

第31回小児保健セミナー 乳幼児健診とその周辺

健診後の発達障害児フォロー

—早期発達支援・家族支援・縦横連携—

前 田 卿 子

発達障害者支援センター・療育専門医療機関の小児科医師の立場から、健診後の発達障害児フォローについて以下の5つを述べたいと思います。

- I 静岡市における発達障害者支援センターと保健福祉センターの連携
- II 乳幼児健診でのアセスメントと親への伝え方
- III 子どもの早期発達支援
- IV 母親支援（育児支援）
- V 地域縦横連携

I. 静岡市における発達障害者支援センターと保健福祉センターの連携

平成19年10月、静岡市発達障害者支援センター「きらり」（以下、「きらり」）は、静岡市が政令都市になったため、静岡医療福祉センターに付置されました。開設後の発達障害児の早期発見・早期支援の推進のため、保健福祉センターとの連携事業①～⑥に取り組んできました。

- ①平成19年度 M-CHAT、早期発見支援の研修会
- ②平成20年度 保健福祉センター親子遊びの教室へスタッフ派遣
- ③平成21年度 母親ストレスマネジメント講座を開始
- ④平成23年度 発達支援健診へ医師・心理士派遣
- ⑤保健福祉センターから「きらり」・医療への紹介
- ⑥保健師向けの専門研修会（家族支援・早期発見支援）

II. 乳幼児健診でのアセスメントと親への伝え方

1. 発達のアセスメントについて

発達障害児の早期発見のアセスメントとして、M-CHAT、PARS、遠城寺式発達検査は有効です。

《M-CHAT》

日本語版 M-CHAT(図1)は、国立精神神経センター神尾陽子氏によって紹介されました。2歳前後の幼児に対して、自閉症スペクトラム ASD のスクリーニング目的で使用される親記入式の全23問の質問紙です。2歳前後の ASD 児にみられない社会性の項目16問(視線を合わせる、興味の指さしをする、興味のある物を持ってきて見せる)と聴覚過敏(耳ふさぎ)や手を顔の近くでひらひら動かすなどの感覚刺激常同行動が4項目、言語理解1項目などを、親が「はい」、「いいえ」で答えていきます。M-CHAT 評価基準は、全23項目中3項目以上不通過、重要6項目中2項目以上不通過は要フォローとします¹⁾。

- 項目2 他児への関心
- 項目7 興味の指さし
- 項目9 興味ある物を見せに持ってくる
- 項目13 模倣(口形・顔真似)
- 項目14 呼名反応
- 項目15 指さしの追従

1～3か月後に電話で発達を確認し、2段階スクリーニングで、発達歴の詳細な聴取、行動観察、発達検査を行うのが望ましいと思われます。

《日本自閉症協会広汎性発達障害尺度 PARS》

PARS は、広汎性発達障害児者の行動を理解し、支

日本語版 M-CHAT (The Japanese version of the M-CHAT)

お子さんの日常の様子について、もっとも質問にあてはまるものを○で囲んでください。すべての質問にご回答くださるようお願いいたします。もし、質問の行動をまったくしないと思われる場合は(たとえば、1, 2度しか見た覚えがないなど)、お子さんはそのような行動をしない(「いいえ」を選ぶように)にご回答ください。項目7, 9, 17, 23 については絵をご参考ください。

