

障害児保育における 保育者と言語聴覚士の協働経験

— 過去の実践経験から学んだこと —

鈴木 真知子

Collaborative Experiences by Childcare Workers and Speech Therapists in Rehabilitation and Education of Children with Disabilities

— What Was Learned from Practices in the Past —

Machiko SUZUKI

アブストラクト

保育所、幼稚園における障害児の入園は、1900年代の後半まで非常に困難であった。現在では、多様な発達上に問題を抱える子どもたちの入園は一般的なことになっている。行政は保育所や幼稚園、療育機関と協同しながら種々の法的整備や体制づくり（障害児保育支援システム）を進めてきた。その結果、保育所・幼稚園と療育機関・相談機関との連携の重要性が認識されるようになってきた。当論文は、筆者の療育施設における取り組み経験に基づいて、障害を持つ、あるいは疑われる子どもたちに関わる専門家たちが互いの知識を共有し保育や療育の現場で協働することの重要性を論ずるものとする。

キーワード：障害児保育、女性の社会進出、チームアプローチ

Abstract

The entrance into nursery schools or kindergartens was extremely difficult for children with various disabilities until the late 1900s. However, it has now become almost commonplace. Child care support system for such children has advanced under various legal frameworks through the cooperation of the government, nursery schools, kindergartens, and institutions for children with disabilities. Advancement in various legal frameworks and systems has been made through the cooperation of the government, nursery schools/kindergartens, and institutions for children with disabilities. From this, the importance of cooperation between nursery schools/kindergartens and institutions for rehabilitation and counselling for children with disabilities has been widely recognized. Based on such recognition and the efforts made at institutions for children with or are suspected to have disabilities, this paper aims to briefly discuss the importance of collaboration with and sharing the knowledge of the experts concerned with those children.

Keywords : nursing of children with disabilities, women's (increased) participation in the workforce, team approach

所属：

まちこ子ども発達相談室

Machiko Child Development Counselling Room

はじめに

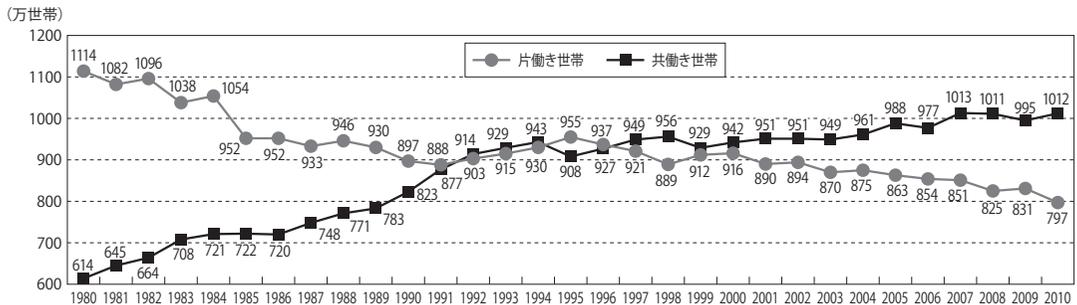
第二次世界戦後 75 年間という時をかけて、子育ての重要性が社会的に認識され、公的な支援体制が整備された一方で、今、現在、子育てが苦手な両親や経済的な困窮による育児放棄、虐待などの問題が問われる時代になった。保育とは何か、原点に立ち返って再検討する重要性を再認識するに至った。この問題意識のもとに、初めに保育の歴史を紐解き保育の歩み、市民権を得た経過をたどってみることにした。次いで、言語聴覚士として稼働してきた経験から保育に関心を持った過程や保育士と協働した体験で得た学び、すなわち、障害児にかかわる専門家間の連携及びその子どもと家族とともに歩むことの大切さなどについて思索した。総括として、これまでの保育を概観しながら保育を担う保育所・保育者に求められるものについて論じてみたいと考える。

I 保育が市民権を得るまでの歴史

日本では長い間、育児は家庭婦人の仕事であった。「育児の重要性が広く認識されるまでには長い時間を要した。婦女子は、嫁して子ども子育ては義務であり、良妻賢母であることが求められ、家事労働に従事することが婦道であった。」育児を保育と命名し、その重要性を認識するようになったのは近年のことである。明治から大正、昭和にかけて、多くの婦女子は家事労働に従事し、時には、農繁期の季節託児や工場敷設の民間託児所に託児しながら労働に明け暮れていた。第二次大戦（以下、戦後と略す）以降でもその現状はなかなか改善してこなかった。しかし、1947年に「児童福祉法」が制定され、「児童福祉施設最低基準」がつけられたことで、状況が徐々に変化してきた。そこでは、具体的な保育設置基準や保育を担当する保母（保育士の当時の名称）が示され、この基準に基づいた保育所の設置や保母養成所の開設が謳われていた。保育所における託児がここから本格的にスタートした。それまでは「専業主婦」が一般的であり、少数の「保育に欠ける子ども」のために福祉事業の一環として保育所を設けられたにすぎなかった。「職業婦人」は、祖父母や姑、お手伝いさんなどに育児を委託できたと限定された婦人のみであった。

