

発達が気になる子どもの保護者に向き合う支援について

—療育に関わる専門家への調査から—

高野美雪・村上雅美

Support for Parents of Children with Developmental Difficulties

— A Survey of Habilitation Staff —

Miyuki TAKANO · Masami MURAKAMI

応用障害心理学研究 第15・16合併号 別刷

2017年3月

Japanese Journal of Applied Psychology, Education and Welfare for Disorders

No. 15 · 16 March 2017

## 原 著

## 発達が気になる子どもの保護者に向き合う支援について

## —療育に関わる専門家への調査から—

高野美雪・村上雅美<sup>1)</sup>Support for Parents of Children with Developmental Difficulties  
— A Survey of Habilitation Staff —

Miyuki TAKANO・Masami MURAKAMI

発達が気になる子どもを育てる場合、子育てに対する不安が増幅することが考えられる。また就学後に発達の問題が顕在化してくることが多い。既に学童期では二次的な不適応が発生している状態があり、学校不適応や心身の問題が出現する。そのため、就学前の発達障がい児に対する支援が重要とされるようになっている。そこで、本研究では発達の偏りに気づき支援を行う専門家となる相談機関等職員、療育機関等支援者、保育士、幼稚園教諭に対し、療育につなげたいあるいは療育通所している就学前児童の保護者の継続的支援につなげる際に保護者に聴き取りをしたい内容について明らかにするために記述式調査を行った。分析の結果、保護者や子ども双方ともに専門家が保護者に支援のために療育や子どもの成長発達を把握する上で、生活リズムや睡眠が重要であると認識しているということが明らかになった。

キーワード：子育て不安、療育、生活リズム、睡眠、保護者

## 問題と目的

近年、子育てに対する不安軽減が重要な課題となっている。子育て支援においては、1989年に合計特殊出生率が1.57となり、厚生労働省は少子化対策として「エンゼルプラン」(1995)、「新エンゼルプラン」(2000)、「子ども・子育て応援プラン」(2005)などを掲げた。ここでは、子育てに対する不安対策のために子育てに係る経済的負担の軽減、安心して子育て出来る環境整備、地域での子育て支援などがすすめられてきた(内閣府、2011)。

一方、発達ที่気になる子どもを育てる場合、子育てに対する不安が増幅する可能性が考えられる。発達障がいの場合、就学後に発達の問題が顕在化してくることが多い。既に学童期では二次的な不適応が発生している状態があり、学校不適応や心身の問題がみられている。このような状況から、就学前の発達障がい児に対する支援が重要と

されるようになった。2005年の発達障害者支援法において発達障がい者への早期発見・早期支援の取組を行うことが明示され、文部科学省は2008年から「発達障害早期総合支援モデル事業」を開始した。これは教育委員会及び教育関係機関が、医療、保健、福祉等の関係機関と連携し、幼稚園や保育所における早期発見の方法の開発や発達障害のある幼児及びその保護者に対する相談、指導、助言等の早期支援を行う。早期発見については、モデル地域内の幼稚園や保育所における健康診断や、保健関係機関が実施する健康診査(いわゆる5歳児健康診査を含む)との連携、就学時健康診断等における障がいを発見する方法の工夫など実践的研究を実施している。早期支援については、モデル地域内の幼稚園、保育所における支援方法の工夫や小学校、特別支援学校の通級による指導の活用など、発達障がいの早期支援について実施しており、地域における幼稚園、保育所、医療、保健、福祉の関係機関も発達障がいの支援に関わることが進められてきた。

