

## <子どもと睡眠>

### 「寝る子は育つ」

**規則正しい睡眠習慣の確立は子どもの健やかな成長を促します！！**

規則正しい睡眠習慣の確立は子どもの健やかな成長を促します。人間の脳には「生体時計」が備わっており、睡眠覚醒、体温、ホルモンなど人間の体の1日のリズムを整える役割を持っています。この生体時計は朝起きて太陽の光を浴びることでうまく働き始めると言われています。ところが、遅寝遅起きの子どもの場合はこの朝の光を浴びることがないため生体時計がうまく働かなくなってしまうという問題があります。睡眠リズムの乱れからくる子どもの問題は、意欲の低下、疲れやすい、集中力がない、身体発育への影響、肥満や生活習慣病の危険性など実に様々です。

また、先に述べたメディアと睡眠習慣には大きな関連があると考えられます。夜遅くまでテレビをみることで朝起きれない、日中の活動意欲がない、活動しないので夜寝付きが悪い・・・の悪循環が子どもの発達のさまたげにならないよう、就学までに規則正しい睡眠リズムの確立を目指し親子で取り組んでいただきたいと思います。

## <自分でできることは自分でさせるようにし、 家庭での役割をつくりましょう>



5歳前後のお子さんはかなり自分でできることも増えてこられたのではないのでしょうか。まだ一人でするには時間がかかってしまうこともあるかもしれませんが、つつい先に手をだしてしまう・・・ところをおさえて、ゆっくり待ってあげてほしいと思います。そのためには子どもができる時間をあらかじめ見通して指示をする配慮も大人には必要になります。

また、おうちの中での役割について家族で話し合い、できるお手伝いをしてもらいましょう。このことで自分の役割に対する認識や自信を深めていくことができるようになるでしょう。

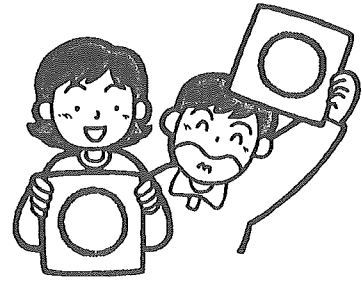
### 小学校入学に向けては

- ①早寝早起き
- ②朝ご飯を食べる
- ③朝の準備（朝は自分で着替え、顔をあらう、歯磨きする）
- ④次の日の準備を親子一緒に！
- ⑤就寝準備

1日のリズムの中でできるようになっていると良いですね。

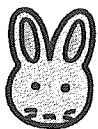
## <ほめ方上手はしつけ上手>

ふだんの生活の中では、子どもに対してついつい怒ってしまったり、せかしたり、いらだったりしがちですが、ふだんから子どもの良いところ・良い行動に注目してほめてあげることが大切です。

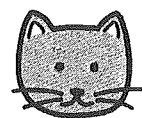


- 子どもが良い行いをした時は、すぐに、具体的にほめるようにしましょう。  
例 「○○ちゃん、お皿もってきてくれてありがとう」
- 子どもをほめる時は視線をあわせ近づいて、感情をこめた言い方をしたり抱きしめたりすることで、良い行いをしたことがより子どもに伝わりやすくなります。
- ほめる言葉と一緒にマイナス面の指摘までしてしまうと、せっかくのほめ言葉が台無しになってしまいます。  
例 「ほらできたじゃない。でもなんで最初からそうしなかったの？」「やればできるじゃない。いつもそうしてくれればいいのに」
- できたことだけをほめてしまうと子どもは「良い結果」を出すことばかりを気にしてしまうようになってしまいます。がんばった課程を「認めてあげる」ことが大切です。  
例 ・うまくできなかつたけどがんばってやりとげた時  
・コップの水をこぼしながらではあつたけど夕食の後片づけを手伝ってくれた時
- 良い行動、良くない行動への大人の対応として、一貫性をもたせるようにしましょう  
→同じ行いをして昨日は許してもらえたのに、今日はひどく叱られたというようなことがないように

