

保育における障害をもつ幼児の健康：PRISMA 声明を用いた検討

高 橋 秀 樹

Health on the children with disabilities in the childcare: Using PRISMA statement

Hideki TAKAHASHI

キーワード：障害児、健康、統合保育、発達支援、PRISMA 声明、ダンス／ムーブメント療法

I 緒 言

保育は、健康、人間関係、環境、言葉、表現の5つの領域から成り立ち、各領域の内容を総合的に展開し、幼児期にふさわしい学びを生み出すように援助することを目的とし、幼児の個々の成長と集団としての活動の充実性を測り、遊びや生活などの幼児が身近な環境に主体的にかかわる具体的な活動を目指している¹⁾²⁾³⁾。

1948（昭和23）年の保育要領では「健康」に関する事項を保育内容の項目として独立させ、休息と健康保育として示した¹⁾。この時代の健康保育は、a) 健康記録、b) 環境、c) 運動、d) 休息、e) 生活習慣、f) 栄養、g) 疾病の予防と早期発見、h) ワクチン注射の8項目に分けられた⁴⁾。1956（昭和31）年の幼稚園教育要領では、健康や安全に関する領域として「健康」が紹介され、具体的な遊び、運動方法、遊具の取り扱いなどが示された⁴⁾。また、1989（平成元）年の改定では、身体を中心に捉えていた「健康」領域を、心身の健康とし捉え、心と身体両方の健康に考慮することを重視した⁴⁾。

2018（平成30）年の幼稚園教育要領説明¹⁾、幼保連帯型認定こども園教育・保育要領説明²⁾、保育所保育指針³⁾によると、健康は、心身の健康に関する領域と明記され、「健康な心と体を育て、自ら健康で安全な生活を作り出す力を養う」ことを目的とし、以下3項目のねらいが構成された。a) 「明るく伸び伸びと行動し、充実感を味わう」、

b) 「自分の体を十分に動かし、進んで運動しようとする」、c) 「健康、安全な生活に必要な習慣や態度を身に付け、見通しをもって行動する」。現代の保育においても、「健康」は心身の健康に関する領域であり、心と身体両方の健康を発達発育させることが大切と考えられている。

健康領域は心身における基本的な生活習慣の援助に加え、幼児の病気の理解や予防も含まれる¹⁾²⁾³⁾。近年、医療技術と診断方法の進歩により幼児の障害・疾病の様相が重度化しており⁵⁾、障害をもつ幼児への専門的知識と支援・援助が求められている。そこで、障害をもつ幼児への保育の一環とし、統合保育の取り組みが重要視されている⁵⁾。

1974（昭和49）年、厚生省（現・厚生労働省）により「障害児保育事業実施要綱」が策定され、障害をもつ幼児とまたない幼児を同じ場所で一緒に保育をするという統合保育の必要性が主張されるとともに保育所における障害児保育が正式に許可された⁴⁾⁶⁾。

園山⁷⁾は、近年、わが国における統合保育の効果や困難さに関する調査研究が増加傾向にあると述べている。特に障害をもつ幼児と障害をもたない幼児との社会的相互作用に関する研究が多く報告されており⁷⁾、障害をもつ幼児への社会性における早期支援に向けた研究が進められている。

また保育現場における自閉スペクトラム症候群（Autism Spectrum Disorder 以下 ASD）を伴う幼児に対する研究では、ASD 児の特徴である社

会性の困難さに関する事例研究⁸⁾や実践紹介⁹⁾が報告されている。

しかし、わが国の統合保育を含めた保育研究における障害をもつ幼児の健康に関する報告は少なく、研究状況の把握が困難な状況である。

そのため、本研究ではPRISMA 声明を用い、わが国における障害をもつ幼児の健康に関する保育研究の状況を明確にすることを目的とし、今後の保育における障害をもつ幼児の健康に対する支援・援助に貢献したいと考える。

Ⅱ. 方 法

本研究はPRISMA 声明 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) の文献選択規準方法に基づき実施した¹⁰⁾¹¹⁾。

