

発達に気がかりのある海外子女における 幼児期支援の現状とニーズ（1）

ーマレーシア，クアラルンプール在住保護者へのインタビュー調査からー

加藤 弘美

広島都市学園大学 子ども教育学部

要 旨

本研究は、発達に気がかりのある海外子女における幼児期支援の現状と課題を明らかにすることを目的とする。本稿では、マレーシア・クアラルンプール在住の家族3組を対象に実施したインタビュー調査の結果をまとめて報告する。

なお、インタビューの記録はSCAT（大谷，2019）を用いて分析した。その結果、①幼児教育機関で使用される主言語の選択が、義務教育終了後の帰国選択の主要因にもなりかねない可能性があること。学習言語の選択については、帰国子女の就学問題との関連も報告されており、海外子女であるがゆえに直面する困難さがあることがわかる。また、②国内と同等の療育や訓練，あるいは定期的な相談等の継続した支援との繋がりに難しさがあること。③発達の気がかりについて日本人の専門家への相談ニーズがあることが明らかとなった。

今後は、現地での介入的支援の経過報告も併せて、幼児期支援の現状と課題を明確にする。

キーワード：海外子女，幼児期支援，発達，ニーズ，早期介入

問題

本研究で対象とする海外子女とは、企業海外派遣者の家族帯同（駐在任期終了後帰国）、あるいは海外長期在住家庭の子女（帰国は未定）を指す。加藤・筒井（2020）は、一般社団法人日本在外企業協会2019年の調査報告「海外子女数の内訳：幼稚園児が全体の45%を占め、80%が小学生以下」であることに注目している。これに基づき、クアラルンプールにて実際に介入的支援を行った事例を通して、海外子女，特に幼児期の教育的ニーズへの高まりがあるとの報告を行っている。

この報告以降、今日まで新型コロナウイルス感染症拡大が企業の海外派遣者数の推移にも少なからず影響を与えてきた。外務省「海外在留邦人数調査統計（令和4年10月1日現在）」では、「わが国の領土外に在留する邦人（日本人）の総数は130万8,515人で、前年より3万6,385人（約2.7%）の減少となり、引き続き新型コロナウイルスの世界的な感染拡大の影響を受けた結果である（外務省）」としている。

また、一般社団法人日本在外企業協会の調査結果には、WHOがパンデミックを表明し

た翌年2021年「1社あたりの海外派遣者数は260人と2019年調査と比較して13%減少。家族帯同派遣者数は99人で26%減少、1社あたりの海外子女数は126人で23%減少（2022年3月グローバル経営）」とある。

コロナは徐々に終息に向かっており、今後はこのまま横ばいで推移すると予測されることから、毎年一定数の子どもが帯同家族として海外へ行くことになると考えられる。さらに、海外子女数における義務教育段階以前の幼児の割合も増加しており（加藤・筒井, 2020）、当然ながら就園、就学の際に特別な教育的ニーズを必要とする子どもたちも存在する。例えば、渡航前に乳幼児健診等で心身の発達の遅れを指摘されたり、医療機関にて診断を受けたりする子どもも存在するだろう。また、渡航後に保護者から発達の気がかりについて何らかの訴えがなされる場合もあるだろう。こうした子女家庭への介入について、鳥海（2013）は「特別なニーズのある幼児の教育を担う機関や発達の支援等を行う機関への関心は高まっているものの、国内と同水準のサービスを利用することは難しい」と指摘している。また、海外子女家庭の情報交換や交流、さらに発達の相談窓口として、「邦人サポートグループ」の活動が、海外滞在中の家族にとって安心の場（心の拠り所）になっていることもあげている。

