軽度発達障害児の保育に関する実践的研究
―「あいち小児センター方式」による保育方法の検討―

大河内　修　山崎　嘉久
（あいち小児保健医療総合センター）

<要　旨>

我々は、軽度発達障害児を対象とした保育の進め方（「あいち小児センター方式」）を開発し、近隣市町の協力の下で、実践的な取り組みを行ってきた。「あいち小児センター方式」は、子どもを観察するポイントを幾つか定め、意図的な援助を継続的に続けて行くことを中心にした方法であり、それに加えて、問題行動への対応方法の発見手順を具体的に示したものである。

今年度は、この方式を利用して保育を実践した保育士40名を対象として、アンケート調査を行ったところ、以下のような結果を得た。

導入に際しては大きな問題はなかった。提案した様式は、いずれも使いやすく、子どもを理解し、保育の手だてを考える上で有効な道具であった。この方法を利用することにより、物理的負担は増加するが、保育士の心理的負担は軽減し、保育の質は向上した。観察項目の決定・援助方法の具体化・日々の観察記録の記載に多くの保育士が困難さを感じており、改良の必要性が示された。

<キーワード>

軽度発達障害、障害児の統合保育、保育方法、関与観察、

【はじめに】

我々は、多様な保育形態と、必ずしも充分とは言えない保育環境の中でも適用可能な、軽度発達障害児への保育の進め方に関する提案（「あいち小児センター方式」）を行い、近隣市町を対象として普及活動を行ってきた。

「あいち小児センター方式」の概要は以下のとおりである。

①軽度発達障害児を「発達のバラツキの大きな子ども」と理解し、発達の諸相を具体的に記述する。（「子どもの状態の概要」の提案）

②子どもに詳細にかかわる観察ポイントを以下の優先順位のもとで、数個に絞り込む。

ア　子どもが安心し、充実した生活を送るための援助

イ　子どもの能力を育てるための援助

ウ　問題行動を軽減するための援助

③問題行動への対応方法については、問題行動の理解から対応方法発見の手順を具体的に定めた。（「困った行動への対応方法発見シート」・「詳細行動観察」・「対応の原則」からなる「問題行動への対応システム」の提案）

④定めた観察ポイントについて、毎日観察記録を取り、２ヶ月ごとに見直しを行う。（「観察記録様式」の提案）

我々は、あいち小児センター方式の伝達を中心にした研修会（保育リーダー研修）を、近隣市町において、軽度発達障害児保育の現場における中心的な役割を担う保育士を対象として行ってきた。

市町の保育主管課から推薦された保育リー

ダー研修受講生は、あいち小児センター方式を利用した保育を8ヶ月間にわたり行い、保育リーダー研修で行われる事例検討において、実践を確認し、疑問点の整理を行った。

研修成果を市町全体に還元することを目的として、研修内容を報告書にまとめて、参加市町に配付した。(軽度発達障害児の理解と保育 平成16年度保育リーダー研修報告書)

【目的】

「あいち小児センター方式」を、より効果的な道具にするために、以下の点について検討することを本研究の目的とする。

①「あいち小児センター方式」を導入する上での問題点の有無や内容

②「子どもの状態の概要」の利用効果や改善点

③観察ポイントを絞った継続観察の方法や「観察記録」の利用効果や改善点

④「問題行動への対応システム」の利用効果や改善点

⑤「あいち小児センター方式」を利用することによる保育の負担や質的変化の有無

【方法】

保育リーダー研修受講生40名に対して、研修会終了時点でアンケート調査を行った。

100%の回収率であった。2名は部分的な記入のみであったが、集計に際しては記載された全ての回答を計上した。

【結果】

1　受講者と観察対象児の属性について

①受講者の保育経験と立場

表1、表2、表3から参加者の半数以上が保育経験11年以上のベテランであるが、障害児を担当した経験は3年以下が大部分を占めていることが分かる。

表1　受講者の保育経験

3年以下	4名(10.0%)
4年~10年	15名(37.5%)
11年以上	21名(52.5%)

表2　障害児保育経験

はじめて	10名(25.0%)
1年	11名(27.5%)
2~3年	12名 (30.0%)
4年以上	7名(17.5%)

表3　保育園における役割

クラス担任	27名(67.5%)
障害児担当等	13名(32.5%)

