

報告

## 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—

前田和子<sup>1)10)</sup> 譜久山民子<sup>2)10)</sup> 宮城雅也<sup>3)10)</sup> 山城五月<sup>4)10)</sup>  
上原梨那<sup>1)10)</sup> 伊波輝美<sup>5)10)</sup> 砂川恵正<sup>6)10)</sup> 佐久川博美<sup>7)10)</sup>  
上原真理子<sup>8)10)</sup> 金城マサ子<sup>9)10)</sup> 鈴木ミナ子<sup>1)10)</sup>

### 要 約

**背景：**沖縄県では発達障害児の早期発見・早期支援の充実が急務となっており、その療育体制が整備されつつある。発達障害児の多くが保育園を利用しており、早期療育の重要な担い手として保育士の質向上が課題である。

**目的：**本研究の目的は保育士が発達障害または疑いのある子どもをどのように発見しているか、また彼らにどのように支援しているかを年齢別に把握することであった。

**方法：**対象は沖縄県南部3市にある保育所90ヵ所に勤務する保育士878名であった。郵送による自記式質問紙法であり、内容は保育士の基本属性、障害児保育の有無、担当事例の特徴、療育支援の内容等であった。

**結果と考察：**546名から回答を得た。現在発達障害児（疑い含む）を保育している者は約4割であり、保育士から特別支援を受けているのは170事例中7割であった。保育士が挙げた1～3歳児の早期発見に役立つ子どもの行動特徴は53項目と多数であったが、重要な指標の不足も明らかになった。また、早期支援は子どもへの支援、親への支援、社会的支援など多様であったが、記述数は早期発見の3割にとどまり、各問題行動に対応できていないことが明らかになった。

**結論：**早期発見と早期支援の重要性から保育士の質向上のために、子どもの年齢を考慮に入れた実用的で継続的な研修の必要性が示唆された。

キーワード：発達障害、保育士、早期発見、早期支援、沖縄県

### I. はじめに

「発達障害」とは、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害をさす<sup>1)</sup>。広汎性発達障害は、相互的な社会関係の質的障害、コミュニケーションにおける質的障害、及び狭小で反復性の常同的な行動・関心・活動によって特徴づけられ、注意欠陥多動性障害は注意の障害と多動が基本的特徴である<sup>2)</sup>。したがって、これらの子どもたちの子育ては大変困難であり<sup>3)</sup>、専門家と関係者の緊密な連携の下に、幅広い継続的な支援が求められている。

沖縄県においては平成19（2007）年に相談支援の拠点として「沖縄県発達障害者支援センター」が設置され、

さらに平成21（2009）年8月には「沖縄県発達障害児（者）支援体制整備計画」が策定され、県、市町村、民間団体等が連携し、地域における一環した支援システム構築を実現するための動きを加速しつつある<sup>4)</sup>。

我々、沖縄県 Child Abuse Treatment 研究会は発達障害児（者）とその家族の支援を充実するために、「保健師と保育士による発達障害児早期支援の課題」に関する調査に取組んだ<sup>5)</sup>。本報告はこの調査結果の一部を報告するものであり、現在、発達障害をもつ乳幼児とその親に最も多く接する職種の一つである保育士の早期支援に焦点をあてた。すなわち、本報告の目的は、沖縄県南部地区の保育士が発達障害児又は疑いのある子どものどのような点が気になり、彼らにどのような支援を実施しているかを把握し、年齢別に検討することにより、保育士による発達障害の早期発見と早期発達支援上の課題を特定し、当該地区の保育士に対する支援に資することである。

### II. 研究方法

対象は沖縄県南城市、糸満市、豊見城市にある市立、法人立、認可外の保育所（園）90ヵ所の保育士であり、データ収集方法は留め置き方式の自記式質問紙法であった。分析方法として数量データはSPSS Statistics17を用いて記述統計と $\chi^2$ 検定を行い、自由記述によって得

- 1) 沖縄県立看護大学
- 2) 沖縄県南部福祉保健所
- 3) 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
- 4) 元沖縄県立看護大学
- 5) 財団法人 おきなわ女性財団
- 6) 沖縄県立石嶺児童園
- 7) 那覇市教育委員会
- 8) 沖縄県福祉保健部
- 9) 沖縄県総務部
- 10) 沖縄県 CAT (Child Abuse Treatment) 研究会