1. お子さんをブランコのように揺らしたり、ひざの上で揺ると喜びますか?	はい・いいえ
2. 他の子どもに興味がありますか?	はい・いいえ
3. 階段など、何かの上に登ることが好きですか?	はい・いいえ
4. イナイナイバーをすることが好きですか?	はい・いいえ
5. 電話の受話器を耳にあててしゃべるまねをしたり、人形やその他のモノを使ってごっこ遊びをしますか?	はい・いいえ
6. 何か面白いモノがある時、指をさして要求しますか?	はい・いいえ
7. 何かに興味を持った時、指をさして伝えようしますか?	はい・いいえ
8. クレマや積木などのオモチャを、口に入れたり、さわったり、落としたりする遊びではなく、オモチャに合った遊び方をしますか?	はい・いいえ
9. あなたに見てほしいモノがある時、それを見せに持てきますか?	はい・いいえ
10. 1, 2秒より長く、あなたの目を見つめますか?	はい・いいえ
11. ある種の音に、とくに過敏に反応して不機嫌になりますか? (耳をふさぐなど)	はい・いいえ
12. あなたがお子さんの顔をみたり、笑いかけると、笑顔を返してきますか?	はい・いいえ
13. あなたのすることをまねしますか? (たとえば、口をとがらせてみせると、顔まねをしようしますか?)	はい・いいえ
14. あなたが名前を呼ぶと、反応しますか?	はい・いいえ
15. あなたが部屋の中を離れたところにあるオモチャを指でさすと、お子さんはその方向を見ますか?	はい・いいえ
16. お子さんは歩きますか?	はい・いいえ
17. あなたが見ているモノを、お子さんも一緒に見ますか?	はい・いいえ
18. 顔の近くで指をひらひら動かすなどの変わった癖がありますか?	はい・いいえ
19. あなたの注意を、自分の方向にひこうしますか?	はい・いいえ
20. お子さんの耳が聞こえないのではないかと心配されたことがありますか?	はい・いいえ
21. 言われたことをわかっていますか?	はい・いいえ
22. 何もいっただけで、いつと見つけたり、目的なくたずねたりすることがありますか?	はい・いいえ
23. いっつと何かがある時、あなたの顔を見て反応を確かめますか?	はい・いいえ

M-CHAT copy right (c) 1999 by Diana Robins, Deborah Fein, & Marianne Barton. Authorized translation by Yoko Kamio, National Institute of Mental Health, NIMH, Japan.

M-CHAT の著作権は Diana Robins, Deborah Fein, Marianne Barton にあります。この日本語版は、国立精神・神経センター精神保健研究所児童・思春期精神保健部部長の神経発達障害研究センターから正式に使用許可を得たものです。

図1 M-CHAT

援を可能にしていくために、日常の行動の視点から、平易に評定できる尺度を作成することを目指して作成されました。8名の自閉症・広汎性発達障害の臨床研究を専門とする10年以上の経験を持つ児童精神科医または発達臨床心理学者が担当し、対人、コミュニケーション、こだわり、常同行動、困難性、併発症、過敏性、その他(不器用)の8つの領域から、幼児期、児童期、思春期、成人期の4つの年齢段階に分けて、広汎性発達障害に特徴的と考えられる項目と、そうした行動があった場合に、支援の必要性や要介護度が高くなる項目が選定されています²⁾。

PARS 評価基準：幼児期は36項目を各2点で採点し、8点以上を ASD の可能性ありとします。また、3項目以上陽性を要フォローとします。短縮版は12項目で、項目①・②・③・⑤・⑥・⑦・⑧・⑨・⑩・⑪・⑫・⑮・⑯です。

- ①視線が合わない
- ②他の子どもに興味がない
- ③名前を呼んでも振り向かない

⑤指をさして興味のあるものを伝えない

⑥言葉の遅れがある

⑦会話が続かない

⑧一方的に自分の言いたいことだけを言う

⑨友だちとごっこ遊びをしない

⑩オウム返しの応答が目立つ

⑪ CM などをそのままの言葉で繰り返す言う

⑫ 同じ質問をしつこくする

⑬ 普段通りの状況や手順が急に変わると混乱する

愛知県大府市の場合：1歳6か月児健診では、M-CHAT の3項目以上または重要10項目中2項目に「いいえ」が付くと「不通過」「要観察」とします(ホームページより)。

《1歳6か月児健診用重要チェック項目》

筆者は以下の項目のチェックが、発達障害児の診断・支援のための理解に重要と考えています。

- ・視線を合わせる
- ・指さしする(これ欲しい、これ見て、これ何)
- ・ジェスチャー(バイバイ、ちょうだい、おねがいなど)
- ・大人が指さしたのを見る
- ・始発の指さしがある(要求や興味)
- ・言葉の遅れ(有意味語5語以上)
- ・一人遊び(遊びの模倣が少なく、介入を嫌がる)
- ・子どもの中へ入るや子どもと遊びができない
- ・呼んでも知らんふり(呼名反応)
- ・多動(走り出し、じっと座るのが困難)
- ・こだわり(並べて遊ぶ・道順・物の位置・洋服)
- ・感覚過敏(大きな音・子どもの泣き声・大勢の人・偏食・手足の触覚過敏)
- ・かんしゃく(思い通りにならないと大声・大泣き・物投げ・たたく)
- ・不眠・偏食

