

外国人家庭における障害のある子供を育てる困難：
母国ブラジルに帰国して子育てをしている保護者の
語りから

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 静岡大学大学院教育学領域 公開日: 2024-12-25 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 山元, 薫, 大塚, 玲, ヤマモト, ルシア エミコ メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.14945/0002001114

外国人家庭における障害のある子供を育てる困難

母国ブラジルに帰国して子育てをしている保護者の語りから

Difficulties in raising children with disabilities in foreign families

From the stories of parents who have returned to their home country of Brazil to raise their children

山元 薫¹, 大塚 玲, ヤマモト ルシア エミコ²

Kaoru YAMAMOTO, Akira OTSUKA and Emiko Lusía YAMAMOTO

（令和6年12月5日受理）

ABSTRACT

外国人家庭における障害のある子供を育てる困難さを明らかにするため、母国ブラジルに帰国した保護者に日本での子育てについてインタビュー調査を実施した。子育ての中で生じる困難を夫婦間で、又は外国人コミュニティの中で解決を図るが、子供の発達に関する親の不安は解消されないままであった。また、保育機関との子供に関わる繊細なやり取りは成立しにくく、結果的に保護者の保育への不信感につながっていく。外国人人口が増える中では、日々生じる子育てにおける保護者の繊細な心情に、日常的、即応的支援を提供できる人材の育成と、母語でも納得できるコミュニケーションが図れる支援体制の構築の必要であることを明らかにした。

1. はじめに

現在、外国人人口が増加しつつあり、世界中の人々の移住が拡大しており、グローバルな地域社会になっている現状がある。日本における外国人家庭での子育てでは、乳幼児期には妊娠・出産に関する文化の違いに戸惑うこと、制度や手当などについての理解に困難を抱えており（南野 2020a, 金田 2018）、加えて保護者の子育てのストレスでは言葉の問題が最も大きいこと（羅・佐藤, 2020）が明らかになっている。定型発達の子供を育てる外国人家庭においても、様々な困難がある中、外国人家庭の中で障害のある子供を育てていくことは社会的な不利益を経験していることが予想される。

外国人家庭の子育ての困難さは、地域や国籍に関わらず共通する困難さもあるが、外国人が多く居住する集住地域と散在地域では異なる様相が示され、さらに、災害、親の精神的不調、子供の障害などにより支援が必要な家庭には、医療通訳、キーパーソン、母語による音声情報や支援に必要な基本単語の多言語化、関係機関との連携、発達健診の基準の確立などが必要で

¹ 特別支援教育・幼児教育

² 学校教育系列

あることが示されている（藤後・野澤・石田，2023）。外国人の子育ての幼児期に推測される困難さとして、発達期に文化や言語の違いによって発達の遅れの判断が難しいケースがあること（南野，2018）があげられる。「話し始め・話し言葉の習得」「人間関係構築・対話力」「プレリテラシー・文字習得のレディネス」が明らかになっており（相磯，2021）、子供の見立てを困難にする要因の一つと考えられている。

さらに教育的介入，ヘルスケア的介入を困難にさせる原因として，経済的な困難さから仕事を優先したり，行政機関からの乳児健診の案内等がポルトガル語に翻訳されていたとしても，詳しい説明がないために乳幼児健康診査の意味や内容が分からないままであったりする（豊田市こども発達センター，2008）ことも明らかになっている。また，乳幼児健康診査を受診した場合でも，日本人に比べ，言語発達遅滞・多動・社会性・指示理解の問題が発見されにくく，正確に発達状況を評価・把握することが難しいことも同報告書で指摘されている。

以上のように，外国人の子育てにおける困難さは明らかになりつつあるが，保護者の立場から障害のある子供の子育ての中で感じる困難さに関する研究は管見の限りない。そこで，本研究では，母国に戻って日本の早期支援や教育を省察した語りをとおして，日本での子育てで直面する具体的な医療的かつ教育的課題を明らかにし，あわせて，母国に戻った際に得られた医療的・教育的環境の変化やサポートを明らかにすることで，外国人子育てに対して，障害のある子供への早期介入，行政支援の在り方について検討する。

