彼らを大切にするという姿勢を見せること。それが、私たち大人の立つべきスタート地点だと思います。

データの出典

- 表1 児童養護施設入所児童等調査結果（平成20年2月1日現在）
- 表2 同上
- 表3 「障害児支援の見直しに関する検討会」報告書（案）より（平成20年7月）

養育者と障がいのある子どもとの愛着関係 ～Love Love（ラブ・ラブ）～

社会福祉法人麦の子会統括部長
知的障害者通所施設ジャンプレッツ施設長 古家好恵

●プロフィール

古家好恵（ふるや・よしえ）◎国立札幌病院付属高等看護学校卒業。同病院で看護師として勤務の後、乳児保育園に勤める。1995年社会福祉法人麦の子会むぎのこに勤務し、2008年4月同法人統括部長兼知的障害者通所施設ジャンプレッツ施設長に就任。09年北海道教育大学大学院修士課程を卒業し、現在に至る。障がいのある2人の里子を育てた経験を持つ。



はじめに

赤ちゃんのときのことを私たちは覚えていませんが、赤ちゃんは自分の置かれている環境を感性ですべて受け入れています。自分では全く選択できない状態です。

快不快を泣いて訴えますが、それがかなわないと無気力になり、欲求が減退してしまいます。そして、マイナス過ぎる環境に置かれるとトラウマになってしまいます。

母親との絆は無意識につながっています。母親との別れは絆が切れてしまい、それがトラウマとなります。

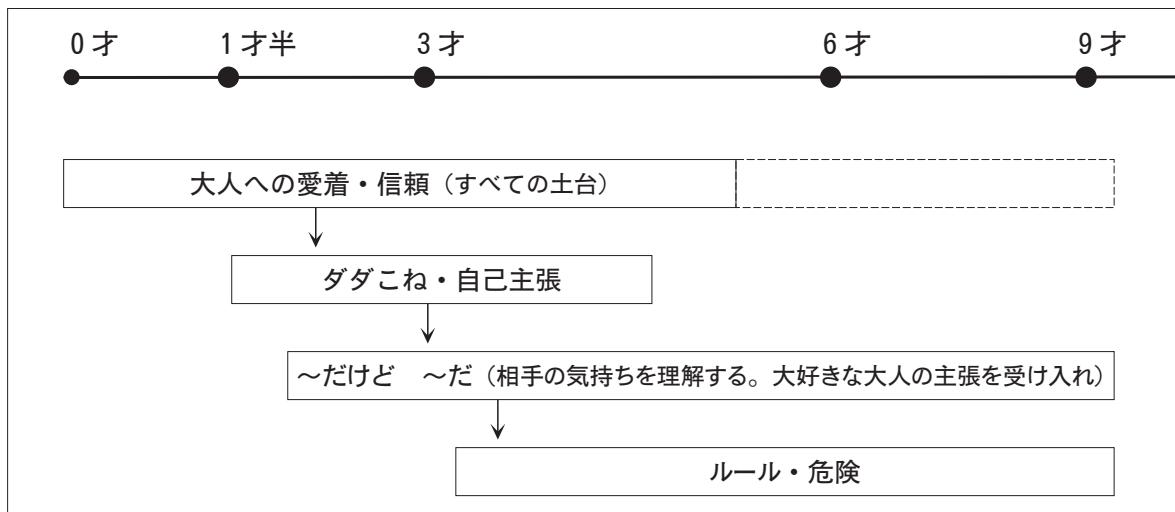
障がいがあってもなくても母親と別れた赤ちゃんはトラウマを抱えていることになるといえます。それゆえ、里親が出会ったときから、育て直しと癒しの関わりが大切になります。

たとえば、マイナスの行動によって大人の気を引くところがあったとします。そして、親がマイナスの行動を注意するだけの関係ではとても傷つきます。それで、子どもの背景にあるものをイメージして、受け入れつつ筋道を伝えていく子育てが必要になります。

知的に遅れがある場合は、上記に加えて、子どもの発達がゆっくりなので、子どもの発達の大まかな段階と関わりについて知ることが子どもへの理解につながります。

1

心の発達の考え方



1 すべての発達の基本は『Love Love』（ラブ・ラブ）という愛着関係

（1）子どもを受けとめる大切さ

0才～あんよができる1才くらいまでは、子どもが王様の時代です。お腹がすいて泣けばオッパイ。おしめがよごれたら自分で取り替えずママ、パパが取り替えてくれます。ちょっと真似したりしたら、まわりは大喜び。そんな赤ちゃんの心にママやパパ、まわりの大人のまなざしがやさしく、明るく入っていきます。「とてもステキよ」って。この大人との一体感をいっぱい経験することがとても重要なのです。ここから自分はつくられるのです。ここが出発で大人のまなざしを取り入れ、少しずつ赤ちゃんの心は育っていきます。『Love Love』（ラブ・ラブ）は子どもと一緒にいるなかで育ってくる感情です。

（2）かわいくない 育児がイヤー

あたりまえの気持ちです。発達がゆっくりしていると、母親（養育者）にもあせる気持ちが出てきます。しかし、あせらないで、ゆったりした心で赤ちゃんを受けとめられたときはじめて、かわいいと思えるのです。でもこの『ゆったり』が簡単じゃないんです。しゃべってくれたら気持ちちはわかるんだけど、しゃべらないし。もうつらいと思ったら、すぐSOSを周りに出しましょう。ママが自分を愛することができるように、専門家に相談したり、パパかおばあちゃんにあづけてショッピングに行くのも、けっこうすっきりしたりします。

ママ一人で子どもの望む愛にこたえるのは大変です。みんなで力を合わせて少しずつでも愛する力をつけていきましょう。

2 『Love Love』（ラブ・ラブ）の次は～けっこう大変ゴネがつよくなります

『Love Love』（ラブ・ラブ）になると子どもが大人を感じてくるため、甘える力がぐっと強くなります。大人への安心感が生まれ、甘えてもいいという気持ちになれるからダダこねが強くなるのです。子どものゴネにはかならず理由があります。子どもの表現のひとつなのです。ほうっておいてはいけません。かなえてあげられない要求もあります。パニックがひどくなることもあります。そんなとき抱いてあげてください。

機嫌が良いときだけでなく、つらい気持ちやマイナスの感情を出したときも受けとめてもらうことが子どもにとってとても、とても大切なことです。それは、生きていくうえで大切な自己肯定感につながるからです。

3 少しづつ落ち着いてみんなと同じ遊びが楽しめるようになります

『Love Love』（ラブ・ラブ）はずーっとずーっと大切なこと。でも子どもが信頼してくれたら、信頼する大人のことは、きいてくれるものです。この時期になると、秩序ある生活が安心感をもたらします（愛は秩序）。絵本を読んであげるとき、立ってばかりいて座れない子に「すわろう」と伝えるのはこの時期です。はじめ、子どもはいやがります。でも、「お母さんがいるから、だいじょうぶよ」「本はたのしいよ」と心で伝えているうちに、いつのまにかお母さんのひざで、座って絵本を見れるようになります。

自分や子どもを信じる力が求められます。すぐ抱っこして受けとめてあげましょう。そしてまた、チャンスがきたらトライしましょう。1、2回の失敗にめげないで、子どもを信頼し挑戦することが大切です。

4 ルールをはっきりと～子どもの責任にしない～大人が責任をもつことの大切さ

愛着ができてきて、衝動のコントロール、立ち直りの姿が子どもに出てくると、ルールやしてはいけないことをしっかりと受けとめる力がついてきます。ここまでくるまではあせらず、ゆっくり子どものペースでつきあってください。急がば回れです。子どもが急に成長する方法なんてありません。手をかけ目をかけじっくり「ゆっくりゆっくり」成長するのです。発達が遅くても大人から愛された子は自分を信じることができ、とても堂々としていて意欲的です。子どもは自分一人では自信が持てないので。あせらず、受けとめていきましょう。失敗したっていいんです。親子で一緒に成長していきましょう！

◎ルールを伝えるとき気をつけること

- ①食事中は立たない 立ったらごちそうはおかたづけ。食べたいならすわって。
- ②道路に走り出す 「どうして行くの？」ではない。「絶対にだめなことがある」ということをはっきりと伝える。命を守るのは大人の責任。まだ理解できない場合、子どもに命がかかわるということを目を見てしっかりと伝えることが必要。その後、しっかり抱きしめる。

5 他者の気持ち、いたみがわかる

現代社会では思春期にいろんな問題が出てきています。そして、他者の気持ちがわからない、他者の立場にたてないという子どもが育っています。他者へ視点を変更する、自分を相対化するということもまずは幼児期の愛着『Love Love』（ラブ・ラブ）からスタートします。

子育ては一人ではできません。みんなの中で風通しを良くして、力を合わせて支え合って大切な命を育んでいきましょう。

②

育ちの理解～『あなたはあなたのままでいい』

1 乳幼児期

0才から6才までは、人生の土台の時期です。この時期に母子関係において基本的信頼関係を軸にお母さん（養育者）との関わり、遊び、生活を通じて子どもが自分自身に自信を持ち、自分のことが素晴らしいと感じていけるように育みます。

そのためには、自己主張を充分ひきだすことが大切です。自己主張を充分に引き出すためには、大人に甘えることが非常に重要になってきます。そして、親子の深く強い関係は、人間やものごとの交流を持つ自信の源になります。

最初の関わりでは、おんぶやだっこをすることが大切です。

また、自己主張が強くなり、だだこねが多くみられる1才半の発達の時期には、子どもと大人の要求の衝突がおこります。そのときの子どもは、パニックになったりゴネている状態です。パニックやゴネは大切な発達要求のあらわれです。子ども自身が立ち直れるよう、気持ちをくみとりながら大人が支えていくことが大切です。しかし、子どもの要求を受け入れるという単純な解決ではなく、大人の要求とのぶつかり合い、葛藤の中で子ども自身が自分で納得した新しい道を選択すること（立ち直りの力）が、この時期の自我の発達にとって、とても重要になります。

3才を過ぎると『よい一わるい』『じょうずーへた』など、まわりと自分を比較する気持ちが育ってきます。発達にとって大切な育ちですが、自分がまわりに比べてじょうずにできていないことを感じ、くじけて自信がなくなってしまうことがあります。この時期、できるできないにかかわらず、子ども自身が主人公になり、自分がステキと思えるような大人側の配慮が必要となります。

3才の反抗期をこえた子どもたちは、「僕が、僕が」「私が、私が」「～だ」「～だ」だけではなく4才の発達を見通した働きかけが大切です。「～だけれども～するのだ」という、自分を見つめ他者の気持ちや意見に耳をかたむけられる力です。他者に強制されて決めるのではなく、自分自身が仲間や大好きな人の気持ちを感じ自制する心です。社会性の芽生えといえるかもしれません。

5才になると、大・中・小という中間の概念が育ってきます。その中で自分や仲間を多面的に見る力がでてきます。仲間と一緒に力を合わせて一つの取り組みもできるようになります。しかし、やはりこの時期にも失敗をこわがり、上手にいかないことや新しいことにトライすることをさける子どもの姿が現れてきます。この時期は失敗しても大丈夫、という大人の支えが大切になってきます。『あなたはあなたのままでいい』ということが、一番大切なことです。

そして、子ども自身が願いをもち、前向きに葛藤し、大変だけれども挑戦してみようという心を育み支えることが、大人の大切な役割です。

母子関係が良く、母親（養育者）が前向きな場合は、子どもが矛盾を持ったり不安になったりしていても、子どもがそれを乗り越え自分自身に自信をつけます。

子どもが新しいことに挑戦し嫌がって泣いたりしている場合でも、母親（養育者）が子どもの願いをくみとることで「かわいそう」ではなく「お母さんがいるから大丈夫」という気持ちになれます。このようなとき、子どもは成長します。

発達に心配がある子どもを育てることは、大変なことです。しかし、生まれてきた命がかけがいのない命であること、発達に遅れがあっても素晴らしい存在であること、子どものために力を注ぐことが、苦しいことだけではなく、本当の喜びにつながるということ、そしてその勇気ある努力が必ず子どもの幸せにつながっていきます。

2 学童期

小学校に入学すると、みんなと同じことをすることを求められる場面が増えて、まわりの児童と自分の違いに気づいて、友だちの輪から離れて一人で過ごすことが多くなる子どももいます。しかし、その苦しみを自分でハッキリ表現することはできません。それで、大人は「やればできるのに、なぜ?」という気持ちになります。その大人の気持ちを感じて「自分はだめなんだ」と自己評価が低くなります。また、他の人との共感ができないということを多く体験して臆病になっているため、自分から友だちをつくることが困難になっている場合が多いのです。そんなとき、母親が同じ年頃の子どものグループで親しく活動することも必要です。

その中で、たとえ積極的にグループに参加しない子どもがいても「一緒にいるだけすばらしいんだよ」とメッセージを送り、暖かく見守ります。

それから、4、5年生になると、子どもは子ども同士、大人は親同士のつながりの経験から「ひとりぼっちではない」「みんなの中でやっていくんだ」という気持ちが育まれ、思春期へとつながっていきます。

3 思春期

中学生になると生活が一変します。ほとんど大人の社会の縮図が中学校生活では繰り広げられます。変わった行動をする子どもに対して、なにげなくクスクス笑ったり、「なにやってんだ」「しっかりしろ」というまわりの生徒や先生からの視線やことばに傷ついてしまいます。そして、「自分がだめだから」とまた自己評価が下がり、人の中で過ごせなくなる場合があります。

このときに、小学生時代から一緒に過ごしてきた友だちとのつながりが強みになります。さらに、親や養育者以外の「あなたはあなたのままで素晴らしい」というメッセージを送ってくれる大人との出会いが、今後の自立に向けて大切になります。この時期の子どもは、大人のさりげないことばに傷ついたりします。思春期の子どもは未熟に見えますが、一人の人間として尊重することが求められます。

様々な葛藤の激しい時期を通って、自分の長所も短所も欠点もわかってくると、不安な気持ちが軽くなり、自分にできることが見えてきます。

それから、どんな小さなことからでもやってみようと挑戦する勇気を持てるよう、これまで以上に大人は見守り、支えることが大事になります。

自分の感情をストレートに表現できなかったり、自分の考えを話せないでなんでもないふりをしていたり、卑屈になってしまいうことが思春期には多くあることを、養育者は念頭に置く必要があります。

そして、ことばだけでは表現しきれない子どもの抱えているつらさを思いはかり、なにげない日常生活の団欒の時間を持つことが大切です。それから、困難に出会ったときは家族の中だけで対応しようとせず、日頃からつながっている大人にSOSを求める、支え合う親密なネット

ワークをつくること。そういう人とのつながりが子どもの心を強く支え、思春期の子どもの自立への道を後押しします。

参考文献

黒川新二『子どもの心と療育 知的障害児通園施設職員研修会資料（報告）』2005年

西尾和美『愛着関係の形成と感情コントロール』ヘルスワーク協会

オコナー，K『発達的遊戯療法 CSPP 心理療法特論資料』2003年, pp. 18–26.

フランク・W・パトナム『解離』みすず書房

石田勝正『抱かれる子どもはよいこに育つ』PHP研究所

社会福祉法人麦の子会『2009年度知的障害児通園施設むぎのこ療育計画』

里親のためのメンタルヘルス 一障がい児を受け入れるということ

社会福祉法人麦の子会総合施設長
セラピスト 北川聰子

●プロフィール

北川聰子（きたがわ・さとこ）◎北海道出身。高校時代から福祉の道を志し、北星学園大学文学部社会福祉学科を卒業。1983年、卒業後すぐに『麦の子学園』（現むぎのこ）を無認可で立ち上げ、教会を借りて発達に心配のある子どもの療育をはじめる。1996年『社会福祉法人麦の子会』として認可され、総合施設長に就任。かたわら、カリフォルニア臨床心理大学院（CSPP）で学び、セラピストとして母親のカウンセリングや各種ワークショップを行っている。7年前に里親登録し、障がいのある3人の子どもを養育する『里母』という顔も持つ。公私ともに障がいのある子どもと母親たちに囲まれる日々を送っている。趣味はお菓子づくり、札響のオーケストラ鑑賞、バレエ。



① 障がいの受容について

委託されている子どもに障がいがあると分かった場合、これから育てられるだろうかと不安になったり、委託を断ったほうがいいかと迷うこともあると思います。また、障がいがあると知っていて受け入れる場合でも里子として受け入れることへの不安は、たくさんあると思います。

障がいのある子どもがこの世に生を受け祝福された大切な子であることは、間違いありません。でも子どもの障がいは、子ども本人だけではなく親も含めて、周囲の人たちに影響を与えています。里親さんが『障がいの受容』について知ることは、自分自身の心の状態を知っておくという点でとても大切なのです。

子どもの障がいに青天のへきれきのように突然直面する場合と、少しづつ感じとっていく場合があります。突然の場合は、ダウン症や脳性マヒなど先天的な障がいといわれる場合が多く、少しづつ感じとていく場合は、子どもの育ちの中で言葉の遅れや、周りの子どもと上手く遊べなかったり親自身も発達について心配したり、保育園の先生たちから心配されたりする場合です。里親さんは、後者の場合が多いと思います。子どもの発達に遅れを感じ、不安な気持ちになりながら、当然「そんなはずはない」と否定の気持ちが起こったりします。子どもに障がいがあると分かったときの受け止め方は、養育者の状況や家族のあり方によってさまざまです。多くの親は、わが子に障がいがあると分かったとき、悲しくて悲嘆にれます。里親さんも委託されている子に障がいがあると知ったとき、このような時期があるかもしれません。事前に障がいがあることが分かっていても、実際に子どもに会ってみると不安になるかもしれません。そんなとき「大丈夫」と気持ちを押し殺して頑張るのではなく、混乱し落胆し悲嘆にくれている負の感情を当たり前のこととして、気持ちを安心できる誰かに聞いてもらうことは、今後の里子との良い関係をつくる上でとても大切です。

2

障がい児と喪失

親は、妊娠中から赤ちゃんが生まれてくることを期待して準備して待っています。赤ちゃんが生まれた後のイメージをしながらこの期間を過ごします。ほとんどの親は、障がいがないということを前提としており、子どもに障がいがあるという事実は、実際にイメージしていた家族イメージ・子育てイメージが喪失してしまうことにつながります。精神分析の考え方では、障がいのある子どもの誕生は、「期待した健康な子どもの死」であると、言われています。「死」とまではいかなくても、自分の抱いていた子育てのイメージの喪失と未来への不安があることは、多くの養育者に共通しています。里親さんも同じことがあるかもしれません。子どもの障がいからどんな影響を受けるのかは、これまでいろいろな人たちが研究してきました。子どもの障がいを受け止めていくための段階といわれています。

- ① ショックーショックのあまり呆然自失の状態に陥る
- ② 否認一否定しようとする感情
- ③ 悲しみと怒り一自分がものすごくみじめに感じられ、不幸に感じ、周りの人に不満や怒りの感情をぶつける
- ④ 適応一こういう大変なプロセスを経ながら現実を受け止めていく時期

3

育てにくさは自分のせい？—罪悪感

お母さんたちのほとんどは、自分が悪いから障がい児を産んでしまったという自責の念に苦します。社会的な状況やまわりとの関係もありますが、自分を追いつめてしまいます。ADHD や高機能広汎性発達障害は、成長の過程で気づくことが多いため、障がいというより「親のしつけが悪い」、「自分のせいだ」と思うことが多くあるのです。周囲の視線が気になり、厳しいしつけをしてしまうことで、かえってかんしゃくや反抗が強くなり、悪循環が生じて虐待の原因につながってしまう場合もあります。ですから、この時期の里親さんのメンタルヘルスはとても重要です。また、障がいに対する基礎知識を持って子育てをする必要があります。うまく育たないと思ったとき、罪悪感を持つことはありません。専門家の力を借りましょう。

4

告知と心的外傷—怒りについて

子どもに障がいがあると知ったとき、伝え方や養育者の状況によって、充分なケアをされないと心的外傷となってしまう場合があります。心的外傷とは、精神的な強いショックを受けたときに起きてくる障がいで、PTSD だけではなく、鬱病など一過性の精神病状態、睡眠障害や人格の変化も起こってくる可能性があります。不安、感情の鈍感^{どんま}、回避などのストレス症状が現れる場合もあるのです。そういう意味で、わが子に障がいがあると分かったときの心の状態は、トラウマを受けたのと近い状況になる場合もあります。回復の過程の中で不安と恐怖、孤立感、自己統制力の喪失、自己消滅の脅威が、さまざまな生きにくさを引き出します。障がいのある子の親になったとき、最も難しい感情である怒りは、パートナーへ、専門家へ、社会へ、家族へ、運命へ、子どもへ向かう場合があります。怒りの処理がうまくいかないと、内側に向かい鬱や自傷行為になる場合もあります。時には専門家の助けを借り、怒りの感情を受け止め

てもらい、安全に表現することも大切です。

5

心理的なノーマライゼーションとは—慢性的悲哀

アメリカ・バークレーで障がい児の母として、また障がいがある子どもと家族の支援をしているメーガンは「障がいの段階説というのは専門家がつくったもので、親はいつもいろんな感情が入り混じり、そんなに簡単にはいかないものです」と語っています。それは、子どものライフステージの中で、否認や適応の感情が行きつ、戻りつする、ということです。

里親さんが障がい児ということを理解し、受け入れて子育てしていたとしても、その時その時でいろいろな感情が生まれてくるのは当然です。

段階説に示されているような感情は、ごく当然な感情で、障がい児に出会ったり、人生の危機にあるとき生まれる大切な感情なのです。

また、メーガンは、「その感情は、実はステップを踏んで進んでいくものではなくそれぞれの要素が行ったり来たりしながら共存することが当たり前」「逆にステップを踏んでいくと理解されること自体に、親は苦しみ辛い思いをする」ということでした。

また障がいの受容は、できるとかできないとかという簡単な問題ではなく、常に悲しみのなかにある「慢性的悲哀」という表現をオーシャンスキーは用いました。障がいの問題は、一生の課題であるため、人生のいろいろな出来事（誕生のお祝い・七五三・学校入学・進学・就職・結婚など）のときに悲しみが自然に沸き起こってきます。障がいを否定したい気持ちと、肯定したい気持ちとの両方を抱えながら生活しているのが家族なのです。

心理的ノーマライゼーションとは、『もう今までの生活には戻れないけれど、障がいがある子どもと共に新しいごく普通の生活をしていく』ことです。里親さんが子どもを我が家に受け入れたときも同じようなプロセスかもしません。

そこに、障がい児が家族にいるということはサポートがあって当たり前、という概念が登場してきます。

里子を受け入れたり、委託されていた里子に障がいがあると分かったときも、同じ道筋をたどる場合が多いようです。

私自身も長く障がい児の支援をしていましたが、障がいのある里子の実母が亡くなって、この子の人生を全て引き受けなければならなくなったり、事情はまったく違いました。頭ではわかるし、里親をやめようと思ったわけでもありませんが、これまでどこか自分を違うところにおいていたのでしょう。理由はわかりません。冷静でいたかったけれど、涙が心の底からわき出てきて止まりませんでした。

そのとき私のそばに、その気持ちを黙って受け止めてくれる人がいました。

「がんばれ」とか「専門家でしょう」とは言わないで「涙が出るよね」と言ってくれました。思いっきり泣ける場とそのままの気持ちを受け止めてくれる人がいたことで私は、救われました。涙を流しながら、少しずつこの子を受け止め育てるエネルギーを蓄えていったのだと思います。そして、この子を守っていく覚悟を決めたのでした。

⑥ 虐待の予防について—発達障害と虐待

子どもの存在は悪くありません。しかし障がいがある子の子育ては、大変さが多いのも事実です。乳幼児期に泣きやまない、睡眠障害、パニック、よかれと思った関わりを拒否する、集団の中で不適応を起こし、他児とのトラブルが絶えないなど、障がいのある子どもを育てるのはかなり大変なことです。こういう状況の中で怒りは、子どもに向いてしまう場合があります。子どもをかわいくない thoughtしたり、怒りを子どもに向けてしまうことへの罪悪感がまた悪循環を生み出します。身勝手に見える行動を修正しようとするとさらに愛着の遅れが生じ、かんしゃくや反抗的態度が強まってしまいます。この問題を、里親さんたちも避けて通れません。子どもへのネガティブな感情は、誰でも持つことであり、気持ちを語ることで、子どもへの感情がネガティブなものからポジティブなものへ変化する場合も多くあります。ネガティブな感情をダメなこととせず当たり前に生ずる感情として、里親会やサポートしてくれる人に話していくことが、虐待の予防につながります。本音で語り合い、心を健全化して子どもを安全な中で育てていくことが求められます。

⑦ ネガティブな感情は「問題」ではなく、「解決」へのプロセスである

痛みの感情は、否認、不安、恐れ、罪悪感、鬱、怒り、これらの感情を経験し、シェアし悲しみをしっかり体験すること、サポートされることで、人間として・家族として成長につながります。世界や人生へのより深い意味を見出すことも可能になります。痛みの感情は、具体的な解決のモデルそのものとなるのです。

- 否認は、子どもの障がいに向き合うための、内なる力と蓄えるための防御
 - 不安は、子どもの障がいに向き合うための変化に対処し、行動するための内なるエネルギーになる
 - 恐れは、「喪失」に向き合いながら、さらに愛していく勇気になる
 - 罪悪感は、「喪失」で崩れてしまった価値観や人生を、もう一度整理しなおすことを媒介とする感情である
 - 鬱は、子どもに自分に治せない障がいがあるという新しい現実に対して、「力があり、価値があり、強い人間」ということの意味を再定義することを助ける
 - 怒りは、深い悲嘆の底から、公平さや正義について再定義をし、新しい信念を統合することを助ける。親にとって最も難しい感情になる
- ですから、養育者の中に起きるネガティブな感情にダメな感情と周りからも自分でもレッテルを張ってはいけません。障がいのある子を受け入れ育てる、希望につながる大切な感情なのです。

⑧ 家族システム

家族は一つの生き物であり、メンバーは、お互いが「相互依存」しています。障がいがある子の存在は、他の家族に影響します。家族システムを見ていくとき、以下のことを念頭に置きつつ、アプローチしていく必要があります。○夫婦関係、親、兄弟関係、母と娘、父と娘、母と息子、父と息子、祖父母との関係はどうか。それぞれのシステムの近さや強さはどうか ○

境界線はどうか、そのオープン度、クローズ度はどうか ○結束力は？ とりこまれているかそれとも疎遠か ○家族のライフサイクルの変化に適応する力があるか ○家族の持つアイデンティティへの影響は？ ライフサイクルへの影響は？ ○ストレスは？ 心理的・感情的・対人関係的実存的にどうか ○ソーシャルサポートはあるか ○トラウマの影響はどうか。

(1) 里父の役割と思春期

里父、母の協力・支え合いは、子どもを安心して育てるにつながります。しかし、里母が直接子育てをする場合が多く、里父の方が現実を受け止ることは難しく遅れる場合があります。社会で働いている里父にとっても里子の障がいの受容は時間がかかり、また理解できなことがあります。専門医の受診なども一緒にし、障がいに対する正しい理解を里父にも持ってもらい、発達に合った対応をしていくことが大切です。

特に学校との関係でこじれたとき、思春期以降の自立や社会性の課題が出てきたときは、里父の役割がたいへん重要な意味を持ちます。

(2) 兄弟のこと

特別な支援の必要な子どもがいることで、実子や他の里子である兄弟児への影響が出てくる場合があります。両親は、どうしても手のかかる方の子どもに気持ちが行きがちです。そのような中で、知らず知らずのうちに我慢して大人びた子ども時代をおくり、親を過剰に理解しようとしたり、兄弟の世話をしたりすることもあります。兄弟児とのセラピーの中では、「もっと私をかまってほしい」「わたしだけを見て」ということを表現する子どもが多いです。また不登校などで自分の気持ちを表現したり、大人になって兄弟児が親元を離れてから、登校拒否になった兄弟もいました。大人になってやっと自分の感情が処理できたのでしょうか。また、障がいのある兄弟に対して受け入れられない感情を持つこともあります。やはり、親の障がいの受容と同じように、否定的な感情を持つことは自然な感情です。兄弟児も、社会的なサポートの中で支援していく必要があるのです。

⑨ 子育ての中で

(1) 障がいのある子どもの子育て

障がいのある子どもの子育ては、定型発達の子どもの子育てとは違い、全体的に発達が遅れているだけではなく、子育てに大変な労力を要します。

寝かせにかなり時間がかかったり、夜泣きがひどかったり、ミルクの飲みが悪かったり、上手くいかなかったらパニックになったり、うまく抱くこともできない場合があります。

感情面では、ゴネがつよく感情の抑制が利かず、うまく言語化できない分、暴力的になります。子育ての場面では、親が困ってしまうことがたくさんあります。

でもそれ以上に子どもが困っているのです。その子どもの困り感を理解するために一番大切なことは、養育者が健康や精神状態をいかに健全に保つかということにかかっています。まして里親さんは社会的養護の仕事ですから、健全な心での子どもとのかかわりはとても重要です。

しかし、里親さんも人間です。毎日このように高い育児ストレスにさらされて良い関係をきづくことができる人は、いないといって過言ではないでしょう。

また子どもたちは、サポート型な環境の中で愛着、人間関係の原点を作り上げるものであります。もちろん、里親さんも子どもとのサポート型な関わりを持つことが必要です。

(2) 里親さんが子どもとサポート型な関わりを保つために必要なこと

- ① 子育て中の気持ちや本音を共感してくれる人を見つけてましょう（お説教する人はパス）
- ② 子育て支援に入ってくれる第三者に頼りましょう（上から目線の人は困りますね）
- ③ 時々預けたり、泊まらせててくれる友人をつくりましょう
- ④ 児童相談所に相談し、障がいの専門的支援・サービスが受けられるようにしてもらいましょう。最初は抵抗があるかもしれません、将来のことを考えても選択肢がたくさんあると楽になります
- ⑤ 保育園・幼稚園のほかに、専門機関の療育サービスを利用しましょう（通園施設・児童デイサービス・クリニック）
- ⑥ 障がい児へのサービス（ショートステイ・ヘルパーなど）を利用しましょう
- ⑦ 専門の医療機関のドクターやセラピストにたくさんたくさん相談しましょう。子どものことを専門的に知ると、理解が深まります
- ⑧ 必要に応じてカウンセリングを受けましょう（がまんしないことが大切です）
- ⑨ 絶対に一人で抱え込まないこと
- ⑩ 学校などと連携するのは大切だけどむずかしいこともあります。そのために真ん中に入ってくれる人、頼る人をつくりましょう（関係施設の施設長さん、ベテラン里親さんがおすすめです）
- ⑪ お抱えカウンセラーや同じ立場の仲間と話せる場が貴重な子育て資源です

里親さんだけでたくさんの苦労をかかえている子どもを育てられません。まして社会的養護の必要な大切な子どもを養育していくには、他者や社会資源とのネットワークの中で子育てしていく必要があるのです。

とにかく、頼る人を一人でも多くつくりましょう。いい加減くらいが子どもにとっても楽なのです。

里親家庭を密室にせず、家庭以外の人が出入りできる雰囲気も大切です。子どもにとって里父、母以外にも身近に頼れる存在がいることは、大きな力になります。また、不適切な子育ての防止にもつながります。子どもは社会の宝物です。みんなで育てていきましょう。

参考文献

- Judith Lewis Herman 中井久夫訳『心的外傷と回復』みすず書房、1996年
V.ハイスラー 稲浪正光充訳『家族の中の障害児』ミネルヴァ書房、1990年
上田敏著『リハビリテーションを考える－障害者の全人間的復権－』青木書店、1983年
児玉真美著『私は私らしい障害児の親でいい』ぶどう社、1998年
早稲田一郎・団 士郎・岡田隆介編著『知的発達障害の家族援助』金剛出版、2002年
野辺明子・加部一彦・横尾京子編著『障害を持つ子を産むということ』中央法規、1999年
野辺明子・加部一彦・横尾京子・藤井和子編著『障害を持つ子が育つ』中央法規、2008年
中田洋二郎著『子どもの障害をどう受容するか』大月書店、2002年
本間博彰著『乳幼児と親のメンタルヘルス』明石書店、2008年

障がいのある子どもと里親養育

青山学院大学教育人間科学部教育学科教授
日本子ども家庭総合研究所福祉臨床担当部長 庄 司 順 一

●プロフィール

庄司順一（しょうじ・じゅんいち）◎かつて大学院では新生児・乳児の行動を研究。在学中に早稲田大学自閉症研究会を立ち上げる。また、心身障害児通園施設で非常勤の心理職。大学院修了後、東京都職員となり都立乳児院に心理指導員として14年間勤務。1992年、（社福）恩賜財団母子愛育会に移り、育児不安、子ども虐待、児童相談所の課題、施設での養育、里親養育、家庭的保育などを研究。99年に青山学院大学へ移り、現在に至る。83年、川崎市で里親登録。専門は、発達臨床心理学、福祉心理学、臨床保育学。著書は、『乳児保育』（共著、明石書店、2009年）、『アタッチメント』（共編著、明石書店、2008年）、『保育の周辺』（明石書店、2008年）など。



はじめに

里親養育において、障がいのある子どもはどのような状況にあるのでしょうか。

第1に、今日、里親は、障がいのある子どもや病弱児を養育することが少なくありません。平成14年に制度化された専門里親の対象となる子どもは、はじめは虐待を受けた子どもでしたが、その後非行傾向のある子どもにも拡大され、平成21年4月の里親制度改正により、障がいのある子どもも含まれるようになりました。専門里親ではなく、養育里親としても、障がいのある子ども、また明らかな障がいがあるとはいえないが、知的発達がボーダーライン・レベルの子どもを養育することは決してまれではありません。

このことは、里親は障がいについての知識や、障がいのある子どもの養育技術を身につけることが必要であることを意味しています。

第2に、子どもの委託を受けた時点では障がいがあるとは認められず、養育していく過程で障がいがあることがしだいに明らかになる場合があります。

このことは、里親への研修や、委託後の児童相談所や療育機関などの連携が不可欠であることを意味します。

第3に、障がいのある子ども側からみると、障がいがあることによって、最初から里親委託の適応とは考えられないこともあります。

このことは、里親の意識改革も必要ですが、子どもを委託（措置）する児童相談所の意識改革も必要であることを意味しています。

このように、里親養育において障がいのある子どもは重要な位置を占めているのです。ここでは、まず子どもを養育するうえで知っておくとよいと思われる子どもの発達に関する最近の知見を述べ、次いで里親養育における障がいのある子どもの里親養育の現状と課題について解説していきます。

1

健常な子どもの発達

1 新生児の有能さ

発達研究の重要な進展は新生児観の変革です。つまり、新生児はかつて考えられていたように無力な存在ではなく、かなりすぐれた力をもっていることが明らかになったのです。

1960年代、70年代には視覚、聴覚や、新生児模倣（共鳴動作）などに関する数多くの研究が報告されました。それらの研究成果をふまえて、「有能な新生児」ということばがしばしば使われています。その中でもバウアー（Bower,T.G.R.）は斬新な実験により、大きな貢献をしました（Bower,1977）。

