

62. 幡多地域における発達障害児の早期発見と 早期療育のための実態調査と支援体制の検討

西村真木（高知県幡多福祉保健所 現：高知県地域福祉部高齢者福祉課）

安田 啓（高知県幡多福祉保健所）

鈴木順一郎（高知県幡多福祉保健所 現：高知県安芸福祉保健所）

畠中雄平（高知県立療育福祉センター）

1. はじめに

幡多福祉保健所は高知県西部の6市町村を管轄しており、平成20年3月末現在の管内人口は約10万人、平成20年度出生数は661である。管内には発達支援に関する専門機関がなく、片道2時間以上かけて高知市内に通っている児・保護者も少なくない。このような状況のもと、幡多福祉保健所では平成14年度から「子どもの発達相談会」を開催してきたが、相談件数が年々増加し、相談会だけでは対応しきれない状況にある。また、平成17年に発達障害者支援法が制定され、発達障害児の早期発見・早期支援の視点から市町村で実施している乳幼児健康診査と「子どもの発達相談会」との連携が必要不可欠となっている。

2. 調査の目的

発達障害児の早期発見と早期支援にかかわる適切な連携体制を構築するために、就学前におけるその実態を把握し、今後の関係機関との効果的な連携に資することを目的として、本調査を実施する。

3. 調査内容及び方法

平成14年4月から19年3月末までの6年間に、幡多福祉保健所で行っている「子どもの発達相談会」を利用した児童について、相談時の年齢、相談会への紹介経路、相談後の診断名（「子どもの発達相談会」において相談対応している児童精神科医師による診断）の有無、相談後利用しているサービス等を相談票、個人記録をもとに後方視的に調査する。

4. 調査対象

平成14年から19年までの6年間に幡多福祉保健所で行っている「子どもの発達相談会」を利用した者は182名（延べ446件）、新規相談者は161名であった。そのうち、事前にダウン症等の基礎疾患を有することが判明していた児童（31名）、事前に自閉症、知的障害等の診断を受けている児童（27名）、転入、転出等で健診についての情報

が確認出来なかった児童（12名）を除く91名を調査対象とした。

5. 結果

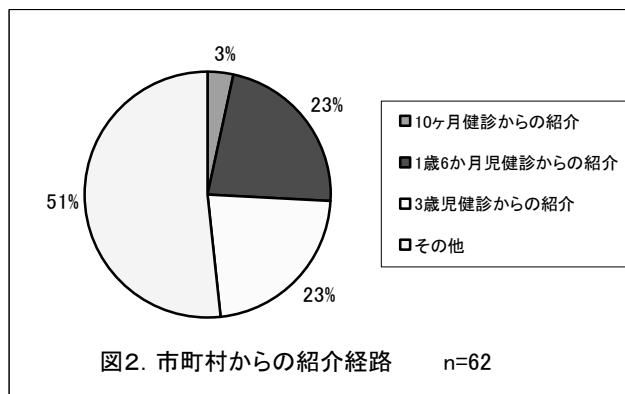
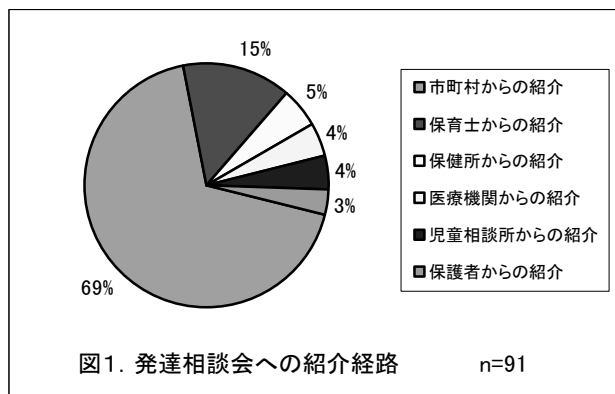
表1に初回相談時の対象者の性、年齢階級別の分布を示す。調査対象者の内訳は、男児66名（72.5%）、女児25名（27.5%）であり、相談時年齢の平均は4歳4ヶ月（±28.2ヶ月、1歳～13歳5ヶ月）であった。年齢階級別の状況では4歳以上で相談に来た児童が38名（42.2%）と最も多く、3歳から4歳未満までが25名（27.8%）と、63名（70%）が3歳以降の相談となっていた。

