

平成25年度厚生労働科学研究費補助金
(障害者対策総合研究事業 精神障害分野)

就学前後の児童における発達障害の有病率とその発達の变化：
地域ベースの横断的および縦断的研究

分担研究報告書

保育場面における気になる子どものアセスメントと支援に関する研究

分担研究者

藤野 博 (東京学芸大学教育学部)

研究要旨

東京都内の一幼稚園をフィールドとして実践研究を行った。保育者によるアセスメントと個別保育計画の作成および実施を支援した。その経過から、幼稚園・保育所で実行・継続が可能で効果的なアセスメントと支援のあり方、および医療などの専門機関や専門家との連携のあり方などについて検討した。その結果、保育場面での子どもの問題への気づきのためのアセスメント・ツールとしてのSDQとSRSの有効性が確認され、専門家のサポートと助言のもとで、その情報を活用することによって、保育支援計画の立案に役立てることができ、子どもの問題の改善状況や残されている課題などを正確に捉えるために有用である可能性が示唆された。

A . 目的

平成 24 年度の研究から、幼稚園・保育所における発達障害、あるいは発達が気になる子どもの支援において、専門家のサポートのもとでの特別な支援と個別支援計画の作成が有効である可能性を示唆した。平成 25 年度の研究においては、保育場面でのフィールドワーク、実践研究を通して、幼稚園・保育所での効果的なアセスメント、すなわち子どもの問題への気づき、と個別保育計画への活用の仕方について検討することを目的とした。

具体的には、東京都内の私立 X 幼稚園をフィールドとして実践研究を行った。研究分担者らによる巡回相談と支援会議を通して、保育者によるアセスメントと個別保育計画の作成および実施を支援した。その経過から、幼稚園・保育所で実行・継続が可能で効果的なアセスメントと支援のあり方、および医療などの専門機関や専門家との連携のあり方などについて検討した。

B . 方法

対象児の問題の実態を参与観察、質問紙、保育者からの情報聴取などによって把握した。そして、支援会議で情報の共有と対象児に関する実態の確認を行い、対象児の特性の理解の仕方、支援のポイントと具体的な手立てについて助言し、担任保育者による個別保育計画の立案をサポートした。

個別保育計画に基づく一定期間の保育実践の後に、再評価および、その後のフォローアップ評価を行い、問題の改善状況につき、保育者による観察や質問紙の結果と保護者による質問紙の結果などを照合し、保育場面で子どもの問題を捉え、支援につなげる点での課題について検討した。

(倫理面への配慮)

対象とした幼稚園の理事長および園長と対象児の保護者に研究の説明を行い、同意を得た。また、東京学芸大学研究倫理委員会の承認を得た。

C. 結果

(1) 気になる園児の行動観察

X 幼稚園より、年長(5歳児)クラス、年中(4歳児)クラス、年少(3歳児)クラス、各3名ずつ、計9名が支援の対象として挙げられた。その9名について幼稚園内での行動観察と担任保育者からの情報の聞き取りを行った。

(2) 評価と支援会議

1回目

行動観察と保育者からの情報聴取に基づき、対象児の特性の説明を行った。それに基づき、対象児の重点課題の同定と支援方針の策定を行った。また、担任保育者にアセスメントシートや個別保育計画作成の仕方について説明を行った。

2回目

発達障害の子どもへの支援法についての勉強会を園内で行った。担任が記入したアセスメントシートと個別保育計画に関する討議と助言を行った。また、SDQ(保育者評価)による初回の評価を行った。

3回目

支援開始から5ヵ月後に、支援のふり返りと、支援方針・手立ての再設定のための話し合いを行った。SDQ(保育者評価)による2回目の評価を行った。

4回目

再評価時から4ヵ月後に、フォローアップ評価として、対象児のその後の経過および現状の課題についての討議を行った。SDQ(保育者評価)による3回目の評価を行った。また、対象児の保護者にSDQとSRSへの回答を依頼した。