《2歳・3歳児健診用重要チェック項目》

- ・親から平気で離れたたり、頻回に迷子になる
- ・視線が合わないことがある
- ・名前を呼んでも気づかない(呼名反応)
- ・言葉の遅れがある・オウム返し・会話が一方通行である
- ・いつもと違うと大丈夫か確かめる、いいかどうか確認するがない
- ・奇妙なしぐさがある(つま先歩き／横目で見ると手／手をひらひらする／くるくる回るなど)
- ・こだわり(同じ玩具を持つ／同じ遊び方／道順や物

遠城寺式・乳幼児分析の発達検査表 (九州大学小児科改訂版)

[illegible]

©1977 遠城寺 宗徳 発売元 〒108-8346 東京都港区三田 2丁目19-30 慶應義塾大学出版会

図2 遠城寺式発達検査

の位置／同じ服など)

- ・強い狭い興味関心がある（回るもの／光るもの／エレベーター／戸の開閉など）
- ・多動（じっとしてられない・集中が短い・走り回る）
- ・友だちと遊べない・興味がない
- ・集団参加困難（園や親子教室・広場で皆と同じ行動がとれない）
- ・かんしゃく（思い通りにならないと大声・大泣き・物投げ・たたく）
- ・不眠・偏食・感覚過敏（聴覚過敏・触覚・視覚・皮膚）

《遠城寺式発達検査》

筆者は初回問診時に子どもの発達特性を知るために、遠城寺式発達検査（図2）を必ず使います。親の理解が得られやすく、支援の必要性を説明するのに有効です。

(利点)

- ①保護者に問診しながら短時間で検査ができます。
②移動運動・手の運動・基本的生活習慣・対人関係・
発語・言語理解の項目別に発達を評価でき、子
どもの発達の特性・凸凹を見ることができます。

- ③良い所をほめ苦手なことを伸ばす工夫を一緒に考えることができます。
- ④経時的な評価ができ成長を見ることができます。

2. 発達の遅れがみられる時の親への伝え方

- ・遠城寺式発達検査を見ながら、子どもの良い所・苦手な所を伝えます。
- ・今後の対応の工夫で伸ばせることを伝えます。
- ・親の主訴に合わせてこうやれば上手くいくことを伝えます。
- ・親の理解・気持ちを考えながら説明します（親をねぎらう）。
- ・定期的なアセスメントが必要なことを伝えます。
- ・子どもの特性の理解を援助します。
- ・家庭でできることを一緒に考えます。
- ・子どもの特性への気づきがあり、専門家の助言を早く望むなら医療機関や専門機関を早く紹介します。
- ・地域の社会資源を使います。

保健福祉センター・療育センター親子教室・幼児言語教室・幼稚園未就園児遊びの広場・保育園・子育て支援センター・児童館で同年齢の他児と関わる機会・一時保育や幼児デイサービスなど

◎安易な「様子を見ましょう」は慎みましょう。

3. 発達支援健診の目的と実際

筆者は平成23年度から、静岡市駿河区・葵区の保健福祉センターにて、月1回各3名の子どもの乳幼児健診後の発達支援健診を行っています。発達支援健診の目的は、気づきがあっても医療・療育へ繋がるのに母親が一歩踏み出しにくいケースを医療・療育機関へ早期に繋げ、子どもの早期発達支援、母親支援の最初の一歩とすることです。

平成26年度は37名が発達支援健診を受診しました。その内訳は、男27名、女10名、年齢は1歳4名、2歳16名、3歳17名、平均2歳10か月でした（表1）。母親の精神面での配慮が必要なケースは9名（24.3%）と高く、育児ストレス4名、産後うつ2名、月経前症候群1名、自律神経失調症1名、詳細不明1名でした（表2）。子どもの発達相談の主訴は、1位 言葉の遅れ27名、2位 こだわり14名、3位 他の子どもへの関わり13名、4位 かんしゃく10名、5位 子どもへの関わり方が知りたい7名でした（表3）。子どもの診断は、医療受診28名中25名の89%がASDでした。

