

名古屋市 西部地域療育センターだより

正面壁画「友情」より

No.46

所長あいさつ

名古屋市西部地域療育センター所長 宮地 泰士

日頃より名古屋市西部地域療育センターの運営にご理解とご協力を賜り、関係各所の皆様には心より感謝申し上げます。

今回のセンターだより46号では、主に2023年11月に開催された令和5年度の当センター連続講座と昨年11月に開催された令和6年度の同講座の内容をご紹介します。

令和5年度の連続講座では、名古屋市立大学の大橋圭先生より「コロナ禍による神経発達症児の心理発達面への影響」と題してご講演いただきました。新型コロナウイルス感染症の蔓延による社会の不安や生活様式の変化が子どもの心理に与えた影響についての様々な研究報告をご紹介いただき、このような事態が生じたときに私たちは子ども達に対してどのように臨むべきかについて教えていただきました。また、令和6年度の連続講座では、私が「発達障害がある子の保護者への対応と支援」と題し、主に発達障害の可能性が疑われる幼児の保護者への対応や関わりについて話をさせていただきました。



最近の世界情勢はとても不安定で、国内でも様々な問題が発生し、先が見通せない時代になってきています。一方で、様々なテクノロジーが加速度的に発達し、私たちの生活は昔よりも忙しく複雑になってきているようにも思います。しかし、どのような状況でも、あるいはいつの時代でも大切なのは、人と人とのつながりやコミュニ

ケーションであると思います。様々な問題の多くはこの問題によって生じ、またこれによって解決していくようにも思います。



名古屋市西部地域療育センターは、人と人のつながりの輪の中で子ども達が元気に育っていく、そのような地域を目指して皆様方とこれからも歩み続けたいと思います。

今後ともなにとぞよろしくお願ひいたします。

コロナ禍による神経発達症児の心理発達面への影響

名古屋市立大学大学院医学研究科 こころの発達医学寄附講座 大橋 圭 医師 (小児科医)



子どもにとっての“コロナ禍”とは!?

新型コロナウイルス感染症は、感染症（=病気そのもの）による影響よりも、コロナ禍での制限による影響が大きい感染症でした。社会的弱者である女性や子どもがより強く影響を受けたのではないかと言われています。2019年まで減少を続けた自殺者が、2020年は男性は横ばいでしたが、女性は増加しています（厚生労働省統計）。児童生徒の自殺者数も2019年に比べて2020年は増えています（文部科学省統計）。OECD諸国のデータでは、うつ病、不安障害がコロナ禍前に比べて増加していることが示されています。新型コロナウイルス感染症により、経済的な不安や恐怖などメンタルヘルスが低下するリスク因子が上昇、社会とのつながりや雇用の安定、医療へのアクセスといった保護因子が低下し、その影響をダイレクトに受けたのが、女性や子どもだったのではないかと分析されています。

2020年4月から2021年12月まで、国立成育医療研究センターが7回の「コロナ×子どもアンケート」を実施しました。このアンケートは、同じ対象ではなく、その時に答えた子どものデータであることに注意が必要です。

第1回調査

休校していた2020年4月～5月の調査では、子どもたちの困りごとは「お友達と会えない（76%）」「学校に行けない（63%）」「外で遊べない（54%）」「勉強が心配（52%）」でした。テレビ・スマホ・ゲームの時間は、1年前と比べると7割以上の子どもが増加し、6時間以上が1/3でした。「コロナのことを考えると嫌だ（39%）」「最近集中できない（39%）」「すぐにイライラしてしまう（34%）」と、ストレスの影響も出ていました。

第2回調査

学校が再開した2020年6月～7月は「コロナのことを考えると嫌だ（41%）」「最近集中できない（32%）」「すぐにイライラしてしまう（28%）」でした。子どもに「家

族に共感してもらえるか」を質問すると、「そう思う」が56%、一方、保護者に「自分のストレス解消ができるているか」を質問すると、「あまりできていない」が65%でした。この頃はソーシャルディスタンス、マスク着用が盛んに言われ、新型コロナウイルスに感染することが恐怖な状況でした。「コロナになったら秘密にしたい?」に「自分はそう思う」に子どもの32%、大人の29%、「そう思う人が多いだろう」に子どもの47%、大人の73%がyesと答えていました。

第3回調査

コロナ禍が少し収まって2学期が始まった2020年9月～10月、コロナ禍前と比較して就寝時間が1時間以上遅くなった子どもが小学校高学年以上で32%。学校が始まっていた時期ですが、テレビ・スマホ・ゲームの時間は、4割くらいはコロナ前より増えていて、小学生以下の12%、中高生の25%は、1日4時間以上でした。コロナによる生活の変化について、「理由をわかりやすく説明してくれない」「考えを話せるように工夫してくれない」と答えた子どもが2割くらい、「考えを伝えても取り入れてくれない」が1～2割でした。子どもがコロナや病気をどのくらい理解しているかわからない中で、新しい生活様式を押し付けていた時期でした。

第4回調査

2020年11月～12月の調査では、中等度以上のうつ症状がある子どもが小学校高学年で15%、中学生で24%、高校生で30%でした。自傷行為を行った子どもが17%、体を傷つけたい、死にたいと思った子どもが24%でした。コロナ禍が収まり学校が始まってしばらく経った時点で、このように感じている子どもが多くいました。

第5回調査

コロナ禍の初期から1年たった2021年2月～3月の調査では、子どもの「からだの健康」スケールは、第1回・第2回調査と比較して、どの年齢でも下がっていました。



「こころの健康」スケールは、小学校低学年では上がっていましたが、中学生・高校生は下がっていました。年齢が高い子どもであるほど、こころの面で不健康になつていっていると感じていたことがわかります。また、「子どもの強さと困難さアンケート」では、コロナ禍前の標準値と比べて「総合的な困難さ」が上がっており、高学年では特に情緒の問題が大きくなっていました。

