

わりの機会を乏しくしたり、子どものゆったり過ごす時間を強制的に奪ったりなどは、本末転倒といえるでしょう。

どうやって「生活リズム」と「子どもにとって重要なその他のこと」のバランスをとっていくのでしょうか。それがプロたる保育士の醍醐味になります。

ここでは私たちが五年間にわたり、子どもの健やかな成長に影響する要因を科学的に分析した結果を踏まえながら、子どもと保護者に対する「どのようなかわり」が保育士にとって重要なのか、整理してみましよう。

## 子どもの発達への 影響に関する 実証研究<sup>1)</sup>

子どもの発達にはなにが影響するのでしょうか？

どんな環境を用意することが大切なのでしょう？

女性の就労形態の変化などにもない、長時間保育の利用や

親の生活リズムに合わせざるを得ない実態はどんどん増えています。しかし一方で、それが子どもの育ちに及ぼす影響に対する不安の声も高くなっています。

私たちは厚生労働省研究班として、全国夜間保育園連盟に加盟しているすべての保育園に協力を得て、夜間保育園および昼間保育園を利用する親子、さらにそこで働く職員および施設長に対する調査を実施しました。夜間に及ぶ長時間保育を利用している園児と、利用していない園児を五年間追跡し、コミュニケーション、対人技術、言語、生活技術、運動発達に何が影響するのかについて検討しました。

本来、子どもの発達には、さまざまな要因が複雑に絡み合っ

「育児サポート(相談相手がいる、いざという時助けてくれる人がいる、など)」など、さまざまな要因の複合的な影響をもとに、統計的な手法を用いて強い影響力をもつ要因を抽出しました。

今回の調査は、一定の基準を満たした認可保育園に限ったもので、ベビーホテルなどは含みませんが、このような研究は、世界的にもめずらしいものです。

その結果、保育時間の長さ、早寝早起きか、遅寝遅起きかなどの生活リズムでは、子どものコミュニケーションの発達や運動発達に差は認められませんでした。

一方で、家族で食事をする機会が「めったにない」子どもは、「ある」子どもより、他人の話しかけにこたえるなど対人技術の発達が遅れるリスクや、「それ持ってきて」などの簡単な指示に従う年齢相応の理解度が遅れるリスクが高くなっていました。「めったにない」というのは月に一、二度もないという極端な例ですが、家庭でのかわりの重

要性を示しています。

従来、家庭におけるかかわりの重要性やサポートの必要性は広く認識されています。しかし科学的な根拠として、子どもの「将来の発達や適応」に影響することを示したこの研究の意義は大きいといえましょう。

またこの結果は、質の高い家庭でのかかわりや、子育てへの十分なサポート、そして質の高い保育が提供されれば、子どもと保護者が実際にかかわる時間の長さや生活リズムは、子どもの発達や適応に大きな影響を与えないという可能性を示しています。

## 調査結果から 保育士に 求められるもの

保育士はこの結果を実践にどう生かすことができるでしょうか。保護者には「科学的な根拠に基づく情報提供」と「子育てへのサポート」を、子どもには

「健やかな育ちを支える環境の整備」への活用が期待されます。

### (1) 保護者に情報提供とサポートを

保育士は、長年の経験で培われた「カン」にとどまることなく、それを「科学的な根拠」に基づいた形で、保護者に提供することが求められます。だからこそプロなのです。先の調査で実証された「科学的な根拠のある情報」は次のとおりです。

- ① 認可保育園等一定の質が確保された保育サービスを利用した場合、子どもの発達には、「長時間保育であるか夜間保育であるか」などの保育の形態や生活リズムは関係がありませんでした。つまり、家庭で過ごす時間の長さやリズムは、他の要因に比較すると直接的な影響は小さいということです。
- ② 一方で、家庭でのかかわりの「質」は子どもの発達に強く影響します。たとえば、「一緒に食事をとること」。たとえ短時

間でも、一日に一回でも、子どもと一緒に食卓につき、子どもと話をすることが重要です。

- ③ 子どもと「一緒に歌を歌うこと」「お話をする事」なども影響します。どんな形でもかまいません。子どもと「しっかり」かわる時間をもつこと。短時間でも子どもと向き合って「子どものための時間」をつくるのが求められます。

- ④ 生活のなかで、さまざまな経験をする機会があるかどうかに影響します。「公園に行く」「動物園や遊園地に行く」「同年代の友だちのうちにあそびに行く」、「祖父母や親戚のうちに行く」など、バラエティに富んだ刺激が、子どもの言語発達や対人技術の発達に好ましい影響をもたらします。

- ⑤ 子どもに対する制限や罰はできるだけ避けること。「○○をしてはだめ」、「○○はいけません」などの禁止のことは、危険を回避したり、社会生活に必要なことから学ぶため

以外は最小限にします。「大きくなったら、できるね」「○○ができてから、やるうね」など、子どもの意欲を大切にしたいかがわりが有効です。

⑥「育児の相談相手がいる」「育児に自信がもてる」など、〈親の育児へのサポートがあるか〉が、子どもの発達に強く関連します。親自身がストレスをためこまないこと。誰か相談できる人やいざというときにサポートしてくれる人を見つけておくこと。ストレスがたまりそうになったら、それを解決するための方法を普段から工夫しておくこと。それが子どもの発達にも好ましい影響を与えます。保育士の子育てパートナーとしての役割が重要です。

## (2) 子どもの健やかな育ちを支える環境整備

さて、健やかな育ちを支える「望ましい子育て環境」とは、どのようなものでしょうか。

わたしたちは米国で開発された指標をもとに、日本版の「子育て環境チェックリスト」\*2)をつくり、有効性を確認してきました。子育て環境に必要な条件は、次の八領域、八〇項目のチェックリストから構成されています。

1. 多様性に富んだ人とのかわり
2. 子どもに対する適切な反応性
3. 不必要な制限や罰の回避
4. 子どもの年齢相応に自立を促すかわり
5. 物理的なかわり
6. 安全な環境の整備
7. 多様性に富んだ社会的な働きかけ
8. 社会的サポート

一方、保育園での環境については、全国の保育士の知恵を集めて「望ましい保育環境のチェックリスト」\*2)をつくりました。「子どもの全体像を捉える」、「家族の全体像を捉える」、「子どもを取り巻く望ましい環境を整備する」、「関係機関との連携を強

化する」の四つの柱からなり、全部で四七一にも及ぶ「望ましい保育かどうか確認する項目」がリストアップされています。

生活リズムに関係した部分について、一部を紹介しましょう。

### 子どもを捉える視点

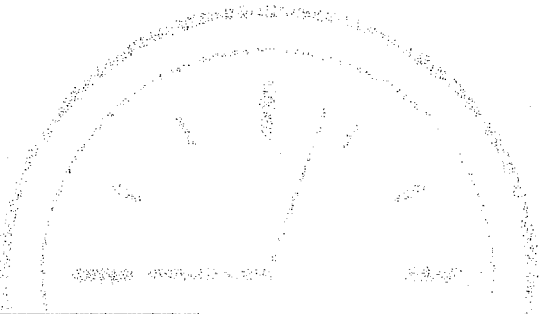
在園時間にとどまらず、二四時間を視野においた子どもの生活リズムの把握をしていますか？

### 子どもの環境を捉える視点

二四時間の生活リズムを踏まえた子育て環境の状態を把握していますか？ たとえば子どもには安心してくつろげる空間があるか、把握していますか？

### 保育内容

家庭との連携を取りつつ、その子のリズムに合わせて保育内容をつくることを心がけていますか？ メリハリをつける一日の流れが工夫されていますか？ 一日のなかでも、活発に活動する時間（活動に集中する時間）、穏やかに過ごす時間（自由に過



