

2021 年度実践的研究助成（1 年助成）

研究成果抄録

『福島原発事故後の子どもの発達の実態解明と  
養育者支援の効果検証』

代表研究者；内山 登紀夫

（福島学院大学 教授）

# 『福島原発事故後の子どもの発達の実態解明と養育者支援の効果検証』

## 1. 研究の概要と目的

本研究は、福島の大震災後の親子支援を踏まえた実態解明及び保護者支援プログラムの導入と効果検証を目的として、2つの研究を実施する。【研究1】では、福島の被災地域でみられる子どもの発達の問題の要因をより詳細に検討するため、震災前後の乳幼児期の子どもの行動特徴を現在の子どもの問題行動やメンタルヘルスと紐づけ、保護者のメンタルヘルスや被災状況なども併せて分析を試みる。【研究2】では、帰還の始まった地域における保護者向けの支援プログラムの実施とその効果検証を目的とする。

## 2. 研究成果

**【研究1】目的：**福島の被災地域でみられる子どもの発達の問題に影響を及ぼす要因を検討する。  
**方法：**後ろ向きコホート研究。2019年から2021年の3年間において、A市教育委員会を通して、A市に居住する小学2年生及び小学5年生の保護者全員に「子育て環境に関するアンケート」を配布し（配布総数：2年生947名、5年生1057名）、回答いただいた調査紙と1歳半乳幼児健診及び3歳半乳幼児健診を紐づけた。小学2年生時もしくは小学5年生時の子どもの行動上の問題が、現在の保護者のメンタルヘルスや子育て環境、避難の状況等の状況と、1歳6か月健診時、3歳6か月健診時での子どもの行動や保護者のメンタルヘルスや子育て環境がどのように関係しているかを、多重ロジスティック回帰分析によって検討した。解析には、SPSS Statistics ver.26を用いた。測定に用いた質問紙や尺度は（表1）の通りである。

（表1）使用したアンケート及び尺度

小学2年生・小学5年生の保護者向けアンケート	1:6 健診	3:6 健診
①フェイスシート（性別、年齢、医療、福祉、教育上の支援の有無等）	A市1歳半乳幼児健診問診票	A市3歳半乳幼児健診問診票
②日本語版子どもの強さと困難さアンケート（Strength and Difficulty Questionnaire: SDQ）	（指さしや有意語の有無、言葉の理解、保護者のメンタルヘルス、サポートなど）	（言葉の発達、多動、日常生活の自立、保護者のメンタルヘルス、サポートなど）
③うつ病・不安障害のスクリーニング調査票（K6）		
④健康関連QOL（SF-8/SF-12）		
⑤子育て環境		
⑥震災時の避難状況		

小学2年生及び小学5年生の保護者向けアンケートで回収されたもののうち、1:6健診及び3:6健診ともに紐づけが可能であった者を解析の対象としたところ、小学5年生では総数100名、小学2年生では総数139名であった（表2）。乳幼児健診問診票の回答項目については、1:6健診、3:6健診ともに200項目以上あるため、分析が可能となるよう各項目の上位概念を定義し、それぞれについてダミー変数を作成した。従属変数にはSDQの①Some Needs & High Needsダミー、②High Needsダミーを用いた。独立変数には、子どもの発達（ことば、社会性、情緒、行動、ADL等）、保護者のメンタルヘルス、養育環境、避難の状況などについて、ダミー変数を作成した。倫理的配慮：本調査は大正大学倫理審査委員会の承認を受けて実施された。調査への同意については、書面において実施した。

**結果：**多重ロジスティック回帰分析の結果、小学2年生のSome Needs & High Needs群/High Needs群では、発達の問題に影響する要因は保護者の全体的健康感（SF:GH）の低さ、3:6健診

時の情緒の問題、生活状況（避難中）であった（表3、表4）。小学5年生の Some Needs & High Needs 群ではモデルは成立せず、High ニーズ群では、3:6 健診時における保護者へのサポートの少なさと、現在の周囲のサポートの少なさが影響していた（表5）。

（表2）分析の対象者

震災を経験した年齢	生年(年度)	1歳半健診(年度)	3歳半健診(年度)	小学2年生	小学5年生
3~4歳時	2007(H19)年4月 2008(H20)年3月	2009(H21)年度 (震災前)	2011(H23)年度 (震災後1年以内)	—	2019年2月現在 (震災8年後)
N(M:F)		584(309:274)	207(119:88)		42(24:18)
2~3歳時	2008(H20)年4月 2009(H21)年3月	2010(H22)年度 (震災前)	2012(H24)年度 (震災1年後)	—	2020年2月現在 (震災9年後)
N(M:F)		539(277:262)	230(112:118)		34(16:18)
1~2歳児	2009(H21)年4月 2010(H22)年3月	2011(H23)年度 (震災時)	2013(H25)年度 (震災2年後)	—	2021年2月現在 (震災10年後)
N(M:F)		158(76:81)	215(104:111)		24(14:10)
出生1年以内	2010(H22)年4月 2011(H23)年3月	2012(H24)年度 (震災1年後)	2014(H26)年度 (震災3年後)	2019年2月現在 (震災8年後)	—
N(M:F)		162(85:77)	251(127:124)	25(14:11)	
胎児/経験なし	2011(H23)年4月 2012(H24)年3月	2013(H25)年度 (震災2年後)	2015(H27)年度 (震災4年後)	2020年2月現在 (震災9年後)	—
N(M:F)		207(92:115)	298(130:168)	50(27:23)	
経験なし	2012(H24)年4月 2013(H25)年3月	2014(H26)年度 (震災3年後)	2016(H28)年度 (震災5年後)	2021年2月現在 (震災10年後)	—
N(M:F)		272(142:130)	304(163:141)	64(26:38)	