家族と話す時間は増えた子どもと減った子どもが4割ずつ、友達と話す時間は5割が減り、友達とのトラブルも減っていました。学校に行きたいという気持ちも楽しいと思う気持ちも減っており、勉強の大変さが増えた、という結果になっていました。

第6回調査

2021年9月の調査では、オンライン授業について子どもに聞くと、「嬉しい」と「嬉しくない」が拮抗していました。保護者に聞くと、感染リスクが少ないので安心だが、友達と会えないことや運動不足、勉強は心配という結果でした。

第7回調査

一番最後の調査は2021年12月に行われました。「コロナのことを考えると嫌だ(34%)」「最近集中できない(21%)」「すぐにイライラしてしまう(25%)」、新型コロナウイルスのことが嫌だという気持ちは第1回・第2回からほとんど横ばいで、イライラしてしまうのも変わっていませんでした。

神経発達症の子どもにとっての

“コロナ禍”とは!?

2

島田療育センターはちおうじに通院中の神経発達症の子どもと親を対象に、質問での調査が行われました。コロナ禍前のデータとの比較はできませんが、子どもでは内在化症状（抑うつや不安など）が36%、外在化症状（他害など激しい行動）が27.9%にありました。親に関する調査でも、抑うつ、育児ストレスが高いというデータが出ていました。

生活状況による分析では、母親が勤務形態を変えられずに通常勤務を続けた場合、もしくは、子どもが夜眠れなかったりと睡眠リズムが変化した場合は、子ど

もと親のQOLがともに下がること、子どもの不適応行動（内在化症状と外在化症状）と親の育児ストレスは関連性が高いこと、がわかりました。一方で、母親が通常勤務を続けたり、子どもの睡眠リズムが変化しても、親の育児ストレスが低い、または、子どもの不適応行動が少ない場合は、子どもと親のQOLは保たれていました。つまり、周りのサポートで、親の育児ストレスを下げ、子どもの不適応行動を増やさないようにすれば、子どもと親のQOLは維持ができるのです。

“コロナ禍”でも 神経発達児とその親のQOLを下げない為には…

- ✓ 児の不適応行動が増えない様にする。
- ✓ 児の睡眠リズムに変化が少ない様にする。
- ✓ 親が勤務体系を柔軟に調整出来る環境を整える。
- ✓ 親の抑うつや育児ストレスが増えないようにする。

名古屋市立大学病院では通院している神経発達症（自閉スペクトラム症、注意欠如多動症、知的障害）の子どもを対象に休校前後の調査を行いました。CBCL評価スケールで、不安・抑うつはあまり変わりがないのですが、攻撃的行動が増えていました。神経発達症の子どもは環境変化への適応が苦手なので、予定が変わるとかんしゃくをおこす、といった行動が出たのではないかと考えています。また、神経発達症の子どもは不安や恐怖を外在化行動で表現する傾向があるので、定型発達であれば不安・抑うつとして現れるものが、神経発達症の子どもでは攻撃行動となった可能性があります。

自宅にずっといた子どもと、デイサービスなど自宅以外に居場所があった子どもを比較すると、自宅以外に居場所があった人の方が、攻撃的行動が増えています。これは、そもそもおとなしく過ごすことが苦手な子どもが自宅以外の居場所を持っていた可能性や、自宅で一人で過ごす方がストレスが少ない子どもが一定数いることが要因として考えられます。攻撃的な行動を増やさないためには、神経発達症の特性に合わせた対応ができると良いと思います。



神経発達症の子ども

攻撃的行動
が増加

攻撃的行動を増やさないためには？

- ① 現在の状況や見通しを分かりやすく説明する
- ② それぞれの発達特性に合わせた対応を心掛ける

島田療育センターはちおうじでは、1年後の調査も行っています。1回目（2020年）にQOLが低い子どもは2回目（2021年）もやはりQOLが低い、親の抑うつ・ストレスに関しても1回目が高いと2回目も高いという結果でした。初期の影響は続いている、という状況になっていました。

コロナ禍がどうして神経発達症の子どもに対して大きな影響を与えるのか？生活スタイルの柔軟な変更が苦手というのは、自閉スペクトラム症によく見られる症状です。慣れ親しんだ生活が維持できないと、かんしゃくをおこしたり、不安定になりやすい。見通しが持てないことが苦手というのも自閉スペクトラム症の大きな特徴ですが、コロナ禍は、大人や医療関係者でもこの先どうなるかがわからない状況でした。海外では家庭内DVが増えたというデータもあります。養育困難な子どもへのサポートが受けられない、健診や療育センターに行けないなど保護因子が下がり、より影響を受けやすいと考えられます。オンライン学習で子どもが画面に集中できる時間は、平均で10分というデータがあります。教室であれば友達と一緒にいることで間が持つけれども、オンラインだけで授業に集中するのは大変です。学習がもともと苦手で、集中できない子どもがオンライン学習ではより困難ということは容易に想像できると思います。また、感覚過敏でマスクができない、マスクをしていると表情や言葉が読み取りにくく子どもの発達に影響を与えるではないかと、当時はよく言われていました。

“コロナ禍”はなぜ神経発達症児に大きな影響を与えるのか…

- ✓生活スタイルの柔軟な変更が困難：“新しい生活様式”
慣れ親しんだ生活（ルーチン、こだわり）の維持が出来ない
- ✓見通しが不透明なことへの混乱
現実への困惑・いらだち、報道への不安
- ✓社会的繋がりの脆弱さ
もともと養育困難や育児ストレスに加えてサポートの希薄化
- ✓学習の困難
オンライン学習への対応困難、家庭での学習の困難
- ✓マスクの着用
感覚過敏、表情や言葉を読み取りにくい