（ごす時間）をつくるなどして、メリハリをつける工夫をしていますか？ 計画性をもって保育を行います、その日の子どものように、反応によって柔軟な保育を行っていますか？

### 生活面への配慮

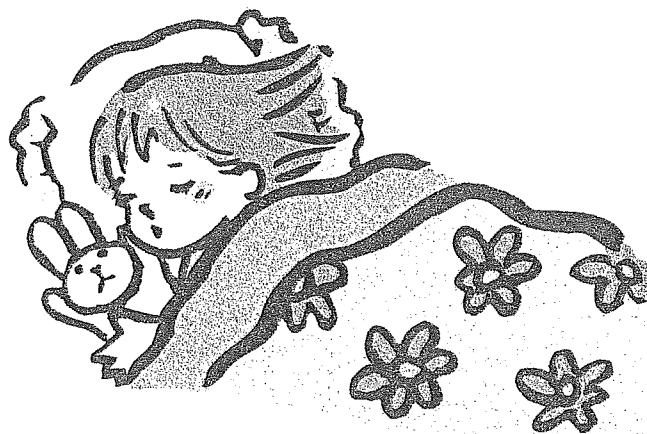
食事・入浴時間などが一定に決められており、規則正しい生活リズムの確保がなされていますか？ 夕食はとくに家庭的な度合いの高い食事であることを意識した献立や配膳、雰囲気づくりをしていますか？ 年長児では、就学のためのリズムを整えていくように、保護者と連携しながら工夫していますか？

## 健やかな子育て環境の充実に向けた今後の展開

保育士のプロたるゆえんは、「子育て・子育てのエンパワメント」<sup>\*3)</sup><sup>\*4)</sup>、つまり子どもと保護者がもっている子育て力、子育て

力を引き出し、十分に発揮できるような環境を整えることです。そのためには、絶え間ない自己研鑽が必要です。前記チェックリストに示された原則を踏まえながら、目の前の子どもと保護者に、今、何が最も必要なのかを「判断する目」を養う研修会<sup>\*5)</sup>も開催されています。

時間の「リズム」にとどまらず、科学的な根拠に基づき「質」を大切にしたいかを、保護者と共に心がけたいものです。



- \*〈参考文献〉
1. 安梅勅江、田中裕、酒井初恵、庄司ときえ、宮崎勝宣他著『子どもの発達への子育て環境の影響に関する5年間追跡研究』子ども環境学研究一巻一号P 159〜164、2005年
  2. 安梅勅江著『子育て環境と子育て支援』勁草書房、2004年

3. 安梅勅江著『エンパワメントのケア科学』医歯薬出版、2004年
  4. 安梅勅江著『コミュニティ・エンパワメントの技法』医歯薬出版、2005年
- \*〈問合せ先〉
5. 全国夜間保育園連盟事務局  
E-mail: h\_tanaka@kanariya.or.jp

生活リズムのあり方と子どもの育ちとの関係  
—子どもの発達への影響に関する実証研究から—

国立看護大学校研究課程(大学院) 安梅勅江

1. 子どもの育ちには何が影響するのか？

子どもの育ちを支えるには、どんな環境を用意することが大切なのでしょう？

生活リズムの重要性は、さまざまな研究成果で明らかにされています。しかし生活リズムは、子どもの発達や健康にとって重要な「数あるもののひとつ」ということを、専門職はきちんと認識する必要があります。生活リズムにこだわるあまり、子どもと保護者との温かなかかわりの機会を乏しくしたり、子どものゆったり過ごす時間を強制的に奪ったりなどは、本末転倒と言えるでしょう。

私たちは厚生労働省研究班として、全国夜間保育園連盟に加盟しているすべての保育園に協力を得て、夜間保育園および昼間保育園を利用する親子、さらにそこで働く職員および施設長に対する調査を実施しました<sup>1)</sup>。夜間におよぶ長時間保育を利用している園児と、利用していない園児を5年間追跡し、コミュニケーション、対人技術、言語、生活技術、運動発達に何が影響するのかについて検討しました。

本来、子どもの発達には、さまざまな要因が複雑に絡み合って影響しています。単純に因果関係を明らかにすることは難しいものです。そこで研究班では、「保育時間」、「家庭でのかかわり（一緒に食事をする、絵本を読む、歌を歌う、公園に連れて行く、同年代の子どもがいる家に親子で遊びに行く、など）」、「育児サポート（相談相手がいる、いざという時助けてくれる人がいる、など）」など、さまざまな要因の複合的な影響をもとに、統計的な手法を用いて強い影響力を持つ要因を抽出しました。

今回の調査は、一定の基準を満たした認可保育園に限ったもので、ベビーホテルなどは含みませんが、長時間保育の影響を調べた研究は、世界的にも珍しいものです。

その結果、保育時間の長さや生活リズム、早寝早起きか、遅寝遅起きかなどでは、子どものコミュニケーションの発達や運動発達に差は認められませんでした。

一方で、家族で食事をする機会が「めったにない」子どもは、「ある」子どもより、他人の話しかけに答えるなど対人技術の発達が遅れるリスクや、「それ持ってきて」など簡単な指示に従う年齢相応の理解度が遅れるリスクが高くなっていました。「めったにない」というのは月に1、2度もないという極端な例ですが、家庭でのかかわりの重要性を示しています。

従来、家庭におけるかかわりの重要性やサポートの必要性は広く認識されています。しかし科学的な根拠として、子どもの「将来の発達や適応」に影響することを示したこの研究の意義は大きいといえましょう。

またこの結果は、質の高い家庭でのかかわりや、子育てへの十分なサポート、そして質

の高い保育が提供されれば、子どもと保護者が実際にかかわる時間の長さや生活リズムは、子どもの発達や適応に大きな影響を与えないという可能性を示しています。

## 2. 保育士に求められる生活リズムへの視点

さて、保育士に求められる生活リズムについての視点を整理してみましょう。

まず、保育士が子どもの育ちを支えるプロである以上、すこやかな育ちを支える「望ましい子育て環境」とはどのようなものか、押さえておく必要があります。

わたしたちは米国で開発された指標をもとに、日本版の「子育て環境チェックリスト」<sup>2)</sup>を作り、有効性を確認してきました。子育て環境に必要な条件は、次の8領域に整理されています。

- 1) 多様性に富んだ人とのかかわり
- 2) 子どもに対する適切な反応性
- 3) 不必要な制限や罰の回避
- 4) 子どもの年齢相応に自立を促すかかわり
- 5) 物理的なかかわり
- 6) 安全な環境の整備
- 7) 多様性に富んだ社会的な働きかけ
- 8) 社会的サポート

また保育園での環境については、全国の保育士の知恵を集めて「望ましい保育環境のチェックリスト」<sup>2)</sup>を作りました。「子どもの全体像を捉える」、「家族の全体像を捉える」、「子どもを取り巻く望ましい環境を整備する」、「関係機関との連携を強化する」を4つの柱からなり、全部で471にも及ぶ「望ましい保育かどうか確認したい項目」がリストアップされています。

生活リズムのあり方について、一部紹介しますと次のような項目があります。

### 1) 子どもを捉える視点：

- ① 在園時間にとどまらず、24時間を視野においた子どもの生活リズムの把握をしていますか？

保育プロである以上、子どもの在園中の生活リズムを把握するだけでは不十分です。起床、朝食、帰宅後の食事、入浴、就寝時間を含め、24時間を視野においた子どもの生活リズムを把握し、それを保育プログラムに生かすことが求められます。

