

保育者養成校における子育て支援の取り組み

石川正子

はじめに

近年、子育てを取り巻く環境や社会状況は、大きく変化してきている。1960年代から高度成長期に入り、1986年には、「男女雇用機会均等法」が施行され、女性の社会進出が活発となってきた。社会経済状況の変化にともない、物的にも豊かな生活環境や価値観が多様化し、子育てのライフスタイルも変化してきた。子育て観が変容し、核家族化や少子高齢化が進み、若い世代の有職で、子どもの少ない層ほど個人志向が強く、子どもを生むことを消極的にさせる方向と結びついている（柏木恵子他1999）。

現代社会の変容は、都市化にともない人間関係の希薄化や血縁・地域社会の子育て力が低下し、氾濫する情報もあいまって、子育ての孤立感や閉塞感、不安感を招いていると言っても過言ではない。これらの現象に対応するためにも、子育て負担を軽減し、若い世代の出産意欲を向上させる有効な手段として、子育て支援は重要視されている。

家庭機能が脆弱化した現代社会において、子育て支援の中核を担う専門職としての保育者の役割は、重要な位置を占めている。保育所保育指針では、保護者への支援は、保育士の等の業務であり、その専門性を生かした子育て支援の役割は、特に重要なものであるとしている。保育者は、家庭や地域の様々な社会資源との連携を図り、保護者に対する支援及び地域の子育て家庭に対して、子育て支援等を行う役割を担うことを求められている。

保育の専門性とは、保育に関する専門的知識および技術などであり、専門性に富み優れた人材を育成するのが、保育者養成校の役割といえる。

以上のことから、子育て支援に対する保育者

養成校の役割を検討するとともに、保育者養成校として、子育て支援にどのように取り組んでいくべきか考察する。

1 子育て支援政策の変遷

1974年のオイルショック以降、女性の社会進出が活発化し、少子化が進んできた。1989年の合計特殊出生率が、1.57にまで低下した。1966年（丙午）の1.58を下回り、1899年に人口動態の統計を取り始めて以来最低の数値だったことで、この1.57ショックを契機に少子化を問題視するようになった。わが国では、少子化の急速な進行を懸念し、厚生省（現、厚生労働省）が中心となって仕事と子育ての両立支援など、子どもを生み育てやすい環境づくりに向けての対策の検討が行われてきた。最初の具体的な計画が、1994年に策定された「今後の子育て支援のための施策の基本的方向について」（エンゼルプラン）であった。エンゼルプランは、子育てを夫婦や家庭だけの問題にとらえるのではなく、国や地方公共団体をはじめ、企業・職場や地域社会も含めた社会全体で子育てを支援していくことをねらいとしたもので、今後10年間に取り組むべき基本的方向と重点施策を定めた計画であった。

エンゼルプランを実施するため、保育所の量的拡大や低年齢児（0～2歳児）保育や延長保育等の多様な保育サービスの充実、地域子育て支援センターの整備等を図るための「緊急保育対策等5か年事業」が策定され、1999年度を目標年次として整備が進められることとなった。1995年から10年間の子育て支援の構築をめざした。

その後、「家庭や子育てに夢を持ち、かつ、次代の社会を担う子どもを安心して生み、育て

ることができる環境を整備し、子どもがひとしく心身ともに健やかに育ち、子どもを生み、育てる者が真に誇りと喜びを感じることでできる社会を実現する」といった趣旨のもと、1999年、「少子化対策推進基本方針」が定められた。この基本方針では、少子化の原因として、晩婚化の進行等による未婚率の上昇、その背景として、仕事と子育ての両立の負担感の増大や子育ての負担感の増大等があると指摘している。基本施策には①雇用環境の整備②保育サービス等の充実③地域社会における子育て支援体制の整備④母子保健医療体制の充実等⑤ゆとりのある教育の推進等⑥生活環境の整備⑦経済的負担の軽減⑧教育及び啓発等が盛り込まれている。「少子化対策推進基本方針」に基づき、緊急保育対策等5ヵ年事業の次の5年間の目標として、「重点的に推進すべき少子化対策の具体的実施計画について（新エンゼルプラン）」が策定された。その主な内容として、①保育サービス等子育て支援サービスの充実②仕事と子育ての両立のための雇用環境の整備③働き方についての固定的な性別役割分業や職場優先の企業風土の是正④母子保健医療体制の整備⑤地域で子どもを育てる教育環境の整備⑥子どもたちがのびのび育つ教育環境の実現⑦教育に伴う経済的負担の軽減⑧住まいづくりやまちづくりによる子育ての支援の8項目にまとめられている。

