

## シンポジウム 2

軽度発達障害児への気づきと対応システム  
—ちょっと気になる子たちの幸せを願って—

## 5歳児健診・発達相談における軽度発達障害児への気づきと対応

\*前垣 義弘 (鳥取大学医学部脳神経小児科)  
小枝 達也 (鳥取大学地域学部)  
関 あゆみ (鳥取大学地域学部)

表1 発達アンケート

- |   |               |
|---|---------------|
| ① | スキップができる      |
| ② | ブランコがこげる      |
| ③ | 片足でケンケンができる   |
| ④ | お手本を見て四角が書ける  |
| ⑤ | 大便が1人でできる     |
| ⑥ | ボタンのかけはずしができる |
| ⑦ | 集団で遊べる        |
| ⑧ | 家族に言って遊びに行ける  |
| ⑨ | ジャンケンの勝敗がわかる  |
| ⑩ | 自分の名前が読める     |
| ⑪ | 発音がはっきりしている   |
| ⑫ | 自分の左右がわかる     |

## I. はじめに

5歳児健康診査(5歳児健診)・発達相談は、学習障害(LD)、注意欠陥/多動性障害(ADHD)、高機能自閉症やアスペルガー症候群(PDD)といった軽度発達障害の発見と対応システム作りを目的として、鳥取県大山町で平成8年度から試行的に開始された。その後、県内の市町村に広がり、平成16年度には70%以上の市町村で実施されるようになった。平成19年度にはすべての市町村で実施される予定である。5歳児健診は、すべての5歳児を対象に行う健康診査を指し、人口規模の小さい町村で実施されている。発達相談は、保護者が希望する5歳児を対象に行うものであり、人口規模の大きい市で実施されている。この場合、保育園・幼稚園から勧められて受診することが多い。いずれも健診内容はほぼ同じであり、発達アンケートや医師の診察法は共通である。本稿では、鳥取県西部地区で実施されている5歳児健診を紹介し、平成16年度の健診結果、ならびに今後の展望を述べる。

## II. 5歳児健診

5歳児健診は、保護者と保育士への発達に関するアンケート(表1)、幼稚園・保育園からの情報、医師の診察より構成される<sup>1)</sup>。医師の診察は、知的能力と行動特性の観察を中心に行う。診察は、インストラクションDVDを利用し共通の手順と手技で行うようにしている。また、共通の診察シート(表2)を用い、医師ご

とに診察内容や判断にばらつきがないようにしている<sup>2)</sup>。

5歳児健診の結果、発達障害などが疑われた場合の事後の流れを図1に示す。平成17年度より事後相談として、子育て相談、心理発達相談、教育相談が始まった。

## III. 平成16年度の健診結果

平成16年度に鳥取県で実施された5歳児健診の受診率は94.9%であった(対象者数1,069名、受診者数1,015名)。軽度発達障害児の疑いを5.6%に認め、学童での調査結果にほぼ一致していた。以下に、当科が担当している鳥取県西部地区において実施した5歳児健診の結果を示す。調査票のうち記載漏れなどのなかった219例を調査対象とした。

診察項目は、6つのカテゴリーに分類して評価した(表2):①会話(スムーズさ、共感性)、

\*前垣義弘 鳥取大学医学部脳神経小児科 〒683-8504 鳥取県米子市西町36-1  
Tel: 0859-38-6777 Fax: 0859-38-6779

②動作模倣, ③協調運動 (指タッピングや片足立ち), ④概念1 (物の用途や比較・左右の理解), ⑤概念2 (ジャンケン, しりとり, ひらがなの読み), ⑥ Motor impersistence (20秒の閉眼で多動や情緒の安定性を診る)。

1. 発達障害が疑われた児

219例の受健児のうち, 21例 (9.6%) に発達障害が疑われた。内訳は, 軽度精神遅滞・言語発達遅滞 (MR) 7例 (3.2%), 注意欠陥/多動性障害 (ADHD) 11例 (5.0%), 広汎性発達障害 (PDD) 3例 (1.4%) であった。

