

2024 年 6 月 29 日

保育心理士資格取得講座 資料

障害児保育

藤林 清仁（同朋大学）

I. 障害児保育 1（障害の理解）

1、「障害がある」ということと「配慮を必要とする」ということ

○保育所における障害児保育が制度になったのは 1974 年；当初は 4 歳児以上の軽度児

1978 年に中度児も対象に、年齢規定がなくなる

2006 年発達障害者支援法；知的障害の無い子どもも対象に

○乳幼児期において発達を特別に「支援すべき子ども」は 10%以上と想定されている。

「不登校児に多い」と注目されている過敏児は 15%くらい？

支援対象児は増えている；なぜかにはいろいろな説があるけれど…

「障害の診断の有無」では無く、「子どもの必要性」から保育に取り組むことが重要
保育条件や加配条件の見直し等も含めて考えよう

障害を診断されていても、現実的には重症児や 3 歳未満児は入所ににくい状況

○医療モデルと生活モデル；医師の診断が無いと保育はできないか？

医療モデルは「悪いところ」を中心とした見方→悪いところを軽くする訓練が必要？

「障害者権利条約」では「ニーズと長所」に基づくリハ

現在は生活モデル・社会モデルでの理解が求められているけれど

生活上の配慮を通して「子どもらしい可能性」を尊重する見方→保育の見方

何よりも大切なことは、障害があっても乳幼児期の子どもとして保育士や仲間を好きになる
こと、楽しい日々を送ること→そのために何をするのか

2、配慮が必要な主な障害の特徴を理解しておこう；子どものしんどさを理解するために

あ、発達障害；自閉スペクトラム症、ADHD、発達性協調運動障害、学習障害

①自閉スペクトラム症；原因不明の脳機能障害で「連続体」として診断される

厚生労働省は 18 か月児健診での発見を位置付けているけれど

知的障害を重ね持つ子も多い、自閉症状は軽度から重度まで

○診断基準→対人関係障害；孤立型、積極奇異型、受動型

想像力の障害；こだわり、パターン行動→変化が苦手、フラッシュバック

○感覚過敏などへの着目；身体感覚にしんどさがあることを踏まえる→聴覚、触覚、嗅覚、
前庭覚等

感覚の偏りによって、他者と共感が成立しにくくなり、気持ちや思いが理解されにくい

乱暴の背景にある触覚過敏、状況への不安、過敏さから来る不快感

多動の背景にある感覚の偏り、活動の面白く無さやわかりにくさ、言葉の誤解
大人が彼らの世界に歩み寄る姿勢が必要

②注意欠如多動症

○集団生活では多動、衝動性が問題になる

自閉スペクトラム症と合わせた診断も可能に

必要以上に刺激されてしまうことによるイライラも

運動面で不器用な子や片付けができない子もいる

○活動の魅力の問題、動いてしまうことの自覚が無い、叱られることから来る不全感

動くことのプラス面を考えて活動に位置づけて

③発達性協調運動障害

○不器用、協調運動が苦手で自信を失いやすい→「できなさ」を感じるのが辛い

その子らしく楽しく体を動かす体験や本人の良さをみんなの中で活かす

④学習障害；読字障害、書字障害、計算障害→基本は学齢期に診断される

○見え方や形の捉え方に困難を抱えることが多い；行の把握や「似た字」の区別がしんどい

怠けている、努力が足らないと見られるのが辛い

⑤グレーゾーンと呼ばれる子

○発達の偏りを気にされやすいけれど、今後ますます増加していくと予測されている

診断が必要か否かは保護者と共に→必要なのは診断よりも、親や教師に理解されること

い、知的障害；IQ70 未満で適応障害を伴う場合に診断される

①ダウン症；染色体異常による知的障害→知的障害が目立たない子から最重度の子まで

○筋力低下、弱視や難聴の合併、心臓病・頸椎の異常など身体の問題も理解しておくこと

筋力や視力・聴力の関係で発音が不明瞭になりやすく言語発達に遅れが出る

噛む・飲み込む力の関係で、食べやすい麺類を好み生野菜を嫌うことが多い

○歌や音楽を好む子が多い

②その他の知的障害；染色体異常や基礎疾患からくる知的障害

○聞きなれない障害名の時に大切なことは

障害による特徴、特に身体的特徴を把握すること；医師からの情報をもらう

服薬などの必要性も把握すること

○好きなことを大切にすることから世界を広げて

③単純知的障害；全体に発達が遅れている

○大きな問題を起こさない限り「スルー」されやすくいわゆる「お客さん」になりやすい主人公になれる場を用意することが必要

う、身体障害；保育園に入園する子も増えてきているけれど補償教育が必要な子も

①視聴覚障害

○補償教育；盲学校・聾学校幼稚部との連携を

点字、手話といったコミュニケーション手段の獲得に向けて

弱視や難聴の方が障害の無い子の中での「頑張り」を求められてしんどいことも

②肢体不自由；動きの制約と身体感覚の偏り

○乳幼児期は「中抜きの尻合わせ」でハッピーな体験を、身体感覚を広げる活動の保障

○理学療法・作業療法を活用して；児童発達支援センターとの連携を

③医ケア児；現状では看護師配置園中心、「訪問看護師派遣」が広がるか「医ケア児支援法」

○医療的ケアとは；一般的には、呼吸器管理、喀痰吸引、経管栄養、気管切開部の衛生管理、導尿、インスリン注射等

実施できるのは、医師、看護師・准看護師、保健師、助産師、保護者、本人、認定特定行為業務従事者

○動ける医ケア児の入園が増える方向；呼吸器装着児の増加、自治体施策の強化が必要

保育－医療－リハのバランス；医療的ケア児等コーディネイター

病児にも目を向けて

3、まとめ

①障害名に振り回されたり悩んだりしなくて良いように

○どういう特徴があるかは主治医から情報を得る；身体の状態を理解するため、てんかん等は「日誌」を作ると医師と連携しやすい

○自治体内で児童発達支援センターとの連携を強化する；地域支援によるバックアップを第3者が入ることでの視野の広がりや安心のため

○保育条件の改善を；じっくりと子どもを理解し保育するために

②一番大切なことは子ども理解

○まずは子どもとして；好きなことや関心、可愛いところをみんなで探そう

○周りの子との行動の違いを「おかしい」と考える前に、「しんどいのかも」と思いつつ、遊びとして楽しむ方向で考える保育士の専門性を基本に