

# 琉球大学学術リポジトリ

保育場面における子どもの発達と評価に関わる研究：  
いわゆる「気になる子」の早期発見・早期対応の可能性

メタデータ	言語: ja 出版者: 琉球大学教育学部附属発達支援教育実践センター 公開日: 2017-06-23 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 上野, 愛美, 若江, ひなた, 古謝, 理恵, 城間, 園子, 緒方, 茂樹, Ueno, Manami, Wakae, Hinata, Kojya, Rie, Shiroma, Sonoko, Ogata, Shigeki メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/20.500.12000/36885">http://hdl.handle.net/20.500.12000/36885</a>

# 保育場面における子どもの発達と評価に関わる研究

—いわゆる「気になる子」の早期発見・早期対応の可能性—

上野愛美\* 若江ひなた\*\* 古謝理恵\*\*\* 城間園子\*\*\*\* 緒方茂樹\*\*\*\*

## Study of Child Development and Assessment in Situation of Nurtured -Possibility of Early Detection and Treatment for “Anxious Child”-

Manami Ueno, Hinata Wakae, Rie Kojya, Sonoko Shiroma, Shigeki Ogata

### 抄 録

本研究では、音楽を活用した発達評価ツール「たんぼぼ」について保育場面などにおける活用と早期発見・さらに早期対応の可能性について検討を行った。その結果、評価された発達年齢が生活年齢に届いている子ども、すなわち定型発達をみせる子どもがほとんど（約91%）であったが、一方で発達の進み方等が異なる子どももまた見られた。生活年齢に発達が追いついていない「アンダーシュート」が見られた子どもに関しては、その領域における発達の遅れを疑うことが可能であった。また一部の項目に困難を示す「ブランク」のあった子どもは、例えば「教師の手本を見て真似ることができる」のように、それぞれの発達段階において特定の項目に共通して特徴が見られることが分かった。さらに、共通してブランクの見られた項目の前後は達成している子どもが多かった。これらのことから、評価項目にブランクの見られた子どもについては、評価項目が抱える誤差というよりはむしろ、対人関係に困難を示す自閉症スペクトラムのような障害に由来している可能性が高かったものと考えられる。以上のことから、「たんぼぼ」が子どもの発達を客観的に知りうる「アセスメントツール」であることが再確認されたと考えられる。さらにいわゆる「気になる子」の早期発見という観点からは、保育など広い場面で「スクリーニング」の前段階として活用可能な「プレスクリーニング」ともいふべき役割を果たすことが明らかとなった。

## I. はじめに

### 1. 保育場面など就学前におけるいわゆる「気になる子」の早期発見・早期対応

今日、特別支援教育が推進されるようになり、中でも学習障害（LD）や注意欠如／多動性障害（AD/HD）、自閉スペクトラム症等いわゆる発達障害と呼ばれる子どもの存在が日本でも広く認知されてきている。2012年に文部科学省が全国の

教師に対して実施したアンケート調査によると、LDやAD/HD、自閉スペクトラム症等により学習面や行動面で困難が認められ、特別な教育的支援を必要としている可能性のある子ども生徒が通常の学級に約6.3%いることが報告されている<sup>19)</sup>。この調査の回答者は学校の教諭であり、発達障害などの診断の有無を問わない数であるが、通常の学級において何らかの形で特別な支援を必要とする子どもが少なからず存在する可能性が高いこと

\* 東風平小学校

\*\* 児童発達支援「つばみ」

\*\*\* 上野保育所

\*\*\*\* 琉球大学

は明白である。

ここでこれらの子どもは就学以前までにどのような対応がなされてきたのであろうか。我が国では、母子保健法に基づき、子どもの就学前に市町村による乳幼児健康診査が実施されている<sup>7)</sup>。乳幼児健康診査は、疾病の異常や早期発見（二次予防）の機会として重要であり、さらにリスクの早期発見による疾病等、発生予防（一次予防）のための保健指導に結び付ける機会としても重要な意義を有するとされており<sup>13) 14)</sup>、障害のある子どもについてはこの乳幼児健康診査等で気づきがある場合が多い。しかし、上述した文部科学省の調査結果をみれば、乳幼児健康診査で発見することができず、就学前に適切な対応のされないまま小学校へ入学してくる子どもが少なからず存在している可能性も否めない。ここで仮に、就学以前の早い段階から子どもの発達の遅れや偏りが明らかになれば、より早期からの療育的対応を行うことが可能となる。すなわち、保育所（園）や幼稚園の段階においていわゆる「気になる子」について早期発見が可能となれば、保育士の気づきや療育相談等による保育内容の充実や保護者の障害受容の促進、医療的対応などの早期対応に結びつく可能性が高まるであろう。就学前にこのような早期対応がされることで、現在学校現場で課題とされている教育的対応の困難さの改善に繋がることを期待できる。そのためには、定型発達を基礎とする客観的な子どもの発達評価が不可欠である。

## 2. 子どもの発達とその評価

子どもの発達に関しては、これまでに様々な研究がなされており、ピアジェやワロンをはじめとした様々な発達理論が存在している<sup>2) 10)</sup>。さらに発達評価という観点からは知能検査以外にも、これまでに乳幼児向けの発達検査法が工夫されてきている。遠城寺（1958）<sup>5)</sup>は、乳幼児の精神面のみでなく身体的発達も含め発達状況を全般的に捉えて分析を行おうと、遠城寺式乳幼児分析的発達検査を開発した。その後、子どもの生活環境の変化や検査法の進歩等を取り入れ、1976年に九大小児科改訂版として発表された。PARS（Pervasive Developmental Disorders Autism Society Japan Rating Scale）は、広汎性発達障害に焦点をあて、被評定者が広汎性発達障害としての特性を持つか否かを判断することを目的として開発された<sup>1) 17) 18)</sup>。また、自閉症・広汎性発達障害の早期発見を目的として開発された M-CHAT（Modified Checklist for Autism in Toddlers）は、

