

**乳幼児期からの一貫した
軽度発達障害者支援体制の
構築に関する研究**

**一乳幼児期における
発見・支援システムの
実態調査を中心に一**

平成 19 年 3 月

**独立行政法人
国立特殊教育総合研究所**

序文

障害のある子どもたちの教育環境は、いま、大きく変わろうとしています。

その一つに、文部科学省は、障害のある子どもたちの教育について、従来の「特殊教育」から「特別支援教育」へと大きく変革しています。

特別支援教育は、従来の特殊教育の対象の障害だけでなく、「学習障害（LD）」、「注意欠陥/多動性障害（ADHD）」、「高機能自閉症」、「アスペルガー障害」などを対象とします。このような障害種は「軽度発達障害」と言われています。（平成19年3月に文部科学省は「軽度発達障害」という用語を「発達障害」という用語に統一しています。）小学校においては、このような障害のある子どもへの理解と支援が、ここ数年大きく図られてきています。しかし、こうした障害のある子どもは、乳幼児期の育てにくさから、児童虐待の対象になりやすいとの指摘もあります。こうした指摘への対応を進める意味においても、幼児段階でのこのような障害のある子どもの発見と支援システムの確立が急務とされています。

また、盲・聾・養護学校は従来、特定の障害種のある児童生徒に教育や指導を行う機関として位置づけられてきました。特別支援教育の推進がなされている今、地域に住む障害のある子どもに対して、乳幼児期から成人まで一貫した相談にも対応できる地域のセンター的機能の役割を果たすことも期待されています。既に、全国の特別支援学校では、こうした期待に応えるために、地域支援活動が活発に行われています。また、小学校にある通級指導教室では、早期からの教育相談として、学齢前の子どもの相談や指導を行ってきているところも少なくありません。

さらに、障害のある子どもの一人ひとりの教育的ニーズに対応していくためには、保健、福祉、医療等の面からの対応の必要性も踏まえて、関係機関などとの連携協力の重要性が認識されています。

もう一つの国内の動向として、平成16年（2004年）12月には、発達障害者支援法が制定されました。ここには、児童の発達障害の早期発見及び発達障害者の支援のための施策について、以下のようなことが示されています。

- ①国および地方公共団体は、発達障害者の支援などの施策を実行していくにあたり、関係機関との必要な協力体制を整備すること、
- ②市町村は、母子保健法に定められている1歳6か月児や3歳児の健康診査などを実施する際は、発達障害の早期発見に十分留意しなければならないこと、
- ③市町村は、子どもに発達障害の疑いのある場合には、適切に支援を行うため、継続的な相談を行うよう努めることや、そうした子どもの保護者に対して、相談および指導を行うなど適切な措置を講ずること、等がうたわれています。

しかしながら、各地域ともこうした発達障害児を取り巻く環境の実態、発達障害やそのリスクのある乳幼児の発見やその後の支援が、システムの的に確立しているとは言い難いのが現状ではないかと思われます。

こうした状況の中で、就学前期におけるこのような発達障害児の発見システムや支援システムがどのようになっているかの実態を調査することで、こうした障害者に対する一貫した支援体制、特に乳幼児期を中心にした支援体制を構築するための基礎資料を得ようと

考えました。

具体的には、このような発達障害児が乳幼児健康診査で、どのように発見され、その後の育ちを支援するシステムが、どのように整備されているかについて全国調査を実施しました。乳幼児健康診査のなかでも、とくに1歳6か月児健康診査および3歳（3歳6か月）児健康診査を中心に行いました。また、幼稚園・保育所において、この時期に保育者による発見がどの程度行われ、こうした発達障害児への対応がどのように進められているか等を調査しました。

ここに、調査から得た知見を報告し、発達障害といわれる子どもたちへの対応が、早期から一貫して支援できる方策に寄与することができれば幸いです。

平成19年3月

独立行政法人

国立特殊教育総合研究所

教育相談部長

後 上 鐵 夫

目次

序文

I. 調査の趣旨	1
II. 乳幼児健康診査における軽度発達障害児の発見・支援に関する調査	
1. 目的	2
2. 方法	2
(1) 調査対象	
(2) 調査の手続き	
(3) 調査項目	
3. 結果	
(1) 回収率	2
(2) 健診の実施時期と体制	3
(3) 保健師と心理職の配置および乳幼児健診への教育関係職の参加	5
(4) 健診の実施回数と受診率	6
(5) ことばや精神発達などに関する調査・検査	7
(6) 心理（発達）の個別相談について	10
(7) 心理・発達面のリスク児の処遇について	11
(8) 心理・発達面のリスク児の集団による事後指導について	14
(9) 発達障害や軽度発達障害のリスク児の処遇	16
(10) 他機関との連携	18
(11) 乳幼児健診事業における連携	19
(12) 発達障害や軽度発達障害のリスク児を発見する機会	20
(13) 乳幼児健診にたずさわる保健師などの研修	20
(14) これからの健診のあり方についての意見や感想	21
4. 乳幼児健診調査のまとめ	25
III. 個別的な配慮・支援・工夫を要する幼児の発見・支援に関する調査 <幼稚園>	
1. 目的	28
2. 方法	28
(1) 調査対象	
(2) 調査の手続き	
(3) 調査項目	
3. 結果	
(1) 回収率	29
(2) 配慮児の在籍状況	29

(3) 平成 17 年度に在籍している配慮児の状態像・気づいた時期・ 気づいた人について	31
(4) 平成 14～16 年度に在籍していた配慮児の状態像、気づいた時期や 人について	35
(5) 配慮児の保育に伴う連携と保育上の工夫について	38
(6) 生育歴の聞きとり、保健センターや保育所などとの連携、 職員の研修について	42
(7) 配慮児の保育のあり方などについての意見や感想	44
4. 幼稚園調査のまとめ	45
IV. 個別的な配慮・支援・工夫を要する幼児の発見・支援に関する調査 <保育所>	
1. 目的	46
2. 方法	46
(1) 調査対象	
(2) 調査の手続き	
(3) 調査項目	
3. 結果	
(1) 回収率	47
(2) 配慮児の在籍状況	47
(3) 平成 17 年度に在籍している配慮児の状態像・気づいた時期・ 気づいた人について	49
(4) 平成 14～16 年度に在籍していた配慮児の状態像、気づいた時期や 人について	53
(5) 配慮児の保育に伴う連携と保育上の工夫について	56
(6) 生育歴の聞きとり、保健センターなどとの連携、 職員の研修について	61
(7) 配慮児の保育のあり方などについての意見や感想	63
4. 保育所調査のまとめ	65
V. 総合考察	67

研究組織

資料 発達障害や軽度発達障害のリスク児を発見する機会

調査用紙

- ・乳幼児健康診査における軽度発達障害児の発見・支援に関する調査
- ・個別的な配慮・支援・工夫を要する幼児の発見・支援に関する調査 <幼稚園>
- ・個別的な配慮・支援・工夫を要する幼児の発見・支援に関する調査 <保育所>

I 調査の趣旨

中央教育審議会答申「特別支援教育を推進するための制度の在り方について」や発達障害者支援法では、発達障害への様々な支援が行われることがうたわれている。

しかしながら、現状は、軽度発達障害児の実態やそのリスクのある乳幼児の発見、その後の支援が系統的に確立しているとは言い難い。特別支援教育を深化させていくためにも、軽度発達障害児の乳幼児期における実態を把握し、その支援システムを構築していくことは重要な課題である。

そこで、本研究では、乳幼児期における軽度発達障害児の早期発見や支援システムがどのようなになっているのかについて、以下の調査を行う。

- ① 乳幼児健診における軽度発達障害やそのリスクのある乳幼児の発見・支援の実態
- ② 幼稚園における軽度発達障害やそのリスクのある幼児の発見・支援の実態
- ③ 保育所における軽度発達障害やそのリスクのある乳幼児の発見・支援の実態

これらの実態を調査することで、軽度発達障害者に対する一貫した支援体制、特に乳幼児期を中心にした支援体制を構築するための基礎資料を得ることを目的とする。

Ⅱ 乳幼児健康診査における軽度発達障害児の発見・支援に関する調査

1 目的

1歳6か月児健康診査および3歳（3歳6か月）児健康診査において、軽度発達障害児がどのように発見され、その後の育ちを支援するためのシステムが、どのように整備されているかについて実態を調査することで、軽度発達障害児に対する乳幼児期を中心にした発見・支援体制を構築するための基礎資料を得ることを目的とする。

2 方法

（1）調査対象

調査の対象は、都道府県毎に、人口規模によって、5万人、10万人、20～30万人、40万人以上の4市を無作為に抽出した。都道府県によっては、人口規模の該当する市がない場合や、市町村合併の時期に重なり依頼が困難と判断された場合などがあり、1県あたり4市でないこともあるが、合計168市を抽出した。

（2）調査の手続き

調査用紙は各市の保健センターなどに郵送して母子保健事業担当の保健師に、1歳6か月児健康診査と3歳（3歳6か月）児健康診査について記入を依頼し、回収した。調査の実施期間は2006年2月～3月だった。

（3）調査項目

調査内容の概要は、①健診の実施時期と体制、②保健師・心理職などの人数、③平成16年度の健診実績、④ことばや精神発達などの調査や検査、⑤個別の心理（発達）相談、⑥心理・発達面のリスク児の処遇（集団による事後指導以外）、⑦心理・発達面のリスク児の集団による事後指導、⑧平成16年度の健診受診児で発達障害・軽度発達障害のリスク児の処遇、⑨他機関との連携、⑩乳幼児健診事業における連携、⑪1歳6か月児健診、3歳（3歳6か月）児健診以外で発達障害・軽度発達障害のリスク児を発見する機会、⑫保健師の研修、⑬健診のあり方についての意見・感想、であった。

3 結果

（1）回収率

調査用紙は168市に発送し、133市から回収した。回収率は、79.2%であった。人口規模別の4市への発送数、回収率、回収率の詳細は表Ⅱ－1に示した。調査用紙は、133市から回収したが、本調査を実施した2005年度は市町村合併の時期と重なり、合併前の2つ市から別々の回答を寄せた市、また人口40万人以上の市で、区毎の回答を寄せた市が、それぞれ1市あった。これらの市の回答を検討した結果、2つの市の回答は単純に合算できないことが分かった。そのため、これらの市の回答は、4つの人口規模別の市以外の「そ

の他」とし、資料数 141 市で統計処理を行った。

表Ⅱ－１ 乳幼児健診調査・回収率

	発送数	回収数	回収率%
5 万人市	53	39	73.6
10 万人市	41	31	75.6
20～30 万人市	44	35	79.5
40 万人以上の市	30	28	93.3
計	168	133	79.2

（２）健診の実施時期と体制

1 歳 6 か月児健診と 3 歳児健診について、それぞれの健診の実施時期と実施体制（①集団健診、②医師会委託、③郵送アンケート）について、調査した。

１） 1 歳 6 か月児健診について

健診の実施時期を人口規模別にみて、表Ⅱ－２に示した。総計でみると 1 歳 6 か月で実施している市が最も多く、76 市（53.9%）であった。次いで多いのは 1 歳 7 か月で実施している市が 36 市（25.5%）、1 歳 6～7 か月で実施している市が 13 市（9.2%）であった。

表Ⅱ－２ 1 歳 6 か月児健診・健診時期×人口規模別

	人口規模					計	
	5 万人	10 万人	20～30 万人	40 万人以上	その他		
1 歳 6 か月	17	22	15	14	8	76	53.9%
1 歳 7 か月	10	5	14	5	2	36	25.5%
1 歳 8 か月	2	2	1	2		7	5.0%
1 歳 9 か月				1		1	0.7%
1 歳 6～7 か月	6		3	4		13	9.2%
1 歳 6～8 か月	1	1	1			3	2.1%
1 歳 6～9 か月		1				1	0.7%
1 歳 6～11 か月			1	1		2	1.4%
1 歳 7～8 か月	1					1	0.7%
無記入	1					1	0.7%
計	38	31	35	27	10	141	

健診の体制については、表Ⅱ－３に示したように、集団健診の体制で実施しているところが 134 市（95.0%）と圧倒的に多かった。そのほかは、医師会委託をしている市と、集団健診と医師会委託を併用している市がそれぞれ 3 市あり、郵送アンケートで実施している市はなかった。

表Ⅱ－３ １歳6か月児健診・健診体制×人口規模別

	人口規模					計	
	5万人	10万人	20～30万人	40万人以上	その他		
1.集団健診	38	30	34	23	9	134	95.0%
2.医師会委託		1		2		3	2.1%
1・2 併用			1	2		3	2.1%
無記入					1	1	0.7%
計	38	31	35	27	10	141	

２）３歳児健診について

健診の実施時期については、３歳前半（３歳０～５か月）と３歳後半（６～１１か月）の２群に分けて整理した上で、健診の実施時期を人口規模別にみて、表Ⅱ－４に示した。

表Ⅱ－４ ３歳児健診・健診時期×人口規模別

	人口規模					計	
	5万人	10万人	20～30万人	40万人以上	その他		
３歳０～５か月	20	18	16	14		68	48.2%
３歳６～１１か月	17	13	18	12	10	70	49.6%
３歳０～１１か月			1	1		2	1.4%
無記入	1					1	0.7%
計	38	31	35	27	10	141	

３歳児健診は、３歳前半で実施している市が 68 市（48.2%）、３歳後半で実施している市が 70 市（49.6%）であった。その他には、３歳の１年間としている市が 2 市あった。

健診の体制については、表Ⅱ－５に示したように、集団健診の体制で実施しているところが 135 市（95.7%）と圧倒的に多かった。その他には、医師会委託をしている市と、集団健診と郵送アンケートを併用している市がそれぞれ 2 市あり、集団健診と医師会委託を併用している市が 1 市であった。

表Ⅱ－５ ３歳児健診・健診体制×人口規模別

	人口規模					計	
	5万人	10万人	20～30万人	40万人以上	その他		
1.集団健診	38	30	34	24	9	135	95.7%
2.医師会委託		1		1		2	1.4%
1・2併用				1		1	0.7%
1とアンケート併用			1	1		2	1.4%
無記入					1	1	0.7%
計	38	31	35	27	10	141	

（３）保健師と心理職の配置および乳幼児健診への教育関係職の参加

各市の保健師と心理職の人数、教育関係職の参加について調査した。

１）保健師の人数について

保健師の配置人数を人口規模別に、表Ⅱ－６に示した。常勤保健師については、最大および最小配置人数、平均人数、人口１万人あたりの保健師の人数、また非常勤保健師については、最大および最小配置人数について整理した。常勤保健師の１万人あたりの人数は、５万人市が２．０人と、最も比率がよい結果になっている。常勤保健師の平均人数および人口１万人あたりの人数は、各人口規模市の常勤保健師の総数をもとに、回答のあった市の数および人口規模から算出した。

表Ⅱ－６ 保健師の人数

		人口規模			
		５万人 (n=38)	１０万人(n=31)	２０～３０万人 (n=34)	４０万人以上 (n=26)
常勤保健師	最大人数	23	31	58	252
	最小人数	3	4	4	19
	平均人数	10.0	15.8	25.2	70.9
	１万人あたりの人数	2.0	1.6	0.8	1.8
非常勤保健師	最大人数	5	8	20	20
	最小人数	1	1	1	1

２）心理職の人数について

心理職の配置については、常勤と非常勤に分け、それぞれの人数を調べた。心理職を配置している市は常勤職が１２市（９．０％）であり、非常勤職は７９市（５９．４％）であった。常勤職は１人配置の市が多かった。非常勤職も１人配置の市が多く、最大配置人数は、人口５万人、１０万人、２０～３０万人、４０万人以上の市で順次、４人、６人、１０人、２５人であった。

３）乳幼児健診への教育関係職の参加

乳幼児健診に教育関係職（例：指導主事、盲・聾・養護学校の地域支援担当教諭、小・中学校の言語障害や情緒障害の通級指導教室の教諭など）が、参加しているかを設問した。参加の状況を、表Ⅱ－７に示した。

表Ⅱ－７ 健診への教育関係職の参加

人口規模別	５万人	１０万人	２０～３０万人	４０万人以上
１歳６か月児健診	1		5	
３歳（３歳６か月）児健診	1	1	3	

盲・聾・養護学校は地域のセンター的な役割を担うようになっているが、乳幼児健診に教育関係職が参加している市は、1歳6か月児健診で6市、3歳（3歳6か月）児健診で5市のみであった。今回の調査対象とした市でみる限り、健診への教育関係職の参加はまだまだ少ないことが分かった。参加している市では、聾学校教諭などが聴力検査などの役割を担っていた。

（４）健診の実施回数と受診率

平成 16 年度の 1 歳 6 か月児健診および 3 歳（3 歳 6 か月）児健診の実施回数と健診受診率を調査した。

１）健診の実施回数

1 歳 6 か月児健診および 3 歳（3 歳 6 か月）児健診の月および年間あたりの実施回数を、表Ⅱ－８に示した。この表からは、同じ人口規模の市でも健診の実施回数に幅があることが分かる。5 万人市の場合、1 歳 6 か月児健診および 3 歳（3 歳 6 か月）児健診とも、月の実施回数は市により 1 ～ 6 回と幅があり平均 1.3 回の実施であり、年間の実施回数は 11～36 回で平均 15.1 回の実施であった。人口規模別にみると、2 つの健診とも、月および年間の平均実施回数は、ほぼ同じであった。

表Ⅱ－８ 健診の実施回数

			人口規模			
			5 万人	10 万人	20-30 万人	40 万人以上
1 歳 6 か月児健診	月	最大回数	6	10	6	31
		最小回数	1	1	2	3
		平均回数	1.3	2.0	3.2	7.6
	年間	最大回数	36	78	80	393
		最小回数	11	12	18	36
		平均回数	15.1	27.4	43.6	126.0
3 歳（3 歳 6 か月）児健診	月	最大回数	6	10	6	30
		最小回数	1	1	2	3
		平均回数	1.3	2.0	3.2	7.1
	年間	最大回数	36	78	80	379
		最小回数	11	12	18	40
		平均回数	15.0	27.5	42.2	123.0

２）健診の受診率

1 歳 6 か月児健診および 3 歳（3 歳 6 か月）児健診の受診率を、表Ⅱ－９に示した。1 歳 6 か月児健診の受診率の全国平均は 95.2% であった。また、3 歳（3 歳 6 か月）児健診の受診率の全国平均は 92.2% であった。この調査でみる限り、2 つの健診の受診率は、非

常に高いことがわかった。このことから、2つの健診が発達障害児およびそのリスク児の
発見・支援の場として有効であると考えられる。

表Ⅱ－９ 健診の受診率

		人口規模					総計
		5万人	10万人	20-30万人	40万人以上	その他	
健診受診率	1歳6か月児健診	90.2%	93.0%	99.7%	94.2%	94.1%	95.2%
	3歳(3歳6か月)児健診	87.8	89.4	92.7	93.2	88.0	92.2

(5) ことばや精神発達などに関する調査・検査

健診受診者全員を対象にしたことばや精神発達などに関する調査・検査の実施の有無を1歳6か月児健診および3歳(3歳6か月)児健診について設問した。その結果、1歳6か月児健診では5万人市の1市を除く全ての市、また3歳(3歳6か月)児健診では全ての市が実施していた。

次に、1歳6か月児健診および3歳(3歳6か月)児健診について、調査・検査を実施していると答えた市に対して、(1)事前に親に送付して回答を依頼し、健診当日回答済みのものを持参してもらうアンケート(健康診査票)、(2)健診当日の保健師によるインタビュー形式で母親に聞き取り調査(問診時診査票)、(3)絵カードや絵本を見せ、指さしで応答させたり、積木をつませたりなど、簡単な検査を実際に子どもに実施するもの、(4)その他の4つに分けて調査した。

1) 1歳6か月児健診におけることばや精神発達などに関する調査

1歳6か月児健診に実施されている「健康診査票」と「母親に対する聞き取り調査」の内容について、①表出言語、②理解言語、③指さし、④母親への愛着行動、⑤呼名への反応、⑥周囲の人や他の子どもへの関心、⑦その他、の7つに分けて設問した。表Ⅱ－10に、上記①～⑦に該当する内容があると答えた市の数の比率を示した。

表Ⅱ－10 1歳6か月児健診・ことば精神発達などの調査・検査(n=140)

	健康診査票	母親からの聞き取り
表出言語	97%	87%
理解言語	89	81
指さし	92	84
母親への愛着行動	65	65
呼名への反応	78	71
周囲の人や他児への関心	83	69
その他	24	16

この時期の幼児の精神発達を評価するうえで重要と思われる、①表出言語、②理解言語、

③指さし、の3つの項目については、「健康診査票」と「母親に対する聞き取り調査」の双方で80%以上の市が調査を実施していた。自閉症児の早期の行動徴候として認められている④母親への愛着行動、⑤呼名への反応、⑥周囲の人や他の子どもへの関心、の3つの項目については、「健康診査票」と「母親に対する聞き取り調査」において、「健康診査票」では、④が65%の市、⑤が78%の市、⑥が83%の市で実施していた。また、「母親に対する聞き取り調査」では④が65%の市、⑤が71%の市、⑥が69%の市で実施されていた。この結果からは1歳6か月児健診では、人との関わり（④、⑤、⑥）よりもことばの発達（①、②、③）を重視する調査内容になっていると考えられる。

「健康診査票」と「母親に対する聞き取り調査」で、「その他」の内容があると答えた市は、「健康診査票」で24%、「母親に対する聞き取り調査」で16%であった。その内容として自由記述されたものを整理すると、「多動・落ち着きのなさ」、「アイコンタクト」、「模倣」という記述が、他の記述より多く、発達障害のスクリーニングを意識した内容を加えていると考えられる。

2) 3歳（3歳6か月）児健診におけることばや精神発達などに関する調査

3歳（3歳6か月）児健診時に実施されている「健康診査票」と「母親に対する聞き取り調査」の内容について、①多動、②注意集中、③目つき、④音への反応、⑤特定のものなどへの強いこだわり、⑥「なに」「だれ」「どこ」等と質問しよく話す、⑦その他、の7つに分けて設問した。表Ⅱ-11に、上記①～⑦に該当する内容があると答えた市の数の比率を示した。

表Ⅱ-11 3歳(3歳6か月)児健診・ことば精神発達などの調査・検査 (n=141)

	健康診査票	母親からの聞き取り
多動	70%	71%
注意集中	68	65
目つき	79	72
音への反応	83	74
特定のものへのこだわり	47	57
質問しよく話す	55	64
その他	30	28

この時期の幼児は年齢的に動きも多く注意も移ろいやすいが、ADHD（注意欠陥／多動性障害）の特徴である多動性や不注意を念頭においた、①多動、②注意集中、の2つの項目については、「健康診査票」と「母親に対する聞き取り調査」において「健康診査票」では①が70%、②が68%の市で実施していた。「母親に対する聞き取り調査」では①が71%、②が65%の市で調査を実施していた。

自閉症幼児の行動特徴として認められている、③目つき、④音への反応、⑤特定のものなどへの強いこだわり、の3つの項目についてみると、「健康診査票」と「母親に対する聞き取り調査」において③は「健康診査票」で79%、「母親に対する聞き取り調査」で72%

の市、④は「健康診査票」で83%、「母親に対する聞き取り調査」で74%の市が調査していた。しかし、こだわりの対象をきくことで、知的に高い自閉症圏の幼児に気づく手がかかりになる、⑤特定のものなどへの強いこだわり、については「健康診査票」で47%、「母親に対する聞き取り調査」で57%と、③、④に比べ、調査している市が少なかった。

「健康診査票」と「母親に対する聞き取り調査」で、「その他」の内容があると答えた市は、「健康診査票」が30%、「母親に対する聞き取り調査」が28%で、1歳6か月児健診より多かった。その内容として自由記述されたものを整理すると、この時期の発達の評価として重要な「ごっこ遊び」「他児との関係」に関連する記述が多かった。

3) 子どもに対する検査など

1歳6か月児健診会場で、子どもに実際に行える検査の代表的なものは、①絵カードや絵本の指さし、②積木つみ等があげられる。①は、子どもがよく知っているものの絵が複数描かれているカード(図版)を示して、「ブーブー、どーれ？」などと問い、指さして答えてもらう「応答の指さし」、②は、2.5 cmくらいの大きさの積木をわたし、高く積むように指示して、何個くらい積めるかをみるものである。この2つの検査と③「その他」の3つに分け、1歳6か月児健診と3歳(3歳6か月)児健診について設問し、整理したものを表Ⅱ-12に示した。

表Ⅱ-12 子どもに対する検査

	1歳6か月児健診 (n=140)	3歳(3歳6か月)児 健診 (n=141)
①絵カードなどへの指さし	84%	57%
②つみき積み	69	40
③その他	24	57

①「応答の指さし」、②「積木つみ」の双方とも、1歳6か月児健診の方が、3歳(3歳6か月)児健診より実施している市が多かった。とくに「応答の指さし」は1歳6か月児健診で84%であった。これは「応答の指さし」が、前言語行動といわれ理解言語や表出言語の発達の指標であるため、1歳6か月児健診で実施されている比率が高いと考えられる。

子どもに実際に実施している検査で、「応答の指さし」や「積木つみ」以外の③「その他」の検査を実施していると答えた市は、3歳(3歳6か月)児健診では57%あり、1歳6か月児健診の24%に比べ倍以上の比率であった。1歳6か月児健診で「その他」の検査として実際に行われていることは、「なぐり描き」(16市)や「はめ板(新版K式)」(11市)などであった。3歳(3歳6か月)児健診では、名前や年齢などをきく簡単な質問に答えることや、大小、長短、色など認知の発達などについて、保健師とやりとりする場面を設定している、と答えた市が多かった。また「遠城寺式乳幼児分析的発達検査」を実施しているという市も2市あった。

さらに、(1)「健康診査票」や(2)「母親に対する聞き取り調査」、(3)子どもに対する検査以外に(4)「その他」の項をもうけ、自由記述してもらった。1歳6か月児健診で記述があ

ったのは9%の市であった。その主な内容は、10人程度の子どもの集団に話している場面や、待ち時間における子どもや親子の様子、他児とのかかわりの様子、自由遊び場面での玩具の扱い方などを健診会場で観察する、であった。また、指さし行動についてアンケートを実施しているという市が1市あった。(4)「その他」の項に、3歳(3歳6か月)児健診で記述があった市は16%であった。その主な内容は、(3)子どもに対する検査の③「その他」と同じで、簡単な質問に答えることや実際に保健師とやりとりする場面を設定している、などの記述が多かった。

(6) 心理(発達)の個別相談について

1歳6か月児健診、3歳(3歳6か月)児健診の結果、個別の心理(発達)相談を必要としている母子に対して、心理(発達)面についての個別相談の場を設けているかどうかを設問した。その結果を、表Ⅱ-13に示した。1歳6か月児健診および3歳(3歳6か月)児健診の、2つの健診とも70%の市が心理(発達)の個別相談を設定していた。

表Ⅱ-13 個別の心理(発達)相談の場の設定

	1歳6か月児健診	3歳(3歳6か月)児健診
ある	70%	70%
ない	30	29
無記入		1

さらに、心理(発達)相談を実施している市では、主にどのような主訴を個別の心理(発達)相談として取り上げているかという現状について、①運動発達、②精神発達、③言語発達、④行動・性格・習癖 ⑤対人・社会性、⑥養育態度、⑦生活慣習、⑧その他、の8つに分け、上位3項目の複数選択で回答を求めた。その結果を、表Ⅱ-14に示した。

表Ⅱ-14 個別の心理・発達相談の主訴(内容)

	1歳6か月児健診	3歳(3歳6か月)児健診
運動発達	10%	5%
精神発達	50	53
言語発達	95	90
行動・性格・習癖	78	79
対人・社会性	32	64
養育態度	23	21
生活慣習	20	16
その他	3	5

心理(発達)の個別相談の主訴は、2つの健診とも言語発達に関する相談が90%台と最

も多く、2番目に多いのは行動・性格・習癖に関する相談で70%台後半であった。次いで多いのは、1歳6か月児健診では精神発達（50%）、対人・社会性（32%）に関する相談であり、3歳（3歳6か月）児健診では、対人・社会性（64%）、精神発達（53%）に関する相談であった。2つの健診とも、養育態度に関する相談は20%強、生活習慣に関する相談は20%以下であった。「その他」で自由記述された相談の内容の主なものは、2つの健診とも育児不安であった。注目すべき点は、対人・社会性に関する相談が、3歳（3歳6か月）児健診では、1歳6か月児健診の倍の比率を占めていることである。