2001年には、「仕事と子育ての両立支援策の方針について」が閣議決定された。①仕事と子育てがしやすくするための両立ライフへ職場改革②待機児童ゼロを目指した保育の拡充③多用で良質な保育サービスの実施④必要な地域すべてに放課後児童対策の推進⑤家族支援サービスの充実、幼稚園における子育て支援の充実、保育所を組み込んだまちづくりの促進等の実施内容が盛り込まれている。

さらに、2002年には、「日本の将来推計人口」により、少子化の主たる要因であった晩婚化に加え、「夫婦の出生力そのものの低下」という新しい現象が見られ、現状のままでは今後一層、少子化が進展すると予測された。この少子化の流れを変えるため、少子化対策推進基本法の下で、もう一段階上の少子化対策を推進することを目的とした「少子化対策プラスワン」が発表

された。これには、①男性を含めた働き方の見直し②地域における子育て支援③社会保障における次世代支援④子どもの社会性の向上や自立の促進に加え、待機児童ゼロ作戦を含めたものになっている。

2003年には、次代の社会を担う子どもが健やかに生まれ、育成される環境の整備のための国、地方公共団体、事業主、国民の責務について明らかにした「次世代育成支援対策推進法」が、制定された。同年、急速な少子化の進展は、有史以来の未曾有の事態に直面していると、「少子化社会対策基本法」（以下「基本法」）が策定される。基本法には、長期的な展望に立った努力の積重ねが不可欠であるが、我らに残された時間は極めて少ないと、危機的状況が述べられている。この基本法は、少子化施策の基本理念を明らかにするとともに、国及び地方公共団体の責務や少子化に対処するための施策を、総合的に推進するための法律として制定された。保育サービス等の充実や地域社会における子育て支援体制の整備など対策は、多岐にわたっている。

2004年には、基本法に基づいて、「少子化社会対策大綱」が閣議決定され、少子化の流れを変えるための施策を、国が取り組むべき極めて重要なものと位置付け、強力で推進することになった。「少子化社会対策大綱」には、子育ての不安や負担を軽減、子育ての新たな支え合いと連帯などの視点を踏まえ、①若者の自立とたくましい子どもの育ち②仕事と家庭の両立支援と働き方の見直し③生命の大切さ、家庭の役割等についての理解④子育ての新たな支え合いと連帯といった、特に集中的に取り組むべき重点課題が4つ設定されている。

少子化社会対策大綱に盛り込まれた施策の効果的な推進を図るため、「少子化社会対策大綱に基づく具体的実施計画」（子ども・子育て応援プラン）が策定され、2005年度から2009年度までの5年間に講ずる具体的な施策内容と目標が、掲げられた。「待機児童ゼロ作戦」とともに、きめ細かい地域の子育て支援や児童虐待防止対策など、すべての子どもと子育てを大切に取る取組を推進しているところが、特徴ともいえる。わが国では、1990年代から少子化対

表1 子育て支援施策の主な経過

1990年	1.57ショック
1994年	エンゼルプラン、緊急保育対策等5ヵ年事業
1999年	少子化対策推進基本方針、新エンゼルプラン
2001年	仕事と子育ての両立支援策の方針（待機児童ゼロ作戦等）
2002年	少子化対策プラスワン
2003年	次世代育成支援対策推進法、少子化社会対策基本法
2004年	少子化社会対策大綱、子ども子育て応援プラン
2006年	新しい少子化対策について
2007年	「子どもと家族を応援する日本」重点戦略、新待機児童ゼロ作戦
2010年	子ども・子育てビジョン

各種資料をもとに石川が作成

策を推進してきたが、従来の対策のみでは、少子化の流れを変えることができなかった。

2006年には、社会全体の意識改革、子どもと家族を大切にするという視点に立ち「新しい少子化対策について」重点的に推進することになった。新しい少子化対策では、子育て支援について、単に親の負担を軽減することのみが目的ではなく、親子の関係を良好にし、子育ての喜びを実感できることを通じて、家族機能や家族の絆を強めることにつながると述べている。