もう少し詳しく聞いてみたい、具体的に相談したい等ありましたら



中丹西保健所 保健室 22-6381



までご連絡ください



保育園  
保護者各位

京都府中丹西保健所  
福知山市

この度は4歳児クラスモデル健診にご協力いただきありがとうございました。

健診結果をお返しいたします。この結果はお子さんの発達の記録になりますので、参考として切り取って母子手帳の「5歳健康診査」の欄に貼っていただければと思います。

別紙「子どもの健やかな成長と発達のために～4歳児クラスの保護者の皆様へ～」も同時に配布しておりますので、ご一読ください。

尚、不明な点等ありましたら下記までお問い合わせください。

京都府中丹西保健所 保健室 22-6381

—4歳児クラスモデル健診 結果票—

実施日：平成 年 月 日

氏名：

お子さんは園生活の中で社会性を身につけながら、日々健やかに成長されています。

就学に向けて基本的な生活習慣が確立できるよう親子で取り組みましょう。

京都府中丹西保健所  
福知山市

<問題なし児用>



保育園  
保護者各位

京都府中丹西保健所  
福知山市

この度は4歳児クラスモデル健診にご協力いただきありがとうございました。

健診結果をお返しいたします。この結果はお子さんの発達の記録になりますので、参考として切り取って母子手帳の「5歳健康診査」の欄に貼っていただければと思います。

別紙「子どもの健やかな成長と発達のために～4歳児クラスの保護者の皆様へ～」も同時に配布しておりますので、ご一読ください。

尚、不明な点等ありましたら下記までお問い合わせください。

京都府中丹西保健所 保健室 22-6381

—4歳児クラスモデル健診 結果票—

実施日：平成17年 月 日

氏名：

お子さんは園生活の中で社会性を身につけながら日々健やかに成長されています。

就学に向けて基本的な生活習慣が確立できるように親子で取り組みましょう。

保護者の方が問診票で相談を希望された点については、別の機会をもちたいと思います。相談日につきましては園の先生にご相談ください。

京都府中丹西保健所  
福知山市

<保護者相談希望あり用>



保育園  
保護者各位

京都府中丹西保健所  
福知山市

この度は4歳児クラスモデル健診にご協力いただきありがとうございました。

健診結果をお返しいたします。この結果はお子さんの発達の記録になりますので、参考として切り取って母子手帳の「5歳健康診査」の欄に貼っていただければと思います。

別紙「子どもの健やかな成長と発達のために～4歳児クラスの保護者の皆様へ～」も同時に配布しておりますので、ご一読ください。

尚、不明な点等ありましたら下記までお問い合わせください。

京都府中丹西保健所 保健室 22-6381

—4歳児クラスモデル健診 結果票—

実施日：平成17年 月 日

氏名：

健診の結果について、保護者の方及び園の先生と一緒に相談の機会をもちたいと思います。相談日につきましては園の先生にご相談ください。

京都府中丹西保健所  
福知山市

<要支援児用>



保育園  
保護者各位

京都府中丹西保健所  
福知山市

この度は4歳児クラスモデル健診にご協力いただきありがとうございました。

健診結果をお返しいたします。この結果はお子さんの発達の記録になりますので、参考として切り取って母子手帳の「5歳健康診査」の欄に貼っていただければと思います。

別紙「子どもの健やかな成長と発達のために～4歳児クラスの保護者の皆様へ～」も同時に配布しておりますので、ご一読ください。

尚、不明な点等ありましたら下記までお問い合わせください。

京都府中丹西保健所 保健室 22-6381

— 4歳児クラスモデル健診 結果票 —

実施日：平成17年 月 日

氏名：

お子さんはすでに医療・療育機関にかかっておられるところです。今回の健診結果及び今後の園生活について、希望がありましたら保護者の方及び園の先生と一緒に相談の機会をもちたいと思いますので、園の先生にご相談ください。

京都府中丹西保健所  
福知山市

<管理中用>



## 4 歳児モデル健診結果のお知らせ

保育園名：

お子さまの名前

項 目		
1 早寝早起き	この調子で続けましょう	毎日5-10分づつ早寝早起きに挑戦しましょう
2 朝食	頑張っています	毎日1口でも朝食を食べる習慣をつけましょう
3 テレビやファミコンの時間	2時間以内にできています	2時間以内を目指しましょう
4 保育園で楽しく過ごす	楽しく過ごせています	保育士が少し応援すると楽しく遊べます
5 友達関係	楽しく遊べます	だんだん遊べるようになってきました
6 運動機能の発達	順調です	あわてないでゆったり見守ってあげましょう
7 手先の器用さの発達	順調です	お手伝いなど手を使う経験をふやしましょう
8 話を聞く	しっかり聞くことができます	寝る前などに絵本を読んであげましょう
9 指示や質問の理解 (個別で)	よく理解できます	指示や質問をするときには短い文章で話しかけましょう 絵や動作を入れるとわかりやすくなります
10 指示や質問の理解 (集団で)	よく理解できます	わかりやすいように伝え方を工夫してあげましょう
11 発音	はっきりと話すことができます	落ち着いてしっかりと聞いてあげましょう
12 物の用途の理解と説明	よくできました	日頃から物の用途を教えてあげましょう
13 動作の模倣 (まね)	しっかり手本をみてまねることができました	お子さまのペースにあわせて手本を見せてあげましょう
14 簡単なルールの理解	よくできています	おうちで簡単なルールのあるゲームをして遊んであげましょう
15 左右の理解	できています	日常生活の中で右手、左手を教えてあげましょう
16 課題への集中力	集中して取り組めます	少し応援すると課題に取り組めます
17 順番を待つ	頑張って待つことができます	少し応援すると頑張ることができま
18 健診への協力	よくできました	とても頑張りました

保育園の先生から

お子さんは園生活の中で社会性を身につけながら日々健やかに成長されています。就学に向けて基本的な生活習慣が確立できよう親子で取り組みましょう。保護者の方が問診票で相談を希望された点については、別の機会をもちたいと思います。相談日につきましては園の先生に御相談ください。  
京都府中丹西保健所 福知山市

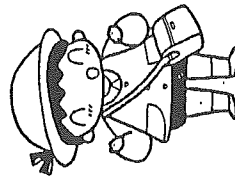
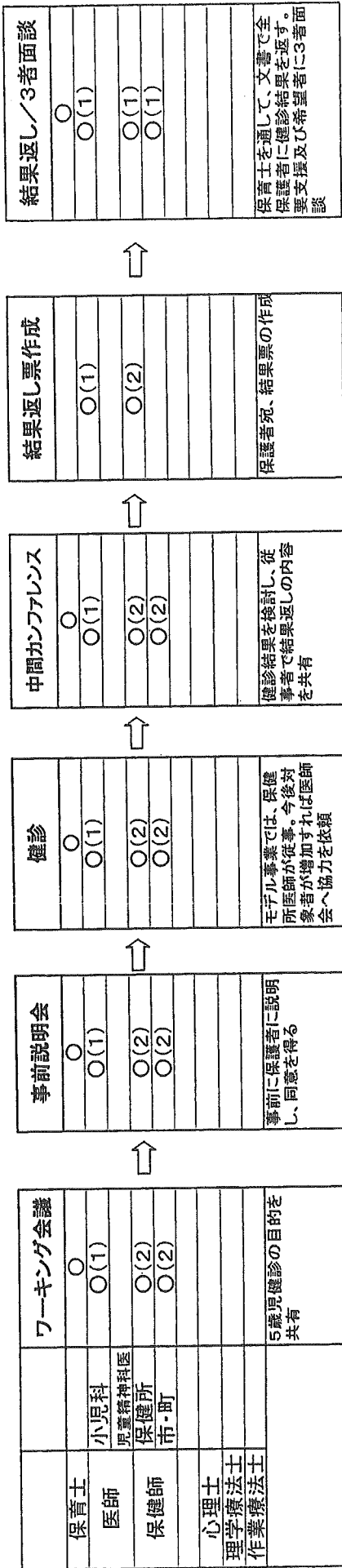
# 結果の評価基準について

