大学内における子育て相談事業で求められるもの

～専修学校付設子育て相談機関の調査を通して～

稲　場　　健

Ⅰ．問題と目的

子育て中の親子を支えるために、地域の様々な機関が子育て家庭の相談に携わっている。その中で、各機関においては連携と協働を重ねながら、共に子育て家庭を支援していくあり方が地域援助で重要とされている。

その際に必要となるのが、各機関における機能の違いの理解である。共に子育て家庭を支える際、担う範囲やできることの違いによって、連携・協働のあり方が変わると考えられるからである。

この機関の機能を理解するとき、各機関や支援者側からだけではなく、相談者側の視点からの理解も重要だと考えられる。養育者はどのようなことを求めてその機関に相談に来られたのかを検討することによって、相談者側からみたその機関に求めている機能、役割を知ることができれば、機関が行う相談援助の内容や体制のほか、地域での連携・協働にも生かせると考えられる。

臨床心理士である筆者（教員）は現在、自身が所属している保育者養成の短期大学内にて、でき得る子育て相談とはどのようなものなのかについて模索している段階である。保育者養成の短期大学内で地域住民を対象として子育て相談を実施するとしたならば、どのような役割や援助内容が求められるのであろうか。このことへの示唆を得ることを目的に、本論では以前、筆者が所属していた専修学校付設子育て相談機関における相談活動実績を相談者のニーズに焦点を当てて検討する。この専修学校は保育者養成の学校であり、大学（短期大学）ではないが、現在筆者が所属する短期大学と同じ職種の養成を担っている共通点がある。保育者を養成する学校付設として、子育て相談が地域の子育て家庭に対してどのように行われていたかという実績の検討は、大学（短期大学）内子育て相談活動の役割や援助内容に示唆を与えてくれるものと考えた。

学校教育法における大学（短期大学を含む）に付設した相談機関及び相談事業の研究のうち、就学前の子育て期が対象の中心と考えられ、相談活動実績からその役割を検討しているものとしては、柄田・佐藤・加須屋（2018）の大学内子育て支援施設の研究、柄田・板倉（2017）の地域発達相談における大学付設機関の研究がある。

柄田・佐藤・加須屋（2018）の研究では、０～２歳の子どもとその保護者を対象とした

大学内子育て支援施設において、保育指導職員または補助スタッフを相談員として実施された子育て相談の内容や頻度などを分析している。その中で 2015 年 4 月から 2017 年 8 月までにおける相談内容の項目別分析では、多い順に「行動の問題」「生活習慣」「言葉の問題」であったとし、子どもの発達に関する問題や生活習慣に関する相談が多かったことを報告している。この柄田・佐藤・加須屋（2018）の研究は本論の目的との比較においては、相談対応職種や子育て支援施設という場の違いなどに留意する必要があるが、子育て期における０～２歳を対象とした子育て相談としてどのような内容が多くみられるかについて知見を提供してくれるものと考えられる。

柄田・板倉（2017）の研究は、大学付設機関の相談事業の実績から、地域の子どもとその保護者を対象とした地域発達相談に関する大学付設機関の役割を検討したものである。その中で平成 24 年度の分析においては、相談者の主訴は多い順に「発達全般」「きこえとことば」「家族の対応」「集団生活について」であったこと、相談対象者の多くは幼児であったが学齢児に関する相談もあったこと、そして平成 22 ～ 27 年度の分析においては継続した面接・指導が求められていることなどを報告している。またこれらの分析の考察として、「専門性の高い人材や情報」の提供や「障害児福祉サービスの制度には含まれない」といった大学付設相談機関の特徴について触れている。この柄田・板倉（2017）の研究は、大学付設機関の特徴を生かしてできる支援や連携を検討する際に重要な示唆を与えてくれるものと考える。

以上の先行研究を踏まえた上で、本論の検討を進めていく。

Ⅱ．専修学校付設子育て相談機関の概要

専修学校付設子育て相談機関（以下、H センター）について説明する。H センターは、保育者養成の専修学校に付設し、子育て相談を実施していた機関である。相談員は４名であり、全員が専修学校の教員と兼務した体制であった。相談員（教員）の職種は臨床心理士１名、社会福祉士１名、保育士２名であった。ほか、H センターの概要を表１に示す。

表１　専修学校付設子育て相談機関（H センター）の概要

相談対象	就学前の子どもと養育者を対象（周知上も同様）。しかし、求めがあれば、応じられる範囲で小学生も対象とした。
相談の形態	予約制。来所してもらい、面接形態で１回 50 分での実施。 子どもを連れて来所の場合は、子どもをみる専属のスタッフを一人配置し、養育者が相談中、子どもを別室で預かることが可能。なお、子どもを連れて来所するかどうかは養育者の自由である（予約時に希望を確認する）。相談対象児以外の子どもであっても、安全の確保ができると機関が判断した場合は、連れてきてよいとしていた（人数等により、応じられないことあり）。

相 談 料 金	無料。
相談実施日	平　日 …… 毎週月曜日が相談日（祝日を除く） 土曜日 …… 隔週の土曜日が相談日（２日／月） ※都合等により変更も有。

Ⅲ．方　　法

１．対　象

2016 年 4 月 1 日～ 2019 年 3 月 31 日の 3 年間において、H センターに相談を申し込んだ養育者と子ども。

２．内　容

H センターに初めて来所したときに相談者から記入してもらう相談申込票の項目について整理、分類を行った。また、上記期間における相談者一人あたりの相談面接の回数及び、初回の相談時に共に来所する子ども、付添者について、相談記録の基礎状況欄の情報を基に整理、分類を行った。本論において整理、分類した相談申込票の項目を表２に示す。

表２　整理、分類した相談申込票の項目

相談者の属性等	性別、続柄、年齢、職業、家族構成、在住地域
相談対象児の属性等	性別、年齢、きょうだいの有無、出生順位
相談主訴	「相談したいこと」の項目の内容を相談主訴とした
そ の 他	紹介経路、受診・相談している専門機関の有無

なお、このうち相談主訴については、相談者のニーズをより相談者の視点から捉えたいと考え、KJ 法（川喜田、1967）におけるラベルづくりとグループ編集の手法に準じ、次の手順で、整理、分類を行った。

