

## 報 告

青森県の保育園における児童虐待、障害児保育  
および神経性習癖に関する実態調査瀧澤 透<sup>1)</sup>

## 〔論文要旨〕

青森県内の全認可保育園（485カ園）を対象に、児童虐待、障害児保育、神経性習癖の実態とその対応を明らかにするために質問紙調査を実施した。平成16年に郵送法で行い200カ園（41.2%）から回答があったが、障害や症状等で欠損のない134カ園を有効とした（在園児数9,613人）。過去1年間に児童虐待を受けた園児は18カ園に37人、また、障害児保育の実施は47カ園であった。神経性習癖では、チックが32カ園に52人、緘黙が24カ園に32人いた。在園児に対する割合は、児童虐待0.38%、チック0.54%であった。こういった園児のこころの健康問題に対応できていない・対応がわからない保育園は全体の21.2%であった。

**Key words：**青森県、保育園、児童虐待、障害児保育、神経性習癖

## I. はじめに

保育園では乳幼児の「こころの健康」<sup>1)</sup>問題に直面しながら保育士らはその対応に苦慮している。乳幼児期の精神保健の諸問題は、例えば発達の過程でみられる小児心身症や神経性習癖、また、注意欠陥・多動性障害を疑うような落ち着きのない子<sup>2)3)</sup>、発達障害、そして児童虐待など、多岐に渡っている。

乳幼児期における「こころの健康」の保持増進を考える場合、その実態を把握することは環境づくりや啓発など予防活動にとって重要なことである。

本研究は青森県の保育園における神経性習癖、落ち着きのない子、自閉症といった情緒的な問題のある児、そして被虐待児の在園状況や保育園での対応を調査することで、今日の保育園における乳幼児精神保健の実態を明らかにすることを目的としている。

## II. 対象と方法

調査対象は青森県のすべての認可保育園485カ園で<sup>4)</sup>記入は園長、保育士等に依頼した。方法は自記式無記名の郵送法による質問紙調査で、回収にはFAXを使用した。調査期間は平成16年5～7月（八戸市内65カ園のみ先行実施）および9～11月（八戸市を除く青森県全体）であり、また、回収数は200カ園（回収率41.2%）であった。質問紙は虐待、障害児保育、神経性習癖・心身症、多動等行動の異常の各設問で構成されていた。なお、これら対象児を明らかにする項目および在園児数の設問で欠損のない134カ園を有効回答とし解析に用いた。

## III. 結 果

## 1. 園児数と職員数

回答の得られた保育園の平均職員数は9.7±4.3人、非常勤・臨時・アルバイトは平均6.0±

Current Status of Child Abuse, Handicapped Children's Care,  
and Neurotic Habits in Nursery Schools in Aomori Prefecture  
Tohru TAKIZAWA

1) 八戸短期大学幼児保育学科（教育職・研究職）

別刷請求先：瀧澤 透 八戸短期大学幼児保育学科 〒031-0844 青森県八戸市美保野13-384

Tel/Fax：0178-30-2116

[1712]

受付 05. 3. 18

採用 05. 9. 26

4.1人であった。また、総園児数は9,613人、平均園児数は71.7±31.1人、最も規模の大きい保育園の園児数は189人であった。一方、年齢別平均園児数は0歳児が5.3人、1歳児10.2人、2歳児12.8人、3歳児14.1人、4歳児15.3人、5歳児15.2人、また総数では3歳未満児は全体の38.5%であった。男女比は男児が全体の51.9%を占めていた(表1)。

## 2. 虐待

「あなたの保育園で、最近(過去1年程度)虐待を受けたと思われる園児はいましたか」の質問では「いる」と答えた保育園が18カ園(13.4%)、またその園児数は37人であった。そして、虐待の種別では身体的虐待と養育放棄が多かった。

虐待を受けた園児がいた保育園18カ園に虐待への対応を5肢選択で質問したところ「児童相談所へ相談」が7カ園と最も多く、ついで「役所へ連絡」、「家庭訪問による面接」が各2カ園であった。

また、回答のあった保育園全体に「乳幼児虐待の予防としての保育園の対応」について5肢

選択で質問したところ、「早期発見」が58カ園(43.3%)と最も多く、次いで「保護者との連絡をまめにとる」が42カ園(31.3%)だった。

## 3. 障害児保育

「あなたの保育園で障害児保育を行っていますか」の質問では「いる」が47カ園(35.1%)、また障害児数は合計98人であった。内訳を5肢選択で質問したところ、自閉症25人、ダウン症14人、脳性マヒ13人、視覚・聴覚障害2人の順に多く、その他として軽度発達障害、ペースメーカー、肢体不自由があった(表2)。この障害児保育は園の規模が大きくなるほど実施されていた(表3)。

