

報 告

発達障害児の保護者の受容状況に応じた
保健師による支援としての多職種連携の
あり方に関する研究

子 吉 知恵美

〔論文要旨〕

本研究の目的は、子どもの発達障害に対する保護者の受容状況に応じた早期療育のための保健師の支援方法について実態把握することである。全国1,916ヶ所の保健師に質問紙調査を実施した。 χ^2 検定を実施し、自由記載については、質的記述的研究デザインを応用し分析した。また、探索的因子分析を行った。回収率は、706件（36.8%）であった。保健師経験年数においては、＜多職種の支援に助けられているとの考え＞、＜包括的支援のための多職種連携＞、＜幼保連携との関係が良好＞との項目において、有意な差が認められた。保育士・幼稚園教諭や療育担当者など関係職種を含めた包括的支援が、保護者の受容状況に応じた支援をするために重要であると考えられた。

Key words：発達障害児，受容状況，保健師，早期療育

I. 緒 言

厚生労働省の設置した「発達障害者施策検討会（平成20年）」の報告では、乳幼児健診等による早期発見や就学時健診における発見ならびに早期療育へつなげることは、支援方法については蓄積されているが、多くがその地域や支援者個人の支援方法にとどまっているのが現状である¹⁾。このため、地域や支援者個人の支援方法となっている可能性がある支援方法について、実態を明らかにする必要がある。保健師が子どもの発達障害の基礎的な部分がわからない、あるいは子どもの発達の問題に対する気づきがない保護者や、気づきはあるが支援を受けることに對し否定的な保護者の支援に困るという状況がある^{2,3)}。

発達障害児は、育てにくさ、関わりにくさが伴うことが多い。子どもがもつ育てにくい特徴が正しく理解されず、育てる保護者の周囲と一緒に子育てをしてくれる支援体制がない場合に、虐待を招くともいわれて

いる⁴⁾。また、発達障害児は、就学後に学級への不適応を伴うこともある⁵⁾。このことから、発達障害児に対しては、就学前の早い段階で療育をすることの重要性がいわれている⁶⁾。また、法定化されていない5歳児健診は、就学前スクリーニングとし早期介入の必要性から有用であるという⁷⁾。就学前の早い段階から関わる保健師の役割として、乳幼児健診等による早期発見や就学時健診における発見、ならびに早期の専門的発達支援へつなげる役割が求められている¹⁾。

発達障害児の早期発見・支援継続が謳われる中、発達障害児の保護者の受容に関する研究や広汎性発達障害児と保護者への保健師による支援についての研究はなされている^{8~10)}。

II. 研究目的

本研究の目的は、子どもの発達障害に対する保護者の受容状況に応じた早期療育のための保健師による支援方法について実態把握することである。

A Survey on PHN's Attitude to Supports in the Early Stage for Children with Developmental Disabilities
in Relation to Cognition by the Parents
Chiemi NEYOSHI
石川県立看護大学（研究職）

〔2971〕

受付 17.10.27

採用 18.12.25

Ⅲ. 研究方法

1. 調査対象

調査対象は、全国の市区町村1,916ヶ所で発達障害児支援に携わる保健師である。

2. 調査期間

調査期間は、平成27年1～2月である。

3. 調査方法

1) 調査方法

郵送による無記名自記式質問紙調査を行った。全国の市区町村1,916ヶ所に研究協力依頼をし、発達障害児支援をしている保健師に質問紙を渡していただき、質問紙調査を実施した。

2) 対象者の属性

基本属性ならびに個人要因については、対象者の性別、年代、保健師としての経験年数、発達障害児の支援経験年数、保健師の経験業務、看護師・保健師以外の所持免許について把握した。また、就学前の発達障害児支援機関や教室の有無について把握した。

乳幼児健診から支援につなぐ必要性、保護者の受容状況に応じた支援の重要性、多職種連携、就学後の保健師による支援についての11項目の質問からなる。この質問内容については、先行研究で保健師による支援方法や早期療育に関する課題を参考に研究者が選定した^{3,6,7)}。内容に関しては、地域における保健師経験豊富な地域看護学の学識経験者とともに協議し、Survey Monkey を使用し、プレテストを実施し、項目の修正・追加を行ったうえで本調査を実施した。11項目は、「とてもそう思う」、「そう思う」、「どちらでもない」、「そう思わない」、「全くそう思わない」の5段階リッカートスケールで調査した。質問項目については、表1の通りである。また、4つのことについて自由記載で回答を得た。自由記載の質問項目についても表1に記載する。

4. 分析方法

本研究においては、3年未満、3～5年、6～10年、11年以上として保健師の年数を分類した。まず、表2で示した保健師の経験業務と表1で示した11項目について、 χ^2 検定において関連性を検討した(表3)。また、

表1 質問項目

- 1) 5歳児健診の実施は必要である
- 2) 保育所・幼稚園との連携がうまくいっている
- 3) 1歳半健診、3歳児健診、あるいは5歳児健診等の育児相談から療育機関等につなぐことについて課題を感じている
- 4) 乳幼児健診から療育機関に就学前につなげる重要性を感じている
- 5) 療育機関につながるかどうかについては、保護者の受容状況が関係すると感じている
- 6) 療育が必要な発達障害を危惧された子どもは、保護者の抵抗もなく、支援につながると感じている
- 7) 子どもが療育機関に通うことについて否定的な感情を抱いている保護者には、対応が難しいと感じている
- 8) 発達障害を危惧された子どもと保護者に対し、療育機関につなげるための支援には、保健師以外の多職種の支援に助けられると感じている
- 9) 包括的な支援を行うために、多職種と連絡を取り合うことが大事であると感じている
- 10) 発達障害を危惧された子どもへの支援のために、就学後に保健師が関わることが課題だと感じる
- 11) 発達障害を危惧された子どもへの支援では、保護者の子どもの障害の受け入れ状況による関わりが必要だと感じる

