

# 市町村保健師が発達面で気になる児と親に対して行った支援内容と支援体制強化のための取り組みとの関連

須田由紀<sup>1)</sup> 村松照美<sup>1)</sup> 小尾栄子<sup>1)</sup>

## 要 旨

市町村保健師が発達面で気になる児と親に対して行った支援内容と支援体制強化のための取り組みとの関連について明らかにするために質問紙調査を実施しA県内全27市町村保健師176名を分析対象とした。

発達面で気になる児と親に対して行った支援内容では、「親との信頼関係を築く」が最も多く、「同様の悩みを抱える親同士が集える場を紹介する」が最も少なかった。支援体制強化のための取り組みとしては「発達面で気になる児と親に関する事例検討会を実施する」が最も多く、「発達面で気になる児への発達支援の効果を評価する」が最も少なかった。発達面で気になる児と親に対して行った支援内容と支援体制強化のための取り組みとの関連については、発達面で気になる児と親に対して行った15項目の支援全ての項目と、支援体制強化のための取り組みとの間に有意な関連が見られたが、支援内容によって関連する取り組み項目の数は1～6項目と幅が見られた。

キーワード：市町村保健師 発達 気になる児 支援 取り組み

## I はじめに

わが国は戦後目覚ましい経済の発展を遂げる中で、経済構造の変化による第一次・第二次産業から接客をメインとするサービス業が中心となった。社会が複雑化する中で、コミュニケーション能力が過度に求められる社会へと変化し、「発達障害」として様々な状況に対応できない人々の存在がクローズアップされるようになってきた。

平成16年に施行された「発達障害者支援法」によると、発達障害は「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であって、その症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるものをいう」と定義されている<sup>1)</sup>。

平成24年の文部科学省による全国の公立小・中学校の通常学級に在籍する児童生徒を対象とした調査によると、知的発達に遅れはないものの「学習面又は行動面で著しい困難を示す」とされた児童生徒の推定値は6.5%と報告されており<sup>2)</sup>、発達面で気になる児について注目されるようになってきた。このような就学後の現状を踏まえ、市町村保健師が関

わる就学前の時期の親子への支援がとても重要とされている。発達面で気になる点が児にある場合、親は児の関わりに戸惑い、余裕のない育児に陥りやすい。こうした困難な育児により、親も児も追い詰められ、二次障害を生み出すことが問題視されている。先行研究によると、子どもの障害に気づき広汎性発達障害と診断を受けるまでの母親の生活上の困難として「気持ちと時間の余裕がなく心身共に疲れ切っている」「対応方法が分からず試行錯誤するが上手くいかず楽しみのない育児が辛い」等があがっている<sup>3)</sup>。また、支援を行う保健師側の課題として、親との信頼関係構築や、親の理解・承諾を得て支援を行うことの難しさ<sup>4)</sup>というように、支援における課題についての報告がされている。さらに、1歳6か月児健康診査の保健指導に関する研究では、保健師一人一人が意識的に【話を聞く】トレーニングを受けることや体験学習でカウンセリングなどの相談技術を身につけること、複数の保健師による困難な事例の検討や分析など、改善の努力を積み重ねることが専門職としてのより良い保健指導へつながると指摘している<sup>5)</sup>。

1) 山梨県立大学看護学部

以上のことから、発達面で気になる児を育てる母親の苦悩は計り知れないものがあるが、市町村保健師は、妊娠から出産・育児という経過の中で親子に寄り添い支援を行う専門職であり、多職種と連携を図りながら、地域で生活する親子を支え続ける上での重要な役割を担っている。しかしながら、現状では、市町村保健師として、発達面で気になる児を養育する親の支援を行う上での課題が散見されているものの、困難な事例の検討や分析などが専門職としてのより良い保健指導へつながるといことが明らかになっている。よって、発達で気になる児と親の多様なニーズに対応するためには、多角的な視点からの市町村保健師による支援が必要になってくるが、保健師が行っている支援と専門職としての取り組みとの関連を検討した研究は、殆ど見られない。そこで、市町村保健師が発達面で気になる児と親に対して行った支援内容や、支援体制強化のための取り組みの状況を明らかにした上で、市町村保健師が発達面で気になる児と親に対して行った支援内容と、支援体制強化のための取り組みとの関連について明らかにし、今後の保健師活動に活用できる資料とするため、本研究に着手した。

## II 目的

市町村保健師が発達面で気になる児と親に対して行った支援内容と支援体制強化のための取り組みの現状、発達面で気になる児と親に対して行った支援内容と支援体制強化のための取り組みとの関連について明らかにした。

## III 用語の定義

1. 発達面で気になる児とは、同年齢の大半の児ができることが同程度までできない等の「発達の遅れ」、同年齢の他の児にも見られることだが、その頻度や程度が度を越えている等の「発達の偏り」、同年齢の児には見られない行動や考え方が頻回に見られる等の「発達の歪み」が保健師の専門的な視点により、ひとつでも認められる児とする<sup>6) 7)</sup>。なお、上記について医学的な診断の有無は問わない。

2. 発達面で気になる児と親に対して行った支援体制強化のための取り組みとは、「発達面で気になる児と親に関する事例検討を実施する」というような組織的な取り組みと、「最新の発達スクリーニング方法について学ぶ」というような個人的な取り組み

の両方の取り組みから成り立つものとする。

## IV 方法

### 1. 調査対象

A県内全 27 市町村保健師 312 名。

### 2. 調査期間

平成 30 年 1 月～2 月。

### 3. 調査方法

1) A県内全 27 市町村の母子保健担当リーダー保健師へ電話連絡にて、研究の趣旨について説明後、「所属保健師数」の確認と、「強制力が働かないような所属保健師へのアンケート配付」方法について説明した。なお、市町村長には調査協力依頼書を市町村の求めに応じて、アンケート用紙送付時に同封することとした。