障害児保育に対する対応について「障害児に対応する非常勤職員やボランティア等は十分ですか」の質問では障害児保育を実施している保育園の25カ園(53.2%)で「十分だ」と回答していた。

## 4. 心身症・多動等、行動の異常について

「次の症状(情緒障害、心身の異常等)を示す園児はいますか」と、チック、夜驚、不登園など11の選択肢から複数回答で選んでもらった。その結果、「暴力的」が46カ園97人と最も多く、次いで「ちょっとしたことで泣きわめく、パニックになる」が61カ園94人、「孤立・集団の中での不適応(一緒に遊べない)」が36カ園61人、「チック」が32カ園52人と続いた。また、「緘黙」は24カ園32人、「夜驚」は11カ園13人であった。

次に、「いわゆる“落ち着きのない子”“注意欠陥・多動性障害が疑われる子”はいますか」

表1 職員数と園児数

| 項目                   | 人数<br>(人) | 平均±<br>S.D. | 最大<br>(人) | 最小<br>(人) |
|----------------------|-----------|-------------|-----------|-----------|
| 職員数                  |           |             |           |           |
| 正職員                  | 1,293     | 9.7± 4.3    | 23        | 3         |
| 臨時・パート <sup>1)</sup> | 776       | 6.0± 4.1    | 21        | 0         |
| 園児数                  |           |             |           |           |
| 総園児数                 | 9,613     | 71.7±31.1   | 189       | 7         |
| 0歳児 <sup>2)</sup>    | 696       | 5.3± 6.2    | 56        | 0         |
| 1歳児 <sup>2)</sup>    | 1,334     | 10.2± 5.9   | 30        | 0         |
| 2歳児 <sup>2)</sup>    | 1,670     | 12.8± 6.6   | 33        | 1         |
| 3歳児 <sup>2)</sup>    | 1,847     | 14.1± 6.5   | 44        | 0         |
| 4歳児 <sup>2)</sup>    | 1,999     | 15.3± 7.2   | 41        | 0         |
| 5歳児 <sup>2)</sup>    | 1,988     | 15.2± 7.1   | 40        | 0         |

注1) 臨時・パートは有効回答130園

2) 年齢別園児数は有効回答131園、正職員と総園児数(各保育園の在園児数の和)は有効回答134園

表2 障害の内訳

| 内 訳   | 人  | %     |
|-------|----|-------|
| 自閉症   | 25 | 25.5  |
| ダウン症  | 14 | 14.3  |
| 脳性マヒ  | 13 | 13.3  |
| 視覚・聴覚 | 2  | 2.0   |
| その他   | 44 | 44.9  |
| 合 計   | 98 | 100.0 |

表3 園の規模別 障害児保育実施状況

| 園の規模<br>実施状況      | 全 体 |       | 0～49人 |       | 50～99人 |       | 100人以上 |       |
|-------------------|-----|-------|-------|-------|--------|-------|--------|-------|
|                   | 園数  | %     | 園数    | %     | 園数     | %     | 園数     | %     |
| い る               | 47  | 35.1  | 5     | 17.2  | 32     | 39.0  | 10     | 43.5  |
| いない               | 75  | 56.1  | 21    | 72.4  | 41     | 50.0  | 13     | 56.5  |
| その他 <sup>1)</sup> | 12  | 9.0   | 3     | 10.3  | 9      | 11.0  | 0      | 0.0   |
| 合 計               | 134 | 100.0 | 29    | 100.0 | 82     | 100.0 | 23     | 100.0 |

1) その他とは「以前に行っていた」など

の質問では、「いる」が77カ園 (57.5%)、また園児数は166人であった。

## 5. 保育園の対応

この心身症、神経性習癖や落ち着きのない子らに対して、「園児のこころの健康に関する諸問題に保育園は対応できていますか」と質問し、できている場合は対応状況を、できていない場合は理由をたずねた(カッコ内は有効回答118カ園に対する割合)。

その結果、「こころの健康に関する諸問題」に「対応できている」と答えた保育園は93カ園 (78.8%) で「できていない」と答えた保育園は19カ園 (16.1%) となっており、「対応の仕方がわからない」保育園は6カ園 (5.1%) あった。

