

## 舞鶴市における子育ての実態とニーズに関する調査研究（2）

### —「2015年調査」からみる子育て支援の課題—

松元 佑<sup>i</sup>，野村 朋<sup>i</sup>，富井 奈菜実<sup>i</sup>  
高木 玉江<sup>i</sup>，荒木 穂積<sup>ii</sup>

本研究の目的は次の3点である。第1は、舞鶴市における子育てと保護者のニーズに関する実態調査（「2015年調査」）を分析・検討することである。第2は、8年前に同市で実施された「2007年調査」と比較することにより、8年前と現在とで、どのような変化があったのかについて分析・検討をおこなうことである。第3は、それらの結果より、子育て支援の課題を明らかにすることである。分析・検討の結果、以下のことが明らかになった。保護者のニーズでは、気軽に発達相談が出来る場などを求めている。子育ての負担としては、「時間」「育児」「家庭」のなかで、「時間」について最も負担を感じていた。8年前と比較して各専門機関で助言・指導を受けた全体の人数に違いはみられなかったが、保育所・幼稚園では新しく制度化された「にじいろ個別支援システム」を受けている保護者が最も多かった。これは「にじいろ個別支援システム」が専門機関と連携をとる子育て支援システムであり、各専門機関が連携を取ることで保護者は子育て支援が受けやすくなったことを反映している。今後の課題としては、保育所・幼稚園と各専門機関が連携をさらに強め、子育て支援の条件を保護者のニーズにそって整備していくことが期待される。

キーワード：子育て支援、子育てニーズ、健診、発達相談、にじいろ個別支援システム

#### I. 問題の所在

2012年、わが国では「子ども・子育て支援新制度」（以下、新制度）が創設された。創設された背景には、少子化、核家族化や地域のつながりの希薄化による子育てと家族の孤立、希望する保育所を利用したくても利用出来ない待機児童問題など、保護者にとって子育てをする環境が厳しくなっていることなどがある。これらの課題に対応するため、新制度では社会全体での子どもと保護者の子育て支援の量の拡充や質の向上が目指されている。この新制度が

施行されたのは2015年（平成27年）4月1日からであった。

子育て支援については、子ども・子育て支援法第7条において「全ての子どもの健やかな成長のために適切な環境が等しく確保されるよう、国若しくは地方公共団体又は地域における子育ての支援を行う者が実施する子ども及び子どもの保護者に対する支援」と定められている。子育て支援とは、子どもの発達と親の子育ての支援の両方が位置づくと考えられる。前田らは（2008）子どもの発達における障害やつまずきに対する早期発見、早期支援も子育て支援として位置づけていかなければならないことを指摘している。

各自治体が子育て支援をするには、保護者のニーズに対応することが必要である。そのためには実際

i 立命館大学大学院社会学研究科博士後期課程

ii 立命館大学産業社会学部特別任用教授

に保護者が子育てにおいてどのようなニーズを持っているのかを把握すること、乳幼児健診・発達相談および保育所・幼稚園・子ども園などの子育て支援の場において、子どもの発達のどこに着目して助言・指導をおこなうかということ、そして子どもや保護者のニーズを具体的に支援につなげていくことが必要である。

筆者らの調査対象自治体である京都府舞鶴市<sup>1)</sup>では、保護者のニーズと乳幼児健診・発達相談、保育所・幼稚園での子育てと保護者のニーズの実態を把握するため、2007年にアンケート調査が実施されている。分析・検討の結果、子どもへの心配事に関して保護者は、生活習慣や情緒的内容に関わる回答が多く、健診・発達相談と子どもの発達状態をみる立場（保育所・幼稚園では保護者や保育士・教師など）によって心配内容が異なることが明らかにされている。また、子どもの心配な行動について専門家から指摘された後に、フォローアップや支援がされずになっているケースがあること、支援がなされた場合でも医療機関や療育機関のみでの対応に留まり、保育所・幼稚園などとの連携が弱いことも明らかにされている。

舞鶴市では2009年度から「にじいろ個別支援システム」を実施している。この個別支援システムは、保育所・幼稚園の子どもの発達を支援するため、発達に関わる専門職が巡回し、支援方法や支援内容および支援員の配置について園および保護者に助言するものである。保育所・幼稚園と専門職が連携をして保護者を支援するシステムといえる。このように、「2007年調査」後には子どもと保護者をともに支援していくために関係機関が連携して取り組んでいくシステムづくりがなされている。このシステムの導入によって、保護者の子育て支援に関するニーズはどのように変化してきているのだろうか。また、健診・発達相談と保育所・幼稚園の子育て支援での連携はどのようにすすんできているのだろうか。今回の「2015年調査」では、前田ら（以下、前田ら（2008）の調査結果に言及する際は、8年前の調査と記す）

の調査の結果と比較することで、8年前の保護者のニーズと現在の保護者のニーズ、各機関の支援のあり方にどのような変化がみられるのかを比較・検討する。

具体的には、以下の3点を本研究の目的とする。

第1は、現在の保護者の子育てニーズと健診・発達相談、保育所・幼稚園における子育て支援の実態を明らかにすることである。第2は、8年前の調査と本調査の比較・検討をおこない、保護者のニーズと実態に変化がみられるかを明らかにすることである。第3は、それらの結果より、子育て支援の課題を明らかにすることである。

本調査では舞鶴市の子育てと保護者のニーズの実態調査<sup>2)</sup>をおこなうが、8年前の調査と比較するため、「2007年調査」で使用したアンケートの質問項目に追加、修正を加えた改訂版を作成し、そのアンケートを舞鶴市内の全保育所、幼稚園に配布・回収をし、分析・検討をおこなうこととした。

## Ⅱ. 研究方法

舞鶴市内の保育所・幼稚園に通園する乳幼児の保護者を対象に、「0歳～2歳児用」と「3歳～5歳児用」の2種類のアンケートを用意し、子どもの年齢に応じて回答してもらうこととした。各所、各園からのアンケート用紙回収はアンケート用紙とともに配布した返信封筒に入れてもらう方法をとった。調査期間は2015年11月末から12月中旬であった。回収したアンケート用紙は2,062件で、そのうち1件は子どもの年齢と回答したアンケート用紙の対象年齢に大きな差があるため、外れ値として除外した。

本研究の分析対象は2,061件である。本調査のアンケート項目は、(1)記入者 (2)子どもの属性、(3)健診・発達相談における助言・指導内容、支援、(4)保育所・幼稚園における助言・指導内容、支援、保護者のニーズ、(5)保護者自身の子育てに関わる心配内容、子育て感、子育てニーズ、(6)子どもの発達状況についての6項目により構成されている。

### Ⅲ. 結果・考察

#### 1 記入者について

##### 1-a アンケート記入者

アンケートの記入者は2,061名のうち母親が1,922名で全体の93.3%であり、父親は100名で4.9%、その他は13名で0.6%、未回答は26名で1.3%であった。8年前の調査では母親の回答率が95%を占めていたが、本調査でも同様に、ほとんどの記入者は母親であり、父親とその他の記入は少数であった。

##### 1-b 母親の年齢

母親の各年齢群の人数を図1に示す。図1をみると、最も多い年齢群は30代後半であり、675名（32.8%）であった。次いで、30代前半が590名（28.6%）、40代前半が378名（18.3%）であった。8年前の調査では記入者のうち30代前半が最も多く、次いで30代後半、20代後半の順であった。これより、本調査では、8年前の調査とは異なり、記入した母親の年齢が高くなっていると考えられる。

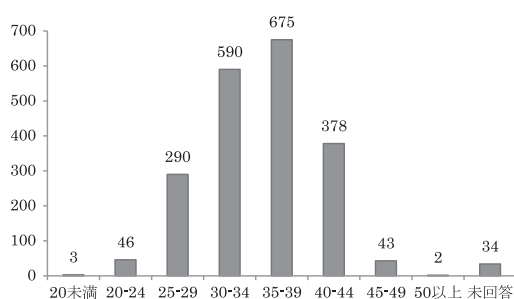


図1 母親の年齢について

#### 2 子どもの属性

##### 2-a 現在の子どもの年齢について

現在の子どもの年齢について集計した結果、4歳台が533名（26.2%）で最も多く、次いで、5歳台は483名（23.7%）、6歳台は356名（17.5%）であった（表1）。8年前の調査でも同様に4歳台が最も多く、次いで5歳台、6歳台であった。性別は全体で男児

が995名（48.8%）、女児が1106名（51.2%）であり、女児の方が多かった。8年前の調査は男児が1623名中849名であり、女児は769名であり、男児の方が多かった。本調査では8年前の調査と比較して乳幼児の男女比が逆転したことが明らかになった。

表1 対象児の年齢

	男児	女児	全体
0歳台	18 (75.0%)	6 (25.0%)	24 (1.2%)
1歳台	85 (52.8%)	76 (47.2%)	161 (7.9%)
2歳台	104 (52.3%)	95 (47.7%)	199 (9.8%)
3歳台	144 (51.2%)	137 (48.8%)	281 (13.8%)
4歳台	254 (47.7%)	279 (52.3%)	533 (26.2%)
5歳台	236 (48.9%)	247 (51.2%)	483 (23.7%)
6歳台	154 (43.3%)	202 (56.7%)	356 (17.5%)
合計	995 (48.8%)	1106 (51.2%)	2037 (100%)