(3) 研修会の実施

発達障害のある子どもの特性と支援方法をテーマにした、保育者のための研修会をX幼稚園内で行った。

具体的な支援法として、環境の構造化や視覚支援のポイント、および、指示、言葉がけの仕方、などの解説をした。

(4) 事例

支援が必要な対象として園から挙げられたケースのうち、1年間にわたってフォローアップでき、保護者より研究協力の承諾を書面で得られた園児4名につき、その実態と経過について以下に記述する。

【A児：4歳児クラス・男】

1) SRS 所見(保護者評価)

- ・総合：53(ASD unlikely)
- ・対人的気づき：49
- ・対人認知：55
- ・対人コミュニケーション：52
- ・対人的動機づけ：59
- ・自閉的常同症：48

2) SDQ(保育者評価：初回)

- ・総合：14(境界域)
- ・情緒：1(正常域)
- ・行為：2(正常域)
- ・多動・不注意：8(臨床域)
- ・仲間関係：3(正常域)
- ・向社会性：0(臨床域)

3) 保育者による実態把握

帰りになると、集中力が切れ、遊びだしたり、自分で着替え等の行動に移れない。制作

物等、先に渡してしまうと、遊びだして説明を聞けない。友達の物を奪ったりする。注意に対しては、よく無視をしたり、目をそらすことが多い。自分が使いたいと思ったら、何も言わず、他児の玩具を取る。

4) SDQ (保育者評価：再評価時)

- ・総合：14 (境界域)
- ・情緒：0 (正常域)
- ・行為：2 (正常域)
- ・多動・不注意：8 (臨床域)
- ・仲間関係：4 (境界域)
- ・向社会性：3 (境界域)

5) 問題の改善状況 (保育者評価)

「貸して」という言葉は聞かれるようになってきたが、まだ自分の思いが強くなってしまったり、友達と取り合いになってしまうことがある。友達とも遊べるようになった。

6) SDQ (保育者評価：フォローアップ時)

- ・総合：14 (境界域)
- ・情緒：0 (正常域)
- ・行為：3 (正常域)
- ・多動・不注意：8 (臨床域)
- ・仲間関係：3 (正常域)
- ・向社会性：1 (臨床域)

7) 保護者による SDQ 評価

- ・総合：11 (正常域)
- ・情緒：3 (正常域)
- ・行為：1 (正常域)
- ・多動・不注意：5 (正常域)
- ・仲間関係：2 (正常域)
- ・向社会性：7 (正常域)

8) 本児の問題と経過のまとめ

担任保育者は、集中力の欠如や他児との関係における衝動の抑制困難を本児の主な問題として挙げていた。SDQ では、多動・不注意と向社会性の問題が臨床域にあった。保育者の観察と SDQ の結果は概ね一致していた。

保育支援計画に基づく一定期間の保育実践の後、友達関係において言葉による要求の伝達が可能になり、欲求を直接行動によって充足することによるトラブルは減ったが、衝動的な行動はまだ残存していることなどが保育者より報告された。

多動・不注意は3回にわたる SDQ の評価でいずれも臨床域であり、改善傾向はみられなかった。一方、保護者評価による SDQ ではいずれの下位尺度も正常域であり問題が感じられておらず、保育者と保護者の本児の問題把握のギャップが伺えた。

【B 児：4 歳児クラス・男】

1) SRS 所見 (保護者評価)

- ・総合：71 (ASD possible)
- ・对人的気づき：73
- ・対人認知：64
- ・対人コミュニケーション：75
- ・对人的動機づけ：64
- ・自閉的常同症：60

2) SDQ (保育者評価：初回)

- ・総合：23 (臨床域)
- ・情緒：3 (正常域)
- ・行為：4 (境界域)
- ・多動・不注意：9 (臨床域)
- ・仲間関係：7 (臨床域)

