

# 保育所における発達障害の早期発見・早期介入を阻害する要因の検討-「気になる子ども」に対する保育士の認識と支援体制から

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 津田, 朗子, 木村, 留美子 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/2297/40400">http://hdl.handle.net/2297/40400</a>

# 保育所における発達障害の早期発見・早期介入を阻害する要因の検討 — 「気になる子ども」に対する保育士の認識と支援体制から —

津田 朗子, 木村留美子

## 要 旨

**目的:** 「気になる子ども」に関する保育士の認識と支援体制を明らかにし、保育所における発達障害の早期発見・早期介入を阻害する要因とその改善にむけた検討を行うこと。

**方法:** 全国 391 保育所の保育士 2,346 名を対象に「気になる子ども」に関する認識と支援体制についての質問紙調査を行った。

**結果:** 保育士 1,070 名から回答を得た。クラスに「気になる子ども」がいると答えた割合は、子どもの年齢が高いほど多かった。保育士が捉えた「気になる子ども」の行動は対人トラブル、落ち着きの無さ、環境に対する順応性の順に多く、対人トラブルにおいては保育士と保護者で認識が異なっていた。保育士は「子どもの問題に気づいていない」「問題に気付いているが認めたがらない」「健診での指摘がないので問題ないと考えている」保護者への対応に困難を感じており、子どもの問題を指摘することで保護者との信頼関係が崩れることを恐れ、保護者と問題を共有できていないことが示唆された。また、「気になる子ども」への介入は、クラス担任が通常の保育と兼務しながら行っており、障害児担当保育士を決めている割合はわずか 2 割であった。そのため、ほとんどの保育士は、子どもに対する自身の関わりについて専門家の助言を求めている。外部の専門機関との連携は実施しているとの回答が多かったが、保育園から他機関への紹介が殆どであり、それに対する専門機関からの返答は少なかった。

**結論:** 保育士は「気になる子ども」を早期発見・介入できる立場にありながら、保育士を支える体制や保護者との関係などが阻害要因となっていた。

## KEY WORDS

気になる子ども (children with special care needs), 発達障害 (developmental disorder)  
保育所 (nursery school), 保育士 (childcare giver)

### はじめに

近年、保育所や幼稚園などでは行動異常や対人社会性  
の問題等を抱え発達障害を疑われる「気になる子ども」  
が多数報告されている<sup>1,3)</sup>。このような子どもは、幼少期  
より「育てにくさ」や「関わりにくさ」などの問題を抱  
えているが、彼らの特徴は周囲の者に理解されにくいた  
め、不適切な対応による二次的障害を引き起こし、より  
深刻な問題に発展することもある<sup>4,6)</sup>。また、幼少期にお  
ける問題としては、養育者との不適切な関係により愛着  
の形成が遅れ、養育者側に強い欲求不満を生じさせ虐待  
の高リスクとなることも報告されている<sup>7)</sup>。したがって、

発達障害を疑われるような「気になる子ども」に対して  
は、可能な限り早期に発見し支援を開始することが求め  
られる。

発達障害の早期発見においては、乳幼児健診だけでは  
発見が難しく、幼稚園や保育所等の集団生活の場での「気  
付き」により発見されることが少なくない<sup>8-11)</sup>。2008年に  
改訂された保育所保育指針<sup>12)</sup>においても、障害のある子  
どもの保育やその保護者への支援についての項目が追加  
され、従来の保育・養護・幼児教育機関としての役割に  
加え、子どもの健全な発達を保障するために発達障害等  
の早期発見・早期介入もその重要な役割とされている。

そのため、近年幼児研究の領域では、発達障害、あるいはそれに類似する特徴を備えた「気になる子ども」に関する研究が複数行われている。特に、保育所にはかなりの「気になる子ども」が在籍し、彼らの特異的な行動について保育士はごく早い時期から気づいていること<sup>1-3,10,11)</sup>、保育士が「気になる」子どもの行動は発達障害児の特徴と類似していること<sup>13-18)</sup>等が明らかになっている。その一方で、「気になる子ども」の8割は専門機関を受診せず放置されていたり<sup>1)</sup>、保育士が子どもの「気になる」行動を保護者に伝えることを躊躇する<sup>19-21)</sup>など、「気になる子ども」への支援は障害が明らかかな、いわゆる障害児に比較して不十分<sup>22)</sup>であり、適切な対応がとられていない実態がある。

しかし、これらの調査は比較的小規模な1自治体での実態調査が多く、保育所や保育士個人の特性などとの関連を詳細に検討した調査は非常に少ない。

そこで、本研究では、「気になる子ども」に関する保育士の認識と支援体制を明らかにし、それらの関連を検討することにより、保育所における発達障害の早期発見・早期介入を阻害する要因とその改善にむけた検討を行うことを目的とする。

## 研究方法

### 1. 研究デザイン

量的研究デザインによる実態調査研究である。

### 2. 対象

対象は、機縁法で抽出した10都県の391保育所に勤務する保育士2,346名である。調査は、都県の保育所統括担当者、または保育部会長を通じて依頼し、各保育所の0歳児から5歳児の各年齢のクラス担当保育士に回答を求めた。

### 3. 調査期間

2010年1月18日から3月31日である。

### 4. 調査方法

調査は無記名自記式質問紙法により実施した。

#### 1) 質問紙の作成

「気になる子ども」に関する保育士の認識と支援体制について、独自の質問紙を作成した。1保育所にて予備調査を行い、回答選択肢の表面・内容妥当性を研究者間で検討し、内容の重複する選択肢を削除し、表現の修正を行った後に本調査を実施した。

