

早期保育と幼児期の発達に関する NICHD の研究

4 歳半までの子どもについての調査結果

アメリカ厚生省

国立衛生研究所

ユーンニス・ケネディ・シュライバー国立小児保健発達研究所

監訳：本間洋子

監訳：本間洋子

訳：実践女子大学生生活文化学科本間ゼミ

鬼島 香、小池 美菜、田中 利江子、小泉 夕華、潮湖 美枝子

戸部 沙緒里、永沼 未央、吉澤 茜、吉田 ちひろ

日本語訳への序

乳幼児期早期の保育がどのようにその後の発達に影響を与えているのか、NICHDの長期に渡る研究結果の一部が発表されています。保育専攻の学生にとっては、原書購読であると同時に、将来の参考になるであろうこの小冊子の翻訳を試みました。

日常的に使われる平易な英語と、特殊な専門語の混じった英語で、学生たちは非常に訳しにくかったことと思いますが、皆で分担して半年かけて訳しました。それを指導教官である私が、手直しし、出来るだけ統一した訳語と文体でまとめたのがこの小冊子です。日本語に訳すのが非常に難しい単語もありましたが、以下に原文に頻繁にでてくる基本的な単語を、原文と訳語を対比させて掲載することにいたしました。

学生の皆さん、You did it !!

Child care : 保育

Adult-child ratio : スタッフ対子どもの比率

Regurable features : 政府などにより様々な規制を受ける保育形態を述べているので、
規制面と訳出

Process features : 実際の保育の場面で行われている保育の実情についてなので保育
内容と訳出

Care : 養育

Outcome : 予後

Pre-Academic skills score 就学前発達指数

2009年4月6日

桜が満開の頃に

本間洋子

原文ウェブサイト

<http://www.nichd.nih.gov>

<<https://mail.nih.gov/exchweb/bin/redirect.asp?URL=http://www.nichd.nih.gov/>>

保護者の方へ

子どもを育てることは我々が何かをする中で最も難しく、けれども最も重要でかつ報われる事の一つです。子どもたちを養育する毎日の仕事は、それ自体、挑戦のようなものです。子どもを養育する人、状況を選ぶことはさらに難しいことです。

子どもの保育は多くのアメリカの家族にとって生活の一部になっており、多くの親が保育園を乳児期から幼稚園まで使っています。10年以上前に、ユーンニス・ケネディ・シュライバー国立小児保健発達研究所(Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development : NICHD)は、保育と子どもたちの発達の関係を調査するために、<早期保育と幼児期早期の発達研究(SECCYD)>を発足させました。この研究では、家族、子ども自身、保育施設の様々な面での相違が、知的、社会的、情動発達、子どもの健康にどのように関係しているかを調べるものです。この研究は単に保育についてだけでなく、子どもたちの生活、発達をも教えてくれます。

この小冊子は、全ての親のためのものです。

保育を常にあるいは時々利用している親、保育を考えている親、あるいはどのようなかたちの保育も利用していない親、全ての親に贈るものです。我々はこの小冊子が、保育に関するあなた方の決定に何らかの情報を提供し、あなた方が子どもの発達を理解する上で助けになればと思っています。我々は現在も研究を続けており、保育、家族、子どもたちの間のある複雑な関係を調査し、その結果を随時お知らせする予定であります。

NICHD 所長 Duone Alexander, M.D

(訳 本間洋子)

目次

この研究からわかった主な知見	6
早期保育と幼児の発達に関する NICHD の研究(SECCYD)	7
NICUD 研究の目指すものは何か	
NICUD 研究はどのように実施されたか	
保育の定義は	
NICUD 研究は何を調査したのか	
NICUD 研究は子どもの発達のどのような側面を検討したのか	
言葉の説明	
原因か関係か	
NICUD 研究から得られた知見はどのような性質のものか	
SECCYD の知見—保育の質	13
規制面	
保育内容	
保育の質の規制面・保育内容と子どもの発達はどのように関連しているか	
保育の質は子どもの発達とどのように関連しているか	
子どもの保育と認知・言語発達予後	
子どもの保育と社会的発達予後	
子どもの保育と健康予後	
親と保育者は保育の質をどのように評価することができるのか	
保育の質はリスクの高い家庭の子どもたちを助けられるのか	
SECCYD の知見—保育の量	21
保育の量とは何か	
保育の量は子どもの発達とどのように関連しているか	
子どもの保育と認知・言語発達予後	
子どもの保育と社会的発達予後	
子どもの保育と健康予後	
SECCYD の知見—保育のタイプ	24
保育のタイプの定義	
保育のタイプは子どもの発達とどのように関係しているか	
保育のタイプと認知・言語発達予後	
保育のタイプと社会的発達予後	
保育のタイプと健康予後	
SECCYD の知見—家族像	27
家族の特徴とは何か	

家族の特徴は子どもの発達とどのように関連しているか	
家族の特徴と認知・言語発達、社会的発達予後	
家族の特徴に関してのその他の知見	
NICHD 研究—乳児、幼児期早期・未就学児以降	30
さらなる情報を得るためには	31
国立小児保健発達研究所	
早期の保育と乳幼児の発達に関する NICHD の研究(SECCYD)	
子どもの家族の administration	
付録	34
付録 A—本研究に参加した家族と所在地	
付録 B—本研究で調査されたこども、家族、家庭像	
付録 C—積極的保育チェックリスト	
付録 D—研究への案内	
付録 E—文献	

主な調査結果-この研究からわかった主な知見

1990年代初期、多くの子供たちが、生後6か月までには、母親以外の他者による何らかの養育を受け始めました。NICHDにより行われた＜早期保育と幼児の発達＞研究は、人口統計学的にも人種的にも多様な1000人以上の子どもたちのサンプルについて、行われました。その結果、平均的な子どもは生後4年半にわたって、1週間に27時間、母親以外の保育者により保育され、そのうち最初の2年間は、その保育の大部分は、家族の住居で親戚が行うか(在宅保育)、または比較的小規模な子どものケアホーム(家庭保育)で行われていました。子どもたちが大きくなると、より多くの子ども達が規模の大きな保育所で保育されていました。

これらの経験が、子どもたちにどのような影響を与えるかを理解しようとした時に、子どもたちが単に母親以外の他者の養育を受けたか、あるいはそうでなかったか、それを知るだけでは子どもの発達を深く知ることはできません。母親だけに育てられた子どもたちも、母親だけではなく他者の手を借りて育てられた子どもたちも、同じような発達を示しました。

家族の特徴に関係なく、母親以外による保育の質、量とタイプは、子どもたちの発達と中等度の関連がありましたが、強く関連しているとは言えませんでした。

母親だけに育てられた子どもたちも、母親だけではなく他者の手を借りて育てられた子どもたちも同じような発達を示しました。

- ★母親以外の他者によるより高い質の保育で育てられた子どもたちは、生後4年半の間、言語と認知発達でいくらか良い予後を示しました。
- ★母親以外の他者による保育の量(保育の合計時間)が長かった子ども達は、短かった子ども達に比べて、保育並びに幼稚園の教室で行動上の問題を示すことが、いくらか多くみられました。
- ★保育所に通園した子どもたちは、その他の母親以外の他者による保育を経験した子どもたちに比べて、いくぶんより良い認知および言語発達を示しましたが、保育並びに幼稚園の教室で、行動上の問題を示すことがいくらか多くみられました。

子どもの発達は、両親および家族の特徴の方が、保育よりもより強く関連していました。両親および家族の特徴は、保育からは予測できなかった発達予後を予測していました。例えば、両親がより高等教育を受けている場合、より高収入である場合、そして情緒的な支えがあり知識が豊富な家庭環境、および母親の精神的問題があまりないような家庭環境が与えられている場合に、子ども達は、よりよい認知、言語そして社会的能力を示し、親とより調和を持って過ごしていることが示されました。

家族と養育経験は、ほとんどあるいは全く他者による保育経験の無い子ども達にとって重要であると同じように、広範囲な保育経験をした子ども達の幸福にとっても重要でした。

NICHD 研究-早期保育と幼児期発達研究 (SECCYD)

過去 30 年の間に、アメリカの家庭では両親以外の他者による保育が増加してきています。これらの保育の種類には、親類による養育または自宅でのシッターによる養育(以下在宅保育)、小規模なこどものケアホーム(保育者の家での保育；家庭保育)そして保育園があります。

保育を受けようという決定は、決して簡単なものではありません。母親が関わらない保育は、子どもの発達にどのような影響を及ぼすのでしょうか？ 両親は、彼らの子どもたちが良いケアを得ているということをどのように知るのでしょうか？ どんなタイプの保育設定が一番よいのでしょうか？ 定期的に母親から切り離されることは、子どもと母親との関係、あるいは他の家族との関係に影響を及ぼさないのでしょうか？

助言や勧告を提供してくれるどれほど多くの本、記事、トークショーがあったとしても、育児に関する信頼できる研究に基づく情報をみつけるのは難しいのです。1人の「専門家」のアドバイスが、別の一人の推薦と一致しないとき、それはさらに難しくなります。

米国厚生省の中にある国立衛生研究所(NIH)の研究機関の一つである国立小児保健発達研究所(NICHD)は、母親以外の他者による保育にどのような種類があるか、また、保育を利用する子どもあるいは家庭と、そうではない子どもあるいは家庭との相違点などについての情報収集を 1991 年に開始しました。その結果である<早期保育と幼児期発達の NICHD 研究>(SECCYD)は、現在のところ、子ども達と彼らが生育する多くの環境についての最も広汎な研究です。これは、母親以外の他者による保育と子どもたちの発達に関連する事柄について、信頼できる、正確な、研究に基づいた情報を提供しています。

研究結果があなたの質問の全てに答えられるというわけではありません。しかし、この結果は、あなたが、あなたの子どもとあなたの家族の必要を満たすために、より情報に基づいた選択の手助けとなるでしょう。これらはまた、あなたが、あなたの家庭環境とあなたの育児行動が、どのようにあなたの子どもの発達に関連があるかについて理解する手助けともなります。

NICHD 研究の目指すものは何か？

NICHD 研究の主要目標は、保育経験の相違が、子ども達の社会的、情緒的、認知・言語発達にどのように関連しているか、さらに彼らの身体的成長と健康に関連しているか調べることです。本研究の他の目標¹には以下のようなものがあります。

- ★ 経年的に変わってくる母親以外の他者による保育経験の多様性、安定性、変化について述べること。(例えば、最初に保育が開始された子どもの年齢、保育の量と質(例えば、大部分の子どもたちが最初に保育を開始したのはいつか、大部分の子どもたちは週に何時間、保育を受けているのか、どのようなタイプの保育を経験しているのか、どのくらいの時間、保育者は子どもたちとかかわっているのかなど)
- ★ 異なる保育パターン利用と関連した人口統計的特徴、家族の特徴を見いだすこと。
- ★ 原則として母親に養育された子どもの発達と、多くの時間を母親以外の他者による保育で過ごした子どもたちの発達と比較すること。
- ★ 母親以外の他者による保育のいくつかの側面(保育の質、1週間の保育時間や保育のタイプ)と子どもたちの発達との関連を見いだすこと。その際には、重要かつ既に十分に証明された家族の役割を考慮に入れること。言い換えれば、子どもの保育とその発達との間の純然たる関連を見いだすこと。
- ★ 保育経験と子どもの発達との関連が、異なる家族背景からの子どもであっても同じかどうかを決定すること。(たとえば、アフリカ系アメリカ人と白人の子ども達、お金持ちと貧しい家族、より細やかな養育を受けたかそうでないかによって違いはあるかなど)
- ★ 家族の特徴(たとえば、両親が細やかな情緒を示すか、家庭環境の質、両親の教育程度、両親の精神的安定と、両親の態度や信念)が、保育経験のある子どもとない子どもの発達に関連しているか理解すること。