1965年、児童福祉法が改訂され保育所保育指針が示された。指針では、保育所における保育内容は「養護と教育」が中心であり、この2要素を一体的にとらえた保育が重要であるとした。戦後20年が経過し、職業婦人が増加してきた。この頃から結婚退職（寿退社）の慣例が、出産退職まで、定年退職までと労働期間が徐々に延長されるようになった。その結果、出産後も保育所に預けて稼働を希望する婦人が増加し、現在では共働きは常識化してきた。長い婦人労働の歴史を振り返ると、女性の社会参加、豊かな生活を送るための共働きが通常化する過程で、育児が母親による家庭養育以外の方法、保育所に委託することが一般化してきたといえる。

1985年、「男女雇用機会均等法」以降は、女性の働き方の選択肢が増え、保育所ニーズは増加の一途である。総務省の「労働力調査」（図1）によると、1991年からは共働き世帯数が片働き世帯数と並び、1997年以降には共働き世帯が凌駕していくのが見て取れる。このことは、現在では定年まで稼働する婦人や一度、退職して再度、就業するなど働き方の選択肢が増えたことに起因していると推定される。このような情勢下、多様化する働く婦人の職種、労働形態に応じた保育所ニーズが誕生した。その中には、保育所以外の保育ニーズとして、養護施設、障害児者施設における養育と保育、学童保育所などが挙げられ、多数の保母が就業したが保母不足は深刻であった。このような情勢下、多様化する働く婦人の職種、労働形態に応じた保育所ニーズが誕生した。



(注) 1 「片働き世帯」とは、夫が非農林業雇用者で、妻が非就業者（非労働力人口及び完全失業者）の世帯。

2 「共働き世帯」とは、夫婦ともに非農林業雇用者の世帯。

資料) 総務省「労働力調査特別調査」、「労働力調査」より国土交通省作成

① 保育所・保母の誕生（資料1参照）

保育所は、1890年（明治23年）、新潟市で赤沢鐘美（あかざわあつとみ）・仲子夫妻が創設した「静修学校付託児所」が始まりとされている。地域における貧困家庭の幼児の保育がすすめられ、1911年（明治44年）には、双葉保育園と改称された。戦前の保育所（託児所）は、社会政策上、内務省により幼稚園とは別の存在として位置づけられ、数を増していった。

戦後、地方から都市部へ多くの若者が流入して都市に定着するにつれて核家族化が進んだ。次第に、田舎における隣組的な労働の補完体制が困難となって公的な場所（保育所）の設置が強く求められるようになった。このような社会的な情勢下に、保育所の設置が急務となりそこに稼働する職種が誕生した。育児が婦人の仕事とされてきたことから、必然的に保育所で保育を担当するのは女性であると考えられ、その職名は保母と命名された。また、国は、保母養成のために厚生省管轄の保母養成機関を設けた。また、呼応して文科省でも、女子短期大学に保育科、子ども教育科などを設け保育や家政に関する教育を担当した。激増する保育所開設に伴って保母資格者のニーズも高まっていたが養成校での養成数ではその要請にこたえきれず、都道府県による保母資格取得のための検定試験を実施し保母不足を補完してきた。現在までこの検定試験が継続している状況である（資料2参照）。

② 幼稚園の歴史

1876（明治9年）の東京女子師範学校附属幼稚園（現在のお茶の水女子大学附属幼稚園）が始まりとされている。欧米の幼稚園、とくにドイツの教育者フリードリッヒ・フレーベル（1782～1852）の理念や方法を受け入れて開始された。この東京女子師範学校附属幼稚園を見本として、大阪や鹿児島などでも公立幼稚園が生まれている。明治20年代から30年代にかけて、幼稚園数は増加していき、キリスト教系や仏教系の幼稚園も各地に誕生した。託児所や保育所の普及が地方であったのと対照的に、当時の幼稚園は都市部が中心で、どちらかといえば裕福な家庭の子どもが通うことが多かった。幼稚園に関する法的整備としては、1899年（明治32年）の「幼稚園保育及設備規程」や1922年（大正11年）の「幼稚園令」が定められた。当時は、保育所的機能を目的としていた面もある。また、大正デモクラシーのなかで、自由主義的な幼児教育が実践され始めたが、昭和期に入って戦争に突入するとともに幼稚園・保育所の一部は閉鎖された。現在の幼稚園の基礎が築かれるのは、敗戦後、1947年（昭和22年）に「学校教育法」が制定され、幼稚園も学校教育機関として位置づけられた。

1) 「幼稚園教育要領」（幼稚園での教育指針）

1948年（昭和23年）、「保育要領」を文部省（文科省の当時の名称）発表した。幼児教育の内容：幼児教育内容調査委員会が、戦前からの幼児教育をふまえた新しい方向性として提起した。保育所や家庭教育をも含めた内容であった。

1956年（昭和31年）には、文部省が「幼稚園教育要領」、「幼稚園設置基準」を示した。小学生から高校生までの「学習指導要領」（改訂）をふまえたもので、1964年（昭和39年）には、「幼稚園教育要領」

が再改訂され、法的な拘束力を持つようになった。これが、現在に到るまでの文部科学省から示された「幼稚園教育要領」の始まりである。それまでは、教師が望ましい活動を指導することが重視されているが、1989年(平成元年)の改訂で、子どもの遊びと個性を重視する内容に変わり、1998年(平成10年)には再度改訂が行なわれた。「幼稚園教育要領」は、幼児教育に携わる人のバイブルともいわれ、これに基づいた指導をしている園が多数ある。

