愛知淑徳大学論集　―心理学部篇―　第 14 号　2024　55 － 67

保育所における「気になる子」の実態調査研究②

―「気になる子」のタイプ分けの試み ―

大崎 園生[1]・石原 真里奈[2]・河合 裕子[3]・後藤 秀爾[3]

要旨

本研究は，『保育所における「気になる子」の実態調査研究①』に引き続き名古屋市の公立保育所において見出された「気になる子」について，その症状・行動特性からいくつかのタイプに分類・整理し，保育者の対応という視点からタイプごとに課題を提示することを目的とした。測定された症状・行動特性のうち「不注意・多動」，「行為制御」，「コミュニケーション・社会性」の下位尺度を用いて，年齢クラスごとに階層的クラスタ分析を行った。その結果，3 歳児（$n=162$）では 4 クラスタ，4 歳児（$n=180$）では 5 クラスタ，5 歳児（$n=210$）では 4 クラスタが得られた。これらのクラスタの特徴をまとめた結果，「気になる子」は「注意困難タイプ」，「重複タイプ」，「自閉スペクトラムタイプおよび混合タイプ」に整理された。保育困難度が最も高いと思われる「重複タイプ」について，注意集中困難と行為のコントロール困難の重なりが養育者との情緒的相互作用における関係性トラウマを背景にもつ可能性を指摘した。各タイプへの保育者の対応が検討されたが，特に「重複タイプ」についてはポリヴェーガル理論の視点から考察が行われた。

キー・ワード：統合保育，気になる子，愛着，関係性トラウマ，ポリヴェーガル理論

『保育所における「気になる子」の実態調査研究①』においては，「気になる子」の増加傾向と保育者の抱える保育困難感が指摘されて久しく，従来のクラス運営の方法では対応が難しいという実態が明らかにされた。本研究はそれに引き続き，医学的な診断はないものの発達障害や愛着形成をめぐる心の課題が推測される「気になる子」について，症状・行動特性からいくつかのタイプに分類・整理し，多様とされる取り組み課題を，保育者の対応という視点からタイプごとに提示することを目的とする。

方　法

『保育所における「気になる子」の実態調査研究①』と同じデータを用いた。なお，調査用紙における不注意・多動に関する項目 13 項目を「不注意・多動」，行為のコントロールに関する項目 13 項目を「行為制御」，不安の高さに関する項目 9 項目を「不安」，精神症状に関する項目 8 項目を「精神症状」，抑うつに関する項目 6 項目を「抑うつ」，コミュニケーション・社会性に関する項目 14 項目を「コミュニケーション・社会性」，分離不安に関する項目 5 項目を「分離不安」として下位尺度とした。

倫理的配慮

本研究は愛知淑徳大学心理学部の倫理審査を受け承認されている（承認番号 2022-06-R01）。

結　果

クラスタ分析の手続き

各質問項目について「よくある」の◯を 2 点，「時々ある」の△を 1 点，記入なしを 0 点として評定値を算出し，「不注意・多動」「行為制御」「不安」「精神症状」「抑うつ」「コミュニケーション・社会性」「分離不安」の各下位因子について回答の合計を項目数で割った平均値を因子得点とした。そし

[1] 愛知淑徳大学心理学部
[2] 愛知淑徳大学心理臨床相談室
[3] 愛知淑徳大学

Table 1
3 歳児における各クラスタの記述統計（$n = 162$）

	クラスタ1 22(13.6%)	クラスタ2 118(72.8%)	クラスタ3 18(11.1%)	クラスタ4 4(2.5%)
不注意・多動	1.59(0.34)	0.49(0.38)	1.36(0.35)	0.67(0.17)
行為制御	0.34(0.24)	0.24(0.22)	1.13(0.32)	0.33(0.24)
コミュニケーション・社会性	0.78(0.45)	0.21(0.22)	0.18(0.17)	1.38(0.35)
不安	0.46(0.29)	0.19(0.22)	0.42(0.32)	0.53(0.11)
精神症状	0.39(0.41)	0.11(0.18)	0.21(0.26)	0.66(0.48)
抑うつ	0.02(0.07)	0.03(0.09)	0.05(0.10)	0.00(0.00)
分離不安	0.35(0.37)	0.22(0.30)	0.13(0.24)	0.60(0.16)

注) 各クラスタの下の数値は人数 (比率) を表す。また表中の数値は項目の平均値を表し，()内の数値は標準偏差を表す。

Table 2
4 歳児クラスの各クラスタの記述統計（$n = 180$）

	クラスタ1 123(68.3%)	クラスタ2 30(16.7%)	クラスタ3 23(12.8%)	クラスタ4 1(0.56%)	クラスタ5 3(1.67%)
不注意・多動	0.41(0.30)	1.37(0.26)	1.31(0.40)	0.62	1.72(0.16)
行為制御	0.21(0.30)	0.25(0.24)	1.15(0.21)	0.00	0.49(0.42)
コミュニケーション・社会性	0.13(0.16)	0.21(0.22)	0.18(0.21)	1.38	1.21(0.16)
不安	0.15(0.22)	0.18(0.20)	0.48(0.27)	0.00	0.44(0.44)
精神症状	0.09(0.14)	0.14(0.17)	0.18(0.21)	0.25	0.42(0.52)
抑うつ	0.04(0.12)	0.02(0.07)	0.09(0.18)	0.00	0.00(0.00)
分離不安	0.09(0.18)	0.14(0.22)	0.08(0.18)	0.00	0.27(0.23)