文献の検索はCiNii、Discovery、保育学研究のデータベースを用い、検索対象期間は、障害児保育事業実施要綱が策定された1974年から2020年12月とし、重複文献は最初の検索にて除外した。検索キーワードとし「障害児」、「保育」、「健康」の3つのキーワードをそれぞれのデータベースにて検索した。本研究では、身体的または精神的な健康障害をもつ幼児を「健康障害児」とし、採択基準に含めた。また障害児・健康障害児と障害・健康障害をもつ(ある)子どもは、同等の意味としてみなした。

文献の採択基準は以下のとおりである。a) 日本語による1974年～2020年12月の文献、b) 文献の種類は原著または研究報告、c) 検索キーワードが表題に記載されていることとした。除外基準は以下のとおりとした a) 1974年以前の文献、b) 特集、議事録、シンポジウム、短報、メタアナリシス、システマティックレビュー、ナラティブレビューとした。

採択文献の被験児の疾病・障害は、国際生活機能分類幼児版 (International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth, 以下 ICF-CY)¹²⁾ の定義に基づき、身体機能の疾病・障害と精神機能の疾病・障害に分類し、分析した。

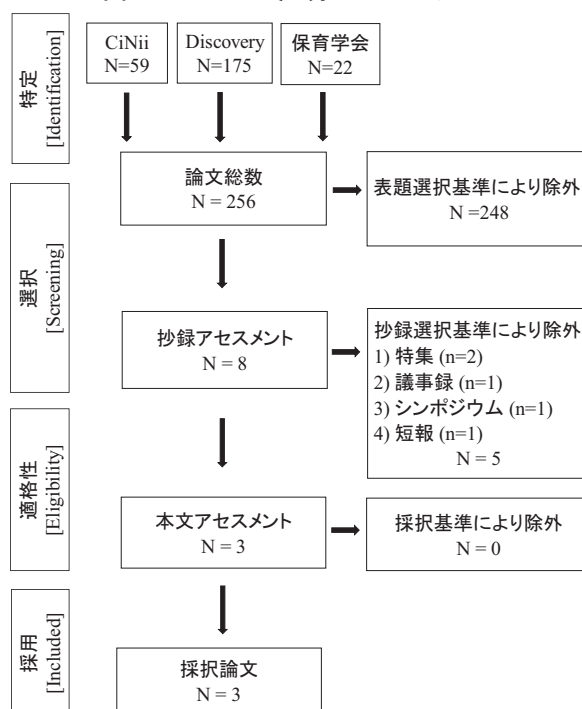
ICF-CY によると身体構造 (Body Structure) を器官・肢体とその構成部分などの身体の解剖学的部分であると定義づけている¹²⁾。また精神機能とは脳機能である意識、活力、欲動などの全般的精神機能と記憶、言語、計算などの個別的精神機能から成り立っており、機能障害(構造障害) (Impairment) を心身機能または身体機能構造上の著しい変異や喪失と定義づけている¹²⁾。

Ⅲ. 結 果

(1) 採択された文献結果

全データベース検索により、重複した文献 (16 件) を除いた256件 (CiNii 59件、Discovery 175 件、保育学研究22件) から、表題の精査を実施し、248件を除外した。残りの8件の文献について、採択基準を用い、抄録・本文を精査し、基準に満たさない5件を除外した。最終的に採択基準を満たした3件の文献を採択した。(図1)

図1 PRISMA 声明フローチャート



(2) 文献分析

採択された文献を以下10項目に分類した。a) 著者、b) 年、c) 目的、d) 対象 (被験者・児数、年齢、性差)、e) 疾病・障害、f) 疾病・障害分類 (身体機能・精神機能)、g) 方法 (頻