※未回答24名を除く

##### 2-b 入園時期の子どもの年齢

子どもの入園時期について集計した結果、月齢区分でみると生後12か月で入園している子どもが最も多く228名であった。最も入園の早い月齢は2か月であり、最も入園の遅い月齢は58か月であった（図2）。生後12か月が最も多いのは、1年間の産休後に子どもを保育所へ入所させて仕事に復帰する保護者が多いためだと考えられる。

次に、入園時期の年齢を年齢群に区分したものを表2に示す。最も多い年齢群は3歳台689名（34.0%）であり、最も少ないのは4歳台65名（3.2%）であった。月齢でみると生後12か月が最も多いが年齢区分でみると3歳台が最も多いのは、3歳台では、

表2 入園時期の年齢

	男児	女児	全体
0歳台	204 (51.6%)	191 (48.4%)	395 (19.5%)
1歳台	276 (50.7%)	268 (49.3%)	544 (26.8%)
2歳台	171 (51.0%)	95 (49.0%)	335 (16.5%)
3歳台	311 (45.1%)	378 (54.9%)	689 (34.0%)
4歳台	30 (46.2%)	35 (53.8%)	65 (3.2%)
合計	992 (48.9%)	1036 (51.1%)	2028 (100%)

※未回答33名を除く

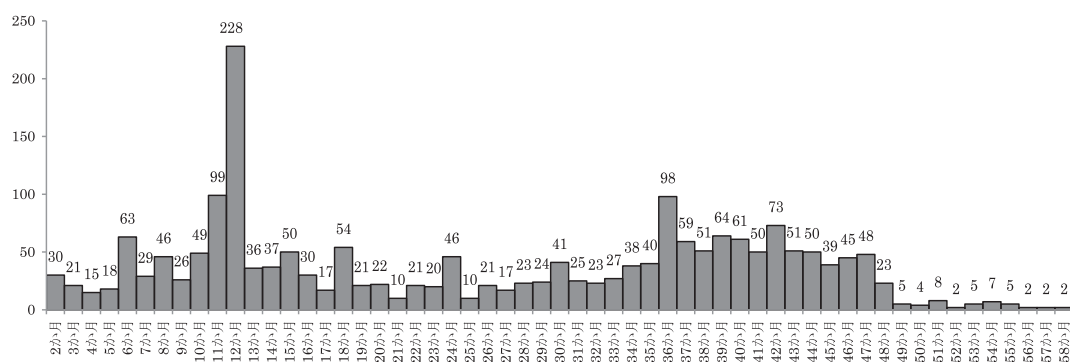


図2 入園時の子どもの月齢人数

保育所だけでなく幼稚園に入園する子どもが多いため、この時期が最も多くなったと考えられる。

### 3 保護者の子育てに関する気持ちについて

#### 3-a 保護者の気持ちに関する項目について

現在の子育てに関する気持ち尺度は全15項目からなる。回答は「当てはまる」を4、「やや当てはまる」を3、「あまり当てはまらない」を2、「当てはまらない」を1として得点化した。項目毎の平均値と標準偏差を表3に示す。

全15項目を用いて、因子分析（主因子法、プロマックス回転）を実施し、子育てに関する気持ちの因子構造を検討した。15項目の相関係数行列の固有値は5.90, 1.63, 1.01, .86, .80と変化しており、第3因子までの累積説明率は57.09%であった。ここでは固有値の変化状況とスクリー・プロットの形状から総合的に判断し、3因子を抽出することを適当と判断した。そして、複数の因子に同程度負荷していた問8を削除し、再度3因子を指定した因子分析（主因子法、プロマックス回転）を行った。回転後の結果を表4に示す。

第1因子は「親として不適格とを感じる」「育児に自信がもてない」などといった項目が高い因子負荷量を示しており、育児に関する悩みや不安に関連した項目であるため、「育児」因子と命名する。

第2因子は「家族のなかでしっくりいかない」「配偶者が家事や育児に協力してくれない」などと

いった項目が高い因子負荷量を示しており、家庭内に関する悩みや不安に関連した項目であるため、「家庭」因子と命名する。

第3因子は「自分の時間がもてない」「ゆっくりと子どもと接する時間がない」の2項目が高い因子負荷量を示しており、時間に関する悩みの項目であるため「時間」因子と命名する。

第1因子と第2因子、第3因子間で中程度の相関がみられ、また第2因子と第3因子間でも中程度の相関がみられたことから、3つの気持ちは完全に独立したものではなく、相互に関連しあうものであることが示唆された。

表3 保護者の気持ちに関する15項目の平均値とSD

	M	SD
1. 子どもの接し方がわからない	1.46	0.687
2. 育児について心配なことがいろいろある	2.26	0.948
3. 子どもに対してイライラすることが多い	2.41	0.877
4. 育児に自信がもてない	2.04	0.864
5. 必要以上にしかってしまう	2.28	0.948
6. 親として不適格とを感じる	1.98	0.867
7. 虐待しているのではないかとと思うことがある	1.58	0.804
8. 子どもを育てることが負担である	1.37	0.641
9. 悲しくなったりみじめになる	1.50	0.775
10. 自分の時間がもてない	2.37	1.030
11. ゆっくりと子どもと接する時間がない	2.21	0.960
12. 相談できる相手がいらない	1.34	0.644
13. 配偶者が家事や育児に協力してくれない	1.54	0.820
14. 家族の中でしっくりいかない	1.37	0.671
15. 経済的にゆとりがなく苦しい	1.88	0.944

表４ 保護者の気持ちに関する項目の因子分析の結果

	1	2	3
第１因子「育児」（８項目） $\alpha = .889$			
6. 親として不適格とを感じる	.801	.447	.321
4. 育児に自信がもてない	.798	.413	.367
5. 必要以上にしかってしまう	.753	.277	.291
3. 子どもに対してイライラすることが多い	.751	.311	.374
7. 虐待としているのではないかと 思うことがある	.682	.400	.294
9. 悲しくなったりみじめになる	.634	.480	.341
4. 育児について心配なことがいろいろある	.632	.343	.330
1. 子どもとの接し方がわからない	.587	.399	.309
第２因子「家庭」（４項目） $\alpha = .668$			
14. 家族の中でしっくりいかない	.365	.740	.328
13. 配偶者が家事や育児に協力してくれない	.266	.625	.343
12. 相談できる相手がいない	.386	.546	.370
15. 経済的にゆとりがなく苦しい	.305	.477	.354
第３因子「時間」（２項目） $\alpha = .649$			
10. 自分の時間がもてない	.314	.405	.770
11. ゆっくりと子どもと接する時間がない	.376	.403	.637
	1	2	3
因子間相関 1		.519	.455
2			.526

※削除した問 8 は第 1 因子の負荷量が .599、第 2 因子の負荷量が .546 と両因子の負荷量が高いため、第 1 因子と第 2 因子の影響を受けていると考えられる。これより、問 8 は複合的な悩みだと考えられる。

表 4 で示された各因子に負荷の高い項目群をそれぞれ「育児」「家庭」「時間」の各因子を代表するものとみなして下位尺度を構成し、それらの項目得点の平均値を下位尺度得点とした。それぞれの内的整合性として信頼性を検討した結果、Cronbach の  $\alpha$  係数は「育児」では .889、「家庭」では .668、「時間」では .649 であった。

### 3-b 保護者の年齢群と気持ち尺度との関連

回答した保護者の年齢群と気持ち尺度との関連をみるために、保護者の年齢群を被験者間要因（6 水準）とし、気持ち尺度の各下位尺度（「育児」「家庭」

「時間」）を被験者内要因（3 水準）とする 2 要因の混合計画による分散分析をおこなった。なお、保護者の年齢群で 20 歳未満 3 名と 50 歳以上 2 名はサンプル数が少ないため、分析対象から除外した。

分析した結果、気持ち尺度の主効果と保護者の年齢群と気持ち尺度の交互作用で有意な差がみられ（気持ち尺度： $F(2, 1785) = 235.68, p < .001$ ；保護者の年齢群と気持ち尺度の交互作用： $F(10, 3572) = 4.64, p < .001$ ）、保護者の年齢群には有意な差はみられなかった。

気持ちの尺度で主効果がみられたため、Tukey の HSD 方法（5% 水準）による多重比較をおこなった結果、「時間」が他の 2 下位尺度より有意に平均値が高く、次いで「育児」が高く、「家庭」が他の 2 下位尺度よりも低かった。これより、保護者の気持ちとしては、自分の時間が持てないことなどが育児や家庭の悩みより高いことが示唆され、反対に家庭の悩みは他の悩みと比べて低いことが示唆された。

### 3-c 気持ち下位尺度における保護者の年齢群間の差について

保護者の年齢群と気持ち尺度の交互作用が有意であったため、下位尺度ごとに単純主効果検定を行なったところ、「時間」のみで単純主効果に有意な差がみられた（ $F(5, 1786) = 4.43, p < .01$ ）。各年齢群の平均値を図 3 に示す。

