

厚生労働科学研究費補助金

子ども家庭総合研究事業

保健師・保育士による発達障害児への早期発見・対応システムの開発

平成18年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 高田 哲

平成19（2007）年 3月

目 次

I. 総括研究報告書

保健師・保育士による発達障害児への早期発見・対応システムの開発

主任研究者 高田 哲 神戸大学医学部保健学科

II. 分担研究報告

1. 通常学級に所属する特別な支援を要する子どもの実態と乳幼児健診

主任研究者 高田 哲 神戸大学医学部保健学科

研究協力者 山口志麻 神戸市立垂水養護学校、神戸大学大学院医学系研究科

2. 家族教育と専門職教育を同時に行う発達支援モデル教室の運営

主任研究者 高田 哲 神戸大学医学部保健学科

研究協力者 山根弘子 神戸大学総合人間研究科 子育て支援センター

3. 保健師・保育士による発達障害児への早期発見・対応システムの開発

— 保健師の教育・研修システムの開発 —

分担研究者 松田宣子 神戸大学医学部保健学科

研究協力者 秋田綾子 神戸大学大学院医学系研究科

4. 多職種連携による発達障害児の診断と支援について

分担研究者 小寺澤敬子 姫路市総合福祉通園センター

5. 軽度発達障害児をもつ家族への支援

分担研究者 佐藤眞子 甲南女子大学人間科学部

6. 発達に遅れを持つ子どもに対する早期発見システム開発に関する研究

— 1：6 健診における観察項目マニュアルブックレット作成の試み —

分担研究者 石岡由紀 神戸親和女子大学発達教育学部

(資料) 1歳6ヵ月健診マニュアル

III. 研究成果の刊行に関する一覧表

IV. 研究成果の刊行物・別冊

I 総括研究報告書

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

総括研究報告書

保健師・保育士による発達障害児への早期発見・対応システムの開発

主任研究者 高田 哲 神戸大学 医学部保健学科 教授

研究要旨:発達障害をもつ子ども達とその家族への支援には、医師以外に多くの専門職の関与が必要である。早期の対応においては、保育士、保健師の果たす役割がきわめて大きい。保育士、保健師に対する教育、研修システムは十分とはいえない。本研究の到達目標は(1)保健所の健康診断やフォローアップ健診で用いる実践的なスクリーニング法、行動評価法の開発。(2)保健師、保育士への教育研修システムの開発。(3)保育所における障害児と周囲の子ども達への指導法の開発。の3点である。

平成18年度は、地域自治体と連携したモデル支援事業の充実・発展をめざすとともに、(1)兵庫県下において乳幼児健診に関わっている保健師の実態調査。(2)17年度に作成した行動観察用DVDマニュアル実用化に向けての検討。(3)発達支援教室に対する家族からの評価とインターネットを用いた運営法の標準化。(4)2・4歳児を対象に実施した多職種によるグループ行動観察の中間評価。を行った。さらに、通常学校に在籍し、学習上の問題を主訴としてA市の支援センターへ相談に訪れた児童・生徒を対象に、1歳6ヶ月、3歳児健診での通過率を障害ごとに求めた。これらの研究の結果、(1)保健師のほとんどが乳幼児健診で発達障害児と関わっているがその大部分は自閉症児であること。(2)多くの保健師は、障害発見後の家族との関係構築、具体的な支援方法について困難を感じていること。(3)幼児期の自閉症児をもつ家族は、同じ障害がある子どもの家族とのつながりや情報を求めていること。(4)行動観察用DVDマニュアルはいくつかの修正を加えれば、実際応用が可能であることが明らかとなった。平成19年度には、家族支援に主眼をおいた保育士用マニュアル及び保育園での発達チェックリストを作成するとともにDVDマニュアルを改訂する。さらに、神戸市と協力して神戸市西部に新たな発達支援教室拠点を設ける予定である。

分担研究者

松田宣子（神戸大学医学部保健学科・地域看護講座 教授）、佐藤真子（甲南女子大学発達科学部 教授）、小寺澤敬子（姫路市総合福祉通園センター 診療所長）、石岡由紀（神戸親和女子大学発達教育学部 助教授）

発達障害に対する理解が深まるにつれて早期診断・早期支援が子ども達の発達に及ぼす効果が明らかとなりつつある。特に広汎性発達障害の子どもたちは、「ことばの遅れ」などによって乳幼児健診で発見されることが多い。家族教育を含めて早期からの支援体制を整えることが、発達予後を考える上で重要なことが指摘されている。発達障害をもつ子ども達への効率的な支援体制を構築する

A. 研究目的

ことは、地域保健における緊急課題の一つと考えられる。

地域支援システムを作るには、医師、保健師、保育士などの専門家がチームを組み、役割分担することが効率的である。私たちの研究班では、兵庫県、神戸市、姫路市などの自治体と協力して、実際にモデル事業を展開しながら、システム開発を行ってきた。3年間における研究の具体的な到達目標として、

(1) 保健所の健康診断やフォローアップ健診で用いる実践的なスクリーニング法、行動評価法の開発。(2) 保健師、保育士への教育研修システムの開発。(3) 保育所における障害児と周囲の子ども達への指導法の開発。の3点を設定した。

平成18年度には、地域自治体と連携したモデル支援事業の充実・発展をめざすとともに、(1) 兵庫県下において乳幼児健診に関わっている保健師の実態調査。(2) 17年度に作成した行動観察用DVDマニュアル実用化に向けての検討。(3) 発達支援教室に対する家族からの評価とインターネットを用いた運営法の標準化。(4) 2-4歳児を対象としたグループ行動観察評価のまとめを行った。さらに、通常学校に在籍し、学習上の問題を主訴としてA市支援センターを訪れた児童・生徒を対象に、1歳6ヶ月、3歳児健診での異常指摘率を後方視的に(障害別に)求めた。