2) 変化する保育所・幼稚園の役割

1950年代から1960年代にかけて、保育所と幼稚園は、急速に普及した。保育所や幼稚園などの施設の増加とともに、保育所と幼稚園の位置づけが行政側でも課題になり、当時の厚生省と文部省は協議を行なった。そして、1963年(昭和38年)年に「幼稚園および保育所の調整についての文部省、厚生省の了解事項について」と題する通知を出した。ここで、それぞれの機能の違いが強調され、「保育所の持つ機能のうち、教育に関するものは、幼稚園教育要領に準ずることが望ましい」とされた。二元化が明確にされたこの通知をもとに、幼稚園と保育所はそれぞれに普及し、その内容は充実していった。その後、1980年代初期までは、幼稚園数は増加したが、日本は少子化をむかえることとなり、政府は大きな政策転換を行なうこととなる。幼稚園の大きな動きとしては、2000年(平成12年)から、満3歳児入園を幼稚園就園奨励費及び私学助成費の対象としたなどである。2001年(平成13年)からは、子育て相談、子育てカウンセリング、未就園児の親子登園、預かり保育などの一層の展開を図るなど、幼稚園における子育て支援の役割も強まっている。

以上のような過程を経た結果、2020年4月厚生省報告によると保育所等数37,652ヶ所、保育所児数は、2,967,328人となった。その内訳は、保育所23,759、幼保連携型認定こども園5,702、幼稚園型認定こども園1,280、特定地域型保育事業6,911であった(2020年 厚生省)。

③ 厚労省(厚生省の現在の名称)の動き

現在、保育所を所轄する厚生労働省の前身である厚生省は、1938年(昭和13年)に設置された。敗戦2年後の1947年(昭和22年)に、保育所の法的根拠となる「児童福祉法」が制定された。「児童福祉法」は、戦争犠牲者や引揚者の存在などを背景に、第一条の「すべて児童は、ひとしくその生活を保障され、愛護されなければならない」という理念が明確化された。「児童福祉法」では、第一条で「すべて国民は、児童が心身ともに健やかに生まれ、且つ、育成されるよう努めること」、また第二条で「国及び地方公共団体は、児童の保護者とともに、児童を心身ともに健やかに育成する責任を負う」ことが定められている。そして1948年(昭和23年)、「児童福祉法」に基づく保育所などに関する「児童福祉施設最低基準」(のちに「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」に名称変更)がつくられた。これにより、保育士(1999年保母から改称)が子どもの年齢ごとに何人必要か、園舎や部屋の面積はどのくらいかなどの最低限必要な基準が定められた。その後、「児童福祉法」は改正を重ね、「保育に欠ける」と判断される子どもは、保育所に入園できるようになった。そして1965年(昭和40年)、厚生省は最初の「保育所保育指針」を示し、保育所における保育内容である「養護と教育」という2つの要素を一体的に捉えて保育することを明確に位置づけた。注：巻末 保育の歴史 参照

II 保育士との協働

社会の一般的な通念が、保育が人間発達に極めて重要であるという事実にもかかわらず、保育に関する社会的評価は一般的に低く、保育士に関する社会的地位も同様に低いという実情がある。著者は長年、保育士と仕事を協働し保育士の実力を実感してきた。保育の重要性は、論を待たないがここでは、保育士との協働を通して得た私の経験を紹介したいと思う。

1) 札幌療育センターでの保育士との協働経験

著者は、1972年に道立札幌肢体不自由児総合療育センターで言語訓練士(当時の呼称)としてのスタートを切った。当時は、脳性麻痺児の言語治療が始まったばかりだった。療育センターでは、母子入院、

本入院と二体制で、外来は診療のみだった。母子入院、本入院では、保母（当時の名称、現在は保育士）、看護婦が入院児の保育・看護をしていた。母子入院は、病棟の保母が週替わりで派遣され母子入院児の託児を担当していた。

（1）保育士、理学療法士、作業療法士との出会い

著者が保母の仕事を意識したのは、同年、夏に全道各地で開催されていた療育キャンプ（医師、訓練士、看護婦、保母と一緒に派遣されて、2泊3日の北海道肢体不自由児連合協会、父母の会の共催で開催）での保母の仕事を目の当たりにしたときだった。療育センターの保母は、医師や訓練士が診察と訓練指導をする傍らで、各地の療育キャンプの参加児者（両親、兄弟姉妹、地元の訓練担当の先生たち、地元の市町村役場の職員、手伝い・ボランティアの皆さんたち）総勢100人以上にも及ぶ方たちを陣頭指揮しながら、参加児童たちにも笑顔で設定保育をしている姿を目撃した時だった。A保母は、この3日間の全体的な流れを掌握しながら、幼児から中学生までの児童を年齢別に異なる課題設定保育を企画していた。最終日前夜までに、療育キャンプ最大のイベントであるキャンプファイヤーのために、大人と子どもたちで作成した作品を織り交ぜながら準備していた。この膨大なワークを難なくこなしている同世代の保母をみて、私は保育を学びたいと思った。そして、保育に参加して保母の課題設定の仕方や手遊び歌、絵本の読み聞かせなど時間の許す限り参加して学んだ。この学びは、新米STの言語臨床に非常に役立った。初対面でレポートがスムーズに取れないときには、まず、母親に話しかけて「子どものお気に入り」を教えてもらいながら母親中心にかかわってもらった。筆者は子どもの視野に入るか入らないかのところで一緒に歌を歌ったり、体遊びをしたりして実践した。学生時代に学んだプレイセラピーの理論を用いて実践を積み重ねた。