「時間」で Tukey の HSD 方法（5% 水準）による多重比較をおこなったところ、30 代後半が 20 代前半と 20 代後半より有意に平均値が高かった（表 5）。

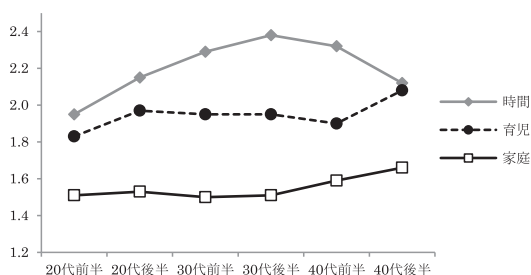


図 3 保護者の各年齢群における各下位尺度の平均値



これより、20代の保護者より、30代後半の保護者は自分の時間がなく、子どもと関わる時間もないと感じていることが示唆された。また、30代後半の保護者が最も平均値が高く、それ以降は低くなっていくことから30代後半は他の年齢群と比較して時間が無いことに負担を感じていると考えられる。

### 3-d 気持ち下位尺度における子どもの年齢群間の差について

次に、対象児の各年齢群を独立変数とする一要因分散分析を気持ちの下位尺度ごとにおこなった。なお、0歳台24名はサンプル数が少ないため、分析対象からは除外した。その結果、「育児」と「時間」に有意な群間差がみられた（「育児」： $F(5, 1845) = 4.41$   $p < .01$ , 「時間」： $F(5, 1876) = 2.54$   $p < .05$ ）。図4に各年齢群の平均値を示す。

TukeyのHSD法（5%水準）による多重比較をおこなったところ、「育児」において、1歳台は3歳台、4歳台、5歳台より有意に平均値が低かった。また、有意な傾向として4歳台は2歳台より平均値が高く、6歳台は1歳台より平均値が高かった。「時間」で

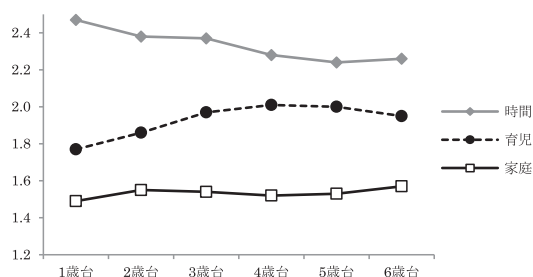


図4 子どもの各年齢群における各下位尺度の平均値

は5歳台より1歳台は有意に平均値が高かった（表6）。これより、1歳台の子どもを持つ保護者は5歳台の子どもを持つ保護者より自分の時間がなく、子どもと関わる時間もないと感じていることが示唆された。また、「時間」の平均値は年齢が上がることで低くなっていることから、子どもの年齢が上がることで時間に余裕が出来るようになると思われる。さらに、「育児」において3歳台、4歳台、5歳台が1歳台より平均値が高いことから、1歳台は他の年齢群に比べて育児の悩みが低いと考えられ、子どもの年齢が上がることで育児の悩みが増えていくと考えられる。

表5 保護者の年齢群における気持ち下位尺度の平均とSD

		(1) 20代前半	(2) 20代後半	(3) 30代前半	(4) 30代後半	(5) 40代前半	(6) 40代後半	F 値	多重比較
時間	平均	1.95	2.15	2.29	2.38	2.32	2.12	4.43**	(4) > (1) (2)
	SD	(0.58)	(0.84)	(0.87)	(0.86)	(0.86)	(0.73)		
育児	平均	1.83	1.97	1.95	1.95	1.90	2.08	1.08	
	SD	(0.66)	(0.64)	(0.64)	(0.64)	(0.60)	(0.63)		
家庭	平均	1.51	1.53	1.50	1.51	1.59	1.66	1.66	
	SD	(0.67)	(0.53)	(0.51)	(0.56)	(0.58)	(0.53)		

\*\*  $p < .01$

表6 子どもの年齢群における気持ち下位尺度の平均とSD

		(1) 1歳台	(2) 2歳台	(3) 3歳台	(4) 4歳台	(5) 5歳台	(6) 6歳台	F 値	多重比較
時間	平均	2.47	2.38	2.37	2.28	2.24	2.26	2.54*	(1) > (5)
	SD	(0.84)	(0.83)	(0.89)	(0.86)	(0.86)	(0.84)		
育児	平均	1.77	1.86	1.97	2.01	2.00	1.95	4.41**	(3) (4) (5) > (1) †(6) > (1), (4) > (2)
	SD	(0.56)	(0.61)	(0.62)	(0.67)	(0.65)	(0.64)		
家庭	平均	1.49	1.55	1.54	1.52	1.53	1.57	0.54	
	SD	(0.47)	(0.54)	(0.58)	(0.56)	(0.55)	(0.54)		

\*\*  $p < .01$  \*  $p < .05$  †  $p < .10$

### 3-e 小考察

本調査の結果から、保護者の悩みとして最も値が高かったのは「時間」であった。これは、保護者が多忙になっていることが考えられる。

石井（2008）は現代の育児について、家族のなかで配偶者・パートナーの仕事が遅く子育てに参加できない場合も多く、保護者だけが一人で抱え込んで育児の責任を負わされることになる指摘している。このように、現在の育児では、保護者がゆっくりと自分の時間を持っていない状況であることが考えられる。

子育て支援政策について丸山（2003）が、「子育て支援世代に対する経済的な保障と併せて、労働時間の短縮ということが第一義的な課題となる」（p 54）と述べているように、子育て支援として保護者が心身ともに余裕を持って育児ができる環境を整えていくことも重要であると考えられる。

保護者の年齢別でみた場合、20代の保護者が他の年代の保護者より時間に対する悩みが少ないという結果が示された。これについて、国立社会保障・人口問題研究所（2015）が報告した「第5回全国家庭動向調査」の夫婦の育児分担割合をみると、母親の年齢が上がるとともに分担割合の「80%～100%」の値の割合が増えていくことから、母親の年齢が上がることで育児を一人で抱え込むようになると考えられる。このことから、育児の負担が増えるとともに育児の時間も増えていくと考えられる。また、子どもの年齢でみると、1歳台の子どもを持つ保護者は5歳台の保護者より時間について悩みが高いという結果となった。これは、1歳台の子どもは着替えやトイレなど身の回りのことを保護者が子どもの代わりにおこなったり、手伝ったりするなど他の年齢の子どもより手間がかかるためだと考えられる。図4の「時間」の平均値をみると、年齢が上がるとともに下降していくことから、子どもの年齢が上がり、身辺自立ができるようになると、時間に関する悩みも減っていくと考えられる。しかし、「育児」については、反対に1歳台の子どもを持つ保護者より3歳台以上の子どもを持つ保護者の方が悩みは高いと

いう結果となった。これより、子どもの年齢が上がることで育児に対する悩みが増えることも明らかになった。3歳台になると、保育所だけでなく幼稚園にも入園する子どもが増える。その中で、保護者は他の保護者と知り合う機会が増え、自分の育児と他人の育児を比較したり、我が子と他の子どもを比較したりする機会も増えるため、自分の育児に自信が持てないようになり、マイナスの評価をしやすくなるとも考えられる。

## 4 保護者の心配事の有無とその内容について

### 4-a 0～2歳台の子どもをもつ保護者の心配について

0～2歳台の子どもを持つ保護者のなかで、子どもの様子について心配があると回答した保護者は202名であった。心配している内容は、202名中60名（29.7%）が「かんしゃくを起こしやすい」、50名（24.8%）が「すぐに手がでる」、41名（20.3%）が「落ち着きがないように思う」などの気持ちのコントロールの難しさと注意・集中力の弱さについてであった。さらに28名（13.9%）が「夜中に何度も起きる」、「寝つきが悪い」と就寝に関する心配で、これらが心配ごとのなかで上位を占めていた（図5）。

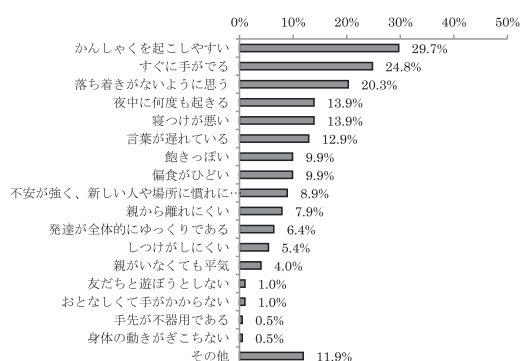


図5 0～2歳児を持つ保護者の心配内容（複数回答）

### 4-b 3～5歳台の子どもをもつ保護者の心配について

3～5歳台の子どもを持つ保護者のなかで、子ど

もの様子について心配があると回答した保護者は714名であった。「おねしょがある」に185名(25.9%)で、最も多い心配内容であった。また、0～2歳台のアンケートと同様に「かんしゃくを起こしやすい」168名(23.5%),「落ち着きがないように思う」150名(21.0%),「飽きっぽい」83名(11.6%)と気持ちのコントロールの難しさと注意・集中力の弱さが上位にみられた(図6)。また、3～5歳台では「不安が強く、新しい人や場所に慣れにくい」115名(16.1%),「偏食がひどい」104名(14.6%)と対人関係や食事に関する心配事が0～2歳台では下位であったが、3～5歳台では上位にみられた。