まず、相談申込票の「相談したいこと」の欄に相談者が自書した内容を相談主訴と捉え、その内容について、意味のまとまりごとをひとつの単位として１つのラベルを作成した。例えば、相談主訴が「人見知り」であった場合、「人見知り」というラベルを１つ作成した。また、相談主訴が「ことばの遅れと落ち着きがないこと」であった場合、「ことばの遅れ」と「落ち着きがない」という２つのラベルを作成した。各ラベルには、その相談対象の子どもの年齢（月齢）も付記した。次に、作成したラベルについて、内容の共通性、類似性により、グルーピングを行った。その後、内容の親近性により、繰り返し検討し、カテゴリー及び大カテゴリーの生成を行った。

そして最後に、生成されたカテゴリー及び大カテゴリーについて、それらのラベルも含

めて、相談主訴の子どもの年齢（月齢）ごとに分類した。相談主訴の分類は、筆者の他、保育士２名、社会福祉士１名の計４名で行った。

３．倫理的配慮

対象者の初回来所時に、相談利用者のデータは、個人が特定できない形に分類、集計した上で、今後の子育て支援及び子育て相談に生かす目的においてのみ、研究及び子育て関係機関への業務報告等で使用させていただきたい旨を文面と口頭にて伝え、対象者全員から同意を得ている。

Ⅳ．結果と考察（パーセントは概数を示す）

１．相談者について

(1) 性　別

56 名中、女性 55 名、男性１名であった。相談者の 98％は女性であった（図１）。

(2) 続　柄

続柄（子どもからみた続柄）について、相談者の女性 55 名中、母親が 53 名、祖母が２名であった。男性１名は、父親であった（図２）。

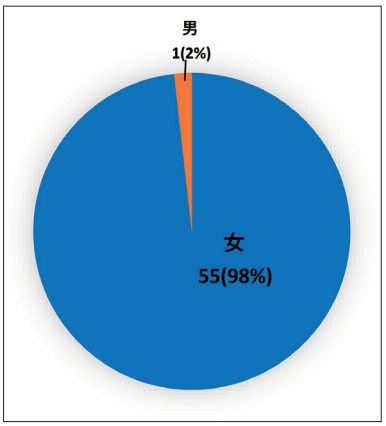

図１　相談者性別　n=56(%)

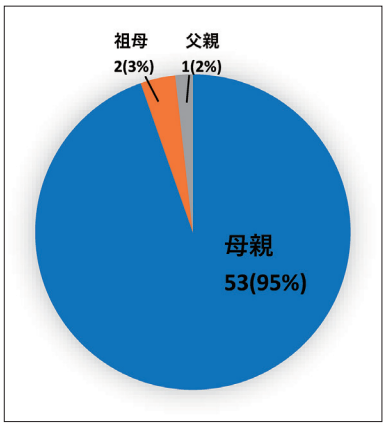

図２　相談者続柄　n=56(%)

(3) 年　齢

初来所時における平均年齢は、36.96 歳（SD = 6.3 歳）であった。35 ～ 39 歳が 23 名と多く、全体の 41％を占める。次いで、30 ～ 34 歳、40 ～ 44 歳が同数で各 13 名であった。これらを合わせた 30 ～ 44 歳では 49 名となり、全体の 88％を占めていた（図３）。

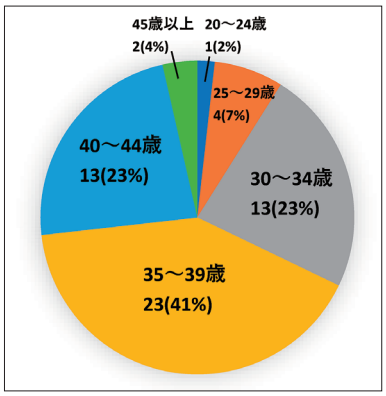

図３　相談者年齢　n=56(%)

⑷　職　業

56 名中、主婦が 30 名であり、全体の 54％を占める。他の職業はすべて５名以下であった（図４）。

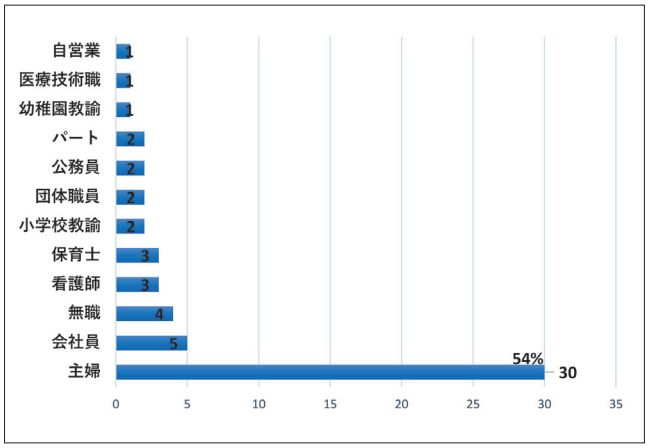

図４　相談者職業　n=56（%）

⑸　家族構成

相談者の家族構成としては、核家族（夫婦と未婚の子からなる家族）が 56 人中 49 名と全体の 87％を占めた。子どもからみた祖父母同居等を含む拡大家族は６名であり、全体の 11％であった（図５）。

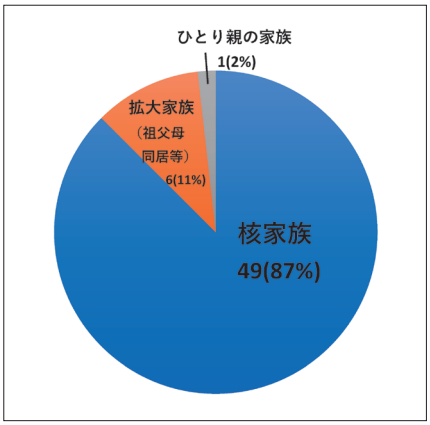

図５　相談者家族構成　n=56（%）

⑹　在住地域

56 名中、53 名（95％）が、本調査の機関が所在する A 市内に在住していた（図６）。本調査の機関は A 市内の中心部にあるが、A 市内といえども在住地域によっては決して近いとはいえない相談者も存在する。しかし、それでも同じ市内の相談者がほとんどを占めていたことからは、相談者自身が在住している身近な地域の機関に相談を求めるニーズがあると考えられた。