②観察対象児

表4、表5から今回の対象児は、年齢的には年少～年長まで分布しているが、圧倒的に男子が多いことが分かる。

表4　観察対象児のクラス

乳児	1名(2.5%)
年少	12名(30.0%)
年中	10名(25.0%)
年長	17名(42.5%)

表5　観察対象児の性

男子	38名(95.0%)
女子	2名(5.0%)

また、表6、表7から広汎性発達障害の診断を受けたものと、未診断のもので85%を占め、発達水準としては、約85%が軽度あるいはボーダーライン程度の発達の子どもであることが分かる。

表6　観察対象児の診断名

広汎性発達障害系	18名(45.0%)
未診断・不明	16名(40.0%)
その他の診断名	6名(15.0%)

表７　観察時点の総合発達指数

80 以上	6 名(16.7%)
70~80 未満	6 名(16.7%)
50~70 未満	18 名(50.0%)
35~50 未満	4 名(11.1%)
35 未満	2 名(5.6%)

2　「あいち小児センター方式」を導入するにあたっての問題点

表８から、導入に際して 80％以上が問題無しと回答している。

表８　導入にあたり問題点の有無

問題無し	33 名（82.5％）
少し問題あり	7 名（17.5％）
問題あり	0 名（０％）

また、自由記述によれば「記録方法を変更した」、「詳細行動観察時に園長に入ってもらった」が問題点としてあげられた。

3　子どもの状態の概要について

「子どもの状態の概要」は図１のとおりである。

表９から、新しい様式であるにもかかわらず、80％以上が記入方法には満足している。

表 10 から、ほぼ全員が、子どもの状態を把握するための道具として有効であると、考えていることが分かる。

表９　記入の容易さ

とても書き易かった	20 名(52.6%)
通常の記録と変わらない	11 名(28.9%)
書きにくい部分があった	7 名(18.4%)

表 10　子どもの状態理解の容易さ

とても理解し易い	22 名(57.9)%
現在使用中のものより理解し易い	15 名(39.5%)
現在使用中のものと変わらない	1 名(2.6%)
現在使用中のもが理解し易い	0 名(0%)

子どもの状態の概要

家族状況		
発達程度	運動	
	食事	
	排泄	
	着脱	
	言語	
	対人・集団	
	描画製作	
好きな遊び		
安心できる場所		
子どもの性格		
特記事項		
保育の環境		
伸ばしたい事項		
困った行動		
障害名(告知機関)		
関係専門機関		
療育手帳、発達検査		
検診結果・療育機関		
特記事項		

図１　子どもの状態の概要

4　焦点を絞った関与観察について

①関与観察の実際

「あいち小児センター方式」では、子どもの生活全般を万遍なく観察するのではなく、観察記録様式にしたがって、観察のポイントを絞り、集中的に援助していく方法を提案した。

表 11 から一日の観察項目は最大３つまでに絞られている。また、表 12 によれば、観察場面の設定は比較的容易であったといえる。

しかし、表 13、表 14 によれば、援助目標の設定や、援助方法の具体化に約６割前後の人が多少とも苦労していることが分かる。

表 11　一日の最大観察項目数

1つ	2つ	3つ	4つ以上
10名 (25.6%)	18名 (46.2%)	10名 (25.6%)	1名 (2.6%)

表 12　観察場面の設定

すぐ決まった	7名(17.9%)
比較的容易に決まった	22名(56.4%)
多少苦労した	9名(23.1%)
随分苦労した	1名(2.6%)

表 13　援助目標の設定

すぐ決まった	6名(15.4%)
比較的容易に決まった	10名(25.6%)
多少苦労した	18名(46.1%)
随分苦労した	5名(12.8%)

表 14　援助方法の具体化

すぐ決まった	5名(12.8%)
比較的容易に決まった	12名(30.8%)
多少苦労した	17名(43.6%)
随分苦労した	5名(12.8%)

観察記録様式

援助場面 援助目標 援助方法				備　考
月　日				
月　日				
月　日				
月　日				
月　日				
月　日				
まとめ				

図 2　観察記録様式

②「観察記録」について

「観察記録」の様式は図 2 のとおりである。

観察記録は毎日書くことを原則としたが、表 15 から、約 4 割しか実行されていないことが分かる。

また、表 16、表 17 から、6 割以上の人が記録を書くのに負担を感じていることも分かる。

表　15　観察記録の記入タイミング

概ね毎日記入	16名(41%)
週に 2 回以上は記入	10名 25.6%)
週に 1 回程まとめて記入	6名(15.4%)
その他	7名(17.9%)