これより、0～2歳台と3～5歳台ともに子どもの気持ちのコントロールの難しさは心配されやすいと考えられる。しかし、0～2歳台では上位に位置していた「夜中に何度も起きる」は、3～5歳台では最下位に位置していたので、子どもの年齢が上がることで、就寝に関する心配内容は下がるのが分かった。

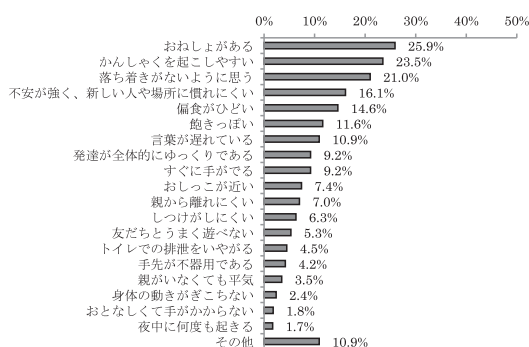


図6 3～5歳児を持つ保護者の心配内容（複数回答）

#### 4-c 心配している子ども年齢と相談相手について

「心配あり」と回答した保護者の子どもの年齢に違いがあるのかを調べた結果を図7に示す。0歳台を除き、全ての年齢で約40%の保護者が子どもについて心配しており、どの年齢でも一定の割合で子どもの様子について心配していることが分かった。

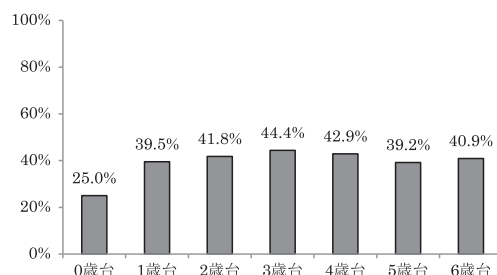


図7 「心配あり」と回答した保護者の子どもの年齢

保護者自身の心配事について誰かに相談したかを尋ねた質問では、「相談した」と回答した人は794名中598名(75.3%)であり、「相談していない」と回答した人は185名(23.3%),未回答が11名(1.4%)であった。その相談相手は「配偶者・パートナー」(74.4%)が最も多く、次に「その他の家族」(52.7%),「園長・先生」(45.5%)という順であった(図8)。これより、多くの保護者は子どもについて心配がある時は、身近な人に相談することが示唆された。8年前の調査と本調査の順位では、1番目と2番目の順位は同等であり、3番目の順位に違いがみられた。8年前の調査において、多い回答は「友だち・近所の人」であったが、本調査では4番目になり、反対

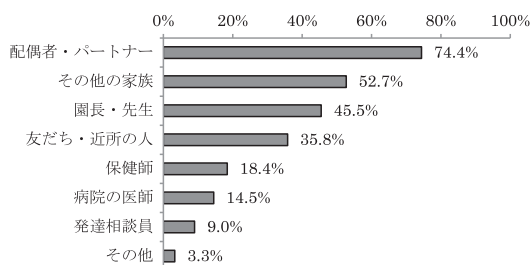


図8 保護者の相談相手

表7 保護者の相談相手の比較（5番目まで）

	8年前の調査	本調査
1	配偶者・パートナー (73.9%)	配偶者・パートナー (74.4%)
2	その他の家族 (49.9%)	その他の家族 (52.7%)
3	友だち・近所の人 (38.4%)	園長・先生 (45.5%)
4	園長・先生 (34.5%)	友だち・近所の人 (35.8%)
5	保健師 (13.7%)	保健師 (18.4%)



に８年前の調査で４番目であった「園長・先生」が本調査では３番目になっていた（表７）。

#### ４－d 小考察

保護者の心配事をみてみると、０～２歳台と３～５歳台ともに、「かんしゃくを起こしやすい」「落ち着きがないように思う」など気持ちのコントロールと注意・集中力の弱さなど行動上に関する問題とともに、「夜中に何度も起きる」「おねしょがある」など睡眠と排泄に関する心配も上位にあげられていた。また、他に共通して上位にみられたのが「言葉が遅れている」である。これらの結果から、育児に関する心配ごとは０～２歳台と３～５歳台ではその内容が変化するが、気持ちのコントロールの難しさ、注意・集中力の弱さ、言葉の遅れ、睡眠と排泄は両方で上位にみられたことから、これらの心配事に焦点を当てた支援を考えることが重要だと考えられる。

さらに、保護者は、相談機関よりも配偶者・パートナーや他の家族と身近な人に相談することが多く、専門家に相談しにくい実態があることが分かった。しかし、８年前の調査と比較すると、友だち・近所の人に相談する保護者の割合は減っており、順位も３番目から４番目へ落ちている。これより、８年前の調査と比較して友だち・近所の人に相談しにくくなっていることが示唆された。

専門家への相談については、健診・発達相談で気軽に専門家に相談できる機会の他に、それ以外でも専門家に気軽に相談できる場の提供をおこなう必要があると思われる。

### ５ 健診・発達相談における助言・指導について

#### ５－a 健診・発達相談の助言・指導内容

健診・発達相談において何らかの助言・指導を受けたことがあるか尋ねた質問では、受けたことがある保護者は1922名中273名（14.2%）であった。どのような内容で助言・指導を受けたのかを複数回答で選択した結果を図9に示す。図9をみると、「ことばが遅い」が191名（70.0%）で最も多く、次いで、

「発達がゆっくり」が82名（30.0%）、「落ち着きがない」が69名（25.3%）であった。８年前の調査と比較すると、助言・指導内容の順位は同様であった。ただし、このうち「発達がゆっくり」と助言・指導された保護者は８年前の38.5%よりも減少し、「落ち着きがない」と助言・指導された保護者は８年前の17.2%よりも増加したことが明らかとなった。

助言・指導をはじめて受けた年齢についての結果を図10に示す。273名中108名（38.8%）で「１歳台」が最も多く、次いで「３歳台」61名（22.3%）、「２歳台」は58名（21.2%）であった。これは８年前の調査と同様であり、舞鶴市では助言・指導を受けた保護者の80%以上が３歳になるまでに健診・発達相談で助言・指導を受けていることが示された。

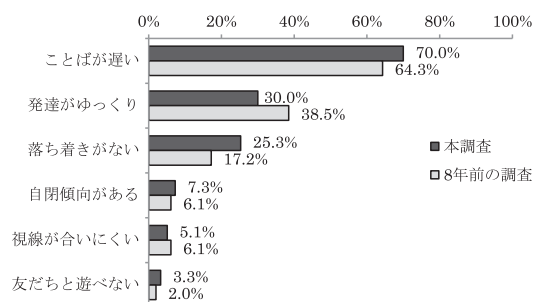


図9 健診・発達相談での助言・指導内容

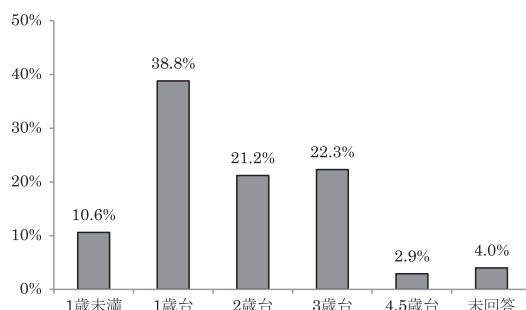


図10 助言・指導をはじめて受けた年齢

助言・指導をはじめて受けた年齢とその内容のクロス表を表8に示す。表8をみると、全ての助言・指導内容で1歳台の時に最も多く助言・指導を受け

表8 助言・指導の内容とはじめに言われた年齢のクロス表

	1歳未満	1歳台	2歳台	3歳台	4, 5歳台	合計
ことばが遅い	10 (5.4%)	86 (46.5%)	51 (27.6%)	38 (20.5%)	0 (0.0%)	185 (100%)
自閉傾向がある	1 (5.3%)	12 (63.2%)	3 (15.8%)	2 (10.5%)	1 (5.3%)	19 (100%)
発達がゆっくり	21 (26.9%)	28 (35.9%)	14 (17.9%)	12 (15.4%)	3 (3.8%)	78 (100%)
落ち着きがない	6 (9.5%)	19 (30.2%)	9 (14.3%)	24 (38.1%)	5 (7.9%)	63 (100%)
友だちと遊べない	1 (11.1%)	5 (55.6%)	1 (11.1%)	2 (22.2%)	0 (0.0%)	9 (100%)
視線が合いにくい	1 (7.1%)	9 (64.3%)	0 (0.0%)	4 (28.6%)	0 (0.0%)	14 (100%)

※各項目の未回答は除く

ていることが分かった。また、各年齢の助言・指導内容をみると、1歳未満では、「発達がゆっくり」が最も多く受けている助言・指導内容である。1歳台、2歳台では、「ことばが遅い」が最も多く受けている助言・指導内容であり、3歳台で「落ち着きがない」が2番目に多く、4, 5歳台では最も多い助言・指導内容であったことから、3歳台から落ち着きのなさが健診・発達相談の場で助言・指導をされるようになると考えられる。