新生児の有能さは、「人一指向的」であるといわれています。つまり、人の顔、人の声、ことばなど、人からくる刺激にもっともよく反応することを意味しています。新生児は人との相互作用を行う準備をもって生まれてくるのです。

2 U字型の発達経過

発達というと、一般には、年齢とともに進歩、向上していく、というイメージをもたれるでしょう。坂道をのぼっていくように、年齢とともに、身長は増加し、語彙は豊かになっていきます。運動能力も向上し、精神年齢もあがっていくのです。縦軸に発達程度（身長や語彙など）をとり、横軸に年月齢をとると、発達の経過として右肩上がりのグラフを書くことができます。しかし、30年ほど前から、右肩上がりにならない現象が注目されてきました。グラフを書くと、はじめは高い達成度を示していたのに、次の時期には達成度が低下し、さらにその次の時期には再び高い達成度を示します。つまりグラフはUの字のような形をとる、という現象があります（Strauss,1982）。

その代表的な例が新生児反射にかかわる現象です。反射の種類によってちがいますが、たとえばいわゆる歩行反射では、新生児にみられていた反射が、生後2カ月ころになると現れなくなり、乳児期の後半にこれとよく似た歩行動作が出現してきます。また、新生児模倣といいうたひへん興味深い反応があります。「模倣」は生後10カ月ころに、「こんにちは」とおじぎをしたり、バイバイしたりするなど、動作模倣としてはじまると考えられてきました。しかし、新生児でも、親が口を開けたり、舌を出したりすると、同じような動作をします。これを新生児模倣（共鳴動作）といいますが、1、2カ月で現れなくなり、10カ月ころ動作模倣が現れてくるのです。

前述のバウナーは、認識の発達においても、ある時期にできていたことができなくなり、後に再びできるようになるという経過がみられるなどを指摘しました。たとえば「重さの保存」の課題では、同じ重さの2つの粘土のボールを子どもにみせて、その一方を細長くし、そこで子どもにどちらが重いかをたずねると、4、5歳では細長いほうを「重い」と答えます。その理由は「こっちのほうが長いから」と言うのです。7、8歳になると、「どちらも同じ。それは、長くなったけど、細くもなっているから、変わらない」と答えるようになります。これを「重さの保存」が成立したといいます。バウナーは詳しい検討を行い、もっと前の段階では正答を示し、その後誤るようになるという、「できていたーできなくなった」が3回繰り返されることを示しました。こうした現象をバウナーは「反復過程」とよびました（Bower,1976）。

3 子どもの気質

発達の個人差

乳幼児にはいろいろな面で大きな個人差が認められます。すなわち、発達の速度（例えば、歩き始めの時期）、行動特徴（よく泣く、社交的など）、体型（大柄、小柄）、体質（熱を出しやすい、神経質など）に個人差がみられるのです。したがって、発育・発達の標準的な数値はおおよその目安と考えるのがよいでしょう。

気質とは

気質とは、個人を特徴づける、時間的、空間的に一貫した行動様式を意味します。「時間的に」というのは持続的な特徴であること、「空間的に」というのはさまざまな状況、場面でも同じような行動傾向がみられることを意味しています。「性格」と似たことばで、どちらも、「その人らしさ」「その子らしさ」を意味していますが、気質は生まれもった、素質的な特徴であり、性格はギリシア語の語源に「刻みつけられた」という意味があるように、後天的に形づくられる特徴とされます。ある気質特徴をもって生まれた子どもが、環境からの影響を受け、独自の性格を作り上げていく、といえるでしょう。

性格や気質への関心は古くからありましたが、子どもの気質について関心がもたらされるようになったのは、アメリカの（児童）精神科医トマス（Thomas,A.）とチェス（Chess,S.）夫妻による「ニューヨーク縦断的研究」（NYLS）によってでしょう。これは1956年に開始され、その後30年以上継続したのです（Thomas and Chess,1977）。

行動の三側面

トマスらによれば、行動は WHAT と HOW と WHY という三つの面からとらえることができます。

WHAT とは、何ができるか、何をするかという、「能力」をいいます。これは行動の発達に関係しているといえましょう。

HOW とは、どのようにするかという行動の様式（スタイル）で、気質のことです。行動の仕方の特徴といえます。

WHY とは、なぜするかという行動の理由であり、動機づけのことです。

乳幼児に関する研究の多くは WHAT（能力）に関するものでした。しかし、新生児期から、泣き方、母乳の飲み方、睡眠の仕方に個人差があることが認識され、そのように生まれ持った行動の個性が親子関係形成に大きな役割を果たすと考えられて、気質についての研究がだいにさかんになっていったのです。

気質の特徴

トマスらは、乳幼児の行動について親の報告を分析し、客観的にとらえられる気質特徴として、次の 9 つを指摘しました。

- ①活動水準：子どもの運動の活発さの程度（活動水準が高い—活動水準が低い）
- ②周期性：食事、排泄、睡眠と覚醒など、生理的機能の規則性の程度（規則的一不規則）
- ③接近性：初めての食べもの、初めてみる玩具、初めて会った人など、初めての刺激に対する反応の性質（接近—回避）

- ④順応性：環境の変化に対する慣れやすさ（慣れやすい—慣れにくい）
- ⑤反応の強さ：感情を強く、はげしくあらわすか、おだやかにあらわすか（はげしい—おだやか）
- ⑥気分の質：愉快そうな、楽しそうな、友好的な行動と、不愉快そうな、泣いたり、ぐずったり、友好的でない行動の割合（きげんがよい—きげんがわるい）
- ⑦敏感性：ささいな刺激に気づくかどうか（敏感—敏感でない）
- ⑧気の散りやすさ：何かしているときに外的な刺激でしていることを妨げられやすいかどうか（気が散りやすい—気が散りにくい）
- ⑨注意の範囲と持続性：この2つのカテゴリーは関連がある。注意の範囲は、特定の行動を行う時間の長さ。持続性は、何かしているときに妨げるような刺激があったとき、している活動を継続するかどうか（注意の範囲が長い、持続的—注意の範囲が短い、持続的でない）

子どもたちの中には、そのときどきで、あるいは場面、状況によって行動の仕方が異なるので、その特徴を一概にはいえないという、いわば平均的な特徴をもったものもいます。しかし、いくつかの気質的特徴について、いろいろな場面で同じような傾向を示す、比較的はっきりとした特徴をもつ子どももいます。これらの特徴は、良い、悪いを意味するのではなく、ただその子の気質を表しているにすぎません。

気質のタイプ

トマスらは、気質特徴のあらわれ方から、気質のタイプとして、「手のかからない子ども」（約40%の子どもがあてはまるといわれる）、「手のかかる子ども」（約10%）、「時間のかかる子ども」（約15%）に分類できるとしました。これらのタイプにはあてはまらない子ども35%いるということになります。

手のかかる子ども（ディフィカルト・チャイルド）は、手のかからない子どもの逆の特徴をもちますが、気質の特徴の②から⑥に関して、周期性は不規則で、はじめての事態にはしりごみしがちで、変化には慣れにくく、反応を激しく表し、機嫌の悪いことが多い子どもです。

時間のかかる子どもは、はじめての事態にはしりごみしがちで、変化には慣れにくい、という特徴が顕著なのです。

気質を理解する意義

子どもをみると、「できる、できない」（能力）だけでなく、行動の仕方の特徴（気質）を考慮することが必要でしょう。子どもの気質についての評価方法には決定的なものはありません。現時点では、気質のことを頭に入れておくということが一番大事なことだといえます。

4 対人関係と自己意識の発達

対人関係とアタッチメント

子どもの心の発達と健康にとって、親との関係が重要であることは今日広く認められています。子どもが生まれたときからもっとも長い時間、長い期間にわたってかかるのは親です。
アタッチメントとは、特定の少数の人との間に結ばれる情緒的な絆をいい、アタッチメント

の対象（親など）への接近行動によって示されます（Bowlby,1988）。生後3ヶ月の乳児は誰に対してもよく笑います。まだ「特定の人」が認識されておらず、アタッチメントは成立していません。乳児期後半にみられる人見知りや後追いは、母親に対するアタッチメントが成立したことを見ています。

アタッチメントの機能は子どもに安心感、安全感をもたらすことです。子どもは、歩行ができるようになると、母親を安全の基地として、親の姿を確認しながら離れて遊ぶようになります。

アタッチメントが成立するとしばらくの間、アタッチメントの対象との分離に強い苦痛（分離不安）を示すようになります。とくに1歳から3歳くらいまでの時期は分離不安が著しい時期であり、対応に苦慮することがしばしば生じるのです。

自己意識と反抗期

自己意識に関しては、はじめは自他未分化な状態にありますが、空腹など自分の身体感覚に気づくようになり、また空腹であってもすぐには授乳されないなどから自他の区別がついてくると考えられます。

1歳ころに、それまで介助されて食べていたのが、うまくできなくても、親からスプーンを取り上げ、自分で食べようとします。ことばであらわすわけではないが、「自分で」という気持ちのあらわれといえましょう。

1歳半になると、それまではほかの人の名前を呼んでも手を上げていたのが、自分の名前のときだけ、手を上げるようになります。さらに1歳半から2歳にかけて、カガミや写真の中の自分が分かるようになります。自分に気づいたのです。そうすると、「自分で」ということばが多くなり、自己主張を強くするようになってきます。反抗期といわれることがあります、自己主張をしているのです。しかし、この時期は意欲の上では自分でやりたがるのですが、能力的には不十分で親に頼らざるをえないでの、自立と依存の葛藤の時期といえます。しかも、この時期には、親が意図的に子どもにはたらきかける「しつけ」がはじまります。しつけは社会性を身につけさせようとする親の行為であり、親は子どもの自立を願いつつ、社会のルールに服従させようとします。子どもにも自立と依存の葛藤があり、親も自立を願いつつ服従を求めるという矛盾した心理状態にあるために、この時期はむずかしいのです。

幼児期後期になると、親との関係は以前よりも安定し、仲良しといえるような仲間もでき、集団生活にもしたがえるようになっていきます。

5 発達の生態学的視点

生態学とは、「生活体（生物）の生活（あるいは行動）を、個体の生活（行動）としてではなく、その生活をとりまくさまざまな生物（同じ種の仲間や他の種の生物）や非生物的諸条件（気候や地理的条件など）との相互交渉の過程として」とらえる学問です。その生活体をとりまくあらゆる条件を環境といいます。

ブロンフェンブレナー（Bronfenbrenner,U.）は、発達を「人がその環境を受け止める受け止め方や環境に対処する仕方の継続的な変化」と定義し、「環境」について新たな考え方を提案しました（Bronfenbrenner,1979）。すなわち、人間をとりまく環境をロシア人形（マトリョーシカ）にたとえた「入れ子構造」とみなしています。つまり、ある人間を中心とした同心円

の構造を想定しているのです。

ある人間をとりまき、直接的な相互交渉が生じるところはマイクロシステムとよばれ、家庭、学校などがこれに相当します。

その外側には「発達しつつある人間が積極的に参加している」2つ以上のマイクロシステムの相互関係であるメゾシステムがあります。これは、家庭と学校と遊び仲間との関係などをさしています。

その外側には、エクソシステムという、マイクロシステムで生じることに影響を及ぼしたり、あるいは影響されたりするような事柄が生じる場面があり、両親の職場、地域の教育委員会の活動などがこれにあたります。

一番外側には、これらを含み、影響を及ぼす一貫した信念体系あるいはイデオロギー、つまり文化といえるものがあり、これはマクロシステムとよばれています。

ここで重要なことは、環境を家庭、地域、文化というように多層的にとらえるだけでなく、それぞれのシステム内の要素、およびシステム間で相互交渉があるということです。

ブロンフェンブルナーのこのような考え方の背景には、人間の発達が個体と環境との相互作用の所産であるといっても、実際の研究では個体にだけ焦点が当てられ、環境については充分検討されてこなかったことがあります。とくに発達研究は科学的な厳密さを求めるあまり、「視野が限られた実験」が行われ、「よく知られていない人工的で非常に短期間の場面で行われ、他の行動場面を含めて一般化することがむずかしいような、通常でない行動を要求する」ことが多いとし、さらに次のように述べています。

今日の発達心理学の多くは、できるだけ短期間に、見ず知らずの人たちと、ふだんとはちがった場面で、子どもたちが行った特異な行動についての科学であることができる(Bronfenbrenner,1979 訳書 p.20)。

ブロンフェンブルナーは、実験的研究をまったく否定しているではありません。しかし、実験的研究の限界は承知しておくべきですし、逆に、環境条件をすべて視野に入れた研究はありえないことも確かです。しかし、従来の研究が環境条件を無視したものが多く、臨床においても「母親」のみが取り上げられるというのは、生態学的な視点に立っているとはいえません。虐待や育児不安、不登校など、現実の問題に取り組むには発達生態学の考え方方が有効であり、また不可欠であると考えられるのです。

6 関係発達論

近年、子どもの発達を個体の能力としてではなく、親や保育者との関係という観点からとらえる立場が発展しつつあります。保育実践や臨床の観点からは当然の考えといえるように思われますが、現実には「個体の能力に還元して」しまうことが多いのです。関係発達論という立場を推進しているのは、鯨岡峻、佐伯胖、小林隆児らです(小林・鯨岡, 2005、佐伯, 2001などを参照)。ここでは、佐伯の著書からその考え方を紹介します。

関係論的発達論では、人の「発達」を個人の(頭の中の)認知構造の変化という見方をしない。そうではなく、発達というものを、子どもが生きている社会、世界、共同体、そこでの人々

の営み、活動などとの「関係」のありようの総体の変容として捉えるのである（佐伯，2001, p.93-94）。

しかし、保育は本来あれやこれやの「原因」に還元できるものではない。保育というのは、「善かれ」と願う人々がさまざまな行き違いやしがらみのなかで、変えようにも変えられないことにぶつかり、葛藤しながらも、あちこちでの「わずかなきっかけ」の積み重ねから、ほとんど誰も「あれが原因だった」とはいえない状況のなかで、関係の総体が少しずつ、少しずつ、変容することで、結果的に「より望ましい」保育が実現できるのではないだろうか。一人一人の子どもの「発達」も、そのような「関係の網目」のなかで形づくられるものである…（佐伯, 2001, p.103-104）。

7 発達段階とその特徴

次に、新生児期から幼児期までの発達段階とその特徴について概観します。

新生児期

新生児は生まれてきた赤ん坊のことですが、新生児期とは出生から満28日未満をいいます。とくに7日未満を早期新生児期といい、7日以後28日未満を後期新生児期と区分することもあります。新生児期は外界に適応する時期です。

いうまでもなく、新生児は自分の力だけでは生きていくことはできません。しかし、生きていくためのしくみをもっています。その一つは、反射です。反射とは、大脳による意志のコントロールを受けない、自動的、機械的な反応をいいます。新生児には、哺乳に関連した反射（吸啜反射など）など、生存に必要な反射がいくつか備わっています。

新生児に備わっているもう一つの生きるしくみは、自分の能力には限界があるので、養育者（通常は母親）を自分のところに呼び寄せ、養育行動を行わせるというものです。例えば、泣いたり、目を開け、見ることで養育者を自分のもとに引き寄せます。運動機能はかなり限定されたものです。視覚、聴覚などの感覚機能はすべて働いています。前述したように、それらの感覚機能の特徴は「人一指向性」が認められることです。

乳児期

乳児は、新生児期を含め、1歳ないし1歳半までの子どもをいいます。日本語の乳児は乳児からきたことばですが、英語でいうインファン（infant）の語源は「ことばをしゃべらない」ということだそうです。乳児期の前期には新生児にみられた反射が抑制され、しだいに意図的な行動が現れてきます。乳児期には、1人で立って歩く（直立二足歩行）、ことばを獲得する、手の自由な動きを獲得するといった、ヒトとしての基本的な行動を身につける時期です。また、この時期の重要な課題は親との間にアタッチメントを築くことなのです。

幼児期

幼児期は、1歳ないし1歳半頃から6歳頃までをいいますが、3歳を境にして、幼児期前期（1歳半～3歳）と幼児期後期（3歳～6歳）に分けることもあります。

幼児期前期を「トドラー」といい、最近、注目されています。トドラーとは「ヨチヨチ歩きの時期」という意味ですが、この時期が注目されるのは、子どもが「自分」に気づく、つまり

自己意識が芽生えるからなのです。

幼児期前期には、歩行が成立し、行動範囲が拡大します。そして、親を安全基地として、周囲を探索するようになっていきます。言葉は、はじめはひとつの単語で伝えようとする一語文ですが、1歳半から2歳までに「パパ、カイシャ」「ワンワン、オイデ」など2つの単語を組み合わせた2語文となります。2歳半ころには「ナーニ」「コレハ」としきりにものの名称をたずねるようになります。

幼児期後期には、体型もすらりとしてきて、いかにも子どもらしくなってきます。運動も活発に行い、さまざまな運動遊具を使用できるようになります。3歳で、人の顔らしい絵をかくようになります。言葉は日常の会話がかなりできるようになり、お話を読んでもらうことを楽しむようになります。仲間との遊びを好み、集団生活に参加することも多くなってきます。この時期の後半には、大小、左右などの概念が成立します。しかし、この時期の特徴は自己中心性といわれるよう、自分の立場からしかものごとをとらえられなかったり、主観と客観が混同されがちです。

2

里親養育

1 里親制度

里親とは、「保護者のない児童又は保護者に監護させることが不適当であると認められる児童（要保護児童）を、養育することを希望する者であって…都道府県知事が…児童を委託する者として適当と認めるもの」（児童福祉法第6条の3、ただしかなり簡略にしてある）をいいます。

里親による養育とは、要保護児童を家庭へ迎え入れ、親子として、家族として、あるいは生活共同者として、ある期間、ともに暮らしながら子どもの成長を目指す宮みといえましょう。養育する期間は短期のことも長期となることもあります、可能な場合には実親のもとへ帰ります。

里親養育は、法制度にもとづくものですが、暮らしの中で緊密な感情の交流が生じます。ここにこそ里親制度の意義があるわけですが、これは里親養育のむずかしさをもたらします。

2 里親制度の現状

里親制度は、要保護児童を家庭において養育する望ましい制度といわれてきましたが、実は、昭和30年代をピークに、登録されている里親家庭の数、里親に委託される子どもの数とともに、その後減少をつづけてきました。しかし、登録里親数は平成14年（2002）を、委託里親数および委託児童数は平成11年（1999）を底に、その後増加してきています。平成20年3月31日現在、登録里親数は7,934世帯、子どもの委託を受けている里親（委託里親）2,582世帯、委託されている子ども（里親委託児）は3,633人、委託里親の割合は32.5%です。

戦後、児童福祉法の制定とともにはじまった里親制度はその後あまり大きな改正をなされることなくきました。ようやく平成14年（2002）に、戦後初めてともいえる大幅な改正が行われたのです。「里親の認定等に関する省令」「里親が行う養育に関する最低基準」（厚生労働省令）が制定され、従来からある「里親」（「養育里親」と呼ばれるようになった）と「短期里親」に加えて、「親族里親」、「専門里親」が創設されました。

その後、平成15年（2003）には、社会保障審議会児童部会に「社会的養護のあり方に関する専門委員会」が設置されます。平成19年（2007）には、社会保障審議会児童部会に再び「社会的養護専門委員会」が設置されました。ここでの議論では、今日の社会的養護は、戦災孤児対策としてはじまった戦後体制からの脱却がでておらず、「危機的な状況」にあり、「抜本的な見直し」が必要であることが指摘されるとともに、家庭的養護の拡充と里親制度の改革などが提言されました。この報告をふまえ、平成20年に児童福祉法が改正されたのです。今回の法改正も、上述した一連の動向の中でとらえるべきでしょう。

平成20年改正児童福祉法における里親制度改正の主なポイントは次のとおりです。

①養育里親と養子縁組によって養親となることを希望する里親（以下、養子縁組希望里親）の区分

②里親の要件等

- 養育里親の研修受講の義務化
- 養育里親の登録期間
- 欠格事由や取消要件の明確化
- 養育里親・専門里親の委託可能児童数

③養育里親・専門里親の里親手当の増額

④里親支援機関の創設

⑤小規模住居型児童養育事業

その他、被措置児童虐待防止や社会的養護体制の計画的整備も里親制度と関係が深いといえます。

3 外国における里親制度

欧米の先進諸国では要保護児童のケアは里親制度が基本となっているにもかかわらず、わが国では里親制度が発展せず、施設養護が主流となっています。しかし、アメリカの里親制度の発展を基礎づけたと考えられる、1909年の第1回ホワイトハウス・カンファレンスは、家庭の重要さを高く謳っていますが、「障がいのない子どもには家庭を」という姿勢でした。すなわち、「家庭生活は、文明の至高の、すばらしい所産である」とし、「家庭から引き離さなければならない十分な理由がある子どもも、あるいは家のない子どもも、可能ならばつねに家庭で養育されるべきであり、慎重に選ばれた里親家庭が正常な子どもにとって自然な家庭の最良の代替となる」と述べ、施設養育ではなく、里親優先の思想を説いています。しかし、ここには「精神および身体が正常であり、特別の訓練を要しない子どもであるならば」という条件がついています。つまり、里親制度発展の出発点から、障がいのある子どもは排除されてきたのです。

最近の里親制度の状況については、ヨーロッパ諸国（31カ国）における3歳未満児のケアについての調査によると、里親委託児39,380人に対し、施設入所児は23,099人で、約2対1の割合でした（Browne,et al.,2005）。これを英独仏に限ると、里親委託児17,700人、施設入所児4,540人で、約4対1となります。ところがわが国では（児童養護施設入所児童等調査、平成15年2月1日）、里親委託児396人に対し、施設入所児は3,643人で（乳児院2,948人、児童養護施設の3歳未満児695人）、約1対9となっています。わが国の施設養護を主とする社会的養護の状況は、先進国の中では例外的なものなのです。

欧米で里親制度が主となっているのは、子どもの生活の場として家庭の重視、脱施設化の思

想、福祉制度の重視（欧米では大学にソーシャルワーク学部があるのは普通ですし、ソーシャルワーカーの数も多い）などに加えて、宗教的背景も考えなければならないでしょう。筆者の経験でも、アメリカの人は里親でも養子縁組でも、子どもの障がいの有無よりは、障がいが養育に当たってどの程度の負担になるかということで決断するようです。世話がとくにたいへんでなければ大丈夫という人が少なくないのです。欧米と日本には、単に里親の数だけではなく、養育の考え方のちがいがあるように思われます。

4 障がいのある子どもの里親養育

まず厚生労働省が5年ごとに実施している児童養護施設入所児童等調査結果から、里親委託児における心身の障がい等について見てみましょう。

平成10年には、「心身障害あり」の割合は8.9%だったのが、15年12.6%、20年18.0%と増加しています。このような傾向は、施設入所児にも認められます。平成10年、15年、20年の「心身障害あり」の割合は、乳児院入所児では28.1%、30.4%、32.3%であり、児童養護施設入所児では10.3%、20.2%、23.4%です。施設入所児に比べて、里親委託児では「心身障害あり」の割合がやや低いことに注意します。里親委託児の心身障害の内容（重複回答）は、平成20年調査では、知的障害6.6%、身体虚弱2.6%、広汎性発達障害2.0%、ADHD1.5%などが多く、その他肢体不自由、視聴覚障害、言語障害、てんかん、LDなどもありました。

また、障がいのある子どもを養育した経験のある里親は約30%です。

平成20年の里親制度改革により、専門里親の対象となる子どもに、虐待を受けた子ども、非行のある子どもに加えて障がいのある子どもも含まれることとなりました。対象となる障がいは、知的障害、身体障害、精神障害となっていますが、発達障害も含まれています。この改正により、専門里親認定研修のスクーリング科目に「障がいのある子どもの理解」が1科目加わりました。

これらのことから、里親が養育する子どもに障がいがある場合も20%弱いること、この割合は上昇してきていること、ただし、施設入所児に比べると里親委託児には障がいのある子どもの割合はやや低いこと、里親が養育する子どもの障がいは多様であること、専門里親の研修は決して充分ではないことなどが示唆されます。

5 障がいのとらえ方

里親のもとにつくる子どもはさまざまな「障がい」をもっていることがあります。子どもの障がいについてはどのように考えたらよいのでしょうか。

第1に、障がいの有無についての判断（診断）はその資格のある人が行うべきものです。小児科医（とくに発達行動小児科学を専門とする人）や児童精神科医が診断するのが適当ですが、発達障害などは子どもの行動にもとづいて判断するものなので、心理士などが障がいの有無について判断することは不可能ではないでしょう。ただ里親が、子どもの目立つ印象だけで障がいがあると判断するのは適当ではありません。子どもの行動が気がかりで、何らかの障がいがあるのではないかと思ったら、担当の児童福祉司などに伝え、専門家にみてもらうのがよいでしょう。

第2に、里親にとって大事なことは、障がい名や病名を知ることよりも、子どもの状態や行動を具体的に理解することです。どのような行動特徴がみられるのか、たとえば動作の不器用

さ、運動の活発さ、どのようなことばをどのように話すか、言語理解はどうか、指示にしたがうことができるか、集団行動をとれるか、人とのかかわり方はどうか、興味を持つもの、物の扱い方、注意の集中の程度はどうか、などです。

第3に、医学的な診断を受けることは大変重要です。障がいや疾病の存在を知ることで、必要な治療計画を立て、行動の意味や必然性を理解し（たとえば自閉症であれば、何かにこだわるのは当然のことと納得できます）、経過を見通すことができます。また、子どもとのかかわりがうまくいかないのを、自分のせいにしなくても済むことでしょう。

第4に、障がいや疾病があると診断されると、子どもの行動すべてを障がいのせいにしてしまいやすくなることに留意しなければなりません。子どもが言うことをきかなかったり、片づけができなかったり、落ち着かなかったり、何かにこだわりがあったりするのを、自閉症やADHDだから、と見てしまいがちです。しかし、障がいの有無にかかわらず、子どもがそのときある行動をするのには理由がある（つまりそのときの周囲の状況が関係している）ということも考えなければなりません。自閉症の子どものこだわりも、周囲の対応の仕方によって、かなり目立たなくなることもあります。

6 課題

障がいのある子どもの里親養育については次の2点の課題を指摘しておきます。

第1に、児童相談所児童福祉司、里親など関係者が障がいの有無にかかわらず、里親委託に積極的になることが重要です。

第2に、里親が障がいのある子どもを養育する場合、必要な知識、技術を身につけるために研修が重要です。委託前の、里親、専門里親に対する基本的な研修とともに、委託直前あるいは委託後の個別的な支援が不可欠であり、障害児施設や専門家との連携も欠かせません。

引用文献

- Bower,T.G.R.: Repetitive processes in child development. Scientific American, 235 (5), 38-47, 1976
- Bower,T.G.R.: A primer of infant development. San Francisco: Freeman, 1977 (岡本夏木ほか訳『乳児期』ミネルヴァ書房, 1980年)
- Bowlby,J.: A secure base. London: Routledge, 1988 (二木武(監訳)『ボウルビィ 母と子の安全基地』医歯薬出版, 1993年)
- Bronfenbrenner,U.: The ecology of human development. Harvard University Press, 1979 (磯貝芳郎・福富護訳『人間発達の生態学』川島書店, 1996年)
- 小林隆児・鯨岡峻編著『自閉症の関係発達臨床』日本評論社, 2005年
- Proceedings of the Conference on the Care of Dependent Children, the White House, January 25, 26, 1909. Washington: Government Printing Office.
- 佐伯胖著『幼児教育へのいざない』東京大学出版会, 2001年
- Strauss,S.: U-shaped behavioral growth. N.Y.: Academic Press, 1982
- Thomas,A. and Chess,S.: Temperament and development. N.Y.: Brunner/Mazel, 1977

参考文献

- 石原栄子・庄司順一・田川悦子他著『乳児保育』(第10版), 南山堂, 2009年
庄司順一著『保育の周辺』明石書店, 2008年
庄司順一編著『Q&A 里親養育を知るための基礎知識』(第2版), 明石書店, 2009年
同『里親と子ども』第2巻(特集 虐待・発達障害と里親養育), 明石書店, 2007年

障がいのある子どもの育ちの理解

上智大学総合人間科学部社会福祉学科教授 大塚 晃

●プロフィール

大塚 晃（おおつか・あきら）◎1984年上智大学大学院文学部哲学専攻博士前期課程を修了。1976年から96年まで特殊法人心身障害者福祉協会国立のぞみの園で現場指導員として重度知的障害者の支援に携わる。97年から厚生労働省児童家庭局家庭福祉課指導係長として児童養護施設、児童自立支援施設、情緒障害児短期治療施設、里親等の支援を行う。98年から2000年まで厚生労働省児童家庭局育成環境課児童健全育成専門官として児童の健全育成に携わる。同年、厚生労働省大臣官房障害保健福部障害福祉課障害福祉専門官、01年から厚生労働省社会・援護局障害保健福部企画課障害福祉専門官、06年から08年まで厚生労働省社会・援護局障害保健福部障害福祉課障害福祉専門官として障害者福祉にかかわる。同年から現在まで、上智大学総合人間科学部社会福祉学科で障害者福祉や児童福祉に関する研究と教育を行っている。1953年生まれ。群馬県出身。



はじめに

障害者自立支援法や特別支援教育の施行により、障がい児を取り巻く状況も大きく変化しています。このような時代に、子どもの障がいの特徴、育ちの道筋、育ちのために必要な支援の考え方など広く「障がいのある子どもの育ち」について理解することはとても重要なことです。本編では、障がいの理解と支援という観点からできるだけわかりやすく説明したいと思います。障がいの理解といった場合、東京学芸大学の上野先生は、「発達障害とは理解と支援の必要な個性である」と説明しています。これは意味深いことで、障がいとはその人のもっている個性であると同時に、理解と支援を必要としていることを物語っています。それでは、理解と支援をキーワードに説明していきましょう。

1 障がいの理解について

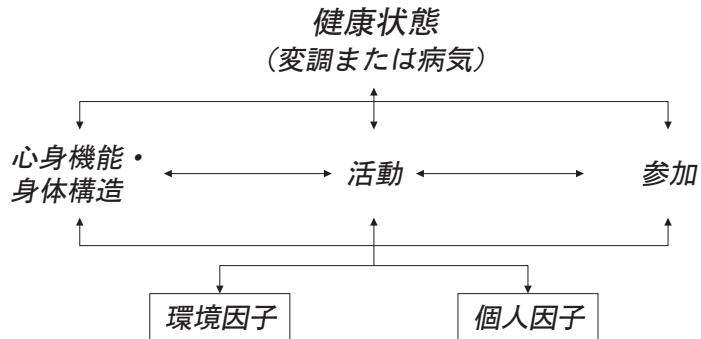
1 障がいとは何でしょう？

障がいとはいってどのようなものであるかと問われたとき、皆さんは何を考えるでしょうか。車いすに乗っている人、白杖を使用している人、コミュニケーションに困難を抱えている人のように障がいのある人、すなわち障がい者を思い浮かべるかもしれません。さらに身体障害、知的障害、精神障害、発達障害など障がいの種別を思い浮かべるかもしれません。また、障がいについては治療やリハビリテーションなどが必要であることから病気や疾患を思い浮かべるかもしれません。このような考えを整理したのに、WHOが1980年に定めた『国際障害分類』があります。これは、障がいを、病気・疾患→機能障害→能力障害→社会的不利のように原因と結果として、障がいを構造的にとらえようとしたところが画期的でした。そのため、障がいのある方のどこに課題があり、その原因は何か、どこを支援すればよいかなどの情報を提供してくれるものでした。

また、WHOの国際障害分類は、2001年、国際生活機能分類（ICF）として新たなものとな

りました。

ICF（国際生活機能分類） 2001年



ICF（国際生活機能分類）の特徴は、

- ① 人間の生活機能というプラス面からみる
- ② 障がいの状態は、「活動の制約」や「参加の制約」としてとらえる
- ③ 環境因子の観点を導入し、障がいを環境との関係においてとらえる視点を入れたとされています。

従来、身体の障がい、知的機能の障がい、精神の障がいを、障がい者がもともと持っているものとしてとらえ、そのような障がいをトレーニングやリハビリテーションなどによって、障がい者が一人でできることを増やすということに主眼が置かれてきました。それでは、重度の障がい者などの自立は一生望めません。その後、障がいとは、その状態と環境との相互関係によって決まるものであり、日常生活の困難であったり、社会生活の困難であったり、就労の困難があるとすれば、この不足している部分を何らかの援助や支援によって補うことにより自立を目指そうという考えに変わってきました。視力が弱い人が眼鏡によって生活ができるように、障がい者にも道具や設備、そしてさまざまな援助や支援などいわゆる障がい者を取り巻く環境を整えていくことが重要であるとされてきました。その人にあった援助や支援があれば、障がい者は障がいを持ったまま、日常生活や社会生活ができるようになったり、就労が可能となるということになります。本人のもっている障がいをなんとかしようというより、むしろ障がい者それにあった（ニーズにもとづいた）援助や支援をどのようにしていくかが重要になってきました。それは、障がいというものをその人が生来もっているもの（属性）ととらえる立場では、本人が障がいを克服するということに重点がおかれてきましたが、ICF（国際生活機能分類）のように、障がいとは環境との間に生じているもの（関係性）としてとらえるということにより、本人のできない部分を支援やサービスで補うことにより「生活のしづらさ」に対処していくことになります。

このような理解は、医療モデルから生活モデルへの変化としてとらえられるものです。障がい児に特別な専門的療育が必要であるということから、病院や施設や専門機関に通所や入所するものとされてきましたが、そのような支援が普通の子どもの生活とは異なるものとなってきた状況があります。このような専門的支援は必要ではありますが、それにより障がいのある子

どもの普通の生活が犠牲になってきた面が少なからずあります。障がいのある子どもの療育は、障がいを治療する（改善する）という「医療モデルの療育」から、障がいがあっても、援助を受けながら地域生活していく技術を育てる「生活モデルの療育」へと変わることが求められます。医学的モデルの支援は、絶大な信頼を形成してきましたが、専門的支援が受け入れる設備が整った特定の場所、すなわち施設に入所しなければならないこととなり、家庭から切り離されます。また、通所についても専門的支援は専門家のもとに通わなければならないことから、家族が時間をかけて送迎する必要があります。支援を受ける本人や家族は、大変な思いをしてきたのではないでしょうか。