B. 方法

1. 総合的研究

(1) 研究班会議の開催

班員会議を7月、9月、12月に3回開催し、全体の研究の統合性を確認した。また、これらの会議には、兵庫県、神戸市の母子保健並びに健康福祉事業担当者、発達支援教室の指

導者、神戸大学病院発達外来担当者が研究協力者として参加して、モデル事業の効果、実際の運営に関する問題点について討議した。

(2) 公開シンポジウムの開催及び啓発事業

平成18年度までの研究成果の紹介とモデル事業の発展を目的に平成19年1月13日に公開シンポジウムを開催し、保健師、保育士173名が参加した。(詳細は松田が記載)。さらに、第1回小児神経学会プライマリケア医のための子どもの心の診療セミナー、兵庫県こどもの健康週間など、計16回の講演、シンポジウムで研究成果を紹介した。

(3) モデル事業の実施

神戸市、神戸大学の協力の下に、神戸市灘区に発達支援教室「ぼっとらっく」、個別支援教室「ほっと」を平成17年9月にオープンした。現在もこれらの教室活動を通じて、実践的な保育士、保健師への教育・研修事業を継続中である。また、姫路市において、3歳児健診で要観察とされた児や保育所で保育士が「気になる」と判断した子どもたちを対象に、多職種者によるグループ行動観察を実施し、その評価結果をまとめた。さらに、「ぼっとらっく」事業のホームページを作成し、教室の案内のほかに参加者登録、ボランティア登録、研修内容の公開を実施し、インターネットを用いた支援教室運営の標準化を試みている。

(4) 地域自治体における事業との整合性に関する検討

地域自治体によって計画されている事業との整合性を保つために、以下の活動を行ってきた。

1) 兵庫県健康増進課における「1歳6ヶ月、3歳児健診マニュアル作成委員会」に高田及び小寺澤が加わり、平成18年4月にマニユ

アルを改定した。

2) 平成 19 年度に兵庫県西宮市が改訂を計画している乳幼児健康審査質問票の監修を高田が行った。

3) 平成 19 年度に改訂を計画している神戸市健診マニュアル作成に高田が委員として参加し、質問項目を検討中である。

4) 神戸市における「発達障害児（者）支援体制整備検討委員会」に高田が委員として加わっており、市の支援体制事業の一環として、本研究班が厚生労働科学研究費補助金事業で行っている発達支援モデル教室を神戸市西部にも設けることとなった。

2. 各分担研究者における研究

(1) 保健師を対象とした実態とニーズ調査及び公開研修会（松田担当）

保健師の発達障害児への関わりの実情とニーズについて神戸市保健センター並びに兵庫県下の保健師を対象にアンケート調査を実施した。これらの結果と家族から聞き取った要望を参考にして第 2 回目の公開研修会を開催した。

(2) 1 歳 6 ヶ月健診にて要観察とされた児への行動観察法の確立（石岡担当）

平成 17 年度に英国の Baron-Cohen らの方法を参照に 1 歳 6 ヶ月～2 歳児に適応可能な行動観察 DVD マニュアルを作成した。家族の協力を得て、わが国の健常児における通過率を検討するとともに、現場の保健師、保育士を対象に、行動観察 DVD マニュアルに対するアンケート調査を行い、改善点を明らかにした。

(3) 保健センターにおける多職種者によるグループ観察（小寺澤班員担当）

姫路市の保健センターにおいて 3 歳児健診で要観察とされた児や保育所で保育士が

「気になる」と判断した子どもたちを対象に、保健師、臨床心理士、作業療法士、小児科医による行動観察を行い、その評価をおこなった。

(4) 保健師、保育士への教育研修システムの開発<保護者教育と統合した新しい発達支援教室の導入（高田担当）>

平成 17 年度に神戸市、神戸大学との協力により、新たな形態の発達支援教室「ぽっとらっく」を開き、モデル研修事業を開始した。平成 18 年度はインターネットを用いて運営方法の標準化を図るとともに、個別支援教室「ぽっと」とのネットワークを強化した。また、各々の教室に参加したボランティア教育についても検討した。

(5) 発達障害児をもつ家族の思いや家族発達についての理解に関する研究（佐藤担当）

平成 17 年度に引き続き、障害者家族を対象にした聞き取り調査と文献考察から、保育士、保健師が家族に接する場合の注意点の抽出を試みた。ここでは、「軽度発達障害」の子どもをもつ家族の事例を提示し、家族支援のあり方について検討した。

C. 結果

1. 総合的研究

(1) 地方自治体との協力（研究モデル事業の実施）

地方自治体における発達支援事業との整合性を検討する中で、研究事業との関連性が整理された。すなわち、以下の事項について合意を得た。

1) 19 年度 4 月より神戸市西部（須磨区）に発達支援教室を神戸市のモデル事業として開始する。本研究班が運営しているモデル教室で開発したソフトを取り入れ、須磨区の乳

幼児健診とリンクさせた家族支援教室をスタートする。実施場所として、旧小学校跡地にある教室を改装して使用する。

2) 地域自治体で作成するマニュアルの中に研究事業の成果を取り入れるようにし、その中で継続的にデータを積み重ねる。

3) 自治体職員がモデル事業に参加し、その中で問題点を見つめなおすことにより、より実践性の高い行動観察法、研修法の開発に協力する。

4) 1歳6ヵ月健診要観察児の行動評価を保護者の同意の下に兵庫県下の自治体でモデル実施する。

図1にこれらの事業の相互枠組みを提示した。

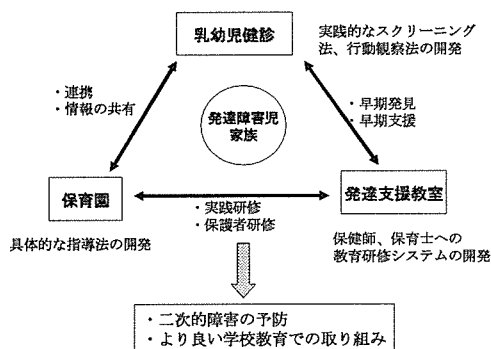


図1 発達障害児への早期発見・対応システムの開発

(2) 公開シンポジウムについて

1月13日に神戸市で実施した公開シンポジウムには、兵庫県下の保健師・保育士を中心に173名が参加して活発な討論が行われた。地域に立脚したモデル事業を展開する関係上、来年度以降はシンポジウムを各地域で開催してほしいとの意見が強く出された。