（7）心理・発達面のリスク児の処遇について

心理・発達面でリスクが疑われ、フォローを必要とする子どもの処遇について、1歳6か月児健診と3歳（3歳6か月）児健診について設問した。

1）処遇について

集団健診で心理・発達面のリスクが疑われ、フォローを必要とする子どもに関して、どのような取り組みを実施しているかを調査した。集団で指導している事後指導を除き、①経過観察日を設けての個別相談、②電話相談、③家庭訪問指導、④経過検診の紹介、⑤専門機関の紹介、⑥その他、の6つに分けて設問した。その結果を、表Ⅱ－15に示した。

表Ⅱ－15 心理・発達面でフォローの必要な子どもの処遇

		人口規模										総計	
		5 万人		10 万人		20-30 万人		40 万人以上		その他			
		件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1歳6か月児健診	1.個別相談	23	61	23	74	26	74	24	89	10	100	106	75
	2.電話相談	33	87	30	97	34	97	26	96	9	90	132	94
	3.家庭訪問指導	36	95	29	94	33	94	24	89	10	100	132	94
	4.経過検診の紹介	11	29	10	32	12	34	15	56	7	70	55	39
	5.専門機関に紹介	33	87	23	74	32	91	24	89	8	80	120	85
	6.その他	11	29	10	32	14	40	11	41	4	40	50	35
3歳（3歳6か月）児健診	1.個別相談	23	61	23	74	24	69	23	85	10	100	103	73
	2.電話相談	33	87	28	90	33	94	27	100	9	90	130	92
	3.家庭訪問指導	35	92	29	94	33	94	24	89	10	100	131	93
	4.経過検診の紹介	13	34	9	29	10	29	14	52	6	60	52	37
	5.専門機関に紹介	34	89	25	81	32	91	26	96	8	80	125	89
	6.その他	14	37	13	42	17	49	10	37	4	40	58	41

2つの健診とも総計でみると同じ傾向があり、電話相談、家庭訪問指導を実施している市が90%強、専門機関の紹介が80%台、経過観察日を設けて個別相談が70%台、経過検診の紹介、その他が30%台後半からほぼ40%位であった。

人口規模別にみると2つの健診とも、経過観察日を設けての個別相談を実施しているの

は、5万人市では61%、10万人市と20～30万人市では、20～30万人市の3歳（3歳6か月）児健診を除き74%、40万人市が80%台後半であった。また、経過検診の紹介は、40万人以上の市は50%台で、他の人口規模の市は30%前後であった。

この結果からは、人口規模が多い市ほど、経過観察日を設けての個別相談や、経過検診の紹介を実施している比率が高い傾向が認められる。このことは、人口規模の少ない市では、市レベルで健診後のフォロー事業を、十分に整えられずにいる実態があることが反映されているものと思われる。

専門機関への紹介、その他の自由記述をみると、2つの健診で大きな違いはなく、専門機関の紹介先は児童相談所、保健所、医療機関、療育機関など、その他としては、在籍機関（保育園・幼稚園）訪問などが多かった。

2）個別の経過観察のスタッフ

心理・発達面でリスクが疑われ、フォローを必要とする子どもを経過観察するために行う個別相談を担当するスタッフについて、①保健師、②心理職、③医師、④保育士、⑤その他、の5つに分けて設問した。その結果を、表Ⅱ－16に示した。

表Ⅱ－16 経過観察・個別相談の担当スタッフ

		人口規模										総計	
		5 万人		10 万人		20-30 万人		40 万人以上		その他			
		件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1歳 6か月	1.保健師	21	91	21	91	23	88	15	63	5	0.5	85	80
	2.心理職	18	78	18	78	22	85	22	92	9	0.9	89	84
	3.医師	4	17	7	30	8	31	11	46	3	0.3	33	31
	4.保育士	2	9	2	9	8	31	2	8	1	0.1	15	14
	5.その他	5	22	6	26	10	38	4	17	0	0	25	24
3歳	1.保健師	21	91	22	96	22	92	17	74	6	0.6	88	85
	2.心理職	18	78	20	87	23	96	22	96	8	0.8	91	88
	3.医師	5	22	4	17	8	33	13	57	4	0.4	34	33
	4.保育士	2	9	1	4	8	33	4	17	0	0	15	15
	5.その他	4	17	6	26	10	42	5	22	1	0.1	26	25

総計でみると、2つの健診とも同じ傾向があり、最も多いのは心理職、次いで保健師とともに80%台であり、心理職と保健師が配置されている割合が多かった。この2つの職種について、人口規模別に見ると、5万人市および10万人市では2つの健診とも、心理職より保健師が配置されている割合が多く、40万人以上の市では、保健師より心理職の割合が高い傾向があり、20～30万人市では、保健師と心理職はほぼ同じ割合であった。心理職が配置されている割合を人口別にみると、20～30万人市と40万人以上の市の3歳（3歳6か月）児健診が96%と最も多く、次いで40万人以上の市の1歳6か月児健診で92%であった。割合が少ないのは、5万人市と10万人市の1歳6か月児健診と、5万人市の3歳（3歳6か月）児健診で78%であった。

経過観察に参加している「その他」の職種の内訳は、言語聴覚士など言語関係の職種が最多で、1歳6か月児健診で21市、3歳（3歳6か月）児健診で20市が配置していた。それに次ぐ職種は、看護師、作業療法士、理学療法士であった。また聾学校や養護学校の教諭など「教育関係職」も1歳6か月児健診で4市、3歳（3歳6か月）児健診で2市あった。他には、栄養士や家庭児童相談員などが配置されていた。

3）経過観察の実施回数

経過観察として、個別に行われる心理・発達相談について、1歳6か月児健診と3歳（3歳6か月）児健診の実施回数を調査し、月あたりと年あたりの平均実施回数を、表Ⅱ－17に示した。

表Ⅱ－17 心理・発達の個別相談の実施回数（平均）

(人口規模別)	5万人		10万人		20～30万人		40万人	
	月/回	年/回	月/回	年/回	月/回	年/回	月/回	年/回
1歳6か月児健診	1.2	12.9	2.1	27.1	7.4	89.7	8.5	124.8
3歳（3歳6か月）児健診	1.3	14.5	2.0	22.7	5.0	53.5	7.1	55.8

月あたりの実施回数は、2つの健診とも5万人市では1回、10万人市では2回であった。20～30万人市と40万人以上の市では、1歳6か月児健診の方が3歳（3歳6か月）児健診より多い傾向があり、20～30万人市の1歳6か月児健診は7.4回、3歳（3歳6か月）児健診は5回、40万人以上の市の1歳6か月児健診は8.5回、3歳（3歳6か月）児健診は7回であった。

4）1人の子どもの相談回数

心理・発達相談における1人あたりの相談回数の制限の有無を設問して、表Ⅱ－18に示した。2つの健診とも制限がないと回答した割合は、90%台であった。制限があると回答した市について、人口規模別に市の数と制限回数をみると、5万人市で1市に制限があり2つの健診とも3回、10万人市では1歳6か月児健診で2市、3歳（3歳6か月）児健診で3市に制限があり、2つの健診とも1回であった。20～30万人市では制限のある市はなく、40万人以上の市では3市に制限があり、2つの健診とも2～3回であった。

表Ⅱ－18 1人の子どもの相談回数

	1歳6か月児健診	3歳（3歳6か月）児健診
制限あり	7%	8%
制限なし	93	92

5）専門機関からの結果のフィードバック

心理・発達面でリスクが疑われ専門機関を紹介した場合に、専門機関から結果等のフィードバックがどの程度行われているかは、地域ケア・システムが有効に機能しているか、また紹介した子どもにその後どのような支援が行われているか等、重要なポイントになる

ものである。そこで、この専門機関からの結果等のフィードバックの有無について設問した。その結果を、表Ⅱ－19に示した。この結果では、2つの健診とも85%前後の市でフィードバックがあるという回答であったが、12%あまりの市が紹介先からの情報を得ていない現状があることも分かった。

表Ⅱ－19 専門機関に紹介した際のフィードバック

	1歳6か月児健診	3歳（3歳6か月）児健診
あり	85.8%	84.8%
なし	12.5	12.0
回答なし	1.7	3.2

（８）心理・発達面のリスク児の集団による事後指導について

母子参加による集団指導形態での経過観察は、「親子教室」「遊びの会」などの名称で行われ、個別の心理・発達相談ほど専門的ではなく、みんなで遊びながら子どもの発達の経過をみていこうというねらいである場合が多い。しかしながら、軽度発達障害の子どもを視野に入れた場合、集団指導の場では指示にしたがえないなど、子どもにある特徴が観察しやすく、大きな意味があるといえる。

１）集団による事後指導の場の設定について

集団による事後指導の場の設定について設問した。その結果を、表Ⅱ－20に示した。集団による事後指導の場は、1歳6か月児健診では81%の市で設定され、3歳（3歳6か月）児健診では61%の市で設定されていた。1歳6か月児健診に比べ、3歳（3歳6か月）児健診の方が、事後指導の場を設定していない市が少ないのは、3歳（3歳6か月）児健診を受診する子どもが、既に保育所・幼稚園を利用していたり、利用できる見通しがあったりするなど、乳幼児健診事業の中に、集団による事後指導の場を設定しなくてもよい状況にあるものと考えられる。

表Ⅱ－20 集団による事後指導の場の設定

		人口規模										総計	
		5 万人		10 万人		20-30 万人		40 万人以上		その他			
		件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1歳6か月 児健診	1.はい	25	66	26	84	29	83	24	89	10	100	114	81
	2.いいえ	13	34	5	16	6	17	2	7		0	26	18
	無記入							1	4			1	1
3歳(3歳6 か月)児健 診	1.はい	21	55	23	74	20	57	15	56	7	70	86	61
	2.いいえ	17	45	8	26	14	40	12	44	3	30	54	38
	無記入					1	3					1	1

1歳6か月児健診後の集団による事後指導の場の設定について、同じく表Ⅱ－20でみると、5万人市が66%の割合であるのに対し、それ以上の人口規模の市では、80%台の設定になっている。これは人口規模の小さい市の方が、子どもに必要なフォローの場を準備できにくい実態があるものと考えられる。

2) 集団指導の対象児

母子集団指導を利用する対象児は様々な発達状態にあると考えられる。本調査では、子どもの状態像を、①言語発達や精神発達の遅れがある子ども、②とくに遅れというほどでないが気になる子ども、③動きが多く落ち着きのなさが気になる子ども、④母子関係など対人関係が気になる子ども、⑤親指導を必要とする子ども、⑥遊び場や遊び仲間が不足している子ども、⑦その他、の7つに分けて設問した。そして、とくに重視しているものには、◎印をつけることを求めた。その結果を、表Ⅱ－21に示した。

表Ⅱ－21 集団による事後指導の対象児

	1歳6か月児健診			3歳(3歳6か月)児健診		
	○	◎	計	○	◎	計
言語発達や精神発達の遅れがある	63%	35%	98%	57%	38%	95%
とくに遅れというほどでないが気になる	83	4	87	78	6	84
動きが多く落ち着きのなさが気になる	81	18	99	76	21	97
母子関係など対人関係が気になる	80	18	98	72	22	94
親指導を必要とする	76	6	82	80	3	83
遊び場や遊び仲間が不足している	39		39	37		37
その他	10	4	14	10	5	15

注) ◎印 とくに重視しているもの

7つに分けた対象児の割合は、1歳6か月児健診と、3歳(3歳6か月)児健診のそれぞれの合計でみると、③動きが多く落ち着きのなさが気になる子ども、①言語発達や精神発達の遅れのある子ども、④母子関係など対人関係が気になる子どもの順に多かった。これらに次いで多いのは、②とくに遅れというほどでないが気になる子ども、⑤親指導を必要とする子どもであった。

とくに重視しているのは、1歳6か月児健診と3歳(3歳6か月)児健診とも、①言語発達や精神発達の遅れがある子どもで、30%台後半であった。次ぎに多いのは、③動きが多く落ち着きのなさが気になる子ども、④母子関係など対人関係が気になる子どもで、3歳(3歳6か月)児健診で20%強、1歳6か月児健診で18%であった。

対象児の様子で「その他」に自由記述された内容は、育児不安や虐待など⑤の内容と重なりと判断されるものであった。

これらの結果をみると、①の子ども以外に、③、④は軽度発達障害のある臨床像の子ども、⑤は虐待の心配のある子どもなどが、集団指導の対象となっていることが多いと推測される。

3) 集団指導の参加形態と頻度

母子参加による集団での事後指導に、一組の親子が参加できる期間や回数などについて設問した。1歳6か月児健診で期間と回数が決まっている場合は、1クール6か月、6回参加と回答した市が最も多く、自由に参加できる場合は、3歳までで年間12回という回答が最も多かった。3歳（3歳6か月）児健診で期間と回数が決まっている場合は、1クール6か月、12回参加と回答した市が最も多く、自由に参加できる場合は、6歳までで年間12回という回答が最も多かった。上記以外に、自由記述による回答では「親の受けとめや療育機関につながるなど、親子の状況により幅をもたせている」、「スタッフによるカンファレンスで決定」「1クールごとに発達評価を行い、次のクールへ進むかを決める」などがみられた。

4) 集団による事後指導の担当スタッフ

集団による事後指導の担当スタッフを、①保健師、②心理職、③保育士、④教育関係職、⑤その他、の5つに分けて設問した。その結果を、表Ⅱ-22に示した。

表Ⅱ-22 集団指導の担当スタッフ

	1歳6か月児健診 (n=114)			3歳（3歳6か月）児健診 (n=86)		
	人数	%	平均人数	人数	%	平均人数
保健師	108	95	3.5	68	79	3.0
心理職	84	74	1.4	51	59	1.3
保育士	101	89	2.1	65	76	2.0
教育関係職	7	6	4.0	7	8	1.9
その他	54	47	1.7	34	40	1.7

参加している割合の多い方からみると、1歳6か月児健診、3歳（3歳6か月）児健診とも保健師（1歳6か月児健診95%、3歳児健診79%）が最も多く、次いで保育士（89%、76%）、心理職（74%、59%）の順であった。平均参加人数も保健師（3人強）が最も多く、次いで保育士（ほぼ2人）、心理職（1人強）の順であった。

この結果、既述してきた心理・発達の個別相談の担当スタッフの総計で、2つの健診とも、心理職が85%前後、保健師が80%台前半、保育士が10%半ばの割合で参加しているが、集団による事後指導の場は、保健師と保育士が中心になっていることが分かった。

「教育関係職」が参加している割合は10%以下と少ないが、1歳6か月児健診では、平均参加人数は4人と多く、豊学校や養護学校、幼児ことばの教室の教諭であった。「その他」の職種で配置が多いのは、家庭児童相談員、看護師、言語聴覚士など言語関係の職種、医師などであった。そのほかにも10種類前後の職種が、1歳6か月児健診、3歳（3歳6か月）児健診の双方に参加していた。

(9) 発達障害や軽度発達障害のリスク児の処遇

平成16年度の健診を受診した子どもの中で、1歳6か月児健診で発達障害（自閉症など）、

3歳（3歳6か月）児健診で発達障害および軽度発達障害（知的障害を伴わないADHD、高機能自閉症、アスペルガー障害）のリスクがあると疑われた子どもの処遇について、重複回答で、A．乳幼児健診事業内での対応と、B．他の専門機関への紹介に分けて設問した。

Aについては、①健診を受診しただけでその後の対応ができなかった、②電話相談や家庭訪問指導を実施、③個別の経過観察を実施、④親子教室など集団指導を実施、の4つに分けた。Bについては、⑤児童相談所、⑥教育センター、⑦通園施設、⑧保育所・幼稚園、⑨大学などの研究機関、⑩病院、⑪教育関係機関、⑫その他、の8つに分けた。上記①～⑫に該当するケースがあった市の数を、表Ⅱ-23に整理した。

表Ⅱ-23 発達障害・軽度発達障害のリスク児の処遇

	1歳6か月児健診		3歳（3歳6か月）児健診			
	発達障害		発達障害		軽度発達障害	
	件数	%	件数	%	件数	%
①健診のみ	71	50.4	22	15.6	26	18.4
②電話・家庭訪問	62	44.0	55	39.0	45	31.9
③個別の経過観察	61	43.3	53	37.6	46	32.6
④集団指導	66	46.8	40	28.4	36	25.5
⑤児童相談所	33	23.4	42	29.8	21	14.9
⑥教育センター	2	1.4	2	1.4	4	2.8
⑦通園施設	39	27.7	39	27.7	20	14.2
⑧保育所・幼稚園	20	14.2	34	24.1	20	14.2
⑨大学などの研究機関	1	0.7	1	0.7	2	1.4
⑩病院	32	22.7	38	27.0	23	16.3
⑪教育関係機関	5	3.5	9	6.4	3	2.1
⑫その他	26	18.4	29	20.6	18	12.8

1) 乳幼児健診事業内での対応

2つの健診で、発達障害あるいは軽度発達障害のリスクを疑ったが、①健診の受診のみでその後の対応ができなかったケースがあると回答した市は、1歳6か月児健診の発達障害で71市（50%）、3歳（3歳6か月）児健診の発達障害で22市（16%）、同じく3歳（3歳6か月）児健診の軽度発達障害で26市（18%）あった。

1歳6か月児健診と3歳（3歳6か月）児健診を比べると、前者で集団健診以降の対応ができなかった市が多い。この結果からは、1歳半という年齢で、わが子の発達にリスクの可能性あることを伝えられても、保護者はそれを受け入れることができにくいのは当然であり、健診スタッフがどのように説明していくかの課題があることを示していると考えられる。

発達障害のリスク児に対して1歳6か月児健診以降に、②電話相談や家庭訪問指導、③個別の経過観察、④集団指導を実施した市は、それぞれ40%台であった。このなかでは、

④集団指導を実施した市が約47%で最も多かった。

3歳（3歳6か月）児健診についてみると、発達障害では、②電話相談や家庭訪問指導を実施した市は39%、③個別の経過観察を実施した市は38%、④集団指導を実施した市は28%であった。また、軽度発達障害では②が32%、③が33%、④が26%であった。このデータでみる限り、発達障害リスク児の対応と、軽度発達障害リスク児の対応はほぼ同程度であった。強いていうならば、②電話相談や家庭訪問指導は軽度発達障害リスク児よりも、発達障害リスク児に対して実施することのほうが、多い結果であった。

2) 専門機関への紹介

健診後に障害のある子どもやそのリスクが疑われる子どもを専門機関に紹介する場合、その市にどのような社会資源があるか、それらの間にどのような連携関係が形成されているかによって、状況が違ってくることはいうまでもない。今回の調査からは、1歳6か月児健診で発達障害リスク児、3歳（3歳6か月）児健診で発達障害リスク児が紹介される専門機関は、⑦通園施設、⑤児童相談所、⑩病院が多く、その次が⑧保育所・幼稚園、⑫「その他」の機関であり、⑪教育関係機関、⑥教育センター、⑨大学などの研究機関、への紹介が少ないという傾向が認められた。

「教育関係機関」の紹介先は、小学校の通級指導教室（ことばの教室）、養護学校の教育相談などだった。「その他」の機関で多かったのは、保健所や療育相談室であった。これは乳幼児健診を移管されている市が、市レベルでは健診後のフォロー事業を整えられず、保健所などと連携して実施しているためと思われる。

また、発達障害への対応では、1歳6か月児健診よりも3歳（3歳6か月）児健診において他機関へ紹介するケースが多いこと、軽度発達障害のリスク児も3歳（3歳6か月）児健診において何らかの対応が行われていることが分かった。

(10) 他機関との連携

健診で発達障害や軽度発達障害のリスクが疑われた子どもに伴う関係機関との連携について設問した。

1) 紹介先機関との連携方法

健診で発達障害や軽度発達障害のリスクが疑われた子どもを、他機関に紹介した際の紹介先との連携方法について自由記述を求め、98市から回答を得た。この回答内容の数は179であった。これを整理すると、①文書による紹介、②電話による連絡、③電話・訪問・文書による情報交換、④担当者同士の直接連絡、⑤ケース検討会、⑥紹介先機関への同行、⑦紹介先事業へのスタッフ参加による連携、⑧関係者による連絡会議、⑨その他、の9つにまとめられた。その結果を、表Ⅱ-24に示した。

連携方法で多かったのは、③、②、①の3つで、それぞれ30あまりの市が実施していた。①文書による紹介の文書様式は多岐にわたり、紹介状、支援経過書、連絡票、意見書、情報提供書、相談記録票などであった。③電話・訪問・文書による情報交換は、電話、訪問、文書という方法を複数組み合わせているという回答のあった市である。次

ぎに多かったのは、⑤ケース検討会、⑧関係者による連絡会議で、双方とも 20 市前後であった。⑧関係者による連絡会議には、療育事業担当者会、支援ネットワーク会議、事業調整会議などといった市内の関係諸機関の担当者が集まる会議での連携が含まれている。

表Ⅱ－24 紹介先機関との連携方法

①文書による紹介	31
②電話による連絡	33
③電話・訪問・文書による情報交換	34
④担当者同士の直接連絡	9
⑤ケース検討会	21
⑥紹介先機関への同行	13
⑦紹介先事業へのスタッフ参加による連携	12
⑧関係者による連絡会議	17
⑨その他	9

2) 在籍機関との連携とその内容など

発達障害や軽度発達障害のリスク児の在籍機関（保育所、幼稚園、小学校、養護学校など）から、a 健診時の様子やその後の経過について問い合わせを受けることや、b 対応や配慮の仕方について指導を求められること、があるかどうかについて設問した。

回答があったのは 133 市で、「ある」が 124 市（93%）、「ない」が 9 市（7%）であった。「ある」と回答のあった 124 市に、在籍機関との連携の内容をについて、上記の a と b について複数回答できいた。その結果、a「問い合わせを受ける」市が 119 市（96%）、b「指導を求められる」市が 80 市（65%）であった。

「問い合わせを受ける」機関種と、「指導を求められる」機関種を自由記述してもらった結果は、前者のほうが多く、後者のほうが少なかった。a「問い合わせを受ける」機関としては、幼稚園、保育所が多く、小学校は 13 市、ことばの教室、中学校、養護学校は各 1 市、教育委員会などが 3 市、通園施設などが 8 市、子育て支援センターなどが 3 市、等であった。b「指導を求められる」機関としては、幼稚園、保育所が多かった。

(11) 乳幼児健診事業における連携

乳幼児健診事業における連携について、①乳児健診から 3 歳（3 歳 6 か月）児健診まで同一のカルテを使用して一括管理、②スタッフの応援（例：1 歳 6 か月児健診のスタッフが 3 歳児健診を手伝う等）、③情報の交換、④連絡会（例：定期的にスタッフが会合をもつ等）、⑤その他、の 5 つに分けて、複数回答で設問した。

結果は、①同一カルテで一括管理が 101 市（72%）、②スタッフ間の応援が 62 市（44%）、③情報の交換が 98 市（70%）、④連絡会が 55 市（35%）、⑤その他が 35 市（25%）であ

った。⑤で自由記述された主な内容を整理すると、健診終了後のカンファレンス（8市）、同一スタッフによる健診（6市）、電算管理システムによる一括管理（5市）、フォローの必要な子どもの情報共有のための記録の工夫（4市）、などであった。

（12）発達障害や軽度発達障害のリスク児を発見する機会

1歳6か月児健診、3歳（3歳6か月）児健診以外に発達障害や軽度発達障害のリスク児を発見する機会があるかどうかを設問した。その結果を、表Ⅱ－25に示した。今回の調査対象の市では、リスク児を発見する健診などの機会が「ある」のは45市（32%）、「ない」のは95市（68%）であった。人口規模別にみると、健診などの機会が「ある」割合が高いのは、5万人市で16市（42%）であった。

表Ⅱ－25 リスクが疑われる子どもを発見する機会

	人口規模										総計	
	5 万人		10 万人		20-30 万人		40 万人以上		その他			
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1.ある	16	42	7	23	10	29	8	30	4	44	45	32
2.ない	22	58	24	77	25	71	19	70	5	56	95	68

リスク児発見のために、1歳6か月児健診や3歳（3歳6か月）児健診以外の健診などについて、その実施時期と方法・内容について44市から得た自由記述による回答を整理した。この結果は資料として巻末に示した。

健診の実施時期については、2歳（2歳6か月）児歯科健診時を活用している市が28市であった。これらの市の健診では、アンケートや問診の実施、健診会場（集団の中）での子どもの様子の観察、心理職を配置して1歳6か月児健診のフォローの場を設定、などを実施している。

一方、2歳（2歳6か月）児歯科健診以外の場を設定していると回答した市は16市であった。いわゆる「5歳児健診」を設定している市が4市、1歳6か月児健診や3歳（3歳6か月）児健診の事後相談（事後健診）を経過観察、発達健診などとして頻度を決め年間を通じて実施している市などが12市であった。

（13）乳幼児健診にたずさわる保健師などの研修

乳幼児健診にたずさわる保健師などに発達障害、とくに軽度発達障害に関する研修の機会があるかどうかを設問したところ、137市から回答があった。その結果を、表Ⅱ－26に示した。全体では100市（73%）において研修の機会があるという回答であった。これを人口規模別にみると、20～30万人市、40万以上の市において研修の機会が多く、約80%の市で研修の機会があった。一方、少ないのは5万人市で、研修の機会があるのは61%の市であった。

表Ⅱ－26 保健師などの研修

	人口規模										総計	
	5 万人		10 万人		20-30 万人		40 万人以上		その他			
	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%	件数	%
1.機会がある	22	61	23	74	28	82	22	81	5	56	100	73
2.機会がない	14	39	8	26	6	18	5	19	4	44	37	27

研修回数について回答があったのは75市であった。研修日の数が、少ないほうから、年間1回が19市、1～2回が12市、2回が6市、2～3回が8市、3回が14市、5回が5市であった。研修の機会は、年間3回までの市が多く、研修の機会が最も多いのは年間8回で、1市であった。

研修1回あたりの研修時間については68市から回答があった。1回の研修時間は2時間という市が最も多く32市、2～3時間の市が16市であった。次いで多いのは3時間が4市、1時間と4時間が各3市であった。

研修の講師については77市から回答があった。複数回答で、医師の54市が最も多く、次いで心理職が24市、教育関係者が22市であった。他には作業療法士、言語聴覚士、保育士などとともに、保護者、発達障害支援センター職員などが回答された。

既に実施されている研修の内容については、自由記述による回答を78市からえた。内容を整理すると、「発達障害・軽度発達障害の理解・支援」という回答が最も多く、その他には、「発達障害児の早期発見・早期支援」、「子どもの発達」、「児童・思春期における発達障害」、「発達障害児の保護者への対応」、「発達障害のスクリーニング」、などであった。健診事業との関係では、「母子保健事業における保健師の役割」、「健診事業を起点とする家族支援の在り方」、「乳幼児健診における観察ポイント及び支援・指導」、などが回答された。また、「ケース検討」、「2次問診票の作成」を通した発達障害のポイントのおさえ、なども回答された。

さらに、今後、必要と思われる研修内容については、46市から自由記述による回答をえた。記述は複数の内容にわたっていたがその主なものを整理すると、「発達障害・軽度発達障害の理解・支援」(11市)、「発達障害が疑われる子どもの保護者への支援」(10市)、「乳幼児健診において発達障害児をスクリーニングするためのスキル」(9市)、「療育・医療機関との連携」(7市)などであった。またこれらの研修の持ち方は、具体的な事例や映像をもとにした研修、という記述が多かった。