英国で Baron-Cohen らによって開発された乳幼児期自閉症チェックリスト（Checklist for Autism in Toddlers ; CHAT）に、米国で Robins らが2歳前後の幼児を対象として、修正を加え発展させたものである。我が国では、神尾らが日本版 M-CHAT を作成している<sup>15) 16)</sup>。これらの心理検査の背景には、原則として特定の心理学理論が存在していることから、得られる所見については認知や身体、あるいは社会性などを用いた心理学的理論に基づいた特定の要素の範囲に限られることは言うまでもない。それらは、例えば子どもの発達を要素別に詳細に知ろうとした際には極めて有効であろう。しかし一方で、実際の保育所（園）や幼稚園、学校などの実践現場においては、子どもの心理的、身体的、あるいは社会的な発達の状態を「総合的に見る」必要に迫られる場合がほとんどである。心理検査の中には、子どもの全般的な発達の様子を評価することができるよう作成された発達検査も考案されているが、知能検査のように特別に時間を設けて評価する必要や専門家でなければ実施できないものも多く、実際の実践場面において担当者が実施するには時間的制約等の面から困難である場合も少なくない。実際の保育や教育現場で当事者が実施可能である、何らかの発達検査の工夫が望まれるところである。

ここで実際の保育や教育現場において広く使われている題材として音楽をあげることができる。特に特別支援教育の場面において音楽は、非言語的媒体であることから様々な活動に応用され、その効果が期待されている<sup>7)</sup>。翻って音楽的観点から子どもの発達とはどのように捉えられるものであろうか。現代社会は音や音楽で溢れており、私たちの生活と音楽は密接な関係にあると言える。その中で、子どもは成長過程においてそれぞれの発達段階に応じ、歌を歌ったり、楽器に触れて音を出したり、音楽に合わせて身体を動かしたり、音や音楽にじっと耳を傾けたりするような様々な音楽行動を体験していく。こうして子どもは、無意識のうちに音や音楽を通して見る、聴く、声を出す、手足を動かすなど、様々な機能を高めながら音楽能力に繋がる基盤を固めていく。梅本（1966）<sup>3)</sup>は、人間が音楽と関係を持つことすべては広い意味での音楽行動であるとし、音楽行動の発達は音楽に関係する子どもの全体的な発達と切り離してみることはできないと指摘している。仮に、音楽を子どもの発達評価の具体的な指標として用いることができれば、保育士などが普段の保育活動の中で子どもの音楽的反応や活動の様子

を観察することで発達評価が可能となる。

### 3. 音楽を活用した子どもの発達評価ツール「たんぽぽ」

上述したことを踏まえて與座ら（2005）<sup>12)</sup>は、「音楽は認知や情動など様々な要素が内包しているという特性を持っていることから、音楽を通じた発達を一つの流れとして捉えることにより、子どものさまざまな面における発達を知ることができる。従って、音楽を通じて子どもの実態把握及び具体的な取り組み案を考案することが可能となれば、子どもの発達支援へ繋げていくことができる」ことを指摘し、子どもの実態把握の手段として音楽の有効性を示唆している。さらに音楽が非言語的媒体であることを考慮すれば、特に乳幼児期における子どもや発達に遅れのある子どもの一般的な発達を見る際に、音楽は極めて有効な手段になるものと考えられる。これらのことを踏まえて與座ら（2005）<sup>12)</sup>は、教育現場において活用される機会の多い音楽を音楽の持つ大きな特性に着目し、新たな発達指標及び取り組み案として7点のツールの作成を試みている。以後本研究では、これら7点のツールを総称して「たんぽぽ」と呼ぶこととする。

この「たんぽぽ」は、教育現場での活用を目的としてこれまでに様々な検討・改善が行われてきた<sup>4) 6) 11)</sup>。その中で、大城（2012）<sup>6)</sup>は「アセスメントツール」に含まれているチェックリストにおける信頼性及び妥当性について検討を行い、それぞれ内的整合性と構成概念妥当性を検証した。さらに、江島（2012）<sup>4)</sup>は本チェックリストの信頼性をより高めることを目的として、県内の保育所と連携し特に0歳0ヶ月～5歳11ヶ月の健常な乳幼児の事例を合計668名収集している。得られた資料について江島は、まず0歳0ヶ月～0歳11ヶ月（以下乳児とする）の23名の分析を行っているが、1歳0ヶ月～5歳11ヶ月（以下幼児とする）の645名の事例の分析は未だ行われていない。本研究では江島の研究を引き継ぎ、残りの645名の幼児を対象として、個人用プロフィールを用いて一人ひとりの音楽の発達段階を年齢ごとに詳細に分析していく。このことを通じて、「たんぽぽ」の有用性と課題あるいは今後の可能性を明らかにしながら、いわゆる「気になる子」の早期発見・早期対応の可能性を探る。

## II. 目的

本研究では、江島（2012）<sup>4)</sup>が収集した645

名の幼児を対象とし、「たんぽぽ」の7点のツールのメインツール内にある、「歌唱」領域、「器楽」領域、「身体表現」領域、「鑑賞」領域の4つの領域を合わせた「個人用プロフィール」を作成することにより、一人ひとりの音楽の発達段階を年齢ごとに詳細に分析していく。先の江島が乳児について検討を加えたことを踏まえて、本研究では特に健常な幼児についてさらに詳細に分析することにより、特に「たんぽぽ」を用いたいわゆる「気になる子」の早期発見の可能性について探る。これらのことを踏まえて、保育あるいは教育、子育てなど様々な場面における「たんぽぽ」活用の可能性を考えていく。

## III. 方法

江島（2012）<sup>4)</sup>は沖縄県内の公立保育所に在籍する乳幼児について、與座ら（2003）<sup>12)</sup>によって作成された7点のツール内の一つである「チェックリスト」を用いて、乳幼児を実際に担当している保育士に依頼して評価を行っている。調査期間は2011年10月から12月の2ヶ月間、対象児は乳幼児合わせて668名であった（表1）。このうち乳児23名についてはすでに江島によって分析が行われているのでここでは割愛する。本研究では1歳以上の健常幼児645名について対象とするが、記入ミスや明らかな誤差などを含むものについては分析の対象から外すことにした。また、5歳児についてはほとんどが幼稚園に在籍しており、事例数が極めて少ないことから今回の分析対象から除外した。その結果、1歳0ヶ月～1歳11ヶ月の9名、3歳0ヶ月～3歳11ヶ月の1名、そして4歳0ヶ月～4歳11ヶ月の16名のデータを省いた1歳0ヶ月～1歳11ヶ月104名、2歳0ヶ月～2歳11ヶ月155名、3歳0ヶ月～3歳11ヶ月167名、4歳0ヶ月～4歳11ヶ月162名の合計588名のデータを今回の分析の対象とした。