表 1 採択された文献テーブル

著者	年	目的	対象 (被験者・見数、年齢、性差 [男：女])	主たる被験児における 疾病・障害をもつ幼児数	疾病・障害分類		方法 (頻度、期間、 場所)	研究デザイン	主要評価項目	結果
					身体機能 (疾病・障害をもつ幼児数)	精神機能 (疾病・障害をもつ幼児数)				
森田	2004	総合保育において子どもの最も主体的に活動する自由遊び場面で、慢性的な健康障害のある子どもと健康な子どもがどのような行動でかわり関係を生み出すのか、社会的行動とその性質を詳細な定義概念を用い検討する	a) 99名 (健康児86名、主たる被験児：健康障害児13名) b) 2歳8カ月～6歳3カ月 c) 6：7	a) 言葉の遅れ うち1名、多動 (合併症) b) 水頭症 (2名) うち1名、右軽度麻痺 (合併症) c) 斜視 (2名) うち1名、右脳血流障害 (合併症) d) 大脳骨骨折 (1名) e) 両下肢の麻痺 (1名) f) 左聴覚聴 (1名) g) 慢性中耳炎 (1名) h) 未熟児網膜症 (1名) i) 全身アトピー (1名)	a) 水頭症 (2名) b) 斜視 (2名) c) 麻痺 (右軽度、両下肢) (2名) d) 骨折 (大腿骨) (1名) e) 中耳炎 (慢性) (1名) f) 聴聴 (1名) g) 右脳血流障害 (1名) h) 未熟児網膜症 (1名) i) アトピー (全身) (1名)	a) 言葉の遅れ (3名) b) 多動 (1名)	a) 1日3時間 b) 9日間 c) 園庭(砂場・砂場周辺)	観察研究	a) ビデオテープによる行動記録 b) 記述式観察録	健康障害児と健康児の遊び場面、健康児同士の遊び場面の両面、社会的行動の出現比率が似ており、以下の項目が多く観察された(観察時間) 健康障害のある子どもとの遊び a) 社会的行為 (44.1分) b) 注意喚起 (27.7分) c) 象徴的攻撃 (12.5分) 健康な子ども同士の遊び a) 社会的行為 (49.2分) b) 注意喚起 (25.2分) c) 象徴的攻撃 (11.9分)
森田	2004	総合保育の遊び場面での社会的行動特性として差異のみられた身体的接触を伴う場面を取り上げ、身体的接触が社会的相互作用用としてどのような意味をもつのかを探索すること	a) 200名 (健康児177名、主たる被験児：健康障害児23名、うち観察された児7名) b) 3歳8カ月～5歳8カ月 c) 1：6	a) 言葉の遅れ (3名) うち1名、攻撃的な行動 (合併症) うち1名、微細運動・社会面の遅れ (合併症) b) 水頭症・右軽度麻痺 (合併症) c) 両斜視・軽度知的障害 (合併症) d) 上腕骨髄骨骨折 (1名) e) 吃音 (1名)	a) 水頭症 (1名) b) 斜視 (1名) c) 麻痺 (右軽度) d) 骨折 (上腕骨) e) 微細運動の遅れ (1名) f) 吃音 (1名)	a) 言葉の遅れ (3名) b) 社会面の遅れ (1名) c) 攻撃的な行動 (1名) d) 軽度知的障害 (1名)	a) 1日3時間 b) 24日間 c) 園庭(砂場・砂場周辺)	観察研究	a) ビデオテープによる行動記録 b) 記述式観察録	健康児同士の身体的接触は仲間関係や興味・関心・役割に変化を導く意味が示され、以下の項目が多く観察された a) 仲間としてのつながりと遊びへの誘い b) 仲間の関心・注目・役割の導き 健康児と健康障害児の身体的接触は仲間遊びへ誘いこむ意味が示され、以下の項目が多く観察された a) 仲間という確かな存在と遊びへの誘い b) からだが伝える言動の配慮と制御 c) ありのままのからの引き受け
菊池	2006	栃木県県南一地域にて、教育・保育職が幼稚園・保育所に通う子どもと健康問題をもつ子ども身体や発達に障害をもつ子どもの受け入れの現状と困難をどのように捉えているかを明らかにすること	a) 46名 (保育士24名、幼稚園教諭15名、その他7名) b) 25歳未満～60歳以上 c) 不明	不明	不明	不明	a) 不明 b) 1カ月 c) 不明	アンケート調査	a) 質問紙	慢性的な健康障害をもちながら通園している子どもが通園・保育所数 (71.1%) 慢性的な健康障害をもちながら通園している子どもの疾患・病気は以下の項目が多かった a) 喘息 (22名) b) 運動機能障害 (8名) c) 慢性心疾患 (6名) 子どもを預かる上での健康問題に関して、対応が難しい健康問題 a) 障害に関すること (14件) b) 発熱に関すること (9件) c) 親に関すること (5件)