2. 方法

（1）対象

帰国者支援団体に，日本で保育又は教育を受けて帰国した家庭の紹介を依頼し，軽度の知的障害児のいる家族を対象としてインタビューを実施した。

（2）事例Aのプロフィール

事例Aは二卵性双生児の弟で，呼吸不全で生まれ3日間人工呼吸を装着し，新生児ICUに1か月入院する。9か月から保育施設を利用する。3歳でてんかん発作を発症する。5歳でブラジルに帰国する。7歳で軽度の知的障害の診断を受ける。サンパウロ市内の統一医療システムやカエルプロジェクトを活用しつつ，インクルージョン学級に在籍しリソースルームの支援を受けながら小中学校に通う。

（3）方法

ウェブ会議システム（Zoom）を使って，オンラインによる60分間のインタビューを2回実施した。2回目のインタビューは1回目の内容について確認をするため実施した。

（4）調査期間 202X年2月から3月

（5）面接方法と質問内容

半構造化面接法で面接を実施した。質問内容は，日本での教育に関することとして，①生育歴・教育歴，②中心的な言語，③言葉の発達・学習状況，④日本の特別支援教育に関する考えの4つの内容と，帰国後の教育に関することとして，⑤帰国後に受けた支援，⑥帰国後の特別支援教育について質問内容として構成した。

（6）分析方法

録画したインタビューデータから翻訳者によりポルトガル語から日本語に翻訳した。翻訳された日本語をもとに，逐語録（テキスト）を作成した。大谷（2011）を参考に，質的データ分

析手法である SCAT (Step for Coding and Theorization) 法を用いた。テキストを SCAT の分析フォームへ転記した。テキストをセグメント化し、< 1 >テキスト中の着目すべき語句、< 2 >それを言い換えるためのテキスト外の語句、< 3 >それを説明するための語句、< 4 >そこから浮かび上がるテーマ・構成概念、の順にコードを付した。テーマ・構成概念を紡いでストーリーラインを記述し、理論を記述した。主に第一著者が行い、その分析から作成された SCAT 分析の表を用いて、共著者間で分析の妥当性を検討しながら改善を加えた。

更に、SCAT から構成した構成概念を元に、TEM 図 (Trajectory Equifinality Modeling) を作成した。TEM 図とは、人間の発達や人生径路の多様性・複線性の時間的変容を捉える・分析・思考の枠組みモデル (荒川・安田・サトウ, 2012) である。本研究では、SCAT から得られた個人の概念から TEM 図を作成することで、個人のライフ・ストーリーにおける外国人家庭における子供の障害の発見と早期介入の困難さと心理的変容の過程が可視化されることから採用した。

(7) 倫理的配慮

本研究は著者の所属する大学の研究倫理委員会の承認を受けた (登録番号 21-47)。保護者に対して、書面および口頭で研究内容の説明を行った。研究内容の説明の際に、研究への協力は強制ではなく、研究協力に同意した後でも、同意を撤回できることを説明した。

3. 結果

(1) SCAT から得られたストーリーラインの概要

逐語録から、78 テキストが得られた。出産から帰国までの期間 (ストーリーライン 1) と、帰国後 (ストーリーライン 2) に分けて、SCAT 分析から得られた構成概念からストーリーラインを作成した。【】は理論記述から得られた概念を示している。

① 出産から帰国まで (ストーリーライン 1)

この家庭は、母語が異なる夫婦で【双子出産】、出生後に A 児は【呼吸不全】となり 3 日間人工呼吸をし、【てんかん】も発見され、その後 1 か月間新生児 ICU で過ごしていたという要支援家庭であったと思われるが、出産時、【言語支援】を受けていたが、その後、子育てにおいて行政から【特別な支援】を早期から受けていた様子がない。9 か月から C 保育園を利用するが、その際、身体発達では立ち上がりや歩き出しの遅れや言語発達の遅れを感じつつも【障害の認識】はなかった。また、よく泣く子供で園では先生が背負っていることが多かった。母親は、ブラジルに帰国して教育について学んだあと、この A 児の様子は、【自閉症の特徴】であることに気づくが、当時は、分からなかった。3 歳から D 保育園に転園する。D 保育園で初めて【てんかん発作】を起こし、30分から40分の痙攣を起こす。保護者は隣町が職場だったため到着までに時間がかかった。D 保育園は保護者が到着するまで見守ってはいたが、救急車等の要請もしなかった。保護者は、この時の対応に【不信感】を抱き、【その後の顕著な発達の遅れ】はこの時の【D 保育の不適切な対応】が原因であると考えている。てんかん発作後、医療機関で心理検査を受ける。その際、母親は、【適切な療育の必要性】を感じつつも、医療機関からは、「ブラジル母国に帰る」ことを強く勧められる。D 保育園では、専門的ではないものの A 児をよく観察して発達の遅れに理解を示してくれる先生はいた。しかし、【言葉の遅れ】は【両親の母語がポルトガル語】であることを指摘したり、具体的で適切な指示や支援がなかったりしたことに、D 保育園にとっても【不信感】が増す。両親は日本に 15 年滞在していることから、【日本語能力に問題があったとは考えてはいなかった】。だから、日本における子育てや行政へのア