(訳：永沼未央)

NICHD 研究はどのように実施されたか？

NICHD 研究は、保育の特徴に関する、そして異なる保育環境で過ごした子どもたちがもった経験に関する詳細な情報を集めました。また、子どもの家族や子ども自身の具体的な情報も収集しました。研究者たちは、子どもたちの保育における、家庭における、成長してからは学校における経験と彼らの発達がどのように関連するのかを理解するために、これらの情報を用いました。

表1 SECCYD研究段階と参加者数

年	子どもの年齢/学年	子どもの数
1991-1994	第1相 0～3歳	1364名参加
1995-1999	第2相 ～1年生	1095名
2000-2004	第3相 ～6年生	1073名
2005-2007	第1相 ～9年生	継続中

1991年以來、この研究では、子どもが生後1か月のときから彼らの発達を追跡してきました。情報やデータは、子どもの年齢に基づき、4つの段階に分けて集められました(表1参照)。子どもが成長するにつれ、いくつかの家族が、それぞれ異なった理由で

研究参加を取りやめました(興味をなくした、転居など)。これが、なぜ各段階で子どもの数が一致しないのかの理由です。

研究者たちは、全国 10 カ所の拠点でデータを収集しました(研究拠点の地図に関しては付録 A-NICHD SECCYD 参加家族と所在地参照)。研究に参加した家族は人口統計学的、経済的、人種の様々な層から集められました。この研究は、統計学者の基準によれば、「全国を代表する人たち」とは言えませんでした。研究参加者は非常に多様であり、子どもたちは健康に生まれて、多様な背景を持っていました。研究デザイン上、この研究には、片親の家庭や少数民族、初期教育しか受けていない親、またこれらと対照的な人々も全て含んでいました。

早期保育と幼児期の発育 (SECCYD) の NICHD の研究は、子どもたちと彼らの発達環境に関する、今日最も包括的に行われた研究です。

本文を読み進むに従って、1 や 45 といった数字に気づかれるでしょう。これらの数字はこの研究の考え方やコンセプトを支持する、SECCYD の科学的論文を示しています。これら数字で示された論文のリストは付録 E に記載されています。それらの論文から SECCYD 研究のより詳細な情報を得ることができますが、総じて、これらの論文は科学者、研究者、ヘルスケアプロバイダーなどに向けられたものではありません。

生後 1 か月時、研究対象者の一般的な特徴は以下の通りです(詳細は付録 A 参照)。

- ★40%の子どもが貧困もしくはそれに近い階層に定義される家庭のこどもでした(4歳半の時点では23%が貧困あるいはそれに近い層のこどもで、これは貧困層を脱した家庭の存在と、貧困層が本研究から脱落した結果によるものです)。
- ★85.5%の子どもの母親が既婚者ないしはパートナーがいました。
- ★10.2%の母親が高卒の学位なし、21.1%は高卒かそれと同等の有資格者で、33.4%は何らかの大学教育を受けていました。20.8%は大卒で、14.5%は大学院教育を受けていました。
- ★12.7%の子どもの母親は黒人または非ヒスパニック系と定義され、6.1%はヒスパニック系、そして4.8%はその他の少数人種(アジア系)でした。

研究参加者の家族のより詳細な情報、一般的特徴、そしてデータを収集場所に関しては付録 A を参照のこと。

保育の定義

NICHD の研究者は、保育(child care)を恒常的で基本的な養育、母親以外の他人が行うこと、と定義しました。この定義には恒常的ではない臨時のベビーシッティングなどは含まれていません。どのような養育であれ、週に 10 時間未満の養育環境にあったこ

どもは、母親が養育していたとみなしました。研究開始時、「保育」という単語にどのようなタイプの養育を含めるかに関して、研究者全員が同意見であったわけではありませんでした。何人かの研究者は、父親が恒常的に養育している場合も「保育」に含めるべきと感じていました。なぜなら、母親がフルタイムケアの責任を負っている状況とは明らかに異なっているからです。また、他の研究者は「保育」とは、両親以外の他人が面倒を見る場合のみに限定すべきだと主張しました。

結局のところ、研究者たちは、日常的に母親以外の他者が面倒を見る全ての保育を研究することとしました。そしてそれらの体制には、父親やその親戚による保育、在宅で他人(親戚でない人)から受ける保育(在宅保育)、介護者の家での少数グループに行われる保育(家庭保育)、保育園での保育(保育所保育)が含まれました。

ここで述べる情報は、出生時から4歳半までの結果にほぼ限定されています。なぜなら、5歳以上の小児はほとんどが就学しており、彼らの経験する養育は変化するからです。就学年齢の子ども達の知見の全てが収集分析されたときには、それらの知見は、別の小冊子に要約される発表される事になっています。

NICHD 研究は何を調査したのか？

研究者たちは、様々な単語を用いて、彼らは何を調査したのかを述べています。特徴(characteristics)、傾向(trait)、変数(variables)そして質(qualities)などです。この小冊子において、特徴(features)という単語を使用する場合、これらの単語全てを意味しています。この研究では、また、子どもたちが親や保育者から受けた養育に関する経験についても調査しました。

保育の特徴と経験に含まれるもの^{2,3}(これらのみに限定しているわけではない)

- ★ 保育開始時の子どもの年齢
- ★ 保育のタイプ(保育園など)
- ★ 1週間のうちに保育で過ごす時間
- ★ 子どもが経験した様々な保育タイプの数
- ★ あらかじめ定められた保育の質の基準に見合う保育を子どもが経験した数
- ★ 子どもが受けた保育の観察された質

家族の特色と経験に含まれるもの^{4,5}(これらのみに限定しているわけではない)

- ★ 母親の教育程度、人格、精神的適応
- ★ 父親の教育程度、人格、精神的適応
- ★ 経済力
- ★ 家族の人種的背景
- ★ 家族構成(両親か片親など)

- ★ 家庭環境における刺激の質と相互作用
- ★ 母親の子どもにたいする感受性
- ★ 子どもとの交流における母親の知的刺激(例えば、子どもへの読み聞かせ、発声の促し、色を教えるなど)
- ★ 子育ての信条と実践

(訳 潮湖美枝子)

NICHD 研究は、幼児発達のどのような側面を評価したのか？

評価した幼児発達の特徴は以下に示します(これらのみに限定しているわけではありません)。

- ★ **認知および言語発達**—子どもたちが、どのように考え、反応し、周囲とやりとりするかを学ぶのか述べています。
 - ・ 重要な認知および言語能力には、注意、記憶、言語使用、語彙、言語理解、問題解決、推理、そして知識習得戦略が含まれます。
 - ・ これらの能力は、読むこと、数／算数知識の基盤を提供します。さらに、本研究では特定の読み書きの能力と数に関する能力も評価しました。
 - ・ **もし認知的に刺激となる何かがあれば**、それは上述した能力の一つ以上の能力を強化するでしょう。
 - ・ この小冊子では、学校の学習が必要とする要求に対して準備が出来た状態にさせるための広範囲な発達里程に言及する場合、「認知発達」、「認知能力」と「認知予後」などの言葉を使います。
- ★ **社会的行動**—子どもたちが、大人と、そして子ども同士でどのようにやりとりしあうのか、さらに子ども自身の行動をどのように制御するのかについて述べています。
 - ・ 両親、仲間、そして他の大人との関係を築いて、それを維持することは発達上重要なことです。
 - ・ 乱暴に言い張ること、不服従(子どもが指示に従わないことを意味します)、攻撃性と社会的な引きこもりは、行動上の問題または社会性予後不良と考えられます。
 - ・ **子どもが社会的に問題ないとすれば**、彼または彼女は年齢相応に行動し他人と交流します。
- ★ **情緒発達と母親との関係**—子どもの情緒の成長と能力について述べています。
 - ・ 研究者は、子どもたちが母親に対して**しっかりと愛着を形成しているか、あるいは愛着形成が不安定か**観察しました。しっかりと愛着が形成された子どもは、母親を信頼し、母親に安心を求めます。

- ・愛着の形、子どもに対する母親の感受性、そして子どもの母親への関わりあるいは母親とのつながりを観察することは、研究者がこれらの能力を評価するのに役立ちます。
- ・研究者は、また、母親の感受性と母子の関わりを見るために、おもちゃ遊びの間に母子相互作用を評価しました。

★ **健康と身体成長**—子どもの身体の特徴と全体的な身体の健康を記述します。

- ・健康を評価するために、子どもたちの全体的な健康について、そして発熱、上気道の疾患、胃腸炎のようなこどもによく見られる病気の頻度について、両親へ聞き取り調査を行いました。
- ・研究者は、ほぼ毎年、子どもたちの身長と体重を計測しました。

本研究で評価した特徴の完全なリストに関しては、**付録 B-NICHD SECCYD** で評価された子ども、**家族と家庭の特徴**を参照してください。

本研究には非常に多くのデータが含まれますが、この小冊子では、最も一貫性のあつた調査結果の概要を示すにとどめます。もしあなたが調査結果のうちある知見についてより詳しく知りたいときには、**付録 F-文献**にその知見の参考文献を載せてあるので、その論文を参照してください。それから、記事が科学者と研究者のために書かれていることを心にとめておいてください。また、研究結果に関して特定の質問があるときには、NICHD 研究の研究者自身へ問い合わせてください。連絡先は、**付録 D-研究への案内**に記載されています。

言葉の説明

原因あるいは関連

本研究では、時間の経過とともに自然に生じた保育のパターンについて調べました。研究者が異なる種類の保育を子どもたちに割り当てたわけではありませんし、いつ保育を開始するか、あるいは1週間あたりどのくらいの時間、保育するかを決めたわけではありません。

従って、介入研究ではないこの研究からは、保育時間、保育のタイプ、あるいは保育の質のような保育の特徴が、子どもたちの健康、認知予後あるいは社会性予後の各個人における違いの**直接的な原因**であると示すことはできません。本研究からは、保育の経験と子どもたちの発達の間に関係があると述べるにとどまります。言い換えると、それは保育の経験が子ども達の予後の相違と共存しているかどうかを説明しているだけで、「経験 A は結果 B を引き起こす」と言うことはできません。研究概要をのべたこの小冊子では、調査結果を述べる際、**原因**という言葉は使用していません。その代わりに、保育と家族そして子どもの発達の結びつきを述べる際には、**関連がある (relates)**、**関係している (associates)**、**予測する (predicts)** のような単語を使用しています。

NICUD 研究から得られた知見はどのような性質のものか？

科学的に注目すべき主な知見だけが、ここには示されています。この小冊子では、一貫性のある、あるいは信頼できる結果を特に強調しています。すなわち、データを評価する際、異なる方法を用いても、繰り返して同じような関連性が常に認められました。検討した項目における関連性の程度は、**わずかあるいは軽度**(つまり、統計学的には有意ではあるが小さい)から、**高度**(統計学的に有意でありかなり大きい)まで分布し、**中等度**はその中間です。NICHD 研究で見いだされた関連のほとんどが軽度あるいは中等度でした。しかしながら、「わずかな」あるいは「軽度」はあくまでも関連の程度であって、その重要性の程度を述べているものではありません。

予後の相違が僅かであったとしても、違う観点から見れば、その違いは重要かもしれません。特にその違いが、時間が経過しても一貫して存在しており、そしてそれが子どもの発達につれて増加したり減少したりする場合には、重要であるということは常に心にとめておいてください。

