

# 大田原市における訪問型5歳児健診 に対する教諭・保育士の意識調査

国際医療福祉大学大学院

宮島 有果

国際医療福祉リハビリテーションセンター

なす療育園

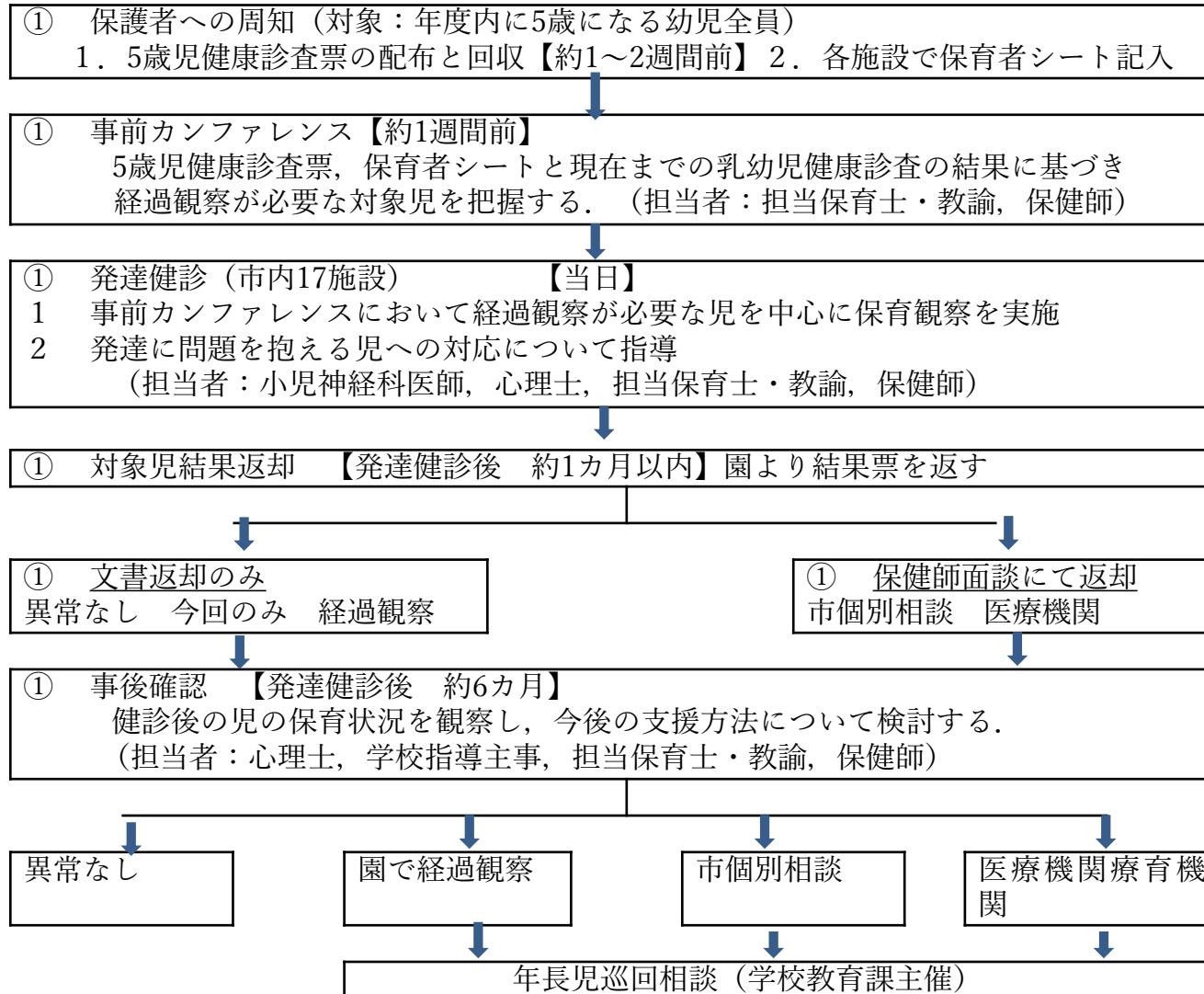
渡辺 浩史

下泉 秀夫

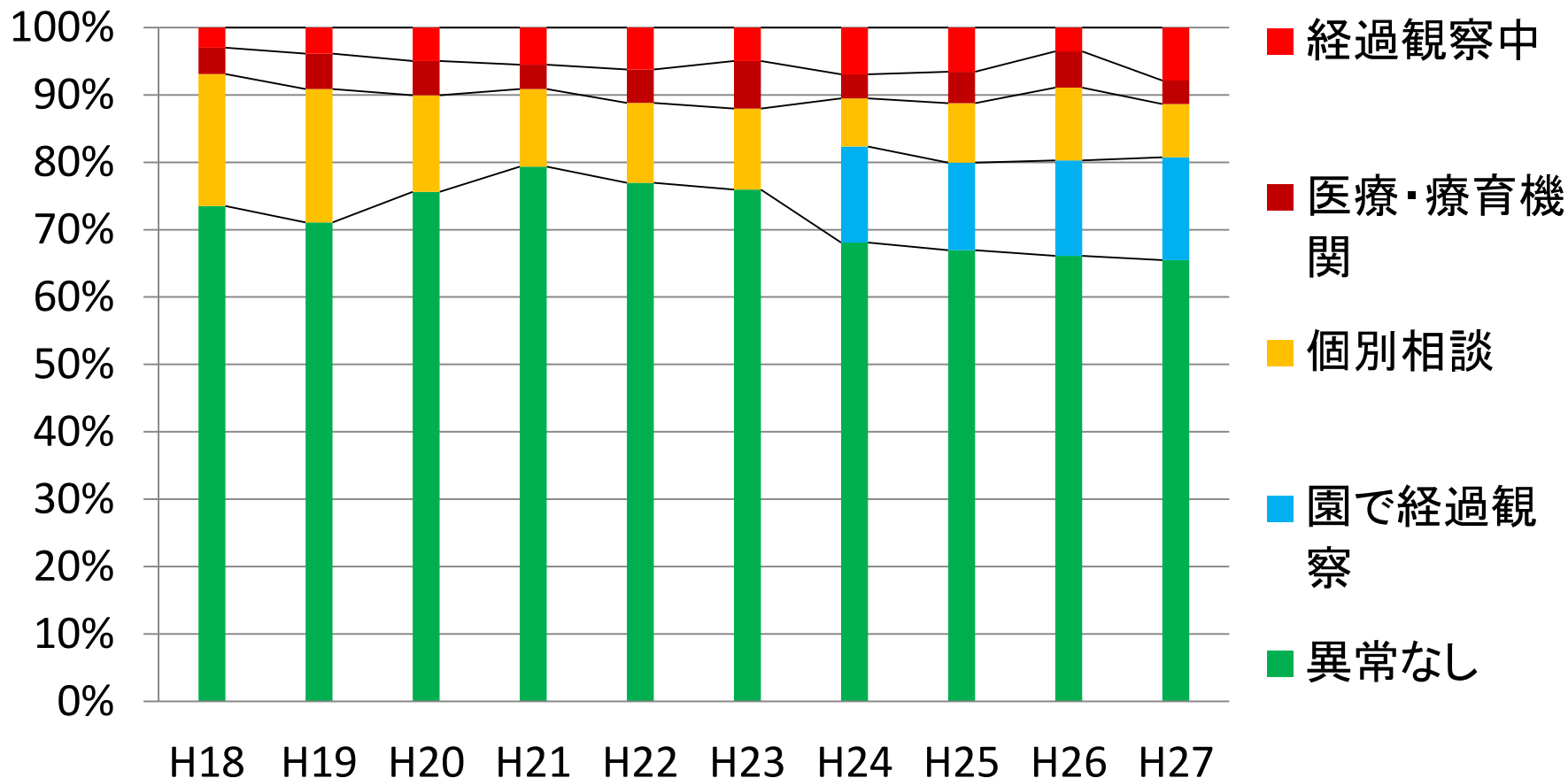
# 全国で行われている5歳児健診・療育相談システム

健診方法	具体的な健診方法	特徴	代表例
幼稚園・保育園への訪問型健診	健診スタッフが幼稚園・保育園へ訪問し、園児の発達、活動の様子を観察する。	普段の子どもの様子、集団の様子を観察できる。健診スタッフの時間と労力がかかる。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栃木県大田原市</li> <li>・京都府福知山市</li> </ul>
保健センター等での集団健診	5歳児が保健センターに行き、個別健診を受ける。集団行動を観察できる場面を組み込んでいる場合もある。	普段の行動の様子を観察することは難しい。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鳥取県米子市</li> </ul>
保健センター等で紹介児のみ行う健診	幼稚園・保育所から気になる園児や保護者の希望により健診会場で行う。	限られた子どものみであり、集団の様子は観察できない。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・山口県</li> </ul>
診療所での個別健診	各診療所で個別に健診を受ける。	集団の様子は観察できず、評価は医師個人によることが多い。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・東京都</li> <li>・福岡県久留米市</li> </ul>