られたデータは質的に分析した。質的分析方法は、自由記述から各設問の回答に合致した記述を抜き出しコードとした。次に類似したコードをまとめてサブカテゴリー（「」で表す）とし、それらをさらに統合してカテゴリー（『』で表す）とした。その手順は、まず第1著者が自由記述全文と対応させたコード、サブカテゴリー、カテゴリー一覧表を作成した。次に、発達障害児支援の経験がある発達心理士3名を含む医師、保健師、看護教員等から構成する調査班全員で5回に渡り検討した。カテゴリー化は先行研究<sup>6-10)</sup>を参考に行った。さらに、分析の妥当性を確保するために発達障害児の診断・支援の臨床経験が豊富な外部の発達心理専門家の意見を得て、修正し、最終分析とした。

**倫理的配慮：**調査の実施にあたって、調査の趣旨と方法に加えて、参加は自由であり、断っても不利益はないこと、無記名であること、統計的に処理するので個人が特定されることはないこと、アンケートの回答をもって同意とする旨を依頼文に明記し、同意の任意性やプライバシー保護を十分担保した。

### Ⅲ. 結果

#### 1. 回収率

沖縄県3市の90保育施設（市立16施設、法人立34施設、認可外40施設）に勤務する保育士878名を対象に郵送にて質問紙調査を行った。その結果、保育施設90施設中76施設（84.4%）から回答が得られた。設置主体別回収率は、市立100%（16/16）、法人立94.1%（32/34）、認可外70.0%（28/40）であった。

保育士の回答は878名中546名からあり、回収率は62.2%であった。また、設置主体別回収率は法人立が68.0%（399/587）、次いで市立51.4%（108/210）、認可外48.1%（39/81）であった。

#### 2. 保育士の属性

保育士としての経験年数は、5年以下が196名（35.9%）、6～10年112名（20.5%）、11～15年59名（10.8%）、16～20年68名（12.5%）、21～25年48名（8.8%）、26年以上48名

（8.8%）、無回答15名（2.7%）であった。

#### 3. “発達上気になる子ども”の有無と有効事例の処理について

担当クラスに“発達上気になる子ども”がいるとした保育士は208名（38.1%）、いない322名（59.0%）、無回答16名（2.9%）であった。“いる”とした保育士1名あたりの事例数は1事例～5事例の範囲であった。“いる”と回答した保育士208名中178名から206事例が得られた。これらの事例のうち、まず、無回答が多い事例ならびにダウン症、脳性麻痺、脳梁欠損症等発達障害者支援法の発達障害の定義に含まれない計15事例を除外した。次に、同一保育所で子どもの月齢と性別が一致した場合、自由記述内容から明らかに複数の保育士が同一事例について記述していると判断できる場合は1事例として処理した。その結果、170事例を有効事例として分析の対象とした。

#### 4. 事例の年齢と性別

事例の年齢は、1歳13名（7.6%）、2歳27名（15.9%）、3歳47名（27.6%）、4歳43名（25.3%）、5歳30名（17.6%）、6歳6名（3.5%）、無回答4名（2.4%）であった。性別は男児127名（74.7%）、女児42名（24.7%）、無回答1名（0.6%）であり、男児は女児の3倍であった。

#### 5. 発達上気になる子どもの行動特徴

“事例のどのような点が気になるか”の問いに自由記述があったのは170名中164名（96.5%）であり、全体で得られたコード総数は369件であった。

369件のコードは8カテゴリーに分類でき、全体として第1位が『コミュニケーション困難』112件（30.4%）、第2位『パニック、多動、不注意など』90件（24.4%）、第3位『対人関係（愛着行動）困難』69件（18.7%）、第4位『想像性の欠如、こだわりなど』41件（11.1%）、第5位『集団行動困難』21件（5.7%）、第6位『基本的な生活習慣の問題』13件（3.5%）、第7位『姿勢・運動発達の問題』12件（3.3%）、第8位『感覚過敏』11件（3.0%）であった（表1）。

表1 発達上気になる子どもの行動特徴：年齢別

カテゴリー	1歳児		2歳児		3歳児		4歳児		5,6歳児		不明		全体	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
コミュニケーション困難	4	12.9	20	35.7	31	27.0	29	30.9	25	39.1	3	33.3	112	30.4
想像性の欠如、こだわりなど	5	16.1	3	5.4	11	9.6	10	10.6	11	17.2	1	11.1	41	11.1
対人関係（愛着行動）困難	13	41.9	11	19.6	22	19.1	12	12.8	9	14.1	2	22.2	69	18.7
集団行動困難	0	0.0	0	0.0	12	10.4	7	7.4	2	3.1	0	0.0	21	5.7
感覚過敏	0	0.0	4	7.1	5	4.3	2	2.1	0	0.0	0	0.0	11	3.0
基本的な生活習慣の問題	1	3.2	3	5.4	6	5.2	2	2.1	1	1.6	0	0.0	13	3.5
姿勢・運動発達の問題	2	6.5	1	1.8	2	1.7	3	3.2	4	6.3	0	0.0	12	3.3
パニック、多動、不注意など	6	19.4	14	25.0	26	22.6	29	30.9	12	18.8	3	33.3	90	24.4
計	31	100.0	56	100.0	115	100.0	94	100.0	64	100.0	9	100.0	257	100.0