- ・向社会性：0（臨床域）

3）保育者による実態把握

保育の流れに沿って動けない。集団にはほとんど入らず、興味のあることだけを行う。保育者からの働きかけに対し、興味のないことには返事をしない。目が合わない。他児からの働きかけには、ほとんど反応しない。自分の好きな遊びを他児から邪魔されると、叩く、押しのける。

4）SDQ（保育者評価：再評価時）

- ・総合：14（境界域）
- ・情緒：1（正常域）
- ・行為：2（正常域）
- ・多動・不注意：8（臨床域）
- ・仲間関係：3（正常域）
- ・向社会性：0（臨床域）

5）問題の改善状況（保育者評価）

写真や絵カードを使うことで、視覚的に伝え、指示が入るようになった。仕切りを作り、落ちつけるスペースを作ることで、部屋から出ることが少なくなった。また、スペースでじっとしていることも少なくなり、出てくるようになった。園生活の流れが習慣化した。他児と玩具など共有して遊べるようになった。

6）SDQ（保育者評価：フォローアップ時）

- ・総合：23（臨床域）
- ・情緒：1（正常域）
- ・行為：4（境界域）
- ・多動・不注意：10（臨床域）
- ・仲間関係：8（臨床域）
- ・向社会性：1（臨床域）

7）保護者によるSDQ評価

- ・総合：17（臨床域）
- ・情緒：2（正常域）
- ・行為：3（正常域）
- ・多動・不注意：6（境界域）
- ・仲間関係：6（臨床域）
- ・向社会性：1（臨床域）

8）本児の問題と経過のまとめ

担任保育者は、集団参加できないこと、園での保育の流れに沿って動けないこと、保育者や他児とのコミュニケーションの乏しさを本児の主な問題として挙げていた。SDQでは、多動・不注意、仲間関係、向社会性の問題が臨床域にあった。保育者の観察とSDQの結果は概ね一致していた。

保育支援計画に基づく一定期間の保育実践の後、視覚支援によって活動の見通しが得やすくなり、ルーチン化された園での活動に参加しやすくなった。また、本人用のスペースを作ることで人がたくさんいる場所でも落ち着いて過ごせるようになった。また、他児と玩具を共有しての遊びもみられるようになったことなどが保育者より報告された。

3回にわたるSDQの評価では、多動・不注意、向社会性はいずれも臨床域で変化はなかった。仲間関係も1回目と3回目は臨床域であり、SDQのスコア上の改善傾向はみられなかった。保護者評価によるSDQでは、仲間関係と向社会性で臨床域であり、保育者と問題の認識が一致した。SRSではASD傾向がみられた。

【C児：5歳児クラス・男】

1) SRS 所見 (保護者評価)

- ・総合：75 (ASD possible)
- ・対人的気づき：70
- ・対人認知：69
- ・対人コミュニケーション：75
- ・対人的動機づけ：48
- ・自閉的常同症：87

2) SDQ (保育者評価：初回)

- ・総合：25 (臨床域)
- ・情緒：5 (臨床域)
- ・行為：2 (正常域)
- ・多動・不注意：8 (臨床域)
- ・仲間関係：10 (臨床域)
- ・向社会性：2 (臨床域)

3) 保育者による実態把握

できないことがあると、「できない」「やらない」と言って泣く。自由遊びでは自ら取り組むことが少ない。自分の好きなことには進んで取り組むが、集団遊びには参加しない。集団遊び等、ルールのある遊びに誘いかけると、拒絶する。相手が嫌がっていることに気づかず、続けたり、傷つくことを言ってしまう。きっかけがないと、自分から友達と関わることはあまりない。

4) SDQ (保育者評価：再評価時)

- ・総合：21 (臨床域)
- ・情緒：5 (臨床域)
- ・行為：2 (正常域)
- ・多動・不注意：6 (正常域)
- ・仲間関係：8 (臨床域)
- ・向社会性：2 (臨床域)

5) 問題の改善状況 (保育者評価)