表 16　記入のための精神的な負担

とても負担だった	6名(15.8%)
少し負担だった	18名(47.4%)
通常記録と変わらない	12名(31.6%)
軽かった	2名(5.3%)

表 17　負担になった点

書くための時間が作れない	17名(47.2%)
他の記録と重複する	10名(27.8%)
子どもが変化しない	6名(16.7%)
その他	3名(8.3%)

③焦点を絞った関与観察の負担と効果

表 18 から、焦点を絞った関与観察を実施することによる物理的負担は、重くなったと考える人が、軽くなったと考える人の 2 倍以上いる事が分かる。

自由記述から、最も負担になった点は記録の整理と他の保育士との情報の伝達であった。

表 18　物理的な負担

とても重くなった	2名(5.4%)
多少重くなった	14名(37.8%)
あまり変わらない	15名(40.1%)
多少軽くなった	3名(8.1%)
とても軽くなった	3名(8.1%)

表 19 から、精神的な負担については、重くなったと感じる人、軽くなったと感じる人、あ

まり変わらないと感じる人の割合が同程度になっていることが分かる。

自由記述によれば、負担の増加は、決めた時間に必ずそこに行かなければならない点、上司や周囲の理解を得ること、子どもが変化しないこと等があげられた。

逆に、負担が軽くなったのは、他の保育士との連携が容易になったこと、子どもの他の行動が気にならなくなったこと、自分がどうすれば良いかでの迷いの減少等があげられた。

周囲の理解や強力が得られるかどうかと、適切な観察と援助のポイントを定めることができるかどうかが、精神的な負担の増減に大きな役割を果たしていると考えることができる。

表 19　精神的な負担

とても重くなった	1 名(2.7%)
多少重くなった	12 名(32.4%)
あまり変わらない	12 名(32.4%)
多少軽くなった	7 名(18.9%)
とても軽くなった	5 名(13.5%)

表 20 から、保育の質については、85%の人が良くなったと考えており、悪くなったと考えるものは全くいない事が分かる。

自由記述によれば、子どもの変化がよく見えること、援助のポイントが絞られているために援助方法の工夫が具体的にできること、子どもの疎通性が良くなり、それ以外の面でも指示のとおりが良くなったこと等があげられた。

表 20　保育の質の向上

とても良くなった	11 名(28.9%)
多少良くなった	21 名(55.3%)
あまり変わらない	6 名(15.8%)
多少悪くなった	0 名(0%)
とても悪くなった	0 名(0%)

すなわち、焦点を絞った関与観察により、物理的な負担は増加するが、精神的負担はさほど増加せず、保育の質は圧倒的に良くなると考える保育士が多いことが分かる。

5　「困った行動への対応方法発見シート」について

「困った行動への対応方法発見シート」は問題行動を客観的に記述し、対応方法を具体化するための道具である。

図 3 はその様式である。

困った行動への対応方法発見シート

1　困った行動はどのような行動ですか。

2　それはいつ頃からはじまりましたか。

3　それはどのくらいの頻度で起こりますか。

4　困った行動に関連があると思われる状況や事柄は何ですか。

5　通常はどのように対応しますか。

6　その行動が起きる15分前から直前までの子どもや周囲の様子を細かく観察して分かったことは何ですか。

7　子どもの視点から眺めてみて、なぜ、そのような行動をとったのだと思いますか。

8　緊急対応としてどのような対応が望ましいと思いますか。

9　根本的な解決を得るためには、どのような対応を続けることが必要だと思いますか。

図 3　　困った行動への対応方法発見シート

「あいち小児センター方式」においては、問題行動に着目した観察項目の設定を優先順位の最後としたため、積極的には利用を勧めなかった。しかし、表 21 によれば、80%が参考にした人も含めて利用しており、多くの保育士が問

題行動への対応に困っていることが分かる。

表 21　利用回数

複数回記入した	5 名(14.3%)
1 回記入した	16 名(45.7%)
参考にした	7 名(20.0%)
利用しなかった	7 名(20.0%)

表 22 によれば、記入方法についても 70%以上の保育士が書き易いと評価している。

表 22　記入し易さ

書き易かった	18 名(72%)
書きにくい箇所があった	6 名(24%)
通常の書類と変わらない	1 名(4%)、

②「問題行動についての詳細行動観察」

詳細行動観察は、園長・フリーの保育士等の第三者に、客観的な観察者として保育場面に入ってもらい、対象となる子どもの行動を他者との関係性の中で把握し、詳細に記載していく方法である。その様式は図 4 のとおりである。