注) nは件数

年齢別にみると、1歳群と2歳以降の4群との間には2カテゴリーに差が見られた。1歳群では『対人関係(愛着行動)困難』が第1位で41.9% (13/31) を占め、他の4群平均16.4% (54/329) に比べ有意に高率であった ( $\chi^2=12.18, p<.001$ )。逆に2歳以降の4群で第1位の『コミュニケーション困難』は1歳児では第4位であり、1歳児12.9% (4/31) と4群平均31.9% (105/329) との間には統計的に有意な差が認められた ( $\chi^2=4.851, p<.05$ ) (表1)。

次に、早期発見の視点から1～3歳児に焦点を当て、スクリーニングの指標となるサブカテゴリーをカテゴリー別に見てみると表2の如くであった。全体として53項目が抽出された。『コミュニケーション困難』では、1歳児から現れるのは「有意味語」「言語理解」の遅れであり、2歳児では「会話のやりとり」「指示理解」の困難、その他6項目は3歳児から現れる項目であった。『想像性の欠如、こだわりなど』では、4項目中3項目は1歳児から現れ、特に「物への執着」は3歳児まで、「興味の限定」「偏った遊び」は2歳児まで続いた。『対人関係(愛着行動)困難』では、「視線が合わない」「呼びかけに反応乏しい」が1～3歳児まで、「一人遊びを好む」が1, 2歳児に、「表情の変化乏しい」が1, 3歳児にみられ、3歳児から出現した項目は「他児への関心乏しい」「他児と関われない」「協調性ない」「独特の関わり」であった。『集団行動困難』については1, 2歳児ではみられず、3歳児に初めて「一対一を強く好む」等4項目が出現した。『感覚過敏』でも1歳児での記述はなく、2

歳児に「音への過敏さ」等2項目、3歳児から「指嘔み」「場面に慣れにくい」等4項目があった。『基本的生活習慣の問題』と『姿勢・運動発達の問題』は「排泄訓練の遅れ」を除き、1歳児、2歳児、3歳児それぞれに異なる項目が挙げられた。『パニック、多動、不注意など』は「落ち着きがない、多動」が1～3歳児に、「叩く」「奇声」等3項目が1歳児と3歳児にみられ、「話を聞かない」「パニック」は2歳児から、「飽きやすい」「泣きじゃくる」等4項目が3歳児から出現した。すなわち1歳児では16項目、2歳児では19項目、3歳児では38項目のサブカテゴリーが抽出された。

### 6. 子どもの発達問題への保護者の気づき

“保護者は子どもの発達上の問題に気づいているか”との問いに保育士が“はい”とした事例は73名 (42.9%)、 “いいえ”は90名 (52.9%)、 “不明”7名 (2.4%) であった。7名を除き年齢別に検討した結果、子どもの発達上の問題に気づいている保護者は、1歳児23.1% (3/13)、2歳児63.0% (17/27)、3歳児35.6% (16/45)、4歳児41.5% (17/41)、5, 6歳児54.5% (18/33) であった (図1)。全体的な年齢別頻度に統計的に有意な傾向があった ( $\chi^2=9.09, \phi=.4, p<.10$ ) ので、各年齢群間を比較した結果、2歳児の保護者は1歳児又は3歳児の保護者よりも気づいている者が有意に多かった (それぞれ、 $\chi^2=5.58, p=.02$ ;  $\chi^2=5.11, p=.05$ ) が、4歳児又は5, 6歳児とは差がなかった。

表2 発達上気になる子どもの行動特徴 (1～3歳児)

