

報 告

障害児の育ちにおける保育所の役割

—インタビュー調査法による検討—

植田紀美子¹⁾, 後藤 あや²⁾, 山崎 嘉久³⁾

〔論文要旨〕

本研究では、障害児保育の現状や課題を整理し、障害児の育ちにおける保育所の役割を明確化することを目的とした。保育所所長等12名を対象に個別インタビュー、27名を対象にフォーカスグループインタビューを実施して内容を分析した。障害児保育の良いところは、【保育士の資質向上】、【子どもの育ちの促進】、【障害児家族の支援の促進】、【関係機関とのさらなる連携強化】と4つの特徴が抽出された。保育所の特徴を活かし、毎日の集団生活を通じて子どもが成長できるような子どもへの支援や、毎日家族と接することで理解・共感のもとで子どもの障害に配慮した家族支援が、障害児保育における保育所・保育士の役割であると考えられた。

Key words : 障害児保育, 保育所, インタビュー

I. 緒 言

障害児保育とは、「身体又は知的な面において障害を有する乳幼児を保育所等で受け入れて行われる保育」である¹⁾。1974年の「障害児保育事業実施要綱」が厚生省より通知され、保育所に障害児を受け入れるために必要な経費を補助する事業が開始されたのが制度上の始まりで、療育施設だけでなく障害児の保育の場を保育所にも広げるという画期的な制度であった。現在、保育所における障害児保育の場合には、障害児の保育処遇の向上をはかるために特別保育事業（障害児保育対策事業）により保育士の増員・財政補助等の措置を講じている¹⁾。2011年に全国保育協議会が実施した保育所への実態調査によると、すでに8割の保育所で障害児保育にかかる加配保育士が配置されている²⁾。しかし、障害児保育の財源や保育士等の加配、

障害児保育の質の担保が保育所では必ずしも十分ではないといわれている³⁾。

2012年4月1日の児童福祉法の一部改正で、児童発達支援センターが地域の保育所等に出向き、障害児に専門的な支援等を行う保育所等訪問事業が新たに創設された。以前からの市町村による巡回相談も引き続き行われている。また、2015年4月から開始される子ども・子育て支援新制度では、「子ども・子育て支援の内容及び水準は、全ての子どもが健やかに成長するように支援するものであって、良質かつ適切なものでなければならない」と掲げられ、障害児支援と子育て支援施策との綿密な連携の必要性が指摘されている⁴⁾。このように、保育所での障害児に対する支援制度が整備されていくと、地域の保育所で生活する障害児がさらに増えることが予想され、保育所における障害児保育の提供体制整備や質の担保がますます求められる。

Qualitative Research on the Role of the Nursery School for the Children with Disabilities

[2732]

Kimiko UEDA, Aya GOTO, Yoshihisa YAMAZAKI

受付 15. 5.13

1) 大阪府立母子保健総合医療センター臨床研究支援室 / 遺伝診療科 (医師 / 疫学・遺伝診療科)

採用 16. 3.17

2) 福島県立医科大学医学部公衆衛生学講座 (医師 / 公衆衛生・母子保健)

3) あいち小児保健医療総合センター保健センター・総合診療部 (医師 / 小児科)

別刷請求先: 植田紀美子 大阪府立母子保健総合医療センター臨床研究支援室 / 遺伝診療科

〒594-1101 大阪府和泉市室堂町840

Tel : 0725-56-1220 Fax : 0725-56-5682

これまでの障害児保育に関する調査研究では、実態や課題の把握³⁵⁾、巡回相談の活用方策⁶⁾や療育施設等との連携の重要性⁷⁾、障害や疾病特性を考慮した個別指導習得のための支援の必要性^{8,9)}、集団保育を維持した障害児保育のあり方¹⁰⁾など、課題解決に向けた方策が提示されている。しかし、障害児保育の利点を活かした方策につながる研究は少ない。そこで本研究は、障害児保育の良い点や課題を整理したうえで障害児の育ちにおける保育所の役割を明確化することを目的とした。

II. 研究方法

障害児保育に関する適切な情報をより広く、かつ深く収集し、障害児の育ちにおける保育所の役割という新しい考えの創造のために、アンケート調査などの量的研究ではなく、障害児保育の経験が豊富である保育士に対するインタビュー調査の方法をとった。