### 2) 子どもの環境を捉える視点：

- ① 24時間の生活リズムを踏まえた子育て環境の状態を把握していますか？

上記1)の24時間を通じた子どもの生活リズムの把握に基づき、そのリズムに適した子育て環境が準備されているのか検討します。たとえば、ゆったりと家族と過ごす時間帯の

環境は、どのように保護者によってつくられているでしょうか。また子どもが活発に活動する時間帯には、保育園でどのようなプログラムが組まれているのでしょうか。

ひとりひとりの子どもの生活リズムと、子育て環境の状態がきちんと見合った状態になっているのか見ていきます。

② たとえば子どもには安心してくつろげる空間があるか、把握していますか？

どんな場所でも構いません。たとえば保育室の隅に敷いてあるマットの上でもいいのです。子どもがゆったりとした生活リズムを必要とする時間帯に、安心してくつろげる空間を準備します。保育園でも、家庭でも、そのような空間を子どもが自由に利用できる状態にあるのか見ていきます。

3) 保育内容：

① 家庭との連携を取りつつ、その子のリズムに合わせて保育内容を作ることを心がけていますか？

子どもたちの中には、早寝早起き、保護者とのかかわりを少しでも持つためにどうしても遅寝遅起き、場合によっては睡眠時間が不十分、生活リズムが不規則になりがち等、さまざまなその子なりの生活があります。保育士は家庭と十分に連携を取り、「子どもの生活リズム」に最大限に合わせた形で、それでも保護者とのかかわりの機会を奪うことのないよう調整します。そして、その子にもっとも適切なリズムをつくる保育内容を工夫します。

② メリハリをつけるデイリー（1日の流れ）が工夫されていますか？

子どもの生活リズムにはメリハリがあります。デイリー（1日の流れ）プログラムの中で、子どもの生活リズムに添った形で保育の流れを作ります。

③ 1日の中でも、活発に活動する時間（活動に集中する時間）、穏やかに過ごす時間（自由に過ごす時間）を作るなどして、メリハリをつける工夫をしていますか？

1日の保育プログラムに、活発に活動する時間と、穏やかに過ごす時間を明確に区別して設定し、子どもの生活リズムをはっきりと意識した取り組みが求められます。

④ 計画性を持って保育を行いますが、その日の子どもの様子や反応により、柔軟な保育を行っていますか？

子どもは体調等により、日々の生活リズムが大きく変わることがあります。子どもの様子や反応を見ながら、保育内容を子どもの生活リズムに合わせるよう柔軟に対応します。

4) 子どもの就学に向けた生活面への配慮：

- ① 食事・入浴時間などが一定に決められており、規則正しい生活リズムの確保がなされていますか？

就学のためには、早寝早起きを含む規則正しい生活リズムが求められます。年長児では、就学を意識して少しずつ就学後の生活リズムに合わせた生活面の配慮を行います。

- ② 夕食は特に家庭的な度合いの高い食事であることを意識した献立や配膳、雰囲気作りが意識されていますか？

夕食は特に家庭的な度合いの高い食事です。食育の大切さを含め、保護者への啓発に努めるとともに、保育園で夕食を準備する場合は献立や配膳に留まらず、家庭的な雰囲気作りに配慮します。

- ③ 年長児では、就学のためのリズムを整えていくように、保護者と連携しながら工夫していますか？

子どもの生活リズムを整えるには、保護者の協力が必要不可欠です。保護者との連携を密に取り、一緒に取り組む姿勢を工夫する必要があります。

### 3. すこやかな子育て環境の充実に向けて

保育士がプロといえるかどうかは、子育て、子育てのエンパワメント<sup>3,4)</sup>ができるかどうかにかかっています。エンパワメントとは、子どもと保護者が持っている子育て力、子育て力を引き出し、十分に発揮できるような環境を整えることです。そのためには、絶え間ない自己研鑽が必要です。上記チェックリストに示された原則を踏まえながら、今、目の前の子どもと保護者に何が最も必要なかを「判断する目」を養う研修会<sup>5)</sup>も開催されています。

脳科学はいまだ万能ではありません。実践の場のかかわりを評価しながら、実践に基づく科学的な根拠を一つ一つ積み上げていく姿勢が重要です。

#### <参考文献>

1. 安梅勅江、田中裕、酒井初恵、庄司ときえ、宮崎勝宣他：子どもの発達への子育て環境の影響に関する5年間追跡研究、子ども環境学研究、1(1)：25-32、2005
2. 安梅勅江：子育て環境と子育て支援。勁草書房、2004
3. 安梅勅江：エンパワメントのケア科学、医歯薬出版、2004
4. 安梅勅江：コミュニティ・エンパワメントの技法、医歯薬出版、2005
5. 問合せ先：全国夜間保育園連盟事務局 h\_tanaka@kanariya.or.jp



## 保育園を利用する4歳児の発達への複合的な関連要因に関する研究

—母親のストレスに焦点をあてて—

医療法人 栄 興 会	黄川田美玲
国立看護大学校研究課程(大学院)	安 梅 勲江
杏 林 大 学	丸 山 昭子
治田西カナリヤ第三保育園	田 中 裕
小倉北ふれあい保育所	瀬 井 初恵
路 交 館	宮 崎 勝宣

**目的** 保育園を利用する4歳児の発達、問題行動、健康状態について、母親のストレス、保育サービスの特性、育児環境、インフォーマルサポート、育児意識、属性等の複合的な関連を明らかにする。

**方法** 全国認可保育園87園にて保護者と園児の担当保育専門職に質問紙調査を実施し、両者のデータが揃った4歳児419名を分析対象とした。

**結果** (1) 母親のストレスと有意な関連が認められた項目は、「本を読み聞かせる機会」「一緒に歌を歌う機会」「配偶者の育児協力の機会」「家族で食事をする機会」「子どもの誤りへの対応」「子どもを叩く頻度」「公園に連れて行く機会」「育児相談者の有無」「配偶者と子どもの話をする機会」「育児に対する自信」であり、ストレス高群にリスクの割合が多かった。  
(2) 多重ロジスティック回帰分析では、「対人技術」で入園年齢が早く、「コミュニケーション」で配偶者と子どもに関する会話がある場合、リスクが低くなっていた。また「粗大運動」「社会適応」では、出産直後のストレスが高い場合、リスクは2.5倍、4.1倍高くなっていた。

**結論** 母親のストレスには、育児環境やインフォーマルサポート、育児意識と強い関連がみられ、複合分析では、子どもの発達の変化に伴う育児環境や育児意識の再調整、特に人的かかわりのあり方、社会的な成長発達に向けた態度とインフォーマルサポートの関連性が重要である。子育て支援においては子どもの成長の変化に応じた家庭環境の変化や育児環境、育児意識のあり方の再調整・再構成に向けた相談やサポートが母親のストレス軽減に向けた支援として重要であることが示唆された。

**キーワード**：発達、ストレス、育児環境、育児意識、保育サービス

### I. 緒言

多世代同居が一般的であった家族形態から、現在は核家族化が大きく拡大し、家族親族の支援ばかりか地縁の希薄化も手伝って、ますます子育て世代は孤立化する傾向にある。子育てする両親の協力体制も十分とは言えず、育児相談できる仲間や先輩の存在も見つけることが困難な状況が続いた。地域保健センターではこうした孤立感の軽減

や予防のために両親学級などを通じた地域における交流を図る企画が開催されてきたが、個人主義的な指向や開催場所にタイミングよく参加できない者等はマスメディアからの氾濫した情報の中から自分に適合した情報を探す方法の見つからないことも多かった<sup>1)</sup>。