注) 各クラスタの下の数値は人数 (比率) を表す。また表中の数値は項目の平均値を表し，()内の数値は標準偏差を表す。

て年齢クラスごとに，因子得点を用いて「気になる子」の分類を試みた。「実態調査研究①」で示された項目の出現率の結果から，「気になる子ども」の特徴として「不注意・多動」「行為制御」「コミュニケーション・社会性」が顕著であると考えられ，これらを用いてクラスター分析を行うことにした。分析には SPSS ver.29 を用い，ユークリッド平均距離を用いたグループ間平均連結法による階層的クラスタ分析を行なった。

各年齢におけるクラスタ

3 歳児クラスの結果　得られたデンドログラムから 4 クラスタを適当と判断した。各クラスタの記述統計を Table 1 に示す。

4 歳児クラスの結果　得られたデンドログラムから 5 クラスタを適当と判断した。各クラスタの記述統計を Table 2 に示す。

5 歳児クラスの結果　得られたデンドログラムから 4 クラスタを適当と判断した。各クラスタの記述統計を Table 3 に示す。

Table 3
5 歳児クラスの各クラスタの記述統計（$n=210$）

	クラスタ1 31(14.8%)	クラスタ2 145(69.0%)	クラスタ3 4(1.9%)	クラスタ4 30(14.3%)
不注意・多動	1.30(0.27)	0.35(0.28)	1.75(0.17)	0.77(0.30)
行為制御	0.37(0.27)	0.12(0.17)	1.71(0.17)	0.97(0.29)
コミュニケーション・社会性	0.22(0.24)	0.08(0.14)	0.19(0.15)	0.10(0.14)
不安	0.23(0.20)	0.10(0.16)	0.89(0.24)	0.23(0.23)
精神症状	0.19(0.20)	0.04(0.10)	0.53(0.39)	0.11(0.14)
抑うつ	0.06(0.15)	0.05(0.13)	0.25(0.50)	0.09(0.14)
分離不安	0.10(0.27)	0.07(0.16)	0.00(0.00)	0.07(0.13)

注）各クラスタの下の数値は人数 (比率) を表す。また表中の数値は項目の平均値を表し，()内の数値は標準偏差を表す。

Table 4
3 歳児クラスにおける各クラスタの特徴

クラスタ1	「不注意・多動」の得点が高いクラスタである。また，「コミュニケーション・社会性」の問題を併せもつ子どもも含まれ，多様な自閉スペクトラム症の症状が見られるなど，ADHDとASDの特徴を併せ持つ子どもも含まれると考えられる。
クラスタ2	「不注意・多動」症状を主とするクラスタであるが，クラスタ 1 と比べるとその傾向は弱く個人差も大きいグループである。
クラスタ3	「不注意・多動」の得点が比較的高く「行為制御」が中程度に高いクラスタである。
クラスタ4	「コミュニケーション・社会性」の得点が比較的高いクラスタである。自閉スペクトラム症の症状が特徴的であるが，その他「不注意・多動」のなかで比較的高い項目も見られ，加えて「不安」のなかの「心配な気持ちをコントロールできない」「お昼寝の時、睡眠が浅くて寝付けない」などの項目も高い傾向が見られ，「精神症状」では「特に理由がないのに普通はしない行動をする（まばたきしたり、身をびくびくさせたり、唇をなめたり、顔をふったり、など）」「そうすることが適当でないときに笑ったり泣いたりする」や「分離不安」のうち「不快な状況におかれると、泣き出したり、かたまってしまったり、ひきこもったりする」の項目は高い傾向が見られ，ASD傾向を持ちながら，不注意の問題と，不安をはじめとする情緒的な問題を併せもつ子どもたちと考えられる。

また，各年齢クラスのクラスタの特徴を Table 4 から Table 6 にまとめて示す。

タイプの分類

以上の結果から，保育所において「気になる子」は，次のようにタイプ分けすることができると考えられる。

注意困難タイプ（3 歳クラスタ 1，4 歳クラスタ 2，5 歳クラスタ 1）　主として「不注意・多動」の得点が高いクラスタであり，注意欠如多動症（以下 ADHD と略）の傾向が窺われる子どもたちであるが，平均値の高い項目からみると多動性や衝動性の高くない，注意集中の問題が強く見られるタイプであり，不注意優勢型注意欠如多動症の特徴をもつ子どもたちと考えられる。出現率は，3 歳児クラスで 13.6%（クラスタ 1），4 歳児クラス

Table 5
4 歳児クラスにおける各クラスタの特徴

クラスタ1	最も割合の大きいクラスタであり，不注意・多動傾向がやや見られるものの全体的に症状・問題の少ないクラスタである。
クラスタ2	「不注意・多動」の得点が中程度に高いクラスタであり，注意集中と多動性の症状・問題を主とするタイプと考えられる。
クラスタ3	「行為制御」と「不注意・多動」の得点がともにやや高いクラスタである。他者に対する攻撃的言動が見られる傾向があり，併せて不注意・多動性および衝動性の症状・問題が見られる。
クラスタ4	1人だが「コミュニケーション・社会性」の得点が高く，不注意・多動傾向がやや見られるタイプである。自閉スペクトラム症の症状が見られ，ASDの特徴を持つタイプである。
クラスタ5	「不注意・多動」と「コミュニケーション・社会性」の得点がともに高いクラスタである。不注意・多動性・衝動性の症状・問題と自閉スペクトラム症の症状が見られ，ADHDとASDの特徴を併せ持つタイプであると考えられる。

