

<特集 心理的援助における連携>

育児相談と心理治療

—子育て支援センターと臨床心理相談室の役割—

中西 由里

1. はじめに

筆者は、大学付設の臨床心理相談室の他、学外の臨床のフィールドとして、民間の保育園に併設されている「子育て支援センター」に関わり、そこで「育児相談」を担当している。育児相談に関わった相談者（ほとんどが乳児の母親）との相談の多くは1回限りであることが多い。しかし、時々、より肌理の細かいサポートが必要と判断し、臨床心理相談室を紹介することもある。つまり、筆者が他機関である「子育て支援センター」と「臨床心理相談室」とを繋ぐ役割を取っているのである。

そこで、本稿において「育児相談」と「臨床心理的援助（心理療法）」との関係や、「育児相談」ではなく、他機関紹介にあたる「臨床心理的援助」が必要と判断するポイントについて、筆者が行っている実践をもとに検討してみたい。

2. 子育て支援センターにおける「育児相談」

子育て支援事業は、1994年に厚生・文部・労働・建設各省の合意に基づいて発表されたエンゼルプランの中で示された児童育成計画策定指針に端を発している（勝浦、2002）。このエンゼルプランの理念において育児支援の対象を特別な事情のある家庭から全ての家庭に広げるという発想の転換がなされた。その背景には合計特殊出生率の低下による少子化問題や児童虐待の増加等があるとされている。続いて、1999年に新エンゼルプランが発表され、その中で、「保育サービス等子育て支援の推進」が謳われ、具体的事業として「地域子育て支援センター」、「一時保育」、「ファミリーサポート・センター」等の推進があげられていた。

エンゼルプランや新エンゼルプランでは、これらの具体的な事業を行う主体として、国ではなく都道府県などの自治体であるとされた。

「子育て支援事業」は児童福祉法において位置づけられ、「相談」についても以下のように規定されている（児童福祉法、第二十一条の九）。

市町村は、児童の健全な育成に資するため、その区域内において、放課後児童育成事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、教育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業及び一時預かり並びに次に掲げる事業であって主務省令で定めるもの（以下「子育て支援事業」という。）が着実に実施されるよう、必要な措置の実施に努めなければならない。

一 児童及びその保護者又はその他の者の居宅において保護者の児童の養育を支援する事業

二 保育所その他の施設において保護者の児童の養育を支援する事業

三 地域の児童の養育に関する各般の問題につき、保護者らの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行う。（第二十一条の九／波線は筆者による）。

このように、「育児相談」の定義は示されていないが、児童福祉法第二十一条の九には、児童の養育に関するあらゆる問題について、保護者らの相談に応じて必要な情報の提供及び助言を行うことが「子育て支援事業」の一環であると述べられている。

筆者が関わっている「子育て支援センター」も、このような経緯の中で、民間の保育園に併設されたものである。この保育園は、通常の保育だけではなく、産休明け保育や統合保育、一時保育、休日保育など多様な保育を実践している園である。

「子育て支援センター」における主な支援内容は子育てサークルの支援であり、現在は、対象とする子どもの年齢によって、0歳児とその養育者、1歳児とその養育者、2歳児以上未就園児とその養育者の大きく3つに分かれ、それぞれが複数のグループに分かれて、サークルを形成し、保育園の保育士が中心となってサークル活動の支援を行っている。サークル活動以外にも、遊び場解放である保育園の園庭開放やミニマクラスという名称の妊娠中の母親を対象とした「赤ちゃんとお遊会」や「離乳食の試食会」等の多彩な支援が行われている。

筆者はここで、「育児相談」として無料の個別相談を担当している。相談は原則として予約制であり、1回の時間は

30～1時間程度である。保育園のホームページや無料配布の子育て情報誌等に掲載していることもあり、たまに市街の方の相談申し込みを受けることもあるが、多くは保育園のある地域（同一区内）の方の相談が多い。自発的な相談申し込みの他に育児サークル参加者の中で、子育てに悩んでいる養育者に保育士が勧める場合とがある。