家庭や地域の養育力低下、育児不安は育児ストレス、時には虐待事件につながり、保護者の子育

て環境におけるリスクを強めている。このような状況の中で社会システムにおける子育て支援に対する期待がますます高まっており<sup>2)</sup>、女性の社会進出や出産後の仕事の継続できる社会の受け入れ環境の成熟、離婚率上昇によるひとり親の家庭の保護者の急増にともない、保育園は子育て支援の第一線機関としての社会的なニーズが強まってきていると言える。

網野<sup>3)</sup>は、「乳児期あるいは幼児早期からの母親の就労、あるいは保育経験、そして夜間に及ぶ長時間保育という単一のファクターのみを取り上げてその是非を論じることよりも、家庭や保育サービス、そして地域におけるケアの質そのものこそ、子どもの発達に影響を及ぼすということ、理論的にも、実践的にも、また政策的にも踏まえることが重要である」と結論づけている。また、Bradleyら<sup>4)</sup>も、子どもの発達には多様な要因が関与するため、複合的な要因の組み合わせによるダイナミックな予後への影響要因を検討する必要があると述べている。

米国では、子どもの発達に及ぼす保育の影響を検証するために、国立小児保健・人間発達研究所(National Institute of Child Health and Human Development、以下NICHD)が中心になり、全米24の病院で1991年に生まれた1,364名について、保育や家庭環境などの多様な要因からprospective studyを実施している<sup>5)</sup>。

本研究は、「子育て支援の効果の評価」を目的

に1998年に開始されたプロジェクト研究である。米国のNICHDのプロジェクト研究との比較を意図し、研究枠組みとして、Bronfenbrenner<sup>6)</sup>の提唱するシステム理論—子どもを取り巻く環境をシステムとして捉え、環境をマイクロ、メゾ、エクソ、マクロの4つの次元別に把握する理論—を応用し、子どもの発達にとって必要な育児環境を整理したBradleyら<sup>7)</sup>~<sup>10)</sup>の育児環境評価指標の日本版<sup>2)</sup>を基盤としたものである。年次毎の追跡調査の結果から、保育サービスの特性よりも家庭でのかわりやインフォーマルサポートの有無が子どもの発達に影響することをいくつか報告している<sup>11)~13)</sup>。

繰り返される虐待や子ども自身の引き起こすさまざまな事件が発生する中、その背景には家庭や地域での育児機能の低下、育児不安による母親のストレスとの関与が予測される<sup>14)</sup>。母親の育児不安や育児困難感について数多くの研究が行われており、子どもの発達における一つのリスクファクターとしての可能性があると考えられている。米国のNICHD研究<sup>15)</sup>では、週30時間以上の母親以外の保育ケアの利用により、子どもの問題行動の発症に差があったと報告していることから、子どもの発達に加え、問題行動について勘案する必要がある。

既存研究<sup>16)~18)</sup>では、子どもの社会性発達、言語発達、運動発達、社会適応、問題行動の軽減、健康状態の向上に向けて子育て環境の評価の重要性が数多く報告されている。

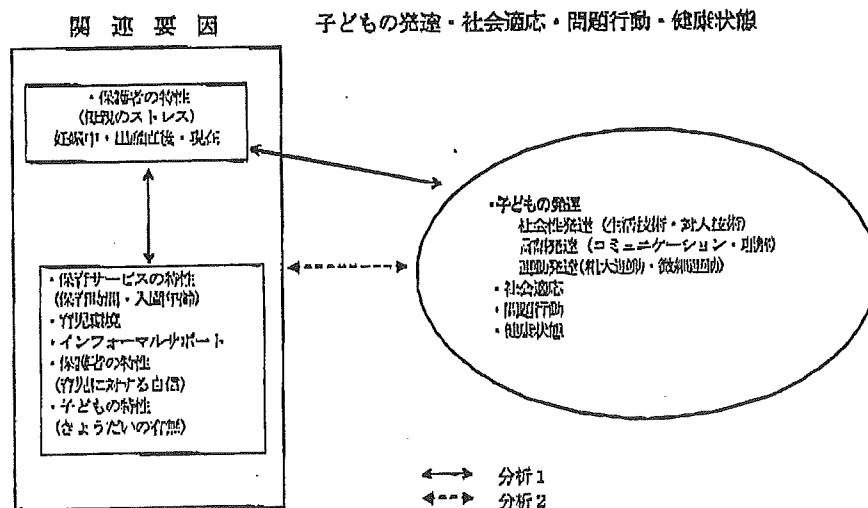


図1 本研究の枠組み

本研究では、図1のような研究枠組を設定した。分析1として4歳児を持つ母親のストレス（妊娠中、出産直後、現在）と保育サービスの特性、家庭環境（育児環境）、インフォーマルサポート、保護者の特性（育児意識）、子どもの特性との関連性を検討した。

次いで、分析2として、母親のストレスを含むすべての要因と、子どもの発達、問題行動、健康状態との複合的な関連を明らかにすることを目的とした。

## II. 対象と方法

### 1. 研究対象

全国の認可夜間保育園及び併設の昼間保育園（全87カ所）にて保護者および園児の担当保育専門職を対象に2005年に調査を実施した。保護者と園児両者のデータが揃い、保育専門職の回答による「障害あり」とした者を除いた4歳児419名を分析対象とした。

### 2. 調査方法

調査方法は、保護者には「家庭環境」として育児環境に関する10項目、「インフォーマルサポート」として育児の相談者や支援者の有無等3項目、「保護者の特性」として育児意識、ストレス（妊娠中・出産直後・現在）、「子どもの特性」として性別、家族構成、きょうだいの有無、「子どもの発達」として社会適応、保育専門職には「保育サービスの特性」として保育時間、入園年齢、「子どもの発達」として社会性発達、言語発達、運動発達の3領域6項目、社会適応、「問題行動」として5項目、「健康状態」として3項目について質問紙調査を実施した。

質問紙の内容は、育児環境に関する項目として、人的かかわりの領域では、1)子どもと一緒に遊ぶ機会、2)子どもに本を読み聞かせる機会、3)子どもと一緒に歌を歌う機会、4)配偶者（または、それに代わる人：以下省略）の育児協力の機会、5)家族で食事をする機会、制限や罰の回避の領域では、6)子どもの誤りへの対応、7)1週間のうち子どもをたたく頻度、社会的かかわりの領域では、8)子どもと一緒に買い物に行く機会、9)子どもを

公園に連れて行く機会、10)子ども同伴の知人との交流の機会、インフォーマルサポートに関する項目として、11)育児支援者の有無、12)育児相談者の有無、13)配偶者（または、それに代わる人：以下省略）と子どもの話をする機会、子どもの発達3領域6項目に関する項目として、社会性発達（生活技術、対人技術）、言語発達（コミュニケーション、理解）、運動発達（粗大運動、微細運動）、社会適応に関する項目として保育園への適応、問題行動として、特に2歳児に多い指しゃぶり、チック、性器さわり、人見知り、吐きやすいの5項目、健康状態として食欲不振、疲れやすい、生活リズムの乱れの3項目である。

子どもの発達の3領域6項目に関しては、保育園児用発達検査票を用い、その目的や方法を各園の保育専門職2名以上を対象に研修会にて説明した上で、その場で保育専門職同士がよく把握している園児1名の評価を実施してもらい、85%以上の一致率を確認した。さらに、実際の評価の場で不明な点に対応可能な評価マニュアルを作成し配布した。

### 3. 分析方法

母親のストレスと他のリスク要因、および子どもの発達、問題行動、健康状態との関連を検討するため、ストレス高度別（ストレス高度群/ストレス非高度群）に保育の特性（長時間、入園年齢）、育児環境、インフォーマルサポート、育児意識、子どもの発達項目（社会性発達、言語発達、運動発達、社会適応）、問題行動、健康状態を $\chi^2$ で検定し、次に子どもの発達項目、問題行動、健康状態を各々目的変数に、それ以外を個別に説明変数とし、性別を補正してオッズ比を算出した。また、多重ロジスティック回帰分析を用い、これらすべての変数を投入し、子どもの発達項目、問題行動、健康状態との複合的な関連を検討した。