予後の相違が僅かであったとしても、違う観点から見れば、その違いは重要かもしれません。特にその違いが、時間が経過しても一貫して存在しており、そしてそれが子どもの発達につれて増加したり減少したりする場合には、重要であるということは常に心にとめておいてください。同様に軽度の影響であっても多数の子どもたちにあてはまるのであれば、これもまた重要であるかもしれません。というのも、多くの子どもたちが保育を受けなかった子どもたちに比べて、認知面でやや進んでいるか、あるいはわずかではあるがより破壊的であるならば、その結果は保育環境や学校経営の方法に影響を与えるからです。これらの環境は、認知発達が僅かにより子ども達に、さらなる学習を促すことがより可能となるかもしれません。同様に、わずかではあるがより破壊的な子どもたちについては、教師はクラス運営により多くの時間を費やす必要があり、学習指導に向ける時間が少なくなるかもしれません。

(訳：吉田ちひろ)

NICHD SECCYD 研究結果—保育の質

保育の質とは何か？

質の高い保育の検討にあたって、研究者は、そのような保育が子どもたちの良好な発育を促進するであろうと仮説を立てました。NICHD 研究では、保育の質に関して 2 通りの方法で評価されました。

一つ目は、研究者は、時に公共機関あるいは州により規制される保育の構造的側面について評価しました(これを**規制面**と言うことにします)。これらの規制面には、スタッフ対子どもの比率、グループサイズ、そして保育者のトレーニングが含まれています。保育の規制面は、保育の中で子どもたちが日々経験する場を設定する側面を担うと思われれます。

保育の質を評価する第2の方法は、保育の場における子どもたちの日々の経験に焦点が当てられています(これは**保育内容**ということにします)。注意深く観察することにより、大人との間の、そして他の子どもたちとの間の社会的やりとりについての情報を得ることができます。また、おもちゃやその他の道具を用いての活動についても同じように情報を得ることができます。

これらのタイプについてさらに詳細にみてみましょう。

規制面²

これには次に述べるものが含まれています。

- ★スタッフ対子どもの比率- 大人1名が何名の子どもを世話しているのか? 一般的には、1名の保育士がケアする子どもの数が少ないほどそのケアの質は高く、子どもの発達もより良好でした。
- ★グループサイズ - 教室あるいはグループあたり何名の子ども達がいるのか? より少人数のグループの方がより良いケアを受けていることが観察されました。
- ★保育者の教育レベル - 保育者は高卒者か? 大学卒業生か? 大学院卒業生か? 保育者の教育程度が高くなればなるほど、より良い保育、より良い子どもたちの発達を予測します。

研究者は、質の高い保育が子どもたちの良好な発達を促すと仮定しました。

州政府や地方自治体は、規制面に関して保育設置の許可を得るための最低限の基準を設定しています。これらの最低基準は、州によって大きく異なっています。それぞれの地域で保育設置許可を得るための要件については、州政府あるいは地方自治体に連絡して下さい。

最低基準を超えている場合：認定

保育の質について政府が設定している最低限の基準に加えて、早期乳幼児教育と小児保健にかかわる職能団体は、両親が考慮している保育所を調査する際に立つと思われる明らかにより高い基準を設定しています。例えば、全国幼児教育連盟(NAEYC)は、全国に先駆けて基準を設定し、その基準を満たした保育所あるいは家庭保育施設に証明書を発行した(これを認定施設といいます)団体です。これらの基準についての情報は、

NAEYC Web サイト (<http://www.naeyc.org>) でみるすることができます。

全国家庭保育連盟もまた、基準を設けた最初の団体の一つですが、家庭保育施設であることを証明する証明書を発行しています。詳しい情報については Web サイト (<http://www.nafcc.org>) にアクセスして下さい。

多くの州でも最低基準以上の質の高い基準に見合った保育施設を指定しています。これらの保育所や家庭保育施設では、政府からの保育費用補助を受けている子どもたちに対して、より高い報酬を受けています（保育補助と呼ばれています）。

小児科医および小児保健関係者もまた、NAEYC と同様な保育の質の規制面に関する基準を設けています。本研究では、表 2 に示したそれらの基準を用いました。

表2 アメリカ小児科学会及び公衆衛生学会による保育に関する専門家の勧告基準

スタッフ対子どもの比率	グループサイズ	スタッフのトレーニングと教育
6か月から1歳半までの子ども3人に対してスタッフ1人	6か月から1歳半までの子は最低6人グループ	高校卒業後の正式なトレーニング(子どもの発達、早期幼児教育、あるいはその関連分野に関する大学での学位あるいは同等の認定を含む)
1歳半から2歳までの子ども4人に対してスタッフ1人	1歳半から2歳までの子は最低8人グループ	
2歳から3歳までの子ども7人に対してスタッフ1人	2歳から3歳までの子は最低14人グループ。	

NICHD の本研究に参加した子ども達は、乳児期から 3 歳まで保育施設に通園していましたが、その多くが、勧告されている 4 基準に達していない保育施設に預けられていました(表 3 参照)⁴。

表3 NICHD研究で観察された6か月から3歳の子どものクラスが、勧告ガイドライン基準に合致している割合

基準	6か月	1歳半	2歳	3歳
スタッフ対子どもの比率	36%	20%	26%	56%
グループサイズ	35%	25%	28%	63%
保育者のトレーニング	56%	60%	65%	75%
保育者の教育程度	65%	69%	77%	80%

この知見は特に乳児と幼児期早期の子どもたちにあてはまりました。年長児が通園した保育所は、観光基準に合致しているところが多い傾向を示しました。

なぜ規制面が保育の質にとって重要なのか？

認定基準に合った保育所の子ども達は、そうでない子どもに比べて、3歳時点で、就学前の準備、言語理解に関してやや上回っており、行動問題もやや少な目でした⁴。それで十分であるという規制面に関する基準の数の最低ラインはありませんでした。端的に言えば、保育基準により多く合致すればするほど、子どもたちはよりよく行動していました。この結果は、家族の収入、母の感受性で調整しても同じような結果になりま

した⁴。

保育内容^{3,7}

保育の規制面は、保育の質の評価には非常に評価しやすい指標でした。それぞれの保育の状況を観察することにより、毎日の社会的相互作用や活動性についての情報を得ることができる保育内容の中で、最も強く、そして一貫していた子どもの発達予測因子は、積極的な保育でした。つまり、保育者と子どもの間の鋭敏な、励ますような頻回のやりとりでした。

積極的な保育とは何か？

積極的な保育とは、保育者の行動の直接的な観察に基づいて保育の質を評価です。

★**積極的な態度を示すこと** - 保育者は総じて元気が良く、子どもとのふれあいの中で子どもを励ますようにしているか？ 彼あるいは彼女は、手助けになっているか？ 保育者は子どもに向かってしばしば笑いかけているか？

★**積極的に身体接触をはかること** - 保育者は子どもを抱き、背中を撫でて、手を握っていますか？ 保育者は子どもをなぐさめていますか？

★**発声に対する応答** - 保育者は子どもの言葉を繰り返し、子どもの言うことあるいは言おうとしていることにコメントし、子どもの質問に答えていますか？

★**質問をする** - 保育者は子どもに簡単に答えられる質問（「はい」「いいえ」のような質問、家族やおもちゃについての質問）をすることで、子どもが話したり会話することを励ましていますか？

★**別の話しかけ方として** - 例えば

・ほめるまたは励ますこと - 保育者は子どもの積極的な行動に、「ちゃんとできたね」とか「よくやった！」のような積極的な言葉で答えていますか。

・教えること - 保育者は、子どもが学ぶことを励ましていますか？ あるいは、声に出してアルファベットを言ったり、10まで数えたり、形や物に名前を言うような学習しているフレーズや事柄を繰り返し言わせていますか？ 年長児に対しては、言葉や名前の意味を説明していますか？

・お話しと歌 - 保育者はお話を語り、物や行事を説明したり、あるいは歌を歌います

★**発達を促す** - 保育者は子どもが立ちあがったり歩いたりするのを手助けしますか？ 乳児に対しては、首や方の筋を鍛えるため、保育者は、うつぶせにして色々と遊べるような「腹這い」をさせようとしていますか？ また、ハイハイするよう促していますか？ 年長児に対しては、年上の子どもたちはパズルを完成させたり、ブロックを積んだり、ジッパーを締めるのを手助けしていますか？

★**行動を発達させる** - 保育者は子どもが微笑し、笑い、他の子どもたちと遊ぶように励ましていますか？ 保育者は子どもたち同志が分かち合うのをサポートしますか？ 保育者は

良い行動の見本を示していますか？

★読みきかせ - 保育者は子ども達に本を読み聞かせていますか？ 子どもに本を触らせて、ページをめくらせてあげていますか？ 年長児に対しては、ページにある絵や単語を指し示していますか？

★消極的なやりとりをなくす - 保育者は子どもとのやりとりの中で常に積極的であるよう消極的にならないよう気をつけていますか？トラブルがあっても、子どものかかわりに積極的なアプローチをしていますか？ 保育者は常に子どもと触れあえるように務めており、彼や彼女を無視するようなことはないですか？

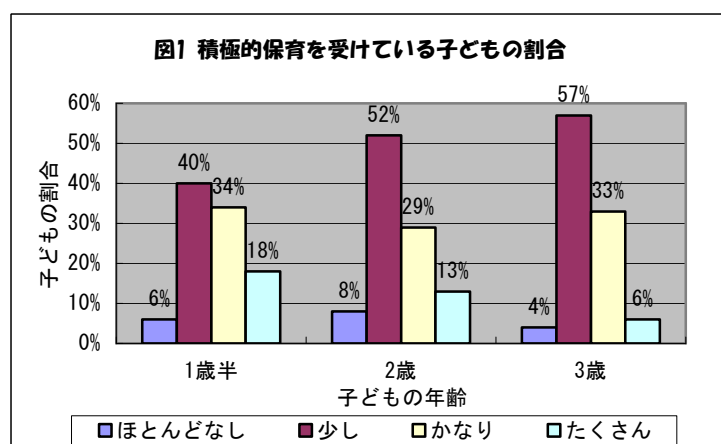
(訳：戸部沙緒里)

より積極的な保育(をすること)は、より質の高い保育につながるということがわかりました³。たとえば、大人と子どもの比と、子どもの予後の関係は、保育者の行動で説明できます。つまり、世話をする子どもの人数が少なければ少ないほど、保育者はより積極的な保育をすし、そしてそれが、よりよい子どもの成長につながるのです。

同じようなことが保育者の教育レベルについてもあてはまります。つまり、より高い教育レベルをもつ保育者がより積極的な保育をすれば、その子どもたち予後は良くなります。積極的な保育は、保育の質のもっとも重要な指標です。

どれくらい積極的な保育を子供たちは受けることができるのか？

NICHDの研究によると、ほんの少しの割合の子どものみか、豊富な積極的養育を受けられていませんでした(図1)。そして、その割合というのは、生後3年間成長するにつれて、18%から13%、6%と減少しています。一方で、質の良くない保育、つまりほとんど積極的な保育を受けていない子どもたちの割合も少なく、生後3年間の間は6%から8%、4%と変化しています。



まあまあの程度の保育を受けている子どもたちの割合は、生後3年間を通してだいた

い30%くらいです。それは、この程度の与えられた保育は良いものであるが、突出しているというわけではないということを意味しています⁷。

NICHD 研究参加者とアメリカの全人口を比べて、SECCYD の研究者は、アメリカの1歳半から3歳児の保育において積極的保育がどのくらいされているか推定しました。積極的な保育がされていると推定されたのは以下の通りです。

- ★ 保育児の9%はたくさんの積極的保育を受けている。
- ★ 保育児の30%はまあまあの積極的保育を受けている。
- ★ 保育児の53%は多少の積極的な保育を受けている。
- ★ 保育児の8%は積極的な保育をほとんど受けていない。