■自由記載

- 1) 発達障害を危惧された子どもに対し、乳幼児健診からの支援としては、どのような支援が重要だと感じますか
- 2) 発達障害を危惧された子どもの保護者に対する援助で、早期療育のためにどのようなことが重要だと感じますか
- 3) 発達障害を危惧された子どもに対し、早期療育につなげるためには、どのような関係職種と連携していますか
- 4) 発達障害を危惧された子どもの保護者の受け入れが難しいときは、どのように関わるのが重要だと考えますか

表1の11項目について記述統計を行ったのち、保健師経験年数と発達障害児の支援経験年数について、全変数と χ^2 検定を行った。11項目については(表1)、「とてもそう思う」、「そう思う」を「そう思う群」、「どちらでもない」、「そう思わない」、「全くそう思わない」を「そう思わない群」とした。統計処理は有意水準を $p < .05$ とした。統計ソフトは、SPSS Statistics21を用いた。また、調査の枠組みとして、保護者の受容状況に応じた保健師による支援内容は、因子分析によって質問肢の妥当性と信頼性を高めた。保護者の受容状況に応じた保健師による支援内容として、「保護者の受容状況」、「継続支援の重要性と課題」、「就学後も含めた包括的支援」の3因子を設定し、それぞれの調査内容を構成した。保護者の受容状況に応じた保健師による支援の構造因子を明らかにするため、保護者の受容状況に応じた支援内容の質問項目について、主因子法のプロマックス回転において分析した(表4)。また、

表2 保健師の経験業務や所有資格
n=767 (%) 重複回答

1) 保健師の経験業務		
家庭訪問	767	(100.0)
保健指導	765	(99.7)
健康相談	762	(99.3)
健康教育	748	(97.5)
健康診査	743	(96.9)
研修参加	713	(93.0)
業務連絡・事務	615	(80.2)
地区組織活動	589	(76.8)
予防接種	587	(76.5)
実習指導	534	(69.6)
地区管理	456	(59.5)
研修企画	398	(51.9)
調査研究	333	(43.4)
業務管理	256	(33.4)
その他	50	(6.5)
(児童虐待対応・要保護児童対策, 要対協事務局担当, 障害福祉・精神保健業務, 介護保険業務, 居宅介護支援事業所管理者・ケアマネージャー業務, 保健師現任教育, 保健事業計画策定, 衛生管理者, 災害関係業務)		
2) 看護師・保健師以外の所有資格		
ケアマネジャー・主任ケアマネジャー	59	
養護教諭 (1種・2種)	29	
助産師	27	
健康運動指導士	10	
衛生管理者	6	
思春期保健相談員	6	
社会福祉主事	3	
児童福祉司	3	
心理相談員	3	
保育士	3	
介護福祉士	2	
臨床発達心理士	2	
産業カウンセラー	1	
認知症予防ファシリテーター	1	
ノーバディズパーフェクトプログラム認定ファシリテーター	1	
身体調和支援体操アドバイザー C 級	1	
住環境福祉士	1	

表1の質問項目11のうち, 探索的因子分析を行った結果, 因子負荷量が0.4未満であった3項目については, 因子分析から除外した。

自由記載の分析は, 記述データを解釈するために, 質的記述的研究デザインを応用した。この分析は, 1つの意味内容が一文になるように分析し, その記述を内容の類似により, 分析・分類・統合を行い, さらにそれらを概観し, サブカテゴリー, カテゴリーと分類

する。本研究では, 自由記載の記述データから, 保健師による早期療育に向けた支援について検討した。

5. 倫理的配慮

本研究において, 調査に研究協力を得る保健師には, 研究目的を書面にて説明し, 協力はあくまで自由意思であることを伝え, 同意を得た場合のみ回答して返信してもらった。調査は無記名自記式質問紙を用いて, 連結不可能匿名化で実施した。記入後の質問紙は, 研究者宛てに直接郵送してもらった。調査は, 石川県立看護大学の倫理審査の承認(看大第1016号)を得て行った。

IV. 研究結果

市区町村数では, 706件 (36.8%) 市区町村から返信があった。また, 統一市区町村で複数の保健師から回答を得られたものもあり, 質問紙回収数は767件 (40.0%) であった。質問紙回収数の767件を分析対象とした。

1. 研究協力者と調査地の概要

回答者の性別では, 女762件 (99.3%), 男5件 (0.6%) であった。調査回答地の出生数については, 表5の通りである。

また, 「出生数」と「保育所と幼稚園との連携がうまくいっていると思う」について, χ^2 検定を用いて検定した結果, 有意差が認められた。「出生数」と「就学前の子どもの療育機関の有無」についても, χ^2 検定を用いて検定した結果, 有意差が認められた。「出生数」と「就学後にも保健師が関わることが課題だと感じるか」について, χ^2 検定を用いて検定した結果, 有意差が認められた。