2 法律や制度における障がい

障害者基本法によれば、「この法律において『障害者』とは、身体障害、知的障害又は精神障害があるため、継続的な日常支援又は社会生活に相当な制限を受ける者をいう」とされています。身体障害、知的障害、精神障害が3障がいともよばれ代表的な障がいとされています。このほかにも発達障害や難病などの障がいも、障害者基本法でいう障がいに入るとされています。なぜ障がいあるいは障がい者の定義が必要なのでしょうか。障がいのある方々は、その日常生活や社会生活の制限の度合いに応じてさまざまな福祉、雇用、教育、医療、保健などのサービスや支援、年金、保険などが提供される必要がありますが、そのためには、どのような人にとってどのようなサービスが必要か、範囲を確定しなければなりません。身体障害、知的障害、精神障害などには、それぞれ身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神障害者福祉法や児童福祉法、雇用促進法などの関連する法律があります。それらにもとづいてサービスが提供されたり支援が行われています。3つの障がいは代表的なもので、それぞれの法律によりサービス提供されてきましたが、平成18年度から施行されている障害者自立支援法により身体障害、知的障害、精神障害の障がい種別や法律を超えて、共通な部分については一元的にサービスを提供するということがはじまっています。

また、それぞれの障がいを明らかにするために、それぞれの障がいに障害手帳、すなわち身体障害者には身体障害者手帳、知的障害者には療育手帳、精神障害者には精神障害者保健福祉手帳が交付され、障がい者と認定されることにより福祉サービスなどを受けやすくしています。

法律における「障がい児」は、従来の身体障害のある児童、知的障害のある児童のほかに、精神障害者のうち18歳未満である者とされていますが、それでは、具体的な子どもの障がいについて述べてみましょう。一般的に大人同様に、身体障害、知的障害、精神障害の3障がいが代表的なものです。

- ① 身体障害は、視覚障害、聴覚又は平行機能の障害、音声障害、言語機能又はそしゃく機能の障害、肢体不自由、心臓、じん臓又は呼吸器の機能の障害、その他政令で定められている障害とされています
- ② 知的障害は、精神遅滞とも呼ばれていますが法律上の定義は定まっていません。自閉症については知的障害を伴っている場合も、伴わない場合もあります
- ③ 精神障害については、精神保健福祉法においては統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患有するものとされていますが、子どもの場合、一般的には思春期の分裂病、パーソナリティないし性格の障害、神経症、発達障害などがあげられます

これらの障がいの分類については、主に医学などに基づいて行われたものです。障がいのある子どもにとって何らかの援助や支援を必要としていることは共通しています。

3 障がいのある子ども福祉の理念を考える

障がいの分野には、ノーマライゼーションという障害者福祉に関する理念・哲学があります。それは、社会の多くの人が行っている生活を障がい者にも保障しようということです。すなわち、障がいのある子どもが、障がいのない子どもと同じように学び、遊び、活動し、家庭生活や社会生活を営んでいく保障をしていくことです。障がいのある子どもの生活が障がいのない子どもの生活とかけ離れているということは、障がいのある子どもが社会から差別されている状況があるとの見方もできます。ノーマライゼーションの考え方は、このような差別をなくしていく運動を伴うものです。

障害者自立支援法は、ノーマライゼーションの理念に基づき、障がいのある人が普通に暮らせる地域づくりを目指したもので、法の目的にも、「障がいの有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与すること」とあります。障害者自立支援法については、障がい者の地域生活や一般就労など成人となったときの「自立」と「共生」が取り組まれてきましたが、地域における共生社会の実現をより確かなものとするためには、子どものころから、障がいの有無にかかわらず、共に遊び・学び・暮らす環境を整備していくことが重要です。また、この考え方では障がいのある子どもの障がいに着目するのではなく、障がいのある子どももまずは一人の子どもであることを中心に考えて行く必要があるというものです。英語においては、障がい者を Person with Disabilities 「障がいをもつ人」と捉えます。障がいのある子どもであれば、Child with Disabilities 「障がいをもつ子ども」と捉えられ、障がいのある子どもはたまたま障がいが伴っているという状態であり、子どもであること自体を第一（ピープルファースト）に考えられています。このような考え方のもとに障がいのある子どもを理解することはとても重要です。

4 福祉サービスを使うということ

障がいのある子どもの人生を考えれば、通園施設やデイサービスなどを活用して発達を促進していくことは重要なことです。また、生活の豊かさということであれば、ショートステイ、児童デイサービス、ホームヘルプサービス、日中一時支援や移動支援などを活用することも重要です。これら在宅のサービスは、母親や家族が本来は提供しているものですが、障がいのある子どものためだけでなく、家族の介護負担の軽減という意味もあります。通園施設や児童デイサービスの療育などの発達支援は子どもの成長のために重要ですが、ホームヘルプサービスなどの在宅サービスの重要性も増大しています。

障がい児の在宅サービスは、1990（平成2）年の福祉八法の改正のときに児童福祉法に位置づけられ、重度の身体障害児などの家庭に出向いて身体介護や家事援助を行うものでしたが、2003（平成15）年、障がい者自身がサービス事業者や施設を選択して利用する支援費制度がスタートしました。その結果、ホームヘルプサービス（居宅介護）など在宅のサービス利用者の数が大幅に増加しました。これは、措置制度から契約制に移行し、サービスが選択できるようになったこと、障がい者とその家族がサービスを利用して地域で生活しようとする動機が高まっていた結果だと考えられます。このように、福祉サービスを活用しながら障がいのある子ども

の生活を考えることはスタンダードになりつつあります。ホームヘルプサービスなどが、障がい児が地域で生活する有力なツールになってきました。ホームヘルプサービスについては、利用者のニーズにあわせてサービスを提供する個別支援ということが時代に合ったものと考えられます。このようなホームヘルプサービスなどの在宅サービスは、障がい児の地域生活支援の形として、本人のニーズに基づく本人主体の支援として、家族支援と両輪となって提供されていくことが重要です。

2

障がいのある子どもの支援について

1 理解に基づいた支援について

(1) 障がいの理解

ここでは障がいの理解と支援の関係を中心に見ていきます。例えば発達障害という障がいがあります。発達障害も身体障害や知的障害など他の障がいと同じように障がいの正しい理解がなされず、長い間偏見や差別の対象となっていました。特に、発達障害は比較的新しい障がいであるがゆえになじみがないかもしれません。また、他の障がいと比較して、身体的な障がいや知的遅れもない場合が多く、周囲から「障がい」と思われにくくのも特徴です。現れる行動が「親のしつけが悪いから」、学習がすすまないのは「本人の努力が足りないから」、動き回るのは「子どもがふざけているから」などと誤解を受けやすい障がいといえるでしょう。発達障害が本人の努力不足や親の育て方のように誤解されることが多いのは、これまでの比較的「見えやすい障がい」とは異なった「生活のしづらさや生きにくさ」がある障がいだから、といえます。

そのような発達障害のある人の「生活のしづらさ」は、その人の内面や体験、世界のとらえ方がわれわれと異なるからであると推測できます。たとえば、もしわれわれが言葉の通じない外国で過ごすことになった場合、どのように外国の方とコミュニケーションをとればよいか不安になりますし、ある人はホテルの部屋に閉じこもるようになるかもしれません。自閉症の研究者ハウリンは、「もし皆さんが自分の周囲で起きていることの意味がよく分からず、その状況の推移への見通しを立てることもできず、さらに自分の要求を充分に訴えるための言葉を持たないで、その上その苦境を脱出するための想像力も働かないしたら、皆さんは自分がどのように反応を示し行動をとることになると思いますか」と発達障害者の「生活のしづらさ」への理解を求めています。

発達障害は基本的にコミュニケーションなどに障がいがあるため、さまざまなもの「生活のしづらさ」をもつ障がいといえます。また、それが外見からは判断できないので、誤解されやすい障がいともいえます。本人ができないのは、意欲に欠けているからとか、場にふさわしい行動がとれないのはしつけが悪いのではないかと誤解されるのです。これにより本人や家族は非常にストレスの多い状態におかれたり、いじめにあったり不登校になるなど障がいそのものというよりも周囲の無理解、誤解、偏見、差別、いじめなどにより、さまざまな生活上の問題を呈するようになり、生きにくさが増幅されます。

障がいというものをその人が生来もっているもの（属性）ととらえる立場では、本人が障がいを克服するということに重点がおかれてきました。WHOが定めたICF（国際生活機能分類）のように、障がいとは環境との間に生じているもの（関係性）としてとらえる立場からいえば、

本人のできない部分を支援やサービスで補うことにより「生活のしづらさ」に対処していくことになります。視力に障がいがある方が眼鏡により生活に支障がなくなるように、肢体に障がいがある方には車椅子が必要です。さらに駅や歩道をバリアフリーにするなど、機器や設備、支援やサービスを障がいのある方に活用していただき、「生活のしづらさ」を減らすことが重要になってきています。

発達障害のある人の「生活のしづらさ」は、今まで見てきたように、コミュニケーションなどに障がいがあるとすれば、それを周囲の人の理解や支援によって補うことにより、生活のしやすさを確保していくことが重要になります。発達障害の人が、自分の発達障害との付き合い方をマスターし、周囲の人は、その人との付き合い方をマスターすることが可能になったとき、発達障害は限りなく個性になるといえます。発達障害は「理解と支援の必要な個性」であるといわれています。私たちはICFという新しい障がいについての考え方をもって、当事者の自立を視野に入れて支援することが重要です。

(2) 発達障害者への具体的支援について

たとえば、発達障害の方々の障がいを情報処理の機能が弱く情報の洪水の中で生活しているようなものであると推測すると、その支援には以下のことが考えられます。

- ① できるだけ情報を減らし同時に、二つの情報を出さないことが重要です。構造化もこの延長線上にあります。たとえば手を握りながら話すことは一般には親和的で好ましいやり方ですが、発達障害児の場合、握られた手の知覚だけでいっぱいになり、会話は全く耳に入らない場合もあります。
- ② 変化することに不安や抵抗があるとすれば、変化はできるだけ避け、変化についてはあらかじめ明示しておく必要があります。予定であれば変更は極力避け、どうしても変更が必要なときは必ず予告を行うようにすることです。毎日変わる介護者で不安定になる場合には、特定の支援者を置く必要も出てきます。
- ③ 概念化や抽象化が苦手であれば、具体的に絵を見せて説明する必要があります。「うまくやって」などの言葉も、本人にとっては、何を、どのように、どのくらいやったらいののかわかりません。何を、どのように、どのくらい行うかを明示することが必要です。
- ④ 見通しを立てることが困難である場合には、スケジュール化が必要です。行うことに見通しをもってもらうために、直線上にならべて、行ったことはチェックして残りは確認できるようにしておくことが重要です。達成を確認するためには、耳からの情報だけでなく、メモや絵にして視覚的にわかりやすく行う必要があります。
- ⑤ 感覚過敏の場合も多く、それが対人関係を困難にしたり、パニックの原因になっている場合もあります。環境に配慮し、雑音の多いところを避ける必要もあります。パニックを起こす場所などその要因を分析して、それを起こさせない手立てを考えます。

すべての支援に必要なことは、発達障害のある人々の「生きにくさ」に向き合い、「こうしたことができないで本人もずっと悩んできたのだ」と相手の身になってその人を肯定的に受けとめることではないでしょうか。

2 障がいのある子どもの支援のポイント

障がい児支援で大切な主なポイントとして、以下の4点が挙げられるのではないかと考えま

す。

(1) 本人の将来の自立を見すえた発達支援

早期に障がいを発見して適切な発達支援（療育）に結びつけていくことはとても大切なことです。特に、障がい受容を含めて家族をどのようにフォローしていくかが大切です。そのためには、母子保健で実施されている1歳半や3歳の健診やその後のフォローのための親子教室と障がい児サービスをどう関係づけていくかということが重要です。また、通園施設や児童デイサービスの機能をどのように整理していくかという課題もあります。それ以前に、そもそも「障がいのある子どもの自立とは何か」というところから基本的な議論をしていく必要があるかもしれません。

子どもの発達については、個人差があることは理解していても、やはり自分の子どもの発達と育児書に書かれていることを比較して心配するのはよくあることです。「うちの子は、まだ首がすわらない、育児書には3ヵ月になると首がすわってくると書いてあるのに…」「うちの子は、寝返りがまだできない。育児書には6ヵ月になると寝返りすると書いてあるのに…」など、3ヵ月で寝返りをする赤ちゃんもいれば、7ヵ月でする子もいるとわかっていても、お母さんたちの心配は後を絶ちません。

このような心配や不安に対して、子どもの発達についてその道筋を理解しておくことはとても重要です。例えば、乳児健診、1歳6ヵ月児健診、3歳児健診などでよく用いられるものに、「日本版デンバー式発達スクリーニング検査」があります。子どもの多く（90%の子ども）が、このくらいの時期にはこれくらいのことができるであろうという目安になるものと考えられます。

デンバー式発達スクリーニング検査は、「個人—社会領域、微細運動—適応領域、言語領域、粗大運動領域」の検査項目があり、各検査項目において各発達年齢に対応した「90%達成月（同年齢の子どもの90%が達成可能な発達課題）」を知ることができます。

- ① 人—社会領域では「1ヵ月半：顔を見つめる→2ヵ月半：社会的微笑→3ヵ月半：視線移動と微笑み→6ヵ月半：おもちゃを手に取ろうとする→7ヵ月：ビスケットやお菓子自分で食べる→7ヵ月半：いないいないばあを見て喜ぶ→9ヵ月：おもちゃを取ることに抵抗→11ヵ月半：バイバイと手を振る」という発達課題があります。
- ② 微細運動—適応領域では「1ヵ月：左右対称運動→2ヵ月半：正中線まで追視→3ヵ月：正中線を越えて追視→3ヵ月半：ガラガラを握る→4ヵ月：180度の追視→4ヵ月半：両手を合わせる→5ヵ月半：食べ物を見る→6ヵ月：物に手を伸ばす→7ヵ月：毛糸を探す→8ヵ月：2つの積み木を持つ→10ヵ月半：親指を使って物をつまむ→12ヵ月：2つの積み木を打ち合わせる」という発達課題があります。
- ③ 言語領域では、「生後1ヵ月：声を出す→3～4ヵ月：声を出して笑う→6ヵ月：声の方に振り向く→約11ヵ月：意味なくパパ、ママ、マーなどを言う→約12ヵ月：発音をまねようとする→約14ヵ月：意味をもってママ、マー、パパなどを言う、何かを欲求したいときにマーなどと言ってくる→約16ヵ月：パパ、ママ、ンマなどのほかに3語言う→約21ヵ月：身体部分を指示する→約27ヵ月：2語文を言う→約3歳：指示に従う『あれ持ってきて』というと持ってくる、簡単な動作で指示を行うなど→約3歳3ヵ月：自分の名を言う→約4歳前後：色の理解→約4歳半前後：上下を理解」の発達課題があります。
- ④ 粗大運動領域では、「2ヵ月半：頭を上げる→4ヵ月：首のすわり→4ヵ月半：90度頭

を上げる→5ヵ月半：胸を上げる→7ヵ月：寝返り→7ヵ月半：支えなしに座る→9ヵ月半：つかまって立っていられる→13ヵ月：半一人で立っていられる→14ヵ月：上手に歩く→2歳：階段上り→2歳半：その場でジャンプ→3歳：片足立ち」の発達課題があります。

このような検査を利用して、目安としての子どもの発達全体を把握して、子どもの育ちに役立てましょう。

（2）障がい児本人の支援のみならず家族を含めたトータルな支援

障がい児支援に当たっては、障がいのある子どもたちの「子育て」の支援という考え方も必要ではないでしょうか。従来であれば、障がい児本人に、特にその「障がい」に目がいきがちでした。しかし、そのようなアプローチだけでは障がい児の育ちには不十分であり、家族全体をトータルに支援することが障がい児自身の育ちに効果があるということも聞きます。また、障がい児が地域で生活し続けることを考えると、親御さんのみならず兄弟姉妹などを含めた家族をトータルに支援していくことが重要ではないでしょうか。

現在、障がいのある子どもを理解し、どのような支援を行っていけば良いかなどの具体的プログラムであるペアレント・トレーニングが全国で行われています。このようなプログラムに参加するのも障がいのある子どもの子育てに役立つでしょう。

（3）子どものライフステージに応じた一貫した支援

子どもは成長するに従い、乳児期、学齢期、成人期と移っていきますが、こうしたライフステージに応じて、医療、保健、福祉、教育及び労働などの関係機関が連携して支援していくことが重要です。これまで各地域の取り組みを聞いていると、障害児施設の療育の内容が学校に伝わらず、障がい児本人が困難に直面する例もよくあります。このように、保育所から学校へ、学校から働く場へなどの移行期の支援が特に重要です。その際、関係者が一体となって個別支援計画を作成するということも大事だと思いますし、その際にどう情報を共有していくかが大切でしょう。

特に子どものライフステージに応じた支援を考えるとき、子どもの障がいは人生のはじめの発達期に現れ、その後の人生全体に影響を与えるものであるという視点が重要です。

① 乳幼児期の支援について

障がいは、早く発見して早く対応するということが大切です。これは早期発見・早期対応とよばれているものです。また、障がいの診断には医師の手によるものであったり、障がいそのものを防ぐために医学の力を借りたり、リハビリや治療のために医療の力を借りたりすることで、身体のことであれ精神のことであれ医学や医療と障がいは関係の深いものとなり、今でもそのような状況に変わりありません。障がいが分かったお母さんが病院をまわって、この子の障がいは治りますかと訪ね歩くことは今でも大いにあることです。障がいはその意味では、病気と深く結びつくものですが、むしろ病気やけがなどにより生活の困難なこと、すなわち何らかの援助が必要な状態が続いている状態ととらえた方がいいかもしれません。そのため原因となっている病気の治療をすることはもちろん有効ですが、障がい自体は状態であるとすれば、治療と言うよりも支援によって補うということが大切になってきます。

② 学齢期の支援について

かつて、障がいのある子どもは、主に養護学校や特殊学級において教育が行われてきました。いわゆる特殊教育とよばれていたもので、特殊教育の機関には盲学校、聾学校、養護学校がありました。養護学校はさらに知的障害、肢体不自由、病弱に分かれています。小学校、中学校、高等学校に設置される特殊学級は、①知的障害②肢体不自由③病弱・身体虚弱④弱視⑤難聴⑥言語障害⑦情緒障害に対応していました。

近年、障がいの程度に応じた特別の場での指導を行う「特殊教育」から障がいのある児童生徒一人一人の教育的ニーズに応じて適切な教育的支援を行う「特別支援教育」への転換が図られました。その基本方針は、「障がいのある子ども一人一人のニーズに応じて細かな支援を行うため乳児期から学校卒業後まで一貫して計画的に教育や療育を行うとともに、学習障害、注意欠陥多動性障害、自閉症などについて教育、療育に特別のニーズのある子どもについて適切に対応する」というもので、施策の基本的方向は、「障がいのある子どもの発達段階に応じて、関係機関が適切な役割分担の下に、一人一人のニーズに対応して適切な支援を行う計画（個別支援計画）を策定して効果的な支援を行う」とされています。特別支援教育の具体的な内容は、以下のようになっています。

- 個別の教育支援計画による支援
- 特別支援教育コーディネーターの配置
- 広域特別支援連携協議会の設置
- 盲・聾・養護学校から特別支援学校へ
- 特殊学級から特別支援教室へ
- 通級の活用
- 特別支援学校などのセンター的機能と専門性の確保

このようにわが国の教育も、児童生徒一人一人のニーズに応じた特別支援教育となり、障がいのある子どもについては、さまざまな相談窓口として各学校に配置されている特別支援教育コーディネーターを活用していくことが重要でしょう。

③ 思春期・青年期の支援について

障がいのある子どもも、大人になります。大人になることを見すえながらすべてのライフステージに応じた適切な支援を行っていくことが大切です。特に、大人に成長していくにつれて行動障害などが顕著になる事例もあります。そのような問題行動もそれ以前の生活の中で形成されてきたという観点が重要であり、幼いときからの支援は将来問題行動を起こさせないための予防的支援、という意味にもなります。

行動障害も先ほどの、環境との相互の関係のなかでとらえることを考えれば、その環境の設定や対応に問題がある、問題は増幅されている側面もあります。関わりを含めた環境を含めてその理由を押さえていく必要があるでしょう。

また、大人になる時期には、就労という大きな課題があります。働くことは、今後のその人の生活のための経済的基盤を作っていくとともに、社会に参加し、働く仲間との関係を作るなど人間にとて重要な行為もあります。「働くことにより人間になっていく」ともいわれています。就労についてもその準備が必要になります。家庭であるいは学校で、普段の生活の中でそのための準備をしていくことも大切です。

(4) 身近な地域における支援

障がい児やその家族にとって、「身近な地域で気軽にサービスが受けられようようにすること」が大事です。「身近」には、サービス提供主体をどうするかということと、行政の実施主体をどうするかということの両方の意味があると思います。サービス提供主体という意味では、たとえば、通園施設に通うのに往復何時間もかかることのないように、様々な資源を活用して、住まいの近くでサービスを受けられるようにすることでしょう。また、行政の実施主体という意味では、市町村と都道府県との関係を整理する必要がありますが、特に、虐待など要保護性のあるケースなどへの対応をどうするか、などということも考えていかなければなりません。この意味で、障がいのある子どもに里親制度を活用して育てた場合にも地域との関係や子どもの権利を擁護していく視点がとても重要です。

おわりに

平成18年（2006）、第61回国連総会において「障害者の権利に関する条約」が採択され、日本政府は平成19年（2007）にこの条約に署名しました。現在、批准に向け関係省庁の調整が行われています。この条約は、障がい者の権利及び尊厳を保護・促進するための包括的・総合的な国際条約であり、障がい者の尊厳、個人の自律及び自立、非差別、社会への参加などを一般原則として規定するほか、法の下の平等、身体の自由、アクセシビリティ、家族、教育、労働など様々な分野において、障がい者の権利を保護、促進する規定を設けています。

この条約の締約国は、すべての障がい者が他の者と平等の選択の機会をもって地域社会で生活する平等の権利を認めるものとし、障がい者が、この権利を完全に享受し、ならびに地域社会に完全に受け入れられ、及び参加することを容易にするための措置をとるとされています。

障がいのある子どもについては、

- ① 締約国は、障害のある児童が他の児童と平等にすべての人権及び基本的自由を完全に享有することを確保するためのすべての必要な措置をとる
- ② 障害のある児童に関するすべての措置をとるに当たっては、児童の最善の利益が主として考慮されるものとする
- ③ 締約国は、障害のある児童が、自己に影響を及ぼすすべての事項について自由に自己の意見を表明する権利ならびにこの権利を実現するための障害及び年齢に適した支援を提供される権利を有することを確保する。この場合において、障害のある児童の意見は、他の児童と平等に、その児童の年齢及び成熟度に従って相応に考慮されるものとする

とされています。

今後は、障がいのある子どもも含めて、障がい者の権利条約を中心に議論が展開されていくと考えられます。障がいのある子どもの権利擁護が支援を行うあらゆる人の共通課題となるのです。この意味で、障がい児里親についても、子どもの権利擁護の観点から考えていく必要があるでしょう。

参考文献

- 石川元編集『現代のエスプリ、スペクトラムとしての軽度発達障害 I』
佐々木正美著『自閉症スペクトラム障害』至文堂、2007年、p51
杉山登志郎著『発達障害の子どもたち』講談社現代新書、2007年、p91
介護福祉士養成講座編集委員会『障害の理解』中央法規、2008年
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部『国際生活機能分類』中央法規、2002年
外務省『障害者の権利に関する条約、和文テキスト（仮訳文）』2006年



主な障がいと子育て

この章では、テキストを作成する中で相談が多かった以下の3つの障がいについて、その特徴と子育てを具体的に考えていきます。

- I 発達の偏りや弱さのある子ども（発達障害）
- II 体が不自由な子ども（肢体不自由）
- III 聞こえにくい、聞こえない子ども（聴覚障害）



I 発達の偏りや弱さのある子ども（発達障害）

社会福祉法人麦の子会むぎのこ相談地域支援部長
臨床発達心理士 金澤俊文

●プロフィール

金澤俊文（かなざわ・としふみ）◎日本福祉大学社会福祉学科及び名古屋大学教育心理学科研究生として、社会（児童）福祉学、臨床発達心理学を専攻。1982年、名古屋市児童福祉センター（児童相談所）療育セラピストとなり、乳幼児療育、巡回療育相談に従事。85年に北海道立太陽の園発達援助センター（伊達市）主任心理士（21年間）、06年もなみ学園（札幌市）地域療育主査（3年間）を歴任し、主に北海道内及び札幌市内の療育機関で、障害乳幼児の評価及び相談支援や療育関係職員の研修指導等を担当する。09年社会福祉法人麦の子会むぎのこ（札幌市）相談地域支援部長となり、現在に至る。専門は障害乳幼児の療育支援と家族支援、機関連携である。

臨床発達心理士、臨床心理士。北海道出身。



1

発達の偏りや弱さとは

発達の偏りや弱さは、人が成長する始めの時期（発達期）に、何らかの原因によって、脳の発達に偏りがみられ、その後の成長に「人との関わりの苦手さ」や「落ち着きのなさ」「勉強での得意、不得意の差」「遊びやことばの変化がゆっくりなこと」など、人との関わりやコミュニケーション、注意集中、学習、遊び、運動に偏りや遅れが生じ、日常生活上に不自由さ（障がい）が生じていることです。

しかし、これらの不自由さ（障がい）は見えにくいため、子どもたちが示す色々な行動に対しては、「ふざけている」「親のしつけが不十分だ」といった誤解を受けることが多いのです。

・本テキストで扱う「発達の偏りや弱さ」とは、発達障害者支援法（2004年）で定義されている「自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥・多動性障害、その他…脳機能の障害」の範囲に限定せず、広く「精神、身体あるいはその両方の機能障害に起因する永続的かつ慢性的な障害」という意味で使用しています。また、発達支援や子育て支援の場では、「発達の偏りや弱さをもつ子ども」を「発達障害」ということばで表現しています。

発達の偏りや弱さ（発達障害）の種類

発達の偏りや弱さ（発達障害）の主なものは、自閉症（広汎性発達障害）、ADHD（注意欠陥・多動性障害）、LD（学習障害）、発達性協調運動障害（不器用）、知的障害です。また、発達障害で知的発達に遅れのないものを、「軽度発達障害」と呼んでいます。

発達の偏りや弱さの原因

発達の偏りや弱さ（発達障害）の原因是、一部は染色体異常や代謝障害、感染症、出産時の

トラブルなどですが、大部分は特定できずわかつていません。共通の意見として、脳のある部分の機能の問題（脳の働きが十分でない）と言われています。ですから、「親の育て方」や「環境の影響」が原因ではありません。

2

発達の偏りや弱さのある子どもの特性

「自閉症」「ADHD」「LD」「知的障害」「ボーダー」「ダウントン症」の特性について述べていきます。

1 自閉症（広汎性発達障害）の特性

自閉症の子どもたちは、次のような特性がみられます。

（1）人の関わりの苦手さ

1歳前後にみられる人見知りや後追いなどが弱いこと。その後の視線の合いにくさや人への関心の少なさ。集団よりも、一人での遊びがみられます。また、周囲の人と楽しい関係を築くことや相手の気持ちを理解すること、友達と協調して遊ぶことが苦手です。

（2）ことばの発達（コミュニケーション）の遅れ

話すことばの獲得に遅れをもったり、独特のイントネーション（抑揚の不自然さ）や同じことばを繰り返して言ったり（反響言語）、紋切り型のことばで会話するタイプなどがあります。また、ことばだけでなく、身振りや表情を使ったコミュニケーションが苦手です。

（3）想像力の弱さ

単調かつ反復的な動作（感覚遊び）を好んだり、玩具などへの関心の少なさやごっこ遊びに関心をもちにくく、ことばの意味理解や抽象的な物事の理解が不十分です。また、臨機応変に対応することが苦手です。

（4）その他の特性

①活動や興味の範囲の狭さ

手をヒラヒラさせたり、くるくるとその場で回るような動作を繰り返したり、ミニカーやブロックを横1列に並べたり、マークや数字に異常なほど関心をもちます。

②変化に対して不安をもちやすい

日常生活での活動の順番や日課（スケジュール）、道順、物を置く位置など、決まったやり方にひどくこだわったり、予測できない変化に不安や抵抗（拒否）を示します。

③理解方法に偏りをもつ

理解面では、聴いて考え表現するよりも、見て理解し操作する方が得意な傾向をもちます。一部の人は音楽や状況を記憶したり、写し取るなどの能力が大変優れている人もいます。

④アンバランス及び独特な感覚（感覚過敏〈触覚、聴覚、臭覚など〉）

身体を触られたり、帽子やシャワーを嫌ったりします。また、赤ちゃんの泣き声やモーター音を嫌うなど、感覚面の過敏さがみられます。逆に、痛みや不快な音も平気であるなどの鈍感さがみられることがあります。

☆ある自閉症児の思い☆

「自分が障害を持っていることを、僕は小さい頃は分かりませんでした。どうして、自分が障害者だと気づいたのでしょうか。それは僕たちは普通と違う所があってそれが困る、とみんな

が言ったからです。しかし、普通の人になることは、僕にはとても難しいことでした。僕は、今でも、人と会話ができません。声を出して本を読んだり、歌ったりはできるのですが、人と話しをしようとするところばが消えてしまうのです。必死の思いで、単語は口に出せることもありますが、そのことばさえも自分の思いとは違う意味の場合も多いのです。」

（東田直樹『自閉症の僕が飛びはねる理由』 エスコアール）

2 ADHD（注意欠陥・多動性障害）の特性

ADHDの子どもたちは、次のような主に3つの特性が、同じ年齢の子どもに比べて強くみられます。

（1）注意の集中ができない（不注意）

「一つのことに集中できない」「注意や関心が次々と変わりやすい」「忘れ物やよく物をなくすことが多い」など、気持ちを持続できないことです。

（2）落ち着きなくよく動く（多動性）

「とにかくよく動いて、じっとしていられない」「しゃべりすぎる」「座っていても、体のどこかが動いている」など、常に動き回り、活動的なことです。

（3）気持ちのコントロールができない（衝動性）

「思ったら、そうしないではいられない」「気持ちにブレーキをかけられない。動いて（言って）しまう」「順番を待てない」という気持ち（感情）のコントロールができないことです。

ADHDの行動特性は年齢と共に変化します。一般に不注意や多動な行動が目立つのは学童期までで、思春期以降は目立たなくなるといわれています。

さらに、ADHDに対しては、行動を一時的に落ち着かせる目的で薬を使うことがあります（薬物療法）。6～7割程度に効果があるといわれていますが、副作用もあるので主治医とよく相談して使う必要があります。ADHDへの支援は、薬物療法だけでなく療育的、教育的支援と併せて行うべきです。

3 LD（学習障害）の特性

LDの子どもたちは、知的発達に大きな遅れはないのに、学齢期から体験する読む、書く、計算する、推論するなどの学習面でつまずきがあり、学びにくさを抱えているのが特徴です。

具体的な行動特徴は、「会話はできるのに、教科書は字（行）をとばして読んだり、指で押さえながら読む」「計算はできるが、文章問題になると分からぬ」「黒板の字を写すことはできても、読めない」「ひらがなは書けても（読めても）、漢字が書けない（読めない）」などみられます。

LDの子どもたちは就学後、学習面のつまずきから気づくことは多いですが、幼児期からことばの遅れや箸、ハサミの使用での不器用さなどがみられます。学齢期は、学校での学業成績のほかに体育や音楽（運動、楽器演奏など）でつまずきがみられます。

4 知的障害の特性

発達の弱さをもつ子どもは、幼少時期から基本的な生活習慣、対人関係、発語や言語理解、移動や手の運動などの働き（発達）や変化が、同じ年齢の子に比べてゆっくりです。そのため日常生活面と知的面の両方に不自由さが生じていることが特徴です。

☆ある知的障害者の思い☆

「私には大きな夢があります。それは、お金を貯めて自分の家を建てることです。～略～。私は（知的）障害者ですが、結婚できました。今は、とても幸せだと思っています。障害をもつことは、決して恥ずかしいことではないと思います。私と同じ障害をもつ人たちも、夢をもち、努力をして欲しいと思います。私は、現在、通勤寮の職員や大勢の人たちの援助を受けながら暮らしています。自分たちでできることは、自分たちでします。でも、分からぬことがありますたくさんあり、どうしても、色々なことを教えてもらわなければなりません。困ったときは、相談もしなければなりません。

どうぞ皆さん、地域で頑張って暮らしている障害者を応援してください。お願いします」

（『施設を出て町に暮らす—知的障害をもつ人たちの地域援助の実際—』　ぶどう社）

5 ボーダー（境界性知能）の特性

知的障害の程度が比較的軽く、日常生活や会話などの問題が見出しにくく、IQが70～84前後を示します。会話などが上手にできない知的障害のある子は、周囲の人からの支援を受けられます。それに対し、会話や振る舞いでの問題が目立ちにくいボーダーの子は、周囲が不自由さ（障がい）に気づかず見過ごされることが多いです。そのため、失敗体験が重なり自信のなさや自己否定的な考えをもつ傾向が見受けられます。

6 ダウン症の特性

染色体異常（21番の染色体が多い）を原因とし、出生頻度は750～1,000人に1人です。主な特性は知的障害です。さらに、運動機能の遅れ（筋力低下）や先天性心疾患、白内障、頸椎発育不全、視覚障害、聴力障害などの種々の合併症をもつことがあります。そのため、定期的な医療面でのチェックが必要です。最近は、見て、考え、把握する能力（視空間機能）が、聴いて、考え、表現する能力（言語聴覚的機能）に比較して得意なことが分かってきました。（①ことばによる説明より、絵や文字などの視覚的な手がかりや具体物を呈示した方が分かりやすい。②ことばの遅れはみられるが、ことばを用いない表情やジェスチャー、手話などを使うと対人関係は優れている）

③ 発達の偏りや弱さのある子どもの対応のポイント

「これまでの子育てに比べて、この子は育てにくい！」という声が、相談の中で聞かれます。発達の偏りのある子どもたちの子育てでは、もう一つ「子育てのコツ（配慮）」をもちながら、「じっくり、ゆっくりと関わり育てる’ことが必要です。

（1）相談できる機関を確保し、利用する

これまでの子育てに比べて、「この子は育てにくい！」「とても敏感だ」「何か、違う！」を感じたとき…。「もしかすると、（私の）子育てのせい？ 努力が足りないの…？」と悩みをもったときは、遠慮せずに専門機関に相談し、相談できる機関を確保しましょう。子どもの特性を理解することが、子育ての「コツ（配慮）」をつかむ第一歩になります。さらに、子どもの特性の理解と関わり方を確認するために、専門機関で診断を受けることも必要です。