1. 調査対象

保育士の障害児保育経験の情報を個別インタビュー (Individual Interview; 以下, II) により詳細に多く収集し、フォーカスグループインタビュー (Focus Group Interview; 以下, FGI) により明確化するため、II, FGI の両方を実施した。II とは、1対1で個人の価値観や深層心理、さまざまな経験を聞き出し、そのテーマについて深く探索する時に使用する研究方法である^{11,12)}。一方、FGI とは、グループダイナミクスを用いて情報把握を行う研究方法の一つである¹³⁻¹⁵⁾。

保育士の障害児保育の経験の情報を幅広く、かつ深く収集するために、障害児保育に精通している保育所の代表者を対象者とした (表1)。II では、O 自治体の民間および公立の保育所所長または主任レベルの保育士で職歴が長く障害児保育の経験のある12名 (40~50歳代) を対象とした。FGI では、参加者が発言しや

表1 インタビュー対象者の保育士経験年数

	人数 (女/男)
個別インタビュー (II)	
20年以上 30年未満	6 (6/0)
30年以上 40年未満	5 (5/0)
40年以上	1 (0/1)
フォーカスグループインタビュー (FGI)	
10年以上 20年未満	8 (8/0)
20年以上 30年未満	10 (10/0)
30年以上 40年未満	9 (9/0)

すく、グループ内のコンセンサスが取りやすいとされている4~6人を1グループとするミニフォーカスグループインタビュー¹⁶⁾を採用し、O, F, A 自治体の障害児保育担当の保育士7グループ27名 (30~50歳代) を対象とした。対象となる保育士の保育士経験年数を表1に示す。II の対象者はすべて20年以上の保育士経験があり6名が所長, 6名が主任保育士であった。FGI でも70%の対象者が20年以上の保育経験があり, 13名が所長, 7名が主任保育士, 7名が保育士であった。II, FGI ともにインタビューは同時に進行せず別々に実施した。O, F 自治体では、自治体保育担当部署に依頼し、保育および障害児保育の十分な経験のある保育士を研究対象として抽出してもらった。A 自治体では、障害児保育に関する保育リーダー研修受講者から研修主催者に抽出してもらった。なお、O 自治体は大都市圏, F 自治体は人口約29万人の地方都市, A 自治体は人口増加傾向にある大都市近郊に位置する。

2. 調査方法および内容

調査対象者の抽出を依頼した各自治体担当者が調査協力を依頼する際に、対象者に調査の趣旨や方法とともに質問内容をあらかじめ説明しておいた。II, FGI ともに面接者は筆頭著者で、対象者の許可を得たうえで、すべてのインタビューを録音した。O 自治体は2012年6月に各保育所の事務所, F 自治体は同年7月に庁舎内会議室, A 自治体は同年8月に医療施設内心理検査室とリラックスできる個室で実施した。調査時間はIIでは一人あたり1時間程度, FGI では一グループあたり1時間半~2時間とした。また、IIでは、話の流れに応じて柔軟に質問を変えたり加えたりする半構造化面接の形式をとった¹⁷⁾。FGI では、観察者 (保健師, 医師, 心理士の研究協力者で各 FGI で1~2名) も調査の邪魔にならないように同じ部屋の場所に座り、様子を観察し記録した。面接者は、II, FGI ともに自由な発言を促し、これまで気づいていなかったような潜在的な意見も含めて引き出すように関わった。主なインタビュー内容は、以下の3項目であった「①障害児保育の良いところとは何か?」、「②障害児保育の良い面を最大限引き出していくうえでの課題は何か?」、「③障害児に関わる療育士等とは違い、障害児に対して、保育所でしかできないこと、保育士しかできないことは何か?」。