具体的な分類方法は以下の通りである。

- ①母親のストレス（妊娠中、出産直後、現在）は、「とても高い」をストレス高群、それ以外をストレス非高群とした。
- ②保育時間は、厚生労働省の延長保育促進事業の基準に基づき、11時間以上を「長時間保育群」、それ以外を「通常保育群」に分類した。

- ③入園年齢は、1歳未満の入園をリスク群、それ以外を非リスク群とした。
- ④育児環境は、人的かかわりの1)～5)と社会的かかわりの8)～10)の質問項目は、「めったにない」をリスク群、それ以外を非リスク群とした。制限や罰の回避の6)子どもの餓りへの対応は、「子どもをたたく」をリスク群とし、それ以外を非リスク群とした。また、7)1週間のうち子どもをたたく頻度は、「たたかない」を非リスク群とし、1回でもたたく場合はリスク群とした。
- ⑤インフォーマルサポートは、11)育児支援者、12)育児相談者の「いない」をリスク群、それ以外を非リスク群とし、13)配偶者と子どもの話をする機会は、「ほとんどとれない」をリスク群、それ以外を非リスク群とした。
- ⑥育児意識は、育児の自信が無くなると感じるものが「よくある」をリスク群、それ以外を非リスク群とした。
- ⑦きょうだいの有無は、「いない」をリスク群、「いる」を非リスク群とした。
- ⑧子どもの社会適応は、「保育園に行くのを嫌がる」をリスク群、それ以外を非リスク群とした。
- ⑨子どもの社会性発達、言語発達、運動発達は、「保育園児用発達検査票」に基づき、リスク群と非リスク群に便宜上分類した。
- ⑩問題行動、健康状態は、「いつもある」をリスク群、それ以外を非リスク群とした。

### Ⅲ. 結果

#### 1. 対象特性 (表1)

園児の性別は、男児が221名(52.7%)、女児が198名(47.3%)、保育時間は、長時間保育群が138名(32.9%)、通常保育群が281名(67.1%)、入園年齢は、1歳未満が164名(39.1%)、1歳以上が255名(60.9%)、家族構成は、核家族が348名(83.1%)、拡大家族が71名(16.9%)、きょうだいありが275名(65.6%)、うち年上のきょうだいが125名(45.5%)、年下のきょうだいが110名(40.0%)であった。

ストレス高群は、妊娠中が45名(10.7%)、出産直後が68名(16.2%)、現在が42名(10.0%)であった。

表1 対象特性

項目	人数	割合(%)
性別		
男児	221	52.7
女児	198	47.3
保育時間		
長時間保育群	138	32.9
通常保育群	281	67.1
入園年齢		
1歳未満	164	39.1
1歳以上	255	60.9
家族構成		
(核家族)		
両親	286	68.3
母親のみ	62	14.8
(拡大家族)		
両親+祖父母	47	11.2
母親+祖父母	22	5.2
その他	2	0.5
きょうだいの有無		
なし	144	34.4
あり	275	65.6
(きょうだいの内訳)		
年上	125	45.5
年下	110	40.0
年上+年下	40	14.5
母親のストレス		
(妊娠中)		
高群	45	10.7
非高群	374	89.3
(出産直後)		
高群	68	16.2
非高群	351	83.8
(現在)		
高群	42	10.0
非高群	377	90.0

#### 2. ストレス高群のストレス内容

ストレス高群のストレス内容(複数回答)は、妊娠中では体調が22人(48.9%)、人間関係が16人(35.6%)であり、出産直後では子育てが47人(69.1%)、体調が26人(38.2%)、人間関係が24人(35.3%)であり、現在では仕事が33人(78.6%)、子育てが23人(54.8%)であった(表2)。

表2 ストレス高群のストレス内容(複数回答)

	妊娠中 (n=45)		出産直後 (n=68)		現在 (n=42)	
	人数	%	人数	%	人数	%
子育て	-	-	47	69.1	23	54.8
体調	22	48.9	26	38.2	16	38.1
仕事	12	26.7	9	13.2	33	78.6
人間関係	16	35.6	24	35.3	16	38.1
その他	12	26.7	15	22.1	4	9.5

### 3. 母親のストレスとリスク要因、子どもの発達、問題行動、健康状態との関連 (表3)

保育の特性の「長時間保育」におけるリスクの割合は、妊娠中、出産直後、現在のストレス高群では、28.9%、27.9%、28.6%、ストレス非高群では33.4%、33.9%、33.4%であり、「入園年齢」におけるリスクの割合は、妊娠中、出産直後、現在のストレス高群では、28.9%、39.7%、38.1%、ストレス非高群では40.4%、39.0%、39.3%であり、両群に有意差はなかった。

育児環境の人的かかわりの領域では、「本を読み聞かせる機会」「一緒に歌を歌う機会」、「配偶者の育児協力の機会」「家族で食事をする機会」におけるリスクの割合は、各々現在のストレス高群33.3%、16.7%、21.4%、9.5%、ストレス非高群9.0%、2.9%、7.7%、2.0%であり、現在のストレス高群ではストレス非高群に有意差が認められた。

制限や罰の回避の領域では、「子どもの誤りへの対応」におけるリスクの割合は、妊娠中、出産直後、現在のストレス高群では11.1%、11.8%、19.1%、ストレス非高群では7.5%、7.1%、6.6%、でありいずれもストレス高群の方が多く、現在においては有意差が認められた。

「子どもをたたく頻度」におけるリスクの割合は、妊娠中、出産直後、現在のストレス高群では、48.9%、42.7%、71.4%、ストレス非高群では51.6%、53.0%、49.1%であり、ストレス高群では現在において多く、有意差が認められた。

社会的かかわりの領域では、「知人との交流の機会」におけるリスクの割合は、妊娠中、出産直後、現在のストレス高群では、35.6%、50.0%、50.0%、ストレス非高群では37.2%、34.5%、35.5%であり、出産直後と現在においてはストレス高群の方が多く、出産直後においては有意差が認められた。「公園に連れて行く機会」におけるリスクの割合は、妊娠中、出産直後、現在のストレス高群では、24.4%、27.9%、35.7%、ストレス非高群では、18.5%、17.4%、17.2%、いずれもストレス高群で多く、出産直後と現在に有意差が認められた。

インフォーマルサポートの「育児相談者の有無」におけるリスクの割合は、妊娠中、出産直後、現

在のストレス高群では、6.7%、10.3%、23.8%、ストレス非高群では5.1%、4.3%、3.2%、いずれもストレス高群が多く、出産直後と現在においては有意差が認められた。

「配偶者と子どもの話をする機会」におけるリスクの割合は、妊娠中、出産直後、現在のストレス高群では、4.4%、8.8%、28.6%、ストレス非高群では、8.8%、8.3%、6.1%であり、ストレス高群では現在において多く有意差が認められた。

育児意識の「育児に対する自信」のリスクの割合は、妊娠中、出産直後、現在のストレス高群では、20.0%、27.9%、40.5%、ストレス非高群では10.7%、8.6%、8.5%であり、いずれもストレス高群の方が多く、出産直後、現在において有意差が認められた。

子どもの特性の「性別」では両群に有意差はなかったが、「きょうだいの有無」では、現在のストレス高群では33.3%、ストレス非高群では34.5%であり、有意差は認められなかった。