保健師経験年数と発達障害児の支援経験年数については, 表5の通りである。保健師経験年数が11年以上の保健師からの回答が6割であった。地域別回収率においても, 表5の通りである。全体的に30~40%の回収率であった。看護師・保健師以外の所有資格については, 表2の通りである。所有免許については, 介護支援専門員・主任介護支援専門員の所持が, 59人と一番多かった。ほかは, 国家資格以外のものも多く所持していた。保健師として活動した経験業務については, 表2の通りである。家庭訪問は, すべての保健師が経験している業務である。また,

表3 保健師業務内容と関連性 (p 値)

n=767

保健師経験業務内容との関連	家庭訪問	保健指導	健康相談	健康診査	健康教育	地区組織活動	予防接種
5歳児健診の実施は必要である	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p
保育所・幼稚園との連携はうまくいっている	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	.003**	n.p
乳幼児健診から療育機関につなぐ課題を感じている	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p
乳幼児健診から療育に就学前につなげる重要性を感じている	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p
療育機関につながるかどうかは保護者の受容状況に関係する	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p
保護者の抵抗もなく療育につながると感じる	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p
療育機関に対して否定的な保護者への対応は難しいと感じる	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p
療育につなげるには、多職種の支援に助けられていると感じる	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p
多職種と連絡を取ることが大事だと感じる	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p
就学後に保健師が関わるのが課題である	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p
保護者の子どもの障害の受け入れ状況による関わりが大事であると感じる	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p
	調査研究	地区管理	研修企画	実習指導	業務管理	業務連絡・事務	研修参加
5歳児健診の実施は必要である	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p
保育所・幼稚園との連携はうまくいっている	n.p	.000**	.016*	n.p	.005**	n.p	n.p
乳幼児健診から療育機関につなぐ課題を感じている	n.p	n.p	.018*	.041*	n.p	n.p	n.p
乳幼児健診から療育に就学前につなげる重要性を感じている	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	.038*
療育機関につながるかどうかは保護者の受容状況に関係する	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p
保護者の抵抗もなく療育につながると感じる	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p
療育機関に対して否定的な保護者への対応は難しいと感じる	n.p	n.p	n.p	n.p	.030*	n.p	n.p
療育につなげるには、多職種の支援に助けられていると感じる	.080*	.043*	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p
多職種と連絡を取ることが大事だと感じる	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p
就学後に保健師が関わるのが課題である	n.p	n.p	n.p	.027*	n.p	n.p	n.p
保護者の子どもの障害の受け入れ状況による関わりが大事であると感じる	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p	n.p

*p<.05, **p<.01

表4 保護者の受容状況に応じた保健師による支援内容 (主因子法 プロマックス回転)

n=767

	第1因子	第2因子	第3因子
第1因子 保護者の受容状況	早期支援に保護者の受容状況が関係	.930	.088
	保護者の抵抗なく支援につながるとの考え	.913	.047
	保護者の受け入れ状況により関わる必要性	.491	.049
第2因子 継続支援の重要性と課題	療育に否定的な保護者への対応困難	.108	.724
	多職種の支援に助けられているとの考え	-.006	.678
	乳幼児健診から療育へつなぐ重要性	.012	.590
	乳幼児健診から療育へつなぐ課題	.080	.476
第3因子 就学後も含めた包括的支援	就学後に保健師が関わる課題	-.009	.079
	包括的支援のための多職種連携	.002	.061

保健指導, 健康相談, 健康診査, 健康教育, 研修参加については, 9割の保健師が経験している。その他では, 児童虐待対応や, 介護保険業務, 災害関係業務などがあげられた。

2. 支援体制について

5歳児健診の実施については, 表5の通りである。5歳児健診の実施についての回答で, 「その他」の内容としては, 「保健師が保育所・幼稚園に所属し, 発達の確認支援指導をしている」, 「外部学識者による保育所巡回指導」, 「町内保育園へ療育訪問実施」, 「対象者全員に心理士による発達相談を実施」, 「5歳児健診は未実施であるが, 年長児に対し, 就学前アンケート調査を実施, 関係機関, 保護者と連携している」, 「5歳児健康相談を実施」, 「5歳児健診の実施も検討したが, 1歳6か月児健診, 3歳児健診の充実が必要と見直しをしている」, 「教育委員会主催の5歳児相談会を実施している」, 「必要性を感じるが実施できないでいる」等があった。

支援機関や教室の有無についても, 表5の通りである。市区町村内に支援機関があるところは515(67.1%)であった。市区町村内に教室や支援機関が「ない」と回答した中には, 「対象者は, 車で1時間かかる医療機関で療育を受けている」という記述があった。支援機関や教室の有無についての回答で, 「その他」の内容としては, 「保健福祉事務所管内で一緒にやっている教室がある」, 「近隣の支援機関はあるが, 受け入れが1~2名のみのため, 1時間かけて通ってもらっている」, 「民間の療育機関に受診する」, 「福祉部門に療育担当部署があるが, 相談が中心。少人数の教室を月に数日実施している」, 「ことばの教室として公立幼稚園で通級型の教室を実施している」, 「民間の療育機関に児を紹介し, 保護者が契約して利用される」等があった。5歳児健診実施に対して, 必要であるかについては, 「そう思う群」は412(53.7%)であった。しかし, 120(15.5%)は, 「そう思わない群」であった。