<sup>1)</sup> 子ども L.E.C. センター

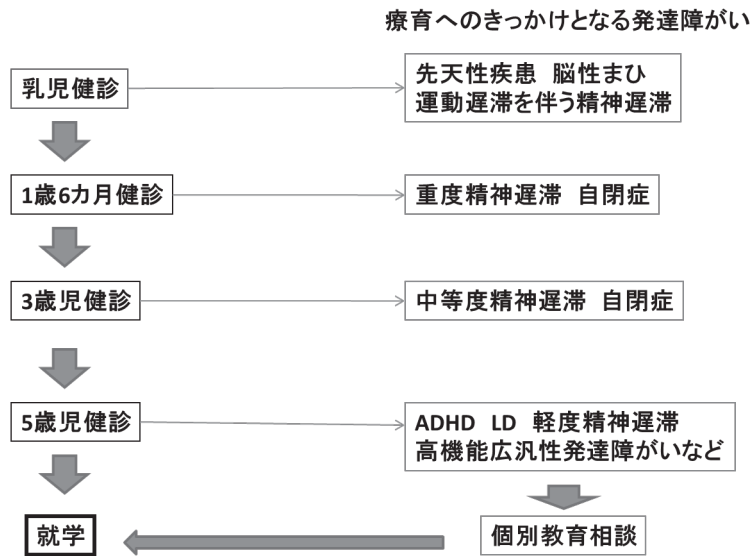


図1. 健診体制と療育へのきっかけとなる発達障がい (小枝, 2010に追加)

地域における幼稚園, 保育所といった就学前の保育の現場では, 2008年に「幼稚園教育要領」「保育所保育指針」が改訂され, 特別な支援を必要としている子どもに対するより質の高い保育が保育者に求められるようになってきている。この中では, 単に保育の質の向上に留まらず, 保育の計画及び評価において連携の必要性を挙げており, これまで幼稚園幼児指導要録だけだったものに加え, 2009年度からは保育所保育児童要録を小学校に送付することが示されている。

また, 医療, 保健, 福祉の関係機関で遂行される健康診査については, 1977年に1歳6か月児健康診査が制度化された当初, 子どもの成長・発達に悪影響を及ぼす疾病や知的発達の遅れの発見が目的であった。

小枝 (2010) は, 図1に示すとおり, 3歳児健康診査の後に問題が指摘される発達障がいについてまとめ, 5歳児健康診査において軽度発達障がいの早期発見につなげることを推進している。知的発達の遅れがなく「ちょっと気になる」子どもは, 発達障がいや軽度知的障がい, あるいは個人差, 偶然に健診という状況でみられた行動など様々な可能性が考えられる。今後, 適切な時期に発達特性を認識することが保護者や支援に関わる専門家にも求められる (小枝, 2010)。保護者の

気づきは, 早期から「違和感」としてあり, 早期兆候がある (根岸ら, 2014)。発達が気になる子どもの子育てに対する不安を軽減するためには, 保護者の発達特性への認識を高めることも必要と思われる。そのためには, 保護者と専門家双方の発達特性認識を双方が同様の方向で保ちながら保護者支援を行うことが望ましい。発達障がいの育児について保護者の現状を明らかにする研究報告は, 発達障がいの子育て不安や負担, 虐待の一つのリスク要因となること (牧野, 2012), 保護者のストレスとなること (刀根, 2012) として取り上げられる早急な対応が求められている。

柏女 (2016) は, 障がい児支援は, 子ども・子育て支援制度の直接対象分野とはされていないが子ども・子育て支援法に基づく基本指針と障害者総合支援法に基づく基本方針において支援事項として記載されていることを挙げている。障がい児支援施策における専門的な支援の充実を図る必要性を論じ, ソーシャルインクルージョンをめざす共生社会を目指すことを提案しており, より子育てにおいての障がい児支援は重要といえるとしている。

昨今, 子育ての相談ができる場として地域子育て支援拠点事業による関連施設 (子育てセンター, 子育て広場など) における対応の他, 児童発達支

援事業による児童発達支援ルームなどがあり、通所受給者証が発行された場合、発達支援サービスが受けられる。この発行にあたり自治体によって、診断書（療育手帳、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳）だけではなく臨床心理士や発達支援に精通する指定された専門家による療育の必要性に関する意見書によっても申請が可能となっている場合があり、担当課の面接の後、支援の内容が決定される。意見書の場合は、診断が明確に出していない場合でも療育が開始され、より保護者の発達に対する認識が様々で支援関係者は多様な対応を求められる可能性が高くなってきている。

親の支援課題として、佐野ら（2014）は、育児情報の入手先や情報量の多さに迷い親が悩む情報過多の場合と親が自分で知ろうとは思わず、子どもの発達に適していない対応をしている情報過少の二極化に至っているとしている。背景として気軽に子育ての相談ができない現代の子育ての特徴として母親の孤立化傾向がある。保護者および支援者側も「なんとなく」の「違い」は認識しており、立場や視点の違いから齟齬が生じているとしている。

