研　究

幼稚園および保育園における落ち着きのない子どもの困難性と対応について

中村　仁志[1)]，藤田　久美[2)]，林　　隆[3)]
木戸久美子[4)]，芳原　達也[5)]

〔論文要旨〕

Y県内の520の保育施設で，落ち着きのない子どもの在籍を保育者がどう捉えているか調査した。こうした子どもの在園の有無，特徴，対応，困難性，さらに保護者への要望について196施設の園全体を把握しているものから回答を得た。そのうち117施設（59.7%）で落ち着きのない子どもが通園しており，こうした子ども167人のうち146人（87.4%）が男児だった。診断は36人（21.6%）が受けており，言葉の遅れが多かった。対応は「子どもの側についている」が最も多く，保育者が対応を迷うのは指示が通りにくい子どもであった。

Key words：落ち着きのない子ども，軽度発達障害，保育困難

Ⅰ．緒　　言

障害児の統合保育が制度化されて20年余り経つが，この間，幼稚園教諭および保育園保育士（以下保育者）はもちろんのこと，障害児を受け入れてきた幼稚園および保育園（所）全体の運営にさまざまな影響を与えている。さらに障害児だけではなく健常児とされる子どもの中にも「気になる子ども」として保育に困難性を感じる子どもが多数在園しているのが現状であり，こうしたことも保育施設の運営の困難さの一因になっている。

山口県保育協会の調査[1)]によると，保育者が「気になる子ども」と捉えているものについて「言葉や行動の遅れ」，「対人関係の問題」，「集中困難で行動が乱暴」という３因子を抽出している。齋藤[2)]は幼児の問題行動が母親の育児負担感に及ぼす影響として他者に対する暴言・暴力などの「易興奮性」，落ち着きがないなどの「多動」，他者と関わろうとしないなどの「無気力」の因子を抽出している。これらは軽度発達障害の特徴に類似している。保育現場では「気になる子ども」の理解について軽度発達障害の視点が重視されている。

今回，保育者を対象に，彼らが保育に困難性や問題性を感じる「気になる子ども」のうち，落ち着きのない子どもに注目した。刀根[3)]は保育所に通う子どもを持つ親が抱く発達不安として「ことばの遅れ」よりも「落ち着きのなさ」といった行動特徴が多くあげられるとしている。

落ち着きのない行動について，我が国で早くから着目していた花田[4)]は落ち着きのない子どもたちの要因はさまざまであるとし，心理的要

Difficulty and Correspondence to Hyperactive Children in the Kindergarten and the Nursery
Hitoshi NAKAMURA, Kumi FUJITA, Takashi HAYASHI, Kumiko KIDO, Tatsuya YOSHIHARA
1）山口県立大学看護学部（臨床心理士/看護師）　2）山口県立大学社会福祉学部（研究職）
3）山口県立大学看護学部（看護師/助産師）　4）山口県立大学看護学部（医師）
5）山口大学医学部公衆衛生学（医師）
別刷請求先：中村仁志　山口県立大学看護学部　〒753-8502 山口県山口市宮野下
Tel：083-933-1479　Fax：083-933-1483

〔1569〕
受付 03.10. 9
採用 04.11.22

Presented by Medical*Online

因，環境的要因，人格的要因の他に発達障害的要因をあげている。

田中ら[5]は「気になる子ども」の特徴を持つ軽度発達障害について，その診断は非常に主観的で，社会的な価値観，地域性の影響も関係するとしながら，軽度発達障害の問題は健常の線上にあり，軽度であるほどに発見されにくい，認められにくい，理解されにくいとし，それゆえ障害としての理解不足から，本人および養育者に対して間違った対応をする可能性が高く，二次的な情緒行動障害の問題に発展することも事実であるとしている。軽度発達障害は見えにくい障害と言われることもあり，気になるがその正体がつかめず間違った理解や対応をしやすい。心理的要因，環境的要因の影響も受けやすく，軽度発達障害を見逃してしまう可能性も高い。保育者はこうした子ども対して，背景となる要因を理解し，判断しながら子どもに適切な対応をしなければならない。さらに養育者に対しても適切な指導が求められる。

本研究では，そうした子どもの実態や保育者が感じる困難性・問題性および具体的対応について明らかにするとともに，どのような子どもをどのように感じ，どのような対応がなされているかを調査した上で，軽度発達障害の視点から検討した。