3. 保護者の受容状況と早期支援との関係について

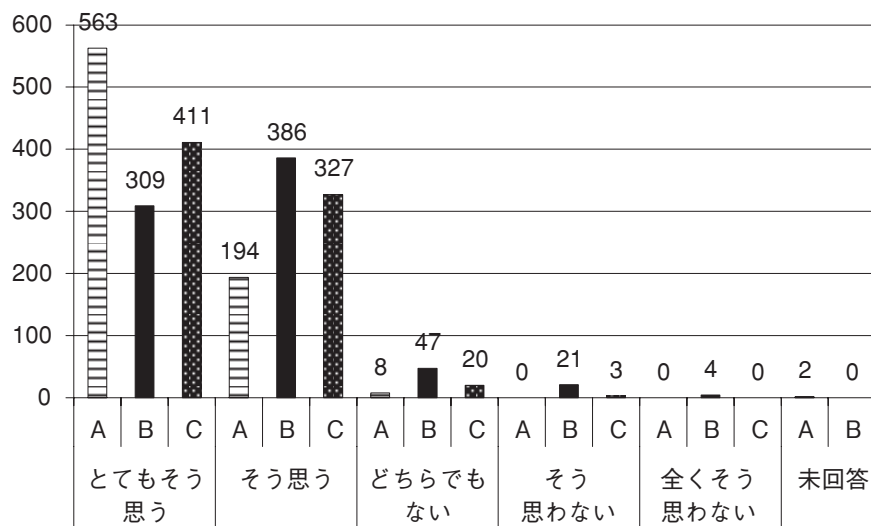
保護者の受容状況と早期支援との関係については, 図の通りである。発達障害を危惧された子どもが療育機関につながるかどうかについて, 保護者の受容状況が関係すると感じているかについては, 「そう思う群」は757(98.7%)であった。

表5 対象者の属性と調査地域の概要

n=767 (%)

1. 対象者の属性			
1) 保健師の性別		4) 保健師経験年数	
女	762(99.3)	3年未満	81(10.6)
男	5(0.6)	3~5年未満	81(10.6)
2) 年間出生数		6~10年未満	117(15.3)
50人以下	143(18.6)	11年以上	487(63.5)
51~100人	123(16.0)	未記入	1(0.1)
101~300人	204(26.6)	5) 発達障害児の支援経験年数	
300人以上	294(38.3)	3年未満	182(23.7)
未記入	3(0.4)	3~5年未満	176(22.9)
3) 保健師の年代		6~10年未満	176(22.9)
20代	128(16.7)	11年以上	220(28.7)
30代	260(33.9)	未記入	1(0.1)
40代	267(34.8)	6) 5歳児健診実施状況	
50代	104(13.6)	実施している	234(30.5)
60代	3(0.4)	今後実施予定である	15(2.0)
未記入	5(0.7)	検討中	53(6.9)
		実施予定はない	412(53.7)
		その他	51(6.6)
		未記入	2(0.3)
2. 調査地域の概要			
1) 就学前の発達障害が危惧される子どもを療育する支援機関や教室の有無			
ある		515(67.1)	
所属市区町村にはないが 近隣の支援機関と一緒に使っている		171(22.3)	
ない		33(4.3)	
その他		25(3.3)	
未記入		23(3.0)	
2) 地域別回収率		回収率	
北海道		71(37.6)	
東北		102(44.0)	
関東		175(37.7)	
東海		77(41.4)	
北陸		41(46.0)	
近畿		69(27.7)	
中国		42(35.3)	
四国		26(27.4)	
九州		84(33.3)	
沖縄		15(36.6)	
不明・未記入		65(8.5)	

子どもが療育機関に通うことについて, 否定的な感情を抱いている保護者には, 対応が難しいと感じているかについては, 「そう思う群」は695(90.6%)であった。また, 発達障害を危惧された子どもへの支援では, 保護者の子どもの障害の受け入れ状況による関わりが



A：療育機関につながるかは保護者の受容状況が関係すると感じている
 B：療育機関に否定的な感情の保護者への対応は難しいと感じている
 C：保護者支援に受容状況による支援が必要であると感じている

図 保護者の受容状況と早期支援との関係について (n=767)

必要であると感じているかについては、「そう思う群」は738 (96.2%) であった。

4. 保健師業務内容と関連性 (p 値)

保健師の経験年数について、表2に示した業務内容と表1の質問項目について、 χ^2 検定において関連性を検討し、表3で示した。「地区組織活動」、「地区管理」、「管理業務」と「保育所・幼稚園との連携がうまくいっている」において $p < .01$, 「研修企画」では $p < .05$ とそれぞれ有意な差がみられた。「研修企画」では、ほかに「乳幼児健診から療育機関につなぐ課題を感じている」においても、有意な差がみられた。有意な差がみられた保健師業務内容をみると、「地区組織活動」、「地区管理」、「研修企画」、「実習指導」、「業務管理」、「研修参加」であった。

5. 主因子法プロマックス法による因子的妥当性

探索的因子分析を行った。9項目に関して、Kaiser-Meyer-Olkinの標本妥当性測度0.554, Bartlettの球面性検定, 1,122.235 ($p < .001$) であり、本データにおける因子分析の実施が妥当であることが確認された。因子分析は主因法を用い、因子数はスクリープロット基準をもとに3因子に設定し、プロマックス回転を行った。項目の選定に際しては、因子負荷量が0.4以上であることを条件とした。結果、9項目3因子が抽出された(表4)。