また、子育て支援センターなどの相談機関における対応時間が、一般的相談への対処に時間が費やされ、発達が心配される子どもや親への細やかな対応に時間が取れない。子育て相談は、保護者の意思がある際に行われるため、不定期で不規則な利用なども課題となっている。

こういった中、発達特性への認識において専門家の思いと保護者の思いがすれ違いのままでは、支援自体がすすまない可能性は高い。堀口ら（2006）は、保護者と教育側の子どもの理解の「ズレ」の解消として医療側が仲介役として診断を最終目標とせず、その後の支援を考えることが重要であるとしている。専門家は、子どもについて発達、行動、情緒について心理学的知識を踏まえた気づきの視点を持つことや他機関および小学校への連携、子どもの気になる部分についての保護者との共通理解、カウンセリングやコンサルテーションの技法について知識を持つこと、保護者の信頼を得るための対応が求められる。

阿部（2007）は、教育現場での教師と保護者のすれ違いを指摘し、「専門機関につなぐため」だ

けではなく家庭と学校で見守る姿勢やその子の「よさ」や「進歩」「成長」など「いいところ」探しを重ね、積極的に保護者に伝えることが重要であるとしている。教師は子どもの問題について保護者が精神的に追い詰められるような状況を作り出すのではなく、「ほっとできる」「安心できる」前向きな言葉かけをすすめている。

秋山（2012）は、「育てにくさ」は、親子を発信する様々なサインかもしれない、相談ではそのサインを受け止め、子育てに寄り添っていくことが支援関係者に求められているのは母子保健活動であると指摘している。保護者の思いに寄り添いながらも、早期支援につなげるために専門家は日々努力を重ねている現状がある。発達の偏りのある子どもに気づき支援にあたる専門家は、相談機関等の職員、療育機関等の支援者、保育士、幼稚園教諭などである。初めて発達について語り、支援を行う際に課題を見出し、有効な支援、保護者との信頼関係構築へとつなげるのか各々の機関での取組みを把握することは重要である。

そこで、本研究では、気になる子どもの発達支援に関わる専門家に対し、療育につなげたい、あるいは療育通所している就学前児童の保護者の思いを聴取する際の観点について記述式調査を行った。

## 対象と方法

対象は、K市内の専門家36名である（相談機関等の職員13名、保育士・幼稚園教諭19名、療育機関等の支援者4名）。調査期間は、2014年9月～12月であった。

継続的な支援とするために、「療育につなげたい保護者に聞きたいこと」「療育通所している就学前児童の保護者に聞きたいこと」について特定の個人が分かるような記述を避けるなどの配慮を求め、自由記述回答とした。

この回答結果は臨床心理学を専攻する大学院生1名、学部生2名、発達心理学を専門とする大学教員の計4名により、川喜多（1970）を参考にしてKJ法により分析した。

分析においては、以下の①から④の手順で行った。①調査質問紙に記入された回答から見出しの作成。②それらの一行見出しを親近性、類似性、

相違性を検討してカテゴリー化。③各カテゴリーに表札づくりを行い、これをサブグループとする。そして、再度グループ同士のカテゴリー化を行い、④抽象度の高いものにグループ分類を行った。

**結 果**

得られた回答総数は167件であった。それらの回答からカテゴリーは、12のカテゴリーと24のサブカテゴリーに分けられた(表1)。

以下、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを

< >, グループを『 』で記す。

**1) カテゴリー分類および構成結果**

カテゴリーのうち、最も多い内容は【保護者の気持ち】であり、27項目であった。育児で大変だと思うこと、楽しいと思うことなどの<育児に対する気持ち>, 療育に行く前と行った後の気持ちの変化を知りたいという<療育に対する気持ち>など保護者自身の子育てや療育に対する印象に加え、保護者自身の睡眠やほっとできることがある

