

原著

## 子育て支援に関するニーズ調査 ～貝塚市周辺地域を校区とした特別支援学校に在籍する子どもたち～

### Research support needs of parents and children with disabilities -Support for children of Special Needs Education School in the surrounding area Kaizuka City-

森下孝夫<sup>1)</sup> 國末和也<sup>2)</sup> 岸本 眞<sup>3)</sup> 野村和樹<sup>2)</sup> 寺山久美子<sup>4)</sup>

**要約：**本学子育て支援室の活動方針を策定するにあたって、貝塚市及び近隣市町を対象に子育て支援ニーズを把握するためのアンケート調査を行った。

調査対象は、貝塚市の公民館、泉州地域の大阪府立特別支援学校及び貝塚市立小・中学校の支援学級、通園施設などに在籍する幼児児童生徒の保護者である。調査内容は、障害の実態やリハビリ歴、子育て支援ニーズの現状及び支援サービスに対する要望などである。本稿では、貝塚市周辺地域を校区とした特別支援学校の保護者から得られた128名の結果をまとめた。

結果、子どもたちの障害の重複化や多様化傾向が顕著であり、種々のリハビリが必要とされていた。しかしながら、障害のある子どもたちの保護者の方々の多様なニーズに対して、応えられる社会資源が少なく、またその存在が保護者の方々には周知されていないことが明らかになった。

本学子育て支援室として、貝塚市周辺地域における医療・福祉の相談窓口、訓練・指導施設、子育て支援に関する人的資源などを詳細に網羅したハンドブックまたはガイドマップの作成が急務であり、地域の福祉コーディネーターや公民館活動、或いはボランティア活動との連携が重要であることが示唆された。

**Key Words：**子育て支援、特別支援学校、ニーズ調査、リハビリテーション

---

Takao Morishita  
大阪河崎リハビリテーション大学  
リハビリテーション学部 作業療法学専攻  
E-mail: morishitat@kawasakigakuen.ac.jp  
1) リハビリテーション学部 作業療法学専攻  
2) リハビリテーション学部 言語聴覚学専攻  
3) リハビリテーション学部 理学療法学専攻  
4) 大阪河崎リハビリテーション大学 副学長

## 1. はじめに

厚生労働省は、子どもを生き育てることに喜びを感じられる社会を目指して次代の社会を担う子ども一人ひとりの育ちを社会全体で応援するため、子育てにかかる経済的負担の軽減や安心して子育てができる環境整備のための施策など、総合的な子ども・子育て支援を推進している<sup>1)</sup>。その背景としては、核家族化、地域とのつながりの希薄化、児童数の減少などを指摘している。そして、課題として、子育ての孤立化、不安感、負担感などをあげている。そのための施策として、地域子育て支援拠点事業を行い、平成22年度の報告<sup>1)</sup>では、5,521箇所（交付金ベース）で事業が行われていた。

地域子育て支援拠点事業では、「ひろば型」「センター型」「児童館型」の3形態で推進されているが、本学ではどのような形態や機能を整備すればよいのか。本学で支援できる対象（児）についても明確にする必要性が出てきた。

そこで、子育て支援室の活動方針を設定するにあたって、貝塚市及び近隣市町を対象に子育て支援ニーズを把握するためのアンケート調査を行うことにした。

調査した対象は、貝塚市の公民館、泉州地域の大阪府立特別支援学校及び貝塚市立小・中学校の支援学級、通園施設などに在籍する幼児、児童、生徒の保護者である。調査内容は、子育て支援ニーズの現状と支援サービスに対する要望などである。