6. 保健師経験年数との関連性

因子分析を行った結果、第2因子：継続支援の重要性と課題では、「多職種の支援に助けられているとの考え」、第3因子：就学後も含めた包括的支援では、「包括的支援のための多職種連携」、その他(因子分析では除外した要因)では、「幼保連携との関係が良好」において、有意な差が認められた(表6)。

7. 発達障害児の支援経験年数との関連性

因子分析を行った結果、第2因子：継続支援の重要性と課題では、「療育に否定的な保護者への対応困難」、「乳幼児健診から療育につなぐ課題」において、有意な差が認められた(表7)。

8. 発達障害児に対する保健師による支援

自由記載の内容から、発達障害児の保健師による支援についてカテゴリーは【☐】、サブカテゴリーは< ☐ >, それぞれに主なコードをまとめた(表8)。

【保護者の受容状況に応じた保健師による支援】と【子育てと療養の情報提供】についてまとめられた。【保護者の受容状況に応じた保健師による支援】として、サブカテゴリーは< 保護者の受け止め方を確認しながら支援する>, < 保護者の気持ちに寄り添いながら支援する>, < 継続しながら支援>があった。

表6 保健師経験年数との関連性

n=767 (%)

保健師経験年数			3 年未満	3～5 年	6～10年	11年以上	p 値
第 1 因子 保護者の受容状況	早期支援に保護者の受容状況が関係	そう思う群	81 (10.6)	79 (10.3)	116 (15.2)	480 (62.8)	.795
		そう思わない群	0 (0.0)	1 (0.1)	1 (0.1)	6 (0.8)	
	保護者の抵抗なく支援につながるの考え	そう思う群	3 (0.4)	0 (0.0)	2 (0.3)	6 (0.8)	.583
		そう思わない群	78 (10.2)	80 (10.5)	115 (15.1)	479 (62.8)	
	保護者の受け入れ状況により関わる必要性	そう思う群	78 (10.3)	79 (10.4)	114 (15.0)	466 (61.3)	.932
		そう思わない群	2 (0.3)	1 (0.1)	2 (0.3)	18 (2.4)	
第 2 因子 継続支援の重要性と課題	療育に否定的な保護者への対応困難	そう思う群	79 (10.3)	75 (9.8)	109 (14.2)	431 (56.2)	.075
		そう思わない群	2 (0.3)	6 (0.8)	8 (1.0)	56 (7.3)	
	多職種の支援に助けられているの考え	そう思う群	81 (10.6)	78 (10.2)	117 (15.3)	486 (63.6)	.008**
		そう思わない群	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	1 (0.1)	
	乳幼児健診から療育へつなぐ重要性	そう思う群	80 (10.4)	77 (10.0)	114 (14.9)	473 (61.7)	.719
		そう思わない群	1 (0.1)	4 (0.5)	3 (0.4)	14 (1.8)	
乳幼児健診から療育へつなぐ課題	そう思う群	69 (9.0)	67 (8.7)	91 (11.9)	352 (45.9)	.044*	
	そう思わない群	12 (1.6)	14 (7.8)	26 (3.4)	135 (17.6)		
第 3 因子 就学後も含めた包括的支援	就学後に保健師が関わる課題	そう思う群	59 (7.8)	46 (6.1)	78 (10.3)	264 (34.7)	.044*
		そう思わない群	21 (2.8)	34 (4.5)	39 (5.1)	219 (28.8)	
	包括的支援のための多職種連携	そう思う群	81 (10.6)	78 (10.2)	117 (15.3)	486 (63.6)	.008**
		そう思わない群	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	1 (0.1)	
その他 (因子分析では除外した要因)	5 歳児健診実施の必要性	そう思う群	46 (6.0)	34 (4.5)	70 (9.2)	255 (33.4)	.624
		そう思わない群	34 (4.5)	41 (5.4)	47 (6.2)	230 (30.1)	
	幼保連携との関係が良好	そう思う群	57 (7.4)	47 (6.1)	73 (9.5)	367 (47.8)	.003**
		そう思わない群	24 (3.1)	34 (4.4)	44 (5.7)	120 (15.6)	

*p<.05, **p<.01

V. 考 察

1. 保健師の経験について

質問紙に回答を得た保健師は、保健師としての経験年数は11年以上の保健師が6割であり、6年以上でみると78.7%である。今回の調査において、経験知のある保健師からの回答を多く得たと考えられる。

2. 支援体制について

1) 乳幼児健診や支援機関等の支援体制について

発達障害を危惧する子どもを就学前に支援につなげるための最後の健診である5歳児健診の実施については、実施している地域は3割であった。「実施している」、「今後、実施予定である」、「検討中である」との回答を合わせても、「実施予定はない」との回答より少ない結果であった。その他の内容から、5歳児健診を実施せず、保育所に有識者や心理士による巡回相談を実施する、あるいは、相談の機会を設けている等があった。5歳児健診の実施の必要性についても、必要だと考えているのは半数あまりであり、そのほかは必要性を感じていない、あるいはどちらでもないとのこ