また、56 名中、３名（5％）は A 市外の相談者であった。その内訳は、B 市が２名、C 市が１名であった（図６）。B 市、C 市共に、A 市の北部に位置する市であり、C 市は B 市のさらに北部にある。少数ではあるものの、遠方に在住する方の相談ニーズもみられるようである。

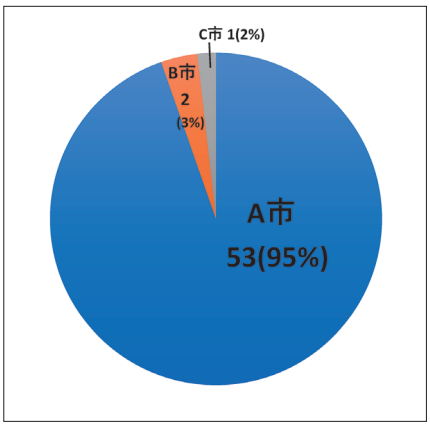

図６　相談者在住地域　n=56（%）

以上、相談者についてまとめると、相談者のほとんどが母親であった。また、核家族の形態

が多く、職業としては主婦が一番多かった。遠方からの相談ニーズもみられたが、相談者のほとんどは本調査の機関が所在するA市内に在住していた。相談機関が所在する地域の特性によっても相談者の属性等は変わると考えられるが、身近な地域の機関への相談ニーズを踏まえておくことは、支援上、その地域での資源との連携を想定する上でも重要と考えられる。

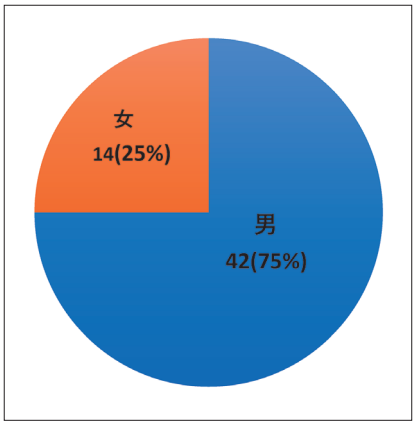

図7　相談対象児の性別　n=56(%)

2．相談対象児について

(1) 性　別

男児が42名と多く、全体の75%を占めていた。女児は14名であった（図7）。

(2) 年　齢（月齢）

初来所時における相談対象児の年齢（月齢）を図8に示した。24～35か月（2歳台）が一番多く、56名中13名（23%）であった。しかし、その前後である1歳台と3歳台も次いで多く各11名（20%）であった。これら1～3歳台で35名であり、全体の63%を占めていたが、5歳台で8名（14%）、4歳台で7名（12%）おり、1～5歳台の広い年齢（月齢）層で対象児はみられていた。これら1～5歳台で50名おり、全体の89%を占めていた。0歳台は1名、6歳台は2名と少なかった。7歳台の3名は小学生であることを意味しているが、この人数は前述の通り、就学前の子どもとその養育者を相談対象として周知している中で相談を申し込まれ、対応した人数である。学齢期も相談対象に含み周知していれば、さらに増えた可能性がある。

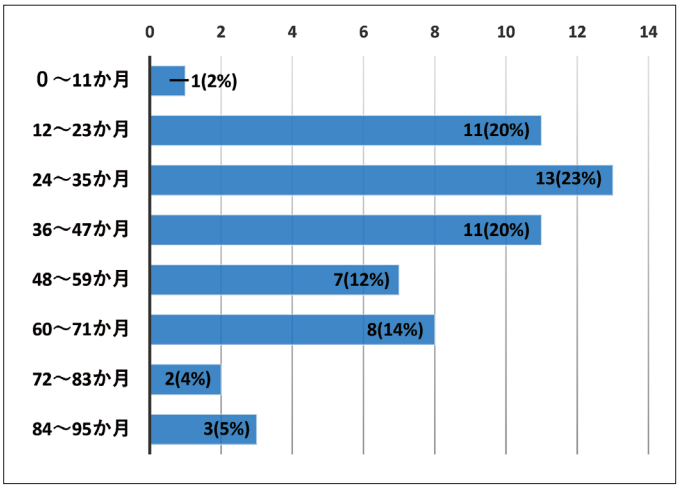

図8　相談対象児の年齢（月齢）　n=56(%)

⑶　きょうだいの有無

相談対象児にきょうだいがいたのが 56 名中、29 人であり、全体の 52%であった（図 9）。きょうだいの有無の割合はほぼ同程度であり、大きな差はなかった。

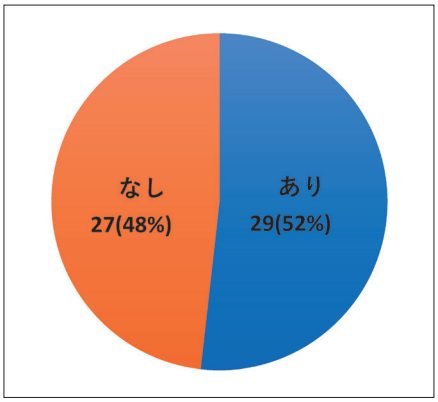

図9　相談対象児のきょうだいの有無
n=56（%）

⑷　出生順位

第 1 子が 56 名中、46 名と多く、全体の 82%を占めた。次いで、第 2 子が 8 名（14%）、第 3 子が 2 名（4%）であった（図 10）。第 1 子の相談が特に多い結果であった。

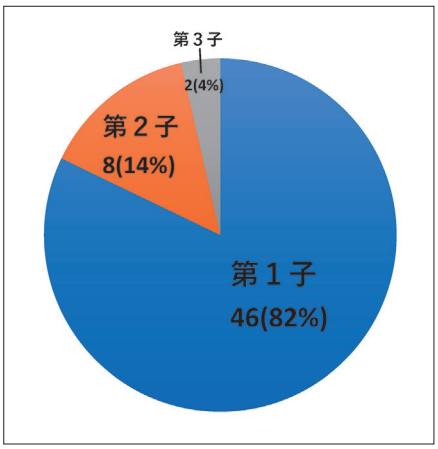

図10　相談者対象児の出生順位
n=56（%）

以上、相談対象児についてまとめると、男児の相談が多かったことは支援上今後の参考になるかもしれない。そして特に比率的に重要だと考えられるのが、第 1 子の相談の割合（82%）である。同様なデータの知見の積み上げが必要だが、「初めての子」であり「初めて親になる」第 1 子については、相談する割合が高いと捉えておくことは支援上重要であろう。