コロナ禍で神経発達症の子どもにどう関わると良かったのか？影響というものは子どもによって千差万別で、子どもの個々の特性や置かれている環境の変化に合わせた配慮が必要だと思います。

ただ、それは子どもに関わる仕事をしている人、発達障害に関わる人たちは、もともとやっていることです。コロナ禍だからといって、神経発達症の子どもへの関わりで特別に何かを変える必要はありません。むしろ定型発達の子どもたちが安定して過ごせるように個別の配慮し支援をする必要があります。その時に、私たちが神経発達症の子どもに実践してきた工夫・技術が役立つのではないかと思います

感染症と共に生きる時代に私たちは 3 どう向き合うのか

人間と自然が近くなると、動物の持っているウイルスが人間に感染しやすくなる、航空機などで人が容易に長距離移動できることで、世界規模で感染症が広がりやすくなるといわれています。今後も感染症が次々に起きるかもしれません。コロナ禍の影響が長期的にはどうなっていくか、どうしたら良かったかを振り返って次に生かすのが大事だと思います。

表情がわかりにくく、口の動きがみえないマスク生活が子どもの成長に影響を与えないか、マスク生活が長期化することへの危機感が言われていました。コロナ禍に乳児期を過ごした子どもの発達がどうだったのかを検証する必要があるのではないかと思います。口元がビニールで見えるマスクもありましたが、意味が



あったのかも検証する必要があると思います。

京都大学の研究チームが、コロナ前から毎年発達の定点調査をしていて、コロナ前とコロナ後のデータを出しています。3歳から5歳の間をコロナ禍で過ごした5歳児ではコロナ禍未経験群と比較して4.39ヶ月分の発達の遅れがありました。一方で、1歳から3歳の間をコロナ禍で過ごした3歳児では発達の遅れは見られず、逆に社会性や概念理解の発達が進んでいる傾向が確認されました。3歳から5歳は休園の影響があった可能性がありますが、これがこの先どうなるかはわかりません。中学生や20歳になった時にどうなのか、その後を確認する必要があると思います。

健診の遅れ問題ということも言われていました。癌の健診控えで予後が悪くなつたというデータは大人の領域で出ていましたが、小児の段階で健診遅れの影響があったかどうかのデータは、みつけられませんでした。

コロナ禍についてどのように話をすると良かったのか、という点について、2005年の「子どもはどれくらい病気についてわかっているか」という調査を紹介します。「誰かがバイ菌を持っていて、その人が咳をしたからうつる」といったウイルス伝染のメカニズムを説明できる子どもは、8歳頃まではほとんどおらず、9歳～10歳頃だということがわかっています。つまり、小学校3～4年生までは、咳をするとウイルスが飛んで他人にうつる、ということがよくわからない。それより小さい子どもにマスクをしなさい、というのは、よくわからないけれど強制されている、子どもの立場からするとわけがわかりません。極論でいうと、新型コロナウイルスに感染するといけないから頭にマスクを載せてなさい、と言っているのと同じということになります。大人は「口から出たウイルスが口から入って感染するから口にマスクをすることで感染が防げる」とわかりますが、「頭にマスクを」と言わると理解や納得ができないと思います。子どもは、大人にとってマスクを頭に載せなさいと言われているのと同じくらいよくわからないという状況で、「みんながしているからしなさい」と言われるからしてい

るという状況なのです。よくわからないことを押し付けていたということを理解して、なるべくわかりやすく伝えてあげることが重要だと思います。

子どもにコロナウイルスのことをどう伝えれば良いか？イギリス心理学会は「子どもにとって、コロナウイルスに関して会話をすることは、とても重要です。保護者は子どもにとって最高の情報源であり、安心の源だからです。伝える時は、年齢を考えて、どれくらいのことが理解できるのかを考えつつ、真実を話しましょう。正直さと正確さは大事。ただし、年齢に合わせて何をどこまで伝えるか情報の質と量を調整しましょう。質問ができるようにしましょう。回答は正直に、向き合って答えてあげることが、子どもの不安を軽減することになります。わからないことはわからないと言って構いません。親自身の心配や不安にも目を向けましょう。そして、具体的にどうしたらいいかということを伝えましょう。」と言っています。

アメリカ学校心理士会の声明には「小学校低学年には、事実とともに、家が安全であること、子どもたちが病気になつたら大人は世話をしてくれているんですよ、ということをしっかりと適切に伝えて安心させてあげましょう。高学年～中学年には、質問に対して答えてあげること、具体的に何が行われているかを伝えていくのが大事。中学校～高校生は、大人と同様に話し合うことができ、実際に情報源にアクセスすることができるるので、率直で正確かつ事実に基づいた情報を提供してする。年齢に合わせて、しっかりと話してあげる、事実を話す、不安が解消できるように質問に答えてあげることが大事。」といったことが書いてあります。





事前質問で、日本のコロナ対策はやりすぎだったんじゃないか、という質問をいただきましたが、きわめて難しい問題だと思っています。人口密度や感染しやすさ、生活環境が違うと比較するのは難しく、何を優先するのかはそれぞれの国の環境によって異なると思います。日本は少なくとも死者はとても少なく済みました。生活制限が子どもに影響があったかも知れないけれど、長期的に残るものかどうかは、今後を見ていかないと分かりません。むしろコロナ対策をしたことでも、死別や貧困などのリスクから子どもが守られたのかもしれません。注意深く経過を見守っていくことが大事だと思います。