表1. 対象者の性、年齢階級別の分布

| | 男児 | | 女児 | | 合計 | |
|---------|----|---------|----|-------|----|---------|
| 合計 | 66 | (100%) | 25 | 100% | 91 | (100%) |
| 1歳未満 | 0 | (0.0%) | 0 | 0.0% | 0 | (0.0%) |
| 1歳-2歳未満 | 4 | (6.1%) | 4 | 16.0% | 8 | (8.8%) |
| 2歳-3歳未満 | 11 | (16.7%) | 3 | 12.0% | 14 | (15.4%) |
| 3歳-4歳未満 | 22 | (33.3%) | 7 | 28.0% | 29 | (31.8%) |
| 4歳以上 | 29 | (43.9%) | 11 | 44.0% | 40 | (44.0%) |

次に、発達相談会への紹介経路について図1に示す。市町村（保健師等）からの紹介が62名（69%）と最も多く、次いで保育士からの紹介が13名（15%）となっていた。

市町村担当者から発達相談会に紹介になった児童62名について、相談のきっかけとなった事業、経過の詳細を図2に示す。10ヶ月・1歳6か月・3歳等の乳幼児健診から発達相談会に紹介になった児童は30名（49%）であり、半数以上の32名（51%）は健診後の個別支援等（家庭や保育所訪問）を通じて発達相談会に紹介になっていた。



相談会受診後、「子どもの発達相談会」で相談対応している児童精神科医師により診断された児童の診断名の状況については、自閉症(疑い含む)と診断された児童が35名(38.4%)と最も多く、次いで注意欠陥多動性障害(以下、ADHD)疑い16名(17.6%)、精神遅滞10名(11%)、言語発達遅滞10名(11%)、学習障害(以下、LD)疑い3名(3.3%)、その他(発達性協調運動障害、選択性緘黙)2名(2.2%)、診断名なし(定型発達の範囲内)15名(16.5%)となっており、何らかの診断がついた児童が76名(83.5%)と全体の8

割を超えていた。(表2)

表3に診断名別の受診時平均年齢を示す。最も早い段階で発達相談会を利用したのは自閉症(疑い含む)の診断がついた児童で、初診時の平均年齢は3歳5ヶ月であった。次いで言語発達遅滞が3歳7ヶ月、診断名無しが4歳7ヶ月、精神遅滞が4歳8ヶ月、ADHD疑いが5歳、LD疑いが6歳9ヶ月、その他(発達性協調運動障害、選択性緘黙)が10歳5ヶ月と続いていた。

表2. 相談会受診後の診断名

| 診断名 | 男児 | | 女児 | | 合計 | |
|---------|----|---------|----|-------|----|---------|
| 合計 | 66 | (100%) | 25 | 100% | 91 | (100%) |
| 自閉症(疑) | 25 | (37.9%) | 10 | 40.0% | 35 | (38.4%) |
| ADHD(疑) | 12 | (18.2%) | 4 | 16.0% | 16 | (17.6%) |
| 精神遅滞 | 7 | (10.6%) | 3 | 12.0% | 10 | (11.0%) |
| 言語発達遅滞 | 10 | (15.2%) | 0 | 0.0% | 10 | (11.0%) |
| LD(疑) | 1 | (1.5%) | 2 | 8.0% | 3 | (3.3%) |
| その他 | 1 | (1.5%) | 1 | 4.0% | 2 | (2.2%) |
| 診断名なし | 10 | (15.2%) | 5 | 20.0% | 15 | (16.5%) |