#### 2) 調査内容

保育所の背景として設置主体、園児数、保育所内看護師配置の有無と配置状況、対象者の背景として年齢、性別、保育経験年数、担当クラスを尋ねた。

また、担当クラスに障害の診断を受けた子ども及び「気

になる子ども」がいるかを尋ねた。さらに保育士の捉えた「気になる子ども」の行動を自由記載で尋ねた。また、「気になる子ども」の保護者からの相談内容と、保護者との対応における困難感については、先行研究<sup>3,13)</sup>を参考に選択肢を設け有無を尋ねた。さらに、「気になる子ども」に関する支援体制として主な介入者、及び保育所内看護師や外部機関との連携や研修の受講状況について尋ねた。

### 3) 調査の配布と回収

都県の保育所統括担当者または保育部会長に対し、研究の趣旨を文書にて説明し承諾を得た。さらに、配布可能な保育所数を確認した上で、保育所長、及び回答を依頼する保育士への依頼文と質問紙を、保育所統括担当者、保育部会長を経由して郵送した。調査票は同封した返信用封筒により個別に回収することとし、調査への回答を以って調査への同意とみなすこととした。

### 4) データの分析

保育士の捉えた「気になる子ども」の行動は、自由記載の内容を質的に分類しカテゴリー化した。保育士の捉えた「気になる子ども」の行動、保護者からの相談内容、保護者との対応における困難感の担当クラス別比較には $\chi^2$ 検定、保育士の年齢と経験年数の比較には一元配置分散分析、多重比較はBonferroni法、研修回数と比較にはKruskal-Wallis検定、多重比較はSteel-Dwass法を用いた。子どもの気になる行動に対する保育士と保護者の認識の比較には母比率の差の検定を行った。分析にはSPSS Ver.19.0、EXCEL統計Ver.6.0を用い、有意水準は5%未満とした。

## 5. 用語の定義

気になる子ども：発達障害等の診断の有無に関わらず保育をする上で保育士が困難感を感じたり、行動や反応が気になる子ども、また保護者が育てにくさを訴える子ども。

保育所内看護師：保育所の中で勤務する看護職者(看護師、保健師、助産師)の資格を持つ者。

## 6. 倫理的配慮

研究の趣旨を書面にて説明した。また、得られた結果は研究以外の目的では使用しないこと、保育所の情報や回答者のプライバシーは厳守されること、回答は任意であり協力の有無により保育所や個人に不利益は被らないことを説明した。回答は無記名で、返信用封筒にて個別に回収することとし、回答をもって調査への同意とみなすこととした。回収された調査用紙は、施錠可能な場所に保管し、データ管理を徹底した。

なお、本研究は金沢大学医学倫理委員会で承認を得て行った(受付番号243)。

結果

1. 調査対象

246 (回答率62.9%)の保育所に勤務する1,070名 (回収率45.6%)の保育士から回答が得られた。

保育所の設置主体は、公立が41.9%、私立が58.1%で、1保育所あたりの通所児数は20~325名、平均114±42 (平均±標準偏差、以下同様)名であった。保育所内看護師を配置している保育所は57.0%で、その割合は私立保育所が有意に高かった (p<.001)。看護師を配置している保育所のうち、複数人の看護師を配置している保育所は10.1%で、いずれも私立保育所であった。また、配置形態はクラス担任の一人として配置している保育所が78.0%、担当クラスを設けずにフリーで配置している保育所が22.0%であった。配置形態には設置主体による差はみられなかった。

対象者は全員女性で、担当クラスは、0歳児が15.9%、1歳児が18.3%、2歳児が17.3%、3歳児が16.4%、4歳児が15.7%、5歳児が16.4%とほぼ同率であった。

対象者の背景を表1に示す。年齢は、21~60歳、平均35.7±9.7歳で、20~30代が全体の3分の2を占めていた。経験年数は1~40年で平均13.1±8.8年であった。担当クラス別に年齢、経験年数を比較すると、0歳児担当者は2、3、4、5歳児担当者に比べ年齢が有意に高く (p<.001)、経験年数も4、5歳児担当者に比べ有意に長かった (p<.001)。対象者の所属する保育所の設置主体や保育所内看護師配置の有無に差はみられなかった。

2. 「気になる子ども」の状況

1) 障害の診断を受けている子ども及び「気になる子ども」の有無 (表2)

現在、担当クラスに障害の診断を受けた子どもがいると回答した割合は、全体では22.1%で、クラスの年齢が高いほどその割合は高く、5歳児では42.6%であった。また、「気になる子ども」がいると回答した割合は、全体では83.6%で、0歳児で66.5%、1歳児では79.1%、2歳児以上では9割前後と高くなっていた。なお、この回答は、診断を受けた子どもや「気になる子ども」がクラスにいるかどうかの認識に対する回答であり、実数を示すものではない。

2) 保育士の捉えた「気になる子ども」の行動

保育士の捉えた「気になる子ども」の行動については、自由記載の2,891件の記述内容を質的に分類した。その結果、暴言を吐く、友達と関われない等の「対人上のトラブル」が1,069件、こだわりが強い、パニックになる等の「順応性の低さ」が638件、走り回る、集団行動がとれない等の「落ち着きのなさ」が564件、言語発達の遅れ、理解力が乏しい等の「言語・発達の遅れ」が468件、よく泣く、偏食、筋力の弱さ等の「その他の行動」が152件であった。