言い換えると、このデータは、アメリカにおけるほとんどの保育施設では、“まあまあ”（“ひどい”と“良い”の間）の保育が提供されていることを示しています。10%未満の保育施設が、とても質の高い保育を提供していると評価されている反面、その対極の10%未満の保育施設は、非常に質の悪い保育を提供していると評価されました。

保育の質の規制面・保育内容と子どもの発達はどのように関連しているか 12

公共機関や国から規制を受けることもある、保育に関する構造上の特徴、つまり**規制面**は、子どもが保育で経験する保育の質に関しては間接的な指標です。

保育施設での子どもたちの注意深い観察により評価された**保育内容**は、保育の質についてより多くの直接的な情報をもたらします。

一般的には、規制面としてとらえられる保育環境の構造から、保育の方法面や保育において日々子どもたちが経験することが予測されます。そして、方法面が子どもの行動と発達を予測することになります。

規制面⇒保育内容⇒行動と発達

保育施設の基準により多く合致すればするほど、保育はより積極的となります。そして、より積極的な保育はより質の高い保育、より良い子どもたちの予後につながりません。

たとえば、スタッフ対子どもの比率が少ない施設で、より少人数グループで、高等教育を受けてさらに専門的なトレーニングを受けた保育者に養育された幼児の保育は、温かく、思いやりがあつて、知的な刺激が多い保育となります。そういう保育を受けた子どもはよりよい発育を示します⁷。

対照的に、大人数のグループで、そして保育すべき子どもがたくさんいるにも関わらず保育者が少なく、その保育者のトレーニング／教育に制限がある時、その保育の質は低い傾向にあり、そして子どもの発育も良くない傾向となります。次項では、保育の質と子供の発達予後に関する関係について詳細に説明することにします。

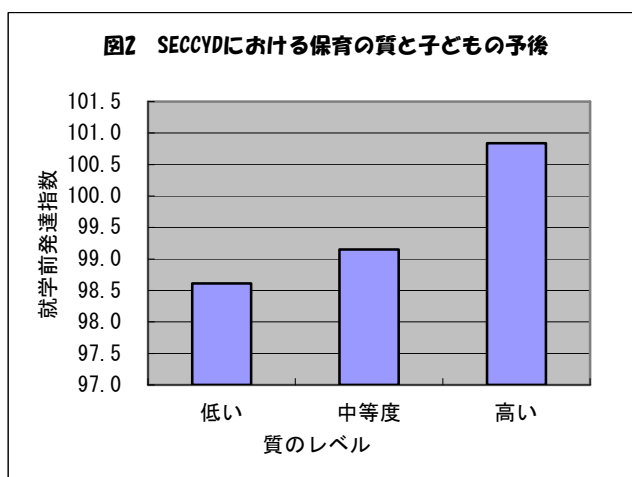
保育の質は子どもの発育とどのように関連しているか

子どもの家族の特徴（人種的背景、親の教育レベル）や、その他の保育の特徴（子どもの保育施設環境）を考慮に入れつつ、保育中の質（保育内容としての保育の質）とさまざまな予後について調査しました。これらの分析から、保育の質と子どもの発達予後の間に関係があるということがわかりました。

保育の質と認知・言語発達予後

- ★質の高い保育を継続的に受けた子どもの方が、生後3歳までの間、認知能力と言語発達がより良いという事がわかりました^{2,9}。
- ★3歳になるまでの認知・言語発達予後を予測させる保育の質の中で、最も重要なことは保育者の使う言葉です。保育者から発せられるより多くの刺激—質問、発声に対する応答、それ以外の形の会話—は、軽度であってもよりよい認知・言語発達に関連していました⁹。
- ★より高い質の保育は、また、標準的な読み書き・数に関するテストで示される4歳半の時点での、より良い就学準備状態に関係していました¹⁰。

保育の質が認知言語発達に関係しているとは言っても、その結びつきは強固なものではありません。家庭と親の特徴のほうが、保育の質よりも発達予測因子としては重要でした。つまり、保育の質の良し悪しがもたらす子どもの発達予後の違いは、家族の特徴からもたらされる影響に比べてそれほど大きくはありませんでした（就学前発達検査の平均値は100、標準偏差は15）¹⁰。図2はこれらの結果を図示したものです。



（訳：小池美菜）

保育の質と社会的発達予後

- ★ より高い質の保育を受けた子どもたちの母親は、6ヶ月、1歳半、2歳、3歳時点で子ど

もたちとの相互作用で、僅かではあるがより高い感受性(むしろ低いのではなく)を示しました^{12,13}。

- ★ より高い質の保育を受けた子どもたちは2歳時、3歳時点で、いくぶん協力的で、素直で、あまり攻撃的や反動的ではありませんでした¹⁴。
- ★ もし、子どもたちが質の低い保育を受けた時には、母親への愛着形成がいくらか不安定ですが、しかしながらこれは、母親が子どもと触れ合う際の感受性が低い場合にのみあてはまります^{11,12,15}。
- ★ 質の高い保育は3歳時点での、他の子どもとの積極的な他の子どもとの相互作用を予測します¹⁶。

保育の質と社会的予後との間の関連は弱く、家族の特徴と社会的予後のある側面との関連よりもさらにわずかに認められるのみです¹⁷。

養育の質と健康予後

保育の質は子どもの健康を予測できるものではありませんでした^{18,19}。しかしながら、重要なことは、本研究が衛生に関連した問題に焦点を当てているのではないことに留意することです。衛生面を評価するいくつかの項目は、統計学的に健康予後の有意な指標とはなっていません。しかしながら、保育施設の設置条件は異なっても、衛生は、州や地方自治体で同じような基準に基づいているということは十分にあり得ることです。

親と保育者は保育の質をどのように評価することができるのか

あなたは既に気がついたと思いますが、保育の質には様々な側面があります^{8,20,21}。最も簡単に判断できる側面は規制面での基準です—スタッフ対子どもの比率やグループサイズ、保育者の教育程度とトレーニングなどです。あなたは、保育提供者にその保育施設が認定されているのか、されているとしたらどの団体によって認定されているのか尋ねることができます。前述の団体の一つからの認定は、高い質の良い指標です。保育施設が、保育の規制に責任を負っている地方自治体の監督官庁により認可されているのか、一覧に記載されているのか、もしくは証明されているかどうか尋ねてみてください。このような指定は、保育施設が州あるいは地方自治体により設定された保育の最低基準に合致していることを示しています。あなたはこの情報を地方自治体から手に入れることができます。

保育内容で保育の質を評価するのはより難しいのですが、NICHD 研究は両親がその難しい仕事をする際に使える方法を提供しています。積極的養育のチェックリスト(付録C-積極的養育チェックリスト)はこのNICHD 研究に使われたものと同じです。あなたが考慮中の保育施設、もしくは、あなたの子どもがすでに申し込んだ施設の質を評価する手助けとしてこのチェックリストを使うことができます。リストの完全な詳細とその使

用法については**付録C**を参照してください。

保育の質はリスクの高い家庭の子どもたちを助けられるのか？

早期介入の効果に関する研究は、社会経済的に不利な家庭の子どもたちが、質の高い保育を受けた時、大きな利益を得るということを示しています³。これらの知見に基づいて、SECCYD 研究者は低所得家庭もしくは、片親家庭、少数民族出身の子どもたちが、他の子ども達に比べて質の高い保育の恩恵をより多く受けているかどうか調べました。その結果は、全体として、保育の質と子どもの発達の間に関連は、子どもたちの家庭の社会的、経済的資源に関わらず同じでありました^{22,23}。

しかし、研究者は、1歳半時点で発達が遅目の子どもたちにとって、保育の質が特に重要であることを見いだしました²⁴。1歳半の子どもたちの間では、高い質の保育は、他の年代の子供たちの場合より、大きく、はっきりとした影響を与えています²⁴。この知見は、子どもたちの個々の特徴、特に子どもたちの発達の状態や機能の全体的水準が、社会経済的あるいは人種的狀態よりも、高い質の保育からの恩恵の強力な予測因子であることを示しています。

けれども、これらの知見は、ICHD 研究参加基準のいくつかのために利益の真の水準を検出するには限界があるかもしれません。例えば、この研究には18歳未満の母親が含まれていませんし、非常に貧しいたくさん子どもたちも含まれていません。加えて、4歳以前に、貧しい子どもたちが質の高い保育を受けることは、他の子ども達に比べてありそうもないことなので、この貧しい子ども達が、どのように質の高い保育から恩恵を受けるのか、研究者が調査する機会はほとんどなかった事を意味します。これらの事柄から、研究者は、より有利な状況に立つ子どもたちに比べて、質の高い保育から同じようなレベルの恩恵を受けるのは最もリスクの高い状況の子どもたちであると、自信を持って結論付けることを躊躇しています。

要点は

保育の質は、就学前までの子どもたちの認知発達にわずかではあるが影響しています。質はまた、幼児期早期の社会的発達にも僅かに関係しています。より質の高い保育を受けた子どもたちは、質の低い保育を受けた子どもたちに比べて、僅かにより良い予後を示しました。

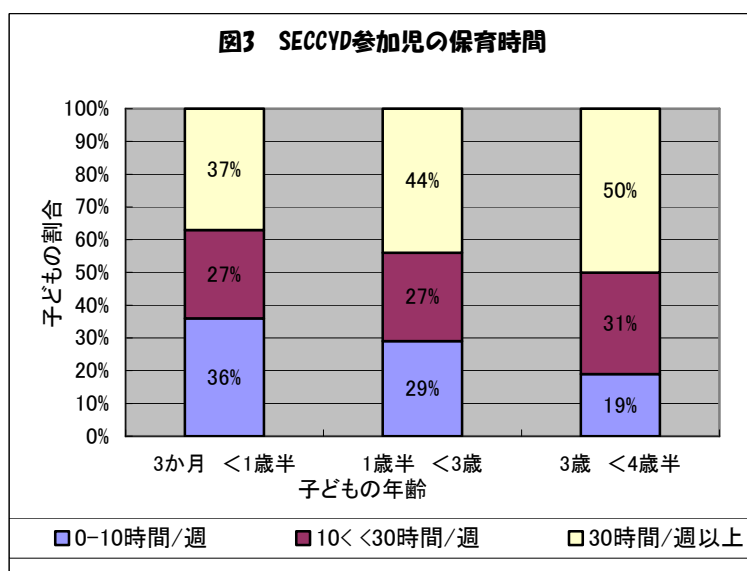
(訳：田中利江子)

NICHD SECCYD の知見- 保育の量

保育の量とは何か？

保育の量とは、子どもが受けた1週間の平均保育時間です。平均すると、NICHD 研

究に参加した子どもは6ヵ月から4歳半の間に毎週27時間の保育を受けていました。さらに、年長の子どもは、年少の子どもよりも保育時間が長い傾向にありました。例えば週平均30時間以上保育を受ける子どもの数は、生後3ヵ月～1歳半で37%でしたが、それが3歳～4歳半では50%に増加しました。同時に、常時保育を利用していない（週10時間未満）子どもは、だんだん子どもたちが成長するにつれ保育を受ける時間が増加しました。その結果、週10時間～30時間未満の保育を受ける子どもの割合は、ほぼ同じ水準で推移していました(図3参照)。



グラフについての注釈ですが、

- ★ 生後3ヵ月～1歳半の間は、27%の子どもが少なくとも週10時間、37%の子どもは30時間以上の保育を受けていました。
- ★ 生後1歳半～3歳においては、44%の子どもが週30時間以上保育を受けていました。
- ★ 3歳～4歳半の子どもは、50%が週30時間以上の保育を受けていました。