社会性発達では、「対人技術」のリスクの割合は、妊娠中、出産直後、現在のストレス高群では、6.7%、7.4%、7.1%、ストレス非高群では5.1%、4.8%、5.0%であり、いずれもストレス高群の方が多かったが、有意差は認められなかった。

言語発達では、「コミュニケーション」のリスクの割合は、妊娠中、出産直後、現在のストレス高群では、15.6%、17.7%、14.3%、ストレス非高群では16.0%、15.7%、16.2%であり、出産直後はストレス高群の方が多かったが、有意差はなかった。

運動発達の「粗大運動」のリスク割合は、妊娠中、出産後、現在のストレス高群では、6.7%、16.2%、9.5%、ストレス非高群では8.8%、7.1%、8.5%、であり出産直後ではストレス高群が多く有意差が認められた。

社会適応の「保育園の適応」のリスク割合については、妊娠中、出産後、現在のストレス高群では、8.9%、11.8%、2.4%、ストレス非高群では、4.0%、3.1%、4.8%であり、出産直後においてはストレス高群が多く、有意差が認められた。

問題行動、健康状態では、いずれの項目においても、ストレス高群とストレス非高群に有意な差は認められなかった。

表3 母親のストレス高度別リスク群の人数と割合

項目	妊 娠 中		出 産 直 後		現 在	
	ストレス 高群 n=45	ストレス 非高群 n=374	ストレス 高群 n=68	ストレス 非高群 n=351	ストレス 高群 n=42	ストレス 非高群 n=377
	単位名 ( ) 内%					
<b>関連要因</b>						
<b>&lt;保育の特性&gt;</b>						
長時間保育	13(28.9)	125(33.4)	19(27.9)	119(33.9)	12(28.6)	126(33.4)
入園年齢	13(28.9)	151(40.4)	27(39.7)	137(39.0)	16(38.1)	148(39.3)
<b>&lt;育児環境&gt;</b>						
<b>人的かかわり</b>						
子どもと一緒に遊ぶ機会	0(0.0)	8(2.1)	1(1.5)	7(2.0)	4(9.5)	4(1.1)
本を読み聞かせる機会	4(8.9)	44(11.8)	8(11.8)	40(11.4)	14(33.3)	34(9.0)**
一緒に歌を歌う機会	3(6.7)	15(4.0)	5(7.4)	13(3.7)	7(16.7)	11(2.9)**
配偶者の育児協力の機会	4(8.9)	34(9.1)	6(8.8)	32(9.1)	9(21.4)	29(7.7)**
家族で食事をする機会	2(4.4)	8(2.1)	3(4.4)	7(2.0)	4(9.5)	6(2.0)**
<b>制限や制約の回避</b>						
子どもの誤りへの対応	5(11.1)	28(7.5)	8(11.8)	25(7.1)	8(19.1)	25(6.6)**
子どもをたたく頻度	22(48.9)	193(51.6)	29(42.7)	186(53.0)	30(71.4)	185(49.1)**
<b>社会的かかわり</b>						
一緒に買い物に行く機会	1(2.2)	6(1.6)	2(2.9)	5(1.4)	2(4.8)	5(1.3)
公園に連れて行く機会	11(24.4)	69(18.5)	19(27.9)	61(17.4)	* 15(35.7)	65(17.2)**
知人との交流の機会	16(35.6)	139(37.2)	34(50.0)	121(34.5)	* 21(50.0)	134(35.5)
<b>&lt;インフォーマルサポート&gt;</b>						
育児支援者の有無	12(26.7)	81(21.7)	15(22.1)	78(22.2)	13(31.0)	80(21.2)
育児相談者の有無	3(6.7)	19(5.1)	7(10.3)	15(4.3)	* 10(23.8)	12(3.2)**
配偶者と子どもの話を する機会	2(4.4)	33(8.8)	6(8.8)	29(8.3)	12(28.6)	23(6.1)**
<b>&lt;育児意識&gt;</b>						
育児に対する自信	9(20.0)	40(10.7)	19(27.9)	30(8.6)	** 17(40.5)	32(8.5)**
<b>&lt;子どもの特性&gt;</b>						
きょうだいの有無	19(42.2)	125(33.4)	30(44.1)	114(32.5)	14(33.3)	130(34.5)
<b>子どもの発達</b>						
<b>&lt;社会性発達&gt;</b>						
生活技術	0(0.0)	9(2.4)	2(2.9)	7(2.0)	1(2.4)	8(2.1)
対人技術	3(6.7)	19(5.1)	5(7.4)	17(4.8)	3(7.1)	19(5.0)
<b>&lt;言語発達&gt;</b>						
コミュニケーション 理解	7(15.6)	60(16.0)	12(17.7)	55(15.7)	6(14.3)	61(16.2)
	4(8.9)	24(6.4)	8(11.8)	20(5.7)	2(4.8)	26(6.9)
<b>&lt;運動発達&gt;</b>						
粗大運動	3(6.7)	33(8.8)	11(16.2)	25(7.1)	* 4(9.5)	32(8.5)
微細運動	3(6.7)	16(4.3)	4(5.9)	15(4.3)	2(4.8)	17(4.5)
<b>&lt;社会適応&gt;</b>						
保育園への適応	4(8.9)	15(4.0)	8(11.8)	11(3.1)	** 1(2.4)	18(4.8)
<b>問題行動</b>						
指しゃぶり	0(0.0)	4(1.1)	0(0.0)	4(1.1)	1(2.4)	3(0.8)
性器さわり	0(0.0)	2(0.5)	1(1.5)	1(0.3)	1(2.4)	1(0.3)
人見知り	0(0.0)	4(1.1)	1(1.5)	3(0.9)	0(0.0)	4(1.1)
吐きやすい	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
<b>健康状態</b>						
食欲不振	0(0.0)	2(0.5)	0(0.0)	2(0.6)	0(0.0)	2(0.5)
疲れやすい	0(0.0)	2(0.5)	1(1.5)	1(0.3)	1(2.4)	1(0.3)
生活リズムの乱れ	1(2.2)	4(1.1)	0(0.0)	5(1.4)	1(2.4)	4(1.1)

注 \* 0.01 ≤ P ≤ 0.05 \*\* P &lt; 0.01

4. 子どもの発達項目に対する性別調整後の関連要因

子どもの発達項目、すなわち社会性発達、言語発達、運動発達の3領域6項目、社会適応、問題行動、健康状態を目的変数に、保育時間、入園年

齢、育児環境10項目、インフォーマルサポート3項目、育児意識、ストレス(妊娠中、出産直後、現在)、きょうだいの有無を各々説明変数として性別を調整したオッズ比を算出し、有意な項目を表4に示した。

表4 性別を調整した子どもの発達、問題行動、健康状態に関連する要因

変数	カテゴリー	対人技術		コミュニケーション		粗大運動		社会適応		指しゃぶり		性器さわり		疲れやすい	
		オッズ比	オッズ比	オッズ比	オッズ比	オッズ比	オッズ比	オッズ比	オッズ比	オッズ比	オッズ比	オッズ比	オッズ比	オッズ比	
入園年齢	1歳未満	0.246 *	1.019	0.479	0.902	0.550	1.549	n	n	n	n	n	n	n	n
本を読み聞かせる機会	めったにない	n	1.004	1.313	0.905	7.414 *	n	n	n	n	n	n	n	n	n
食事を一緒にする機会	めったにない	2.781	2.636	n	5.871 *	n	n	n	n	n	n	n	n	n	n
子どもを叩く頻度	1回/週以上	1.248	1.055	0.857	0.319 *	2.625	0.960	n	n	n	n	n	n	n	n
配偶者と子どもに関する会話	めったにない	2.625	2.680 *	1.001	2.187	3.695	n	n	n	n	n	n	n	n	n
配偶者の協力頻度	めったにない	0.522	2.177	1.250	1.962	12.220 *	n	n	n	n	n	n	n	n	n
育児相談者の有無	いない	2.999	0.493	1.085	1.003	n	19.174 *	19.174 *	n	n	n	n	n	n	n
ストレス(出産直後)	とても高い	1.659	1.183	2.492 *	4.132 **	n	5.213	5.213	n	n	n	n	n	n	n