表3は、保育士の捉えた「気になる子ども」の行動の回答割合を担当クラス別に比較したものである (複数回答があるため、割合は件数とは異なっている)。「対人上のトラブル」は0歳児では低いですが3、4歳児では高く

表1 対象の背景

	全体 (n = 1,070)	0歳児 (n = 170)	1歳児 (n = 196)	2歳児 (n = 185)	3歳児 (n = 175)	4歳児 (n = 168)	5歳児 (n = 176)	p値	多重比較
年齢 <sup>a</sup>	35.9 ± 9.7歳 (21 - 60歳)	39.1 ± 10.2	36.9 ± 10.3	35.5 ± 9.7	34.5 ± 9.3	34.2 ± 9.2	34.2 ± 8.6	.002	0歳・2,3,4,5歳 ; *
年代 <sup>b</sup>									
20代	334 (33.6)	36 (23.4) *	55 (30.1)	56 (32.7)	67 (40.1) *	62 (40.3) *	58 (34.9)	<.001	
30代	343 (34.5)	45 (29.2)	60 (32.8)	65 (38.0)	52 (31.1)	52 (33.8)	69 (41.6) *		
40代	194 (19.5)	41 (26.6) *	40 (21.9)	28 (16.4)	31 (18.6)	26 (16.9)	28 (16.9)		
50代以上	124 (12.5)	32 (20.8) **	28 (15.3)	22 (12.9)	17 (10.2)	14 ( 9.1)	11 ( 6.6) *		
経験年数 <sup>c</sup>	13.1 ± 8.8年 (1 - 40年)	15.3 ± 9.4	14.0 ± 9.6	12.8 ± 8.8	11.9 ± 8.1	11.8 ± 8.2	12.7 ± 8.4	<.001	0歳・4,5歳 ; *
経験年数区分 <sup>d</sup>									
1-5年	236 (23.6)	23 (14.9) *	41 (22.4)	43 (24.6)	51 (30.7) *	43 (27.2)	35 (21.1)	<.001	
6-10年	286 (28.5)	47 (30.5)	55 (30.1)	52 (29.7)	39 (23.5)	42 (26.6)	51 (30.7)		
11-20年	273 (27.2)	37 (24.0)	38 (20.8) *	43 (24.6)	52 (31.3)	51 (32.3)	52 (31.3)		
21年以上	207 (20.7)	47 (30.5) **	49 (26.8) *	37 (21.1)	24 (14.5) *	22 (13.9) *	28 (16.9)		
保育所の設置主体 <sup>e</sup>									
公立	457 (43.4)	71 (42.5)	78 (40.0)	76 (41.8)	74 (43.0)	74 (44.8)	84 (48.6)	.670	
私立	597 (56.6)	96 (57.5)	117 (60.0)	106 (58.2)	98 (57.0)	91 (55.2)	89 (51.4)		
看護師の有無 <sup>f</sup>									
有り	585 (54.7)	102 (60.0)	111 (56.6)	98 (53.0)	92 (52.6)	91 (54.2)	91 (51.7)	.635	
無し	485 (45.3)	68 (40.0)	85 (43.4)	87 (47.0)	83 (47.4)	77 (45.8)	85 (48.3)		

a, b: n=995, c: n=1002, d, f: n=1070, e: n=1054. a, c: 平均±標準偏差, 平均値の差の比較は一元配置分散分析, 多重比較はBonferroni法, b, d, e, f: 人数(%), 割合比較はχ<sup>2</sup>検定, 残差分析. \*p<.05 \*\*p<.01

表2 クラスで障害の診断を受けた子ども及び「気になる子ども」の有無

	0歳児 (n = 170)	1歳児 (n = 196)	2歳児 (n = 185)	3歳児 (n = 175)	4歳児 (n = 168)	5歳児 (n = 176)	計 (n = 1,070)
診断を受けた子ども	7 ( 4.1)	15 ( 7.7)	35 (18.9)	53 (30.3)	52 (31.0)	75 (42.6)	237 (22.1)
気になる子ども	113 (66.5)	155 (79.1)	162 (87.6)	161 (92.0)	146 (86.9)	158 (89.8)	895 (83.6)

有りと回答した人数 (%)

表3 保育士が捉えた子どもの「気になる」行動（複数回答）

行動の特徴	全体 (n = 891)	0歳児 (n = 110)	1歳児 (n = 156)	2歳児 (n = 161)	3歳児 (n = 160)	4歳児 (n = 147)	5歳児 (n = 157)	p値
対人上のトラブル	627(70.4)	59(53.6) **	100(64.1)	108(67.1)	124(77.5) *	117(79.6) *	119(75.8)	<.001
落ち着きのなさ	479(53.8)	45(40.9)	80(51.8)	86(53.4)	94(58.8)	86(58.5)	88(56.1)	.052
順応性の低さ	381(42.8)	42(38.2)	57(36.5)	70(43.5)	81(50.6)	70(47.6)	61(38.9)	.079
言語・発達の遅れ	345(38.7)	45(40.9)	76(48.7) *	65(40.4)	70(43.8)	42(28.6) *	47(29.9) *	.001
その他の行動	139(15.6)	30(27.3) *	26(16.7)	17(10.6)	20(12.5)	21(14.3)	25(15.6)	.007

n=891, 気になる子どもがいると答えた者のうち、行動の特徴をあげた者（%）, 年齢による比較は $\chi^2$ 検定, 残差分析 \* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