	A:問題なし	B:保護者相談希望 (児は問題なし)	C:要支援	D:管理中
保護者問診票	既往歴等に特記事項なし ・発達の様子の通過率が10/12以上	・「相談したい」内容に具体的に記載があり、面接相談が望ましいと考えられるもの	・発達の様子の通過率が9/12以下	医療・療育にすでにフォローされている事が記載
保育士問診票	・発達の様子の通過率が9/11以上 ・行動面の「かなりみられる」がみられない		・発達の様子の通過率8/11以下 ・行動面の「かなりみられる」が3項目以上ある	
医師診察	・診察項目の通過率9割以上 ・言語・行動面に特記所見がない	児についてはAに同じ	・診察項目の通過率9割未満 ・言語・行動面に特記所見がある	現在の専門的なフォロー以外に特に支援が必要と認められないもの
集団観察	・行動面に特記所見がない		・多動、落ち着きのなさ、集中力のなさ、ルール理解不良、友人関係の問題等がみられる	

＜備考＞5歳未満児は年齢を考慮し、必要に応じて半年後のフォローとする

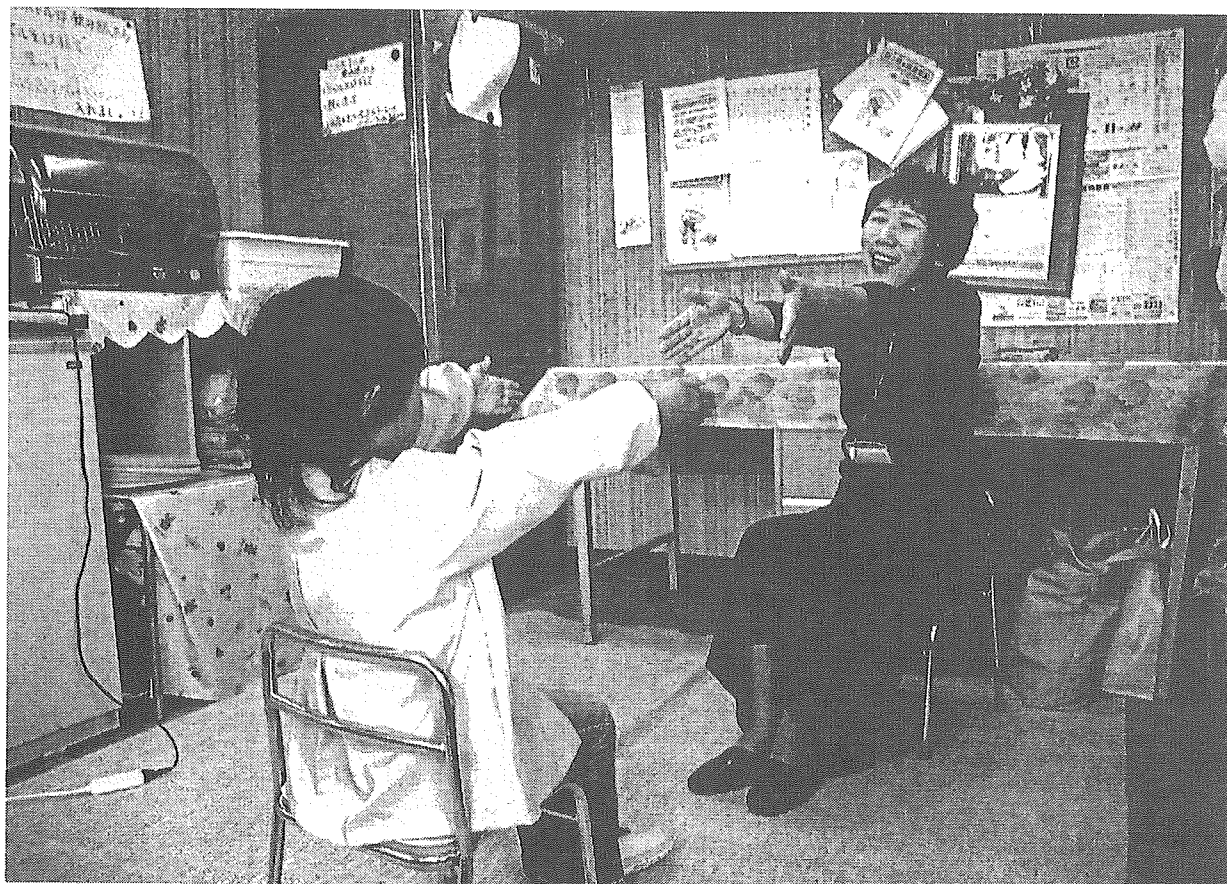


# 5歳児モデル健診事業の流れとスタッフ一覧



○=必須  
 △=必要に応じて  
 \* 各セッション、半日単位が基本

発達評価	支援計画会議	サポート1 ソーシャルスキル トレーニング	サポート2 ペアレント トレーニング	サポート3 園支援
保育士	○	○	○	○
医師	○(1)	○(1)	○(1)	△(1)
児童福祉司	○(1)	○(2)	○(2)	△(1)
心理士	○(1)	○(1)	○(1)	△(1)
理学療法士	○(1)	△(1)		△(1)
作業療法士	○(1)			△(1)
小児科				
児童精神科医				
保健所				
市・町				
発達評価	軽度発達障害児・保護者に対する個々の支援計画を策定	0分×10回コース	1.5時間×10回	出張訪問支援や助言