カテゴリー	サブカテゴリー数	サブカテゴリー
コミュニケーション困難 (言葉を用いたやりとり、言葉の質)	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有意味語の遅れ(1,2)</li> <li>・言語理解の遅れ(1,2)</li> <li>・会話のやりとり困難(2)</li> <li>・指示理解が難しい(2)</li> </ul>
想像性の欠如、こだわりなど	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・物への執着(1,2,3)</li> <li>・食事へのこだわり(3)</li> </ul>
対人関係 (愛着行動) 困難	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人見知りが乏しい(1)</li> <li>・一人遊びを好む(1,2)</li> <li>・独特の関り方(突然アニメの話をする等)(3)</li> <li>・他児への関心が乏しい(3)</li> </ul>
集団行動困難	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一対一を強く好む(3)</li> <li>・受身、指示待ち(3)</li> </ul>
感覚過敏	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・音への過敏さ(耳ふさぎ)(2,3)</li> <li>・特定の物を怖がる(2)</li> </ul>
基本的生活習慣の問題	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自らコップで飲もうとしない(1)</li> <li>・排泄訓練の遅れ(2,3)</li> </ul>
姿勢・運動発達の問題	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・歩行の遅れ(1)</li> <li>・体の緊張が強い(3)</li> </ul>
パニック、多動、不注意など	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>・落ち着き無い、多動(1,2,3)</li> <li>・手が出る・叩く(1,3)</li> <li>・奇声(1,3)</li> <li>・かんしゃくが長く落ち着くのにかかる(1,3)</li> </ul>

注) ( ) 内の数字は年齢を表わす

### 7. 保育士による子どもへの支援

保育士が“発達支援をしている”事例は170名中122名(71.8%)であり、“していない”は47名(27.6%)、無回答1名(6%)であった。

月齢別にみると、支援あり事例は、1歳児77%(10/13)、2歳児78%(21/27)、3歳児77%(36/47)、4歳児は63%(27/43)、5,6歳児72%(26/36)であった。支援内容は3歳児の1名を除く121名から回答が得られ、得られた記述コード総数は178件であり、事例1人当たり平均件数は1.5件であった。

年齢不明の3名を除いてコードを分析した結果、A. 子どもに対する支援111件(62.4%)、B. 保護者への支援26件(14.6%)、C. 社会資源の活用および連携41件(23.0%)に大別できた(表3)。A. 子どもに対する支援の6つのカテゴリ別コード数は、上位から『情緒の安定に関する支援』37件、『言語及びコミュニケーションに関する支援』33件、『保育の基本姿勢』22件、『対人関

係支援』10件、『基本的生活習慣支援』7件、『運動発達支援』1件の順であった。B. 保護者への支援のカテゴリーは、『保護者との情報共有』と『保護者への対応』の2つであり、それぞれ14件と11件であった。C. 社会資源の活用および連携の4つのカテゴリーは、上位から『社会資源の活用・紹介』18件、『関係職種との連携』12件、『園内情報共有』と『保育士の配置体制』各5件であった。

年齢差をみるために、各年齢別に10%以上のカテゴリに限って検討した結果、1歳児では第1位が『A2言語及びコミュニケーションに関する支援』、第2位『A1情緒の安定に関する支援』と『B2保護者への対応』であった。2歳児は6つの支援が挙がり、『A1情緒の安定に関する支援』『A2言語およびコミュニケーションに関する支援』と『A3保育の基本姿勢』、次いで『A4対人関係支援』『B1保護者との情報共有』『C2関係職種との連携』の順であった。3歳児では『A2言語およびコミュニケーションに関する支援』『A3保育の基本姿勢』『A1情緒の安定に関する支援』『C1社会資源の活用・紹介』の順に4つの支援があがった。4歳児は最も少ない2つの支援に6割が集中した。すなわち、『A1情緒の安定に関する支援』と『A2言語およびコミュニケーションに関する支援』であった。5,6歳児は第1位が『C1社会資源の紹介・活用』、次いで『A1情緒の安定に関する支援』『A3保育の基本姿勢』『B1保護者との情報共有』『C4保育士の配置体制』の順であった(表3)。

早期に適切な発達支援が行われているかを見るために、気になる子どもの行動特徴と対比できるよう1～3歳児に限りサブカテゴリーを検討した(表4)。A1とA2は1歳児より複数の支援が提供されていたが、A3とA5は1歳児では記述がなかった。A4では1歳児が1項目しかなく、2歳児では4項目、3歳児では2項目の記述があっ