仲の良い友達ができ、友達との関わりがみられてきた。「前にならえ」のように腕を伸ばすなどの方法で、他児との距離の取り方を具体的に伝えたと、理解し、適度な間隔を取れるようになった。

6) SDQ (保育者評価：フォローアップ時)

- ・総合：28 (臨床域)
- ・情緒：4 (境界域)
- ・行為：6 (臨床域)
- ・多動・不注意：9 (臨床域)
- ・仲間関係：9 (臨床域)
- ・向社会性：4 (境界域)

7) 保護者による SDQ 評価

- ・総合：18 (臨床域)
- ・情緒：3 (正常域)
- ・行為：3 (正常域)
- ・多動・不注意：6 (境界域)
- ・仲間関係：6 (臨床域)
- ・向社会性：5 (境界域)

8) 本児の問題と経過のまとめ

担任保育者は、情緒の不安定さ、集団参加できないこと、他児の感情が理解できず、不適切な行動をとってしまうこと、他児との自発的な関わりの乏しさなどを本児の主な問題として挙げていた。SDQ では、情緒、多動・不注意、仲間関係、向社会性の問題が臨床域にあった。保育者の観察と SDQ の結果は概ね一致していた。

保育支援計画に基づく一定期間の保育実践の後、他児との関わりが増え、他児との距離の取り方など、適切な対人行動がみられるようになったことなどが保育者より報告された。

3回にわたるSDQの評価では、3回目(フォローアップ時)に情緒と向社会性の面で改善傾向がみられた。一方、行為の問題は3回目で臨床域となり、問題がみられるようになった。仲間関係は3回とも臨床域で改善傾向はみられなかった。保護者評価によるSDQでは、情緒と行為は正常域で、多動・不注意は境界域であり、保育者よりも保護者のほうが問題を少なく評価していた。SRSではASD傾向がみられた。

【D児：5歳児クラス・女】

1) SRS 所見 (保護者評価)

- ・総合：80 (ASD probable)
- ・对人的気づき：72
- ・対人認知：87
- ・対人コミュニケーション：73
- ・对人的動機づけ：61
- ・自閉的常同症：85

2) SDQ (保育者評価：初回)

- ・総合：12 (正常域)
- ・情緒：0 (正常域)
- ・行為：6 (臨床域)
- ・多動・不注意：4 (正常域)
- ・仲間関係：2 (正常域)
- ・向社会性：8 (正常域)

3) 保育者による実態把握

保育者からの働きかけには、自分の思いが通らないと聞き入れられないことがある。他児との関わりは多くみられるが、気持ちがぶつつかると、手が出たり、何度も言い返す。言葉よりも先に手が出てしまうことがある。自由遊びでは好きな遊びを見つけ、仲の良い友

達と遊ぶが、トラブルが多い。

4) SDQ (保育者評価：再評価時)

- ・総合：18 (臨床域)
- ・情緒：0 (正常域)
- ・行為：8 (臨床域)
- ・多動・不注意：6 (正常域)
- ・仲間関係：4 (境界域)
- ・向社会性：6 (正常域)

5) 問題の改善状況 (保育者評価)

注意の声かけが増えないように心掛け、いけないことをしたときには、そのことを端的に伝えると理解したようだった。お友達の気持ちも受け入れられるようになってきた。

6) SDQ (保育者評価：フォローアップ時)

- ・総合：23 (臨床域)
- ・情緒：4 (境界域)
- ・行為：7 (臨床域)
- ・多動・不注意：7 (境界域)
- ・仲間関係：5 (臨床域)
- ・向社会性：5 (正常域)

7) 保護者によるSDQ評価

- ・総合：25 (臨床域)
- ・情緒：6 (臨床域)
- ・行為：7 (臨床域)
- ・多動・不注意：9 (臨床域)
- ・仲間関係：3 (正常域)
- ・向社会性：8 (正常域)