(14) これからの健診のあり方についての意見や感想

これからの健診のあり方についての意見や感想を、自由記述で求めた。それらの記述を、課題、現状・実態、意見、感想の4つに分け、以下に示す。

<課題>

- ・健診時のスクリーニング用アンケートが必要。
- ・親への説明資料が必要。

- ・健診医を含め健診従事者の研修体制の整備。
- ・心理職の常勤化。
- ・5歳児健診の検討・実施。
- ・各機関と連携した事後指導の場の設定が必要。
- ・集団健診で発達障害児を発見し、療育につなげるスタッフのスキルアップ。
- ・保護者への支援（気づきから受容まで）を円滑にするための関係機関との連携。
- ・子育て支援を重視しながら、発達障害児をスクリーニングできる健診体制の検討。
- ・集団あそびを組み込んだ集団健診方法の検討（あそびの中から早期発見や親のかかわりが見えてくる。この場にはスタッフとして保育士が必要。）
- ・1会場あたりの健診人数を減らす。（60人程度が理想）
- ・健診医の診断基準の統一。
- ・健診後の支援システムと相談の場の内容充実。
- ・3歳6か月児健診でスクリーニングした子どものフォローと、就学時の関係機関との連携が課題。
- ・保育園、幼稚園との連携が課題。
- ・軽度発達障害の場合、乳幼児期にリスク要因があっても保護者に抵抗感が多いのが実情で、介入が大きな課題。
- ・現在、心理相談ケースが多くなっている。必要なケースに必要な時間を面接するためにも、従事者がどう心理職につなげるか、スタッフ間の統一と知識の向上が必要。
- ・健診の場に心理職の導入や健診後のフォロー事業（グレーゾーン事業）を開始して以降、発達障害（軽度）の早期発見につながっている。しかし、今の健診体制では不十分で3歳児健診以降の健診の機会や相談、幼稚園、保育所等、関係機関との連携が必要。
- ・軽度発達障害のリスクが疑われ、フォローを要する児や、相談を受ける数が増加している。健診や事後フォロー体制を充実させていくことが必要。
- ・乳幼児健診に期待されることが増えてきている現状では、関係機関との連携、特に公的な機関とのスムーズな連携が必要。
- ・診断できる専門機関とその後の対応ができる専門機関の整備。
- ・発達障害の見落としや発見の遅れがないよう健診を行うには、それにみあった問診票や健診での対応のあり方を明らかにしたマニュアルが必要。
- ・健診だけでなく、その後のフォローアップを体系づけ他機関と連携することが必要。
- ・健診従事者のマニュアルが必要。
- ・教育委員会や幼稚園・保育所、関係部署を含めて、5歳児健診導入を検討予定。
- ・5歳児健診の導入。
- ・子どもの接し方・親子関係の指導にあたり、保健師のみでなく、保育士・心理職等を加えた健診にしていきたい。
- ・軽度発達障害児の発見時期が、幼稚園・保育園入園以降（3歳以降）になるので、他機関との連携強化が必要。
- ・療育事業の充実。
- ・発達の遅れや育てにくさ等への親の受けとめやかかわり方の支援。
- ・軽度発達障害を発見していくためには健診スタッフのスキルアップが必要。

- ・短時間で行う健診場面での発見は難しい。幼稚園・保育所等の集団の場での発見、フォローできるシステムの確立が必要。

＜現状・実態＞

- ・県全体が二次問診票を使った健診を行っていけば要フォロー児は現在より増加するが、全てをフォローする専門機関が不足。
- ・早期発見できそうなケースもあるが、保護者の認識不足等があり、専門機関につながらない場合が多い。
- ・健診に従事できる心理職がいない。
- ・健診に子育て支援、虐待発見など様々な役割を期待されているが、一方、発見後につなげる専門機関が少ない。
- ・県で発達障害児マニュアル（3歳児健診事業後の保育園、幼稚園用）を作成・見直しの予定。
- ・幼稚園の3年保育開始後、3歳児健診の受診率が低下。
- ・発達障害児の集団保育（保育園、幼稚園）に加配がほとんどつかない。
- ・軽度発達障害児の支援は重点課題と考え、健診体制の見直し、健診後のフォロー体制充実を図っている。
- ・子どもをとりまく環境、子どもに遅れや障害のある場合の親の受容過程を踏まえると、親自身が各年齢の正常な発達と、自分の子どもの発達について理解し学習することが重要と考え、ここに重点をおいた1歳6か月児健診、3歳児健診用の問診票を作成し、実施している。内容はデンバーⅡと神経学的発達チェック等を活用。しかし、自閉症や軽度発達障害に関する項目をどう考え、各健診問診票にどのように入れるかが問題。最近開発されたCHATやASQ（年齢幅が大きく活用できるかわからない）等は、1歳6か月時点、3歳6か月時点で一般的な健診の中にどのように活用していけるのか不明。各年齢段階での観察点の必要項目などについて、指導が欲しい。
- ・1歳6か月児健診では、診断するのではなく、まず相談機関の「プレー教室」への参加を勧め、時期を見て二次スクリーニングの「療育相談（Drの診察あり）」につなげることが多い。
- ・心理職による面接を行った場合、心理職の指示に基づきフォローを行っている。フォロー時の様子を再度心理職に報告し、必要な時は再面接を行うなど、助言をもらいながらフォローしている。
- ・3歳児健診以降、入園（幼稚園、保育園）後のフォローのしにくさがあり、幼稚園・保育園への心理巡回相談を開始。その中で、軽度発達障害リスク児の発見、継続的フォロー、教育委員会と連携した就学を考えている。
- ・発達の気になる児のフォローできる機関（病院など）が少ない。
- ・行政の担える財政的な限界があり、発達支援の集団指導（親子教室）の人的不足（心理職、保育士）が現状。
- ・健診未受診者の中には、健診に来られない状況の家庭、自ら上手に声を上げられない育児支援の必要な人がいると考え、これらの人を早期に発見・援助していくために未受診者への受診勧奨通知の発送、電話連絡、家庭訪問を実施。

- ・1歳6か月児健診で保護者に何の困り感もない場合は積極的なフォローはしていないが、健診時の状況を記録し、3歳児健診で確認している。
- ・健診で心理職を配置したいが、心理職自体も少ないし、予算の関係で配置できない状況。
- ・発達障害の診断ができる医師が少ない。

＜意見＞

- ・1歳6か月児・3歳6か月児健診で2次問診票を用いた聞き取りを始め、障害児が発見できるようになった。全ての子どもをスクリーニングしフォローをしていくことが重要。
- ・軽度発達障害の発見には5歳児健診などがあればいいが、市独自に新規事業を立ち上げるのは難しい。国では母子保健法を見直し、市町村の義務として位置づけられれば実現できるのではないかな。
- ・健診で発達障害が疑われても認識のうすい保護者に対する児の成長を促すための働きかけの方法に困っている。保護者や一般住民に対する軽度発達障害の理解啓発のPRを国レベルですすめてもらいたい。
- ・健診受診者で、事後の経過を確認したい子の状況は様々で、市の保健師からの関わりや、現在ある専門機関のサービスだけでは、カバーしきれていない。健診からのつながりとして、発達障害が疑われる子を含め、様々な子どもの受け皿となる国・県の専門機関やスタッフの充実を期待。個人情報の問題はあるが、市の保健所と関係機関の連携を充実させたい。
- ・1歳6か月児や3歳児の健診では、健診スタッフが気づいた発達障害・軽度発達障害の問題を保護者と共有することが難しい。健診で早期発見し、早期に専門機関という医療モデルでは対応できない部分が大い分野であることを踏まえた健診が必要。
- ・健診に専門職の配置の義務づけを希望。
- ・3歳6か月児健診から就学までの間のスクリーニングがないので、知的に高い発達障害傾向の子を保健サイドでは見逃していることがある。保育園、幼稚園、教育委員会等との連携の中で、今後5歳児のチェックも必要かと思われるが、現状でも、フォロー体制が一杯一杯。
- ・1歳6か月児健診での発達障害の発見には限界があり、集団生活の中で明らかになることが多いので、3歳児健診以降、就学までの間に健診が必要。
- ・2歳6か月児に遊びの教室を実施しているが、1歳6か月児健診から3歳児健診までのことば、対人関係等、発達の様子がよく見える。5歳児健診も含め、2歳6か月から5歳までは、発達障害の早期発見に役立つ。そのために心理士の配置は必須。
- ・心理士の確保が難しいため、養成を含め、国レベルでの検討が必要。

＜感想＞

- ・教育関係者が健診等にかかわってくれるようになるのはうれしいが、それだけの余裕があるのか。
- ・1歳6か月健診の事後フォロー児で3歳児健診までの間に軽度発達障害（リスク児・含）の診断を受けている児がいるのでアンケート用紙に斜線がない方がよい。
- ・健診に関する情報、他の自治体の取り組み状況等を具体的に知りたい。

- ・保護者の不安をあおらず満足度が高められるよう、一人一人に適切な支援をしていきたい。
- ・児の発達をきちんとみることができ、療育できる機関が欲しい。
- ・財源不足や職員削減の流れの中で、乳幼児健診のあり方や、発達障害専門医もいない医療機関委託には大きな不安がある。母親自身のことや育児に対する思いや不安を、ゆっくり聴ける時間が必要。
- ・育児への協力、子どもの発育について、父親に関心を持ってもらえるような働きかけが必要。
- ・健診を受けても、その後のフォローが十分できておらず、相談の場所、医療機関、専門医、専門職など専門の機関が少ないので保護者への負担が多い。
- ・健診では障害を見落とさず、療育につなげることは大事であるが、近頃発達障害の早期発見が強調される中、いかにもれなく障害児を見つけだすか、ということに重点が置かれているように感じる。親を支え、見守るという保健師の大切な役割を改めて意識して健診を実施していきたい。
- ・育児支援の必要性から、保護者の思いを受けとめられる健診が必要と思うが、待ち時間を含め健診の長時間化による保護者への負担もあり、「健診」において、何を大切にするのかを常に考えていきたい。
- ・具体的な指導ができる専門職（医師、心理職）がスタッフとして欲しい。
- ・健診場面は保護者が自由に交流し、他児とも触れあえ、学べる場であってほしい。地域の方々（ボランティアなど）が健診に参加でき、企画、運営等もできるような体制づくりが必要。「親・子」の健康づくりの最初の場として今後に継続できるようなシステムを検討したい。

4 乳幼児健診調査のまとめ

乳幼児健診調査では、1歳6か月児健診と3歳（3歳6か月）児健診を対象とし、133市から141の回答を寄せられた。この調査から得た知見や情報を整理すると、以下のよう

- ① 1歳6か月児健診と3歳児健診の2つの健診はほとんどの地域で、集団健診の体制で行われていた。3歳児健診の実施時期については、3歳前半（3歳0～5か月）で実施している市（48.2%）と、3歳後半（3歳6～11か月）で実施している市（49.6%）は、ほぼ同率であった。
- ② 心理職の配置については、常勤職の配置されている市は9.0%、非常勤心理職の配置されている市は59.4%にとどまっていた。
- ③ 健診の受診率は、1歳6か月児健診が95.2%、3歳（3歳6か月）児健診が92.1%と非常に高かった。このことは、1歳6か月児健診や3歳（3歳6か月）児健診の場が、発達障害・軽度発達障害・およびそのリスクのある幼児の発見・支援の1つの場として活用できるのではないかと考えられる。
- ④ 1歳6か月児健診および3歳（3歳6か月）児健診におけることばや精神発達などに

関する調査として、「健康診査票」と「母親に対する聞き取り調査」の内容について設問した。1歳6か月児健診では、ことばの発達（表出言語、理解言語、指さし）に関する内容は80%以上の市で調査されているが、人とのかかわり（母親への愛着行動、呼名への反応、周囲の人や他の子どもへの関心）に関する内容は、それより低い比率であることが分かった。3歳（3歳6か月）児健診では、ADHD（注意欠陥／多動性障害）や自閉症の特徴である、多動、注意集中、目つき、音への反応、について65%以上の市で調査していた。子どもに対する検査は、1歳6か月児健診では「応答の指さし」といわれる絵カードや絵本の指さしが、84%の市で実施されていた。

- ⑤ 1歳6か月児健診および3歳（3歳6か月）児健診後に、心理（発達）の個別相談を70%の市が設定していた。心理（発達）の個別相談の主訴は、言語発達に関する相談(90%台)、行動・性格・習癖に関する相談(70%台後半)が多く、対人・社会性に関する相談は、1歳6か月児健診で32%、3歳（3歳6か月）児健診で64%であった。
- ⑥ 集団健診で心理・発達面のリスクが疑われフォローを必要とする子どもに関して、1歳6か月児健診と3歳（3歳6か月）児健診では、電話相談と家庭訪問（90%強）、専門機関の紹介（80%台）、経過観察日を設けての個別相談（70%台）を実施している市が多かった。個別の経過観察のスタッフは、2つの健診とも、心理職が最も多く、保健師とともに80%台であった。2つの健診とも、健診で紹介した専門機関からは、85%前後の市で、結果に関するフィードバックを受けていた。
- ⑦ 集団による事後指導の場の設定は、1歳6か月児健診では81%の市、3歳（3歳6か月）児健診では61%の市で設定されていた。集団指導の対象児は、1歳6か月児健診および3歳（3歳6か月）児健診とも、動きが多く落ち着きのなさが気になる子ども、言語発達や精神発達の遅れのある子ども、母子関係など対人関係が気になる子どもの順で多く、それぞれ90%台後半であった。集団指導の担当スタッフは、2つの健診とも参加している割合が高いのは保健師、次いで、保育士、心理職の順であり、集団指導の場は保健師と保育士が中心になっていることが分かった。また、集団指導の担当スタッフとして、20種類近い職種が回答された。
- ⑧ 発達障害や軽度発達障害、そのリスク児の処遇では、乳幼児健診事業内の対応としては、集団健診の受診のみでその後の対応ができなかったケースがある市は、1歳6か月児健診の発達障害で50%、3歳（3歳6か月）児健診の発達障害と軽度発達障害で10%台後半であった。電話相談や家庭訪問、個別の経過観察、集団指導を実施した市は40%台であった。1歳6か月児健診、3歳（3歳6か月）児健診で、発達障害や軽度発達障害のリスク児が紹介される専門機関は、通園施設、児童相談所、病院が多かった。
- ⑨ 健診で発達障害や軽度発達障害のリスク児が他機関に紹介された場合の、紹介先機関との連携方法は、電話・訪問・文書を複数組み合わせでの情報交換、電話による連絡、文書による紹介が、ケース会議や関係者による連絡会議より多かった。発達障害や軽度発達障害のリスク児の在籍機関から、健診時の様子やその後の経過、あるいは対応や配慮の仕方について問い合わせや指導を求められるという市は93%であった。
- ⑩ 乳幼児健診事業における連携方法としては、同一カルテによる一括管理、スタッフによる情報交換を行っている市が70%台であった。
- ⑪ 1歳6か月児健診、3歳（3歳6か月）児健診以外に、発達障害や軽度発達障害のリ

スク見を発見する機会があるという市は 32%であった。この機会があるという回答を寄せた市は、人口規模 5 万人市が 42%であった。実施時期については、2 歳（2 歳 6 か月）児歯科健診を積極的に活用している市が 28 市、2 歳（2 歳 6 か月）児歯科健診以外の場を設定している市が 16 市であった。

- ⑫ 乳幼児健診に従事する保健師などの発達障害や軽度発達障害に関する研修の機会は、73%の市であった。
- ⑬ これからの健診のあり方としては、健診時のスクリーニング用アンケートの必要性、心理職の常勤化、健診後の支援システムと相談の場の内容充実などがあげられた。

Ⅲ 個別的な配慮・支援・工夫を要する幼児の発見・支援に関する調査 〈幼稚園〉

1 目的

幼稚園における軽度発達障害児の在籍状況や状態像、これらの幼児に気づいた時期や人、保育に伴う配慮・工夫などについて実態を調査することで、軽度発達障害児の幼児期における発見・支援に関する基礎資料を得ることを目的とする。なお、幼稚園調査においては、これらの子どもを、個別的な配慮・支援・工夫を必要としている幼児としてとらえることとした。

2 方法

(1) 調査対象

調査対象地域は、全国から 12 の市を選んだ。対象になった市は、研究所の所在する市と近接する 1 つの市、研究協力者の関係する 4 つの市、文部科学省の幼児教育課が行った調査研究「幼稚園における障害のある幼児の受け入れや指導に関する調査」（平成 15～17 年度）で推進地域に指定された市の中から 6 つの市を、地域を考慮して選んだ。この幼児教育課の調査研究の推進地域に指定された 6 つの市のうち、4 つの市は、文部科学省の特別支援教育課の「特別支援教育体制推進モデル事業」の指定地域でもあった。なお、研究協力者の関係する 4 つの市のうちの 1 つの市は、幼児教育課の調査研究の推進地域、および特別支援教育課の「特別支援教育体制推進モデル事業」の指定地域でもあった。

調査対象とした幼稚園は、調査対象地域の 12 の市に所在する幼稚園である。幼稚園名簿は当該市のホームページから入手した。対象になった幼稚園は、その市の全ての幼稚園を対象にした場合と、その市に所在する幼稚園から無作為に選んだ場合とがあり、182 園を抽出した。

(2) 調査の手続き

調査は質問紙法で、郵送による調査用紙の送付・回収によって実施した。調査用紙は、調査対象となった幼稚園宛てに直接送付し、回答後は、研究担当者に直接返送するように依頼した。調査期間は、2006 年 2 月～3 月であった。

(3) 調査項目

調査用紙は、A 4 用紙 8 ページで、以下のような調査項目で構成された。調査項目の概要を示す。

1. 個別的な配慮・支援・工夫を必要としている幼児（以下、配慮児と記す）の在籍状況
 - ・平成 17 年度および過去 3 年間の配慮児の在籍状況
 - ・平成 17 年度に在籍する配慮児について
 - ・平成 14～16 年度に在籍した配慮児について

2. 平成 17 年度に在籍する配慮児の状態像、配慮児に気づいた時期および人
3. 平成 14～16 年度に在籍した配慮児の状態像、配慮児に気づいた時期および人
4. 配慮児の保育に伴う連携と保育上の工夫について
5. 生育歴の聞き取り、保健センターや保育所などとの連携、職員の研修について
6. 配慮児の保育のあり方などについての意見や感想

調査では、幼稚園に在籍する幼児数・クラス数・担当教員数について設問したが、設問が不十分であったため、この設問に対する回答の結果の整理は、本報告から省いた。

3 結果

(1) 回収率

調査用紙は 182 園に発送し、99 園から回収した。回収率は、54.4%であった。

12 市への調査用紙の発送数・回収数・回収率の詳細は表Ⅲ－1 に示した。回収率は市で異なり、最も高い回収率の市は 100%であり、最も低い市は 20%であった。

表Ⅲ－1 幼稚園調査・回収率

市	幼稚園		
	発送数	回収数	回収率%
A	39	19	48.7
B	6	6	100.0
C	11	10	90.9
D	9	2	22.2
E	8	5	62.5
F	17	4	23.5
G	5	1	20.0
H	17	10	58.8
I	19	10	52.6
J	17	15	88.2
K	17	11	64.7
L	17	6	35.3
合計	182	99	54.4

(2) 配慮児の在籍状況

各幼稚園における個別的な配慮・支援・工夫を必要としている幼児（以下、配慮児と記す）の在籍状況を設問した。

1) 平成 17 年度および過去 3 年間の配慮児の在籍状況

各幼稚園に、平成 17 年度および過去 3 年間に在籍する配慮児の在籍状況を設問した。

配慮児が平成 17 年度に在籍している幼稚園は 79 園（79.8%）、現在はいないが過去 3 年間（平成 14・15・16）に在籍していた幼稚園は 8 園（8.1%）、現在も過去 3 年間も在籍

したことがない幼稚園は 11 園（11.1%）であった。

2) 平成 17 年度に在籍している配慮児などについて

平成 17 年度に、配慮児が在籍していると答えた 79 園について、各幼稚園の 3 歳未満児クラス、3 歳児クラス、4 歳児クラス、5 歳児クラス、その他（3 歳未満児保育、3・4・5 歳児保育以外）の各クラスに在籍する幼児で、①配慮児、②「発達障害(自閉症など)」と専門機関などで診断されている幼児(以下、発達障害児と記す)、③「軽度発達障害(ADHD、高機能自閉症、アスペルガー障害など)」あるいは、「軽度発達障害の疑い」と専門機関などで診断されている幼児(以下、軽度発達障害児と記す)、④「特殊教育補助」(自治体によって一律に補助されているものではない)の対象になっている幼児(以下、「特殊教育補助」対象児と記す)の人数について調べた。

その結果について、79 園に在籍する上記①～④に該当する幼児の人数と、その幼児が在籍している幼稚園数を、表Ⅲ－2 に整理した。

配慮児が在籍すると答えた 79 園で、3 歳未満児クラスに配慮児が在籍すると答えた幼稚園は 2 園、3 歳児クラスは 29 園、4 歳児クラスは 58 園、5 歳児クラスは 60 園、その他のクラスは 1 園であった。配慮児は、年齢の低い方から高い方のクラスへ、すなわち、3 歳未満児クラス、3 歳児クラス、4 歳児クラス、5 歳児クラスと、年齢が高くなるに伴い、そのクラスに在籍する配慮児の人数が多いという傾向が認められた。

この傾向と、同様の傾向が認められたのは、軽度発達障害児の在籍する幼稚園数であり、3 歳未満児クラスに軽度発達障害児が在籍すると答えた幼稚園は 2 園、3 歳児クラスは 9 園、4 歳児クラスは 27 園、5 歳児クラスは 30 園であった。

また、発達障害児については、3 歳未満児クラスに発達障害児が在籍すると答えた幼稚園は 1 園、3 歳児クラスは 10 園、4 歳児クラスは 36 園、5 歳児クラスは 33 園で、4・5 歳児クラスに多い結果であった。

表Ⅲ－2 配慮児・発達障害児・軽度発達障害児など (n=79)

		3歳未満児	3歳児	4歳児	5歳児	その他
配慮児	人数	2	54	129	130	3
	園数	2	29	58	60	1
発達障害児	人数	1	16	52	56	0
	園数	1	10	36	33	0
軽度発達障害児	人数	2	14	42	44	0
	園数	2	9	27	30	0
「特殊教育補助」対象児	人数	0	13	35	34	1
	園数	0	8	23	21	1

「特殊教育補助」対象児については、3 歳児クラスに「特殊教育補助」対象児が在籍すると答えた幼稚園は 8 園、4 歳児クラスは 23 園、5 歳児クラスは 21 園、その他のクラスは 1 園で、4・5 歳児クラスに多いのは、発達障害児の場合と同様な傾向であった。

この調査のこの項でさす ①配慮児は、あくまでも、集団保育の中で個別的な配慮・支援・工夫を必要としている幼児であり、その子どもの障害や臨床像は問われていない。それに対して、②「発達障害(自閉症など)」と、③「軽度発達障害(ADHD、高機能自閉症、アスペルガー障害など)」あるいは、「軽度発達障害の疑い」のある幼児については、専門機関などで診断されている幼児である。

したがって、表1にみるように、79園において、①配慮児が在籍する幼稚園数が最も多く、次いで多いのは、②発達障害児、③軽度発達障害児、④「特殊教育補助」対象児が在籍する幼稚園の順である。これは、幼稚園教育の現場では、軽度発達障害についての理解が、まだ十分に浸透されていないのではないかと予測される現状においても、今回の調査対象園でこの設問に答えた幼稚園では、調査内容を正しく受けとめ、回答していると考えることができる。

3) 平成14～16年度に在籍していた配慮児などについて

現在はいないが過去3年間(平成14・15・16)に配慮児が在籍していたことがある、と回答した幼稚園は8園であった。この8園を対象に、各幼稚園の3歳未満児クラス、3歳児クラス、4歳児クラス、5歳児クラス、その他(3歳未満児保育、3・4・5歳児保育以外)の各クラスに在籍する幼児で、①配慮児、②発達障害児、③軽度発達障害児、④「特殊教育補助」対象児について調査した。

その結果について、在籍する上記①～④に該当する幼児の人数と、その幼児が在籍している幼稚園数を、表Ⅲ-3に整理した。しかし、表Ⅲ-3でわかるように、上記①～④の幼児が在籍している幼稚園数は、8園を上回った数の幼稚園数が回答されている。この設問では、「現在はいないが過去3年間(平成14・15・16)に配慮児が在籍していたことがある」と答えた幼稚園を対象にしたのであるが、回答を寄せられた幼稚園の中には、「過去3年間(平成14・15・16)に配慮児が在籍していたことがある」ということに注目して回答した幼稚園が混在していることが推測される。

表Ⅲ-3 卒園した配慮児・発達障害児・軽度発達障害児など (n=29)

		14年度	15年度	16年度
配慮児	人数	19	25	33
	園数	13	17	19
発達障害児	人数	11	13	23
	園数	8	9	14
軽度発達障害児	人数	5	10	12
	園数	4	9	8
「特殊教育補助」対象児	人数	6	14	11
	園数	5	8	6

(3) 平成17年度に在籍している配慮児の状態像・気づいた時期・気づいた人について

平成17年度に配慮児が在籍すると回答のあった幼稚園79園に対して、在籍する配慮児

の状態像、その幼児に気づいた時期、気づいた人について設問した。

1) 配慮児の状態像について

在籍する配慮児の状態像については、①指示に従わない、②集団行動ができない、③人と係わることが苦手、④動きが多く落ち着きがない、⑤高い所に上がることが好き、⑥こだわりが強い、⑦ある面で年齢相応以上の知識がある、⑧突然、他児を殴ったり押したりする、⑨その他、の9つに分けて調査した。その際、1人の幼児が示している状態像は全てカウントする複数回答を求めた。その結果について、79園に在籍する上記①～⑨の状態像に該当する幼児の人数と、その幼児が在籍している幼稚園数を、表Ⅲ－4に整理した。

表Ⅲ－4 配慮児の状態像

		3歳未満児	3歳児	4歳児	5歳児	その他
①指示に従わない	人数	2	19	43	32	2
	幼稚園数	2	11	28	21	2
②集団行動ができない	人数	2	23	48	50	2
	幼稚園数	2	15	31	31	2
③人と係わることが苦手	人数	2	20	65	62	1
	幼稚園数	2	13	35	34	1
④動きが多く落ち着きがない	人数	2	21	51	43	1
	幼稚園数	2	15	35	28	1
⑤高い所に上がることが好き	人数	1	4	16	9	0
	幼稚園数	1	4	13	8	0
⑥こだわりが強い	人数	1	26	46	55	0
	幼稚園数	1	16	29	31	0
⑦ある面で年齢相応以上の知識がある	人数	0	6	24	17	0
	幼稚園数	0	6	19	14	0
⑧突然、他児を殴ったり押したりする	人数	0	11	22	24	0
	幼稚園数	0	9	19	17	0
⑨その他	人数	1	28	42	37	0
	幼稚園数	1	8	17	24	0

上記の①～⑨の状態像は、一般的に、自閉症児や軽度発達障害といわれる ADHD、高機能自閉症、アスペルガー障害のある幼児が示す状態像である。

状態像の現れ方は、年齢によっても異なるが、⑨その他をのぞき、子どもの状態像を多い順に記すと、③人と係わることが苦手（150人）、⑥こだわりが強い（128人）、②集団行動ができない（125人）、④動きが多く落ち着きがない（118人）、①指示に従わない（98人）、という状態像を示す幼児が多かった。これらの状態像に比べ、⑧突然、他児を殴ったり押したりする（57人）、⑦ある面で年齢相応以上の知識がある（47人）、⑤高い所に上

がることが好き（30人）、という状態像を示す幼児の方が少なかった。このことは、上記の①指示に従わない、②集団行動ができない、③人と係わることが苦手、④動きが多く落ち着きがない、⑥こだわりが強い、という状態像は、自閉症児や軽度発達障害児をスクリーニングする際に有効な状態像であると考えられる。

2) 配慮児に気づいた時期について

在籍する配慮児について、その子どもに障害があることに気づいた時期を、次に示す①入園前（願書受付時）、②入園前（保護者面接時）、③入園前（体験入園時）、④入園前（その他）、⑤3歳児保育時、⑥4歳児保育時、⑦5歳児保育時、⑧3歳（3歳6か月）児健康診査時、⑨医療機関の受診時、⑩医療機関以外の専門機関で相談時、⑪就学時健康診断時、⑫その他、の12に分けて調査した。その結果について、79園に在籍する上記①～⑫の時期に該当する幼児の人数と、その幼児が在籍している幼稚園数を、表Ⅲ－5に整理した。

表Ⅲ－5 配慮児に気づいた時期

		3歳未満児	3歳児	4歳児	5歳児	その他
①入園前（願書受付時）	人数	2	10	20	20	0
	園数	2	9	17	15	0
②入園前（保護者面接時）	人数	1	13	27	20	0
	園数	1	10	18	13	0
③入園前【体験入園時】	人数	0	5	5	13	1
	園数	0	5	4	8	1
④入園前（その他）	人数	0	5	14	12	0
	園数	0	3	7	7	0
⑤3歳児保育時	人数		18	16	9	0
	園数		3	3	3	0
⑥4歳児保育時	人数			19	21	0
	園数			12	16	0
⑦5歳児保育時	人数				10	0
	園数				9	0
⑧3歳（3歳6か月）児健康診査時	人数		0	3	8	0
	園数		0	2	5	0
⑨医療機関の受診時	人数	0	0	2	1	0
	園数	0	0	2	1	0
⑩医療機関以外の専門機関で相談時	人数	0	2	5	9	0
	園数	0	2	4	7	0
⑪就学時健康診断時	人数	0	0	0	0	0
	園数	0	0	0	0	0
⑫その他	人数	0	3	10	10	0
	園数	0	1	9	6	0