相談機関を確保することは、子どもたちの成長や変化に応じて育児を考え直すきっかけとなり、必要な相談やアドバイスを継続して受けることができます。

また、相談機関の確保は、その子に関わる周りの人たち（保育士や指導員、学校の先生など）にとって、子どもの特性の理解や共通の考え方で子育てを進めるためにも大切です。

* 子育てや発達についての相談機関

児童相談所、保健センター、療育センター、発達障害者支援センター、大学病院等の医療機関（小児科、児童精神科など）、特別支援教育センター、特別支援学校（養護学校）、子育て支援センター、障害児通園センター、児童デイサービスセンターなど

（2）子どもの特性を理解する

幼い子どもには、分かりやすいことばを使って伝えます。また、目や耳の不自由な子どもには、席を前にしたり、手話やサインを使うなどの配慮をします。発達の偏りのある子どもたちにも、成長（発達の段階）や特性を配慮した子育てが必要です。例えば、発達の弱さをもつ自閉症の小学生には、一度に説明すると混乱を招くので、「短く、簡単なことば」と「使う物をみせながら」行う方が分かりやすいです。LDをもつ小学生には、事前に教科書の漢字にルビをふったり、重要な部分にはマーカーで印を付けたりします。

子どもの成長（発達の段階）の把握と特性を理解し、説明する役割は、相談（専門）機関が行うべきです。親はアドバイスをもとに、ゆったりとした気持ちで、子どもの心に寄り添いながら、ともに育ち合うことが大切です。

（3）親（人）との信頼感を育てる

子どもは親と相互に気持ちを共有（共感）して、信頼感を育てていきます。さらに、相互の関わりを通して、子どもは大人から「愛されている」、「大切にされている」と思う体験を重ねて、自信をつけ色々な力を獲得していきます。しかし、発達に偏りのある子どもたちは、発達の弱さや偏りをもつために、信頼感を重ね、自信をつけるのに時間がかかります。彼らの特性をよく見ながら安心して相互に関わり、やりとりを重ね、育てることが大切です。

（4）上手にほめて、ていねいな子育てをする

子育ての中で、親が最初に目に向けるのは、子どもの弱い部分やできていない部分です。でも、それは子どもがわざとしているのではなく、苦手なことです。子どもの得意なことや長所、興味があることを見つけ「できた！」「頑張って、よかった！」という経験を積み、自信をもつことが大切です。

対人関係を作るのが苦手な子には、どのように人と付き合えば良いのか伝えたり、身辺や遊びの習得が遅い子には、子どもの発達のペースを生かし、「できること」「できかけていること」を大切にし、具体的にその場で根気強く繰り返し教えます。

また、これらの取り組みは、家庭だけでは解決できません。関係機関と協力して一緒に取り組むことが必要です。

（5）相談できる仲間を作り、情報交換する

親は、子どもの成長に不安を抱えながら日々を過ごしています。また、障がいの告知を受け

て、強いショックを受け、新たな不安とストレスを抱えるのが当然です。日々の子育てについて、気軽に話し合い、情報交換できる仲間を得ることは、何よりも親の精神面の支えになります。また、親の関心は障がいのある子ときょうだいを比べると偏りがみられ、時々きょうだいに発達の心配やストレスがみられます。きょうだいの子育てについて話し合うことも必要です。

4

発達の偏りや弱さのある子どもの支援の実際

(1) 親（養育者）との相互活動を楽しむ

初期の関わりでは、親（養育者）は子どもの要求ができるだけ受け入れ、付き合い、一緒に関わることの楽しさを体験します。親（養育者）は自分にとって‘必要な人’‘大切な人’という思い（意識）を育て、“心の支えとなる人の形成”を促します（情動の共有）。その後は、要求を満たす関わりから、色々な遊びや活動と一緒に楽しみ、相互のやりとりがスムーズにできるように、じっくり、ゆっくり関わり、大人側の価値観を伝え、関わりを重ねます。

発達の偏りのある子どもたちは、幼少期からその行動が目立つため、周囲からは「言うことを聞かない子」「わざとダメなことをする子」「困った子」と誤解され、怒られて育ってきた子が多いのです。そのため、成功体験が少なく、徐々に自信をなくし、人との関わりを意図的に避けたり、それまでは見られなかったチックや乱暴な行動が現れることもあります。

具体的取り組み

- ・人（相手）を必要とし、人と一緒だから楽しめる遊び（活動）

——追い駆けっこ、脇かし遊び、スキンシップ的遊び（くすぐり、抱っこ、ゆさぶり、振り回し）、手をつないで歩く、走る、揺らし遊び、水遊び、砂遊び、楽器遊びなど。

■事例—A君（2歳：自閉症）、児童デイサービス利用■

○相談事項—一人遊びが多い

○状況と対応

A君はおとなしい赤ちゃんでしたが、1歳前に歩き出してから動きが多くなりました。遊びは好きなボールを持ちながら動き回ることが多く、親（人）との遊びには関心が少ないです。児童デイサービスと相談して、まず親（人）と関わり、楽しく遊ぶことを大事に、「親は安心できる人（基地）」と意識できる関わりをしました。身体を使ったダイナミックな振り回しや追いかけっこ遊びもとり入れました。もう一つはゆったり親に関わるくすぐり遊びや泡（ローション）を使ったスキンシップ遊び、イナイ・イナイ・バー遊びです。何度も繰り返す中で、親との遊びが好きになり、A君から親の手を引き、遊びを要求するように変化してきています。

(2) ほめることでやる気を引き出し、自信をもつ

子どもたちは、活動の中で感じる「できなさ」や「不十分さ」の原因を、自分にあると思い込み、やる気をなくし、自信をなくしていきます（自己否定感の増大）。

私たちは、子どもたちが「生き辛さを感じ、自信をもてずに生きている」ことを理解し、得意であり長所の部分を探して認め、ほめることが大切です。さらに、子どもの特性に応じた学びやすい環境を用意し、子ども自身が自分の良い面を出せるように支えることです。家庭の中にも、子どもを受け入れる雰囲気作りが重要です。幼少期から子どもたちは、「やらない子」「頑固な子」「静かな子」と誤解され、認めほめられるよりも、「頑張れ！頑張れ」と言われ続け

てきました。そのため、成功体験が少なく徐々に自信をなくしていきます（自己肯定感の低下）。

具体的取り組み

- ・得意な面（好きなキャラクターの説明）やお手伝いなどの自主的な活動をほめる
- ・受け入れ、認められると実感できるように、肯定的な関わりや声かけを行い、批判は控える

～「座って食べているから、おりこうだね…」、「○○君は、△△と思ったから、□□したんだね」

- ・受け入れと同時に次の目標や見通しと一緒に確認し、励ます

～「○○が出来たね。今度は△△をやってみよう」

■事例－B君（5歳：ボーダー）、保育園利用■

○相談事項－友達との関わりが難しく、自信がない

○状況と対応

B君は保育園年長で、園生活ではあまり問題はみられず、むしろ静かなタイプです。B君は周囲の友達にあまり関心を示さず、一人黙々と遊ぶ姿がみられます。ハサミの操作が苦手で制作では担任と一緒に参加しています。家では気持ちを表現することが苦手で、我慢することが多いです。時々、かんしゃくを起こし泣き続ける姿がみられます。また、決めていたことを変更すると、不安を示すことがあります。そのため、両親は「どうして、やらない！」とB君に否定的に関わることがあります。

両親が心配をして、クリニックを受診し発達検査を行うと、IQの数値がボーダー段階で自分から行動することの弱さ（自信のなさ）や手先の不器用さが指摘されました。

家では、B君の自発性の弱さや不器用さを考慮して、B君の行動を否定的に考えないようにしました。また、B君が気持ちをうまく伝えられないときは、お母さんのほうから丁寧に話を聞いたり、B君に求めることは少し内容をやさしくしたりして、あまりプレッシャーがかからないように配慮しました。

（3）コミュニケーションの成立

ことばの獲得が遅い子どもには、最初は簡単で視覚的な要素をもつ身振り（ジェスチャー）を使ってやりとりを始めます。このとき、関わる親（人）は身振りとことばの使用（発話＝働きかけ）も同時に行なうことが大切です。

身振りやことばでのやりとりがみられるようになると、さらに話すことばを使ったやりとりを大人が見本（モデル）を示しながら、子どもたちに実際に体験してもらいます。その後は、成長に応じてことばのやりとりを広げていきます。

具体的取り組み

- ・あいさつ「どうも」「ありがとう」
- ・要求や依頼の行動「ちょうどい」「やって」「もう一回」「いやいや」「ダメ」
- ・話すことば（1、2語文、多語文）での表現をやり取りの中で体験する
- ・基本的な文章型（いつ、どこで、誰と誰が、何をした）で表現する

■事例－C君（3歳：自閉症）、児童デイサービス利用■

○相談事項－相手の子を叩く

○状況と対応

C君はマイペースに関わるタイプです。友達と関わることは嫌がりません。ことばの表現は

少なく、自分の気持ちも充分に表現できません。C君の好きなミニカーを他の子が先に遊んでいました。結局取り合いになり、C君はその子を叩いてしまいました。

C君は「かして」と、伝えたいけれどうまく表現できないため、叩いているようです。C君の相手に対して思った「かして」「かえして」という気持ちを大切にしたいです。ここでは、周りが受け入れ、分かりやすい意思表示の方法を考えます。まだ、C君はことばの表現が不十分なことから、身ぶりを使って「かして」(両手を合わせる)と表現することをやりとりの中で、大人がモデルを示しながら一緒に体験するようにしました。

(4) 他者とのやりとりの力を積み重ねる

子どもたちには相手との交流を通して、他者の気持ち（意図）の存在に気づき、受け入れ、合わせたりすること、自分の気持ちをコントロールして、やりとりを維持することが大切です。また、その場で求められる振るまいや解決方法を体験して身につけます。

具体的取り組み

- ・やりとり：ごっこ遊び（ままごと遊び、買い物遊び、電車遊び、配達遊びなど）
- ・小集団でのやりとりを事前にビデオや写真、カードなどを使って話題にして、相手は自分と異なる意図や気持ちをもつこと、違う立場に立っていることなどを確認し、実際に体験する
- ・お手伝いや当番（自己主張、あいさつ、依頼や要求、謝罪などの獲得）

■事例－D君（9歳：自閉症－アスペルガー障害）、小学校4年生普通学級■

○相談事項－自分勝手に意見を言う

○状況と対応

D君はとても人なつこい性格ですが、「おばさん、太ってますね。食べ過ぎ注意です」「テスト30点かい、今度頑張ってね！」と相手の嫌がることを平気で言います。親はそのたびに注意しますが、D君はなぜダメなのか分からず、「いつも叱られる」としか思っていません。学校と相談して、人の気持ちについて気づき、学ぶために、C君自身が感じた「いい（嫌な）気持ち」を場面ごとに確認し、さらに「○○君はD君に△△と言われて、◇◇な気持ちだね」と促していきます。さらに、写真やカードを使って色々な気持ちがあることを獲得する方法もあります。もう一つは、場面ごとに望ましい振るまい方（関わりや主張、謝罪、依頼の方法、人との距離のとり方など）やルールを実際の生活場面や少人数のグループの中で学ぶ機会をもちます。

(5) 積み重ねを通して基本的生活習慣を獲得する

基本的生活習慣の獲得は、「自分で考え、自分でできた！」という達成感が得られやすい機会です。また、睡眠、食事、排泄などの獲得と生活リズムの確立は、丈夫な体作りや情緒の安定のためにも必要です。

子育てでは、発達の順序に合わせてスマールステップで繰り返し、根気強く取り組みます。このとき、子どもの発達の様子（人への関心や相手からのサインの読みとり、人や物を注目する力、模倣など）と障がいの特性（認知のアンバランスさ、新しい場所への不安、感覚過敏、協調運動の不十分さ）を考慮した関わりが大切です。

■事例－E君（3歳：知的障害）、児童デイサービス利用■

○相談事項－排泄（オシッコ）が自立できない

○状況と対応

E君はおとなしく、ことばは少ないです。赤ちゃんのときからゆっくりな成長で、歩き始めは1歳半を過ぎていました。紙オムツをしていますが、排尿時はオムツを下げる仕草が見られます。

児童デイサービスと相談して、まず身体や医療面の問題がないことを確認しました。次に、家庭と児童デイサービスで3日間の排泄の間隔を調べると、約90分であることが分かりました。今度は、E君に90分の間隔を基準にして、家庭と児童デイサービスの両方でトイレでの定時排泄を促し、一定の時間にトイレに座るよう取り組みました。排泄が嫌いにならないように、出なくても叱らず、出たときは大いに褒めてあげることを心がけました。そうすると、今は半分の割合でトイレでの排泄ができるように変化しています。

(6) 指示は分かりやすく－視覚的、具体的、肯定的に

子どもたちは、ことばを聞いて考え方事を理解するよりも、目で見て理解する方が得意です。これから何をするのか、状況や見通しを伝えるときは、実際に使う物を見せたり、絵や写真などを使って理解を促す方法が有効です。さらに、曖昧な表現は避けて見通しがもてるようなことばかけも必要です。

具体的取り組み

- ・視覚的 「しまいなさい」→「赤い箱に入れて」「もう少し、やりなさい」→「長い針が12（時計が3時）になったら終わるよ」
- ・具体的 「これ」「きちんと」は分かりにくい
「優しく置いて」→「音が出ないように置いて」「待って！まだ、食べないの」→「○○が座ったら、食べようね」
- ・肯定的 「しゃべらない」→「口を閉じる」、「走らない」→「歩こう」
(否定的な表現でなく、求められることが分かるように)
- ・視覚を通じた情報提供（絵や文字、記号、ビデオ）を行う
(提示内容の段階：具体物 → 写真 → 絵 → 絵文字 → 文字)

■事例－F君（5歳：自閉症）、保育園、児童デイサービス利用■

○相談事項－独り言が多い

○状況と対応

F君は保育園のホールでいつもお気に入りの怪獣のおもちゃをもって、独り言をつぶやきながら動いています。担任は友達が行っている買い物遊びや電車遊びに誘いますが関心は少ないです。F君の発する独り言は、これから何をするのか分からず不安をもって、安心できることを思い描いて逃れようとしている場合と、他にすることなく自己刺激的な行動をして過ごしている場合が多いようです。

保育園では、不安がある場合はこれから体験する場面の様子を分かりやすく説明して、不安を整理して取りのぞいてあげること。遊びでは、F君も参加しやすい簡単な遊びに誘って気持ちの切り替えを促すことを行っています。

(7) 分かりやすい生活場面の工夫

周囲に物や玩具があると気になり集中しにくい子どもには、落ち着ける環境の設定が必要で

す。生活の流れはシンプルに整理し、時間の区切りや場所ごとの意味が明確に分かるようにします。

具体的取り組み

- ・活動を行う場所は、周囲からの刺激を制御して落ち着き、集中できる環境にする
- ・日課は少しパターン化し、生活に見通しをもたせる
- ・スケジュール表やメモ書きを使用して日課や取り組みの変更は事前に伝える
- ・教材を籠に入れて課題の量を示す
- ・時計やタイマーを使って終了時間や活動の節目を示す
- ・物の整理整頓や片付けるときには目印や線を引いて示す

■事例－Gちゃん（3歳：ADHD）、児童デイサービス利用■

○相談事項－多動、衝動性、集中が続かない

○状況と対応

Gちゃんは、スーパーに買い物に行くと、ちょっと目を離したすきにいなくなります。家では玩具で遊んでいても次々と遊びを変えていきます。食事場面では、人の声や動きが気になり食事がなかなか進みません。

生活の中では、安全面から大人はGちゃんの行動に注意し、外出時は手をつなぐようにします。同時に、安心感を得る関わりをするように、「買い物が終わったら、おやつを買おうね！」と具体的に、次の見通しを伝えて体験し、本児の努力をしっかりと認めるように関わります。また、説明するときは「Gちゃん」と名前を言って、Gちゃんに聞く気持ち（姿勢）をもってもらい、1対1の状況で話を丁寧に伝えます。食事場面では、Gちゃんの座る位置を景色や人の動きが見えにくい場所に変えたり、周りには刺激になる玩具などを置かないように環境を整えます。また、椅子を背もたれと肘掛のある構造のしっかりとした物にしてゆったりと座れるように配慮しています。

（8）感覚異常（過敏）への対応

子どもたちは、触られることや特定の音を嫌がるなどの感覚の異常さをもつことがあります。この感覚の問題をそのままにしておくと、子どもたちの体験の機会をせばめます。また‘何が嫌なのか’‘何に困っているのか’探ってみます。原因が分かれば、不快なものを取りのぞきます。さまざまな感覚刺激を受け入れ、体験し、徐々に慣れることも必要です。状況に応じて、回避行動をとることもひとつです。

具体的取り組み

- ・触覚過敏－強弱をつけた抱きしめやくすぐり遊び、タオルでのこすり遊び、砂場遊びやボール、プール遊び、服などの素材の工夫をする
- ・聴覚過敏－不快な音の原因を伝え理解を促す、小さな音量から始めて音に慣れる、事前に不快音の出現を伝え回避行動（耳を押さえる、部屋を出るなど）を促す

■事例－H君（3歳：自閉症）、通園施設利用■

○相談事項－音への過敏さをもち、新しい場所に不安をもつ

○状況と対応

H君は初めてプールに行ったとき、不安でプールの建物に入るのに時間がかかりました。プールの中では、耳をふさぎ、その場から動けず、しゃがみ込んでしまいました。H君の仕

草をよく見てみると、普通の人には気付かない小さな音（換気扇の回る音、自動販売機から出る音）が嫌なことがわかりました。

H君は感覚（聴覚）過敏をもっています。普通の人には気にならない音や光などの刺激に、H君は恐怖や不安感をもつのです。

H君にはプールで行う活動を事前に伝えて安心感をもたせ、さらにプールでの耳ふさぎを認め少しづつプールに参加するように促しました。

感覚過敏をもつ子の場合は、特性（障がい）を理解し、対応では無理強いして嫌な経験をさせないこと、可能ならば不安の原因を取りのぞいたり、回避することを認めます。また、状況によっては信頼できる大人とチャレンジして、体験を積み重ね、乗り越えることも必要です。

（9）混乱した（パニック）ときは、冷静に対応を

色々な活動の中で、急な予定の変更や苦手な活動への参加を求められたり、耐えられない音やにおいなどをきっかけに、子どもたちは戸惑いや不安を感じます。それらの不安を乗り越える子どももいますが、どうしようもなくなると混乱した（パニック）状態になります。

この場合は、混乱につなげない対応と早めに切り替えさせる対応に分けて考えます。混乱につなげないためには、その原因を探り、事前に変更は伝えたり、無理強いはしないこと、可能な物は取り除くなどの対応も必要です。早めに切り替えさせるため、子どもを静かな別の場所に移すなど、刺激を与えるに落ち着くのを待ちます。このとき周囲の大人は、冷静に振るまい、叱ったり、追いつめたりしない（叱らないが、譲らない）対応が求められます。

■事例—I君（6歳：自閉症）、通園施設利用■

○相談事項—新しい場面（場所）への参加を嫌がる

○状況と対応

I君は交流保育で初めて行く幼稚園で、担任の後ろに隠っていました。I君は徐々に表情が固くなり、大声を出して「帰る！　帰る！」と言ってパニックになりました。担任は、I君を抱きかかえ、幼稚園の中で静かな場所に移り、I君が静かになるのを待っていました。帰りは気持ちも落ち着き、通園の午後からの活動には普段通りに参加していました。

I君は未経験や予想外の状況、急な予定変更など、先の見通しが立たないときは、非常に不安とストレスを感じます。さらに不安感が増して、どうしようもなくなるとパニックになります。パニックのときは、「可能ならば要因になるものを取りのぞく」、「静かな場所に移す」、「大人が冷静に話しかける」などの対応が必要です。しかし、基本はパニックになる前に、要因を事前に取りのぞくなどの配慮が必要です。

5

困った行動への対応

発達の偏りや弱さをもつ子どもたちは、家庭で困った行動を示すことがあります。それらは、「自分や相手の体を叩いたり、噛む」「物を倒したり、投げつける」など、本人や周囲の人に危険をもたらす行動であったり、「座って動かない、寝ころぶ」「同じ活動を繰り返す」など、色々な活動に参加できない行動です。周りの人たちは、予防と言って‘注意を多くする’‘離れず、常に見張る’ことをよくしますが、効果はありません。困った行動は、間違った経験によって得たことが意外と多いのです。要因と行動の意図するもの（子どもの気持ち）を探っ

て対応を考えることが大切です。

○困った行動の意味は

子どもたちが表す困った行動は、一見意味がないようにみえますが、その行動がみられた状況、子どもと周りの人の関わりを観察すると、それぞれに意味をもっていることがわかります。困った行動の意味は、以下の4つに分けられるようです。

- ・自己刺激行動 … 遊びを工夫できなく、自己刺激で遊びを楽しんでいる
- ・獲得行動 … 「かして」「返して」と要求を満たしたい（獲得したい）
- ・回避行動 … 「いや」「やらない」「わかんない」と嫌なことから逃れたい
- ・注目行動 … 「お母さん」「僕の方、見て」と周りの人の関わりや注目を得たい

○困った行動の要因は

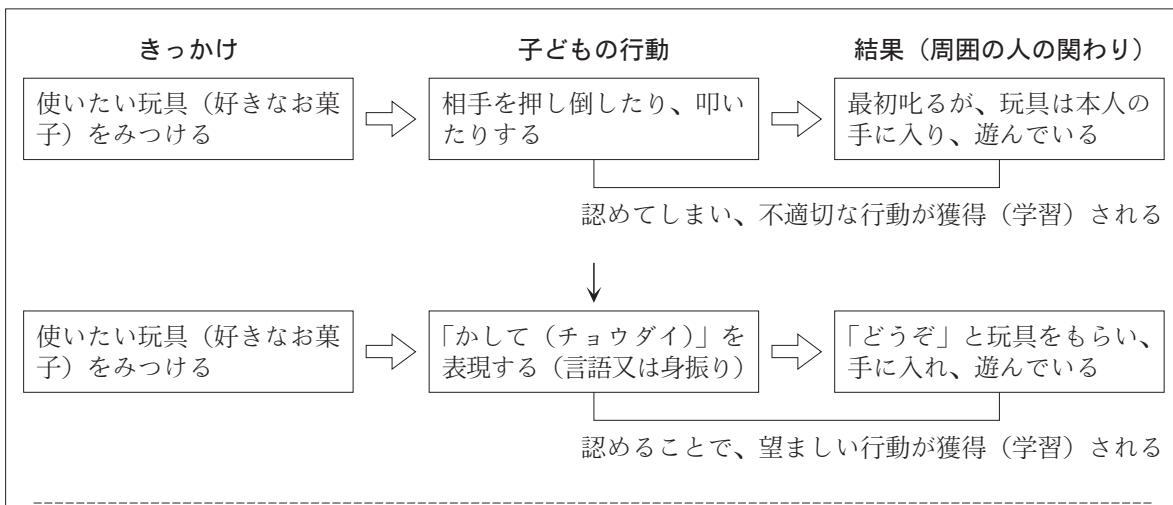
子どもたちが表す困った行動は、以下のような要因が考えられます。しかし、一つの要因で生じることは少なく、いくつかの要因が重なっていることが多いです。

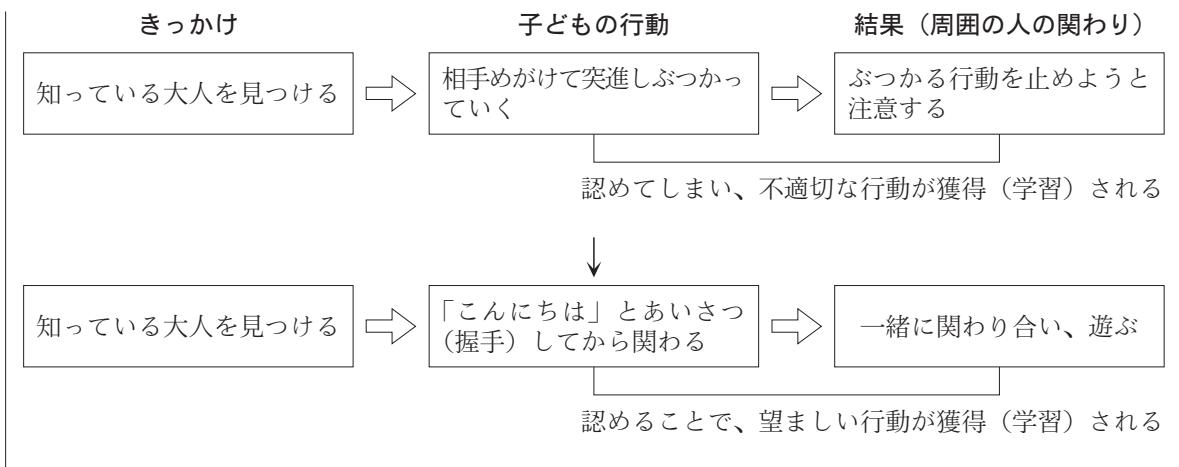
- ・遊びの広がりの少なさ
- ・コミュニケーション方法（表出）の未熟さ
- ・感情をコントロール（我慢）する力の未熟さ
- ・他者との共感性や信頼感の未熟さ
- ・気分の不調やストレスの蓄積

さらに、困った行動は、本人の側の要因と周りの誤った対応によって得た体験の積み重ねによることが意外と多いようです。特にこの点では、子どもの理解力の弱さとコミュニケーション方法（表出）の不十分さが影響しています。

○困った行動への対応は

- * 困った行動だけを考えるのではなく、周囲の状況や直接の要因と行動の意図するもの（子どもの気持ち）を探って対応を考えること
- * 日常の色々な場面を通して、感情をコントロール（我慢）する力を獲得すること
- * 周囲の人たちは一貫した対応を行うこと
などが大切です。
- ・行動の修正－不適切な行動は注意して認めず、望ましい行動をその場面でしっかりと示し一緒に体験する





■事例－J君（5歳：ADHD）、幼稚園・児童デイサービス利用■

○相談事項－物投げや突進してぶつかる

○状況と対応

J君はささいなことでも、気持ちが通らないときは物を投げつけ、人に向かってぶつかっていくなどの突発的な行動が多くあります。そのため、家では叱られることが多いです。

幼稚園と児童デイサービスでは、「〇〇してはダメ」と注意だけではなく、「△△したから、先生はうれいいよ」とJ君に望ましい行動を具体的に伝え、認める関わりを多くしました（でも、危険な行動は注意します）。家では、J君の姿を受け入れ、認め、共感する機会を工夫しました。具体的にはJ君にとって無理のない食事前後の食器並べと片付け、夕方のカーテン閉めをお手伝いにして、1日に2回以上は、ほめられる機会を作りました。

また、家族（親）はJ君の行動に振りまわされ疲れていたため、児童デイサービスから提案され、一人で問題を抱え込まずホームヘルプサービスやショートステイ（短期入所）などを利用するようになりました。親の休息とメンタルヘルスを維持するため、家族は月に3、4回利用しています。

参考文献

『発達障害の早期発見、早期支援ガイドブック』日本発達障害ネットワーク

佐々木正美著『わかりやすい発達障害の本』子育て協会

佐々木正美著『気になる連続性の子どもたち ADHD LD 自閉症』子育て協会

高山恵子著『育てにくい子に悩む保護者サポートブック』学研

田中康雄著『わかってほしい！気になる子』学研

諏訪利明・安部陽子著『発達障害のある子への支援 幼稚園・保育園』ミネルヴァ書房

諏訪利明・安部陽子著『発達障害のある子への支援 小学校』ミネルヴァ書房

II 体が不自由な子ども（肢体不自由）

姫路市総合福祉通園センター 理学療法士 佐藤 勇三

●プロフィール

佐藤勇三（さとう・ゆうぞう）◎福祉施設で働く両親や、手塚治虫の「ブラック・ジャック」に刺激を受けて理学療法士（PT）になることを志す（高校生ながら福祉と医学の中間だと思った）。養成校を卒業後、1993年4月（平成5年）に姫路市総合福祉通園センターに入職。以来センターで乳幼児期から学齢期・成人期の肢体不自由をもつ方々へのリハビリテーションやその家族の方々への支援に携わる。療法士として好きな言葉は「more active」（モア・アクティブ：一人ひとりが持っている力を大切に、よりアクティブに、もっとアクティブに…）。



① 体が不自由な子どもとは？

食事をするときのことを考えてみましょう。椅子に座り、今日の献立が何かを見るでしょう。そして、お箸やスプーンを手にとって、反対の手では器を引きよせ、食べ物をほどよくとって口に運びます。口に運んだ食べ物はしっかり噛んで飲みこみます。柔らかいもの硬いもの、お汁や飲み物など食べ物によって、口へ運ぶ手の動かし方や口の動きも異なります。

「姿勢を保持する」「体を動かす」ということは快適に暮らしていく上で欠かせないものです。私たちは簡単に姿勢を保持したり動くことができますが、体の不自由な子どもたちの中にはこれらに制限があり、生活する上で何らかの困難さを持つ場合があります。

体の不自由さは、司令塔である「脳」、命令の通り道である「神経」、力の源である「筋肉」、体を支える「骨」などがうまく機能しないことでおこります。その原因はよくわかっていないものを含めてたくさんあります。代表的なものは「脳性麻痺」で、出産やその前後の時期に脳にダメージを受けることでおこります。「二分脊椎」では、お母さんのおなかの中で背骨がうまく形成されず、脊髄の部分で神経がダメージを受けることでおこります。「筋ジストロフィー症」は筋肉が進行性に崩壊していくことでおこります。ダメージを受けている部分やその程度により、不自由さの程度や種類、これから気をつけていくことなど、ある程度予測を立てることができます。

ハイハイができ始めた赤ちゃんが、離れたところにあるおもちゃを見つけて遊ぶときのことを考えてみましょう。離れたところにあるおもちゃに気づき、「触ってみたい」という欲求が生じます。ハイハイで近づくにはまだ努力しなければなりませんが、「とりに行って手にしてみたい」という意欲がそれに打ち勝ちます。そして、おもちゃを手にして「触れる」「見る」「聞く」など五感を通して、おもちゃで遊ぶことの楽しさに気づいていくでしょう。このようなことを繰り返しながら、赤ちゃんはどんどん自分の世界を広げ理解していくのです。

最初に「姿勢を保持する」「体を動かす」ことは欠かせないものであることを確認しましたが、「気づく・感じる」といった「感覚面」、それを「理解」していく「知能面」、そして「～してみたい」という「意欲」は、姿勢や運動を後ろから押しながら「発達の原動力」となっているのです。

② 「あたり前の関係」「あたり前の生活」を大切に

では「体の不自由な子ども」の育ちには何が必要でしょうか。多くの方は姿勢や運動、感覚面、知能面の難しさを克服、軽減するための「訓練」をイメージされるのではないかでしょうか。確かに自分で動くことができ（例えば歩けるようになる）、より理解できる（例えばしゃべれるようになる）ことは子どもにとって有益なことです。しかしそれらは、「自分を受け入れ見守ってくれる養育者との愛着関係」をもとにした「あたり前の生活」が土台にあってこそ意味のあるものになります。

「泣いていると抱っこしてくれたり、ミルクを与えてくれる」「見つめていると、微笑んで見つめ返してくれる」「あやしてくれたり好きなおもちゃを持たせてくれる」…このような関わりを通じて愛着関係を築き、他者とのやりとり（コミュニケーション）を学び、それが「～したい」という意欲につながります。体が不自由な子どももそうでない子どもと同様、このような「あたり前の関係」「あたり前の生活」をまず大切にしていきたいのです。

（1）子どもにとって「わかりやすく」「適応しやすい」生活を

「抱いてくれている人を見ようと思ってもうまく見ることができない」「おもちゃを持たせてもらっていても気づけなかったり、それが何であるかよくわからない（ように見える）」「抱いてもらっていてもうまく力を抜けず抱っこに体を添わせられない」…。「あたり前の関係」「あたり前の生活」を築こうと思っても、発達に難しさをもつ子どもには「わかりにくく、適応しにくい」場合が少なくありません。でも、子どもに合わせてアレンジ（配慮）していくことで、「わかりやすく、適応しやすい」ものにすることができるのです。例えば前述の難しさに対しては、「首を支えてあげて養育者が子どもの視線に合わせてじっくり見つめる、わかりやすくゆっくり話しかけて、子どもの反応をじっくり待つ」「おもちゃをもつ手をやさしく支えてあげて、見える所で一緒に動かしてみる」「ゆっくり抱き上げて、包み込むように抱っこしてあげる」などです。

（2）あそぶことが楽しい・好きなことはくりかえし

子どもはいつもあそんでいます。おもちゃだけでなく食事や衣服の着脱、お風呂も子どもにとってはあそびの延長です。あそびの中で試行錯誤を通じて「おもちゃのおもしろさ」や「人と関わる楽しさ」に気づき、楽しいことは何回も繰り返していきます。思い通りにいくと「自信」が生まれ、「もっと～したい」という意欲につながります。これは前に述べた「発達の原動力」となります。あそぶ姿勢やおもちゃなどを子どもに合わせてアレンジし、生活の中でうまくあそべるように工夫していくことで、発達に難しさがあってもあそびの「おもしろさ」や「楽しさ」に気づいていくことができるのです。

（3）毎日の生活リズム・なじみのあることをわかっていく

もう一つ付け加えておきたいのが「生活リズム」です。姿勢や運動面に難しさがあると、動いて活動することが少なくなりがちで、しっかり起きて活動し、しっかり寝るというメリハリ

のある生活リズムを築きにくい面があります。日中細切れに寝ていたり、ボーッとした状態ですごしていると、なじみのある生活の流れ（起きる⇒服を着替えさせてもらう⇒食事をとる⇒あそぶ⇒支度をして外出、など）がわかりにくく生活に見通しをもてません。動くことが難しくても、日中起きて過ごす場所と寝る場所を区別する、日中は部屋を明るくしたり屋外に出て日の光を浴びたりすることで、メリハリのある生活リズムを築くことにつながります。そして、この生活リズムを軸にしてなじみのある生活の流れを知っていきます。

③ 生活の中で気をつけること

ここでは姿勢や運動面に難しさをもつ子どもへの配慮についてもう少し具体的に述べます。

（1）動かしやすい体に

脳性麻痺の子どもでは、筋肉の緊張が強くて体をこわばらせていましたり、動かすことができても決まった動き（得意な動きとそうでない動きがあると、得意な動きが優位になります）になります、筋肉に「硬さ」が生じやすくなります。その結果、体を動かそうとしても動かしにくく、介助や姿勢に応じにくくなったりして、体の変形につながることもあります。

このような場合は、生活の中に子どもに合った「体操やストレッチ」を取り入れていくことで硬さを和らげることができます。子どもがリラックスできる姿勢で行い、硬い部分や普段自分では動かせない部分をゆっくり動かしてあげます。無理に行うのではなく、子どもが受け入れられる範囲で行います。

（2）動きやすい環境を整備する

時間がかかったり介助が必要な場合には、練習ではできても家庭生活ではしていない、時間がかかるのでしてあげている、ということがあります。「（やれば）できること」と「（実際に）していること」の間にギャップがあることになります。