2) アンケート送付の同意が得られた場合は、市町村長への調査協力依頼書（必要時）と、所属する保健師全員分の調査協力依頼書、質問紙調査票および切手を貼った返信用封筒のセットを郵送し、強制力が働かないような配付を依頼した。

3) 調査協力依頼書の中には、質問紙調査票を期日内に添付の封筒に入れ投函してくれるよう明記した。なお、質問紙調査票の調査協力同意欄への記載および返信をもって調査への協力同意が得られたものとした。

### 4. 調査内容

保健師の年齢、保健師経験年数、所属する市町村の人口規模、現在の担当業務、これまでに経験した担当業務。保健師が発達面で気になる児と判断する際に着目する点<sup>8) 9)</sup>、発達面で気になる児と親に対して行った支援内容<sup>10) 11) 12)</sup>、発達面で気になる児と親に対して行った支援体制強化のための取り組み内容<sup>10) 11) 12)</sup>については先行研究を参考にして項目の検討を行った。なお、保健師が発達面で気になる児と判断する際に着目する点については、どれか一点に着目するというのではなく、児の言語力、理解力、対人関係、感覚、日常生活状況等、様々な要素を絡み合わせて気になる児という判断に至っているため、先行研究で挙げられている内容を多角的に組み込んだ。また、発達面で気になる児と親に対し

で行った支援内容については、直接的な親への支援のみならず、親子に関わる職種間の連携・調整という範囲にも支援の幅を膨らませ項目を選定した。発達面で気になる児と親に対して行った支援体制強化のための取り組み内容については、組織的な取り組み内容、個人的な取り組み内容の両方の要素を取り入れた項目を組み込んだ。

## 5. 分析方法

SPSS Statistics ver.23 を用い、基本統計量を算出後、独立性の検定によって、発達面で気になる児と親に対して行った支援内容と支援体制強化のための取り組みとの関連を見るために、 $\chi^2$  検定を行った。なお、発達面で気になる児と親に対して行った支援内容と保健師経験年数との関連を見るためにT検定を実施した。全ての分析において有意水準は5%とした。

## V. 倫理的配慮

A県内全27市町村の母子保健担当リーダー保健師へ電話連絡にて研究協力の依頼を行い、同意を得た。母子保健担当リーダー保健師を含めたA県内

全27市町村保健師には、研究の趣旨、方法、研究協力は任意であること、個人が特定できないようにすること、調査同意が得られる場合は、質問紙調査票の同意欄へのチェックを行い、質問紙調査票は返信用封筒に入れ投函してくれるよう文書で説明し研究協力の依頼を行った。本研究は、山梨県立大学看護学部及び看護学研究科研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認年月日：平成30年1月12日、承認番号1728）。

## VI. 結果

本調査においては、A県内全27市町村保健師312名に配付し、180名から回答が得られたが（回収率57.7%）、そのうち欠損データのない176名を分析対象とした。

### 1. 対象者の基本属性（表1）

市町村保健師の年代は、「40歳代」61名（34.7%）と最も多く、次いで「30歳代」47名（26.7%）、「50歳代」39名（22.2%）、「20歳代」26名（14.8%）、「60歳以上」3名（1.7%）であった。

保健師の平均経験年数は17.4 ± 9.9年であり、範

		人数	%
年代	20歳代	26	14.8
	30歳代	47	26.7
	40歳代	61	34.7
	50歳代	39	22.2
	60歳以上	3	1.7
所属する市町村の人口規模	10,000人未満	19	10.8
	10,000人以上30,000人未満	47	26.7
	30,000人以上50,000人未満	54	30.7
	50,000人以上	56	31.8
現在の担当業務 (複数回答可)	母子保健	76	43.2
	成人保健	58	33.0
	高齢者保健	51	29.0
	精神保健	25	14.2
	障害者(児)保健	23	13.1
	難病保健	8	4.5
	その他	28	15.9
これまでに経験した 担当業務 (複数回答可)	母子保健	166	94.3
	成人保健	151	85.8
	高齢者保健	111	63.1
	精神保健	76	43.2
	障害者(児)保健	54	30.7
	難病保健	27	15.3
その他	21	11.9	

囲は1～38年であった。

所属する市町村の人口規模は、「50,000人以上」56名(31.8%)と最も多く、次いで「30,000人以上50,000人未満」54名(30.7%)、「10,000人以上30,000人未満」47名(26.7%)、「10,000人未満」19名(10.8%)であった。

現在の担当業務(複数回答)については、「母子保健」76名(43.2%)と最も多く、次いで「成人保健」58名(33.0%)、「高齢者保健」51名(29.0%)、「精神保健」25名(14.2%)、「障害者(児)保健」23名(13.1%)、「難病保健」8名(4.5%)であった。

これまでに経験した担当業務(複数回答)については、「母子保健」166名(94.3%)と最も多く、次いで「成人保健」151名(85.8%)、「高齢者保健」111名(63.1%)、「精神保健」76名(43.2%)、「障害者(児)保健」54名(30.7%)、「難病保健」27名(15.3%)であった。

## 2. 保健師が発達面で気になる児と判断する際に着目する点(図1)

乳幼児健康診査時等で保健師が発達面で気になる児と判断する点については、「視線が合わない」が173名(98.3%)と最も多く、次いで「こだわりが強い(いつも同じおもちゃを持つ、おもちゃを一列に並べて遊ぶ等)」167名(94.9%)、「言葉が遅い

(オウム返し、独り言が多い、話が一方的等)」167名(94.9%)、「周りの子どもに関心がなく、自分の世界に入って遊ぶ」154名(87.5%)、「自分で決めた順番や、やり方に従わないと怒る」153名(86.9%)であった。一方で、「食べこぼしが多い」44名(25.0%)、「勝ち負けにこだわる」64名(36.4%)、「嫌な体験をすると、診察室に入れない」67名(38.1%)については、着目する割合が低かった。