表1 発達支援健診年齢内訳

平成26年4月～平成27年3月		
総数	37名	
男	27名	女 10名
年齢	1歳	4名
	2歳	16名
	3歳	17名
	4歳	0名
平均	2歳10か月	

表2 母親のメンタルヘルス

平成26年度	9名	24.3%
育児ストレス	4名	
産後うつ	2名	
月経前症候群	1名	
自律神経失調症	1名	
詳細不明	1名	

表3 母親の主訴

	平成26年度
言葉の遅れ	1位 27名
こだわり	2位 14名
他児への関わり	3位 13名
かんしゃく	4位 10名
親の関わり方	5位 7名

紹介先は、1位 静岡医療福祉センターの医療が29名（78.3%）、2位 児童発達支援センターの親子教室が8名（21.6%）、3位 静岡市発達障害者支援センター「きらり」5名、その他幼児言語教室、公立保育園加配面接でした。新版K式発達テストではDQ70以上が52%、70未満50以上が44%でした。

Ⅲ. 子どもの早期発達支援

《初期発達段階の評価と支援》

筆者は平成7年4月から静岡医療福祉センターに勤務し、脳性まひやダウン症などの知的障害や発達障害のリハビリテーションを行ってきました。障害児の発達全体と言葉や対人社会性を評価し、支援するためにさまざまな評価法や支援方法を使用してきました。評価と支援が一体化されわかりやすいものとして、太田ステージやNCプログラムを使ってきました。自閉症児の1歳6か月、2歳での早期発見と支援プログラムには、M-CHATがヒントになりました。ABA（応用

行動分析)による自閉症児の早期介入プログラムを、発達障害児の家庭療育のアドバイスに取り入れていきます。静岡版早期発達支援プログラムを2012年に作成し、チャートによる発達アセスメントを12か月未満、12か月、24か月、36か月、48か月、60か月と年齢別に、対人関係・コミュニケーション理解・コミュニケーション表出・認知・手の運動・粗大運動・遊び・本・身辺自立・お手伝いの項目ごとに行い、項目ごとの遊びとコミュニケーションの伸ばし方の冊子を作成し、親へのホームプログラム、保育園での個別目標に活用しています。また保育士向け早期発達支援ワークショップを行っています。

初期発達段階では、①視線合わせ、②指さし、③物への注目、④具体物操作模倣、⑤音声模倣、⑥ジェスチャー、⑦単語模倣、⑧身体模倣遊び、⑨認知、⑩身辺自立、⑪お手伝いについて、丁寧に親へ指導していきます。具体的な子どもへの関わり方や目標ができることで親も前向きになり、定期的な評価で伸びた所を説明することができ、支援者との共同作業で繋がりが深くなります³⁻⁸⁾。

《静岡版早期発達支援プログラムのモデルと基本》

このプログラムは、慶応大学心理学教室 KEIP10 (PRT), ESDMなどをモデルに筆者が作成したものです。以下を基本にしています。

- ・能動性 (児の好きな物・興味のある物)
- ・始発の活動に呼応 (児が見た物・手にした物)
- ・感情・楽しみの共有 (児や大人の気持ち・感情を表現し伝える)
- ・人や物への気づきの促し (前庭感覚遊びや逆模倣や三項関係の遊び)
- ・人と関わることの楽しさの経験 (遊びを通して楽しい時間を作る)
- ・ABAの手法 (できて楽しいのABCサイクル)
 - ①できて楽しい・ほめるのサイクル
 - ②エラーレスにするために好きな活動を多く選ぶ
 - ③繰り返し学習 (回数多く・完成するのにピース数の多い玩具教材)
 - ④ほめて強化 (初期段階は身体への入力や好きな物をほうびに)
 - ⑤初めてや苦手な学習は手を添えて成功させる (プロンプト)