また、対象として周知していないにも関わらず、3 名の小学生の養育者が相談を申し込み、機関としても対応したことからは、学齢児の相談ニーズもあると考えられた。就学への移行に際して、小学校という新しい環境の変化にうまく適応できない問題は小 1 プロブレムと呼ばれるが、就学前と就学後で制度や相談機関が変わる中、このニーズに対応するものとして、学校付設子育て相談機関が学齢児（特に結果からは小学校低学年）の相談にも応じていく役割が求められているとも考えられる。前述の柄田・板倉（2017）の研究においても、相談対象者の多くは幼児であったが学齢児に関する相談もあったことが報告されている。

3．相談主訴

相談主訴については、前述の方法で整理、分類を行ったところ、56 の相談主訴から 67 のラベルが取り出され、それらのラベルは 27 のカテゴリーに分類された。そしてそれら

はさらに 11 の大カテゴリーにまとめられた。以下、《　》は大カテゴリー、〈　〉はカテゴリー、[　] はラベルを表すこととする。

大カテゴリーをラベルの数の多い順にその数と共に示すと、《行動への対応》が 14、《ことば》が 12、《対人関係》が 10、《神経発達障害の疑い》が 9、《発達・発達全般》が 4、《子育て方法》が 4、《子どもの疾患への対応》が 3、《食事》が 3、《睡眠》が 3、《身体・運動発達》が 3、《登園しぶり・不登校》が 2 であった。この他、カテゴリー及びラベルを含めた詳細を表 3 に示す。

表 3　専修学校付設子育て相談機関（H センター）でみられた相談主訴

大カテゴリー	カテゴリー	ラベル
行動への対応 (14)	落ち着きがない・動く(11)	落ち着きがない(7)、落ち着かず動く(1)、 落ち着きのなさ(1)、座っていられない(1)、 多動(1)
	癇癪(3)	癇癪(3)
ことば（12)	ことばの遅れ(11)	ことばが遅れている(3)、ことばが遅い(2)、 ことばが出ない(2)、ことばが少ない(1)、 ことばの遅れ(1)、おしゃべりができない(1)、 ことば、話を理解できない(1)
	吃音(1)	吃音(1)
対人関係（10)	他児との関係（集団）(4)	集団が苦手(1)、集団行動ができない(1)、 クラスの中での関わり(1)、 同級生との関わり(1)
	母子関係(2)	母から離れられない(2)
	指さしの遅れ(2)	指さしをしない(2)
	他児との関係（1 対 1）(1)	他児に手を出す(1)
	人見知り(1)	人見知り(1)
神経発達障害の疑い（9)	発達障害の疑い（6)	発達障害の疑い(3)、発達障害を疑っている(2)、 発達障害があるか(1)
	自閉症の疑い(1)	自閉症の疑い(1)
	ADHD の疑い(1)	ADHD の疑い(1)
	知的障害の疑い(1)	知的発達に障害があるか(1)
発達・ 発達全般（4)	発達の遅れ(3)	発達の遅れ(3)
	発達全般(1)	発達全般について(1)

大カテゴリー	カテゴリー	ラベル
子育て方法（4）	しつけの方法(3)	怒らないしつけについて(1)、 マイペースな子のしつけの方法(1)、 発達障害の子へのしつけ(1)
	療育(1)	療育について(1)
子どもの疾患への対応(3)	脱毛症(1)	脱毛症(1)
	夜驚症(1)	夜驚症(1)
	チック(1)	チック(1)
食事(3)	食事の与え方(3)	食べ物の好き嫌い(1)、 食事へのこだわり、好き嫌い(1)、 野菜を食べない(1)
睡眠(3)	寝かしつけ方(3)	なかなか寝ない(1)、 眠くなったときの対応(1)、 夜に起きて寝ない(1)
身体・運動発達(3)	運動発達の遅れ(1)	運動面の発達の遅れ(1)
	発育の遅れ(1)	体の成長の遅れ(1)
	身体発達(1)	体の柔らかさが気になる(1)
登園しぶり・不登校(2)	登園しぶり(1)	園に行きたくない(1)
	不登校(1)	学校に行けない(1)

※（　　）はラベルの数

また、生成されたカテゴリー及び大カテゴリーについて、それらのラベルも含めて、相談主訴の子どもの年齢（月齢）ごとに分類した詳細を表４に示す。

表４　専修学校付設子育て相談機関（H センター）でみられた子どもの年齢（月齢）別・相談主訴

年齢(月齢)	大カテゴリー	数	カテゴリー	数	ラベル
0 歳 6 か月	睡眠	1	寝かしつけ方	1	夜に起きて寝ない
1 歳 0 か月	対人関係	1	指さしの遅れ	1	指さしをしない
	発達・発達全般	1	発達の遅れ	1	発達の遅れ
	身体・運動発達	1	身体発達	1	体の柔らかさが気になる
1 歳 3 か月	対人関係	1	母子関係	1	母から離れられない
	食事	1	食事の与え方	1	食べ物への執着、好き嫌い
1 歳 4 か月	身体・運動発達	1	運動発達の遅れ	1	運動面の発達の遅れ