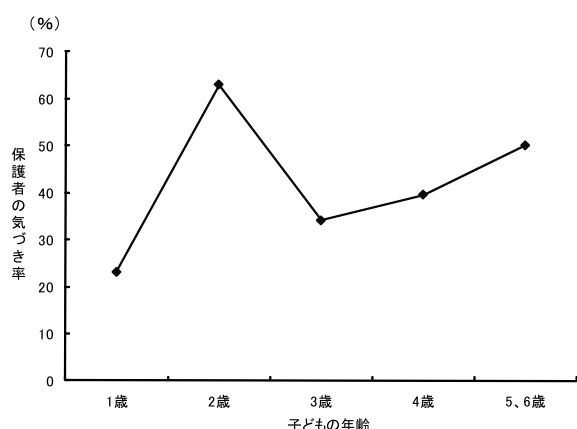


図1 保護者が子どもの発達問題に気づいている割合

表3 年齢別発達上気になる子どもへの支援

カテゴリー	1歳児			2歳児			3歳児			4歳児			5,6歳児			計			
	n	%	順位	n	%	順位	n	%	順位	n	%	順位	n	%	順位	n	%	順位	
A 子どもに対する支援	A1 情緒の安定に関する支援	3	20.0	②	8	21.6	①	7	15.6	③	13	31.7	①	6	16.2	②	37	21.1	①
	A2 言語およびコミュニケーションに関する支援	4	26.7	①	5	13.5	②	10	22.2	①	11	26.8	②	3	8.1		33	18.9	②
	A3 保育の基本姿勢	0	0.0		5	13.5	②	8	17.8	②	3	7.3		6	16.2	②	22	12.6	③
	A4 対人関係支援	1	6.7		4	10.8	④	4	8.9		1	2.4		0	0.0		10	5.7	
	A5 基本的生活習慣支援	0	0.0		3	8.1		1	2.2		2	4.9		1	2.7		7	4.0	
	A6 運動発達支援	1	6.7		0	0.0		0	0.0		0	0.0		0	0.0		1	0.6	
小計	9	60.0		25	67.6		30	66.7		30	73.2		16	43.2		110	62.9		
B 保護者への支援	B1 保護者との情報共有	1	6.7		4	10.8	④	2	4.4		3	7.3		4	10.8	④	14	8.0	
	B2 保護者への対応	3	20.0	②	3	8.1		3	6.7		1	2.4		1	2.7		11	6.3	
	小計	4	26.7		7	18.9		5	11.1		4	9.8		5	13.5		25	14.3	
C 社会資源の活用および連携	C1 社会資源の活用・紹介	0	0.0		1	2.7		6	13.3	④	3	7.3		8	21.6	①	18	10.3	④
	C2 関係職種との連携	1	6.7		4	10.8	④	2	4.4		2	4.9		3	8.1		12	6.9	
	C3 園内情報共有	1	6.7		0	0.0		1	2.2		2	4.9		1	2.7		5	2.9	
	C4 保育士の配置体制	0	0.0		0	0.0		1	2.2		0	0.0		4	10.8	④	5	2.9	
小計	2	13.3		5	13.5		10	22.2		7	17.1		16	43.2		40	22.9		
計	15	100.0		37	100.0		45	100.0		41	100.0		37	100.0		175	100.0		

注1) 年齢不明3名を除く

注2) 順位は10%以上のカテゴリのみ

表4 保育園で実施されている支援のカテゴリーとサブカテゴリー (1~3歳児)