2. 各分担研究者における研究

(1) 保健師を対象とした実態とニーズ調査 (松田担当)

兵庫県下で乳幼児健診に携わる保健師

305名を対象にアンケート調査を行い、249名から有効な回答を得た。自分自身の知識に対する満足度、問題点については、各々4段階評価により困難の程度を算定した。

1) 239名(96.0%)が健診において発達障害児と関わったことがあると答え、そのほとんどが自閉症児であった。

2) 1歳6ヶ月健診においては、困難度の高いものから順に、(1)子どもの成長・発達に関する親の理解不足。(2)親との信頼関係の築き方の難しさ。(3)子どもの発達の遅れに対する親の不安が強い。があげられた。

3) 3歳児健診においては、(1)親が子どもの障害を受容できない。(2)子どもの成長・発達に関する親の理解不足。(3)発達障害に関する自分自身の知識不足。の順に困難を感じていた。

4) 発達障害に関する自分自身の知識には、94.3%がまったく不満足、やや不満と答えていた。また、発達障害に関する知識の多くを研修会より得ており、自分自身の知識に対する満足度と研修への参加回数には正の相関が見られた。一方、保健師としての経験年数、年齢と満足度との間にはなんら関係を認めなかった。

5) 希望する研修内容に関しては、家族との信頼関係の結び方、具体的な指導法があげられた。

6) 実際の指導としては、経過観察が1歳6ヶ月健診で90.5%、3歳児健診で76.2%を占め、適切な紹介先医療機関の不足がその原因としてあげられた。

(2) 1歳6ヵ月健診にて要観察とされた児への行動観察法の確立 (石岡担当)

石岡らは、平成 17 年度に英国の Baron-Cohen の了解の下に CHAT23 の日本語バージョンを作成し（翻訳、逆翻訳にて確認）、さらに行動観察の手順と注意点を簡潔にまとめた保健師用の研修 DVD を作成した。今年度は使用方法をマニュアル化したブックレットと DVD の内容について、臨床現場で家族と接する保健師、保育士を対象にアンケート調査を行った。その結果、発達行動学的なナレーションを加えてほしい、異常例の提示や具体的な対応法についての説明を加えてほしい、家族への説明法を示してほしいなどの要望が寄せられた。若干の修正を必要とするものの、内容については概ね賛同が得られた。平成 19 年度には本マニュアルの改訂版 DVD を作成する。さらに、このスクリーニングツールを使用する有効性について分析・検討をすすめていく。

(3) 保健センターにおける多職種者によるグループ行動観察（小寺澤担当）

分担研究者の小寺澤は、平成 17 年度より姫路市の保健センターにおいて 3 歳児健診で要観察とされた児や保育所で保育士が「気になる」と判断した子どもたちを対象に多職種によるグループ行動観察を行ってきた。ことばの遅れや行動の問題を主訴に受診した 2 歳から就学前の子ども 101 人の判定結果とその後の支援内容について以下のようにまとめられた。

1) 対象児の年齢は、2 歳 25 人、3 歳 39 人、4 歳 15 人、5 歳 18 人、6 歳 4 人で、男児 82 人、女児 19 人であった。

2) 対象児 101 人の診断結果は、精神遅滞を伴う広汎性発達障害が 48 人（47.5%）と最も多く、次が精神遅滞を伴わない広汎性発

達障害 25 人であった。精神遅滞 8 人、広汎性発達障害の合併の有無については経過観察が必要な精神遅滞 6 人、AD/HD 症状を伴う広汎性発達障害 6 人、AD/HD1 人、判定保留 7 人であった。

3) 診断後の支援プログラムは、グループ保育開始が 63 人と最も多く、言語聴覚士による指導、訓練：10 人、医師が経過観察を行っていく：7 人、作業療法士と臨床心理士による指導、訓練：6 人、臨床心理士による個別支援：4 人、作業療法士と言語聴覚士による指導、訓練：4 人、作業療法士による指導、訓練：2 人、言語聴覚士と臨床心理士による指導、訓練：2 人、保育士による個別支援：2 人、保健所の育児教室を勧める：1 人であった。

乳幼児健診や保育園で発見される発達障害では、その多くを自閉症と精神遅滞が占めていた。集団と個別場面の評価を合わせて行うことは、発達障害の診断を確実にするだけでなく、保育園や幼稚園の集団生活への助言にも有用であった。次年度には、対象児を増やすとともに長期的な視点から予後を検討していく予定である。

(4) 保健師、保育士への教育研修システムの開発（高田担当）

平成 17 年 9 月に神戸大学総合人間研究科子育て支援施設「あーち」内に、発達障害支援教室「ぼっとらっく」と個別支援教室「ほっと」を開設した。発達障害教室「ぼっとらっく」は、毎月第 3 土曜日に開催され、保護者・専門職者向けのプログラムと子どもの保育プログラムを同時に行った。18 年度の実施回数は 11 回で、保護者の参加人数は、毎回 25-30 人（のべ 212 人）、保育士、保健師及びこれらの専門職をめざ