障害に気づいた時期は、入園前（上記①～④）が 168 人、幼稚園での保育中（⑤～⑦）が 93 人、乳幼児健診や就学時健診、他機関の利用時（⑧～⑪）が 30 人、その他（⑫）が 23 人であった。このことは、幼稚園に在籍する配慮児は、入園前に既に保護者が子どもに障害のあることがわかっていて（①願書受付時・52 人、②保護者面接時・61 人）、保護者から子どもの障害について幼稚園に話したうえで、入園していることが多いといえる。また、入園前の③体験入園時に 24 人、幼稚園での保育中（⑤～⑦）に 93 人、幼稚園関係者が気づいている。幼稚園での保育中に気づいた時期をみると、⑤ 3 歳児保育時が 43 人、⑥ 4 歳児保育時が 40 人、⑦ 5 歳児保育時が 10 人であり、3・4 歳児の保育時まで気づいていることが多いことが分かった。そして、乳幼児健診や就学時健診、他機関の利用時（⑧～⑪）に気づいた子どもは 30 人と少なかった。

3) 配慮児に気づいた人について

在籍する配慮児について、その子どもに障害があることに気づいた人を、次に示す①保護者、②担当教員、③園長、④幼稚園職員（担当教員、園長以外）、⑤嘱託医、⑥乳幼児健康診査のスタッフ、⑦医療機関の医師、⑧専門機関のスタッフ、⑨その他、の 9 つに分けて調査した。その結果について、79 園に在籍する上記①～⑨の気づいた人に該当する幼児の人数と、その幼児が在籍している幼稚園数を、表Ⅲ－6 に整理した。

表Ⅲ－6 配慮児に気づいた人

		3歳未満児	3 歳児	4 歳児	5 歳児	その他
①保護者	人数	1	13	45	52	1
	園数	1	11	32	31	1
②担当教員	人数	1	24	35	43	1
	園数	1	17	22	29	1
③園長	人数	0	5	11	17	1
	園数	0	5	10	15	1
④幼稚園職員（担当教員・園長以外）	人数	0	17	15	14	1
	園数	0	11	13	13	1
⑤嘱託医	人数	0	0	0	0	0
	園数	0	0	0	0	0
⑥乳幼児健康診査のスタッフ	人数	0	2	1	2	0
	園数	0	2	1	2	0
⑦医療機関の医師	人数	0	0	7	5	0
	園数	0	0	4	5	0
⑧専門機関のスタッフ	人数	1	9	18	12	0
	園数	1	5	11	4	0
⑨その他	人数	0	1	1	1	0
	園数	0	1	1	1	0

障害に気づいた人は、保護者（上記①）が 112 人、幼稚園関係者（②～⑤）が 185 人、乳幼児健診や他機関のスタッフ（⑥～⑧）が 57 人、その他が 3 人であった。幼稚園関係者の内訳をみると、担当教員が 104 人と多く、園長が 34 人、幼稚園職員（担当教員、園長以外）が 47 人であった。乳幼児健診や他機関のスタッフの内訳は、専門機関のスタッフが 40 人、医療機関の医師が 12 人、乳幼児健診のスタッフは 5 人であった。

（４）平成 14～16 年度に在籍していた配慮児の状態像、気づいた時期や人について

平成 14～16 年度に配慮児が在籍したと回答のあった幼稚園に対して、在籍した配慮児の状態像、その幼児に気づいた時期、気づいた人について設問した。

１）配慮児の状態像について

平成 14～16 年度に在籍していた配慮児の状態像については、先に記した平成 17 年度に在籍している配慮児の状態像と同様に、①指示に従わない、②集団行動ができない、③人と係わることが苦手、④動きが多く落ち着きがない、⑤高い所に上がることが好き、⑥こだわりが強い、⑦ある面で年齢相応以上の知識がある、⑧突然、他児を殴ったり押したりする、⑨その他、の 9 つに分けて調査した。その際、1 人の幼児が示している状態像は全てカウントする複数回答を求めた。その結果について、上記①～⑨の状態像に該当する幼児の人数と、その幼児が在籍している幼稚園数を、表Ⅲ－７に整理した。

表Ⅲ－７ 卒園した配慮児の状態像

		14 年度卒園児	15 年度卒園児	16 年度卒園児
①指示に従わない	人数	5	11	15
	幼稚園数	5	7	8
②集団行動ができない	人数	8	16	18
	幼稚園数	6	10	11
③人と係わることが苦手	人数	8	16	18
	幼稚園数	7	10	11
④動きが多く落ち着きがない	人数	6	8	15
	幼稚園数	5	6	9
⑤高い所に上がることが好き	人数	1	1	5
	幼稚園数	1	1	2
⑥こだわりが強い	人数	5	14	16
	幼稚園数	5	11	10
⑦ある面で年齢相応以上の知識がある	人数	2	4	4
	幼稚園数	2	4	4
⑧突然、他児を殴ったり押したりする	人数	1	3	5
	幼稚園数	1	3	5
⑨その他	人数	6	6	6
	幼稚園数	5	4	3

配慮児の状態像を、⑨その他をのぞき、多い順に記すと、②集団行動ができないと、③人と係わることが苦手がともに 42 人、⑥こだわりが強いが 35 人、①指示に従わないが 31 人、④動きが多く落ち着きがないが 29 人、⑦ある面で年齢相応以上の知識があるが 10 人、⑧突然、他児を殴ったり押したりするが 9 人、⑤高い所に上がることが好きが 7 人であった。この傾向は、平成 17 年度に在籍している配慮児の状態像とほぼ同様であった。

2) 配慮児に気づいた時期について

平成 14～16 年度に在籍していた配慮児に気づいた時期については、先に記した平成 17 年度に在籍している配慮児に気づいた時期と同様に、次に示す①入園前（願書受付時）、②入園前（保護者面接時）、③入園前（体験入園時）、④入園前（その他）、⑤3 歳児保育時、⑥4 歳児保育時、⑦5 歳児保育時、⑧3 歳（3 歳 6 か月）児健康診査時、⑨医療機関の受

表Ⅲ－8 卒園した配慮児に気づいた時期

		14 年度卒園児	15 年度卒園児	16 年度卒園児
①入園前(願書受付時)	人数	5	8	10
	園数	3	5	6
②入園前(保護者面接時)	人数	1	2	3
	園数	1	1	3
③入園前【体験入園時】	人数	1	2	2
	園数	1	2	2
④入園前(その他)	人数	4	3	3
	園数	3	2	1
⑤3 歳児保育時	人数	3	5	6
	園数	2	3	5
⑥4 歳児保育時	人数	4	4	5
	園数	3	2	3
⑦5 歳児保育時	人数	1	3	2
	園数	1	1	1
⑧3 歳(3 歳 6 か月)児健康診査時	人数	0	0	2
	園数	0	0	2
⑨医療機関の受診時	人数	1	0	0
	園数	1	0	0
⑩医療機関以外の専門機関で相談時	人数	5	3	2
	園数	4	2	1
⑪就学時健康診査時	人数	0	0	0
	園数	0	0	0
⑫その他	人数	1	2	2
	園数	1	1	1

診時、⑩医療機関以外の専門機関で相談時、⑪就学時健康診断時、⑫その他、の12に分けて調査した。その結果について、上記①～⑫の時期に該当する幼児の人数と、その幼児が在籍していた幼稚園数を、表Ⅲ－8に整理した。

障害に気づいた時期は、入園前（上記①～④）が44人、幼稚園での保育中（⑤～⑦）が33人、乳幼児健診や就学時健診、他機関の利用時（⑧～⑪）が13人、その他（⑫）が5人であった。入園前に既に保護者が子どもに障害のあることがわかって（①願書受付時・23人、②保護者面接時・6人）、保護者から子どもの障害について幼稚園に話したうえで、入園していることが多いといえる。また、入園前の③体験入園時に5人、幼稚園での保育中（⑤～⑦）に33人、幼稚園関係者が気づいている。幼稚園での保育中に気づいた時期をみると、⑤3歳児保育時が14人、⑥4歳児保育時が13人、⑦5歳児保育時が6人であり、17年度に在籍している配慮児の場合と同様に、3・4歳児の保育時まで気づいていることが多かった。そして、乳幼児健診や就学時健診、他機関の利用時（⑧～⑪）に気づいた子どもは13人と少なかった。

3) 配慮児に気づいた人について

平成14～16年度に在籍していた配慮児に気づいた人については、先に記した平成17年度に在籍している配慮児に気づいた人と同様に、次に示す①保護者、②担当教員、③園長、

表Ⅲ－9 卒園した配慮児に気づいた人

		14年度卒園児	15年度卒園児	16年度卒園児
①保護者	人数	8	13	15
	園数	6	8	9
②担当教員	人数	6	7	11
	園数	4	4	9
③園長	人数	7	9	14
	園数	5	5	11
④幼稚園職員(担当教員・園長以外)	人数	4	6	13
	園数	2	3	9
⑤囑託医	人数	2	0	0
	園数	1	0	0
⑥乳幼児健康診査のスタッフ	人数	0	0	0
	園数	0	0	0
⑦医療機関の医師	人数	3	2	1
	園数	2	1	1
⑧専門機関のスタッフ	人数	7	3	2
	園数	5	1	1
⑨その他	人数	1	3	2
	園数	1	2	1

④幼稚園職員（担当教員、園長以外）、⑤嘱託医、⑥乳幼児健康診査のスタッフ、⑦医療機関の医師、⑧専門機関のスタッフ、⑨その他、の9つに分けて調査した。その結果について、上記①～⑨の気づいた人に該当する幼児の人数と、その幼児が在籍している幼稚園数を、表Ⅲ－9に整理した。

障害に気づいた人は、保護者（上記①）が26人、幼稚園関係者（②～⑤）が79人、乳幼児健診や他機関のスタッフ（⑥～⑧）が18人、その他が6人であった。幼稚園関係者の内訳をみると、園長が30人、担当教員が24人、幼稚園職員（担当教員、園長以外）が23人、嘱託医が2人であった。乳幼児健診や他機関のスタッフの内訳は、専門機関のスタッフが12人、医療機関の医師が6人であった。

（5）配慮児の保育に伴う連携と保育上の工夫について

配慮児が平成17年度に在籍する幼稚園、並びに平成14～16年度に在籍していた幼稚園において、配慮児の保育に伴って行われた他機関等との連携や、保育上の工夫について設問した。ここでは幼稚園を公立と私立、その他（公・私立が不明）に分けて、結果の整理をした。

1）配慮児の保育に伴う専門機関や医師などとの連携

配慮児の保育に伴い専門機関や医師などに相談をしたことがあるかどうかについて調査し、その結果を、表Ⅲ－10に整理した。この設問について回答があったのは80園で、19園からは回答がなかった。配慮児の保育に伴い専門機関や医師などに相談をしたことのある幼稚園は67園、相談したことのない幼稚園は13園であった。これを公立・私立に分けてみると、相談をしたことのある幼稚園の比率は、公立・私立の幼稚園とも、70%前後でほぼ同じであった。

表Ⅲ－10 専門機関などとの連携

	公立		私立		その他		全機関数	
	園数	%	園数	%	園数	%	園数	%
1.ある	40	70	25	69	2	33	67	68
2.ない	6	11	7	19	0	0	13	13
無回答	11	19	4	11	4	67	19	19
	57		36		6		99	

2）配慮児の保育に伴う配慮・支援・工夫

在籍する配慮児、および在籍した配慮児の保育において、幼稚園が行っている、あるいは行っていた配慮・支援・工夫について、①担任によるきめ細かな配慮、②担任外職員の配置、③幼稚園の全職員で配慮する保育体制をとっている、④医師などの専門家との連携、⑤専門機関との連携、⑥保護者指導あるいは支援、⑦個別の保育（指導）計画を作成して、保育を行っている、⑧教材・教具を工夫している、⑨遊具を工夫している、⑩保育環境の設定に配慮している、⑪自治体などの行っている巡回相談を活用している、⑫自治体など

が設けている専門家チームに相談している、⑬その他、の13に分けて調査した。

その結果について、表Ⅲ－11に整理した。この設問について回答があったのは84園で、15園からは回答がなかった。配慮児の保育に伴い幼稚園が行っている、あるいは行っていた配慮・支援・工夫で多いものから順次示すと、①担任によるきめ細かな配慮（90%）、③幼稚園の全職員で配慮する保育体制（86%）、②担任外職員の配置（70%）、⑤専門機関との連携（69%）、⑥保護者への指導・支援（67%）、⑩保育環境の設定に配慮（52%）であった。これらの配慮・支援・工夫に比べ、⑦個別の指導計画を作成した保育（37%）、⑧教材・教具を工夫（37%）⑪自治体などの巡回相談を活用（29%）⑫自治体などの専門家チームに相談（27%）、④医師などの専門家との連携（19%）、⑨遊具を工夫（13%）、は少なかった。

表Ⅲ－11 幼稚園で行った対応

	公立		私立		その他		全機関数	
	園数	%	園数	%	園数	%	園数	%
回答機関数	48		32		4		84	
1.担任によるきめ細かな配慮	43	90	29	91	4	100	76	90
2.担任外職員の配置	36	75	20	63	3	75	59	70
3.幼稚園の全職員で配慮する保育体制	39	81	30	94	3	75	72	86
4.医師などの専門家との連携	12	25	3	9	1	25	16	19
5.専門機関との連携	38	79	17	53	3	75	58	69
6.保護者への指導・支援	33	69	20	63	3	75	56	67
7.個別の保育(指導)計画を作成した保育	25	52	5	16	1	25	31	37
8.教材・教具を工夫	22	46	8	25	1	25	31	37
9.遊具を工夫	8	17	3	9	0	0	11	13
10.保育環境の設定に配慮	29	60	14	44	1	25	44	52
11.自治体などの巡回相談を活用	19	40	4	13	1	25	24	29
12.自治体などの専門家チームに相談	15	31	7	22	1	25	23	27
13.その他	9	19	3	9	0	0	12	14

公立と私立の幼稚園で差のあった配慮・支援・工夫で、公立幼稚園の方が私立幼稚園より多く行われている対応を順次示すと、⑧個別の指導計画を作成した保育（公立幼稚園52%、私立幼稚園16%）、⑪自治体などの巡回相談を活用（公立40%、私立13%）、⑤専門機関との連携（公立79%、私立53%）、④医師などの専門家との連携（公立25%、私立9%）、⑧教材・教具を工夫（公立46%、私立25%）、であった。逆に、私立幼稚園の方が公立幼稚園より多く行われている配慮・支援・工夫は、③幼稚園の全職員で配慮する保育体制（私立94%、公立81%）であった。

個別の指導計画を作成した保育を行っている公立幼稚園が多いという結果は、この調査の対象になった幼稚園の一部が、文部科学省の幼児教育課の「幼稚園における障害のある幼児の受け入れや指導に関する調査研究」の指定地域から選ばれているということがある

ことも推測される。

3) 外部機関との連携の実態

外部機関との連携の実態について自由記述による回答を求めた。その結果、54 機関から回答が寄せられた。自由記述を整理すると、家庭がすでに利用している外部機関、あるいは、幼稚園が家庭に紹介した外部機関、との連携を記述した幼稚園が多かった。

連携の実態としては、①対象児が外部機関で指導を受ける日に、幼稚園の担当者が同伴して、指導場면을観察したり、②外部機関の担当者に来園してもらい、園での子どもの様子を観察してもらったりした後で、外部機関の担当者から、子どもの理解や指導などについて保護者とともに、助言を受けるという内容が多かった。

外部機関としては、療育センター、障害者福祉センター、療育教室、自閉症・発達障害支援センター、通園施設、医療機関、ことばの教室、児童相談所等があげられていた。

次に外部機関との連携の実態について、具体的な記述のいくつかを示す。

<保健センター>

- ・保健センターと乳幼児健診の結果などの情報交換を行い、発達相談で子どもの実態把握を実施して後、家庭訪問や、医療機関などの専門機関に橋渡しをしてもらっている。
- ・発達相談員に園で発達検査を実施してもらい、保健センターの保健師、園の担当教諭も同席し、保護者とともに、支援方法などについて、話し合いの時間を持っている。

<養護学校の地域支援部>

- ・養護学校の地域支援部の担当教諭に来園してもらい、保護者、子ども、小学校の特別支援担当の教諭をまじえて、指導してもらう。
- ・発達支援の講演会や、養護学校の公開カンファレンスに参加するなどして、多面的な視点から発達の理解に努め、保護者支援に配慮している。

<巡回相談員、専門家チーム>

- ・市や県の教育委員会の巡回相談を利用、来園による保育参観で、具体的なアドバイスをもらったり、文書でも報告をもらったりする。また、保護者面談をしてもらったりする。
- ・市の特別支援教育コーディネーターを通して、専門機関、医療機関、巡回相談、専門家チームとの連携を図っている。
- ・特別な支援を必要とする子どもの実態把握に基づき、巡回相談員、専門家チームなどへ判断要請を行い、個別支援計画の作成、保護者との相談などを通して、子どもに応じた指導や支援計画、課題などを検討している。

<個別指導計画など>

- ・発達支援室のスタッフに保育実践の助言を受けたり、個別指導計画立案に指導・助言を受けたりする。
- ・教育委員会の支援教育課の指導で、「本人・保護者と共につくる個別支援計画」を作成している。

<通園施設から幼稚園へ移行した子どもに関する連携>

- ・通園施設から幼稚園へ移行した子どもについて、①通園施設と連携して、配慮した移行を実施、②通園施設での行動観察、施設職員との話し合い、今までの指導経過を文章で受けた。

＜幼稚園が外部機関の専門家を招聘＞

- ・市の特別支援教室の担当者に、子どもの様子を見てもらい、指導方法などについて相談する。
- ・大学など研究機関のスタッフに行動観察などしてもらい、指導方法、配慮の仕方などについて助言を受けている。

＜就学に向けて＞

- ・就学の半年前くらいから、外部機関のスタッフに幼稚園での子どもの様子を見てもらったり、幼稚園と保護者の双方が話し合いを行ったりしている。

＜保護者を介しての連携＞

- ・障害が軽度の子どもの場合、幼稚園からは外部機関との連携はとらなかった。
保護者が専門機関を利用し、助言を受け、それを幼稚園に伝えてもらっている。

＜その他＞

- ・幼稚園が委嘱している臨床心理士による子どもとのかかわり、幼稚園教諭の記録、保護者面接等を総合した上での指導、この臨床心理士から全職員が軽度発達障害児支援の仕方を学ぶ。

4) 就学時の教育委員会や小学校との連携

配慮児が就学する際の教育委員会や小学校との連携については、①保護者に説明して了解を得た上で、就学指導委員会などに資料を報告している、②幼稚園・保育所・小学校連絡協議会で情報を交換している、③入学前に、小学校から幼稚園に子どもの様子を観察にくる、④小学校を訪問する等で連携している、⑤小学校から幼稚園に、在籍中の様子について情報を求めてくるので、保護者に説明して了解を得た上で、文書で報告している、⑥連携していない、⑦その他、の7つに分け、複数回答で調査した。この設問に回答のあった幼稚園は78園であった。その結果を、表Ⅲ－12に整理した。連携していないという回答のあった幼稚園は1園で、他の全ての幼稚園は、配慮児が就学する際に教育委員会や小学校と連携していた。

表Ⅲ－12 就学時の連携

	公立		私立		その他		全機関数	
	園数	%	園数	%	園数	%	園数	%
回答機関数	47		28		3		78	
1.資料を報告している	41	87	8	29	1	33	50	64
2.情報を交換している	32	68	10	36	1	33	43	55
3.観察にくる	32	68	14	50	1	33	47	60
4.小学校を訪問する	31	66	7	25	2	67	40	51
5.文書で報告している	14	30	6	21	0	0	20	26
6.連携していない	0	0	1	4	0	0	1	1
7.その他	1	2	4	14	1	33	6	8

その際の連携方法は、多い方から順次、①就学指導委員会などに資料を報告する（64%）、③入学前に小学校から幼稚園に観察にくる（60%）、②連絡協議会で情報を交換する（55%）、④小学校を訪問する（51%）、⑤小学校から求められ文書で報告する（26%）、であった。

公立と私立の幼稚園で連携方法に差があり、公立幼稚園の方が私立幼稚園より多くの幼稚園で行われている連携方法は、①就学指導委員会などに資料を報告する（公立 87%、私立 33%）、④小学校を訪問する（公立 66%、私立 25%）、②連絡協議会で情報を交換する（公立 68%、私立 36%）であった。

（６）生育歴の聞き取り、保健センターや保育所などとの連携、職員の研修について

幼稚園に在籍する子どもの生育歴の聞き取り、保健センターや保育所との連携、幼稚園職員の研修についての設問をした。

１）生育歴の聞き取りとその方法

在籍する幼児について、入園時あるいは入園後に、保護者からそれまでの生育歴を聞き取っているかどうかについて調べ、表Ⅲ－13 に整理した。98 園から回答があり、90 園が生育歴を聞き取っていると回答し、8 園が聞き取っていないと回答してきた。

表Ⅲ－13 生育歴の聞き取り

	園数	%
1.はい	90	90.9
2.いいえ	8	8.1
無回答	1	1.0
合計	99	

生育歴を聞き取っている 90 園には、その聞き取り方法について、①所定の様式を用意して、記入をお願いしている、②懇談会などのおりに個別にたずねている、③その他、の 3 つに分け、複数回答できいた。その結果を、表Ⅲ－14 に整理した。86 園から回答があり、①所定の様式を用意している幼稚園は 74%、②懇談会などのおりに個別に聞き取っている幼稚園は 57%であった。

表Ⅲ－14 生育歴の聞き取り方法

	園数	%
1.所定の様式を用いて	64	74.4
2.懇談会などで個別に	49	57.0
3.その他	13	15.1
回答機関数	86	

２）保健センターや保育所などとの連携

各幼稚園と市の保健センターや保育所などとの連携について、①保健センター主催の親

子教室などとの連携がある、②保育所や療育センターなどとの連絡会を開催している、③保健師や家庭相談員との連携がある、④その他、の4つに分け、複数回答で調査した。その結果を、表Ⅲ－15 に整理した。73 園から回答があった。幼稚園との連携が多い順に示すと、③保健師や家庭相談員との連携を行っている幼稚園が 49%、②保育所や療育センターなどとの連絡会を開催している幼稚園が 47%、①保健センター主催の親子教室などと連携している幼稚園が 32%であった。今回の調査で、連携において公立幼稚園と私立幼稚園の差が認められたのは、①保健センター主催の親子教室などとの連携（公立 38%、私立 21%）、③保健師や家庭相談員との連携（公立 55%、私立 42%）、であった。

表Ⅲ－15 保健センターなどとの連携

	公立		私立		その他		全機関数	
	園数	%	園数	%	園数	%	園数	%
回答機関数	47		24		2		73	
1.保健センター主催の親子教室などと連携	18	38	5	21	0	0	23	32
2.療育センターなどと連絡会を開催	24	51	10	42	0	0	34	47
3.保健師や家庭相談員との連携	26	55	10	42	0	0	36	49
4.その他	4	9	5	21	2	100	11	15

3）幼稚園職員の研修

各幼稚園の職員の研修について、①軽度発達障害（ADHD、LD、高機能自閉症、アスペルガー障害など）等の研修会を外部から講師を招いて実施している、②県や市などが主催する研修会に参加している、③専門家等から指導を受けている、④その他、の4つに分け、複数回答で調査した。88 園から回答があり、その結果を、表Ⅲ－16 に整理した。

表Ⅲ－16 職員研修

	公立		私立		その他		全機関数	
	園数	%	園数	%	園数	%	園数	%
回答機関数	54		28		6		88	
1.外部から講師を招いて実施	21	39	3	11	2	33	26	30
2.研修会に参加している	52	96	26	93	5	83	83	94
3.専門家等から指導を受けている	30	56	6	21	2	33	38	43
4.その他	2	4	5	18	1	17	8	9

研修の機会として多く利用されている順に示すと、②県や市などが主催する研修会に参加している幼稚園が 94%で最も多く、③専門家等から指導を受けている幼稚園は 43%、①軽度発達障害等の研修会を外部から講師を招いて実施している幼稚園が 30%であった。

公立と私立の幼稚園で比べ、公立幼稚園の方が私立幼稚園より多く利用している研修の機会、③専門家等からの指導（公立 56%、私立 21%）、①軽度発達障害等の研修会を外部から講師を招いて実施（公立 39%、私立 11%）であった。調査に回答を寄せた幼稚園

数は少ないが、この調査でみる限り、研修予算の関係もあるが、公立幼稚園の方が主体的に研修の機会を企画する動きがあることが推測される。

（７）配慮児の保育のあり方などについての意見や感想

配慮児の保育のあり方についての意見・感想を求めた。その結果、40 機関から回答が寄せられた。その主だったものを以下に示す。

＜意見＞

- ・個別指導計画などの作成は大変であるが、子どもの情報を理解し、支援していくためには必要。教師間の共通理解や、より配慮した保育を行っていくためには日常の記録などが大切。また、細かいことも保育者が情報交換することが、よりよい係わりができる基礎になると考える。
- ・幼稚園教諭の資質を高める工夫をしていく一方で、幼稚園教諭の養成時に、特別支援教育を必須として位置づけてもらえると良い。
- ・配慮を必要とする子どもを受け入れる行政の体制作りがまだまだ。加配教員の配置ができないのは、経費がかかることと、人材確保の困難が主因。しかし、配慮を要する子どもを受け入れた場合、補助金による加配の配置は必要。
- ・「特殊教育補助」の申請で必要な診断書の提出について、保護者の同意を得ることが難しい。専門家が来園して、園児の様子を見て診断する等の措置が欲しい。
- ・入園後、初めて子どもの行動に支援・配慮を要することに気づいた場合に、保護者への対応が難しい。幼稚園が気軽に相談できる支援システムが必要。
- ・子どものことをきちんと把握していない保護者が多く、分かってもらえるまでに1年位を要したりする。専門機関は保護者に曖昧な対応をしないで、積極的な対応をして欲しい。
- ・入園前の情報が伝わりにくいので、保健センターや保育所との連携をとるための全市的なシステムが必要。
- ・小学校教諭との抱き合わせでない、幼稚園教諭の専門性向上のための研修の場が欲しい。

＜感想＞

- ・個人情報保護の関係で、保護者の理解を得なければならないが、スムーズに理解を得られない場合が多く、その点にエネルギーが必要になっている。
- ・個々に異なる子どもをより理解していくためには、専門機関からの指導が必要。TEACCHなどを勉強していくと、幼稚園の教諭も取り組み方が分かってきて、子どもと通じ合えることが増えてきているように思う。
- ・園生活の自然な流れの中で、発達障害児が健常児との係わりを通して、ADLや課題への取り組み方を「まねる」学習から、徐々に主体的に動く、能動的に過ごすという保育姿勢を大切にしている。子ども達をみて、その流れは間違いないと確信する。
- ・軽度発達障害の幼児2名の支援に取り組み、次のことを学ぶことができた。①保護者との連携が大切、②専門機関との連携が重要、③加配教諭の配置に努力が必要、④園全体での支援体制作りが大切、⑤個の育ちだけでなく、集団との係わりを育てることが大切、⑥小学校との連携が大切。