年齢(月齢)	大カテゴリー	数	カテゴリー	数	ラベル
1歳5か月	行動への対応	1	落ち着きがない・動く	1	落ち着きがない
	ことば	1	ことばの遅れ	1	ことばが遅れている
1歳7か月	対人関係	1	指さしの遅れ	1	指さしをしない
	発達・発達全般	1	発達の遅れ	1	発達の遅れ
1歳8か月	神経発達障害の疑い	1	発達障害の疑い	1	発達障害の疑い
1歳9か月	食事	1	食事の与え方	1	食事のこだわり、好き嫌い
1歳11か月	行動への対応	1	落ち着きがない・動く	1	落ち着きがない
	ことば	1	ことばの遅れ	1	ことばが遅い
	発達・発達全般	1	発達の遅れ	1	発達の遅れ
2歳0か月	行動への対応	1	落ち着きがない・動く	1	多動
	発達・発達全般	1	発達全般	1	発達全般について
2歳2か月	対人関係	1	人見知り	1	人見知り
	神経発達障害の疑い	1	発達障害の疑い	1	発達障害を疑っている
2歳3か月	行動への対応	1	癇癪	1	癇癪
2歳7か月	ことば	3	ことばの遅れ	2	ことばが出ない、おしゃべりができない
			吃音	1	吃音
	食事	1	食事の与え方	1	野菜を食べない
2歳8か月	行動への対応	1	癇癪	1	癇癪
2歳9か月	神経発達障害の疑い	1	発達障害の疑い	1	発達障害の疑い
		1	自閉症の疑い	1	自閉症の疑い
2歳11か月	ことば	1	ことばの遅れ	1	ことばが遅れている
3歳0か月	行動への対応	1	落ち着きがない・動く	1	落ち着かず動く
	対人関係	1	他児との関係（1対1）	1	他児に手を出す
	子育て方法	1	しつけの方法	1	怒らないしつけについて
3歳1か月	ことば	1	ことばの遅れ	1	ことばが出ない
3歳2か月	ことば	1	ことばの遅れ	1	ことばが遅い
3歳4か月	登園しぶり・不登校	1	登園しぶり	1	園に行きたくない
3歳6か月	ことば	1	ことばの遅れ	1	ことばが遅れている
	神経発達障害の疑い	1	発達障害の疑い	1	発達障害を疑っている
	睡眠	1	寝かしつけ方	1	眠くなったときの対応
3歳8か月	子どもの疾患への対応	1	夜驚症	1	夜驚症
3歳9か月	行動への対応	1	落ち着きがない・動く	1	落ち着きがない
	子育て方法	1	療育	1	療育について
4歳0か月	神経発達障害の疑い	1	発達障害の疑い	1	発達障害の疑い

年齢(月齢)	大カテゴリー	数	カテゴリー	数	ラベル
4歳1か月	行動への対応	1	落ち着きがない・動く	1	落ち着きがない
	身体・運動発達	1	発育の遅れ	1	体の成長の遅れ
4歳6か月	神経発達障害の疑い	1	発達障害の疑い	1	発達障害があるか
4歳7か月	対人関係	2	他児との関係（集団）	1	集団行動ができない
			母子関係	1	母から離れられない
	行動への対応	1	落ち着きがない・動く	1	落ち着きのなさ
4歳8か月	行動への対応	1	癇癪	1	癇癪
	睡眠	1	寝かしつけ方	1	なかなか寝ない
4歳9か月	行動への対応	1	落ち着きがない・動く	1	落ち着きがない
	ことば	1	ことばの遅れ	1	ことばの遅れ
5歳0か月	ことば	1	ことばの遅れ	1	ことば、話を理解できない
5歳2か月	子育て方法	1	しつけの方法	1	マイペースな子のしつけの方法
5歳3か月	行動への対応	1	落ち着きがない・動く	1	落ち着きがない
	神経発達障害の疑い	1	ADHDの疑い	1	ADHDの疑い
5歳4か月	対人関係	2	他児との関係（集団）	2	集団が苦手、同級生との関わり
	行動への対応	1	落ち着きがない・動く	1	落ち着きがない
5歳5か月	ことば	1	ことばの遅れ	1	ことばが少ない
	対人関係	1	他児との関係（集団）	1	クラスの中で関わりがない
5歳11か月	子育て方法	1	しつけの方法	1	発達障害の子へのしつけ
6歳2か月	子どもの疾患への対応	1	チック	1	チック
6歳3か月	子どもの疾患への対応	1	脱毛症	1	脱毛症
7歳0か月	神経発達障害の疑い	1	知的障害の疑い	1	知的発達に障害があるか
	登園しぶり・不登校	1	不登校	1	学校に行けない
7歳7か月	行動への対応	1	落ち着きがない・動く	1	座っていられない

⑴　多かった相談主訴について

多かった相談主訴（ラベル）を１～３番まで順に述べると、〈落ち着きがない・動く〉などの《行動への対応》、〈ことばの遅れ〉などの《ことば》、〈他児との関係（集団）〉などの《対人関係》であった。

分類方法が統一されていないため、正確な比較はできないが、前述した柄田・板倉（2017）の研究における大学付設機関の主訴では、「きこえとことば」は２番目に多い主訴であり、「集団生活について」が４番目に多い主訴であった。「きこえとことば」は本調査の《ことば》に、「集団生活について」は本調査の〈他児との関係（集団）〉などの

《対人関係》に関連すると考えると、多い主訴として類似性があると考えられる。

また、前述の柄田・佐藤・加須屋（2018）の研究においても一番多い相談内容であった「行動の問題」は本調査の《行動への対応》に、３番目に多かった「言葉の問題」は本調査の《ことば》に関連すると考えられる。これらのデータは相談の場などの枠組みの違いに留意する必要があるが、就学前を対象としたデータとして参考とすると、こちらにおいても、多い主訴としての類似性が推察される。

分類が不統一のため、正確なことはいえないが、本論の調査において、多かった相談主訴（ラベル）は、いわゆる就学前の子育て期における“よくある相談”と考えてもよいのではなかろうか。今後の課題としてさらにデータを積み上げていく必要があるが、多い相談主訴がわかれば､子育て家庭の支援に有用な情報となると考えられる。例えば､その情報をもとに、その相談主訴（悩み事）への相談対応の知見を集積し準備したり、相談対応でなくとも予防的支援として、その多かった相談主訴に関する講座を開催する等の支援策が検討できるからである。相談主訴は相談機関に対して養育者が求めている本質的内容だと考えられるので、引き続きデータを積み上げ検討していくことが今後も重要である。

⑵　専門的な相談の求め

以下の２点から、子育て期における相談の中でも、専門的な相談の求めがあったと考えられた。

① 《神経発達障害の疑い》が４番目に多い相談主訴であったことのほか､[脱毛症][夜驚症][チック]という《子どもの疾患への対応》及び《登園しぶり・不登校》の相談主訴がみられたこと