表1 生活年齢による対象児の内訳  
(n=668、江島 (2012)<sup>3)</sup>)

生活年齢	人数
0歳0ヶ月～0歳11ヶ月	23
1歳0ヶ月～1歳11ヶ月	113
2歳0ヶ月～2歳11ヶ月	155
3歳0ヶ月～3歳11ヶ月	168
4歳0ヶ月～4歳11ヶ月	178
5歳0ヶ月～5歳11ヶ月	31

まず保育士によって「たんぼぼ」内の「チェックリスト」に記入された対象幼児の評価を全て「個人用プロフィール」に展開した。この「個人用プロフィール」は、先の7点のツール内の一つであり、「チェックリスト」の結果を一覧にして見るための補助ツールとなっている。本研究では、「個人用プロフィール」にまとめた個々の健常幼児のデータを年齢別、領域別（「歌唱」「器楽」「身体表現」「鑑賞」）に分類した。これら得られた所見に基づいて、特に個々の児の生活年齢と「チェックリスト」に記された発達年齢について、詳細に比較検討を行った。

#### IV. 結果と考察

「チェックリスト」に記入された対象幼児の評価を「個人用プロフィール」に展開した後、これらを年齢および4つの領域別に分析を行った。その結果、「生活年齢」が「チェックリスト」に評価された「発達年齢」に届いている幼児は、全体の約91%であった。一方で、それに該当しない幼児も少なからず見られた。以下にそれら3つの特徴を示す。

- 1) アンダーシュート (undershoot) : 4つの領域それぞれにおいて、「生活年齢」よりも「チェックリスト」に評価された「発達年齢」が低い場合、すなわち発達が留まっている場合。
- 2) オーバーシュート (overshoot) : 4つの領域それぞれにおいて、「生活年齢」よりも「チェックリスト」に評価された「発達年齢」が高い場合、すなわち発達が著しく進んでいる場合。
- 3) ブランク (blank) : 発達は進んでいるものの、特定の項目において発達が見られない場合。

本研究においては、いわゆる「気になる子」の早期発見・早期対応という観点から、この3つの特徴のうち、特にアンダーシュートとブランクに着目して領域毎に考察を行う。

##### 1. 「歌唱」領域

1歳0ヶ月～1歳11ヶ月の生活年齢にある幼児104名の中で、「歌唱」領域においてアンダーシュートが見られた幼児は13名(11.9%)、2歳0ヶ月～2歳11ヶ月の生活年齢にある幼児152名中19名(12.5%)が、3歳0ヶ月～3歳11ヶ月の生活年齢にある幼児166名中23名(14.1%)、4歳0ヶ月～4歳11ヶ月の生活年齢にある幼児163名中12名(7.3%)であった。4歳0ヶ月～4歳11ヶ月の生活年齢にある幼児が7.3%とアンダーシュートの割合が最も低いことが分かった。また、3歳0ヶ月～3歳11ヶ月の生活年齢にある幼児は、他の生活年齢に比べ14%と最も割合が高かった。

1歳0ヶ月～1歳11ヶ月の生活年齢にある幼児104名の中で、「歌唱」領域においてブランクが見られた幼児は22名(21.1%)、2歳0ヶ月～2歳11ヶ月の生活年齢にある幼児152名中では9名(5.9%)、3歳0ヶ月～3歳11ヶ月の生活年齢にある幼児166名中では6名(3.6%)であった。また、4歳0ヶ月～4歳11ヶ月の生活年齢にある幼児163名中11名(6.7%)にブランクが見られ、特に1歳0ヶ月～1歳11ヶ月の生活年齢にある幼児のブランクの割合が最も高く、21.1%となった。

##### 2. 「器楽」領域

「器楽」領域においてアンダーシュートが見られた幼児は、1歳0ヶ月～1歳11ヶ月の生活年齢にある幼児97名の中で、16名(15.6%)、2歳0ヶ月～2歳11ヶ月の生活年齢にある幼児150名中17名(11.3%)、3歳0ヶ月～3歳11ヶ月の生活年齢にある幼児162名中17名(10.4%)、4歳0ヶ月～4歳11ヶ月の生活年齢にある幼児161名中15名(9.3%)であった。1歳0ヶ月～1歳11ヶ月の生活年齢にある幼児についてアンダーシュートの割合が高く、一方で4歳0ヶ月～4歳11ヶ月の生活年齢にある幼児においては、「歌唱」領域と同様アンダーシュートの割合が低い結果となった。

1歳0ヶ月～1歳11ヶ月の生活年齢にある幼児97名の中で、「器楽」領域においてブランクが見られた幼児は51名(52.5%)、2歳0ヶ月

～2歳11ヶ月の生活年齢にある幼児150名中26名(17.3%)が、3歳0ヶ月～3歳11ヶ月の生活年齢にある幼児162名中22名(13.5%)、4歳0ヶ月～4歳11ヶ月の生活年齢にある幼児161名中22名(13.6%)であった。1歳0ヶ月～1歳11ヶ月の生活年齢にある幼児のブランクの割合が最も高く、52.5%となった。