表2 障害児保育の良いところ

カテゴリー	サブカテゴリー	主要意見
保育士の資質向上	学習の機会の増加	・自ら勉強して知識が向上する ・保育の充実につなげるきっかけがたくさんある
	すべての子どもへの保育のあり方を見直すきっかけ	・健常児でもできる子とできない子がいてそれでいい、その子に合ったことをすべきだと勉強できた ・保育者自身、何を芽生えさせる保育が必要か大切かを実感できる ・いろいろな障害児に関わり自分の中で子どもに対する理解が広がった
子どもの育ちの促進	心の成長	・いろいろな子どもがいるという子ども同士の育ち合い『心の育ち』がみられる ・生涯にわたって重要となる『人と関わる力』の基礎を培う機会になっている
	健常児の育ち	・自然に手を差し伸べる優しさが育つ ・子どもなりに自分で考え、その子に対して行動できる ・子どもは保育士の対応方法をよく見て勉強している ・将来いろいろな障害をもった者と自然に関われるようになる
	障害児の育ち	・さまざまな刺激を受ける ・保育所でしか経験できない楽しいことがある
障害児家族支援の促進	家族との連携重視	・親との信頼関係づくりが前提 ・一緒にやりましょうというメッセージを出す
	障害受容・理解促進	・健常児の育ちをそばで見ることで親自身が自分の子どもの障害に気づく場をさりげなく提供できる
	子育て支援・育児指導	・家族に仲間ができる ・家族への密なケア・アドバイスができる
関係機関とのさらなる連携強化	関係機関との連携強化	・地域とのつながりの大切さがわかる ・一度つながりができると相談しやすくなる
	長期的視点での支援	・関係機関と連携して、小学校へのつなぎをしっかりとっていく

3. 分析方法

本研究の目的である、障害児保育の良い点や課題を整理したうえで障害児の育ちにおける保育所の役割を明確化することを分析テーマとして、複数の職種（保健師、医師、心理士）で議論を重ねて結果を客観的に取りまとめるように以下のように工夫した。筆頭著者が、II, FGIの終了後、早期に主な結果や疑問点について記述した。IIでは、記録と録音をもとに筆頭著者が発言録を作成し、発言の意図や言外に含まれる意味に注意を払い適切な長さに断片化し、断片化した内容に発言の文脈に沿った意味がわかるように最小限の言葉を補うエディティングを行った¹⁵⁾。それらを筆頭著者を含む保健師、医師、心理士の複数の職種である4名が独立して、類似したカテゴリーに分ける作業を行った。FGIでは、筆頭著者がファシリテーターとなり、各グループが各インタビュー内容に対して、グループメンバー一人ひとりが1つの意見を1枚のポストイットに記述する方法でメンバー一人ひとりが複数の意見を出し合い、グループメンバーで話し合いながら、よく似た内容を主要概念としてカテゴリーに分けてまとめた。その後、7グループごとに作成されたカ

テゴリーに分けられた主要概念について、筆頭著者と保健師と一緒に、録音と記録と照らし合わせて内容を確認した。

次に、4名が独立してカテゴリーに分けたIIの内容を持ち寄り、それらと7グループごとに作成されたカテゴリーに分けられたFGIの内容について照合し、4名の合意形成を繰り返しながらカテゴリーに分ける整理を共同で行った。そして、同様に合意形成を繰り返しながらカテゴリーから抽出される因子をコーディングし、特徴をまとめ結果の一般化を図った。各カテゴリー間の関係性については、FGI内容を参考とし、図で表した。

4. 倫理的配慮

本研究は大阪府立母子保健総合医療センター倫理委員会の承認（平成24年7月4日承認番号543）を得て行い、特定の個人や保育所を識別することができないように個人情報保護に十分配慮した。対象者に対しては、研究主旨、インタビュー方法を説明し、研究協力の承諾を書面で得たうえでインタビューを実施した。