コロナ禍による神経発達症児への心理発達面での影響

もともと私たちが日頃から心掛けている様に影響は子どもによって千差万別である！

その対応にはもともと私たちが日頃から心掛けている様に個々の特性に合わせた個別の配慮が重要である！

“コロナ禍”だからといって特別に変える必要はないむしろこれまで神経発達症と言わていなかった子どもの中には個別の配慮が必要な場合があるかもしれません。

私たちの技術が多くの子どもの役に立つかかもしれない

※本稿は、令和5年11月24日に開催された、名古屋市西部地域療育センター連続講座講演会の内容を一部加筆修正してまとめたものです。

令和6年度 西部地域療育センター連続講座（2024年11月20日） 発達障害がある子の保護者への対応と支援

名古屋市西部地域療育センター所長 宮地 泰士 医師（小児科医）

1 はじめに

保護者は子どもに対して様々な役割を担う大切な存在です【図1】。そのため、子どもの保育・教育あるいは発達支援において保護者との連携・協力は必要不可欠です。そして、そのような子育ての連携・協力関係の構築により、保護者自身が子どもを理解し安定した子育てをすることは、子どもの情緒や発達を安定させることにつながります。

今回は、特に発達障害がある子の保護者への対応と支援についてお話したいと思います。当センターは幼児とその保護者がよく来所される施設ですので、保育園や幼稚園に通う年代の子と保護者についての話が中心になりますが、学校や保健センターなど年代や場所が異なっても共通することがあると思いますので、参考にしていただければ幸いです。

図1: 子どもに対する保護者の立場・役割

1 子どもの家族

- ・子どもと長きに渡り日常生活を共にする。
- ・子どもと長きに渡り人生を共にする。

2 子どもの養育者・監護者

- ・子どもの生活と安全を守る。
- ・子どもを育て、教える。
- ・子どもの育ちをプロデュースする。

3 (子どもが自立するまでの)代理人

- ・子どもの生活や進路選択の決定者。
- ・子どもの情報や成長の歴史の語り部。

4 子どものファン(応援者)

- ・子どもへの愛着や擁護。
- ・子どもへの望みや期待。

※上記に加えて保護者自身の生活(人生)、仕事などを抱えている。

- * 子どもにとって保護者は大切であり、保護者にとって子どもは大切である。
- * 子どもの発達支援において、保護者は非常に重要な存在である。

【図1】



2 保護者との関わりにおける注意点

先生方が保護者との連携・協力をしていくためには、まず保護者と子どもに関する情報を共有することが大切になります。そのためには、普段から保護者としっかりとコミュニケーションを図り、色々な話ができる良好な関係を築いておくことが大変重要だと思います。

園で何かしら問題を感じる子がいて、先生がその子について保護者に相談をする時は気まずいかもしれませんし、保護者に嫌われるのではないかと心配かもしれません。しかし、嘘やごまかをしてしまうと子どもの抱える問題がより一層こじれてしまったり、そのような行為をしたこと自体に保護者が不信感を抱くことになったりして、かえって良くありません。ですから、保護者とはできるだけ子どもの情報をしっかりと共有するようにした方が良いと思います。一方、保護者にとっては、子どもの問題を指摘されると、大切な子どものみならずこれまで頑張ってきた自分の子育ても批判されたような気持ちになってしまうかもしれません。ですから、子育てをはじめ日々色々なことに頑張っている保護者の労をねぎらい、リスペクトする気持ちを忘れずに接していくと良いと思います。また、関係機関同士の子どもに関する情報交換や支援連携については保護者の了解のもとで行なうことが基本です。いずれにせよ、子どもの支援の輪から保護者が外れないように配慮していくことが大切だと思います。

図2:保護者との関わりにおける注意点

- | | |
|----------------------------|--|
| 1嘘をつかない | →子どもについての情報はできるだけ共有する。 |
| 2ないがしろにしない
(おいてけぼりにしない) | →保護者とともに考え、保護者の了解のもとで対応する。
(施設・機関同士の連絡内容は保護者にも説明できるようにする) |
| 3否定しない | →保護者へのリスペクトと共感(理解)を忘れない。 |
| 4依存しない | →保護者と連携・協力*する。
(お互いに負担過多にならないように相互理解と自立性も大切) |
| 5孤立させない | →保護者とともに子どもを応援し育む体制を作る。 |

* 礼儀・共感・配慮を持って、正直に子どもについての相談をする。

※“連携・協力”:共有する目標達成にむかって、各々が専門性や強みを活かして役割を果たすこと。

【図2】

“連携・協力”とは、目標を共有し、その達成に向かって各々が自分の専門性や強みを活かし役割を果たして協力し合うことです。つまり、子どもの発達支援における先生方と保護者との連携・協力とは、子育てや子ども指導（教育）を協力し合える仲間（同志）になることであろうと思います。しかし、保護者とやりとりをしていると、子どもに対するお互いの見解に相違があることもあります。そのような場合でも保護者の意見を否定せず、共感を示しながらお互いの考え方を丁寧にすり合わせていく必要があります。

慣れ親しんだ少人数の者同士による家庭生活と、そうではない園での集団生活とでは条件が異なるので、子どもの行動や様子も異なることはめずらしくありません。また、家庭では親から子への個別指導が多く、ある程度子どもにあわせて臨機応変に対応できる柔軟な状況であるのに対して、集団（園）生活では子どもにとって新規場面（活動）や一斉指導が多く、子どもは集団に所属する一員として規律（ルール）と調和を守ることを求められます。したがって、保護者が見ている（知っている）子どもと先生が見ている（知っている）子どもは一緒ではないこともあるのです。そのため、先生方が保護者と話をする際には、そのようなお互いの見解の違いが生じやすいことを理解したうえで丁寧に話をする必要があり、できれば実際の様子を保護者にも見ていただく機会を作ると良いと思います。そして、子どもの様子を共有したうえで問題解決のための対応の工夫について話し合い、その対応により子どもに変化が見られるかどうかを確かめる一定の期間があった方がさらに良いだろうと思います。