前述の勝浦（2002）が指摘しているように、民間の子育て支援は、採算性から保育などの手段の支援に片寄っているため、心理専門職の参加は少ない。筆者自身も半分ボランティアのような形態でこの育児相談に関わっている。元々、この子育て支援センターが併設されている保育園とは、統合保育の巡回指導員として関わりを持ち始め、筆者が「子育て支援」に関心があることから、実際のフィールドとして、育児相談担当として関わりたいと申し出て、関与が認められたことから実践が始まっている。

3. 「育児相談」とは

筆者が行っている「育児相談」の実際について記す前に、「育児相談」とは何かについて定義しようと調べてみたところ、この言葉は学術用語として定義されていないことがわかった。

まず、一般的な国語辞典の代表である広辞苑第六版（新村、2008）には、「育児」という用語は載っていても「育児相談」は見出しとしては掲載されていなかった。ちなみに「育児」で始まる用語としては、「育児介護休業法」、「育児休業」、「育児書」、「育児囊」という用語が掲載されていた。

発達心理学に関する辞典や事典類も調べてみたが同じように「育児相談」や「子育て相談」という用語は索引には載っていなかった（高野他、1994；岡本他、1995；中島他、2006）。心理臨床大事典の初版（氏原他、1992）においても改訂版（氏原他、2004）においても索引に「育児相談」との項は掲載されていなかった。ちなみに、この心理臨床大事典の初版の索引には「子育て支援」も載っていなかったが、改訂版には掲載されている。

試みに、インターネットで「育児相談」を検索すると何万件もの情報にヒットしたが、定義をすることにこんなに苦労をするとは思もしなかった。インターネット上のフリー百科事典である『ウィキペディア（Wikipedia）』（最終更新 2008 年 11 月 12 日）には、「育児相談」という項目があり、以下のように定義されていた。

育児相談は、本来は児童相談所の業務として行われる相

談業務のひとつであるが、かかりつけの小児科医院での受診時、あるいは公立保育園でも自治体によってはこうした相談の一端を担うこともある。公立保育園の中には、幼児を抱えた母親からよく質問されるものについての Q&A のパンフレットを用意して、希望者に配布するケースもある。こうした保育園では、電話育児相談の対応をすることもある。これに類したもので、子育て支援センター、保健センターといった公的機関で対応する自治体もある。自治体により名称はことなるが、前者が遊び、しつけ、ことばや情緒などの教育面で、後者が離乳食、疾患、乳歯、成長発達などの保健、健康面での相談窓口となっている。

児童福祉法に規定され、各都道府県に設置されている「児童相談所」（最近では「児童相談センター」と言われている）は、名称が示すように、子どもに関するあらゆる相談に応じることになっている。児童福祉法には「育成相談」や「養護相談」という用語が使用されているがそれらを総称する形である「育児相談」という用語は用いられてはいない。

以上のように、日常的によく使われているにも関わらず、「育児相談」の意味を定義することは難しいことが分かった。

ここでは、簡単に、育児相談を「子どもを育てることに関するあらゆる内容の相談の総称」と定義したい。

4. 「育児相談」の実際

育児や子育て支援の実際については、臨床発達心理士の立場（数井、2002；岩立、2002）や、臨床心理士による立場（馬場、2010；東山、2010）で紹介されている。そこで指摘されている支援のポイントについて表 1 に整理したので参照されたい。

共通して指摘されていることは、①保護者への支援、②子どもへの支援、③地域・社会・行政への働きかけの 3 つの視点を持ち、心理士としての専門性を生かす支援をなすべきであるということであろう。ちなみに筆者は臨床心理士と臨床発達心理士の両方の資格を持っている。

以下に、筆者が関わっている「子育て支援センター」における育児相談の実際について簡単に記していく。

相談日時：曜日と時間を固定し、そこで相談の予約が入った場合に相談を受け付けている。曜日と時間を固定することで、2回目以降の相談もしやすくなっている。但し、どうしても設定日時に来談が困難な相談者に関しては、日程調整を行うこともありうる。