保育の量は子どもの発達とどのように関連しているか？

保育の量がどのように子どもの発達に影響するかは、出生してから子どもが保育を受けた時間の量について検討しました。同時に子どもの家族構成(人種的背景や親の教育)、他の保育の特徴(保育の質)などを考慮に入れて研究者は検討致しました。彼らは子どもたちの発達を、1歳半、2歳、3歳と4歳半時点で評価し、同年代の子どもの標準あるいは発達里程と比較しました。そのように分析することで、研究者は保育の量と子どもの発達予後を同定することが可能となりました。

子どもの保育量と認知・言語発達予後

保育時間の長さは、子どもの認知・言語発達や子どもの就学前の発達程度には関係あり

ませんでした。

障害のある子どもたちの保育の特性 17

ダウン症、脆弱 X 症候群、自閉症、他の障害などの発達障害を持つ子どもたちは、しばしば特別な保育が必要となります。そのような子どもたちが受けている保育の質についてより詳しく調べるために、本研究の 2 人の研究者が、NICHD の研究対象に行った方法と同様の方法を用いて、NICHD の子どもたちと発達障害の子どもたちの 2 つのグループを比較する研究を行いました。

発達障害を持つ子どもたちの家庭では、子どもが 1 歳になるまでに再就業する母親は、NICHD 研究の障害を持ってない子どもたちの母親より少数でした。その理由は、NICHD 研究の子どもたちより、障害を持つ子どもたちの方が保育開始時期が遅かったからです。そしてまた、データは NICHD 対象児よりも発達障害児の方が、保育時間がより少ないということを示しました。

最も重要なことは、障害を持つ子どもも研究の子どもたちと同じように、全体として同じ質の保育を受けていたことです。

保育の量と社会性発達予後

- ★ 幼い子どもたちの母子相互作用の関係に関して、感受性の低い母親から週 10 時間以上保育を受けると母親に対する愛着形成が不確実になります。
- ★ より長い保育を受けた子どもは、2 歳、4 歳半、幼稚園で、やや非協力的で、やや反抗的、やや攻撃的であるが、3 歳の時はそうでもありません。この結果は、保育者、母親、または教師による子どもたちの行動についての報告に基づいて出された結果です。
- ★ 保育の平均時間が、生後 4 歳半の間、30 時間以上あるいは週 1 回以上だった子どもは 4 歳児そして幼稚園で問題行動をとる可能性がいくらか高めでした。しかし、保育の量からは、母親からの報告による家庭内における問題行動を予測することはできませんでした。
- ★ 保育を受けた時間は、臨床的に問題となる行動上の問題(特別な世話を必要とする問題行動)や精神病理学的な問題を予測はしませんでした。
- ★ 再度強調したいのは、家族の特徴の方が、保育の量よりも、子どもたちの社会的行動や社会的発達のより強い予測因子でした。

子どもたちが、多くの保育をうけると、子どもたちがより多く(短いのではなく)保育を受けた場合、生後 3 年間の間、子どもとの相互作用における母親の感受性の低さが認められました。母子相互作用の同じパターンが 4 歳半、小学 1 年生の時点の調査でも見られましたが、それは白人の子どもたちに限って認められました。アフリカ系アメリカ人や、ヒスパニック系の子どもたちに関しては、全く反対の結果でした。生後 4 年間の間は、長い保育を受けた(短いのではなく)子どもたちの方が、4 歳半および小学校 1 年生時点での母親の感受性がより高水準でした。言い換えると、3 歳以後、保育を受ける長さで母親の育児態度は、白人と非白人の間では異なっているということです。

子どもの保育の量と健康予後

子どもたちは保育を受けていると伝染性の病気（それは風邪のように他の誰かから感染する）に曝露されるかもしれないけれども、1週間の保育量と病気にかかる可能性との間には2つの特定のケースを除いて、ほとんど関連はありません。

- ★ 生後1年間、保育を受ける時間が長いと、中耳炎罹患の可能性が8%高くなります。
- ★ 生後1年間、保育を受ける時間が長いと、おなかの病気(嘔吐、胃腸炎のような)罹患の可能性が4%高くなります。

要点は

乳児期から4歳半までに保育を受けた長さ、就学前の認知予後には関連がありません。しかしながら、保育を長時間受けた子どもは、少ない保育を受けた子どもたちと比べて、行動上の問題、軽い病気にかかることがいくらか多く見られました。子どもが保育をた長さはまた、母子相互作用にある程度関係していました。

NICHD SECCYDの知見-保育のタイプ

保育所に通っている子どもの数は時々利用する就学前の子どもを含めて、生後6か月の9%から、3歳では31%、歳半では54%まで増えました。

(訳: 鬼島 香)

保育のタイプの定義

NICHDの研究によると、子ども達は研究期間中、多くの異なるタイプの保育を経験していました。例えば、

- ★ 在宅保育-父親や祖父、祖母または他の大人が子どもの家に来て行う保育
- ★ 家庭保育-他人が彼ら自身の家で行う保育
- ★ 保育所-伝統的なデイケアセンターのような、子どもが家ではない場所で受ける保育

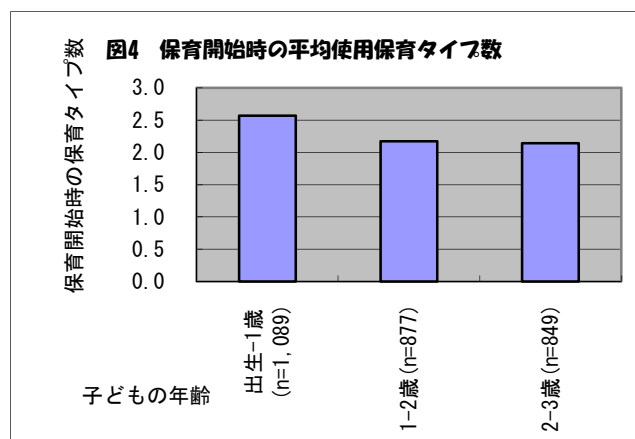
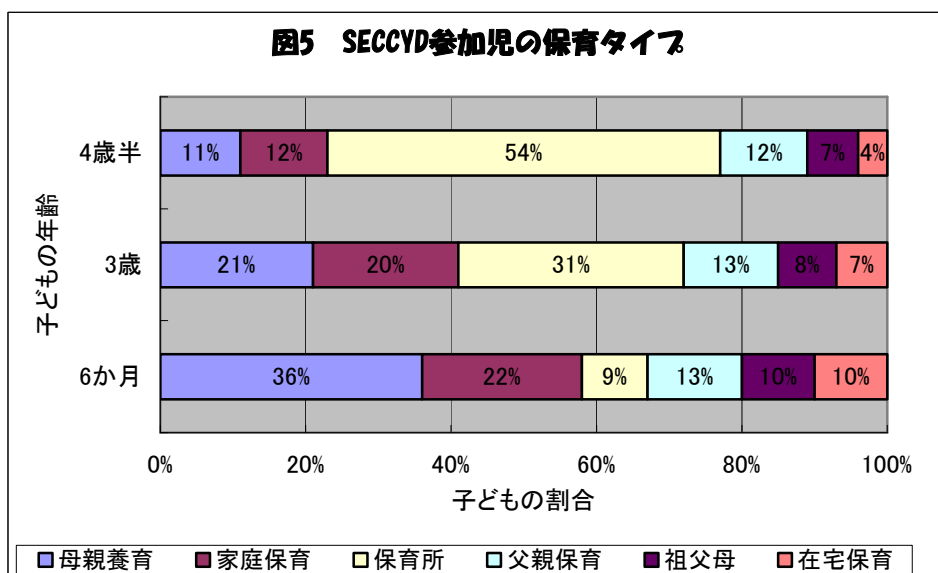


図4に示したように、本研究参加の子どもたちのほとんどが、生後1年の間、一つ以上の保育形態(保育者、施設、タイプなどに関して)を経験していました²³。

図5に示されているように、子どもたちは、年長になるにつれてだんだん保育を受ける時間が増えてきます。保育タイプにおけるその他の傾向は次の通りです^{4, 7, 25, 29}。



- ★母親のみに育てられる子どもは6か月では36%ですが、3歳で21%、4歳半では11%に減ってきます。
- ★家庭保育を受けている子どもの割合は出生から3歳までは一定しています。生後6か月は22%、3歳は20%ですが、4歳半では12%に低下しています。
- ★保育所に通う子どもの数は、就学前の子どもを時々預ける数を含め、6か月で9%、3歳で31%、4歳半では54%に増加しています。
- ★父親が行う保育はどの年齢でも変わらず一定です。子どもの年齢に関係なく、この保育タイプの割合は約13%です。
- ★祖父母などによる在宅保育は、10%、8%、4歳半で7%と年々減少しています。
- ★家庭保育は10%から7%、4歳半で4%へと減少しています。

子どもの保育タイプは子どもの発達とどのように関係しているか

保育タイプが子どもの発達とどのように関連しているかを理解するために、研究者は家族の特徴(人種背景や両親の教育など)と他の保育の特徴(保育の量など)に加えて、保育タイプも調査対象としました。研究者は、保育タイプは良い面と悪い面、両方の影響があることを見いだしました。

保育タイプと認知・言語発達予後

保育所経験のより多い6か月以降の子どもは、より少ない子どもたちにくらべて、3歳まではいくらかより良い認知・言語発達を、そして、4歳半時点での就学前発達指数が、幾分良いという事を示しました^{7,8,10,29}。

(訳：吉澤 茜)

保育のタイプと社会的発達予後

保育タイプと子どもたちの社会的発達の関係は、時間の経過とともに変化しました。例えば、

- ★ 保育所のような集団保育でより多くの時間を過ごした子どもたちは、他の保育タイプの子どもたちに比べて、2歳時点で保育者に対しいくらかより協力的で、2歳、3歳時点で問題行動はより少なく（保育者の報告によると）、また、3歳時点での母子相互作用がいくらかより積極的でした^{7,9,29}。
- ★ しかしながら、4歳半までになると、保育所の保育経験がより多い子どもは、より少ない子どもに比べて、保育者からの報告による反抗や攻撃性などの問題行動をより多く示しました^{9,29}。

保育タイプと健康予後^{18,19}

- ★ 保育所や家庭保育施設の子どもたちは、自分の家で育てられてある子どもたちよりも、特に1歳、2歳時に中耳炎と上気道感染にかかりやすい。
- ★ おなかの病気（嘔吐または急性胃腸炎のような）にかかる可能性は、保育所の子どもたちの方が、それ以外の保育ケアを受けている子どもたちよりもわずかに高率でした。
- ★ 親戚が養育している子どもたちは、生後1年間は、おなかの病気にかかりにくかったが、3歳になると、おなかの病気になる可能性はわずかに増えました。

さらに、1人の子どもの上気道感染、おなかの病気の頻度と保育施設における他の子ども数は関連していました。

例えば、

- ★ 上気道感染、おなかの病気、中耳炎の割合は、6人以上の子どもがいた保育施設で、より高率でした。
- ★ 大きな集団保育を受けている子どもたちは、家または小規模なグループの環境で育てられた子どもより、上気道感染にかかりやすいことがわかりました。
- ★ 大きな集団保育を受けている子どもたちは、家または小規模なグループ環境で育てられた子どもより、中耳炎とおなかの病気にかかりやすいことがわかりました。
- ★ 生後2年間、大きな集団保育を受けた子どもたちは、3歳から4歳半の間に病気にかかる