**表1. KJ法によるカテゴリー分類の結果**

カテゴリー	サブカテゴリー	回答例
子どもの成長・変化 (23)	療育通所後に関すること (12)	通所をして何が変わったか。療育の成果。
	子育て全体 (11)	どのように成長してほしいか。
子どもの様子 (22)	家庭での子どもの様子 (11)	具体的に休日は何を子どもと遊びますか。
	子どもの行動 (6)	子どもの言動で気になること。
	対人関係・興味・関心 (5)	興味があることを教えてください。
就学へ向けて (9)	就学へ向けて (9)	就学のための準備としてどのようなことを考えていますか。
子どもの睡眠 (3)	子どもの睡眠 (3)	母子の睡眠の状況について。
保護者の気持ち (27)	育児に対する気持ち (9)	育児で大変と思うこと。楽しいと思うこと。
	保護者自身の楽しみ (7)	ほっとできる時間はありますか。
	解決法・困難をどう乗り越えたか (6)	負担感が強いときにはどうされていますか。
	療育に対する気持ち (5)	療育に行く前と後での母親の気持ちを知りたい。
困っていること (12)	家庭内での困り (6)	どんな場面で養育が難しいと感じますか。
	全体の困り感 (4)	一番困っていることは何ですか。
	保育園・幼稚園・療育での困り (2)	療育を受けて困ったことはありませんか。
障がい受容 (11)	ネガティブな障がい受容 (7)	周りの子どもや兄弟と比べて何か違うと感じたことはありますか。
	ポジティブな障がい受容 (4)	子どものチャームポイント、長所と思うこと。
不安 (13)	不安なこと (13)	どんなことに不安を感じていますか。
療育そのものについて(11)	療育そのものについて (11)	どういうところを療育に期待しますか。
療育通所をして感じたこと (17)	療育通所の感想 (5)	通所してみてよかったと思った時、どんな場面・何がよかったですか。
	療育通所決定理由 (5)	通所されるにあたって抵抗はありましたか。
	専門家からかけられた言葉 (4)	勇気付けられた言葉、心が楽になった言葉は何か。
	療育通所後の家庭での工夫 (3)	療育で学んだことを家庭でどのように工夫したか。
相談できる人 (11)	困ったとき相談できる人 (11)	育児のことで相談できる人はいますか。
支援・資源 (3)	母親以外の支援・資源 (3)	どんな支援があったらもっと楽しく育児ができると思いますか。



のか、楽しみは何かといったリラクゼーションの内容を知りたいという〈保護者自身の楽しみ〉、不眠感、負担感が強い時どうしたかという〈解決法、困難をどう乗り越えたか〉といった保護者自身の自己解決の際の取り組みメニューを知りたい内容だった。

次いで多かったのが、【子どもの成長・変化】であり、23項目となった。サブカテゴリーは療育による規則正しい生活への変化、成果に関する〈療育通所後に関すること〉、子ども自身に希望する成長の在り方などに関する〈子育て全体〉の2カテゴリーがほぼ同数ずつの回答が得られた。

同様に【子どもの様子】も多く、22項目であり、サブカテゴリーは、休日にもどのようにして過ごしているのかといった日頃の〈家庭での子どもの様子〉について知りたいという記述が最も多かった。

療育については、【療育通所をして感じたこと】17項目、【療育そのものについて】11項目であった。【療育通所をして感じたこと】として、療育に通所して良かった場面や療育内容を知りたいという内容となり、〈療育通所の決定理由〉では、通所決定の際の抵抗感などを確認したいとし、〈専門家からかけられた言葉〉では専門家から言われて勇気づけられた言葉、心が楽になった言葉などであった。〈療育通所後の家庭での工夫〉では療育内容を家庭で工夫して活用しているかどうかといったなどであった。また、【療育そのものについて】は、療育への期待はどういった内容なのかを聞きたいという〈療育への期待〉などがあった。そのことが療育通所につなげたい親子にとっても参考になる旨を回答していた。保護者に聞きたいこととして、【不安】13項目、【困っていること】12項目があった。【不安】については不安の内容を把握したい、【困っていること】は、サブカテゴリーとして、〈家庭内でも困り〉〈全体の困り感〉〈保育園・幼稚園・療育での困り〉と分類できた。家庭内や全体の困り感として生活リズムの乱れについて言及している記述があった。【相談できる人】の有無については、育児のことで困った時に相談できる場所はあるのかという内容で11項目あった。