Ⅱ．研究方法

Y県内全域の幼稚園，保育園（所）520施設の主任保育者もしくは施設全体を把握しているもの1人を対象に回答を求め，自作した自記式の質問票【落ち着きのない子どもに関する調査票】を郵送にて送付・回収を行った。

調査内容は，【3歳児以上で落ち着きがなく保育に困っている子ども（以下落ち着きのない子ども）の在籍有無】を聞いたうえで，落ち着かない子どもが在籍している場合には各施設3人目までの【性別】，【クラス】，【落ち着かない以外に困っている行動】，【受診・相談歴】，【障害の有無】，【担任自身が保育上困っていること】，【子どもへの対応】について回答を求めた。

質問票を回収した238施設（回収率46.8%）のうち，回答に不備のあった42施設を除いた196施設からの回答を分析した。さらに落ち着きのない子どもとして回答の得られた239人のうち不備のあった72人を除いた167人の子どもを対象とした。

受診・相談歴を従属変数として，性別，状態の有無（13項目）を独立変数として，さらに保育者の対応の困難性3項目をそれぞれ従属変数とし，性別，クラス，受診歴，障害の有無，状態の有無（13項目）を独立変数としたロジスティック回帰分析を用い，その関係性を求めた。

統計処理および分析はSPSS Ver11.0 for Windowsを用いた。

調査期間は平成14年2月～3月であった。

Ⅲ．結　　果

分析対象とした196施設のうち117施設（59.7%）で落ち着きのない子どもが在籍しており，いない施設は79施設（40.3%）であった。

1．落ち着きのない子どもの存在と背景

落ち着きのない子どもが在籍していた117施設から，1施設最大3人までの落ち着きがない子どもについて回答を得た。117施設のうち子どもについての回答1人58施設(49.6%)，2人26施設(22.2%)，3人31施設(26.5%)，不明2施設(1.7%)であり，203人の子どもについての回答があった。回答に不備のあった36人を除いた167人を子どもについての分析の対象とした。

落ち着きのない子どものクラスの内訳は，年少クラス52人(31.1%)，年中クラス54人(32.3%)，年長クラス61人(36.5%)であり，落ち着きのない子どもの性別は，男児が146人(87.4%)，女児が21人(12.6%)であった。

落ち着きのなさに加えてその他の問題となる状態は，「注意散漫」が101人(60.5%)と最も多く，続いて「指示が通らない」84人(50.3%)，「感情が不安定」70人(41.9%)，「暴力的」47人(28.1%)であり，落ち着きのない行動に加えて不注意に関連する状態が多く見受けられた（**図1**）。

子どもの問題について受診・相談歴が明確なものは49人（29.3%）で，36人（21.6%）が状態の指摘および診断を受けていた。最も多かったのは「言葉の遅れ」23人（13.3%）で，続いて「知的障害」11人（6.6%），「LD」7人（4.2%），