京都新聞掲載



両丹日日新聞掲載

また、町村は全出生児に保健師が新生児訪問を実施しています。

4か月健診は全市町村が直営で実施しており、健診時にBCG接種を行うなどの工夫をし、受診率は97%以上です。

これらの取組により、保健師が母子健康手帳交付から4か月健診までのいずれかの機会に、直接、母子に育児支援を行う体制が整えられました。

### 室蘭市の取組例

室蘭市(人口10万人、年間出生約75

0人)では、平成16年度「はつぴい室蘭21(健康日本21と健やか親子21地方計画)」を策定し、養育者支援を重点にして妊娠前から乳児期の母子保健事業を強化し、全出生児の把握に努めています。

今年度から「母子健康手帳交付時相談」を新設。保健師が来所した全妊婦に面接・アンケートを実施し、妊娠中の健康状態や家庭の状況、出産後の連絡先などを把握し、支援のための関係づくりを行います。新生児訪問は対象を拡大し、妊娠届時のハイリスク者の他に第一子(年間

約350件)の全数訪問を開始しました。

4か月健診未受診者については、新たに「子育てサポーター」家庭訪問事業を立ち上げました。これは、市の主任児童委員を「子育てサポーター」に任命・育成し、協働で乳幼児健診未受診家庭への訪問を行うものです。訪問前後には、保健センターから「健診の(再度の)ご案内」の往復はがきを送り、電話での受診勧奨も行います。子育てサポーターは地区担当保健師や主任児童委員の紹介のほか、育児相談に対応するとともに、簡易な調査票に

基づいて、面接した家庭の情報を保健センターに引き継ぎます。面接できなかつた場合も、手紙を残してきたり繰り返した訪問するなど、粘り強くアプローチし、子どもの状態の把握に努めています。

このように、妊娠前から乳児期の母子保健事業にあわせ、各ステージごとにセーフェティネットを張り、都市部においてもあらゆる事業の機会や既存の組織を活用し、地域の親子が援助者に出会う機会を増やし、育児支援が提供できることを目指しています。

## 鳥取県における5歳児健診(発達相談)の取組

植木芳美 ●鳥取県福祉保健部健康対策課母子保健係長

鳥取県では、軽度発達障害児の早期発見・早期支援及び地域における子育て支援の強化を目的とした5歳児健診(発達相談)に取り組む市町村が平成8年度から徐々に増え、10年目を当たる今年度は旧米子市内を除く全市町村で取り組まれています。

取組の背景には、鳥取大学地域学部の小枝達也教授が、脳神経小児科医としての診療を通して立てられた仮説があり、すなわち、軽度発達障害児の中に、就学後、障害が周囲に理解されていないために、いじめや不登校等の二次的障害がみられることが少なくないことから、軽度発達障害に焦点を当てた「就学前の場」を構築することと、5歳の段階で保護者を含めた関係者が「気づく」ことに

より、適切な発達支援と就学時におけるその児に合った教育環境への配慮をすることと、これらの二次的障害を減らすことができるのではないかと考えています。

県では、平成16年度に「5歳児健診体制整備事業」を立ち上げ、健診医師の確保のための講習会の開催や健診の精度管理のための健診マニュアルの作成、保健師や保育士を対象とした健診従事者研修会の開催等に取り組んでいます。幼児期に発見された軽度発達障害児を母子保健の枠組みの中でどのように支援していけばよいのか、また、就学に向けた教育分野との連携のあり方等が現在の課題となっています。

5歳児健診の事業評価については、平成17年度から「軽度発達障害児の発見と

対応システム及びそのマニュアル開発に関する研究(厚生労働科学研究補助金)子ども家庭総合研究事業/主任研究者小枝達也鳥取大学教授」との協働を進めているところですが、成果としては、市町村が5歳児健診(発達相談)に取り組む中で、さまざま気になる児を保育している保育所等児童福祉分野と母子保健分野(医療が連携した市町村単位での支援体制が構築されつつあること、また、従来であれば乳幼児期の支援が就学を機に途切れてしまっていたケースが、本事業が契機となり、教育分野との連携体制が整いはじめたことがあげられます。

具体的なお取組内容の例として、平成14年度から5歳児健診に取り組んでいる鳥取県八頭郡若桜町の取組を紹介します。

県としては、精度管理のための健診内容の標準化を図りながら、先進的な取組事例についての他市町村へ情報提供、また、実施上の課題を把握し圏域での広域的な調整を図る等、より良い事業となるよう支援を継続していきたく考えています。

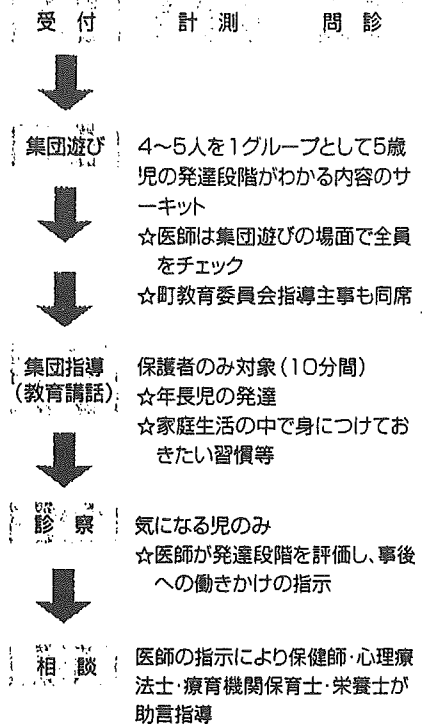
### 鳥取県若桜町の取組

山根葉子「若桜町役場町民福祉課主任保健師」

#### (1)5歳児健診の目的と概要

健診の目的は、集団生活の中でのルールの理解、他人とのコミュニケーションのとり方、親子関係、言語発達、心や精神面の発達を中心に観察し、発達の気になる部分を明確にする。また子育て相談(生活習慣の確認)の場とし、必要な支援を提供する場とする。