表3 障害児保育の課題

カテゴリー	サブカテゴリー	主要意見
集団保育が成り立ちにくい場面がある	保育所における気になる子どもや障害児の増加	<ul style="list-style-type: none"> ・気になるが、診断に至っていないため加配保育士をつけることができないような子どもが増えている ・発達を促す面から療育施設でなく健常児と一緒に過ごせる保育所を希望する障害児が増えている
	家庭の問題を背景とした手のかかる子どもへの対応	<ul style="list-style-type: none"> ・手のかかる子どもの対応に追われ、障害児に対して十分な時間をとることができない ・手のかかる子どもの家族との対応に追われ、障害児家族に対して十分な配慮ができない
	特別な配慮が必要な施設・設備の整備不足	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもによっては集団から離れ、1対1の個別対応が必要な時もあるが、その場所がない ・段差、トイレ、階段など、障害児の障害特性に応じた設備が整備できない
	保育士不足	<ul style="list-style-type: none"> ・加配の保育士がみつからない ・障害児対応が後回しになってしまう実態があるほど、保育士自体の数が不足している
障害児に対して丁寧に関わることができない	保育士の資質格差	<ul style="list-style-type: none"> ・加配保育士を臨時に雇う時、障害児保育の経験がない者も多く、障害児保育の質に差が生じてしまう ・障害児保育への理解や経験に保育士間で差がある ・障害児保育について標準化された方法がなく、保育士の知識や経験の差が障害児保育の質に反映されやすい
	保育士間の良好な連携・維持の難しさ	<ul style="list-style-type: none"> ・障害児自身が戸惑うほど、同じ障害児に対する保育のやり方が保育士間で異なる場合がある ・障害児保育では家族への対応が重要になるが、家族の意見をどこまで保育の方針に取り入れるかの判断が保育士間で異なる ・障害児一人ひとりで必要とされる対応が異なり、保育士間で連携して対応していくには時間と労力が必要である
	関係機関とのスムーズな連携が困難	<ul style="list-style-type: none"> ・障害特性を考慮した対応について療育機関にアドバイスを受けたいが日頃からの連携が少ない ・連携・相談できる専門機関自体が少ない ・関係機関との連携方法がわからない ・小学校との継続的な連携がほとんどなく、保育所で積み上げてきた対応を小学校でも継続されるかどうか不安である
	療育に関する知識不足からくる保育士としての自信のゆらぎ	<ul style="list-style-type: none"> ・(必要性の議論の余地はあるが)専門的な指導ができない ・欲していること、困っていることがわからないため、やりとりが上手にできず、保育の見通しが持てない ・障害児保育の知識や経験がないと、その子に合ったもっと良い方法があるのではないかと不安を持ちやすい ・障害や病気のことを十分勉強していないため自信を持って障害児保育に取り組めない
	子どもの障害に対する家族との認識の差、理解の差	<ul style="list-style-type: none"> ・家族が障害を受け入れられずにいるため、障害児保育の内容や家庭生活状況などを情報交換しにくい ・いつか健常児に追いつくと考えるなど、家族が障害についての理解が十分でない場合があり、子どもの障害に対する理解の差がある ・保育所での子どもの姿と家庭での姿にギャップがあり、家族と保育士間で子どもに対する共通認識を持ちにくい場合がある

Ⅲ. 結 果

得られた結果を、インタビュー項目に沿って、①障害児保育の良いところ、②障害児保育の課題、③保育所、保育士でしかできない障害児支援の特徴について整理した。なお、カテゴリー、サブカテゴリー、対象者の言葉をそれぞれ、【 】, 《 》, 「 」で示した。

1. 障害児保育の良いところ

障害児保育により、《学習の機会の増加》と、《すべ

ての子どもへの保育のあり方を見直すきっかけ》となり、【保育士の資質向上】につながっていた。保育士は特に子どもの《心の成長》を実感し、健常児、障害児ともに障害児保育が【子どもの育ちの促進】になっていた。保育所生活では、《家族との連携を重視》し、具体的には《障害受容や障害についての理解を深める支援》、《子育て支援・育児指導》というような【障害児家族支援の促進】が可能になるとされた。また、障害児保育により【関係機関とのさらなる連携強化】が促されるとされた(表2)。

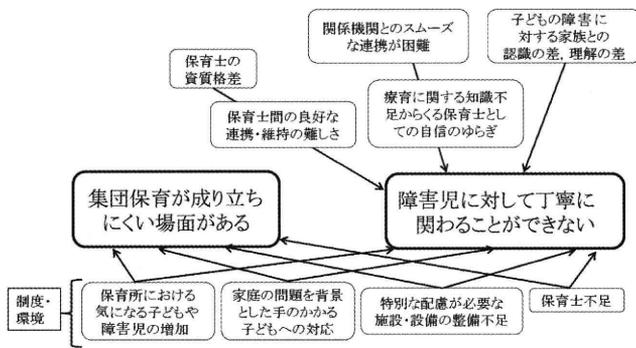


図 障害児保育の課題

主要課題は太線で囲む。関連すると考えられた課題を同一矢印上に記した。また、各課題から関連すると考えられた主要課題に対して矢印を向けて記した。

2. 障害児保育の課題

主要な課題は、【集団保育が成り立ちにくい場面がある】こと、【障害児に対して丁寧に関わることができない】ことと、集団全体のことと障害児自身のことの2つのカテゴリーに大きく分けられ、制度や環境面、保育士に関連することなどさまざまな背景が抽出された(表3)。これらの課題は相互に関連し合っていた(図)。課題があると、「最終的には子どもに負担を負わせることになる」と指摘された。

3. 保育所、保育士特有の障害児支援の特徴

保育所の特徴である、【毎日関わることができる】、【集団生活ができる】ことによる支援が、子どもに対しても、家族に対しても可能であることが、保育所、保育士特有の障害児支援の特徴でもあった(表4)。