《子どもの発達支援ケース》

i) 初診2歳時

独歩・発語なし、ジェスチャー・視線を長く合わせるや指さしは、殆どなし。

《遠城寺式発達テスト》

移動運動 1:0, 対人関係 1:6,
手の運動 1:9, 発語 0:10,
基本習慣 1:6, 言語理解 1:6

ii) M-CHATに基づいた早期支援アドバイス1か月後

以下の殆どが可能になりました。

(指さし)

●歌絵本で歌に合わせた絵ボタンを指で押す

●絵本で物の名 文字を指さし

●興味を持ってる物を自発的に指さす

(指さし・大人の視線の追従)

●子どもの近くのを指さすと見る

●大人が指さした絵本の中を見る

●遠くにある好きなものを指さすと見る

●大人の視線を追って見るや取りに行く

(視線合わせ)

●顔を見て視線を合わせる：子どもの顔をなざると目を見て笑う

(口形模倣)

●親の真似 舌を出す、あくび

(動作模倣・ジェスチャー・歌手遊び)

●寝る時のとんとんたたく

●歌手遊びに合わせて ジェスチャー

●ジェスチャー：バイバイ、いただきます、おじぎ
(物の操作・ふり遊び)

●コップでミルクを飲む真似

●積み木を10個積む

●食べ物絵本で食べる真似

(運動)

●独り立ちから2歩前へ独歩

(社会的参照)

●お気に入りのもので遊んでいる時に親を見る

(言語理解)

●日常高頻度用語を言葉のみで理解する(おいで、ちょうだい、待って、片付けて、持ってきて、見せて)

●音声模倣 のみ練習しても獲得困難でした。

iii) その後の支援内容

・ホームプログラム (静岡版早期発達支援プログラム)

・静岡医療福祉センター OT・ST 訓練 / 心理セラピー

- ・児童発達支援センター：親子教室通園
- ・年少から公立保育園加配
- ・保育士早期介入プログラム（ワークショップ研修・園訪問）

iv) 支援の結果

DQ = 54から3年後にDQ = 94へと著明な改善が得られました。

（遠城寺式発達検査による継時的評価）

- 1歳9か月時 DQ = 54 初回ホームプログラム
- 2歳3か月時 DQ = 74 セラピー・OT/ST 訓練
- 3歳4か月時 DQ = 79 入園前
- 4歳9か月時 DQ = 94 保育園入園・加配

IV. 母親支援

発達障害の早期発見・支援では、子どもの早期発達支援を開始すると同時に母親の話をよく傾聴し、大変さをねぎらい母親支援をスタートすることが重要です。

《母親支援のケース》

産後うつ母親へのアンケート回答より、親の孤立、障害受容への不安、育てにくさからのストレス、母親自身のメンタルヘルスの低下がうかがわれます。

《当センターの母親支援の取り組み》

★母親に対して

①ストレスマネジメント講座、②ペアレントトレーニング、③親講座、⑥ペアレントメンターによる茶話会・体験談、⑤親子遊びくらぶ

★支援者に対して

①ストレスマネジメント講座、②地域サポーター養成講座（家族支援技術講座）、③ペアレントトレーニング

《母親ストレスマネジメント講座》

対象は、保健福祉センターでの発達支援健診後や診断間もない幼児の母親を中心に、毎年11～29人の母親と保健師が参加し、3回のシリーズ各3時間で行っています。講師はえじそんくらぶの高山恵子氏、アシスタントは医師・心理士・支援員・ペアレントメンター数名です。

講座の内容は、1回目：心の安定、マズローの欲求の階層、セルフエスティーム、2回目：プラスのシナリオとマイナスのシナリオ、ネガティブ・ポジティブ、

自分と子どもの長所と短所、3回目：子どもへの伝え方、特性理解とIメッセージ。

参加者からの感想・アンケートでは、「同じ悩みを持つ親同士の交流がもてて良かった」、「罪悪感を感じないで自分の心のリラックスも大事と思えた」、「イライラ怒らないで子どもへの関わり方のコツがわかった」、「怒っても寝る前に1ほめ1ハグで書き換えができると知って安心した」、「子どもだけでなく夫に有難うを言うようにしたら、家事育児を手伝ってくれるようになった」、「過去の出来事は変えることはできないが、解釈をポジティブに変えることはできるが良かった」などの感想があり、母親のメンタルヘルスの改善が得られています。

