

放課後児童クラブ支援員への効果的な支援のあり方に関する研究 —遠隔手法の試み—

佐藤 正恵¹

Effective Supports for Child Care-workers of Clubs of After School Activities —Using Web-based Psychological Interventions—

Masae SATO*

*Department of Human Education, Faculty of Human Studies, Ishinomaki Senshu University,
Ishinomaki 986-8580, Japan

1 はじめに

放課後児童クラブ（以下児童クラブもしくはクラブ）は、留守家庭の小学生が放課後を過ごす場所であり、長い間「学童保育」とも呼ばれてきた。全国で多様な運営がなされていたが、2015年度からは厚生労働省による初めての統一基準（2014：以下省令基準）と各市町村の条例に基づく新たな運営が開始された。2018年度の利用状況は、全国では1,234,366人（厚労省、2018a）、宮城県では26,496人（全国学童保育連絡協議会、2018）で、いずれも全児童の20%程度にあたる。前年度より利用児童数が全国で約6万3千人増加し、さらに1万7千人余りの待機児童が出るなど働く女性の増加を背景としたニーズの高まりにより、国は2019～2023年度の5年間に計30万人分の整備を図るという「新・放課後子ども総合プラン」を発表したところである（厚労省、2018b）。

このように新制度の下で児童クラブの量的拡大が急速に進められている一方、質的拡充はなお不十分な状態にある。例えば児童クラブで働く「放課後児童支援員」（以下支援員）については、省令基準で資格の認定と配置基準が定められたものの、深刻な人手不足への解消策としてわずか4年で「従うべき基準」から「参酌すべき基準」への引き下げが行われた（厚労省、2019）。このことにより、専門的な知識や技能を有した支援員を全く配置しない状況や、ともすれば資格のない者が一人で子どもの保育にあたらざるを得ない状況が生じることも懸念され、支援員の不安は高まっている。

筆者による宮城県内の支援員の悩みに関する調査（佐藤、2018、2019）でも、9割以上がやりがいを感じるとしながらも、継続を希望しているのは6割に満たなかった。仕事からくる心身の疲労、自分の能力や資質への不安、多くは半日勤務で給料も低いなど処遇面の不満がその主な要因である。特に研修の機会が少ない仙台市以外の自治体では、発達上気になる児童の理解や保育方法など専門的なアドバイスを得る機会がないという悩みも大きかった。また、希望する支援については支援員の60%が「心理等専門家による巡回相談」、30%が「自治体担当者や運営者によるアドバイス」を挙げていたのに対し、実際受けている支援は「自治体担当者や運営者のアドバイス」50%、「心理等専門家による巡回相談」26%、「必要に応じて自ら専門機関を訪問する」15%等であった。

児童クラブにはそもそも学校のように特別支援教育コーディネーターやスクールカウンセラーなど多様なマンパワーはない。また、支援員としての認定資格講習を終了した者の割合は未だ6割に満たず（厚労省、2018c）、しかも受講後に離職する者も少なくない。こうした現状でも発達障害や虐待等への難しい対応が迫られることから、上記のように特に心理等専門家への支援希求が強くなっているものと考えられる。しかし、現実的には宮城県内において約500カ所もある児童クラブを巡回できるほど心理等専門家は少ない。しかも、その多くは都市部に住んでいるため、人材に乏しい仙台市以外で相談体制を制度的に確立している運営者はほとんどいない。こうした現状の