とであった。

5歳児健診の実施より、それ以前の1歳6か月児健診や3歳児健診の充実を図ることが大事だとの回答があった。しかし、1歳6か月児健診や3歳児健診までは顕著に症状が現れないADHD等の場合、5歳児健診は有効であるという⁵⁾。また、保護者の受容状況による支援を考えると、就学間際である5歳児においては支援につながることが多い⁵⁾。5歳児健診は母子保健法外の健診であり、各自治体負担での実施のため、どこに焦点をあてるか、費用対効果の面でも各市区町村により、考えはさまざまであると考えられる。また、就学前機関である幼稚園や保育所との効果的な連携の有無も、5歳児健診の実施の必要性には大きな影響を与えていると考えられる。

各市区町村において、支援機関や教室等があるかについては、当該市区町村に支援機関がない場合、近隣以外に専門の医療機関において療育を受けていることが考えられた。そのほかにおいても、医療機関や幼稚園での支援などを受けており、保健師は何かしらの支援につなげるようにしていることがわかった。

表7 発達障害児の支援経験年数との関連性

n=767 (%)

発達障害児支援経験年数			3 年未満	3～5 年	6～10 年	11 年以上	p 値
第 1 因子 保護者の受容状況	早期支援に保護者の受容状況が関係	そう思う群	182 (24.2)	172 (22.9)	174 (23.1)	216 (28.7)	.759
		そう思わない群	0 (0.0)	3 (0.4)	2 (0.3)	3 (0.4)	
	保護者の抵抗なく支援につながるの考え	そう思う群	3 (0.4)	2 (0.3)	4 (0.5)	2 (0.3)	.784
		そう思わない群	179 (23.8)	173 (23.0)	172 (22.9)	216 (28.8)	
	保護者の受け入れ状況により関わる必要性	そう思う群	175 (23.4)	168 (22.5)	169 (22.6)	214 (28.6)	.954
		そう思わない群	5 (0.7)	6 (0.8)	6 (0.8)	5 (0.7)	
第 2 因子 継続支援の重要性と課題	療育に否定的な保護者への対応困難	そう思う群	171 (22.7)	161 (21.4)	162 (21.5)	191 (25.3)	.049*
		そう思わない群	11 (1.5)	15 (2.0)	14 (1.9)	29 (3.8)	
	多職種の支援に助けられているとの考え	そう思う群	181 (24.1)	174 (23.1)	176 (23.4)	219 (29.1)	.837
		そう思わない群	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	1 (0.1)	
	乳幼児健診から療育へつなぐ重要性	そう思う群	181 (24.0)	167 (22.1)	173 (22.9)	212 (28.1)	.059
		そう思わない群	1 (0.1)	9 (1.2)	3 (0.4)	8 (1.1)	
	乳幼児健診から療育へつなぐ課題	そう思う群	151 (20.0)	136 (18.0)	129 (17.1)	155 (20.6)	.048*
		そう思わない群	31 (4.1)	40 (5.3)	47 (6.2)	65 (8.6)	
第 3 因子 就学後も含めた包括的支援	就学後に保健師が関わる課題	そう思う群	116 (15.5)	107 (14.3)	101 (13.5)	116 (15.5)	.080
		そう思わない群	65 (8.7)	68 (9.1)	74 (9.9)	102 (13.6)	
	包括的支援のための多職種連携	そう思う群	181 (24.1)	174 (23.1)	176 (23.4)	219 (29.1)	.837
		そう思わない群	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	1 (0.1)	
その他 (因子分析では除外した要因)	5 歳児健診実施の必要性	そう思う群	97 (12.9)	96 (12.8)	101 (13.4)	173 (22.9)	.062
		そう思わない群	83 (11.1)	80 (10.7)	57 (7.6)	47 (6.2)	
	幼保連携との関係が良好	そう思う群	124 (16.4)	121 (16.0)	119 (15.8)	173 (22.9)	.062
		そう思わない群	58 (7.7)	55 (7.3)	57 (7.6)	47 (6.2)	

*p<.05, **p<.01

表8 発達障害児に対する保健師による支援 (自由記載内容)

カテゴリー	サブカテゴリー	主なコード
保護者の受容状況に応じた保健師による支援	保護者の受け止め方を確認しながら支援	・子どもの育てにくさに寄り添い、子どもの関わり方のアドバイスをする ・子どもの状況を保護者の反応をみながら理解が得られるように伝えていく ・子どものためにはどうしたらいいのか保護者とともに考えるという姿勢で支援する ・子どもの状況を保護者とともに共通認識をもち、同じ方向性で子どもを支援する
	保護者の気持ちに寄り添いながら支援	・子どもの発達の特徴を親と共有し親の気持ちに寄り添いながら支援する ・子どもにとって療育が必要になったら、利用しようという気持ちになるよう支援する ・保護者が子どもの発達障害が受容できるよう納得できるまで面談等を行う
	継続しながら支援	・担当保健師が切れ目なく保護者に関われる体制にする ・いつでも相談できる体制を整える ・保健師も療育機関とつながりながら子どもと保護者を継続して支援する ・保護者と保健師の信頼関係が構築できるようにする
子育てと療育の情報提供	子育てと療育に関する情報提供ができる場の提供	・療育支援・療育相談の情報提供をする ・子育て支援施設での親子教室に専門スタッフを配置する

2) 保健師経験年数や発達障害児支援の経験年数と多職種連携について

i) 就学後に保健師が関わることに关する考え

保健師経験年数においては、経験年数が11年以上では、【療育に否定的な保護者への対応困難】、【乳幼児健診から療育へつなぐ課題】、【就学後に保健師が関わる課題】、【5歳児健診実施の必要性】、【幼保連携との