2007年には、結婚や出産、子育てに関しての国民の希望と現実の乖離から、少子化社会対策会議において「子どもと家族を応援する日本」の重点戦略が、とりまとめられた。就労と結婚・出産・子育ての二者択一構造を解決するためには、「働き方の見直しによる仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）の実現」とともに、その社会的基盤となる「包括的な次世代育成支援の枠組みの構築」（「親の就労と子どもの育成の両立」と「家庭における子育て」を包括的に支援する仕組み）を同時並行的に取り組んでいくことが必要不可欠であるとしている。重点戦略に盛り込まれた仕事と生活の調和やサービスの質の確保等の視点を踏まえ、保育所等の待機児童解消をはじめとする保育施策を質・量ともに充実・強化し、推進するための「新待機児童ゼロ作戦」を展開することとなった。具体的施策には、子どもの健やかな育成と預ける保護者の安心の確保の観点から、一定の質が確保されたサービスの提供を保障する質の向上等の取り組みを推進していくことが盛り込まれている。

その中には、保育所保育指針等を踏まえた保育の質の向上、保育士の専門性向上と質の高い人材の、安定的確保も含まれる。

2010年には、少子化社会対策基本法に基づく「大綱」として「子ども・子育てビジョン」が策定された。これまで進められてきた少子化対策から、次代を担う子どもたちの為の「子ども・子育て支援」へと視点を移し、社会全体で子育てを支えることを目的としている。①子どもの育ちを支え、若者が安心して成長できる社会②妊娠、出産、子育ての希望が実現できる社会③多様なネットワークで子育て力のある地域社会④男性も女性も仕事と生活が調和する社会（ワーク・ライフ・バランスの実現）の目指すべき社会への政策4本柱を掲げ、推進することとなった。

2 子育て支援の現状

柏女（2008）は、子育て支援について、「子どもが生まれ、育ち、生活する基盤である親および家庭、地域における子育ての機能に対して、家庭以外の私的、公的、社会的機能が支援的に関わること」と定義している。

子育て支援に対する施策の変遷とともに、国や地方公共団体をはじめ保育所、幼稚園、NPO法人、企業、職場などが、家庭的保育者（保育ママ）、ファミリー・サポート・センター、ベビーシッター、保育サポーター等、多様なニーズに沿ったサービスを提供している。保育所においては、乳児保育、延長保育、夜間保育、休日

保育、一時保育、病児・病後児保育、障害児保育、地域活動事業、乳幼児保育に関する相談・助言などを行っている。幼稚園では、子育て相談や公開講座の実施、子育て井戸端会議、園庭・園舎の解放、子育てサークル、子育てサロンなどの支援、子育てに関する情報提供などの活動が展開されている。

I県での子育て支援の現状は、現在80か所に地域子育て支援拠点施設があり、地域子育て支援拠点の情報を、より多くの子育て家庭に情報提供できるようにインターネットによる情報を公開している。さらに、子育てサークルは約120か所あり、それぞれの活動を展開している。

3 低出生体重児について

予定日より早く生れてきた子どもは、国際的な申し合わせで1995年よりICD-10（国際疾病分類、10版）により、出生体重2500g未満で生まれた子どもを低出生体重児と呼び、出生体重別に1500g未満を極低出生体重児、1000g未満を超低出生体重児と分類されている。在胎週数別では、37週未満すべてを早産児と呼び、28週以上37週未満を早産児、22週以上28週未満を超早産児と呼ぶ。低出生体重の原因として、何らかの原因による早産および子宮内胎児発育遅延が考えられている。

日本の2009年度低出生体重児の頻度は、極低出生体重児0.5%、超低出生体重児0.3%であり、男女別にみると男児で極低出生体重児0.5%、超低出生体重児0.3%、女児で極低出生体重児0.5%、超低出生体重児0.3%ある。出生数は減少傾向にあるが、低出生体重児は、増加している。早産時では、1980年には在胎週数37週未満では総出生数の4.1%、在胎週数28週未満では0.1%だったが、2009年にはそれぞれ5.7%、0.3%となっている。また、低出生体重児の比率は、1960年では、総出生数に対して2500g未満、7.1%、1500g未満0.33%、1000g未満0.03%だったのが、2009年にはそれぞれ9.6%、0.75%、0.29%と増加している（2009年 人口動態）。新生児期（日齢0～27）の死亡率は低下している。日本小児科学会新生児委員会の全国調査によると出生体重1000