( $p < .001$ )、「言語・発達の遅れ」は1歳児に高く( $p < .01$ )、「その他の行動」は0歳児に多く( $p < .01$ )、担当クラスの年齢によって回答の割合に差がみられた。

3) 「気になる子ども」の保護者からの相談内容

保護者が保育士に相談する子どもの行動は「落ち着きがない」が47.7%と最も多く、次いで「パニックを起す」が30.5%、「言うことをきかない」が30.4%、「言葉が遅い」が27.3%、「こだわりが強い」が22.4%であった。これらの行動を子どもの年齢で比較すると、「落ち着きがない」は5歳児に多く( $p < .05$ )「言葉が遅い」は1歳児に多かった( $p < .001$ )。

4) 子どもの気になる行動に対する保育士と保護者の認識の比較(図1)

上述した保護者からの相談内容を、保育士の捉えた「気になる子ども」の行動の回答の割合と比較すると、「対人上のトラブル」( $p < .01$ )、「言語・発達の遅れ」( $p < .05$ )において保育士の認識が有意に高かった。一方、「環境への順応性の低さ」( $p < .01$ )においては親からの訴えの割合が有意に高かった。

5) 保護者との対応における困難感

保育士が「気になる子ども」の保護者との対応で困る

ことは、「保護者が問題に気付いていない」が80.7%と最も多かった。次いで、「問題に気付いているが認めたがらない」が49.2%、「健診等で指摘がないので問題ないと思っている」が42.6%、「ゆっくりした発達で構わないと思っている」が26.1%であった。これを年齢別に比較すると「問題に気付いているが認めたがらない」では0歳児と5歳児にその割合が有意に高かった( $p < .05$ ) (図2)。また、「健診等で指摘がないので問題ないと思っている」では1歳児にその割合が有意に高かった( $p < .01$ ) (図3)。

3. 「気になる子ども」への支援体制について(表4)

1) 気になる子どもへの主な介入者

「気になる子ども」の主な介入者は、クラス担当保育士が76.4%と最も多く、障害児担当保育士がいると回答した者はわずか19.8%であった。障害児担当保育士がいる割合は、私立に比べ公立保育所が有意に高かった( $p < .001$ )。また、外部機関の専門家が介入していると回答した者は29.1%であった。保育所内看護師の設置の有無による差はみられなかった。

2) 外部機関との連携

「気になる子ども」について外部機関との連携があると回答した者は74.0%、連携なしと回答した者は15.8%で

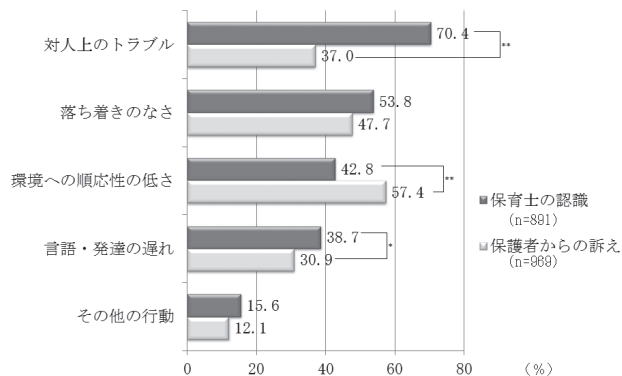


図1 子どもの気になる行動に対する保育士と保護者の認識の比較  
母比率の差の検定、\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$

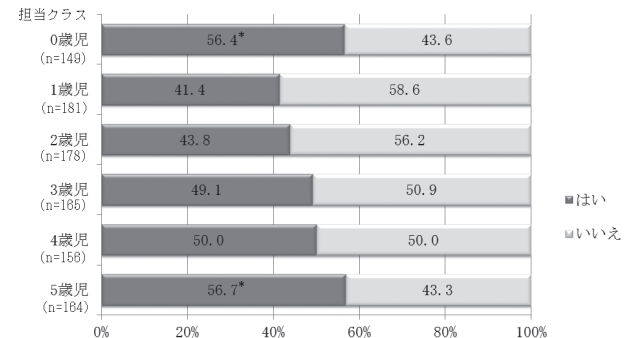


図2 担当クラス別保護者との対応に関する困難感比較  
— 「問題に気付いているが認めたがらない」 —  
 $\chi^2 = 13.2, p = .021$  残差分析; \* $p < .05$

保育所における発達障害の早期発見・早期介入を阻害する要因の検討  
 — 「気になる子ども」に対する保育士の認識と支援体制から—

表4 気になる子どもへの支援体制

	全体 (n = 1,070)	保育所の設置主体		p値	看護師の配置		p値
		公立 (n = 457)	私立 (n = 597)		あり (n = 585)	なし (n = 485)	
気になる子どもへの対応（複数回答）							
クラス担任が行う	817 (76.4)	343 (75.1)	460 (77.1)	.451	457 (78.1)	360 (74.2)	.136
担当を決めて行う	212 (19.8)	127 (28.7)	83 (13.9)	<.001	108 (18.5)	104 (21.4)	.223
外部専門家が行う	311 (29.1)	142 (31.1)	166 (27.8)	.248	179 (30.6)	132 (27.2)	.225
外部機関との連携							
保健センター	792 (74.0)	358 (78.3)	426 (71.4)	.010	441 (75.4)	351 (72.4)	.263
療育センター	325 (30.4)	141 (30.9)	182 (30.5)	.898	191 (32.6)	134 (27.6)	.075
療育センター	240 (22.4)	120 (26.3)	119 (19.9)	.015	116 (19.8)	124 (25.6)	.055
発達障害支援センター	228 (21.3)	129 (28.2)	96 (16.1)	<.001	128 (21.9)	100 (20.6)	.616