さらに【障がい受容】についても11項目となり、サブカテゴリーとして周囲の子どもや兄弟姉妹と

比べて何か違うと感じたことがあるかどうかという〈ネガティブな障がい受容〉、子どものチャームポイント、長所を聞きたいという〈ポジティブな障がい受容〉と分類されたが、「周囲の子どもや兄弟姉妹と比べて相違点がなかったか」などより障がいについて短所を探すような思いはないかどうかを確認したいという内容が多く挙がっていた。就学前に聞きたいこととして、【就学に向けて】9項目があり、就学のための準備についてどのような程度、内容を考えているのかを聞きたいという内容が主体であった。

最後に、【子どもの睡眠】【支援・資源】がいずれも3項目あり、子どもの睡眠だけでなく、保護者も含めた状況を直接懸念する様子や、保護者にとって楽しく育児のできる支援や資源を知りたいという内容であった。

## 2) 各カテゴリーにおける関連性

各カテゴリーを共通性のある項目同士でグルーピングを行ったところ、①【子どもの様子】と②『保護者の思い』として【保護者気持ち】【困っていること】【不安】の3カテゴリーがまとまり、③『障がい・療育に関わる内容』として、【相談できる人】【相談できる人】【支援・資源】、【子どもの成長・変化】【障がい受容】でまとめた。さらに、④【就学に向けて】、⑤【睡眠】の5つに分類した。

また、カテゴリーを集約する作業を経て因果関係を検討したところ、各カテゴリーの関連性および重複カテゴリー等の論理的関係については、A型図解により以下のようになった(図2)。

療育通所によって、【子どもの成長や変化】に気づき、【障がい受容】に揺れながらも、【療育そのもの】、【療育通所によって感じたこと】という想いを受け止めながら、支援者ととともに【就学へ向けて】という目標へつながることを専門家は、期待していた。

『保護者の思い』として挙げられた【子どもの様子】【保護者の気持ち】、【(保護者が)困っていること】、【(保護者の)不安】というカテゴリーは、療育に関することや子どもの成長や変化を経て就学目標に関する内容とつながりがあった。【療育通所して感じたこと】、【療育そのものについて】

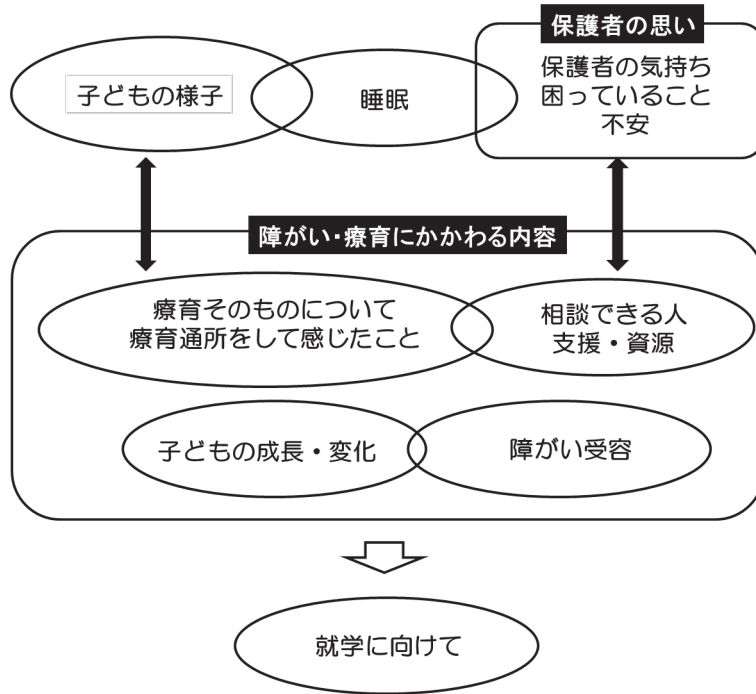


図2. KJ法による各カテゴリーおよびグループの関連性を示すA型図解

の関連として【相談できる人】や【支援・資源の存在】があった。この中で、療育に関することや障がい受容といった療育に直接的に関係する内容と互いに因果的であると考えられるのが、子どもに関する【子どもの様子】のカテゴリーと『保護者の思い』で子と保護者の2つのグループとなった。この2つに因果関係ではなく双方のグループに重複し存在する内容が生活リズムおよび睡眠であった。その他にも単独カテゴリーとして＜子どもの睡眠＞が存在しており、睡眠が子どもの成長や障害受容、療育への認識へつなげる前の前提となる重要な因子であることが考えられた。