カテゴリー	サブカテゴリー	サブカテゴリー数	サブカテゴリー
A1 情緒の安定に関する支援	A11: パニックの予防と落ち着きへの支援	7	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スキンシップを多くとる(1,2,3)</li> <li>・気持ちをくみ取るよう話しをきく(3)</li> <li>・事前に予告・生活の流れ知らず(2,3)</li> <li>・やさしく声かけ(2)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・側に付き優しく受け止め(2)</li> <li>・穏やかに伝える(1)</li> <li>・好きと言葉と態度で(1)</li> </ul>
	A12: 行動の促し	6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・落ち着いて遊べる環境作り(1,3)</li> <li>・動き止まったとき声かけ(2)</li> <li>・カードを使用し言葉かけ(2)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・その都度教え、自ら判断するよう言葉かけ(3)</li> <li>・次の行動へ導く言葉かけ(3)</li> <li>・できないとき一対一の関わり(3)</li> </ul>
A2 言語およびコミュニケーションに関する支援	A21: 意思疎通	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同じ目線で笑顔でゆっくり話しかけ(1,2,3)</li> <li>・分かり易い説明(1)</li> <li>・表情を読み取り、側について丁寧に教える(3)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・何度も繰り返し話す/質問のやりとり(3)</li> <li>・分かる言葉・表現で説明と指示(3)</li> </ul>
	A22: 言語発達支援	8	<ul style="list-style-type: none"> <li>・言葉を引き出すような話しかけ方(1)</li> <li>・口を大きくはっきり言う練習(3)</li> <li>・口を大きく開けて伝える(3)</li> <li>・繰り返しのある簡単な言葉の絵本(1)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・遊びながら色々な言葉かけ(2)</li> <li>・何度も繰り返し話す・質問する(1)</li> <li>・ゆっくりと話しかけ1対1の会話(3)</li> <li>・絵本やお話の機会を多く(3)</li> </ul>
A3 保育の基本姿勢		6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・困難なことを助け、見守り、意欲が持てるよう援助(2)</li> <li>・療育支援でできること園でも(2)</li> <li>・家庭と同じ対応を(2,3)</li> <li>・できるだけ一対一の関わりを(2,3)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・よく観察する(2)</li> <li>・思いを聞きまずは信頼関係(2)</li> </ul>
A4 対人関係支援		6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・友との接し方伝える(1)</li> <li>・友だちと交流する環境作り(2,3)</li> <li>・常に関わって遊ぶ(2)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他児との仲立ち(2)</li> <li>・担任との関わり増やすよう工夫(2)</li> <li>・集団でのルールを教える(3)</li> </ul>
A5 基本的な生活習慣支援		3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・スプーンの使い方を教える(2)</li> <li>・常に行動把握し、基本的な生活習慣の援助(3)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄訓練(2)</li> </ul>
A6 運動発達支援		1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運動や散歩で足腰鍛える(1)</li> </ul>
B 保護者への支援	B1 保護者との情報共有	10	<ul style="list-style-type: none"> <li>・交換ノート(1)・母親に声かけ(2)</li> <li>・心配事聞いたり園の様子伝える(2)</li> <li>・保護者との連携(3)</li> <li>・3歳児健診結果を(3) 個別面談(3)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの園での様子を(1,3)</li> <li>・食事の好み、食べさせ方をきく(2)</li> <li>・言葉の遅れを伝える(2)</li> <li>・子どもへの支援方針を家庭と共有(3)</li> </ul>
	B2 保護者への関わり	9	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日記通して助言・支援(1)</li> <li>・看護師・担任・母親と三者面談(3)</li> <li>・不安や心配等への助言(1,3)</li> <li>・1歳半健診の勧め(2)</li> <li>・園生活円滑に行くよう援助・指導(2)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母乳から牛乳への切り替え指導(2)</li> <li>・子どもへの関わり多くするよう助言(1)</li> <li>・母の気持ち受け止め(3)</li> <li>・同胞に対する嫉妬・競争心に関する助言(3)</li> </ul>
C 社会資源の活用および連携	C1 社会資源の活用・紹介	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域療育等支援事業所紹介(2,3)</li> <li>・養護学校教諭巡回指導活用(3)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・専門機関紹介(3)</li> <li>・3歳児健診の勧め(3)</li> </ul>
	C2 関係職種との連携	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保健師との連携(1,2,3)</li> <li>・3歳児健診でのフォロー(3)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市児童家庭課に連絡・相談(2)</li> <li>・保健師・臨床心理士・母親との話し合い</li> </ul>
	C3 園内情報共有	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クラスでの話し合い(1)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・担任と他保育士もできるだけ支援する(3)</li> </ul>
	C4 保育士の配置体制	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・加配保育士の配置(3)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害児担当保育士の配置(3)</li> </ul>

注) ( ) 内数字は年齢を表す

た。B1とB2は1歳児から支援があり、情報共有や対応の方法は「母親に声をかける」「交換ノート」「個別面談」「三者面談」等があり、その内容には「不安や心配等への助言」「子どもへの関わりを多くするよう助言」等指導的対応も含まれていた。またC2では「保健師との連携」が1~3歳児まで継続して挙げた。

#### IV. 考 察

保育士は発達障害をもつ子どもの早期発見・早期発達支援において重要な役割を期待されている職種の一つであり<sup>12)</sup>、障害児支援の見直し検討会でも保育所での障害児受け入れの促進と保育士の質向上を進言している<sup>13)</sup>。

我々は沖縄県南部3市の保育士を対象に調査し、彼らが日常業務の中で発達障害児又は疑いのある子どもの行動と特徴をどのように捉え、どのような支援を実施しているかを明らかにした。特に、早期発見と早期発達支援の観点から、1歳児から3歳児までに焦点を当て質的に分析した結果、保育士の専門性向上のために特に研修の必要性和研修内容について貴重な知見を得た。

日本の乳幼児健康診査制度は子どもの健康問題・養育問題を早期発見する優れた仕組みとして定着しているが、発達障害の早期発見に十分機能しているとは言い難い。これは有効性の高いスクリーニングツールがまだ開発途上であること、健診の環境と時間に制約があり、発達障