一方、理療訓練室からは子どもたちが毎時間、大声で泣き叫ぶ声が言語治療室にも響き渡り、とても辛い気持ちになった。そして、機能訓練は痛くてつらいものだという意識を私に植え付けた。しかし、ADL室や作業療法室では子どもたちは色々な作業療法を受けていたが、作業を楽しんでいることが多く、泣き声もあまり聞こえなかった。筆者は、子どもたちが機能訓練を辛い、痛い、苦しい思いで取り組むのではなく少しでも楽しいものにできないかと考え、「運動障害の病理、治療法を学び始めた。理学療法士、作業療法士とボバースアプローチの原文を輪読するなどの学びがスタートした。後年、子どもたちの身体の成長につれて変形拘縮し、運動が制限されてくる過程を運動生理（病理）として理解できるようになるにつれ対処・治療法が理解できるようになっていったが、そこに到るまでには長い時間を要した。

（2）母子入院での保育士との協働

1970年代の母子入院では、在宅での機能訓練法を習得することを目的に母子20組が入院した。入院児の障害度は超重度から軽度まで種々様々だった。機能訓練係からは2名の機能訓練士が午前中、言語訓練士は、隔日の午前中に母子指導に配置された。保母は、入院病棟から1週間交代で派遣されて診察と訓練の合間に子どもたちを見ているのが役割だった。週替わりの保母との交流は、短時間ではあったが定期的ミーティングを提案しルーチン化した。保育を子守ではなく保育が重要であると考え、週替わりの保母でなく、入院から退院まで同一保母の担当を要請し、その1年後には、ワンクールの保母配置が実現した。次第に、託児ではなく保育の重要性を認識し、現状では役割が果たしづらいという共通認識を保母、機能訓練担当者間で持てるようになった。その結果、上司、同僚間での理解を得て、母子入院担当保母は1年間固定業務となった。」

保母固定派遣：貼り付け業務になって、担当保母は、母子入院における保育をこれまでの経過を踏まえて抜本的に改正した。保育は一斉の子守保育からグループ保育へ体制チェンジを提案した。設定保育は、年齢と基礎能力に分けてグループ化した。また、金曜日は、保母、訓練、看護の共同開催として集団遊びを企画することになった。さらに、午後の時間帯では、保母単独で、「遊びの指導」を障害があることで関わりに戸惑っていたり、第1子だったり、遊ぶことが苦手な母親のためのプログラムを用意した。例えば、「保育」について話し合ったり、保育教材を作成したり、その教材を用いた遊びについて母親間で検討するように介入をしたり、「母親たちの自主保育」を実践する場を設定して「保育の理解」を深めるためにプログラムを立てた等である。

言語聴覚士としての著者は、子どもの言語発達を含む発達の基本は家庭療育であり、退院して家庭に戻ったときに実際に有効で取り組みやすいプログラムの提供が大切と考えた。立案にあたって、著者がアイデアをだし、保母はそれを実践場面で具現する教材遊びを提供した。機能訓練士は、当初その重要性を理解できず保母を子守要員とみていたが、徐々に、重要性を理解し積極的に協力してくれるようになった。スタッフミーティング：入退院ごとに母子入院スタッフ全員参加のミーティングを計画した。そこで、保母が司会進行する朝の会を定例化し、終了後、訓練や診察、検査を開始することを提案した。定例化するのには時間がかかったが、提案は受け入れられ朝の会がスケジュールに組み込まれた。機能訓練担当者には、機能訓練予定児を週単位で提示するように提案した。看護婦長には事前にスケジュール化した保育予定児と機能訓練予定児を除外して診察と検査予定を組んでもらえるように依頼した。入院ミーティングは、入院予定母子の情報交換や入院期間中のプログラム作りを退院ミーティングは、企画の反省などを行い母子入院は充実していった。こうして、保母、機能訓練士、看護婦の三パートの協働が流れ出した。

1976年までには保母による母子保育が確立した。また、保母、機能訓練士と共同で集団保育(訓練含む)を毎週土曜日(週休2日制度開始まで、それ以降は金曜日)に実施した。

集団遊び：集団保育のテーマは基本的には保母が立て、内容については、皆で話し合い、役割分担をした。前日は準備を共働で行った。集団遊びの終了後の反省会では、反省だけでなく母子に関する情報交換や指導上の問題点などについて意見交換が定例となった。

母親教室&訓練交換日記：お母さん向けの医学、育児、訓練、教育、福祉に関する基本的な情報提供のための勉強会が必要であると気が付き、療育に関する講義を各方面のスタッフに話してもらうことになった。また、母親の訓練指導に関する質問などを記録してもらい母親交換日記も計画した。病気のこと、保健・衛生のこと、検査のこと、ことばの発達や訓練に関する講義等々を午後のスケジュールに組み込むようになった。さらに、母親の子育て、保育、遊びの教室を保母が担当して実践した。