クセス、医療機関や療育機関とのやりとりで不自由さがあったと感じていない。最終的には、【日本には適切な療育プログラムは無い】が、母国ブラジルにはあることを医師にも勧められ、【帰国を決意】する。

② 帰国後（ストーリーライン2）

ブラジルに5歳で帰国した。帰国後、【カエルプロジェクト（中川柳田，2019）】とつながり、【医療】、【生活】、【行政】にアクセスを試みる。両親はサンパウロで【医療統一システム】を活用して、医療機関とつながり【専門的なケア】開始する。【言語発達に遅れ】あること、7歳で【軽度の知的障害】あることが心理検査から明らかになる。小学校では【インクルーシブ教育】が実施され、一つの教室に障害のある子供とない子供が共に学ぶ状況で、A児には【リソースルームの教員が支援に入り】必要な時は、取り出しで【個別の指導】を受けている。【インクルージョンクラス】は他の子供の同じ内容を扱っているが、A児は同じ内容を勉強するというより、友達とのやりとりをすることに重点があり、その【やりとりから学ぶことが人生において大切である】と両親は考えている。母親も、【大学に復帰し、教育学を学び博士課程に在籍】した。そこで、A児が【自閉症】であることが分かり、また、子供にどのような教育をすればいいのか理解することができた。中学校でもインクルージョンクラスに在籍し、放課後、【APAE-DF（連邦区障害者を支える親と友の会）で専門的なケア（リハビリテーション、ロングライフ）】を受けている。インクルージョンクラスでは、活動は他の生徒と同様にしつつも、異なる視点で評価している。つまり、1つのクラスに2つの評価規準がある状況を作ることで、軽度の知的障害者をインクルージョンしている。また、インクルージョンの中では、【障害者のキャリア教育と職業教育は重要】で、その部分は、放課後のロングライフの中で扱い、このプログラムは、州全体のカリキュラムとして統一されたものになっている。

（2）SCAT から得られた概念を用いた TEM 図

SCAT の語りから、非可塑的時間の経過をⅠ期・Ⅱ期・Ⅲ期・Ⅳ期の4つの期間に設定した。Ⅰ期は出産からてんかん発作が起きるまで、Ⅱ期はてんかん発作から帰国まで、Ⅲ期は帰国から小学校入学まで、Ⅳ期は小学校入学移行と設定した。時間の経過に沿って、SCAT から構成した概念を、図1のようにTEM図で整理した。

出産からてんかん発作が起きるまでのⅠ期では、定型発達の子供を育てる日本人家庭と同様に分岐点を示さず単線となった。分岐点となったのは、3歳時のてんかん発作である。Ⅱ期以降、発達の遅れについて、特に言語発達を保護者が認識するようになる。この発達の遅れの原因について、保護者の発達の遅れの原因の見立てである発作時の対応の遅れであることと、保育園の家庭での母語使用の問題であることの指摘による相違が、保護者の保育園に対する不信感を一層募らせていく。また、大発作であったことから医療機関にもつながり、そこで、ポルトガル語を話す医師から帰国を勧められ、保護者は帰国を決心する。帰国を決心した理由としては、保育者の帰国した方がいいという助言や、日本には専門的なプログラムが無いといった医療機関の助言も大きく影響していると考えられる。この帰国が、この家庭において等至点になる。Ⅲ期以降、カエルプロジェクトとつながり、A児の障害の状態や専門的ケアの必要性、受けられる行政サービスなどが明らかになり、保護者や本人の選択できる機会が増えていく。統一医療システム(SUS (Sistema Único de Saúde)) (楨・加藤，2015) ともつながり、Ⅳ期では小学校に入学し、知的障害の専門的な教育支援を受けつつ、通常の学級で教育を受けることになる。保護者も、インクルージョンな教育的意義に価値を置き、また、専門的なケアを受け