国内外に限らず家庭で育児を担う親にとって、信頼できる身近な他者の存在が不安の軽減に大きく影響することを示す調査報告は少なくない（冨田、田丸ら、2020；山崎、篠原ら、2018）。本稿で対象とする海外子女家庭の場合、身近な家族からの育児支援が途切れがちとなり、「子育てへの日本からの支援も届いていない（田尻・柘植, 2021）」という現状がある。さらに、令和4年少子化対策白書（内閣府）では、『特別な支援が必要となる可能性のある子どもの早期発見、早期支援の重要性と「気づき」の段階からの支援の充実』が強調されている。国内では、子育て支援や診断の有無に関わらない早期からの療育（「気づき」の段階からの支援）が制度として整備される一方で（加藤・神野, 2021）、その枠から出ていかざるをえない海外子女の発達の気がかりへの支援はどのように保障されるのであろうか。

例えば、筆者のよく知るA療育センターでは、海外赴任帯同家族に対しては医師の紹介状を持って渡航することを勧奨している。広瀬（2013）においても、「あらかじめ障がいがある場合には、日本語と英語の両方での診療情報提供書を用意してもらうこと」とある。しかしながら、現地での受診には言葉の壁もあり、医療機関を探すことは容易でなく苦勞、心勞が絶えないに違いない。

海外子女、特に発達に気がかりのある幼児への早期介入や家庭支援に関わる研究報告は少ない。海外子女のうち一定数は帰国子女となることも想定されることから、国内と同水準の育児支援、または発達の気がかりへの早期からの介入・支援は“切れ目のない支援（厚生労働省、文部科学省）”にも結び付く重要な問題だといえる。そこでまずは、海外子女における幼児期支援の現状を把握する必要があると考えた。

今回、マレーシア・クアラルンプール在住の海外子女家庭を対象にインタビュー調査を

実施して、①国外ゆえに直面する困難の有無とその内容、及び②幼児期支援へのニーズを把握する。

研究目的と倫理的配慮

本研究は、発達に気がかりのある海外子女における幼児期支援の現状と課題を明らかにすることを目的とする。本稿で報告するインタビュー調査は、研究の一環であり広島都市学園大学研究倫理審査・承認 (U20200701) を得て実施したものである。

方法

(1) 研究協力者の選定

研究協力者は、マレーシア・クアラルンプール在住で発達に気がかりのある子女の主養育者3名(各No1, No2, No3と表記する)である。なお3名ともに、研究分担者が現地にて発達への気がかりや生活に関わる相談、介入的支援(言語聴覚療法)を継続的に行ってきた。

(2) 手続き

研究協力者には、研究の概要、調査協力・インタビュー中断における自由意思の尊重、調査協力に伴う利益と不利益、データの保管・公表における個人情報管理の徹底などについての書面をメールにて送信。その後、Web会議システムを用いて同書面を共有、協力者の手元の書類と照合しながら、研究者が口頭にて説明を行った。そのうえで同意を得て、AdobeのPDF署名機能を使用して同意書への署名、送信を依頼した。

インタビュー実施期間は、2021年4月から2021年8月である。インタビューは全てZOOMを用いて実施し、協力者への心理的負担や疲労を最小限にするため、またラポール形成の観点から各家庭3回(1回1時間)の面接を行った。各回とも、表1のインタビューガイドに沿って実施し、協力者の同意を得てICレコーダーによる録音を行い、終了後できるだけ早く逐語的に書き起こした。

(3) 分析方法

逐語録はセグメント化して、大谷(2019)のSCAT(Steps for Coding and Theorization)の手続きに従ってNo1~No3それぞれフォームを用いて分析した。セグメント化した発話には1から順に番号を付し、ステップ・コーディングの手続きにしたがって、ストーリーラインを書き、理論記述を行った。SCATは、小規模データの分析にも適用でき、質的データ分析初学者であっても妥当な結果が得られるようにデザインされている。コーディングのステップは、セグメント化した発話内容について「〈1〉テキスト中の注目すべき語句を記入、〈2〉前項の語句を言いかえるためのデータ外の語句を記入する、〈3〉前項を説明するための概念、語句、文字列を記入する、〈4〉〈1〉から〈3〉で浮き上がるテーマ・構成概念の順にコードを付していく(表1参照)。コーディングが終わったら、それにもとづいてストーリーラインを紡いでいき、そこから理論記述を試みる」。