このような場合は、子どもの動作にあった介助を取り入れ、座りやすい椅子や扱いやすい道具など「福祉用具」を積極的に活用して、不自由さがあっても動きやすい環境を整備することで「していること」を増やすことができます。生活の中で繰り返し経験してその中で成功する体験を積んでいくことは、子どもの自信にもつながります。

自分で服を着るのに30分かかるというのは、本人がそうしたいという場合をのぞいて現実的ではありませんが、服であれば「どんな服を着るかを決め」「袖に腕を通す」部分は子ども自身がして、その他の部分は介助してもらう、食事であれば「座位が安定する椅子」や「握りやすいスプーン」を使って、半分ぐらいは自分で食べ、残りは介助してもらう、というように段階づけられるといいと思います。

（3）いろいろな姿勢、しやすい姿勢をとろう

姿勢の保持や運動面に難しさがあると、自分でとれる姿勢が限られて同じ姿勢で過ごすことが多くなります。また、余裕がないので姿勢をとることそのものに頑張ってしまいます。グラグラした台の上に立つことをイメージしてみてください。何とか立っていようとして、「やじろべい」のように手を左右に開いてバランスをとるでしょう。でも、首や手には力が入ってすぐに疲れてしまいます。余裕がないというのはこのような状態で、前に述べた「硬さ」をつくりやすく、何よりも自由に活動することができません。

このような場合は、クッションなどを工夫したり、体に合った椅子（座位保持装置といいま

す) を使い、いろいろな姿勢、しやすい姿勢を生活の中に用意していきます。

4

療育機関や地域の資源を活用しよう

ここまで述べてきたことは、養育されている方の工夫でできることもあるれば、そうでない部分もあります。成長とともに変化していく子どもの発達や育ちの課題をどのように理解し、どう配慮していくかは、なかなか答えは出ないものです。子育てしていく上で疑問や悩みも数多く出てくるでしょう。そんな時に役に立つのが「療育機関」です。体の不自由な子どもの育ちには以下の3つのサポートをうまく利用できるとよいでしょう。

(1) 「保育」

遊びや集団の活動を通じて子どもの「育とうとする意欲」を育て、生活に必要なさまざまな経験を提供します。子どもの発達や子育て全般を主に保育士がサポートします。

(2) 「相談」

子どもを育てる養育者や家族に寄り添いながら、家庭環境や進路、制度利用などの相談にのって、子どもが育つ環境を整備する役割をケースワーカーが、子どもの発達段階や心理面、養育者のカウンセリングなどを心理士がサポートします。

(3) 「医療・リハビリテーション」

診断や薬の服用、健康面のサポートは医師や看護師が、子どものもっている能力上の課題に応じたりハビリテーションを理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などの療法士がサポートします。

療育機関は地域によっていろいろな形態があり、上記のサポートを一括して行っている機関もあればそうでない場合もあります。療育機関がない場合でも、行政機関（福祉部門）や保健所に相談することが地域のサポート資源の利用につながります。

専門的なサポートだけでなく、同じような子どもを育てている親同士のつながりは大きな力になります。親同士のつながりの中で解決策は見えなくても「悩んでいるのは私だけじゃない」「また子どもと向き合ってみよう」という気持ちが出てきます。

5

体の不自由な子どものライフステージ

体の不自由な子どもたちも成長していきます。「あたり前の関係」「あたり前の生活」を通じて、養育者との関係を中心に家庭生活の基盤を築く「乳児期」をへて、自我が芽生え家庭を基盤に外に向かっていく「幼児期」には、療育機関や保育園、幼稚園で集団での活動を経験しながら家族以外のいろいろな人と関わっていきます。「学齢期」には家庭と学校、2つの生活場面の中で学習や友人関係が広がり、身体的にも精神的にも「大人」に向かって大きく成長していきます。そして一人の大人として社会参加していく「成人期」につながっていきます。

こうして見てみるとライフステージには、集団生活に向かっていく節目、学校生活が始まる節目、卒業する節目の3つの「節目」があることがわかります。子育ての期間は長く、体が不自由な子どもでは「先の見通し」をもちにくいものです。しかし、子どもの成長の節目を考えると、「何を準備していけばよいか」見通しをもって過ごすことができます。

また、成長する中で生活の場は「家庭」から「療育機関」「保育園」「幼稚園」「学校」「就労・

成人施設」と広がっていきます。前半では主に乳幼児期の家庭生活を中心に配慮を述べましたが、子どもが利用する先々で関わる人が子どもの特性を理解し配慮できることで、より主体的に力を発揮していくことができます。そのためには、養育者が機関と積極的に連携を図って、子どもの育ちを共に考えていくことが大切になります。

⑥ 子育てで大切にしたいこと～自立とは～

ここでいう自立とは身の回りのことが自分でできるということではなく、「自分の人生を主人公として生きていくこと」です。子どもたちはさまざまな冒険を経験し、親にはめられ、親の愛情を感じ、生きていく力となる「意欲」や「自信」をふくらませながら育っています。

歴史的に体の不自由な子どもたちの支援は機能訓練を中心とした医療的リハビリテーションにより機能を改善、獲得させることができ大きな目的になっていました。しかし、子どもたちの体の不自由さは治るものではなく、その不自由さと共に育っていくのです。子どもたちにとって、「訓練」から始まる配慮ではなく、「あたり前の関係」「あたり前の生活」を築いていくことが、自立につながる「意欲」や「自信」を育てるにつながっていくのです。

参考文献

宮田広善著『子育てを支える療育』ぶどう社

茂木俊彦監『からだの不自由な子どもたち』大月書店

III 聞こえにくい、聞こえない子ども（聴覚障害）

社会福祉法人グリーンローズ『オリブ園』施設長
言語聴覚士 後 藤 進

●プロフィール

後藤 進（ごとう・すすむ）◎言語聴覚士。社団福祉法人グリーンローズ『オリブ園』の施設長を務めるかたわら、全国盲ろう難聴児施設協議会副会長、全国難聴幼児通園施設部会部会長も務める。『どんな子どもであっても、共に生きる社会』を理念に、日々奔走している。秋田県出身、秋田県在住。



～はじめに～

聴覚障害（聞こえない、聞こえにくい）とはどういうことなのでしょうか

私たちは、生まれたときから、毎日音の世界に暮らしています。風や雨や海の音、動物の鳴き声、車や飛行機の音、そして人間の話す声など。それは、耳の中の音を感じる器官が感じたり、それを脳に伝え、学習して音の意味を知っているからです。しかし、この音を感じる場所が、何らかの原因で損傷を受けていると、音を十分感じることができず、音の意味を理解するのに多くの時間がかかります。もっと聞こえない状況であれば、音を知ることも困難な場合があります。音を伝える器官（音を感じる器官ではなく、音を伝える鼓膜や耳小骨など）が損傷されている場合は比較的聞こえにくさが軽く、また、治療の対象になる場合もあります。しかし、音を感じる器官の損傷は、それ自体を治療するのは困難であり、ほとんど聞こえないという重い聴覚障害までがこれに入ります。

音がほとんど入ってこない状況が生まれたときから続いていることについて、聞こえている人間からは、推測するしか方法がありません。聞こえる人間の側から考えると、どんなに不便で大変なことかと考えますが、多くの場合、生まれたときからなのでそうは思っていないのではないかでしょうか。聞こえる人が多く住んでいる世界では、やはり不便には違いないと思うのですが、悪いこと、不幸なことではないのです。このことを家族はしっかり認識しなければなりません。

1

聴覚障害について

1 聴力検査

聴力検査は、子どもの聞こえなさの度合いを計るだけでなく、聞こえなさの形も計ります。補聴器を合わせるために必要な手続きです。また、補聴器がしっかり機能しているのか、に

ついても聴力検査は教えてくれます。また、進行する聴覚障害の場合、医療による適切なケアで、一定程度進行を抑えることができる場合もあります。乳幼児期では、自分で聞こえの状況を必ずしも表現できるとは限りません。保護者の子どもへの観察力が求められます。

(1) 補聴器

聴覚障害と診断されて一番最初に考えられるのは、補聴器の適用です。補聴器が必要か必要でないか、さらにどのような補聴器（中軽度用、重度用など）が合うのかをその子どもの聞こえの度合いや聞こえなさの形に合わせます。補聴器があれば、聞こえを補償できるのではと多くの人は考えますが、補聴器を使っても聞こえる人と同じ聴力にはなりません。また、音を感じる器官の損傷による聴覚障害の場合は、音がひずんで聞こえるといわれていて、補聴器でも音がきれいに増幅しないといわれています。このため、多くの時間をかけて、聞くこと、音の意味の学習が必要となります。補聴器をつければそれでいいというわけではなく、むしろ始まりといえます。今、補聴器もデジタル化され、高機能化してきました。しかし、重い聴覚障害になればなるほど補聴器の適用が難しくなることは確かです。

(2) 人工内耳

こうした状況に対して、近年人工内耳が開発されました。耳の音を感じる器官に直接電極をさしこんで刺激する方法です。これにより、かなりの聴力を取り戻すことができる画期的な方法です。しかし、これは人間の内耳の器官に比較すると様々な限界を持っていて、時間をかけて音の意味の学習をしなければなりません。

(3) 聴こえの学習

聴覚障害と診断されると、聴覚障害の子どものための学習が始まります。聴力の特定（どれくらい聞こえないか、どのように聞こえないか）から、補聴器の装用、音の世界、音の意味、言葉の意味など、そしてコミュニケーションへと多くの学習がプログラムされています。乳幼児期の多くの時間はこのために費やされます。それは、本来ある母語（日本語）の学習への始まりといえます。これは、ろう学校や病院、難聴幼児通園施設などの支援施設で行われているのが現状です。聴覚障害の子どもを育していくときには、こうした支援をどのように受けたのか、今受けているのかという情報は大切です。

以上、聴覚障害診断後の子どもの聴覚についての基本的な関わりを記述しました。さて、それでは実際の子育ての中では、どのような点が大切になるでしょうか。

2 聴覚障害と診断された子どもの子育て

基本的には、通常の子育てと何ら変わることはありません。子どもをいつくしみ、育てることが何よりも大切です。

(1) 聴覚障害の子どもの子育てで気をつけること

通常の子育てと基本は変わらないのですが、その上で、聴覚障害をもつ子どもへの配慮は様々あります。

聴覚障害の子どもたちは、程度の差はありますが、音や声になじむことが困難といえます。そのため、音の世界をあまりにも当然のように受けてきた聞こえる保護者にとっては、子どもとの様々なすれ違いを感じてしまいます。呼びかけや、やりとりなども声や音だけでは限界があるということをまず知らなければなりません。聞こえにくい子どもの世界の日常をしっかり理解することが求められます。日常生活の繰り返しだけではなく、次々と新しい事態に出会うことでしょう。そのたびに聞こえない子どもの立場にたった理解のしかたを考える習慣を持たなければなりません。こうして、少しずつ聞こえにくい子どもの世界を理解していくことが、コミュニケーションの第一歩です。これは、その子どもがこれまでどのような学習をしてきたかに関わらず、大切なことです。以下に具体的で基本的なことを述べます。

聴覚障害の子どものほとんどは、補聴器を装用しています。補聴器の装用と取り扱いは、子どもと家族にとっての課題の一つです。小さい赤ちゃんにとっては、補聴器を装用するということが課題となります。補聴器をつけることがその子どもにとって、つけないときよりも聞こえるという実感をもてるよう、家族が繰り返し働きかけなければなりません。この中でしだいに補聴器をつけることがあたりまえになっていきます。

補聴器をつけて耳で聞く際は、子どもの耳の形（外耳道や耳介など）に合わせて、しっかりと外れないように型をとってはめ込みます。これをイヤモールドといいますが、成長によって耳の形も大きくなり、耳の形に合わせて作り直します。隙間が出来ると音がもれ、それをまたマイクが拾ってピーピーというハウリング現象を起こします。電池や、イヤモールドなど補聴器の周辺についても配慮が必要です。

補聴器は精密な機械で高価なので、大切に取り扱わなければなりません。子どもの成長の中で、子どもにとっても大切なのだという意識がしっかり身につくようにしましょう。また、乱暴に扱わない、熱、水には気をつけることが大切です。補聴器の電池の消耗も必ずしも一定ではありませんので、年齢の小さな段階では自分で表現できないので、子どもの反応をしっかり観察することが必要です。

補聴器を連続的に装用していると、聞こえる人よりも狭い範囲に大きな音を入れるので、耳の負担になります。また、補聴器から一定以上の大きな音を入れることは避けなければなりません。疲労に合わせて装用を休止したり、環境騒音の大きな場所などに行くときは、補聴器をはずしたりする配慮が必要だと思います。どうしても合図などのことで必要な場合は、視覚的な補助具を工夫するといいでしょう。

コミュニケーションのしかたとしては、うるさいところ、多人数、後から、早口、小さい声、表情なし、などでの話しかけ方はほとんど通じないと考えましょう。しっかり向き合って少し大きめの声で、大きすぎないように、口元をよく見せ、はっきり、そして表情豊かに話しかけましょう。

（2）家族

家族はきっと同じ家の中だけにとどまらず、遠くにいる祖父母や、保護者の兄弟姉妹もおられると思います。これは聴覚障害の子どもに限ったことではありませんが、家族の中でこの子を育っていく、という気持ちを共有することが大切です。そして、近所やお友だちなど知り合いの中で日常生活を送り、あたりまえに育っていくことが基本ではないでしょうか。

(3) 支援施設

聴覚障害の子どもの聽こえやコミュニケーションについて乳幼児期から支援をしてくれる場所があります。ろう学校、病院、難聴児通園施設、その他の支援施設などで聴覚障害に詳しい人がいて、多くのアドバイスや子どもへの直接的な支援を行っています。ことばの学習や育て方、補聴器についてなど様々な面でお手伝いをしてくれます。家庭や保育園・幼稚園での心配事や学校での対応など、機会あるごとに相談、支援を受けることをおすすめします。

○保育園・幼稚園

お母さんが働いている場合は、保育園に行きます。また、3才程度になりますとお母さんが働いていなくても、保育集団が必要になってきます。保育園は、お母さんの代わりにお母さんの働いている時間に保育を手伝うしきみですが、保育園児も幼稚園児も3才程度の年齢になりますと、保育集団を子ども自身が必要とします。これは、聴覚障害の子どもも同じと考えてよいと思います。

保育集団における聴覚障害の子どもの大きな課題のひとつが、補聴器への周囲のなじみです。補聴器は周囲の子どもたちにとってめずらしく好奇心をあおりますが、大切なものだということをしっかりと教えてもらうことが大切です。しっかりと教えることによって、周囲の子どもたちはそのことを理解していきます。また、補聴器をつけていても、多くの子どもたちの中では音や声だけで働きかけられても、自分に働きかけられたと判断するのが難しくトラブルこともあります。また、補聴器がうまく合っていないために、他の子どもとトラブルこともあります。少し具体的になりますが、座る位置などは先生のいちばん近くと考えがちですが、他の子どもたちの様子が見える2～3列目がいいのではないかと思う。自分のしていることが、先生の言われた通りやれているか不安になり、キヨロキヨロしてしまうからです。こうした保育集団での具体的な課題については、保育園や幼稚園の先生、支援の先生、家族でよく話し合うことが大切です。

○就学期

就学期は、普通学級、難聴特別支援学級、特別支援ろう学校などいろいろな選択肢があり、家族は迷います。普通学級を主体に、難聴特別支援学級との連携などの内で、子どもの力を伸ばしていくやり方が基本だと思います。それでも、子どもや家族、地域によっては、特別支援ろう学校も必要と考える家族もおられると思います。この二つの選択にはどちらも補わなければならぬことがあります。通常学校の場合、同じ聴覚障害の子どもたちと出会う機会が少なく、ずっと孤独だったというアンケートの報告もあります。聴覚障害をもつ子ども同士の出会いの場を確保してやることが課題だと思います。特別支援ろう学校は、聴覚障害の子どもたちしかいないので、聞こえる人とのコミュニケーションが圧倒的に少なくなってしまいます。やがて成長し社会に出るときは、聞こえる人ともコミュニケーションしていかなければなりません。聞こえる人とコミュニケーションする場を作る必要があると思います。

○学校

学校はそれぞれの選択で、普通学級や特別支援ろう学校になります。特別支援ろう学校はひとつつのコミュニティと考えていいと思います。聴覚障害であるために困ることは少ないといえ

るのではないかでしょうか。しかし、ろう学校生徒数は最盛期に比べ3分の1程度まで減っています。そのため集団形成がなかなかできないほど生徒数が減っている地域もあります。成長の過程で、通常高校、大学、社会へと出る際には、やはり聞こえる人とのコミュニケーションが求められます。

一方、通常学校を選択し、難聴特別支援学級で支援を受けながら交流学級で学んでいる場合もあります。いずれにしても、日常の様々なことで周囲の理解を必要とします。補聴器、発音、聞き間違い、トラブルなど。そのためには、周囲の子どもたちに聴覚障害について、聞こえにくい、聞こえないということがどういうことなのかを理解してもらいます。補聴器について学んだり、聞こえにくさの体験をしてもらうことなどです。そうすれば自然に、環境を静かにすることや、コミュニケーションのしかたに様々な方法があることなどが分かってきます。また、情報の補償として、ノートテイクや手話通訳などを支援している学校もあります。教科の学習も大切ですが、日本語の理解を深めていくことが学校生活を通じて求められていると思います。学校生活で、子どもが困っていないかどうか、困っていたらどうすればいいか、学校と連携をとりながら、しっかりと対応していきましょう。子ども同士の会話への参加が難しかったり、少しのやりとりで誤解を受けたりなど、なかなか伝えることが難しい日常もあります。子どもの孤独をつのらせないように支えていくことが求められます。友だち関係はその意味でも大切です。

どちらの学校を選択しても、子どもの気持ちをしっかりと支え、自分に自信をもって学習したり、友人を作ったり、希望をもって努力することができるよう、信じて見守っていきましょう。

(4) 将来

多くの聴覚障害の子どもたちは自分の将来についてしっかりと考えを持っていて、そのための努力を惜しません。進学や就職のときは、子どもの気持や希望をしっかりと聞き、教師や家族で話し合って決めていくことが大切です。そして子どもたちは、しっかりと成長し社会の中で働いていきます。社会に出たときも聴覚障害の人同士のコミュニティへの参加は大切です。お互いの情報交換や、聴覚障害による様々な差別がまだまだ残っており（欠格条項など）、それを変えていく努力も必要です。そのためには、聞こえる人、聞こえにくい人、聞こえない人もお互いに理解し合い、協力していくことが求められています。

2

聴覚障害の診断

従来、子どものことばが遅い、ことばが増えない、呼んでも振り向かないなどということで、小児科や耳鼻科を受診し、聞こえにくい、聞こえないということで検査を行い、聴覚障害の診断を受けてきました。近年、生まれてすぐに聞こえの検査をする機器が開発され普及してきました。これを新生児聴覚スクリーニングといいます。しかし、全国的に見ると地域によって大きな格差があります。さらに、生まれてすぐの子どものため、家族へのケアが非常に重要なのですが、こうしたケアのシステムにおいても大きな格差が見られます。新生児聴覚スクリーニングによって、早い時期の発見と、早い時期からの補聴器の装用・聴覚学習、さらに従来は見つけにくかった中軽度の子どもも発見されるようになりました。

1 公的補助について

左右平均の聴力レベルが70dB 以上ありますと身体障害者手帳の交付が受けられ、補聴器やイヤモールドへの公的補助があります。しかし、聴力レベルが70dB 未満だと補聴器が必要であっても公的補助の対象ではありません。こうした現状に対して、補聴器の必要な子どもたちすべてに公的補助を自治体に要望する活動が行われています。

2 コミュニケーションの方法

コミュニケーションの方法には、耳を主に使い話すことばを主体にやる方法と、手話をその第一言語にする方法もあります。これらを両方使っている場合もあります。聞こえの度合いにもありますが、聞こえる保護者としては、話すことばでのやりとりを望む場合が自然です。しかし、子どもの側から考えると限界があり、家族もまた両方のコミュニケーションが可能になるよう努力してもらいたいものです。

3 手話について

手話は、しっかりした文法構造を持っていて、言語の一つだといわれています。ろうの文化の中ではネイティヴな日本手話が使われています。また、日本語に対応する日本語対応手話もあります。これは、日本語を学習した後に聴覚障害になった場合に使用されたりしています。指文字もあり、日本語の五十音に対応しています。

4 日常生活をたすける道具

音が聞き取りにくかったり、聞こえなかったりすることにたいして、音をセンサーで感じたり、目に見える光や振動に変える道具が開発されています。（ドアチャイム、電話など）

5 「聴覚障害」ということばについて

聞こえにくい、聞こえない子どもたちに対して、難聴、ろう、聴覚障害など様々なことばがありますが、ここではそうしたものを全て含めたかたちで「聴覚障害」を使いました。また、ろう学校・聾学校、あるいはろう・聾と両方使われているようですが、ここではろう学校、ろうに統一しました。

参考文献

倉内紀子監修『ふしきだね!? 聴覚障害のおともだち』ミネルヴァ書房

廣田栄子・星川ひろ子著『耳に障害のある子といっしょに』偕成社

中澤操『補聴器装用児への療育現場・学校教育現場での配慮について』秋田県健康福祉部健康対策課

中澤操『難聴児療育のための両親教育講座』（ビデオ）秋田県健康福祉部健康対策課

障がいのある子どもが利用できる制度

北海道中央児童相談所 傅 三 平
主査（里親推進）

●プロフィール

幅 三平（はば・さんぺい）◎岩手大学人文社会科学部行動科学研究室卒業。1983年、北海道職員として教護院（現児童自立支援施設）大沼学園に配属。1988年民生部児童家庭課勤務を経て1988年まで福祉行政職場を転任。1999年から2005年まで室蘭児童相談所、岩見沢児童相談所児童福祉司として従事。2007年から中央児童相談所主査（里親推進）職となり、現在に至る。社会福祉士。北海道出身。



1 はじめに

平成20年7月に発表された「障害児支援の見直しに関する検討会報告書」では、すべての子どもは心身ともに健全に育つ権利を保障されるべきことを前提として、障がいのある子どもやその家族についても、同様の保障を行い、障がいのあることが大きな不安や負担とならないよう必要な配慮を行い、子どもの育ちと子育てを支えていくことが必要であると、冒頭に提言しています。

こうした障がい児支援の理念は、一般の親と子に適用するだけでなく、社会的養護の下にある児童、特に里親委託の場合であっても、充分に考慮が必要と考えられます。

障がい児を養育する里親の二つの立場

里親が障がいのある子どもを養育する場合には、2つの場合に分けて考えることができます。

- ①専門里親など、委託前から子どもに障がいがあることを知って養育する場合
- ②養子縁組希望里親や養育里親において、児童の養育開始後にその子どもが障がいのある子どもであることが判る場合

前者の場合には、委託前から子どもに障がいがあることについて専門的な支援を講じることが検討され、また、養育の担い手である里親もこれを自覚的に取り組むことが容易と考えられます。

また、こうした立場の里親は、子育て支援に関する諸制度の積極的利用を行いやすいことと思われます。

一方、後から子どもの障がいに直面する場合、里親には実親と同様に「障がい課題の直面化」「障がい受容」などの心理的作業が加わり、支援する側（関係機関など）では親への配慮や制度利用の適切なアドバイスも必要となるでしょう。

どちらの場合においても、共通するのは児童相談所の措置決定により、養育を進めていくこ

とになるので、障がいの発見、対応（支援）もひとえに里親に全権委任するのではなく、医療保健機関や児童相談所との連携が重要となります。

このように、子ども（障がいのある子ども）を中心に委託開始から適時のアセスメント、相談、社会資源（サービス）の追加利用など、子どもの状態やライフステージに合ったケアや自立支援計画の見直しを行っていくことが望ましいのですが、実際には、児童相談所の里親に関する支援体制は現状では不十分ですから、充分な相談や発達アセスメントの実施が不足している、自立支援計画の見直しはありません。

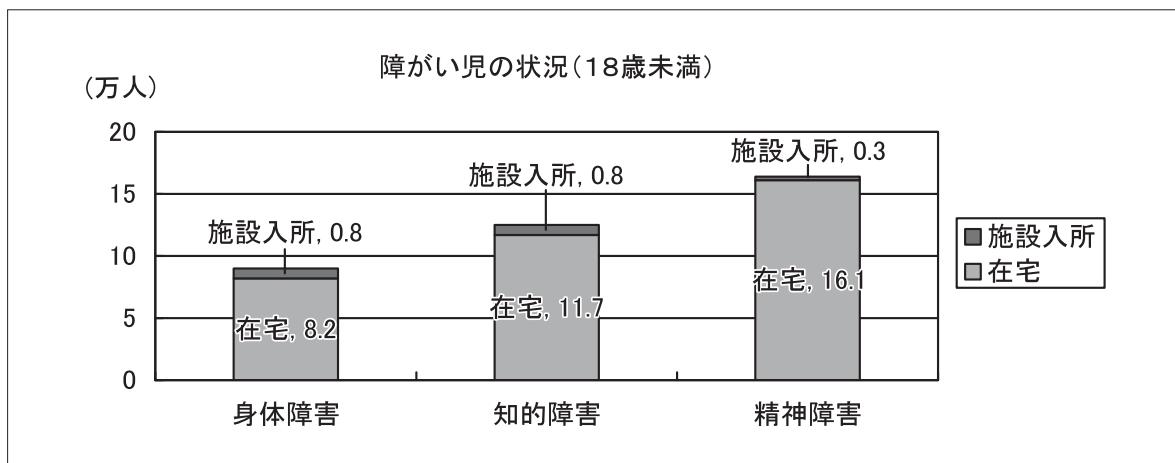
里親養育支援の充実のために、児童相談所の体制整備や里親支援機関などによる里親サポートは欠かせません。また、養育の担い手である里親本人も、子どもの養育についての基本的知識や障がいに関する情報を充分に習得し、利用可能な制度などを確認しておくことが大切なことです。

* 「障がい受容」…障がいがあることへの「気づき」や「告知」を受けた場合の、本人や家族などの心理的過程（一般に「否認→混乱→解決努力→価値転換」などの段階がある）

2 障がいのある子どもの状況と支援

1 障がいのある子どもの概況

厚生労働省発表統計によれば、18歳未満の障がいのある子どもは、約37.9万人（全児童の1.7%）と推計され、そのうち、在宅者は約30.6万人で、障がいのある子どものほとんどが在宅で過ごしています（里親委託児童については、障がいのある子どもとしての統計は調査されていないため、「在宅」に含まれます）。



2 支援体制について

子どもの障がいについては、「早期発見・早期対応」が大切であり、なるべく早くから親子をサポートしていく体制を作ることが必要です。

（1）早期発見について

障がいについては（i）出産前後や乳児期にわかる場合（ii）1歳半児健診や3歳児健診等

を契機にわかる場合（ⅲ）家庭や保育所などの日常生活の場で気づく場合、などがあります。

里親の場合

里親は、ほとんどの場合、児童相談所や施設において子どもの発達アセスメントが行われるので、遺伝性の障がいや身体障害は確定診断を終えている場合が多くなります。

一方、知的障害や統合失調症などの精神障害、発達障害については、乳幼児期では障がいの状態像が定型発達（普通の発達）と判断が難しいため、委託開始後に障がいに気づくことが少なくありません。

このためには、「問題のない子ども」の委託を受けた場合でも、経験や断片的な育児情報に頼るのではなく、保健センターなどの健診、児童相談所の訪問指導、発達アセスメントの実施、医療機関、保育所、幼稚園との意見交換など関係者との連携が欠かせません。

また、里親は実親から母子手帳を委ねられる場合でも、母子手帳の記載が不十分であったり、委託前の発育状況などの正確な情報を持たないことが多いので、相談や連携する相手方には、現在の養育者が「里親」であること、子どもの生育情報を得るために児童相談所に確認が必要であることなど、状況をよく知ってもらう必要があります。

乳幼児の健康診査について（里親委託児童も受診できる）

- 乳児については、3～6ヶ月と、9～10ヶ月に各1回ずつ医療機関・保健センターなどで健康診査を受けることができ、必要に応じて精密検査を行う
- 1歳6ヶ月健診は市町村で行われ、歩行などの身体発達面や言語等の精神発達面を通して障がいの早期発見を目指す。この結果、必要に応じて、各診療科目別の精密検査を別に行う
- 3歳児健診は、身体の発育、精神発達、斜視、難聴などの視聴覚障害の早期発見を目的としており、1歳6ヶ月健診と同様、必要に応じて精密検査を行う

（2）就学前の支援

就学前の障がいのある子どもについては、専門的療育機能を持つ「障害児通園施設」や、地域に密着した療育機能を持つ「児童デイサービス」などの施策によって支援が行われています。

また、保育所や幼稚園などの日中生活の場でも、障がいのある子どもの受け入れが次第に増加しています。

参考 [全国の障害児施設の箇所数と利用者数]

知的障害児通園施設	全国	254ヶ所	(8,981人)
難聴児通園施設	全国	25ヶ所	(746人)
肢体不自由児通園施設	全国	99ヶ所	(2,608人)
児童デイサービス	全国	1,092ヶ所	(32,329人)

就学時健康診断について（里親が委託児童を受診させる）

学校保健法などの法令に基づき、各市町村が小学校入学前年度の11月末日までに実施すると定められ、就学予定者は全員が受けることが義務付けられている。

市町村は、この健診によって、新入生の健康状態を把握して、入学後の健康の保持増進の参考にし、また、それぞれの子どもに適した教育を行うための参考とされる。

子どもの（障がいなどの）状態に応じて、特別支援教育利用などの就学相談が行われることもあり、その場合に保護者は、子どもの進路検討が必要になる（「障がい課題の直面化」の作業も再度求められる場合もある）。

里親の場合

就学時健康診断は、里親も実親も同様に受診できますが、健診書類には子どもの「実氏名」が記されるため、「真実告知」作業を終えていない場合には、「子どもとの関係性」を揺さぶられる場面となるので、関係機関との事前相談を行うことが望まれます。

（3）学齢期・青年期の支援

小学校入学以降の学齢期になると、障がいのある子どもの日中活動は学校が中心となります。

その子どもの障がい程度に応じて、普通学級、特別支援学級、特別支援学校などがすすめられますが、「放課後」や「夏休みなどの期間」には、子どもの居場所確保の充実を求める声が多く、障がいのある子どもだけでなく、その保護者（里親を含む）の仕事と家庭の両立を進めるという観点、またレスパイト（一時的休息）の支援も重要な課題となっています。

③

「手帳制度」と「障がい福祉サービス」

在宅サービスを利用するためには、サービス利用の申請手続きと共に「療育手帳」（知的障害）、「身体障害者手帳」（身体障害）、「精神障害者保健福祉手帳」（精神障害）の取得や、実際に宅サービスを受ける前には「障害福祉サービス受給者証」の取得が必要になります。

1 療育手帳

知的障害のある子ども（者）に対し、一貫した指導相談を行うとともに、こうした子ども（者）への各種の援助を受けやすくするために、児童相談所または知的障害者更生相談所において「知的障害」であると判定された子ども（者）に対して、療育手帳を交付します。

- ・申請窓口：市の福祉事務所、町村の福祉窓口
- ・判定場所：児童相談所（18歳未満の場合）及び児童相談所が行う巡回児童相談
- ・交付者：都道府県知事（札幌市など政令指定都市の場合は、市長）
- ・申請者：本人または保護者

○療育手帳の特徴

- ①障害の程度により、重度「A」、その他の場合「B」と表示
- ②障害の程度は、その後の発達に応じて変動が起こりうるので、交付後も「次の判定年月」

を指定する「有期限」(再確認の時期は「原則2年」ですが、幼児期は発達変化が大きいので、「1年」の指定を受けることがある)。

○療育手帳により受けることができる制度

特別児童扶養手当(障害児福祉手当)…療育手帳なしでも、申請は可能

心身障害者扶養共済…「扶養関係」のない里親は利用不可

所得税・市町村民税の障害者控除

公営住宅の優先入居

NHK受信料の免除

JR等の旅客運賃割引など

里親の場合

障がいのある子どもの場合、本人が療育手帳申請は困難なので、保護者申請により交付を受けます。また、「里親」も保護者に該当するとして申請できます。ただし、療育手帳は「障がいであること」を明らかにするので、実親との連絡が可能であれば、申請前に児童相談所を通じて説明と了解を得ておくことが望ましいです。

2 身体障害者手帳

身体障害のある子ども(者)に対して、「身体障害」の認定を与えるために身体障害者手帳の交付を行い、こうした子ども(者)に対する各種の援助を行います。

- 申請窓口：市の福祉事務所、町村の福祉窓口
- 判定場所：身体障害者更生相談所(指定医療機関)
- 交付者：都道府県知事(札幌市など政令指定都市の場合は、市長)
- 申請者：本人、本人が15歳に満たないときはその保護者(里親は対象として明示)

○身体障害者手帳により受けることができる制度

自立支援医療(育成医療)の給付

補装具(身体的欠損または身体機能の損傷を補う)…障害者自立支援法により制度変更

(その他は特別児童扶養手当以下、「療育手帳」とほぼ同じ)

○身体障害者手帳の特徴

①障がいの種類、程度により「障がい名」「級別(1~7級)」などが表示

②障がいの程度は、通常変化しないので、「期限」は表示されない

里親の場合

法律で、「里親による申請」を明記しています。保護者への配慮、本人への説明などの配慮については、療育手帳の場合と同様です。

3 精神障害者保健福祉手帳

精神障害のある子ども(者)に対して、「精神障害」の認定を与えるために精神障害者保健福祉手帳の交付を行い、こうした子ども(者)に対する各種の援助を行います。

- 申請窓口：市の福祉事務所、町村の福祉窓口

- ・判定場所：指定医療機関（通常、精神・神経科など）
- ・交付者：都道府県知事（札幌市など政令指定都市の場合は、市長）
- ・申請者：本人、家族または医療関係者

○精神障害者保健福祉手帳により受けることができる制度

（特別児童扶養手当以下、「療育手帳」とほぼ同じ）

○精神障害者保健福祉手帳の特徴

- ①障がいの程度により、「級別（1級～3級）」が表示される
- ②障がいの程度は、「2年ごとに」認定を受けることとなり、本人申し出による「返還」もある
- ③子どもの手帳取得も可能であるが、「知的障害」の場合には対象とならない
- ④発達障害のある子ども（者）は、該当になる場合がある

里親の場合

障がいのある子どもの場合、本人が手帳申請は困難なので、保護者申請により交付を受けることとなり、「里親」も保護者に該当するとして、申請できます。ただし、精神障害保健福祉手帳は「障がい（病気）であること」を明らかにするので、実親との連絡が可能であれば、申請前に児童相談所を通じて説明と了解を得ておくことが望ましいです。