# 大田原市5歳児健診の流れ



# 大田原市5歳児健診受診結果の内訳



# 対象と方法

## 対象：

大田原市内5歳児健診を実施している17園  
(保育所10園、幼稚園7園)のうち同意の得られた16園

## 方法：

5歳児健診についての質問紙を各園に送付し、自由記載を依頼。

その後研究者が各園を訪問し、質問紙の項目を中心に教諭・保育士から60分程度の聞き取り調査を行い、現場での意見や感想を補足記載した。

なお本研究は、平成28年4月に国際医療福祉大学倫理審査委員会で承認を受けた(承認番号 15-10-98)。また実施にあたり大田原市の許可のもと大田原市子ども幸福課に協力を得た。

# 5歳児健診についての質問紙

1. 健診を通して、保護者との関わりで良かった点、難しかった点はどんな事でしたか。
2. 健診を重ねるうちに、児の観察の仕方に違いが出てきましたか。
3. 園で経過観察をすることで工夫した点はどんなことですか。
4. 10年以上健診を続けてきたことで、発達障害や情緒障害についての理解が深まった結果、園で新たにとりいれた指導があれば具体的に教えて下さい。
5. 健診を始めてから、他の子と違ってしまう児に対して日常ではどんなアプローチをするように変わってきましたか。
6. 健診後、保護者の子どもに対する見方で、より気付くようになったと思う点がありますか。
7. 5歳児健診をきっかけに、健診時以外にも、健診に訪問した行政や医療の関係者に相談しやすくなったと思いますか。

# 結果1 園での子どもの観察の変化

## (1) 発達の見方の変化

- 言葉の不明瞭や言い間違いに気を付けるようになった。
- はさみ, 手先, 絵の描き方などに注意を向けるようになった。
- 一斉指示での理解力に注目するようになった。