次に、市の助言・指導の有無において、「育児」「家庭」「時間」の3得点に有意な差があるかをみるため、 $t$ 検定をおこなった。その結果、「育児」( $t = 5.98$   $df = 339.54$ ,  $p < .001$ ), 「家庭」( $t = 3.50$   $df = 325.70$ ,  $p < .01$ ), 「時間」( $t = 2.52$   $df = 1905$ ,  $p < .05$ )において、助言・指導を受けていない保護者よりも助言・指導を受けた保護者の方が3因子のいずれにおいても有意に高い得点を示していた(表9)。

表9 市の助言・指導の有無における各因子の平均値とSDおよび $t$ 検定の結果

		助言・指導あり	助言・指導なし	$t$ 値
時間	平均	2.42	2.28	2.52*
	SD	(0.88)	(0.85)	
育児	平均	2.19	1.91	5.98***
	SD	(0.69)	(0.62)	
家庭	平均	1.66	1.51	3.50**
	SD	(0.61)	(0.54)	

\*\*\*  $p < .001$  \*\*  $p < .01$  \*  $p < .05$

### 5-b 健診・発達相談の助言・指導後の支援

市の助言・指導後に現在通っている機関を尋ねた質問に対して、「どこにも行っていない」と回答した保護者が一番多く、273名中126名(46.2%)であった。次いで、療育機関が80名(29.3%)、病院が42名(15.4%)であった(図11)。8年前の調査では、「どこにも行っていない」と回答した割合は59.3%であり、8年前の調査と比較して本調査では「どこにも行っていない」保護者の割合が減っていることが明らかになった(表10)。現在では、助言・指導を受けた保護者のうち半数はどこか専門機関に通い、発達支援を受けていると考えられる。

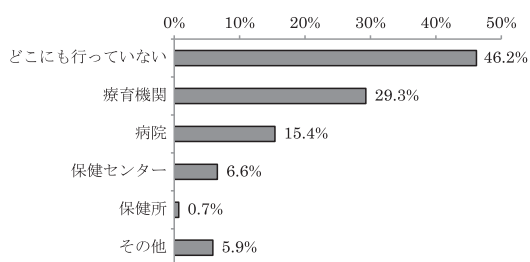


図11 助言・指導後の支援(複数回答)

表10 助言・指導を受け現在通っている機関の比較

	8年前の調査	本調査
1	どこにも行っていない (59.3%)	どこにも行っていない (46.2%)
2	療育機関 (28.5%)	療育機関 (29.3%)
3	病院 (13.8%)	病院 (15.4%)
4	保健センター (10%以下)	保健センター (10%以下)
5	保健所 (5%以下)	保健所 (5%以下)

### 5-c 市の子育て支援に関する保護者のニーズ

健診・発達相談において助言・指導を受けた保護者と受けていない保護者の間で、市の子育て支援について尋ねた質問に差があるかどうかを調べた（図12）。その結果、健診・発達相談で助言・指導を受けた保護者は受けていない保護者と比較して有意に子育てにおけるニーズが高いことが示された（ $\chi^2(1) = 21.13, p < .001$ ）。項目別にみていくと、「育児について気軽に相談できる機会や場」が最も高く、助言・指導の有無に関係なくニーズが高いことが分かった。また、「子どもの発達の支援となる親子で参加できる遊びの教室」では、助言・指導を受けた保護者の方が受けていない保護者よりもニーズがあり、助言・指導を受けた後は子どもの発達支援を求めるようになると考えられる。「育児について必要な情報」は大きな差がみられず、助言・指導の有無に関わらず、すべての保護者から求められているニーズだといえる。

また、「子どもの発達を支援してくれる療育の場」、「子どもの発達について相談できる機会や場」などの項目では、助言・指導を受けた保護者と受けていない保護者で大きな差がみられたことから助言・指導を受けた保護者の方が、子どもの発達支援に関する場と相談を求めていると考えられる。

以上より、本調査でも助言・指導後の支援が重要

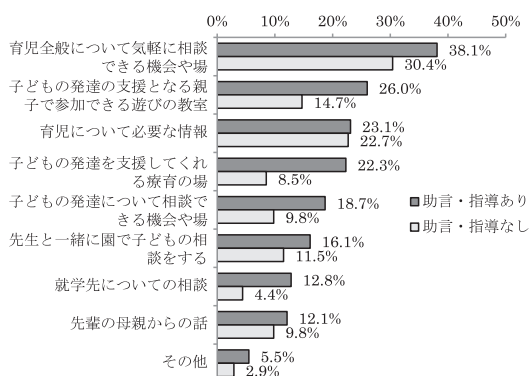


図12 健診・発達相談の助言・指導の有無と子育てニーズ

であることが示された。健診・発達相談の場では助言・指導ともに、その後の支援について保護者と一緒に考えることも必要になってくる。8年前の調査と比較してみると、本調査でも最も多い回答は育児相談の機会であったが、2番目と3番目の順位は逆転していた（表11）。これより、親子教室のニーズが8年前の調査と比較して高くなっていると考えられる。さらに、本調査より療育教室のニーズについても質問しており、この項目は4番目に多かったことから、保護者のニーズとして療育教室のニーズも高いと思われる。

表11 子育てニーズの比較

	8年前の調査	本調査
1	育児相談の機会	育児相談の機会
2	育児情報	親子教室
3	親子教室	育児情報
4	園で先生と相談	療育の場*
5	発達相談の機会	発達相談の機会
6	先輩母の話	園での先生と相談
7	就学相談の機会	就学相談の機会
8	その他	先輩母の話

質問項目を省略で表記（\*は本調査からの追加項目）

### 5-d 小考察

健診・発達相談において何らかの助言・指導を受けたことのある保護者は全体の14.2%であり、8年前の調査と比較すると同様の結果であった。このことから、8年前の調査と助言・指導を受ける保護者の割合に変化がないことが分かった。また、助言・指導を受けた80%以上の保護者は3歳になるまでに助言・指導を受けていることから、現在も乳幼児健診の場は早期支援を必要とする子どもの早期発見の場として有効であり、子育て支援するうえでも大切な場であると考えられる。

健診・発達相談では、自閉症傾向や発達全般を指摘する割合は低く、多くは「ことばの発達」を指標にした助言・指導がなされていることが示された。「ことばの発達」については保護者からの心配事と

しては割合が低く、約10%である。「落ち着きがない」は保護者の心配ごとでも20%以上と上位であり、健診・発達相談の場としても検査のなかで観察しやすい行動であるため把握されやすいと考えられる。

また、「視線が合いにくい」、「自閉症傾向がある」、「友だちと遊べない」という内容は、それぞれ約5%で、これらの項目は健診・発達相談においては専門家が子どもの姿から把握することが困難なことで、保護者に伝える可能性が低いことが示唆された。

助言・指導後に支援を受けていない保護者は46%であった。8年前の調査では全体の59.3%を占めていたため、8年前の調査と比較して助言・指導後に支援を受けていない保護者の割合は減り、支援を受ける保護者が増えてきていると考えられる。

## 6 保育所・幼稚園における助言・指導の有無について

### 6-a 保育所・幼稚園の助言・指導内容

保育所・幼稚園の先生から何らかの助言・指導を受けたことがあるかどうか尋ねた質問では、1922名中246名（12.8%）が助言・指導を受けていた。8年前の調査では保育所・幼稚園から指導を受けた保護者は15%であった。

0～2歳台で助言・指導を受けた保護者は49名で、最も多かった助言・指導内容は「噛みつきがある」が20名（40.8%）であり、次に多いのは「その他」11名（22.4%）であった（図13）。「その他」の自由記述をみると「他の子に手を出す」「音に対する反応」

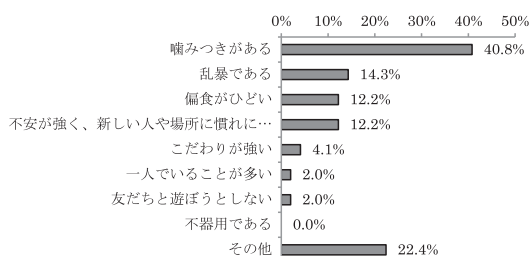


図13 保育所・幼稚園での助言・指導内容（0～2歳台）

「言葉をしゃべらない」などが記述されていた。8年前の調査と比較してみると、本調査では「こだわりが強い」が減っており、反対に「偏食がひどい」が増えていた。また、本調査でも保育所・幼稚園における助言・指導は保護者の心配内容と同様に気持ちのコントロールの難しさなどに関する助言・指導が多くみられた（表12）。

表12 0～2歳台の保育所・幼稚園での助言・指導内容の比較

	8年前の調査	本調査
1	噛みつきがある	噛みつきがある
2	その他	その他
3	乱暴である	乱暴である
4	こだわりが強い	偏食がひどい
5	不安が強く、新しい人や場所に慣れにくい	不安が強く、新しい人や場所に慣れにくい
6	一人でいることが多い	こだわりが強い
7	偏食がひどい	一人でいることが多い
8	友達とうまく遊べない	友達と遊ぼうとしない