表1 インタビューガイド

<p>第1回</p>	<p>「現在の居住環境等」「生育歴」に関わる質問事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在お住まいの場所と地域の状況を教えてください。 ・将来的な帰国の予定を教えてください。 ・お子さんの出生地と出生体重とを教えてください。 ・現在のお子さんの年齢を教えてください。 ・お子さんの運動発達の様子を教えてください。 ・お子さんの言葉の発達やその他、これまで発達面で何か気がかりなことはありましたか？ ・乳児期から現在までの間で、睡眠や授乳・食事などの育児に関わる困り事は何かありましたか？
<p>第2回</p>	<p>「過去、または現在の相談機関利用歴」に関わる質問事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ・これまでに、育児に関わることで困ったことや気がかりだったことがあれば教えてください。 ・お子さんに関わる困りごとや心配事はどなたに相談をしていましたか？その方には今も相談をしますか？ ・育児に協力してくれる方はいますか？または、過去に協力をしてくださった方はいましたか？ ・現在、お子さんが通っている教育機関、保育園等について教えてください。また、そこへ通う前はどのようにしていたか教えてください。 ・園生活で何か困ったり悩んだりしたことはありますか？ある場合、そのことについて、それをどなたかに相談をしたかどうかについて教えてください。 ・日本の乳幼児健診を受診したことはありますか？もしある場合には、その時の様子や保健師さんとのお話、感想などについて教えてください。 ・海外に転居した後、発達の気がかりを相談機関等で相談したことはありますか？もし、ある場合には、その時の相談の内容や利用した感想等を教えてください。
<p>第3回</p>	<p>「今後必要と考えている支援について」の質問事項と補足的質問</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在、発達面での心配事や育児の困りごとはありますか？ある場合は、そのことについて教えてください。 ・現在、相談機関を利用していますか？あるいは、今後相談機関の利用を考えていますか？ ・現在、どこかで発達面でのトレーニング等を受けていますか？ ・ない場合、以前はありましたか？ ・ある場合、どのようなトレーニングを受けているか教えてください。 ・過去を思い返して、また今後のことを考えて身近にあれば良いと思う支援機関や子育てサービスはありますか？ ・医療サービスとしてオンラインを利用したものがありますが、発達の相談にも利用できたらいいと思いますか？思われる場合は、その理由をお聞かせください。 ・現居住地域で希望する支援機関や子育てサービスなどがあれば教えてください。

結果

協力者No.1からNo.3の各セグメント総数は、No.1【206セグメント】、No.2【119セグメント】、No.3【72セグメント】であった。協力者3名全ての分析過程を掲載することは困難であるため、No.2の分析フォームより一部抜粋したものを表2に示す（分析フォーム中の発話者と〈5〉疑問・課題欄は省略）。No.1、No.3も同様の手順で分析した。

以下、No.1～No.3の分析によって得たストーリーラインを示す。

No.1は、①現地の教育機関、②発達の遅れの認識、③現地での相談、療育、④乳幼児健診利用歴、⑤現地で利用したいサービスの4つのカテゴリーに分けることができた。なお、以下【】内は全てテーマ・構成概念(表2〈4〉参照)である。

①現地での教育 【日本語による教育選択】は、【母国語高等学校なし】によって【帰国必要性】が生じる/【里帰り出産後再入国】するも、【母国語受け入れ幼稚園見つからず】/【現地ナーサリ入園後転園】を引き起こす/【母国語教育園少数】により【就園時言語環境選択必要】となる/【就学先選択】は、【言語の壁】と【学費の壁】を有する。

②発達の遅れの認識 【歩行の発達遅れ】、【シャッフリング】で移動。【遅れは幼さとして認識】、【愛おしさを惹起】させた/【第2子によって標準的な発達認識】することとなる/