表1 子育て支援の実際(臨床発達心理士と臨床心理士の比較)

| | 臨床発達心理士による子育て支援 | 臨床心理士による子育て支援 | |
|-------------|---|--|---|
| 専門性 | | ①アセスメントと対応策の助言 ・乳幼児の発達状況 ・家族状況 ・子育て環境 | |
| 保護者への支援 | ①子どもの発達の特徴と個人差理解への支援 ②保護者・子それぞれが抱えている問題・その他の背景の認識への支援 ③問題改善への直接・間接的支援 ④育児不安・虐待などの支援と予防的介入 ⑤さまざまな支援効果の評価とフィードバック | ①カウンセリング ②養育者支援プログラム | ①子育てに関する疑問 ②発達障害の理解 ③母親であることをめぐるメンタルヘルス ④親の神経症 ⑤離婚、夫の子育て不参加 |
| 子どもへの支援 | ①子どもの発達および問題への理解 ・信頼関係の形成 ・子どものニーズの理解 ・子どもの発達の現状、問題の理解 ②直接・間接支援とそれによる変化 ③直接・間接支援効果のフィードバック | ①一般家庭 ②児童養護施設など、入所型施設 | |
| 地域・社会への働きかけ | ①家庭保育行政・育児支援制度への働きかけ ②地域の保育力向上への働きかけ | ①個別の関わり ②研修や講習会 | ①支援システムの構築 ②保育者、支援担当者へのスーパーヴァイズ ③行政との連携 |

数井(2002)／岩立(2002)による

馬場(2010)による

東山(2010)による

相談の場所：当初は、園内のフリースペースの一角（絵本の読み聞かせコーナー）であったが、現在は同じフリースペースの一角に仕切りとドアをつけた小さな個室が作られたのでそこで相談を受けることが多い。親子と一緒に面接する事が多いので、子どもの年齢や状態によっては、個室ではなく仕切られていないコーナーで面談したり、園庭で子どもの遊びを観察しながら話したりすることもある。

そういう点では、ある程度防音設備が整った個室（面接室）で面談を行う臨床心理相談室における相談と比べると治療構造の枠組みとしては緩い設定である。

子どもの状態によっては落ち着いて養育者と面談ができない場合がある。手が空いている保育士がいる場合は、一次保育室で子どもをみて貰うこともある。

1 回当たりの相談時間：前述したように 1 回あたり 30 分～1 時間程度であり、子育てサークルに参加したついでに利用しやすいように、サークル終了後にあたる時間枠を設定している。

相談の実際：原則は 1 回限りの相談であり、この時間内で、主な相談内容を把握し、相談者が悩んでいることが少

しでも軽くなるような助言もしくは解決への糸口を示して終わるようにしている。

いわゆる臨床心理相談におけるインテーク面接のように、時間をかけて生育歴等をじっくりと聴いている時間的な余裕がないので、まず主訴ともいえる「今日、相談したいこと」を尋ね、その背景について具体的に訊いていく。

また、子どもの発達のアセスメントについては、面談開始時の会話や好きな玩具、面談中の遊びの様子から、発達上の遅れの有無や発達障害の疑いがあるのかどうか、身辺自立の状況の確認等から総合的に判断している。

幸田（2002）も指摘しているように、相談者の実際の訴えや症状の背景には、は基本的な生活習慣の問題であっても、発達の障害や身体的・医学的問題や心理的問題等が隠れていたりする場合があるので、主訴や訴えによく耳を傾けると同時に、子どもの状態のアセスメントも重要となる。

訴えの背景に、主に養育者側の問題に起因することもある。養育者側に医療による治療が必要であったり、人格障害や発達障害の可能性が隠れていることもある。

育児不安を乗り越え、育児から来るイライラ感が子ども

に向かい、しつげが厳しすぎたり、子どもに暴言を吐いたり、手を上げたりと虐待の範疇に入るような対応をしている場合もある。また、心理的問題、福祉の問題が関係している場合もある。このような場合には、子ども側にも気質として、トマスとチェス (Thomas, A. & Chess, S., 1980) のいう『育てにくい子 (difficult child)』である場合も多い。また、子ども側に何らかの発達の障害、もしくは発達障害と定型発達とのグレーゾーンである可能性があり、そのために養育者が対応に苦慮し、育児に疲弊しきっている場合もある。このような場合には専門機関との連携も必要であるし、養育者に専門機関 (心理相談室) でのカウンセリングも紹介しているが、すぐに来談に繋がることは少ない。ただ、紹介をしてから期間をおいて自発来談に至るケースもあるので、紹介をすることは必要である。このような「育児に疲れた」養育者への対応として、特に保育園に併設されている子育て支援センターの場合には、臨床心理的相談機関にはない強みがある。それは、非定型タイプの保育である一時保育室 (最近では、子どもを保育園に預けるための特別な理由の必要ない養育者のリフレッシュのための『リフレッシュ保育』も認められている) を有しているため、子どもを一時保育で受け入れることにより、養育者と子どもを分離することができるからである。