- 運動能力の遅れを疑った時には, 体の動かし方など何が問題かよく観察するようになった。

## (2) 情緒発達の見方の変化

- 児の様子がおかしい時には家庭で何かあったかと様子を見た。
- 家で十分に寝ていないと園でぐずりやすい。
- 昼寝時に特定の位置で, 特定の保育者が傍にいないと泣いてしまい眠れない。

### (3) 発達障害特性に注目した見方の変化

- 友達との関わり方.
- ルールのある遊びが出来るか, 約束を守れるか.
- 知らない人に話かける等, 初対面での距離が近すぎることに注意するようになった.
- その子の気持ちになり, 何を嫌がるのか考えるようになった.
- 音, 光, 裸足等, 感覚過敏があるか.
- クルクル回っている子どもへ動かないよう指導していたが, その子のクールダウン方法だとわかってからは落ち着くまで待つようにした.



# 結果2 園での子どもへの指導方法の変化

## (1) 個別の対応

- 子どもの特性を理解し、その子にあった援助を行う。
- 子どもが興奮した時には、まず理由を聞いてその子の気持ちを知る。他の子が目に入らない個別の空間を作り落ち着かせる。
- 昼寝用に段ボールで一人だけの空間を作ったら眠れた子がいた。
- 怒られてでも気を引きたい子には、さりげなく接する。
- 指示や言葉かけは具体的に1つずつ行う。
- 短時間の集中のみで可能な役割(旗を1回振る等)を与えて成功体験と感じられる場面を作る。
- できない経験よりもできた経験を増やし、ほめたり励ましたりする。
- 保育者用質問シートの項目で、出来ない割合が多い項目(ケンケンなど)を遊びにとりいれ自然に習得できるように促す。

## (2) 構造化による指導

### ① スケジュールの構造化

- 写真で1日の流れを示す.
- 工作したら外で遊ぶというように、次の予定を示す.
- 外で思い切り動いてから制作活動をするとう落ち着きやすい.