多かった相談主訴（ラベル）の１～３番までは就学前の子育て期における“よくある相談”の可能性があることは前述したが、４番目に多かった相談主訴は、〈発達障害の疑い〉〈自閉症の疑い〉などの《神経発達障害の疑い》であった。これら障害の疑いのほか､《子どもの疾患への対応》といった発症している疾患への対応が相談主訴としてみられたことからは、この機関に二次予防としての役割が求められていたのではないかと推測する。二次予防とは、疾病や障害を初期段階のうちに見つけ、効果的な治療へとつなげていく予防（植村、2007）のことであり、疾病を示していない人を健康のまま保つ１次予防とは支援上区別される概念である。本調査のような学校付設機関に求められるのは、子育て支援センターなどで主たる層だと推測される健常児の相談に加え、疾病、障害の疑いや疾病初期の対応にも応じていく相談なのかもしれない。そこでは、地域資源と連携し、疾病や障害の重度化を防ぐ支援や対応に加え、疾病の発症や障害の疑いに向かい合いながら子どもを育て

ていく養育者への支援が求められることになると考える。

その他、《登園しぶり・不登校》も、原因、経過、関わり方などにおいて多様なあり方がある専門性の高い相談であると考える。

② 〈落ち着きがない・動く〉〈ことばの遅れ〉《神経発達障害の疑い》について、相談対象の子どもの年齢（月齢）が、広い年齢（月齢）層でみられたこと

相談主訴（ラベル）が多い上位２つの《行動への対応》《ことば》で、それぞれ一番ラベルが多かったカテゴリー〈落ち着きがない・動く〉〈ことばの遅れ〉について、その相談主訴の子どもの年齢（月齢）をみてみた。すると、〈落ち着きがない・動く〉は１歳５か月～７歳７か月までみられ、〈ことばの遅れ〉は１歳５か月～５歳５か月までみられていた（前掲・表4）。同様に、４番目に多かった相談主訴である《神経発達障害の疑い》についてもみてみると、子どもの年齢は１歳８か月～７歳０か月までみられていた（前掲・表4）。このように、〈落ち着きがない・動く〉〈ことばの遅れ〉《神経発達障害の疑い》といった相談主訴は、子どものある年齢（月齢）の時期だけに限定されたものでなく、広い年齢（月齢）層の時期でみられていた。

一般的に子育て相談においては、その子どもがたどる発達の時期に沿った相談がみられると考えられる。例えば、こどばが話せるようになる発達の目安の時期になってもことばが出ない場合に、ことばの遅れの相談をするというようにである。今回、〈ことばの遅れ〉のほか、〈落ち着きがない・動く〉についても子どもの年齢（月齢）が上がっていってもみられていたことからは、養育者の心配や子どもの現状が一般的にたどる発達の時期を過ぎてみられていた可能性を推測させる。《神経発達障害の疑い》についても、７歳０か月という、就学の時期までみられており、これらに対応するものとして学校付設相談機関が求められたと考える。年齢が上がった層におけるこれらの主訴への対応は、他の発達時期とは違いがあり、養育者の心配等や子どもの現状に対して、関係機関との連携も含み、高い専門性が求められるものと考える。

ただ、今回の結果からは、年齢が高い層だけにこれらの主訴が偏っていたわけではなく、広い時期でみられていたので、幼い年齢（月齢）から年長、学齢児に至る、子どもの広い年齢層及びその養育者に対応できる専門性も求められているといえるだろう。

以上２点の専門的な相談の求めが、なぜ本調査の機関に求められたかは不明であるが、保育者養成の専修学校付設という点からは、子育てや発達について専門性を有する機関であると地域の養育者から捉えられた可能性があると考える。このことを踏まえておくことは、学校で相談活動をする際に重要であろう。

４．紹介経路

紹介経路を図 11 に示した。一番多かったのが子育て支援センターの 20 名（36％）で、２番目に多かったのが保育園・幼稚園の 12 名（21％）であった。この２つを合わせると 57％となり、全体の約６割弱を占めた。子育て相談機関（行政担当課を含む）からの紹介が５名（9％）であったことを踏まえると、相談に特化した専門機関よりも、相談者にとって身近な、子育て支援を担当している場であるセンターや園からの紹介が多かったことがいえる。

以上から、相談へのつながりやすさを支援と考えたとき、本調査のような学校付設機関の場合では、関係機関との連携の中でも特に、相談者にとって身近な子育て支援センター、保育園・幼稚園への事業周知や連携が重要であると考えられた。

また、他の結果としては、知人・友人からの紹介が７名（12％）おり、「人」が相談につなげてくれる側面があることや、地域の広報誌の９名（16％）及びインターネットの１名（2％）のように、機関や人からの紹介でなく、自身で得た情報から相談につながる層も一定数存在していたこともみられていた。

このような、「人」が相談につなげてくれる口コミの側面を自覚しておくことや、地域の広報誌等への相談事業の情報発信も、相談につながるという支援面においては重要であろう。

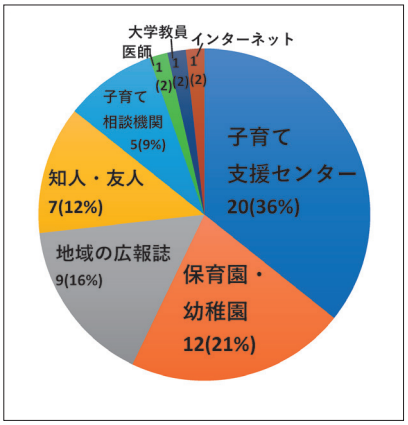

図11　紹介経路　n=56(%)

５．受診・相談している専門機関の有無

初来所時においての、すでに受診・相談している専門機関の有無については、「なし」が 47 名（84％）で、「あり」が９名（16％）であった。約８割強の相談者が「なし」であった（図 12)。

つまり、どこの相談機関にもまだつながっていない養育者が、多く相談に来ていたことが示された。

専門機関に相談したことがない養育者が多くいたということからは、このような機関での相談が、養育者に初めての相談支援者のイメージを与える可能性があるということである。子育て支援において、最初に出会う相談支援者のイメージがよければ、今