IV. 考 察

保育士としての経験をより多く収集して課題を整理し、新たな方向性を導き出すという探索的な目的に適した方法として、量的研究でなくインタビュー調査法¹⁴⁾を用いて、障害児保育の良いところ、課題、保育所、保育士特有の障害児支援の特徴をまとめた。

1. 障害児支援における保育所・保育士の役割

障害児保育の良いところとして、【保育士の資質向上】、【子どもの育ちの促進】、【障害児家族の支援の促進】、【関係機関とのさらなる連携強化】と4つの特徴が抽出された。障害児保育では、子どもを深く観察したり、子どもと信頼関係を構築するためにより努力を要し、そのことが【保育士の資質向上】につながっていた。保育所保育指針¹⁸⁾によると保育士の専門性とは、“子どもの発達に関する専門的知識をもとに子どもの育ちを見通し、その成長・発達を援助する技術”、“子どもの発達過程や意欲を踏まえ、子ども自らが生活していく力を細やかに助ける生活援助の知識・技術”、“子ども同士の関わりや子どもと保護者の関わりなどを見守り、その気持ちに寄り添いながら適宜必要な援助をしていく関係構築の知識・技術”、“保護者等への相談・助言に関する知識・技術”である。障害児保育を通じた保育士の資質向上は、障害児のみならず、すべての子どもに対して良い影響を及ぼすことが期待できる。

障害児保育の良い点の1つとして抽出された【子どもの育ちの促進】から、日々の生活や遊びを通じた子

表4 保育所、保育士特有の障害児支援の特徴

カテゴリー	サブカテゴリー	主要意見
毎日関わることができる	実践的な発達支援	・毎日の小さな成長を見つけて褒めることができ、そのことが確実な成長につながる ・毎日の繰り返しの実践の中で、簡単な生活習慣が身に付いていく
	情緒的な発達の促進	・絶対的に愛してくれる親以外の大人(保育士)がいることで、安心した環境で成長・発達を促せ、信頼関係を深める愛される経験を提供できる
	家族との信頼関係が深めやすいこと	・家族と毎日顔を合わせて話をするすることで、保育士が家族の心の支えになることができる ・適切(タイムリー)な育児支援が可能となり、家族の育児不安の解消につながる
集団生活ができる	社会的な発達の促進	・子ども同士の関係性(やり取り、ぶつかり合い、まね)の中で、育ち合う機会が多く、社会性を学ぶことができる ・皆の前で褒められたり、一緒に取り組むことで、本人の自信につながり、成長を促すことができる ・子どもの居場所があり仲間がいる
	障害児やその家族に対する仲間づくりの場の提供	・孤立しがちな障害児とその家族が、それぞれの友人を持つ機会や場所を提供できる

ども同士の関わりが、障害児保育によりさらに促進され、学び合い、育ち合っている状況が推測される。インクルージョン教育の効果に関するレビュー¹⁹⁾によると、小学生以降の子どもに関してはインクルージョン教育の効果を十分に示す研究結果が乏しいが、就学前の子どもを対象とした研究結果に限った場合、障害の程度やクラスの中の障害児数などの十分な考察が必要であるとしながらも、障害児の言語発達や社会適応能力が伸びると報告されている研究²⁰⁾や、健常児も社会性の向上により友人の数が増えたと報告されている研究²¹⁾があり、障害児と健常児双方への障害児保育の有効性が指摘されている。ただ、障害の程度やクラスの中の障害児数、関わりの内容の十分な考察が必要であると指摘されており、今後は、障害児と健常児ともにすべての子どもの育ちが促進される障害児保育の内容についての研究が必要である。

保育士と家族との関係においては、障害特性を含めた子どもの理解を深め、家族と共有することで、心理支援や子育て支援などの【障害児家族の支援の促進】につながっていた。家庭環境は障害児の発達や行動に影響し、特に乳幼児期は、家族は子どもにとって、最も近い影響力のある存在である。そのため、支援者は、子どもの成長発達や行動特性を考慮した子どもとの接し方を具体的に示したり、変化していく家族の状況に応じた個別化した支援が重要である^{22,23)}。保育士は、短時間ではあるが毎日家族と接する機会があり、影響力のある立場にあると考えられ、保育所における効果的な障害児家族支援の具体策を明確にしていく必要がある。