3～5歳台で回答した保護者は197名であり、最も多かったのは、「こだわりが強い」が60名（30.5%）であった。次いで、「先生の話が聞けない」58名（29.4%）、「注意力散漫である」53名（26.9%）、「友だちとうまく遊べない」33名（16.8%）であった（図14）。この結果においても、8年前の調査同様に「その他」の自由記述が多くみられ、「友だちを誘えない」、「全体指示でさっと動けない」、「乱暴な言葉使い」、「『やりたい』と思った事があると待つ事が

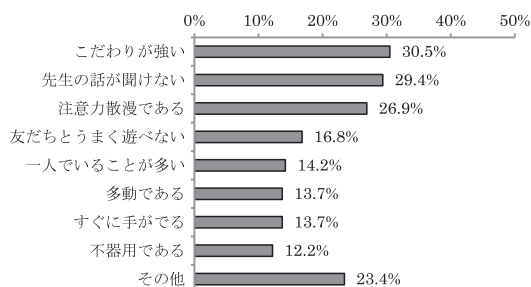


図14 保育所・幼稚園での助言・指導内容（3～5歳台）

出来ず、直ぐ行動にうつしてしまう」などの回答がみられた。

3～5歳台では、気持ちのコントロールに加えて、対人関係に関わる難しさや言葉の理解に関する助言・指導を受ける割合が増えていた。8年前の調査と比較すると、本調査では「すぐに手がでる」の割合が減り、順位も下位になっていた（表13）。

表13 3～5歳台の保育所・幼稚園での助言・指導内容の比較

	8年前の調査	本調査
1	こだわりが強い	こだわりが強い
2	その他	先生の話が聞けない
3	すぐに手が出る	注意力散漫である
4	先生の話が聞けない	その他
5	一人であることが多い	友だちとうまく遊べない
6	注意力散漫である	一人であることが多い
7	多動である	多動である
8	友だちとうまく遊べない	すぐに手が出る

次に、保育所・幼稚園の助言・指導の有無において、「育児」、「家庭」、「時間」の3得点に有為な差があるかをみるため、 $t$ 検定をおこなった。その結果、「育児」（ $t = 6.46$   $df = 300.68$ ,  $p < .001$ ）,「家庭」（ $t = 4.15$   $df = 277.94$ ,  $p < .001$ ）,「時間」（ $t = 3.56$   $df = 1905$ ,  $p < .001$ ）において、助言・指導を受けていない保護者よりも助言・指導を受けた保護者の方が有意に高い得点を示していた（表14）。

表14 幼保の助言・指導の有無における各因子の平均値とSDおよび $t$ 検定の結果

		助言・指導あり	助言・指導なし	$t$ 値
時間	平均	2.48	2.28	3.56***
	SD	(0.87)	(0.85)	
育児	平均	2.22	1.91	6.46***
	SD	(0.69)	(0.62)	
家庭	平均	1.69	1.51	4.15***
	SD	(0.62)	(0.54)	

\*\*\*  $p < .001$

## 6－b 助言・指導に関する相談相手

保育所・幼稚園の先生から助言・指導を受けた保護者で誰かに相談したことがある保護者は246名中211名（85.8%）で、相談していない保護者は34名（13.8%）、未回答は1名（0.4%）であった。211名が誰に相談したかを複数回答で選択した結果、「配偶者・パートナー」が143名（79.1%）で最も多く、次いで、「園長・先生」が114名（63.0%）,「その他の家族」が95名（52.6%）であった（図15）。助言・指導を受けた後は80%以上の保護者が誰かに相談していることが示された。しかし、8年前の調査では99%の保護者が誰かに相談しており、8年前の調査と比較すると本調査では、相談しない保護者が増えたと考えられる。

また、相談相手については8年前の調査と比較して同様の順番であるが、「友達・近所の人」に相談する割合が減り、「保健師」や「発達相談員」の割合が増えたことから、友だちや近所の人に相談せずに専門家に相談する保護者が多くなってきたと考えられる。

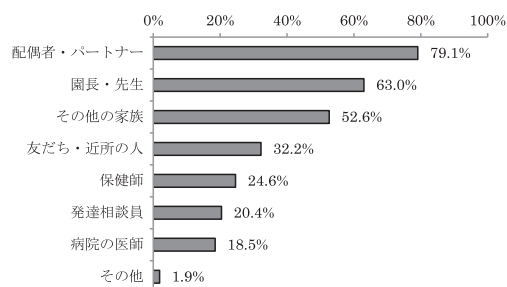


図15 保育所・幼稚園の助言・指導後の相談相手について

## 6－c 助言・指導後の支援

保育所・幼稚園で助言・指導を受けた後、どのような支援がなされたか尋ねた質問では、「にじいろ個別支援システムを勧められた」が29.7%で最も多く、次いで「以前より園との話し合いを持つようになった」（27.6%）,「特に何もされなかった」（18.7%）という順番であった（図16）。8年前の調査では、「特



表15 保育所・幼稚園での助言・指導後の支援の比較

	8年前の調査	本調査
1	特に何もされなかった（41.3%）	にじいろ個別支援システムを勧められた（29.7%）
2	その他（24.3%）	以前より園との話し合いを持つようになった（27.6%）
3	以前より園との話し合いを持つようになった（23.4%）	特に何もされなかった（18.7%）
4	医療機関や相談機関に行くように勧められた（6.4%）	個別支援計画の作成（15.0%）
5	療育教室に行くように勧められた（6.4%）	療育機関に行くように勧められた（15.0%）
6	加配などの配置（4.6%）	加配などの配置（10.6%）
7	個別指導プログラムが作られた（1.8%）	医療機関や相談機関に行くように勧められた（10.6%）

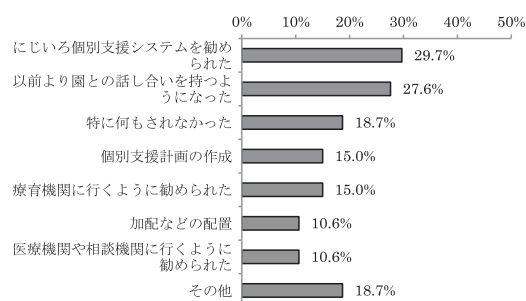


図16 保育所・幼稚園での助言・指導後の支援

に何もされなかった」が41.3%で最も多かったが、本調査では18.7%と低くなっており、保育所・幼稚園で助言・指導を受けた子どもの多くは何かしら支援を受けていることが考えられる（表15）。「にじいろ個別支援システム」が最も多いことから保育所・幼稚園でこのシステムが活用されていることが明らかになった。また、「その他」の自由記述の回答をみると、「その後の様子を見ていくといわれました」、「先生が子どもに合わせて色々してくれました」、「その都度、お迎え時に、保育士にアドバイスをいただく」などの回答がみられた。これらからも、8年前の調査同様に専門機関よりもまずは所・園内で支援していくことの方が多いことが分かった。

次に、保育所・幼稚園の助言・指導を受けた後、所・園内ではどのような支援がなされたかを尋ねた質問では、「園と家族が協力し合い、子どもの成長や発達を支えている」が52.4%と最も高く、次いで「クラス担任や加配と子どもへの関わり方などを共有する」（32.1%）、「特に支援してもらっていない」

（16.7%）であった（図17）。助言・指導を受けた後に所・園内では、園と家族が協力して子どもの関わり方を共有しながら、子どもの発達を支えていることが分かった。所・園内の支援でも「特に支援してもらっていない」と回答した割合が少なく、保育所・幼稚園で助言・指導だけで終わらずに家族や専門機関と連携を取りながら、支援していることが分かった。

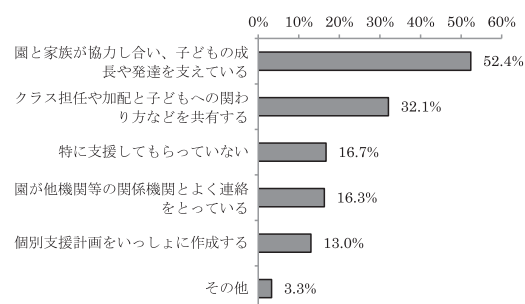


図17 保育所・幼稚園での助言・指導後の所・園内の支援

#### 6-d 保育所・幼稚園の子育て支援に関するニーズ

保育所・幼稚園において助言・指導を受けた保護者と受けていない保護者の間で、保育所・幼稚園の子育て支援について尋ねた質問で違いがあるのかを調べた。その結果を図18に示す。

分析の結果、保育所・幼稚園で助言・指導を受けた保護者は受けてない保護者と比較して、有意に高い割合で子育てにおけるニーズをもっていることが示された（ $\chi^2(1) = 26.26$   $p < .001$ ）。項目別にみて