MR 疑い児は, 問診で全般的に通過率が低く

表2 5歳児診察シート

カテゴリー	診 察 項 目	1	0	1と判定する目安
会 話	なんていう保育園?			正確に答える
	何組ですか?			正確に答える
	〇組の先生の名前は?			正確に答える
	〇組のカレーはおいしいか?			正確に答える
	お母さんのカレーもおいしいか?			正確に答える
	〇組のカレーとお母さんのカレーとどっちがおいしいか?			母の様子をうかがいながら答える, 感情 (照れる, 笑うなど) の表出が見られる
	発音の明瞭さ			明瞭であり, 聞き返しが不要である
動作模倣	両腕を横にあげる			正確に模倣する
	両腕を上にあげる			正確に模倣する
	両腕を前に出す			正確に模倣する
協調運動	閉眼起立			ステップを踏まない
	片足立ち (右)			3秒片足で立てる
	片足立ち (左)			3秒片足で立てる
	片足ケンケン (右)			5回以上連続して可能
	片足ケンケン (左)			5回以上連続して可能
	指のタッピング (右)			ミラーが出ない
	指のタッピング (左)			ミラーが出ない
	前腕の回内・回外 (右)			回内・回外になっている
	前腕の回内・回外 (左)			回内・回外になっている
	左右手の交互開閉			交互に開閉できる (3往復)
概念1	帽子って何するものかな?			かぶるもの
	クツって何するものかな?			はくもの
	お箸って何するものかな?			ごはんを食べるもの
	本って何するものかな?			読むもの
	時計って何するものかな?			時間を見るもの
	右手をあげてください			右手をあげる
	左手をあげてください			左手をあげる
概念2	ジャンケンをする (3回)			3回とも正確に勝ち負けがわかる
	しりとりをする (3往復)			3往復, しりとりが正確にできる
	ひらがなを読む			いぬ, さる, うし
Motor impersistence	「いいよ」って言うまで目をつむってください			20秒間閉眼可能
				自己刺激がない

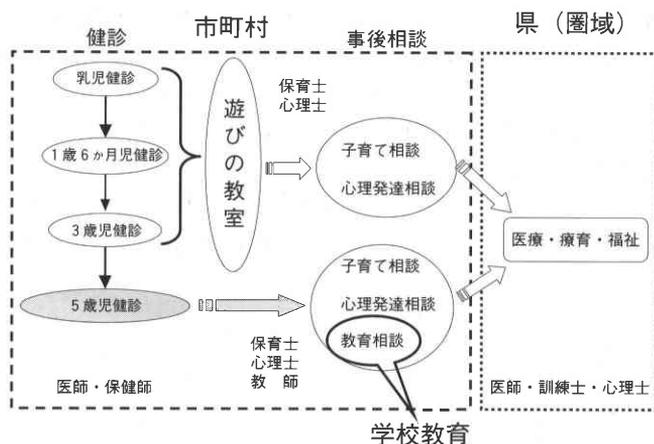


図1 健診と事後相談

診察所見では知能に関係する概念2の通過率が低かった。

ADHD 疑い児は、問診で「スキップ」の通過率が低かった。診察では、Motor impersistence と概念2の通過率が不良であった。閉眼の持続ができずに開眼したり、四肢をモジモジ動かす刺激行動が高率に見られ、多動や注意集中不良を反映している。また、指示に従わずに診察できない項目も多かった。診察時の行動特性として、多動や落ち着きのなさ、衝動性などの行動面の異常が疑いの根拠となることも多かった。

PDD 疑いは3例と少なかったが、問診で「スキップ」と「集団で遊べる」の通過率が低かった。診察項目では、どの項目とも比較的よく通過していた。問診と診察のみでは診断が困難である場合があり、家族や保育士からの情報からPDDを疑う例もあった。ADHDやPDDは、集団の場で行動特性が顕著となることが多い。その意味で、保育園・幼稚園の情報は、診断するうえで重要である。

発達障害以外に5歳児健診で指摘されたのは、構音障害3例、不器用1例、眼科・耳鼻科的異常3例であった。

#### IV. 事後相談 (図1)

5歳児健診は、単なる軽度発達障害児の発見のみではなく、その対応が重要である。子育て一般の相談事業である子育て相談は、保育士が

担当する。子どもの発達の評価と相談事業である心理発達相談は、心理士が担当する。教育との連携をはかる教育相談は教師が担当する。それぞれ相互に連携するとともに、必要があれば医療機関や療育機関へつなげる。発達障害児を就学前に「気づく」ことで、家族と幼稚園・保育園での対応が可能となる。さらに、学校への橋渡しが可能となれば、就学後の適応が良くなることが期待される。

#### V. 今後の課題と展望

今後の課題として、以下の点が挙げられる。

- ①発達障害を保護者にどう伝えるか。5歳児健診の時点で、保護者の理解がない場合や受容できていない場合がある。
- ②事後相談事業へどうつなげていくか。保護者の受け入れがない場合、事後相談へつながらない場合が多い。
- ③事後相談事業の充実と、
- ④教育機関へ橋渡しをスムーズに行うシステム作り、が今後必要である。

#### 文 献

- 1) 小枝達也. 5歳児健診の実践の立場から. 発達障害研究 2005; 27: 98-101.
- 2) 前垣義弘. 鳥取県西部地区における軽度発達障害児の発見と対応システム作りに関する研究. 厚生労働省科学研究費補助金 子ども家庭総合研究事業 軽度発達障害児の発見と対応システムおよびマニュアル開発に関する研究 平成17年度研究報告書2006. 85-97.