「対応のできている保育園」の93カ園に対しその対応について6肢選択で質問したところ(カッコ内は93カ園に対する割合)、「保健師と連携」が57カ園 (61.3%) と最も多く、以下、「行政の指導をうけている」が28カ園 (30.1%)、「医療機関・療育センターと連携(小児科医・精神科医に相談するなど)」が21カ園 (22.6%)、「臨床心理士・カウンセラーと連携」は14カ園 (15.1%)、「母子保健推進員と連携」は3カ園 (3.2%) となっていた。また「その他」は22カ園 (23.7%) あり、他の専門職(養護学校、施設、巡回指導員、言葉の教室)との連携や、園内での対応(資格を取得、研修、個別対応、園内指導、園医)といった対応がなされていた。

そして、「対応のできていない保育園・対応の仕方がわからない」などに対して「対応ので

きない理由」を4肢選択で質問したところ(カッコ内は有効回答数22カ園の割合)、「園児のこころの健康の問題そのものが、よくわからない」が8カ園 (36.4%) と最も多く、「人手不足」が7カ園 (31.8%)、「医療機関や臨床心理士、保健師ら専門職と連携がとりにくい」が5カ園 (22.7%) と続いた。

なお、対応のできている/できていない保育園に対し、虐待・落ち着きのない子・障害児・神経性習癖の在園の有無との間で、 $\chi^2$ 検定を施したが、統計的に有意な差は認められなかった。また、対応のできている/できていない保育園別に、園児数・職員数・非常勤職員数などの量的データに対し一元配置分散分析を施しても、対応の有無による差は認められなかった。

## 6. 有病率および出現率

虐待、障害児、神経性習癖・心身症、多動行動の異常の各状態にある園児のいた保育園数から回答のあった全保育園134カ園に占める割合(%)、また各障害や症状等を示す園児数から在籍園児数9,613人に占める割合(有病率・出現率)を算出した。その結果、被虐待児出現率は0.38%、また主な神経性習癖の有病率はチックが0.54%、緘黙が0.33%であった(表4)。

## IV. 考 察

### 1. 青森県における児童虐待の予防

青森県における乳幼児精神保健の特徴を概観すると、まず、近年の虐待予防対策の成果があげられる。2002年度に県内の児童相談所をそれまでの4カ所から6カ所にし、また児童福祉司

表4 障害・症状等のあった保育園数および園児数

|                          | 保育園数<br>(カ所) | 保育園数<br>(%) <sup>1)</sup> | 園児数<br>(人) | 出現率<br>(%) <sup>2)</sup> |
|--------------------------|--------------|---------------------------|------------|--------------------------|
| 虐待                       |              |                           |            |                          |
| 被虐待児                     | 18           | 13.4                      | 37         | 0.38                     |
| 障害児                      |              |                           |            |                          |
| ダウン症                     | 12           | 9.0                       | 15         | 0.16                     |
| 自閉症                      | 19           | 14.2                      | 25         | 0.26                     |
| 落ち着きのない子                 |              |                           |            |                          |
| 落ち着きのない子・<br>AD/HDが疑われる児 | 77           | 57.5                      | 166        | 1.73                     |
| 心身症・神経性習癖等               |              |                           |            |                          |
| 暴力的                      | 46           | 34.3                      | 97         | 1.01                     |
| 泣きわめく・パニック               | 61           | 45.5                      | 94         | 0.98                     |
| 孤立・不適応                   | 36           | 26.9                      | 61         | 0.63                     |
| チック                      | 32           | 23.9                      | 52         | 0.54                     |
| 大人へのしがみつき                | 17           | 12.7                      | 45         | 0.47                     |
| 不安が強い                    | 22           | 16.4                      | 42         | 0.44                     |
| 緘黙                       | 24           | 17.9                      | 32         | 0.33                     |
| 排尿・排便の著しい問題              | 21           | 15.7                      | 27         | 0.28                     |
| 不登園                      | 16           | 11.9                      | 22         | 0.23                     |
| 夜驚                       | 11           | 8.2                       | 13         | 0.14                     |
| その他                      | 13           | 9.7                       | 20         | 0.21                     |

1) 回答のあった保育園数134園に占める割合

2) 回答した保育園在園児数9,613人に占める割合

を大幅に増員した<sup>5)</sup>。この児童福祉司の人数は人口比で全国一多い状況にある。また県子育て支援計画である「あおもりすすく子育てプラン」にもとづき、CMや講演会など積極的な啓発普及を展開した<sup>6)</sup>。その結果、児童虐待相談処理件数は2001年度の364件をピークに2002年度301件、2003年度270件と減少している<sup>7)</sup>。青森県の児童福祉司の大幅増による相談処理件数の減少という事例は先進地の取り組みとして国の研究会でも紹介されている。平成17年度から全国で児童福祉司の配置基準が見直されるが、青森県の取り組みは制度改正の根拠の一つとなっている。