保育と周辺領域との協働：言語聴覚士の筆者は、脳性麻痺児の言語発達の遅滞・発話に関する指導が主な仕事であったが、言語習得のためにはその基盤である母子関係が重要であると考えた。脳性麻痺の子どもたちは、運動障害からくる様々な感覚知覚認知学習経験が乏しい、時には経験することが困難であった。母親は、子どもを過小評価したり逆に過大評価したりしがちで過保護・過干渉すぎたり、否定的拒否的になったりして、良質の母子関係が築けないことが多々あった。筆者は、子どもの代弁者であったり、母親の気持ちに添ったりしながら、子どもの言語発達の基礎作りに取り組んだ。保母にこの子にはこんな経験をさせたいと相談すると様々なアイデアを提供してくれた。そのアイデアを活用した言語指導、機能訓練は大きな成果を得た。施設内の体制では保母単独の仕事も多いが、チーム間での協働・分担が多々あることで、お互いの仕事を理解し、補完的な役割を果たしたり内容を膨らましたりすることができたと推察する。1970年代は脳性麻痺の療育がスタートしたばかりで、脳性麻痺の治療、機能訓練について有益な知見や訓練方法は模索状態であった。職員も多くやる気、気力が総てを動かしていたように思う。

(2) 「つくし保育」誕生の経緯

1年間の母子棟派遣が始まって、保母は意欲的に保育に取り組んでいたが、入院児を能力別・年齢別グループにした設定保育は非常に難かった。とりわけ、超重症児の対応が困難で1970年代の始めの母子入院保育は「ない」に等しい状況だった。この状態を打開しようと保母と協働して超重症児を対象に取り組んだ「つくし保育」について紹介したい。

超重症児を1グループにして、STと保母で治療的な保育を設定し、「つくし保育」と名付け超重度児のための保育が始まった。

STが超重症児の保育に関与した理由は、ST単独での言語治療に限界を感じていたからだだった。見えない、聞こえない、常態化したてんかん発作、全身が反り返ってなかなか脱力できない等の症状を有する子どもたちを前にして、STとは何かと悩みぬいていた。つくし保育の対象児は、発達段階としては遠城寺式発達検査では、1、2カ月レベルだったと記憶している。1グループは5、6人で、母子がST室に入室し、STと保母で保育を実践した。実際には実験的な取り組みでしかなかったと思えるが、当時は、

この子どもたちに対応する保育は全道的にも皆無であり、どこへ行っても、疎外された存在であったといっても過言ではない。私たちは、感覚・知覚・認知に関する当時の指導書、実践例示を参考にし考えつく限りのアイデアをだしあった。つくし保育園では大部分が手作りの指導教具で実践した。始まりの会は、時には室内を暗室にして、光の点滅で光の存在を強調したり、「我が子の名前」を呼ぶ母子だけをライトで照らしたり、拡声マイクで読んで母の声を弁別できるかどうか、母子間で子どもを交換しての「抱っこ」で、子どもの反応が他児の母に抱かれた時に違いがあるか等々、母子愛着に関する実験を試みた。また、いろいろな大きさの豆を用いて、大きめのバスタオルの上から体に掛けたり、タオルにばらまいてその上に子どもたちの体を乗せてタオルを揺らしたり、大きめのお鍋を頭の上に掲げてその上から豆を落としたり等々、体に響く音や触覚、痛覚も使ってその反応を観察した。上記の体育内容を入院期間5～3回程度試みた。STは主として発達評価と各自の問題点、目標の提示を担当し、保母がその課題に添った設定保育内容を考え、二人で再度、内容と教材を検討し一緒に教材を作成し、当日の役割分担を話し合った。この取り組みは、膨大な時間とエネルギーが必要であり、私と保母は寝食を忘れて取り組んだ時期があった。今、振り返ると若かったからだけではなく思いを同じくする仲間（保母）の存在があったからだと思われる。

(3) 母子入院における保育士との協働経験を通して思うこと

母子入院における保育士と、ST、PT、OTの協働は、開始当時はさまざまぶつかり合いをした。しかし、互いの仕事を理解しその理解に基づく療育が徐々にできるようになった。保育士は母の様々な悩み事の聞き役であり、個々の家庭療育を円滑に実践するために必要な情報をスタッフに提供した。その結果、チーム全体に有意義な情報が共有されそれぞれのワークの中に生かされた。例えば、Aちゃんの好きな遊び、好みのキャラクター、食事の時の椅子が不具合等々、提供された情報をもとにリハビリが展開でき、泣き叫ぶ場面の激減、新調する車椅子やバギーのシートにそのキャラクターが取り入れる等で母子ともに大満足するという具合である。