特に入園してまだ間がない子や低年齢の子の場合、園生活に慣れていくうちに問題が解決したり状況が改善されたりしていくこともあります。だから、入園したばかりの時期にいきなり先生から子どもの問題を指摘され専門機関への受診を強く勧められると、保護者としては「まだ園生活に慣れていないだけかもしれないのに…」と子どもを擁護する気持ちが強く働き、先生の話に承服できないこともあります。そして、急な話の展開に困惑し、先生方が子どものためにどの



ような援助をされているのか（しようとしているのか）が分かりにくいため、かえって不審感を抱く可能性もあるでしょう。そのため、先生が保護者とともに子どもについて話し合い工夫を施して様子を見る手順を踏むことは、保護者が園生活における子どもの様子を理解しやすくなり、もし問題が改善されず専門機関への受診をすることになったとしても、その理由が受け止めやすくなるのではないかと思います。そしてなにより、先生達が子どもを丁寧に見ててくれていることや子どもの問題解決のために工夫や努力をしてくれていることが保護者に伝わりやすく、お互いの信頼関係を築きやすくなるのではないかと思います。逆に、保護者が理解や納得をしていないのに無理矢理“受診させられた”状態であると、診察や検査が難渋するのはもちろん、保護者と先生との間に遺恨が生じ受診後の連携・協力が困難となってしまうことがあります。

子どもに何らかの発達の問題を感じとり受診を勧めたい人にとっては、なかなか受診に踏み切れない保護者を前にするとともどかしさを感じるかもしれません。しかし、子どもの発達支援において保護者の子どもへの理解は、その後の展開を左右する非常に重要なものです。“急がば回れ”ということわざがあるように、保護者とともに子どもへの理解を深める過程はできるだけ丁寧にできると良いと思います。

ちなみに名古屋市の保健センターでは、健診で発達が気になる子がいた場合や保護者から相談があった場合には、親子で参加する遊びの教室に誘ったり、いこいの家などの地域の拠点施設を案内したりすることがあります。それらの場所は、スタッフが保護者とともに子どもの様子を見守り、関わりの工夫を援助しながら専門機関への受診が必要か否かを検討したり、保護者の専門機関への受診の準備を支援したりする大切な役割があります。子どもの発達支援の半分は保護者の子ども理解の支援といって過言ではなく、最も丁寧に行う必要のある工程であるように思います。

3 保護者への報告のポイント

図3:保護者への報告のポイント

- 1 問題や報告内容は整理し、その背景要因や前後の情報も合わせて報告する。
- 2 悪い意味の決めつけはせず、子どもに寄り添った丁寧な報告をする。
- 3 子どもに見られる問題は、今後の成長課題として報告する。
- 4 問題行動を分析して、認められる(共感できる)部分と解決を図るべき部分とに分ける。
- 5 既に行っている工夫や今後の対応(指導)や方針、次の報告(相談)の時期を伝える。(子ども本人だけでなく相手や周囲の子にも何らかの指導が必要なこともある)
- 6 家庭や過去のことなど教えてほしいこと、協力してほしいことがあれば相談する。(園でするべきことやできることと家庭でするべきことやできることは異なることもある)
- 7 保護者の思いや考えを大切にしながら、共通認識を図る。(必要であれば、実際の様子を保護者に直接見てもらう機会をつくる)
- 8 段階的に子どもへの理解や子どもの発達支援目標の共有を図る。
- 9 子どもの長所や頑張っていることも認める。
- 10 早期から親とコミュニケーションを図り、親自身への理解・共感を深める。

* 子どもや保護者のための報告、相談、提案をすることが大切。

* 子どものために何をしたいのか、保護者に求める協力内容を整理して報告する。

【図3】

まず、保護者に伝える際には、保護者に理解してほしい大切な情報をきちんと整理したうえで伝える必要があります。些細なことから重大なことまで気になることを全部書き連ねたりするのは情報過多で繁雑となり、伝えたいことがかえって伝わりにくくなってしまいます。逆に「落ち着きがありません。」とか「癇癪が激しいです。」だけだと、情報が不足していくやっぱり伝えたいことが伝わりにくくなってしまいます。子どもの行動を説明する時にはどのような状況でどのような行動が見られるのか、どのような行動が見られる頻度などを伝える必要があります。さらに、どのような行動に対して先生はどのようなことをしたのか、そうしたら子どもはどうなったのかなど、行動の背景や前後の様子についても報告する必要があるでしょう。また、伝える内容に主観的な印象評価（特に悪い意味での決めつけ）は避け、子どもに対する批判や悪口のような表現も避ける必要があります。いかなる行動にもその子なりの理由があり言い分（気持ちや思い）がありますし、立場や見方が変われば評価すら180度変わることもあるのですから、できるだけ客観的な事実の報告や公平で（時には子どもの立場にも思いを馳せた）丁寧な報告をすることが大切であると思



います。

そして、子どもの問題はその子の成長課題として捉え、「〇〇ができるようになると良いですが、それには▲▲といった援助が必要そうです。」と、具体的な成長目標とその達成のために援助や工夫をしていきたいという先生の気持ちが伝わるような表現にすると良いと思います。問題点を伝えるだけだと、子どもに対する悪口を聞かされているような気分になり、保護者にとっては苦痛を感じ将来展望が描けなくなってしまうでしょう。ですから、先生が子どもの指導者として、どのように問題を分析して成長目標を考え、これからどのような援助（工夫）をしていくかと考えているのかが分かるようにすることが大切であると思います。また、「一斉指示だけだと困っているようですが、個別に指導すると応じてくれることが多いです。」とか「言葉だけの指示だと困っているようですが、視覚的に伝えると分かってくれるようです。」など、効果がある（ありそうな）支援（個別の工夫）があればそれを伝え、そのような支援を今後も継続していく必要性を述べるのも良いと思います。