4 障害福祉サービス受給者証と障害福祉サービス

障害者自立支援法施行により、知的障害、身体障害、精神障害のある子ども（者）が、どの地域でも必要に応じて一定水準のサービスを安定的に受けられることが目標とされました。

サービスを希望する場合には、利用者（子ども）の障がい程度や生活の状態（勘案すべき事項〔介護者、居住形態等〕）を考慮した上で、利用者（子ども）ごとに、個別にサービス支給決定します。サービス提供（表のとおり）は、障害福祉サービス事業者が行いますが、このためには障害福祉サービス受給者証を取得する必要があります。

その地域で利用可能なサービスは、市町村の相談窓口などで紹介を受けることができます。

- ・申請窓口：市の福祉事務所、町村の福祉窓口（事業者が代行する場合もある）
- ・審査場所：市町村が設ける市町村審査会
- ・交付者：市町村長
- ・申請者：障がい者または障がい者の保護者
- ・費用負担：サービス利用時に、原則1割負担（保護者の収入などで一部免除規定あり）

【自立支援給付の概要】

事業の名称	事業の概要
児童デイサービス	障がい児に対して、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練などを行う
居宅介護（ホームヘルプ）	障がい者等に対して、居自宅で、入浴、排せつ、食事の介護などを行う
重度訪問介護	介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う（入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援など）
行動援護	知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障がい者等であって常時介護を要するものに対して、自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う
療養介護	医療を要する障がい者であって医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行う
生活介護	常時介護を要する障がい者として定められた者に対して、昼間、入浴、排せつ、食事の介護などを行うとともに、創作的活動または生産活動の機会を提供する
短期入所（ショートステイ）	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設などで、入浴、排せつ、食事の介護を行う
重度障がい者等包括支援	常時介護を要する障がい者等であって、その介護の必要の度合いが著しく高いものとして定められたものに対して、居宅介護などの障害福祉サービスを包括的に提供する
共同生活介護	障がい者に対して、夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事の介護などを行う
自立訓練	障がい者に対して、自立した日常生活または社会生活ができるよう、一定期間、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行う
就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う
就労継続支援	一般企業などでの就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う
共同生活援助	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行う
障害者支援施設	障がい者に対して、主として夜間において、入浴、排せつまたは食事の介護などの便宜を供与するとともに、これ以外の施設障害福祉サービスを行う

* 太字は、実際に子どもへのサービス提供が行われる事業

5 発達障害のある子どもに関する支援

「発達障害」については、外見（身体の形状）では判断できず、言葉の遅れなどが見られない場合が多く、「障がい」に気づくのが遅れることが少なくありません。のちに、「育てにくさ」「対人トラブル」などの問題から、保健・医療機関の相談受診を経て、「障がいへの気づき」と「対処方法の検討」に至る場合が多くなります。

発達障害者支援法では、市町村義務（教育委員会を含む）として「乳幼児健診・就学時健診における早期発見への留意」「継続的相談と助言」「医療機関や発達障害者支援センターの紹介」「保育の配慮」「適切な教育的支援」「放課後児童クラブの配慮」などを示しています。

- ・相談窓口：市町村、保健センター、医療機関、児童相談所、発達障害者支援センター

○障害者自立支援法によるサービス利用

障害者自立支援法による障害福祉サービス提供は明記されていませんが、市町村審査会での判断があれば、サービス提供が可能となる場合もあるので、障害福祉サービス提供の可能性について、市町村窓口に相談することが必要となります。

○発達障害者支援センター

道内に4箇所設置され、次の業務を行っている。

- ①発達障害児（者）及びその家族等に対する相談支援
- ②発達障害児（者）及びその家族等に対する発達支援
- ③発達障害者に対する就労支援
- ④関係施設及び関係機関等に対する普及啓発及び研修

4 障がいのある子どもの支援と連携

基本的な考え方

先の検討会報告では「子どもの将来の自立に向けた発達支援」「子どものライフステージに応じた一貫した支援」「家族を含めたトータルな支援」「できるだけ子ども、家族にとって身近な地域における支援」の4点を基本にして、親がひとりで障がいのある子どもの養育に携わるのではなく、次のような連携を強調しています。

（1）障がいの早期発見・早期対応における連携

医療機関（産科、小児科など）、母子保健、児童福祉、障がい児の専門機関など、関係機関の連携。

（2）就学前の支援

障がいのある子どもの専門機関（通園施設、児童デイサービスなど）と、保育所や幼稚園など、子どもの日常生活の場との連携。

（3）学齢期・青年期の支援

教育機関（学校など）、障害福祉サービス事業者（日中一時支援事業、児童デイサービスなど）、放課後児童教室、児童館などとの連携。

（4）ライフステージを通した相談支援

その子どもの、時々に応じた、保健・医療・福祉・教育・就労など様々な関係者が支援を行うことが必要なので、「連携システム（地域自立支援協議会の活用など）」の構築により、切れ目のないような連携。

5 最後に：里親への特別な支援

（1）自立支援計画の遵守と修正

委託される子どもは、児童相談所が「自立支援計画」を里親に示し、里親はこれに基づいて養育を進めることとなります。

本章の初めて触れたように、里親と障がいのある子どもとの出会いは、障がいの発見が委託開始と前後する場合があり、その時期によっては「自立支援計画」に反映されない場合もあるので、障がいに気づいた側からこれを問題提起し、「計画」を子どもの支援に合った内

容に修正していく必要があります。

こうした共同作業を通じて、「子どもに障がいがあること」を児童相談所と里親とが共に理解し、必要な支援策（各種手帳の取得検討、障害福祉サービスの利用、関係機関との連携）を講じていくことが適当です。

(2) 「里親が利用できる」サービス

里親は、その養育をすすめるために、次の支援制度が利用できます。

(以下の制度は、障がい関係手帳や自立支援給付と別なので、重複して利用することも可能)

①レスパイトケア（措置中の再委託）

- ・里親の申請により、委託中の子どもを、他の里親や施設（児童養護施設など）に再委託する制度で、「冠婚葬祭」「一時的休息希望」など、利用目的は緩やかです。
- ・申請里親の費用（自己）負担はなく、受託側には、1日単位で措置費を支給します。
- ・利用期間は、「原則として年間7日以内」（公的研修受講の際には、延長可能）。
- ・委託中以外の子ども（里親の実子、養子、他の同居児童など）は適用不可。

②児童相談所での一時保護（委託）

- ・児童相談所の判断決定で、一時保護所（児童相談所併設の子どもの生活施設）や「適当な者」に委託して一時保護できます（里親からの申し出の場合もあります）。
- ・里親の費用（自己）負担はなく、委託の場合には日額食費相当を支給します。
- ・保護期間は、制限はありませんが「原則として2ヶ月以内」。
- ・委託中以外の子ども（里親の実子、養子、他の同居児童など）にも必要に応じて適用します。

③里親養育援助事業

- ・里親支援目的の有償ボランティア制度。あらかじめ児童相談所（里親支援機関を含む）が研修・登録したボランティアを、里親の申請により里親宅に派遣し、相談や育児支援などを行います。
- ・申請里親の費用（自己）負担はありませんが、養育支援内容にかかる費用（子どもの食費など）は里親が負担します。
- ・利用期間の制限はありません（日中支援のみで、泊りでのサービスは行わない）。
- ・委託中以外の子ども（里親の実子、養子、他の同居児童など）は適用不可。

④その他

児童相談所（里親支援機関）の役割として、里親の相談に応じること、子どもの発達アセスメントを行うことがあります。通常、児童相談所では定期的に「里親訪問」を行いますが、里親が自発的に児童相談所に連絡して相談などの機会を求めるこどもできます。

◎留意点

里親は、委託される子どもを、家族のように受け入れて生活、支援するため、「家」の中に外部からの介入や支援を行うことを、敬遠する傾向があります。

障がいの有無に関わらず、子育ての過度の負担を防ぎ、健全な養育を維持するためには、障がい関係サービスを含め、こうしたサービスを上手に利用することを考えるべきです。

また、里親の立場を一番理解するのは、他の里親であり、「障がいのある子ども」については「障がいのある子どもの親」が、最高の理解者と考えられます。こうした関係者（仲間）を作り、お互いに「気軽に、安心して、預けられる関係を準備すること」が必要です。



2010.1.19

座談会

障がいのある 子どもを育てながら



●出席者（障がいのある子どもを育てている里親 4 人）

八重樫さん（60代）、富田さん（70代）、竹内さん（40代）、馬場さん（60代）

●司会

村田和木（ノンフィクション・ライター）

●オブザーバー

川名はつ子（早稲田大学人間科学学術院准教授）

北川聰子（知的障害児通園施設「むぎのこ」施設長）

内藤真起子（横浜市中区障がい者生活支援スペース「ぱ～と」 子ども担当）

◇はじめに

北川：今日は遠くからお集まりいただき、ありがとうございました。私たちは「障がいのある子どもの住まいを考えるプロジェクト」を行っていて、障がいのある子どもだからこそ、家庭で暮らすことが必要だと考えています。里親家庭も障がい児の住まいの選択肢のひとつであり、実際に障がいのある子どもたちが里親家庭で暮らすには何が必要なのか。実際に障がい児を育てた経験のある里親さんたちの体験をお聞きすることが、これから障がい児を育てる里親さんたちの力になるのではないかと考え、今回の座談会を企画しました。どうぞよろしくお願い申し上げます。

◇自己紹介と受託のきっかけ

司会：こんにちは。司会の村田和木です。フリーのライターとして、里親家庭や社会的養護の現場を取材しています。それでは早速、4人の方々に自己紹介を兼ねて、お子さんを受託したきっかけから、お話しいただけますか。では、まず八重樫さんから。

八重樫：昭和60年（1985）1月に里親認定を受けまして、すぐに女の子を受けました。1年くらい過ぎたとき、「もうひとり、受け入れたい」と思ったんです。娘をひとりっ子にしたくなかったし、「おばあちゃんにならないうちに、もうひとり子どもを育てたい」と強く思って、児童相談所に申し込んだところ、2歳の男の子を紹介されました。

乳児院に面会に行って、一緒に遊んでいる分には特に何も感じなかったのですが、乳児院から引き取って、子どもが道路を歩き出したとたん、びっくりしたんです。ま



ともに歩かないんですよ。少しの段差でも転んでしまう。何と表現していいかわからない違和感でした。でも、児童福祉司に聞いてみても「障がいはありません」の一点張り。それからは試行錯誤で、必死になって育てました。

司 会：そうでしたか。具体的な養育に関しては、後からお聞きしますね。次に富田さん、お願ひします。

富 田：私は平成6年（1994）9月に里親認定されて、その数ヵ月後に児童相談所から話があったんです。最初に「障がいを持った子ですけれども」と言われたので、「もし、私のところへ来なかったらどうなりますか？」と聞いたら、「富田さんがだめならば、障がい児施設に行きます」と。そのときの課長さんがとても熱心な方で、「この子はずっと施設で生活をしてきたので、家庭生活というものを1日も送ったことがありません。この機会を逃すと、この子は一生家庭を知らずに育ちます。だから何とか、1ヵ月でも2ヵ月でも、1日でもいいから」と言うんです。「富田さんにすがるしかない」とまで言われたので、私も「はい、大丈夫です」と答えました。

私はずっと子育ての現場を歩いてきました。里親になろうと思ったきっかけは、私は20代のときに養護施設（現・児童養護施設）に勤めていました、その頃、昭和30年代でしたが、優秀な子が里子に出ていくんですね。そのときに「よし、私も結婚して自分の子どもを生んで育てたら、里親として4、5人は育てよう」と思いました。ところが、天の恵みがなくて、実子はできなかったんです。年齢が進むにしたがって、「このままでいいのかな」と考えるようになりました。それで里親に申し込んだのです。もう、認定ギリギリの年齢になっていました。

司 会：里親認定ギリギリの年齢というと、何歳なんですか？

富 田：その頃は60歳でした。私は57歳で退職をして、退職後に6歳の女の子を受けたんです。受けるときに、「彼女の障がいは先天的なものですか？」それとも、施設で過ごした6年間の遅れですか？」と聞いたら、「先天的なものです」という答えでした。私はそれまで児童養護施設や保育園、幼稚園で働いていましたが、知的障害児をあまり見なかったものですから、「育ててみよう」という形で子どもを受け取ったんです。

川 名：富田さんは、子育ての専門家ですから。

富 田：その辺で、児童相談所のほうでも「この人だったら、何とかやってくれるんじゃないかな」と思ったのかもしれません。「1ヵ月でもいいから」とは言われたものの、内心は「1ヵ月なんてとんでもない。絶対にずっと育てよう」と。そういう気持ちで引き受けました。

司 会：そのときに診断名はついていたんですか？

富 田：知的障害です。後に、自閉症障害との診断が加わりました。

司 会：そうでしたか。では竹内さん、お願ひします。

竹 内：私には実子が2人いて、長女は18歳で、長男は16歳です。長男が自閉症で、北川さんが施設長をしている「むぎのこ」を利用していました。「むぎのこ」は札幌市東区にある障害児通園施設で、発達に心配のある子や自閉症の子どもたちが通っています。そこに息子がずっと通っていて、そのうち、私もヘルパーとして働くようになりました。

司 会：いつからヘルパーを？

竹 内：平成16年（2004）からやっています。ヘルパーとして働くうちに、里親登録をしました。長男が落ち着いてきたということもあるし、幼い子どものいる母子家庭に毎日通って、若いお母さんたちの大変な状況を見ているうちに、「自閉症の子なら経験があるから、自分にも育てられるかな」と思ったんです。

里親登録の後、しばらくは委託がなかったんですけど、平成19年（2007）だったかな。児童相談所から「緊急で小学3年生の男の子をお願いできませんか？」と頼まれました。その子が初めての受託です。生活の行動面で少し乱暴だったりするくらいで、お勉強も結構できるし、コミュニケーションもとれるお子さんでした。その子を半年間預かって、彼はお母さんの元に戻りました。

次に預かったのが、重度の自閉症の男の子です。実は、私がヘルパーで行っていた家の子なんです。彼は男女の双子の一方で、女の子も軽度の自閉症です。母子家庭ですし、子どもがふたりとも自閉症ではお母さんも大変だということで、児童相談所を通して、私が男の子のほうを預かることになりました。それが平成20年8月で、彼は4歳でした。いまは5歳になっています。

最初は、私も夫も彼に噛まれることが多かったです。抱っこすると、肩に歯形がつくくらい強く噛まれました。だから、普通に抱っこができなくて、彼を横にしたまま、お姫様抱っこみたいな形で抱っこしていました。最近は彼もだいぶ慣れてきて、噛むこともありますが、もっぱら引っかかることが多いですね。爪を立てて私の手や腕を強く引っかくんです。

司 会：竹内さんの手の甲には、引っかき傷がたくさんありますね。最後に馬場さん、お願いします。

馬 場：私も実子が2人おりまして、娘と息子です。その他に養子縁組をした息子がいて、3人とも社会人です。

私が里親の認定を受けたのは平成3年（1991）ですが、その前からずっと、近隣のお子さんたちを預かっていました。全部で10人くらい。その中にひとり、全盲の男の子さんがいました。彼のお母さんは仕事を持っていたので、保育園に入る予定でしたが、当時は障がいのある子をまだ受け入れてくれなかつたので、私が預かりました。母親だと家に閉じこもってしまったのかもしれません、私は彼と一緒にいろんなところに行きました。彼は、明るくて社交性のある非常にいい青年になっています。

里親認定を受けてからは、緊急や短期でずいぶんたくさんの子どもを受けました。最近も、緊急で5歳の女の子を預かったばかりです。2ヵ月とか3ヵ月とか。そういう期間でお預かりしたお子さんのうち、障がいのあったお子さんは6人ほどいました。

最初に障がいのある子どもと関わったのは、15年前です。当時預かった5歳の男の子に知的な障がいがありました。委託の話があったとき、児童相談所からは「知的レベルに関してはグレーゾーンです。これまでちゃんとした家庭生活の中で育っていないからかもしれません」と言われました。実際は障がいがあったわけですが、私は、児童相談所にもわからないことはたくさんあると思うんですね。だから、「最初に言わされたことと違う」とは思いません。ただ、彼を育てているなかで、「他の子と違うな」と感じる場面がいろいろあったために、試行錯誤の時期が5年以上続きまし

た。でも、この子に関しては非常に恵まれておりますし、良いサポートの中で素晴らしい自立をさせることができます。

現在は、15歳の女の子を預かっています。高校卒業までの予定です。その子の場合は、お母さんが精神障害を持っているんですね。だから、そこがちょっと気になっています。

川 名：きっかけがあると、思春期に精神障害が出る場合もありますから。

馬 場：そういう意味では専門家のアドバイスが欲しいなと、すごく思いますね。何か起きたときには児童相談所に対応していただくという約束をしたうえで預かっています。

◇子どもを育ててみて——うれしかったこと、戸惑ったこと

【八重樫さんの場合】

司 会：次に、実際の養育中についてお聞きします。八重樫さんの場合、児童相談所はお子さんに障がいがあるとは言わないし、絶対に認めなかつたようですが、後からわかつたんですか？

八重樫：当初は全然認めませんでした。25年以上も前の児童相談所は、「丸投げ」といいましょうか。こちらからどんどん相談しても、「じゃ、子どもを返せばいいじゃないですか」みたいな冷たい返事しか返ってこなかつたんです。丸投げを受け入れないのだったら、子どもは引き上げると。でも、3日も育てたら情が湧くでしょう。この子を何とか育てなくてはいけないと思って、必死でした。

司 会：階段を上れなかつたというのは、小学校時代の話ですか？

八重樫：小学校が丘の上にあったので、106段の石段を上って行かないと学校に着かないんですよ。石段の下には遊び場兼広場があるので、子どもはそこで止まってしまうわけです。それで校長先生に、「私もできるだけ頑張るので、皆さんで助けてほしい」とお願いに行きました。それからは、子どもが広場でうろうろしていると、先生方が学校まで連れていってくれるようになりました。

司 会：就学時健診はどうだったんですか？

八重樫：就学時健診は、身長・体重と内科検診、眼科検診だけです。その頃は障がいに関する検査はありませんでした。

司 会：それで、普通学級に入ったんですね。

八重樫：そうです。ただ、1年生のときの担任がたまたま特殊学級の経験者でした。その先生は本当に頑張ってくださったのですが、2学期の末に校長先生と担任の先生から「申し訳ないけれど、普通学級はどうしても無理がある」と言われました。先生方がここまで我慢して、子どもを見てくださった。学校からの申し入れがあって、児童相談所のワーカー（児童福祉司）も初めて、子どもに障がいがあることを認めました。私はもう、腹が立って腹が立って仕方がなかったです。2歳で受けていますから、6歳まで4年間、私ひとりで試行錯誤を続けて、幼児教育の専門家にも家に来てもらったりして。

司 会：その方に対する謝礼は八重樫さんが？

八重樫：はい。個人的に支払っていました。

川名：八重樫さんとお付き合いして感じるのは、社会資源の活用が上手だということ。自分ができなければ、自腹を切ってでもそういう関係をつくってしまうのは、すごいことです。お子さんを通学させるときでも、近所の皆さんを見守ってくれるような状況をつくってしまう。支援の道筋をつけてしまうんですよ。

八重樫：子どもにとって何が大事かを考えたとき、ひとりでは絶対にできないことがあるので、うまく周りを使う。私はそういう方針でやってきました。ただ、周りに助けていただいた分、自分が動いた部分もたくさんあったと思います。自分が動かなかったら、人は動いてはくれないと思うので。

司会：小学1年生の3学期からはどうなったんですか？

八重樫：特殊学級に籍を置きました。でも、「普通学級の子たちとの交流がないと、子どもは成長しない」という考えが私の頭にあったので、授業によっては普通学級に入れてもらいました。国語や算数は特殊学級で学びましたが、音楽、社会、体育、理科は普通学級で学びました。学校側も「できないことはできないでもいいよ。できる分だけ、みんなと一緒にやろう」という方針でやってくださったので、子どもにとっては、本当に楽しい小学校生活だったと思います。忌引以外で学校を休んだことは一度もありません。うちに来ると、子どもはみんな元気になってしまいますよ。

司会：どういうふうに育てると、子どもが元気になるんですか？

八重樫：私は調理師の免許を持っているので、栄養のバランスを考えて、野菜嫌いでもおいしく食べられるように工夫したんです。たとえば、苦手な野菜はすりおろしたり、細かく刻んで料理に入れると、自然に食べてくれます。食生活が楽しいと、子どもも何もなく変わっていきますね。それと、よく熱を出していたので、夏、気温が30°Cくらいになったら、風呂上がりに体全体に冷水をかける。そうやって皮膚を鍛えたら、風邪をひかない子になりました。

司会：中学校では？

八重樫：最初は学区内の中学校に見学に行ったのですが、子どもが校門を出たとたん、「おれ、この学校に行きたくないよ」と言っています。私は川崎市に住んでいて、川崎市では、子どもの学校教育に関して教育センターが相談にのったり、指導もしてくれるんですね。私はこの子が来てから、教育センターにずいぶん相談して、つながっていましたので、すぐに教育センターに電話をしました。それで、学区外だけれども、家の近くの中学校を紹介してもらったんです。その中学校では、見学に行ったときにいろいろな体験をさせてくださったので、子どもは楽しくて、楽しくてしようがない。その特殊学級で過ごした3年間で、本当に素晴らしい作品をいっぱい作りました。その作品はいまだに家に残っています。

司会：小学校のときと同じように、普通学級の授業も受けたんですか？

八重樫：はい。社会に出たときに、人とのつながりが習得できていないと困ると思い、友だちとの付き合いを覚えるために、普通学級にも入れていただきました。部活動は写真部に入って、自分で白黒写真の焼き付けもしたんですよ。あと良かったのは、ミシンかけやロウケツ染めなどを教えてくださったことです。学校を選ぶって、とても大事な

ことですね。

高校は養護学校の高等部でしたが、そこでもいろんな体験をさせていただいて、生徒会の副会長もしました。ですから、学校時代は本当に恵まれていたと思います。でも、社会に出てからが大変だったんです。

司 会：そうですか。それについては自立のときにお話しいただきますね。次に富田さん、お願いします。

【富田さんの場合】

富 田：うちの子も、靴を履いて道路を歩くといったごく普通のことができませんでした。彼女がわが家に来たのは、小学校に入学する直前でしたので、登下校の練習をしようとあって、「アイちゃん、散歩に行こうね」と呼びかけても、ぼーっと立っているだけ。「ああ、この子、靴が履けないんだ」とわかりました。ですから、私が靴を履かせて、手も引いて。でも、つまずいて転びやすかったですね。

預かって7日後が入学式だったので、学校までの道順も覚えなきゃいけない。毎日のように学校までの道を往復しました。大人なら15分程度で行けますが、彼女の足だと40分くらいかかるので、往復だと2時間近くなってしまうんです。子どもは疲れて歩くのが嫌になったときでも、「もう嫌だ」とか「歩けない」という言葉が出ないので、道端にひっくり返っていました。何日か後で、彼女がひっくり返ったときに、「アイちゃんはこれから、毎日学校に行かないといけないんだよ。こんなに立派な足があるんだから、ちゃんと歩こうね」と言ったら、急にすごい金切り声を上げて、手足をバタバタさせたんです。それで、「じゃ、いいわ。お母さん、先に歩いていくから、歩けるようになったらついて来てね」と言って、ゆっくり歩き出しました。5、6メートルくらいしか進まなかったかな。子どもが「ファーッ」と声を上げながら駆けて来て、私の足にしがみついたんです。それで、「歩けたのね、良かったね。じゃ、一緒に行こう」と言って、一緒に歩きました。

自傷行為というか、私の言い方が悪かったり、彼女の気持ちが通じないと、子どもが自分自身を叩いてしまうことがありました。私が「どうしたの？」と言うと、ふと我に返る。やっているときは自分でもわからないようです。そんなことが何回かありましたが、そのうち全くなくなりました。

司 会：小学校ではどんな感じだったんですか？

富 田：うちは最初から特殊学級です。児童相談所のほうから教育委員会や学校に根回しをしてくださったので、学校側の受け入れもすごく良かったです。登校が始まったときには、教育委員会の方が学校まで来てくれて、「アイちゃん、来たね」と優しく迎えてくれました。校長先生も出張がない限り、毎朝校門に立って、生徒全員に「おはよう、おはよう」と声をかけて迎えてくれる。そんな小学校でしたので、私たち夫婦もすごく安心していました。

小学校への送迎は、結局6年間続けました。4年生ぐらいになったとき、「ひとりで登校させようかな」と思ったこともあるのですが、性犯罪の事件が起きたり、子どもの誘拐があったりしたので。でも、私にとっては、その送り迎えがまことに楽しい

時間だったんですよ。転ぶので手をつないで、一緒に歌を歌ったり。歩きながら道端に咲いている花の名前を教えたり、犬や猫の違いを教えたり。そのうち、ゆっくりゆっくりですが、アイが少しずつ言葉も覚えてきて、しまいには、通勤途中のおじさんやお姉さんたちと挨拶がかわせるようになったんです。「行ってらっしゃい」という声をかけてくれる方もいて、そういう経験が子どもにとってすごく励みになったみたいです。

子どもが来てからは夫との会話も増えて、家庭の中が楽しくなりました。子ども服を買うことも、私にとっては大きな楽しみでした。「あれも着せたい」「これも着せたい」と思って、ついついたくさん買ってしまうんです。そのうち、主人に「オイ、おれの靴下に穴があいているぞ」と言われるくらい（笑）。子どもの世話が本当に楽しかったですね。

司 会：おつらいことはなかったんですか？

富 田：つらいというのは、あまりなかったですね。私は大変なことも楽しみに変えてしまうというか。周囲の人たちは「大変でしょう」「よくやるね」とよく言ってくれますが、「どこが大変なのかな？」と思います。もし、私に子どもがいて、わが子だけを育てた経験しかなかったら、アイを育てるのは大変だったかもしれません。でも、私は職業柄、いろいろな子どもたちと一緒に生活をしてきたので、アイに対しても彼女なりの人格を受けとめて、難なくやってきたように思います。親戚や友人たちもかなり助けてくれましたし。

司 会：良かったですね。

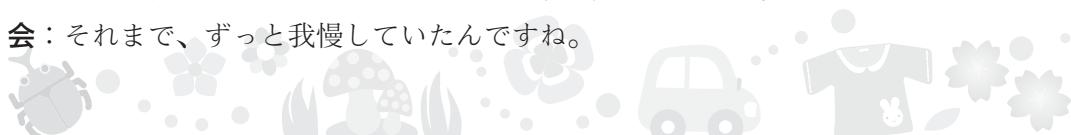
富 田：小学校時代は順風満帆と言いますか、本当に恵まれていました。特殊学級の先生方も女性ばかりで、ていねいに見てくださいましたし、家に帰ってくれば、私との接触が多いでしょう。アイは女性の間でふんわかと育ったという感じでした。

それで喜び勇んで中学校に入学したのですが、担任が男性で体育の先生だったんです。見るからに体が大きくて、威圧感のある人でした。しかも、同級生が3人とも男子で、女子はうちの子だけ。アイにとって担任の男性教師と接するのは、非常に大変だったようです。でもね、アイは困ったことや嫌だったことは全然言わなかったんですよ。「普通学級の○○ちゃんがこういうことを言ってくれた」「◇◇ちゃんがこうしてくれたよ」というようなことだけしか言わない。健常の生徒さんとの関わりの楽しさやうれしさのほうが、先生の威圧感よりも勝っていたんじゃないかなと思います。ところがある日、担任から電話がきて、「アイちゃんは、療育手帳のA（重度）ですね」と言うんです。私が驚いて、「ええ？ アイはB（軽度）ですよ」と答えたたら、先生はびっくりして。

司 会：ということは、学校では自分の力をあまり発揮できなかった？

富 田：1学期はクラスの中でひとこともしゃべらなかったそうです。だけど、うちではいままで通りにいろいろなことをおしゃべりしていたので、全然わかりませんでした。ところが、1年生の夏休みに家にいたとき、アイが居間でいきなり物を投げて、「学校なんか何だ！ 先生なんか何だ!!」と暴れ出したんです。

司 会：それまで、ずっと我慢していたんですね。



富 田：そう。応接間のテーブルの上に乗って、すごいパフォーマンス。あらゆる物を投げました。その後、食堂に行って、高い椅子に乗って飛びはねるの。いやぁ、もうびっくり仰天でした。私が止めようとしても、その手を払いのけるようにして暴れるんです。アイがようやく落ち着いたので、私、介助の先生に電話をしたんですよ。担任ではなくて。介助の先生が言うには、「アイちゃんにはかなり溜め込んでいるものがあります」と。「1学期の間にかなり踏ん張って頑張りすぎたので、止めずにやらせてください。そして、様子を見てください」というアドバイスでした。

司 会：介助の先生も、もっと早く教えてくれればいいのに。

富 田：私も迂闊だったと思うんですけど……。子どもの表情を見ていたり、本当に気づかなかったんです。毎朝、元気に「行ってきま～す」と言って家を出るし。中学校までアイを送っていくので、先生には毎日、会っているんです。でも、先生は何も言ってくれませんでした。特殊学級の子には連絡ノートがあって、父兄と担任が毎日、家の状態や学校の状態を書いて連絡しあうんですね。でも、先生は良いことしか書いてこない。ただ、たまに担任から電話があって、「アイちゃん、どうですか?」と聞かれることがありました。「普通ですよ、元気に帰ってきました」と答えていましたが、いま考えると、担任がアイに対して不適切な言動をした日だったと思います。介助の先生の話では、担任の言動はとにかく乱暴で、大人でも身がすぐむようなことがあったんですって。そんな人に対して、子どもが「ノー」とは言えないですよ。言える力自体が弱いし。その頃のアイは毎日のように、家で運動会のビデオを見ていました。自分とお友だちが楽しくやっている、そのわずか1分か2分の場面を繰り返し、飽きずに見るんです。終わるとすぐに巻き戻して、テープが切れるほど見ていました。

司 会：ビデオを見ることで、心を癒していたんですか？

富 田：たぶんね。そうこうするうちに夏休みが終わる頃になって、アイもさすがに憂鬱になってしまったんでしょうね。「お母さん、疲れたから9月だけ学校を休ませて。10月になったら必ず行くから」って。その頃は外出もしないというか、できなかつたですね。「洋服を着替えて、お母さんと一緒に買物に行こうよ」と誘っても、ずっと寝巻きで過ごしていました。鬱状態になっていたのでしょう。でも、私は「アイは必ず立ち直る日が来る」と信じて、自由にさせていました。パニックを起こしたのも3回くらい。その後はピタッと終わりました。それで9月27日くらいになったら、アイが「お母さん、そろそろ10月だよね」と言って、カバンの中身を揃え始めたんです。

司 会：しっかりしたお子さんですね。

富 田：すごくしっかりしているんです。それで、10月は登校したんですよね。でも一ヵ月たつたら疲れたらしく、また「少し休みたい」と言い出して、その頃は1週間くらい休んでは登校することを続けていました。

そのうち、校内合唱コンクールの練習が始まったんです。介助の先生がいない日は、友だちから「大きな口を開け」「足を開け」と指示されて、アイがすぐにしないときは足を蹴飛ばされたりしたようです。「学校であったことは、良いことも悪いこともあります、お母さんに言ってね。お母さんは学校に告げ口は絶対にしないから」と言っていたので、学校の様子は常に話してくれていました。その頃は、一緒にバス停まで

行くと、私の前に立って、「お母さん、学校に行かないで、おうちに帰ろうよ」って言うんです。私が「校内音楽会があるでしょう」と言うと、「う～ん」と考えて、結局は登校するんですよね。でも、校内音楽会が終わった翌日から、パタッともう行きませんでした。

校内音楽会では本当に微動だにしないで、大きな口を開けて2曲を歌い切ったんです。先生たちも褒めてくれて、お友だちのお母さんたちも褒めてくれたのですが、彼女はそこまでを区切りとしていたのね。

司 会：アイちゃんは目いっぱい頑張ったんですね。

富 田：私も「頑張ったから、もういいよ。一休みしよう」と言いました。学校を休んでいる間に、担任の先生が家に来て、アイのようにグズグズしている子どもを短期間で治療する施設があると。私は「うちではそんなことは全然ありません。私が顔負けするぐらい、しっかりしています」と答えたんですけど、先生は「冬休みはそこに入れましょう」と言います。きっぱりと断っても、「来年からでも養護学校に入学したらどうですか。1度だけでも見学に行ってください」と言いますよ。「必要ないです」と答えましたが、私が強く出たことでアイにつらい思いをさせるのもまずいかなと考え直して、一応、養護学校に見学に行ったんです。アイは嫌がって見学したがりませんでしたが、その先生方が優しく接してくれて、何とか見学に行ってきました。その間に校長先生が「富田さん、アイちゃんはここに来るべき子じゃないですよ。受け入れが良ければ、普通学級でも大丈夫です」と。アイが戻ってきたので、校長先生が「どうだった？」と聞いたら、「先生、私、この学校に来ません。私の学校は○○中学校です」と答えました。それで、同じ中学校の2年に進級したんです。

司 会：担任の先生はどうだったんですか？

富 田：他の子どもの保護者からクレームがあって、それ以降は態度が急に変わって優しくなりました。運動会のときも、アイを抱きかかえるようにして、全部の競技と一緒にやってくれたんです。でも、アイは「終わりの言葉」を言う係になっていて、担任の先生から「一言一句、間違えてはダメ」と言わされたんですって。それで萎縮してしまって、小声でとぎれとぎれの言葉になってしまいました。小学校のときは、先生から「間違えたっていいんだよ」と言ってもらっていたので、リラックスしてできたのですが……。

3年生になって、やっと女性の先生に変わったんです。1学期は1日も休まずに登校したのですが、2学期になったらつまづいてしまいました。体育で3種類の球技から1つを選ばなくてはいけなくて、アイはすごく迷ってしまったんですね。迷っているうちに、どうしていいかわからなくなってしまったみたい。学校から電話があったので急いで迎えに行ったら、アイが廊下に立っているんです。教室に入らず、給食も食べずに、廊下をずっと歩いていたんですって。

司 会：ずいぶんかわいそうな体験をしたんですね。

富 田：養護の先生から「精神科に行ってみてください」と言わされたので、翌日、以前行ったことのある精神科に行きました。子どもの話をよく聞いてくださる先生で、アイも自分のことやいま学校で困っていることを話しました。彼女の話は一貫しているんです。お医者さんからは「お母さん、アイちゃんは精神科に来る必要はありません」と言わ

れました。「学校の先生が子どもの意見を聞くべきでしょう。そうすれば、この子は安心して学校に行けるんだから」と言ってもらって、アイも「お母さん、いますぐ学校に行こう」って。