## 3. 発達面で気になる児と親に対して行った支援内容(図2)

保健師が発達面で気になる児と親に対して行った支援内容で最も多かったものは、「親との信頼関係を築く」170名(96.6%)であり、次いで「不安を抱え葛藤している親の気持ちを受け止める」169名(96.0%)、「市町村で行っている発達相談事業に参加してもらえるよう働きかける」164名(93.2%)であった。一方、最も少なかったものは、「同様の悩みを抱える親同士が集える場を紹介する」73名(41.5%)であり、次いで「親の関りで改善が望まれる点については否定しない」74名(42.0%)、「市町村で行っている発達支援の訓練事業に参加してもらえるよう働きかける」98名(55.7%)であった。

なお、発達面で気になる児と親に対して行った支援内容と保健師経験年数との関連については、15

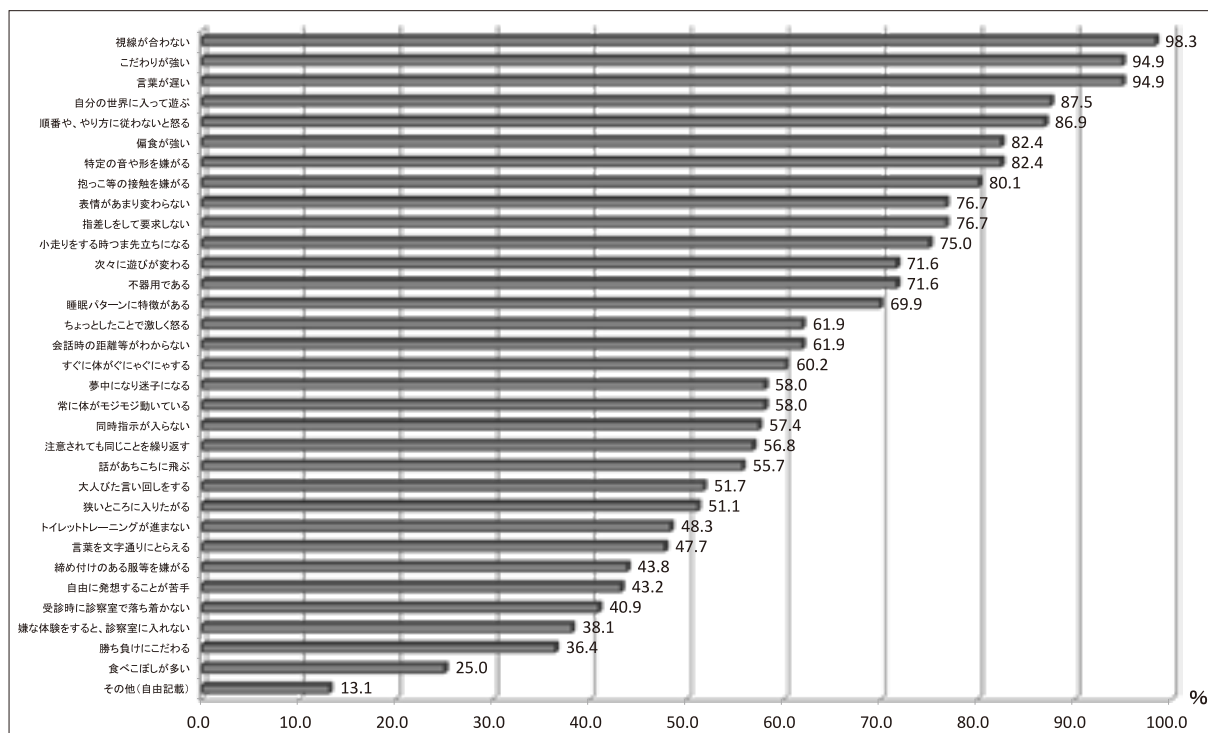


図1 保健師が発達面で気になる児と判断する際に着目する点 (n=176)

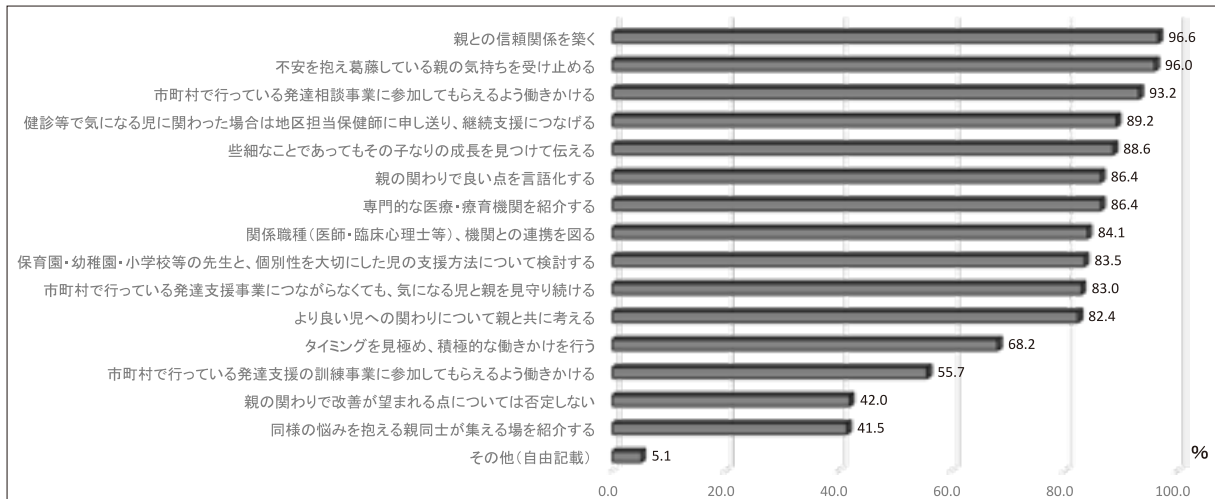


図2 発達面で気になる児と親に対して行った支援内容 (n=176)