（表3）小学2年生のSDQ：Some Needs & High Needsに関連する要因

説明変数	小学2年生：Some Needs & High Needs			
	回帰係数(B)	オッズ比	95%信頼区間	P値
保護者:全体的健康感(SF:GH)の低さ	2.375	10.75	3.13-36.93	.000
3:6健診:情緒の問題	1.626	5.09	1.57-16.50	.007
避難中	2.772	15.99	1.11-231.25	.042

（表4）小学2年生のSDQ：High Needsに関連する要因

説明変数	小学2年生：High Needs			
	回帰係数(B)	オッズ比	95%信頼区間	P値
保護者:全体的健康感(SF:GH)の低さ	2.096	8.13	1.60-41.28	.011
3:6健診:情緒の問題	1.527	4.60	1.14-18.66	.007

（表5）小学5年生のSDQ：High Needsに関連する要因

説明変数	小学5年生：High Needs			
	回帰係数(B)	オッズ比	95%信頼区間	P値
周囲のサポート不十分	1.863	6.44	1.16-35.71	.033
3:6健診時:サポート不足	2.141	5.34	1.35-53.78	.023

**【研究2】目的：**被災地域を含め、社会資源や専門職が不足する地域を対象とした発達障害支援のための保護者及び支援者向けのスキルアップ研修プログラムの開発と効果検証を目的とした。

**対象：**本研修会の対象者は、福島県の東日本大震災後の原発事故による避難の影響を受けた双葉郡の自立支援協議会子ども部会のメンバー（行政の母子保健担当者、福祉課、教育委員会、療育機関、こども園、教育委員会）を中心に、被災地域の発達障害支援に携わる支援者及び、対象地

域B-2（社会資源が不足する対象地域）とした。

**プログラム内容について：**未就学の自閉症診断後の子どもの保護者を対象に実施される Early Bird プログラムを社会資源の1つにすることを目的に、プログラムの紹介及びプレ講義を前述の対象者にオンラインにて実施した。35名が出席し、事後アンケートを実施した結果、地域内の問題として、子どもの発達の偏りや遅れだけではなく保護者自身の抱える問題への支援ニーズがある家庭への対応について、また、保護者が子どもの障害理解や対応方法を学ぶ前段階で、どのように、子どもの理解を促し支援につなげていくかに苦慮している等の課題があげられ、地域の支援者の発達障害に関するスキルアップの機会が求められていることが明らかとなった。そこで、今年度は、地域内の支援者らが発達障害の特性や支援方法について共に理解を深め（共通認識を持ち）日常業務に役立てられるプログラムの内容と実施方法について、申請者を含む Early Bird プログラムのライセンスを持つ精神科医3名がプログラムを作成した。実施方法については分担研究者も含めて検討を行い、次の通り実施した。

**プログラムの実施方法：**新型コロナウイルス感染症への対策及び講師と参加者の参加しやすさから、zoom を用いたオンラインにて開催した。全6回約1時間（講義45分、質疑15分）、講師1名（申請者含む3名の講師が各セッションを担当）、ファシリテーター1名、参加者の定員は20名とした。講義開始前に全員が自己紹介をする時間を設定し、講義後の質疑では全セッション中に全員が1回以上の発言が出来るよう配慮した。時間に限りがあることなどに配慮し、毎回のアンケートを実施し、自由記述での質問記入欄を設けた。講義資料は事前配布を行った。

### 今回のプログラムの構成

研修名「自閉症スペクトラムの子どものためのサポートプログラム研修会」とし、全6セッションから構成した。(1)「自閉症特性の理解」、(2)「感覚面の問題と理解」(3)「コミュニケーションを理解する」、(4)「交流のサポートと遊びの理解」、(5)「行動の理解」、(6)「将来に向けて」である。

**プログラム終了後のフォローについて：**欠席者への対応として、講義のみ動画で視聴できるようにした。アンケート中の質問に対する回答は、次回の講義や質疑の時間に反映することで対応した。欠席連絡や事後アンケートの配布回収、資料の配布等は、ファシリテーターが対応した。