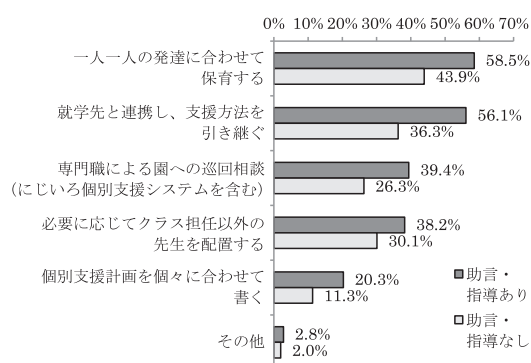


図18 保育所・幼稚園の助言・指導の有無と所・園内のニーズ

いくと「一人一人の発達に合わせて保育する」が助言・指導の有無にかかわらず最も高く、次いで、「就学先と連携し、支援方法を引き継ぐ」、専門職による園への巡回相談（にじいろ個別支援システムを含む）」の順番で支援へのニーズが高かった。

これらの結果より、助言・指導を受けた保護者の半数以上は子どもの発達に合わせた保育を求めていると求められる。また、どの項目においても、助言・指導を受けた保護者の方が回答した割合が高く、助言・指導を受けていない保護者より保育所・幼稚園での子育て支援に対するニーズが高いことが示された。

#### 6-e 小考察

全体の12.8%の保護者が保育所・幼稚園において助言・指導を受けており、健診・発達相談で受けた割合と同程度の割合であった。0～2歳台の助言・指導の内容をみると噛みつきや乱暴など気持ちのコントロールの難しさに関わる内容が上位で多くみられ、3～5歳台では、先生の話が聞けない、注意力散漫など注意・集中力に関する事に加えて、こだわりや対人関係に関わる難しさも多くみられた。

0～2歳台で最も指摘されていた「噛みつきがある」は、西川（2003）が指摘しているように1歳児クラスでよく見られる悩みである。8年前の調査で

も述べているように、「噛みつきがある」は問題行動ではあるが、自我の発達に言葉の発達が追いつかないなどの理由で生じる問題であるため、発達の視点からこの行動に対応することが求められる。なお、3～5歳台では、友達関係や集団保育のなかでみられる問題行動であり、家庭や健診・発達相談の場ではみられにくい行動であると思われる。「こだわりが強い」については、丸山（2013）が指摘しているようにマイナス面に目を向けるのではなく、「選ぶ力をつけてきた」というプラス面に依拠して、子どもが選ぶものを豊かに広げていくのかという視点からも検討していく必要がある。

保育所・幼稚園で助言・指導を受けた後、「特に何もされなかった」と回答した保護者が18.7%存在した。8年前の調査では、「特に何もされなかった」と回答した保護者は41.3%であり、本調査では半分以上になっていた。これより、現在では保育所・幼稚園の助言・指導後に支援を受けやすい状況であることが分かった。最も多く受けている支援は「にじいろ個別支援システム」であった。8年前の調査時には無かった新しい支援システムを活用して、発達支援がおこなわれており、その活用が有効におこなわれていると考えられる。8年前の調査では「実際に何かしらの支援がなされていたとしても、その具体的な支援が保護者には見えにくい」（前田ら、2008: p 114）と保育所・幼稚園の支援について指摘しており、さらに「保育所や幼稚園では、少し様子をみるなどの対応や、その場に応じて臨機応変に対応を取ることはあっても、個人の別の支援プログラムを組み立てにくい現状があるのではないだろうか」（同: p 114）と述べているが、現在は個別支援を含め、多くの支援が保護者に分かるかたちで実施されていることが示された。

本調査では、保育所・幼稚園内での支援についても保護者に尋ねている。この質問においても「特に何もされなかった」は18.7%であり、多くの保護者が保育所・幼稚園から支援を受けていると考えられる。約半数の保護者は園と家族が協力し合っており、

保育所・幼稚園が保護者と連携をとって子どもの発達を支えていることが分かった。

保育所・幼稚園の助言・指導を受けた保護者は受けていない保護者より、育児に関する悩みが高く、保育所・幼稚園に対するニーズも高い。特に「一人一人の発達に合わせた保育」と「就学指導」を求めていることから、保育所・幼稚園による子育て支援として、所・園内での支援と第三者機関との連携は今後も重要になると考えられる。そのため、今後保育者<sup>3)</sup>のさらなる発達の知識や相談スキルの向上が求められるとともに、就学先の小学校との連携を充実させる必要があるだろう。

## 7 健診・発達相談と保育所・幼稚園における助言・指導の関連性

### 7-a 助言・指導の一致率について

健診・発達相談における助言・指導と保育所・幼稚園の助言・指導における指導がどの程度一致しているかを調べた結果、両者から助言・指導を受けている保護者が1922名中108名（5.6%）、健診・発達相談で受けたが保育所・幼稚園で受けていない保護者が165名（8.6%）、健診・発達相談で受けていないが保育所・幼稚園で受けた保護者が138名（7.2%）、両者から受けていない保護者は1511名（78.6%）であった。両者、健診・発達相談のみ、保育所・幼稚園のみに助言・指導を受けた保護者は全体の21.4%であり、約2割の保護者は助言・指導を受けていることになる。また、助言・指導を受けた保護者407名のなかで、健診・発達相談と保育所・幼稚園の両

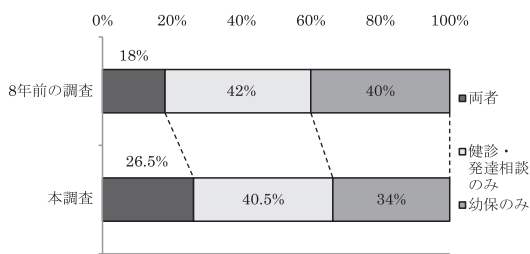


図19 健診・発達相談と保育所・幼稚園における助言・指導の一致率

方で助言・指導を受けた率は26.5%であった（図19）。8年前の調査では、両方で助言・指導を受けた率は18%であり、8年前の調査と比較すると、本調査は両方で助言・指導を受けた率が上がっている。

### 7-b その後の支援状況の関連性

健診・発達相談と保育所・幼稚園における助言・指導を受けた後に支援を受けているのか、その関連性をみるための分析をおこなった。その結果、両者から助言・指導を受けた保護者108名のなかで、両者から支援を受けている保護者は58名（53.7%）であり、市での支援のみを受けている保護者は3名（2.8%）、保育所・幼稚園でのみ支援を受けている保護者は31名（28.7%）、両者のいずれからも支援を受けていない保護者は11名（10.2%）、未回答は5名（4.6%）であった（図20）。

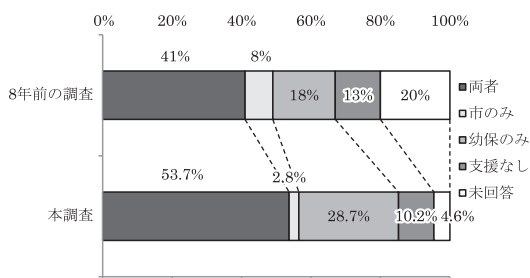


図20 両者から助言・指導を受けた後の支援について

次に、保育所・幼稚園のみで助言・指導を受けた保護者138名のうち、助言・指導後に保育所・幼稚園で支援を受けている保護者は82名（59.4%）、支援を受けていない保護者は32名（23.2%）、未回答は24名（17.4%）であった（図21）。健診・発達相談のみで助言・指導を受けた保護者165名のうち、市から支援を受けている保護者は57名（34.5%）であり、支援を受けていない保護者は87名（52.7%）、未回答は21名（12.7%）であった（図22）。

8年前の調査と比較して、両者から助言・指導を受けた保護者と、保育所・幼稚園のみで助言・指導を受けた保護者はその後に支援を受けている割合は高くなっているが、健診・発達相談のみで助言・指

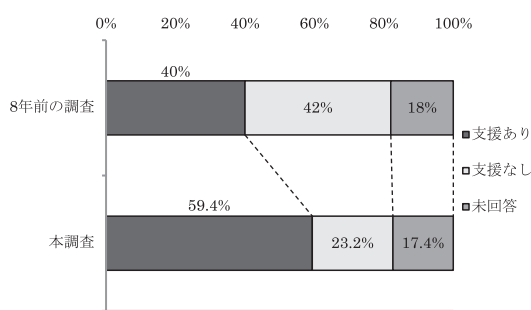


図21 保育所・幼稚園のみで助言・指導を受けた後の支援について

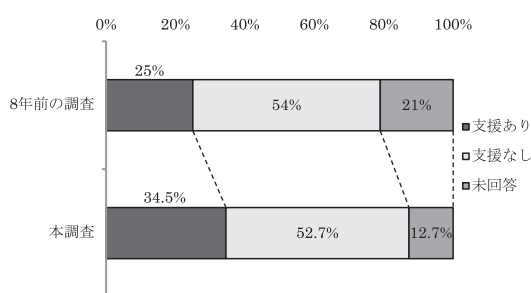


図22 健診・発達相談のみで助言・指導を受けた後の支援について

導を受けた後に支援を受けている割合は同様の割合であった。

#### Ⅳ. 総合考察

本調査から、保護者は子育てにおいて自身の時間が減ることに対して大きな負担を感じていることが示唆された。8年前の調査でも、保護者の意識に関する項目のなかで「自分の時間がもてない」という項目は、全保護者のうち44.7%の保護者が「当てはまる」と回答しており、14項目のなかで2番目に多く回答した項目であった。このことから、8年前の調査も保護者は自身の時間がもてないことや減ることに負担を感じているといえる。