③現地での相談、療育 【現地育児相談の場】での【初回相談は弟いじめ】であった/【訪問療育定期的利用】しているが、【当初必要性の認識なく療育開始】となる/療育担当者の【受診勧奨により受診を決意】させるに至る/【現地日本人医師紹介】、【日本の医療機関紹介】へと結びつく/【自閉症疑いの告知】は【対応重視のアドバイスで終了】となる/療育開始前、【相談ニーズあった】が【相談先なし】/【発達問題の最初の指摘は友人】からで、【自責の念】にかられた/

④乳幼児健診利用歴 【3歳児健診未受診】、【発達の遅れわからず】/【日本での健診】は【一時帰国時に健診受診】となる/【1歳半健診不通過項目ある】も、【母の支援ニーズに結びつかず】/医療機関3歳児健診】では、【身体発育順調】で【3歳まで心配なし】/

⑤現地で利用したいサービス 【深刻な相談】【日本人オンライン相談希望】は、【日本人専門家への相談】ニーズと関係している/【海外子女の健診保障】とも繋がる/

No.2は、①現地での教育、②発達の問題認識までの経過、③現地での相談、療育、④乳幼児健診利用歴、⑤現地で利用したいサービスの5つのカテゴリーに分けることができた。

①現地での教育 【政権交代による方針変化】が【日本人学校のみに影響】し、【不安の長期化が身体症状として顕在化】するに至る/【オンライン授業は、時間の経過とともに援助減少】、【感染拡大後、感染対策への安心と教育への不安】を有することとなった/

②発達の問題認識までの経過 早期から【遅れだけではない運動発達の特異性】への【違和感】、【言葉の遅れ顕著】【愛着関係希薄】が、【発達の問題確信】へと結びつく/【情報収集】が【不安助長】を引き起こす/

③現地での相談、療育 【ニーズの変化とプログラム内容の不一致】は、【療育内容への物足りなさ】と【本人の実態と療育内容のズレ】を引き起こす/その経験は【家庭指導より母子関係の安定重視】を生じさせる/【現地医療機関】、【発達障害の療育期待できず】/【医療以外の訓練探索】が【日本人セラピストと個人契約】を有することとなる/

④乳幼児健診利用歴 【発達の心配】が【短期間での受診】を引き起こす。【渡航前に受診ができ、診断書入手】によって【現地での医療と一時帰国時の受診先保障】へと繋が

る/現地の【発達診断】は【言語の壁】を有する/

⑤現地で利用したいサービス 【渡航時の年齢に関わらず、乳幼児健診の必要性実感】。
【知らぬが仏的】な【健診未受診による安心感】が生じる/【遠隔システムでの健診】は、
【育児不安の軽減】へと繋がる/

No.3は、①医療への不信と信頼、②乳幼児健診利用歴、③日本国内での就学と療育、④
現在の問題とサービス利用の4つのカテゴリーに分けることができた。

①医療への不信と信頼 【新生児期の栄養摂取困難】、【シリンジによる長時間授乳】は
【疲労と不安】が【担当医への不信】を生じさせる/【生後半年より心疾患フォロー】、【受
診サイクル半年に一度】は【一定のサイクルで帰国】へと繋がる/【現地医師への強い信頼】
が【不安のない子育て】を生む/

②乳幼児健診利用歴 【生後半年より医療機関フォロー】であり、【乳幼児健診利用ニー
ズ生じず】/

③日本国内での就学 【通常級から支援学校編入】、【環境変化による混乱あり】/【転
入後通学バスへの乗車拒否】があり【母による登校支援要請】へと繋がった/【現地ABA
継続】しているものの、【再渡航なければ就学時終了予定】となる/

④現在の問題 【早朝覚醒】に【母巻き込まれる】こととなる/【理想的な睡眠時間へ
の移行に苦慮】するも、【運動不足】と関係する/【長期休暇による睡眠リズムの崩れ】は
【午前の活動が生活リズムに影響】する/【運動量確保のためのサービス利用希望】する
も繋がらず/【国内支援制度不案内】なことで【家庭条件】と【事業所条件】【不一致】と
なる/