### 3. 「身体表現」領域

1歳0ヶ月～1歳11ヶ月の生活年齢にある幼児104名の中で、「身体表現」領域においてアンダーシュートが見られた幼児は7名(6.7%)、2歳0ヶ月～2歳11ヶ月の生活年齢にある幼児においては150名中4名(2.6%)が、3歳0ヶ月～3歳11ヶ月の生活年齢にある幼児164名中9名(5.4%)、4歳0ヶ月～4歳11ヶ月の生活年齢にある幼児161名中3名(1.8%)であった。1歳0ヶ月～3歳11ヶ月の生活年齢にある幼児は、「歌唱」領域、「器楽」領域においてアンダーシュートの割合が比較的多かったことに対して、「身体表現」領域においては割合が低い結果となった。また、4歳0ヶ月～4歳11ヶ月の生活年齢にある幼児においては、「歌唱」領域、「器楽」領域、「身体表現」領域ともに、他の生活年齢と比べて最も割合が低いという結果が得られた。

1歳0ヶ月～1歳11ヶ月の生活年齢にある幼児104名の中で、「身体表現」領域においてブランクが見られた幼児は25名(24.0%)、2歳0ヶ月～2歳11ヶ月の生活年齢にある幼児150名中20名(13.3%)が、3歳0ヶ月～3歳11ヶ月の生活年齢にある幼児164名中5名(3.0%)、4歳0ヶ月～4歳11ヶ月の生活年齢にある幼児161名中35名(21.7%)であった。また、1歳0ヶ月～1歳11ヶ月の生活年齢にある幼児のブランクの割合が最も高く、24.0%となった。一方で、3歳0ヶ月～3歳11ヶ月の生活年齢にある幼児においては、ブランクの割合が最も少なかった。

### 4 「鑑賞」領域

今回鑑賞領域においては、評価を実施している保育所が少なく他の3つの領域と比べ得られた事例は少なかった。1歳0ヶ月～1歳11ヶ月の生活年齢にある幼児56名の中で、「鑑賞」領域においてアンダーシュートが見られた幼児は0名(0%)、2歳0ヶ月～2歳11ヶ月の生活年齢にある幼児60名中3名(5.0%)が、3歳0ヶ月～3歳11ヶ月の生活年齢にある幼児68名中11名

(16.1%)、4歳0ヶ月～4歳11ヶ月の生活年齢にある幼児75名中1名(1.3%)であった。アンダーシュートの割合が低かったのは、1歳0ヶ月～1歳11ヶ月と4歳0ヶ月～4歳11ヶ月の生活年齢にある幼児であった。さらに、3歳0ヶ月～3歳11ヶ月の生活年齢にある幼児は、16.1%とアンダーシュートの割合が最も高かった。

2歳0ヶ月～2歳11ヶ月の生活年齢にある幼児60名の中で、「鑑賞」領域においてブランクが見られた幼児は1名(1.6%)であった。その他の、1歳0ヶ月～1歳11ヶ月の生活年齢にある幼児56名、3歳0ヶ月～3歳11ヶ月の生活年齢にある幼児68名、4歳0ヶ月～4歳11ヶ月の生活年齢にある幼児75名においては、ブランクは見られなかった。

## 5. 全領域におけるアンダーシュートとブランクの特徴

### 5-1. アンダーシュート

まず4つの領域においてアンダーシュートの見られた幼児を取り出した。その結果、例えば3歳0ヶ月～3歳11ヶ月の生活年齢にある幼児においては、「歌唱」領域23名、「器楽」領域17名、「身体表現」領域9名、「鑑賞」領域11名と4つの領域それぞれにおいて、アンダーシュートの数にばらつきがあった。その他の生活年齢においても、各領域でアンダーシュートの数にばらつきが見られた(図1)。このように、アンダーシュートが見られる幼児は全領域において遅れがあるとは限らず、例えば「歌唱領域のみ遅れが見られる」など、特定の領域においてもアンダーシュートが見られる幼児が存在していることが明らかとなった。以下に具体的な事例を示す。

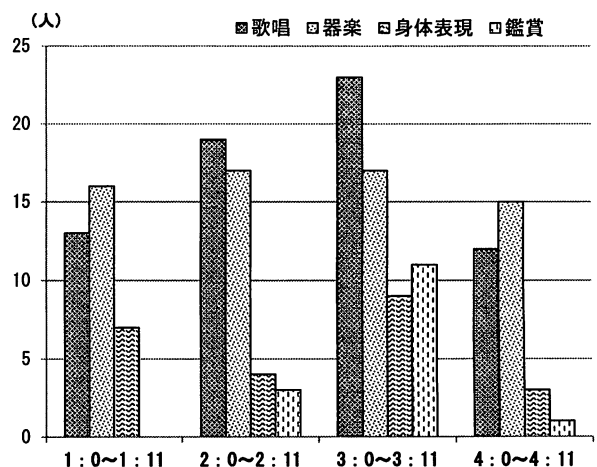


図1 4つの領域においてアンダーシュートのみられた幼児数

事例1は、生活年齢が3歳0ヶ月である。そのため、本来ならば発達年齢3歳0ヶ月～3歳11ヶ月まで発達が届いていなければならない。しかし、「歌唱」領域に目を向けてみると、2歳0ヶ月～2歳11ヶ月の小項目2「音程の上がり下がりができるようになる」という項目で「芽生え」(土)の反応が見られた。したがって、本児は現在「簡単な二語文を話すことはでき、正確なリズムや音程で歌うことは一部やりとりが可能である」段階まで発達が進んでいるということになる。「器楽」領域においては2歳0ヶ月～2歳11ヶ月の小項目3「旋律楽器(オルガン、木琴

など)にある印を見て、1本指や片手打ちで2～3音を出すことができる」、「身体表現」領域においては2歳0ヶ月～2歳11ヶ月の小項目1「教師の示す手本を見て、それに合わせて歩いたり、走ったり、止まったりすることができる」、「鑑賞」領域においては、2歳0ヶ月～2歳11ヶ月の中項目⑦「好きな音楽や、教師や友だちの歌などを集中して聴くことができる」段階にあり、4つの領域全てにおいて発達年齢2歳0ヶ月～2歳11ヶ月で発達が留まっていることが明らかである(図2)。