表3. 診断名別の人数と受診時の平均年齢

| 診断名 | 人数 | 年齢 |
|---------|----|-----------------|
| 合計 | 91 | 4歳4ヶ月(±28.2ヶ月) |
| 自閉症(疑) | 35 | 3歳5ヶ月(±18ヶ月) |
| ADHD(疑) | 16 | 5歳0ヶ月(±26.8ヶ月) |
| 精神遅滞 | 10 | 4歳8ヶ月(±32.4ヶ月) |
| 言語発達遅滞 | 7 | 3歳7ヶ月(±8.3ヶ月) |
| LD(疑) | 3 | 6歳9ヶ月(±43.8ヶ月) |
| その他 | 2 | 10歳5ヶ月(±35.5ヶ月) |
| 診断名なし | 15 | 4歳7ヶ月(±31.2ヶ月) |

表4に受診時年齢階級別の診断名の状況について示す。自閉症(疑い含む)と診断がついた児童では3~4歳の間に相談に来た児童が13名と最も多く、ADHD疑いでは4~5歳が5名であった。また、LD疑いは全員が4歳以降の相談であり、その他(発達性協調運動障害、選択性緘黙)は7歳以降の相談となっていた。

図3に平成20年3月末時点でのサービス等利用状況を示す。何らかのサービスを利用している児童が52名(57.1%)、利用していない児童が37名(40.1%)、転出により状況確認が出来ない児童が2名(2.2%)であった。

利用しているサービス等の内訳を図4に示す。医療機関での言語訓練利用が28名と最も多く、次いで加配保育士がついている児童が24名、親の会利用が16名、特別支援学

級への在籍が15名、児童デイサービスの利用が8名となっていた。

疾患別のサービス利用状況（平成20年3月末時点）については、自閉症と診断がついた児童のサービス利用割合が最も高く、32名（90%）の児童が何らかのサービスを利用していた。（表5）

表4．年齢階級別の診断名

| | 1-2歳 | 2-3歳 | 3-4歳 | 4-5歳 | 5-6歳 | 6-7歳 | 7-8歳 | 8-9歳 | 9歳以上 | 合計 |
|---------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----|
| 自閉症（疑） | 2 | 12 | 13 | 4 | 2 | | | 2 | | 35 |
| ADHD（疑） | 1 | 1 | 3 | 5 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 16 |
| 精神遅滞 | 2 | | 3 | | 1 | 3 | | | 1 | 10 |
| 言語発達遅滞 | | 1 | 7 | 1 | 1 | | | | | 10 |
| LD（疑） | | | | 1 | 1 | | | | 1 | 3 |
| その他 | | | | | | | 1 | | 1 | 2 |
| 診断名なし | 3 | | 3 | 3 | 2 | 1 | 2 | | 1 | 15 |
| 合計 | 8 | 14 | 29 | 14 | 9 | 5 | 4 | 3 | 5 | 91 |

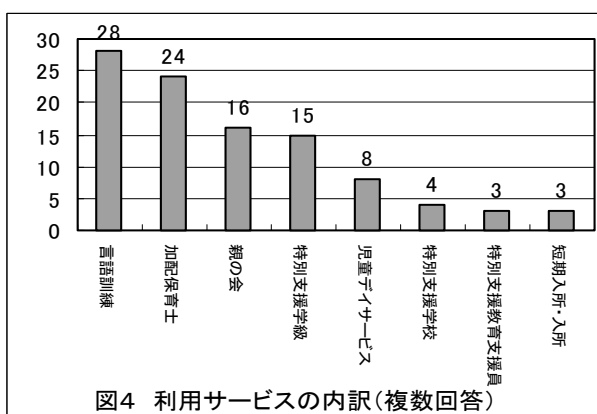
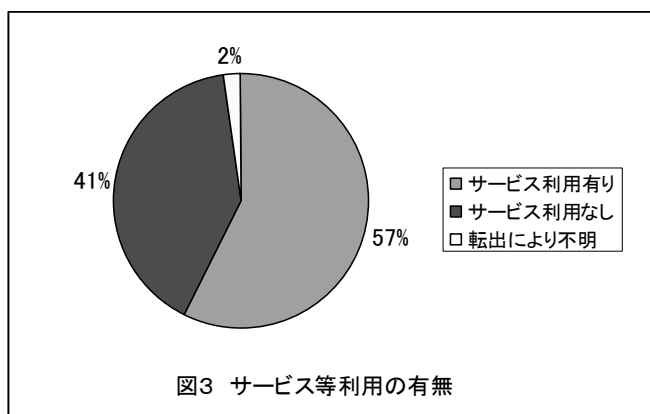