アンケートを配布依頼した総数は1,661通であるが、本報告は一次配布を依頼した特別支援学校における返信数128通をまとめたものである。

なお、本研究は、大阪河崎リハビリテーション大学「平成23年度学内共同研究費」研究推進委員会により研究計画が承認され、当研究助成を受け実施された。

## 2. アンケート調査

### 2-1 調査期間

平成23年10月～12月

### 2-2 調査対象

一次配布：貝塚市周辺地域を校区とした特別支援学校（今回報告）

二次配布：貝塚市周辺地域より以北を校区とした特別支援学校

三次配布：貝塚市内の小・中学校支援学級、貝塚市浜手・中央・山手公民館、貝塚市幼児教室、貝塚市子育て支援センター、こどもデイケアいずみ

### 2-3 関係機関への説明と同意、そしてアンケート配布の流れ

- ①大阪府教育委員会教育支援室支援教育課、貝塚市教育委員会教育部学校人権教育課、公民館及びこどもデイケアいずみなどを訪問して、趣意書とアンケート用紙を持参し、調査の趣旨と調査予定の学校、地域について説明して了承を得た。
- ②特別支援学校については、学校長に調査の趣旨と内容を説明して協力の同意を得た。
- ③学校では、クラス担任教員から幼児児童生徒により保護者に配布された。公民館や施設では、担当者から保護者に配布された。
- ④アンケートは、保護者が記入の上、返信用封筒により投函された。

### 2-4 アンケート調査の形式と内容

#### 2-4-1 アンケートの方式

無記名で、選択肢式と記述式との混合質問方式である。

### 2-4-2 アンケート内容

- ①子どもの現在の障害の状況と受けている訓練・指導内容など
  - ②希望する相談窓口や子育て支援サービスの種類など
  - ③息抜き場や親同士の交流の場などの希望
- \*なお配布したアンケート用紙は資料として巻末に添付した。

### 2-4-3 対象

一次配布分は、貝塚市を校区とする貝塚市以南に位置する特別支援学校2校であった。配布依頼数524通、回答数は128通であった。回収率は24.4%であった。

部、高等部に在籍する児童生徒が対象となった(平均12.7歳、SD = 3.68)。15歳の回答数が最も多く(21名)、17歳(13名)、13歳(12名)が次に続いた。

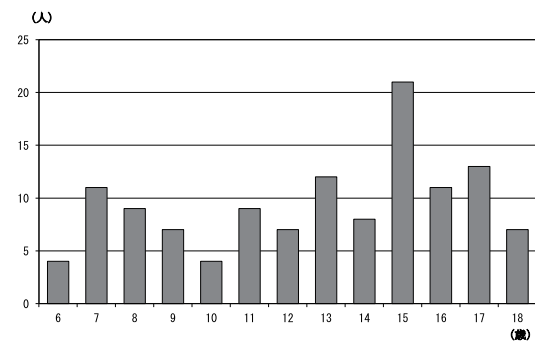


図1 年齢

## 3. 結果

### 3-1 子どもの現状

#### 3-1-1 年齢

123名の回答が得られた。年齢は6歳～18歳であり、特別支援学校の小学部、中学

#### 3-1-2 診断名

121名の回答が得られた。当該校は特別支援学校(知的)であることから、知的発達障害(52名)が最も多かった。次に自閉症(46名)が多かった。何らかの診断を受けている118名に対して診断名の延べ数は176であったことから、障害が重複している実態がみられた。ま