4 幼稚園調査のまとめ

幼稚園調査では 99 園から回答が寄せられた。この調査から得た知見を整理すると以下のようにまとめることができる。

- ① 配慮児が平成 17 年度に在籍している幼稚園は 79 園（79.8％）であった。
- ② 配慮児や発達障害児は、3・4・5 歳と年齢が高くなるにしたがい、そのクラスに在籍することが多く、軽度発達障害児は 3 歳児クラスに 9 園、4 歳児クラスに 27 園、5 歳児クラスに 30 園で在籍していた。
- ③ 配慮児の状態像は、人とかかわることが苦手（150 人）、こだわりが強い（128 人）、集団行動ができない（125 人）、動きが多く落ち着きがない（118 人）、指示に従わない（98 人）、という状態像を示す幼児が多かった。
- ④ 幼稚園に在籍する配慮児は、入園時に既に保護者が子どもに障害があることに気づいていて、願書受付時（52 人）、保護者面接時（61 人）に、保護者が子どもの障害について幼稚園に話した上で、入園している場合を含め、子どもに障害があることに気づいた時期は、入園前（願書受付時、保護者面接時を含む）が 168 人であった。幼稚園での保育中に障害があることに気づかれた幼児は 93 人（3 歳児保育時が 43 人、4 歳児保育時が 40 人、5 歳児保育時が 10 人）で、3・4 歳児の保育時までには多くの子どもが気づかれていることが分かった。在籍する配慮児の障害に気づいた人は、保護者が 112 人、幼稚園関係者が 185 人、乳幼児健診や他機関のスタッフが 57 人であった。
- ⑤ 配慮児の保育において幼稚園が行っている配慮・支援・工夫で多いものは、担任によるきめ細かな配慮（90％）、幼稚園の全職員で配慮する保育体制（86％）、担任外職員の配置（70％）、専門機関との連携（69％）、保護者への指導・支援（67％）、保育環境の設定に配慮（52％）であった。これらに比べ、個別の指導計画を作成した保育（37％）、巡回相談の活用（28％）、専門家チームへの相談（27％）は少なかった。また、公・私立の幼稚園で差の最も大きかったのは、個別の指導計画を作成した保育で、公立幼稚園が 52％、私立幼稚園が 16％であった。
- ⑥ 配慮児の保育において専門機関や医師などに相談したことのある幼稚園は、67 園であった。外部機関との具体的な連携では、対象児が指導を受けている日に幼稚園の担当者も同伴し指導場面を観察、外部機関の担当者に来園してもらい園での様子を観察後、子どもの理解や指導について助言を受ける、という連携が多かった。また、就学時の教育委員会や小学校との連携では、保護者に了解を得て就学指導委員会等に資料を報告（64％）、入学前に小学校から観察にくる（60％）、連絡協議会で情報交換（55％）、小学校を訪問する（51％）、ことが行われていた。
- ⑦ 在籍する幼児の生育歴の聞き取りを、所定の様式を用いて行っている幼稚園は 74％であった。幼稚園の職員の研修は、県や市等が主催する研修会に参加している幼稚園が 94％であった。
- ⑧ 配慮児の保育については、補助金による加配職員の配置、入園後に支援・配慮を要することに気づいた場合の保護者対応の難しさ、などがあげられた。

Ⅳ 個別的な配慮・支援・工夫を要する幼児の発見・支援に関する調査 〈保育所〉

1 目的

保育所における軽度発達障害児の在籍状況や状態像、これらの乳幼児に気づいた時期や人、保育に伴う配慮・工夫などについて実態を調査することで、軽度発達障害児の乳幼児期における発見・支援に関する基礎資料を得ることを目的とする。なお、保育所調査においては、幼稚園調査と同じく、これらの子どもを、個別的な配慮・支援・工夫を必要としている乳幼児としてとらえることとした。

2 方法

(1) 調査対象

調査対象地域は、幼稚園調査と同じ 12 の市とした。対象になった市は、研究所の所在する市と近接する 1 つの市、研究協力者の関係する 4 つの市、文部科学省の幼児教育課が行った調査研究「幼稚園における障害のある幼児の受け入れや指導に関する調査」（平成 15～17 年度）で推進地域に指定された市の中から 6 つの市を、地域を考慮して選んだ。この幼児教育課の調査研究の推進地域に指定された 6 つの市のうち、4 つの市は、文部科学省の特別支援教育課の「特別支援教育体制推進モデル事業」の指定地域でもあった。なお、研究協力者の関係する 4 つの市のうちの 1 つの市は、幼児教育課の調査研究の推進地域、および特別支援教育課の「特別支援教育体制推進モデル事業」の指定地域でもあった。

調査対象とした保育所は、調査対象地域の 12 の市に所在する保育所である。保育所名簿は当該市のホームページから入手した。対象になった保育所は、その市の全ての保育所を対象にした場合と、その市に所在する保育所から無作為に選んだ場合とがあり、214 か所の保育所を抽出した。

(2) 調査の手続き

調査は質問紙法で、郵送による調査用紙の送付・回収によって実施した。調査用紙は、調査対象となった保育所宛てに直接送付し、回答後は、研究担当者に直接返送するように依頼した。調査期間は、乳幼児健診調査、幼稚園調査と同時期で、2006 年 2 月～3 月であった。

(3) 調査項目

調査用紙は、A 4 用紙 9 ページで、以下のように、基本的には幼稚園調査と同じ調査項目で構成された。調査項目の概要を示す。

1. 個別的な配慮・支援・工夫を必要としている幼児（以下、配慮児と記す）の在籍状況
 - ・平成 17 年度および過去 3 年間の配慮児の在籍状況
 - ・平成 17 年度に在籍する配慮児について
 - ・平成 14～16 年度に在籍した配慮児について

2. 平成 17 年度に在籍する配慮児の状態像、配慮児に気づいた時期および人
3. 平成 14～16 年度に在籍した配慮児の状態像、配慮児に気づいた時期および人
4. 配慮児の保育に伴う連携と保育上の工夫について
5. 生育歴の聞き取り、保健センターなどとの連携、職員の研修について
6. 配慮児の保育のあり方などについての意見や感想

調査では、保育所に在籍する乳幼児数・クラス数・担当保育士数について設問したが、設問が不十分であったため、この設問に対する回答の結果の整理は、本報告から省いた。

3 結果

(1) 回収率

調査用紙は 214 か所の保育所に発送し、112 か所の保育所から回収した。回収率は、52.3%であった。

12 市への調査用紙の発送数・回収数・回収率の詳細は表Ⅳ－1 に示した。回収率は市で異なり、最も高い回収率の市は 100%であり、最も低い市は 11.1%であった。

表Ⅳ－1 保育所調査・回収率

市	保育所		
	発送数	回収数	回収率%
A	33	24	72.7
B	10	9	90.0
C	6	6	100.0
D	11	5	45.5
E	28	20	71.4
F	18	2	11.1
G	3	2	66.7
H	21	6	28.6
I	32	9	28.1
J	13	11	84.6
K	18	2	11.1
L	21	16	76.2
合計	214	112	52.3

(2) 配慮児の在籍状況

各保育所における個別的な配慮・支援・工夫を必要としている乳幼児（以下、配慮児と記す）の在籍状況を設問した。

1) 平成 17 年度および過去 3 年間の配慮児の在籍状況

各保育所に、平成 17 年度および過去 3 年間ににおける配慮児の在籍状況を調査した。

配慮児が平成 17 年度に在籍している保育所は 93 か所 (83.0%)、現在はいないが過去 3

年間（平成 14・15・16）に在籍していた保育所は 11 か所（8.1%）、現在も過去 3 年間も在籍したことがない保育所は 7 か所（6.3%）であった。

2）平成 17 年度に在籍している配慮児などについて

平成 17 年度に、配慮児が在籍していると答えた 93 の保育所について、各保育所の 0 歳児クラス、1 歳児クラス、2 歳児クラス、3 歳児クラス、4 歳児クラス、5 歳児クラスの各クラスに在籍する乳幼児で、①配慮児、②「発達障害(自閉症など)」と専門機関などで診断されている幼児（以下、発達障害児と記す）、③「軽度発達障害(ADHD、高機能自閉症、アスペルガー障害など)」あるいは、「軽度発達障害の疑い」と専門機関などで診断されている幼児（以下、軽度発達障害児と記す）、④「障害児保育補助」（自治体によって一律に補助されているものではない）の対象になっている乳幼児（以下、「障害児保育補助」対象児と記す）について設問した。

その結果について、93 の保育所に在籍する上記①～④に該当する乳幼児の人数と、その乳幼児が在籍している保育所数を、表Ⅳ－2 に整理した。

配慮児が在籍すると答えた 93 の保育所で、0 歳児クラスに配慮児が在籍すると答えた保育所は 9 か所、1 歳児クラスは 22 か所、2 歳児クラスは 56 か所、3 歳児クラスは 64 か所、4 歳児クラスは 70 か所、5 歳児クラスは 68 か所であった。

発達障害児については、0 歳児クラスに発達障害児が在籍すると答えた保育所は 1 か所、1 歳児クラスは 6 か所、2 歳児クラスは 25 か所、3 歳児クラスは 37 か所、4 歳児クラスは 39 か所、5 歳児クラスは 26 か所であった。

表Ⅳ－2 配慮児・発達障害児・軽度発達障害児・「障害児保育補助」対象児(n=93)

		0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
配慮児	人数	15	42	99	163	161	211
	保育所数	9	22	56	64	70	68
発達障害児	人数	1	7	30	59	60	69
	保育所数	1	6	25	37	39	26
軽度発達障害児	人数	1	12	28	64	56	82
	保育所数	1	8	20	42	36	36
「障害児保育補助」対象児	人数	0	7	21	82	75	82
	保育所数	0	6	19	41	45	41

軽度発達障害児については、0 歳児クラスに軽度発達障害児が在籍すると答えた保育所は 1 か所、1 歳児クラスは 8 か所、2 歳児クラスは 20 か所、3 歳児クラスは 42 か所、4 歳児クラスと 5 歳児クラスはともに 36 か所であった。

「障害児保育補助」対象児については、0 歳児クラスに「障害児保育補助」対象児が在籍すると答えた保育所は 0 か所、1 歳児クラスは 6 か所、2 歳児クラスは 19 か所、3 歳児クラスは 41 か所、4 歳児クラスは 45 か所、5 歳児クラスは 41 か所であった。

幼稚園調査でも述べたが、この調査で示す①配慮児は、あくまでも、集団保育の中で個別的な配慮・支援・工夫を必要としている乳幼児であり、その子どもの障害や臨床像は問

われていない。それに対して、②「発達障害(自閉症など)」と、③「軽度発達障害(ADHD、高機能自閉症、アスペルガー障害など)」あるいは、「軽度発達障害の疑い」のある乳幼児については、専門機関などで診断されている乳幼児のことである。

したがって、今回の調査で0歳児クラスに、②「発達障害」と、③「軽度発達障害」あるいは「軽度発達障害の疑い」のある乳児が在籍すると回答した保育所がそれぞれ1か所あるが、これは②「発達障害(自閉症など)」と、③「軽度発達障害(ADHD、高機能自閉症、アスペルガー障害など)」あるいは、「軽度発達障害の疑い」と定義した調査の主旨が正しく伝わらなかったことによる回答と判断される。

3) 平成 14～16 年度に在籍していた配慮児などについて

現在はいないが過去3年間(平成 14・15・16)に配慮児が在籍していたことがある、と回答した保育所は11か所であった。この11か所の保育所を対象に、各保育所の0歳児クラス、1歳児クラス、2歳児クラス、3歳児クラス、4歳児クラス、5歳児クラスの各クラスに在籍する乳幼児で、①配慮児、②発達障害児、③軽度発達障害児、④「障害児保育補助」対象児について設問した。

その結果について、7か所の保育所に在籍する上記①～④に該当する乳幼児の総数と、その乳幼児が在籍している保育所数を、表Ⅳ-3に整理した。

表Ⅳ-3 卒業した配慮児・発達障害児・軽度発達障害児・「障害児保育補助」対象児

		14年度	15年度	16年度
配慮児	人数	27	45	54
	保育所数	13	24	21
発達障害児	人数	10	17	13
	保育所数	8	15	10
軽度発達障害児	人数	6	14	16
	保育所数	6	13	11
「障害児保育補助」対象児	人数	20	31	24
	保育所数	8	16	9

しかし、表Ⅳ-3でわかるように、上記①～④の乳幼児が在籍している保育所数は、11か所を上回った数の保育所から回答されている。この設問では、「現在はいないが過去3年間(平成 14・15・16)に配慮児が在籍していたことがある」と答えた保育所を対象にしたが、回答を寄せた保育所の中には、「過去3年間(平成 14・15・16)に配慮児が在籍していたことがある」に注目して回答した保育所が混在していると推測される。

(3) 平成 17 年度に在籍している配慮児の状態像・気づいた時期・気づいた人について

平成 17 年度に配慮児が在籍すると回答のあった保育所 93 か所に対して、在籍する配慮児の状態像、その乳幼児に気づいた時期、気づいた人について設問した。

1) 配慮児の状態像について

在籍する配慮児の状態像については、①指示に従わない、②集団行動ができない、③人

と係わることが苦手、④動きが多く落ち着きがない、⑤高い所に上がることが好き、⑥こだわりが強い、⑦ある面で年齢相応以上の知識がある、⑧突然、他児を殴ったり押したりする、⑨その他、の9つに分けて調査した。その際、1人の乳幼児が示している状態像は全て記入する複数回答を求めた。その結果について93か所の保育所に在籍する上記①～⑨の状態像に該当する乳幼児の人数と、その乳幼児が在籍している保育所数を、表Ⅳ－4に整理した。

上記の①～⑨の状態像は、幼稚園調査の項でも述べたが、一般的に自閉症児や軽度発達障害といわれるADHD、高機能自閉症、アスペルガー障害のある幼児が示す状態像である。

状態像の現れ方は、年齢によっても異なるが、⑨その他をのぞき、子どもの状態像を多い順に記すと、③人と係わることが苦手(302人)、④動きが多く落ち着きがない(299人)、②集団行動ができない(260人)、⑥こだわりが強い(238人)、①指示に従わない(236人)、という状態像を示す乳幼児が多かった。これらの状態像に比べ、⑧突然、他児を殴ったり押したりする(166人)、⑦ある面で年齢相応以上の知識がある(82人)、⑤高い所に上がることが好き(65人)、という状態像を示す乳幼児の方が少なかった。

表Ⅳ－4 配慮児の状態像

		1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
①指示に従わない	人数	16	34	72	55	59
	保育所数	9	27	41	34	36
②集団行動ができない	人数	15	35	76	59	75
	保育所数	10	26	43	37	41
③人と係わることが苦手	人数	20	36	82	77	87
	保育所数	12	27	45	43	42
④動きが多く落ち着きがない	人数	19	44	75	76	85
	保育所数	12	33	44	43	43
⑤高い所に上がることが好き	人数	3	16	17	15	14
	保育所数	3	12	14	11	11
⑥こだわりが強い	人数	16	35	65	55	67
	保育所数	12	30	46	31	34
⑦ある面で年齢相応以上の知識がある	人数	3	7	13	20	39
	保育所数	3	5	12	17	29
⑧突然、他児を殴ったり押したりする	人数	9	29	43	41	44
	保育所数	8	20	34	27	31
⑨その他	人数	9	30	45	39	35
	保育所数	7	22	25	25	23

この調査結果から、配慮児には上記の①指示に従わない、②集団行動ができない、③人と係わることが苦手、④動きが多く落ち着きがない、⑥こだわりが強い、という5つの状態像を示す乳幼児が多いという傾向は、幼稚園調査の結果と同様で、自閉症児や軽度発達

障害児をスクリーニングする際に有効な状態像ということができる。

2) 配慮児に気づいた時期について

在籍する配慮児について、その子どもに障害があることに気づいた時期を、次に示す①入所前、②0歳児保育時、③1歳児保育時、④2歳児保育時、⑤3歳児保育時、⑥4歳児保育時、⑦5歳児保育時、⑧1歳6か月児健康診査時、⑨3歳（3歳6か月）児健康診査時、⑩医療機関の受診時、⑪医療機関以外の専門機関で相談時、⑫就学時健康診断時、⑬その他、の13に分けて調査した。その結果について、93か所の保育所に在籍する上記①～⑬の時期に該当する乳幼児の人数と、その乳幼児が在籍している保育所数を、表Ⅳ－5に整理した。

表Ⅳ－5 配慮児に気づいた時期

		1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
①入所前	人数	10	21	48	49	53
	保育所数	8	19	36	36	30
②0歳児保育時	人数	6	10	7	7	4
	保育所数	6	6	7	5	4
③1歳児保育時	人数	27	25	19	11	9
	保育所数	17	19	13	9	7
④2歳児保育時	人数		30	40	26	25
	保育所数		21	29	15	18
⑤3歳児保育時	人数			44	42	36
	保育所数			23	23	25
⑥4歳児保育時	人数				28	36
	保育所数				16	19
⑦5歳児保育時	人数					14
	保育所数					11
⑧1歳6か月児健康診査時	人数	1	3	5	1	2
	保育所数	1	2	5	1	2
⑨3歳（3歳6か月）児健康診査時	人数			5	5	2
	保育所数			3	4	2
⑩医療機関の受診時	人数	1	2	4	0	3
	保育所数	1	1	4	0	3
⑪医療機関以外の専門機関で相談時	人数	1	2	4	6	2
	保育所数	1	2	4	3	2
⑫就学時健康診断時	人数					1
	保育所数					1
⑬その他	人数	1	4	2	5	5
	保育所数	1	3	2	4	2

障害に気づいた時期は、入所前が 181 人、保育所での保育中（②～⑦）が 446 人、乳幼児健診や就学時健診、他機関の利用時（⑧～⑫）が 50 人、その他（⑬）が 17 人であった。保育所での保育中（②～⑦）に気づいた 446 人について年齢毎にみると、② 0 歳児保育時が 34 人、③ 1 歳児保育時が 91 人、④ 2 歳児保育時が 121 人、⑤ 3 歳児保育時が 122 人、⑥ 4 歳児保育時が 64 人、⑦ 5 歳児保育時が 14 人である。

先にも述べたが、今回の調査でいう配慮児は、あくまで、集団保育の中で個別的な配慮・支援・工夫を必要としている乳幼児であり、その子どもの障害や臨床像は問うていない。したがって、さまざまな臨床像を示す乳幼児が混在していると考えられるが、乳幼児期の保育中に気づかれる子どもの多くは、各障害の発生率から考えても、発達障害系であることが多いことが推測される。このことは 0 歳児の保育中に気づきはじめ、1 歳児、2 歳児、3 歳児と気づく子どもの人数が増加し、4 歳児、5 歳児と減少していくことからいえる。このことは集団の中で子どもを見ている保育士の子どもを観察する力は、子どもの障害やその疑いに気づく可能性の多さを示しているといえる。したがって、保育士が乳幼児の正常発達のプロセスを学ぶと同時に障害児、とくに発達障害系の子どもの障害特性について研修することの重要性を、クローズアップしているように思われる。

3) 配慮児に気づいた人について

在籍する配慮児について、その子どもに障害があることに気づいた人を、次に示す①保護者、②担当保育士、③所長、④保育所職員（担当保育士、所長以外）、⑤嘱託医、⑥乳幼児健康診査のスタッフ、⑦医療機関の医師、⑧専門機関のスタッフ、⑨その他、の 9 つに分けて調査した。その結果について、93 か所の保育所に在籍する上記①～⑨の気づいた人に該当する乳幼児の人数と、その乳幼児が在籍している保育所数を、表Ⅳ－6 に整理した。

障害に気づいた人は、保護者（上記①）が 142 人、保育所関係者（②～⑤）が 661 人、乳幼児健診や他機関のスタッフ（⑥～⑧）が 146 人、その他が 14 人であった。

保育所関係者の内訳をみると、担当保育士が 384 人と多く、保育所職員（担当保育士、所長以外）が 145 人、所長が 130 人、嘱託医が 2 人であった。乳幼児健診や他機関のスタッフの内訳は、乳幼児健診のスタッフが 62 人、医療機関の医師が 45 人、専門機関のスタッフが 39 人であった。

この結果で注目されるのは、62 人の子どもについて乳幼児健診のスタッフが気づいているということである。保護者や保育関係者などが気づいていない子どもが乳幼児健診で気づかれていることが推測される。この設問では総計 945 人の子どもについて、気づいた人が回答されているが、乳幼児健診のスタッフが気づいた子どもは、6.6%にあたる。ちなみに、先に報告した幼稚園調査では、幼稚園在籍児の年齢から、乳幼児健診のスタッフが気づいた子どもは、1.4%であった。

表Ⅳ－６ 配慮児に気づいた人

		1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
①保護者	人数	6	9	38	32	39
	保育所数	6	8	25	20	25
②担当保育士	人数	28	55	99	90	112
	保育所数	16	31	47	35	46
③所長	人数	4	17	38	32	39
	保育所数	3	11	26	18	22
④保育所職員(担当保育士・所長以外)	人数	5	27	39	34	40
	保育所数	4	8	11	11	16
⑤囑託医	人数	0	0	1	0	1
	保育所数	0	0	1	0	1
⑥乳幼児健康診査のスタッフ	人数	2	2	22	21	15
	保育所数	1	2	16	12	10
⑦医療機関の医師	人数	1	4	16	11	13
	保育所数	1	4	15	8	11
⑧専門機関のスタッフ	人数	1	6	11	13	8
	保育所数	1	6	8	8	5
⑨その他	人数	0	5	1	2	6
	保育所数	0	4	1	2	2

(4) 平成14～16年度に在籍していた配慮児の状態像、気づいた時期や人について

平成14～16年度に配慮児が在籍したと回答のあった保育所に対して、在籍した配慮児の状態像、その乳幼児に気づいた時期、気づいた人について設問した。

1) 配慮児の状態像について

平成14～16年度に在籍していた配慮児の状態像については、先に記した平成17年度に在籍している配慮児の状態像と同様に①指示に従わない、②集団行動ができない、③人と係わることが苦手、④動きが多く落ち着きがない、⑤高い所に上がることが好き、⑥こだわりが強い、⑦ある面で年齢相応以上の知識がある、⑧突然、他児を殴ったり押したりする、⑨その他、の9つに分けて調べた。その際、1人の乳幼児が示している状態像は全てカウントする複数回答を求めた。その結果について、上記①～⑨の状態像に該当する乳幼児の人数と、その乳幼児が在籍している保育所数を、表Ⅳ－7に整理した。

配慮児の状態像を⑨その他をのぞき多い順に記すと、③人と係わることが苦手(52人)、②集団行動ができない(51人)、⑥こだわりが強い(48人)、④動きが多く落ち着きがない(44人)、①指示に従わない(38人)、⑧突然、他児を殴ったり押したりする(31人)、⑤高い所に上がることが好き(18人)、⑦ある面で年齢相応以上の知識がある(11人)、

であった。この傾向は、平成 17 年度に在籍している配慮児の状態像とほぼ同様であった。

表Ⅳ－７ 卒業した配慮児の状態像

		14 年度卒園児	15 年度卒園児	16 年度卒園児
①指示に従わない	人数	11	14	13
	保育所数	7	11	9
②集団行動ができない	人数	13	20	18
	保育所数	9	15	12
③人と係わることが苦手	人数	14	20	18
	保育所数	10	17	13
④動きが多く落ち着きがない	人数	10	20	14
	保育所数	7	17	11
⑤高い所に上がることが好き	人数	7	6	5
	保育所数	5	6	4
⑥こだわりが強い	人数	9	22	17
	保育所数	7	17	13
⑦ある面で年齢相応以上の知識がある	人数	0	7	4
	保育所数	0	7	4
⑧突然、他児を殴ったり押したりする	人数	10	9	12
	保育所数	8	8	10
⑨その他	人数	1	11	9
	保育所数	1	7	7

2) 配慮児に気づいた時期について

平成 14～16 年度に在籍していた配慮児に気づいた時期については、先に記した平成 17 年度に在籍している配慮児に気づいた時期と同様に、次に示す①入所前、②0 歳児保育時、③1 歳児保育時、④2 歳児保育時、⑤3 歳児保育時、⑥4 歳児保育時、⑦5 歳児保育時、⑧1 歳 6 か月児健康診査時、⑨3 歳（3 歳 6 か月）児健康診査時、⑩医療機関の受診時、⑪医療機関以外の専門機関で相談時、⑫就学時健康診断時、⑬その他、の 13 に分けて調べた。その結果について、11 か所の保育所に在籍する上記①～⑬の時期に該当する乳幼児の人数と、その乳幼児が在籍している保育所数を、表Ⅳ－8 に整理した。

障害に気づいた時期は、入所前が 25 人、保育所での保育中（②～⑦）が 67 人、乳幼児健診や就学時健診、他機関の利用時（⑧～⑬）が 19 人、その他（⑬）が 2 人であった。保育所での保育中（②～⑦）に気づかれた 67 人について年齢毎にみると、②0 歳児保育時が 1 人、③1 歳児保育時が 9 人、④2 歳児保育時が 21 人、⑤3 歳児保育時が 16 人、⑥4 歳児保育時が 12 人、⑦5 歳児保育時が 8 人である。

表Ⅳ－８ 卒業した配慮児に気づいた時期

		14 年度卒園児	15 年度卒園児	16 年度卒園児
①入所前	人数	4	11	10
	保育所数	4	9	6
②0歳児保育時	人数	1	0	0
	保育所数	1	0	0
③1歳児保育時	人数	2	2	5
	保育所数	2	1	3
④2歳児保育時	人数	3	9	9
	保育所数	3	7	5
⑤3歳児保育時	人数	3	8	5
	保育所数	2	6	3
⑥4歳児保育時	人数	0	3	9
	保育所数	0	3	6
⑦5歳児保育時	人数	2	1	5
	保育所数	2	1	4
⑧1歳6か月児健康診査時	人数	3	5	2
	保育所数	2	1	2
⑨3歳(3歳6か月)児健康診査時	人数	2	0	1
	保育所数	2	0	1
⑩医療機関の受診時	人数	1	1	1
	保育所数	1	1	1
⑪医療機関以外の専門機関で相談時	人数	1	1	1
	保育所数	1	1	1
⑫就学时健康診断時	人数	0	0	0
	保育所数	0	0	0
⑬その他	人数	1	1	0
	保育所数	1	1	0

３）配慮児に気づいた人について

平成 14～16 年度に在籍していた配慮児に気づいた人については、先に記した平成 17 年度に在籍している配慮児に気づいた人と同様に、次に示す①保護者、②担当教員、③園長、④幼稚園職員（担当教員、園長以外）、⑤嘱託医、⑥乳幼児健康診査のスタッフ、⑦医療機関の医師、⑧専門機関のスタッフ、⑨その他、の 9 つに分けて調べた。その結果について、上記①～⑨の気づいた人に該当する乳幼児の人数と、その乳幼児が在籍している保育所数を、表Ⅳ－ 9 に整理した。

表Ⅳ－９ 卒業した配慮児に気づいた人

		14 年度卒園児	15 年度卒園児	16 年度卒園児
①保護者	人数	5	9	12
	保育所数	3	7	8
②担当保育士	人数	10	18	22
	保育所数	6	14	15
③所長	人数	5	11	11
	保育所数	5	10	7
④保育所職員(担当保育士・所長以外)	人数	1	6	5
	保育所数	1	5	3
⑤嘱託医	人数	0	0	0
	保育所数	0	0	0
⑥乳幼児健康診査のスタッフ	人数	3	6	0
	保育所数	1	2	0
⑦医療機関の医師	人数	0	2	2
	保育所数	0	2	2
⑧専門機関のスタッフ	人数	0	0	1
	保育所数	0	0	1
⑨その他	人数	0	0	0
	保育所数	0	0	0

障害に気づいた人は、保護者（上記①）が 26 人、保育所関係者（②～⑤）が 89 人、乳幼児健診や他機関のスタッフ（⑥～⑧）が 14 人であった。保育所関係者の内訳をみると、担当保育士が 50 人、所長が 27 人、保育所職員（担当保育士、所長以外）が 12 人であった。乳幼児健診や他機関のスタッフの内訳は、乳幼児健診のスタッフが 9 人、医療機関の医師が 4 人、専門機関のスタッフが 1 人であった。

（５）配慮児の保育に伴う連携と保育上の工夫について

配慮児が平成 17 年度に在籍する保育所、並びに平成 14～16 年度に在籍していた保育所において、配慮児の保育に伴って行われた他機関等との連携や、保育上の工夫について設問した。ここでは保育所を公立と私立、その他（公・私立が不明）に分けて、結果の整理をした。

１）配慮児の保育に伴う専門機関や医師などとの連携

配慮児の保育に伴い専門機関や医師などに相談をしたことがあるかどうかについて調べ、その結果を、表Ⅳ－10 に整理した。この設問について回答があったのは 101 か所の保育所で、11 か所の保育所からは回答がなかった。配慮児の保育に伴い専門機関や医師などに

相談をしたことのある保育所は 99 か所（88.4%）、相談したことのない保育所は 2 か所（1.8%）であった。

表Ⅳ－10 専門機関などとの連携

	保育所数	%
ある	99	88.4
ない	2	1.8
無回答	11	9.8

2) 配慮児の保育に伴う配慮・支援・工夫

在籍する配慮児、および在籍した配慮児の保育において、保育所が行っている、あるいは行っていた配慮・支援・工夫について、次に示す①担任によるきめ細かな配慮、②担任外職員の配置、③保育所の全職員で配慮する保育体制をとっている、④医師などの専門家との連携、⑤専門機関との連携、⑥保護者指導あるいは支援、⑦個別の保育（指導）計画を作成して、保育を行っている、⑧教材・教具を工夫している、⑨遊具を工夫している、⑩保育環境の設定に配慮している、⑪自治体などの行っている巡回相談を活用している、⑫自治体などが設けている専門家チームに相談している、⑬その他、の 13 に分け、複数回答で調査した。