表5．疾患別のサービス利用状況

| | サービス利用あり | サービス利用無し | 不明（転出） | 合計 |
|---------|-----------|-----------|----------|----------|
| 合計 | 52(57.2%) | 36(39.6%) | 2(2.2%) | 91(100%) |
| 自閉症（疑） | 32(91.4%) | 2(5.7%) | 1(2.9%) | 35(100%) |
| ADHD（疑） | 6(37.5%) | 10(62.5%) | 0(0.0%) | 16(100%) |
| 精神遅滞 | 6(60.0%) | 3(30.0%) | 1(10.0%) | 10(100%) |
| 言語発達遅滞 | 4(40.0%) | 6(60.0%) | 0(0.0%) | 10(100%) |
| LD（疑） | 2(66.7%) | 1(33.3%) | 0(0.0%) | 3(100%) |
| その他 | 0(0.0%) | 2(100.0%) | 0(0.0%) | 2(100%) |
| 診断名なし | 2(13.3%) | 13(86.7%) | 0(0.0%) | 15(100%) |

6. 考察

幡多福祉保健所で実施している「子どもの発達相談会」は、4ヶ月毎に（年間3回程度）実施しているが、平成14年度からの6年間に新規相談が161件、延べ相談件数は446件であった。つまり、1年間に新規相談27件を含む74件程度の相談（1回の相談会あたり24件程度の相談）に対応していることになる。この「子どもの発達相談会」は相談希望が多く、現状では相談の待機者も出てきていることから、「発達相談会」としての役割は定着してきているが、今後はさらに相談会を拡充していくことが必要である。

「子どもの発達相談会」の初回相談時の平均年齢は4歳4ヶ月であり、早期発見という観点からはまだ十分とは言えないが、新規相談者の8割以上に、相談会后、何らかの診断名がついており、一定のスクリーニング機能は果たしていると言える。この点については、「子どもの発達相談会」への紹介経路の大半が市町村（保健師等）からであることから、市町村保健師に対して、早期発見・早期療育の必要性や、子どもの発達に関するスクリーニング方法等について理解を深めていくことで、更に早期発見に向けて改善が図れるのではないかと考えられる。

診断後のサービス利用状況については、医療機関等で言語訓練を受けている児童が最も多く、次いで加配保育士による支援が多かった。このことから、今後は医療機関（言語聴覚士）や保育士と連携し、継続的なサービス・支援が必要不可欠であり、その支援を教育現場に継続していけるよう、個別支援計画の検討や保育所から学校への移行支援の場の設定が必要だと考えられる。

発達障害児やその保護者を支えていくためには、早期発見の体制づくりだけではなく、早期に児・保護者を支えていく早期療育の支援体制が必要不可欠である。今回の調査の結果をふまえ、幡多福祉保健所では「子どもの発達相談会」で自閉症（疑い含む）と診断された児童の保護者を対象に、障害の理解とその支援方法について学ぶとともに、ピア・カウンセリング的な場の設定（ぺあれんと・くらぶ）や、市町村保健師を対象に発達に関する研修会を新たにスタートさせた。専門機関のない幡多地域ではあるが、関係機関同士の連携を深め、今後も一環した支援体制作りにも努めていきたい。

< 経費使途明細 >

| | |
|---|-----------|
| TEACCH 基礎研修会参加費、旅費（1回×1人） | 80,300 円 |
| 佐賀県佐賀市視察研修旅費 早期療育教室の視察（@47,210 円×2人） | 94,420 円 |
| 佐賀県小城市視察研修旅費 早期療育教室の視察（@43,375 円×4人） | 173,500 円 |
| 書籍購入費 ・発達障害に気づいて・育てる完全ガイド ・自閉症児のための視覚支援で始まる親子のコミュニケーション 他、14冊 | 153,368 円 |
| 合計 | 501,606 円 |