Table 6
5 歳児クラスにおける各クラスタの特徴

クラスタ1	「不注意・多動」の得点が高いクラスタである。注意集中と多動性の症状・問題を主とするタイプと考えられる。
クラスタ2	最も割合の大きいクラスタであり，全体的に症状・問題の少ないクラスタである。
クラスタ3	「行為制御」と「不注意・多動」の得点がともに高いクラスタである。感情制御の問題のほか，他児に対する攻撃的言動が特徴として挙げられる。また多動性の特徴のほか注意集中の各症状が見られる。加えて「不安」因子のなかで「心配な気持ちをコントロールできない」「落ち着きなく動き回ったり短気だったりする」「一日のうちはほとんどイライラしている」の項目が高い傾向が見られる。
クラスタ4	「行為制御」および「不注意・多動」の得点がやや高いクラスタである。「不注意・多動」については「気が散りやすい」「いすに座っていても手や足をもじもじさせたりごそごそしたりする」「他の子の活動に割り込んだりさえぎったりする」「細かいことに注意を払えなかったり簡単なことをミスする」の項目が高い傾向が見られ，「行為制御」では「けんかが多い」，「他の人に怒りをぶつけたり仕返ししたりする」「ほかの子どもの嫌がることをわざとする」「自分がやったことや自分のミスを人のせいにする」「怒りっぽく、すぐにイライラする」などの得点が高く感情の制御と他者に対する攻撃的言動が特徴として挙げられる。

で 16.7%（クラスタ 1），5 歳児クラスで 14.8%（クラスタ 1）であった。平均値の高い項目を Table 7 にまとめて示す。

重複タイプ（3 歳クラスタ 3，4 歳クラスタ 3，5 歳クラスタ 3・4）「不注意・多動」因子と「行為制御」因子の高いクラスタであり，項目から見ると，注意集中の困難の問題とともに行為のコントロールに困難が見られるタイプである。同時に不安や精神症状といった心理的な問題も見られる。3 歳児クラスでは 11.1%（クラスタ 3），4 歳児クラスでは 12.8%（クラスタ 3），5 歳児クラスでは 1.9%（クラスタ 3）がこうしたタイプであり，割合は低いものの保育所での対応に苦慮する子どもたちと考えられる。5 歳児ではこうした傾向が強いグループ（クラスタ 3）と，他の症状・問題に比べてこれらの傾向がやや見られるグループ（クラスタ 4）がある。平均値の高い項目を Table 8 にまとめて示す。

Table 7
注意困難タイプにおける平均値の高い項目

「不注意・多動」項目	3歳ｸﾗｽﾀ1	4歳ｸﾗｽﾀ2	5歳ｸﾗｽﾀ1
指示に従うことが難しく最後までやりとげられない。	1.91(0.43)	1.63(0.72)	1.45(0.72)
いすに座っていても手や足をもじもじさせたりごそごそしたりする。	1.91(0.29)	1.93(0.37)	1.71(0.64)
直接話しかけられているのに聞いていないように見える。	1.86(0.47)	1.27(0.91)	1.25(0.96)
座っていなければならない状況で座り続けることができない。	1.86(0.35)	1.60(0.72)	1.55(0.77)
細かいことに注意を払えなかったり簡単なことをミスする。	1.77(0.61)	1.67(0.61)	1.58(0.76)
気が散りやすい。	1.73(0.63)	2.00(0.00)	1.97(0.18)

注）（）内の数値は標準偏差を表す。

Table 8
重複タイプにおける平均値の高い項目

「行為制御」項目	3歳ｸﾗｽﾀ3	4歳ｸﾗｽﾀ3	5歳ｸﾗｽﾀ3
ほかの子どもの嫌がることをわざとする。	1.83(0.51)	1.70(0.63)	2.00(0.00)
けんかが多い。	1.78(0.55)	1.83(0.58)	2.00(0.00)
他の人に怒りをぶつけたり仕返ししたりする。	1.56(0.78)	1.65(0.65)	2.00(0.00)
怒りっぽく、すぐにイライラする。	1.50(0.79)	1.83(0.39)	2.00(0.00)
けんかのときに危ない物（硬いおもちゃなど）を使ったことがある。	1.39(0.92)	1.13(0.97)	1.50(1.00)
よくかんしゃくを起こす。	1.28(0.75)	1.61(0.66)	1.75(0.50)
自分がやったことや自分のミスを人のせいにする。	1.22(0.88)	1.26(0.86)	2.00(0.00)
「不注意・多動」項目	**3歳ｸﾗｽﾀ3**	**4歳ｸﾗｽﾀ3**	**5歳ｸﾗｽﾀ3**
気が散りやすい。	1.83(0.51)	1.70(0.70)	2.00(0.00)
細かいことに注意を払えなかったり簡単なことをミスする。	1.78(0.55)	1.48(0.79)	1.75(0.50)
いすに座っていても手や足をもじもじさせたりごそごそしたりする。	1.67(0.77)	1.83(0.49)	2.00(0.00)
指示に従うことが難しく最後までやりとげられない。	1.61(0.61)	1.17(0.94)	1.75(0.50)
座っていなければならない状況で座り続けることができない。	1.56(0.70)	1.78(0.52)	2.00(0.00)
他の子の活動に割り込んだりさえぎったりする。	1.39(0.78)	1.43(0.84)	2.00(0.00)