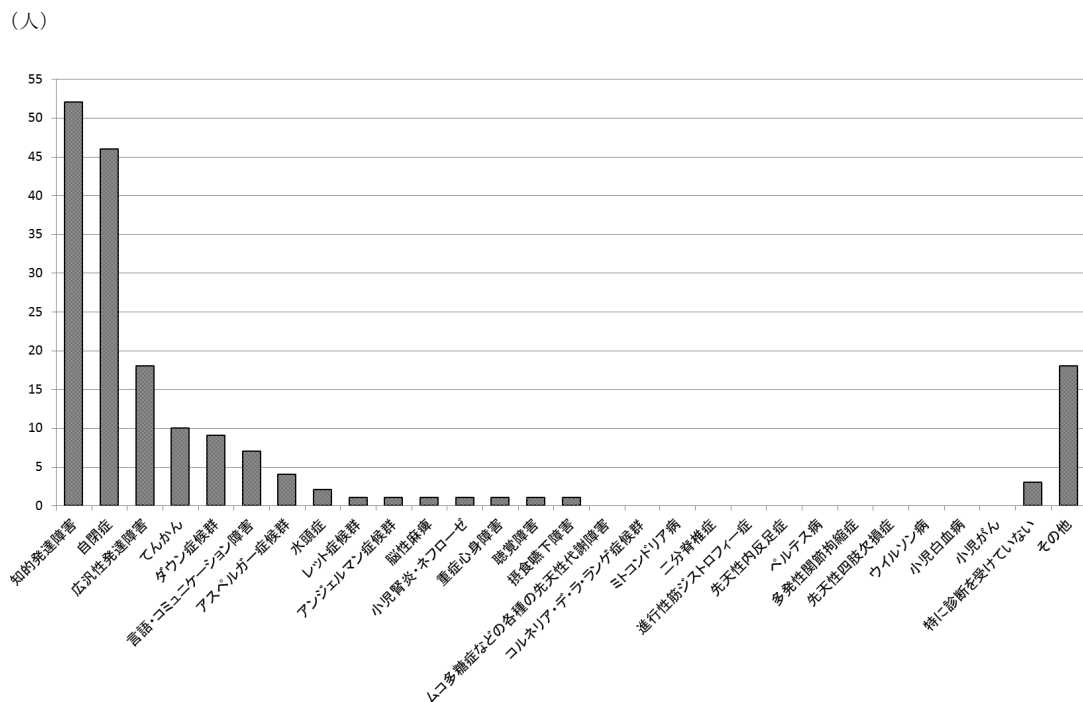


図2 診断名

た、広汎性発達障害、てんかん、ダウン症候群、言語・コミュニケーション障害など、障害は多岐にわたっていた。一方で特に診断を受けていない児童生徒3名もいた。(図2)

### 3-1-3 診断を受けた年齢

119名の回答が得られた。診断を受けた年齢は、0歳から15歳までであった。平均は、3歳2か月(SD=3.12)であった。32名が3歳で診断を受けていた。3歳までに診断を受けた児童生徒の割合は73.1%であったことから、乳幼児健診を契機に診断を受けている実態があった。中には妊娠中に診断を受けたケースが3例あった。就学前に診断を受けている例が多いが、その他15歳まで広く分散していた。

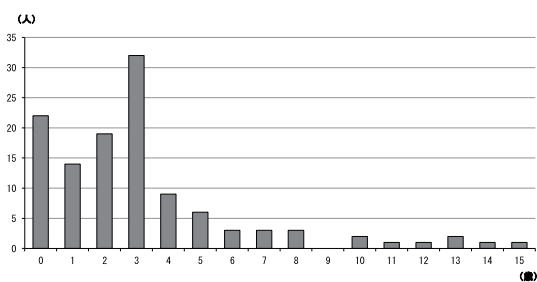


図3 診断を受けた年齢

## 3-4 理学療法 (PT)、作業療法 (OT)、言語聴覚療法 (ST) などの訓練・指導

### 3-4-1 訓練・指導歴

128名の回答が得られた。PT、OT、STなどの訓練・指導を現在も受けている児童生徒は30名(23.4%)であった。また、受けたことはあるが現在は受けていない児童生徒は、39名(30.5%)であった。

現在までに受けたことがない児童生徒は、59名(46.1%)であった。PT、OT、STなどの訓練・指導を受けたことがない児童生徒の割合は、全体の半数に近い結果であった。

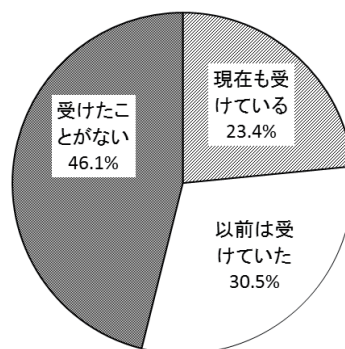


図4 訓練・指導歴

### 3-4-2 訓練・指導の場所

訓練・指導を受けたことがある児童生徒全員69名の回答が得られた。訓練・指導を受けた場所で最も多いのが、53名の通園施設であった。回答者のほとんどが幼児期に通園施設により訓練・指導を受け、就学していた。次に25名の医療施設が多かった。特別支援学校においても6名の児童生徒が、PT、OT、STなどの特別な訓練・指導を受けていた。