られることにも満足している。そして、母親の人生においても大学に復帰し学び直しをし、障害理解を深めていく。

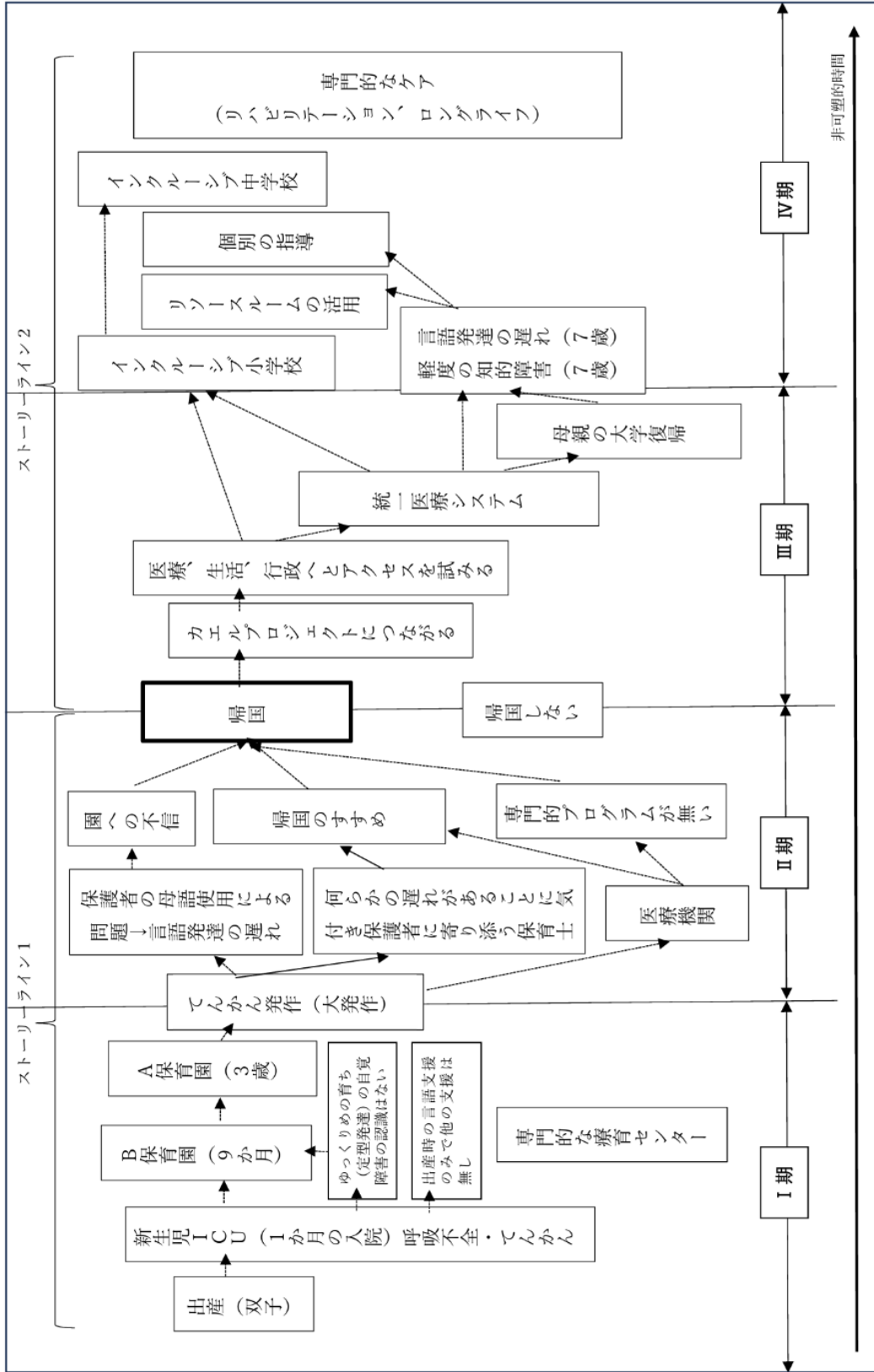


図1. SCAT から得られた概念を用いた TEM 図

4. 考察

(1) 解消されない外国人家庭の子育ての不安と不満

この家庭では、双子出産でかつ出産時も呼吸不全で生まれていることから要支援家庭であったことが推測されるが、特別な支援を受けることなく、子育てをしている。これは、南野(2022)述べている行政機関につながるのを拒否しているという態度よりも、外国人家庭が行政サービスの情報を得ることが難しく、サービスを受けることが難しい状況又はサービスそのものを知らなかった状況であったと考えられる。

子育ての中で、障害と認識しないものの「発達の遅れ」については、不安な面もあった。しかし、この子育ての中での気づきや不安を夫婦間又は外国人コミュニティの中で解決しようとしている状況であった。保育園も発達の遅れに気付いている保育士もいたものの、具体的な支援や療育機関との連携等は見られなかった。外国人の子供であることに加え、発達の遅れもみられる複雑に絡み合っているケースであるものの、気づきが支援に繋がらず、この夫婦を取り巻く支援環境が広がることはなかった。

子育ては、どんな家庭でも不安がつきものであり、その不安を多様な方法で解決しつつ、多様な人とつながりながら育てていくものである。日本人家庭ならば比較的親同士のコミュニティの中で解決していく方法がある(富谷・内藤・仁科, 2012)。しかしながら、この家庭をみると、この日常的なコミュニティを通しての解決する方法はなく、さらに多様な支援を得ることができず、真に不安を抱いていることを日々の子育てや保育の中で解消することはできなかった。絶えず、不安と不満を抱えながら、生活をしている状況であったといえる。

(2) 複雑な心境を共有するコミュニティとコミュニケーション力の必要性