す学生、大学院生などの参加は 27-41 人（のべ 339 人）であった。保育プログラムの対象となった児は 2 歳から 5 歳で、多くは医療施設等で広汎性発達障害の診断を受けていたが、未診断の児も少数含まれていた。学習会では、医療、教育、福祉、芸術にまたがった幅広い分野から講師を招聘した。また、一方的な講義にならないように、グループ討議、共同作業、自由討論を組み合わせ、合計 2 時間のプログラムとした。保育プログラムでは、神戸市近隣の 5 つの大学より学生、大学院生が参加した。臨床心理士、保健師、作業療法士など将来専門職者として働く学生を 1:1 の割合で子どもの介助者とした。全体のプログラムの統括者以外に、通園施設の保育士、作業療法士、保健師として 5-15 年の経験を有するリーダーが、インストラクターとして 4-5 名の学生を指導した。

参加希望者を広く募るために平成 18 年 11 月に専用のホームページを設けた。ホームページを通じて、発達支援教室の概要を示すとともに、学習会の案内、学習会、保育プログラム申し込み、ボランティア登録、必要書類のダウンロードなどができるように設計した。また、学習内容の閲覧ができるようにした。

個別指導を希望する家族を対象に、個別支援教室「ほっと」を毎週火曜日午前中に行っている。指導には、TEACCH 訓練指導について長年の経験を有する研究協力者（山根弘子）があたってきた。18 年度には、前期、後期各々 4 名ずつ計 8 名に対し、計 34 回の指導を行った。さらに、10 回のペアレントトレーニングを実施した。「ほっと」では個別の評価と支援計画に基づき、各々の

子どもの発達段階と興味に合わせた課題を用意し、スモールステップで認知発達や手指の巧緻性、また、コミュニケーションスキルの発達を促している。このため、手作り教材の開発にも努めてきた。個別支援プログラムにおいても毎回 2-5 名の研修者を受け入れている。

10 回以上参加した保護者の中からは、他の子ども達のためのボランティアとして働こうとする動きが現れた。一方、就学後も学習会に参加を希望する家族が多く、特別支援教育へいかに橋渡しをするかが今後の大きな課題と考えられた。

研究協力者の山口が通常学級に在籍し、特別な支援を要する児童・生徒 180 人を対象に調査をおこなったところ、対象者の 67%が広汎性発達障害、精神遅滞（境界域を含む）であった。これらの児では乳幼児健診で異常を指摘されていた場合も多く、幼児期からの連続した支援の必要性が再認識された。

(5) 発達障害児をもつ家族の思いや家族発達についての理解に関する研究（佐藤担当）

佐藤は、軽度発達障害児 2 事例の保護者との直接的な交流をもとに障害を持つ子どもの保護者の心理に関連したこれまでの文献を整理した。特別支援教育の制度整備と合わせて、就学前の子どもと家族に対する支援者としての保健師・保育士の役割を再定義した。子どもの障害を個の問題として捉えるのではなく家族への対応・支援という視点をもつ必要があると指摘している。

D. 考察

今回の研究では、小児神経科医（高田、小寺澤）、臨床心理士（佐藤）、保健師（松田）、保育士（石岡）が各々の専門的基盤

に立って分担研究を行なった。研究の遂行にあたっては、神戸市、姫路市と協力して、17年度に開始したモデル事業を継続発展させた。

広汎性発達障害児では、1歳6ヶ月、3歳の乳幼児健診にて「言葉の遅れ」等の異常を指摘されることがよくある。しかし、これらの早期発見が必ずしも早期支援につながっていないのが現状である。また、私たちが保健師を対象に実施したアンケート調査の結果からは、発達障害に対する自分自身の知識に満足している保健師はほとんどいなかった。また、研修を受ける回数と自分自身の知識への満足度は相関するものの、家族との関係性に困難を感じる割合はむしろ高くなっていた。問診以外の手段として、行動観察の重要性は多くの保健師に認識されていたが、これまで統一した観察法は存在しなかった。私たちが提案した行動観察マニュアルDVDについて、多くの保健師は教育上有用であったと答えている。今後、修正を加えることによってより実用に即したものにできると考えている。一方、多くの保健師は、異常を指摘した後の家族との関係性や家族に対する説明に困難を感じていた。これらより、早期発見プログラムの実施と同時に家族支援、家族教育のプログラムを用意することの重要性が確認された。

姫路市では、医師、保健師、保育士、作業療法士、臨床心理士、言語聴覚士が、子どもたちのグループの様子を同時に観察して評価する方法をモデル事業として行ってきた。平成17年度に対象となった101人の結果についてまとめたところ、広汎性発達障害児と精神遅滞児がほとんどを占めた。一方、ADHD、は1名のみ、LDと診断された例は0名と、この年齢では自閉症を中

心とした広汎性発達障害と精神遅滞の発見に焦点をおくことが重要と考えられた。これは、通常学級に在籍し、特別な支援を要する子どもたちを対照とした後方視的な研究からも伺われた。今後、今回のモデル事業で問題となった項目を解析することによって、保育所での観察チェックリストの作成を行っていく予定である。

保育所においては、障害児保育などを通じて発達障害をもつ子どもへの対応を求められる機会が急速に増加している。また、集団生活の中で、初めて注意欠陥・多動障害やアスペルガー障害の存在に気づくこともある。しかし、保育士が子どもや家族にいかに対応するか、周囲の子ども達との関係をどのように調整していくかに関する研修は限られている。私たちが、新しく設けた発達障害支援教室は、家族支援とともに保育士への研修にも活用されている。18年度には新たにホームページ(<http://www.edu.kobe-u.ac.jp/fhs-renkei/>)を整備し、参加申し込みやボランティア受け入れのほかに研修会の内容もダウンロードできるようにした(巻末の参考資料参照)。19年度に神戸市と協力して新たに開設する教室にも同一の運営手法を取り入れていく予定である。