その結果について、表Ⅳ－11 に整理した。この設問について回答があったのは 104 か所の保育所であった。この保育所を設置主体別に分けると、公立が 69 か所、私立が 33 か所、その他が 2 か所であった。

配慮児の保育に伴い保育所が行っている、あるいは行っていた配慮・支援・工夫で、50%以上の保育所で行われていた対応を多いほうから順次示すと、①担任によるきめ細かな配慮（92.3%）、③保育所の全職員で配慮する保育体制（90.4%）、⑤専門機関との連携（89.4%）、⑥保護者への指導・支援（82.7%）、②担任外職員の配置（67.3%）、⑩保育環境の設定に配慮（63.5%）、⑦個別の指導計画を作成した保育（53.8%）、⑧教材・教具の工夫（51%）であった。これらの配慮・支援・工夫に比べ、50%未満の保育所で行われていた配慮・支援・工夫は、④医師などの専門家との連携（43.4%）、⑪自治体などの巡回相談を活用（43.3%）、⑫自治体などの専門家チームに相談（28.8%）、⑨遊具の工夫（24%）、であった。

公立と私立の保育所で差のあった配慮・支援・工夫では、公立保育所の方が私立保育所より多く行われていた対応を順次示すと、②担任外職員の配置（公立 79.7%、私立 39.4%）、⑨遊具の工夫（公立 30.4%、私立 12.1%）、⑧個別の指導計画を作成した保育（公立 59.4%、私立 42.4%）、⑪自治体などの巡回相談を活用（公立 49.3%、私立 33.3%）、⑥保護者への指導・支援（公立 87%、私立 75.8%）であった。逆に、私立保育所の方が公立保育所より多く行われていた対応は、④医師などの専門家との連携（私立 51.5%、公立 40.6%）、⑤専門機関との連携（私立 97%、公立 87%）であった。

担任外職員を配置した保育を行っている公立保育所が多いという結果は、公立保育所が各地において統合保育を実施できるようになってきていることの証と思われる。また、この保育所調査では、個別の指導計画を作成した保育を行っている公立保育所は 59.4%、私

立保育所は42.4%という結果であった。先に報告した幼稚園調査でみると、個別の指導計画を作成した保育を行っている公立幼稚園は52%、私立幼稚園は16%という結果であった。この2つの調査結果を併せみると、公立と私立の保育所の差が小さくなっている。このことは、保育所においては、公立保育所のみでなく私立保育所でも、個別の指導計画を作成した保育を実施するようになってきているといえるのではなかろうか。このことは特筆すべき点である。

表Ⅳ－11 保育所で行った対応

	公立		私立		その他		全機関数	
	保育所数	%	保育所数	%	保育所数	%	保育所数	%
回答機関数	69		33		2		104	
1.担任によるきめ細かな配慮	67	97.1	27	81.8	2	100	96	92.3
2.担任外職員の配置	55	79.7	13	39.4	2	100	70	67.3
3.保育所の全職員で配慮する保育体制	62	89.9	30	90.9	2	100	94	90.4
4.医師などの専門家との連携	28	40.6	17	51.5			45	43.4
5.専門機関との連携	60	87.0	32	97.0	1	50	93	89.4
6.保護者への指導・支援	60	87.0	25	75.8	1	50	86	82.7
7.個別の保育(指導)計画を作成した保育	41	59.4	14	42.4	1	50	56	53.8
8.教材・教具を工夫	36	52.2	17	51.5			53	51.0
9.遊具を工夫	21	30.4	4	12.1			25	24.0
10.保育環境の設定に配慮	46	66.7	19	57.6	1	50	66	63.5
11.自治体などの巡回相談を活用	34	49.3	11	33.3			45	43.3
12.自治体などの専門家チームに相談	21	30.4	9	27.3			30	28.8
13.その他	7	10.1	2	6.1	1	50	10	9.6

3) 外部機関との連携の実態

外部機関との連携の実態について自由記述による回答を求めた。その結果、87機関から回答が寄せられた。自由記述を整理すると、子どもがすでに利用している外部機関との連携を記述した保育所や、診断されていないが気になる子どもを保育する際に保育所が行っている外部機関への支援の要請などについて、記述している保育所が多かった。

次に外部機関との連携の実態について、具体的な記述のいくつかを以下に示す。

<既に外部機関を利用している子どもの場合の連携など>

- ・子どもが利用している機関からの助言について、情報の共有化と今後の対応に関して、

ネットワーク会議を開催している。

- ・福祉センターで立案した子どもの指導計画を、家庭を通じて、保育所でも見せてもらい、職員で共通認識をもってかかわる。
- ・母親から依頼を受け、保育所では健康福祉センターの保健師さんを紹介し、そこから児童相談所、大学病院へとつなげた。
- ・保健センターと連携し、発達に関する診断や、親指導を依頼している。
- ・児童相談所に、保育所長、担当保育士及び保護者が必要に応じて相談している。
- ・外部機関での判定や相談に担当保育士が付き添っていき、情報を提供する。
- ・専門機関と年2回のケース会議を開催。発達支援室の巡回相談では個別指導計画（I E P）の見直し。必要に応じ保健センターの発達相談を活用。
- ・I Tネットワークを活用して、子どもの保育所での様子、療育教室やことばの教室での様子の情報を交換。個別指導計画（I E P）を作成し、就学時には小学校と連携。
- ・専門機関の担当職員が来所し、保育所での集団保育の様子を見学後、実践について交流する。また、担当保育士が、療育相談室に一日研修に行ったり、連絡帳の交換をしたりしている。
- ・療育施設に並行通園している子どもについて、相互に情報交換する。保護者対応について保育所から療育施設に相談する。
- ・保健センター、ことばの教室、療育教室の各職員とのケース検討会を実施。定期的に相互に出向いて、研修会や話し合いに参加する。
- ・保護者が保健センターで定期的に行っている経過観察日に来談する時、保育所で気になることや配慮することなどをきいてもらい、口頭で報告を受けていた。
- ・市の実施している「施設支援一般指導事業」の訪問指導を活用。その中で、子どもが利用している専門機関、保健師、保健課と子どもの姿、支援のあり方、保育の工夫について話し合いを行った。

＜障害があると診断されていないが気になる子どもにかかる連携など＞

- ・担任を始め、所長、加配保育士と子どもの状況話し合い、指導計画を立て全職員とも理解し合い、関わっている。子どもの状況に応じて、子ども総合センターなどに相談し、観察に来てもらい、アドバイスしてもらう。
- ・個別的な配慮が必要と思われる子がみられた場合は、保健センターに連絡し保健師に保育園に出向いてもらい、その子の様子を把握してもらっている。そして、必要な時は保健師から助言してもらっている。
- ・保育所で気になることがあると、地域支援制度を活用し、保育所へ来て子どもを見てもらったうえで、保育士が保育上のことで相談する。
- ・診断名のある子どもについては、保護者から同意書をもらい、他機関との連携をしている。診断名のない子どもは、保育所全体で確認しあい、その後、気になる部分について保護者に伝え、保護者に理解してもらえたら、療育教室やことばの教室などにつなげていく。
- ・子育て相談や総合療育センターを紹介し、そこでの治療や訓練等を通して、障害がある程度はつきり認定できる子どもには、子ども総合センターを受診してもらい、加配保育

士を配置するための判定へとつなげていく。

- ・未診断で気になる子どもについては、専門機関から来所してもらい、子どもの様子を見てもらっている。
- ・保護者が専門機関に行くに至っていない場合、保健所から情報提供してもらったり、保育所からお願いをしておき、定期の健診（１歳半・３歳）時に、丁寧に観察・指導してもらったりする。

４）幼稚園への転入と連携

保育所から幼稚園への転入の有無について設問した。その結果を、表Ⅳ－１２に整理した。転入があると回答した保育所は 10.7%、転入がないと回答した保育所は 83%で、保育所から幼稚園への転入はあまり行われていないことが分かった。

表Ⅳ－１２ 幼稚園への転入

	公立	私立	その他	全機関数	%
ある	10	2		12	10.7
ない	60	31	2	93	83.0
無回答	5	2		7	6.3
合計	75	35	2	112	

次に幼稚園と連携する方法について、①幼稚園と保育所の連絡会が定期的にもたれている、②書類で報告している、③幼稚園から訪問を受け説明している、④幼稚園へ出向いて説明している、⑤その他、の５つに分けて設問した。回答した保育所数は少ないが、その結果を、表Ⅳ－１３に整理して示した。

表Ⅳ－１３ 幼稚園との連携

	公立	私立	その他	全機関数	%
①連絡会を開催	5	1		6	5.4
②書類で報告	1			1	0.9
③訪問を受け説明	6	2		8	7.1
④出向いて説明	4	1		5	4.5
⑤その他	15	9	1	25	22.3

５）就学時の教育委員会や小学校との連携

配慮児が就学する際の教育委員会や小学校との連携については、①保護者に説明して了解を得た上で、就学指導委員会などに資料を報告している、②幼稚園・保育所・小学校連絡協議会で情報を交換している、③入学前に、小学校から保育所に子どもの様子を観察にくる、④小学校を訪問する等で連携している、⑤小学校から保育所に、在籍中の様子について情報を求めてくるので、保護者に説明して了解を得た上で、文書で報告している、⑥

連携していない、⑦その他、の7つに分け、複数回答で調査した。

この設問に回答のあった保育所は97か所であった。その結果を、表Ⅳ－14に整理した。連携していないという回答のあった保育所は私立保育所の3か所であった。他の全ての保育所は、配慮児が就学する際に教育委員会や小学校と連携していた。

表Ⅳ－14 就学時の連携

	公立	私立	その他	全機関数	%
回答機関数	66	29	2	97	
1.資料を報告	43	16	2	61	62.9
2.情報を交換	42	13		55	56.7
3.観察にくる	32	15	2	49	50.5
4.小学校を訪問	42	12	1	55	56.7
5.文書で報告	16	7	1	24	24.7
6.連携していない		3		3	3.1
7.その他	5	5		10	10.3

その際の連携方法は、多い方から順次、①就学指導委員会などに資料を報告する(62.9%)、②連絡協議会で情報を交換する(56.7%)、④小学校訪問などで連携する(56.7%)、③入学前に小学校から保育所に観察にくる(50.5%)、⑤小学校から求められ文書で報告する(24.7%)、であった。

公立と私立の保育所で連携方法に差があり、公立保育所の方が私立保育所より多く行っている連携方法は、④小学校を訪問する等で連携している(公立63.6%、私立41.4%)、②連絡協議会で情報を交換する(公立63.6%、私立44.8%)、①就学指導委員会などに資料を報告する(公立65.2%、私立55.2%)、であった。この結果からは、保育所が統合保育を実施するようになって、保育所の方から在籍している配慮児の就学先の小学校を積極的に訪問して、子どもの情報の共有と指導の一貫性に配慮する連携を行っていかうとしている姿勢が、保育所側に育っていることが推測できる。

(6) 生育歴の聞き取り、保健センターなどとの連携、職員の研修について

保育所に在籍する子どもの生育歴の聞き取り、保健センターなどとの連携、保育所職員の研修について設問した。

1) 生育歴の聞き取りとその方法

在籍する乳幼児について、入所時あるいは入所後に、保護者からそれまでの生育歴を聞き取っているかどうかについて調査し、表Ⅳ－15に整理した。110か所の保育所から回答があった。108か所の保育所が生育歴を聞き取っているが、2か所の保育所は聞き取っていないという回答であった。

表Ⅳ－15 生育歴の聞き取り

	保育所数	%
1.はい	108	96.4
2.いいえ	2	1.8
無回答	2	1.8
合計	112	

生育歴を聞き取っている 108 か所の保育所には、その聞き取り方法について、①所定の様式を用意して、記入をお願いしている、②懇談会などのおりに個別にたずねている、③その他、の 3 つに分け、複数回答で調査した。その結果を表Ⅳ－16 に整理した。全ての保育所から回答があり、①所定の様式を用意している保育所は 75%、②懇談会などのおりに個別に聞き取っているのは 44.4%の保育所であった。

表Ⅳ－16 生育歴の聞き取り方法

	保育所数	%
1.所定の様式を用いて	81	75.0
2.懇談会などで個別に	48	44.4
3.その他	29	26.9
回答機関数	108	

2) 保健センターなどとの連携

各保育所と市の保健センターなどとの連携について、①保健センター主催の親子教室などとの連携がある、②療育センターなどとの連絡会を開催している、③保健師や家庭相談員との連携がある、④その他、の 4 つに分け、複数回答で調査した。その結果を、表Ⅳ－17 に整理した。98 か所の保育所から回答があった。

表Ⅳ－17 保健センターなどとの連携

	公立		私立		全機関数	
	保育所数	%	保育所数	%	保育所数	%
回答機関数	69		29		98	
1.保健センター主催の親子教室などと連携	20	29.0	5	17.2	25	25.5
2.療育センターなどと連絡会を開催	29	42.0	5	17.2	34	34.7
3.保健師や家庭相談員との連携	59	85.5	25	86.2	84	85.7
4.その他	9	13.0	4	13.8	13	13.3

連携が多い順に示すと、③保健師や家庭相談員との連携を行っている (85.7%)、②療育センターなどとの連絡会を開催している (34.7%)、①保健センター主催の親子教室などと連携している (25.5%)、であった。今回の調査で、これらの連携で公立保育所と私立保育

所の差が認められたのは、②療育センターなどとの連絡会を開催（公立 42%、私立 17.2%）と、①保健センター主催の親子教室などと連携（公立 29%、私立 17.2%）であった。

３）保育所職員の研修

各保育所の職員の研修について、①軽度発達障害（ADHD、LD、高機能自閉症、アスペルガー障害など）等の研修会を外部から講師を招いて実施している、②県や市などが主催する研修会に参加している、③専門家等から指導を受けている、④その他、の４つに分け、複数回答で調査した。107 か所の保育所から回答があり、その結果を、表Ⅳ－18 に整理して示した。

表Ⅳ－18 職員研修

	公立		私立		その他		全機関数	
	保育所数	%	保育所数	%	保育所数	%	保育所数	%
回答機関数	71		34		2		107	
1.外部から講師を招いて実施	19	26.8	6	17.6			25	23.4
2.研修会に参加している	68	95.8	31	91.2	2	100	101	94.4
3.専門家等から指導を受けている	29	40.8	8	23.5			37	34.6
4.その他	8	11.3	5	14.7	1	50	14	13.1

研修の機会として多く利用されている順に示すと、②県や市などが主催する研修会に参加している（94.4%）で、③専門家等から指導を受けている（34.6%）、①軽度発達障害等の研修会を外部から講師を招いて実施している（23.4%）、であった。

公立と私立の保育所を比較すると、公立保育所の方が私立保育所より多く利用している研修の機会は、③専門家等からの指導（公立 40.8%、私立 23.5%）であった。

（７）配慮児の保育のあり方などについての意見や感想

配慮児の保育のあり方についての意見・感想を求めた。その結果、58 機関から回答が寄せられた。その主だったものは、以下の通りである。

<意見>

- ・ 保育園は統合保育の場であり、専門機関ではない。統合保育で障害児専門保育を求められるのは厳しいが、専門機関との併用や、フォロー体制の強化が就学前には特に必要と考える。
- ・ 環境整備や人的配置等に、現在の補助金制度で苦慮している。子ども達の支援のために必要な人権費の確保ができるよう手厚い見直しを希望する。
- ・ 保護者と保育園との信頼関係が必要であり、その上で必要に応じて医療機関や専門機関と連携しながら家庭と一体になって保育にあたることが大切だと考えている。
- ・ 職員に一定の犠牲を強いながら、保育所のやりくりで加配を行ってきた。一日も早く予

算のともなった特別支援教育の法制化を望む。

- ・ 3歳児は 20 対 1 から 15 対 1 へ、4・5歳児は 30 対 1 から 20 対 1 へ、保育定数の見直しが必要。
- ・ 保育士が日々の保育について相談したり、力量を高めたりするためにも相談機関や専門の先生の配置の充実が求められる。
- ・ 現場で生かせる研修会をどんどん開催して、保育士の資質向上を図る。
- ・ 保護者の同意がなければ、障害児保育補助は認定されないことは当然だが、現実的には、配慮・支援が必要な子どもは、認定されようがされまいが、配慮・支援の必要性はかわらない。現場では、よりよい指導をし、子どもにかかわりたいが困難がある。

＜現状、実態＞

- ・ 配慮を要する子ども達のことで、かかわり方や疑問に思ったことは、巡回相談を利用したり、指導の糸口をみつけたりする機会を設けている。保育所全体の職員でかかわっていくことが、良い保育につながっている。
- ・ 職員全員でみていく体制を心掛けている。職員会でも所内研修として事例研究を行うなど、多くの職員で支援が必要な子の状況を共通理解できるようにしている。保育補助などがつけられる体制になると良いなと感じている。
- ・ 保護者が障害を認めないため、障害児保育補助が受けられないケースの場合、個別対応をする人的配置に苦慮している。
- ・ 研修などで、知識はある程度、身につけているが、専門知識の不足で、適切な関わりがもてているか、疑問と不安がある。
- ・ 保育所に併設の子育て支援センターがあることで、諸機関との連携が広がり、情報をもろう機会が増えた。
- ・ 未満児保育園ですが、この年齢として、ちょっと変かな？ちょっと違うかな？という子どもの姿を的確にとらえ、保育者間で共通理解がもてるよう心がけている。
- ・ 月 1 回、課題のある児童について、所長、主任、担任でケース会議を開き、個々の状況について情報交換したり、今後の取り組みについて意見交換したりしている。
- ・ 数年前より、親の承諾をとり、クラスから離れて週 1 回発達障害のある子らのグループ保育をしている。保育士ゆえ専門的なことはできないが、子ども達にとってはほっとできる場になっており、また、自信をつける場にもなっている。
- ・ 親への支援については、家庭と保育園での様子が違うため、親にはなかなか理解できず保育所として悩むが、親の 4 日間にわたる保育参加によって理解してもらえ、支援する側も、される側も大きな進展があった。
- ・ 乳幼児の発達については、保護者の理解に時間がかかり、すぐに専門機関に行くことが困難である。そのため手続きが遅れ、援助できる加配保育士が必要であっても、対応が遅れる場合がある。
- ・ ADHD 傾向のある乳幼児が増えているように思うが、判定が難しいため、集団保育では担任だけでは、非常に難しい状況となっている。
- ・ 保育課を通した措置での入園のため、入園前の詳しい情報が、個人情報の保護を理由に、保育課から教えてもらえない。入園後に保護者と信頼関係を築いた後に、やっと知る情

報もあった。

- ・個人情報保護との関係で、以前のように就学する学校との話し合いで、情報の提供ができなくなり、児童が入学してからの対応の遅れが懸念される。
- ・保護者と信頼関係を築きながら、保育所だけが背負いこまないように、必要な部署と連携をとるようにしている。

＜感想＞

- ・保育所では健常児の保育を充実させたいと考えている。健常児の保育の中での障害児保育で、きちんとできる事、できない事を明確にしながら、より良い形を作っていきたい。
- ・さまざまな障害児の加配をしてきたが、そのことを通して、一対一でかかわることの大切さを感じてきた。
- ・保育士の知識の習得、向上が必要。保護者と向き合い、気持ちを受け入れ、対応するのに、知識も必要だと思う。
- ・個別的配慮を要する子どもを育てる保護者に、子どもを理解してもらうことの難しさを感じる。理解した上で子どもへの関わり方や、専門機関へとつなげていくまでの働きかけに、難しさを感じている。
- ・「わかる保育の工夫とは、どうすることか」を支援の必要な子どもたちから学んだ。また、そのことが、すべての子どもたちの保育につながり、保育者自身の保育力アップにもなった。障害児保育の大切さを感じている。
- ・障害をもった子どもがいることで、1人ひとりが生活しやすくなるように工夫していく過程が、保育士を成長させてくれます。担任保育士を支えるために保育所全体としての学習、討議も重要。
- ・保育の現場でできるだけ適切な対応や保育を行うためには、保護者との連携をベースに専門機関との連携を密に図り、乳幼児の情報を共有し、保育者自身が障害児保育に精通する必要があると思う。研修等を積極的に受講し、自己研鑽に努め、職員全体でよりよい対応を心がけている。
- ・配慮や支援の必要な子どもだけでなく、親にも支援、丁寧なかかわりが必要なことを最近特に感じている。
- ・保育所と療育センター、保育所と児童相談所との連携はとれているが、療育センター・児童相談所など専門機関同士の連携がとれていないのではと思う。

4 保育所調査のまとめ

保育所調査では 112 か所の保育所から回答が寄せられた。この調査から得た知見を整理すると以下のようにまとめることができる。

- ① 配慮児が平成 17 年度に在籍している保育所は 93 か所（83.0%）であった。
- ② 発達障害児および軽度発達障害児が在籍する保育所数は、2 歳児クラス（発達障害児・25 か所：軽度発達障害児・20 か所、以下同じ）、3 歳児クラス（37 か所：42 か所）、4 歳児クラス（39 か所：36 か所）、5 歳児クラス（26 か所：36 か所）であった。ここで

注目されるのは、軽度発達障害児が2歳児クラスに在籍する保育所が20か所あることである。

- ③ 配慮児の状態像は、人とかかわることが苦手(302人)、動きが多く落ち着きがない(299人)、集団行動ができない(260人)、こだわりが強い(238人)、指示に従わない(236人)、という状態像を示す乳幼児が多かった。
- ④ 保育所に在籍する配慮児が、障害があることに気づかれた時期は、入所前が181人、保育所での保育中が446人、乳幼児健診や就学時健診、他機関の利用時が50人であった。保育所での保育中に気づかれた446人の配慮児が、どの時期に気づかれたかをみると、0歳児保育時が34人、1歳児保育時が91人、2歳児保育時が121人、3歳児保育時が122人、4歳児保育時が64人、5歳児保育時が14人で、1・2・3歳と加齢に伴い気づかれる人数が増加し、4・5歳児で減少していくことが分かった。
- ⑤ 在籍する配慮児の障害に気づいた人は、保護者が142人、保育所関係者が661人、乳幼児健診や他機関のスタッフが146人であった。乳幼児健診や他機関のスタッフの内訳は、乳幼児健診のスタッフが62人、医療機関の医師が45人、専門機関のスタッフが39人であった。ここで特筆されるのは、62人の子どもが乳幼児健診のスタッフに気づかれていることである。
- ⑥ 配慮児の保育において保育所が行っている配慮・支援・工夫で多いものは、担任によるきめ細かな配慮(92%)、保育所の全職員で配慮する保育体制(90%)、専門機関との連携(89%)、保護者への指導・支援(82%)、担任外職員の配置(67%)、保育環境の設定に配慮(63%)、個別の指導計画を作成した保育(54%)、教材・教具の工夫(51%)であった。公・私立の保育所で差の最も大きかったのは、担任外職員の配置で公立保育所が80%、市立保育所が39%であった。
- ⑦ 配慮児の保育において専門機関や医師などに相談したことがある保育所は88%であった。外部機関との具体的な連携では、既に外部機関を利用している子どもにかかる連携と、障害が診断されていないが気になる子どもにかかる連携について、記述した保育所が多かった。また、就学時の教育委員会や小学校との連携では、保護者に了解を得て就学指導委員会等に資料を報告(63%)、連絡協議会で情報交換(57%)、小学校を訪問する(57%)、入学前に小学校から観察にくる(51%)、などが行われていた。保健センター等との連携をみると、保健師や家庭相談員との連携(86%)、療育センターなどと連絡会を開催(35%)、親子教室などとの連携(26%)などが行われていた。
- ⑧ 在籍する乳幼児の生育歴の聞き取りを、所定の様式を用いて行っている保育所は75%であった。保育所職員の研修は、県や市等が主催する研修会に参加している保育所が94%であった。
- ⑨ 配慮児の保育については、幼稚園と同様に、補助金による加配保育士の配置、入園後に支援・配慮を要することに気づいた場合の保護者対応の難しさ、などがあげられた。

V 総合考察

1 乳幼児健診における軽度発達障害やそのリスクのある幼児の発見・支援

乳幼児健診業務は、制度、システムとしての整備は成果をおさめてきているが、健診の内容、スクリーニングの精度、スクリーニング後の処遇の問題などについては、課題が多いのが実状といえる。

1歳6か月児健診と3歳（3歳6か月）児健診に関する今回の調査結果から、①健診の体制、内容、②スクリーニングの網のきめの設定、スクリーニングの判定の基準、それらの運用の仕方など発見に関する問題、③スクリーニング後の支援の在り方、ケア・システムの確立など支援に関する問題について考察する。

<健診のシステムと健診項目>

1歳6か月児と3歳（3歳6か月）児の2つの健診とも集団健診の実施率が高く、受診率も1歳6か月児健診が95.2%、3歳（3歳6か月）児健診が92.2%と高率であった。軽度発達障害児やそのリスク児のスクリーニングに重要な、心理などの個別相談の設定は2つの健診とも70%台前半の割合であった。また、ことばや精神発達に関する調査や検査などは、予診として、健康診査票や母親からの聞き取り調査、子どもに対する検査（1歳6か月児健診）などとして、何らかの形でほとんどの市で実施されていることが明らかになった。

これらのことから、軽度発達障害児やそのリスク児の発見の場として、1歳6か月児健診と3歳（3歳6か月）児健診の場を活用することが、有効であると考えられる。

<健診の実施内容と実施方法>

健診業務の中心になっている保健師の人数は、1万人あたりの人口でみる限り、5万人市が充実していた。このことは、人口規模の小さい市の方が母子の問題把握や訪問指導などの点で、きめ細かな指導が行いやすいと考えることができる。ところが、経過観察の個別相談への心理職の参加率は大規模市が90%台であることに比べ、小規模市では、70%台後半であった。また、健診実施後、事後指導として行われている集団指導（親子教室など）に、子どもの情緒的な面や発達の面を支援する心理職の参加率は、保健師に比べ少ないことが分かった。この傾向は、人口規模を問わず、全般的な傾向といえる。このことは、健診事業の役割に軽度発達障害児の発見機能や支援機能を付加すること、また、軽度発達障害児やそのリスク児のスクリーニングの精度を上げていくには、心理職の適正配置が必要と考えられる。

心理・発達相談の主訴からみる限り、1歳6か月児健診や3歳（3歳6か月）児健診で最も注目すべき、精神発達、言語発達、対人・社会性の発達のバランスをみると、言語発達の相談が90%台、精神発達は50%台、対人・社会性は1歳6か月児健診で30%台、3歳（3歳6か月）児健診で60%台であった。

また予診で行う健康診査票や母親からの聞き取り調査で、発達障害や軽度発達障害、そ

のリスク児の特性を調査項目としているかどうかを調べた。その結果、調査項目によってバラツキがあり、1歳6か月児健診では、言語発達に関する項目は約80%～95%、対人関係に関する項目は65%～80%台前半、また、3歳（3歳6か月）児健診では、多動性や不注意に関する項目は65%～約70%、自閉症の特性に関する項目は、約45%～80%台前半の市が調査項目としていることが明らかになった。

健診実施に際して、事前にどのような内容の項目を調査するかで、心理・発達相談の必要性の有無をある程度予測できると考えられる。それ故、健診事業に軽度発達障害児の発見システムの機能を付加するなら、事前に行う健康診査票や母親からの聞き取り調査では、発達や心理に関する内容と項目を整備していくことや、心理・発達相談を実施するための基準作りが、各地で早急に検討されることが重要である。

＜健診後のフォローシステムとその内容＞

乳幼児健診では、スクリーニングで抽出された子どもは、必要に応じて経過観察という形でフォローの対象となる。発達障害や軽度発達障害、そのリスク児のフォローは、親と子どもの双方に専門的な関わりが必要であるとともに、子どもの治療教育的なニーズの有無を早期に判断し、必要に応じ適切な専門機関へとつなげる必要がある。したがって、どのような職種のスタッフがどのような方法でフォローしていくかが重要なポイントである。