有りと回答した人数（%）, 割合比較は $\chi^2$ 検定

あった。連携しているかわからないとの回答も10.2%あった。連携機関は「保健センター」が最も多く30.4%、次いで「療育センター」が22.4%、「発達障害支援センター」が21.3%であった。連携ありと回答した割合は公立保育所が有意に高かった ( $p<.05$ )。外部機関との連携において保育所内看護師の設置の有無による差は見られなかった。

また、連携ありと回答した者792名のうち、「気になる子ども」を外部機関へ紹介した際に保育所に結果報告が「直接ある」割合は、保健センターが33.1%、専門機関で43.1%、であった(図4)。

保育士が外部の専門家に期待することで最も多かったのは、「自分の関わりが正しいか助言してほしい」で、「とても思う」と「思う」を合わせると94.4%が助言を求めている。また、「障害児を早期発見してほしい」が81.2%、「保護者に受診を勧めてほしい」が68.7%といずれも高かった(図5)。

3) 保育所内看護師との連携について

保育所内看護師を配置している保育所の保育士585名のうち、「気になる子ども」に関して看護師との連携をしている者は54.2%であった。看護師と連携している理由は、「看護師の立場からの意見が聞ける」が最も多く

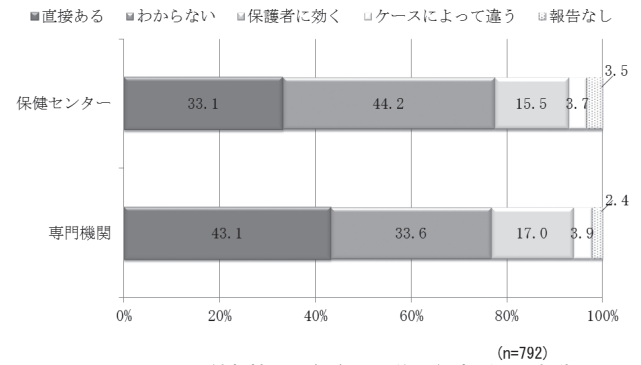


図4 子どもを外部機関に紹介した後の保育所への報告

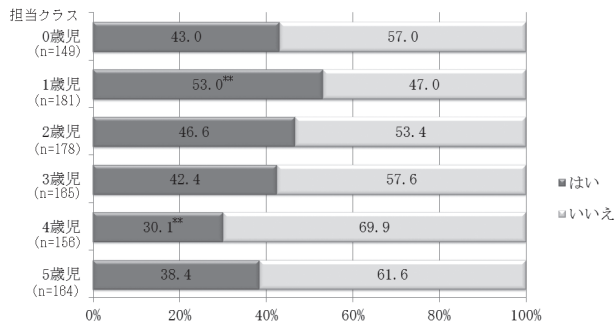


図3 担当クラス別保護者との対応に関する困難感比較  
 — 「健診等で指摘がないので問題ないと思っている」 —  
 $\chi^2=20.4, p=.001$  残差分析; \*\*  $p<.01$

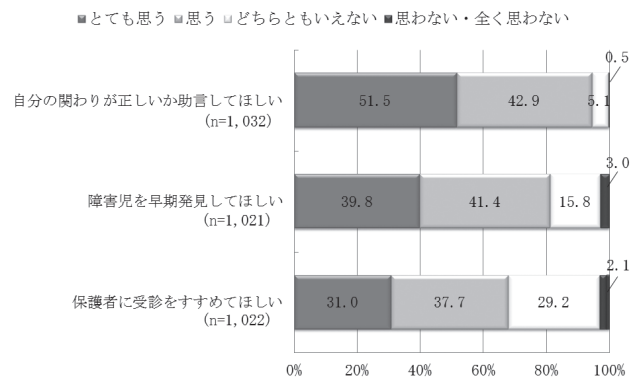


図5 保育士が専門家に期待すること

64.0%であった。一方、連携していない者の理由は「看護師は病気やけがの時のみの連携」が28.4%、「他と連携しているので必要ない」が22.8%で、連携の有無には、保育士自身の看護師に対する意識が関わっていた。

#### 4) 「気になる子ども」の研修について(表5)

「気になる子ども」に関する研修を受講したことがある保育士は60.4%であった。受講回数は平均 $3.7 \pm 4.4$ 回で、これを経験年数別に比較すると、経験年数が長い者の方が研修の受講回数は多かった( $p < .001$ )。また、担当クラス別では4、5歳児に受講回数が有意に多かった( $p < .05$ )。さらに、私立保育所は公立保育所より受講回数は有意に少なかった( $p < .001$ )。