私たちの発達支援教室では、家族教育のための様々な教材を開発している。多くの発達障害児は、個別の支援を必要としており、マンパワーが不可欠である。医療関係者などの専門職者だけで対応するのは不可能である。学生に対する臨床教育、自助グループの育成やボランティア教育にも教室を活用していきたい。

E. 結論

1) ほとんどの保健師は、自分自身の発達障

害についての知識に満足していなかった。
また、実際の現場では、家族との信頼関係の構築、診断告知に至る期間までの家族への対応に悩んでいた。

- 2) 乳幼児健診で異常が指摘される発達障害の多くは自閉症で、この年齢で、LD、ADHDなどの障害を捉えることは困難であった。
- 3) 1歳6ヵ月、3歳児乳幼児健康診断では、精神遅滞、自閉症児を的確に発見し、家族が子どもの発達上の問題を受けいれることができるような支援・教育プログラムを準備することに重点を置くべきと考えられた。
- 4) 通常学級において特別な支援を要する学童、生徒の67%は広汎性発達障害児、軽度精神遅滞及び境界知能例であり、早期からの診断、支援プログラムによって、教育関係者への負担は軽減されると思われた。
- 5) 私達が17年度に作成した行動観察用マニュアルは短時間で実施でき、フォローアップ健診での実践が可能であった。この観察法の臨床的有用性についての評価には今後の継続観察が必要である。
- 6) 3歳時健診や保育園で気になる行動が指摘された児を対象とした多職種による子ども達のグループ行動観察は診断確定とともに家族の障害受容につながった。
- 7) 発達支援モデル教室の運営を通じて、家族自身の中に自助グループを作ろうとする動きが出てきた。今後、支援教室運営の標準的な方法を開発し、地域の実情に合わせてカスタマイズするようにしたい。
- 8) 神戸市は今回のモデル教室を参考として、新たな発達支援教室を設置することを決定した。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

【論文発表】

1. 高田哲 ハイリスク児のフォローアップマニュアル 就学に際して メジカルビュー社. 東京. 印刷中.
2. 高田哲 ハイリスク児のフォローアップマニュアル 教育（保育園、幼稚園、小学校）との連携 メジカルビュー社. 東京. 印刷中.
3. 秋田綾子、松田宣子、高田哲. 乳幼児健診における発達障害児の早期発見・支援に関する保健師への意識調査 小児保健研究（投稿中）
4. 高田哲 軽度発達障害児によくみられる症状 小児内科 39 : 171-173, 2007
5. 高田哲 LDとADHD 健康な子ども 413 : 30-31, 2007
6. 松井学洋、高田哲 赤ちゃんの'バイバイ'はいつからどのようにするのか. 小児科 47 : 2043-2048, 2006
7. 松井学洋、高田哲. 極低出生体重児の動作模倣'バイバイ'の発達について. チャイルドヘルス. 19 (35) : 55-58, 2006
8. 大蔵太郎、村木敏明、大高太郎、金子翼、高田哲. 幼児における道具の把持形態と操作能力の発達的变化 作業療法ジャーナル ; 40 (13) : 101-107 2006
9. 高田哲 医療施設と地方自治体の連携 周産期医学 36 (8) 1013-1018, 2006
10. 高田哲 低出生体重児の精神運動発達. 周産期医学 36 (11) 10-12, 2006
11. 石岡由紀、高田哲、細木玉恵. 発達に遅れを持つ子どもに対する早期発見システム開発に関する研究-1 : 6健診における観

察項目マニュアル作成の試み一. 神戸女子
大学福祉臨床学科紀要 3 1-8、2006

12. 小寺澤敬子、中野加奈子、宮田広善.
就学前軽度発達障害児を対象とする相談事
業の紹介 小児の精神と神経 46 (4) : 2
85-289、2006

【学会発表】

1. 高田哲. 大学・自治体の連携による発達
支援教室 第53回日本小児保健学会 2006
年10月26日 甲府
2. 秋田綾子、松田宣子、高田哲. 乳幼児健
診における発達障害児の早期発見・支援に
関する保健師への意識調査 第53回日本小
児保健学会 2006年10月26日 甲府
3. 高田哲、大歳太郎、石岡由紀. 広汎性発
達障害をもつ子どもとその家族に対する早
期支援 自治体と大学との連携による新しい
取り組み. 第 48 回日本小児神経学会総会
2006年 6月1-3日 浦安
4. 大歳太郎、石岡由紀、高田哲. 幼児にお
けるボタンのかけはずし能力の発達に関す
る研究. 第48回日本小児神経学会総会
2006年 6月1-3日 浦安
5. 石岡由紀、大歳太郎、高田哲. 広汎性発
達障害児の早期支援のための行動観察ビデ
オの作成. 第48回日本小児神経学会総会 2
006年 6月1-3日 浦安
6. 小寺澤敬子、中野加奈子、宮田広善. 就
学後支援を開始した発達障害児へのグルー
プ指導の試み. 第96回日本小児精神神経学
会 2006年10月20-21日 宝塚
7. 小寺澤敬子. ことばの遅れや行動面の
問題を主訴に姫路市総合福祉通園センター
を受診した子どもの評価・診断・支援につ
いて. 第240回日本小児科学会兵庫県地方会

平成18年9月 姫路

8. 小寺澤敬子、中野加奈子、宮田広善.
姫路市総合福祉通園センターにおける
発達障害児の評価診断システムについ
て. 第47回日本児童青年精神医学会総
会 平成18年10月20日 幕張