訓練・指導を受けたことがある児童生徒が、69名であったのに対して、訓練・指導場所は、延べ102箇所であった。通園施設や医療機関などの複数の施設で訓練・指導を受けている或いは受けていたことになる。

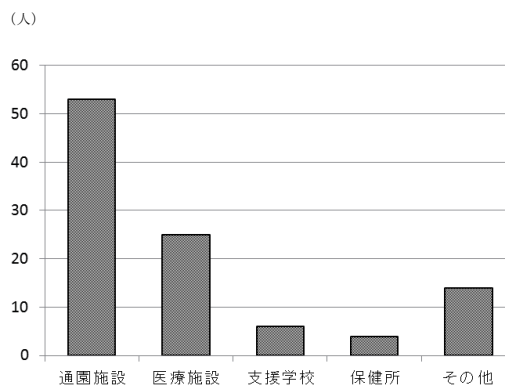


図5 訓練・指導を受けた場所

### 3-4-3 訓練・指導内容

訓練・指導を受けたことがある児童生徒全員

69名の回答が得られている。PT、OT、STなどの訓練・指導の具体的内容を「動作や姿勢」「生活動作」「食事」「ことばやコミュニケーション」に分類した結果、「動作や姿勢」が39名、「生活動作」が32名、「食事」が15名、そして「ことばやコミュニケーション」がこの分類では最も多く46名であった。延べ132名が各種の訓練・指導を受けていることから、複数の訓練や指導を受けていたことになる。また、「食事」や「ことばやコミュニケーション」のSTによる訓練・指導の割合は、46.2%であった。

(人)

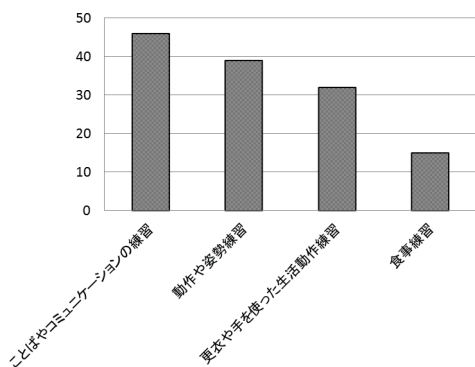


図6 訓練・指導内容

### 3-5 子育てや療育についての相談

#### 3-5-1 相談歴

126名の回答が得られた。現在までに子育てや療育のことで相談したことの無い保護者は、21名(16.7%)に過ぎなかった。障害のある子どもを育てていくためには相談場所の必要性が大きいことを伺わせる結果であった。また、特別支援学校に在籍していても、医療・通園施設や特別支援学校、保健所などに継続して相談をしている保護者は、38名(39.7%)であった。

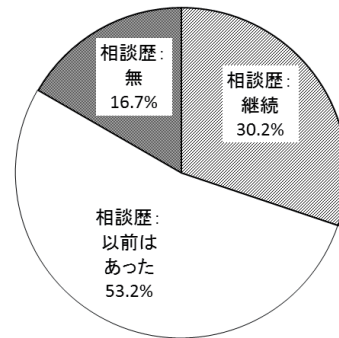


図7 相談歴

#### 3-5-2 相談の場所

104名の回答が得られた。相談場所は、医療施設が最も多く53名であった。通園施設48名、特別支援学校35名、保健所33名といずれも多く相談を受けていた。数箇所の相談機関を利用していたことがわかった。その他、地域の子育てサークルや友人に相談していた例もあった。

(人)