¹石巻専修大学人間学部人間教育学科

放課後児童クラブ支援員への効果的な支援のあり方に関する研究—遠隔手法の試み—

中、何らかの支援策を検討することは差し迫った課題の一つと言える。

そこで本研究では支援方法の拡大のため、インターネット回線を用いた遠隔手法に注目する。我が国でもインターネットの普及により、2000年頃から医療や教育、心理臨床などの領域で遠隔相談が徐々に広がりを見せている(竹林・前田、2018)。代表的な遠隔カウンセリングには同期性のないメール相談の他に、画像を付置した同期性のあるビデオ相談がある。このうちメール相談については一定以上の内省力と言語能力のある者に適し(徳田、2011)、時間や場所による制約がないことや対面による心理的負担がないこと、書くことで自己対峙が可能になることなどが特長とされている(谷田・岩藤・青木、2013)。一方、ビデオ相談については双方向のリアルタイム画像を伝送することによって、より現実性を帯びたカウンセリングが可能になる(中田・小林、1999)という指摘や、相談後の不安が対面方式と同様に低減したことから通常のカウンセリングに近い効果がある(村瀬、2006)という研究結果もある。今回は、放課後児童クラブの支援員にこうした手法を用いて相談を実施し、気分感情の変化や利用のしやすさなどを調べることによって支援手法としての可能性を検討したい。

2 方法

(1) 協力者

研究に協力してくれた支援員は、宮城県の沿岸部にあるA市の3児童クラブ4名、B市の2児童クラブ4名、C市の1児童クラブ5名と、内陸部にあるD町の1児童クラブ2名、合計3市1町7クラブの15名であった。各市町の人口規模や児童クラブ設置状況等は表1の通りである。15名の支援員は全員女性であり、30歳台2名、40歳台4名、50歳台7名、60歳台2名であった。経験年数は1-5年2名、6-10年7名、11-15年5名、16-20年1名であった。他方、相談員である心理専門家は筆者(臨床心理士)であり、研究開始前に石巻圏の児童クラブの巡回相談や研修会講師等に約5年間携わった経験を有していた。

表1 3市1町の児童クラブ設置状況等(2018年度)

	A市 (沿岸部)	B市 (沿岸部)	C市 (沿岸部)	D町 (内陸部)
人口	144,529	63,867	40,116	24,597
小学校数	33	15	8	6
児童クラブ数	49	11	8	5
クラブ利用児童数	2,049	400	494	235
運営者	市	運営委員会 (設置は市)	市	町

(2) 方法

1) 研究期間

全体の研究期間は2017年6月～2019年9月の2年3ヶ月間で、このうち各クラブにそれぞれ8～12ヶ月間の協力を依頼した。

2) 実施した相談手法

設定した相談手法は、相談員が児童クラブを訪問する「巡回」、インターネット上での「メール」、無料通話ソフト“skype”を利用し、PC画面上でやり取りする「ビデオ」、支援員の方が相談員(大学)を訪問する「訪問」の4種類であった。支援員にとっては多忙な保育の中での協力であるため、あらかじめ実施可能な方法を聴取、相談した。その結果、A市とB市では「巡回」、「メール」、「ビデオ」を、C市では「訪問」を、D町では「巡回」と「ビデオ」を実施することになった。しかし、このうち「メール」については開始直後よりメール作成に多くの時間を要するため支援員の負担が大きいとの意見が出され、相談もほとんど寄せられなかった。従って、今回はこれを分析から除外した。

各クラブで実施した相談手法と回数は表2の通りで、全相談回数は37回であった。相談は2～3ヶ月に1回ずつ実施し、A市B市D町の「巡

表2 各クラブの相談回数等

	A市		B市			C市	D町	合計
クラブ	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	7
協力者人数	2	3	1	1	2	5	2	15
巡回(回)	3	3	3	2	3	-	2	18
ビデオ(回)	2	2	3	4	3	-	3	15
訪問(回)	-	-	-	-	-	4	-	4

回」と「ビデオ」は基本的に交互に行った。相談に要する時間は2時間までとした。

3) パソコン等インターネット環境

いずれの児童クラブもインターネット環境が十分整備されていなかったため、「ビデオ」相談用としてカメラ、マイク、スピーカーを内蔵した16インチ型のパソコンおよびモバイル Wi-Fi ルーターを貸与して実施した。