夫婦は、日本に15年以上滞在し、夫は中学校の間、日本で教育を受けた経験もあることから、日本語能力には自信があった。行政から受けた言語支援も出産時のみで、その他は、言語支援を利用せず、医療や行政、保育機関とやり取りをしている。夫婦は、日本語能力に問題はなかったと主張しているが、杉本・樋口(2020)が述べているように、日本の行政システムの理解や障害の理解までには至らなかった可能性はある。また、日本に滞在しつつも、外国人コミュニティの中で生活していたことから、日本の文化的背景や保育や教育の文脈を理解することは難しかった可能性もある。

保護者の日本語能力の問題については、南野(2021)も指摘しており、言語支援体制の強化に加え、母国文化と日本文化との違いについての理解の重要性を述べている。保育士とのやりとりにおいても、日々の些細な子供の変化を共有しつつ園と家庭が協働で子育てをしていくものであるが、この些細なやり取りに含まれる各々の意図の共有が難しかったことが予想される。特に、発達に遅れがある保護者の心情はとて繊細である(高橋他, 2017)。加えて、外国人家庭の子育ての不安(相磯, 2014)も加わり、この複雑な状況を支えるための支援体制が必要であったと考えられる。南野(2022)が述べているように、日常的、即応的支援を提供できる人材を地域に増やしていくこと、母語でも日本のコミュニティで納得できるコミュニケーションが図れる支援体制の構築が必要である。母国に帰国後は、最適な療育環境や支援関係を構築している様子からも、言語能力や行政システム等の十分な理解と、保護者がニーズを主張できるコミュニケーションを可能にすることの重要性は明らかである。

(3) 外国人家庭における今後の子育て支援に向けて

これまで、保護者支援の中では、藤川・田邊(2021)は、「より共感的な関わり」「正確な情

報提供(支援機関・支援者の専門性)」「通訳者の専門性」,『伝える』より『聴く』態度の重視」,「長期的な見通しをもつ」であった。園・学校での支援としては,職員間連携,通訳者との連携,園・学校外の支援者との連携,「センセイ」が日本の福祉の窓口になる,多様性を軸とした園・学校づくりが提案されている。