【シンポジウムなどの講演】

1. 高田哲 障害を持つ子どもとその家族が
暮らしやすい地域づくり 子育てシンポジ
ウム 2006年11月17日 加古川
2. 高田哲 乳幼児期からの一貫した発達支
援のために 兵庫県子どもの健康週間講演
会 2006年10月10日 神戸
3. 高田哲 いわゆる軽度発達障害児にプラ
イマリケアができること. 第1回小児神経学
会プライマリケア医のための子どもの心の
診療セミナー 2006年9月17日 東京
4. 高田哲 特別支援教育と養護教諭のかか
わり方—医療の立場から— 第38回日本学
校保健研修会 2006年7月28日 大阪
5. 高田哲 障害の発見と地域サポート 平
成18年度障害児(者)地域療育等支援事業
コーディネーター研修会 2006年6月22-23
日 幕張
9. 佐藤真子. 子どもと家族の「健幸」を考
える. 第3回KOBE教育フォーラム 2006年8
月25日 神戸
10. 佐藤真子. 幼稚園と小学校の連携. 幼
稚園・小学校教員のための研修会 2006年8
月1日 三田
12. 佐藤真子. 保育のカウンセリングマイ
ンド. 兵庫県幼稚園・保育園教員職員研
修会 2006年7月28日 神戸
13. 佐藤真子. 0歳から15歳までの発達支援
. 一幼稚園・小学校・中学校の連携のため

に 三田市幼稚園保育園・小学校教員のため
の研修会 2006年6月6日 三田

H. 知的財産の出願・登録状況
該当なし。

II 分担研究報告

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
分担研究報告書

通常学級に所属する特別な支援を要する子どもの実態と乳幼児健診
主任研究者 高田 哲 神戸大学 医学部保健学科 教授
研究協力者 山口 志麻 神戸大学大学院医学系研究科
神戸市立垂水養護学校

研究要旨：本研究は、通常学級に所属し特別な支援を要する子どもの実態を調べると共にその子どもたちの1歳半・3歳児健診での状況について検討することを目的とした。

対象は、A市教育委員会が設置した支援センターに相談に訪れた通常学級に所属する小中学生180人である。全例、生育歴を聞き取り、行動観察、WISCⅢなどを実施し、必要に応じて小児神経科医・児童精神科医の医療面接を受けた。

結果：対象者は男児135名・女児45名で、主訴は多いものから、対人関係の問題・学力困難・不注意などであった。障害種別では、対象者の67%が広汎性発達障害・精神遅滞(境界域を含む)・自閉性障害(精神遅滞合併)であった。また、これらの子どもの20.0～71.4%が乳幼児期に異常を指摘されていた。一方、LD、ADHDでは、現行の乳幼児健診では、低い割合でしか捉えられていなかった。

A. 研究の目的

わが国の1歳半・3歳児健診の受診率はそれぞれ90%を超え、スクリーニングシステムとしては優れたものとされている¹⁾。しかし、このような健診でさえも通過し、後に発達障害を疑われる例もまだ多く存在している。また、たとえ乳幼児健診で疑わしいとされても保護者と問題を共有できなかったり、フォローアップなどの具体的な対応が示さなければ乳幼健診における早期発見の重要性は希薄なものとなるであろう。このような課題に対応するためには、乳幼児から就学前、就学期にいたるまでの一貫した支援体制が必要と思われる。一方、通常学級に在籍し、特別な支援を必要とする児は、6.3%と報告されている²⁾が、その実態は明らかではない。本研究では、発達障

害児・生徒の対応機関であるA市の支援センターの統計資料を用い、1)通常学級に所属する特別な支援を要する子どもの障害別内訳を明らかにする。2)乳幼児健診の状況について後方視的に検討する。以上の2点を目的とした。

B. 研究の方法と対象

1. 対象

A市教育委員会が設置した支援センターに平成16年4月から10月までの間に相談に訪れた通常学級に所属する小中学生180人。

2. 方法

対象者に対しては全例、専門の相談員が生育歴などを聞き取り、行動観察の後にWISCⅢなどの諸検査を実施した。また、必要に応じて小児神経科医・児童精神科医が

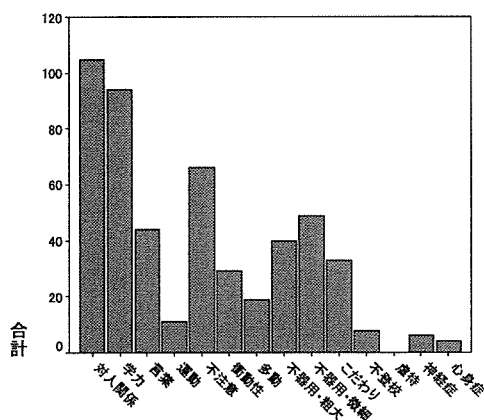
医療面接に応じ障害の評価を行なった。これらの結果が記されているデータファイルを基にして独自に調査票を作成した。調査内容は、①学年・性別 ②相談内容(主訴) ③障害名の判定 ④乳幼児健診での指摘の有無などである。実際の調査には、同支援センターの相談業務に携わる小児神経科医1名と神戸市教員1名があたった。

C. 結果

1. 対象者概要と障害別内訳

対象者は男児 135 名 (75%)、女児 45 名 (25%) となった。主訴は、多いものから対象者の対人関係・学力困難・不注意などであった。(図1)

図1 主訴



障害別内訳は高機能広汎性発達障害に分類される者が 57 名であり、うち高機能自閉症が 21 名、アスペルガー障害が 16 名で、判定が保留とされている者が 20 名であった。精神遅滞とされる者は 49 名でうち境界域に属する者が 22 名であった。精神遅滞を伴う自閉性障害の者は 16 名、ADHD 18 名、学習障害 15 名、ADHD 症状を伴う学習障害 5 名、正常 4 名、その他の障害 6 名、判定保留 10 名となった。(表1・図2)。