障害児保育では特に子どもが発達してきた過程を理解することが重要である¹⁸⁾。そのためには、保健機関や療育機関等との連携が必要になる。障害児保育の良い点として抽出された【関係機関とのさらなる連携強化】は、障害児保育にとっては必要不可欠な特徴である。自閉症児に関する保健・医療・福祉・教育の連携についての保育所・幼稚園に対するアンケート調査研究²⁴⁾によると、6割以上が療育機関や保健センターと連携をとっている一方、保育所・幼稚園に自閉症児保育・教育経験者がいるかどうかで連携状況が異なっていることが指摘されている。障害児関連機関の継続的かつ有機的な連携のためには、個々人の力量でなく地域におけるシステムづくりが重要である。

2. 望まれる早期の課題解決

《保育士不足》、《特別な配慮が必要な施設・設備の整備不足》、《保育士の資質格差》、《保育士間の良好な連携・維持の難しさ》、《関係機関とのスムーズな連携が困難》、《子どもの障害に対する家族との認識の差、理解の差》など、本研究で示唆された障害児保育の課題があると指摘されたように、「最終的には子どもに負担を負わせることになる」。課題解決のためには、保育士同士の障害児に対する共通理解の促進と連携、保育の質の担保、家族や関係機関との連携強化等により、集団保育のスムーズな運営や障害児に対する丁寧な関わりができるような工夫が必要であると考えられる。また、障害児保育を実施する保育所は8割を超えているが、障害児保育を担当する保育士の数自体は十分でない現状である³⁾。保育士不足は、障害児保育に限ったことではなく、待機児童解消のための重点課題の一つであり、国、自治体、関係機関等をあげての保育士確保対策が望まれる。

3. 本研究における信頼性・妥当性

II, FGIにおいて、情報を適切に抽出して正確に分析し信頼性・妥当性を高めるためには、対象者の選定やインタビュー実施方法、分析方法に工夫が必要である^{11~16)}。対象者の選定では、障害児保育に関する適切な情報をより幅広く、かつ深く収集するために障害児保育に精通した者を集めることが重要であり、O, F自治体では自治体保育担当部署に選定を依頼し、A自治体では障害児保育に関する保育リーダー研修受講者から選定した。また、II, FGIともに面接者は経験を積んだ者とし、自由な発言を促すように進行した。分析では、正確に発言録を作成するように細心の注意を払い、それをもとに複数の職種が議論を重ね、常に客観的な視点でまとめた。

4. 本研究の限界と今後、必要な研究

本研究は保育士のみへのインタビュー調査である。障害児保育の現状を正しく評価していくためには、障害児自身やその家族に対する調査などにより双方から評価する必要がある。本研究対象者は限定された地域での保育士であり、代表性のある対象者の選定に至らなかった可能性がある。今後、特に障害児保育の課題解決策を検討していくためには、対象地域を変えたり、規模が異なる保育所の保育士を対象にするなどのより

詳細な調査が必要である。また、インタビュー調査法における調査結果の信頼性・妥当性を担保するために、調査方法や分析方法を工夫したが、客観的な評価には限界がある²⁵⁾。今後、量的研究を組み合わせた調査結果の比較検討が必要である。

謝 辞

研究協力者のあいち小児保健医療総合センターの今本利一先生、岐阜県関市子ども家庭課小島千恵子先生、研究対象者としてご協力下さった保育士の皆様、インタビュー設定に奔走して下さった福島市健康福祉部河内ひろみ氏、大阪府福祉部中尾正信氏・玉田 明氏ら関係者の皆様に感謝いたします。

本研究は、平成24年度厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）被災後の子どもの心の支援に関する研究（研究代表者 五十嵐 隆）の分担研究「被災後の対応を含めた在宅障害児支援ツールの開発に関する研究」（分担研究者 植田紀美子）の研究費を受けた。本研究内容は、第60回日本小児保健協会学術集会（2013.9 名古屋）で口頭発表した。