**考 察**

療育につなげたい就学前児童を養育する保護者あるいは療育通所している就学前児童を養育する保護者双方の思いに向き合うために、発達支援に関わる専門家が考える保護者の療育理解を促すために必要な要素として、専門家らは子どもの成長、発達の様子や障がい受容、療育のの前に把握しておきたいこととして、子どもの様子、保護者自身

の子育てに対する気持ち、生活リズムの整え方や保護者自身の睡眠やリラクゼーションといった健康管理に基づく自己解決に関心が高い様子が考えられた。子育てに対する気持ちは、保護者自身の育ち方や価値観、教育観が反映される場合もある。さらに自己解決能力の言語化は、保護者自身の強みや成功体験を確認することが自己効力感や保護者自身の行動の動機づけにつながりやすい。

そして、カテゴリーの【就学に向けて】は、9項目示されたが就学のための準備についてどのような程度、内容を考えているのかを聞きたいという現状把握をしたいという内容が主体であった。回答者に対し、療育開始前、あるいは療育開始から就園につなぐ時期を想定してさらに療育の継続、障がい受容へとつなぐために調査したためか、就学に向けての進学先や制度理解を意識した内容記述はみられなかった。

加えて専門家は、保護者の不安、困り感、ネガティブな障がい受容への確認をしたいといった回答数も多く保護者の否定感情の抽出に重点を置いていた。発達障がい児の母親の育児状況に関する

研究については、保護者の感情を理解し個々に合わせた心理的サポートの重要性が示されている(大西・永田・武井, 2013)。否定感情に焦点をあてることにより社会的孤立の状況を把握し、問題へ早急に対応するためには、早期に把握できると思われる。しかし、保護者の否定感情を出させる際には、信頼関係が築けていない、あるいは時間が取れない場合には配慮が必要であると思われる。松本(2012)は、健康に関する行動を変容や維持のための働きかけとして、このままでは病気や合併症になる可能性が高いという罹患性、病気や合併症になるとその結果が重大であるとする重大性の2つにより脅威を感じ、行動することで脅威を減らすことができるという有益性、そして支援者が本人の起こす行動に対しての問題をできるだけ軽減させること、行動動機についても留意することを挙げている。支援者による保護者の否定感情抽出は、罹患性や重大性を保護者に意識させ脅威とはなるが、脅威軽減のため有益性、問題軽減や行動動機への配慮も同時に実施されることが期待される。

教育現場においても教師が「困らされている」「迷惑をかけられている」などの想いから「なんとか、この問題児をおさえられないのか」という気持ちで取り組むのではなく、先生自身が子どもとの関わりを楽しみ適切な支援を行っている場合は、柔軟な発想と臨機応変のある対応となり、しなやかな支援となりその子に役に立つ支援となると阿部(2007)は述べている。否定感情への焦点化ではなく、脅威とはなりにくいしなやかな支援こそが、保護者の行動変容を促すといえる。

また、分析による結果特徴として、生活リズムや睡眠について取り上げられる場合が多かった。生活リズムや睡眠と直接的に関係する内容と互いに因果的であると考えられるのが、子どもに関する【子どもの様子】というカテゴリーと保護者の心情に関するカテゴリーを集約し、最多回答数となった『保護者の思い』の2つとなった。この双方の間には因果関係は成立していなかった。そして双方に重複し存在する内容が生活リズムや睡眠であった。その他にも単独のサブカテゴリーとして【子どもの睡眠】も存在していた。常田(2013)は、乳児期に注意集中が難しい、こだわりが強く