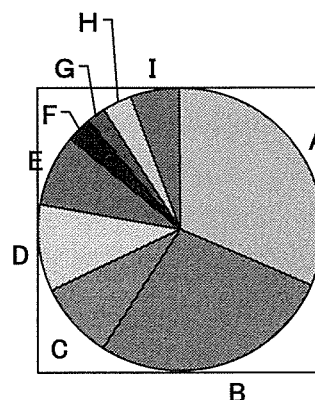
2. 乳幼児健診時の指摘の有無について

1 歳半健診、3 歳児健診時に異常と指摘された子どもの割合は、全体では各々 28.4

表1 障害別内訳 (人)

A 高機能広汎性発達障害	: 57
高機能自閉	: 21
アスペルガー障害	: 16
いずれかの判定保留	: 20
B 精神遅滞	: 49
境界	: 22
精神遅滞	: 27
C 精神遅滞を伴う自閉性障害	: 16
D ADHD	: 18
E 学習障害	: 15
F ADHD 症状を伴う学習障害	: 5
G 正常	: 4
H その他の障害	: 6
I 判定保留	: 10

図2 障害別内訳



%, 33.1%であった。障害別に検討すると、1 歳半健診、3 歳児健診に、精神遅滞児では、各々 30.4%・39.6%、自閉性障害(精神遅滞合併) 53.3%・71.4%、高機能広汎性発達障害 30.9%・29.6%(高機能自閉 40.9%・38.1%、アスペルガー障害 26.7%・20.0%)で異常を指摘されていたが、ADHD 児では各々 16.7%・11.8%、LD 児は各々 21.4%・14.3%の割合であり、指摘例が少ないという結果になった。

表2 乳幼児健診との関わり

障害の種類	例数	1歳6ヵ月児健診で指摘があった割合	3歳児健診で指摘があった割合
A 高機能広汎性発達障害	57	30.9%	29.6%
高機能自閉症	21	40.9%	38.1%
アスペルガー障害	16	26.7%	20.0%
B 精神遅滞(境界含む)	49	30.4%	39.6%
C 自閉性障害+精神遅滞	16	53.3%	71.4%
D ADHD	18	16.7%	11.8%
E 学習障害	15	21.4%	14.3%
F ADHD+学習障害	5	28.4%	33.1%
計 全体	162	28.4%	33.1%

D. 考察

本調査では、通常学級に所属する特別な支援を要する子どものうち、67%を高機能広汎性発達障害・精神遅滞(境界を含む)・自閉性障害が占めるという結果が得られた。また、これらの子どもでは、26.7%~71.4%が1歳半・3歳児健診において異常を指摘されていた。一方、学習障害・ADHDとされる子どもたちは、11.8%~21.4%という低い割合の結果となった。このことより、現行の乳幼児健診は、高機能広汎性発達障害・精神遅滞群などに対するスクリーニング機能としての対応は可能であるが、学習障害・ADHD児に対しての対応には限りがあると思われた。

E. 結論

学校教育の現場では、軽度の発達障害とされる多くの子どもたちが通常学級での授業を受けており、いろいろな問題や混乱が生じている。本調査においても、支援センター面接時の主訴は、対人関係の問題・学力困難・不注意など軽度の発達障害特有の内容が示されており、対応については今後の特別支援教育の導入に大きく期待するものである。また、健診より始まる発達障害児の療育システムを構築する中で、乳幼児健診の重要性はますます高まってくるであろう。健診後に適切な対応がなされるならば、学校教育での負担を軽減できる可能性が考えられた。本調査の結果から、乳幼児健診も各々の発達障害の特性を加味した健診が望まれ、同時にその後の支援体制も整備しなければならないことが示唆された。

F. 引用・参考文献

- 1) 乳幼児健診と発達障害・高橋脩・こころの科学 124・18~21(2005)
- 2) 今後の特別支援教育の在り方について・最終報告・文部科学省(2003)

厚生労働科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）
分担研究報告書

家族教育と専門職教育を同時に行う発達支援モデル教室の運営

主任研究者 高田 哲 神戸大学 医学部保健学科 教授

研究協力者 山根弘子 神戸大学総合人間研究科 子育て支援センター

研究要旨:平成 17 年度の研究結果より、乳幼児健診などを通じて発達障害を早期に発見できても、家族を支援していく仕組みが不十分であることがわかった。家族支援には多くのマンパワーが必要であり、質の高いボランティアグループの育成が不可欠である。また、お互いの気持ちを共有できる自助グループの存在も重要であることが明らかとなった。そこで、平成 17 年 9 月に神戸市、神戸大学との協力により、神戸市東部に発達障害のある子どもとその家族を対象とした発達支援モデル教室「ぽっとらっく」と個別支援教室「ほっと」を開設した。発達支援モデル教室「ぽっとらっく」は家族教育と保育士などの専門職者への教育研修を目的とし、個別支援教室「ほっと」では、TEACCH 訓練に基盤をおいた子どもと家族へのアプローチを中心としている。平成 18 年度には、両教室のネットワークを強化するとともに、「ぽっとらっく」教室のホームページを設け、参加申し込みやボランティア受け入れのほかに研修会の内容もダウンロードできるようにした(巻末の参考資料参照)。19 年度には、神戸市と協力して神戸市西部に新たに同様の二つの教室を開設する。これらの教室にも同一の運営手法を取り入れて、事務管理の効率化を図る予定である。また、私たちの発達支援教室では、家族教育のための様々な教材を開発している。次年度以降、研修内容の評価を行うとともに、これらの開発教材が他地域でも使用可能のように展開させていく予定である。

A. 研究目的

保健師を対象としたアンケート調査では、障害が明らかとなった場合に、保護者との関係の築き方や家族に障害を説明する難しさを指摘する意見が多く見られた。保健師・保育士に専門知識を与えるだけではなく、家族教育（ペアレントトレーニング）、や自助グループの育成が重要と考えられた。発達障害のある子どもの支援には、医師、保健師、保育士などの支援する側と家族が共通の認識と理解を持つことが大切である。そこで、研究者らは、所属する神戸大学、神戸市と協力して就学前の子どもと家族を