大日向（2011）は、育児に追われて疲れている保護者は、一時的に子どもと離れることでリフレッシュできると述べているように、保護者の支援として、保護者自身がゆっくりと過ごせる時間を保障する支

援を考えることが重要だといえる。子どもの年齢群で「時間」の平均得点の差をみた場合、1歳台の平均得点が最も高かった（図4）。このことより、1歳台の子どもを持つ保護者が他の年齢よりも「時間」に関して負担に感じていることがうかがえる。1歳台の頃から一時保育をいつでも利用出来るような体制をつくる必要があると考えられる。

保護者のニーズとしては、「気軽に相談出来る場」や「親子で参加できる遊び教室」などへの期待がある。保護者のニーズに応えるため、今後は「相談が気軽に出来る場」や「親子教室」、「遊び教室」の充実が求められる。保護者の相談にあたっては、育児相談だけでなく子どもの発達に関する相談もあるため、「気軽に相談出来る場」に発達相談員の専門家を配置するべきだと考えられる。

健診・発達相談の助言・指導後の子ども・保護者への支援状況は、8年前の調査では170名の中で25%の保護者が助言・指導後に支援を受けており、本調査では165名の中で34.5%の保護者が支援を受けていた。これより、8年前の調査と比較して本調査では健診・発達相談から子育て支援へのつながりに改善がみられるといえる。しかし、まだ34.5%の保護者しか支援を受けていない状況を考えると、現在の健診・発達相談後の支援は十分とはいえない。健診・発達相談から支援へつなげることについて、障害の診断から支援をすすめる場合には、より包括的な支援として発達全般や言語発達に関わる内容が保護者に助言・指導される必要がある。舞鶴市では健診は3歳児健診までであるが、3歳児以降に発達障害などの指摘・発見されるシステムが今後必要となってこよう。また、同時に、指摘・発見後の支援へつなげるためのシステムの整備が必要になってくる。

保育所・幼稚園の助言・指導後の子ども・保護者への支援状況は、8年前の調査では保育所・幼稚園の助言・指導後に支援を受けた保護者は170名なかで40%の保護者であったが、本調査では138名のなかで59.4%の保護者が助言・指導後に支援を受けて



いた。また、助言・指導後に受けた支援のなかで最も多いのが「にじいろ個別支援システム」であり(図16)、このシステムを活用することで、保育所・幼稚園での支援は受けやすくなったと考えられる。「にじいろ個別支援システム」は、保育者が、在園児を対象にして関係機関の専門家に助言・指導を受けるシステムであり、保育所・幼稚園と保護者との緊密な関係と信頼によって成り立つシステムである。荒木(2011)は、保育者は保育困難などを感じたときに、必要なこととして専門機関との連携、専門家との協力を強く希望しており、保育や家庭での子育てなど具体的なアドバイスを療育などの専門家から求めていることを指摘している。このように、専門家に求められることは保育所・幼稚園での子どもの支援の仕方だけでなく保護者へのアドバイスも含まれている。「にじいろ個別支援システム」でも、保育者が保護者にどのようにアドバイスするかを専門家に求められるシステムになることも期待される。専門家からのアドバイスは保育者を介して保護者になされる。この場合、保育者には発達の知識を理解してわかりやすく保護者に説明する力が求められる。専門家のアドバイスをしっかり理解して保育者としての立場から保護者へアドバイスをするために、保育者にも発達の専門知識を学べる研修の機会を増やしていくことが重要になると考えられる。

保育者が保護者の子育て支援をするうえで丸山(2003)は、子どもの発達保障のために、子育て支援として保育者と保護者が協力し、両者の関係を育てていくことが必要だと述べており、保育者は、保護者が成長できるような連携や援助の仕方を考えないといけないと指摘している。今後は、保育所・幼稚園での支援として、保育者と専門家の連携だけでなく、専門家と保護者が連携を取れるシステムにしていくことに留意しながら子育て支援システムを構築していくことが重要となる。これらシステムが充実することで、保護者、保育者、専門家の3者間で連携が取れる子育て支援システムが構築できる。

将来、家族や地域の人間関係に依拠した子育て支

援が希薄化したとしても、公的な保育所・幼稚園などが子育て支援の場として機能するようなシステムが必要になってくる。子育て支援をより良いものにしていくために誕生から就学までの、一貫した子育てシステム条件を整備していくことが求められている。

## 謝辞

本調査実施にあたり、舞鶴市内の各保育所・幼稚園のみなさんには、アンケートの配布・回収にご協力をいただきました。本調査にあたった舞鶴市の関係者は、子ども支援課山本幸子主幹、織田裕志係長、舞鶴幼稚園飯田美和副園長(以上2015年度)、子ども支援課新井秀和課長、嵯峨根吉宏係長、真下知子課員、白崎愛奈課員(以上2016年度)のみなさんです。ここに記して感謝します。

## 注

- 1) 舞鶴市は京都府北部に位置しており、市の東西南側の三方に山を囲まれ、北側は若狭湾に面している。日本海側の要港町として歴史が古く、自衛隊海軍の旧施設、戦後の引き揚げ指定港など、日本の歴史の中でも重要な位置付けを担ってきた(舞鶴市勢要覧2012より抜粋)。面積は342.15km<sup>2</sup>、人口83,191人、世帯数は34,869世帯である(平成28年12月1日付舞鶴市の推定人口より)。
- 2) 本調査は京都府舞鶴市の依頼のもと実施された。本調査の結果は、2016年3月31日に舞鶴市へ報告をおこなっている。本稿は、舞鶴市の許可を得た上で筆者らの責任において報告をした調査結果を再分析して、論文としてまとめたものである。また、論文化するにあたって、共同研究者間で議論をすすめ、第一著者である松元が文章化をおこなったものである。
- 3) 本稿における保育者とは保育士、幼稚園教諭、療育教室の指導員など子どもの発達支援に関わる職業に就いている者のことと定義する。

## 引用文献

荒木穂積「保育のなかで子どもの発達をどう捉えるか 2 保育困難から専門家への相談に至るまで」



- （秦野悦子，山崎晃編著『シリーズ 臨床発達心理学・理論と実践③ 保育のなかでの臨床発達支援』ミネルヴァ書房，2011年）90-96頁
- 石井信子・藤井裕子・森和子・杉原康子『乳幼児の発達臨床と保育カウンセリング』（ふくろう出版，2008年）
- 国立社会保障・人口問題研究所編「第5回全国家庭動向調査（2013年社会保障・人口問題基本調査）現代日本の家族の変動」（『調査研究報告資料』第33号，2015年）
- 前田明日香，荒木庸子，張鋭，井上洋平，荒木穂積，竹内謙彰「舞鶴市における子育ての実態とニーズに関する調査研究—保護者のニーズと子育て支援の関連について—」（『立命館産業社会論集』44巻3号，2008年）101-120頁
- 丸山美和子「保育所保育における「発達診断・相談」の今日的意義と課題—発達相談員に求められる専門性—」（『社会福祉学部論集』2号，2006年）79-93頁
- 丸山美和子『子どもの発達と子育て・子育て支援』（かもがわ出版，2003年）
- 西川由紀子『子どもの思いにこころをよせて—0，1，2歳児の発達』（かもがわ出版，2003年）
- 大日向雅美「育児支援をめぐる施策の動向と今後」（藤崎真知代，大日向雅美編著『シリーズ 臨床発達心理学・理論と実践② 育児のなかでの臨床発達支援』ミネルヴァ書房，2011年）15-31頁

A Study on the Actual Condition and Needs of Child Care  
in Maizuru City (2) :  
Challenges of Child Care Support as Seen from the “2015 Investigation”

MATSUMOTO Yu<sup>i</sup>, NOMURA Tomo<sup>i</sup>, TOMII Nanami<sup>i</sup>  
TAKAGI Tamae<sup>i</sup>, ARAKI Hozumi<sup>ii</sup>

**Abstract** : The purpose of this study is as follows. (1) to analyze and examine child care support in Maizuru City (“2015 investigation”). (2) to compare “2015 investigation” with “2007 investigation” which was implemented in the same city eight years prior, and to examine the difference in child care support between 2015 and 2007. (3) to clarify challenges of child care support. The main finding was that the parents want places where they can ask for development consultation more casually. This study also indicated that parents had concerned the most about “time” as compared to “parenting” and “family relations”. There was no difference in the number of parents who received child care consult at specialized organizations in this study; however, in terms of actually received child care support, there was an increase was found. This is because the new child care support system “Nijjiro individual support system” was used in nursery school and kindergarten starting in 2009. This system provides parents more accessible child care support by collaboration amongst all specialized organizations. It suggests that parent’s need is important to provide an appropriate child care support system.

**Keywords** : child care support, needs of child care, health examinations of toddler and young children, development consultation, Nijjiro individual support system

---

<sup>i</sup> Doctoral Program, Graduate School of Sociology, Ritsumeikan University

<sup>ii</sup> Professor, College of Social Sciences, Ritsumeikan University