

広汎性発達障害のリスク児をスクリーニングする  
ためのチェックシートの検討（２）  
～青森市３歳児健診における  
チェックシートの活用と今後の課題～

榊 乃里子<sup>1)</sup> 山下久美子<sup>1)</sup> 木村 哲子<sup>2)</sup>  
大柳 友子<sup>3)</sup> 福士 誠子<sup>4)</sup> 成田 尚之<sup>4)</sup>  
星 敬子<sup>4)</sup> 武田 哲<sup>4)</sup> 小笠原淳子<sup>5)</sup>  
三橋あゆみ<sup>6)</sup> 工藤美智子<sup>7)</sup> 對馬 真里<sup>8)</sup>

- 1) 青森市保健所
- 2) 東地方健康福祉こどもセンター総務企画室
- 3) 同保健部
- 4) 同こども相談部
- 5) 平内町
- 6) 今別町
- 7) 蓬田村
- 8) 外ヶ浜町

Key Words : ①時間 ②経験 ③共有 ④フォローアップ体制 ⑤知識の普及

## I. はじめに

発達障害者支援法が平成17年に施行され、発達障害児の早期発見・早期支援が基底のものとして1歳6か月児健診、3歳児健診は重要視されている。母子保健法が改正された平成9年から3歳児健診は市町村主体となった。青森市では一貫した乳幼児健診体制とするため、見直しや内容の充実を図ってきた。健診に使用する問診票は、子どもの成長・発達を情報収集することができる貴重な手段であり、また、子どもの成長・発達確認のできる乳幼児健診は親と専門家とをつなぐ結び目としても重要である。本市では3歳児健診に(1)で報告した広汎性発達障害チェックシート(以下「チェックシート」)を取り入れた。

## II. 目的

3歳児健診に「チェックシート」を導入し、活用効果と課題について検討した。

## III. 研究方法

### 1. 対象

平成18年4月～10月6日まで、元気プラザ・西部市民センター・浪岡総合保健福祉センターで3歳児健診を受診した1,212人のうち、問診・保護者アンケートのチェック6項目の1項目以上該当となった69人。

## 2. 方法

問診票はあらかじめ郵送し、事前に保護者に記入してもらった。問診で保健師が確認し、「チェックシート」に進むケースには目的を説明、同意を得た後に「チェックシート」を作成した。「チェックシート」作成にあたっては、すでに診断を受けているケースは除いた。精健対象は、3領域(言語発達、対人関係・社会性、常同的及び執着的行動)すべてにおいてチェック項目が1個以上ある・3領域すべてにおいてチェック項目があるわけではないが、チェック項目の合計が3個以上ある・チェック項目の合計が3個未満にした。保健師のフォローは、チェック項目の合計が3個未満にした。精健対象のうち、保護者の同意が得られたケースは児童相談所へ精健依頼とし、同意のないケースは保健師のフォローとした。

## IV. 結果

「チェックシート」作成児のチェックリストの判定状況と本市フォローアップ体制を表1に示した。「広汎性発達障害の可能性あり」と「広汎性発達障害の可能性は低い、何らかの発達障害の可能性あり」のほかに精健が不要と判断された場合でも保護者が希望した場合には精健対象とした。しかし、精健対象の中には精健が同日開催でないことから相談を希望しないケース、すでに他の機関で相談を受けているケース、様子をみたいと保護者が精健を希望しないケース、同日開催の発達相談員による「ことばの相談」なら受けてもいいというケースも見られた。

表1 チェックリストの判定別内訳

N=69

チェックリストの判定			青森市フォロー体制	
診断の可能性	援助方針	人数	フォロー	人数
広汎性発達障害の可能性あり	要精健	12人	児相精健	9人
			ことばの相談	1人
			ことばの相談・児相精健	1人
			保健師継続	1人
広汎性発達障害の可能性は低い、何らかの発達障害の可能性あり	要精健	24人	児相精健	10人
			ことばの相談	5人
			保健師継続	8人
			保健師終結	1人
広汎性発達障害の可能性は低い	精健不要だが、要精健対象として扱ってよい	29人	児相精健	1人
			ことばの相談	3人
	チェック項目該当なし	4人	保健師継続	11人
			保健師終結	14人
			保健師継続	3人
			保健師終結	1人

## V. 考察

3歳児健診に「チェックシート」を取り入れたことで、問診を担当する保健師は健診という限られた時間の中で、個人の経験や知識などに左右されずに広汎性発達障害の可能性の見立てを行うことができた。従来の3歳児健診でなんとなく気になっていたケースが「チェックシート」項目から、特徴として捉えることができたことで、発達障害に対する保健師のスキルアップにもつながった。「チェックシート」に進むケースのほとんどは、保護者が何らかの発達の遅れを心配しており、問診の相談項目に記入していたり、口頭で心配であることを話していた。「チェックシート」作成にあたり保護者に詳しく聞き取りをする際に使用する用紙には、「行動・発達面チェックシート」と記入し、過剰な不安を与えないように配慮をした。また、作成時は保護者と一緒に確認しながらチェックをした。併せて市内の相談機関の情報提供をすることで子どもの発達上の問題を共有し、保護者への発達障害の知識の普及につながった。また、「チェックシート」を活用したことで、保護者の意向を踏まえながらのフォローアップとなり、精神発達面において健診の充実が図られた。しかし、児童相談所での精健に気乗りしない保護者や精健の必要性を受け入れない保護者も多いことから、保護者の認知段階に応じた緩やかなフォローも必要であり、また、診断を受けた後の療育支援、教育において、保健・医療・福祉・教育が一体となった支援体制の構築が望まれ、次のステップを探っていくための相談機関、養育機関の充実が課題である。

## VI. 文献

- 1) 平岩幹男、松山由紀、中橋恵美子、福永一郎、野中信之：乳幼児健診の基本をキチンと確認－子どもの成長・発達と検査の知識－。保健師ジャーナル, 60(5): pp 426-440, pp 448-449, 2004.
- 2) 小枝達也、加我牧子、杉山登志郎、橋本俊顕、原仁、宮本信也：ADHD・LD・高機能自閉症の保健指導手引き書。平成13年度厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）「ADHD・LD・高機能自閉症児の保健指導手引きに関する研究」。2002.