### 考察

本調査の結果、クラスに「気になる子ども」がいると答えた保育士は8割、0歳児クラスであっても6割を超え、これらは先行研究<sup>23)</sup>の結果ともほぼ一致している。つまり、保育所にはこのような子どもが多く在籍し、保育士はごく早い時期から子どもの「気になる」徴候に気付いていることを示している。また、その「気になる」行動には、年齢による特徴も認められ、「対人上のトラブル」は年齢の増加とともに顕著になっており、その内容は暴言を吐く、友達と関われない、パニックになる、走り回るなど、「集団保育が困難な子ども」として捉えられている。保育所では、発達に応じた保育を計画しそれを集団の中で実践しているが、これらの行動によって集団生活が乱されると安定した保育の実践は難しいと考えられ

る。また、クラスには、障害の診断を受けている子どもも存在し、その割合は年齢が高くなるにつれて増加しているが、経験豊富な保育士は年少児のクラスに配置される傾向があることや、気になる子どもへの介入はその多くが担任保育士に委ねられている現状から、保育士は通常の保育をしながら、余裕のない中で気になる子どもへの介入を行っている状況が伺え、このことが早期発見、早期介入を阻害する要因の一つになっていると考える。

一方、保護者からの相談内容を、保育士の捉えた「気になる子ども」の行動の回答の割合と比較すると、「対人上のトラブル」、「言語・発達の遅れ」では保育士の認識が有意に高く、「環境への順応性の低さ」においては逆に親からの訴えの割合が有意に高かった。このことから、保育士は自らが気付いている行動と保護者からの訴えにはずれがあると感じていることが示唆され、こういった状況が両者の問題共有を困難にしていると考えられる。このことは、保護者との対応における困難感として9割以上の保育士が「保護者は子どもの問題に気づいていない」と回答していたことから伺える。また、保護者の中には「発達の遅れは個性のうちで心配していない」、「ゆっくりした発達が構わない」と考えている者も多いが、家庭では気付かなかった問題が集団生活に入ったことで顕著になるということも発達障害の一つの特性である<sup>8)</sup>。保育士は子どもの問題を指摘することで保護者との信頼関係が崩れることを恐れ、保護者と問題を共有することができないでいるが、現代の親は親になる前に子どもと関わった経験が少ないため、子どもの一般的

表5 保育士の背景別にみた研修受講回数

	n	研修回数		p値	多重比較
		平均±標準偏差	中央値(範囲)		
経験年数(n=733)					
1-5年 <sup>a</sup>	194	2.6 ± 3.7	2(0-29)	<.001	**; a-b,c,d b-d
6-10年 <sup>b</sup>	224	3.4 ± 4.3	2(0-40)		
11-20年 <sup>c</sup>	190	4.4 ± 4.9	3(0-30)		
21年以上 <sup>d</sup>	125	5.1 ± 4.9	4(0-30)		
担当クラス(n=772)					
0歳児 <sup>a</sup>	115	3.1 ± 4.4	2(0-30)	.011	**; a-e,f c-e,f *; d-f
1歳児 <sup>b</sup>	136	3.4 ± 3.7	3(0-30)		
2歳児 <sup>c</sup>	138	2.9 ± 3.7	2(0-30)		
3歳児 <sup>d</sup>	125	3.8 ± 5.7	2(0-40)		
4歳児 <sup>e</sup>	132	4.2 ± 3.9	3(0-20)		
5歳児 <sup>f</sup>	126	4.7 ± 4.8	3(0-30)		
保育所の設置主体(n=760)					
公立	302	4.7 ± 5.1	3(0-40)	<.001	
私立	458	3.0 ± 3.9	2(0-30)		
看護師の有無(n=772)					
有り	444	3.5 ± 4.4	2(0-40)	.262	
無し	328	3.9 ± 4.5	3(0-30)		

研修回数の比較はMann-Whitney U検定, Kruskal-Wallis, 多重比較はSteel-Dwass法

な発達に対する知識が少なく、他者からの指摘がないと我が子の問題に気付けない者も多い<sup>23)</sup>。一方、「問題に気付いているが認めたがらない」保護者は、0歳児と5歳児に多くみられているが、0歳児では、生まれて間もない我が子の問題を受け入れがたい心情が、5歳児では、就学を前に将来の問題に触れたくない思いがあるものと思われる。進学は発達障害児の保護者にとって精神的に不安定になりやすい事柄<sup>24)</sup>であり、保護者の心情を理解することも重要である。近年、5歳児健診を実施する自治体が増えているが、卒園・就学を間近に控えた5歳になってからではなくもっと早い段階から、子どもの問題を保護者と共有することが重要と考える。

このように、保育士は子どもと保護者への対応の必要性を切実に感じつつも実践できないジレンマを感じているものと思われ、本調査で9割以上の保育士が専門家に自身の関わりへの助言を期待していたことから、発達障害等の知識や技術の不足により自信がないまま保育している状況が示唆された。

一方、「気になる子ども」や障害を持った子どもの支援に関して、保育所内看護師はその専門性をほとんど活用できていなかった。保育所内看護師については、木村ら<sup>27)</sup>が、看護師の8割以上はその役割を十分取れていないと述べているように、保育所における乳児の増加により看護師は乳児クラスを担当させられ、看護師としての専門性が発揮できないという保育所内の体制の問題がその背景にある。また、保育士側にも看護師は身体の健康に関する専門職との固定観念があるものと思われる。しかし、問題を抱えた子どもや保護者への直接的な対応のみならず、保育所内の情報交換や研修の企画、外部機関との連携など、看護師が主体的に専門職としての役割を果たすためには看護師自身の努力も必要であると考えられる。