害の特性である相互的な社会関係性とコミュニケーションの質的障害を見抜くことが困難であるという理由による<sup>11,12)</sup>。その点、保育士は日常生活の場で乳幼児を保育しながら観察しており、早期発見に大いに貢献できる位置にいる。これは本調査で保育士の約4割が発達上気になる子どもがいると答え、3市で170事例が挙がってきたことから明らかである。

彼らは気になる行動特徴として適切な項目を53あげたが、先行研究<sup>6-11)</sup>に照らすと各年齢ともまだ不足の指標が多かった。例えば、1歳児において全く項目が挙がらなかった『集団行動困難』と『感覚過敏』はそれぞれ“指示に応じない”“輪から外れる”“味覚の過敏”“つま先歩き”“音等への過度の拒否又は執着”等<sup>7,9,10)</sup>に気づくべきであろう。また、『コミュニケーション困難』では“模倣”“指さし行動”の有無等<sup>6)</sup>、『想像性の欠如、こだわりなど』では“見立て遊び”の有無等<sup>8)</sup>基本的な社会的認知の発達指標にも注目する必要がある<sup>5)</sup>。2歳児で記述が全くなかった『集団行動困難』も同様である。1～3歳児に共通して“愛着行動の乏しさ”<sup>7,9)</sup>がなかったのは、複数の子どもたちを保育している保育士には気づきにくい項目かもしれない。3歳児では1, 2歳児より2倍の38項目があがったが、『コミュニケーション困難』『対人関係(愛着行動)困難』『感覚過敏』には“概念を用いた会話”“話しの飛躍”“一方的な関わり”“汚れることを嫌がる”等<sup>8,9)</sup>の不足項目が多数あった。『姿勢・運動発達の問題』でも“不器用さ”<sup>9)</sup>への注目がなかった。これらの結果から、保育士が発達に関する最新の知識を系統的に学習する機会に恵まれていないことが推察される。2001年に開発されたM-CHATや共同注意等コミュニケーションや社会的相互作用に重きを置いた正常発達<sup>14)</sup>の最新の学際的知識を学び、より専門性を高める必要がある。

次に保育士による支援についてであるが、気になる行動等の記述に比べて、支援に関する記述は約3分の1であった。これは全体として気になる子どもたちの保育について、どう支援していったらよいか戸惑っている保育士が多いことを示しているかもしれない。

しかし、『情緒の安定に関する支援』はパニックの予防や沈静を保つ又は行動の促しの援助であるが、「スキンシップを多くとる」「穏やかに伝える」「やさしく声かけ」等温かい対応がなされていること、また「カードを使用し声かけ」「自ら判断するよう言葉かけ」等から保育の工夫が伺え、保育士が優れた取組をしている実態も浮かび上がってきた。

他方、『言語およびコミュニケーションに関する支援』は、「目の高さを合わせ笑顔でゆっくり話しかけ」「分かる言葉・表現で説明と指示」等さまざまな対応をしていたが、記述数は気になる行動特徴に関する記述の5分の1であった。『対人関係支援』も同様の傾向であり、特に1歳児ではこの傾向が顕著であった。今野ら<sup>15)</sup>は保育

所に共通して期待できるのは、基本的な身辺自立スキルの向上と社会的ルールの向上と述べ、3つの重要な保育方針を示しているがこれらに関する記述も殆どみられず、『感覚過敏』への支援も全く記述がなかった。

子どもへの支援と同様に親への支援も欠かせない<sup>3)</sup>が、保護者の半数が子どもの発達上の問題に気づいていないという事実から、保護者との情報共有や対応の困難さが予想される。本調査の親支援に関する結果は齊藤らの報告<sup>16)</sup>と比べ、手段・内容・配慮のすべての面で記述が少なく、改善が必要であった。

当該地区の保育士のこれらの課題を解決するためには保育士がより専門的な知識とスキルを修得できる継続的で実用的な研修とともに、関係機関・関係職種による相談やスーパーバイズ等サポート体制を充実していく必要がある。