母子入院での経験は、幼児入院担当チーム、本入院担当チーム、精神科チームなどに拡大し、スムーズなワークに広がっていった。チームワークの勝利であることも増えたが、また、それは新たな課題を生むことになっていった。それぞれの専門性が高まるにつれて、ワークの分業化が進み、新たな連携と協働の課題が生じてきた。相互の専門性を高めあう一方で、深刻な対立も生んでいった。例えば、母子退院カンファレンスでは、保育士の入院期間中の関与から推察される家庭療育における養育に関する心配ごと、課題などに関する情報提供の機会は全くなかった。退院後の引継ぎ事項を母子の地域療育担当者と話し合うことも稀であった。引継ぎ事項は主として、訓練士中心で訓練内容に関するものであった。上記のような運営が続く中で、保育士の立場の弱さが浮き彫りにもなった。そして、次第に、保育士が訓練士や看護師との協働意識の亀裂へと広がっていったと推察する。

療育の質的变化：近年の傾向として、母親はリハビリ目的の入院考え朝の会の出席よりも訓練を優先してほしいと希望し、理学療法や作業療法では朝の会の時間帯に最初のリハビリを組むことが通常になっていった。協力し合って学びあい助け合って家庭における療育をより良いものにしようという取り組み（支援体制）は、現在まで種々整備され続けてきたが、親子入院（母子入院から改称）のニーズは確実に変化してきている。専門家のより高い治療を求めての入院となり、指導回数多寡が大きな問題にされるようになった。それ故、母子全員で行う朝の会の時間は無用という功利的、実利的、利己的な主張に支援側がのみ込まれていったのだと推察できる。保育者や発達心理を学んだ者にとっては、朝の会は実に多くの学びの場であると考えられる。仲間意識、相手への理解などは集団であるからこそ培われる場となるわけである。専門家の治療回数が1、2回増えることが入院児の成果にどのくらい寄与するかと考えるとこの主張の妥当性や正当性に疑義があるのは言うまでもない。専門家同士が真摯な議論を重ね、立場の違いを超えて協働していくことが今後の課題でないかと私は考える。

地域療育者との協働：障害児の家庭療育を支援する立場の専門家は、専門機関と家族が生活する地域療育機関との連携が非常に大切である。大半の地域療育施設は、リハビリ専門職スタッフは配属できず、保育士と指導員が協働して療育を展開するという現状がある。限られた専門職種が自分のワークだけを

展開することの限界や危なさを現実的に理解しているからだと推察する。それ故、協働して取り組むことは療育の有効性を大きくすることへつながる。それでも施設内で問題解決ができない時には、施設内で抱え込むことよりも他者や他機関の支援を得るほうが問題解決につながりやすいことを実体験しているからでないかと推察している。

Ⅲ 総括

保育は子どもの育ちにとって重要であるという視点に立って今一度、保育と周辺療育者との協働について考察を試みる。

日本の長年の風習として、婦女子は家事と育児が主たる役割（仕事）であった。1945年の第二次世界大戦の以降（以下戦後）、GHQによる占領下で日本国憲法をはじめとした大きな憲法改正、制定が行われた。この憲法で謳われた教育基本法、社会福祉六法などがよく知られている。この憲法下、男女平等、参政権の付与、教育の機会均等、雇用平等などこれまで制限されてきた女性の権利が認められるようになった。婦人の復権、その後続くジェンダー運動は婦人労働の在り方を大きく転換させてきた。加えて、産業構造の変化が背中を押し、婦人の就労が推奨された。この流れの中で働く女性が増加し、結婚後も稼働する共働き家庭もまた増加していった。その結果、「保育に欠ける子ども」に対する社会制度的な整備が急務になった。働く婦人の子どもの養育を公的に支援するために保育所（園）体制整備やそれ以外の公的なサポートが社会的ニーズとなり、保育園、保育所の設置が進められたが、急増するニーズに追いついていないのが現状である。

それと足並みをそろえて、子どもの健やかな発達を支援する専門職種も増えてきた。その中でも保育に関与する専門職（保育士、保母から改称）の養成は現在まで緊急の課題である。公的な保育や教育体制が進展する過程で、子どもに関する様々な問題や課題が顕現している。この状況下で、児童福祉法、社会福祉法、教育基本法などが改訂が相次いでだ。しかし、子どもが健全に健やかに育つための環境条件はまだまだ道半ばである。なぜなら、これまでは家庭内で解決してきた養育の様々な問題が社会問題として露呈してきたからである。それらは、母親自身が抱える問題、子ども自身が抱える問題、夫婦や同族間で生じる問題、経済的な問題などに大きく分けられる。上述の問題はどれ一つとしてゆるがせにできない問題である。これらの問題に対処するために児童相談所をはじめとする各種の相談支援機関が設置された。相談機関は問題に応じて、相談員や保育士（保母）を配置し、さらに、子どもの発達に関する専門員を配置した。すなわち、発達支援にかかわる専門職；心理士、言語聴覚士、作業療法士、理学療法士、視能訓練士などが福祉の現場に配置されるようになった。教育の現場では、学校心理士、カウンセラー、巡回タイプの発達支援相談員、特別支援教育センターの設置、教育機関の創設などが徐々に整えられていった。しかし、これらの問題に総て対処するために必要なマンパワーは極めて少なく、現場のスタッフはその対応に苦慮し疲弊しているのが実情である。

上述したように、戦後の歩みを振り返ると子育ての重要性が社会的に認識され、公的な支援体制が整備されてきたといえるが、現在も、子育てが苦手な両親や経済的な困窮による育児放棄、虐待などの新たな問題が問われる時代となった。さらに、社会のグローバル化に伴う国際化が子どもの保育に及ぼす課題である。混血、帰国子女、言語の異なる子どもたちの保育ニーズの拡がりである。