回数は変わりませんでした。しかし、3歳時に大きな集団保育を受けた子どもたちは、3歳から4歳半の間に、上気道感染とおなかの病気にかかる頻度はやや少なくなっていました。

要点は

保育所の保育は、いい影響も悪い影響の両方に関連していました。この保育タイプは、4歳半まではより良い認知発達、3歳までは、積極的な社会的行動と関連していました。しかし、保育所および大きな集団の保育環境は、就学前後の行動上の問題とより関連していました。これらの保育タイプは、また、生後3年間、中耳炎と上気道感染とおなかの病気と関連していました。

(訳：小泉 夕華)

NICHD SECCYDの知見—家族の特徴

家族の特徴と家庭における子どもの経験は、一般に保育のどんな側面よりも堅固で一貫性のある子どもの発達予後の予測因子でした。

NICHDによる研究の1つの強みは、保育と子どもの発達に関する関連性を調べるだけでなく、家族の特徴を含めて調査したことにあります。研究では、保育の特徴と子どもたちの発達との間の関連性について調べると同時に、家族の特徴がどのように子どもの発達予後を予測するのかを調査することにより、保育と子どもの発達との誤った見せかけの関連を見いだす可能性を減らすことができます。言い換えれば、このような検討をすることで、實際上発達予後は家族の特徴によって左右されるのに、保育により子どもの発達に影響されると言う可能性を減らすことができるかもしれません。

この小冊子を読んでお気づきと思いますが、家族の特徴と家庭での子どもの経験が、一般的に言って、保育のどんな側面よりもより堅固でより一貫性のある子どもの発達予測因子なのです。

家族の特徴とは何か

さまざまな人口統計学的特徴の多様性に加えて(前述し、付録Aで説明されています)、研究に参加した家族は、家庭環境、養育／育児に対する態度、心理学的適応(母親のうつ病など)、そして子どもの情緒的そして知的ニーズに対する感受性に関して非常に多様です。研究者はそれぞれの家族の特徴を調べるために異なった方法を用いました。例えば次のような事です。

- ★参加した子どもたちの家庭へ2時間の訪問を繰り返し、家庭環境の質を調べました。これらのインタビューと観察の間に、研究者は、家族が子どもに認識能力刺激するような経験

をどの程度(例えば家に本があるか、図書館に行くかなど)与えているか、と同時に母子間の相互作用において、情緒的なトーン(積極的か消極的か)はどうかを確認しました。

★親の態度と母親の精神的適応は書面の質問票を使用

★本研究の研究者によって設定された状況、興味を引きそうなおもちゃやその他の遊び道具が使用され、それは全ての母子のペアに同じ状況設定で行われますが、このような状況で母子の間の相互作用を観察することにより、母親の感受性を評価します。

方法に関する詳細は、付録Bを参照してください。

家族の特徴は子どもの発達とどのように関連しているか 23

家族の特徴が子どもの発達にどのように関与しているか理解するために、研究者は、家族の人口統計学特徴(収入や人種的背景など)にも留意しながら、保育のある側面(保育の時間と保育の質)に関連させてそれら家族の特徴を検討しました。

家族の特徴と認知・言語発達、社会的予後

子どもの認知の認知および社会性発達の最も重要なそして一貫性のある予測因子の1つは、母子間の相互作用の質でした。観察期間中に、より感受性が高く、より反応性に富み、より注意深くそして認知能力をより刺激するような母親であればあるほど、子どもたちはより良い予後を示しました。同じような結果が、愛着の確実さ、言語発達、就学前の読み書き算数能力、そして社会的行動を調査した時にも認められました^{4,9,12-15,30}。

一般に、より教育程度が高く、経済的に裕福な家庭で暮らし、うつ病の兆候を経験することも少なく、前向きな性格を持つ母親は、子どもたちのより良い発達予後に関係するようなタイプの母子間の相互作用を示す傾向にありました。

図6 育児の質vs.保育の特徴:問題行動と就学前の発達

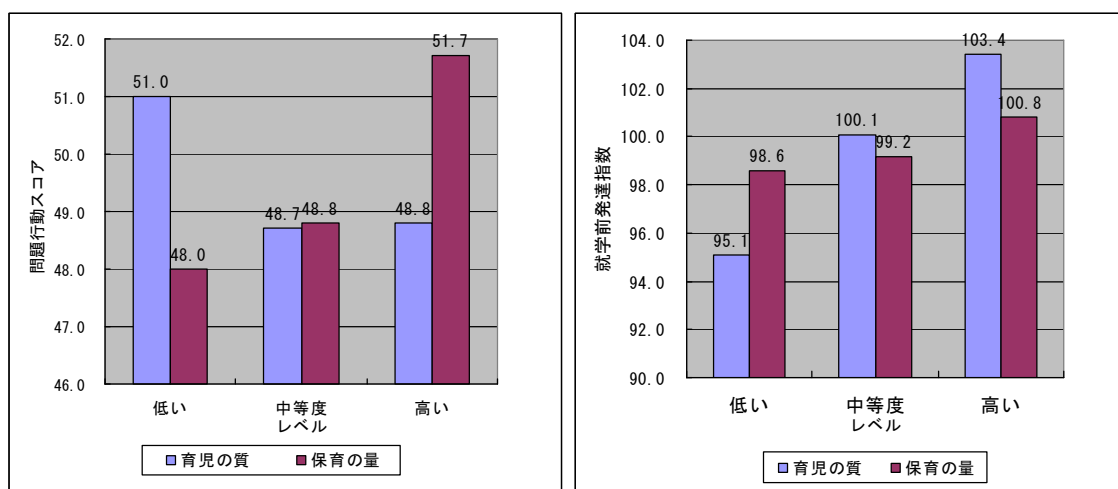
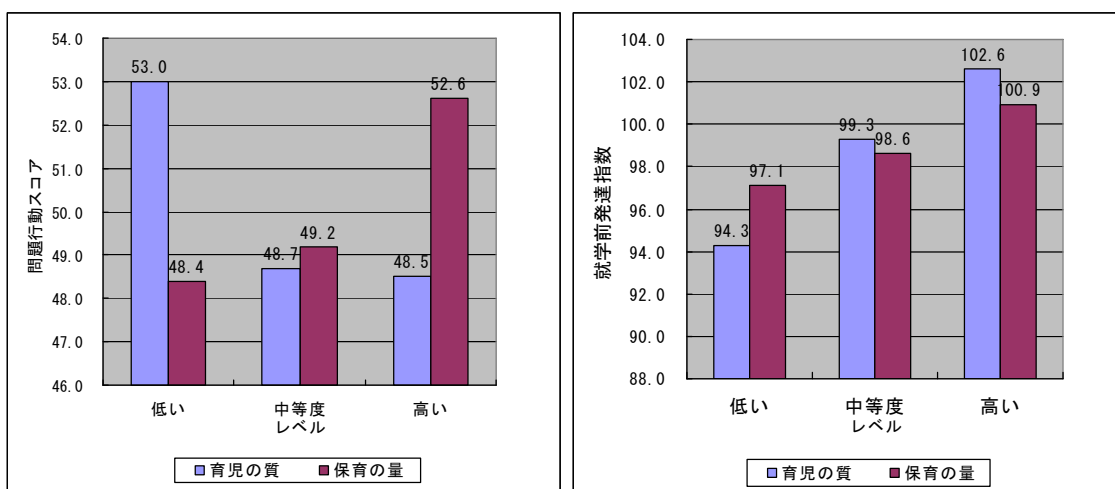


図7 家族総収入vs.保育の特徴:問題行動と就学前の発達:



多くの積極的な母子相互作用の予測因子の多くは、独立して子どもの健全さと関係がありました。つまりそれらの特徴がみられたときには、母子相互作用がどうであれ、子どもの予後は良好であったという意味です。そしてもし彼らの両親がより教育程度が高く、経済的に裕福な家庭で暮らしていて、母親がうつ病の徴候が少し、もしくは全くなく、前向きな性格を持っているとき、全体的にみて子どもはより良い成長をしていました。

その他に、とても重要なそして一貫性のある子どもたちの認知・言語発達予測因子は、子どもたちの家庭環境の質です。毎日決まった習慣がある家庭、本やおもちゃがある家庭、家の内外で経験を増やす活動に参加させる家庭（図書館に行ったり、文化的な祭りに参加するようなこと）で暮らす子どもたちは、社会的にも認知面でもより良い発達を示しました^{5, 6, 12, 13}。

家族の特徴と子どもの発達予後の間の関係は、長時間の保育（週30時間もしくはそれ以上）を受けた子どもも、母親だけの養育を受けた子どもも変わりありませんでした³¹。
例えば・

- ★生まれてから最初の3年間、母親だけによる養育を受けた子どもと、保育を受けた子どもの認知能力に差はありませんでしたが、言語発達予後はわずかに異なっていました。
- ★母親だけによる養育を受けたほとんどの子どもたちは、1歳、2歳、3歳時点の認知・言語および発達指数は、保育を受けた子どもたちと変わりませんでした⁹。
- ★保育と、2歳、3歳、4歳半の時点の認知・言語、そして社会的発達との関連を調べた最近の調査結果からは、子どもたちの発達予後が、定期的な保育を経験したか否かが関連していると推測させる証拠はほとんど無いことが示されました³²。

家族の特徴に関するその他の知見

家族の特徴は、保育が予測した子どもの発達予後を全て予測しましたが、保育が予測

しなかったことも予測しました。たとえ家族の特徴と子どもの発達との間の全体的な関連は、中等度であっても、保育の特徴と発達予後との関連よりは2、3倍強い関連を示しました。表6と表7は、2つのある特定の家族の特徴(養育の質と家庭の収入)と、2つの特定の予後(問題行動と就学前の獲得した技能)との関連の強さの比較を示しています。

家族の特徴が、より強くより一貫性を持って予後を予測する力は(保育の特徴とは反対に)、生物学的な遺伝(つまり遺伝因子)と、家庭環境における子どもの経験が一緒になった結果かもしれません。しかしながら、NICHDの本研究はそのような綿密な判別をするようには、デザインされていませんでした。

要点は

多くの家族の特徴の多くが、4歳半までに子どもが受けた保育の特徴に比べて、子どもの発達予後とより強く、より一貫して関連していました(むしろ幼稚園入園後にも認められました)。次に述べる項目は、子どもたちの認知・言語、社会性の発達予後の予測因子です。両親の教育程度、家族の収入、そして片親に比べて両親が揃っている家庭、母親の心理的適応そして感受性、そして家庭環境の社会的及び知的質あげられます。

(訳：吉澤 茜)

NICHD 研究-乳児、幼児、就学前の子どもたち以降の子どもたち

SECCYD 研究は、家庭、学校、子どもたちの成長と発達に関して、非常に価値のあるそして必要とされているデータを提供しますが、それは、子どもたちが保育から小学校へ、そして小学校低から中学高校へと進むときに特に重要です。2005年には、SECCYDに参加した子どもたち(1991年生まれ)全員が、14回目の誕生日を祝いました。そして、大多数は第8学年に在籍していました。

子どもたちが学校を続けたように、研究者はデータ収集を続けました。基本的な問、家庭の特徴と、保育とそして子どもたちの発達に見られた関連が、児童期、思春期前期、そして青春期にあっても、持続して認められるかの疑問に答えようとして、データを集め続けました。例えば、研究者は、幼稚園と小学校の特徴がどのように子どもの予後に関連しているか、そして、母親や学校により与えられた認知力の強化が、どの程度子どもの学校における成果と関係しているかについて、既に解析を完了しました。

他の解析項目としては以下のようなものがありました。

- ★ 子どもの発達予後と就学前後のケアの関連性³³
- ★ 保育量と学校での子どもたちの社会的情緒的適応の関連性²⁷
- ★ 保育の質と学校での子どもたちの学習および社会性発達の関連性³⁴
- ★ 保育のタイプと学校での子どもたちの学習および社会性発達の関連性³⁴