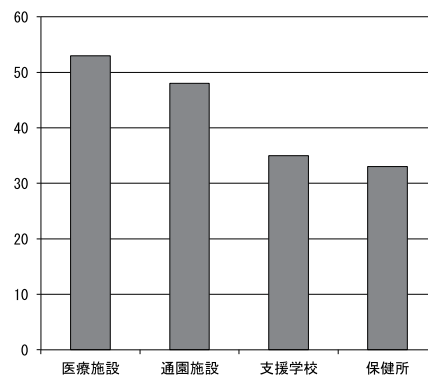


図8 相談した場所

#### 3-5-3 相談した内容

100名の回答が得ら、相談の内容は、延べ255の回答があった。種々にわたる相談をしている実態があった。

そのなかでも「発達の相談」が85名であり、総数の33.2%を占めていた。「就学や進路の相談」が50名、「ことばやコミュニケーションの相談」が42名、「行動面について」が36名、「家

庭内療育相談」が26名であった。発達や機能面の相談が多く、「学習についていけない」ことについての相談は4名のみであった。

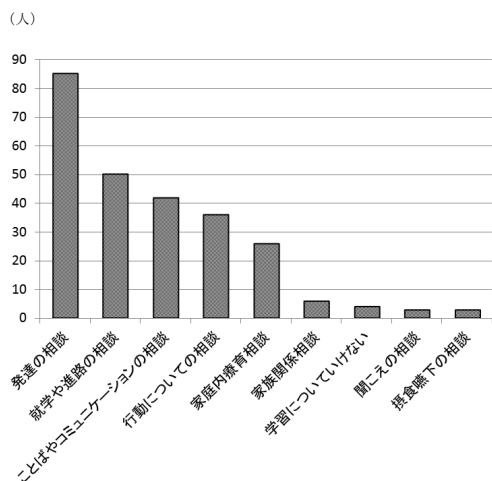


図9 相談内容

#### 4. 子育ての悩み

この項は記述式で回答を求めたものである。記述の中から子育て上の悩みや心配事・要望などの最大公約数的な一部分を抽出して列挙した。

なお、アンケートの自由記述の中で「障害」や「障がい」という記述については、「障碍」という表記に統一した。

表1 診断時の子育ての大変さ

この子はこの先どうなっていくのか目の前が真っ暗になり一緒に死ぬことさえ考えた。
情報が得られない。相談する先が分からなかった。
言葉が出なくて、病気のことでも理解できてなくて、どう接していいのかわからなかった。
多動で目を離すと危険なため一時も気が抜けなかった。
夜間眠らないので親も夜睡眠をとることができなかった。
どうして泣くのか、何がいやなのか、なぜやってくれないのかわからず直ぐに固まってしまう。

表2 現在の一番の悩みや関心

周りの理解を得られない。子育ての失敗としか見られなかったこと
人目が気になる。いじめにあわないかと心配
中学だが夜尿で毎日布団を汚してしまう。通学バスの中でも我慢できず、漏らしてしまうこと
体が大きくなり力も強く、足も速くなってきたが町の危険なこと（車など）を理解していないため心配
突然のパニック、自傷行為、他傷行為、奇声、母親に暴力を振ることなど
将来について、自立・自活できるかどうか。親が面倒を見切れなくなったあと、親が死んだあと、生きていけるのか。

表3 相談窓口を求めること

親の体調が悪い時にどうすればよいのか教えてくれる相談窓口
ショートステイやガイドヘルパーの情報
近隣のボランティア情報
障碍児に対応してくれる内科・外科・歯科病院の情報
学童保育のような放課後過ごせる施設の情報
専門的な事から親の会など色んなことが聞ける何でも相談室
学校が終わってから親子で通えるような療育施設の情報
障碍児が通える習える教室（塾、習字、絵画、スポーツなど）の情報

表4 子育てや支援サービスに求めること

息抜き場所や障碍を持つ親との交流ができる場所を増やして欲しい。
長期休暇時に通える所。放課後保障
子ども同士の触れ合いができる場所
平日、子どもをあずかってくれるところ。バス停までのお迎えがほしい。
移動支援の充実、日中一時支援の充実、ショートステイの充実
障碍者が集い楽しめる場所や催し物の開催
自立に向けての本人への指導場所（訓練）

表5 リハビリテーションに求めること

早期の訓練、そして継続できる環境の必要性を感じる。
情報も訓練できる場所も少なすぎる。（発達障碍に対する訓練）
近くの療育施設で休日でも対応してもらいたい所があれば。