④質問紙等

支援員には、以下の3種類の質問紙に回答してもらった。

a「感情気分評定20」(福島他、2005)：可能な限り相談前後に、その時のポジティブな感情10項目(楽しい、あたたかな、気分がよい、癒やされる、すがすがしい等)とネガティブな感情10項目(もやもやした、気の重い、緊張した、不安な、つらい等)について6件法で評定してもらった。

b「GSES 一般性セルフ・エフィカシー(自己効力感)尺度」(坂野・東條・福井・小松、2006)：研究全体の開始および終了時に記入してもらった。これは、「何か仕事をするときは、自信をもってやるほうである」「人と比べて心配性なほうである」など16項目の質問に「はい」か「いいえ」で答えるものである。

c 終了時アンケート：それぞれの相談方法の利用のしやすさと満足感について10件法で回答を求めるとともに、各手法への意見を自由記述してもらった。

データの統計的分析には IBM SPSS Statistics 20 を用いた。

(3) 倫理的配慮

本研究は「石巻専修大学における人を対象とする研究倫理審査委員会」の承認を得て実施した(申請番号 2016-003)。

3 結果

(1) 相談内容と件数

各クラブ1回の平均相談件数は、「巡回」ではA市5.0、B市4.9、D町6.5に対し、「ビデオ」ではA市2.3、B市4.9、D町2.7、「訪問」ではC市1.8であった。このうちB市では、「ビデオ」相談が他の2市町に比べて約2倍と多かった。

表3に相談内容ごとの延べ相談件数を示す。相談内容で最も多いのは、発達上気になる特徴を示す子どもおよびすでに発達障害と診断されている子どもへの対応に関するもので、いずれの手法でも全体の約4~6割を占めていた。次いで多かつ

表3 相談内容と延べ相談数 (%)

	巡回 (全18回)	ビデオ (全15回)	訪問 (全4回)	全体
発達的に気になる子どもへの対応・発達障害児への対応	60 (61.3)	28 (53.9)	3 (42.9)	91 (58.0)
高学年児童への対応	2 (2.0)	1 (1.9)	0	3 (1.9)
不登校	2 (2.0)	1 (1.9)	1 (14.3)	4 (2.5)
緘黙	1 (1.0)	0	0	1 (0.6)
子ども同士のトラブル	3 (3.1)	2 (3.8)	0	5 (3.2)
虐待	5 (5.1)	3 (5.8)	0	8 (5.1)
震災に関連した心理的対応	2 (2.0)	1 (1.9)	0	3 (1.9)
保護者支援・保護者との関係	11 (11.2)	11 (21.3)	1 (14.3)	23 (14.7)
保育環境の整備	4 (4.1)	2 (3.8)	2 (28.5)	8 (5.1)
処遇	3 (3.1)	2 (3.8)	0	5 (3.2)
同僚との関係	2 (2.0)	1 (1.9)	0	3 (1.9)
学校との関係	3 (3.1)	0	0	3 (1.9)
計	98 (100)	52 (100)	7 (100)	157 (100)

※「巡回相談」と「ビデオ相談」はA市B市D町、「訪問相談」はC市で実施した

※例えば、「気になる子どもへの対応」とその「保護者への対応」が相談された場合、重複して計上した

放課後児童クラブ支援員への効果的な支援のあり方に関する研究—遠隔手法の試み—

たのは、保護者への支援や対応に関する相談で、例えば子ども同士のトラブルに起因する問題を保護者にどう伝えるか、虐待の疑いのある保護者にどう対応すべきか、児童クラブに関する保護者のクレームにどう対応するかなどであった。

また、自治体による特徴としては沿岸部B市において「震災に関連した心理的対応」や「虐待」に関する相談が多かったことが挙げられる。前者の相談は全3件とも、また後者も8件中6件がB市のものであった。