関係が良好】において、「そう思わない群」が多かった。また、発達障害児の支援経験年数が11年以上では、【保護者の抵抗なく支援につながるの考え】、【就学後に保健師が関わる課題】において、「そう思わない群」が多くなった。

以上より、保健師経験年数と発達障害児の支援経験年数と双方で共通して、【就学後に保健師が関わる課

題】については、「そう思わない」との結果であった。就学後については、尾形らは、幼稚園や保育所、乳幼児健診後に発達障害が発見された児は、福祉政策課の事業が支援先である⁸⁾。そのような場合は、市の担当課が支援していくため、保健師が就学後も関わることについては、必要性はないと感じているのではないかと考える。また、保健師経験年数では、経験年数が長くなるほど、【5歳児健診実施の必要性】についても、「そう思わない群」が3割である。しかし、【包括的支援のための多職種連携】については、「そう思わない群」が1人のみであり、健診を新たに実施することや就学後に保健師が関わることも、多職種で連携し、包括的に支援を行っていくことの重要性を感じていると考える。「保健師の人材育成ガイドライン」策定とその活用において、虎谷らは、本研究における11年以上の保健師は中堅後期（概ね7年以上）とし、中堅後期では、事務職員等と連絡して各職場で課題を常に意識し、問題提起をしていくことの重要性をいっている⁹⁾。このことから、保健師経験が長くなるほど、【就学後に保健師が関わる課題】のように、就学後は小学校につながり、包括的支援に目が向けられているのではないかと考える。

ii) 多職種連携への考え

【多職種の支援に助けられているとの考え】、【包括的支援のための多職種連携】、【幼保連携との関係が良好】という多職種に関する項目において、保健師経験年数と発達障害児の支援経験年数でみると、保健師経験年数では、いずれの項目においても有意な差がみられた。しかし、発達障害児の支援経験年数でみると、有意な差はみられなかった。また、実数においても、保健師経験年数では、経験年数が長くなるとこれらの項目については、「そう思う群」が多くなったが、発達障害児の支援経験年数においては、各経験年数で差異はなかった。

また、保健師業務内容との関連性では、保健師業務内容の「地区組織活動」、「地区管理」、「管理業務」で保育所・幼稚園との連携がうまくいっているということについて有意な差がみられており、保健師として管理業務等に携わった経験のある人は、保育所や幼稚園との連携も図りやすいと考えられる。

中山らの発達障害児の家族に対する支援経験が豊富な保健師に対する調査では¹⁰⁾、支援の特徴で示された4つのカテゴリーのうち3つでは、「保護者との信頼

関係を損なわずに支援の場につなぐ」、「子どもの問題に対する保護者の認識を深め診断につなぐ」、「揺れ動く保護者を見守りながら受容過程を支える」があった。このように、経験豊富な保健師は、保護者の揺れに合わせながら、支援につなぐという支援の特徴を示している。発達障害児の支援においては、支援経験年数が長くなるほど、多職種連携だけでなく、保健師の経験知から得た保護者への支援方法により、支援につなぐ重要性を感じていることが考えられる。

3. 保護者の受容状況に応じた支援について

図に示されたように、保護者の受容状況と早期支援との関係については、療育機関につながるかどうかは保護者の子どもの発達障害の受容状況が関係していると考えられた。また、療育機関を利用することに関して否定的な感情を抱いている保護者については対応が難しく、保護者の受容状況に応じた支援が必要であると保健師は感じていることが示唆された。

先行研究により、保健師と広汎性発達障害児の保護者に対する調査結果では¹¹⁾、保健師に求められる支援ニーズは、障害に気づいている保護者に対しては、情報の提供、保健活動の周知、心理的な支援、地域での保健・医療・福祉の連携や、生涯にわたる支援体制をつくることであると考えている。また、児の障害を認識していない保護者に対しては、まず児の早期療育への支援と同時に保護者の認識・受容を支援する必要があると考えられている。このように、療育機関を利用することに関して否定的な感情を抱いている保護者については、保護者の認識・受容を支援することが重要であると考えられる。

保健師の経験年数と発達障害児支援経験年数は必ずしも一致しない。そして、保健師経験年数は、22.9～28.7%と同様な割合の中、発達障害児支援経験年数は、11年以上が63.5%であり、最も多かった。その中、保健師経験年数と発達障害児支援経験年数のいずれにおいても、保育所・幼稚園との連携がうまくいっていると感じていることが示唆された。今回は、出生数が100人/年以下の地域からの回答が3割を占めた。このような地域においては、保健師が地域のそれぞれの家庭がよくみえる状況である¹²⁾。このことから、保育所・幼稚園との連携が可能であるため、5歳児健診を改めて実施する必要性も感じていないことが考えられた。