注 \* 0.01≦P<0.05 \*\* P<0.01 n 該当なし

社会性発達の「対人技術」については、「入園年齢」が1歳未満の場合は1歳以上の0.2倍リスクが有意に高くなった。

言語発達の「コミュニケーション」については、「配偶者と子どもに関する会話」がめったにない場合は2.7倍リスクが有意に高くなっていた。

運動発達の「粗大運動」については、「出産直後のストレス」がとても高いがストレスが高くないの2.6倍リスクが有意に高くなっていた。

社会適応においては、「食事を一緒にする機会」がめったにない場合は5.9倍リスクが有意に高くなっていた。また「子どもを叩く頻度」が週に一回以上の場合一回以下の場合の0.3倍リスクが有意に高かった。さらに「出産直後のストレス」がとても高い場合は高くない場合の4.1倍リスクが有意に高くなっていた。

問題行動では、「指しゃぶり」については「本を読み聞かせる機会」がめったにない場合はある場合の7.4倍リスクが有意に高くなっていた。「性器さわり」については、「育児相談者」がいない場合は、いる場合の19.2倍リスクが有意に高くなった。

健康状態の「疲れやすい」については、「育児相談者」がいない場合は、いる場合の19.2倍リスクが有意に高くなる関連を示した。

5. 子どもの発達項目に対する全説明変数投入後の関連要因

子どもの発達に対するリスク要因の複合的な関連を明らかにするために、子どもの発達の各項目を目的変数に、子育て環境のリスク全項目を説明変数として投入し、多重ロジスティック回帰分析を実施した。有意なオッズ比が得られた項目を表5に示した。

社会性発達の「対人技術」では、「入園年齢」が有意に関連しており、1歳以上の入園を1とすると1歳未満の場合は0.2倍リスクが高くなっていた。

言語発達の「コミュニケーション」では「配偶者と子どもに関する会話」がある場合を1とすると、めったにない場合は2.7倍リスクが高くなっていた。

表5 子どもの発達、問題行動、健康状態に関連する要因(全項目投入)

変数	カテゴリー	対人技術		コミュニケーション		粗大運動		社会適応		指しゃぶり		性器さわり		疲れやすい	
		回帰係数	オッズ比	回帰係数	オッズ比	回帰係数	オッズ比	回帰係数	オッズ比	回帰係数	オッズ比	回帰係数	オッズ比	回帰係数	オッズ比
入園年齢	1歳未満	-1.4017	0.241 *											4.0701	58.666 **
本を読み聞かせる機会	めったにない			0.0476	2.686 *										
配偶者と子どもに関する会話	めったにない									2.0109	18.857 *				
育児相談者の有無	いない					0.9280	2.517 *	1.4162	4.121 **						
ストレス(出産直後)	とても高い					-2.8880		-3.4311		-5.0814				-0.0100	

注 \* 0.01≦P<0.05 \*\* P<0.01

運動発達の「粗大運動」では「出産直後のストレス」がない場合を1とすると、とても高い場合は2.5倍リスクが有意に高くなっていた。

社会適応においては「出産直後のストレス」がない場合を1とした場合、とてもストレスが高い場合では4.1倍リスクが高くなった。

問題行動では、「性器さわり」について「育児相談者」がいる場合を1とした場合に相談者がいない場合は18.9倍のリスクが有意に高くみられた。

健康状態の「疲れやすい」では、「一緒に遊ぶ機会」が有意に関連しており、一緒に遊ぶ機会がある場合を1とすると、めったにない場合は58.6倍リスクが高くなっていた。

#### IV. 考察

4歳児は模倣から自発性が芽生えてくる大切な時期と言われている。心の拠り所を求める3歳児に比べて4歳児は葛藤しながらも新たな自分を創り始める時期と言われる。集団の中で人とかかわる力を育てながら好奇心を伸ばし、成長していく。そのような時期の子どもの発達や生活環境にともなう遊びや言動を的確にとらえ、子どもにとって安心と安らぎのある家庭環境や保育園における環境の持つ意味は大きいと言える<sup>19)</sup>。

本研究の特徴は、以下の2点にまとめられる。第1に、保育園を利用する4歳児の発達について、すでに米国のNICHD研究で論じられている子どもの問題行動を含めた点、第2に子育て環境のリスク要因として、母親のストレスを加え、他の子育て環境のリスク要因との関係性を中心に、発達に対する複合的な関連を明らかにした点である。

母親のストレスと有意な関連が認められた項目は、育児環境の人的かかわり領域の「本を読み聞かせる機会」「一緒に歌を歌う機会」「配偶者の育児協力の機会」「家族で食事をする機会」、制限や罰の回避領域の「子どもの誤りへの対応」「子どもを叩く頻度」、社会的かかわり領域の「公園に連れて行く機会」、インフォーマルサポート領域の「育児相談者の有無」「配偶者と子どもの話をする機会」、育児意識の「育児に対する自信」であり、育児環境、インフォーマルサポート、育児意識ではストレス高群にリスクの割合が多かった。これは

既存研究においても同様の傾向が報告されている<sup>20-22)</sup>。

入園年齢が早いほど、対人関係の発達の遅れ傾向の子どもが少ない傾向が見られた。対人関係は、乳児に備わっている能動的な働きかけと周囲の大人との相互作用が重要な役割を果たすといわれている<sup>22)</sup>。したがって、1歳未満の入園では、乳児期に家庭では得られない多くの人（保育専門職、保育園職員や他の園児の保護者など）との交流を得ていることが、対人関係の発達にプラスに作用することが推測される。これは、NICHD研究における3年間の追跡調査でも同様の結果となっている<sup>19)</sup>。また、本研究の対象とした保育園は認可保育園であり、最低基準により乳児の保育専門職の数や看護師の配属といった人的環境や、保育室等の物理的環境が法的に保障されており、保育の質が確保されていることが結果に反映していると考えられる。

また「育児相談者の有無」というインフォーマルサポートの存在が子どもの発達に影響する点に関しては、過去の研究成果<sup>23-25)</sup>と合致するものである。

母親のストレスは、育児環境やインフォーマルサポート、育児意識と強い関連がみられた。子どもの発達にともなう育児環境や育児意識の再調整や再構成、特に人的かかわりのあり方、社会的な成長発達に向けた態度とインフォーマルサポートの重要性<sup>26)</sup>が示された。

#### V. 結論

母親のストレスと子育て環境のリスク要因との関係を中心に、子どもの発達、問題行動、健康状態との複合的な関連性を明らかにするため、全国の認可夜間保育園及び併設の昼間保育園を利用している4歳児および保護者、担当保育専門職を対象に調査を実施した。

母親のストレスは、育児環境やインフォーマルサポート、育児意識と強い関連がみられ、また子どもの粗大運動の発達、社会適応と関連していた。子育て支援においては、子どもの成長に応じた家庭環境の変化や育児環境、育児意識のあり方の再調整と再構成に向けた相談やサポートが、母親の