本研究は利益相反に関する開示事項はない。

文 献

- 1) 秋元美代, 大島 巖, 芝野松次郎, 他. 現代社会福祉辞典. 初版. 東京: 有斐閣, 2003.
- 2) 社会福祉法人全国社会福祉協議会全国保育協議会. 全国の保育所実態調査報告書2011. 平成24年9月. (<http://www.zenhokyo.gr.jp/cyousa/201209.pdf>, 2016.1.13)
- 3) 高野貴子, 高木晴良. 幼稚園・保育所の統合保育の現状と課題. 日本小児科学会雑誌 2009; 113: 1252-1257.
- 4) 都道府県・指定都市・中核市子ども・子育て支援新制度担当部局あて内閣府子ども・子育て支援新制度施行準備室事務連絡. 障害児支援と子育て支援施策との緊密な連携について. 平成26年5月30日. (<http://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/administer/office/pdf/s18.pdf>, 2016.1.13)
- 5) 瀧澤 透. 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. 小児保健研究 2005; 64: 796-801.
- 6) 森 正樹, 林 恵津子. 障害児保育巡回相談におけるコンサルテーションの現状と課題. 幼稚園・保育園における専門職の活動状況から. 埼玉県立大学紀要 2013; 14: 27-34.
- 7) 星山麻木. 障害児の保育 療育における地域支援システムと連携の課題. 保健の科学 2008; 50: 455-459.
- 8) 河内しのぶ, 福澤雪子, 濱田裕子. 統合保育が保育士に与える影響 K市で統合保育を経験した保育士へのアンケート調査より. 産業医科大学雑誌 2006; 28: 337-348.
- 9) 河内しのぶ, 福澤雪子, 濱田裕子. 統合保育の現状について K市の保育施設へのアンケート調査より. 産業医科大学雑誌 2005; 27: 279-293.
- 10) 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; 61: 52-58.
- 11) 瀬島克之, 杉澤廉晴, マイク・D・フェターズ, 他. 個人面接による地域高齢者の医療に対するニーズの調査. 日本公衛誌 2002; 49: 739-747.
- 12) Newman WL. Chapter 10; Survey research. Social Research Methods. 4th ed. Masatucettu: Pearson Education Company, 2000: 246-289.
- 13) 安梅勅江. ヒューマン・サービスにおけるグループインタビュー法—科学的根拠に基づく質的研究法の展開. 東京: 医歯薬出版株式会社, 2001.
- 14) Betts NM, Baranowski T, Hoerr SL. Recommendations for planning and reporting focus group research. J Nutr Educ 1996; 28: 279-281.
- 15) Krueger RA. Focus groups: a practical guide for applied research. 2nd ed. London: SAGE Publications, Inc., 1994.
- 16) 木下朋子, 中村正和, 近本洋介, 他. 医療機関における禁煙サポートのあり方に関する研究 看護婦を対象としたフォーカスグループインタビュー調査結果から. 日本公衛誌 2002; 49: 41-50.
- 17) Fowler FJ Jr, Mangione TW. Chapter 5; The role of question design in standardized interviewing. Standardized survey interviewing: minimizing interviewer-retailed error. London: SAGE Publications, Inc., 1990: 77-95.
- 18) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課. 保育所保育指針解説書. 2008. (<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/hoiku04/pdf/hoiku04b.pdf>, 2016.1.13)
- 19) Lindsay G. Educational psychology and the effec-

- tiveness of inclusive education/mainstreaming. *Br J Educ Psychol* 2007 ; 77 : 1-24.
- 20) Rafferty Y, Piscitelli V, Boettcher C. The Impact of Inclusion on Language Development and Social Competence among Preschoolers with Disabilities. *Exceptional Children* 2003 ; 69 : 54-62.
- 21) Buysee V, Goldman BD, Skinner ML. Setting effects on friendship formation among young children with and without disabilities. *Exceptional Children* 2002 ; 68 : 503-517.
- 22) Bailey DB Jr, Nelson L, Hebbeler K, et al. Modeling the impact of formal and informal supports for young children with disabilities and their families. *Pediatrics* 2007 ; 120 : 992-1001.
- 23) Bailey DB Jr, Powell T. Assessing the information needs of families in early intervention. Guralnick MJ eds. *The developmental system approach to early intervention*. Baltimore : Paul H. Brookes Publishing Co. , 2005 : 151-183.
- 24) 谷川和子, 大村佳代, 戸ヶ里泰典, 他. 自閉症児に関する保健・医療・福祉・教育の連携について—保育所・幼稚園での自閉症児受入れ状況からの検討—. *J. Natl. Inst. Public Health* 2009 ; 58 : 141-153.
- 25) 瀬島克之, 佐々木 健. 厳密なプロセスにもとづいた質的研究を行うための提言—方法論の概念整理と研究のデザイン・評価—. *日本公衛誌* 2002 ; 50 : 480-484.