具体的な事例を提示しよう。2歳児と0歳児の二人の子どもと母親が、乳児である下の子は可愛いと思うが、丁度自己主張の時期 (第一反抗期) に入っている上の子のやることなす事が気に障り、とうてい可愛いと思えず、叱責をする事が多くなり、子どもが言うことを聞かないことが腹立たしく、つい手を上げてしまう、という主訴で相談に来た。二人の子どもの子育てで大変な事を理解しつつ、自己主張の時期にある上の子どもの発達が順調であることを説明し、子どもの行動にイライラすることについても共感しながら、虐待的な対応になるので、イライラして子どもを蹴ることはやめましょう、と助言をした。また、どうしてもイライラして養育者自身の気持ちのコントロールが難しい時には、子どもから離れることをアドバイスした。筆者は、養育者 (母親) のイライラ感が強いが背景に病理性を感じない場合には、以下のように助言をしている。

イライラが募る場合は、子どもの状況が安全である事を確認して、トイレに入るなど、距離を取り、自分自身の気持ちのクールダウンをしてみましょう。

また、その際にトイレに手鏡をおいておくのも一つの方法です。自分の顔を鏡で見てみましょう。よい表情をして

いることはまずありません。その時の表情を子どもが見ていたら、よい気持ちにはならないだろうし、自分自身もそうだと思います。その表情が固定されるとしたら、イヤになるような顔になっていることが多いと思います。子どものためよりも、自分自身の美容のためにもそのような表情が固定化しないように気持ちを切り替えましょう。気持ちが上手く切り替えできない時はまず笑顔を作ってみましょう。演技でもよいので。

同時に、子育て支援センター (保育園) の担当者には、養育者が疲れているので、まず休養も必要だと思われるので、子ども二人が無理ならば、上の子だけでも一時保育で預かり、養育者の負担を減らし、休養をとってもらような手続きを進めることを伝達した。育児相談の面談終了後すぐに、制度の説明と一時保育の申し込みの手続きをしてもらった。

このように、とりあえず子どもを預かって、養育者の身体的な負担を減らすという対応は、臨床心理的な相談室だけではできないことである。

保育園併設の子育て支援センターにおける「相談」の利点については表2にまとめた。

表2 保育園併設の子育て支援センターにおける「相談」の利点

-
- | | |
|-----------------------------|--|
| ①育児サークルへの参加の延長で相談を勧めることができる | ・「相談」に対する構え (ハードル) が低い |
| | ・サークルと同じ場所なので行きやすい |
| ②子どもの年齢に合った玩具や絵本がある | ・遊びに関する相談の場合、具体的に示しやすい |
| ③年齢別クラスの集団がある | ・他児の様子をみることができる |
| ④「一時保育」の利用に繋げやすい | ・「育児疲れ」や「育児不安」、子どもに対するイライラ等が強い場合、とりあえず子どもを預かり、親子分離をはかることで、養育の負担の軽減につながる。 |
| | ・相談の場で、一時保育の申し込みができる |
| | ・子どもを預かって貰えるとの見通しがつくだけで気持ちが軽くなる場合も多い |
-

表の内容について簡単に補足しておく。

①育児サークルの延長として相談を勧めることができるということは、相談に対するハードルを下げることに役立っているであろう。専門的な相談機関への来談のように身構えることもなく、「～相談室」、「～相談センター」のように名称に「相談」の文字もない。保育園であるということから専門機関に比べるとより身近に感じられるようである。