(2) 相談員の対応内容

表4に相談員の対応内容と延べ対応数を示す。対応内容は加藤・一條(2019)を参考に、子どもや保護者など関係者の置かれた状況や推測される心理状況を整理して話す「状態の整理」、心理的なケアとして有効とされている方法に沿って対応する「心理学的理論に基づく対応」、子どもの発達状況を説明するなどの「発達に関する知識」、発達障害や精神障害、薬物療法などについて説明する「障害や薬物療法に関する知識」、すぐには解決でき

そうにないことや心理的葛藤などを共感的に聴く「傾聴」に分類し、これら5つの小分類は大分類『心理面対応』としてまとめた。次に、具体的な遊びについてアドバイスを行う「遊び」、宿題や生活などについてアドバイスを行う「生活」、発達障害児にわかりやすい掲示の仕方や空間作りなどのアドバイスを行う「環境整備」、学校との情報交換などのアドバイスを行う「学校」の4つの小分類を、大分類『生活・環境面対応』としてまとめた。最後に「他市や他クラブ」、「医療」、「不登校関連」、「福祉関連」等の情報提供に関する4小分類を、大分類『情報提供』としてまとめた。

これら3つの大分類では『心理面対応』が最も多く、いずれの相談手法でも7~9割を占めた。また『心理面対応』の中では「状態の整理」が最も多く約3割前後、次いで「心理学的理論に基づく対応」が約2割、「障害や薬物療法に関する知識」が約1~2割であった。

(3) 「感情気分評定20」尺度

表5に各手法ごとにポジティブ感情得点とネガ

表4 対応内容と延べ対応数 (%)

大分類/小分類		例	巡回 (全18回)	ビデオ (全15回)	訪問 (全4回)	全体
心理面 対応	傾聴	すぐ解決できないことや心理的葛藤への傾聴	7 (5.8)	10 (13.5)	0	17 (8.1)
	状態の整理	子どもや保護者の状態を整理してフィードバックしたり説明したりする	47 (38.8)	26 (35.1)	4 (26.6)	77 (36.6)
	心理学的理論に基づく対応	「困った行動を3種類に分けよう」「ダメなときはダメと言っていい」「試し行動だから冷静に」等	26 (21.5)	19 (25.6)	4 (26.6)	49 (23.3)
	発達に関する知識	高学年の発達の特徴や男女差等の説明	1 (0.8)	1 (1.4)	0	2 (1.0)
	障害や薬物療法等に関する知識	発達障害、愛着障害、PTSD、精神障害等の特徴、薬物療法の意義や効果等の説明	23 (19.0)	11 (14.8)	3 (20)	37 (17.6)
生活・ 環境 面	遊びに関すること	具体的な遊びのアドバイス	3 (2.5)	0	1 (6.7)	4 (1.9)
	生活に関すること	宿題やおやつ、時間配分等のアドバイス	2 (1.7)	0	1 (6.7)	3 (1.4)
	環境整備	発達障害児にわかりやすい掲示の仕方、クールダウン空間や部屋の使い方等についてアドバイス	3 (2.5)	3 (4.1)	1 (6.7)	7 (3.3)
	学校	学校との関わり方についてアドバイス	4 (3.3)	1 (1.4)	0	5 (2.4)
情報 提供	他市や他クラブ	「他のクラブでは〇〇している」と紹介	2 (1.7)	2 (2.7)	0	4 (1.9)
	医療	近隣の医療機関について説明	1 (0.8)	0	1 (6.7)	2 (1.0)
	不登校関連	近隣の相談・通所機関について説明	1 (0.8)	0	0	1 (0.5)
	福祉関連	児童相談所等福祉機関について説明	1 (0.8)	1 (1.4)	0	2 (1.0)
計			121(100)	74 (100)	15 (100)	210(100)

※例えば、一人の子どもについて「状態の整理」と「環境整備」のアドバイスを実施した場合、重複して計上した

表5 「感情気分評定 20」の平均値 (SD)