### ② 場所の構造化

- 靴箱や立ち位置に靴の形をはる.
- 道具をイラストとふりがなで示す.
- 刺激を誘発しないような環境作り(黒板にいろいろなものを貼らない).
- 友達につられないよう並ぶ順番を工夫.
- 理解力が良くできる子の隣に座らせて、声をかけて教えてもらったり、真似ができるようにした.

### (3) 視覚刺激を用いたわかりやすい指示

- 写真, 絵カード.
- ジェスチャー.

### (4) 感覚統合

- 鉄棒を握ると工作が上手になる.
- 雑巾絞りや平均台などをゲーム感覚で行い筋力を高める.

## 結果3 園の子どもへの指導体制への変化

- 保育士同士が職員会議等の機会を利用して、きめ細かに共通理解した。
- 保育者が対応の仕方を統一した。
- 5歳児健診要観察となった子どもは年長児担任へ引継ぎし対応が途切れないようにした。
- 園職員全体でペアレントトレーニングを学んだ。

# 結果4 保護者との関係

## (1) 保護者との連携

- 子どもの支援について保護者と園との協力関係が築けた。
- 保護者と良好な関係を保ったまま受診につなぐことができた。
- 連絡ノートなどを利用して、園と家庭での様子を情報共有した。
- 園で上手く行った方法を保護者へ伝えた。
- 5歳児健診を通じて専門家の意見を入れて相談や受診につなげられることは良かった。

## (2) 保護者との関係で難しいこと

- 保護者は子どもの様子に不安があっても発達障害という診断がつくことを恐れて何も言っていないこともある。
- 進級後数ヵ月して園担任と保護者との信頼関係が作られてから健診を行ってほしい。
- 保護者が心配し気にしていることは伝えやすいが、気にしていないことは伝えづらい。
- 「1日見ただけで何がわかるの？」と健診結果に対する不満の声があった。
- 「まだ気にする時期ではない、この子の特徴」と保護者に受け入れられず受診に繋がらないことがあった。
- 母親が自分を責めたり、祖父母から責められたため相談機関へ相談できない例があった。
- 保護者が医療機関受診を勧めた保育士の言動や態度に対し苦情を訴え、謝罪や懲戒を求めたことがあった。
- 結果報告で当たり障りのない文章が書かれ、保護者によっては発達相談受診が必要と理解されないことがあった。

# 結果5 園と関係機関との連携

- 情報共有が容易となった。
- 個々の子どもに対する具体的な相談がしやすくなった。
- 保護者から園や健診に対する苦情が出た場合に、市の立場から保護者へ説明する事後相談は有効だった。
- 健診時以外にも相談しやすくなった。
- 健診時にその子の通常の様子が現れずに判定が違ってしまうことをなくすため、訪問の回数を増やしてほしい、時間割の切り替えの時や食事時など観察時間を多くしてほしい。
- 健診担当者は、子どもの日常をよく観察している保育者の意見にもっと耳を傾けてほしい。

# まとめ

- 保育者と保護者が子どもの支援に良好な協力関係を築けた
- 発達障害・情緒障害への理解が進み、園児を観察する見方が深まった
- 保育の現場で専門職と相談できた結果、様々な工夫が取り入れられ、保育の成功体験となった

訪問型5歳児健診は問題の早期発見にとどまらず、保育方法の実践に活かされ、保育の困難感改善に役立っている。その結果、発達障害児・情緒障害児の早期支援に効果を認めた。



# 謝辞

- この研究にあたり、聞き取りアンケート調査にご協力下さり、貴重な意見をお寄せいただきました大田原市子ども幸福課、市内保育園・幼稚園の先生方に深謝いたします。
- 利益相反に関する開示事項はありません。