さらに、保健センターや療育センターなどの外部機関は、診断や介入のための専門機関として保育所からの期待が大きい、自分の保育所が外部機関と連携をしているかどうかすら知らない保育士が多かった。これは、「気になる子ども」の問題を保育所全体で共有していないことや、問題を抱えた子どもを紹介しても結果の報告が得られないこと等によるものと思われる。外部機関は、個人情報保護の観点から、保護者を介さず情報を交換することに抵抗を示す傾向がある<sup>25,26)</sup>が、専門機関が子どもの健全な発達を保障することを目的とするならば、家族を説得し、より緊密な連携をすすめる姿勢が必要と考える。特に保健センターは、乳幼児健診の場でもあり、保護者にとっても身近な機関であるが、「健診で指摘されなかったのが我が子の発達には問題がない」と捉えている保護者は多く、このことは、1歳半健診で問題を指摘

されないことが親の対処行動を遅らせていることを示唆するものとも考えられる。幼児健診での対応は非常に重要であるが、健診を行う保健師も現在のシステムの中で発達障害を早期発見することには多くの困難を抱えている<sup>24,25)</sup>。したがって、健診前に子どもの日常の様子や保護者の背景を把握している保育士が、保健センターに必要な情報を伝えるなど日頃から有効な連携がとられることで、健診の限られた時間の中でも的確な指導やフォローアップが可能になるものと思われる。そのためには、「気になる子ども」への支援体制の整備に加え、保育士一人ひとりのスキルアップも非常に重要である。今回、「気になる子ども」に関する研修を受けたことのある者は6割に留まったが、保育所において発達障害の早期発見・早期介入を可能にするためには、保育士の専門性を向上させるために研修の機会を増やすことや、専門家とのカンファレンスの機会を持つなど、より積極的な取り組みが望まれる。

#### 研究の限界と今後の課題

本研究の対象は機縁法により選定されており、対象県も10都県で日本全国を網羅したものではないため、結果に偏りがあることは否めず、本研究の結果を一般化するには限界があると考えられる。また、発達障害に対する社会の関心は年々高まっているが、本調査は2010年に実施したものであるため、ここ数年の状況を必ずしも反映したものではない。今後、発達障害の早期発見・早期支援に向け、保育所に期待される役割はさらに大きくなることが考えられるが、その取り組みは自治体や保育所に委ねられている現状もあることから、今後は対象を拡大し、自治体ごとの課題を明らかにしていく必要があると考えられる。

#### 結論

保育所における「気になる子ども」に関する保育士の認識を調査し、以下のことが明らかとなった。

1. クラスに「気になる子ども」がいると答えた割合は、子どもの年齢が高いほど多かった。
2. 保育士が捉えた「気になる子ども」の行動は対人トラブル、落ち着きの無さ、環境に対する順応性の低さの順に多く、対人トラブルにおいては保育士と保護者で認識が異なっていた。
3. 保育士は「子どもの問題に気づいていない」「問題に気付いているが認めたがらない」「健診での指摘がないので問題ないと考えている」保護者への対応に困難を感じていた。
4. 「気になる子ども」への介入は、クラス担任が通常の保育と兼務しながら行っており、障害児担当保育士



を決めている割合はわずか2割であった。

5. ほとんどの保育士は、子どもに対する自身の関わりについて専門家の助言を求めていたが、保育所内看護師と連携している割合は5割であった。
  6. 外部の専門機関との連携は実施しているとの回答が多かったが、保育園から他機関への紹介が殆どであり、それに対する専門機関からの返答は少なかった。
- 以上より、保育士は「気になる子ども」を早期発見・