年齢制限なしに受けてほしい。
どこもいっばいで何か月待ちになる。待機せずに始められるとよい。
学齢期だけでなく成人期以降でも必要があれば受けられるように。
卒園してからリハビリの頻度が減ったので、安心して通えるようなリハビリセンターを作ってほしい。

表6 療育相談に求めること

子ども同士のトラブルや地域での差別の対応してほしい。
通院などにお金がかかることが多いので、助成金のことなどを教えてほしい。
定期的に相談に乗ってくれる場や人がほしい。
障害を理解している人がいてほしい。(意外と障害のことを知らない人が多い)
もっといろいろな情報がほしい。
見通しについて話してくれる人がほしい。
子どもの状態だけでなく、その子を取り巻く環境も考慮したアドバイス
幼児期から継続的に子どもに関わってくれる人、施設
どんな施設が利用できるのか、どういったものがあるのか。
発達障害があっても受け入れてくれる習い事を開いている教室があれば知りたい。

### 5. 具体的な悩みの相談窓口や支援グループ

113名の回答が得られ、そのうち相談窓口や支援グループを知っている保護者は、51名(45.1%)であった。「以前は知っていた」の3名(2.7%)を含めても、47.8であった。約過半数(59名、52.2%)の保護者が、多くの悩みや心配事を抱えながらも、障害児の子育てに関わる相談窓口や支援グループなどの存在を知らないままに過ごしている現実が伺えた。

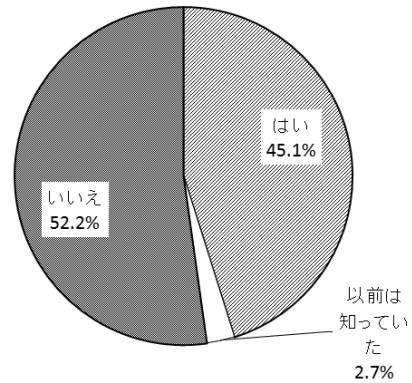


図10 相談窓口や組織、グループの認知度

### 6. リハビリや療育支援サービスの場に通う手段と通える時間の限度

リハビリや療育支援サービスの場に通う手段では104名の回答が得られた。また、通える時間については、102名の回答が得られた。リハビリや療育支援サービスへの移動手段では、83名の自家用車が最も多かった。移動時間では、30分以内が、62名で最も多かった。適切な施設があるならば、自家用車で30分程の移動距離の施設に、訓練・指導を受けに通いたいと考えている保護者が多かった。一方で、1時間以上かけてもリハビリや療育支援サービスを受けたい保護者が5名いた。いずれにしても、保護者のリハビリに対する思いが強い結果であった。

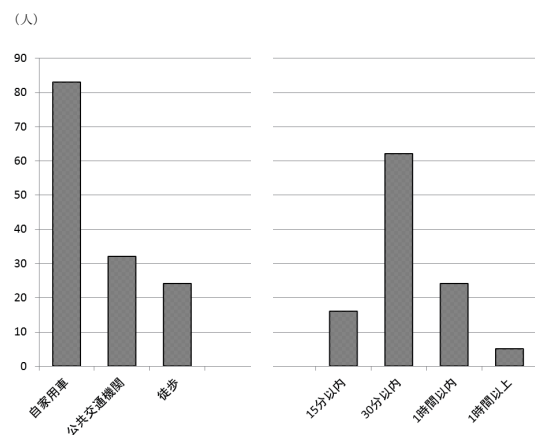


図11 支援サービスに通う手段及び時間

## 7. 居住地

108名の回答が得られた。今回報告の特別支援学校の校区は、大阪府南部の5市3町（岸和田市、貝塚市、泉佐野市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町）であった。岸和田市から通学している生徒が最も多く42名（38.9%）を占めていた。続いて、泉南市19名（17.6%）、貝塚市15名（13.9%）であった。