Presented by Medical*Online

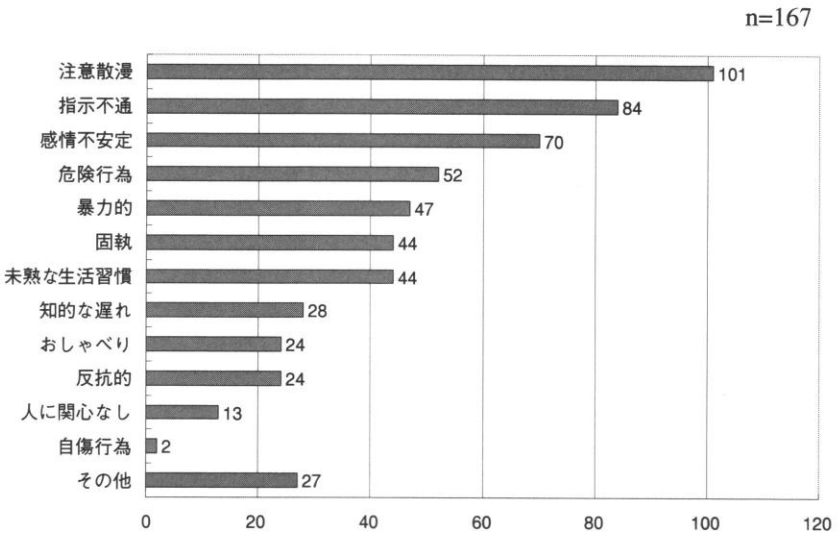

図1 落ち着きのなさ以外の問題について

「自閉症」7人（4.2%），「AD/HD」と診断されたものは1人であった。

保護者が受診・相談に至る子どもの状態について，受診・相談歴を従属変数として，性別，状態の有無（13項目）を独立変数として同時にモデル投入したロジスティック回帰分析では，落ち着きのなさに加えて「知的な遅れ」（$p<0.01$ オッズ比5.15），「固執する」（$p<0.01$ オッズ比3.83），「生活習慣が身に付いていない」（$p<0.05$ オッズ比3.12）で関連していた（**表1**）。

表1 受診歴と状態との関係

		受診あり	
人数		49	
		p	オッズ比
性別（男）		0.310	1.973
状態あり	危険	0.243	0.553
	暴力的	0.911	0.938
	反抗的	0.566	0.653
	感情	0.252	1.746
	指示不通	0.059	2.401
	注意散漫	0.067	0.432
	知的遅れ	0.004**	5.148
	関心なし	0.828	0.835
	自傷	0.599	2.925
	固執	0.005**	3.828
	おしゃべり	0.375	0.573
	未熟な生活習慣	0.018*	3.117
	その他	0.598	1.358

*$p<0.05$，**$p<0.01$ ロジスティック回帰分析

2. 落ち着きのない子どもへの対応

保育者は対象の子どもたち88人(52.7%)に対して「どう対応したらよいのか」と考え，73人(43.7%)には「他児への影響」を心配し，56人(33.5%)は「どう理解したらよいのか」と考えていた。これらの3項目について，それぞれを従属変数とし，性別，クラス，受診歴，障害の有無，状態の有無（13項目）を独立変数として同時にモデルに投入したロジスティック回帰分析を行った。

「どう対応したらよいのか」と迷う子どもは「指示が通りにくい」子どもと有意に関連していた（$p<0.05$ オッズ比2.10）。「他児への影響」，「どう理解してよいか」については関連が見られなかった（**表2**）。

こうした子どものうち，何らかの「特別な対応をうけている」ものは136人（81.4%）であり，「対応の仕方がわからない」もしくは「何も特

Presented by Medical*Online

表2　子どもに対する困難性と変数との関連

		どう対応したら		他児への影響		どう理解したら	
人　数		88		73		56	
		p	オッズ比	p	オッズ比	p	オッズ比
性別（男）		0.186	0.468	0.075	3.200	0.138	0.435
クラス（年長）	年中	0.743	0.872	0.988	1.006	0.678	0.827
	年少	0.161	0.538	0.959	0.978	0.793	1.128
受診歴あり		0.575	1.312	0.614	0.781	0.518	0.711
障害あり		0.216	1.832	0.538	1.342	0.088	2.318
状態あり	危険	0.766	0.883	0.227	1.611	0.820	0.906
	暴力的	0.956	1.025	0.078	2.175	0.981	1.012
	反抗的	0.811	1.149	0.932	1.052	0.673	0.764
	感情	0.689	1.167	0.535	1.272	0.980	0.990
	指示	0.048*	2.097	0.279	1.507	0.282	1.540
	注意散漫	0.085	1.911	0.571	1.238	0.063	2.123
	知的遅れ	0.345	0.604	0.498	1.432	0.536	1.409
	関心なし	0.475	1.608	0.643	0.729	0.194	2.384
	自傷	0.729	0.598	0.484	3.038	0.999	0.997
	固執	0.924	1.042	0.306	1.536	0.218	1.733
	おしゃべり	0.113	2.270	0.735	1.179	0.140	0.428
	生活習慣	0.507	1.332	0.814	1.106	0.142	0.500
	その他	0.453	1.436	0.864	0.920	0.646	0.784