～1400gの新生児死亡率は1985年で11.6%、1995年で5.0%と有意に低下している。出生体重500～999gの児でも、41.2%～21.8%と低下している。さらに、早産児でも同様の傾向があるとしている。

早産児の発達や成長については、実際に産まれた日ではなく、出産予定日を基準に考えていく。これを修正月齢という。3歳くらいまで、修正月齢を用いて発達を見ていくことがある。特に超低出生体重児では、さらに2～3カ月ほど遅れて発達していく。

低出生体重児に多い病気として、呼吸窮迫症候群、動脈管開存症、栄養摂取困難、無呼吸発作、感染症、脳室内出血、脳室周囲白質軟化症、慢性肺疾患、未熟児網膜症などがあげられる。

発達予後における問題としては、脳性麻痺、精神発達遅滞、てんかん、視力障害、難聴があり、年齢が進むと、広汎性発達障害、注意欠如・多動、学習障害などが問題となっている。

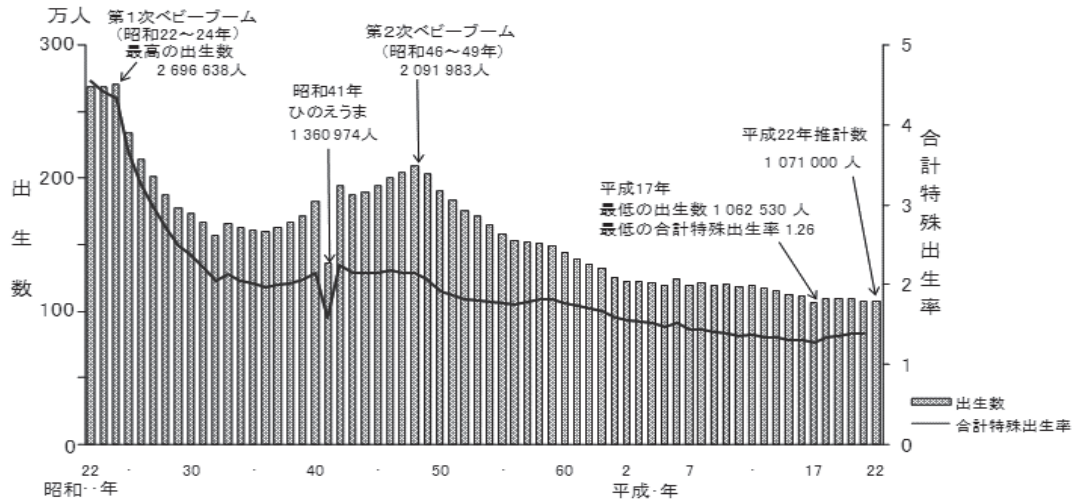
養育上の問題として、「依存的な性格」になりやすいという特徴がある一方で、「愛情遮断症候群」や「被虐待児症候群」になりやすい。これには、①妊娠中における予期せぬ出産、母性の確立の中断、②出産直後から、長期入院を余議なくされ、親子の絆形成が難しいこと③児がもつ性格として、いわゆる育てにくい子であることが多いことなどが関わっている（中村2000）。

4 考察

これまで子育て支援は、少子化対策という観点からであったが、様々な計画の策定や対策が講じられてきた。その結果、過去最低を記録した合計特殊出生率が、2005年以降3年間連続して上昇傾向にあった。しかし、2009年には合計特殊出生率が1.36になったものの、多くの支援策が打ち出されてきたにも関わらず、依然、目に見える成果として実感できない現状がある。

平成22年版 子ども・子育て白書によると、合計特殊出生率は、2055年（平成67年）には1.26になると仮定している。このような仮定に基づいて試算すると、年少人口（0～14歳）では、

図1 出生数及び合計特殊出生率の年次推移



出典) 厚生労働省：平成22年人口動態統計の年間推計

2010（平成22）年の1,648万人から、2055年には752万人になり、総人口に占める割合は、13.0%～8.4%となる。生産年齢人口（15～64歳）については、2010年の8,129万人から2055年には4,595万人となり、総人口に占める割合は、63.9%から51.1%となる。老年人口（65歳以上）については、2010年の2,941万人から2055年には3,646万人となり、総人口の割合は、23.1%から40.5%に達するとして、総人口の減少と人口構造の変化を想定している。子育て支援サービスのメニューは出尽くしたと言われるものの、さらなる改善と検討が行われない限り、少子化に歯止めがかからなくなる可能性も危惧される。