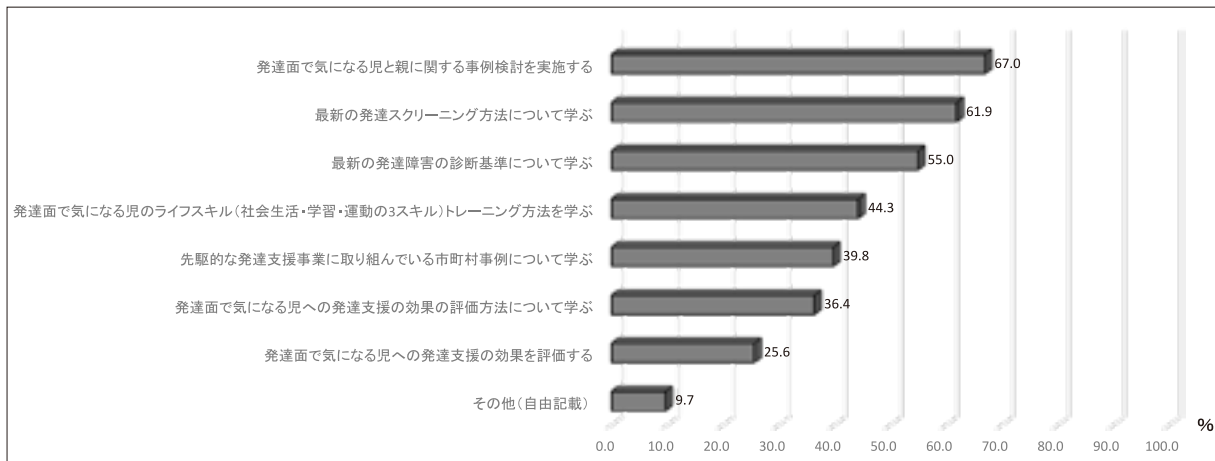


図3 発達面で気になる児と親に対して行った支援体制強化のための取り組み (n=176)

項目中、以下の3項目の支援と保健師経験年数との間に有意な関連が見られた。まず、「些細なことであってもその子なりの成長を見つけて伝える（実施群の保健師経験年数：16.8 ± 9.9年，未実施群の保健師経験年数：22.1 ± 10.0年）(p=0.03)」「親の関わりで良い点を言語化する（実施群の保健師経験年数：16.8 ± 9.6年，未実施群の保健師経験年数：21.3 ± 11.4年）(p=0.04)」という支援を実施した群の保健師経験年数の平均が有意に低かった。一方で、「同様の悩みを抱える親同士が集える場を紹介する（実施群の保健師経験年数：19.8 ± 9.6年，未実施群の保健師経験年数：15.6 ± 9.9年）(p=0.006)」という支援を実施した群の保健師経験年数の平均は有意に高かった。

4. 発達面で気になる児と親に対して行った支援体制強化のための取り組み (図3)  
保健師が発達面で気になる児と親に対して行った

支援体制強化のための取り組みとして最も多かったものは、「発達面で気になる児と親に関する事例検討会を実施する」118名(67.0%)であり、次いで「最新の発達スクリーニング方法について学ぶ」109名(61.9%)、「最新の発達障害の診断基準について学ぶ」88名(55.0%)であった。一方、最も少なかったものは、「発達面で気になる児への発達支援の効果の評価する」45名(25.6%)であり、次いで「発達面で気になる児への発達支援の効果の評価方法について学ぶ」64名(36.4%)、「先駆的な発達支援事業に取り組んでいる市町村事例について学ぶ」70名(39.8%)であった。

5. 発達面で気になる児と親に対して行った支援内容と支援体制強化のための取り組みとの関連 (表2)

発達面で気になる児と親に対して行った15項目の支援内容の全ての項目で、発達面で気になる児と親に対して行った支援体制強化のための取り組みと

表2 発達面で気になる児と親に対して行った支援内容と支援体制強化のための取り組みとの関連 (n=176)