考察

以下では、発達に気がかりのある海外子女家庭が①国外ゆえに直面する困難の有無とそ
の内容、②幼児期支援へのニーズの2点に着目して考察を述べる。

①国外ゆえに直面する困難の有無とその内容

まず「現地の教育機関」についてのNo.1のストーリーラインを見ると【就園時言語環境
選択必要】となる/【就学先選択】は、【言語の壁】と【学費の壁】を有するとある。マレー
シアの日本人幼稚園は1カ園のみであり、「里帰り後再入国するも、母国語受け入れ幼稚
園なし。現地ナーサリー入園後転園した。母国語教育園少数で就園時言語環境選択必要に
なる。本人の意思を尊重して日本語教育選択。現地では母国語での高校がないことから帰
国必要性が生じる」とある。これは、幼児教育機関で使用される主言語の選択（言語環境）
が、義務教育終了後の帰国選択の主要因となりかねないことを意味するものである。海外
子女の学習言語の選択については、帰国後の就学問題（帰国子女の就学）と深く関るとの
報告もあり（Langager, 2010）、海外子女であるがゆえに直面する困難さがあることがわ
かる。さらに、発達に気がかりがある海外子女の場合は、言語発達への影響も懸念される。

この他、No.2のストーリーラインには、【政権交代による方針変化】が【日本人学校の

みに影響】し、【不安の長期化が身体症状として顕在化】するに至るとある。現地校と日本人学校の学期性の違いが、子女の生活不安にまで影響する可能性があることが窺えた。

さらに「現地での相談、療育」からも、国内とは異なる困難へ直面している実態が見える。No.1のストーリーラインには、療育担当者の【受診勧奨により受診を決意】させるに至る/【現地日本人医師紹介】、【日本の医療機関紹介】へと結びつくものの【対応重視のアドバイスで終了】とある。これは、意を決して国内の医療と結びついたにも関わらず、国内と同等の療育や訓練、あるいは定期的な相談等の継続した支援には繋がりにくいという問題に直面することを意味する。

また現地で療育と結びついたとしても、No.2にあるように【ニーズの変化とプログラム内容の不一致】は、【療育内容への物足りなさ】と【本人の実態と療育内容のズレ】を引き起こす可能性があること。さらに【現地医療機関】、【発達障害の療育期待できず】/【医療以外の訓練探索】が【日本人セラピストと個人契約】を有することとあり、現地での療育利用は家庭の自助努力によって維持されるものであることもわかる。No.2の家庭は、国内医療機関の紹介状を持って現地医療機関を受診した。渡航時の心境について、「診断告知後、障害への不安でなく、療育の保障がないことへの不安があった。国内では保障されているはずの早期診断と早期療育の分断への不安を抱いた」と語っていた。現地での療育・訓練等のサービスへのアクセスを保障することは、発達に気がかりのある海外子女の早期介入実現に向けて喫緊の課題だといえる。

この他「乳幼児健診利用歴」からも課題が見えてきた。No1のストーリーラインには、【日本での健診】は【一時帰国時に健診受診】となる/【1歳半健診不通過項目ある】も、【母の支援ニーズに結びつかず】とあり、健診後の経過観察が困難である実態が見える。No.1のストーリーラインには、「療育に会う以前も、相談ニーズあった。しかし、相談先なし。発達問題の最初の指摘は友人で、そのときは発達の遅れが自分の育て方の問題ではないかと自責の念にかられた」ともある。国内であれば、乳幼児健診やその後の発達フォローなどを通じて、育児・発達の気がかりを相談する場と繋がることのできる。海外子女家庭にそうした場を保障していくための方策が待たれるところである。

②幼児期支援へのニーズ

現地で利用したいサービスとして聴取・分析をした結果、No.1、No.2のストーリーラインからは、日本人の専門家への相談ニーズが浮かび上がった。現地での生活が長期に渡る子女家庭の場合、【知らぬが仏的】な【健診未受診による安心感】が生じる一方で、【遠隔システムでの健診】は、【育児不安の軽減】へと繋がる可能性があることが示された。