一緒に学校に行って、精神科のお医者さんに言われた通りのことを話しました。そのとき、担任の先生に「アイが給食も食べずに廊下に立っていたとき、どうして、声をかけていただけなかったんでしょうかね」と言ったら、先生が突然、机をバーンと叩いて、「これだけ手のかかる子どもに手取り足取り一日中取り組んでいるのに、そんなことを言わせたくない！」と怒鳴ったんです。アイは驚いて外に飛び出していました。そして、廊下から「お母さん帰ろう、お母さん帰ろう」って。それからはもう、学校には行けませんでした。私も、行かないほうがいいと思ったので、「休みたいだけ休みなさい」と言いました。

竹 内：うちの長男も、他の子どもが怒られているのを見て、それで固まってしまって、学校に行けなくなってしまったことがあります。

富 田：でも、アイは休んでいても学校が気になるんですよ。

司 会：行かなくちゃいけないという気持ちがあるんでしょうね。

富 田：そうそう。それでね、教頭先生や保健の先生が家に来てくれて、「保健室登校でもいいよ」と声をかけてくださったら、アイが「いいの？ 保健室でも。私、行くわ、明日から」って。保健室の先生に迷惑をかけてはいけないと思うから、私がアイのために自主教材を作りました。大変でしたが、保健室登校になってからは1日も休まなかつたです。

彼女は“スラッシュキルト”という技術を中学校の3年間で学んだんです。だから、「中学校ではいろんなことがあったけれど、あなたにはこういう宝があるでしょう」と話しています。プラスの面を見つけて、嫌なことは忘れるようにしていますけれどね。

司 会：子どもにとって学校での時間はとても大切なに……。里親さんは、学校と連携していかなくてはいけないでしょう。その学校が子どもを守ってくれなかつたら、里親さんはつらいですよね。

北 川：中学校の特殊学級って、密室状態になる危険性がありますよね。高等部になると、子どもを就職させなければいけないので、社会とのつながりがあるんです。先生方も企業を訪問したりするので、「自分たちが社会からどう見られるか」ということに敏感になって、姿勢も謙虚なのですが……。教室が密室状態になることが、いちばんいけないと思います。

司 会：自閉症のお子さんならではの配慮は必要ですよね。たとえば、大きな音が苦手だから、運動会では「よーい、スタート」のときにピストルは使わないとか。

富 田：でも、学校には何百人という数の生徒がいるわけでしょう。その中で、ピストルの音が嫌いなのはうちの子だけで、他の子は平気なんです。たったひとりの子どものために「ピストルは止めてください」とは言えません。里親として預かっていても、やっぱりうちの子だから、わが子のために主張することは、なかなか難しい。

八重樫：私、小学校のときも中学校のときも、学校に要請しましたよ。

司 会：どんな要請を？

八重樫：だから、うちの子のせいで他の子どもたちに迷惑をかけるのは、たいへん恐縮に感じるけれども、でも、うちの子がいるために、他の子どもたちがいろいろなことを体験できて、社会に出てから役に立つこともあると思うので、協力してくださいって。そうしたら、校長先生が「できる限りのことはします」と。

川名：やっぱり、里親という役割をきちんと自覚して、八重樫さんのように主張してくださる方がいたらいいと思うのね。かえって、実子よりも言いやすいんじゃないかな。

八重樫：自分の子どもだったら、逆に言えなかったと思います。私たち夫婦は本当に苦心して障がいのある子どもを育ててきたので、先生方にも「皆さんの協力を得ないと、この子は成長していく部分があるから、どうにかして協力してほしい」とお願いしました。

富田：うちの場合はできるだけ波風を立てないように。その分、子どもと私が我慢をした部分はありました、それでスムーズに行ったと思うんです。私が担任の先生にひとつひとつ抗議していたら、たぶんアイは保健室登校もできなかっただと思います。2学期の3ヵ月間、楽しく保健室登校ができましたし、3学期は卒業まで元のクラスで生活できましたので、それは良かったかなと。

馬場：学校の先生方でも里親を知らない方がすごく多いんですよね。私たちの元に来る子どもたちは、能力の高い子どもは稀で、むしろ何らかの育てづらさを持っています。そこを理解していただけたら、と思います。

あるとき、うちに来た知的障害の子どもが学校に行って急に泣き出したことがあったんです。それを見た担任が「里親さんにいじめられたの？」と聞いたと。その話を子どもから聞いた私は怒り心頭になって、すぐに抗議の手紙を出しました。そうしたら、すぐに校長先生と担任が謝りに来てくださったので、ソフトな口調で「虐待なりを受けて里親家庭に来た子どもに、『里親がいじめる』なんて、どんなに軽い気持ちだったとしても、絶対に言ってはいけない言葉です。里親の資格要件には虐待をしないことが挙げられていますので、『子どもをいじめる』と言われたら、私は里親ではいられなくなります」と話したら、先生も「本当に申し訳なかった」と言ってくださいって、それからは良い関係になりました。

司会：チームで見るというか、地域のみんなでその子どもを応援する態勢をつくるのが大事なんですね。ところで、アイさんは、高校ではどうだったんですか？

富田：高校でもうまく行かなかったんです。「中学校ではいろいろあったけど、高校では頑張るぞ」という気持ちで、張り切っていたんですけど。入学式の翌々日だったかな。自閉症で全く言葉の出ない男の子に肩を噛まれて。アイはそのとき、「痛い」とも何も言わなかったそうですが、見たら、肩にくっきり歯形がついていました。それで、中の組織がちぎれたらしく、化膿してしまったんです。2週間くらい皮膚科に通って治療しましたが、傷痕は永久に消えないと思います。何より、その件でアイは「養護学校は怖いところ」と思い込んでしまったようです。

アイは一般の高校に行きたくて、「私、どうして、あの学校に行くの？」とよく言っていました。中学と違って、先生方は良かったけれど、アイにとってはすごくつらかった3年間だと思います。



司 会：そうですか。難しいですね。

【竹内さんの場合】

司 会：それでは竹内さん、お願ひします。

竹 内：最初にわが家に来た子はリョウくんといって、小学校3年生でした。体格が良いうえに結構乱暴で、児童会館への出入りが禁止になったり、学校でもお友だちとじゃれているうちにやりすぎて苦情がきたり。私にとっては初めての里子で、どうしていいかわからなかったので、放課後は私の職場である「むぎのこ」のデイサービスも利用するようにしたんです。デイサービスの間にもめごとが起きたら、私も行くという感じで。その中で、だいぶ友だち関係もできてきました。

困ったことと言えば、彼には妹がいて、妹も別な里親さんに預けられていたんです。そうしたら、兄妹のお母さんが私に、その里親さんへの苦情を言ってくるんですよ。児童相談所に相談して、お母さんのほうには「里親のことは児童相談所の仕事ですので、児童相談所に電話してください」と答えました。でも、その後、お母さんが学校帰りの子どもを待ち伏せしたり、ストーカーっぽくなっちゃったんです。そのお母さんは結局、妹のほうを無理やり引きとってしまいました。

うれしかったことは、リョウくんが自閉症の長男ケンタと兄弟的な関わりを持ったことです。リョウくんは乱暴なんだけど、人なつっこいんですよね。「ケンタくん、こうだよね」「これ、やる？」とか、どんどん話しかけて、2人でじゃれ合ったりしていました。そういう兄弟的な関係ができたのは、うちの子にとってもリョウくんにとっても良かったと思います。リョウくんは半年ほどでお母さんのもとに帰りましたが、いまでもつながっています。

司 会：現在は？

竹 内：マサキという5歳の男の子を預かっています。その子も自閉症ですが、うちの長男とはタイプが違っていますね。ケンタはおとなしくて、どちらかと言うと“引きこもりタイプ”なんんですけど、マサキは周りの人間と全然関わりを持とうとしません。うちに連れてきた当初は、すぐにパニックを起こしていました。マサキは自宅にいた頃も家から脱走するので大変でしたが、窓を開けて裸足で出て行ってしまうんです。裸足のまま外にいるので、その姿を見た人が警察に通報してくれて見つかったこともあります。いつのまにか出て行ってしまうので、私たち夫婦だけでなく、「むぎのこ」の職員も一緒になって何回も捜索しました。

司 会：どうして、そのお子さんを預かるようになったんですか？

竹 内：もともとは、ヘルパーとしてマサキの家に通っていたんです。「大変だな」とは思いましたが、ヘルパーとして関わるのは1時間か2時間なので、対応にはそれほど悩みませんでした。でも、実際にマサキがわが家に来たら、「どうしたらいいんだろう？」と困惑することばかりで。とにかく拒否の仕方が激しいんですよね。最初は正直、人間とは思えないくらいでした。

「むぎのこ」の同僚に相談したら、「まずは愛着関係を築くことが大切だから」とアドバイスされました。ただ、彼がパニックを起こして泣き叫んだら、ひとりではと

ても対処できないので、「助けを呼んでもいいんだよ」と。それで、マサキがワーッとなってきたら、電話で「むぎのこ」の男性ヘルパーを呼んで来てもらいましたが、その男性も肉を食いちぎられるくらい噛まれました。最初の何日かは本当に激しく、人間じゃないみたいに泣いたんですよね。だから、「どうしたらいいんだろう」と困惑しました。あと、便こねもあったんです。

司 会：便こねとは、どういう状態なんですか？

川 名：子どもが便意を伝えることができなくて、おもらしをしてしまうんですけど、すぐに始末してもらえないとい、気持ち悪いから手でいじってしまうんです。早く気がついて拭いてあげれば大丈夫です。養育技術の問題ですよね。

竹 内：ショッちゅう一緒にいたら、「ああ、いまうんちをしているな」とわかるんですけど、マサキのお母さんは自分で処理ができなくて、「わあ、大変」みたいな感じで、いつもヘルパーを呼んでいたんです。実は、そのお母さんも親からすごい虐待を受けているんですよね。だから、子どもの状態に気を配って世話をあげるのは苦手というか……。

司 会：お母さんご自身が、親に抱っこしてもらえなかったのかかもしれませんね。

北 川：マサキくんを預かってから、竹内さんはどんどん痩せてしまったんですよ。

竹 内：最初の3ヶ月がいちばん大変でしたね。もう、「なんじゃ、こりゃあ」という感じで。寝ていても、起きると同時にガリガリって引っかいてくるんですよ。夜の8時とか9時に寝かせても、3時間後に1回起きるんです。最初は「フンフン」と鼻を鳴らしているんですが、いきなり、「ガバッ」という感じでつかみかかってくるんです。だから、マサキが「フンフン」と言い出すと、私もハッと目が覚めるようになりました。

司 会：夜中に、いきなりつかみかかってきたときにはどうするんですか？

竹 内：抱くしかないです。でも強く噛まれるので、最初は「むぎのこ」に電話をしてヘルパーを呼んでいました。いったん目が覚めると、次に寝つくまで3、4時間はかかるんですよね。だから、私も明け方の3時か4時に寝て、8時頃に起きて、「むぎのこ」に出勤する。そういう生活が結構長く、半年くらい続きました。

一緒にお風呂に入っても、マサキがうんちをしてしまったりすると、自分は入れなかったり。食事のときも、ご飯を一口食べたら席を立ってどこかへ行ってしまう。最初のうちは、ちゃんと座らせて食べさせなければと思っていましたが、「むぎのこ」の同僚から「信頼関係ができないうちは、無理をしないで」とアドバイスをもらって、「ああ、そうだよな」と納得したんです。最近、ようやく一緒に座って食べるようになったし、睡眠時間も長くなってきたので、普通の生活ができる日が増えてきました。最初の頃は宇宙人というか、あまりにもすごくて、心から「かわいいな」とは、とても思えなかったんですけど……。

司 会：「むぎのこ」の存在は、すごく大きいですね。

竹 内：そうですね。「むぎのこ」の支援があるから、障がいが重くても安心して育てられます。

川 名：夜中でも駆けつけてくれるという安心感。それがあって、やっとできることですよね。電話すると来てくださる方は、施設で宿直をしているのではなくて、自宅にいるところへ呼び出しをかけて、割増料金で来てくださるんですか？

竹 内：そうです。私は「むぎのこ」とヘルパー契約をしていますが、ヘルパーとショートス

ティとデイサービスを使える受給者証があるんです。

司 会：特別児童手当は貰っていますか？

竹 内：貰っています。でも、深夜のヘルパー派遣にかかるお金は里親手当から出しています。

川 名：夜間の割増料金でも、金錢的には何とかなるんですか？

竹 内：一番大変なときに1時間ほどお願いするだけなので、そんなに高い金額ではないです。

それに、電話をかけて「お願い！」と頼むだけでも気持ちがおさまるんですよ。

司 会：そうか。SOSが出せるということが大事なんですね。「困ったときは、必ず誰かが助けてくれる」という安心感があるから、障がいの重いお子さんでも何とかやっていける。

北 川：周囲に、「もう耐えられない」と訴えることができるからいいんですよね。「ああ、そうだよね」とか「こんなふうにしたらどうだい？」と言ってもらえると、気持ちが軽くなって、また養育に取り組むことができます。養育者が疲れ果てて、子どもと共に倒れになってしまったら、おしまいですから。

司 会：竹内さんは、欲しかった支援はありますか？

竹 内：ないです。私は恵まれていますよね。最初からいろいろ支援してもらって。それがなかったら、とっくに潰れていたかもしれません。子どもを養育していると、自分のケアも必要になってきますから。

司 会：「むぎのこ」では、竹内さんご夫妻の他に、7組の職員が里親に認定・登録しているそうですね。

竹 内：北川園長をはじめ、周りに里親さんがいるので、すぐに相談できるんです。それは、すごく大きいですね。マサキのことも何かあったら、療育担当の職員に聞くことができます。いま、マサキと一緒に週に一度、療育のクラスに行っているんですよ。あと、マサキは「むぎのこ」のデイサービスを利用しているので、そのとき、どんなふうに過ごしているのかもわかります。とてもいい環境です。

去年の夏、「むぎのこ」の遠足があったんですよ。その前の年の夏は、マサキが歩かないで、ずっと抱っこして大変だったんです。でも去年は、マサキにかじられたりしながら、彼を励まして、1時間くらいかかって目的地に着けました。あと、山登りもあって、マサキはやっぱり途中で疲れて泣いたんですけど、もうひとりの子と一緒に頑張って、みんなに応援してもらって、やっと頂上まで登れたんです。「やったね！ マサキ」と言うと、マサキも「やった！」という顔をしていました。だから、自信がついたかなって。

北 川：遠足や山登りには、マサキくんのお母さんも参加しているんです。

川 名：じゃあ、実のお母さんとも交流があるわけですね。

司 会：マサキくんは言葉が話せるんですか？

竹 内：言葉はないです。表情も最初の頃は乏しかったですね。でも、最近はマサキの表情を見ると、やりたいことがわかるので、意思の疎通はできています。

司 会：里親になって、良かったと思いますか？

竹 内：はい。子どもを「かわいい」と思える、それだけでも「なって良かった」と思います。私に「かわいい」と思える心があったんだって。

長男を育てているときは、「私、この子をかわいいと思っているのかな？」という不

安があったんですよ。ケンタがパニックを起こすと、イライラしてしまう自分がいました。だから、ケンタのときのように失敗しないようにと思いながら、育てています。この前、ケンタがパニックを起こしたのですが、彼はなかなか自分の感情を出せない子なので、ワーッとなることも、それはそれで必要かなと思えるようになりました。

マサキの場合、長男より障がいは重いけれど、存在自体がかわいいというか、「すごくかわいい」と思えるんです。マサキをかわいいと思ったら、ケンタのことも心からかわいいと思えるようになりました。それが、里親をやっていちばん良かったことですね。

富 田：自分が育てている子どもがいちばんかわいいですよね。私、里親仲間から「うちのほうに来れば、もっといい子がたくさんいるよ」と言われたんですよ。でも、どこに行っても、どんな子がいても、私はアイがいちばんかわいいです。一緒に食事をして、同じ屋根の下に寝泊りをして、それこそ2、3日もしたら、すっかりわが子ですよ。

司 会：マサキくんの存在は、竹内さんのご長男にとっても良かったのでしょうか。

竹 内：とっても良かったんです。当初、ケンタはマサキに関わらないのかなと思ったんです。私がマサキにかじられるのを見ているから。でも、マサキにとってはケンタも大人なので、食事のときに、「ご飯ちょうどい」と言って寄っていくんですね。すると、「おお、マサキ、来たのか」という感じで、優しく食べさせているんです。そういう光景を見ると、お互いのために良かったなと思います。長女もマサキをかわいがってくれています。

川 名：竹内さんの養育を評価してくれる人たちが周りにいるから、続くんですよ。家庭という密室の中で育てていたら、「この子がうちに来て良かったな」と感じている暇がないでしょう。周りから、ひとことでも毎日言ってもらえるというのはすごく大きいと思います。

【馬場さんの場合】

司 会：馬場さん、お願いします。

馬 場：5歳で来た男の子に対しては、最初、戸惑うことが多かったです。たとえば、チャーハンをお皿に盛るとき、アーモンド型に詰めて盛ると、彼は「少ない」と思うのか、お代わりをしました。ところが、お皿に薄く平らに延ばすと、それで満足するんです。アーモンド型に詰めたほうがずっとご飯の量が多いのに。一緒にいると、「この子は何かが違う」と感じることが多かったので、児童相談所に訴えたんですね。でも、「家庭での経験が乏しいために、知らないことがいっぱいあるんです。もうしばらく待ってください」と言うし、小学校の先生たちも「こういう子は他にもいますよ」と。彼は周りに迷惑をかけないおとなしい子どもなんです。それで、児童相談所でも小学校でも問題にならなかったのかもしれません。でも、私はずっと「何かが違う」と感じていました。

その子が小学校5年生になったとき、初めて精神科の先生にかかったんです。IQだけではなく脳も調べたら、先生が「この子は面積比がわかりません」と。それを聞いて初めて、チャーハン事件の真相がわかったんです。たとえば彼は、あんパンでも、



ふっくらしたものより、ペチャンと潰れたものを選びました。その理由がわかったんです。

先生は「この子は2つのことを同時にできません。だから縄跳びは下手でしょう」とも言いました。つまり、縄を跳ぶことと回すことは同時にはできないでしょうと。確かにそうなんです。サッカーをさせても、走りながらボールを蹴ることができない。それまで、「どうしてだろう?」「なぜ、こうなんだろう?」と、ずっと疑問に感じていたことが養育6年目にして初めて自分で整理ができる、本当に雲が晴れたような気持ちになりました。それからは育てることが楽しくなって、かわいさが倍増しました。

そういう意味では、専門家のアドバイスというか、ちょっとした指導があると、子育てがとても楽になりますね。私たちが育てている子どもって、ある意味、ハンディのある子どもたちが多いじゃないですか。子どもを理解するためのアドバイスは必要だと思います。

司会：的確なアドバイスが大切なんですね。

馬場：精神科の先生にかかることで、自立への道筋も見えてきました。6年生の後半になつたとき、その先生から「IQもあまり上がらないし、自立のことを考えたら、このまま里親家庭で暮らすより、障がい児の入所施設に入って専門的な訓練を受けたほうがいいでしょう」というアドバイスがあったんです。入所施設に入るべきかどうか、本当に迷いました。担任は「この子は何の問題もないし、学校中で応援するから、このまま中学校に行かせてください」とおっしゃったんですね。でも、校長先生が障がい児教育をしていた方で、「彼は普通学級で勉強していくより、障がい児の入所施設に入ったほうが伸びます」と。それから、偶然にも決まった施設が、養子にした次男が入った高校の近くだったんです。次男はずっとスポーツをやっていたので、高校では寮に入って週末だけ帰って来していました。それで彼も「お兄ちゃんと同じように寮生活をするんだ」と言ってくれたんです。誰もが成功するとは限りませんが、その子にとって入所施設に入ったことはすごく良かったと思います。

司会：お子さんは納得されたんですか？

馬場：その精神科の先生が、子どもにも脳波や脳の写真を見せながら、「きみの脳のこここのところが少し違うんだよ。このままだと、きみは人にだまされちゃうよ。大きくなつてお仕事しても、だまされてお金を取られて、ホームレスになっちゃうよ」と、子どもにも理解できるように教えてくださったんです。

その頃、たまたまわが家の近くの公園にホームレスの人がいたんですよ。子どもはホームレスの人が公園で布団を干したり、掃除しているのを見ていたから、涙ながらに「おばちゃん、僕はホームレスになりたくない」と。それで、私たちも「お兄ちゃんみたいに、お休みになったらいつでも帰っておいで」と言って、スムーズに送り出すことができました。

司会：中学入学を機に、馬場さんの家を離れたんですね。

馬場：はい。精神科の先生が「中学を卒業してから入所になると、里親である私たちに対して、恨みや妬みが芽生えてしまうので、中学に入るときのほうがいいでしょう」とおっ

しゃったので、決断しました。もちろん、彼と別れるときには涙しましたけれど、彼が措置解除になっても、今度は「ふれあい里親」という形で受け入れることができました。

ですから、週末になると「ただいま」と帰って来ましたし、彼は電車に乗るのがすごく得意だったので、中学校2年の後半からはひとりで帰ってくることができました。こだわりがありますから、学園を出るときに「いまから帰ります」と電話をくれます。駅に着くと、公衆電話から「おばちゃん、いま着きました」と電話をして、学園にも「着きました」と電話をします。でも、週末は職員が少なくて、誰も出ないときがあるんですね。そうすると、誰かが電話に出るまで1時間でも待っています。「今日はなかなか来ないな」と思って駅まで迎えに行くと、公衆電話の前で待っているんですよ。彼に「そういうときは、おばちゃんのうちまで帰って来て、おばちゃんのうちから電話するのよ」と言いましたが、そこを納得させるのにだいぶ時間がかかりました。でも、この子は性格がとてもおだやかで攻撃性がないので、養護学校でもみんなにかわいがられました。私たちは、普通の親が障がいのある子どもを施設に入れているような形で関わることができたんです。

彼は足がとても速いので、陸上部に入れもらいました。最初の頃は前を走る人を追い越せなかったので、主人と私とで小学校のグラウンドを借りて、一生懸命、彼に抜くことを教えました。そうしたら、今度は抜く楽しみを覚えて、試合でも勝てるようになったんです。2年前、大分県で開かれた知的障害児の国体では、1500メートル走が銀メダル、800メートルで金メダル、400メートルリレーで銅メダルを取りました。そのときは、主人と私で愛犬を車に乗せて大分県まで応援に行ったんですよ。ですから、「この子がいなかったら、こんな楽しい人生なかったかな」と思うくらいです。丹沢湖のハーフマラソンでも一昨年は、成人の29歳までの部で5000人近く走った中で8位入賞でした。そんな感じで、走ることが非常に得意な子どもです。

◇子どもの自立について

【馬場さんの場合】

司 会：彼は昨年の春、養護学校の高等部を卒業したんですよね。

馬 場：はい。実は彼にはお姉さんがいて、卒業間際に現れたんです。でも、弟に知的障害があると知ったら、また音信不通になりました。そういう意味では、障がいのあることが、逆に彼を救ってくれているのかなとも思います。お姉さんは彼に会ったとき、「お母さんはおまえのことを、ずっと前からいらないと言っていたよ」と話したそうです。それを聞いて、彼のことを本当にかわいそうだと思いました。それまではご両親がいるからと、私のことは「おばちゃん」と呼ばせていました。でも、「おばちゃん、堂々とお母さんになれるね」と言って、措置解除間際に「お母さん」と呼ばせることができました。養護学校の卒業間近にクラスの懇談会があって、私が行って彼の隣に座ったら、先生が彼に「みんなに紹介しなさい」と言ったんです。彼が「僕の隣にいるのは、僕のお母さんです」と言うと、みんな喜んでくれて、私も本当に幸せで



した。

司 会：卒業後は、就職したんですか？

馬 場：入所施設の先生たちは「2年間、能研センターに行かないか」と言ってくださったようですが、養護学校高等部の先生が能研センターにもいたことがある方で、「この子は能力があるから、社会に出たほうがいい」と。あちこち、いろんな会社で実習をして、最終的に車関係の会社に入りました。私も、子どもと一緒にその会社に行って、所長さんと話をしました。ですから、親代わりとしてずっと関係を持っています。

いまはグループホームに入って、そこから職場に通っています。収入が足りないと、生活保護の形で足りない分を補ってくれる形になっていますが、真面目に働く子なので、不足することはないようです。お給料の使い方も、私が家計簿の付け方を教えたので、ジュース1本を買ったときもすぐに手帳につけています。それをグループホームの世話人の方にも見せて。グループホームのほうでも、彼のお給料から貯金をしてくださっていて、その通帳を彼に見せてくれますので、収支決算がきちんとわかっているんですね。

わが家にもしょっちゅう帰って来ます。最初にお給料をいただいたときは、名物のかまぼこを買ってきて、「育ててくれてありがとう」と言いながら渡してくれました。夏は「暑中見舞いを出すのが遅くなったから」と、アイスクリームを買ってきたり。暮れに来たときも、お年賀の印として大きな菓子箱を持ってくれたんです。ですから、もううれしくて。この子がそういう行為ができるようになったのは、やはり6年半、わが家で生活した中で、私がすることを見ていたからだと思います。施設だけで生活していたら、お中元やお歳暮を贈り合う習慣は知らなかつたのではないかと思うか。

彼には父親がいて、交通事故の後遺症があるためにある施設に入っているんです。その施設が彼のグループホームの近くにあるので、彼は月に1回、自分からお父さんに会いに行っています。そういう意味では、彼は私が見た子どもの中では幸せな人生を歩ける子のひとりかなと思っているんです。

【八重樫さんの場合】

司 会：八重樫さんのお子さんも、グループホームに入所したんですよね。

八重樫：高校を卒業した後、子どもの希望で職業能力開発センターに入って、就職先も、知的障害の子どもをたくさん受け入れているスターバックスコーヒーに就職できたんです。それで本人は意気揚々としてグループホームに入ったのですが、そのグループホームが良くなかった。グループホームの持ち主が儲け主義だったのかもしれません。そのホームのやり方というのが、朝9時を過ぎると、担当者がいなくなってしまうんです。子どもはスターバックスコーヒーで5、6時間働いて、午後早く帰ってきますよね。でも、帰ってきたときには、誰もいない。自分で鍵を開けてホームに入って、話し相手もなく、夕食のとき以外はずっと自分の部屋にこもっていたようです。

司 会：それは寂しい生活ですね。

八重樫：そうなんです。彼がうちにいたときには、私がいますから、彼が学校から帰って来く

と、いつも「どうだった？」と話を聞いていました。ストレス解消じゃないけど、困ったことがあったら、「そういうときはこうしたほうが良かったんだよ」とか、アドバイスや話もできました。けれども、そのグループホームでは、愚痴も聞いてもらえないし、入居している人も年上ばかりで、友だちになれそうな人がいなかったんです。本当に、何もないというところだったので、1年8ヵ月目にとうとう精神的におかしくなってしまって。夜、子どもが電話をよくすんですよ。「僕をこらしめる相談をしている輩がいるから助けてくれ」って。被害妄想がそこまでひどくなってしまったんです。

司 会：彼は2歳のときから家庭で暮らしているから、家庭の雰囲気に慣れているわけでしょう。ところが、グループホームに入ったら、全くの個室で刺激がなくて、入居者との交流もない。刑務所に入ったような感じがして、ショックだったでしょうね。

八重樫：彼にとっては、かなりのショックだったと思います。でも、他に行くところがないですもの。だって、わが家からは措置解除で出てしまっているから。

子どもからのSOSを受けて、私は市の障害福祉課に行って、「子どもが助けを求めるのですが、一応グループホームに預けた以上、私たちがどこまで関わっていいのか、途方に暮れています」と相談したんです。「障がい者の支援のためのグループホームなのに、入居した子どもへの支援はないんですか」と訴えたんだけど、「そこまでは私たちは関知しません」という返事でした。

司 会：市は、グループホームの運営の中身を監査しないんでしょうか。

八重樫：仕方がないので、グループホームの責任者に時間をとってもらって、話をしに行つたんです。「いま、本人がこういうことで訴えてきました。あまりにもひどすぎるので、私どもで少しの間引き取りたい」と。向こうが「お金がかかりますけれども、いいですか？」と言うので、私、「お金で子どもは育ちません」と言ったんです。障がいのある子にはケアが必要で、ケアを受けるからこそ、子どもは成長する。それが理解できないで、障がい者支援のグループホームなんて看板を掲げないでほしい。「支援」という文字を消したらどうですかと。

司 会：素晴らしい。よくおっしゃいましたね。

八重樫：責任者に訴えてから1ヵ月は、子どもをうちに呼んで一緒に暮らしました。状態が良くなったのでグループホームに戻したら、また同じになってしまったので、市の障害福祉課に相談して、心療内科を探してもらいました。「とにかく一番早く予約がとれるところを探してください。一刻でも早くケアをしたいから」とお願いして。心療内科には、グループホームの責任者と私と市の障害福祉課の方と3人で付き添ったんです。グループホームの人が付き添えないときは、私が子どもを連れて心療内科に行きました。

司 会：その後は？

八重樫：市のほうで、子どもの話し相手をするボランティアを付けてくれたんです。週に何回か、子どもを訪ねてくれて、いろんなことを一緒に話したり。そうなったのを見届けて、私は身を引いたんですけど。

司 会：スターバックスでのお勤めは続けているんですか？

八重樫：精神的に参ってしまったために働けなくなってしまって……。いまは生活保護を受けています。やっとこのところ、週3日ぐらいは授産施設みたいなところで就労できるようになりました。一時は、全然働けなくなってしまっていたんですけど。

司会：高校までは順調だったのに……。

八重樫：私、本当は裁判所に訴え出たかったです。ひとりの人間の人生をこんなに狂わせていいのかって。でも、私たちは彼から離れているので、そこまではちょっとできなくって。

司会：八重樫さんは彼の親権者でもないし、血縁のある家族でもないわけだから。

八重樫：そうなんです。いまは年に一遍くらい彼のところに出向いて行って、彼も年に1回ぐらい、うちに顔を見せるようになったんですけど、ものすごく太ってしまって……。要するに、ストレス解消するには食べるしかないんです。

養護学校のとき最初に受け持つてくださった先生が、人伝えにうちの子の状態を気にしてくれて、今年、うちに年賀状をくださったんです。子どもに「年賀状が来ているよ」と連絡を取ったら、「来る」と言ってくれたので、次の日曜日あたり、我が家に来ると思います。私は「いつでも来ていいのよ」と言っていますので。実は、昨年11月にもそのグループホームに顔を見に行っているんです。でも、責任者がいないと入れないんですよ。チャイムを押しても誰も出てきません。「出るな」と言われているのかもしれません……。

【富田さんの場合】

司会：自立のことでは、富田さんも悩んでいらっしゃいますか？

富田：アイの場合は、児童相談所の方針で、高校2年のときに「実習」という名目で障がい児の入所施設に1ヵ月間、入ったことがあるんです。私たちは年を取ってきて疲れているし、アイも思春期で大変なときだったので、母子分離を図ったほうがいいと直感したんですね。母子分離を自然にして、措置解除に移っていくこと。だけど、「さよなら」も言わずに別れたとしたら、アイがものすごく傷つくと思ったの。児童相談所から「連絡を取るのは学校の先生だけ。里親であるあなたたちは一切、連絡を取らないように」と言っていたのですが、児相の方針を無視して、先生が1週間に1度、面会に行くときにアイへの手紙を託しました。

そうしたらアイから返事があって、テレビやパソコンなど、持ってきてほしい物が30項目くらい書いてありました。私はひとつひとつ返事を書いて、「テレビは重いから先生が持てないし、あなたが帰って来たときにまたお部屋に持っていくのも大変だから、テレビは帰って来るまで預かっておくよ。パソコンもそうだよ」って。あとでアイが言っていました。「自分は捨てられたと思った」って。ちょうど1ヵ月たったとき、施設に迎えに行ったら、廊下ですれ違っても、私たちを無視してスーッと行ってしまうの。

司会：怒って、無視していたんですか？

富田：私たちのことがわからなかったみたい。1ヵ月で7キロも痩せていました。しかも、無表情なんです。それでも自然な感じでわが家に帰って来たのですが、家の中をうろうろしていました。3日目にアイが「お母さん、やっぱりここは私のうちよね。アイ

のうちだよね」と言うので、「どうしたの？　ここはあなたのおうちでしょうよ」と言うと、「よそのうちに来たと思った」って。「どうして、ここがあんたのうちだとわかったの？」と聞いたら、「パソコンを開いて、いろんな文書を見てたら、私がマドカちゃんに書いた手紙が出てきた」と。マドカちゃんというのは2歳上の友だちで、ずっと文通をしていたんです。「これは私が書いたものだ。ここはうちだ」とわかって、そこから徐々に打ち解けてきました。

司 会：7キロも痩せたというのは……。

富 田：職員の方の話では、施設の中で食べなかったそうです。結局、集団生活がダメなんです。障がい児の入所施設なので、養護学校のときのように、「ワーッ」とか「キャーッ」と大声を出す子どもがいますよね。アイは、そういうのが全くだめなんです。「自分は普通で、障がい者ではない」と思っているから。養護学校高等部に入ったときも、「お母さん、どうして私はこの学校に来るの？」と言っていました。

司 会：アイさんにふさわしい環境って、どのようなものでしょうね。

富 田：私もあれこれ考えて、いろんな施設へ行ってみるんですけど、全然ダメですね。

司 会：他者とコミュニケーションがとれるかどうかは、大きいですね。馬場さんのところの男の子は人間関係がとれるから、自立もうまく行ったように思います。

富 田：アイの場合、言葉が全くできなかつたので、児童養護施設ではかなりいじめられたようです。アイがいた施設では、幼児棟といって4、5歳までの子どもはみんな一緒だったんですね。4、5歳というのは厳しいんですよ。「こいつは弱い」と思われたら、徹底的にやられてしまう。言葉のできないアイはやられっぱなしで、隅っこで身を縮めているしかない。だから、アイは誰にも心を開かないんです。

川 名：大人である富田さんとの関係は結べるけど。

富 田：大人だと、私以外の人とでも心を開くんです。やっぱり、安心なんでしょうね。

司 会：富田さんがすごく面倒を見て優しかったから、大人=優しい、保護してくれる、安全であるというイメージがあるんでしょうね。一方で、同年代は怖いとか、攻撃されるとか。

富 田：同年代だけでなく、赤ちゃんはだめですね。幼い子どもは苦手です。

司 会：なぜ、赤ちゃんはだめなんですか？

富 田：アイ自身にも自覚はないけれど、やっぱり乳児院時代、幼い人たちの集団の中で、つらい思いをしたんだろうと思います。だから、21歳になっても赤ちゃんが怖い。レストランに食事に行っても、隣の席に赤ちゃん連れが来たら、もう大変。「お母さん、出よう」と言い張ります。「だって、いまお料理が来たばかりなのよ。どうするの？」と聞いても、レストランから出てしまうときもあるし、頑張って食べられるときもある。