発達障害児に対する保健師による支援の、＜継続しながら支援＞の主なコードの一つの「担当保健師が切れ目なく保護者に関われる体制にする」は、人口の多い地域では難しいことである（表8）。また、発達障害児に対する保健師による支援（表8）の、＜保護者の気持ちに寄り添いながら支援する＞の主なコードの一つの「子どもにとって必要になったら、利用しようという気持ちになるよう支援する」ということも、保育士や幼稚園教諭と連携ができていて可能になると考えられる。ほかの主なコードの「子どもの育てにくさに寄り添い、子どもの関わり方のアドバイスをする」、「子どもの状況を保護者の反応をみながら理解が得られるよう伝えていく」、「子どもの発達の特性を親と共有し親の気持ちに寄り添いながら支援する」等は、保健師だけでなく、保育士・幼稚園教諭ともに行う必要がある支援内容であると考えられる。また、発達障害児に対する保健師による支援の、＜継続しながら支援＞の主なコードの一つの「保健師も療育機関とつながりながら子どもと保護者を継続して支援する」とあるように、療育機関や保育所・幼稚園など多職種と連絡を取り合うことが包括的支援につながると考えられる（表7）。

保護者の受容状況に応じた保健師による支援内容において（表4）、第2因子【継続支援の重要性と課題】における項目として、療育に否定的な保護者への対応困難、多職種の支援に助けられているとの考え、乳幼児健診から療育へつなぐ重要性、乳幼児健診から療育へつなぐ課題が示された。「乳幼児健診を一つのきっかけとして、多職種も巻き込みながら支援につなぐことが発達障害児の受容状況に応じた支援方法の一つである」⁶⁾と考える。

以上より、保育士・幼稚園教諭や療育担当者など関係職種を含めた包括的支援が、保護者の受容状況に応じた早期療育のための支援として重要であると保健師は考えていることが示されたと考える。

VI. 結 論

保健師は、発達障害児の支援経験年数が長くなるほど、多職種連携に対する重要性が最も重要と考えているわけではなかった。しかし、保育士・幼稚園教諭や療育担当者など関係職種を含めた包括的支援が、保護者の受容状況に応じた早期療育のための支援として重要であると保健師は考えていることは調査全体の結論

として明らかになった。

謝 辞

本論文を作成するにあたって調査にご協力いただきました保健師の皆様は心より御礼申し上げます。

本研究は、科学研究費補助金（若手研究B）平成24～27年度と石川県立看護大学学内研究助成を受けて実施した。

利益相反に相当する事項はありません。

文 献

- 1) 上平公子, 長尾志津香, 山田小夜子, 他. 地域での発達障害支援システムにおける保健師の着眼点. 岐阜医療科学大学紀要 2012; 6: 117-120.
- 2) 上原真理子, 譜久山民子, 宮城雅也, 他. 発達障害を持つ子どもの早期発見・早期支援に関する保健師の課題. 沖縄の小児保健 2012; 39: 35-39.
- 3) 子吉知恵美. 発達障害の早期発見のための5歳児健診に対する保護者の意識調査. 小児保健研究 2012; 71 (3): 435-442.
- 4) 株田千恵子, 鮎貝志織, 小澤武司, 戸塚地域療育センターにおける虐待予防に対する取り組み. リハビリテーション研究紀要 2004; 14: 21-25.
- 5) 渡部美緒, 藤野 博. 軽度発達障害児の学級への適応—親へのインタビューの質的分析—. 東京学芸大学紀要総合教育科学系 2007; 58: 349-360.
- 6) 子吉知恵美, 田村須賀子. 発達障害児の保護者の発達障害に対する受容状況および発達障害児とその保護者への保健師による援助方法. 家族看護学研究 2013; 18 (2): 83-94.
- 7) 子吉知恵美. 文献から見る発達障害児の早期発見と支援継続のための5歳児健康診査の現状と課題. 石川看護雑誌 2012; 9: 131-139.
- 8) 尾形佳代, 本松絢香, 和光市における未就学の発達障害児の早期発見・早期支援につなぐための課題と方策. 保健医療科学 2016; 65 (2): 193-200.
- 9) 虎谷彰子, 河島貴子, 小田和子, 他. 「保健師の人材育成ガイドライン」策定とその活用 世田谷区におけるキャリアラダーおよび研修内容の構築. 保健師ジャーナル 2015; 71 (9): 778-784.
- 10) 中山かおり, 齊藤泰子, 牛込三和子. 就学前の発達障害児とその家族に対する保健師の支援技術構造の明確化 支援の開始から保護者の障害受容までの支

援に焦点を当てて. 日本地域看護学会誌 2008 ; 11 (1) : 59-67.

- 11) 井伊暢美, 平野 互, 高野政子. 保健師に求められる広汎性発達障害児と保護者への支援ニーズの検討. 保健師ジャーナル 2009 ; 65 (4) : 318-323.
- 12) 都築千景, 村嶋幸代. 1歳6か月児健康診査の実施内容と保健師の関わり. 日本公衆衛生学会誌 2009 ; 56 (2) : 111-119.

[Summary]

This study aimed to understand how public health nurses currently provide support to parents of children with developmental disorders in order to lead to early intervention tailored to the level of parental perspective on their child's disability. Questionnaires were sent out to public health nurses at 1,916 locations nationwide. Data were analyzed using the χ^2 test. Answers to open-end-

ed questions were analysed by applying the design of descriptive narrative study. Exploratory factor analysis was also conducted. 706 responses (36.8%) were received. The respondent's years of experience as a public health nurse showed significant differences in their response to "sense of being helped by multidisciplinary support," "multidisciplinary support to provide comprehensive support," and "in a good relationship with kindergartens and childcare centers." The results suggests that a comprehensive approach involving related professionals such as childcare workers, kindergarten teachers, and staff of care facilities is important to provide support tailored to the level of parental acceptance.

[Key words]

children with developmental disorders,
level of perspective, public health nurse, early support