本調査では心理（発達）相談のフォローの方法として、個別の経過観察、電話相談、家庭訪問、経過検診の紹介、専門機関に紹介などを調査した。個別の経過観察は、人口規模が大きい市ほど高率になり、これは心理職の参加率と同傾向であった。電話相談は全ての人口規模市において高率で実施されていた。相手のみえない電話で行う発達障害や軽度発達障害のリスク児のフォローは、見落としや、早期援助を遅らせる結果を招かないように配慮することが必要である。集団による事後指導の対象児は、多動傾向の子ども、言語・精神発達の遅れの子ども、対人関係が気になる子どもが90%台後半と高率であることから、本来は個別の経過観察でフォローする必要がある発達障害や軽度発達障害のリスク児が多いと推測される。こうしたことを考えると、発達障害児や軽度発達障害児、そのリスク児への支援の場の充実を図ることは急務であると考ええる。

健診事業でのフォロー以外の支援としては、専門機関への紹介になるが、受け皿としての専門機関の充実、機関相互の連携との関係が深くなる。子どもの在籍機関（幼稚園・保育所）との連携は、保護者や子どもの立場に立ったきめ細かな配慮が必要なことは言うまでもない。軽度発達障害やそのリスク児が在籍する機関に、保健師や心理職などの専門職が支援する機会が増加すると推測できる。こうした際、保護者が抵抗なく利用している保健センターが、連携のキーパソンになることで、保護者の理解が得られ、実りある支援が可能になると考えられる。このように考えると、保健センターを核とした福祉・教育機関などのネットワークの構築を図る必要がある。

2 幼稚園・保育所における軽度発達障害やそのリスクのある幼児の発見・支援

幼稚園と保育所の調査の対象とした市には、文部科学省の幼児教育課が行った調査研究「幼稚園における障害のある幼児の受け入れや指導に関する調査」（平成15～17年度）で推進地域に指定された市が含まれている。これらの市の中には、同じく特別支援教育課の

「特別支援教育体制推進モデル事業」の指定地域であった市もある。

したがって、この調査結果には、障害がある子どもの保育に対し意識の高い幼稚園と保育所が含まれているため、全国の平均的な実態を反映するとは言い難い面があるかもしれない。このことを前提として、①幼稚園・保育所における配慮児の在籍状況、②在籍する配慮児の状態像、配慮児に気づいた時期と人、③配慮児を保育する上での配慮・支援・工夫、などについて考察する。

＜幼稚園・保育所における配慮児の在籍状況＞

幼稚園・保育所調査の結果では、79.8%の幼稚園、83.0%の保育所に配慮児が在籍していた。発達障害児および軽度発達障害児は、幼稚園では3歳児未満児クラス、保育所では1歳児クラスから、すべての年齢のクラスにわたって在籍していることがわかった。この調査結果で注目されるのは、軽度発達障害やそのリスク児が保育所の1・2歳児クラスに在籍することである。今回の乳幼児健診調査では、1歳6か月児健診後の軽度発達障害とそのリスク児の処遇について設問しなかった。保育所の1・2歳児クラスに在籍する乳幼児の障害に気づいた時期と人、その子どもの状態像は特定できないが、専門機関や1歳6か月児健診などで、自閉症圏の子どもの早期徴候や高機能自閉症・アスペルガー障害の特性などを熟知したスタッフから、早期に指摘されたことが推測される。

＜配慮児の状態像、配慮児に気づいた時期と人＞

幼稚園・保育所に在籍する配慮児の状態像については、軽度発達障害児の特性をあらわす状態像である「指示に従わない」、「集団行動ができない」、「人とかかわることが苦手」、「動きが多く落ち着きがない」、「こだわりが強い」、という5つの状態像を示す子どもが多く、「高いところに上がることが好き」、「ある面で年齢相応以上の知識がある」、「突然、他児を殴ったり押したりする」、という3つの状態像を示す子どもは少ないことが明らかになった。この5つの状態像は、家庭で母親と過ごすときよりも、幼稚園や保育所の集団生活の中で顕著になり、幼稚園や保育所で観察されやすい状態像ともいえる。これらのことから、幼稚園・保育所に在籍している多くの配慮児が示す5つの状態像は、発達障害児発見のスクリーニング項目として、有効性が高いことが示唆される。

配慮児に気づいた時期については、幼稚園・保育所の在籍中に障害があることに気づかれる幼児が多いことがわかった。とくに1・2・3歳と加齢に伴い気づかれる子どもの人数が多くなり、4・5歳では減少していくことも明らかになった。これらのことは、軽度発達障害を含む配慮児は、3歳児保育時をピークとして4歳児保育時までには多くの子どもが気づかれる可能性が高いことを示唆しているといえる。このことは、先にも述べた子どもの状態像が、集団の中で顕著になりやすいことと関係していると思われる。また、幼稚園に在籍する配慮児は、入園前に既に保護者が子どもに障害があることがわかっていて、保護者が子どもの障害について幼稚園に話した上で、入園している場合が多いこともわかった。

配慮児の障害に気づいた人は、幼稚園・保育所の関係者が多く、次いで保護者であった。このことから、軽度発達障害を含む配慮児が示す状態像が、幼稚園や保育所の集団生活の中で観察されやすいこともあり、幼稚園・保育所の関係者がきめ細かに子どもを観察す

ることで、障害に気づける可能性が高いことを示唆している。

＜配慮児を保育する上での配慮・支援・工夫＞

配慮児への対応で 50%以上の幼稚園や保育所で行われていた対応は、「担任によるきめ細かな配慮」、「全職員で配慮する保育体制」、「担任外職員の配置」、「専門機関との連携」、「保護者への指導・支援」、「保育環境の設定に配慮」であった。50%台の保育所で行われているが、幼稚園では 30%台後半であった対応は、「個別の保育（指導）計画を作成した保育」、「教材・教具の工夫」であった。「巡回相談を活用」、「専門家チームに相談」、「医師などの専門家との連携」、「遊具を工夫」といった対応を行っている幼稚園や保育所は少なかった。公立と私立で差の大きかった対応は、幼稚園では「個別の保育（指導）計画を作成した保育」、保育所では「担任外職員の配置」であった。この結果からは、従来から幼児期の教育や保育において心がけられてきた対応が多くなされており、障害のある子どもの対応として、ここ数年行われるようになってきている「個別の保育（指導）計画を作成した保育」、「巡回相談を活用」、「専門家チームに相談」といった対応は、まだ浸透していないことが明らかになった。これは自治体の施策に格差があったり、施策が十分普及されていないなかったりするという状況によるものと推測される。

3 軽度発達障害やそのリスクのある幼児の発見・支援について

軽度発達障害やそのリスクのある子どもへの支援は、小・中学校ではここ数年徐々に浸透してきている。しかし、入学以降にこれらの障害に気づかれ、支援が開始される子どもも多いという状況は依然としてある。この調査研究では、乳幼児健診調査、幼稚園調査、保育所調査を実施することで、幼児期において軽度発達障害やそのリスクのある幼児を発見し支援していくシステムを構築していくための基礎資料の収集を目的とした。

その結果、以下のことが明らかになった。

- 乳幼児健診を、軽度発達障害やそのリスクのある幼児を早期に発見する場として活用していく検討は意味あることと考えられる。しかし、軽度発達障害やそのリスクのある幼児の発見・支援を視野に入れた場合、スクリーニングの方法やその精度、心理職の配置の少なさといった面では課題がある。また、健診業務には多職種のスタッフがかかわっているという実態があり、健診業務を担うスタッフの連携や力量を高めるための研修、紹介先の専門機関や、これらの子どもの在籍する機関とのきめ細やかな連携も、支援をすすめていく上で重要であるといえる。後に述べるように、幼稚園や保育所において、軽度発達障害やそのリスクのある幼児の多くが、3歳児保育時をピークに4歳児保育時までには気づかれている実態からも、乳幼児健診の活用を検討していく必要がある。
- 幼稚園・保育所調査からは、集団生活の利点から、幼稚園・保育所生活の中で、幼稚園・保育所関係者によって、軽度発達障害やそのリスクのある幼児を含む多くの配慮児が、3歳児保育時をピークに4歳児保育時までには気づかれていることが明らかになった。このことから、幼稚園・保育所関係者が、軽度発達障害やそのリスクのある幼児についての理解を深めることで、配慮を必要とする幼児に早期に気づくことができることが

示唆される。

保健センターで母子保健業務を担う保健師や心理職は、幼稚園や保育所の教諭や保育士から、こうした子どもへの支援方法のアドバイザー役が期待されている。それ故、保健師や心理職をはじめ幼稚園教諭や保育士への研修の機会の確保は何より重要なことで、その具体的な研修計画の作成が急務である。

- この調査から得られた知見をもとに、当研究所では引き続き、平成 18 年度より同時進行しているプロジェクト研究「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」（研究代表者・渥美義賢）において、グランドデザイン作成への活用など、その具現化を図っていく。

研究組織

研究協力者

<平成 17 年度>

有田 祥子（赤穂市立赤穂幼稚園）
伊藤 英夫（広島国際大学）
菅井 裕行（国立大学法人宮城教育大学）
長澤 典子（南横須賀幼稚園）
藤井 茂樹（湖南市発達支援室）
山本 康子（北九州市立養護教育センター）

<平成 18 年度>

有田 祥子（赤穂市立赤穂幼稚園）
伊藤 英夫（広島国際大学）
熊本 葉一（一関市立山目小学校）
菅井 裕行（国立大学法人宮城教育大学）
滝坂 信一（東京農業大学）

所内分担者

<平成 17 年度>

後上 鐵夫（教育相談センター 研究代表者）
大柴 文枝（教育相談センター 研究サブリーダー）
滝坂 信一（教育相談センター）
小林 倫代（教育相談センター）
小澤 至賢（教育相談センター）

<平成 18 年度>

後上 鐵夫（教育相談部 研究代表者）
大柴 文枝（教育相談部 研究サブリーダー）
小林 倫代（教育相談部）
大崎 博史（教育相談部）
小澤 至賢（教育相談部）
藤井 茂樹（教育支援研究部）

資料：発達障害や軽度発達障害のリスク児を発見する機会

A：2歳（2歳6か月）児歯科健診以外の場の設定

市	健診の時期	方法・内容
A1	乳幼児総合診査 月1回年12回実施している。	①対象 各乳幼児健診から精神・運動面の遅れや情緒・行動面で異常が疑われる乳幼児（医療機関管理中の児を除く） 医療・福祉関係機関からの紹介による乳幼児 保護者が受診を希望する乳幼児 ②内容 説明、身体計測、保健師や栄養士との相談、専門員による診察や相談（小児科医・小児神経医・整形外科医・心理相談員・聴こえの相談） 受診後、精密検査が必要な場合、専門医療機関を紹介、保健センター実施の親子教室や他の専門療育機関などに参加勧奨
A2	年6回 幼児要観察児健康診査	1歳6か月児健診、3歳児健診の結果、身体発育、精神、運動発達の結果を観察を必要とする幼児に健康診査を実施 適切な指導、援助を行い、幼児の健康の保持増進を図る 1回あたり5～8名の参加 従事者：小児科医師、臨床心理士、保健師 流れ：問診→心理判定・行動観察→身体計測→小児科診察→個別相談
A3	1歳6か月児健診事後と3歳6か月児健診事後として、毎月各1回ずつ1日、二次健診を実施	スタッフは児と遊びながら児の発達と親を確認しています。スタッフ（小児科医師、臨床心理士、言語聴覚士、心理士、保健師など）
A4	年18回	乳幼児二次健康診査として小児科医師、臨床心理士等のスタッフが診察、個別相談を実施していく
A5	乳児～就学前	経過観察健診、発達健診 健診、電話、面接相談などからフォローが必要な人に対してそれぞれ1～2回／月行っている。
A6	毎月定例	予約制で小児科医（精神発達・神経発達専門）による健診
A7	1歳6か月児健診及び3歳児健診後、3か月～半年後に追加健診	発達健診を1回／月、2カ所のセンターで開催、予約制、1回に4～5名対応。小児科医と心理職の面接
A8	2つの保健センターで年・4回実施（1回／3か月の割合）	こども家庭センターの心理判定員により精密健康診査を実施。その結果、必要に応じて専門の医療機関や療育施設等の紹介をし、保健師は事後指導の有無に関わらずケースの継続支援をしている。
A9	特別クリニック（すぐく健診） 毎月1回	年齢：就学前 方法：予約制 内容：問診→身体計測→必要時個別指導 ＊保護者が発達障害を受け入れにくく、心理相談員、専門機関につなぐきっかけに利用する
A10	乳幼児健診で再度健診の必要な人や相談希望者へ実施 月1回	問診、計測、小児科診察、各種相談を実施
A11	①すぐく健診 ②2歳児相談	①予約制、小児科医による健診・相談 ②予約制、心理判定員による相談業務
A12	健診ではないが相談会を開催 年10回	医師、耳鼻科医、心理相談員、作業療法士、理学療法士、言語聴覚士、保健師による個別相談 保育士による親子遊び
A13	年度内に5歳になる幼児	保育園・幼稚園に訪問し、保育状況の観察をする。
A14	満5歳の誕生日～満6歳になる前日まで	市内委託医療機関で実施
A15	5歳児発達相談	5歳児（年中児）を対象に、保育園等での集団生活について保育士にアンケートを記入してもらう。アンケートの内容を、保健師が確認して問題と思われる児を選定し、発達相談に案内する。年2回実施。1回10人までの人数制限有り。
A16	5歳児発達相談	発達の気になる児の保護者に保育所、幼稚園、保健師等より誘う。保護者の了解がとれれば、保育士と同伴で来所。 小児科医の診察・相談 保健師・心理相談員との話 事後相談（保育相談、心理発達相談、教育相談）

B:2歳(2歳6か月)児歯科健診を活用

市	健診の時期	方法・内容
B1	2歳(2歳6か月)児健診	
B2	2歳6か月(2歳6か月児歯科健康診査)	アンケート、聞きとり面接も行っている。
B3	2歳6か月児歯科健診	問診、指導の際に保健師が子どもの様子を確認。1歳6か月児健診等から経過を追っているケースは特に注意している。
B4	2歳6か月	小児科医の入らない歯科健康診査 保健師、心理職が入り、育児相談、精神発達面の相談等に応じている
B5	2歳6か月	2歳児歯科健診(アンケート内容に盛り込み、会場で確認)
B6	2歳2か月	2歳児歯科健診時、ことばについての確認項目があり、その他のことについても相談を受けている。
B7	おおよそ2歳2～3か月	2歳児歯科健診
B8	2歳6か月	歯科健診であるが、保健相談も含まれる。
B9	2歳1か月	集団健診 歯科健診
B10	2歳児歯科健診(2歳1か月)	保健師による問診と個別相談
B11	2歳児歯科健診	2歳1か月児の子どもを対象に実施。内容は、問診、歯科健診、ブラッシング指導、フッ素塗布、個別相談を実施
B12	2歳	2歳児健診(問診、身体計測、保健指導、栄養指導、歯科指導)
B13	2歳5か月児「歯とこころの相談」	この時期は自我の芽生えにより保護者が戸惑いを生じやすく、また児の精神発達が表現されやすい時期にある。さらに乳歯の萌出が完了に近いうことから虫歯予防の意識を高める必要がある。発育・発達・育児の相談や集団指導(歯科や栄養、絵本のよみきかせ)を実施する。また希望する児は心理相談につなげる。
B14	2歳←平成18年度より2歳6か月に変更	2歳児歯科健診 1歳6か月児健診の要継続観察児のチェック 全員に対し保健相談(事前にアンケート送付)
B15	2歳児相談	集団健診(アンケート等)
B16	2歳	健診ではなく教室として実施して、集団の中で行動をチェックする。
B17	2歳6か月児健診	問診 精神発達相談
B18	2歳(月に2回)	歯科健診 フッ素塗布が主な内容ではあるが、身体計測、保健師による個別指導を実施
B19	2歳6か月児健診	月1回実施 1歳6か月児健診とほぼ同じ
B20	2歳6か月児対象に2歳6か月児健診	集団健診 ①問診 ②身体計測 ③歯科衛生士による歯みがき教室 ④歯科健診 ⑤染めだしフッ素塗布 ⑥健康相談
B21	2歳6か月児	歯科健診 集団健診
B22	2歳相談	1対1(子とPHNの面接)で発達スクリーニングと母との面接
B23	2歳児歯科健診(2歳6か月児)フッ素塗布・歯科健診(満3歳児、満4歳児)	歯科健診であるが、子どもの様子、子育ての様子が確認できるよう、問診票を使い、問診時間を個別に設定
B24	2歳5～6か月	歯科健診内で発達状況の経過を問診時にさいたり、会場での様子を観察する。
B25	2歳児・保護者歯科健診	健診の問診・指導時に状況を聞く 1歳6か月児健診後の状況により、カルテに印をつけて、問診時等に聞けるようにする。 受診状況の観察
B26	2歳6か月児歯科健康診査	歯科健診、ブラッシング指導、保健指導、栄養指導、フッ素塗布 * 歯科健診ですが、児の成長、発達の状況について確認しながらフォローする体制をとっている。
B27	2歳児健診	
B28	2歳児歯科健診(2歳0～1か月で実施)	集団健診、診察は歯科のみだが、心理職を配置し、1歳6か月児健診のフォローの場としている。

乳幼児健康診査における軽度発達障害児の発見・支援に関する調査

独立行政法人 国立特殊教育総合研究所

＜調査票の記入についてのお願い＞

1. ご記入は、貴機関の乳幼児健康診査の実状を把握されている母子保健担当の保健師さんをお願いいたします。
2. ご記入に際しましては、同封の別紙「調査の趣旨」にお目通しください。
3. 調査結果は整理し、調査協力機関名が特定されないように配慮したうえで、報告書を刊行します。調査にご協力いただきました機関には、報告書をお送りします。
4. 調査票は、平成 18 年 3 月 22 日（水）までにご返送ください。
5. 貴機関の乳幼児健康診査で用いられている問診時診査票などがありましたら、お手数でもご同封ください。

記入年月日：平成 年 月 日

機関名： 県 市 課 センター
(送付先に変更のある場合：所在地)

担当部署名：

記入者名（職名）：

連絡先：電話 FAX
E-メール

*この調査についてのお問い合わせは、下記をお願いします。

独立行政法人 国立特殊教育総合研究所

教育相談センター・教育相談研究室 大柴文枝

電話：046-848-4121（內線 278） / 046-839-6878（直通）

FAX : 046-839-6919

E-メール : ohshiba@nise.go.jp

【1】厚生労働省令で定められている乳幼児健康診査（下記の①と②）の実施時期、およびその体制について伺います。これらの健康診査（以降、健診とする）の実施時期は（ ）内に記入してください。体制は該当するものを○で囲んでください。

- ①満1歳6か月を超え満2歳に達しない幼児（以下、1歳6か月児健診と記す）
 ②満3歳を超え満4歳に達しない幼児（以下、3歳（3歳6か月）児健診と記す）

	〔実施時期〕	〔体制〕
① 1歳6か月児健診	（ 歳 か月）	1. 集団健診 2. 医師会委託 3. 郵送アンケート
② 3歳（3歳6か月）児健診	（ 歳 か月）	1. 集団健診 2. 医師会委託 3. 郵送アンケート

【2】次の(1)～(3)についてお答えください。

(1) 市町村の保健師さんと心理職の人数について伺います。

1. 常勤保健師 （ ）人 2. 非常勤保健師 （ ）人
 3. 常勤心理職 （ ）人 4. 非常勤心理職 （ ）人

(2) 乳幼児健診に教育関係職（例：指導主事、養護学校・盲学校・聾学校など特殊教育諸学校の地域支援の教諭、小学校のこたばや情緒の通級指導教室の教諭など）が参加しているかどうか伺います。

- ＜1歳6か月児健診＞ ＜3歳（3歳6か月）児健診＞
 1. 参加している 2. 参加していない 1. 参加している 2. 参加していない

(3) 上記(2)で「1. 参加している」と答えた方は、どのような方が参加されているか、また、その人数と役割について記入してください。

	1歳6か月児健診	3歳（3歳6か月）児健診
所属機関		
人数	人	人
役割		

【3】昨年度（平成16年度）の＜1歳6か月児健診＞、＜3歳（3歳6か月）児健診＞の実施回数や受診者数などについて伺います。（ ）内に該当する数を記入して下さい。

- | | ＜1歳6か月児健診＞ | ＜3歳（3歳6か月）児健診＞ |
|--------------|-------------------------|-------------------------|
| ① 健診の実施回数 | 1か月（ ）回
年間（ ）回 | 1か月（ ）回
年間（ ）回 |
| ② 1年間の健診対象者数 | （ ）人 | （ ）人 |
| ③ 1年間の健診受診者数 | （ ）人 | （ ）人 |

＜ 1 歳 6 か月児健診＞

1. はい

2. いいえ

調査や検査の内容はどのようなものですか。該当する番号に○をつけ、()内の具体的な項を○で囲んでください(複数回答可)。その他に実施している項目がありましたら、記入してください。

1.表出言語 2.理解言語 3.指さし 4.母親への愛着行動 5.呼名への反応
6.周囲の人や他の子どもへの関心 7.その他（

1.表出言語 2.理解言語 3.指さし 4.母親への愛着行動 5.呼名への反応
6.周囲の人や他の子どもへの関心 7.その他（

1.絵カードや絵本の指さし 2.つみき積み 3.その他 (

4)その他 (

1. はい

2. いいえ

調査や検査の内容はどのようなものですか。該当する番号に○をつけ、()内の具体的な項目を○で囲んでください(複数回答可)。その他に実施している項目がありましたら、記入してください。

1.多動 2.注意集中 3.目つき 4.音への反応 5.特定のものなどへの強いこだわり
6.「なに」「だれ」「どこ」等と質問しよく話す 7.その他（

1.多動 2.注意集中 3.目つき 4.音への反応 5.特定のものなどへの強いこだわり
6.「なに」「だれ」「どこ」等と質問しよく話す 7.その他（

1.絵カードや絵本の指さし 2.つみき積み 3.その他 (

4)その他 (

＜3歳（3歳6か月）児健診＞

- 1.保健師 2.心理職 3.医師 4.保育士 5.その他（ ）

2) 経過観察の実施回数についてお答えください。

	1 歳 6 か月児健診	3 歳（3 歳 6 か月）児健診
1 か月あたりの回数	回	回
年間の回数	回	回

3) 1人の子どもの相談回数について伺います。該当するものに○をつけてください。()内には回数を記入して下さい。

< 1歳6か月児健診 >

- 1.回数が決まっている。() 回
- 2.回数に制限がない。

＜3歳（3歳6か月）児健診＞

- 1.回数が決まっている。()回
- 2.回数に制限がない。

(3) 上記(1)の「5. 専門機関に紹介」に○をつけた方に伺います。専門機関から、結果のフィードバックはありますか。

＜ 1 歳 6 か月児健診＞

1. はい 2. いいえ

＜3歳（3歳6か月）児健診＞

1. はい 2. いいえ

【7】心理・発達面でのリスクが疑われフォローを必要とするお子さんを集団で指導する事後指導について伺います。＜1歳6か月児健診＞、＜3歳（3歳6か月）児健診＞についてお答えください。

(1) 心理・発達面でのリスクが疑われるお子さんに対するフォローの一環として、複数の親子を
 集団で指導する事後指導の場（「親子教室」「遊びの会」など）を設けていますか。

＜1歳6か月児健診＞

1. はい 2. いいえ

＜3歳（3歳6か月）児健診＞

1. はい 2. いいえ

(2) 上記(1)で「1. はい」と回答された方は、以下の問いにお答えください。

1) どのようなお子さんを対象にしていますか。該当するものに○をつけて下さい(複数回答可)。
とくに重視しているものには◎をつけて下さい。その他の場合、() 内に記入して下さい。

	1歳6か月児健診	3歳（3歳6か月）児健診
1. 言語発達や精神発達の遅れが認められる子ども	1	1
2. とくに遅れというほどではないが気になる子ども	2	2
3. 動きが多く落ち着きのなさが気になる子ども	3	3
4. 母子関係など対人関係が気になる子ども	4	4
5. 親指導を必要とする子ども	5	5
6. 遊び場や遊び仲間が不足している子ども	6	6
7. その他（ ）	7	7

- 2) 集団指導の参加形態および頻度について伺います。該当する番号に○をつけてください（複数回答可）。（ ）内には数字を記入して下さい。その他の場合、（ ）内に記入して下さい。

< 1 歳 6 か月児健診 >

1. 一組の親子が参加できる期間または回数が決まっている。
1 クール （ ） か月 （ ） 回
2. （ ） 歳までは自由に参加できる。 1 年間に （ ） 回
3. その他 （ ）

< 3 歳（3 歳 6 か月）児健診 >

1. 一組の親子が参加できる期間または回数が決まっている。
1 クール （ ） か月 （ ） 回
2. （ ） 歳までは自由に参加できる。 1 年間に （ ） 回
3. その他 （ ）

- 3) 複数の親子を集団で指導する事後指導の場（「親子教室」「遊びの会」など）について、1 回あたりのスタッフの職種と人数についてお答えください。該当する職種に○をつけ、4 と 5 については、具体的に職種などを（ ）内に記入して下さい。

< 1 歳 6 か月児健診 >

1. 保健師 （ ） 人
2. 心理職 （ ） 人
3. 保育士 （ ） 人
4. 教育関係職 （ ） （ ） 人
5. その他 （ ） （ ） 人

< 3 歳（3 歳 6 か月）児健診 >

1. 保健師 （ ） 人
2. 心理職 （ ） 人
3. 保育士 （ ） 人
4. 教育関係職 （ ） （ ） 人
5. その他 （ ） （ ） 人

- 【8】昨年度（平成 16 年度）実施した< 1 歳 6 か月児健診 >、< 3 歳（3 歳 6 か月）児健診 >の受診者、およびこれら受診者のうちで健診以降のフォローにおいて、発達障害(自閉症など)や軽度発達障害(知的障害を伴わない ADHD、LD、高機能自閉症、アスペルガー障害)のリスクが疑われたお子さんの処遇について伺います。

- (1) 発達障害(自閉症など)や軽度発達障害(知的障害を伴わない ADHD、LD、高機能自閉症、アスペルガー障害)のリスクが疑われフォローを必要とするお子さんで、他機関を紹介するに至らなかった場合について伺います。該当するケース数を表に記入して下さい（重複回答可）。1 歳 6 か月児健診については、発達障害(自閉症など)リスク児についてのみ、記入して下さい。

- 1) 健診を受診しただけで、その後の対応ができなかったケース

	1 歳 6 か月児健診	3 歳（3 歳 6 か月）児健診
発達障害（自閉症など）リスク児	件	件
軽度発達障害リスク児		件

2) 電話相談や家庭訪問指導を実施したケース

	1歳6か月児健診	3歳（3歳6か月）児健診
発達障害（自閉症など）リスク児	件	件
軽度発達障害リスク児		件

3) 個別の経過観察を実施したケース

	1歳6か月児健診	3歳（3歳6か月）児健診
発達障害（自閉症など）リスク児	件	件
軽度発達障害リスク児		件

4) 親子教室などの集団指導を実施したケース

	1歳6か月児健診	3歳（3歳6か月）児健診
発達障害（自閉症など）リスク児	件	件
軽度発達障害リスク児		件

- (2) 発達障害（自閉症など）や軽度発達障害(知的障害を伴わないADHD、LD、高機能自閉症、アスペルガー障害)のリスクが疑われフォローを必要とするお子さんで、他機関へ紹介された場合について伺います。次に示す機関へ紹介したケースは何件ありましたか。表に数字を記入してください（重複回答可）。1歳6か月児健診については、発達障害(自閉症など)リスク児についてのみ、記入してください。

		1歳6か月児健診	3歳（3歳6か月）児健診
1 児童相談所	発達障害		
	軽度発達障害		
2 教育センター	発達障害		
	軽度発達障害		
3 通園施設	発達障害		
	軽度発達障害		
4 保育園・幼稚園	発達障害		
	軽度発達障害		
5 大学等の研究機関	発達障害		
	軽度発達障害		
6 病院 ()	発達障害		
	軽度発達障害		
7 教育関係機関 ()	発達障害		
	軽度発達障害		
8 その他 ()	発達障害		
	軽度発達障害		

注1) 6の()内には、○科（小児神経科など）と具体的に記入してください。

注2) 7の()内には、学校種など（養護学校、小学校のこたばの教室など）を具体的に記入してください。

注3) 8の()内には、紹介先の機関名を具体的に記入してください。

【9】他機関との連携についてお伺いします。

(1) 上記【8】の(2)に記した紹介機関との連携はどのように行われていますか。精密健康診査依頼書以外の他機関との連携の方法について、記入してください。

(2) 発達障害（自閉症など）や軽度発達障害(知的障害を伴わないADHD、LD、高機能自閉症、アスペルガー障害)のリスクのあるお子さんの在籍機関（幼稚園、保育所、小学校、養護学校など）から、a 健診時の様子やその後の経過について問い合わせを受けることや、b 対応や配慮の仕方について指導を求められることがありますか。