注）（）内の数値は標準偏差を表す。

自閉スペクトラムタイプ（3 歳クラスタ 4，4 歳クラスタ 4） コミュニケーション・社会性の問題が主として見られるタイプであり，自閉スペクトラム症（以下 ASD と略）の行動特性を持つと考えられる子どもたちである。不安傾向が見られる場合もある。出現率は 3 歳児クラスで 2.5%（クラスタ 4），4 歳児クラスで 0.56%（クラスタ 4）であり，5 歳児クラスでは明確なタイプとしては出現しなかった。平均値の高い項目を Table 9 にまとめて示す。

Table 9
自閉スペクトラムタイプおよび混合タイプ（4 歳クラスタ 5）における平均値の高い項目

「コミュニケーション・社会性」項目	3歳ｸﾗｽﾀ4	4歳ｸﾗｽﾀ4	4歳ｸﾗｽﾀ5
社会的に適切な会話を持つことが困難である。	2.00(0.00)	2.00(0.00)	1.67(0.58)
ひとつの事柄にこだわる。	2.00(0.00)	0.00(0.00)	1.00(1.00)
ほかの人に奇妙なやりかたでかかわる（視線をあわせない、奇妙な表情や身ぶりをする）。	1.75(0.50)	0.00(0.00)	2.00(0.00)
日常的な事柄がちょっとでも変化すると非常に混乱する。	1.75(0.50)	2.00(0.00)	1.00(1.00)
他の子どもとうまくかかわったり遊んだりしない。	1.50(1.00)	2.00(0.00)	2.00(0.00)
他の人の感情に無関心である。	1.50(0.58)	2.00(0.00)	1.67(0.58)
言語に明らかな問題がある。	1.50(1.00)	2.00(0.00)	2.00(0.00)
「不注意・多動」項目			**4歳ｸﾗｽﾀ5**
細かいことに注意を払えなかったり簡単なことをミスする。			2.00(0.00)
直接話しかけられているのに聞いていないように見える。			2.00(0.00)
指示に従うことが難しく最後までやりとげられない。			2.00(0.00)
気が散りやすい。			2.00(0.00)
忘れ物が多い。			2.00(0.00)
いすに座っていても手や足をもじもじさせたりごそごそしたりする。			2.00(0.00)

注)（）内の数値は標準偏差を表す。

混合タイプ（3 歳クラスタ 1 の一部，4 歳クラスタ 5）　不注意・多動傾向の高さとともに，コミュニケーション・社会性の問題も比較的見られるタイプであり，ADHD と ASD の行動特性が混合していると考えられる子どもたちである。3 歳児のクラスタ 1 では，全体としてみるとコミュニケーション･社会性の問題は強くは見られないが，一部に，これらの多様な症状の見られる子どもも含まれている。平均値の高い項目を Table 9 に示す。

その他の「気になる子」（3 歳クラスタ 2，4 歳クラスタ 1，5 歳クラスタ 2）　各年齢クラスにおいて最も割合の高かったクラスタは，「不注意・多動」因子がやや見られるものの，その他の症状・問題はあまり強くないクラスタである。3 歳児クラスのクラスタ 2 で 72.8%，4 歳児クラスのクラスタ 1 で 68.3%，5 歳児クラスのクラスタ 2 で 69.0%であった。

考　　察

「気になる子」のタイプ

本研究では，名古屋市における公立保育所で担任保育者が「気になる子」として認知する子どもたちを，その症状・行動特性によって分類することを試みた。年齢クラスごとに，「不注意・多動」，「行為制御」，「コミュニケーション・社会性」の下位尺度を用いてクラスタ分析を行った結果，4 から 5 のクラスタに分類することができると考えられた。クラスタの特徴によってまとめると，「気になる子」には次のようなタイプが想定される。

注意困難タイプ　主に注意集中の問題が強く見られるタイプであり，落ち着きのない傾向も見られる。衝動性はあまり見られない。平均値の高い項目は「指示に従うことが難しく最後までやりとげられない」「いすに座っていても手や足をもじもじさせたりごそごそしたりする」「気が散りやすい」などが挙げられ，保育者が子ども集団をコントロールしたり課題に取り組ませる際に，他の

子どもと同じように担任の指示に合わせた動きが難しいため，目に止まりやすい子どもたちと考えられる。このタイプには，「その他の気になる子」とした，「不注意・多動」因子の得点がやや高くその他の症状・問題があまり強くない子どもたちも含まれると考えられる。

こうした子どもたちは，設定保育における課題への取り組みや行事などの集団行動場面，言い換えれば保育者が子ども集団を全体としてマネジメントしなければならない状況において問題化されてくるのだろうと考えられる。保育者がクラス全体を同じ方向に動かさなければならないと考えているときに，指示に対してスムーズに対応しにくい特徴を持つために，大きく困っているわけではないものの「逸脱」している存在とみなされやすいところがあるかもしれない。

注意集中の問題は，ADHD のような生得的な行動特性による可能性もあるが，後に述べるように，不適切な養育の影響によるものも混じっている可能性も想定される。このタイプの子どもはスペクトラム状に症状・問題の幅や程度が広がっており，明確な単一の要因を想定することは困難と考えられる。

重複タイプ　「重複タイプ」は注意集中の問題のほかに，「他の子の活動に割り込んだりさえぎったりする」などの衝動性・多動性が見られることに加え，「怒りっぽく、すぐイライラする」「けんかが多い」「よくかんしゃくを起こす」などの行為のコントロールの困難のほか，「ほかの子どもの嫌がることをわざとする」「他の人に怒りをぶつけたり仕返ししたりする」など保育場面で他児とのトラブルになり保育困難の要因となりやすい行動が見られる。このタイプの子どもは，「実態調査研究①」で示唆したような，生得的な行動特性と不適切な養育が悪循環を起こして重なり合っている状態を示すと考えられる。