行動の切り替えが難しい、不器用などの特徴を持ち、「難しい子ども」と呼ばれるような行動特性が親を疲弊させやすいことを指摘している。この「難しい子ども」と呼ばれるような行動特性として音や刺激に敏感、なれにくいといった感覚の問題や睡眠リズムが整いにくいことが挙げている。これは、睡眠が子どもの成長や障がい受容、療育への認識へつなげる前に注目すべき観点となってきたことが示唆される。

亀井ら(2010)は、睡眠の問題が発達障がいには高率に認められ、発達障がいの併存障がいとしている。一方、小西(2015)は、兵庫県リハビリテーション中央病院子どもの睡眠と発達医療センターに入院患者の約70%が自閉症スペクトラム障がいと診断され、入院患者の65%近くに新生児・乳児期に睡眠障害が存在していたことを報告している。睡眠の問題を合併症状として捉えるのではなく、早期から睡眠などの生体リズムからとらえていくことが重要であるとしている。また、瀬川(1989, 1993)は、自閉症を対象とし、睡眠を始めとする環境要因と神経発達に関与すると思われる行動の比較研究を行い、睡眠を精査する重要性を指摘している。また、day-by-day plot法を記録し、健常児の兄弟と睡眠状態の比較を行い自閉症児では、朝の覚醒時間、夜の入眠時間が共に遅くかつ不整であり、昼間睡眠時間が長いという結果を示した。ケースによってはfree runningという特徴を見出しているなど睡眠との関連を詳細に検討することを推奨した。

三池は、睡眠障害と発達障がいの関連性について言及しており、発達障がいの増加は、遺伝的素因だけではなく現代社会における生活習慣などの環境要因が関与している可能性を指摘している。先天要因はあっても環境によって問題は生じない病気の存在を挙げ、発達障がいにおける脳機能障害の背景として、体内時計の問題、睡眠リズムの形成不全としている。早期の関わりが重要で幼児期からの子どもたちに睡眠の重要性を伝える眠育を実践している。

早期の関わりの一手法として筆者は保健医療分野における健康行動変容のために予防的アプローチの観点を導入することも、療育の場において支援の柔軟性につながり、二次的な不適応の予防に



なると考える。発達障がい児を育てる母親のストレスが高く、QOL 低下が報告されており（刀根, 2002）, 周囲の環境によって母親の不安や鬱には変化が見られ（佐野, 2012）, 発達が気になる子どもの保護者に向き合う支援には、QOLを含めた環境からの予防という観点が必要である。高齢化や生活習慣病が社会問題となっている現代において、予防の問題に関心は高まり、その手法も変化している。指導者が必要と考える知識を提供・指示する、主体は指導者、相談者は受け身の主従関係、勧められた方法を忠実に守れたかを確認するというコンプライアンスというコンセプトのもと進められる従来の保健指導から、相談者が自分の課題への対応策を考えることをサポートをする。相談を続けたいと思える信頼関係のある伴走者、支援する、励ます、方法の提示ではなくともに考えていくというアドヒアランスという健康支援コンセプトに変化している。相談者が自分で考えて、気づくことが重要であり、支援者はニーズにあった対策を探り出す役割を持ち、コミュニケーション能力や、質問力が求められる（坂根, 佐野, 2008）。高野ら（2009, 2010）は、保育園に対してQOLを最終目標としたヘルスプロモーションアプローチによる睡眠推進健康プロジェクトを実施し、睡眠状況と親子関係の関連性について検討し、保護者自身の家庭での生活リズムに対する価値観が多様となっている現状を指摘し、就学前は睡眠という観点から健康管理や親子関係の質の向上が可能であることを示唆しており、就学前の睡眠に対しての予防理論活用は十分に期待できる。今後、より詳細に子どもの睡眠の状況、子ども発達の状態、保護者の子育て疲労、楽しい育児となるQOLについても検討していく必要がある、予防理論の活用を試み多角的な支援アプローチを今後の課題として研究を進める予定である。