### 健診の流れ



健診対象者は、年長児全員、健診時期は6月、1回(半日)の対象者を15名程度に調整。

平成16年度対象者31名、受診者31名、  
受診率100%

要精密検査対象児4名(知的障害1名、  
ADHD疑い1名、発音不明瞭1名、情緒不安定1名)

助言指導6名、健康21名

### (3) 成果

療育機関の専門保育士に集団遊びの企画と実践をしてもうひとつにより、児の発達全般を把握するための効果的な場面が設定できた。

健診後、集団生活上配慮を必要とする場合、保育所等における日常生活の具体的支援策について、療育機関の専門保育士に指導を受け、実践することで、子どもたちが少しずつ変わってきた。

健診担当医(小児科医)は企画段階から参画した。神経小児科専門医でなくても、集団遊び場面で一緒に観察することで、問題を共有することができた。また、医療機関への紹介の際、紹介先の医師との事前連携が円滑にでき、保

護者の不安を軽減することができた。教育委員会指導主事による就学に向けた教育講話では、就学までに身につけておきたい生活習慣の説明を行うとともに、保護者からの質問に効率よく対応することができた。

就学に向けて保護者の不安がある場合は、保護者の気持ちを事前に学校(町教育委員会)に伝える機会を作ることができ、教育に配慮を要する児について、就学時健診、就学指導委員会を経て、児に合った教育環境(障害児学級、担任の選任等)への配慮がなされるようになった。

発達に遅れない児でも、保護者が我が子の発達や育ちを見直し、日ごろの子育てを振り返る機会となっており、子育て支援の場としても書かれている。

## 目標4 子ども心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減

# 子どももの心の問題に対応できる医師を増やすために

柳澤正義 ● 日本子ども家庭総合研究所副所長・子ども心の診療医の養成に関する検討会座長

### 1 検討の背景

少子化、家族形態の変化、高度情報化など、子どもやその家族を取り巻く環境が急速に変化しています。このような社会の変化とともに、不登校、いじめ、学級崩壊、家庭内暴力、拒食、自殺、薬物依存、少年犯罪といっ

た問題が社会的に取り上げられてきました。また、子どもへの虐待が激増しており、虐待を受けた子どもたちの心のケアが重要になってきています。さらに、広汎性発達障害、注意欠陥/多動性障害、学習障害といった発達障害の子どもが増えており、適切な対応が求められています。このような「子ども

の心の問題」が小児医療・保健の重要な課題となっており、また、医療・保健のみならず、福祉、教育との一層の連携も求められています。

しかしながら、我が国では、子どもたちの心理・精神的要因による様々な訴え、心身症、精神疾患、発達障害、被虐待児など、子どもの心の問題に対

応できる小児科医及び児童精神科医が極めて少ない状況にあります。子ども心の診療に関する研究は着実に進んでおり、早期の診断に基づく精神療法・家族療法・薬物療法などが行えるようになってきているのですが、それを行うことができる医師は非常に不足しており、増大する社会的ニーズに追いつ

分担研究報告

分担研究者 林 隆

分担研究報告

地域の資源を活用した軽度発達障害児の発見・支援システム－1  
「総合療育機能推進事業（総合療育システム）を利用した軽度発達障害児支援の動向」

分担研究者 林 隆  
山口県立大学看護学部 教授

研究要旨

山口県独自の心身障害乳幼児の発見支援システムである総合療育機能推進事業（総合療育システム）の平成17年度における新規事例を見当した。処理件数は対象人口の0.32%にすぎず、就学支援対象年齢児（4～5歳）の処理件数は0.41%だった。システム利用の契機は3歳健診後精密健診が多く、就学支援対象年齢児では幼稚園、保護者が相談の発端になっていた。対象として広汎性発達障害(PDD)群が多く、高年齢では知的障害(ID)群の割合が多かった。事後の対応は障害児(者)地域療育支援コーディネーターが中心に行った。療育指導機関は低年齢群（3歳健診後）では心身障害児母子通園訓練事業が中心だったが、高年齢群（4歳以上）ではことばの教室が利用されていた。総合療育システムが軽度発達障害の気付きと支援の場として機能しているが、現状の総合療育機能推進事業（総合療育システム）では処理できる相談件数に限界があり、想定される軽度発達障害児の約5%しかフォローできていないことが明らかになった。

研究協力者

堀江 秀紀	山口中央児童相談所
荒瀬 久美子	山口中央児童相談所
神田 尚子	総合相談センター「ぷりずむ」

A. 研究目的

山口県には障害児を対象とする総合療育センターがなく、昭和56年度から心身障害乳幼児の早期発見、早期療育を目的とした総合療育機能推進事業（総合療育システム）を開始された。医療、保健、福祉の専門職が一同に介し相談業務あたる療育相談会を中心にした本システムは平成3年度には県下全域をカバーし現在も山口県の障害児の発見支援システムの要として機能している。初年度は軽度発達障害児の発見支援機関としての機能を有しており、軽度発達障害児の就学支援に利用できる可能性を示した。軽度発達障害児の頻

度は6.3%といわれており、主任研究者の小枝達也らは、9.3%の軽度発達障害(疑いを含む)児を5歳児健診でスクリーニングできると報告している。本年度は総合療育システムが軽度発達障害児の発見支援機関として、量的に対応できるかを明らかにするために、システムにおける相談会の処理件数とその内容について検討することを研究の目的とした。