司 会：どうしてもっと早く、里親委託してくれなかつたんでしょうね。

富 田：彼女は小学校入学直前まで児童養護施設にいたでしょう。3年でも4年でも早く、私は預けてくれたら、もうちょっとスムーズに社会に出られたかもしれません。

司 会：赤ちゃんが苦手というのは、急に泣いたりするからですか？

富 田：急に騒いだり、悪気がなくとも、アイの物をさっと取ったりしますよね。アイの部屋にも急に入って来て、机の上に置いてある物を取ったり。アイは整理整頓が得意で、

私が何か借りても、「お母さん、黙って持って行かないで」と言うくらい、きちんとしているんです。

川名：自分の世界がきちんとあって、それを攪乱する存在はダメなんですよ。

富田：攪乱するのが、まさに赤ちゃんですから。障子に穴を開けられたりすることが1回でもあると、アイにとってその子は危険人物なんです。「赤ちゃんだから、わからないからやってしまったんだよ」と言い聞かせても、ダメですね。

アイは17、18歳のときに、赤ちゃん返りをしたんです。自分で哺乳瓶を買ってきて、それでミルクを飲んでいました。児童相談所の心理の先生に聞いたら、「それまでは、彼女の中に吸収しなければいけないことがたくさんあって、赤ちゃん返りをする暇がなかったのでしょう」と。いまでも、ちょっとしたことでパニックを起こして、家の内で暴れます。物を投げたりしますが、本人に危険がない限りやらせています。ただ、混乱するとワーッとなって、思い切り自分の顔を叩くので、ほっぺたが真っ赤になるんですよ。すごい力で叩くんですね。うちを飛び出すこともあります。自傷行為は一時期治まっていますが……。

司会：アイさんはいま、どんな生活をしているんですか？

富田：わが家にいて、一緒に農業をしています。梨を作っているので、それを手伝っています。アイが外に出て働くというのは不可能に近いので、私たち夫婦がグループホームのようなものを作って、梨農園とともに誰かがそれを引き継いでくれたら、と。その条件として、アイの面倒をできるだけ見てほしいと考えているんです。アイは食器洗いや洗濯も覚えましたし、お布団を敷くのは完璧です。自分の仕事として、本当にきちんとやります。ですから、グループホームの家事の補助をして、それで生きていけたら、と。

ただ、アイはこだわりが強いし、パニックを起こしやすいので、彼女の持っている精神的状態を外部から来た人がどれだけ受け入れてくれるか……。それがどうしても難しいのであれば、施設の利用という選択肢もあるのかなとは思うんですけど。

司会：いろいろと難しいですね。

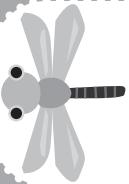
富田：でも、アイを育てながら、私は本当に楽しませてもらったんです。家の中でアイのために教材を作ったり、高校のときは、学校で待っている間にセーターを編み上げました。私なりに楽しませてもらったので、今度は私がアイのために少し頑張ろうと思っているんです。

私、家の周りに花畠をつくったんですよ。彼女のための“癒しの花畠”だったんですが、いまは私の癒しになっています。まず、3月の終わりにたくさんの水仙が見事に咲くんですよね。次にジャーマンアイリスが咲いて、それから、いろいろな花の種を蒔いて、5月には春の花が一齊に咲きます。素晴らしいですよ。みなさんにもぜひ来ていただきたいです。

全員：行きたいです。

【構成・村田和木】





障がいのある子どもを 育てていくための Q&A



ここでは、実際に里親の方や関係者から出てきた疑問や質問を、以下の4つのカテゴリーに分けて、その対応を考えていきます。

- 〔1〕 こころの成長や親子、兄弟関係に関するここと
- 〔2〕 子育て、発達支援に関するここと
- 〔3〕 就学、進路に関するここと
- 〔4〕 その他（関係機関の利用、近隣との交流など）

①

こころの成長や親子、兄弟関係に関するここと

Q1：里親家庭にくる子どもには、里子特有のこころの問題があると思います。たとえば、幼いときの喪失体験や大人への不信感、愛着障害など。それに発達障害が加わると、ベテランの里親でも途方に暮れてしまうのが実情ではないでしょうか。家にきた子どもを、里親が虐待することが生じないために、地域で受けられる支援を教えてください。

A1：里子のこころの問題は、その子、その子によって異なります。その子の育ち、生育環境など、里子になる前の子どもの心の理解が必要です。時には、里子の理解のために、専門家（医師や心理士等）に診ていただき、その里子の理解を進める必要があります。

こころの問題は、それぞれに原因があり、専門的な治療が必要です。また、発達障害も、支援の難しい障がいとされ発達障害者支援法で、各地方自治体（都道府県や指定都市）に発達障害者支援センターが設けられ、啓発・相談・支援が行われています。心療相談や療育相談は各地域に無料の相談窓口があり、そこで解決しないまでも、情報は集約されているので、家族のみで抱え込まずに、相談されてはいかがでしょうか。

Q2：里親家庭にきた子どもは大人にいじめられた経験があるため、里親に対して虐待を誘発するような行動をとることがあります。虐待を避けるための具体的な方法を教えてください。

A2：里親家庭にきた子どもは当初は不安が強く、また過去の虐待を受けた体験などから大人への信頼感（信頼関係）が薄い場合があります。そのため、子どもは自分を見てほしいためにわざと気持ちと異なった困った行動を示したり、親や大人の反応を試す行動をとることがあります。気になる行動には、大人がリードしながらも、叱ったり、なだめすかしたりせずに、毅然とした態度で子どもとの信頼関係をとれるように生活してみましょう。少しでも素敵なところをほめてあげると子どもたちも里親さんに心を開いてくると思います。

また、1人で抱え込まずに困った行動は話し合える里親仲間や児童相談所にも相談してみてください。

Q3 : 乳児院からわが家にきた子ども（幼児）は、知的な遅れがあると診断されています。家に来てしばらくしてから、夜驚が始まりました。いったん就寝しても、午前2時、3時になると起き出して、泣き叫びます。また、ときどき、寝具を赤く染めるほどの鼻血を出します。理由と対処法を教えてください。

A3 : 夜驚は一般の子どもにもみられることですが、乳児院やその前の家庭にいたころのことを思い出したりしたのかもしれません。落ち着くには少し時間がかかると思いますが、寝る際は必ず大人がそばにいて、安心した環境で寝る経験を積み重ねていくことで、夜驚は徐々に減っていくと思われます。

鼻血は、興奮状態から出ることも考えられますが、物理的な要因も考えられます。夜驚の症状が出ないときにも、寝具に頭を打ちつけるなどの自傷が出ているかもしれません。鼻をいじったり、自傷をしたりといった行動がなければ、夜驚の際にお子さんが安心できるよう心がけて、様子を見てあげてください。

Q4 : 「中度の発達の遅れ」と診断された5歳の里子（男）と小学校2年の実子（女）との関わりです。どうしても、発達のことが気になり、里子に多く目をかけているようで、実子が里子を避けたり、叩いたりしている姿を時々見かけます。また、最近学校の同級生の家に遊びに行くことも少なくなりました。どうしたらよいでしょうか？

A4 : 子どもには、それぞれに「自分だけをもっと見てほしい」、「親を独占したい」という思いがあり、障がいの有無にかかわらず、ごく普通の感情で愛情充足欲求といわれます。その子どもの気持ち（欲求）をどのように満たしてあげるかを考えることが必要です。しかし、親1人で2人の子どもの気持ちを受け止めるのは難しいことだと思います。例えば、父母や家族と相談をして協力し合い、1人（お父さん）が里子と過ごしている間に、もう1人（お母さん）は実子と出かけて買い物を楽しんだりします。また、地域にある家族等支援（レスパイト事業）や、日中一時支援事業を利用できるかを市役所や役場（福祉課）などに相談してみるのも良いと思います。

2

子育て、発達支援に関するこ

Q1 : 里母を支配し、自分の思いどおりに操ろうとします。自分の思いどおりにならないと、その場にひっくり返って泣きわめきます。そういうときは、どのように対処したらいいのでしょうか？

A 1 : まずは、その子が本当にほしいものが何なのかを丁寧に見てください。さらに、里親は動搖しないで接することが必要です。叶えてあげられるものは叶えてあげてください。できないものは、毅然とした態度ではっきりと伝えます。このときは、子どもが自分の気持ちを抑えながら取り組んだことをくみとり、理解し、ほめてあげることが大切です。

いずれも、里子は今までの人間関係の中で本当に大人は信頼でき、安心できる存在なのかと疑心暗鬼な気持ちでいる可能性があります。一つ一つ丁寧にその子の気持ちを満たしていくことで里親とも信頼関係が築け、そのような困った行動は減少していくと思います。

また、お母さんと里子の1対1での関係ですと、関係がこじれてしまって難しくなってしまう場合があります。お父さん（家族）に協力してもらい3人で話すことで関係性が変わり話しやすくなる場合もあります。

Q 2 : 不安が非常に強く、同年代の子どもの集団に入つていけません。公園に連れて行っても、いつも一人で遊んでいます。友達ができるようになるでしょうか？

A 2 : 年齢にもよりますが、子どもは突発的な行動をとることが多いので、不安の強い子どもは、小さな子どもが苦手です。公園でも1人で遊びながら、周りの子どもたちの様子をうかがっているのかもしれません。充分時間をかけて観察し、興味を持つお友だちが出てきたら、遠巻きに真似する行為がサインです。コミュニケーションが苦手な発達障害の子どもは、年上のお友だちの方が安心して遊べるようです。成長と共に許容範囲も広がっていくと思うので、あせらずに見守ってあげてください。

Q 3 : 舌足らずのうえ、語彙があまりないので、ほとんどの会話が「あれ」「これ」といった指示語です。どのようにすれば、会話ができるようになりますか？

A 3 : 発語数の少なさから、一つはことばの獲得や発達全体の弱さ（遅れ）が背景にあると考えます。もう一つは、日常生活の中で会話を交わすことの少なさが考えられます。また、舌足らずの状況から、のどや舌の動きを含めた話す部分（発声器官）の問題も考えられますので、一度専門機関の受診をすすめます。

対応としては、いずれも日常的なことばを使った関わりを多く体験することが大切だと思います。日常のやりとりや遊びの中で、大人が具体的に「〇〇あったね」「これは〇〇っていうのよ」と教え、一緒に復唱したり、子どもが見て、聞く体験を多くします。さらに、本人に簡単なお話を聞かせ、今度は他の人にそのお話を伝える関わりも良いと思います。また、本人が自分の気持ちを上手にことばで表現できないときは「〇〇な気持ちだね」「本当は、もう一回、やりたいよね」と気持ちをくみとり、大人が代わりに表現することも必要だと思います。

まずは、「あれ」「これ」と訴えることを大人が気持ちをくみ取り、推測しながら本児にできるだけわかりやすいことばで返していくことが大切だと思います。そして、同時に全身や手、指先を使った運動遊びをたくさん体験することで、発音にも変化がでてくると思

います。

Q 4 : 「軽度の発達の遅れ」と診断された4歳の里子（男児）で、特に身体の不自由さや麻痺はないですが、聞きにくい（不明瞭な）発語と吃音が目立ってきました。どうしても聞きとれないときは、もう一度ゆっくりと話してもらいますが、本人は嫌な表情を示しています。このごろは、話すこと自体が少なくなっています。何か、対応策はあるでしょうか？

A 4 : 子どもが獲得する発音は、およそ6歳前後でほぼ完成すると言われています。発音がハッキリしない原因として挙げられるのは、“幼児音が定着している” “口の動きが未熟” “難聴”、その他“原因不明”と様々です。次に“吃音”ですが、子どもの場合は2～3歳頃から気づかれる方が多く、成人に比べて自然に消失する割合も高いと言われています。原因は昔から色々な説があるものの、解明されていません。“発音の不明瞭さ”と“吃音”は、2つともコミュニケーションとしては相手に伝えづらいという問題が生じますが、一番の共通の問題は、その子自身がコミュニケーションに自信をなくし、怖くなり、話す相手や場所を選んだり、話す意欲がなくなってしまうことです。まずは、発話について干渉することをせずに、全て受け止めてあげることを心がけてみてください。親が復唱したり、「ゆっくり話していいよ」と伝えるのも干渉になりますので、言わない方が良いでしょう。お話しするのが楽しく、積極的にコミュニケーションをとるようになることで、“発音”や“吃音”に変化をもたらす可能性は充分あります。その気持ちをしっかり培ってからでも、専門機関へ相談するのは遅くないと思います。

Q 5 : 1歳8ヶ月になる男の子です。1歳6ヶ月健診でことばの遅れを指摘されました。話したい気持ちはあるようですが、確かにことばは少し遅れていて、発音も少し変です。でも、日常の生活では特に問題はないように思います。聞こえが悪いとは思えないのですが、保健師さんからは、「きこえ」の検査をすすめられました。検査を行う必要があるのでしょうか…。

A 5 : 「きこえ」の検査をおすすめします。ことばの遅れの直接的な原因を考えるとき、最初に「きこえ」をまずチェックすることが大切です。低音の音は入っていて、高音の方が聞こえない場合もあります。このような場合、音に対する反応はあり、「きこえ」が悪いように見えない場合もあります。こうした反応を聞こえると判断し、難聴の発見が遅くなった例がいくつもあります。子どもにことばの遅れがある場合、すべてについて「きこえ」の検査を行うことをまずおすすめします。検査自体は難しくなく、家族と一緒にを行い、時間もあまりかかりません。検査の結果として「きこえ」が疑われたら、より詳しく検査することになります。

Q 6 : 3歳の子です。ことばの遅れがあり、調べたら難聴が見つかりました。補聴器を使うようと言われましたが、補聴器を付けることを嫌がります。どのように関われば良いですか？

A 6 : 難聴の子どもにとって、補聴器をつけること（装用）は大切な一步と考えなければなりません。補聴器を嫌がるのは、ある意味で当然です。しかし、つけること（装用）によって周囲の音情報が入ることなど、本人にとって「いいなあ！」と思える経験を重ねることが大切です。また、難聴の他の子どもたちと出会い、しっかり補聴器をつけている姿を見せることもあります。また、つけること（装用）についての苦労や工夫など先輩の保護者に聞くことで、思わぬ手がかりを得ることもあります。3歳ともなれば周囲の子どもたちとの対応も大切です。周囲に理解してもらうことで、本人の気持ちもつけること（装用）の方向に動くことがあります。必ずつけること（装用）が可能となりますので、決してあせらずに優しい気持ちで見守り、親子で挑戦していきましょう。

Q 7 : 自閉症と診断された小学校1年生（男）です。5歳から里子として養育していますが、食事の好き嫌いが激しく、白いご飯は食べず、毎回ふりかけを使います。おかずは、魚、野菜をほとんど食べません。唐揚げやフライは好きです。水やお茶、牛乳は飲まず、清涼飲料水を良く好みます。

A 7 : 自閉傾向のある子は、慣れたパターンで過ごすことに安心し、新しいことや変化（食べ物の味）に抵抗を示すことが多いです。同じ食べ物でも切り方（形態）が変わっただけで食べないこともあります。触覚の過敏さをもつ子もいて、食感や舌触りの変化も敏感にわかります。

ふりかけをかけばご飯を食べるようなので、極度に栄養面の偏りがなければ急がずに、本人の受け入れられるペースに合わせて少しづつ、他の食品を入れたりして挑戦することをお勧めします。苦手な物でも家族と同じ食事をテーブルに並べて、家族がおいしそうに楽しく食べている様子を見ているうちに食べだすこともあります。

市販のふりかけや揚げ物は塩分や油分が多いので、余裕があればゴマや小魚を使ってふりかけを手作りしたり、揚げ物をフライパンで焼いたり少し工夫することで栄養分の偏りを減らすこともできます。「せっかく作ったのに…」と気落ちすることもあると思いますが、同じように悩んでいる家族も大勢います。1人で悩まずに気軽に相談してください。

スナック菓子や揚げ物、清涼飲料水を好む子が多いですが、嗜好品が家にあればそれを期待して余計に新しい食べ物に挑戦する機会が減ってしまいます。なるべく家には余分な嗜好品を置かずに、彼が食べられる物から家族で一緒に楽しく食事をするよう取り組んでみてください。食事の好き嫌いに取り組むには、長い期間継続する必要がありますので、あせらずゆったりと構えてください。

Q 8 : ことばの遅さも感じますが、足腰が弱く、4歳になってもよちよち歩きなことが心配です。上手な運動方法を教えてください。

A 8 : 足腰の弱さが原因である場合には、たくさん楽しく歩いたり登ったりする経験を増やしてあげることが重要です。特に、でこぼこの多い地面を歩くことは、良い練習になります。ゆっくり立ったりしゃがんだりする運動や階段の上り下りを促すことも良いでしょう。転びやすい場合には、大人と一緒に歩くときに気をつける点として、急ぎ足にならずにゆっくり歩くように接すること、手をつなぐときには上や前に引っぱらないように低い位置でつなぎ、子どもが自分でバランスをとるように、手助けすることが大切です。可能なら、物を大きくまたいだり、後ろ歩きや横歩きなども遊びにとり入れると、足の使い方の上達に役立ちます。

靴は、ゆるすぎずきつすぎず、足にピッタリ合ったものを選び、マジックテープなどでピッタリ固定できるものを正しく履くようにしてください。子ども向けに歩きやすい靴がいろいろ市販されていますので、靴屋さんで相談してみるといいでしょう。

上手に歩けない原因是子どもによりさまざまです。また、ことばの遅れもみられるようなので、なかなか変化がみられないと感じられたら、専門機関を受診し、アドバイスを受けたり、必要に応じて訓練を受けたりすることをおすすめします。

Q 9 : 中学3年の自閉症の里子（男）です。知的にも軽度の遅れをもっています。原因は分からぬのですが、親だけでなく周囲の人に急にぶつかったり、大声を出したり、突然泣き出したりします。どうしたらよいでしょう。

A 9 : 思春期は、精神的に不安定になりやすい時期です。さらに、自閉症の人はストレスや不安、緊張などの気持ちを調整することや、自分の気持ちを上手に人に伝えることが苦手です。

人にぶつかったりする不適切な行動は、本人が感じた調整のつきにくい感情を上手く処理できないことや、伝えたいけれどうまく表現できないために行った表現（不適切な行動）と考えます。

この場合、他人に危害や安全をおびやかす行動については、注意することは必要です。しかし、注意だけで終わらせず、本人の気持ちをきちんと受けとめる関わりが大切です。周囲の人は本人の気持ちを受けとめ、「嫌だったね」「もう一回、やりたかったね」「イライラするね」とことばにして引き出してあげたり、不適切な行動の原因を説明したりすることが必要です。

さらに、本人が落ち着いてからは、その場でどのようにすればいいのか具体的に伝え、本人自身が関わりや表現方法を体験することが必要です。しかし、行動が改善しない場合は、地域の相談機関を受診して、助言を得ることも必要です。

Q 10 : 16歳の自閉症の里子（男）は集団が苦手なようで、中学1年の2学期から不登校気味でした。現在は、引きこもりがみられ、自分の部屋から出てこなく、朝は起きるように声かけしますが、起きるまで40～50分かかります。食事や着替えもひとつひとつ時間がかかります。ずっと1人で部屋にいるので、こちらから話しかけても返事はほとんどなく、会話

も短くなり、コミュニケーションも取りにくくなります。

A10 : 初めての中学校生活に、最初は期待をもって登校していたようですが、集団が苦手で、徐々に登校が難しくなったようです。直接本人に話を聞いたり、学校から学校生活の状況を確認して、不登校や引きこもりになった原因を確認することが第一です。原因是、クラス内での他児との関わりが負担になったことや、学校内のルールが本人にとっては分かりにくく苦労していたこと、過去の嫌な体験を思い返すような場面に出会い不安をもっていること、実際に「いじめ」があったのかもしれません。対応は、学校や他の相談機関の協力を得ながら、クラス内で本人の行動の特徴や苦手なことを説明し協力を求めたり、学校内で体験するルールをていねいに本人に説明し、実際に必要な活動を体験したり、環境の調整を行ったりすることなどが考えられます。

さらに、引きこもりに対しては、家庭の中と外に彼の居場所を確保することが必要です。自閉症児は、生活が規則正しく進むことの方が安定し、暮らしやすいという特徴があります。逆に、身についた生活リズムを修正するには、不安を示します。まずは、家庭での生活の枠組み（生活リズム）を組み立てることが必要です。枠組みの中には、本人の意向を尊重して、好きなことを入れ、活動への意欲や積極性を引き出すようにします。また、時間や日課の内容が理解できて見通せるように、日課表に書いて貼るなど、視覚的に提示する工夫も必要です。

枠組みの中の活動は、着替えや後片づけ（当番）、食事、家庭外での制作や余暇活動、掃除などの本人にとっても比較的とりくみやすい内容からはじめます。そして、本人の努力や良い所を見つけ認め、励ますことが大切です。本人の主体性を引き出すためには、家族や周囲の人は先回りして促しや介助を行うことはなるべく少なくし、本人が自分で考え、活動することを見守ることが必要です。

しかし、これらの生活の枠組みを作っても、本人にあまり変化がみられない場合は、地域の発達障害者支援センターや医療機関（精神科）を受診して、助言を得ることも必要です。特に、思春期はこれまでの幼児期や学童期と異なり、対人面や活動、身体的に色々な変化や問題が生じる時期です。

③

就学、進路に関するこ

Q1 : 里子には発達障害があり、地域の幼稚園に通っています。来年は小学校入学ですが、教育委員会の担当者は慣れ親しんだ地域外のとても通えない遠方の特別支援学校（養護学校）へと、すでにシナリオが決まっているような物言いに迫ってきています。教育委員会は「最も教育効果が高いと思われるところをすすめる」というのが仕事ですから、言われることは頭では理解できます。しかし、遠い学校に通わせることとは、結果的に障がい者を地域から排除し、それに伴って、送迎など一切を背負わせられる母親（家族）の姿も地域から消えていくということにはかなりません。どうしたら、障がいのある子どもたちが地域で学べるようになるのでしょうか？

A 1 : 地域によって学校の受け入れ体制やシステムの違いがあると思います。障がいの重い子どもには特別支援学校（養護学校）をすすめるのが、一般的な傾向のようです。特別支援学校（養護学校）は、障がいに配慮された教師数の確保と物理的な環境配慮があります。それに対して、特別支援学級（特殊学級）は、教師数や環境面では違いがみられますが、今までの地域資源（友だちや近隣の協力者や理解者）を生かした環境での学校生活がメリットとなりそうです。子どもにとってどのような学校生活を過ごすことが良いのか考えて、活用できる資源（送迎や放課後支援のサービスなど）の情報収集や学校見学を行い、必要があれば見学先の学校の先生とも話し合いをしていけば良いと思います。

Q 2 : 6歳の里子で難聴があります。就学する学校には、ことばの教室はありますが、専門的な教育が受けられる聾学校への就学を提案されています。里親の元を離れて生活することや地域の子どもとの関わりが途切れることへの不安があります。どう考えたらよいでしょうか。

A 2 : 地域の学校に難聴特別支援学級の設置をお願いしてみることをおすすめします。難聴特別支援学級は、設置にそれほど難しい基準はありません。自治体とその教育委員会が必要と判断すれば設置することができます。地域からは離れて教育することに里親としては大きな不安があると思いますが、この点は設置の大きな理由になると思います。もし、どうしても設置困難な場合は、聾学校からの教師の派遣も提案してみてください。それでも困難な場合、普通学級で支援のないまま入学するか、ことばの教室の支援を受けるか、聾学校に親元を離れて入学するかという選択を迫られます。親と学校が話し合って決めるしかありませんが、いずれにしても、子どもを信じることが大切です。子どもたちはなんとか周囲に適応していくと様々な努力をします。こうした子どもたちをしっかりと支えていこうという親の気持ちは子どもに伝わります。その上で、子どもたちは元気に成長していきます。

Q 3 : 小学2年生（男）で普通学級に通っています。就学相談では、特別支援学級をすすめられましたが、どうしても普通学級に通わせたくて1年間親が送迎をして通いました。実際、勉強は難しくて、授業中は自分のノートに好きな車の絵を描いています。授業中の立ち歩きや奇声はないです。最近は、登校をいやがり、何度か休んでいます。本人の気持ちが変わるまで、待っていいでしょうか。

A 3 : 小学校2年生になると、少しずつ学校の勉強も難しくなります。今、学校の授業に参加するのは、彼にとって苦痛なことなのかもしれません。また、年齢から自分と他者とのギャップを理解して、感じるようになってきているのかもしれません。そこから登校をしぶったり、休んだりすることが増えてきていると思います。

対応としては、今は学校に行くことに強く不安を感じているので、両親が無理に学校に行かせる必要はありません。ご両親は彼の不安な気持ちをくみとて、優しく関わってあ

げてください。しかし、学校に一度行かなくなり家庭の中で引きこもってしまうと、なかなか仲間の中に入ることが難しくなってしまいます。地域の放課後学童保育やフリースクールなどを利用して、日中安心して活動できる場所を提供する必要があります。また、ご両親は学校側ともよく相談して、どのように学校に復学していくか、保健室登校や、特別支援学級への移行も含めて話し合ってみてください。

Q 4：中学校特殊学級から、現在は高等養護学校 2 年生で寄宿舎を利用しています。卒業後の進路で、学校からは一般就労は難しいので、近くの知的障害者の居住施設の利用をすすめられています。里親としては、地域のグループホームと通所施設の利用を考えています。また、地域についても、実親の近くが良いのかどうか悩んでいます。

A 4：1 年後の卒業後の進路で、里親は地域のグループホームと通所施設の利用を考えているようですね。近くにグループホームと通所施設があるようなので、高等養護学校の夏休み、冬休みなどの長期休暇などにショートステイやデイサービスを利用、体験したり、施設の行事に参加するなどして、新しい環境やスタッフに少しでも慣れたり、体験することが大切です。いずれにしても本人が自己選択し、本人が自立できる道へのサポートを考えます。進路の相談では、親だけが悩むことではなく、また実親の近くが良いのかどうかの件も含めて、本人にとって一番良い方法を関係する学校や児童相談所、地域の生活支援センターなどを含めて協議することが必要です。

ここに、通所施設での就労支援について制度の概要を示します。

- ・就労移行支援…就労を希望する障がい者に、一定期間、生産活動やその他活動の機会を提供。就労に必要な知識や能力の向上のために必要な訓練、求職活動に関する支援、職場の開拓、就職後の相談などを行い、一般就労への移行に向けて支援する
- ・就労移行支援 A 型 <雇用型。雇用契約を結んで就労が可能と見込まれる人で、盲・聾・養護学校卒業者や一般企業を離職した人が対象>
- ・就労移行支援 B 型 <非雇用型。就労の機会を通して生産活動の知識や能力の向上が見込まれる人や、過去に一般企業に就職していたが年齢や体力面の問題で雇用されることが困難になった人たちが対象>
- ・就労継続支援…通常の事業所で働くことが困難な障がい者に就労の機会や生産活動の機会を提供。生産活動その他活動の機会の提供を通して就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う

4

その他（関係機関の利用、近隣との交流など）

Q 1：里親は児童相談所の管轄であるため、地域の子育て支援者（保健師や保育士）とは接点がありません。したがって、子育て相談も児童相談所にするしかありません。しかし、担当の福祉司はいつも忙しく、日常の子育て相談はしにくいのが実情です。どのようにした

ら、地域の子育て支援とつながれますか？

A 1 : 各地域には、電話などで応じる無料の子育て相談窓口があります。そこでお住まいの地域の子育てサロンや子育て支援事業などの情報を得ることができるはずです。最近では、児童会館や公立の保育園などで子育てサロンや子育て支援事業を行っているところが多くなりました。一度足を向けてみてはいかがでしょうか。また、発達に心配なことがあれば保健センターなどの相談窓口を利用しても良いと思います。

Q 2 : 「知的障害が中度」と診断された里子（3歳で受託。現在4歳）を育てています。この1年で里母との愛着関係は築けましたが、子どもが里母から離れようとせず、里母が心身ともに疲れてきました。児童相談所に相談したところ、地域の幼稚園をすすめられましたが、幼稚園の学習内容に子どもがついていけません。私たちは60代で、夫婦ともに家にいるため、保育所は利用できないと言われています。地域に安心して子どもを預けられる資源、または、誰かが家にきてくれるといいのですが…。

A 2 : 中度の知的障害があるということなので、地域の療育センター、障害児通園施設、児童デイサービス、ショートステイ事業などの専門的な支援が受けられると思います。また、地域によってはヘルパーの利用も可能と考えられます。再度、児童相談所に相談していくだくか、市役所や役場（福祉課）へ直接申し込んでみると良いと思います。

子育ては、日々の関わりの中で、親子がお互いの成長や変化を確認する営みです。子育てが負担になって、親子間に必要な緊張や疲労が出ないように、社会的なサービスを利用することは大切です。

Q 3 : 障がいのある子ども（自閉症。3歳男）を育てていますが、児童相談所の担当者から「地域の療育センターは、いろいろと問題があっておすすめできない」と言われました。地域の幼稚園に入れようとしたら、発達の遅れを理由に断わられました。どうしたらいいでしょうか？ 私たちは車の運転ができないので、遠くの機関は利用できません。

A 3 : 地域の療育センターの問題とはどんなことなのでしょうか？ 地域の療育センターが自宅から近くで通いやすいようでしたら、一度見学に行って実際に見てみるのもよいのではないでしょうか。

幼稚園が希望でしたら地域の幼稚園を数園見学し、障がいのことを伝え理解してくれる園を探し、通うということもできると思います。幼稚園によりますが障がい児枠がある園もあります。

障害児通園施設や児童デイサービス事業所では送迎を行っているところもあります。児童相談所の担当者に送迎を行っている通園や事業所を聞いて見学に行き、送迎のことなど相談されると良いと思います。

参考文献

諏訪利明・安部陽子編『発達障害のある子への支援 幼稚園・保育園』ミネルヴァ書房

諏訪利明・安部陽子編『発達障害のある子への支援 小学校』ミネルヴァ書房

高山恵子著『育てにくい子に悩む保護者サポートブック』学研

杉山登志郎著『子どもの発達障害と情緒障害』講談社

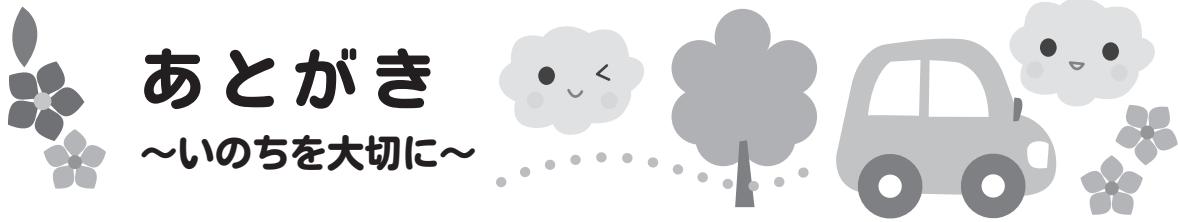
『自閉症ガイドブック シリーズ1 乳幼児編』日本自閉症協会

『自閉症ガイドブック シリーズ2 学齢期編』日本自閉症協会

『自閉症ガイドブック シリーズ3 思春期編』日本自閉症協会

■回答協力者■

井田徳子（家庭内支援員）、鈴木久也（知的障害児通園施設むぎのこ）、岩村史織（同）、寺崎彩（同）、下川陽子（同）、千葉麻衣（同）、中原里香（児童デイサービス事業むぎのこ）、谷間清貴（同）、松山文絵（児童デイサービスシーランチ）、井川友佳（児童デイサービスプレイ）、金澤俊文（同／臨床発達心理士）、南弘則（児童デイサービスヨシア）、中村ちあき（児童デイサービスジャンプレッツ）、国井博美（むぎのこ発達クリニック）、長谷部希晶（同／言語聴覚士）、数田真弓（同／作業療法士）



このテキストは、障がいのある子どもを大切にしたいというたくさんの人たちの思いが集まり、できました。障がいのある子どものほとんどは、自分の思いをなかなか表現することができません。

それゆえの苦労も私たちの想像をこえることだと思います。このテキストを作るにあたりそんな子どもたちの思いに寄り添って、地道に子どもを守り育てている里親さんに出会うことができたことは本当にうれしいことでした。障がいのある子は、まだまだ誤解されることが多いですが、日々の暮らしの中、子どもを愛し育み、周りの人に理解を求め、時には毅然として子どもを守るために戦う里親さんの姿に出会いました。「だって子どもを守るために里親やってるんだから当たり前でしょう。社会的養護の一端を担っているんだから」とおっしゃった、ある年配の里親さんの言葉が心に残っています。

15年前にミュンヘンの養護学校の校長先生が、「第二次世界大戦のとき、我々は障がい者をアウシュビッツに送ってしまい抹殺するという間違ったことをしました。このことをけっして繰り返してはいけない」とおっしゃっていました。私もこのとき初めてユダヤ人だけではなく障がいのある子も殺されたことを知り、本当にショックを受けました。苦しんでいるのは、誰なのでしょうか？ 私は、今も心の中に問い合わせています。

何らかの事情で障がいのある子どもを親が育てられなくなったとき、その子どもは、スタッフや先生からの支援を受けるだけでなく、普通に地域にいて、小さな家庭の中で愛されて育ってほしい。そして子どもたちと育てる側ができるだけ応援したい、そんな思いでこのテキストは作られました。時代がどんなに変わっても、苦労が多くても、命も大切にしていくこの育みをみんなで続けていきたいと思います。

『障がいのある子ども』の記述にあたり、編集会議で話し合い、「障害」を「障がい」と記載することにしました。障がいのある子どもが「害」ではないからです。そして、『障がいのある子ども』とは、単に障がいを持つ子ども、ということだけでなく、周囲との関係性や環境の中で子ども本人が「生きにくさ=障がい」を抱えている、という意味で使っています。

そして、実際に現場で障がい児の支援にあたり、障がいのある子どもを人生かけて応援したいという熱い思いの専門家の方々と里親さんたちの協力に、そして障がいのある子を取りまく様々な方々の協力に、本当に感謝です。

(北川 聰子)

障がいのある子どもの子育て～里親家庭で育んでいくために～

独立行政法人福祉医療機構「長寿・子育て・障害者基金」助成事業

■発行日 平成22年3月12日

■発行者 障害のある人と援助者でつくる 日本グループホーム学会
代表 室津滋樹

■事務局 白梅学園大学堀江まゆみ研究室気付
東京都小平市小川町1-830
TEL 042-346-5624 FAX 042-344-1889
<http://gh-gakkai.com>
Mail info-gh-gakkai@shiraume.ac.jp

■テキスト 社会福祉法人麦の子会むぎのこ
作成事務局 北海道札幌市東区北36条東8丁目1-30
TEL 011-753-6468 FAX 011-753-6469
<http://www.muginoko.com/>
Mail muginoko@muginoko.com