発達面で気になる児と親に対して行った支援内容	行って		行って		行って		行って		行って		行って		行って		行って		行って				
	行った (n=118)	いない (n=58)	p値	行った (n=109)	いない (n=67)	p値	行った (n=88)	いない (n=88)	p値	行った (n=78)	いない (n=98)	p値	行った (n=70)	いない (n=106)	p値	行った (n=64)	いない (n=112)	p値	行った (n=45)	いない (n=131)	p値
親との信頼関係を築く	117(99.2) 53(6.6)	53(91.4) 5(8.6)	0.02 *	107(98.2) 2(1.8)	63(94.0) 4(6.0)	0.20	86(97.7) 2(2.3)	84(95.5) 4(4.5)	0.68	78(100.0) 0(0.0)	92(93.9) 6(6.1)	0.04 *	70(100.0) 0(0.0)	100(94.3) 6(5.7)	0.08	63(98.4) 1(1.6)	107(95.5) 5(4.5)	0.42	45(100.0) 0(0.0)	125(95.4) 6(4.6)	0.34
不安を抱え苦しんでいる親の気持ちを受け止める	116(98.3) 53(91.4)	53(91.4) 0(0.0)	0.04 *	106(97.2) 3(2.8)	63(94.0) 4(6.0)	0.43	86(97.7) 2(2.3)	83(94.3) 5(5.7)	0.44	75(96.2) 3(3.8)	94(95.9) 4(4.1)	1.00	69(98.6) 1(1.4)	100(94.3) 6(5.7)	0.25	63(98.4) 1(1.6)	106(94.6) 6(5.4)	0.43	44(97.8) 1(2.2)	125(95.4) 6(4.6)	0.68
市町村で行っている発達相談事業に参加してもらえよう働きかける	112(94.9) 6(5.1)	52(89.7) 6(10.3)	0.19	106(97.2) 3(2.8)	58(86.6) 9(13.4)	0.01 *	84(95.5) 4(4.5)	80(90.9) 8(9.1)	0.37	74(94.9) 4(5.1)	90(91.8) 8(8.2)	0.55	68(97.1) 2(2.9)	96(90.6) 10(9.4)	0.13	61(95.3) 3(4.7)	103(92.0) 9(8.0)	0.54	44(97.8) 1(2.2)	120(91.6) 11(8.4)	0.30
発達相談等での気になる児に関わった場合は地区担当保健師に申し送り、継続支援につなげる	110(93.2) 8(6.8)	47(81.0) 11(19.0)	0.01 *	103(94.5) 6(5.5)	54(80.6) 13(19.4)	0.004 **	81(92.0) 7(8.0)	76(86.4) 12(13.6)	0.23	72(92.3) 6(7.7)	85(86.7) 13(13.3)	0.24	66(94.3) 4(5.7)	91(85.8) 15(14.2)	0.09	59(92.2) 5(5.7)	98(87.5) 14(12.5)	0.45	44(97.8) 1(2.2)	113(86.3) 18(13.7)	0.047 *
些細なことであってもその子よりの成長を見つけて伝える	107(90.7) 11(9.3)	49(84.5) 9(15.5)	0.22	101(92.7) 8(7.3)	55(82.1) 12(17.9)	0.03 *	82(93.2) 6(6.8)	74(84.1) 14(15.9)	0.06	72(92.3) 6(7.7)	84(85.7) 14(14.3)	0.17	65(92.9) 5(7.1)	91(85.8) 15(14.2)	0.15	60(93.8) 4(6.3)	96(85.7) 16(14.3)	0.14	42(93.3) 3(6.7)	114(87.0) 17(13.0)	0.41
親の関わりで良い点を言語化する	109(92.4) 9(7.6)	43(74.1) 15(25.9)	0.001 **	99(90.8) 10(9.2)	53(79.1) 14(20.9)	0.03 *	80(90.9) 8(9.1)	72(81.8) 16(18.2)	0.08	71(91.0) 7(9.0)	81(82.7) 17(17.3)	0.11	67(95.7) 3(4.3)	85(80.2) 21(19.8)	0.003 **	60(93.8) 4(6.3)	92(82.1) 20(17.9)	0.04 *	42(93.3) 3(6.7)	110(84.0) 21(16.0)	0.14
専門的な医療・療育機関を紹介する	107(90.7) 11(9.3)	45(77.6) 13(22.4)	0.02 *	99(90.8) 10(9.2)	53(79.1) 14(20.9)	0.03 *	80(90.9) 8(9.1)	72(81.8) 16(18.2)	0.08	73(93.6) 5(6.4)	79(80.6) 19(19.4)	0.02 *	66(94.3) 4(5.7)	86(81.1) 20(18.9)	0.01 *	59(92.2) 5(5.7)	93(83.0) 19(17.0)	0.11	42(93.3) 3(6.7)	110(84.0) 21(16.0)	0.14
関係職種(医師・臨床心理士等)、機関との連携を図る	106(89.8) 12(10.2)	42(72.4) 16(27.6)	0.003 **	90(82.6) 19(17.4)	58(86.6) 9(13.4)	0.48	75(85.2) 13(14.8)	73(83.0) 15(17.0)	0.68	69(88.5) 9(11.5)	79(80.6) 19(19.4)	0.16	67(95.7) 3(4.3)	81(76.4) 25(23.6)	0.001 **	57(89.1) 7(10.9)	91(81.3) 21(18.8)	0.17	41(91.1) 4(8.9)	107(81.7) 24(18.3)	0.16
保育園・幼稚園・小学校等の先生と、個別性を大切にしたい児の支援方法について検討する	105(89.0) 13(11.0)	42(72.4) 16(27.6)	0.005 **	96(88.1) 13(11.9)	51(76.1) 16(23.9)	0.04 *	78(88.6) 10(11.4)	69(78.4) 19(21.6)	0.07	73(93.6) 5(6.4)	74(75.5) 24(24.5)	0.002 **	66(94.3) 4(5.7)	81(76.4) 25(23.6)	0.002 **	59(92.2) 5(5.7)	88(78.6) 24(21.4)	0.02 *	43(95.6) 2(4.4)	104(79.4) 27(20.6)	0.01 *
市町村で行っている発達支援事業にながらなくとも、気になる児と親を見守り続ける	101(85.6) 17(14.4)	45(77.6) 13(22.4)	0.18	93(85.3) 16(14.7)	53(79.1) 14(20.9)	0.29	75(85.2) 13(14.8)	71(80.7) 17(19.3)	0.42	62(79.5) 16(20.5)	84(85.7) 14(14.3)	0.28	64(91.4) 6(8.6)	82(77.4) 24(22.6)	0.02 *	58(90.6) 6(9.4)	88(78.6) 24(21.4)	0.04 *	38(84.4) 7(15.6)	108(82.4) 23(17.6)	0.76
より良い児への関わりについて親と共に考える	102(86.4) 16(13.6)	43(74.1) 15(25.9)	0.04 *	97(89.0) 12(11.0)	48(71.6) 19(28.4)	0.003 **	81(92.0) 7(8.0)	64(72.7) 24(27.3)	0.001 **	67(85.9) 6(8.6)	78(79.6) 25(23.6)	0.28	64(91.4) 6(8.6)	81(76.4) 25(23.6)	0.01 *	58(90.6) 51(79.7)	87(77.7) 69(61.6)	0.03 *	39(86.7) 40(88.9)	106(80.9) 80(61.1)	0.38
タイミングを見極め、積極的な働きかけを行う	84(71.2) 34(28.8)	36(62.1) 22(37.9)	0.22	77(79.8) 22(20.2)	33(49.3) 34(50.7)	P<0.001 ***	70(79.5) 18(20.5)	50(56.8) 38(43.2)	0.001 **	63(80.8) 15(19.2)	57(58.2) 41(41.8)	0.001 **	58(82.9) 12(17.1)	62(58.5) 44(41.5)	0.001 **	51(79.7) 42(60.0)	69(61.6) 56(62.8)	0.001 **	40(88.9) 27(60.0)	80(61.1) 71(54.2)	P<0.001 ***
市町村で行っている発達支援の加療事業に参加してもらえよう働きかける	74(62.7) 44(37.3)	24(41.4) 34(58.6)	0.007 **	68(62.4) 41(37.6)	30(44.8) 37(55.2)	0.02 *	53(60.2) 35(39.8)	45(51.1) 43(48.9)	0.23	46(59.0) 32(41.0)	52(63.1) 46(46.9)	0.43	42(60.0) 28(40.0)	56(62.8) 50(47.2)	0.35	37(57.8) 27(42.2)	61(54.5) 51(45.5)	0.67	27(60.0) 18(40.0)	71(54.2) 60(45.8)	0.50
親の関わりで改善が望まれる点については否定しない	56(47.5) 62(52.5)	18(31.0) 40(69.0)	0.04 *	53(48.6) 56(51.4)	21(31.3) 46(68.7)	0.02 *	42(47.7) 46(62.3)	32(36.4) 56(63.6)	0.13	38(48.7) 40(51.3)	36(36.7) 62(63.3)	0.11	37(52.9) 42(53.8)	37(34.9) 69(65.1)	0.02 *	36(56.3) 28(43.8)	38(33.9) 74(66.1)	0.004 **	27(60.0) 18(40.0)	47(35.9) 84(64.1)	0.005 **
同様の悩みを抱える親同士が集える場を紹介する	57(48.3) 61(51.7)	16(27.6) 42(72.4)	0.009 **	48(44.0) 55(82.1)	12(17.9) 45(63.1)	P<0.001 ***	45(51.1) 43(48.9)	28(31.8) 67(68.4)	0.009 **	42(53.8) 36(46.2)	31(31.6) 67(68.4)	0.003 **	44(62.9) 25(37.1)	29(27.4) 77(72.6)	P<0.001 ***	32(50.0) 32(50.0)	41(36.4) 71(63.6)	0.08	26(57.8) 19(42.2)	47(35.9) 84(64.1)	0.01 *