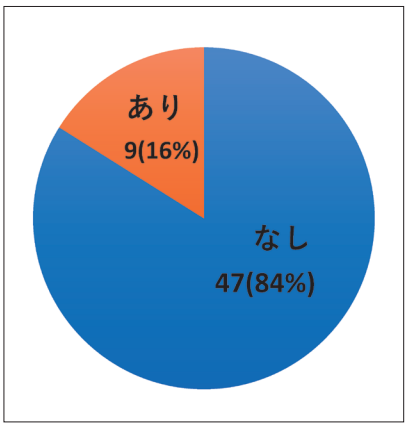

図12　受診・相談している専門機関の有無　n=56(%)

後長く続く子育てにおいて、相談をしやすくなることが考えられ、「子育ての孤立化」の防止への一助として作用する可能性があるとも考えられる。

６．子ども、付添者の来所の有無

⑴　子どもを連れての来所の有無

①　相談対象児

「あり」が 56 名中 50 名であり、全体の 89％を占めた（図 13）。９割程の相談者が相談対象児を連れて来所していたこととなる。前述の通り、相談中は子どもを預かる専属のスタッフが１名いる体制であった。この体制のもとでは、多くの相談者が対象児を連れてくるという選択をしたということである。

この結果となった可能性としては、相談員に対象児を見てほしいということや、専属のスタッフが子どもを預かってくれるので、連れてきても、相談者は相談に集中しやすいということなどが考えられる。

子どもを預かるスタッフがいれば、相談対象児を連れてきて相談したいというニーズがあると推察される。

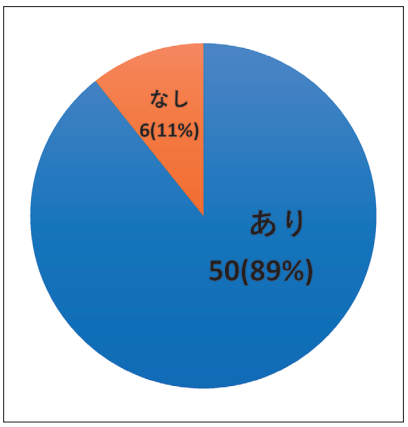

図13　子どもを連れての来所の有無
相談対象児　n=56（%）

②　相談対象児以外の子ども

相談対象児にきょうだいがいたのが 56 名中、29 名であった（図９）。この 29 名のうち､相談者が相談対象児のきょうだいを連れて来所したのは 14 名であった（図 14）。前述の通り、本調査の機関は、相談時に別室で子どもを預かる専属のスタッフを１名配置し、相談対象児以外の子どもも、連れてきてよいこととしていた（安全の確保上、人数等により応じられないこともあり）。相談対象児にきょうだいがいる相談者の半数近くが、きょうだいの子どもも連れてきたということは、預かる専属のスタッフがいるという条件のもとでは、相談対象児以外のきょうだいも連れてきたいというニーズがあると考えられる。共に来所したきょうだいの年齢、人数（表５）をみると、０歳児５名、１歳児６名、２歳児２名、５歳児１名であった。０歳児と１歳児が多く、０歳児の５名全員と１歳児の４名は相談者が抱っこ等しながら相談をする形態であり、相談者がきょうだいを専属スタッフに預けたのは、１歳児２名、２歳児２名、５歳児１名の計５名であった。年齢から推測すると、歩行

等による自由な移動ができる前の幼いきょうだいは、専属スタッフに預けず、相談者が抱っこしながら相談するという形態がみられていた。

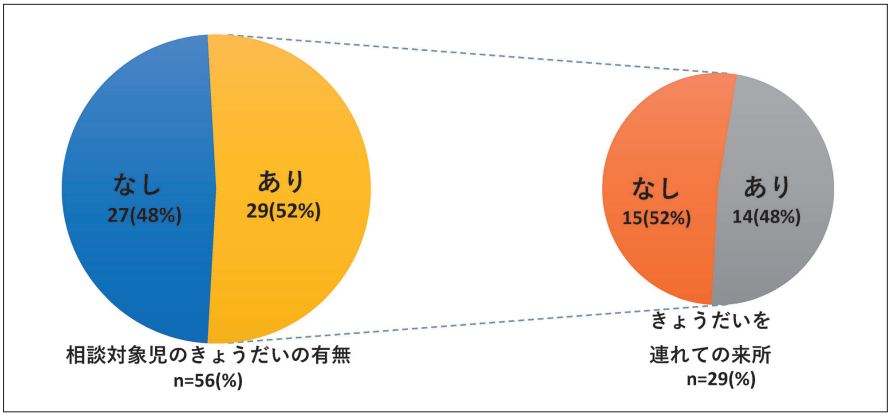

図14　子どもを連れての来所の有無　相談対象児以外の子ども

表５　共に来所したきょうだいの年齢、人数と相談時の預かり状況

年齢	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	6歳児以上
人数	5(0)	6(2)	2(2)	0	0	1(1)	0

※（　）内の数字は相談時にスタッフに子どもを預けた人数を表す。

(2)　付添者の有無

相談時付添者の有無は、「なし」が56名中40人であり、全体の71%であった。しかし、付添者「あり」も16人おり、全体の29%は相談者の付添者がいた。付添者16人の内訳(相談者からみた続柄）をみると、配偶者が14人（88%）で多くを占める。他は義父1名、義母1名であった（図15)。

以上からは、付添者がいない相談が多いものの、配偶者等と共に相談に来る層もいることがうかがえる。

これらが相談事業開所（実施）曜日と関連があるのかどうか、相談曜日（初来所時）別にみてみた。初来所が平日（月曜日）の相談者は43名おり、そのうち付添者がいたのは9名であった。同様に、初来所が土曜日の相談者は13名おり、付添者がいたのは7名であった。平日と土曜日における付添者がいた相談者数の割合は、平日は21%であり、土曜日が54%であった（表6)。

土曜日の方が平日より付添者が来る割合が高く、半数以上が付添者と共に来所したという結果であった。土曜日は週末ということもあり、付添者（配偶者等）と共に来る都合（例えば仕事等）がつきやすい面も考えられる。この結果からは、土曜日に相談日を