統合保育における認定においては，ADHD は「行動および情緒障害」という区分に含まれ，愛着や情緒の障害とともにひとつのカテゴリに括られている。本研究で見いだされた「重複タイプ」は，認定区分における「行動および情緒障害」をほぼ同じものと考えてよいだろう。このような集中力のなさや落ち着きのなさ，乱暴な動きや他害行為，情緒不安定などの症状が重なる子どもについて『40 年誌』（名古屋市障害児保育 40 年誌編集委員会，2019；以下『40 年誌』と略）では「愛着障害圏」の子どもとして捉えるという視点が示唆されている。このような愛着障害圏の子どもの示す症状は発達早期からの慢性化した関係性トラウマが起源となっていることが推測されているが，本研究で見いだされた「重複タイプ」の子どもはこの「愛着障害圏」の「気になる子」に相当すると考えられ，発達早期からの「慢性化した関係性トラウマ」という視点から理解することが必要と考えられる。

「実態調査①」で述べられていたように，多動性や衝動性といった生得的な行動特性は，養育者に育児困難感と強いストレスを生じさせ，愛着形成に関わる情緒的な相互作用を妨げる可能性がある。そして，「実態調査①」の考察でも言及された「ポリヴェーガル理論」（Porges，2018 花丘訳 2018）では，愛着は脅威に遭遇した際の自律神経の興奮状態すなわち交感神経の覚醒亢進状態が，他者とともに協働調整され穏やかな生理的状態に回復されることが繰り返されることによって形成されると考えられている（津田，2019）。この場合の他者は主たる養育者になるが，養育者と子どもの間の相互作用においては子どものネガティブな情動に対する養育者の側の調整が重要である（大河原，2004）。このとき養育者の生理的状態は交感神経の覚醒亢進状態ではなく，対人交流を担う「腹側迷走神経系」が活用されていなければならない。しかし多動性や衝動性といった生得的な行動特性によって養育者のストレスが高まれば，養育者も交感神経の覚醒亢進状態になりやすく，子どもの情動を受けとめ穏やかに調整することが難しくなると考えられる。

したがって「慢性化した関係性トラウマ」とは，子どもが養育者とのつながりのなかで自らの生理的な状態を調整することができず，ネガティブな情動とそれにともなう覚醒亢進状態のなかに取り残されて，主観的な危機状態を持続的に体験していて安心できる穏やかな状態に戻ることが難しくなっていることを表していると考えられよう。

5 歳児ではさらに「不安」因子における「落ち着きなく動き回ったり短気だったりする」「心配な気持ちをコントロールできない」という項目も高い傾向が見られることから，このような関係性トラウマを背景とした，「人との関係のなかで安心できずに常に警戒心のアンテナを張ったまま」の不安状態（『40 年誌』p.39）の表れと考えておく必要があると思われる。

ただし，同じように「不注意・多動」傾向の見られる注意困難タイプの子どもには，行為のコントロールの問題は強くは見られない。「気になる子」のなかでも重複タイプより割合は高いため，集中力や落ち着きのなさが目立つ子どもの養育者でも，ストレスは感じながらも内的・外的リソースが保護的因子として機能し，ある程度の悪循環が防がれているのだろうと推測される。逆に重複タイプの子どもの養育者は自身のために利用できる内的・外的リソースが少なく，子育てのなかで追い詰められている状況にあることが推測される。

自閉スペクトラムタイプおよび混合タイプ　自閉スペクトラムタイプの子どもたちは，「社会的に適切な会話を持つことが困難である」「ほかの人に奇妙なやりかたでかかわる（視線をあわせない、奇妙な表情や身ぶりをする）」「他の子どもとうまくかかわったり遊んだりしない」などの対人交流上の問題，「ひとつの事柄にこだわる」「日常的な事柄がちょっとでも変化すると非常に混乱する」などの常同行動の問題など，ASD の特徴を示す。3 歳段階，4 歳段階でも非常に割合が少なく，5 歳段階では明確にこの特徴を示すグループは見出されなかった。4 歳段階では，不注意傾向と併存するグループ（クラスタ 5）が見出され，ASD と ADHD の特徴が混合するタイプと考えられる。

本研究における「気になる子」は，統合保育事業の対象となる認定児以外の子どもたちであるが，統合保育事業における認定児の数は年々増加し（名古屋市障害児保育 40 年誌編集委員会，2019），なかでも「自閉症候群」と認定区分される認定児の数が最多となっている（平成 29 年で 970 人，57.7％）。すなわち認定児の場合は半分以上が ASD のカテゴリに入ることになり，なかでも「軽度」と認定される子どもの割合は 63.3％となっている（『40 年誌』p.18，Table Ⅰ-11）。

このような認定児の状況と照らし合わせて考えるならば，自閉スペクトラムタイプの対人交流上の問題や常同性の問題は，この間の統合保育事業における保育者の知識の増加や対応の成熟などの成果により，軽度であっても障害児認定の手続きに乗りやすくなってきているため，それ以外の認定されていない「気になる子」として挙がってくる割合は少なかったのではないかと想像される。ただし本研究は公立の保育所を対象としていたため，民間の保育所も含めると，この割合は変動する可能性も考えられる。

各タイプへの対応

「気になる子ども」の各タイプについて以上のような理解をしたうえで，保育者の対応について検討を試みることにする。

注意困難タイプへの対応　行動の障害の目立たない注意困難タイプのような子どもたちについては，保育者は気にしながらその都度の声かけで対応しているのが実情と考えられる。