また保健師からは、「講座の中で母親が一生懸命取り組んでいる様子や、親の思いや、家族のことが知れてよかった」、「傾聴と共感の大切さがよくわかった」、「講座を通して母親の相談支援の参考になった」と、保健師が担当の母親と一緒に参加することで、母親支援技術向上の機会になっていると思われます⁸⁾。

《ペアレントメンターの活用》

平成26年度からペアレントメンター活用事業を実施しています。親同士ならではの共感、経験に基づいたアドバイス、ピアカウンセリングは、親・支援者双方から高い評価が得られています。

- ・幼児言語教室待機児童の親子遊びと親講座：アシスタント
- ・子育て支援センターの親子遊びと親講座：アシスタント
- ・ペアレントメンターによる茶話会
- ・保育園・子育てサロン（未就園児）での子育て相談会：助言
- ・静岡医療福祉センターでの親講座：アシスタント
- ・ペアレントトレーニング：アシスタント
- ・ストレスマネジメント講座：アシスタント
- ・親体験談を聞く会
- ・保育士研修会：親の体験や助言

V. 地域縦横連携

発達障害児の早期発見からライフステージに沿った支援は、縦に横に切れ間なく繋いでいくことが重要です。幼児期は、保健福祉センターでの発見・診断から地域の療育機関や専門医療機関へと繋がります。就園前

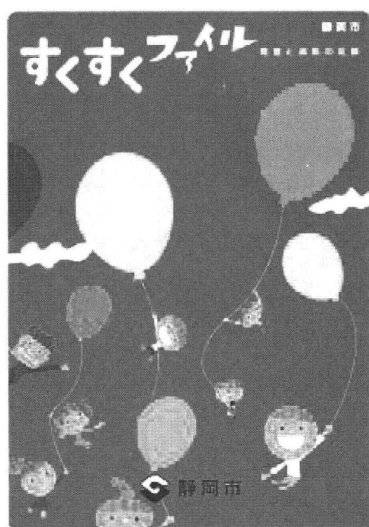


図3 すくすくファイル 静岡市

★すくすくファイルの内容

- ①プロフィール、成育歴、医療情報
- ②保育園・幼稚園・学校の子どもの特性や特徴と配慮・支援についてサポートプランを作成
- ③相談や支援機関の記録

★使い方

保護者が保存し、学年が変わる時や、園から小学校、中学校、高校、大学、就職と次のステージに引き継ぐ時に利用することができます。

には進路相談が、入園後は園での個別の支援・配慮が必要です。保育園・幼稚園への訪問支援も求められます。縦横の支援を繋ぐツールとして静岡市ではすくすくファイル(図3)を作成し、情報を共有しています。横の連携では、保健福祉センター・児童発達支援センター/発達支援事業所・「きらり」・医療・保育園/幼稚園/こども園が、子どもの情報を共有し、支援を補完し重ねます。縦の支援では、幼児期から学童期への支援を繋ぎます。すくすくファイルで情報を共有し、個別移行支援計画やサポートプランを作成することで支援内容を継続できるように繋ぐことができます。

地域の早期発達支援体制はニーズに対して十分ではなく、保健福祉センターでの親子教室や幼児言語教室や児童発達支援センターや児童発達支援事業所での療育をさらに充実させていく必要があります。また保健福祉センターでの発見から療育に至るまで、気になる子ども、親の気づきが薄い子どもや受容困難な子どもの受け皿としての療育前のインターフェイスの構築も求められています。

《静岡市早期発達支援機関》：療育機関の不足

静岡市は、人口約70万人、5歳以下人口約8万人、出生数5,000人です。

(早期発達支援機関リストと支援実人数)

- ①幼児言語教室 566人
- ②保健福祉センター：親子遊びの教室 約150人
- ③療育通園施設：未就園親子・並行親子教室260人・単独通園50人
- ④公立こども園：加配 11% 368名
- ⑤静岡医療福祉センター：医療・療育訓練
静岡市内発達障害6歳以下新患/訓練児
200/300人
- ⑥専門家の園巡回相談
(「きらり」・静岡医療福祉センター40人・特別支援教育センター・静岡大学教育学部・保健福祉センター・発達支援センター等)
- ⑦発達支援事業所：幼児デイサービス4ヶ所 97人
- ⑧「きらり」1年間幼児期相談発達支援 約600人