筆者は、再度、保育とは何か、原点に立ち返って再検討する重要性を再認識するに至った。日本社会では、子育ては家庭婦人の仕事という常識、子育ては女であればだれでもできるという意識が長年にわたって醸成されてきた。その認識は、未だに払拭されてはいないと推察する。働く婦人の子育てを補完する目的で設けられた保育所は一般化し、当初の、「保育に欠ける子ども」を保育する目的以外の目的を含んだ保育へと広がってきてはいる。例えば、最近まで障害児が誕生した家庭では母親は離職して療育に専念するという流れがあった。しかし、障害児が誕生しても仕事の継続を希望する母親が増えており、障害児を受け入れる保育所も確実に増えてきている。また、障害が顕在化していない子どもが保育所入所後、知育、行動面、社会性、言語発達などの側面から問題に保育士が気づくことも多くなったきた。

母親の育児不安、夫からの母子に対するDV、夫婦関係の愛情問題などが原因で子どもへのネグレクトや虐待が疑われたり、同様の原因で子どもが障害を受傷したり、不安神経症的な行動を示したり、病弱、拒食・肥満、ヒステリーなどの心身症状も発症している事例も多く報告されている。年長児では他児への暴力的な行為やいじめ、非行などを引き起こすことも周知のことである。このように、子どもが健全に育つことが難しい様々な要因は枚挙にいとまがない。加えて、片働き家庭でも子どもが一人乃至二人という家庭が多く、あえて、年齢幅があって大勢の子ども入所している保育所での保育経験を希望して母親がパートタイムに出る家庭もある。また、前述した言語の異なる子どもたちや帰国子女の保育などの受け皿としての役割が重要になってきている。このように、設置当初の「保育に欠ける子ども」以外のニーズが生まれその目的が多様化してきていることを示唆している。

上記のことは、私たちに、「保育に欠ける」要件が多様化してきていること、保育所はそれらのことを多面的に捉えて柔軟に対応することが求められる状況にあることを示唆している。言い換えれば、保育所は、「将来の人材養成」の場であり、「多様な子どもを包括する施設」的な役割が期待されるようになってきているということである。保育所は多様なニーズに応える実力が求められるようになってきている。保育士は、一人ひとりの異なった子どもの成長を見守り、その時々で変化する子どもたちのニーズに即応して対処できる実力が求められているのだと思われる。そのためには、保育士は単独で問題を抱え込むのではなく保育と関連性の深い関係領域の専門家と情報を共有し、連携し、協働することが問題を早期に解決に導く手掛かりになるのでないかと筆者は推察する。

結語

以上、保育が市民権を得るまでの歩み、女性が子どもを産み、両親と社会が協働して育てる仕組みが社会的に形成されてきたプロセスを「保育とその周辺領域との協働」という視点で論じてみた。歴史的考察、保育論、子ども学などについて十分に論を尽くしたとはいいがたいが、保育に携わる保育士の役割の大きさを伝える一助になれば幸いである。

参考文献

- 1 文部科学省（2010）日本の障害者施策の経緯
- 2 文部科学省（2012）児童福祉法等の改正による教育と福祉の連携の一層の推進について
- 3 文部科学省（2012）：共生社会の形成に向けたインクルーシブ教育システム構築のための特別支援教育の推進（報告）概要
- 4 厚生労働省：障害児支援の在り方に関する検討会 今後の障害児支援の在り方について（報告書）～「発達支援」が必要な子どもの支援はどうあるべきか～ 2026. 7月
- 3 櫻井 貴大（2019）障害児保育史研究の動向と課題 岡崎女子大学・岡崎女子短期大学 研究紀要 52, 77-85
- 5 榊原剛（2008）「障害幼児を取り巻く保育制度・活動の歴史の変遷と現状の課題」『帝京学園短期大学研究紀要』15巻、pp.25 - 33.
- 6 加藤正仁（1997）「早期療育」『発達障害白書 戦後50年史』日本文化科学社.
- 7 柴崎正行（1997）「統合保育の歴史」『保健の科学』第39巻（10）、pp.673-678. 4）柴崎正行（2002）「わが国における障害幼児の教育と療育に関する歴史の変遷について」『東京家政大学研究紀要』第42集（1）、pp.101-105. 5）
- 8 吉川和幸（2015）「我が国の幼稚園における障害児保育の歴史の変遷と現在の課題」『北海道大学大学院教育学研究紀要』（123）、pp.155-173.
- 9 河合隆平・高橋智（2004）「戦間期日本における保育要求の大衆化と国民的保育運動の成立－保育要求のなかの保育困難児問題を中心に－」『東京学芸大学紀要1部門』55、pp.185-202.
- 10 末次有香（2011）「戦後日本における障害児保育の展開－1950年代から1970年代を中心－」『大阪大学教育学年報』16、
- 11 田中謙・渡邊健治（2012）「戦後日本における障害児支援に関する一研究－1970年代～80年代の『障害をもつ子どものグループ連絡会』を中心に－」『学校教育学研究論集』25、
- 12 佐藤陽子（2005）「障害児保育-特別な援助を必要とする子どもの保育-の歴史－寺子屋時代から今日まで－」『尚綱学院大学紀要』第51巻、