児童生徒の居住地と、本学の地理的位置とを鑑みると、本学子育て支援室のニーズ調査を実施するためには、最適な特別支援学校であった。

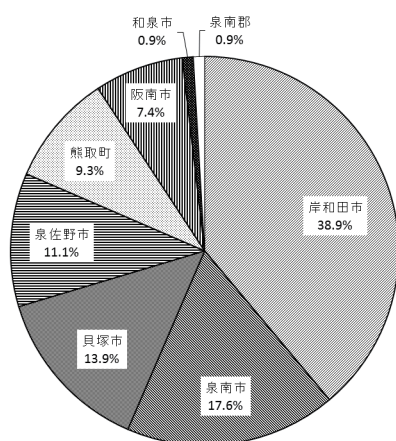


図 12 調査対象児の居住地

## 8. 考察

診断を受けた年齢は3歳未満時が多く、保護者にとっては、出産直後から障碍のある子どもと向き合うようになる。出生前に診断を受けた例もあり、心情面は推し量れない。早期からの支援体制を整備することは、必要不可欠であると考えられる。

一方で、比較的高い年齢で診断を受けた例もあった。この例については、就学や施設入所に向けて、療育手帳や障害者手帳の取得のために診断名が必要とした例であると推察される。

訓練・指導に関して、就学後も継続して受け

ている割合は2割強であった。自由記載の訓練・指導の要望では、訓練・指導を受けたいとの意見が多くみられた。しかしながら、年齢が超過しているから受けられない、近隣にリハビリ施設がない、申し込んだが順番待機中であるなどの理由で要望が満たされていない現状があった。

特別支援教育の自立活動の指導として、個々の障碍による学習上または、生活上の困難さを改善・克服するための指導がなされているが、教育的指導のみならず、医学・リハビリテーション領域の訓練・指導が必要とされている現状がみられる。

リハビリに通うための交通手段として、公共交通機関（32名）や徒歩（24名）を選択された保護者もいたが、時間的な制約は大きい。施設の立地や交通の便が利用の条件になると推察される。また、リハビリや療育支援サービスを受けさせたいという、保護者の思いから、リハビリやサービスの質も問われると考えられる。

ところで、障碍児が地域で当たり前の生活をするというノーマライゼーションの理念は、障碍児の権利であり、その権利を具現化するための地域リハビリテーションの充実は行政と市民との義務である。地域リハビリテーションを保障することは、「個々人が『その人らしい生活を営む』という人間本来の権利を保障し、支援していくことである<sup>2)</sup>。

しかし現実には、「この子はこの先どうなっていくのか目の前が真っ暗になり一緒に死ぬことを考えた（表1）。」「自分が死んだあとこの子は生きていけるのだろうか（表2）。」「どこへ相談すればよいのか分からなかった。」「日々世話をしている自分が体調を崩したら子どもの面倒みってくれる場所があるのか。」など、表1から表6まで、アンケートに寄せた回答から保護者の障碍児の子育てに非常に困難さがある状況がみえてくる。



扇子らは<sup>3)</sup>、子どもへは療育と同時に母親への支援のシステムティックな体制づくりが必要なことを強調して、「相談機能を重視しなければならないが、それが現状ではきわめて不十分な状況にある。」「障害児の親が人として当たり前前に生きていくための生活支援が必要で、親が障害児のことに熱中するあまり家庭を顧みなくなると、家族や障害児自身にも悪い影響がある。」と述べている。また、山本<sup>2)</sup>は、「地域リハビリテーションとは（－中略－）単に障害児の訓練を実施していくということではなく、保護者（特に母親）の精神面でのフォローも併せて実施していくことが求められる。」と指摘している。

さらに、宮田<sup>4)</sup>は支援事業に必要なこととして「在宅の障害児（者）とその家族の支援ニーズを掘り起こし、支援の機能だけでなく地域の社会資源も活用して具体的な援助を企画することである。」と述べている。

今回調査した地域に限っても、療育相談ニーズは高いが、具体的な相談窓口は知らない保護者が多かった。

子育て支援室の方針策定に際し、本学周辺地域を対象としたニーズ調査の集計は、親子の地域生活を支えるための貴重な情報となった。これらの情報をもとに地域における社会資源（制度、施設、人など）の詳細な情報を集約し、保護者や関係機関への情報提供が今後の課題となると考えられた。