*$p<0.05$　ロジスティック回帰分析

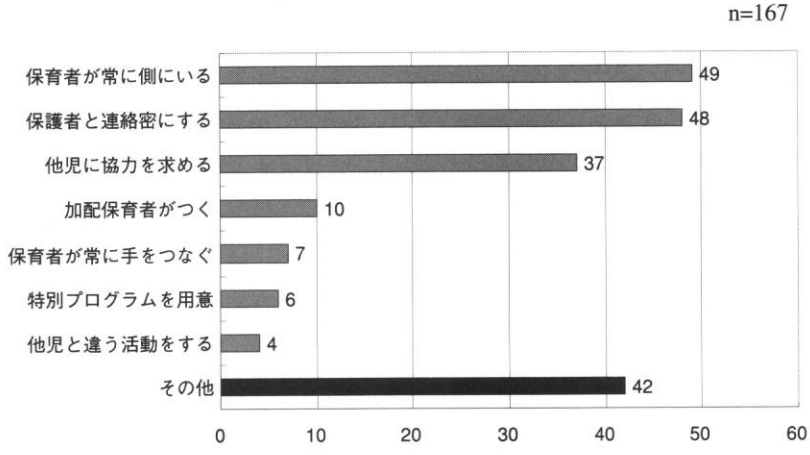

図2　特別な具体的対応について

別な対応はしていない」もの31人（18.6%）であった。具体的な対応としては，「子どもの側に常に保育者がついている」が49人（29.3%）と最も多く，「密に保護者と連絡をとっている」が48人（28.7%）に見られ，「他児に協力をしてもらう」が37人（22.2%）に行われていた（**図2**）。

対応を従属変数とした性別，クラス，受診歴，障害の有無，状態の有無との関連では，特別な対応をうけているものについては「年少クラス」

Presented by Medical*Online

表3　子どもへの対応と変数との関連

		特別な対応		常に保育者がつく		密に保護者と連絡		他児の協力	
人　数		136		49		48		37	
		p	オッズ比	p	オッズ比	p	オッズ比	p	オッズ比
性別（男）		0.175	0.213	0.192	2.603	0.130	0.379	0.044*	0.290
クラス（年長）	年中	0.298	1.808	0.340	1.581	0.994	1.004	0.971	0.980
	年少	0.006**	6.543	0.151	2.036	0.299	1.722	0.347	1.758
受診歴あり		0.822	0.841	1.000	1.000	0.357	1.648	0.279	1.882
障害あり		0.310	2.439	0.710	1.207	0.032*	3.123	0.027*	3.337
状態あり	危険	0.007**	0.228	0.185	0.534	0.146	0.491	0.029*	0.239
	暴力的	0.913	0.935	0.509	1.390	0.337	1.674	0.968	1.026
	反抗的	0.191	3.593	0.058	3.166	0.086	0.230	0.995	0.995
	感情	0.256	1.935	0.315	1.535	0.530	0.756	0.955	1.029
	指示	0.016	4.215	0.439	1.384	0.991	0.995	0.834	1.109
	注意散漫	0.972	0.981	0.113	1.970	0.193	1.774	0.528	1.359
	知的遅れ	0.101	7.171	0.182	2.115	0.312	1.824	0.819	1.150
	関心なし	0.676	1.798	0.724	0.772	0.763	1.247	0.155	0.257
	自傷	0.862	59.929	0.466	3.353	0.673	0.002	0.890	1.248
	固執	0.457	1.639	0.519	1.344	0.008**	3.550	0.189	2.040
	おしゃべり	0.762	0.815	0.386	0.600	0.104	2.470	0.568	0.669
	生活習慣	0.080	0.326	0.770	0.868	0.042*	0.328	0.050*	2.764
	その他	0.360	1.978	0.322	1.669	0.248	0.484	0.885	0.909

*$p<0.05$，**$p<0.01$　ロジスティック回帰分析

（$p<0.01$ オッズ比6.54），「危険なことをする」（$p<0.01$ オッズ比0.23）と有意に関連していた。さらに具体的な対応として「密に保護者と連絡をとっている」は「障害あり」（$p<0.01$ オッズ比3.12），「固執する」（$p<0.01$ オッズ比3.55），「生活習慣が未確立」（$p<0.05$ オッズ比0.33）の子どもに関連しており，「他児に協力してもらう」は「男児」（$p<0.05$ オッズ比0.29），「障害あり」（$p<0.05$ オッズ比3.34），「危険なことをする」（$p<0.05$ オッズ比0.24），「生活習慣が未確立」（$p<0.05$ オッズ比2.76）と有意に関連していた。「子どもの側に保育者がついている」はどの変数とも関連がなかった（**表3**）。