国民が求める子ども・子育て施策に関するニーズについては、内閣府が実施した少子化対策に関する特別世論調査（2009年2月）等を見ると、大きく分けて、①経済的支援の充実、②保育所の充実をはじめとした子供を預かる事業の拡充、③育児休業や短時間勤務を含めた働き方の見直しについての要望が高くなっている。また、2011年3月3日の産経新聞によると、警察庁は、平成22年の自殺3万人の概要を前年と比較して、就職失敗が19.8%、子育ての悩みも44%増になるなど、深刻化する雇用情

勢や子育て環境の悪化を反映した結果になっていると公表した。この現実を踏まえ、子育てをするための経済的支援や子育て支援の充実が重要であり、これからの子育て支援をいかに行うべきかが、これからの課題となっていくであろう。

子育て支援に関しては、子育て支援の現状でも述べたように、I県においても私的、公的、社会的にも様々な子育て支援の対策を講じている。その中で、保育者養成校として子育て支援に取り組むのは、保育者養成校が持つ知的資源を生かした地域貢献と、子育て支援を通して生きた教育を学生に提供し、人材育成を行うためである。さらに、極・超低出生体重児の親または親子を対象に子育て支援を展開するのは、石川（2010a）の極・超低出生体重児の親を対象に行った研究で、母親達の子育て支援に対するニーズは非常に高かったことと、保育者養成校として母親のニーズに応え取り組んで行く必要性を感じたことに端を発する。

I県の低出生体重児に対する支援は、I医科大学附属病院NICUとの連携、保健所及び市町村の保健師とNICU担当医師、NICU・小児科病棟・産科病棟・小児科外来の看護師・助産師で構成、低出生体重児の退院に向けてなどの

情報交換、岩手医科大学附属病院 NICU と連絡会年間 4 回開催している。(全国保健所長会)その他に、低出生体重児の家族が情報交換を行う「こっこファミリー交流会」が、1年に1~2回開催されている。しかし、「こっこファミリー交流会」の対象者は、1歳未満の該当する低出生体重児にのみ連絡をするというものであり、該当しない低出生体重児の親または親子の交流の場がないという現状が、必要性を感じる背景としてある。

奥ら(1999)は、極・超低出生体重児は、種々の問題点・合併症を持ち、生物的にもハイリスクであるばかりではなく、退院後も地域社会に溶け込みにくい、育てにくいなどの養育上の特性を有している。また、社会的にもハイリスクであり、複雑な家庭環境をバックグラウンドにもっていたり、将来的に家庭崩壊等の危機に陥りやすいこともあり、引き続き支援を必要としている。育児上の問題は、成長とともに形を変化させながら継続する。大切なのは、援助の輪であり、地域へまた教育へと援助を広げて行くためには、多職種が関わるシステムが必要と述べている。

中村(2000)も、超出生体重児が抱える問題としては、身体的、神経学的異常ではなく、長期入院による母子分離や社会経済的要因から派生してくる愛情遮断症候群や被虐待児症候群といった養育上の問題を持つケースも少ない。退院後も健やかに発達し続けるには、NICU 入院中から健全な母子関係の確立、超低出生体重児を取り巻く家庭環境、社会環境の整備、さらに医療・福祉・教育面での支援ネットワーク体制の確立が不可欠であると述べている。

このように、極・超低出生体重児の親は、様々な問題を抱え、さらに身近な支援者である家族にでさえ「何かあったら怖い」と協力を拒否される等の孤独感の中で子育てをしている(石川2010b)。子どもの最善の利益を保証し、親の思いを受け止め手を差し伸べ支援をしていくことが、保育のスペシャリストを育成する保育者養成校として役割ではないかと考える。

盛岡大学短期大学部もりもり子育て支援事業は、I 医科大学附属病院 NICU、小児科外来、I 県央保健所、M 市保健所、T 村保健所、K 幼

稚園から子育て支援に関しての協力を得て開催している。子育てしやすい環境を整えるために、医療・福祉・教育面での支援ネットワーク体制で相互に連携しながら、極・超低出生体重児の親子の支援を展開していくことになっている。