B. 研究方法

平成17年度の4月～12月までに実施された宇部・山陽小野田・美祢地区総合療育機能推進事業（総合療育システム）療育相談会

の利用者を対象とした。方法は対象者のプロフィール、相談元、診断、処遇について相談カルテを基に検討した。

### C. 研究結果

対象地域は宇部市、山陽小野田市、美祢市、山口市の一部（旧阿知須町）、美東町、秋芳町で、背景人口は30万人弱（285,576人：平成16年8月1日現在）である。今回の検討は、実施された9回の相談会（実施状況は宇部（宇部市・旧阿知須）5回のうち4回実施、小野田（旧小野田市）4回のうち3回実施、厚狭（旧山陽町・旧楠町）2回のうち1回実施、美祢（美祢市・美東町・秋芳町）2回のうち1回実施）を対象とした。総相談件数は総相談者数が32人（対象就学前人口の0.32%）、新規相談件数が19人（0.18%）だった。4～5歳児に着目すると総相談者数14人（対象人口の0.41%）、新規相談者数が9人（対象人口の0.26%）だった。新規利用者19人の相談時年齢を図1-1に示す。3歳が最も多く次に4歳、5歳代と続いた。新規利用者の障害診断を図1-2に示す。広汎性発達障害(PDD)が過半数を占め、PDDが最も多く、高機能広汎性発達障害(HFPDD)、特定不能の広汎性発達障害(HFPDD)と続いた。4歳以上の新規利用者9人中、小児科相談にまわった7人のうち、PDD群(PDD1人、HFPDD1人、PDDNOS1人)は3人(42.8%)、知的障害3人、学習障害1人だった。新規利用時の年齢と発見機関との関係を図1-3示す。3歳代は3歳健診が多く4歳以降では幼稚園・保護者が中心だった。新規利用時の主訴と相談元との関係を図1-4に示す。気付きの内容として3歳では多動が多いが、4歳以降では多動以外の行動面の問題とこだわりだった。言語はどの年齢でも気付きのきっかけになっていた。新規利用時の年齢とIQ（またはDQ）の関係を図1-5に示す。IQ85以上のグループと、IQ70未満のグループに分けられる、1例を除いてIQ50未満の利用者はいない。新規利用時の年齢と診断の関係を図1-6に示す。3歳健診後にHFPDDとPDDが多数診断されているのと、AD/HDの診断が少ないのが特徴である。図

1-7に新規利用時の年齢と処遇療育機関の関係を示す。3歳前半までは知的障害通園施設への母子通園が療育の中心だが、3歳代後半からことばの教室やデイ・ケア事業の利用になる。障害児(者)地域療育支援事業によるコーディネーターは全年齢に関与し、保育園や幼稚園との関係を調整していた。利用者の日常は図1-8に示すように、3歳半以降の児では全て幼稚園または保育園を利用していた。

### D. 考察

昨年度の報告より、既存の障害児の発見支援システムである総合療育機能推進事業（総合療育システム）は軽度発達障害児の就学支援を目的とした5歳児健診と事後指導を行うために必要な機能を有することを明らかにした。今年度は総合療育システムに軽度発達障害児の発見支援の中心として機能できるだけ処理能力（受け入れキャパシティー）があるのかを検討した。結果に示したように5歳健診の対象年齢の0.41%しか扱えてなく、2003年に示された軽度発達障害の頻度6.3%から考えて、実際に存在するであろう軽度発達障害児の4.9%に対応できているに過ぎない。新規利用者の相談時年齢は3歳代が最も多く、発見機関は3歳健診事後が最も多かった。総合療育システムが3歳健診でチェックされる中等度の知的障害や自閉傾向を持つ子どもの気付きと支援の場として機能していることが確認できた。4歳以降の新規相談は幼稚園と保護者の気付きが利用のきっかけになっており、障害種別もPDDと軽度の知的障害と学習障害のみで、軽度発達障害の気付きの場としても機能していることを確認できた。新規相談者全体をみてもIQレベルで評価すると、軽度の知的障害以上の知的能力のある子ども達の気付きと支援の場になっていることが明らかになった。利用者のIQは1例を除いて全て50以上ある。軽度の知的障害を軽度発達障害に入れるとする考えもあり、その視点からみると総合療育機能推進事業（総合療育システム）は軽度発達障害の発見支援の場として機能していることになる。障害診断では3歳健診後にHFPDDが多いのは

PDD の診療に詳しい分担研究者が診察していることが原因の一つと考えられる。多動性・衝動性が主訴としてあがっても、コミュニケーション障害や言葉の遅れの既往があり3歳前後にキャッチアップしたものはDSM-IVによりAD/HDではなくHFPDDとしたため、AD/HDの数が少なくなったものと思われる。発見後の処遇先は3歳以前と4歳以降で別れた。3歳以前は知的障害通園施設を利用しており、4歳以降はことばの教室の指導をうけているものもいたが、保育園・幼稚園で日常生活を送っており、障害児(者)地域療育支援事業によるコーディネーターが支援の要になっていることが明らかになった。

H. 知的財産権の出願・登録状況  
無し

#### E. 結論

総合療育機能推進事業(総合療育システム)は3歳児健診後の障害の発見支援機関として、機能していると考えた。同時に早期発見事業で培われたノウハウで4歳以降の軽度発達障害の気付きと支援の場として機能していることが明らかになった。しかし、現状の総合療育機能推進事業(総合療育システム)では処理できる相談件数に限界があり、今回に調査で想定される軽度発達障害児の約5%しかフォローできていないことが明らかになった。発見だけでなく支援についても現状の20倍の労力が必要だということが明らかにできたので、保健福祉行政へ支援に必要な人員枠のアウトラインを示すことが出来るが、これだけの専門職やコーデが、幼稚園・保育園だったので、当面の対処策として幼稚園教諭や保育士の支援スキルアップを目指すことが具体的な課題と思われる。