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01, \*\*\*: p<0.001

・χ<sup>2</sup>検定  
・なお、表中の数値( ) は人数(%)を示す

の間に有意な関連が見られたが、支援内容によって、関連する支援体制強化のための取り組み項目の数は、1～6項目と幅が見られた。そのうち、最も多い6項目の取り組みとの関連が見られた支援内容は、以下の3つの支援であった。一つ目として、「保育園・幼稚園・小学校等の先生と、個別性を大切にしたい児の支援方法について検討する」という支援を行った保健師は、「発達面で気になる児と親に関する事例検討を実施する (p=0.005)」「最新の発達スクリーニング方法について学ぶ (p=0.04)」「発達面で気になる児のライフスキル (社会生活・学習・運動の3スキル) トレーニング方法を学ぶ (p=0.002)」「先駆的な発達支援事業に取り組んでいる市町村事例について学ぶ (p=0.002)」「発達面で気になる児への発達支援の効果の評価方法について学ぶ (p=0.02)」「発達面で気になる児への発達支援の効果の評価する (p=0.01)」という取り組みを行った保健師群において有意に多く、それらを行わない保健師群においては有意に少なかった。二つ目として、「タイミングを見極め、積極的な働きかけを行う」という支援を行った保健師は、「最新の発達スクリーニング方法について学ぶ (p<0.001)」「最新の発達障害の診断基準について学ぶ (p=0.001)」「発達面で気になる児のライフスキル (社会生活・学習・運動の3スキル) トレーニング方法を学ぶ (p=0.001)」「先駆的な発達支援事業に取り組んでいる市町村事例について学ぶ (p=0.001)」「発達面で気になる児への発達支援の効果の評価方法について学ぶ (p=0.01)」「発達面で気になる児への発達支援の効果の評価する (p<0.001)」という取り組みを行った保健師群において有意に多く、それらを行わない保健師群においては有意に少なかった。三つ目として、「同様の悩みを抱える親同士が集える場を紹介する」という支援を行った保健師は、「発達面で気になる児と親に関する事例検討を実施する (p=0.009)」「最新の発達スクリーニング方法について学ぶ (p<0.001)」「最新の発達障害の診断基準について学ぶ (p=0.009)」「発達面で気になる児のライフスキル (社会生活・学習・運動の3スキル) トレーニング方法を学ぶ (p=0.003)」「先駆的な発達支援事業に取り組んでいる市町村事例について学ぶ (p<0.001)」「発達面で気になる児への発達支援の効果の評価する (p=0.01)」という取り組みを行った保健師群において有意に多く、それらを行わない保健師群においては有意に少なかった。

## Ⅶ 考察

### 1. 調査対象者の背景

本調査対象者においては、40歳代と30歳代が61.4%を占め、保健師としての平均経験年数を見ても約17年ということから、現場のリーダーになりうる中堅層の保健師が半数以上を占めていた。

また、所属する市町村の人口規模について見ると、人口10,000人未満以外の人口規模区分の他の3つの分布が約30%であったことから、A県内における小規模、中規模、大規模の市町村保健師それぞれから協力を得ることができたと推察できる。