Ⅳ．考　　察

1．落ち着きのない子どもについて

今回，保育施設における「気になる子ども」の落ち着きのない行動に焦点を当て調査・検討した。

本郷ら[6]が81カ所の保育所を対象に「気になる子ども」を調査した結果では，回答のあった61保育所のうち，3カ所の保育所だけが「該当者なし」であり，ほとんどの保育施設で「気になる子ども」は在籍していた。本調査では59.7%の施設に該当する子どもが在籍しており，落ち着きがない行動は「気になる子ども」の主要な特徴の1つであることがうかがえた。

落ち着きのない行動により保育現場で問題性や困難性をとわれたものは87.4%が男児であり，女児に比べ圧倒的に多かった。本郷ら[6]の調査も「気になる子ども」の性別は83%が男児で，ほぼ同様の結果であった。

落ち着きのない子どもは落ち着きのない行動とともに「注意散漫」や「指示が通らない」などの状態を半数以上の子どもが有していた。さらに，「暴力的」な子どもも28.1%に見られた。

文部科学省[7]は，AD/HD，LD，高機能自閉症により学習や生活について特別な支援を必要とする子どものうち，小中学校の通常学級に在

Presented by Medical*Online

籍している児童生徒は6％程度の割合でいると報告している。今回，対象になっている子どもの中にも軽度発達障害の特性を持っている可能性は高く，必ずしも「暴力的」=「衝動的」ではないが，落ち着きがなく保育に困る子どもは注意欠陥/多動性障害（以下AD/HD）と似通った行動特徴の子どもが多いことがうかがえた。また行動の問題とともに「感情が不安定」も41.9％で見られ，保育の困難性が感じられた。

今回，保育者が保育上，問題点を指摘している子どもの約3割の保護者が何らかの問題意識をもって受診・相談などの行動を起こしていた。保護者は落ち着きのなさに加え「知的な遅れ」，「(物事に）固執する」，「生活習慣が身に付いていない」の状態が見られた場合行動を起こしやすいことが示唆された。そうした子どもは「言葉の遅れ」，「知的障害」，「学習障害」，「自閉症」と診断されており，本調査ではAD/HDの特徴を多くのものが持ちながら「AD/HD」と診断されたものは1人しかいなかった。

保育者が「気になる」感じを子どもに抱いてはいても，約7割の保護者は気にしていないか，もしくは気にはしていても解決行動を起こすまでには至っていなかった。これは保育者が感じる「気になる」状態像と家庭での状態像が違うことで問題の共有が難しい[6]とも考えられる。根来ら[8]は，軽度発達障害はしばしば「見えない障害」と呼ばれ，早期対応の重要性が指摘されながら，外見上の特徴や極端な遅れが認められず早期対応の機会を逃してしまう場合が多いとし，こうした子どもは母親の主観的育てにくさにつながるとしている。保護者は障害としては受け入れることは容易ではないが，親の悩み，子どもの悩みが軽いわけではない[9]。保育者は「気になる」状態より保護者の主観的な育てにくさや悩みに共感することで，保護者と保育者の信頼関係ができ，「気になる」問題について共通理解することが可能になると考えられる。

谷川[10]はこうした軽度発達障害の問題に対して，幼児期の子どもたちの相談機関や指導機関が充実することをあげ，多くの保護者に子どもの発達について相談できる場所があることを知ってもらう必要性を述べている。こうした子どもに対する介入の必要性はあるものの専門家まではなかなか行き着かないことになる。

2. 保育者が感じる困難性と対応

保育者は，落ち着きのない子どもについて「どう対応してよいのか」迷っているものがほぼ半数であり，「指示が通りにくい」状態の子どもと関係があった。保育者の指示通り行動ができないことが保育場面では対応の困難性を生み出していた。

「指示が通りにくい」子どもへの保育については具体的な対応方法を検討・提示する必要があると考えられる。小枝[11]らは指示が入りにくい原因を「人の言うことを聞いていない」，「不十分にしか聞き取れていない」，「聞いているが理解できていない」，「理解しているが実行しない」の4つに分けそれぞれの原因と対応を解説している。