発達年齢		0:0~0:2	0:3~0:5	0:6~0:8	0:9~0:11	1:0~1:5	1:6~1:11	2:0~2:11	3:0~3:11	4:0~4:11	5:0~5:11	6:0~6:11	
歌唱 (S)	大項目	ことばの発達				模 唱		歌の一部分を歌うことができる	一曲全体を通して大体歌うようになる	一曲全体を通して歌うことができる			
	中項目	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	
	小項目	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
器楽 (I)	大項目	楽器に興味・関心を持つ		楽器を用いて自由に音を出す			教師と一緒に楽器を演奏する		曲に合わせて自ら楽器を演奏することができる				
	中項目	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	
	小項目	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
身体表現 (P)	大項目	反射	音楽に対して自然に身体表現をする			教師と一緒に音楽に合わせて身体表現をする		自ら音楽に合わせて身体表現をする					
	中項目	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	
	小項目	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
鑑賞 (A)	大項目	音に注意を向ける(聞く)		音に注目する(聴く)			集中して音楽を聴く						
	中項目	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	

図2 事例1 (3歳0ヶ月)における評価ツールの実施例

一方、事例2は、生活年齢が2歳8ヶ月であり、「器楽」、「身体表現」、「鑑賞」領域においては、発達年齢2歳0ヶ月～2歳11ヶ月の全ての項目に発達が届いている。しかし、「歌唱」領域に目を向けてみると他の3つの領域と発達段階は異なり、アンダーシュートが見られた。したがっ

て本児は、「歌唱」領域においては2歳0ヶ月～2歳11ヶ月の小項目1「簡単な二語文(「ワンワン ネ」「ママ アッチ」など)を話すことができる」段階に発達が留まっているということになる(図3)。

発達年齢		0:0~0:2	0:3~0:5	0:6~0:8	0:9~0:11	1:0~1:5	1:6~1:11	2:0~2:11	3:0~3:11	4:0~4:11	5:0~5:11	6:0~6:11	
歌唱 (S)	大項目	ことばの発達				模 唱		歌の一部分を歌うことができる	一曲全体を通して大体歌うようになる	一曲全体を通して歌うことができる			
	中項目	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	
	小項目	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
器楽 (I)	大項目	楽器に興味・関心を持つ		楽器を用いて自由に音を出す			教師と一緒に楽器を演奏する		曲に合わせて自ら楽器を演奏することができる				
	中項目	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	
	小項目	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
身体表現 (P)	大項目	反射	音楽に対して自然に身体表現をする			教師と一緒に音楽に合わせて身体表現をする		自ら音楽に合わせて身体表現をする					
	中項目	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	
	小項目	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
鑑賞 (A)	大項目	音に注意を向ける(聞く)		音に注目する(聴く)			集中して音楽を聴く						
	中項目	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	

図3 事例2 (2歳8ヶ月)における評価ツールの実施例

以上述べてきたことから、アンダーシュートが見られた幼児に対しては、「たんぼぼ」を使用することで生活年齢と発達段階との相違が明らかとなったと考えている。換言すれば、アンダーシュートが見られた幼児に対しては発達の遅れを疑うことができ、さらに具体的にどの領域に困難があるのか客観的に見ることができたと考えられる。最終的な判断は専門機関などにおいて実施される知能検査等に委ねることが必要であるが、「たんぼぼ」が保育などの実践場面において、発達の遅れを客観的に知りうるツールであると考えられることができる。

### 5.2. ブランク

4つの領域ごとにブランクの見られた幼児を取り出した。その結果、1歳0ヶ月～4歳11ヶ月の生活年齢にある幼児について、4つの領域それぞれにおいてブランクの数にばらつきが見られた。その中でも、「器楽」領域はどの生活年齢においても数が多いことが分かった(図4)。これらの結果から、ブランクが見られる幼児は、アンダーシュートと同様に4つの領域の全てにおいてブランクが見られるわけではなく、特定の領域においてブランクが見られる幼児が多く存在したことが分かる。以下に具体的な事例を示す。

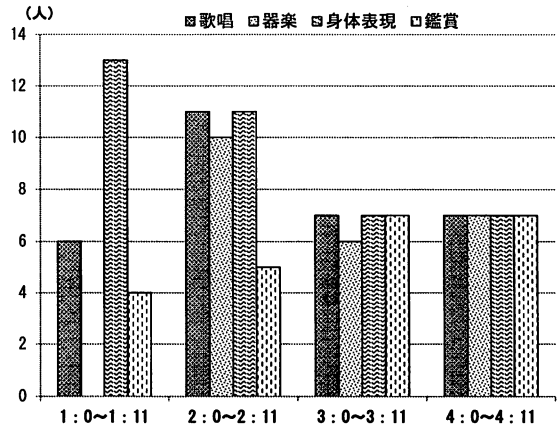


図4 4つの領域においてブランクの見られた幼児数

事例3は、生活年齢が2歳7ヶ月であり、4つの領域全てにおいて発達年齢2歳0ヶ月～2歳11ヶ月の最終項目に発達が届いている。しかし、「身体表現」領域においては「教師の示す手本を見て、それに合わせて歩いたり、走ったり、止まったりすることができる」についてブランクが見られた。ブランクが見られる幼児には、このように特定の領域においてブランクが見られることが多かった。また、「器楽」領域、「身体表現」領域にブランクが見られるなど2つの領域においてブランクがある場合もあった(図5)。

発達年齢	0:0~0:2	0:3~0:5	0:6~0:8	0:9~0:11	1:0~1:5	1:6~1:11	2:0~2:11	3:0~3:11	4:0~4:11	5:0~5:11	6:0~6:11	
歌唱 (S)	大項目	ことばの発達				模唱		歌の一部分を歌うことができる	一曲全体を通して大体歌うようになる	一曲全体を通して歌うことができる		
	中項目	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪
	小項目	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
器楽 (I)	大項目	楽器に興味・関心を持つ		楽器を用いて自由に音を出す			教師と一緒に楽器を演奏する		曲に合わせて自ら楽器を演奏することができる			
	中項目	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪
	小項目	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
身体表現 (P)	大項目	反射	音楽に対して自然に身体表現をする			教師と一緒に音楽に合わせて身体表現をする		自ら音楽に合わせて身体表現をする				
	中項目	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪
	小項目	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4
鑑賞 (A)	大項目	音に注意を向ける(聞く)		音に注目する(聴く)			集中して音楽を聴く					
	中項目	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪

図5 事例3 (2歳7ヶ月) における評価ツールの実施例

事例4は、生活年齢が4歳1ヶ月であり、評価がされていなかった「鑑賞」領域を除く3つの領域全てにおいて、発達年齢4歳0ヶ月～4歳11ヶ月の項目に発達が届いているが、全般的にみるとブランクが多く見られた。さらに、大項目「模唱」については3つの領域に共通してブランクがあった。それぞれの領域における中項目⑤と⑥を見ると、本児は「歌唱」領域については「フレーズの語尾や語頭を歌うことができる、あやし

ことばや歌の中のリズムカルなことばの部分をもねることができる」、「器楽」領域は「曲を聴きながら音を出すことができる、自由に自分なりのリズムで打楽器を打つことができる」、「身体表現」領域は「教師と一緒に握手などの動作をすることができる、2拍子などの音楽を聴くと、その拍子のリズムをとらえて、頭や手を振ったりすることができる」等の小項目においてブランクが見られた(図6)。



発達年齢		0:0~0:2	0:3~0:5	0:6~0:8	0:9~0:11	1:0~1:5	1:6~1:11	2:0~2:11	3:0~3:11	4:0~4:11	5:0~5:11	6:0~6:11		
歌唱 (S)	大項目	ことばの発達				模 唱				歌の一部分を歌うことができる	一曲全体を通して大体歌うようになる	一曲全体を通して歌うことができる		
	中項目	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪		
	小項目	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	
器楽 (I)	大項目	楽器に興味・関心を持つ				楽器を用いて自由に音を出す				教師と一緒に楽器を演奏する				曲に合わせて自ら楽器を演奏することができる
	中項目	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪		
	小項目	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	
身体表現 (P)	大項目	反射	音楽に対して自然に身体表現をする				教師と一緒に音楽に合わせて身体表現をする				自ら音楽に合わせて身体表現をする			
	中項目	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪		
	小項目	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4	1 2 3 4		
鑑賞 (A)	大項目	音に注意を向ける(聞く)				音に注目する(聴く)				集中して音楽を聴く				
	中項目	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪		

図6 事例4 (4歳1ヶ月)における評価ツールの実施例

一般的に見てブランクのあった幼児は、アンダーシュートがあった場合と比べ明らかに数が多かった。それら幼児全ての「個人用プロフィール」についてブランクを中心に詳細に比較検討すると、事例で示した項目の他に、例えば「音楽を聴きながら、教師と一緒に握手などの動作をすることができる(1歳0ヶ月~1歳5ヶ月)」や「わらべうたを歌いながら、集団遊びをすることができる(4歳0ヶ月~4歳11ヶ月)」のように、それぞれの発達段階において特定の項目に共通してブランクが見られることが分かった。その一方で、共通してブランクの見られた項目の前後の項目は達成されていた。これらブランクの見られた項目は「模倣」や「集団活動」など「対人関係」に関わる内容であったことは特徴的である。これらのことから、今回評価項目にブランクの見られた幼児については、評価項目が抱える誤差をというよりはむしろ、対人関係に困難を示す自閉スペクトラム症のような障害に由来している可能性が高かったものと考えられる。

上述したアンダーシュートの場合には発達の遅れを疑うことが可能であったが、ブランクの場合には部分的とはいえ障害特性に関わる特異的な特性を知ることができたと考えている。以上述べてきたことから、「たんぼぼ」が発達の遅れや障害特性を客観的に知りうる「アセスメントツール」であることが再確認され、さらにいわゆる「気になる子」の早期発見という観点からは「スクリーニングツール」となりうるものと考えられる。

## V. 総合考察

### 1. 保育現場などにおける「たんぼぼ」の活用と早期発見・早期対応の可能性

実際の保育の場面において例えば保育士は、行動面などから子どもの障害の可能性を何らかの形で感じ取っている場合が多いと考えられる。しかし、一般にそれは経験あるいは感覚的なものであることが多く、客観的な裏付けがあるものではない。その結果として、保育などの現場では障害由来か否かを問わず、いわゆる「気になる子」として包括されているという現状がある。得られた所見から「たんぼぼ」は発達の遅れを客観的に知りうるアセスメントツールであり、さらに早期発見という観点からはスクリーニングツールとなりうるものと考えられる。換言すれば、保育場面の段階から保育士や保護者の「気づき」を積極的に促すツールとなりうると思われる。今後保育などの実践場面における「たんぼぼ」の活用によって、子どもの具体的な困難さを保育士が客観的に知る手掛かりを得ることが可能となり(早期発見)、より効果的な療育あるいは教育的支援につながる(早期対応)ものと考えられる。

ここからは、具体的な保育現場における「たんぼぼ」の活用について、早期発見・早期対応という観点から考察を加える。通常、保育所(園)では保育記録の義務があることから、子どもの実態を把握するために「児童票」などの作成を行っている。例えば沖縄県宮古島市の公立保育所では保育指針に則った5領域を基盤として、「児童票」の中に子どもの発達を評価するチェックリストを用意している。このチェックリストについては昨年改訂作業が行われたところであるが、100を越える項目について年間4回の評価が行われ

ている。その内容は「寝返りをうてる」など、原則として子どもの観察を基本にしてチェックを行うように作成されている。一方「たんぼぼ」は、基本的に音楽を活用した活動を行うことを通じてチェック可能であるように作成されている。お互いの項目内容について予備的に比較検討したところ重複するものも少なくないことが確認されており、双方を統合することでより効果的な評価ツールとなりうる可能性がある。この点については、別稿で詳細に述べる予定である。今後仮に「たんぼぼ」を児童票の一部として活用することができれば、特に音楽的な保育活動を通して保育士は子どもの定型発達をより正確かつ容易に知ることができよう。