設定した場合には、配偶者等と共に来たいというニーズをもった層がいることがうかがえた。

一方、平日の付添者の割合も 21％であった。およそ 5 人に 1 人は、付添者がいたことになる。付添者の多くを配偶者が占めていたことから考えると、平日は仕事等で都合がつきにくい面もあると推測されるが、土曜日ほどでなくても、配偶者等と共に来るニーズはあると考えられる。これらは、初めての相談来所時のデータであることから、最初の相談は家族で共に来たいというニーズの現れかもしれない。

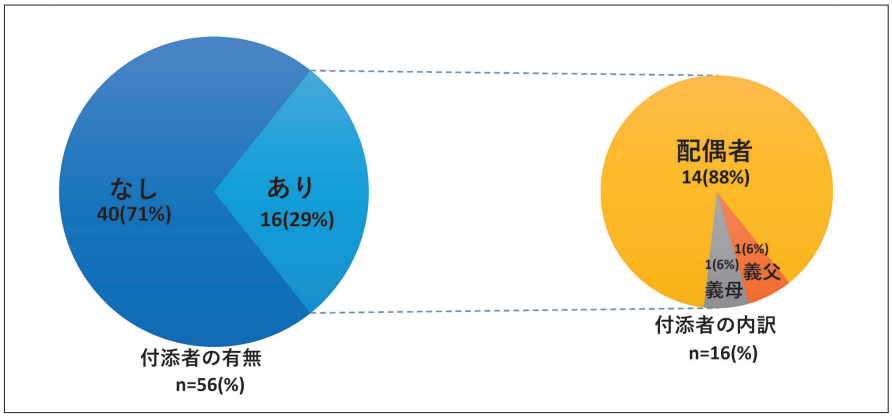

図15　付添者の有無と付添者内訳

表６　相談曜日別付添者の人数と割合

初来所の曜日	人数	付添者がいた相談者数	付添者がいた相談者数の割合（%）
平日（月曜日）	43	9	21
土曜日	13	7	54

７．相談者一人あたりの相談面接の回数

一人の相談者における相談面接の回数について、一番多かったのは、２～５回の 21 名（38％）であった。１回の相談者も 19 名（34％）おり、全体の約３分の１を占めたが、２回以上の相談者は合計すると 37 名（66％）であり、こちらは全体の約３分の２を占めた。また、10 回以上の相談者も９名（16％）みられた。つまり、約６名中１名は 10 回以上であった（図 16）。

以上から、１回で相談を終えるニーズもあるが、約３分の２の相談者は継続した相談ニーズがあったことがいえた。中でも２～５回の相談を求めるニーズが一番多いこと、そして、約６名中１名は 10 回以上の相談ニーズがあったことが特徴として挙げられた。

前述したとおり、本調査の機関での相談は予約制で来所形態である。相談をするために

は、都合を調整する中で予約し、来所しなければならない。相談料金が無料という面はあったが、この手続きや来所の手間を経ても相談を求めたということになる。どのようなことが相談の継続ニーズになっているかは本調査では明らかにできないが、継続して相談に応じられる体制は養育者を支えていくために重要であるといえるだろう。前述の柄田・板倉(2017)の研究においても、継続した面接・指導が求められていることが報告されている。

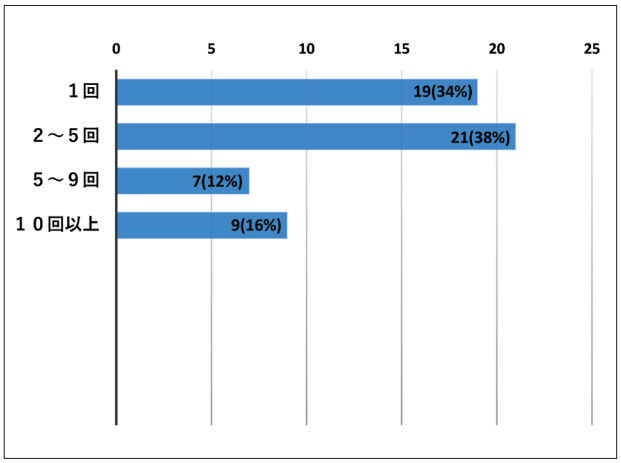

図16　相談者一人あたりの相談面接の回数　n=56(%)

Ⅴ．まとめ

大学内で実施される子育て相談の役割や援助内容について、専修学校付設子育て相談機関の調査から、以下の示唆を得た。

1．大学が立地する身近な地域からの相談ニーズに留意すること。
2．継続して相談に応じられる体制が求められていること。
3．子育てで“よくある相談”と考えられるものから、《神経発達障害の疑い》《子どもの疾患への対応》などの専門性の高い相談まで、内容と子どもの年齢（月齢）両面において広い範囲での求めがあること。１次予防と２次予防の両方の機能が求められていること。
4．第１子の相談割合が高いこと。「初めての子」であり「初めて親になる」第１子への相談支援の想定や充実が求められること。
5．相談へのつながりやすさの視点からは、養育者にとって身近な子育て支援センター、保育園、幼稚園への事業周知及び連携が重要であること。
6．学齢児の相談ニーズもあることを踏まえる。特に就学前後の移行期のニーズも視野に入れること。
7．専門機関に相談したことのない養育者も相談に来ると考えられる。養育者が最初に出会う相談支援者の可能性及びそのイメージ形成に影響を与える可能性を自覚すること。
8．体制面では、子どもを専属で預かるスタッフがいる場合は、相談対象児やそのきょうだいを連れて来所したいというニーズがあること。また、土曜日の実施が可能な場合

は、配偶者等、付添者と共に来る相談者が増える可能性があること。

地域の機関と連携・協働していくひとつの資源として、地域支援体制の「隙（すき）」に応じていく実施可能な役割を今後も検討していくことが重要と考える。

文　献

川喜田二郎（1967）:『発想法－創造性開発のために』中央公論新社

柄田毅・板倉達哉（2017）：地域発達相談における大学付設機関の役割について、『文京学院大学人間学部研究紀要』18、89-95

柄田毅･佐藤香織･加須屋裕子（2018）:大学の子育て支援施設における発達の相談への対応について、『文京学院大学人間学部研究紀要』19、115-121

植村勝彦（2007）：第３章　予防、植村勝彦（編）『コミュニティ心理学入門』、ナカニシヤ出版、47-70