保育現場では，対応に迷ったり，理解が十分できなくても，何らかの対応をしなければならない現状があり，保育者は迷いながらも約81％の子どもに特別な対応を行っていた。

保育者がクラスでできる対応としては「子どもの側に常に保育者がついている」対応が最も多かった。また「他児に協力してもらう」対応が次に多く，「女児」，「障害のある」もの，「危険なことをしない」もの，「生活習慣が未確立」なものと関係し，危険性がなく，日常生活能力に遅れのある子どもが受けていた。

「密に保護者との連絡を取っている」対応は，「障害がある」もの，「物事に固執する」もの，「生活習慣が未確立」なものなど保護者も問題として捉えている子どもに多く，保育者と保護者が「気になる」という同じ認識を持っていることがうかがえた。

「年少クラス」の子どもは発達の面ではさらに未熟であり，他のクラスよりはそれだけ対応が多くなるのは当然である。また「危険なことをする」場合には，特別な対応を受けているものが少なく，なかなか保育者が手を出せない状況であるとともに，当然のことながら他児にも協力を要請できないことが示唆された。尾崎ら[12]は，暴力的な行為や危険を伴う行動に対しては，毅然とした態度の対応，その場から遠ざける対応，の他に原因を探り共感的な受け止め

Presented by Medical*Online

方が必要としている。

危険なことをする子どもに関しては当然のことながら，注意する前に他児との距離を測る必要があるが，保育者は危険な行為や行動に対しては，適切な対応が見いだせず，その場その場で困りながら十分対応できていないのが実状のようである。

V．結　　論

今回，保育施設における「気になる子ども」の落ち着きのない行動に焦点を当て調査・検討した。

本調査では約60％の施設に該当する子どもが在籍していた。

そうした子どもの約87％が男児であり，AD/HDと似通った行動特徴の子どもが多かった。

保育者が保育上，問題性を感じている子どもの約３割の保護者が受診・相談などの行動を起こし，「知的な遅れ」，「（物事に）固執する」，「生活習慣が身に付いていない」の状態が受診・相談行動に関係していた。

保育者は，落ち着きのない子どもについて「どう対応してよいのか」迷っているものがほぼ半数であり，「指示が通りにくい」状態の子どもと関係があった。

保育者は約81％の子どもに特別な対応を行っており「子どもの側に常に保育者がついている」対応が最も多かった。

「危険なことをする」場合には，特別な対応を受けているものが少なかった。

文　　献

1) 財団法人山口県保育協会．保育に関する研究・改善事業　報告書　第１部「気になる子どもとその対応について」．2003．
2) 齋藤友介．幼児の問題行動が母親の育児負担感に及ぼす影響．東京保健科学学会誌．2000．Vol.3．No.2．103-108．
3) 刀根洋子．保育園児を持つ親のQOL―発達不安との関係―．小児保健研究．2000.59．493-499．
4) 臨床精神医学叢書13　落ち着きのない子どもたち．星和書店．1981．
5) 田中康雄，佐藤久夫，高山恵子．アスペルガー症候群の理解と対応～新しい障害のモデルから考える～．えじそんブックレット．2003．
6) 本郷一夫，澤江幸則，鈴木智子他．保育所における「気になる」子どもの行動特徴と保育者の対応に関する調査研究．発達障害研究2003．第25巻　第１号．50-60
7) 文部科学省．今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）．2003．
8) 根来あゆみ，山下　光，武田契一．軽度発達障害の主観的育てにくさ感　母親への質問紙調査による検討．発達．2004．97号13-18．
9) 武田契一・山下　光．軽度発達障害とその幼児期の特徴　高機能広汎性発達障害・ADHD・LD・軽度知的障害．発達．2004．97号6-12．
10) 谷川友子．幼児期軽度発達障害次への支援　民間指導機関の立場から．発達．2004．97号37-41．
11) 小枝達也編著．ADHD，LD，HFPDD，軽度MR児　保健指導マニュアル　ちょっと気になる子どもたちへの贈り物．診断と治療社．2002．
12) 尾崎洋一郎，草野和子，中村敦他．学習障害（LD）およびその周辺の子どもたち―国政に対する対応を考える―．2000．同成社．

Presented by Medical*Online