②の子どもの年齢に合った玩具や絵本がある、という点

は、子どもの発達理解が薄く、年齢相応の玩具や絵本を用意していない（明らかに高すぎる、低すぎる等）ために、子どもがうまく遊べていなかったり、絵本に関心がなかったりするような場合に役立つ。「子どもが玩具で遊ばない」「絵本を読んでも関心を持たない」（だからうちの子はおかしいのではないかと／だから子どもの対応に困っている）等の相談に対して、相談者の子どもの年齢に相応しい玩具を用意したり、絵本を読んでやることで子どもが関心をもつ場面を実際に提示することが可能となる。また、玩具や絵本選びのポイントも具体的に示すことができる。たとえば乳幼児向けの絵本には、「読んであげるなら〇歳から／自分で読むのならば〇歳から」等の対象の年齢が明記されている事が多いがそのことを知らない方もいる。

③の年齢別クラスの集団があるということは、たとえば子どもに中度以上の発達の遅れや発達の障害があることが推測されるが、養育者がそのことに気づいていない場合に、お子さんと同学年の保育園児と関わってみたり様子をみてほしい、と子どもの年齢相応のクラスの見学を促すことによって、我が子の発達の状態の気づきに繋がることがある。養育者が、何となく子どもの発達に違和感を感じている場合でも、「単に言葉が遅れているだけ」とか、「一人っ子で経験が少ないから」等の理由をつけ、子どものありのままの姿をみようとしなない場合がある。また、周囲の祖父母などが、養育者に、「そのうちに喋るようになるから」と声をかけていたり、逆に「うちの家系にこのような子どもはいない」とプレッシャーをかけていたり、仕事を理由に余り子どもに関わっていない父親が母親に「おまえの育て方が悪い」ということが（残念ながら今でも）ある。そのような場合に、子どもの発達上の問題を指摘するよりも養育者自身に気づいて貰った方が理解が深まることがある。そこで、「お子さんと同じ年齢の子どもたちの園での様子を見に行きませんか」と誘ってみたりする。また「個性もありいろんなお子さんがいますから、少し関わってみて下さい」と促すこともある。相談担当者や保育士が説明するよりも、月齢差や個人差以上の発達の違いを直に体験して貰うことが、養育者自身の気づきや理解に繋がることが経験上実際にもよくありうる。

また、保育園併設の子育て支援センター自体が、児童福祉法に裏付けられた機関であるため、保健所や社会福祉事務所と連携をとっており、関係諸機関との連携を取りやすい。保健所で実施されている乳幼児健診でフォローアップが必要と判断され、養育者に、保健所で行われている事後

グループに紹介するだけではなく、保育園でやっている育児サークルや子育て支援事業があるから参加してみたら、と紹介される場合も多い。児童相談センター等の専門機関に抵抗をしめす保護者に対して、筆者の「育児相談」を大学の教員が相談を担当しているからと勧める場合もあると聞いている。

5. 「育児相談」から「心理的援助」へ

では、「育児相談」から大学の臨床心理相談室の「心理的援助」を勧める際に筆者が行っている判断基準はどこにあるのかについて次に記していくことにする。

まず、第一は、相談内容の深刻さによる。養育者、子どものどちらか一方もしくは双方に対して、1回での助言指導的な相談では、問題の解決の方向性が見えてこず、個別の心理的援助が必要とした場合である。

このようなケースであっても、心理的援助ではなく、医療機関の受診が必要と判断された場合は医療機関を紹介するようにしている。

次に、子どもの状態像から発達障害が疑われる場合である。既に療育機関に通所している場合はそちらに通うように助言するが、養育者が子どもの発達障害（もしくはその疑い）について理解をしているが、継続的に通うことができる相談機関と繋がっていない場合に、こういう場所もありますが、と臨床心理相談室を紹介している。もちろん、紹介した人が全て実際に来談されるわけではない。相談機関があるという情報を得ただけで安心される方もいる。

本紀要で、「嘔みつきを主訴とする2歳児の遊技治療過程」として柴原によって報告されている事例は、筆者が子育て支援センターで面談をし、子どもを一時保育で保育園で保育をしながらサポートしてきた事例である。最初の育児相談における主訴は、『2歳になったが卒乳ができずいまだに授乳を続けている』というものであった。（卒乳、離乳の相談は「育児相談」ではよくあるものである。また、その多くが子どもの問題ではなく、子どもを育めるためにおっぱいを手段として使い続けている母親の問題であることが多い。この点については、ここではこれ以上触れないでおく。また別の稿で論ずる予定である。）