* 身体機能または精神機能に疾病・障害がある幼児を「障害のある幼児」とし、「健康障害児」と同様の意味とする。また「障害のない幼児」と「健康児」を同様の意味とする。

度、期間、場所)、h) 研究デザイン、i) 主要評価項目、j) 結果。(表1)

(2-1) 研究目的

統合保育における障害をもつ幼児と持たない幼児の行動的または身体的な社会性に関する調査が2文献、障害をもつ幼児に対する援助者の現状と困難さに関する調査が1文献であった。

(2-2) 被験者(児)

統合保育における幼児の社会性に関する2つの文献では幼児を被験児としており、主たる被験児は2歳8カ月～6歳3カ月の障害をもつ幼児であった。主たる被験児の合計数は20名であり、最も多い疾病・障害は言葉の遅れ(6名)、続いて水頭症(3名)、斜視(3名)、骨折(2名)であった。

主たる20名の被験児のうち7名の幼児が何らかの合併症を伴っていた。言葉の遅れでは、3名の幼児が多動、攻撃的行動、または微細運動と社会面の遅れ、のいずれかの合併症であった。水頭症では2名の幼児が麻痺の合併症であり、斜視では1名の右脳血流障害と1名の軽度知的障害の合併症であった。

採択文献の被験児の疾病・障害を身体機能と精神機能に分類した結果、身体機能における疾病・障害分類数は計11件であり、水頭症、斜視、麻痺(各3名)をもつ幼児が最も多く、骨折(2名)が次に多かった。

精神機能における疾病・障害分類数は計5件であり、言葉の遅れ(6名)をもつ幼児が最も多く、その他の精神機能における疾病・障害分類は同等の結果だった(各1名)。

幼児援助者を対象にした研究では、46名の幼児援助者を被験者としていた。明確な被験者の年齢は述べられていなかったが、被験者の年齢は25歳未満から60歳以上であった。

(2-3) 研究方法・デザイン・主要評価項目

2つの研究では観察研究を用い、園庭にある砂場また砂場周辺にて、1日3時間、9日～24日幼児の行動を観察していた。主要評価項目は両研究にて同様であり、ビデオテープによる行動記録と記述式観察録にて実施していた。1つの研究では、

1カ月間のアンケート調査を実施していた。頻度と調査場所の報告はなく、詳細は不明であった。

(2-4) 研究結果

障害がある幼児とない幼児における観察研究では、障害がある幼児とない幼児の遊び場面と障害がない幼児同士の遊び場面の両場面にて、社会的行動の出現比率が似ていた。両場面において、最も多く観察された項目は、社会的行為(44.1～49.2分)、続いて、注意喚起(25.2～27.7分)、次に象徴的攻撃(11.9～12.5分)であった。

また別の観察研究では、障害がない幼児同士の身体的接触とし、最も多く観察された項目は、「仲間としてのつながりと遊びへの誘い」であり、次に「仲間の関心・注目・役割の導き」であった。

障害のある幼児とない幼児における身体的接触で最も多く観察された項目は、「仲間という確かな存在と遊びへの誘い」であり、続いて、「からだ伝える言動の配慮と制御」、次に「ありのままのからだの引き受け」であった。

幼児援助者を対象にした研究では、慢性的な疾病・障害をもちながら通園している幼児がいる幼稚園・保育所数は、32ヶ所(71.1%)であった。最も多かった幼児の疾病・障害は、喘息(22名)であり、続いて、運動機能障害(8名)、次に慢性心臓病(6名)であった。幼児を預かる上での対応が難しい健康問題とし、最も多かった回答は、「障害に関すること」(14件)、続いて、「発熱に関すること」(9件)、次に「親に関すること」(5件)であった。