さらに担当業務については、現在、過去共に母子保健担当の保健師が最も多く、今回の調査内容について自らの経験をもとに回答していただけたと考えられる。

### 2. 発達面で気になる児と判断する際の市町村保健師の着目点の現状

「視線が合わない」「こだわりが強い」「言葉が遅い」の3項目は、90%以上の保健師が着目していたが、「食べこぼしが多い」「勝ち負けにこだわる」「嫌な体験をすると、診察室に入れない」の3項目は、40%以下の保健師しか着目していないというように、項目によって、着目度のばらつきが見られた。今回の調査で着目点のばらつきが見られた背景について、発達で気になる着目点というのは、一つの状況を捉えただけでは判断できず、また、児の成長段階によっても絶えず変化していくものと考えられる。都筑の研究では、熟練保健師が具体的な援助を開始する前に、健診に来た母子を正確にかつ包括的に把握しようと情報収集とアセスメントを繰り返し、母子の育児を妨げている、あるいは妨げる可能性がある問題を明確にし、援助を必要としているかを検討することを見出している<sup>13)</sup>。よって、児の状況はもちろん、親、親子を取り巻く環境にも視点を置き、保健師として、多角的そして長期的スパンで親子を捉えていく視点を心掛けることが大切である。

### 3. 市町村保健師が発達面で気になる児と親に対して行った支援内容の現状と課題

発達面で気になる児と親に対し「親との信頼関係を築く」「不安を抱え葛藤している親の気持ちを受け止める」「市町村で行っている発達相談事業に参加してもらえよう働きかける」という支援を90%以上の保健師が行っていた。一方、「同様の悩

みを抱える親同士が集える場を紹介する」「親の関わりで改善が望まれる点については否定しない」という支援は、50%以下の保健師しか行っていないことが明らかになった。

さらに、発達面で気になる児と親に対して行った支援と保健師経験年数との関連について見ると、「些細なことであってもその子なりの成長を見つけて伝える」「親の関わりで良い点を言語化する」という支援を実施した群の保健師経験年数の平均は有意に低かった。一方で、「同様の悩みを抱える親同士が集える場を紹介する」という支援を実施した群の保健師経験年数の平均は有意に高かった。これらの結果から、経験の浅い保健師は親子に寄り添い、現状に深く入りこんだ支援を行い、熟練保健師は親子が外に目を向け次のステップに進めるよう、親子を取り巻く環境に目を向け支援を行う傾向にあることが推察された。

熟練保健師が用いた看護技術に焦点をあてた都筑の研究では、援助の必要性の見極めのプロセスとそのため用いた看護技術は熟練保健師の実証データに基づいた“実践知”であると報告している<sup>13)</sup>。よって、発達面で気になる児と親に対する支援を考える際には、保健師経験年数に応じた視点の置き方がある点を大切にしながら、所内でのケースカンファレンスを重ねることも重要である。

#### 4. 市町村保健師が発達面で気になる児と親に対して行った支援体制強化のための取り組みの現状と課題

保健師が発達面で気になる児と親に対して行った支援体制強化のための取り組み内容として、最も多くの保健師が行っていた取り組みは、「発達面で気になる児と親に関する事例検討会を実施する」であり、最も行っていなかった取り組みは、「発達面で気になる児への発達支援の効果を評価する」、次いで「発達面で気になる児への発達支援の効果を評価方法について学ぶ」であった。大木は、事例のアセスメントを深めていくうえでも、担当者が事例と向き合うパワーを得るためにも、事例検討会が有用であると述べている<sup>14)</sup>。さらに、保健師活動はPDCAサイクルで常に展開されているため、よりよい保健師活動に向け、評価の視点が重要になる。

よって、発達面で気になる児と親の支援体制強化のための取り組みとして、比較的取り組みやすい事例検討会の中に、支援効果の評価の視点を加え、長

期的なスパンで検討し検討事例を積み上げていくことが必要である。

#### 5. これからの発達面で気になる児と親に対する支援に求められること

本調査において、保健師が発達面で気になる児と親に対して行っていた支援は、「タイミングを見極め、積極的な働きかけを行う」というような「親子への直接支援」と、「保育園・幼稚園・小学校等の先生と、個別性を大切に児の支援方法について検討する」というように多職種・多機関と連携を図り、「同様の悩みを抱える親同士が集える場を紹介する」というような親同士の繋がりを作るための「親子を取り巻く環境に働きかける支援」の2つの支援が行われていた。さらにそれらの支援は、支援体制強化のための保健師の取り組みによって、多様性に富む特徴を持っていた。その多様性に富む支援は、組織の中で事例検討や発達支援の効果を評価するような「組織的な取り組み」と、最新の発達スクリーニング方法やライフスキルトレーニング方法を学ぶというような「個人的な取り組み」の両側面から成り立っていた。つまり、保健師自身のアンテナを常に掲げ個人および組織内で学び続けることが「親子への直接支援」「親子を取り巻く環境に働きかける支援」という幅広い支援につながると考えられる。発達障害の特性をもつ子どもの親に対する熟練保健師による支援課程と支援技術に関する江口らの研究<sup>15)</sup>によると、保健師による親支援は、発達の早期に子どもの発達障害の特性を指摘された親の不安や葛藤といった心情とその変化を敏感に読みとりつつ、子どもの特性に関連する育てにくさや個性性の高い育児に合わせ、親子への肯定的なまなごしを基本に、小出しに、繰り返し時間をかけて行う段階的な関わりであったと報告されている。よって、発達面で気になる児と親に対する支援において、これから更に求められることは、妊娠から出産・育児という経過の中で親子に寄り添い支援を行っている保健師として、専門的視点を磨きながら、親子のペースを大切に、親子を取り巻く環境にも配慮した上で支え続けることが重要であると考えられる。

#### 6. 本研究の強みと限界

本研究の強みは、A県下という限られた地域を対象としているが、市町村保健師への質問紙調査の回収率が57.7%と、ある程度の高さを確保できたこと



である。その理由としては、日々の保健師業務を通して、本研究テーマに対する市町村保健師の関心が高いことが考えられるため、今後も発展的に研究を積み重ねていくことが重要である。一方、本研究の限界は、質問紙調査票回答に際し、実践してきた保健師活動の記憶を遡り、これまでの経験について回答してもらう形式をとったため、リコールバイアスを生じている可能性が考えられる。