表 23 によれば、半数が利用しており、その内半数は複数回、実施している。

表 23　実施回数

実施しなかった	19 名(50.0%)
1 度実施した	9 名(23.7%)
複数回実施した	10 名(26.3%)

表 24　実施効果

とても参考になった	9 名(47.4%)
多少参考になった	10 名(52.6%)
あまり参考にならなかった	0 名(0%)

表 25　参考になった点(複数回答)

問題行動の背景が理解できた	9 名(47.4%)
対応方法が具体的になった	9 名(47.4%)
子どもの新しい面が見えた	8 名(42.1%)

子どもの行動詳細観察様式

場所:　　日時:

全体の状況	対象児の行動	方向	関係者の行動

観察者所見:

図 4　子どもの行動詳細観察様式

表 24、表 25 によれば、実施者全員が参考になったと回答している。

6　あいち小児センター方式全体について

表 26 から、この方式を取り入れることにより、物理的な負担は 40%の人が変わらないと考え、重くなったと考える人と、軽くなったと考える人が約 30%ずついることが分かる。

表 26　物理的な負担

とても重くなった	1 名(2.9%)
多少重くなった	9 名(25.7%)
あまり変わらない	14 名(40.0%)
多少軽くなった	10 名(28.6%)
とても軽くなった	1 名(2.9%)

表 27 から、保育の悩みや迷いは、75%の人が軽くなったと考えており、重くなったと考える人はほとんどいないことが分かる。

表 27　保育の迷いや悩み

とても重くなった	0 名(0%)
多少重くなった	1 名(2.9%)
あまり変わらない	8 名(22.9%)
多少軽くなった	22 名(62.9%)
とても軽くなった	4 名(11.4%)

【まとめと平成17年度の取り組み】

1　調査結果のまとめ

平成16年度の保育リーダー研修受講者へのアンケートからは、小児センター方式の導入にはさほど問題は無く、物理的な負担は多少、増加するものの、精神的な負担は軽減し、保育の質は向上することが分かった。

2　研修対象の県下全域への拡大

平成15年度、近隣4つの市町を募集対象として開始された保育リーダー研修は、平成16年度は知多半島全域の市町を対象に広がった。平成17年度は、アンケート結果を「あいち小児センター方式の推進」と理解し、県健康福祉部を窓口とし、県内全部の市町村の保育担当課に対して受講生の募集を行った。30の市町から応募があり、38名の受講生で現在、研修会を実施している。

3　「あいち小児センター方式」と「保育リーダー研修」内容の改善

アンケート結果からは、援助目標、援助方法の具体化の苦労と毎日の観察記録の負担が明らかになった。

そこで、「保育リーダー研修」でのグループワークの比率を更に高め、個々のグループに、小児科医師、臨床心理士、保健師、作業療法士など、「あいち小児センター方式」を熟知し、グループワークや軽度発達障害児への対応に長けた専門家をファシリテーターとして配置した。

また、記録時間の軽減を意図し「記録は3分」を研修会における「あいち小児センター方式」オリエンテーションにおいて強調した。

さらに、援助目標・援助方法の具体化を促す道具として、「保育士の自己点検」の様式を新たに試作し、受講生に利用してもらっている。

4　今後の課題

今回の調査では、保育士の立場から、「あいち小児センター方式」に対して、使い勝手、保育の質の向上の両面から高い評価を得た。しかし、対象となる子ども自身の発達を細かく分析したわけではない。したがって、「どのような対象に対して、最も効果的な保育方法になるか」について、子どもの発達を直接に調査する方法での検討は今後の課題として残された。

また、今回の調査は、厳密に他の保育方法との比較検討を行ったわけではない。現在、軽度発達障害児への保育方法については、児童精神医学の知見を取り入れた方等も各種提案されてきており、それらを精査・統合する方向での検討が必要になる。

さらに、保育士の成長という視点で、「どのような経験と保育観を持った保育士に対して、この方法を導入することにより、どのような技術や態度の向上が認められるか」についての検討が興味深い課題として残された。

【参考文献】

軽度発達障害児の理解と保育　平成16年度保育リーダー研修報告書，あいち小児保健医療総合センター