		巡回 (N = 22)	ビデオ (N = 20)	訪問 (N = 19)
ポジティブ感情	相談前	32.1 (8.8)	31.9 (5.7)	36.5 (5.9)
	相談後	38.5 (8.2)	38.3 (5.5)	42.4 (7.4)
ネガティブ感情	相談前	23.9 (5.6)	24.4 (6.2)	24.6 (8.5)
	相談後	19.5 (5.6)	18.5 (4.1)	18.2 (7.1)

□利用のしやすさ ■全体的満足感

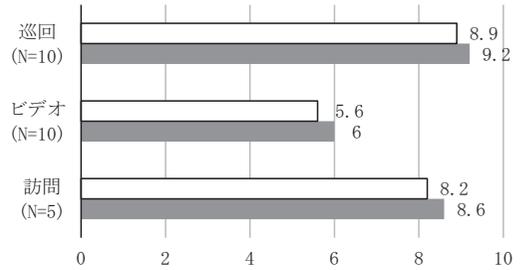


図1 各相談手段の利用しやすさ、全体的満足感の平均値

ティブ感情得点の平均値を示す。まず、「巡回」と「ビデオ」(A市、B市、D町)で収集できた不備のない全データについて、ポジティブ感情とネガティブ感情それぞれを従属変数とし、相談手法(巡回・ビデオ)と測定時点(相談前・相談後)を独立変数とする分散分析を実施した。その結果、ポジティブ感情、ネガティブ感情とも測定時点の主効果が認められ、ポジティブ感情得点は相談後有意に上昇し($F(1,80) = 18.23, p < .001$)、ネガティブ感情は相談後有意に低下していた($F(1,80) = 16.92, p < .001$)。両感情とも相談手法による主効果は認められなかった。

次に、「訪問」(C市)において相談前後の平均値を比較した(対応のあるt検定・両側)。その結果、ポジティブ感情得点は相談後有意に上昇し($t(18) = -4.75, p < .001$)、ネガティブ感情は有意に低下していた($t(18) = 3.86, p < .001$)。なお、「訪問」の相談前のポジティブ感情は、「巡回」および「ビデオ」より高い傾向にあった($F(2,58) =$

2.76, $p = .072$)。

(4) セルフ・エフィカシー (自己効力感) 尺度

15名の「GSES 一般性セルフ・エフィカシー (自己効力感) 尺度」について、研究開始前と終了時の平均値を比較した(対応のあるt検定・両側)。その結果、平均値は開始前5.2 (SD2.57)、終了時6.2 (SD2.6)で、有意差は認められなかった($t(14) = -1.46, p = .17$)。また、平均値のセルフ・エフィカシーの程度は開始前、終了時とも「低い傾向にある」(坂野・東條・福井・小松、2006)と判断された。

(5) 終了時アンケートの結果

研究終了時に各相談手法の利用のしやすさと全体的な満足感を1から10まで10件法で求めた。

表6 用いた相談手法に関する自由記述のまとめ

	よかった面	悪かった・物足りなかった面
巡回相談	実際会って話をすると細やかなニュアンスを伝えられ、やり取りしやすい(3) / 会って話す表情や語調がよくわかり、受容感があってストレスが減る(2) / 巡回では対象の子もだけでなくその背景(他児・全支援員・空間・掲示物等)まで見てもらえるところがよい	巡回を待っていたらタイミングを逃しそうな報告や相談があった。そういう時、スカイプをすぐ利用できればよかった(2) / 1~2時間ではなくもっと長く子どもを見てほしかった / 回数をもっとあればよかった(2)
ビデオ相談	顔を見られるので電話よりも安心感がある(5) / メールでは文章をまとめていく時間がかかるので、スカイプは気やすくてできる(2) / 巡回と同じ感覚で相談できる(2) / 県中心部から2時間以上もかかる場所なので、スカイプだと相談員の移動時間がなくて負担が少ないと思う / 支援員全員が画面に映れて話せたのがよかった	パソコンの操作が苦手な自信がない(5) / パソコンの操作は毎回特定の人に頼ってしまった / 画面に映る人数に限りがある / 画面越しだと会って話すより構えてしまい緊張した / 通信上のトラブルや操作ミスで一時的に中断したことがあって時間ももったいなかった
訪問相談	書くことで自分たちの保育の振り返りができる(3) / 焦点を絞った相談ができる / わざわざ相談に向かうので支援員間で記録をまとめたり、話し合ったりする。結果的に内容をより深める機会になっていた / 場所を変えて相談することでよい緊張感ができる / 比較的近くだったので相談に向かう負担が少なかった	全て出し合うことができない / 些細なことなども話せればよかった