臨床心理相談室を紹介するきっかけとなったのは、主訴の「嘔みつき」に関しては、2歳代ではよく起こることであり、保育場面でもこのような本が出ているほどよくある出来事である（西川・射場、2004；西川、2009）と説明をし、

言語で伝達できるようにになれば次第に減少していくという説明をしても当事者である母親が納得せず、噛みつきのかというだけで涙が溢れてくることから抑うつが心配されたことと、保育園の保育士に「この子が生まれてから一度も可愛いと思えたことがない」と打ち明けたことからこの保育士も心配し、親子平行治療が必要と判断し、相談室紹介に至った。個別の遊技治療における子どもの変化が著しいことは経過に示されている。

個別に関わる中で、この事例の場合は、母親自身の抱える問題についてよく見えてきた。主に1回限りで終わることが多い「育児相談」とじっくり1回につき50分の面談を継続的に行っていく心理的援助では質が異なることが分かった。また、集団場面である一時保育で子どもがみせる姿と個別の遊技治療では目的が異なることも明らかになってきた。紙面もつきてきたので、この事例についての詳細な検討についてはまた別の機会に検討することとする。

6. 文献

- 馬場禮子、2010、「臨床心理士の子育て支援について」(臨床心理士子育て支援合同委員会 編、子育て支援基礎講座、創元社、p13-18)。
- 東山弘子、2010、「『子育て支援』—臨床心理士に求められる親支援」(臨床心理士子育て支援合同委員会 編、子育て支援基礎講座、創元社、p19-30)。
- 岩立京子、2002、「子どもへの支援」(藤崎真知代・本郷一夫・金田利子・無藤隆 編著、育児・保育現場での発達とその支援、ミネルヴァ書房、p89-96)。
- 勝浦範子、2002、「育児現場での支援の実際」(藤崎真知代・本郷一夫・金田利子・無藤隆 編著、育児・保育現場での発達とその支援、ミネルヴァ書房、p96-112)。
- 数井みゆき、2002、「育児現場への支援とは」(藤崎真知代・本郷一夫・金田利子・無藤隆 編著、育児・保育現場での発達とその支援、ミネルヴァ書房、p80-89)。
- 幸田敦子、2002、「子どもをめぐる問題」(藤崎真知代・本郷一夫・金田利子・無藤隆 編著、育児・保育現場での発達とその支援、ミネルヴァ書房、p128-138)。
- 中島常安・請川滋大・畠山寛・畠山美穂・川田学・河原紀子 編著 2006、「発達心理学用語集」、同文書院。
- 西川由紀子・射場実恵子、2004、「かみつき」をなくすために一保育をどう見直すか、かもがわ出版。
- 西川由紀子 2009、「かみつき」をなくすために〈Part2〉おとなの仲間づくりを考える、かもがわ出版。岡本夏木・清水御代明・村井潤一 監修 1995、「発達心理学辞典」、ミネルヴァ書房。
- 新村出 編 2008、「広辞苑 第六版」、岩波書店。
- 諏訪きぬ、2002、「自己の発達に関わる問題：意固地になる子どもと母親の関わり」(藤崎真知代・本郷一夫・金田利子・無藤隆 編著、育児・保育現場での発達とその支援、ミネルヴァ書房、p138-146)。
- 高野清純 監修 1994、「事例 発達臨床心理学事典」、福村出版。
- Thomas, A. & Chess, S. 1980, The Dynamics of Psychological Development, Brunner/Mazel. (林雅次 監訳、「子供の気質と心理的発達」、星和書店、1981)。
- 氏原寛・小川捷之・東山紘久・村瀬孝雄・山中康裕 編 1992、「心理臨床大事典」、培風館。
- 氏原寛・亀口憲治・成田義弘・東山紘久・山中康裕 編 2004、「心理臨床大事典 改訂版」、培風館。
- 山本多喜司 監修 1991、「発達心理学用語辞典」、北大路書房。