F. 健康危機情報  
無し

#### G. 研究発表

1. 論文発表  
無し
2. 学会発表  
無し



図 1-1 平成 17 年度療育相談会新規利用者の相談時年齢

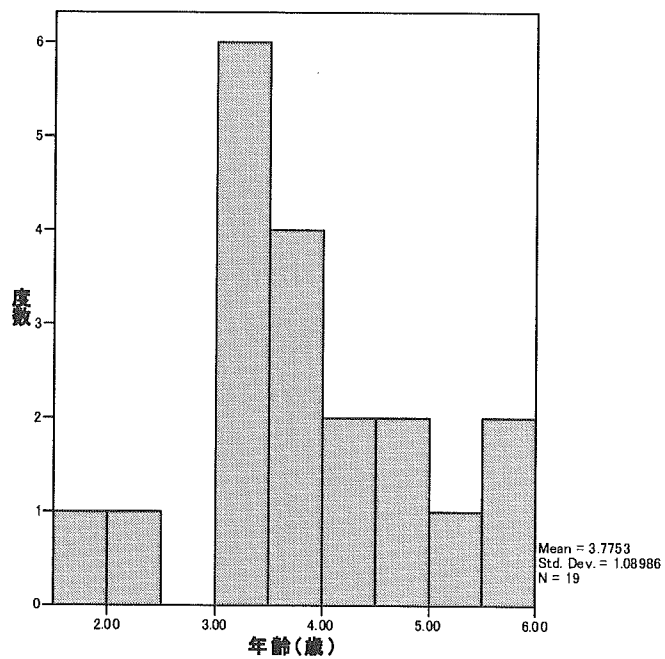


図 1-2 平成 17 年度療育相談会新規利用者の障害種別

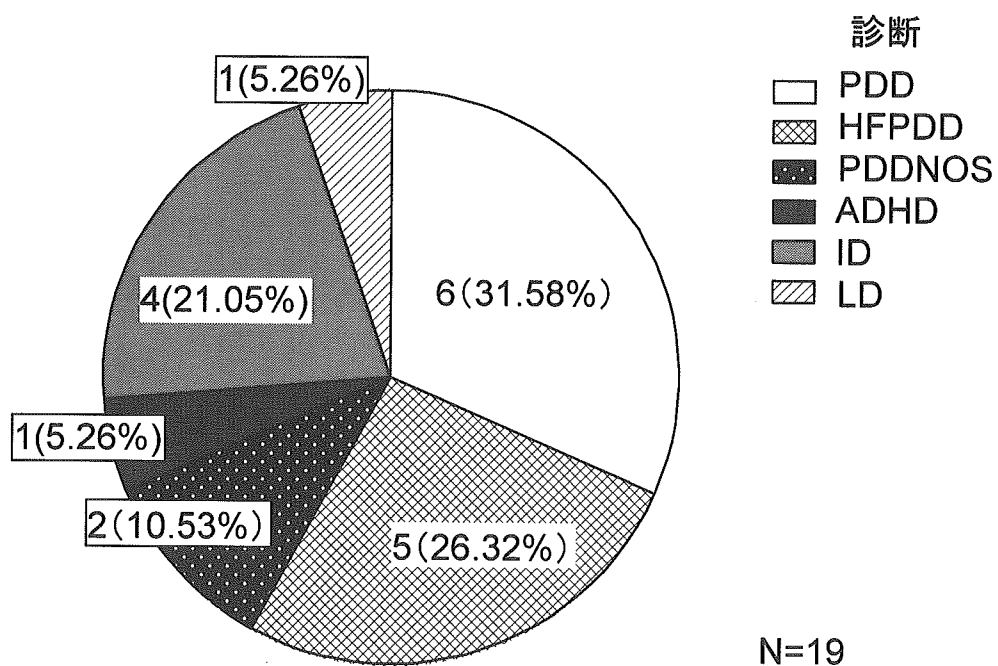


図 1-3 新規利用年齢と発見機関との関係

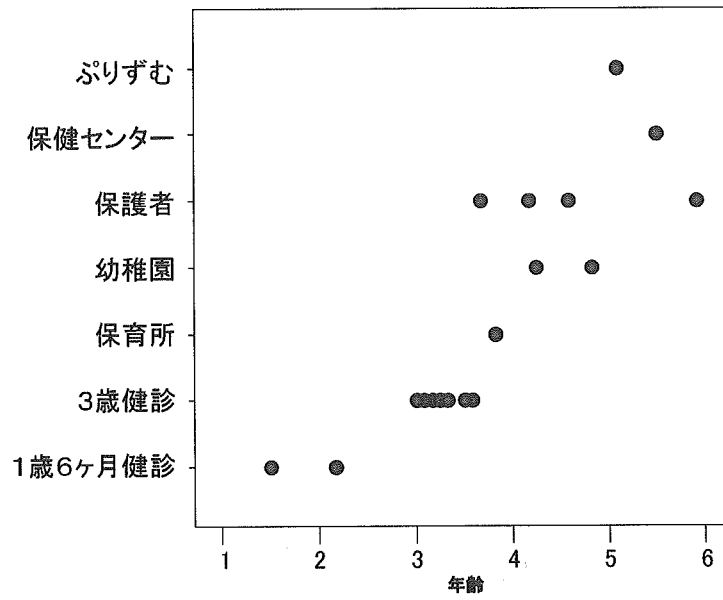


図 1-4 新規利用年齢と主訴との関係