## 2. 保育と虐待予防

過去1年間に虐待を受けた園児がいた保育園は18カ園で全体に占める割合は13.4%であった。これは瀧澤ら<sup>8)</sup>の沖縄県での調査結果の17.4%や、反町ら<sup>9)</sup>の東京での調査の43%より低かった。また、虐待に対する保育園の関係機関との連携では、沖縄や東京では市町村役場との連携が比較的高い割合を占めていたが、青森県では児童相談所との連携が多かった。

これまでの研究では、保育士の3～4割が過去1～3年以内に虐待のケースと接していると報告されているが<sup>9)10)</sup>、保育園における虐待防止の果たす役割が大きいことは明らかだ<sup>11)</sup>。保育者とは職種との連携が一層取れるようなネットワークの整備が望まれよう。

### 3. 障害児保育

青森県は知的障害児施設や肢体不自由児施設などの障害福祉施策は整備が進んでいるものの障害児保育事業はあまり活発とはいえない。2002年度における国の障害児保育事業交付決定保育園数は青森県全体で98ヵ園だったが、全保育園数(485ヵ園)に占める割合は20.2%だった<sup>12)</sup>。この値は全国平均30.2%を10ポイント下まわり全国ワースト5位であった。今回の調査では47ヵ園(35.1%)が実施していたが、いわゆる手帳のない障害児や軽度発達障害児も含まれていると考えられる。

受け入れている障害児は一保育園平均2.09人で、これは南前ら<sup>13)</sup>の米子市・境港市での調査結果より若干高かった。障害の種別では自閉症が25.5%であったが、これは中嶋<sup>14)</sup>の結果と一致していた。

### 4. 心身症・神経性習癖

心身症・神経性習癖・行動の異常に関する園児は暴力的、パニック、不適応、チックの順に多く、これら4項目は調査した保育園の24～34%の割合で在籍していた。また、「落ち着きのない子、注意欠陥・多動性障害が疑われる子」については、約6割の保育園で「いる」と回答されていた。なお、この「落ち着きのない子、注意欠陥・多動性障害が疑われる子」は、もちろんAD/HDの在園割合を示すものではない。さらにDSM-IVの注意欠陥/多動性障害の項では「早期小児期では、活動的な子どもの年齢相応の行動から区別するのが難しい」などとされている<sup>15)</sup>。

落ち着きのない子やAD/HDにかかわらず、心身症や神経性習癖を含め本調査におけるこれらの症状は医師の診断のないものや、回答した保育士の判断によるものも含まれていると考えなければならない。

### 5. 有病率と出現率

虐待や障害児保育における主な障害、落ち着きのない子、心身症や神経性習癖の各項目の園児数を保育園児総数で除することで症状や疾患を示す児の割合(有病率・出現率)を算出した。もちろん、本調査は、①無記名の自記式調査で

回収にFAX使用、②罹患状況や虐待の認定は保育士の判断によるもの、③調査対象の保育園は未満児の保育も盛んに実施されているため、0～2歳児を含めた有病率や出現率となっているといった背景から、結果に疫学的な厳密性を求めることはできない。

しかし、こういった概数を算出することは、保育園のような児童福祉施設における対応や予防活動に有益な情報となる。

被虐待児出現率については、過去1年程度の出現率は0.38%であった。これは平成13年度厚生科学研究「児童虐待および対策の実態把握に関する研究」<sup>16)</sup>の大規模な全国調査にある、0～5歳までの推定発生率0.25%（およそ400人に1人）よりやや高かったが、瀧澤ら<sup>8)</sup>が沖縄県の保育園を対象に行った調査結果の0.42%より低かった。また、大阪、栃木、和歌山、群馬の4府県でおこなわれた保育園891ヵ所の調査(下泉ら：平成10年度在籍児)での概数1.54%に比べて低い数値となった<sup>17)</sup>。なお、下泉らの調査はハイリスク児や親子関係に問題ありの児も含まれている。

### 6. 保育園での対応についての問題

こういった乳幼児の精神保健に関する諸問題に対し多くの保育園で対応がとられていた。しかし、全体の2割の保育園では対応ができていない、その理由として最も多かったのは「園児のこころの健康の問題そのものが、よくわからない」としている。乳幼児の精神保健の一次予防的な取り組みを考える場合、研修など啓発普及の重要性が高いことが示唆されたといえよう<sup>18)</sup>。