そして、援助（工夫）による子どもの成長変化をいつ頃確認（保護者に報告）するのかといった今後の方針についても説明する必要があり、その延長線上に専門機関への相談（受診）があると思います。いずれにしても、問題をただ「問題だ。」と訴えるのではなく、将来展望をもった子どもの成長課題として保護者とともに共有できると良いと思います。そしてその際に、家庭やこれまでの生活の中でも同様のことはないか、もしあれば保護者はどのように対応（工夫）しているのかを尋ねたり、家庭で保護者にやって欲しいがあればそれについて相談したりして、お互いに協力し合うことを提案していくのも良いと思います。

一方、どのような子にも必ず長所や頑張っているところがあると思います。そのような良いところをちゃんと先生が分かっていることも、保護者に伝えたい内容の一つです。子どもを大切に思い温かく見守る一方で、成長課題については保育や教育のプロとしてきちんと対応していくういうバランスのよい姿勢が、保

護者からの信頼を得られる秘訣になるのではないかと思います。

そして、保護者への説明は、子どもや保護者のための相談や提案をすることが大切です。特に子どもにとって良いことをするための相談や提案は、保護者にとっても大切な話で受け入れやすいものでしょう。他の誰でもなく、子どものために何をしたいのかを伝え、それに理解や協力をしてもらうことをお願いするのが保護者への相談の基本姿勢であるように思います。

4 受診前の保護者の心境

図4:受診前の発達障害のある子の保護者の心情

1 保護者自身も、子どもの様子（発達、行動）に違和感や不安を感じていることが多い。
→色々調べていることも少なくない。

2 保護者なりに色々考え、対応の工夫や努力をしていることが多い。
→それで上手くいっている場合も、上手くいかず苦慮している場合もある。
(時に諦めたり開き直っている場合もある)

3 周囲からの批判や排他的な扱いを恐れていることが多い。
→子どもへの批判は自分（保護者）への批判でもあると感じていることも少なくない。

4 子育ての“味方”（応援者、相談者、協力者）を求めていることが多い。
→子育てには不安がたくさんつきまとっている。

5 子どものためになることで、やれることはあればやると考えていることが多い。
→様々な要因で、できなかつたりできることに限りがある場合もある。

* 保護者は保護者なりに子どものことを考え、努力をしている。

【図4】

発達障害のある子の保護者の中には、既に子どもの発達に心配を感じていたり自分で色々調べていたりする方も少なくありません。そして、子どものためになることで自分にできることができればやってあげたいと思っています。しかしその一方で、子どもや養育者である自分に対する周囲からの批判や排他的な扱いを恐れていることもあります。また、多くの保護者は子育ての相談ができ協力や応援をしてくれる味方を求めていました。特に園や学校の先生はそれぞれの現場における“第二の保護者”的な存在なのですから、保護者としては、場所や状況は違えども我が子を育てる同志として一番気持ちに寄り添ってほしい相手になるのではないかと思います。



保護者にとっても子どもにとっても専門機関に受診することは、手間もかかるし何を言われるのか不安であることが多いと思います。そして、何らかの診断がつくことで心理的負担や生活の負担が増えることを警戒している方もいます。その様なデメリットを強く感じている状態の保護者は受診に前向きになれません。受診して子どもに何らかの診断が告げられたとしたら、これまでの生活はどう変わるのか、先生や園の対応はどう変わるのかなど、保護者には様々な疑問や不安がわき上がります。そのため、先生方が受診を勧める際には、それらに対して見通しをもった説明をして、受診後も一緒にその子の成長を見守り一緒に育てていこうというメッセージを伝え、保護者の気持ちを支えていただけたとありがたいと思います。

日本では、障害者差別解消法という法律があります。これは正当な理由なく障害（診断）のみを理由として差別することを禁止し、障害がある人（子ども）にとっての社会的障壁を取り除くための合理的配慮（特性に適した配慮や補助や工夫など）を施す努力をすることを求める法律です。“差別”とは、例えばサービスの提供を拒否したり制限したりすることや、障害（診断）のない人にはつけない条件をつけることなどをさしています。障害の診断は、その人（子ども）の社会的障壁を減らし生活を守るために用いられるものであり、そのように活用されるべきです。専門機関への受診や診断を受けることを勧める際には、そのことが差別ではなく合理的配慮の実施のためであり、そのような配慮の実施は子どものため、ひいては保護者のためにもなっていくことを理解していただけるように説明する必要があると思います。

5 子どもと保護者が受診する際にしておくべきこと

実際に子どもと保護者が専門機関に受診することが決まったら、先生としては受診の理由や目的を保護者とともに整理し確認し合っておく必要があります。また、先生方が子どもに対して何かしらの補助制度（加

配制度や私学助成資金制度）を利用したいと考えている場合には、保護者の同意（了解）を得る必要があると思われます。もし、そのような制度利用の必要性を考えておられるのであれば、そのことを事前に保護者に説明したうえで受診していただく必要があります。

特に先生が受診当日に同行されない場合は、先生方からの相談内容を保護者に託すことになります。そのためにも、子どもに関する情報や先生が専門機関に相談したい内容は、保護者にもきちんと説明し理解していただこうようにした方が良いと思います。発達の診察は、普段の日常生活の様子（情報）と診察あるいは検査の様子（情報）を持ち寄って行われます。そのため、家庭での様子はもちろん園での様子の情報は大変重要です。診察の場に先生が同席される（もちろん保護者の同意を得たうえでの同席です）と大変助かりますが、難しいことも多いと思います。当センターのホームページには園での様子や先生方からの相談内容を記載していただきたためのシートがダウンロードできるようになっていますので、もしよろしければご利用いただけますと幸いです。