注意集中の困難度にも濃淡があり，本人や周りの困り感も様々であろうと思われるが，おそらく保育者の日々の地道な創意工夫によって，クラスのなかで大きく問題となることなく過ごせているのだろうと想像される。いわゆる「グレーゾーン」と呼ばれる子どもたちは，定型発達の子どもたちと比べて担任の指示に従うことや集団での行動において多少の「逸脱」が見られるが，それが「性格」や「わがまま」なのか「障害」なのかがわかりにくく，「どこまで許容してよいのか」「他児と同じようにさせたほうがよいのか」というクラス運営における全体性の問題として担任が頭を悩ませることになりがちである。

注意困難タイプの子どもたちの課題は，自閉スペクトラムの子どものような社会性・コミュニケーションの偏りやこだわりという特徴により，集団に交わっていない子どもがいかに統合されていくかという課題ではなく，徐々に全体としてマネジメントされていくようになる子ども集団のなかで「個別性」が問題になる子どもたちと言って

よいだろう。その課題の一つは「合理的配慮」の対象としてその個別性を認め，その子どもの特性にそった柔軟な対応が求められることである。そしてもう一つは，定型発達児も含めてクラス全体の子どもたちの個別性を，いかに多様な軸で捉えるかということである。苦手なところばかりに注目するのではなく，いま出来ていることに注目して根拠ある自己肯定感を育てるとともに，注意集中以外のその子の「こうしたい」という意欲と行動とのつながりを作るような働きかけが求められよう。

重複タイプへの対応　『40 年誌』では愛着障害圏の子どもへの支援の基本としてトラウマのケアが重要であると指摘されている。そして発達支援の枠組みとして，「子どもの内的体験と表出・表現様式の発達過程」の図式が示され，子どもの理解と保育者の関わりについて実践を積み重ねながら，保育現場で活用できるモデルの整備が今後の課題であることが示されている。

愛着障害圏の子どもと考えられる重複タイプへの対応は，特に行為のコントロールの問題に対する対応が焦点となるだろう。保育者が抱える困難感は，怒りやかんしゃく，他児への攻撃的言動など，クラス全体の安心感・安全感が脅かされるような感覚によるものと言えるのではないだろうか。『40 年誌』に示された「子どもの内的体験と表出・表現様式の発達過程」の表でいう最初の「衝動」の段階は，子どもが自らのうちに生起したネガティブな情動に圧倒され混乱したまま漏れ出ている状態である。そこで「必要な対応」は「からだと心を包むことと守ること」とされているが，子どもと保育者の双方が，ネガティブな情動に圧倒され関係とそれを包む場が壊れてしまわないために，安全・安心を回復するような関わりが必要となる。そのための配慮事項として「言葉より態度のレベルでの交流の有効性への気づき」が挙げられている。大河原（2004）は，養育者の落ち着いた状態のほうへ子どもを巻き込むと表現したが，「ポリヴェーガル理論」に沿って解釈すると，保育者が子どもの怒りやかんしゃくに対し自らの交感神経の亢進状態で応じる（イライラして強い言葉で叱責するなど）のではなく，穏やかな表情や声の調子など自らの生理的状態を安全な状態に維持しながら，子どもの心的状態について推測を交えながらリズミカルに語りかけていくことが関わりの中心的な指針となるであろう。

このリズミカルに語りかけるというのは，たとえば「いたいのいたいの、とんでいけー」のような，言葉の内容よりもそのリズム自体がもつ鎮静作用を利用することである。さらに「メンタライジング理論」における「有標性」の概念を参照してもよいであろう。「メンタライジング」とは「心で心を思うこと」などと表現されるが（Allen, Fonagy, & Bateman, 2008 狩野監修・上地他訳 2014），養育者や保育者が子どもの心的状態（「怖かったね」「びっくりしたね」など）について推測したり直感的にキャッチしたものを言葉で伝え返すことである。このときに重要なのが「有標性」であり（上地，2015），たとえば，少し誇張して表現するとか，深刻ではない表情とともに伝え返すといったかたちで，保育者の言葉が自分の心的状態について言っているのだと子どもがわかるように伝え返していくことが必要だとされている。言い換えると，子どもの感情に対して保育者がダイレクトに共感して同じ感情になって伝え返すと，子どもはその言葉が自分の感情について言っているのか，保育者の感情について言っているのかがわからなくなり，自分自身の体験を言葉によって理解することが難しくなってしまうということである。リズミカルに語りかけることで，子どもはそれが自分の心的状態についての「表現」である，ということを理解できるのだと考えられる。

こうした対応を繰り返すことで，子どもに，ネガティブな情動による興奮状態になってもここが恐ろしい場に変わることがないという安全感を徐々に根付かせていくことができるのである。こうした生理的な状態と情動的興奮状態についての大人と子どもとの間の協働的な調整の重要性が主張されている（伊藤，2022）が，保育者もまた，自分の生理心理的な状態についてマインドフルに気づきながら子どもに関わっていく必要があると思われる。大河原（2019）によれば，子どもの不快情動によって，養育者の脳の本能的領域に「負情動とそれにともなう身体感覚」が喚起されるた

め養育者は自らのその負情動と身体感覚に対する生態防御反応をとってしまうことがあるという。同様のことは保育所で子どもと日々接している保育者にも起こる可能性が高いと考えられる。大人の側に生起するその生理的な不快・身体反応の背景には，大人が抱えるトラウマ記憶の影響があることも少なくないが，重要なことは，子どもの不快情動によって惹起される自らの生理的な不快・身体反応に注目し，それを排除しようとするのではなく，自らもそれを言葉にして，反応ではなく理解となるよう，気づきを得ていく必要があるということである。なぜなら不快な情動および身体感覚に対する生体としての防衛反応が起きているときには，対人交流を担う「腹側迷走神経系」が活性化されておらず，子どもとの関わりのなかで自他の心的状態に注意を向けそれについて内省するという機能を働かせることができなくなってしまうからである。