## 謝 辞

本研究を進めるにあたりご協力いただきました療育に関わる専門家の先生方に心より感謝申し上げます。

## 参考・引用文献

阿部利彦（2007）発達障がいを持つ子の「いいと

- ころ」応援計画, ぶどう社.
- 柏女霊峰（2016）子ども・子育て支援制度の創設と障害児支援の今後の在り方—インクルーシブな社会をめざして—, 小児の精神と神経, 55（4）, 291-303.
- 小枝達也編著（2010）5歳児健診—発達障害の診療・指導エッセンス—, 診断と治療社.
- 小枝達也監修, 秋山千枝子, 橋本創一, 堀口寿広編著（2012）育てにくさを持つ子供たちのホームケア—家族ができる取組と相談のタイミング—, 診断と治療社.
- 坂根直樹, 佐野喜子（2008）質問力でみがく保健指導, 中央法規.
- 佐野智世（2012）発達が気になる子の母親の気持ち, 悩み, 納得の過程—母親が語る悩みと納得できる子育て, そして求める支援—, 日本女子大学人間社会研究科紀要, 18, 95-111.
- 瀬川昌也（1989）自閉症の神経学的モデル, 脳と発達, 21, 170-180.
- 瀬川昌也, 加藤美雪, 加藤醇子, 野村芳子（1993）環境要因と神経系—自閉症についての推察—, 臨床環境医学, 2（2）, 98-105.
- 高野美雪, 和田玲子, 川谷淳子, 上土井貴子（2009）親子で作る生活リズム活動に関する実践効果について—K市内保育園における生活リズム運動の試み—, 平成音楽大学紀要, 8（2）, 55-60.
- 高野美雪（2010）環境調節による睡眠覚醒リズム形成の試みと親子関係の検討, 日本小児神経学会イブニングセミナー第4回子どもの眠り研究会, 脳と発達, 42, 159.
- 根岸由紀, 葉石光一, 細渕富夫（2014）特別な支援を要する子どもを持つ保護者の気づきに関する研究, 埼玉大学紀要教育学部, 63（2）, 49-59.
- 常田秀子（2013）発達に気がかりがある子に対する子育て支援, 和光大学総合文化研究所年報, 142-153.
- 牧野桂一（2012）保育現場における子育て相談と保護者支援のあり方, 筑紫女学園大学・筑紫女学園大学短期大学部紀要, 7, 179-191.
- 松本千明（2012）医療・保健スタッフのための健康行動理論実践編, 医歯薬出版.
- 三池輝久（2011）子どもとぬむり<乳幼児編>良質の睡眠が発達障害を予防する, メディアランド.
- 三池輝久（2014）子どもの夜ふかし・脳への脅威, 集英社新書.
- 三池輝久, 小西行郎, 中井昭夫（2015）実践臨床小児睡眠医学, 診断と治療社.

- 大西慶子・永田博・武井祐子（2013）高機能広汎性発達障害児をもつ母親の子どもの捉え方とその変容過程—療育プログラムに参加した母親を対象とした質的研究—，川崎医療福祉学会誌，23，159-168.
- 川喜多二郎（1970）続・新発想法K J法の展開と応用，中公新書.
- 厚生労働省（2005）発達障害者支援法，<http://www.mhlw.go.jp/topics/2005/04/tp0412-1b.html>（2016年1月30日）
- 文部科学省（2008）発達障害早期総合支援モデル事業実施要項，[http://www.mext.go.jp/b\\_menu/houdou/20/05/08052910/003.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/20/05/08052910/003.htm)（2016年1月30日）
- 厚生労働省（2008）保育所保育指針解説書，フレール館.
- 文部科学省（2008）幼稚園教育要領解説，フレール館.
- 内閣府編（2011）子ども・子育て白書＜平成23年度版＞，勝美印刷。  
（受稿：3月31日，受理：7月29日）

# Support for Parents of Children with Developmental Difficulties — A Survey of Habilitation Staff —

Miyuki TAKANO · Masami MURAKAMI

The parents having a child with developmental difficulties were devoted to the care of their children. A considerable number of studies have been made on secondary behavioral problems and nonadaptation in their children's school days. It is important to support a child with developmental difficulties in preschool. The purpose of this study was to investigate about their need of support and issues for the parents from habilitation staffs who were working at a child guidance clinics, developmental centers, and nursery schools for early intervention.

In conclusion, it was evident to habilitation staff that sleep and lifestyle rhythm are Important for early intervention needs and development.

**Key words:** Mother's Anxiety to Raising Children, Child Care, Rhythm of Living, Sleep, Parents