8) 本児の問題と経過のまとめ

担任保育者は、自己の感情・欲求を抑制できないことによる他児との関わり場面でのトラブル、問題行動を本児の主な問題として

挙げていた。SDQ では、行為が臨床域であり、他は正常域であり、保育者の観察と SDQ の結果には、ずれがあった。

保育支援計画に基づく一定期間の保育実践の後、不適切な行動を指摘すると理解し、他児の気持ちを受け入れられるようになったことなどが保育者より報告された。

3 回にわたる SDQ の評価では、3 回目(フォローアップ時)に情緒と多動・不注意が境界域となり、問題がみられるようになり、仲間関係は臨床域となり、問題が大きくなった。行為は 3 回とも臨床域、向社会性は 3 回とも正常域でいずれも変化がなかった。保護者評価による SDQ では、行為と向社会性は保育者評価と一致し、一貫性があった。情緒と多動・不注意では保育者よりも問題を大きく認識しており、他方、仲間関係では保育者とは異なり問題がないと認識していた。SRS では ASD 傾向が顕著にみられた。

D. 結論

本研究の対象とした園児 4 名のうち、保育者が評価する SDQ において、情緒では 1 名、行為では 1 名、多動・不注意では 3 名、仲間関係では 2 名、向社会性では 3 名で臨床域の問題が認められた。保育者の保育場面での日常的な観察に基づく評価と SDQ の評価は 4 名中 3 名で概ね一致し、気になる行動を客観的に評価し説明するスクリーニング・ツールとしての SDQ の有効性が示唆された。

しかし、保育場面での保育者が感じる問題の改善傾向は SDQ のスコアには必ずしも反映されていなかった。これは保育者が毎日の保育活動の中で感じる園児のミクロな行動の変化を質問紙尺度ですくい取れなかった可能性と、保育者の評価が肯定的な方向、すなわち改善があったと考える方向にバイアスがかかっていた可能性が考えられる。後者に関しては、例えば D 児の問題や経過について保育者は前向きに捉えている傾向がみられるが、保護者は保育者よりも問題を深刻に捉えている。また、保護者評価による SRS において ASD 傾向も強くみられているが、保育者はその問題を保育場面で十分に捉えきれていない様子もみられる。保育者による SDQ 評価では回を増す毎にむしろ問題が増えている傾向もみられる。このケースなどでは、担任保育者以外の専門家による客観的な評価と助言やサポートが必要と考えられる。

また、保育者評価の SDQ において、同時期に実施した保護者の評価との一致率は 50%であった。不一致のものうち、保育者のほうが保護者よりも問題を大きく捉えていたケースは 80%で、小さく捉えていたケースは 20%であった。保育者のほうが問題を大きく捉えている傾向があったが、このギャップ

は、支援の必要性を保護者に理解してもらう際のバリアになることがあるだろう。その橋渡しにおいても専門家のサポートが求められるだろう。

また、SDQ で ASD 傾向ありと判断された 2 事例 (B 児、C 児) の同時期の SDQ 総合スコアは保育者評価と保護者評価のいずれも臨床域であり、ASD 傾向顕著にありと判断された 1 事例 (D 児) の同時期の SDQ 総合スコアでも保育者評価と保護者評価のいずれも臨床域であった。今回対象とした園児 4 名中 3 名は ASD 傾向があり、SDQ の総合スコアで臨床域であった。SDQ と SRS は保育場面での問題も鋭敏に捉えうる感度の高いアセスメント・ツールであることが推察された。保育者による「気になる」印象を客観的に裏付ける手段になるとともに、保育者が見落としていた問題をあらためて注意深く観察し、子どもの困難に気づき、理解するためにも有効であろう。これらのアセスメント・ツールもまた、専門家の助言のもとに個別保育計画の立案や保育支援後の評価に活用されることによって効果をあげることができると考えられる。

E . 健康危険情報

なし

F . 研究発表

- 1 . 論文発表 なし
- 2 . 学会発表 なし

G . 知的財産権の出願・登録状況

- 1 . 特許取得 なし
- 2 . 実用新案登録 なし
- 3 . その他 なし