※ () の数値は人数

平均値は図1の通りである。「ビデオ」は「巡回」および「訪問」に比べ、利用のしやすさが有意に低く ($F(2,22) = 10.28, p < .01$, 多重比較「巡回」 $p < .01$, 「訪問」 $p < .05$)、全体的満足感も有意に低かった ($F(2,22) = 9.10, p < .01$, 多重比較「巡回」 $p < .01$, 「訪問」 $p < .05$)。

また、表6に各支援員が用いた手法への感想のまとめを示した。各相談手法のメリットとしては、「巡回」では表情や語調など相談員の言語以外の情報から受容感を感じられる点や、対象児を取り巻く背景もじかに観察でき理解してもらいやすい点などが挙げられていた。「ビデオ」では電話やメールと違い顔を見ながら話せる安心感を指摘する声や、巡回と同じ感覚でできたという感想もあった。「訪問」では、相談に出向くにあたり事前に記録や相談事項をまとめることによって保育の振り返りができる点や、焦点を絞った相談になりやすい点などが記されていた。デメリットとしては、特に「ビデオ」において10人中5人がパソコン操作の難しさや不安を挙げていた。

4 考察

(1) 支援員の相談内容と相談員の対応について

今回協力してくれた支援員においては、いずれの相談手法でも発達上気になる児童や発達障害をもつ児童への対応や保護者支援に関する相談の割合が多かった。こうした相談への対応は、障害等の説明や、子どもや保護者の心理状況の整理・説明、心理学的理論に基づく対応のアドバイスなど心理面での対応が7~9割を占めた。当然ながら、心理専門家による対応ゆえの結果と言える。ただし、子どもに関する相談には実際は多様な要素があり、相談員の専門性によってアドバイスの焦点が異なる場合もある。例として近年ごく一部で先進的に導入されている作業療法士の支援では、例えば「宿題に取り組めない」といった相談の場合、子どもの手指機能等運動面に注目し、適切な文房具や椅子の高さなど外的要因の調整整備に焦点を当てることがある。これもまた適切な支援であり、今回のような心理面での対応のみが最良ということではない。児童クラブのニーズに沿った多職種による協働支援が整備されていくことが、なお理想的であると言えよう。

また、自治体による相談内容の差異としては、B市において東日本大震災に関連する心理的相談や虐待への対応に関する相談が多かったことが挙げられる。B市は同じ沿岸地域にあるA市やC市と同様甚大な被害を受けたが、宮城県中心部からかなり遠い距離にあるためか、専門家による児童クラブへの巡回相談等は皆無であったという。その影響もあってか、今回他市町よりビデオ相談件数も多かった。中には教育機関と医療機関は連携しているが、児童クラブには情報が届かず支援員が対応に苦慮しているケースもあり、放課後児童支援員の専門職性が認識されているとは言い難い現状があった。子どもが過ごすそれぞれの機関で情報を共有し、安心して児童や保護者の支援に当たれる仕組みを作ることは今後も重要な課題である。

(2) 「巡回」と「ビデオ」手法の効果について

直接会って相談する「巡回」と、パソコンの画面上で顔を見ながら相談する「ビデオ」では、相談前も相談後も感情気分評定に差がなかった。また、相談後ポジティブな感情が高まり、ネガティブな感情が低下するという点でも同じ結果であった。これは、画像を伴う遠隔方式でのカウンセリング後、状態不安(STAY)が対面方式と同水準に低減したという村瀬(2006)の実験結果と矛盾しない。また、対面、Eメール、スカイプによるスーパービジョンを受けた3名に、スーパービジョン後ポジティブ感情の上昇、ネガティブ感情の低下が見られ、手法による差はなかったという織田(2014)の研究とも一致している。つまり、画像を付置した遠隔手法は、実際会って相談する対面手法と類似の心理的效果をもたらすことが示唆された。