《静岡市発達障害者支援センター「きらり」の活動概要》

- ・相談・発達支援(個別相談)
- ・個別訪問支援(園・学校・施設・企業)
- ・地域サポーター養成研修(専門研修)
- ・地域サポート強化事業(園・学校へ訪問/支援者の相談と研修)
- ・ペアレントメンター養成と活用
- ・統合保育・保育士研修会
- ・一般研修会
- ・啓発・広報(広報誌・ホームページ)

「きらり」は機関を繋ぐこと、地域の支援エンパワーメントを高めること、支援の人材を育成することが役割です。平成26年4月1日～平成27年3月31日の1年間の活動実績数は、相談支援は865件661人、発達支援は1,748件693人、就労支援は226件85人です。年齢層は、発達支援で見ると0～3歳10.6%、4～6歳33.2%、7～12歳32.9%、13～15歳7.4%、16～18歳2.2%、19～39歳2.7%、40歳以上2.7%、不明1.7%です。当センター主催研修会は42回、延べ参加人数1,220人、共催研修会は10回、延べ参加人数1,438人です。

VI. ま と め

発達障害の健診からのフォローにおいて、保健・医療・福祉・保育の連携の重要性について静岡での取り組みを中心に報告しました。

文 献

- 1) 稲田尚子・神尾陽子. 自閉症スペクトラム障害の早期診断への M-CHAT の活用. 小児科臨床 2008; 61: 2435-2439.
- 2) 辻井正次, 行廣隆次, 安達 潤, 市川宏伸, 井上雅彦, 内山登紀夫, 神尾陽子, 栗田 広, 杉山登志郎. 日本自閉症協会広汎性発達障害評価尺度 (PARS) 幼児期尺度の信頼性・妥当性の検討. 臨床精神医学 2006; 35 (8): 1119-1126.
- 3) 太田昌孝, 永井洋子. 認知発達治療の実践マニュアル自閉症の Stage 別発達課題 自閉症治療の到達点 2. 日本文化科学社.
- 4) 津田 望, 東 敦子. 認知・言語促進プログラム. コレール社.
- 5) シーラリッチマン, 井上雅彦訳. 自閉症スペクトラムへの ABA 入門 親と教師のためのガイド.
- 6) 山本淳一, 池田聡子. できる!をのぼす行動と学習の支援—応用行動分析によるポジティブ支援.
- 7) 穴戸恵美子, 平岩幹男. 教えて, のぼす! 発達障害を抱えた子ども～幼児期の ABA プログラム～. 少年写真新聞社.
- 8) 高山恵子. 親子のストレスを減らす15のヒント: 保育・教育・福祉現場の保護者支援に. 学研教育出版.

筆者文献・書籍

- 1) 気になる子の「できる」を増やすポジティブ支援 学校編—ABC フレームでわかる! . エンパワメント研究所.
- 2) 小児内科44巻5号 (5月号). クローズアップ 発達障害 「保育園・幼稚園・学校との連携のありかた」.
- 3) 教育時評32号 (特集) 特別支援教育の展開. 平成26年3月刊行. 家庭や医療・福祉等の関係機関との連携.

筆者学会発表: 早期介入・保健センターとの連携

- 1) 第53回日本小児神経学会. 2011. 5. 27 子育て支援センターにおける母親育児支援講座の試み.
- 2) 第106回小児精神神経学会. 2011. 11. 26～27 保健福祉センターにおける母親育児支援講座の有用性.
- 3) 第54回日本小児神経学会. 2012. 5. 19 静岡市における発達障害者支援センターと保健福祉センターの連携.
- 4) 第55回日本小児神経学会. 2013. 早期介入した自閉症スペクトラム児の対人・言語・遊びの発達の推移 (高機能群と重度群の相違).
- 5) 第56回日本小児神経学会. 2014. 5. 14 保育園における自閉症スペクトラムの ABA 早期介入の成果.