また「人手不足」といったスタッフの問題もあった。障害児保育においてもスタッフの満足な配置が53.2%にとどまっていたが、職員不足は保育園における乳幼児の精神保健全般の課題といえよう。

### V. ま と め

- ① 平成16年に青森県の全保育園に対し、郵送法で質問紙調査を行った(回収率41.2%)
- ② 児童虐待は18ヵ園でみられ被虐待出現率は0.38%であった。

- ③ 障害児保育は47ヵ園でなされ、自閉症児の在園が25人と最も多かった。
- ④ 心身症、神経性習癖では暴力的、パニック、不適応、チックの順に多く、チックの有病率は0.54%であった。
- ⑤ こころの健康問題に対応できていない、対応がわからないといった保育園は全体の21.2%あり、その理由はこころの健康問題そのものがよくわからないが36.4%と最も多かった。

## 謝 辞

調査にご協力いただいた青森県の保育園に心より感謝申し上げます。また調査の事務作業を手伝った学生にも感謝したい。本研究は平成16年度光星学院八戸短期大学後援会助成金によりなされた。

## 引用文献

- 1) 横田俊一郎. 乳幼児のこころの健康と社会 育  
児不安と育児背景. 周産期医学 2002; 32巻増  
刊: 611-615.
- 2) 金生由紀子. 小児科医が知っておきたい精神障  
害—落ち着きのない子どもの理解と対応—. 東  
京小児科医会報 2004; 23(2): 34-38.
- 3) 松島 宏. 個性の強い子どもたちへの対応—落  
ち着きのない子, 集中できない子, 勉強の苦手  
な子—. ぐんま小児保健 2002; 60: 24-32.
- 4) 青森県社会福祉協議会. 平成14年度福祉のしお  
り. 青森: 青森県社会福祉協議会2002.
- 5) 山本春江. 家族サーベイランスという視点から  
—児童虐待の事例を通して—. 家族看護学研究  
2003; 8(2): 227-229.
- 6) 青森県健康福祉こどもみらい課. あおもりすく  
すく子育てプラン改訂版. 青森: 青森県健康福  
祉こどもみらい課, 2002.
- 7) 青森県健康福祉部. 健康福祉行政の概要. 青  
森: 青森県健康福祉部, 2004.
- 8) 瀧澤 透, 名嘉幸一, 和気則江, 他. 沖縄県に  
おける保育園児の虐待について—保育士等への  
アンケート結果より—. 子どもの虐待とネグレ  
クト 2004; 6(2): 250-255.
- 9) 反町吉秀, 安達美佐, 岩坂麻以, 他. 子どもの  
虐待予防における地域ケアシステムの構築に向  
けて—関係機関への調査より—. 保健医療科学  
2004; 53(1): 74-79.
- 10) 土屋 葉, 春原由紀. 「虐待」に関する保育者の  
意識と経験. 厚生指針 2004; 51(7): 16-21.
- 11) 堀内久美子, 白石淑江, 奥村紀子, 他. 保育園  
が子どもの虐待防止に果たす役割. 保育と保健  
2004; 10(2): 50-56.
- 12) 全国保育団体連絡会保育研究所編. 保育白書  
2003. 東京: 草土文化 2003. 187-211.
- 13) 南前恵子, 矢倉紀子, 笠置綱清. 障害児保育の  
現状—米子市, 境港市の保育園, 幼稚園の実態  
調査—. 鳥取医療技術短期大学紀要 1999;  
31: 21-28.
- 14) 中嶋理香. 障害児統合保育現場での医療者支援  
—保育施設のアンケート調査をもとに—. 小児  
保健研究 2002; 52: 52-58.
- 15) アメリカ精神医学会編, 高橋三郎, 大野 裕,  
染谷俊幸訳: DSM—IV 精神疾患の診断と統計  
マニュアル. 東京: 医学書院 1996. 93-100.
- 16) 小林 登. 児童虐待全国実態調査 1. 虐待発生  
と対応の実態. 子どもの虐待とネグレクト  
2002; 4(2): 276-289.
- 17) 下泉秀夫. 児童虐待における保育所(園)の役  
割と関係機関のネットワーク. 子どもの虐待と  
ネグレクト 2001; 3(2): 282-293.
- 18) 益田早苗, 浅田 豊. 関係機関職員の子ども虐  
待に対する意識に関する一考察—青森県におけ  
る調査をもとにして—. 子どもの虐待とネグレ  
クト 2003; 5(1): 157-165.