さらなる課題として、大学周辺地域には障害児の訓練ニーズに応える療育センターが少ないことが挙げられる。「リハビリテーションに求めることは何か（表5）。」の問いに対して、早期から継続して訓練できる施設や、年齢制限なしに（就学後も）訓練・指導を受けられる施設の必要性、即時的に受けられる訓練・指導の場に対するニーズが高いことが伺われた。

今回、調査協力を得られた特別支援学校では、

「特別支援学校学習指導要領」に『自立活動の指導』として「障害による学習上又は生活上の困難を改善・克服し自立し社会参加する資質を養うため、学校の教育活動全体を通じて適切に行なうものとする。特に、自立活動の時間における指導は、（－中略－）個々の児童又は生徒の障害の状態や発達の段階などを的確に把握して、適切な指導計画の下に行うよう配慮しなければならない。」<sup>5)</sup>とされ、教育の一環としての教育的支援が行われている。

また、大阪府では、平成18年から、「大阪府福祉医療関係人材活用事業」として理学、作業、言語聴覚それぞれの療法士が特別支援学校に非常勤講師として招かれて、児童生徒や自立活動担当の教員、担任などへの相談や指導にあたっている<sup>6)</sup>。しかしながら、指導回数に制限があり、継続した指導が行える予算的措置がなされていない現状がある。

個の特別なニーズに応じた教育がなされる特別支援学校には、教育と同時に医療と発達を促進する視点からの訓練・指導も必要であると考えられる。そのためには、教育と医療が連携を図らなければならない。また、児童生徒の医療的ニーズに応えるためには、放課後に利用できる施設の整備も必要になるのではないだろうか。

## 9. おわりに

子育て支援室の今後の活動方針を策定するために「貝塚市及び近隣市町における子育てニーズの調査」を実施した。この結果により、保護者の方々の多様なニーズに対して、応えられる社会資源が少なく、またその存在が保護者の方々には周知されていないことが明らかになった。

そこで、平成24年度活動方針策定に向けた課題は、以下のようにまとめられた。

- 1) 貝塚市周辺地域における医療・福祉の相談

窓口、訓練・指導施設、子育て支援に関する人的資源などを詳細に網羅したハンドブックまたはガイドマップの作成

- 2) 子育てに関する情報が必要としている人の目に触れやすく入手しやすい方法で開陳される情報発信力
- 3) 子育て支援室が大学周辺地域における障害児の子育て相談窓口としてのオープン化
- 4) 地域の福祉コーディネーターや公民館活動、或いはボランティア活動との連携

今後、二次配布した貝塚市周辺地域より以北を校区とした特別支援学校へのアンケート及び三次配布した貝塚市内の小・中学校支援学級、貝塚市公民館などに送付したアンケートを集約し、貴重な保護者の願いをもとに、本学の子育て支援室の活動方針の策定を進めたい。

#### 謝辞

この調査の発送及びデータ入力等に多大なご尽力をいただきました錢高広美氏に深謝申し上げます。

#### [参考文献]

- 1) 厚生労働省：地域子育て支援拠点事業、  
[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo\\_kosodate/kosodate/index.html](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/kosodate/index.html), 2011.
- 2) 山本和儀：山本和儀の地域リハ. 年友企画、2005 福岡 寿編著：コーディネーターがひらく地域福祉. ぶどう社、2002.
- 3) 北海道乳幼児療育研究会編著：早期療育～北海道システムの構築と実践～. コレール社、1999.
- 4) 宮田広善：障害児（者）地域療育など支援事業ハンドブック～その理解と円滑な実施のために～. ぶどう社. 2001.
- 5) 文部科学省：特別支援学校学習指導要領解説 一自立活動編一 海文堂出版. 2009.
- 6) 國末和也、藤平保茂：外部専門家としての特別支援学校への巡回指導相談及び連携. 大阪河崎リハビリテーション大学紀要 2012, 6: 45-53.