本研究で示したように「たんぼぼ」を活用した評価によって、大多数の子どもは健常児として生活年齢に沿った発達を見せるはずである。その場合に保育士は「たんぼぼ」の評価項目を確認することで子どもの「現在の発達段階」を知り、それに基づいて「次の発達段階」を目指した保育活動を具体的に考えることが可能である。一方でアンダーシュートやブランクの見られる子どもの場合には、上述したような障害由来であることが疑われる。この場合「たんぼぼ」によってその子どもが抱える具体的な困難についてはすでに明らかになっていることから、それに基づいて保育士は保護者と連携しながらケース会議を開くなどして具体的な対応を考えることができる。さらに、ケース会議などで外部の専門家へ繋ぐ必要があると判断された場合には、次の段階として外部機関に繋ぐことが望ましい。その際には「たんぼぼ」の評価内容を資料として提供することでスムーズな相談活動もまた期待できよう。例えば宮古島市の場合には、外部機関として発達障害児（者）支援室「ゆい」がある。保育士は保護者の理解を取りながら、「ゆい」に繋ぐことで専門家による療育相談やWISCなどの発達検査を受けることができる。さらに宮古島市の場合には「ゆい」の専門相談員が「たんぼぼ」開発メンバーでもあることから、評価内容を子どもの実態把握に活用することができる。これらのことから、少なくとも宮古島市では保育所（園）などにおける「たんぼぼ」の活用が、外部の支援ネットワークシステムに有効に繋がる体制が整っているといえる。

## 2. 「たんぼぼ」が果たすべき役割と限界

ここでは「たんぼぼ」が評価ツールとしてもつ役割とその限界について考える。前述したように

開発開始当初は、特に知的障害児を対象として特別支援学校における使用を念頭に置いていた。その後、保育所現場における使用へと趣旨が変更され「たんぼぼ」と命名されたが、その開発に当たっては終始「実践現場で活用できるツール作成」を第一目的とし、その趣旨に則って「専門家以外でも評価可能なツール」を開発することを目指してきた経緯がある。上述したように、これまでに「たんぼぼ」がもつ評価ツールとしての妥当性・信頼性については中項目のレベルまでは検証が終わっている<sup>9)</sup>。しかし、保育士や教員、保護者などが評価できるように作成されていることから、評価項目が抱える誤差を含んでいる可能性はなお否定できない。この点を考慮して、上述したように「たんぼぼ」活用によって障害由来の可能性が考えられる子どもが見つかった場合には、原則として保育所（園）などにおけるケース会議を経て、支援室「ゆい」のような外部の専門機関に繋いでいくことが望ましい。外部の専門機関では、「たんぼぼ」の評価内容に基づいて、さらにWISCなど既成の心理検査を行うことで、より詳細な子どもの実態と特性について具体的に知ることができる。このことによって、例えば問題となる行動が障害由来であるのか、あるいは生育歴や家庭環境によるものであるなどについても明らかとなる。またこの時点で「たんぼぼ」の活用に関わって、保護者の「障害受容」を丁寧に促すことも忘れてはならない。子どもの障害に関しては、種別を問わずそのニーズに応じた対応がなされることが望ましいことはいうまでもない。しかし、障害由来か否かによって、保育士や保護者あるいは教員の対応が全く異なることを考慮すれば、正確なスクリーニングは必要不可欠であろう。

以上述べてきたことから、専門機関における既成の心理検査によって障害児が「スクリーニング」されると考えるならば、「たんぼぼ」の持つ役割はその前段階にあり、広く保育場面などで実施が可能であるという意味から「プレスクリーニング」と呼ぶべきものと考えられる。具体的には、まず保育の場面において「たんぼぼ」を活用して子どもの発達を評価し、定型発達に合致しない事例を見いだす（プレスクリーニング）。この「プレスクリーニング」は換言すれば、保育士や保護者の「気づき」を促す段階であるともいえる。さらにより詳細な発達評価が必要な事例の場合には、次の段階として保護者と連携しながら外部の専門機関に繋ぎ、専門家による療育相談や既成の心理検査を受ける。この段階ではじめて、それまで「気

になる子」として大括りされていた子どもが、「障害由来」あるいは「生育歴、家庭環境などに由来」しているかの区別が可能となる（スクリーニング）。本研究では、以上述べたプレスクリーニングとスクリーニングの段階を併せて「早期発見」の段階と考える。次に「早期発見」に基づいた具体的な「早期対応」として、専門機関において引き続き療育相談が行われる、あるいは地域の母子通園施設を紹介する、AD/HD などの場合には医療機関など他の外部機関に繋ぐことなどが考えられる（図7）。

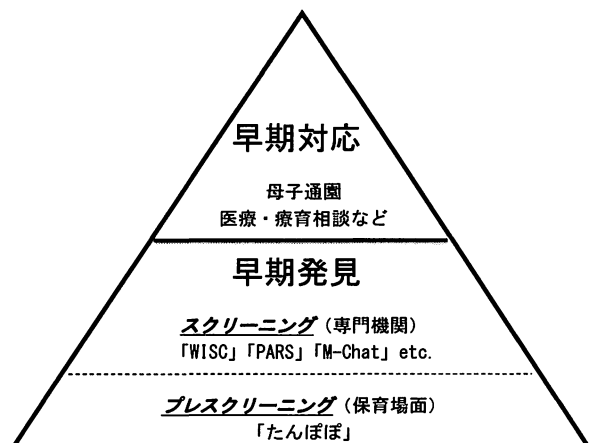


図7. 早期発見・早期対応とスクリーニングの段階

現在も継続して「たんぽぽ」の評価項目については「保育士や保護者の生の声」を参考にしながら、修正作業を進めているところである<sup>9)</sup>。「たんぽぽ」の役割が上述した「プレスクリーニング」にあるとすれば、それを可能にするために生じる誤差については「たんぽぽ」のもつ限界として認識しておく必要がある。「たんぽぽ」は、あくまで既成の心理検査を行う前段階で使用するツールとして、その役割分担を明確にしながら今後とも項目内容の修正を行い、統計的な妥当性・信頼性などの評価についても再度行う予定である。

### 3. 本研究の課題と展望

今回分析した事例について、その後も対象幼児の発達を追いながら評価あるいは分析を継続しているわけではない。今後は、事例を限って健常乳幼児の発達を継続的に追いながら評価し分析することが必要であろう。この点については現在0歳からスタートして2歳までの継続的な事例研究を実施しているところである<sup>9)</sup>。さらに、本研究において、幼児の「個人用プロフィール」を年齢別および4つの領域別に分析したところ、共通してブランクが見られる項目を見いだすことがで