- 13 文部省（1978）『特殊教育百年史』東洋館出版社.
- 14 厚生労働省（2017）保育所等における障害のある子どもに対する支援施策について（事務連絡）
- 15 保育所等における障害のある子どもに対する支援施策について：<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-11900000-oyoukintoujidoukateikyoku/0000174786.pdf0000174786.pdf>

卷末資料① 幼稚園・保育園と福祉法制制定経過

注：M：明治 T：大正 S：昭和 H：平成

西暦	元号	事由
1876	M9	東京女子師範学校附属幼稚園(現 お茶の水女子大学付属幼稚園)
1890	23	新潟市「静修学校敷設託児所」開設
1899	32	幼稚園保育及び設備規定
1911	M44	「静修学校敷設託児所」が二葉保育園改称
1922	T22	幼稚園令
1923	23	盲学校・聾啞学校都道府県に設置義務化
1938	S13	厚生省、保育園所轄部署設置
1941	16	国民学校令(心身障害児学級・学校設置開始)
1946	21	日本国憲法公布
1947	22	教育基本法公布(障害児の教育義務化位置づけられる) 学校教育法公布 幼稚園学校教育機関位置づけられる 社会福祉法 保育にかかわる法制 保育専門学校の開設
1948	23	児童福祉法 保育園などに関する児童福祉施設最低基準(のちに児童福祉施設の設備及び運営に関する基準) 教育基本法発布 身体障害者福祉法
1956	31	幼稚園教育要領・幼稚園設置基準提示 公立学校特別措置法(現在廃止)、心身障害児の養護学校設置開始
1963	38	「幼稚園・保育園の調整委についての文部省・厚生省の了解事項について」通知 〔(保育所機能(養護と教育)のうち教育に関するものは幼稚園教育要領に準ずると二元化を明確)〕
1964	39	幼稚園教育要領改訂(文部科省)、法的効力持つ
1965	40	保育所保育指針、養護と教育の要素を一体的にとらえた保育を位置づけ
1971	46	精神薄弱者の権利宣言
1975	50	障害者の権利宣言
1976	51	教育全員義務化施行
1979	54	国際児童年
1981	56	国際障害者年
1985	60	雇用機会均等法 女性の雇用増加、認可保育所不足、待機児童の増加
1989	H元年	幼稚園教育要領改訂 文科省 子どもの遊びと個性を重視
1994	6	エンゼルプラン(文部・厚生・労働・建設大臣合意、「今後の子育てのための施策の基本的方向について」) 子育て支援10か年計画案策定
1996	8	札幌市障がい児保育事業費補助金交付
1998	10	幼稚園教育要領再改訂 幼児教育に携わる人のバイブル 保育所
1999	11	「保母」を「保育士」に名称改称
2000	12	満3歳児入園を幼稚園就園奨励費及び私学情勢費の対象となった
2001	13	東京都、都市部保育所民間参入推進、認証保育所精度 子育て支援の役割拡大：幼稚園における子育て相談、子育てカウンセリング、就園時の子育て相談、預かり保育など
2003	15	措置から契約 障害者と知的障害者施設の支援費制度、障害児在宅サービスの一部が支援費による契約制度に移行 児童福祉法が改正され、保育士は国家資格
2006	18	「学教育法などの一部改正する法律」特殊教育から特別支援教育へ名称変更 重症心身障害児施設契約方式に移行
2010	20	幼保一元化
2012	22	子ども・子育て支援法制定、保育所待機児童の解消へ
2017	29	障害児在宅サービスが支援費による契約制度に完全に移行 保育所保育指針改定
2018		保育所保育指針適用

<p>専門学校</p>	<p>札幌こども専門学校 大原医療福祉専門学校 札幌こども専門学校 こども総合学科 経専北海道保育専門学校 せいとく介護こども福祉専門学校 旭川福祉専門学校 札幌医療秘書福祉専門学校</p>	
<p>短期大学</p>	<p>函館大谷短期大学 こども学科 北翔大学短期大学部 こども学科 國學院大學北海道短期大学部 幼児・児童教育学科 函館短期大学 函館大谷短期大学 旭川大学短期大学部 光塩学園女子短期大学 國學院大學北海道短期大学部 幼児・児童教育学科 拓殖大学北海道短期大学 札幌国際大学短期大学部 釧路短期大学 帯広大谷短期大学</p>	<p>保育学科 こども学科 幼児教育学科 保育科 保育学科 幼児教育保育学科 幼児教育学科 社会福祉科</p>
<p>大學</p>	<p>北海道文教大学 國學院大學北海道短期大学部 札幌学院大学 藤女子大学 星槎道都大学 北翔大学 札幌国際大学 名寄市立大学</p>	<p>こども発達学科 幼児・児童教育学科 こども発達学科 人間生活学部 社会福祉学科 教育学科 心理学科</p>
<p>北海道保育士試験 2016年（平成28年）～ 試験を年2回実施 2005年（平成17年）北海道が行う保育士試験の全ての事務：一般社団法人全国保育士養成協議会が設置 「保育士試験事務センター」で実施</p>		