そして防衛反応としては交感神経系の覚醒亢進（苛立ち，怒り，虐待などの子どもへの攻撃）か，背側迷走神経系の活性化（子どもに応答しなくなる，情緒的に距離をおく，過剰な罪悪感，抑うつ気分など）のいずれかが動員されることになり，そのことに気づかないまま慢性化してしまうと子どもに対して不適切な保育になってしまう可能性が高くなるのである。

こうした本能的防衛反応に陥らないために，自らのその状態に対して意図的に，マインドフルに気づきを向けていられるようにすることが重要であり，そのためには養育者も保育者も，自身が信頼できる相手に支えられ自らの腹側迷走神経系を十分に活用できるようになっていく必要があるのである。

その他にも，重複タイプの子どもに見られる「ほかの子どもの嫌がることをわざとする」「怒りをぶつけたり仕返ししたりする」「人のせいにする」などの他児に対する攻撃的言動は，言葉で表現できない苛立ちや自分の怒りがわかってもらえない無力感が背景にあると考えられる。これらの情動は，本来であれば養育者との関わりのなかで言葉によって理解され調整されていくものであるが，それが叶わないときには，対人関係のなかで対象が明確でないままに表出されることになる。すなわち，子どものメッセージとしては養育者にわかってほしいということなのであるが，養育者がそのことに気づけないと，サインを最大化するために他者を巻き込む形になる。これは両価的な愛着タイプの子どもに見られるパターンであり（数井，2005），甘えと攻撃が混在し，子どもからすると「ほんとうの気持ちはこうじゃないのに」という体験になりやすいと考えられる。

両価的愛着タイプの養育者の特徴は一貫しない気まぐれな応答である。子どもとの間で肯定的なやりとりができるときもあるが，それは子どもの欲求に応じたというよりも，親の気分や都合に合わせたものであることが多いとされる（数井，2005）。他方，このようなタイプの子どもに関わるとき，大人のほうにも肯定的な気持ちと否定的な気持ちの両方が惹起されやすい。心理的距離が揺さぶられ，大人自身も自分の気持ちの揺れ動き方に戸惑ったり罪悪感を持ったりすることになりやすい。そうすると自分の感情状態によって子どもとの距離が遠くなったり近くなったりしてしまい，結果的に両価的な愛着パターンを再現するような関わり方になってしまうことがある。

したがって保育者の対応としては心理的距離を一定に保ち，一貫して同じ関わり方を続けていくことが必要になる。子どもから見たときに保育者の態度が一貫していて見通しが持ちやすいことが，自分と対象について不安定な気持ちを抱えている子どもを支えるために不可欠である。できないこと・してはいけないことに対しては穏やかに，しかし毅然と対応しつつ，そうしてしまった原因探しをするのではなく，「今の気持ち」を言葉にするよう努めていく。他方ではその子の興味や関心のあることにともに関心を持ち，その子自身をその子に伝え返していくようにする。愛着関係のなかで肯定的なものと否定的なものの間で極端に揺れ動き，自分というものの実感がわからなくなっている子どもに対しては，保育者が努めて「本来のその子」の姿を見るようにする必要があるであろう。

自閉スペクトラムタイプおよび混合タイプへの対応　ASD の子どもへの対応については，すでに

整備された集団参加の過程の見取り図があり，その枠組みに基づいた実践も取り組まれている（後藤・大見，2007；木村・後藤，2009；木村・後藤，2011；木村・後藤，2012）。こうした枠組みがあることが保育者の安心感と対応への自信につながり，今回の研究では「気になる子」として挙げられる割合が低くなった可能性も考えられるのだが，時間的・空間的に構造化された保育環境のなかで子どもが見通しをもって安心できる生活パターンが作られれば，それをベースとして保育者との関わり，そして他児との関わりに関心が向くようになっていくという基本的方針が続けられることが望ましいであろう。

ここでも，キーワードとして「安心」を挙げておくことができるかもしれない。自閉スペクトラムタイプの子どもは，刺激過多になったり見通しの持てない変化が多くなると安心感が持てなくなり，こだわりや常同行動が強くなる。時間的・空間的な構造化は，自閉スペクトラムタイプの子どもにとっては安心感のベースになる重要な要素であり，その安心感によって「教室に居られる」ようになれば，そこから徐々に自己と他者への関心が育っていくと考えられる。

おわりに

本研究では名古屋市の公立保育所において「気になる子」として挙げられる子どもたちのタイプと対応について検討した。いわゆる“グレーゾーン”と呼ばれる子どもたちの増加が指摘されて久しいが，子どもたちの抱える困難も多様化し親子関係も含めて複雑に要因が絡み合う事例が増え，保育所の運営の困難度を高めているという状況である。重複タイプのような愛着の問題や関係性トラウマを抱える子どもたちは，発達早期における安心・安全の体験と対人交流における自己と他者の個別性と相互性の体験という，原初的な関わり体験に不全が起こっている子どもたちであり，保育者との関係づくりという面で困難を抱える子どもたちである。同時にこのテーマは子どもと関わる保育者の保育所内でのあり方と連続性を持っているとも言えよう。保育者が保育所の中で安心して居られるか，自分と子どもたち，あるいは親たち，保育所の仲間たちと，私であることと相互につながることの両方に意識を向けていられるかという大人の課題をも示すものとなる。子育ての場に関わる大人たちが，それぞれに，自分自身であるという実感を持ちつつ人とつながっていくことができれば，その場にいる子どもたちも安心して自分自身でいることができるようになるのではないだろうか。