きた。また、乳幼児の発達にアンダーシュートが見られる場合や特定の項目においてブランクがみられた場合、対人関係などの困難が予想された。しかし例えば特定のブランクに対して、その原因としてどのような障害が考えられるのかについては、対人関係の困難などが疑われたものの、今後さらに詳細な検討が必要である。「たんぽぽ」によって子どもの発達を捉えた際、評価の結果からどのような障害が考えられるのかを具体的に知ることができれば、より効果的な個に応じた療育、教育的対応を考えることが可能となる。そのためには、健常乳幼児の事例分析のみならず、例えば特別支援学校に在籍する確定診断された子どもの発達を「たんぽぽ」を用いて評価し、健常乳幼児との比較検討を行うことなどが望まれる。

最後に、我が国では乳幼児健康診査が早期発見の拠点となっている。しかし、現状では乳幼児期での障害の発見と診断が困難なまま、就学支援を通過せずに学齢期に至る場合も少なくない。この問題を解決するためには、乳幼児健康診査および幼稚園や保育所におけるいわゆる「気になる子」の早期発見の促進が望まれることはいうまでもない。しかし前述したように保育士は、行動面などから子どもの障害の徴候を何らかの形で感じ取っている場合が多いものの、保護者や保健師にどのような点が「気になる」のかについて、具体的あるいは客観的に説明することができないことが多い。加えて乳幼児の場合、乳幼児期であればあるほど発達障害に関する確定診断は困難であり、さらに保護者の障害受容に至っては極めて困難であることはいうまでもない。得られた所見から、保育現場のみならず乳幼児健康診査の場面においても「気づき」を促すという観点から「たんぽぽ」の活用は効果的であると考えられる。今後「たんぽぽ」をプレスクリーニングのためのツールとして活用していくためにも、乳幼児健康診査などにおける「たんぽぽ」の試用を通じた具体的な活用に関する方法論についても実践的な研究が求められる。

### 参考文献

- 1) 安達潤 (2012) 「PARS：評定の視点と活用の留意点」 日本子ども成年精神医学会機関誌 子ども成年精神医学とその近接領域第53巻、第3号
- 2) 市川功 (1995) 「ピアジェ発生論の思想と基盤 - 現代技術における科学と倫理 -」 北樹出版。

- 3) 梅本暁夫 (1966) 「音楽心理学」誠信書房
- 4) 江島かおる (2012) 「琉球大学 平成 24 年度卒業論文 子どもの音楽に関わる発達と評価に関する研究」
- 5) 遠城寺宗徳 (1977) 「遠城寺式乳幼児分析的発達検査法」 慶応通信.
- 6) 大城典子 (2012) 「子どもの音楽における発達と評価に関する研究 - 教育実践場面における活用を目指して -」 琉球大学教育学部発達支援教育実践センター紀要、第 3 号、45-54
- 7) 緒方茂樹 (2000) 「障害児教育における音楽を活用した取り組み (I) - データベースからみた特殊教育諸学校の現状 -」 琉球大学教育学部障害児教育実践センター紀要 第 2 号、61-75
- 8) 厚生労働省 「母子保健法 第 12 条及び第 13 条」
- 9) 具志小奈美 (2015) 「琉球大学教育学部卒業論文 子どもの発達と音楽的活動の評価に関する研究 - ゼロ歳児からの継続的評価によるスクリーニングツールへの進展を目指して -」
- 10) 浜田寿美男 (1992) 「ワロン／身体・自我・社会」第 1 版第 9 刷、ミネルヴァ書房.
- 11) 比嘉絵美 (2006) 「琉球大学 平成 18 年度修士論文 子どもの音楽に関わる発達と評価に関する研究 - 教育実践場面における活用をめざして -」
- 12) 與座垂希子 (2005) 音楽を活用した子どもの発達と評価に関する方法論的研究 - アセスメントツールと実践ツールの開発 - 琉球大学教育学部障害児教育実践センター紀要、第 7 号、59-84
- 15) 国立精神・神経センター 「日本語版 M-CHAT」 <http://www.ncnp.go.jp/nimh/jidou/aboutus/mchat-j.pdf#search='MCHAT'> (2014-11-24 参照)
- 16) 「自閉症スペクトラム障害 (ASD) の早期診断への M-CHAT の活用」 <http://www.ncnp.go.jp/nimh/jidou/aboutus/M-CHAT2.pdf> (2014-11-24 参照)
- 17) 発達障害支援のための評価研究会 「PARS-TR について」 [http://www.spectpub.com/PARS/PARS-TR-HP\\_Sample\\_R.pdf](http://www.spectpub.com/PARS/PARS-TR-HP_Sample_R.pdf) (2014-11-24 参照)
- 18) PARS 委員会 「PARS について」 <http://www.spectpub.com/PARS/PARSabout.pdf#search='PARS'> (2014-11-24 参照)
- 19) 文部科学省 (2003) 「今後の特別支援教育の在り方について (最終報告) - 参考資料 2 通常の学級に在籍する特別な教育的支援を必要とする子ども生徒に関する全国実施調査 調査結果 -」 [http://www.mext.go.jp/b\\_menu/shingi/chousa/shotou/018/toushin/030301.htm](http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/018/toushin/030301.htm) (2014-11-25 参照)

#### 参考ウェブサイト

- 13) 厚生労働省・文部科学省 (2008) 「障害のある子どものための地域における相談支援体制整備ガイドライン (試案) - 参考資料 1 障害の発見に関わる主な制度 -」 [http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/tokubetu/material/021/012.htm#a001](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/021/012.htm#a001) (2014-11-23 参照)
- 14) 厚生労働省 (2009) 「乳幼児健康診査に係る発達障害のスクリーニングと早期支援に関する研究結果 - 母子保健法と発達障害者支援法にみる乳幼児健康診査の役割 -」 <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/boshi-hoken15/> (2014-11-25 参照)