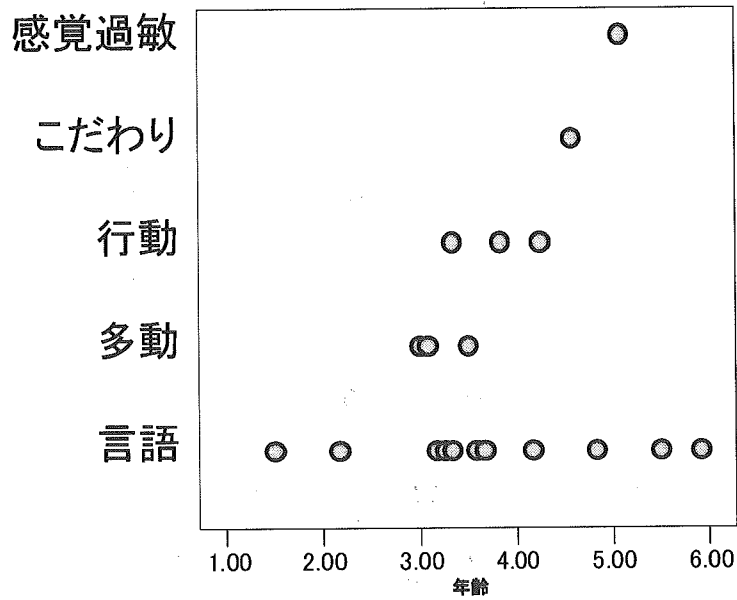


図 1-5 新規利用時の年齢と IQ/DQ の関係

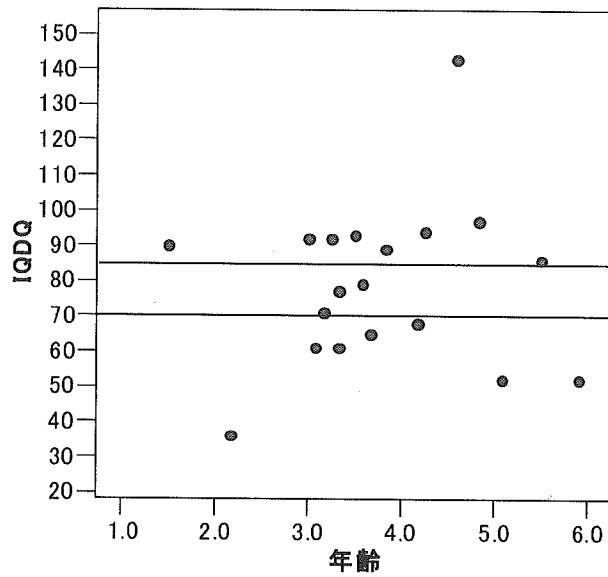


図 1-6 新規利用時の年齢と障害診断名の関係

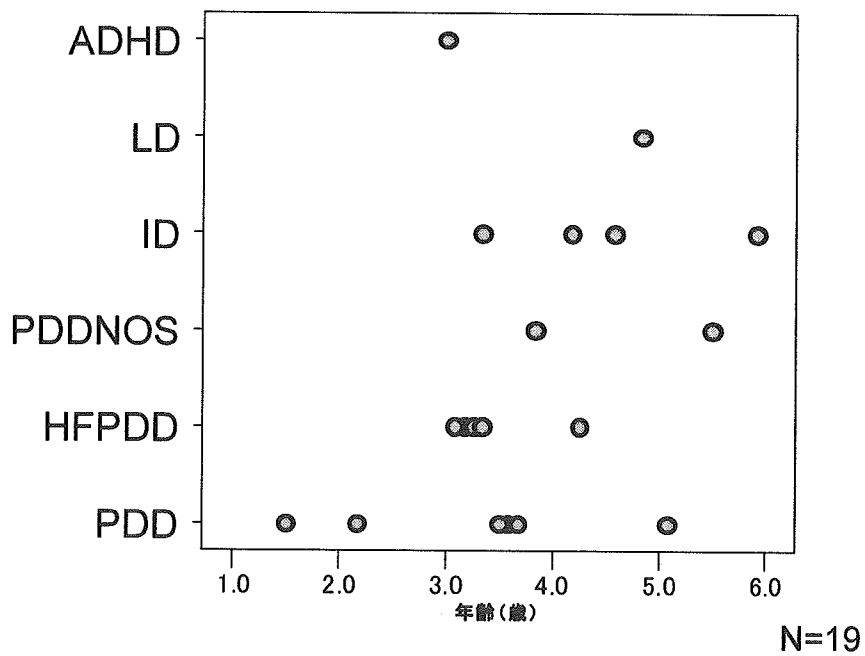


図 1-7 新規利用時の年齢と処遇先（療育支援機関）の関係

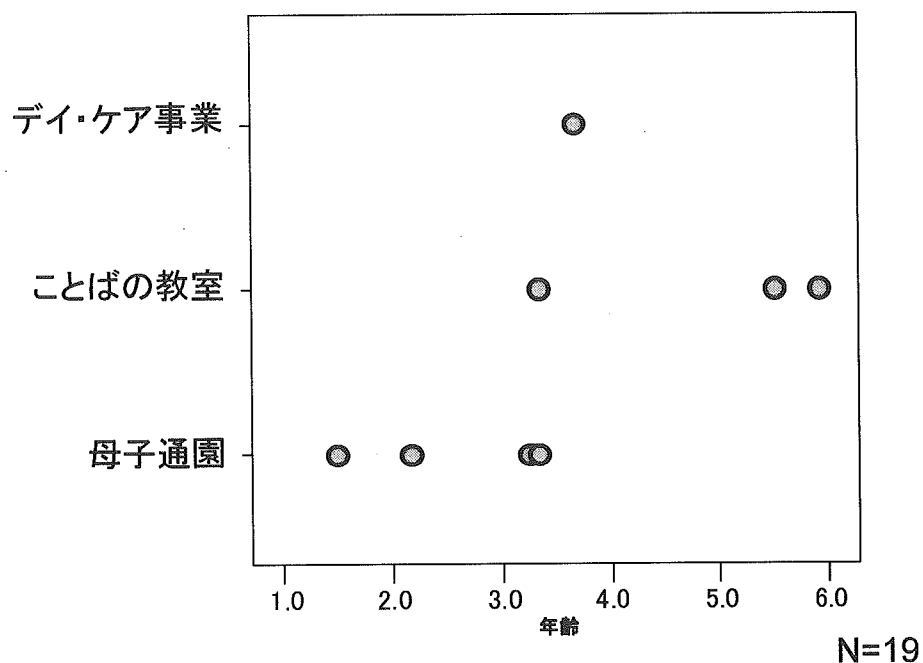


図 1-8 新規利用時の年齢と現在の生活の場の関係