井上(2008)が、治療や育児支援の一環として医療者が意図的に開設した会が多いと、述べているように、子育て支援に取り組んでいる保育者養成校は存在するものの、極・超低出生体重児の親または親子を対象にした子育て支援に取り組んでいる保育者養成校は見当たらない。また、盛岡大学短期大学部のもりもり子育て支援事業のように、医療・福祉・教育面と連携しながら進めている保育者養成校も見当たらなかった。そういった意味でも、医療・福祉・教育面での支援ネットワーク体制の確立や保育者養成校として特徴ある子育て支援事業を展開するモデルとしても、盛岡大学短期大学部もりもり子育て支援事業の果たす役割は、大きいと考えられる。

もりもり子育て支援事業活動の取り組みについては、以下のように考えている。

1) 居場所をつくる

極・超出生体重児の母親の多くは、子どもへの罪責感や自責の念、生存に対する不安感や恐怖感等に苛まれ、他人の何気ない言葉に敏感な反応をして、自分の殻に閉じこもる人もいる。中には他人の目を気にして雨戸をしめ切り、子どもとふたり密閉された部屋で孤立感や不安感の中、子育てをしている人もいる(石川2010c)。

居場所をつくるとは、極・超出生体重児の親子が居心地のよい場所、安心感のある場所をつくることである。利用する親子が緊張することがなく、くつろいだ気持ちになり、この場所に行けば誰かに会えると感じることができる。誰にも責められることなく、孤立感や不安感を味わうことのないように、自由に訪れ、自由に過ごすことができる場所を提供することである。

2) 親と子の関係を支援する。

極・超出生体重児は、長期入院を余議なくされ、身体的・精神的に親子の分離が発生するこ

とで、愛着形成が妨げられる可能性がある。退院後は、哺乳困難、易感染性、発達の遅れなどの育児負担や不安要因が継続する。そして、過保護過干渉の傾向が生じた結果、遊びや生活体験が不足する（三科他 2007）ことや、母親の状態や不安は、子どもの全体的発達にネガティブな影響を与える（齊藤ら 2000）ことが、示唆されている。これらのことから、子どもの発達を促すためにも、親の気持ちに寄り添い、受容し共感しつつ継続的に、関係形成に対しての適切な支援を行う必要性がある。

親と子の関係を支援するとは、子どもの発達や健康状態に合わせた遊びを紹介し、親と子どもと一緒に遊ぶことを通して、愛着形成を促進させることである。また、遊びを通し支援者がモデルを示すことで、子どもに対するかかわり方を学ぶ。さらに、子ども自身も、のびのびと自由に自発的に遊ぶことを通して、自己達成感や自発性、社会性を育み、成長・発達を促進することができる。支援者が、子どもが本来もっている能力を引き出し、言葉にすることにより、親が子どもの長所や成長に気がつくことができる。学生は、親子との関わりを通して、ファシリテーターとしての役割を認識できる。

3) 仲間づくりを支援する。

仲間づくりを支援するとは、同じような不安や悩みを持った親同士が語り合い、共感しながら成長していくことを支援していくことである。

村松ら（2003）は、地域のネットワーク作りや子育て仲間の友達作りなどを視野にいれておかないと、帰宅すればそれぞれの孤立した家庭となる危険性があると指摘している。

また、橋本（2005）は、低出生体重児の両親は、子どもの発達の見通しが持てない。小さく生まれた子どもの育児経験がなければ、自分の母親や友人に何を来ても参考にならないと訴えていると述べている。同じような立場にある親同士が、自分の気持ちを分かち合える相手を得ることにより、仲間からサポートされていると感ずることができる。そして、子育てに対する自信を喪失していた母親であっても、互いに援助し合うことで、悩みの解決や不安の克服に繋がっていく。また、他の子どものさまざまな姿