ストレス軽減に向けた支援として重要であることが示唆された。

### 謝 辞

調査にご協力いただいた全国夜間保育園連盟  
天久兼会長をはじめ連盟の皆様、保護者の皆様、  
石井幸子先生に深謝いたします。

### 文 献

- 1) 厚生労働省, 厚生白書, ぎょうせい, 2005. 78-99.
- 2) 安梅勅江, 子育て環境と子育て支援, 勁草書房, 2004. 1-148.
- 3) 網野武博, 保育が子どもの発達に及ぼす影響に関する研究, 平成13年度研究報告書, 厚生科学研究. 2002. 217-89.
- 4) Bradley RH, Corwyn RF, McAdoo HP, Garcia CC. The home environments of children in the United States Part1: Variations by age, ethnicity, and poverty status. *Child Development*. 2001. 72. 1844-67.
- 5) NICHD Early Child Care Research Network. Does Amount of Time in Child Care Predict Socioemotional Adjustment?. *Child Development*. 2003. 74. 978-1005.
- 6) Bronfenbrenner U. The ecology of human development, Harvard University Press.; 1979. 115-78.
- 7) Caldwell EM, Bradley RH. Home observation for measurement of the environment. Center for child development and education. University of Arkansas at Little Rock; 1974. 5-168.
- 8) Bradley RH, Caldwell EM, Rock SL. HOME environment and school performance: A ten-year follow-up and examination of three models of environmental action. *Child Development*. 1988. 59. 852-67.
- 9) Bradley RH. The HOME Inventory: Review and reflections, Reese H. ed. *Advances in child development and behavior*, Academic Press. 1994. 241-88.
- 10) Bradley RH, Whiteside L, Mundfrom DJ, Casey PH, Kelleher KJ, Pope SK. Early indications of resilience and their relation to experiences in the home environments of low birth weight, premature children living in poverty. *Child Development*. 1994. 65. 246-60.
- 11) Anne T, Segal U. Implications for the development of children placed in 11+ hours of center-based care, *Child: care, health and development*. 2004. 30(4). 345-52.
- 12) Anne T, Segal U. Center-based evening child care: Implications for young children's development, *Early Childhood Education Journal*. 2003. 30(3). 137-143.
- 13) 安梅勅江, 田中裕, 酒井初江, 庄司ときえ, 宮崎勝宣, 丸山昭子, 瀧田英津子, 子どもの発達への子育て環境の影響に関する5年間追跡研究, こども環境学研究. 2005. 1(1). 1-6.
- 14) 加藤忠明. 乳幼児の保健活動・相談に関する質問紙調査 少子化時代に対応した母子保健事業に関する研究. 1994. 35-41.
- 15) NICHD Early Child Care Research Network. Early child care and self-control, compliance, and problem behavior at 24 and 36 months. *Child Development*. 1998. 69. 1145-1170.
- 16) NICHD Early Child Care Research Network. Type of Care and Children's Development at 54 Month. *Social Research on Child Development*. 2001. 1-10.
- 17) Langlois JH, Liben LS. Child Care Research: An Editorial Perspective *Child Development*. 2003. 74. 969-75.
- 18) NICHD Early Child Care Research Network. Child Care and Child Development, Results from the NICHD study of early child care and youth development. The Guilford press. 2005. 1-474.
- 19) Bradley RH. Environment and parenting. Bornstein MH. ed., *Handbook of parenting*, Erlbaum. 2002. 281-314.

- 20) Anthony EJ, Cohler BJ. *The Invulnerable Child*, The Guilford Press, New York, 1987. 51-68.
- 21) Bamas MV, Cumming EM. Caregiver Stability and Toddlers Attachment Related Behavior towards Caregivers in Day Care. *Infant Behavior & Development*. 1994. 17. 141-147.
- 22) Howes C, Galonsky E, Kontos S. Child care caregiver sensitivity and attachment. *Social Development*. 1998. 7. 25-36.
- 23) 金子利子, 諏訪きぬ, 土方弘子. 「保育の質」の探求. *ミネルヴァ書房*, 2000. 51-68.
- 24) Lamb ME. Effects of non-parental child care on child development. *Canadian Journal of Psychiatry-Revue Canadienne de Psychiatrie*. 1996. 41. 330-342.
- 25) Anderson BE. Effects of day care on cognitive and socio-emotional competence of thirteen-year-old Swedish school children. *Child Development*. 1992. 63. 20-36.

## Maternal Stress and implications for the development of four-year-old children placed in center-based care

Kikawada, Ph.D.

Eibikai Mirei

Tokie Anme, Ph.D.

National College of Nursing, Graduate School

Akiko Maruyama, M.A.

Kyorin University

Hiroshi Tanaka, MA.

Harutanishi Kanariya Nursery School

Kokurakita Furai Nursery School

Hatsue Sakai, MA.

Rokoukan

Katsunobu Miyazaki, MA.

With increasing numbers of women joining the evening/nighttime and extended-hour workforce, there is a need for quality childcare during these hours. This project, conducted in Japan, sought to clarify the effects of maternal stress on the development and adaptation of 419 four-year-old children. Mothers completed a survey on the childrearing environment at home, their feelings of self-efficacy, stress, and the presence of support for childcare. Childcare professionals evaluated the development of children. The results indicate that stress after birth as factors in the home environment, explained developmental risks for four-year-old children.

Key words: development, maternal stress, rearing environment, self-efficacy, child care

保育が子どもの発達に与える影響  
—NICHD 早期保育リサーチネットワークの研究にみる—

The Influence of Child Care on Child Development: from the Perspective of  
NICHD Early Child Care Research Network

埋 橋 玲 子

Reiko Uzuhashi

1. 研究の背景と目的

アメリカでは、両親ともに働いているなど、親に代わるケアの提供という意味での保育サービスの供給は民間に委ねられている。その場合の子育て支援としては税の減免が適用される。保育サービスが公的な財源から支出・供給されるのは、低所得家庭であるなど子どもの生育環境に何らかの問題があるか、子ども自身が障害を持つなど、発達のリスクがある場合に限られる。これはエスピン・アンデルセンの福祉国家レジームで自由主義福祉国家に分類される国々の保育政策の典型である<sup>2</sup>。

発達のリスクをもつ子どもや家族に対し、保育サービスがどのような効果をもたらすか、また、より効果をあげるための方策についての研究は政策的観点から重視されてきた。なぜなら、そのような子どもの保育サービスの提供に公的財源を投じるには、十分な根拠を必要とするからである。したがって政策的含意を求めての調査研究は数多くある。

さて、1980年代以降女性の労働力化が進行するにともない、年少児を持つ母親の就労も増加し、働く親に代わるケアに対するニーズも高まった。それにともない、果たして子どもの発達という観点から問題がないかどうかについても強い関心を持たれるに至った。つまり今日では、発達のリスクをもつ子どもを対象とした保育サービスだけではなく、すべての子どもの保育サービスの効果が関心を持たれるようになったのである。

保育サービスが「有効」かどうか、あるいは子どもの発達という観点から問題がないかどうかを検証するには、経年的な研究が求められることになる。これは、ひとつには一時的には効果があったと見えても、子どもの成長にともないその効果が消失するようでは保育の有効性を認めることができない、という考え方による<sup>3</sup>。あるいは一時的には望ましくない現象が見られるとしても時間の経過により悪影響は消失するかもしれないし、それ

1 日本では5歳児に対し幼稚園または保育所で就学前教育が提供されている。これに対しアメリカでは、おおむね5歳児は、小学校入学前の1年間、キンダーガーデンに「入学」し、教育サービスが無償で提供される。ただし州によって実施状況が異なり全国的に見ると均一ではない。

2 埋橋玲子・博士号論文『イギリスのチャイルドケアの研究』（2005年3月に大阪市立大学に提出）

3 長期的な効果がなくとも、サービスが提供されることによって、その時点での母子の生活の質が向上することに意義があるとする考え方もある。