IV. 考 察

本研究はPRISMA声明を用い、わが国における障害をもつ幼児の健康に関する保育研究の状況を明確にすることを目的とし実施した。検索キーワードによる検索の結果、採択基準を満たした3件の文献が採択された。

3文献中2件の文献が、統合保育における障害をもつ幼児と持たない幼児の社会性に関する調査であった。この結果は、先行研究の報告と同様であり、本研究においても、統合保育における障害をもつ幼児と持たない幼児の社会性に関する研究

が多い傾向にあった。

この領域における社会性に関する研究が進んでいる理由とし、保育の5領域における「人間関係」領域に深く関わりがあると考えられる。

1956（昭和31）年に幼稚園の教育課程の基準とし「幼児教育要領」は6領域に分類され、「社会」領域では友達と仲良くし、協力することや、人のために働く身近な人々を知り、親しむ心や感謝の気持ちを持つ人とののかかわりに関する内容が含まれていた⁴⁾。1965（昭和40）年に策定された「保育所保育指針」では、「幼稚園教育要領」の領域区分に準じ、「社会」領域も同様に示された⁴⁾。1989（平成元）年の「幼稚園教育要領」では、6領域の区分を幼児の発達に合わせ改訂し、現在の5領域に再構成された⁴⁾。「社会」領域に含まれていた、人とののかかわりに関する内容は、「人間関係」領域に規定された⁴⁾。「人間関係」領域には、人とののかかわりを持つ力の援助に観点を当て、他人と親しみ、支え合い、生活するための自立心を育てることが重視された⁴⁾。

このような背景により、統合保育では、どちらか一方の幼児ではなく、障害のある幼児とない幼児の両方に着目し、両幼児の援助が重要視されることから、両幼児間における社会性に注目が集まると考えられる。

1974（昭和49）年、厚生省（現・厚生労働省）により「障害児保育事業実施要綱」が設立されたものの、統合保育は多様な場が存在しており、どのような保育活動を提供しているかは全国の地域または施設・園によって様々であるため⁶⁾、保育活動や援助方法の質に偏りがあると考えられる。

統合保育におけるアンケート調査を用いた先行研究によると、保育現場にて障害をもつ幼児を受け入れた場合、疾病や障害の専門的知識の理解や集団の中での個別指導方法など、保育者が障害をもつ幼児との関わり方に様々な困難さや悩みを抱えているとの報告がされている⁵⁾¹³⁾。

保育現場にて保育者が抱えている問題の具体的な解決方法とし、個々の施設・園内だけで解決するのではなく、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士などの医療従事者に療育の専門

家として保育の場で支援・援助を受けることにより、幼児の心身の発達発達支援・援助に貢献できると考えられる⁵⁾¹³⁾。

また身体機能と精神機能の両方への支援・援助をおこなえるダンス／ムーブメント療法¹⁵⁾、音楽やダンス、ムーブメント（運動・動作）を主体とし、楽しく遊びながら活動の継続ができるため、幼児への発達発達支援・援助に貢献できると考えられる¹⁴⁾¹⁵⁾。さらに、ダンス／ムーブメント療法は模倣や非言語コミュニケーションを用いるため、非認知的なアプローチにより社会性の遅れや不適応行動などの精神機能における支援・援助に貢献できる¹⁶⁾。

障害をもつ幼児の保育は多様な対応が求められるため、質の高い保育を実現するには、できるだけ早期から多領域における専門家と共に障害をもつ幼児への支援・援助に働きかけることが重要である⁵⁾。

V. 研究の限界

本研究の限界とし以下の項目が考えられる。

a) 検索文献数が少なく、採択されたすべての文献は研究報告であり、原著論文はなかった。研究デザインや研究の質の妥当性が疑問視される。今後の課題とし、PRISMA 声明に準じ、メタアナリシスやシステマティックレビューを実施することにより、研究の質の妥当性が明らかになると考えられる。b) 本研究では、幼児の健康状態を測定している研究報告や健康に関する介入を実施している研究報告はなく、保育における幼児の健康状態に関する情報は、幼児の疾病・障害と幼児援助者の障害をもつ幼児に対する困難さのみであった。今後の課題とし、統合保育における障害をもつ幼児の健康に関し、客観的測定機や調査方法を用い、検討することにより、幼児への早期発達支援・援助に貢献できると考えられる。また専門家と共に幼児への介入調査を実施することにより、幼児への発達支援・援助に貢献できると考えられる。