この10年間に渡って、NICHD 研究は、多くのアメリカの家族と子どもたちの生活に関して多くのことを説明してきました。本研究が、子どもたちの思春期を通してずっと継続されていけば、その結果は、保育の、学校の、そして放課後のプログラムについての決定に関して重要な情報源となります。それはまた、家族と家庭環境について、子どもたち一人ひとりの知的、社会的そして情緒的発達にそれらがどのように関与しているかの重要な情報を提供してくれることとなります。

この10年間に渡って、NICHD 研究は、多くのアメリカの家族と子どもたちの生活に関して多くのことを説明してきました

(訳：永沼未央)

Information-さらなる情報を得るためには

国立小児保健発達研究所

子どもの発達に関するより多くの情報、育児、保育・学校と子どもの発達の関連、そして子どもの発育を含めた多くの情報については、NICHD に連絡してください。この研究所は、保育、そして保育がどのように子どもたちの発育発達に影響を与えているかの情報を含めて、子ども、成人、家庭そして国民全体に関する健康に関連したトピックについての研究を、助成あるいは遂行しています。

全ての人々が健康に生まれ、必要とされていること、女性が平穏な妊娠出産を経験できること、全ての子どもが、健康的で生産的な人生と病気や障害のない人生を送れる可能性を実現するチャンスを持つということ、そして最適なりハビリを通して全ての人々が健康で幸福で自活していて生産性が持てるということ、を保障できるようにするのが NICHD の任務です。

本研究所は、保育と保育がどのように子どもたちの発育発達に影響を与えているかの情報を含めて、子ども、成人、家庭そして国民全体に関する健康に関連したトピックについての研究を、助成あるいは遂行しています。

NICHD 情報センター

電話：1-800-370-2943

Fax：(301) 984-1473

E-mail：NICHDinformationResourceCenter@mail.nih.gov

郵便：P.O. Box 3006, Rockville, MD 20847

Internet：<http://www.nichd.nih.gov>

(訳 小池美菜)

早期保育と幼児期の発達に関する NICHD 研究

SECCYD に関する詳細は本研究ウェブサイト <http://secc.rti.org> にアクセスしてください。これはより科学者あるいは研究者向けですが、以下の内容を提供しています。

- ★ NICHD SECCYD 研究のデータ収集に用いられた全方法の記載
- ★ データ収集のおおよそのタイムテーブル
- ★ 研究についての一般的な情報
- ★ 公共的に用いられるデータセットへのアクセス方法
- ★ 研究に参加した研究者への連絡方法
- ★ NICHD SECCYD 研究およびデータベースに関連した学术论文の全一覧
- ★ 本研究に関連した出版物の全一覧

NICHD はまた、SECCYD に関しての本来のウェブサイトではありませんが、本研究に関して次のウェブサイトも公開しております

(<http://www.nichd.nih.gov/od/secc/index.html>)。

SECCYD の論文や結果を編纂した書籍が 2005 年 4 月に出版され、<http://www.guilford.com> で購入可能です。

Child Care and Child Development—Results from the NICHD Study of Early Child Care and Youth Development (457pages; iSbn 1-59385-138-3; edited by the NICHD early child care research network)

児童家庭局 (ACF)

保育プログラムとそのサポートに関する詳細は ACF に問い合わせてください。

ACF は米国の厚生省の一部局であり、家族、児童、個人そして地域の経済的社会的福祉を増進させる連邦政府によるプログラムの担当部局です。

ACF 内の児童部は、保育の質の向上、保育の提供、そして全ての家庭が利用できるようにつとめています。その任務の 1 つとして、児童部は、両親が働くとき、教育あるいはトレーニングを受けるときに、子ども達に質の高い保育を受けられるように、低所得者を対象として補助を出せるように、州、地域、あるいは種族へ助成をしています。

ACF の連絡先は

電話：(202)690-6782

Fax：(202)690-5600

郵便：Switzer Building, Room 2046, 330 C Street, SW, Washington, DC 20447

Internet：<http://www.acf.hhs.gov/programs/ccb/index.htm>

付録 A-NICUD SECCYD 研究に参加した家族と所在地

参加家族は、この研究のために選ばれた 24 の病院のうちのいずれかで、1991 年に出産したなかから選ばれました。

NICHD 研究の家族⁵

SECCYD は 1991 年に 1364 人の子ども及びその家族とともに全米で始められました。研究者たちは、全国の様々な地域から参加家庭を選び、そして参加者は、家庭収入から、人種、家族構成など様々な面で多様性をもっていました。これらの多様性は、子どもたちの発育に異なった保育環境やバックグラウンドがどのように関連するのかを研究者たちが調査することを可能にしました。

1991 年時点の研究対象は、56%の家庭は貧困層より上の家計、23%が貧困層に近く、そして 21%が貧困層でした。1991 年から 1992 年の初めにかけて 3-15 か月、保育利用した家庭の内 55%は貧困層以上の生計の家庭、24%は貧困層に近い家庭であり 21%が貧困層でした。1992 年の初めには 55%が貧困層より上の生活、24%が貧困層に近い生活、そして 21%が貧困層の生活でした*。(表 A-1 参照)

1991 年時点で、研究参加家庭の特徴は以下の通りでした。

- ★ 研究における家族の平均家計収入は\$37,947 であり、米国平均\$36,875 よりもやや多上回っていました。
- ★ 研究に参加した家庭(18.8%)は、米国の平均(7.5%)よりも公的補助を受ける傾向にありました。
- ★ 研究参加家庭の 76.4%は白人(ヒスパニック系を除く)であり、12.7%がアフリカ系アメリカ人、6.1%がヒスパニック系、4.8%がアジア系、太平洋諸島、先住民などでした
- ★ 研究に参加した母親は米国平均よりも幅広い学歴の持ち主でした。35.5%は学士かそれ以上、33.4%は大学教育の経験を有し、31.3%は高卒かそれ以下でした。

* NICHD 研究において、「貧困」とは**収入と必要支出の比率**で定義されました。この比率は家族の総収入(公的補助は含まない)を計算し、それを毎年商務省が決定する連邦政府の貧困ラインの収入で割ることによって算出されました。SECCYD がスタートした 1991 年には 4 人家族の貧困ラインは\$13,924 でした。そのため貧困層の家族とは総収入が\$13,924 よりも少ない家計であり、収入と必要支出の比率が 1.0 かそれ以下の家庭です。貧困層に近い家計とは、収入と必要支出との比率が 1.0~1.99 の家計であり、貧困層よりも上の家計は、この比率が 2.0 以上の家計を指します。

家族の人口統計学的特徴

SECCYD に参加した家庭は、全国を代表するものではありません。なぜなら研究者は、国全体からサンプルを抽出したわけではないからです。その代わりとして 1991 年に 24

病院で出産があった家庭のうちから、研究のための候補者を選定しました。家族の特徴の更なる詳細は表A-1を参照して下さい。

(潮湖美枝子)

表A-1 SECCYD参加家族の人口統計学背景			
	1か月時	3歳時	4歳半時
総家族数	1,364	1,216	1,084
収入-支出比	1,273家族	1,208家族	1,073家族
0-1(貧困層)	21.5%	14.4%	11.8%
1.1-1.9(貧困に近い層)	22.9%	19.5%	19.0%
1.9以上(非貧困層)	55.6%	66.1%	69.2%
母親の教育程度	1,363家族	1,216家族	1,084家族
高卒未満	10.2%	9.2%	8.5%
高卒	21.1%	20.3%	20.1%
大学教育歴有り	33.4%	33.1%	33.0%
大卒	20.8%	22.1%	22.9%
大学院教育	14.5%	15.2%	15.5%
人種(子どもの)	1,364家族	1,216家族	1,084家族
白人(非ヒスパニック系)	76.4%	78.1%	78.8%
黒人(非ヒスパニック系)	12.7%	11.4%	11.2%
ヒスパニック系	6.1%	5.8%	5.6%
	4.8%	4.7%	4.4%
性(子どもの)	1,364家族	1,216家族	1,084家族
男	51.7%	51.6%	50.5%
女	48.3%	48.6%	49.5%
両親が揃った家庭	1,364家族	1,216家族	1,084家族
はい	85.5%	83.1%	83.4%
いいえ	14.5%	16.9%	16.6%

図 A-1 SECCYD の拠点所在地 地図省略

NICHD 研究拠点

- ・アーカンソー大学(Little Rock)
- ・カリフォルニア大学アーバイン校
- ・ノースカロライナ大学チャペルヒル校
- ・ピッツバーグ大学
- ・ワシントン大学
- ・ハーバード大学とウエルズリー大学
- ・カンザス大学
- ・テンプル大学
- ・バージニア大学
- ・ウイソコンシン大学マディソン校

図 A-2 参加家族の所在地 地図省略

付録 B-NICHD SECCYD 研究で評価された子ども、家族、家庭の特徴

評価は、保育所や家庭、参加施設の実験室、電話、郵送によって行われました。

NICHD SECCYD 研究者は、本研究に参加した家族の多くの特徴に気づきました。それらは、個々の子どもの特徴、子どもの家の環境の特徴やその子どもが通う保育施設の特徴などです。評価は、保育所や家庭、参加施設の実験室、電話、郵送によって行われました。比較可能なそして信頼性のある評価を得るために、SECCYD 研究者は研究ツールとして標準化された種々のテストや尺度を用いて評価しました。先に述べた特徴とその説明は以下に示しました。これらの特徴を評価するために使われたテストや調査や観察方法 <http://secc.rti.org> を参照してください。

子ども個人の特徴

- ★ 行動—子どもを知る人々による報告、実験室に設定した遊び場での観察によるその環境に対する子どもの反応
- ★ 発達—一年相応に関連した子どもの身体的、社会的、情緒的そして認知発達
- ★ 関係性—周囲の人々との関わりの質、これには母親への愛着や他の子どもとのやり取りを含む
- ★ 気質—子どもの普段の気分や性格

家/家族の特徴

- ★ 家庭環境—社会経済的状態や収入を含む子どもの家の詳細
- ★ 母親、父親の特徴—肉体的健康や精神的健康そして育児態度（仕事や家族や養育に対する姿勢）を含む両親や保護者または他者の特徴

保育の特徴

- ★ 規制面での特徴—保育のタイプや保育者対子どもの比率、保育者の教育程度や特別教育を含む構造上の特徴
- ★ 保育内容—観察により得られた積極的保育や保育の質

(訳 田中利江子)

付録 C-積極的保育チェックリスト

多くの項目が、良質な保育を生み出します。それらには、スタッフ対子どもの比率、グループサイズ、保育者が子どもに向かって話す言葉も含まれます。保育の質の予測因子の中でも、子どもたちの発達のもっとも堅固で最も一貫性のある予測因子の一つが、保育者が**積極的保育**を行った程度と度合です。NICUD の SECCYD 研究者は、積極的保育を構成するすべての保育者の多様な行動を観察し、そしてその行動は、スタッフ対子どもの比率のような規制で規定される保育と関連することを見いだしました。

NICUD の SECCYD 研究者が用いた積極的保育チェックリスト(次ページ参照)と同様のチェックリストを用いて、両親や家族は保育施設(考慮中の保育施設あるいは現在通園中の施設)における子どもたちの経験に焦点を当ててチェックすることができます。