## 謝 辞

本報告は沖縄県CAT研究会が沖縄県小児保健協会の助成を得て、実施した調査の一部である。調査にご協力頂いた保育士の皆様に深く感謝致します。

## 文 献

- 1) 文部科学省・厚生労働省 (2005)：発達障害支援法の施行について (通知), 17文科初16号, 厚生労働省発達第0401008号.
- 2) WHO編集, 融道男他監訳 (2005)：ICD-10精神及び行動の障害, 医学書院, 東京.
- 3) 中田洋二郎 (2008)：保護者への支援, 齋藤万比古編集, 発達障害とその周辺の問題, 261-272, 中山書店, 東京.
- 4) 沖縄県 (2009)：沖縄県発達障害児(者)支援体制整備計画. <http://www3.pref.okinawa.lg.jp/site/contents/attach/20084/seibikeikaku.pdf> (2010年2月3日現在).
- 5) 譜久山民子, 宮城雅也, 他 (2009)：保健師と保育士による発達障害児早期支援の課題 (中間報告), 沖縄県小児保健協会, 那覇市.
- 6) 大神英裕 (2008)：発達障害の早期発見, 61-74, ミネルヴァ書房, 京都.
- 7) 小淵隆司 (2007)：広汎性発達障害幼児の早期予兆と支援, 障害者問題研究, 34 (4), 298-307.
- 8) 高橋脩 (2002)：高機能自閉症の幼児期から青年期の発達, 障害者問題研究, 30 (2), 118-126.
- 9) 石川道子 (2002)：軽度発達障害児の発見と対応, 障害者問題研究, 30 (2), 98-106.
- 10) 池田友美, 郷間英世, 他 (2007)：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.
- 11) 小枝達也 (2008)：発達障害と乳幼児健診, 母子保健情報, 58, 82-85.

- 12) 小枝達也, 他 (2007) : 軽度発達障害児に対する気づきと支援のマニュアル, 厚生労働省. <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/boshi-hoken07/index.html> (2010年2月3日現在).
- 13) 厚生労働省 (2008) : 障害児支援の見直しに関する検討会報告書, 平成20年7月22日, 4-7, [http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/07/s\\_0722-5.html](http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/07/s_0722-5.html) (2010年2月3日現在)
- 14) 前掲書6) のpp.7-12.
- 15) 今野義孝, 藤原義博 (2002) : 第2章乳幼児期の発達障害への援助とその実際, 小林重雄監修, 発達臨床心理学, 99-108, コレール社, 東京.
- 16) 斉藤愛子, 中津郁子, 他 (2008) : 保育所における「気なる」子どもの保護者支援, 小児保健研究, 67(6): 861-866.

# The task of day care workers in early detection and intervention for children with developmental disorders: A questionnaire survey at 3 cities in southern Okinawa

Kazuko Maeda<sup>1)10)</sup> Tamiko Hukuyama<sup>2)10)</sup> Masaya Miyagi<sup>3)10)</sup>  
Satsuki Yamashiro<sup>4)10)</sup> Rina Uehara<sup>1)10)</sup> Terumi Iha<sup>5)10)</sup>  
Keisyou Sunagawa<sup>6)10)</sup> Hiromi Sakugawa<sup>7)10)</sup> Mariko Uehara<sup>8)10)</sup>  
Masako Kinjo<sup>9)10)</sup> Minako Suzuki<sup>1)10)</sup>

## Abstract

**Background:** It is now recognized that early detection and intervention for children with developmental disorders (DDs) should be improved, and the developmental disorders system is building to provide the comprehensive services and supports these children and their families require in Okinawa. Because many of children with DDs are cared by day care workers in day care centers, improving the quality of day care workers is a priority matter. **Purpose:** Our goal was to determine by age of children how day care workers identified children with DDs and suspected children, and what early interventions they provided in day care settings. **Method:** Eight hundred seventy-eight day care workers in 90 day care centers at 3 cities in southern Okinawa were asked to complete self-report questionnaire. **Result:** The data was obtained from 546 day care workers. Approximately 40% of them were taking care of 170 children with DDs including suspected children. Seventy percent of those children were provided special interventions by them in day care settings. They gave 53 behaviors or characteristics of children one to three years of age as the warning signs that they were concerned, but they didn't notice any critical warning signs of DDs. They provided a variety of therapeutic and supportive services to eligible children and their parents, but the number of early intervention they described was a mere 30% of those about early detection. **Conclusion:** It was suggested that day care workers needed to be given practical and continuous training so as to assure their adequate capacity to detect the DDs by the Age of 3 years and deliver early intervention services to children with DDs and their families.

**Key word:** developmental disorders, day care workers, early detection, early intervention, Okinawa

- 
- 1) Okinawa Prefectural College of Nursing
  - 2) Okinawa Prefectural Nanbu Regional Public Health and Welfare Center
  - 3) Okinawa Prefectural Nanbu Medical Center & Children Medical Center
  - 4) Pre Okinawa Prefectural College of Nursing
  - 5) Okinawa Women's Comprehensive Center
  - 6) Okinawa Prefectural Ishimine Children's Home
  - 7) Naha City Board of Education
  - 8) Department of Health & Welfare, Okinawa Prefectural Government
  - 9) Department of General Affairs, Okinawa Prefectural Government
  - 10) Okinawa Society for Child Abuse Treatment