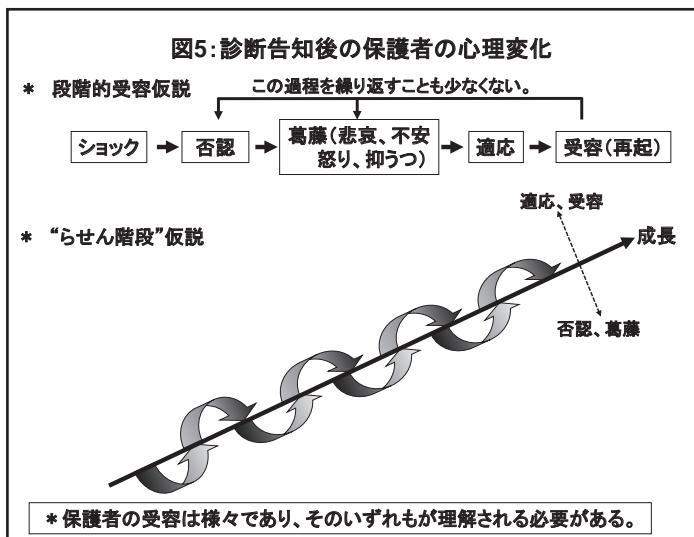
6 子どもに発達障害の診断を告げられた保護者の心境と支援

どの保護者にとっても、子どもに発達障害の診断を告げられた時には大変なショックを受けることが予想されます。そのため診断後も保護者とともに子どもの成長を援助する先生方にとって、そのような保護者の心理についても知っておいていただけたと良いと思います。

よく、診断を告げられた保護者の心理的変化として段階的受容仮説というモデルが示されます【図5】。それは、診断を告げられたことにショックを受け最初は診断を否認する気持ちが強くなり、悲しみや怒りなどの葛藤が生じるが、やがて気持ちが落ち着き受容して、将来にむけて頑張っていこうという気持ちを取り戻していくという、一連の心理的変化の過程を通るという考えです。しかし、それぞれの段階にどのくらいの時間がかかるのかは人によって様々ですし、実際にはといったん適

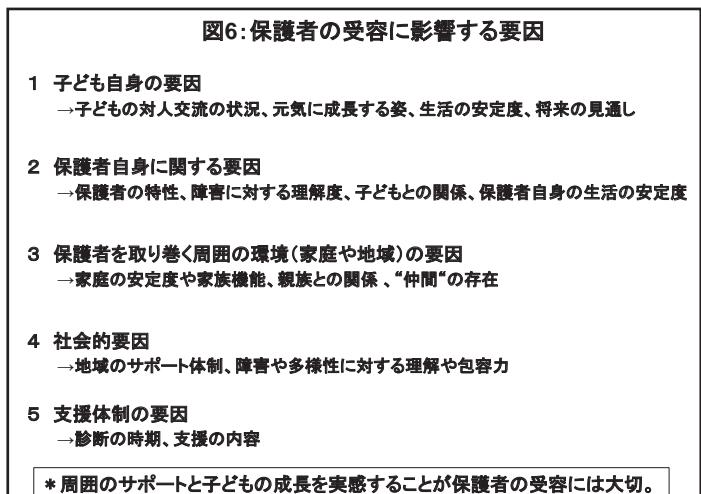


応し再起しても再び否認や葛藤を抱える方も少なくありません。近年では、子どもに発達障害の診断を告げられた保護者の心理は、先述のような葛藤（否認）と受容（再起）を繰り返しながらも、らせん階段を上っていくかのように“その子の保護者”として成長していくという“らせん階段”仮説というモデルも提唱されています【図5】。



【図5】

特に保護者に寄り添い支援する者としては、保護者の気持ちは揺れ動き、葛藤（否認）と再起（受容）を繰り返すことは自然なことであると理解する必要があります。葛藤している最中の保護者は、一見子ども（発達障害特性）のことを理解（受容）していないように見えることがあります。丁寧に話を聞くと、ちゃんと子どものことを正しく理解してそのように養育をされていることがあります。



【図6】

保護者が子どもの発達特性を適切に受けとめ対応していくようになる（受容していくようになる）ためには大切な要因がいくつかあることが知られています【図6】。もちろん子どもや保護者自身の状況も重要ですが、保護者や子どもを取り巻く周囲との関係や支援する社会資源なども大切です。特に発達障害のある子の保護者にとって、子育てはしばしば孤独に陥りやすく、保護者自身が心理的に不安定になると子どもの心理や行動も不調をきたしてしまうことがあります。