あなたの子どもの保育施設を訪れ、このチェックリストを活用するために

1. 保育現場で子どもを観察するのに、平日のいつか立ち寄ることを保育者に知らせてください。あなたの子どもが、見てみたいと思う保育所にまだ通っていないのであれば、保育者と連絡をとって、あなたが保育現場を訪問できるかどうか尋ねてください。そして、あなたが訪問している間、一人の子どもを選んで観察してみてください。
2. 保育が行われている場から少し離れたところに座って、子どもと保育者にいつも通りに一日を過ごしてもらいましょう。できるだけ遊びやシチュエーションの変化の邪魔をしないようにしましょう。
3. 時計かタイマーを使って子どもと保育者の観察時間をセットしましょう。1 時間あるいは 30 分観察しましょう。
4. 保育者がリストに載っている行動をするたびに、シートにマークしてください。
5. 時間が終わったら、記録シートを見直して、保育者の行動を評価してください。次のページの評価点を使ってください。
6. 保育者がリストに載っている項目をした回数を合計、それから全体の合計を出してください。

もし保育者がチェックリストの項目を数多くするかあるいは頻回にするならば、保育者は、恐らくより積極的保育環境を提供しています。これはつまり、あなたの子どもが質の高い保育を受けていること示唆しています。このようなタイプの環境は、子どもが成長し学ぶことを促し、子どもたちが重要な能力を身につけることを手助けすることができます。

もし保育者が 30 分の間に、各々の行動を 1 回しかしなかったとしたら、あるいは、どんなときでもチェックリストにあげられた行動の 1 項目以上の行動をほとんどしなかったと評価したならば、あなたは、あなたの子どもとの積極的な相互作用をもっと頻回にして欲しいと、保育者と話したくなるかもしれません。

積極的保育チェックリストを使用する前に、スタッフ対子どもの比率、グループサイズ、保育者の教育程度とトレーニングが勧告に合致しているか否かを含めて、両親と家族は保育施設について出来るだけ多く知るように心すべきです。これらの勧告は、様々な保育に特化した職能団体により出されています(詳細は 1 ページの表 2 参照)。両親はまた、自分の子どもの保育に関して決定する前に、保育施設を訪問して保育提供者が、子どもたちとどのように交流しているか、観察したいと思うかもしれません。

注意：積極的保育チェックリストは保育の質の唯一の評価法を目指したものではなく、それは良質な保育のための他のガイドラインまたは基準にとって代わることを目的としたものでもありません。

(訳：小泉夕華)

積極的保育チェックリスト

日付	年	月	日	制限時間(例30分)		
保育者は何回…したか？				頻度	点数	計
					1=ほとんどない 2=時間内にある程度 3=時間内にかなり 4=時間内にたくさん	
積極的な態度を示す						
保育者のやり方は一般的に適切で励ましているか？						
彼、彼女は有能で活発であるか？						
保育者はしばしば子どもに微笑みかけるか？						
積極的に身体的触れ合いをはかる						
保育者は子どもを抱き、背中を撫でて、手を握っているか？						
保育者は子どもをなぐさめているか？						
発声に対する応答						
子どもの言葉を繰り返すか、子どもが言ったこと、または言おうとしたことにコメントするかあるいは子どもの質問に答えているか？						
質問をする						
保育者は子どもに簡単に答えられる質問(「はい」「いいえ」のような質問、家族やおもちゃについての質問)をすることで、子どもが話したり会話をすることを励ましていますか？						
別の話しかけ方						
★ほめるまたは励ます						
保育者は子どもの積極的な行動に、「ちゃんとできたね」とか「よくやった!」のような積極的な言葉で答えているか？						
★教える						
保育者は、子どもが学ぶことを励ましていますか？ あるいは、声に出してアルファベットを言ったり、10まで数えたり、形や物に名前を言うような学習しているフレーズや事柄を繰り返して言わせていますか？						
年長児に対しては、言葉や名前の意味を説明していますか？						
★お話しと歌						
保育者は物語を話したり、物の特徴を述べたり、歌を歌ったりしているか？						
発達を促す						
保育者は子どもが立ちあがり歩きのを手助けするか？						
保育者は<腹臥位>での遊びを促しているか？						
年長児に対して、保育者はパズルを完成させたり、ブロックを積んだり、ジッパーを開めることを手助けしているか？						
行動を発達させる						
保育者は子どもが微笑し、笑い、他の子どもたちと遊ぶように励ましていますか？						
保育者は子どもたち同志が分かち合うのをサポートしているか？						
保育者は良い行動の見本を示しているか？						
読みきかせ						
保育者は子どもたちに本や物語を読みきかせているか？						
子どもたちに本に触らせたり、ページをめくらせたりしているか？						
年長児に対しては、ページにある絵や単語を指し示しているか？						
消極的な相互作用の排除						
子どもたちとのやりとりの中で積極的になるよう消極的にならないように気をつけているか？						
				総計		

付録 E-文献

この文献リストはこの小冊子に紹介したNICHD研究の知見について関連のある論文のみ選んで乗せてあります。本研究に関連した論文の完全なリストではありません。SECCYD、そのデータベースに関連した原著論文や出版物については、SECCYD Web site (<http://secc.rti.org>)を参照してください。SECCYDの論文や結果を編纂した書籍が2005年4月に出版され、<http://www.guilford.com> で購入可能です。

Child Care and Child Development—Results from the NICHD Study of Early Child Care and Youth Development (457pages; ISBN 1-59385-138-3; edited by the NICHD Early Child Care Research Network)

1 NICHD Early Child Care Research Network. (2003). The NICHD Study of Early CHILD Care: Contexts of development and developmental outcomes over the first 7 years of life. In J. Brooks-Gunn, A.S. Fuligni, & L.J. Berlin (Eds.), *Early Childhood Development in the 21st Century: Profiles of Current Research Initiatives* (pp. 182-201). New York, NY: Teachers College Press.

2 NICHD Early Child Care Research Network. (1999). Child outcomes when child care center classes meet recommended standards for quality. *American Journal of Public Health, 89*, 1072-1077.

3 NICHD Early Child Care Research Network. (1996). Characteristics of infant child care: Factors contributing to positive caregiving. *Early Childhood Research Quarterly, 11*, 269-306.

4 NICHD Early Child Care Research Network. (1997). Familial factors associated with the characteristics of non-maternal care for infants. *Journal of Marriage and Family, 59*, 389-408.

5 NICHD Early Child Care Research Network. (2001). Before Head Start: Income and ethnicity, family characteristics, child care experiences, and child development. *Early Education and Development, 12*, 545-576.

6 NICHD Early Child Care Research Network. (2001). Child care and family predictors of preschool attachment and stability from infancy. *Developmental Psychology, 37*, 847-862.

7 NICHD Early Child Care Research Network. (2000). Characteristics and quality of child care for toddlers and preschoolers. *Applied Developmental Science, 4*, 116-135.

8 NICHD Early Child Care Research Network. (2002). Child care structure→process→outcome: Direct and indirect effects of child care quality on young children's development. *Psychological Science, 13*, 199-206.

9 NICHD Early Child Care Research Network. (2000). The relation of child care to cognitive and language development. *Child Development, 71*, 960-980.

10 NICHD Early Child Care Research Network. (2002). Early child care and children's development prior to school entry: Results from the NICHD Study of Early Child Care. *American Educational Research Journal, 39*, 133-164.

11 NICHD Early Child Care Research Network. (2002). Parenting and family influences when children are in child care: Results from the NICHD Study of Early Child Care. In J.G. Borkowski, S.L. Ramey, & M.

Bristol-Power (Eds.), *Parenting and the Child's World: Influences on Academic, Intellectual, and Social-emotional Development* (pp. 99-123). Mahwah, NJ: Erlbaum.

12 NICHD Early Child Care Research Network. (1999). Child care and mother-child interaction in the first three years of life. *Developmental Psychology, 35*, 1399-1413.

13 NICHD Early Child Care Research Network. (2003). Early child care and mother-child interaction from 36 months through first grade. *Infant Behavior and Development, 26*, 345-370.

14 NICHD Early Child Care Research Network. (1998). Early child care and self-control, compliance, and problem behavior at 24 and 36 months. *Child Development, 69*, 1145-1170.

15 NICHD Early Child Care Research Network. (1997). The effects of infant child care on infant-mother attachment security: Results of the NICHD Study of Early Child Care. *Child Development, 68*, 860-879.

16 NICHD Early Child Care Research Network. (2001). Child care and children's peer interaction at 24 and 36 months: The NICHD Study of Early Child Care. *Child Development, 72*, 1478-1500.

17 NICHD Early Child Care Research Network. (2003). Does quality of child care affect child outcomes at age 4½? *Developmental Psychology, 39*, 451-469.

18 NICHD Early Child Care Research Network. (2001). Child care and communicable illnesses: Results from the NICHD Study of Early Child Care. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine, 155*, 481-488.

19 NICHD Early Child Care Research Network. (2003). Child care and common communicable illnesses in children aged 37 to 54 months. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine, 157*, 196-200.

20 NICHD Early Child Care Research Network. (2001). A new guide for evaluating child care quality. *Zero to Three, 21*, 40-47.

21 Knoll, K., & O'Brien, M. (2001). *Quick Quality Check for Infant and Toddler Programs*. St. Paul, MN: Redleaf.

22 NICHD Early Child Care Research Network. (2002). The interaction of child care and family risk in relation to child development at 24 and 36 months. *Applied Developmental Science, 6*, 144-156.

23 NICHD Early Child Care Research Network. (2003). Families matter—even for kids in child care. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, 24*, 58-62.

24 NICHD Early Child Care Research Network and Duncan, G.J. (2003). Modeling the impacts of child care quality on children's preschool cognitive development. *Child Development, 74*, 1454-1475.

25 NICHD Early Child Care Research Network. (2003). Child care in the world—past and present: Does amount of time spent in child care predict socioemotional adjustment during the transition to kindergarten? *The Journal of the Japan Society for Child Health, 62*, 418-431.

26 NICHD Early Child Care Research Network. (1997). Child care in the first year of life. *Merrill-Palmer Quarterly, 43*, 340-360.

27 NICHD Early Child Care Research Network. (2003). Does amount of time spent in child care predict socioemotional adjustment during the transition to kindergarten? *Child Development, 74*, 976-1005.

28 Belsky, J. (2002). Quantity counts: Amount of child care and children's socioemotional development.

Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, 23, 167-170.

29 NICHD Early Child Care Research Network. (2004). Type of child care and children's development at 54 months. *Early Childhood Research Quarterly*, 19(2), 203-230.

30 NICHD Early Child Care Research Network. (1999). Chronicity of maternal depressive symptoms, maternal sensitivity, and child functioning at 36 months. *Developmental Psychology*, 35, 1297-1310.

31 NICHD Early Child Care Research Network. (1998). Relations between family predictors and child outcomes: Are they weaker for children in child care? *Developmental Psychology*, 34, 1119-1128.

32 NICHD Early Child Care Research Network. (Submitted). Child care effect sizes for the NICHD Study of Early Child Care and Youth Development. *American Psychologist*.

33 NICHD Early Child Care Research Network. (2004). Are child developmental outcomes related to before- and after-school care arrangements? Results from the NICHD Study of Early Child Care. *Child Development*, 75, 280-295.

34 NICHD Early Child Care Research Network. (In Press). The relations of classroom contexts in the early elementary years to children's classroom and social behavior. In A.C. Huston and M.N. Ripke (Eds.), *Developmental Contexts in Middle Childhood: Bridges to Adolescence and Adulthood*. New York, NY: Cambridge University Press.

35 Booth, C.L., & Kelly, J.F. (1998). Child care characteristics of infants with and without special needs: Comparisons and concerns. *Early Childhood Research Quarterly*, 13, 603-621.

付録 D 研究の案内 省略

参加メンバー 省略