介入できる立場にありながら、保育士を支える体制や保護者との関係などが阻害要因となっていた。

## 謝辞

本研究の調査を行うにあたり、ご協力をいただきました保育士、保育所長、行政の担当者の皆様に深く感謝いたします。

## 引用文献

- 1) 本郷一夫, 澤江幸則, 鈴木智子他: 保育所における「気になる」子どもの行動特徴と保育者の対応に関する調査研究. 発達障害研究, 25 (1) : 50-61, 2003.
- 2) 平澤紀子, 藤原義博, 山根正夫: 保育所・園における「気になる・困っている行動」を示す子どもに関する調査研究. 発達障害研究, 26 (4) : 256-266, 2005.
- 3) 郷間英世, 圓尾奈津美, 宮地知美: 幼稚園・保育園における「気になる子」に対する保育上の困難さについての調査研究. 京都教育大学紀要, 113:81 - 89, 2008.
- 4) 橋本俊顕, 西村美緒, 森健治他: 自閉症障害. 脳と発達, 37 (2) : 127-129, 2005.
- 5) 杉山登志郎: 子ども虐待という第四の発達障害. 第5刷, 学研, 東京, 2009.
- 6) 佐伯文昭: 保育所における発達相談—今日的意義と課題—. 関西福祉大学社会福祉学部研究紀要, 13: 87-94, 2010.
- 7) 杉山登志郎: そだちの凸凹(発達障害)とそだちの不全(子ども虐待). 日本小児看護学会誌 20 (3) : 103-117, 2011.
- 8) 小枝達也, 関あゆみ, 前垣義弘: ちょっと気になる子どもたちへの理解と支援:5歳児健診への取り組み. LD研究, 16: 265-272, 2007.
- 9) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉課: 障害児支援の見直しに関する検討会報告書. 4-5, 2008.
- 10) 笹森洋樹, 後上鐵夫, 久保山茂樹他: 【発達障害のある子どもの早期からの総合的支援システムに関する研究】発達障害のある子どもへの早期発見・早期支援の現状と課題. 国立特別支援教育総合研究所研究紀要 37, 3-15, 2010.
- 11) 前田和子, 諸久山民子, 宮城雅也他: 保育士による発達障害児の早期発見と早期支援の課題. 沖縄県南部3市における質問紙調査. 沖縄県立看護大学紀要 11:31-38, 2010.
- 12) 厚生労働省編: 保育所保育指針解説書, 初版第8刷, フレーベル館, 東京, 2009.
- 13) 池田友美, 郷間英世, 川崎友絵他: 保育所における気になる子どもの特徴と保育上の問題点に関する調査研究. 小児保健研究, 66 (6) : 815-820, 2007.
- 14) 藤井千愛, 小林真: 保育者による「気になる子ども」の評価「気になる子ども」と発達障害との関連性. とやま発達福祉学年報, 1: 41-48, 2010.
- 15) 平岡雪雄: 発達障害の乳幼児期の発達徴候について. 発達障害の早期発見・支援に向けての予備的考察. 日本子ども家庭総合研究所紀要 47, 353-358, 2011.
- 16) 西村智子, 小泉令三: 就学前の「気になる」子の行動特徴と発達障害の関係. 九州地区国立大学間連携文集 5 (1) : 1-11, 2011.
- 17) 本郷一夫, 飯島典子, 平川久美子: 「気になる」幼児の遅れと偏りに関する研究. 東北大学大学院教育学研究科研究年報 58 (2) : 121-133, 2010.
- 18) 譜久山民子, 宮城雅也, 上原真理子他: 発達障害を持つ子どもの早期発見・早期支援に関する保育士の課題. 沖縄の小児保健 39: 49-52, 2012.
- 19) 高橋脩: 広汎性発達障害、注意欠陥／多動性障害等の早期発見と対応に関する研究. 平成19年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業) 分担研究報告書, 5-19, 2008.
- 20) 齋藤愛子, 中津郁子, 粟飯原良造: 保育所における「気になる」子どもの保護者支援—保育者への質問紙調査より—. 小児保健研究, 67 (6) : 861-866, 2008.
- 21) 久保山茂樹, 齋藤由美子, 西牧謙吾: 「気になる子ども」「気になる保護者」についての保育者の意識と対応に関する調査. 国立特別支援教育総合研究所研究紀要 36: 55-76, 2009.
- 22) 原口英之, 野呂文行, 神山努: 保育所における特別な配慮を要する子どもに対する支援の実態と課題. 障害の診断の有無による支援の比較. 障害科学研究 37: 103-114, 2013.
- 23) 木村留美子: 子どもって…ね. 子育ては子どもとおとなの知恵くらべ. 初刷, エイデル研究所, 東京, 2005.
- 24) 田宮縁, 大塚玲: 軽度発達障害児の就学にむけての保護者への支援. 保育学研究, 43 (2) : 109-118, 2005.
- 25) Inaba F, Kimura R, Tsuda A: Awareness of public health nurses and related factors regarding screening for infants with developmental disorder at infant medical examinations. Journal of the Tsuruma Health Science Society, Kanazawa University, 38 (1) : 45-56, 2014.
- 26) 稲葉房子, 木村留美子, 高野陽, 津田朗子, 能登谷晶子, 井上克己: 健診における発達障害の早期発見や介入に関する調査. 金沢大学つるま保健学会誌 35 (2) : 51-61, 2011.
- 27) 木村留美子, 棚町祐子, 田中沙季子他: 保育園看護職者の役割に関する実態調査(第1報). 小児保健研究, 65 (5) : 643-649, 2006.

**Factors disturbing the early detection and intervention of  
developmental disorders in nursery school children  
— Awareness and support of childcare givers on children with special care needs —**

Akiko Tsuda , Rumiko Kimura

Abstract

**Purpose :** This study was performed to clarify the awareness and support of childcare givers on children with special needs in nursery schools.

**Methods :** A questionnaire survey regarding special care needs was distributed to a total of 2346 childcare givers in 391 nursery schools.

**Results :** Responses were obtained from 1070 childcare givers. The ratios of childcare givers who reported having classes with "children with special care needs" increased with the age of the children. Problems associated with children were: interpersonal problems (70.4%), lack of presence of mind (53.8%), and being poorly adjusted to the environment (42.8%). The recognition of interpersonal problems was different between childcare givers and parents. The reactions of parents to these issues were as follows: "the parent does not notice the problem of the child" (80.7%); "the parent notices the problem of the child, but does not want to recognize it" (49.2%), "the parent thinks that there are no problems because there was no indication on medical examination or at hospital" (42.6%), and "they are good but have slow development" (26.1%). The childcare givers were influenced by the attitudes of such parents, and they felt that the relationship of mutual trust with the parent can collapse if they point out problems with the child. Therefore, they felt that they cannot share these problems with the parent. In addition, only 19.8% of childcare givers were in charge of handicapped children, and 76.4% provided care to healthy children. Therefore, 94.4% of childcare givers refer evaluation to an outside expert. The survey indicated that 74.0% of childcare givers cooperated with outside specialized agencies. However, this mostly involved introductions from a nursery school to another agency, and there were very few responses from these specialized agencies.