今後の課題

本研究は認定児以外の「気になる子」を対象としたため，「認定児」の状況との比較ができなかった。「認定児」ではASDの子どもの占める割合が多く，対応の整備も進められてきているが，実際の現場ではこれら「認定児」と「気になる子」の双方を保育していかなければならず，負担が大きい。「気になる子」のなかでも保育困難度の高い重複タイプのような子どもたちへの対応について，具体的な工夫の知見が積み重ねられ，より広く活用できる方法論的ツールが整備されることが期待される。

謝　辞

本論文の作成にあたり，調査にご協力いただいた名古屋市子ども青少年局保育部保育運営課の永井悦子主幹，そして子どもたちに対する日々のケアに忙しい中ご回答をいただいた保育士の先生方に心より御礼申し上げます。

文　献

Allen, J. G., Fonagy, P., & Bateman, A. W.（2008）. *Mentalizing in Clinical Practice.* Washington D. C.: American Psychiatric Publishing.
（J. G. アレン・P. フォナギー・A. W. ベイトマン　狩野力八郎（監修）・上地雄一郎・林創・大澤多美子・鈴木 康之（訳）（2014）．メンタライジングの理論と臨床――精神分析・愛着理論・発達精神病理学の統合――　北大路書房）

後藤 秀爾・大見 幸子（2007）．就学前高機能自閉症児への発達支援――実態調査と集団参加プロセス――　愛知淑徳大学論集コミュニケー

ション学部・コミュニケーション研究科篇, *7*, 49-66.

伊藤 二三郎（2022）．ポリヴェーガル理論で実践する子ども支援――今日から保護者・教師・養護教諭・SC がとりくめること――　遠見書房

上地 雄一郎(2015)．メンタライジング･アプローチ入門――愛着理論を生かす心理療法――　北大路書房

数井 みゆき（2005）.「母子関係」を超えた親子・家族関係研究　遠藤利彦編著　発達心理学の新しいかたち（pp.189-214）　誠信書房

木村 奈央・後藤 秀爾（2009）．自閉症の子どもたちの描画活動と自己イメージ(1) ――その発達過程と集団参加――　愛知淑徳大学論集コミュニケーション学部・コミュニケーション研究科篇, *9*, 73-87.

木村 奈央・後藤 秀爾（2011）．保育所に通う自閉症児の発達課題と集団参加支援――関与観察から見る高機能自閉症児 3 人の自己イメージ－場としての臨床――　愛知淑徳大学心理臨床相談室紀要, *15*, 23-35.

木村 奈央・後藤 秀爾（2012）．保育所における関係性障害の子どもたちの集団参加支援――自閉症周辺障害を持つ子どもたちの自己イメージを中心に－　場としての臨床――　愛知淑徳大学心理臨床相談室紀要, *16*, 31-46.

名古屋市障害児保育 40 年誌編集委員会（編）（2019）．保育ニーズの多様化をめぐる支援の展開――名古屋市障害児保育 40 年誌――　名古屋市障害児保育指導委員会

大河原 美以（2004）．怒りをコントロールできない子の理解と支援――教師と親のかかわり――　金子書房

大河原 美以（2019）．子育てに苦しむ母との心理臨床――EMDR 療法による複雑性トラウマからの解放――　日本評論社

Porges, S. W.（2018）. *The Pocket Guide to the Polyvagal Theory : The Transformation Power of Feeling Safe.* New York: W. W. Norton & Company.
（ポージェス, S. W. 花丘ちぐさ（訳）（2018）．ポリヴェーガル理論入門　心身に変革をおこす「安全」と「絆」　春秋社）

津田 真人（2019）.「ポリヴェーガル理論」を読むからだ・こころ・社会　星和書店

An empirical research study of “Children with Special Needs” in Nursery Schools — Part 2: Attempting Typology of “Children with Special Needs”

Sonoo Osaki, Marina Ishihara, Yuko Kawai and Shuji Goto（*Aichi Shukutoku University*）

Following the previous research titled “An empirical research study of' Children with Special Needs' in Nursery Schools – Part 1”, this study aims to classify and categorize the “Children with Special Needs” identified in public nursery schools in Nagoya City, and accordingly present various intervention challenges for each category, from the perspective of caregivers. The categorization is based on the symptoms and behavioral traits of the children. Using sub-scales for “Inattention/Hyperactivity,” “Behavioral Control,” and “Communication/Sociality” among the measured symptoms and behavioral traits, hierarchical cluster analysis was conducted for each age group. As a result, four clusters were identified among 3-year-olds（$n = 162$）, five, among 4-year-olds（$n = 180$）, and four, among the 5-year-olds（$n = 210$）. These clusters were summarized into the “Attention Difficulty Type,” “Overlap Type,” “Autism Spectrum Type and Mixed Type”. Among these, the “Overlap Type” appears to pose the highest level of difficulty for caregivers. While responses from childcare providers were considered for each type, particular attention was given to the “Overlap type,” with a discussion conducted from the perspective of Polyvagal Theory. It was suggested that the overlap of difficulties in attention-concentration, and those in controlling emotion and behavior, may arise from relational trauma with caregivers.

Key words: integrated care, children with special needs, attachment, relational trauma, polyvagal theory.