を通して、子どもの成長・発達の見通しを持つことができ、安心感をもちながら子育てができるようになる。

4) 親と子・学生と教員がともに育つ。

親と子・学生と教員がともに育つとは、少子化の影響から子どもと接した経験のない学生が、子育て支援に参加することで子どもと接する良い機会となる。

保育士や幼稚園教諭を経験した極・超低出生体重児の親であっても、「小さいなあと思ったけど、低出生体重児について分からなくて、みんなと同じにできるように厳しく指導してしまった。今にして思えば、かわいそうだったなあと思う。」や、わが子に直面した時の感想を「鶏ガラみたいに思った。」等と話していた（石川 2010d）。

学生に対して、極・超低出生体重児のイメージに対するアンケートを行った結果も、「体が小さく、病気にかかりやすい」「生まれてからも目が離せず、とても大変なイメージ」「機能が発達しきれていない」「抱っこするのも気をつけなければならない」「どのように接したらよいか」「何らかの危険性があるのではないか」「ハンディキャップをもっている」「死亡率が高い」など、マイナスのイメージが多かった。このように、他者が、極・超低出生体重児を実際に目の当たりにしない限りイメージすることは難しいし理解されにくい。

マイナスのイメージを払拭する意味でも、極・超低出生体重児の親子と触れ合い交流するなかで、親と子および教員と学生が、相互に理解し合い学習の場となるようにする必要がある。特に、極・超低出生体重児の母親は、自責の念や子どもの将来への不安を抱えながら子育てしている。学生が、子育て支援に参加することにより、母親の思いを受け止めながら共に成長していくという経験は、保育士としての専門性を高めるうえで貴重な経験である。また、保育実習では、親と直接会話したり相談に応じたりする機会も余裕もないと考えられることから、保育実習では得られない経験を積むことになり、保育者としての視野を広げることができる。健常児と極・低出生体重児の発達の違いや個々

の発達に応じた指導や援助の仕方などの保育技術やコミュニケーションスキルの獲得をすることができる。子育て支援の方法、企画、他職種との連携など、より具体的な内容に携わる機会が増えることにより、子育て支援に対しての教育的効果が期待できると考える。

極・超低出生体重児の親自身も教員や学生と関わることにより、直接的または学生を通して間接的に子育てに関する知識を得ることができる。また、子育て支援に参加した学生が保育者として就業することにより、極・超低出生体重児または親に対しての理解が広がることに繋がる。それに伴い、極・超低出生体重児の親が、安心できる保育環境の中で子育てをすることができる。

教員にとっても「保護者に対する支援」について、モデリングの役目を果たすことができる。子育て支援を通じた保護者、学生、教員とのかかわりの中で、学生の持っている可能性を引き出すことができるとともに、学生に必要な学習内容を把握し教授することができる。

保育士養成課程の改訂前の家族援助論の教授目標に「保育所のもつ「子育て支援」を重要な社会的役割として理解し」という文言にあるように、保育所が担う子育て支援に対しての役割は、社会的にも重要であると位置づけられている。平成23年度より「家族援助論」は「家庭支援論」に変更になり、子育て家庭のニーズに応じた多様な支援の展開と関係機関との連携について理解すること等が、教授目標に挙げられている。保育者養成校の役割として多様化する保育ニーズに対応し、質の高い人材を育成することが、求められてきているといっても過言ではない。

以上のことから、盛岡大学短期大学部が子育て支援事業活動に取り組むことにより、極・超低出生体重児の親、学生、教員相互に様々な効果が期待できる。そして、子育て支援の現状や極・超低出生体重児の置かれている状況から、保育者養成校である盛岡大学短期大学部が、子育て支援に着手することは、時代の要請であり責務であると考えられる。

5 今後の課題

始まったばかりの子育て支援ではあるが、低出生体重児の親から「とても、良い場だと思う」等の感想が寄せられている。まだまだ手探り状態であり、極・超低出生体重児の兄弟との関連、極・低出生体重児の親子の過ごしやすい空間または発達を促す空間作り、学生への教育プログラムの構築、他機関との連携やシステム作り等課題は、多々ある。極・超低出生体重児の親子のニーズに添った支援を行うには、日々自己研鑽と研究を重ねながら携わっていかなければならない。