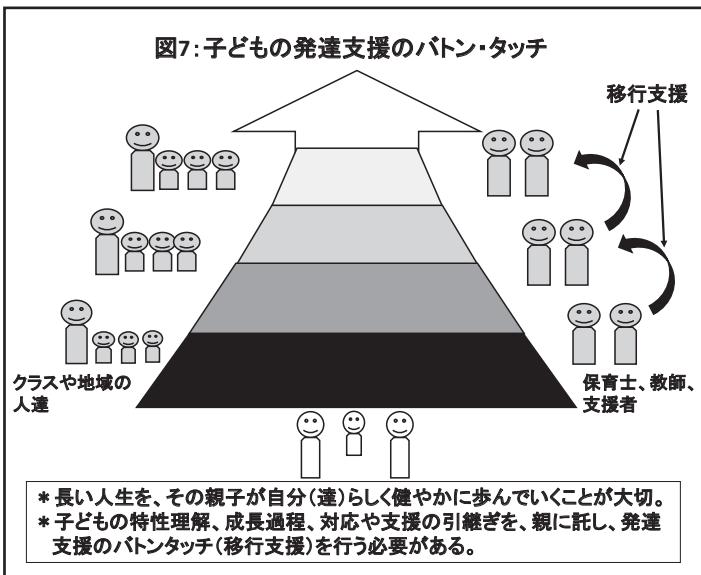
発達障害のある子は、その子独特の認識や感じ方を持ち、何かしらの発達のペースがゆっくりしていることがよくあります。しかし、それぞれの子どもの特性や発達のペースに合わせて丁寧に指導し育てていけば、その子の歩みでしっかりと着実に成長していくということを皆が理解しておくことが大切です。そして、保護者が子どもの成長に落ち着いて付き合っていくように私たち周囲の者達は、保護者の気持ちに寄り添い、保護者とともに子どもをあせらず、あきらめず、あたたかく育っていく姿勢で臨むことが大切であると思います。

7 子どもの発達支援のバトンタッチ

特に幼児の指導をされている園の先生方にとって、小学校入学（就学）は大きな目標（ゴール）の一つであり、それに向けての練習指導を熱心に取り組んでおられることが多いと思います。しかし、子どもの成長や保護者の子育てのゴールはまだまだ先にあり、就学は通過点の一つでしかありません。子どもの発達支援や保護者の子育て支援においては、このようなお互いのペース配分の違いに配慮して支援・指導することが求められます。そうでないと、就学までに「あれができるようにならないといけない。」「これもできないといけない。」などと子どもや保護者にプレッシャーをかけ、無理なことをさせてしまったり、自尊心や意欲の低下をもたらしてしまったりするおそれもあります。先述のように、あせらずあきらめず子どもの歩みに合わせて成長を見守り、もし仮に就学までに達成できないものがあれば、それは就学後も継続していくようにすることも大切です。そのためには就学後の指導者（学校の先生など）や支援者



への引き継ぎが大切になります。そして、その引き継ぎの要となるのが保護者です。



【図7】

子どもの成長に伴い、次のライフステージにおける指導者や支援者へのバトンタッチを支援することを移行支援と呼びます。園の先生も学校の先生も、子どもや保護者の人生に最初から最後まで寄り添い続けることはできません。どこかで後任者にバトンタッチしないといけない時期がやってくるでしょう。そして、さらにその先にも同様のバトンタッチをする時がやってくるでしょう。そのときに、それまでの子どもの成長を語り、それまでに蓄積された子どもに関する情報や子どもと上手に付き合い指導する時のコツやポイントを知っていて、後任の指導者や支援者に適宜説明するのは保護者の役割です。だからこそ、冒頭で述べたように子どもの発達支援の輪には必ず保護者を入れ、保護者とともに子どもを理解し対応の工夫と一緒に考える関わりをしておかないといけません。そして、社会資源や相談先の情報なども説明し、保護者が将来起こる可能性がある課題に備えることができるよう援助することも大切です。

※本稿は、令和6年11月20日に開催された、名古屋市西部地域療育センター連続講座講演会の内容を一部加筆修正してまとめたものです。

名古屋市西部地域療育センターだより 第46号

発行日 2026年1月

編集・発行 名古屋市西部地域療育センター

〒454-0828 名古屋市中川区小本一丁目20-48

Tel. (052) 361-9555 Fax. (052) 361-9560

発達障害を持つ子の保護者への対応と支援のまとめ

8

図8: 保護者への対応のポイント

- ① 子どもの特性や長所短所についてのバランスのよい把握（まずはその子の特性を理解し合う）
- ② 具体的な対応や環境調整の相談（子どもがうまくいく方法や条件と一緒に探す）
- ③ 子どもの成長（養育）計画の共有と連携・協力（ともに、その子の成長を願い見守り関わる関係を構築する）
- ④ 先（将来）を見据えた“備え（支援情報、支援の引継ぎ）”の助言（親子にとって大切な情報を丁寧に提供する）
- ⑤ 普段からの意見・情報交換（人と人とのコミュニケーションを図る）
- ⑥ 親自身への理解と共感、支援（親へのリスペクト、共感、ねぎらい、支援）
- ⑦ 親の主体性を大切にしながら親や子育てを補強する関わり（できるだけ親の言葉や親の考えに沿って支援方針を語る）
- ⑧ 関係（つながり）の継続（子どもの発達支援のバトンタッチを行う）

*保護者とともに、子どもの穏やかな生活（成長・発達の場）を作る姿勢が大切

【図8】

これまで述べてきた保護者への対応のポイントを図8にまとめました。

特に発達障害のある子とその保護者にとっては、専門機関への受診や診断を受けることを機に人生の道が大きく変わることになります。それだけにその変換点における葛藤や不安は強く、私たち周囲の支えや寄り添いが大変重要ななると思います。特に家庭生活と並び子どもにとって生活時間の多くを占める園生活で子どもに関わっている先生方は、保護者とともに子どもの成長を見守り援助する最大の協力者であると思います。保護者とともに子どもを大切に育て、子どもの成長をともに喜べる、そのような園の先生の存在は、保護者がその先においても色々な支援者（指導者）と良好な関係を築きしっかり子育てをしていく礎となります。そして、子ども自身にとって人に対する信頼感や安心感を育み、将来の人間関係や社会参加の源となり健やかな成長の土台になっていくと思います。そのような先生方の援助を必要とする子どもや保護者に、これからも温かいまなざしと手を差し伸べていただけますと幸いです。



この機関紙は古紙パルプを含む再生紙を使用しています。