なおNo.3の家庭は、母子のみが日本へ一時帰国中に現地ロックダウンとなり再渡航の手段を絶たれてしまった。想定外の長期日本滞在となり、急遽国内での就学を余儀なくされた。当初は母子通学しながら地域の小学校の通常学級に通学し、保護者の希望により学期途中で特別支援学校移籍となっている。No.3のストーリーラインには、【運動量確保のためのサービス利用希望】するも繋がらず/【国内支援制度不案内】により【家庭条件】

と【事業所条件】【不一致】となる/とある。これは、海外子女が帰国子女となった際に直面する問題であるとも考えられ、早期からの切れ目のない支援が海外子女にとっても必要であることを示唆している。

おわりに

本インタビュー調査の協力者は、発達に気がかりが生じた契機・時期ともに三者三様であった。にもかかわらず、海外子女であるがゆえに共通する困難さを持つことが見えてきた。今後は、本調査結果と現地での介入的支援の経過も併せて、幼児期支援の現状と課題を明らかにしていく。

引用文献

- 一般社団法人日本在外企業協会 (2020). 2019年「海外・帰国子女教育に関するアンケート」調査結果について. 日本在外企業協会.
- 一般社団法人日本在外企業協会 (2022). 「第12回海外・帰国子女に関するアンケート」調査結果報告. 日本在外企業協会.
- 大谷尚 (2007). 4ステップ・コーディングによる質的データ分析手法. 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要 (教育科学), 54(2), 27-44.
- 大谷尚 (2019). 質的研究の考え方: 研究方法論からSCATによる分析まで. 名古屋大学出版会.
- 外務省. 海外在留邦人数調査統計 (令和4年10月1日現在).
- 加藤勝弘 (2019). 近年の日本人学校における障害児教育の取り組みに関する研究. 八戸学院大学短期大学部紀要, 49, 1-16.
- 加藤弘美・筒井聡子 (2020). 特別なニーズをもつ海外子女への支援の必要性について: マレーシア・クアラランプールの現地事情をまじえて. 広島都市学園大学子ども教育学部紀要, 7(1), 3-9.
- 加藤弘美・神野歩 (2021). 地域療育センターにおける早期支援の役割とは: 発達障害を疑う保護者の育児不安・困難感への早期支援のあり方. 広島都市学園大学子ども教育学部紀要, 8(2), 3-11.
- Langager, M. (2010). リテラシー習得媒体としての補習教育: 二つの学習言語を両立させる日本人海外子女の事例. 国際基督教大学学報. I-A 教育研究, 52, 17-28.
- 田尻由起・柘植雅義 (2021). バリ在住邦人家庭の障害乳幼児親子の子育ての実態と支援課題に関する探索的研究. 障害科学研究, 45, 117-128.
- 富田道子, 田丸尚美, 深澤悦子, 國清あやか, 須崎朝子, 瀧口美絵, 加藤弘美, 本岡美保子 (2020). 広島都市学園大学の地域子育て支援拠点事業に関する一考察: 「いぐる」利用者への第7回質問紙調査から. 広島都市学園大学子ども教育学部紀要, 8 (1), 49-55.
- 鳥海順子 (2013). 障害のある海外子女に対する邦人サポートグループの役割 (その1). 教育実践学研究, 18, 11-19.
- 広瀬宏之 (2013). 障害児が海外に行くとき. 小児科診療/診断と治療社 [編] 76(6), 995-999, 診断と治療社.
- 山崎さやか, 篠原亮二, 秋山有佳, 市川香織, 尾島俊之, 玉腰浩司, 松浦賢長, 山崎嘉久, 山縣然太郎 (2018). 乳幼児を持つ母親の育児不安と日常の育児相談相手との関連: 健やか親子21最終評価の全国調査より. 日本公衆衛生雑誌, 65(7), 334-346.

謝辞

インタビューにご協力いただきました皆様に心より感謝申し上げます。