文献

- 橋本佳美 (2005). NICU 退院後の子どもの発育や親子の生活上の問題と育児支援. 小児保健研究, 64 (2), 227-229.
- 保育指針 幼稚園教育要領 解説とポイント (2008). 第1刷ミネルヴァ書房編集部編 (pp27). 東京: ミネルヴァ書房.
- 井上玲子 (2008). 親の会に関する国内文献の検討. 日本小児看護学会誌, 17 (2), 59-65.
- 石川正子 (2010a). 極・超低出生体重児の親の親となる体験. 修士論文
- 石川正子 (2010b). 極・超低出生体重児の親の親となる体験. 修士論文
- 石川正子 (2010c). 極・超低出生体重児の親の親となる体験. 修士論文
- 石川正子 (2010d). 極・超低出生体重児の親の親となる体験. 修士論文
- 改訂保育所保育指針研修会テキスト
www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/text_0001.pdf - html
- 柏木恵子, 永久ひさ子 (1999). 女性における子どもの価値—今, なぜ子を生むか—. 教育心理学研究, 47, 170-179.
- 柏女霊峰, 橋本真紀 (2008). 保育者の保護者支援 保育指導の原理と技術 (pp34). 東京: フレーベル社.
- 厚生労働省: 新しい少子化対策について
www8.cao.go.jp/shoushi/taisaku.pdf
- 厚生労働省: 次世代育成支援対策推進法
www.mhlw.go.jp/houdou/2004/01/h0122-3j.html
- 厚生労働省: 平成22年人口動態統計の年間推計
www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/sui-kei10/index.html

石川：保育者養成校における子育て支援の取り組み

- 厚生労働省：平成22年厚生労働省告示第278号「指定保育士養成施設の指定及び運営の基準について」の一部改正について
www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/doc/tsuchi/T100729N0010.pdf - html
- 厚生労働省：2008 保育所保育指針解説書 p13
www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/hoiku04/pdf/hoiku04b.pdf
- 厚生労働省：人口動態調査 2009年
www.mhlw.go.jp/toukei/list/81-1.html
- 厚生労働省：子どもと家族を応援する日本
www8.cao.go.jp/shoushi/kaigi/ouen/index.html
- 厚生労働省：子ども・子育てビジョン
www8.cao.go.jp/shoushi/vision/index.html
- 厚生労働省：子ども・子育て：子育て支援
www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/kosodate.html
- 厚生労働省：仕事と子育て両立支援策の方針について
www.gender.go.jp/danjo-kaigi/kosodate/130706.html
- 厚生労働省：新待機児童ゼロ作戦について
www.mhlw.go.jp/houdou/2008/02/h0227-1.html
- 厚生労働省：少子化社会対策大綱
www8.cao.go.jp/shoushi/taikou/t-mokuji.html
- 厚生労働省：少子化社会対策大綱に基づく重点施策の具体的実施計画について
www.mhlw.go.jp/houdou/2004/12/h1224-4.html
- 厚生労働省：少子化社会対策基本法
www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/seisaku/syousi-ka/030819/6.html
- 厚生労働省：少子化対策プラスワン
www.mhlw.go.jp/shingi/2002/11/dl/s1121-7f.pdf
- 三科 潤, 河野由美編 (2007). ハイリスク児のフォローアップマニュアル 小さく生まれた子ども達への支援 (pp176-177). 東京：メジカルビュー
- 村松和子, 金子智栄子, 平山許江, アレン玉井光江 (2003). 保育者養成大学における子育て支援のありかたについて－保育の今を問う (その2)－. 文京学院大学研究紀要, 50 (1), 31-42.
- 中村 肇 (2000). 新生児医療 光と影. ころの科学, 94.
- 中村 肇 (2000). 低出生体重児 Q&A お母さんの不安に答える (pp4-15). 大阪：メディカ出版.
- 奥 起久子, 高橋有紀子, 佐々木和枝 (1999). 超低出生体重児の育児支援. 周産期医学, 29 (8) 10-11.
- 斉藤和恵, 川上義, 前川喜平 (2006). 極低出生体重児の乳児期における発達的特徴と育児支援, 59 (6), 688-696.
- 産経新聞 2011年3月3日 少子化対策ホームページ 平成22年度版 子ども子育て白書
www8.cao.go.jp/shoushi/index.html
- 柳瀬洋美 (2010). 大学における乳幼児期・子そだて支援グループ活動(特)－親支援・家族支援の場としての「子育てひろば」－. 東京家政学院大学紀要, 50, 1-11.
- 全国保健所長会：子どもの虐待防止平成18年班研究
www.phcd.jp/katsudou/jidogyakutaibousi/18han_kenkyu.html