しかし、今回研究終了時に収集した利用しやすさや全体的満足感を見ると、ビデオ手法は対面手法より明らかに得点が低かった。自由記述に見られたようにビデオでは子どもやその背景、支援員とのやり取りなどを実際観察できないため、アドバイスの深さが異なってしまうことや、パソコン操作の不慣れさも要因と考えられた。今回、一連の操作手順は研究開始前に体験、習得してもらったが、なお不慣れさや不意のトラブルに対処でき

ない不安があったものと推測される。2017年の我が国のインターネット利用率は80.9%と高いとは言え（総務省、2018）、宮城県内の支援員の半数は50歳以上で、コンピューター経験が豊富な「ネオ・デジタル世代」とは言えない者も多い。支援員の属性をよく理解した上で負担のない支援手法を選ぶことの重要性が確認できる。

ただし他方で、ビデオ相談は顔を見て話ができるので安心感がある、文章を書かないといけないメールに比べると気やすくできる、巡回と同じ感覚で相談できるという肯定的な感想や、巡回を待っていたらタイミングを逃しそうな時、スカイプをすぐ利用できればよかったという指摘もあった。これらは、ビデオ相談自体の利便性や柔軟な利用可能性への積極的な言及と捉えられた。巡回による対面手法を軸にしなが、遠隔手法を補助的に用いるなど両者を柔軟に組み合わせることによって、遠方の児童クラブにもより丁寧かつ効率的な相談支援を実施できる可能性がある。相談者に対する依存性を防ぐという面も十分考慮しつつ、今後のさらなる検証を深めていきたい点である。

(3) 「訪問」手法について

必要に応じて支援員が相談機関に相談に行くということは、現在児童クラブによっては実際行われている。今回この手法を実施した支援員は事前に記録に基づきクラブで話し合い、相談事項を書面にまとめて臨んでいた。そうした点で、先の巡回やビデオ相談と比べ事前の準備が周到になされていた。特に相談前のポジティブ感情が、巡回手法やビデオ手法に比べて高い傾向にあったが、支援員の意欲の高さの現れとも捉えられた。自由記述では事前にかいたり話し合ったりすることで保育の振り返りができる点や、焦点を絞った相談ができた点がよかったという感想があった。このことから、相談時には問題がかなり明確になっており意見交換も活発になされ、満足度も高まったものと推察される。こうした事例検討会的な手法は支援員の主体性がさらに促される支援方法の一つであろう。

ただし、宮城県内において業務日誌以外に子どもの記録を取っている児童クラブは半数程度であ

り（佐藤、2018）、記録を取ること自体を課題としている現状もある。従って、クラブによっては実施上の配慮がなお必要である。また、今回は「巡回」と「ビデオ」手法の協力者と、「訪問」手法の協力者が異なっていたことから、厳密には同じ協力者に実施し、効果を比較検証する必要もある。

(4) 「メール」手法について

今回メール手法の利用希求がほとんどなかったことについては下記のような要因が考えられる。1つ目は半日勤務の現状では支援員にとって文章を書いたり推敲したりする負担が大きかったこと、2つ目は巡回やビデオ相談と組み合わせた結果、わざわざメールをしなくても問題が解決された可能性があること、3つ目はビデオ手法と同じくパソコンやキーボード操作への不慣れさである。メールカウンセリングにおいては書くことによって内省や自己理解が深まるなどメリットが指摘され、話すことより書くことが得意な人や簡便さを求める人には満足感が高いという研究結果もある（松田・岡本、2008）。しかし、児童クラブの支援員の悩みは個人的、内面的な問題というより、正しい知識や対応方法をクラブ全体で知り共有したいというものが多。従って、個人的なメールでのやり取りは基本的には適さないのかもしれない。