対象とした新しい発達支援モデル教室を平成 17 年度に開設した。本報告書では、平成 18 年度の活動状況を報告するとともに今後の課題について述べていきたい。

B. 方法

1. モデル教室の概要

発達障害のある子どもとその家族を対象としたモデル教室「ぽっとらっく」と個別支援モデル教室「ほっと」を平成 17 年度より継続して運営してきた。教室の開催場所としては、神戸大学総合人間研究科「のびやかスペースあーち」と灘区民ホールを利

用した。

(1) 発達支援モデル教室「ぽっとらっく」
「ぽっとらっく」は、毎月第3土曜日の午後
後に開かれ、隣接する神戸市灘区民ホール
での家族、専門職者の研修事業と「あーち」
での子どもプログラムを同時に行ってきた。
家族は子どものプログラムの間に区民ホール
で専門職と一緒に学習会を持つようにして
いる。参加する親子には、ホームページ
を通じて、教室の概要、参加に必要な書類、
発達記録（保育中に特に注意を要する行動
特性を記載）などを案内した後、ファック
スにて申し込みを受け付けた。

(2) 個別支援モデル教室「ほっと」

TEACCHモデルによる療育を、火曜
日の午前中、「あーち」において実施した。
対象児は前期、後期それぞれ4名で、広汎
性発達障害と診断された就学前幼児であっ
た。

C. 教室の概要と結果

(1) 発達支援モデル教室「ぽっとらっく」

18年度の実施回数は11回で、保護者の
参加人数は、毎回13-28人（のべ212人）、
子どもの参加人数は、毎回13-22人、ボラ
ンティアの学生、大学院生の参加は18-41
人（のべ339人）であった（表1）。子ども
プログラムの対象となった児は2歳から5
歳で、多くは神戸大学病院などで広汎性発
達障害の診断を受けていたが、未診断の児
も少数含まれていた。また、兄弟がいる場
合には、スタッフに余裕がある場合に限り、
同時に保育をうけもった。

学習会では、医療、教育、福祉、芸術に
またがった幅広い分野から講師を招聘した。

（表2）また、一方的な講義にならないよ

うに、グループ討議、共同作業、自由討論
を組み合わせ、合計2時間のプログラム
とした。

表1. 各回の参加人数

	子ども	保護者	支援者	総計
4月	18	20	29	67
5月	18	20	41	79
6月	16	19	27	62
7月	17	16	29	62
8月	休み	休み	休み	休み
9月	17	20	35	72
10月	13	15	21	49
11月	13	13	33	59
12月	19	15	28	62
1月	20	24	27	71
2月	22	28	33	83
3月	21	22	36	79

表2. 学習会のテーマ

	テーマ	講師
4月	心の理論と発達障 害	作業療法士
5月	発達障害児への関 わり	小児神経科医師
6月	自閉性障害児への 家庭における支援	保護者(自助グル ープ)
7月	保育園での生活を 考える	大学保育科教員
8月	休み	休み
9月	自閉症の理解と支 援	発達障害者支援 センター
10月	手の動きの発達	大学作業療法学 科教員
11月	気持ちを表そう	大学美術科教員
12月	楽器にふれよう	音楽療法士

1月	小学校での子ども達への関わり	神戸市教育委員会
2月	発達障害と感覚統合訓練	大学障害児教育科教員
3月	情緒の発達とコミュニケーション	言語聴覚士

ボランティアとしては、神戸市近隣の5つの大学より学生、大学院生が、また、阪神・神戸地区から若手保育士、保健師が参加した。スタッフと合わせて学生の多くは臨床心理士、保健師、作業療法士など将来専門職者として働く学生で、1:1の割合で子どもの介助者とした。子ども達の行動量、保育スペースを考慮し、子どもの受け入れ人数は、毎回、20人前後までとした。全体のプログラムの統括者以外に、通園施設の保育士、作業療法士、保健師として5-15年の経験を有するリーダーが、インストラクターとして4-5名の学生を指導した。



図1 子どもプログラムの様子

研修を受けるボランティアは、インストラクターの指示に従いながら、個人の発達段階に応じた保育に努め、終了後に行動観察記録を記載した(図1)。保育プログラムは、前回の実施状況を考えながら少しずつ修正を加えた。「あーち」は地域に開かれた施設であるので、一般の子どもと家族を対象とした展示会や人形劇が、同じ時刻に開催されることもあったが、これらにはボランティアと一緒に参加し、健常児との交流

を計った。

学習会では、大学教員を中心とした研究者や指導者から講義を受けた後にグループでの話し合いを行った。また、学習プログラムに参加したボランティアは、会場の準備などを手伝うとともに一緒にグループでの話し合いに加わった。研修テーマ、講師は、毎回異なっていたが、全体の構成、進行は主任研究者の高田が担当し、毎回、40分の講義、40分のグループ討議、40分の質疑応答とし、受講者自身が話し合いや共同で作業をする時間を設けて一方的な講義とにならないようにした。(図2)



図2 学習会の様子

子どもプログラムでは、回を重ねるに従って、ボランティアの動きに無駄がなくなり、観察記録も的確になってきた。子ども達も場所に慣れてきて、当初は動き回っていたのが、設定保育プログラムに参加できるようになった。「教室を楽しみにするようになってきた。」との声も寄せられ、連続して会に参加している家族の中には、自分たち自身が新しい自助グループを作ろうとする積極性が見られるようになった。

(2) 発達障害児支援教室「ほっと」(図3)

① 個別支援モデル教室

てTEACCHモデルによる療育を、火曜日の午前中、「あーち」において実施した。対象児は前期、後期それぞれ4名の、広汎性発達障害と診断された、就学前幼児であり、神戸大学小児科発達神経外来から紹介