1. ある

2. ない

(3) 上記(2)で「1. ある」と答えた方は、上記(2)の a、b で該当するものに○をつけ、その機関種名を（ ）内に記入してください（複数回答可）。

1. a 問い合わせを受ける。 機関種()
2. b 指導を求められる。 機関種()

【10】貴機関で実施している乳幼児健診事業における連携について伺います。該当する番号に○をつけてください（複数回答可）。その他の場合、（ ）内に具体的に記入してください。

1. 乳児健診から3歳（3歳6か月）児健診まで同一のカルテを使用して、一括管理
2. スタッフの応援（例：1歳6か月児健診のスタッフが3歳児健診を手伝う等）
3. 情報の交換
4. 連絡会（例：定期的にスタッフが会合をもつ等）
5. その他（ ）

【11】発達障害（自閉症など）や軽度発達障害(知的障害を伴わないADHD、LD、高機能自閉症、アスペルガー障害)のリスクが疑われるお子さんを発見する機会について伺います。

(1) 貴機関では＜1歳6か月児健診＞、＜3歳（3歳6か月）児健診＞以外に、発達障害（自閉症など）や軽度発達障害(知的障害を伴わないADHD、LD、高機能自閉症、アスペルガー障害)のリスクが疑われるお子さんを発見するような健診（例：2歳児健診、5歳児健診など）がありますか。

1. ある

2. ない

(2) 上記(1)で、「1. ある」と答えられた方は、その健診の実施時期と方法・内容について具体的に記入してください。

① 健診の実施時期 ()

② 方法・内容 ()

【12】乳幼児健診にたずさわる保健師さんなどの研修について伺います。

(1) 貴機関では発達障害（自閉症など）、とくに軽度発達障害(知的障害を伴わないADHD、LD、高機能自閉症、アスペルガー障害)について研修の機会がありますか。
該当する番号に○をつけてください。

1. ある

2. ない

(2) 上記(1)で、「1. ある」と答えられた方は、研修の回数、内容、講師（例：医師、教育関係者など）などについて () 内にお答えください。

① 研修回数 年間 () 回、 1回 () 時間、 講師 ()

② 研修内容 ()

③ 今後、必要と思われる研修内容 ()

【13】これからの健診のあり方について、ご意見やご感想がありましたらご自由にお書きください。どのようなことでも結構です。

☆調査にご協力いただきありがとうございました。

個別的な配慮・支援・工夫を要する幼児の発見・支援に関する調査

〈 幼稚園 〉

独立行政法人 国立特殊教育総合研究所

＜調査票の記入についてのお願い＞

1. ご記入は、貴園に現在在園している幼児、および過去３年間の卒園児の実状を把握されている方にお願いいたします。
2. 調査結果は整理し、調査に協力いただいた幼稚園が特定されないように配慮したうえで、報告書を刊行します。調査にご協力いただきました機関には、報告書をお送りします。
3. 調査票は、平成１８年３月２２日（水）までにご返送ください。

記入年月日：平成 年 月 日

幼稚園名：

(送付先に変更のある場合：所在地)

記入者名（職名）：

連絡先：電話

FAX

E-メール

*この調査についてのお問い合わせは、下記をお願いします。

独立行政法人 国立特殊教育総合研究所

教育相談センター・教育相談研究室 大柴文枝

電話：046-848-4121（内線 278） / 046-839-6878（直通）

FAX : 046-839-6919

E-メール : ohshiba@nise.go.jp

- 【1】今年度（平成 17 年度）、貴園に在籍している幼児の人数および担当する職員数などについて伺います。次の表に該当する数を記入して下さい。3 歳未満児保育、3・4・5 歳児保育以外の保育を実施している場合は、その他に記入して下さい。

	幼児の人数	クラス数	担当教員数
3 歳未満児保育			
3 歳児保育			
4 歳児保育			
5 歳児保育			
その他()			

注 1）その他については、() 内に具体的に保育内容を記入して下さい。

- 【2】貴園に在籍している幼児、および在籍していた幼児について伺います。

- (1) 貴園には、個別的な配慮・支援・工夫を必要としている幼児が現在（平成 17 年度）在園していますか。あるいは過去 3 年間（平成 14・15・16 年度）に在園したことがありますか。該当するものに○をつけて下さい。

1. 現在（平成 17 年度）在園している。
2. 現在はいないが過去 3 年間（平成 14・15・16 年度）に在園していたことがある。
3. 現在も過去 3 年間にも在園したことがない。

- (2) 上記(1) で「1. 現在（平成 17 年度）在園している」と答えられた方に伺います。

- 1) 各クラスに在園している幼児のうちで個別的な配慮・支援・工夫を必要としている子どもさんの人数を、表内に記入して下さい。

3 歳未満児クラス	3 歳児クラス	4 歳児クラス	5 歳児クラス	その他
人	人	人	人	人

- 2) 上記 1)の幼児の中で、「発達障害(自閉症など)」と専門機関などで診断されていることを、貴園が把握されている子どもさんはいますか。いる場合は、その人数を表内に記入して下さい。

3 歳未満児クラス	3 歳児クラス	4 歳児クラス	5 歳児クラス	その他
人	人	人	人	人

- 3) 上記 1)の幼児の中で、「軽度発達障害(ADHD、高機能自閉症、アスペルガー障害など)」あるいは、「軽度発達障害の疑い」と専門機関などで診断されていることを、貴園が把握されている子どもさんはいますか。いる場合は、その人数を表内に記入して下さい。

3 歳未満児クラス	3 歳児クラス	4 歳児クラス	5 歳児クラス	その他
人	人	人	人	人

- 4) 上記 1)の幼児の中で、「特殊教育補助」の対象になっている子どもさんはいますか。
いる場合は、その人数を表内に記入して下さい。

3歳未満児クラス	3歳児クラス	4歳児クラス	5歳児クラス	その他
人	人	人	人	人

- (3) 上記(1)で「2. 現在はいないが過去3年間（平成14・15・16年度）に在園していたことがある」と答えられた方に伺います。

- 1) 次に示す年度に卒園した幼児のうちで、個別的な配慮・支援・工夫を必要としていた子どもさんの人数を表内に記入して下さい。

平成14年度卒園児	平成15年度卒園児	平成16年度卒園児
人	人	人

- 2) 上記 1)の幼児の中で、「発達障害(自閉症など)」と専門機関などで診断されていることを、貴園が把握されていた子どもさんはいましたか。いた場合は、その人数を表内に記入して下さい。

平成14年度卒園児	平成15年度卒園児	平成16年度卒園児
人	人	人

- 3) 上記 1)の幼児の中で、「軽度発達障害(ADHD、高機能自閉症、アスペルガー障害など)」あるいは、「軽度発達障害の疑い」と専門機関などで診断されていることを、貴園が把握されていた子どもさんはいますか。いた場合は、その人数を表内に記入して下さい。

平成14年度卒園児	平成15年度卒園児	平成16年度卒園児
人	人	人

- 4) 上記 1)の幼児の中で、「特殊教育補助」の対象になっていた子どもさんはいましたか。いた場合は、その人数を表内に記入して下さい。

平成14年度卒園児	平成15年度卒園児	平成16年度卒園児
人	人	人

- 【3】上記【2】の(1)の質問で、個別的な配慮・支援・工夫を必要としている幼児が「1. 現在（平成17年度）在園している」と答えられた方に伺います。

- (1)「現在（平成17年度）在園している」その子どもさんは、どのような状態の子どもさんですか。該当する人数を表内に記入して下さい。1人の子どもさんが示している状態は全てカウントして下さい（複数回答可）。子どもさんが示している状態が「その他」の場合、（ ）内に具体的に記入して下さい。

	3歳未満児	3歳児	4歳児	5歳児	その他
指示に従わない					
集団行動ができない					
人と係わることが苦手					
動きが多く落ち着きがない					
高い所に上がることが好き					
こだわりが強い					
ある面で年齢相応以上の知識がある					
突然、他児を殴ったり押したりする					
その他（ ）					
その他（ ）					

(2) その子どもさんに気づかれたのはどのような時期（機会）ですか。該当する人数を記入して下さい。「その他」の場合、（ ）内に具体的に記入して下さい。

	3歳未満児	3歳児	4歳児	5歳児	その他
入園前（願書受付時）					
入園前（保護者面接時）					
入園前（体験入園時）					
入園前（その他）					
3歳児保育時					
4歳児保育時					
5歳児保育時					
3歳(3歳6か月)児健康診査時					
医療機関の受診時					
医療機関以外の専門機関で相談時					
就学時健康診断時					
その他（ ）					

(3) その子どもさんに気づかれたのはどなたですか。該当する人数を記入して下さい。「その他」の場合、（ ）内に具体的に記入して下さい。

	3歳未満児	3歳児	4歳児	5歳児	その他
保護者					
担当教員					
園長					
幼稚園職員(担当教員・園長以外)					
嘱託医					
乳幼児健康診査のスタッフ					
医療機関の医師					
専門機関のスタッフ					
その他（ ）					

【4】上記【2】の(1)の質問で、個別的な配慮・支援・工夫を必要としていた幼児が「2. 現在はいないが過去3年間（平成14・15・16年度）に在園していたことがある」と答えられた方に伺います。

(1) 平成14・15・16年度に卒園した幼児で、個別的な配慮・支援・工夫を必要としていた子どもさんは、どのような状態の子どもさんでしたか。該当する人数を表内に記入して下さい。1人の子どもさんが示している状態は全てカウントして下さい（複数回答可）。子どもさんが示している状態が「その他」の場合、（ ）内に具体的に記入して下さい。

	14年度卒園児	15年度卒園児	16年度卒園児
指示に従わない			
集団行動ができない			
人と係わることが苦手			
動きが多く落ち着きがない			
高い所に上がることが好き			
こだわりが強い			
ある面で年齢相応以上の知識がある			
突然、他児を殴ったり押したりする			
その他（ ）			
その他（ ）			

(2) その子どもさんに個別的な配慮・支援・工夫が必要であると気づかれたのはどのような時期（機会）ですか。該当する人数を記入して下さい。「その他」の場合、（ ）内に記入して下さい。

	14年度卒園児	15年度卒園児	16年度卒園児
入園前（願書受付時）			
入園前（保護者面接時）			
入園前（体験入園時）			
入園前（その他）			
3歳児保育時			
4歳児保育時			
5歳児保育時			
3歳(3歳6か月)児健康診査時			
医療機関の受診時			
医療機関以外の専門機関で相談時			
就学時健康診断時			
その他（ ）			

(3) その子どもさんに個別的な配慮・支援・工夫が必要であることに気づかれたのはどなたですか。該当する人数を記入して下さい。「その他」の場合、() 内に記入して下さい。

	14 年度卒園児	15 年度卒園児	16 年度卒園児
保護者			
担当教員			
園長			
幼稚園職員(担当教員・園長以外)			
嘱託医			
乳幼児健康診査のスタッフ			
医療機関の医師			
専門機関のスタッフ			
その他 ()			

【5】上記【2】の(1)の質問で、個別的な配慮・支援・工夫を必要としている（必要としていた）子どもさんが「1. 現在（平成 17 年度）在園している」、あるいは「2. 現在はいないが過去 3 年間（平成 14・15・16 年度）に在園していたことがある」と答えられた方に伺います。

(1) 個別的な配慮・支援・工夫を必要としている（必要としていた）子どもさんについて、専門機関や医師などに相談されたことがあります。該当するものに○をつけて下さい。「1. ある」と答えた方は、相談された機関名、職種名を() 内に記入して下さい。

1. ある（機関名・職種名：)
2. ない

(2) 個別的な配慮・支援・工夫を必要としている（必要としていた）子どもさんへの対応において、貴園ではどのようなことが行われていますか、また、行なわれていましたか。該当するものに○をつけて下さい（複数回答可）。貴園が行っていること（行ってきたこと）が、1～12 以外の場合、「13.その他」に○をして、() 内に具体的に記入して下さい。

1. 担任によるきめ細かな配慮
2. 担任外職員の配置
3. 幼稚園の全職員で配慮する保育体制をとっている。
4. 医師などの専門家との連携
5. 専門機関との連携
6. 保護者指導あるいは支援
7. 個別の保育（指導）計画を作成して、保育を行っている。
8. 教材・教具を工夫している。
9. 遊具を工夫している。
10. 保育環境の設定に配慮している。
11. 自治体などの行っている巡回相談を活用している。
12. 自治体などが設けている専門家チームに相談している。
13. その他 ()

(3) どのような外部機関（上記(1)、(2)への回答を含め）と連携されていますか。連携の実態について、具体的に記述して下さい。

(4) 就学に際して、教育委員会や小学校との連携はどのように行われていますか。該当するものに○をつけて下さい（複数回答可）。その他の場合、（ ）内に具体的に記入して下さい。

1. 保護者に説明して了解を得た上で、就学指導委員会などに資料を報告している。
2. 幼稚園・保育所・小学校連絡協議会で情報を交換している。
3. 入学前に、小学校から幼稚園に子どもの様子を観察にくる。
4. 小学校を訪問する等で連携している。
5. 小学校から幼稚園に、在園中の様子について情報を求めてくるので、保護者に説明して了解を得た上で、文書で報告している。
6. 連携していない。
7. その他（ ）

【6】すべての幼稚園に伺います。

(1) 次の 1)と 2)についてお答えください。

1) 入園時あるいは入園後に、子どもさんのこれまでの生育歴等を保護者にたずねておられますか。該当する番号に○をつけて下さい。

1. はい 2. いいえ

2) 上記 1)で「1. はい」と答えられた方に伺います。

どのような方法で保護者にたずねていますか。該当する番号に○をつけて下さい（複数回答可）。その他の場合、（ ）内に具体的に記入して下さい。

1. 所定の様式を用意して、記入をお願いしている。
2. 懇談会などの折に個別にたずねている。
3. その他（ ）

(2) 市の保健センターや保育所などとの連携はありますか。該当するものに○をつけて下さい（複数回答可）。その他の場合、（ ）内に具体的に記入して下さい。

1. 保健センター主催の親子教室などとの連携がある。
2. 保育所や療育センターなどとの連絡会を開催している。
3. 保健師や家庭相談員との連携がある。
4. その他（ ）

(3) 職員研修について伺います。該当するものに○をつけて下さい（複数回答可）。その他、実施している研修などがある場合は、（ ）内に具体的に記入して下さい。

1. 軽度発達障害（ADHD、LD、高機能自閉症、アスペルガー障害など）等の研修会を外部から講師を招いて実施している。
2. 県や市などが主催する研修会に参加している。
3. 専門家等から指導を受けている。
4. その他（ ）

【7】個別的な配慮・支援・工夫を必要としている幼児の保育のあり方などについて、ご意見や感想がありましたらご自由にお書きください。どのようなことでも結構です。

<ご協力ありがとうございました。>

個別的な配慮・支援・工夫を要する幼児の発見・支援に関する調査

〈 保育所 〉

独立行政法人 国立特殊教育総合研究所

＜調査票の記入についてのお願い＞

1. ご記入は、貴保育所に現在在籍している乳幼児、および過去３年間に卒業した幼児の実状を把握されている方をお願いいたします。
2. 調査結果は整理し、調査に協力いただいた保育所が特定されないように配慮したうえで、報告書を刊行します。調査にご協力いただきました機関には、報告書をお送りします。
3. 調査票は、平成１８年３月２２日（水）までにご返送ください。

記入年月日：平成 年 月 日

保育所名：

(送付先に変更のある場合：所在地)

記入者名（職名）：

連絡先：電話

FAX

E-メール

*この調査についてのお問い合わせは、下記をお願いします。

独立行政法人 国立特殊教育総合研究所

教育相談センター・教育相談研究室 大柴文枝

電話：046-848-4121（内線 278） / 046-839-6878（直通）

FAX : 046-839-6919

E-メール : ohshiba@nise.go.jp

【1】今年度（平成 17 年度）、貴保育所に在籍している乳幼児の人数および担当する職員数などについて伺います。次の表に該当する数を記入して下さい。

	乳幼児の人数	クラス数	担当保育士数
0 歳児保育			
1 歳児保育			
2 歳児保育			
3 歳児保育			
4 歳児保育			
5 歳児保育			

【2】貴保育所に在籍している、および在籍していた乳幼児について伺います。

(1) 貴保育所には、個別的な配慮・支援・工夫を必要としている乳幼児が現在（平成 17 年度）在籍していますか。あるいは過去 3 年間（平成 14・15・16 年度）に在籍したことがありますか。該当するものに○をつけて下さい。

1. 現在（平成 17 年度）在籍している。
2. 現在はいないが過去 3 年間（平成 14・15・16 年度）に在籍していたことがある。
3. 現在も過去 3 年間にも在籍したことがない。

(2) 上記(1)で「1. 現在（平成 17 年度）在籍している」と答えられた方に伺います。

1) 各クラスに在籍している乳幼児のうちで個別的な配慮・支援・工夫を必要としている子どもさんの人数を、表内に記入して下さい。

0 歳児クラス	1 歳児クラス	2 歳児クラス	3 歳児クラス	4 歳児クラス	5 歳児クラス
人	人	人	人	人	人

2) 上記 1)の乳幼児の中で、「発達障害(自閉症など)」と専門機関などで診断されていることを、貴保育所が把握されている子どもさんはいますか。いる場合は、その人数を表内に記入して下さい。

0 歳児クラス	1 歳児クラス	2 歳児クラス	3 歳児クラス	4 歳児クラス	5 歳児クラス
人	人	人	人	人	人

3) 上記 1)の乳幼児の中で、「軽度発達障害(ADHD、高機能自閉症、アスペルガー障害など)」あるいは、「軽度発達障害の疑い」と専門機関などで診断されていることを、貴保育所が把握されている子どもさんはいますか。いる場合は、その人数を表内に記入して下さい。

0歳児クラス	1歳児クラス	2歳児クラス	3歳児クラス	4歳児クラス	5歳児クラス
人	人	人	人	人	人

- 4) 上記 1)の乳幼児の中で、「障害児保育補助」の対象になっている子どもさんはいますか。
いる場合は、その人数を表内に記入して下さい。

0歳児クラス	1歳児クラス	2歳児クラス	3歳児クラス	4歳児クラス	5歳児クラス
人	人	人	人	人	人

- (3) 上記(1)で「2. 現在はいないが過去3年間（平成 14・15・16 年度）に在籍していたことがある」と答えられた方に伺います。

- 1) 次に示す年度に貴保育所を卒業した幼児のうちで、個別的な配慮・支援・工夫を必要としていた子どもさんの人数を、表内に記入して下さい。

平成 14 年度卒業児	平成 15 年度卒業児	平成 16 年度卒業児
人	人	人

- 2) 上記 1)の幼児の中で、「発達障害(自閉症など)」と専門機関などで診断されていることを、貴保育所が把握していた子どもさんはいましたか。いた場合は、その人数を表内に記入して下さい。

平成 14 年度卒業児	平成 15 年度卒業児	平成 16 年度卒業児
人	人	人

- 3) 上記 1)の幼児の中で、「軽度発達障害(ADHD、高機能自閉症、アスペルガー障害など)」あるいは、「軽度発達障害の疑い」と専門機関などで診断されていることを、貴保育所が把握されていた子どもさんはいますか。いた場合は、その人数を表内に記入して下さい

平成 14 年度卒業児	平成 15 年度卒業児	平成 16 年度卒業児
人	人	人

- 4) 上記 1)の幼児の中で、「障害児保育補助」の対象になっていた子どもさんはいましたか。いた場合は、その人数を表内に記入して下さい。

平成 14 年度卒園児	平成 15 年度卒園児	平成 16 年度卒園児
人	人	人

【3】上記【2】の(1)の質問で、個別的な配慮・支援・工夫を必要としている乳幼児が「1. 現在（平成17年度）在籍している」と答えられた方に伺います。

- (1)「現在（平成17年度）在籍している」乳幼児で、個別的な配慮・支援・工夫を必要としている子どもさんは、どのような状態の子どもさんですか。該当する人数を表内に記入して下さい。
1人の子どもさんが示している状態は全てカウントして下さい。子どもさんが示している状態が「その他」の場合、（ ）内に具体的に記入して下さい。

	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
指示に従わない					
集団行動ができない					
人と係わることが苦手					
動きが多く落ち着きがない					
高い所に上がることが好き					
こだわりが強い					
ある面で年齢相応以上の知識がある					
突然、他児を殴ったり、押したりする					
その他（ ）					
その他（ ）					

- (2) そのお子さんに個別的な配慮・支援・工夫が必要であると気づかれたのはどのような時期（機会）ですか。該当する人数を記入して下さい。「その他」の場合、（ ）内に具体的に記入して下さい。

	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児
入所前					
0歳児保育時					
1歳児保育時					
2歳児保育時					
3歳児保育時					
4歳児保育時					
5歳児保育時					
1歳6か月児健康診査時					
3歳(3歳6か月)児健康診査時					
医療機関の受診時					
医療機関外の専門機関で相談時					
就学時健康診断時					
その他（ ）					

注）入所前は、願書受付時・保護者面接時・保健センター等の紹介状等を指す

- (3) そのお子さんに個別的な配慮・支援・工夫が必要であることに気づかれたのはどなたですか。
該当する人数を記入して下さい。「その他」の場合、() 内に具体的に記入して下さい。

	1 歳児	2 歳児	3 歳児	4 歳児	5 歳児
保護者					
担当保育士					
所長					
保育所職員(担当保育士・所長以外)					
嘱託医					
乳幼児健康診査のスタッフ					
医療機関の医師					
専門機関のスタッフ					
その他 ()					
その他 ()					

【4】上記【2】の(1)の質問で、個別的な配慮・支援・工夫を必要としている乳幼児が

「2. 現在はいないが過去3年間（平成14・15・16年度）に在籍していたことがある」と
答えられた方に伺います。

- (1) 平成14・15・16年度に保育所を卒業した幼児で、個別的な配慮・支援・工夫を必要としていた子どもさんは、どのような状態の子どもさんでしたか。該当する人数を表内に記入して下さい。1人の子どもさんが示している状態は全てカウントして下さい。子どもさんが示している状態が「その他」の場合、() 内に具体的に記入して下さい。（複数回答可）

	14 年度卒業児	15 年度卒業児	16 年度卒業児
指示に従わない			
集団行動ができない			
人と係わることが苦手			
動きが多く落ち着きがない			
高い所に上がることが好き			
こだわりが強い			
ある面で年齢相応以上の知識がある			
突然、他児を殴ったり押したりする			
その他 ()			
その他 ()			

- (2) その子どもさんに個別的な配慮・支援・工夫が必要であると気づかれたのはどのような時期（機会）ですか。該当する人数を記入して下さい。「その他」の場合、（ ）内に記入して下さい。

	14 年度卒業児	15 年度卒業児	16 年度卒業児
入所前			
0 歳児保育時			
1 歳児保育時			
2 歳児保育時			
3 歳児保育時			
4 歳児保育時			
5 歳児保育時			
1 歳 6 か月児健康診査時			
3 歳(3 歳 6 か月)児健康診査時			
医療機関の受診時			
医療機関外の専門機関で相談時			
就学時健康診断時			
その他（ ）			

注）入所前は、願書受付時・保護者面接時・保健センター等の紹介状等を指す

- (3) その子どもさんに個別的な配慮・支援・工夫が必要であることに気づかれたのはどなたですか。該当する人数を記入して下さい。「その他」の場合、（ ）内に具体的に記入して下さい。

	14 年度卒業児	15 年度卒業児	16 年度卒業児
保護者			
担当保育士			
所長			
保育所職員(担当保育士・所長以外)			
嘱託医			
乳幼児健康診査のスタッフ			
医療機関の医師			
専門機関のスタッフ			
その他（ ）			

- 【5】上記【2】の(1)の質問で、個別的な配慮・支援・工夫を必要としている（必要としていた）乳幼児が「1. 現在（平成 17 年度）在籍している」、あるいは「2. 現在はいないが過去 3 年間（平成 14・15・16 年度）に在籍していたことがある」と答えられた方に伺います。

(1) 個別的な配慮・支援・工夫を必要としている（必要としていた）子どもさんについて、専門機関や医師などに相談されたことがありますか。該当するものに○をつけて下さい。

「1. ある」と答えた方は、相談された機関名、職種名を（ ）内に記入して下さい。

1. ある

(機関名・職種名：)

2. ない

(2) 個別的な配慮・支援・工夫を必要としている（必要としていた）子どもさんへの対応において、貴保育所ではどのようなことを行っていますか、また、行っていましたか。該当するものに○をつけて下さい（複数回答可）。貴保育所が行っていること（行ってきたこと）が、1～12以外の場合、「13.その他」に○をして、（ ）内に記入して下さい。

1. 担任によるきめ細かな配慮

2. 担任外職員の配置

3. 保育所の全職員で配慮する保育体制をとっている。

4. 医師などの専門家との連携

5. 専門機関との連携

6. 保護者指導あるいは支援

7. 個別の保育（指導）計画を作成して、保育を行っている。

8. 教材・教具を工夫している。

9. 遊具を工夫している。

10. 保育環境の設定に配慮している。

11. 自治体などの行っている巡回相談を活用している。

12. 自治体などが設けている専門家チームに相談している。

13. その他（ ）

(3) どのような外部機関（上記(1)、(2)への回答を含め）と連携されていますか。連携の実態について、具体的に示して下さい。

(4) 次の 1)、2)についてお答えください。

1) 幼稚園に転入した子どもさんはいますか。該当するものに○をつけて下さい。

1. ある

2. ない

2) 幼稚園との連携はどのようになさっていますか。該当するものに○をつけて下さい。

その他の場合、() 内に具体的に連携方法を記入して下さい。

1. 幼稚園と保育所の連絡会が定期的にもたれている。
2. 書類で報告している。
3. 幼稚園から訪問を受け説明している。
4. 幼稚園へ出向いて説明している。
5. その他 ()

(5) 就学に際して、教育委員会や小学校との連携はどのようにされていますか。該当するものに○をつけて下さい（複数回答可）。1～6以外の場合、「7. その他」に○をつけ、() 内に記入して下さい。

1. 保護者に説明して了解を得た上で、就学指導委員会などに資料を報告している
2. 幼稚園・保育所・小学校連絡協議会で情報交換している。
3. 入学前に、小学校から保育所に子どもの様子を観察にくる。
4. 小学校を訪問する等で連携している。
5. 小学校から保育所に、在籍中の様子について情報を求めてくるので、保護者に説明して了解を得た上で、文書で報告している。
6. 連携していない。
7. その他 ()

【6】すべての保育所に伺います。

(1) 次の 1)と 2)についてお答えください。

1) 入所時 あるいは入所後に、子どもさんのこれまでの生育歴などを保護者にたずねておられますか。該当する番号に○をつけて下さい。

1. はい
2. いいえ

2) 上記 1)で「1. はい」と答えられた方は、どのような方法でたずねているか、該当する番号に○をつけて下さい。「3. その他」の場合、() 内に具体的に記入して下さい。（複数回答可）

1. 所定の様式を用意して、記入をお願いしている。
2. 懇談会などの折に個別にたずねている。
3. その他 ()

(2) 市の保健センターなどとの連携はありますか。該当するものに○をつけて下さい。その他の場合、() 内に具体的に記入して下さい。(複数回答可)

1. 保健センター主催の親子教室などとの連携がある。
2. 療育センターなどとの連絡会を開催している。
3. 保健師や家庭相談員との連携がある。
4. その他 ()

(3) 職員研修について伺います。該当するものに○をつけて下さい。その他、実施している研修などがある場合は、() 内に具体的に記入して下さい。(複数回答可)

1. 軽度発達障害(ADHD、LD、高機能自閉症、アスペルガー障害など)等の研修会を外部から講師を招いて実施している。
2. 県や市などが主催する研修会に参加している。
3. 専門家等から指導を受けている。
4. その他 ()

【7】個別的な配慮・支援・工夫を必要としている乳幼児の保育のあり方などについて、ご意見やご感想がありましたらご自由にお書きください。どのようなことでも結構です。

<ご協力ありがとうございました。>

調査研究報告書
乳幼児期からの一貫した軽度発達障害者支援体制の構築に関する研究
－乳幼児期における発見・支援システムの実態調査を中心に－

2007（平成 19）年 3 月

■ 編 集 教育相談部

■ 発 行 独立行政法人

国立特殊教育総合研究所

〒239-8585 神奈川県横須賀市野比 5 丁目 1－1

Tel&FAX 046—839—6893

URL <http://www.nise.go.jp/>