## Ⅷ 結論

市町村保健師が発達面で気になる児と親に対して行った支援内容で最も多かったものは、「親との信頼関係を築く」であり、次いで「不安を抱え葛藤している親の気持ちを受け止める」、「市町村で行っている発達相談事業に参加してもらえよう働きかける」であった。一方、最も少なかったものは、「同様の悩みを抱える親同士が集える場を紹介する」であり、次いで「親の関りで改善が望まれる点については否定しない」、「市町村で行っている発達支援の訓練事業に参加してもらえよう働きかける」であった。

市町村保健師が発達面で気になる児と親に対して行った支援体制強化のための取り組みとして最も多かったものは、「発達面で気になる児と親に関する事例検討会を実施する」であり、次いで「最新の発達スクリーニング方法について学ぶ」、「最新の発達障害の診断基準について学ぶ」であった。一方、最も少なかったものは、「発達面で気になる児への発達支援の効果を評価する」であり、次いで「発達面で気になる児への発達支援の効果の評価方法について学ぶ」、「先駆的な発達支援事業に取り組んでいる市町村事例について学ぶ」であった。

さらに、市町村保健師が発達面で気になる児と親に対して行った支援内容と支援体制強化のための取り組みとの関連については、発達面で気になる児と親に対して行った15項目の支援全ての項目と、支援体制強化のための取り組みとの間に有意な関連が見られたが、支援内容によって関連する取り組み項目の数は1～6項目と幅が見られた。

本研究結果より、妊娠・出産・育児という長期的なスパンで親子に寄り添い支援を行っている保健師として、発達面で気になる児と親に対する支援の際に求められることは、事例検討会の中に、支援効果の評価の視点を加える等の専門的視点を磨きながら、親子のペースを大切に、親子を取り巻く環境にも

配慮した上で支え続けることが重要であることが示唆された。

## Ⅸ 利益相反

本研究に関して開示すべき利益相反はない。

## X 謝辞

本研究の趣旨をご理解いただき、お忙しい中、快く調査にご協力いただきましたA県内の市町村保健師の皆様に深く感謝いたします。

## 引用参考文献

- 1) 発達障害者支援法,2016：文部科学省, 2017.5.8.  
[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/tokubetu/main/002/001.htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/main/002/001.htm).
- 2) 通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果について：文部科学省, 2017.4.25.  
[https://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/tokubetu/material/\\_icsFiles/afielddfile/2012/12/10/1328729\\_01.pdf](https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/_icsFiles/afielddfile/2012/12/10/1328729_01.pdf).
- 3) 今井しのぶ・古田加代子・佐久間清美：子どもの障害に気づき広汎性発達障害と診断を受けるまでの母親の生活上の困難, 日本公衆衛生看護学会誌, 7巻1号, 3-12, 2018.
- 4) 芳我ちより・諏訪利明・大井伸子他：岡山県内の市町村保健センターにおける発達障害児対策の実態, 保健師ジャーナル 72巻5号, 396-404, 2016.
- 5) 片山京子・飯田澄美子：1歳6か月児健康診査の保健指導に関する研究, 小児保健研究 67巻5号, 790-797, 2008.
- 6) 道徳教育にかかる評価等の在り方に関する専門家会議（第5回）発達障害における困難性の理解～ASDを中心に～：文部科学省, 2017.10.25.  
[https://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/shotou/111/shiryo/\\_icsFiles/afielddfile/2015/12/07/1364950\\_1.pdf](https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/111/shiryo/_icsFiles/afielddfile/2015/12/07/1364950_1.pdf).
- 7) 宮本信也：発達障害医学の進歩, 診断と治療社, 2011.
- 8) 小出恵子・猫田泰敏：乳幼児健診時の保健師の継続支援の必要性に関するアセスメントの実態, 日本看護学会誌 27巻4号, 42-53, 2007.
- 9) 松原三智子：1歳6か月児健康診査で保健師が気になる母子の様子, 北海道科学大学研究紀要

第 39 号, 1-8, 2015.

- 10) 栢島優莉・大河内彩子・田高悦子他：未就学児の母親が認知する子育て支援内容と評価に関する質的調査, 保健師ジャーナル 72 巻 6 号, 492-500, 2016.
- 11) 本田浩子・斉藤恵美子：発達障害者の親の負担感に関連する要因の検討, 日本公衆衛生雑誌 63 巻 5 号, 252-259, 2016.
- 12) 友田明美・藤澤隆史・ハツ賀千穂他：福井 Age2 企画 - 福井県永平寺町小規模集団での発達コホート研究 -, 日本社会精神医学会雑誌 23 巻 4 号, 379-386, 2014.
- 13) 都筑千景：援助の必要性を見極める 乳幼児健診で熟練保健師が用いた看護技術, 日本看護科学会誌 24 巻 2 号, 3-12, 2004.
- 14) 大木幸子：見方を変えると“場”が変わる 事例検討会の進め方・1, 保健師ジャーナル 71 巻 1 号, 164-170, 2015.
- 15) 江口晶子・荒木田美香子：発達障害の特性をもつ子どもの親に対する熟練保健師による支援課程と支援技術 -1 歳 6 か月児健診後の継続的支援の導入が困難な状況に焦点をあてて -, 家族看護学研究 25 巻 1 号, 41-54, 2019.

# Relationship between Municipal Health Nurses' Support for Children and Parents with Developmental Concerns and their Efforts to Strengthen its System.

SUDA Yuki, MURAMATSU Terumi, OBI Eiko

key words: Municipal Health Nurse , Development , Children with Developmental Concerns , Support , Effort