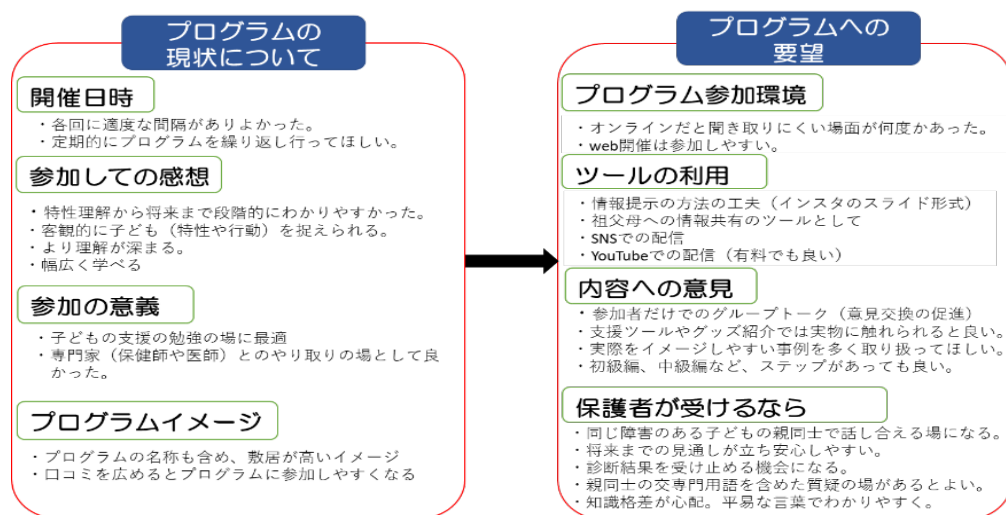
**結果：**プログラムの実施結果と効果検証においては、次の①～④通りである。

- ① **プログラムの出席状況** 第1回から6回までの出席率は毎回75%以上の結果であった。参加申込は全体で26名であり、6-5回参加は20%(5名)、3-4回参加20%(5名)、1-2回12%(3名)、0回4%(1名)であった。
- ② **毎回のアンケート** 毎回、“講義内容の理解度”、“自閉症特性のある対象者の行動の捉え方（見方）の変化”、“日常業務に役立つか”、“仕事の仕方が変わるか”について、5件法で回答を得た。また、自由記述にて、“改めて確認できた点”、“理解が深まった点”、“今回の講義内容における質問”について回答いただいた。全セッションの同質問項目を合計して集計した結果、“日常の業務に役立つか”に対して「非常に役立つ」(99%)、“自閉症の捉え方（見方）の変化”に対して「大いに变化した」(81%)、“理解度”は「よく理解できた」(88%)、“仕事の変化”は「とてもかわる」(75%)の結果であった。自由記述の感想や質問では、毎回、日々の

業務における質問や講義内容で確認したいこと、講義内容から発展した意見（要望）が寄せられた。全セッション中において自由記述欄が未記入の参加者はいなかった。

- ③ **最終回アンケート** 全セッション終了後に「本プログラム全体についての満足度」（「大変満足」～「とても不満」）、「本プログラムを保護者へ勧めたいか」（「非常に勧めたい」～「絶対に勧めたくない」）について5件法で回答を得た（n=14）。その結果、「大変満足」100%（14件）、「非常に勧めたい」86%（12件）、「まあ勧めたい」14%（2件）であった。
- ④ **全体ミーティング** 本プログラムの参加者を対象に、第6回目終了後に、全体ミーティング（50分）を開催し、意見交換を行った。16名が参加し、全体ミーティングへの参加が難しかった参加者6名は最終回アンケートにて同内容（「本プログラムの保護者様への活用について」、「プログラムの改善点」等）の質問項目に自由記述で回答をいただいた。ミーティングの逐語録及び最終アンケートの自由記述を用い、質問項目に関係する参加者のコメントを要約して文章化し、類似する内容をカテゴリー化した。その後、各グループの関連性に従って下記の通り図解した。

図1 本プログラムの内容及び活用に関する検討の結果



**考察とまとめ：**

研究1では、子どもの発達の問題に影響する要因として、幼児期の子どもの情緒の問題、家族の被災状況や保護者の健康状態、震災後～現在における保護者への周囲のサポート少なさが関連していることが分かった。また、子どもの発達に影響する要因は、子どもの被災年齢や保護者の被災状況により異なることも示唆された。被災状況や子どもの発達、保護者のメンタルヘルスへの対応を複合的に捉え支援していくことが必要である。

研究2では、発達の偏りのある子どもの支援においては、被災地の帰還後の現在、保護者支援のニーズが高く、現地の支援者がよりわかりやすく丁寧に子どもについての説明や子どもの対応、支援へのつなぎなどを行う必要があり、十分な発達障害の知識と理解が必要であった。本研究において検討したプログラム内容と実施方法は一定の有効性が認められたが、社会資源の少ない地域での啓発方法や情報発信の在り方、プログラム内容における検討課題が明らかとなった。

今後は、本結果を踏まえてプログラムを改善し、地域支援に役立てる予定である。