本研究からは,藤川・田邊(2021)に加えて,日本の中で外国人家庭が,在住地域に関わらず子育てに生じてくる気付きや悩み,不安を分かり合えたり解消したりすることができ,日本という環境でも安心して子育てできる重要性が明らかになった。また,今後外国人人口が増加する中では,日々生じる子育てにおける不安を,日本人と同様に解消できる環境の改善が必要になってくるのではないだろうか。

文献

- 相磯友子(2014)日本の幼稚園における外国人保護者同士のネットワーク:外国人保護者へのインタビュー調査から。植草学園短期大学紀要, 15, 11-20.
- 相磯友子(2021)外国人の子どもの「障害」に関する研究の概観—外国人の子どもの就学相談の基礎資料として—。植草学園短期大学紀要, 22, 21-32.
- 荒川歩・安田裕子・サトウタツヤ(2012)複線径路・等至性モデルのTEM図の描き方の一例。立命館人間科学研究, 25, 95-107.
- 藤後悦子・野澤純子・石田祥代(2023)乳幼児及び学童期を育てる外国人家庭の子育ての課題と必要な支援について。東京未来大学研究紀要, 17, 199-208.
- 藤川順子・田邊正明(2021)発達障害を育てる外国人保護者に対する支援の研究(1)—南米出身保護者のインタビュー調査からの考察。三重大学教育学部研究紀要, 72, 489-504.
- 金田拓(2018)外国人住民の子育て支援通訳における相談頻度調査:コミュニティ通訳者養成教材のための研究。帝京科学大学教育教職研究, 3(2), 1-12.
- 槇絵美子・加藤麻衣(2015)ブラジルの健康保険制度—統一医療システムSUSと民間健康保険SHI—。損保ジャパン日本興亜総研レポート, 66, 47-74.
- 南野奈津子(2018)特別な支援を要する幼児・児童の多様性と支援—外国人障害児に関する考察—。東洋大学ライフデザイン学研究, 13, 337-347.
- 南野奈津子(2020a)いっしょに考える外国人支援, 明石書店
- 南野奈津子(2020b)外国にルーツをもつ子どもたちが直面する課題とは:問題の背景と幼児期・児童期の支援・子育て支援と心理臨床, 子育て支援合同委員会監修「子育て支援と心理臨床」編集委員会編, 19, 2-48.
- 南野奈津子(2021)外国にルーツを持つ障害児および家族への支援に関する海外文献レビュー。東洋大学大学院紀要, 57, 133-155.
- 大谷尚(2011)SCAT: Step for Coding and Theorizatin—明示的手続きで着手しやすく小規模データに適応可能な質的データ分析手法—。感性工学, 第10巻3号, 115-160.
- 高橋脩, 清水康夫(2017)発達障害児者等の地域特性に応じた支援ニーズとサービス利用の実態の把握と支援内容に関する研究。
https://mhlwgrants.niph.go.jp/system/files/2017/172091/201717005A_upload/201717005A0022.pdf (2024. 11. 29)
- 富谷玲子・内海由美子・仁科浩美(2012)子育て場面で外国人保護者が直面する書き言葉の課

題一保育園・幼稚園児の保護者を対象とした調査から一. 神奈川大学言語研究, 34, 53-71.
豊田市こども発達センター (2008) 豊田市における外国人障がい児の現状と課題に関する調査
報告

<https://www.fukushijigyodan.toyota.aichi.jp/web/wpcontent/uploads/2021/03/gaikokujin.pdf> (2024. 11. 29)

杉本香・樋口尊子 (2020) 外国人保護者が社会参加するための日本語教育支援を考える—外国人保護者へのアンケート調査の結果から—. 大阪桐蔭女子大学研究紀要, 第10巻, 1-12.

羅伝潔・佐藤洋子 (2020) 在日外国人の育児に関する文献検討. 日本小児看護学会誌, 29, 59-64.

中川 柳田 郷子 (2019) カエルプロジェクト: 日本からブラジルへの帰国指定のサポート 10年間の報告. 早稲田日本語教育学, 26, 77-86.

付記

本研究は、科学研究費補助金基盤研究 (C) 「特別支援学級に在席する外国人児童生徒の現状と支援システムに関する研究」課題番号 20K03043, 研究代表者: 大塚玲) の助成を受けました。