(5) 本研究の限界

今回は宮城県内で約500カ所もある児童クラブのうちわずか7クラブを対象としたもので、しかも相談員は筆者一人であった。本研究が児童クラブ支援に関する探索的研究に留まっていることは言うまでもない。また、支援員の自己効力感が「低い傾向にある」という結果についても、今回は考察できなかった。現在、児童クラブに統一基準ができたとは言え多様な実施実態があり、支援員の意識も様々であるように思われる。今後も支援員とともに柔軟な支援体制を考え、整備していく必要がある。

謝辞

お忙しい中、本研究にご協力いただいた放課後児童クラブ支援員の皆様ならびに自治体担当者、

運営者の皆様に深く感謝申し上げます。

本研究はJSPS 科研 16K13075 の助成を受けて実施したものです。

文献

福島脩美・高橋由利子・松本千恵・中村幸世 (2005) カウンセリング研修における話し手・聴き手演習の効果に関する研究. 目白大学心理学研究, 1, 1-12.

加藤道代・一條玲香 (2019) 東日本大震災後の電話相談における相談員の対応. 東北大学大学院教育学研究科研究年報, 67 (2), 77-89.

厚生労働省 (2014) 放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準 (省令).

厚生労働省 (2018a) 平成 30 年 (2018 年) 放課後児童健全育成事業 (放課後児童クラブ) の実施状況.

厚生労働省 (2018b) 「新・放課後子ども総合プラン」について (通知).

厚生労働省 (2018c) 平成 30 年 (2018 年) 放課後児童健全育成事業 (放課後児童クラブ) の実施状況 (平成 30 年 (2018 年) 5 月 1 日現在).

厚生労働省 (2019) 放課後児童クラブの見直しについて.

松田英子・岡本悠 (2008) 教育相談におけるオンラインカウンセリングの利用可能性に関する展望. メディア教育研究, 5 (2), 111-120.

村瀬勝信 (2006) 遠隔カウンセリングが状態不安に与える影響—異なるカウンセリング方式の比較から—. パーソナリティ研究, 14 (3), 324-326.

仲田洋子・小林正幸 (1999) 電子通信メディアを媒介とするカウンセリング活動に関する展望. カウンセリング研究, 32 (3), 321-330.

織田信男 (2014) 遠隔臨床心理支援システム研究. 科研 2012 年度実施状況報告書. <https://kaken.nii.ac.jp/grant/KAKENHI-PROJECT-24530850/>

竹林唯・前田正治 (2018) 日本における遠隔カウンセリングの現状. 日本心理学会第 82 回大会, 4. 臨床, 障害 (3PM-042), p373.

徳田完二 (2011) メールカウンセリングに関する試論—「いま・ここで」型アプローチから宿題型アプローチへ—. 立命館人間科学研究, 24, 73-82.

坂野雄二・東條光彦・福井至・小松智賀 (2006) GSES (一般性セルフ・エフィカシー自己効力感) 尺度. ころネット株式会社.

佐藤正恵 (2018) 宮城県における放課後児童クラブ支援員の悩みに関する研究—支援員へのアンケート調査より—. 石巻専修大学研究紀要, 29, 145-154.

佐藤正恵 (2019) 宮城県における放課後児童クラブ支援員の悩みに関する研究 2—沿岸地域の特徴について—. 石巻専修大学研究紀要, 30, 141-147.

総務省 (2018) 平成 30 年版情報通信白書.

谷田征子・岩藤裕美・青木紀久代 (2013) オンラインカウンセリングの可能性. お茶の水女子大学心理臨床相談センター紀要, 15, 1-11.

全国学童保育連絡協議会 (2018) 宮城県学童保育 (放課後児童クラブ) 実施状況 (未刊資料).