VI. 結 論

本研究はPRISMA 声明を用い、わが国における障害をもつ幼児の健康に関し、保育研究の状況を明確することを目的に実施した。

検索キーワードによる検索の結果、採択基準を満たした3件の文献が採択された。統合保育における障害をもつ幼児とともたない幼児の社会性に関する調査が2文献、障害をもつ幼児に対する援助者の現状と困難さに関する調査が1文献であった。

本研究における障害をもつ幼児の健康を主とした研究報告はなかった。しかし、障害をもつ幼児を対象とした研究では、幼児の健康状態とし、疾病・障害が示されていた。また幼児援助者に対する研究では、幼児の障害や発熱に関する悩みが多いとの報告があり、疾病・障害に関する専門知識と技術が必要であることが分かった。

今後の課題とし、多領域における医療従事者の専門家と共に幼児への発達・保育支援・援助と研究を促進することにより、保育の専門性をより高め、幼児への早期発達支援・援助に貢献できると考える。

VII. 引用文献

- 1) 厚生労働省 (2018) 幼稚園教育要領説明.
- 2) 内閣府, 文部科学省, 厚生労働省 (2018) 『幼保連帯型認定こども園教育・保育要領説明』 フレーベル館.
- 3) 厚生労働省 (2018) 『保育所保育指針』 フレーベル館.
- 4) 東京大学大学院教育学研究科付属発達保育実践政策学センター編著 (2019) 『保育用語辞典』 秋田喜代監修 中央法規出版 株式会社.
- 5) 河内しのぶ, 濱田裕子, 福澤雪子 (2005) 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 - . 27(3), 279-293.
- 6) 丸山美和子 (2000) 障害幼児の「特別なニーズ」に対するケアと統合保育. 社会学部編集, 33.
- 7) 園山繁樹 (1994) 障害幼児の統合保育をめぐる課題 - 状況要因の分析 - . 33(3), 57-68.
- 8) 園山繁樹, 秋元久美子, 伊藤ミサイ (1989) 幼稚園における - 自閉性障害児の発語の出現過程と社会的相互作用. 27(3), 107-115.
- 9) 園山繁樹, 秋元久美子, 板垣健太郎, 小林重雄 (1989) 幼稚園における自閉性障害児のメインストーリーミング - 機械利用型指導の試み - . 26(4), 21-32.
- 10) PRISMA (2015) Transparent reporting of systematic reviews and meta-analyses. <http://www.prisma-state>

ment.org/. (令和2年12月5日).

- 11) 卓興鋼, 吉田佳督, 大森豊緑 (2011) エビデンスに基づく医療 (EBM) の実践ガイドラインシステムティックレビューおよびメタアナリシスのための優先的報告項目 (PRISMA 声明). 54(5).
- 12) 世界保健機関 (WHO) 著 (2007) 『国際生活機能分類—児童版』 — (International Classification of Functioning, Disability and Health - Children and Youth Version, ICF-CY) (2007年10月正式発表, 日本語版2010年7月発行) 厚生労働省大臣官房統計情報部 (編), 厚生統計協会刊.
- 13) 中嶋理香 (2002) 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 - . 61, 52-58.
- 14) 宮下恭子編著, 仁藤喜久子, 細川賢司, 北洞誠一, 梁川悦美, 塩崎みづほ, 茗井香保里, 白川哉子, 佐野裕子, 池田三鈴, 永井信人 (2018) 『運動あそび・表現あそび』 - 指導法を身につける理論と実例. - 大学図書出版.
- 15) American Dance Therapy Association. (2020). <https://www.adta.org/>. (令和2年12月5日).
- 16) Levy, F. J. (2005). Dance movement therapy: A healing art (2nd ed.). Reston, VA: American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance.