

各発達段階の健康診査を活かした支援システム

～甲州市母子保健管理システム～

基本データ

人 口：36,808 人

出生数：約 300 人

保育所数：15（公立7・私立8）

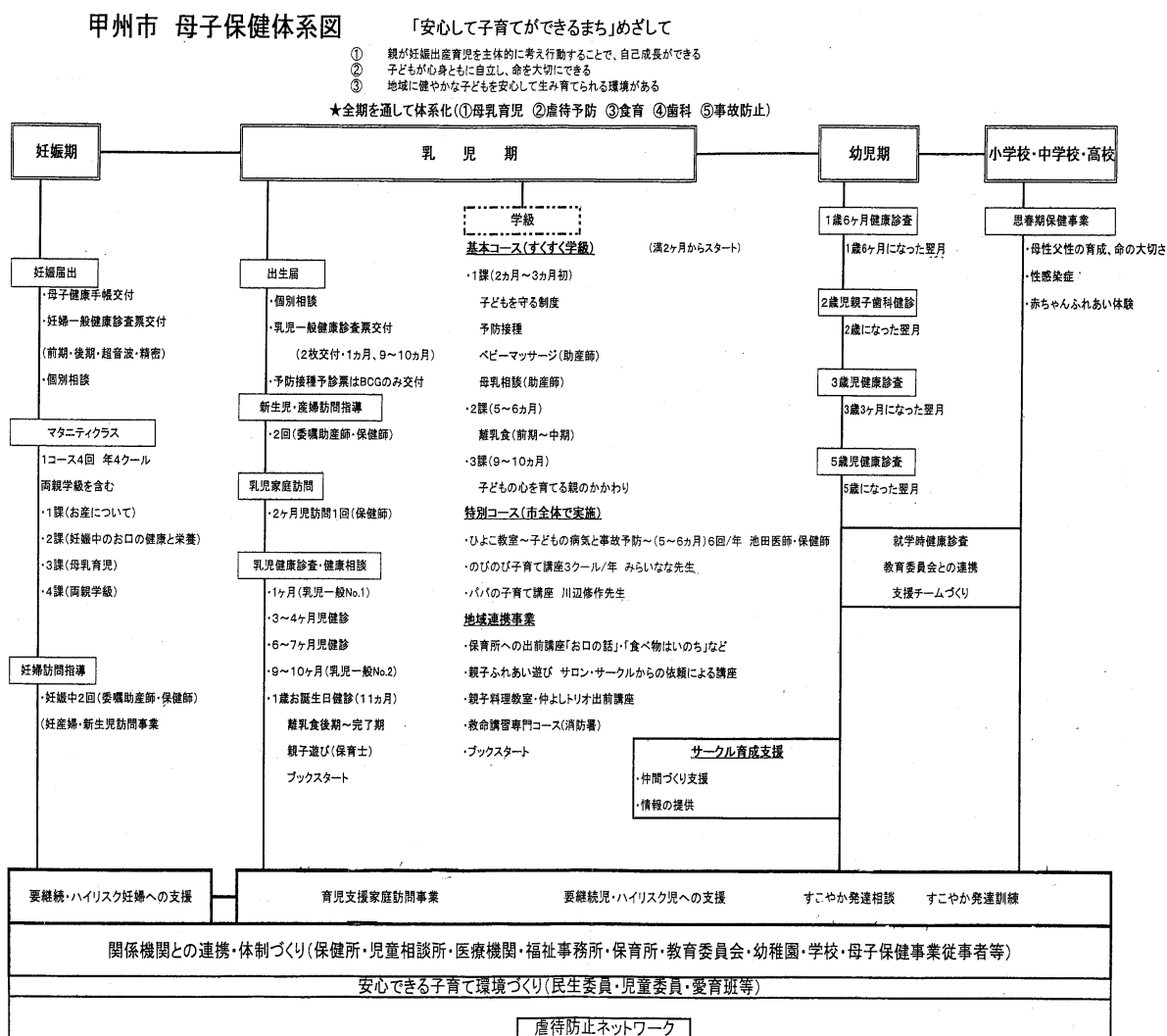
幼稚園数：2（私立2）

小学校数：18 校（休校含む）

中学校数：7 校（休校含む）

1. 統括・調整機能

山梨県甲州市における乳幼児期の発達支援に関する統括は、子育て支援課における母子保健担当者の方が中心となって機能させている。さらに、「安心して子育てができるまち」作りを目指して、保健所や児童相談所、福祉事務所、教育委員会や幼稚園、保育所等の関係機関との連携も推進している。下記の構造図は、妊娠期、乳児期、幼児期、小学校・中学校・高校と、一人の子どもの成長段階で実施される市の施策や事業等、支援の概要を体系的にまとめたものである。



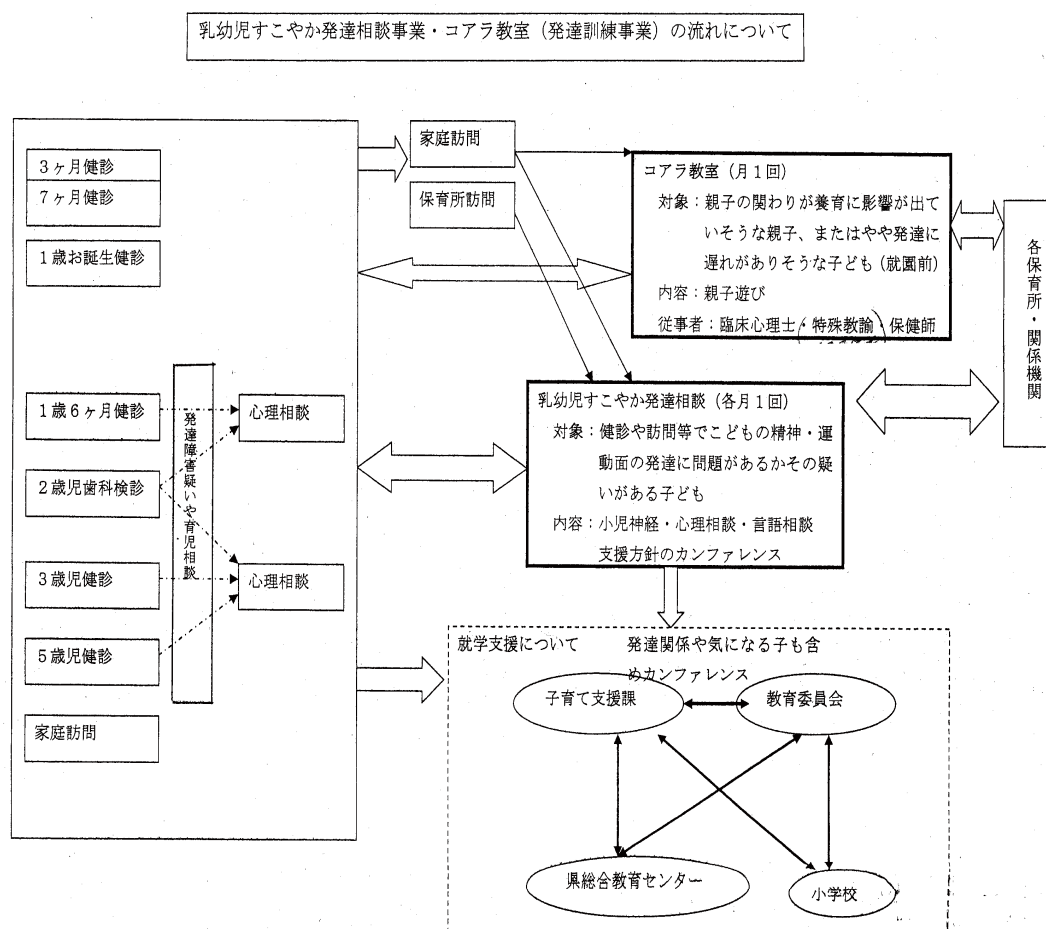
2. 早期発見

発達障害を含めた障害のある子どもの早期発見においては、甲州市は母子保健法に基づいて健康診査（健診）を3か月、7か月、1歳、1歳6か月、2歳（歯科中心）、3歳、5歳と7回実施し、健診を通して発見や支援に努めている。平成17年度における受診率は、3か月健診で99.4%、7か月健診で97.4%、1歳6か月健診で95.1%、3歳児健診で96.9%、5歳児健診で90.5%と非常に高い。1歳6か月健診を目処に開始される「乳幼児すこやか発達相談」では、健診や訪問等で精神や運動面の発達に問題や疑いがある子どもを対象に、小児神経・心理相談・言語相談などを年6回、また心理相談のみを年6回実施している。

また、1歳6か月健診・3歳児健診・5歳児健診では、山梨大学医学部社会医学講座の研究者と連携の基で、同じフォーマットのアンケート調査を実施し、時系列で追跡を行いながら発達障害等の子どもの発見にも役立てている。

特に、5歳児健診では、小学校入学前に実施される就学時健康診断での発見では対応が遅れがちな子どもや、ADHD等の軽度発達障害の子どもの早期発見も実施目的の一つになっている。平成18年度の5歳児健診からは、大学との連携で「軽度発達障害スクリーニング票」（試作版）を実施し、13項目から自閉症スペクトラムやADHD等の疑いのある子どもの発見と支援にも役立てている。今年度の5歳児健診を受けた約300人の幼児では、肥満や歯科等の身体的な問題も含めて、およそ33%が身体的・精神的にグレーゾーンの要指導・要治療・要経過観察の幼児であった。

3. 早期支援



早期発見で記述したように、甲州市では、各発達段階の健診と保護者を対象にしたアンケート調査や軽度発達障害スクリーニング票、心理相談などから、早期から支援が必要な幼児に対して具体的な対応を実施している。

上記の図は、乳幼児すこやか発達事業と発達訓練事業を核とした早期発見と早期支援を関連づけた構造図である。各健診等で明らかになった支援が必要な子どもを対象に、「コアラ教室」を月1回開催し、臨床心理士や特殊教育の経験者および保健師などによって、親子遊びを通じた指導や支援が実施されている。さらに、月1回の発達相談日には、小児神経科医師や臨床心理士、言語聴覚士が相談に対応し、そこでの情報を就学支援等に活かしている。就学支援については、早期発見等で確認された子どもの現状を踏まえながら、就学時健康診断に際しては、各小学校に保健師が同席して健診の継続結果を養護教諭に提供するなど情報を活かすとともに、教育委員会や山梨県総合教育センター、小学校の情緒障害通級指導教室などと連携を深め具体的な対応を実施している。

4. 連携とツール

地域連携事業の一環として実施されているのは、保健師による保育所への出前講座であり、各サークルからの依頼による講座の開催や情報提供の実施、消防署が主催する「救命講習専門コース」への参加などが挙げられる。

さらに就学支援に関しては、子育て支援課の母子保健担当の保健師達が、家庭相談員や教育委員会と支援チームを設置し、継続健診で得ている情報を就学時健康診断に活かすなどの連携も行っている。その際のツールになるのが、各発達段階で7回実施される健診の継続ファイルであろう。

また、早期発見でも記載したように、調査研究の視点からは、子育て支援課の母子保健担当者らは山梨大学医学部社会医学講座の研究者達と共同研究を実施している。特に5歳児健診で実施する就学前の軽度発達障害のスクリーニングツールとして、「軽度発達障害スクリーニング票（試作版）」とツールの使い方のマニュアルを作成し、子育て支援課の母子保健担当者との連携により、ADHD等の軽度発達障害の子どもの早期からの支援の在り方を検討している。

5. 子育て支援（保護者支援）

障害の有無に関わらず子育て支援全般については、保護者が妊娠や出産、育児を主体的に考え行動することが可能になるように、妊娠期・乳児期・幼児期ともに様々な支援活動を実施している。母子保健体系図でも明らかなように、訪問指導や健診・各種の相談、さらに、保護者を対象にした子育て支援講座や小児科医師や保健師による研修講座の開催などがある。中でも、年2回の「パパの子育て講座」では、父親の子育てへの関心をも促し、パパの子育てサークルも誕生している。

各健診等で要指導や要観察の子どもをもつ保護者に対しては、家庭訪問や保育所訪問を実施して様々な相談に応じるとともに、希望する保護者に対しては発達訓練の場である「コアラ教室」を紹介し、親子遊びを通じた子どもへの適切な対応方法を学ぶ機会を提供している。

また、未受診である保護者に対しては、保健師の努力で個別に促しが行われ、それが受診率の高さにつながっている現状もある。

6. 社会基盤の充実

人材育成や啓発に関しては、NPO・親の会等の主催による「発達障害専門研修」が開催されて、対象は、保育士や保健師、教員といった異業種であり、年4回の半日程度の研修が実施されている。研修内容は、例えば家族支援といったテーマで講義とグループセッション方式で研修が行われている。

7. 現状の成果と課題

甲州市の発達障害のある子どもへの早期発見や早期支援に関しては、子育て支援課の母子保健担当者が、労を惜しまず活動しネットワークを広げていることで非常に充実したものになっていると感じている。しかし、ADHD等の軽度発達障害のある子どもを含めて早期から実施した支援内容やその方法など、今後、小学校等の教育現場でどう活かし継続していくのが不透明であった。

この聞きとり調査を実施させて頂いた際、山梨県教育委員会指導主事担当の先生も同席して下さり、特別支援教育を推進している各学校の特別支援教育コーディネーターの事や、個別の支援（教育支援）計画の作成と活用等について情報提供をされていた。母子保健担当者にとっては、厚生労働省から発信されている個別の支援計画の情報は熟知しているようであったが、教育行政から発信されている小・中学校の特別支援教育コーディネーターの存在と、コーディネーター外部との連絡調整窓口であるという情報は十分に浸透していなかったようであり、今後は教育と福祉が様々な情報を共有して行く中で連携をとることは重要であろう。

今後の課題は、子育て支援課の情報や実施されている具体的な取組と、教育現場で話題になっている情報や推進されている取組の情報を共有するとともに、具体的な個別の支援（教育支援）計画のツールとしての活用であろう。

（廣瀬由美子・大柴文枝）

4-5 長野県駒ヶ根市

子ども行政を一元化した「子ども課」による支援システム

人 口： 35,000 人

出生数：350 人

保育所： 10

幼稚園： 3

小学校： 5（全校に特殊学級設置）

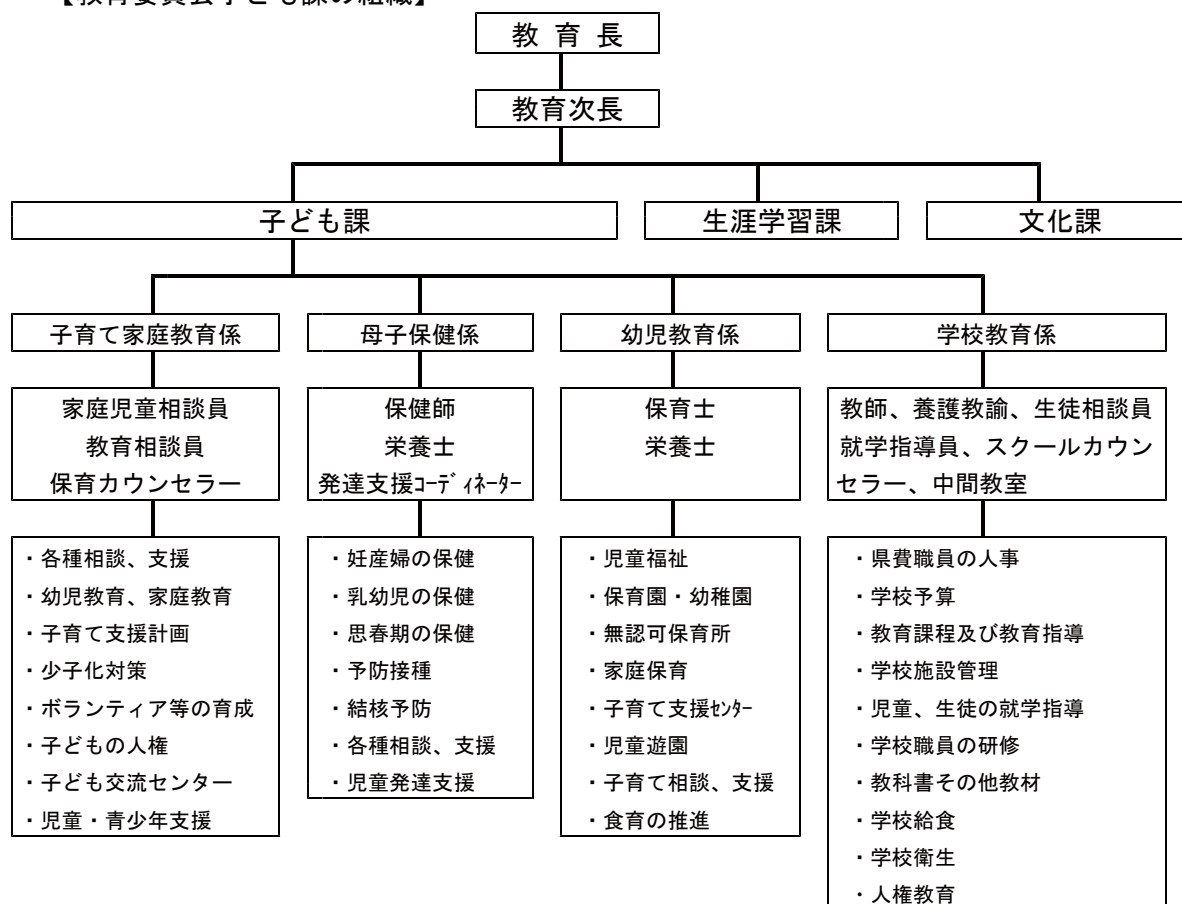
中学校： 2（全校に特殊学級設置）

1. 統括・調整機能

保育の実施に係る事務の教育委員会への委任事業として、平成 16 年 4 月子ども行政の一元を図るため、母子保健（保健師等担当）と児童福祉（保育士等担当）を教育委員会に加えて、学校教育と合わせて「子ども課」を設置。

母子保健、児童福祉、学校教育、社会教育における青少年育成等、それぞれの部署で行われている子どもに関する施策を横断的な連携により一貫した視点でみていく。

【教育委員会子ども課の組織】



2. 早期発見

（1）乳幼児健診

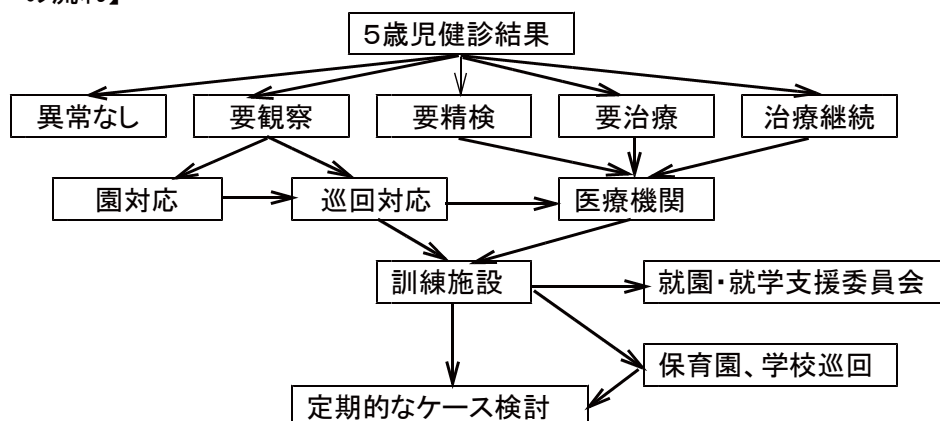
3 か月健診、5 か月相談、9 か月健診、12 か月相談、

1 歳 6 か月健診（97 %）、2 歳児相談（87.5 %）、2 歳 6 か月相談（86.7 %）、

3 歳児健診（90.8 %）、5 歳児健診（94.9 %）の 9 回の健診と相談。

5歳児健診については、3歳児健診から間が空いてしまうこと、1歳6か月健診、3歳児健診では発達障害の診断が難しい等の理由から、平成16年度より実施している。内容は、集団遊び、発達検査、歯科検診、二次チェック、医師の診察。

【事後フォローの流れ】



- ①要観察児に対しては、健診医師の判定を受けて個別相談の段階で園対応もしくは巡回で経過を見ることの下承を保護者から得る。
- ②合わせて健診結果を子ども課担当者から保育園に伝えることの下承を得る。保育園の協力が得られるように、保護者からも結果を園に伝えることを勧める。
- ③保護者より巡回で発達検査の同意が得られた子どもについては発達検査を実施。同意が得られれば関係者が同席。結果説明後、専門機関を紹介。
- ④専門機関拒否の保護者に対しては、巡回相談で経過を見ながら、保護者の理解が得られるまで継続してフォロー。
- ⑤療育訓練施設に通所が決まった子どもについては、定期的にケース検討を実施。より良い支援が継続できるように関係者の連携を図る。

年度	該当	受診	率	要フォロー児					療育対応
				MR	PDD/LD	構音障害	ADHD	その他	
16	337	299	88.7	9	8	53	30	17	20
17	350	332	94.9	11	12	45	53	47	30

※診断ではなく傾向としての判断。グレーゾーンも含む数

3. 早期支援

乳幼児健診・相談後のフォロー体制としては、医療機関、保健所、児童相談所等の専門機関への紹介（保健所、児童相談所は圏域設置）、市の事業への参加の促し（療育相談、母と子の遊びの教室、ペアレント・トレーニング、各種教室及びOB会活動、保護者会活動等）、療育訓練施設への紹介等の対応になる。

また、子ども課に「児童発達支援施設つくし園」を設置し、一貫した発達支援、療育機能を強化している。

保育園等の支援については、臨床心理士、言語聴覚士、作業療法士等による保育園巡回で対応している。17年度からは言語聴覚士、作業療法士による学校巡回も始めている。巡回相談の実施は、保護者やスタッフの相談を通じた負担軽減と発達支援のスキルアップにつながっている。

【児童発達支援施設「つくし園」について】

運営委員－医療（OT, PT, ST）、教育（校長、教頭、コーディネーター）

福祉（圏域障害者支援センター、保育カウンセラー、保育士、障害福祉係長）

保健（保健所）

住民（保護者会代表、民政児童委員）

職員－園長、保育士、保健師、調理師、作業療法士、理学療法士 以上常勤

理学療法士、心理相談員、言語聴覚士、保育士 以上非常勤

通園部門：乳幼児（健診・相談後の要フォロー児）

訓練部門：園児、学童（乳幼児期からの継続児、5歳児健診の要フォロー児）

巡回相談：保育園、幼稚園、小学校（継続時、入園・入学後の要フォロー児）

4. 連携とツール

成長段階における適切な支援を行うため、「発達支援個人票（子どもカルテ）」を整備し、保護者、関係者が一体となって子どもの発達を支援している。

就園及び就学の支援として、「障害児保育園等入所審査委員会」「就学指導委員会」を「就園・就学支援委員会」に改称し、年2回実施することにより、保育園・幼稚園から小学校就学への支援の継続性と情報の一元化を図っている。

5. 子育て支援（保護者支援）

保護者の子育て支援については、保護者会を設置し、保護者との共同作業による子どもの療育支援を進めている。保護者会の活動やペアレント・トレーニングは、保護者のスキルアップと交流の場の提供になっている。

また、家庭教育力の向上への取り組みとして、子育て講演会、研修会等も開催している。

各種子育てサービスについては、利用できる年代の子どもの保護者の50%前後の利用実績となっており、ニーズは高いと思われる。

6. 社会基盤の充実

保育園等において支援が必要な子どもに対しては、加配対応や療育施設との連携を図っている他、保育カウンセラーを配置し、療育を必要とする子どものフォローを強化している。また、小・中学校の就学支援のため、スクールカウンセラー、就学指導員、教員補助員が配置されている。

関係機関スタッフのスキルアップとして「発達支援講演会」の開催、幼児教育関係者の意識向上と情報交換、連携への取組として、「幼児幼年教育研究会」を開催している。

7. 現状の成果と課題

検診の結果で要精査と判定されても、保護者の受容が厳しい場合が多い。専門医をはじめ発達障害の専門性のあるスタッフが不足しており、現状では保健師を中心に臨床心理士、言語聴覚士等と連携しながら対応している。グレーゾーンも含め多めにスクリーニングしているが、早期支援の場がない。児童発達支援施設つくし園が乳幼児期から学童期までの相談・支援を担当しているが、教育との結びつきが十分にできていない。

（笹森洋樹）

4-6 三重県亀山市

子ども総合支援室を中心とした発達支援の取り組み

人 口：49,173	出生数：413
保育所数：13（公立9 私立4）	幼稚園数：5（公立5）
小学校数：11	中学校数：3

1. 統括・調整機能

(1) 健康福祉部に子ども総合支援室を設置

保健・福祉・教育・医療の連携と子どもの一貫した育ちのために、健康福祉部に単独課として「子ども総合支援室」を設置している。早期発見・早期発達支援・就学指導と特別支援教育・就労支援・生活支援ととぎれのない橋渡しをする部署である。

総合支援室では、各機関のコーディネート（ヨコの連携）と各ステージにおける資質・専門性の向上（タテの連携）を軸に体制を整備している。

健康福祉部

子ども総合支援室

- 室長(臨床心理士)
- 事務主査(社会福祉士)
- 教育委員会指導主事
- 保健師(母子保健)
- 保育士(子育て支援センター)
- 家庭相談員
- スーパーバイザー(小児科医)

2. 早期発見

(1) 乳幼児検診

① 1歳6か月児・3歳児健診

1歳6か月児健診は、1歳6か月から1歳7か月児を対象。受診率 95.4 %、総合判定での異常なしは 64.8 %である。3歳児健診は受診率 95.7 %、総合判定で異常なしは 72.5 %である。現在、早期発見のための健診項目の再検討をしている。

② 就学時健診

子ども総合支援室が監修する「就学時健診発達チェックリスト表」を、3歳児健診以降の体制に活用している。市内小学校の就学時健診では、校長会を経由して市教委、各学校、養護教諭に依頼している。学校では、子どもの小集団場面、個別場面での観察チェックを行う。

(2) 健診後のフォロー

健康福祉部健康推進室事業である「すこやかおやこ教室」「幼児フォロー教室」「言語聴覚士による個別相談」にてフォロー

フォロー教室スタッフは、健康推進室保健師・保育士（あすなろ学園経験者）・子ども総合支援室保健師・補助スタッフ（保育士）である。

(3) 保育園・幼稚園等における発見とフォロー体制

気になる子どもについて、巡回指導（年2，3回）の時に相談し療育的保育支援を開始する。合わせて子ども総合支援室等へ相談する。子ども総合支援室ではケース情報を把握し、室スタッフによる地域連携相談、児童相談所心理司による心理査定、児童精神科による医師面接のいずれかで対応し、場合によっては県立小児診療センターあすなろ学園や療育センター等の専門機関と情報交換の形で紹介している。

3. 早期支援

(1)早期療育

市としての療育教室は設置されていない。療育の必要な子どもに対しては、鈴鹿市・四日市市の療育センター、県立小児療育センターあすなろ学園を活用している。平成19年度からの亀山市単独の療育教室開設に向け、計画中である。

(2)保育園・幼稚園の連携

気になる子どもについての巡回指導の時に相談をし、療育的保育支援を開始する。

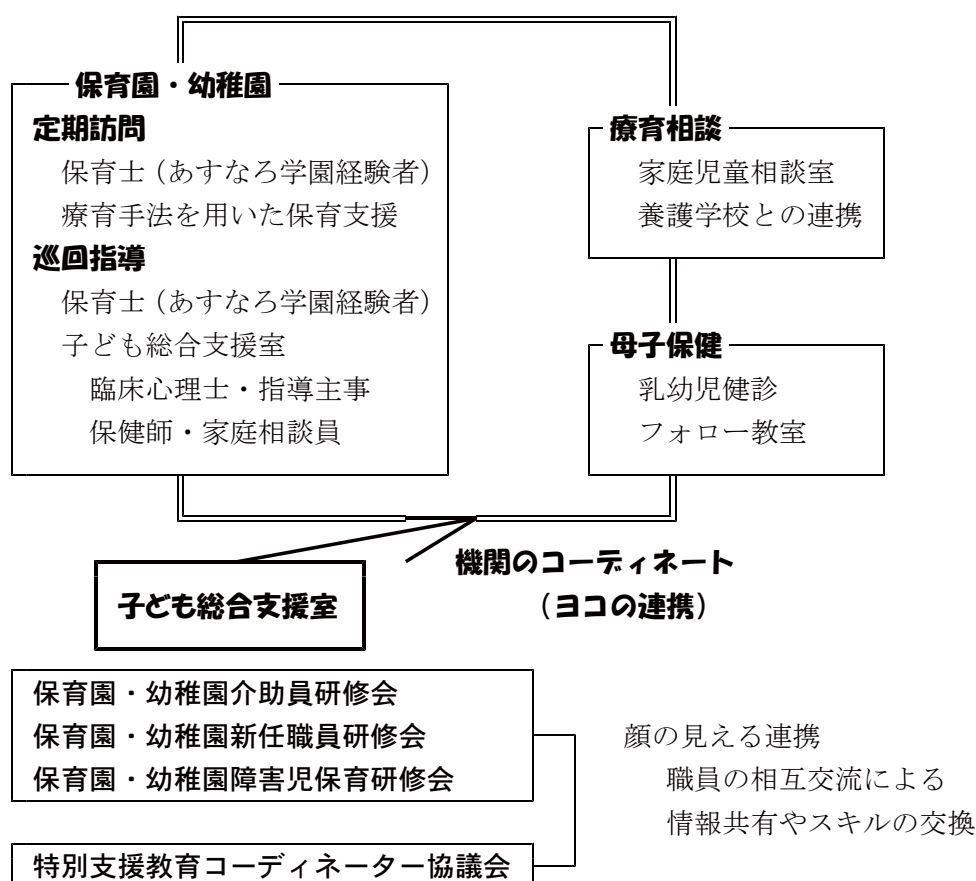
障害児保育研修会、新任職員研修会の開催。教育機関との相互交流や情報交換を果たせるよう運用の工夫を図っている。

4. 切れ目のない連携とツール

(1)継続した相談・支援体制の整備・保健、福祉、教育、医療との連携

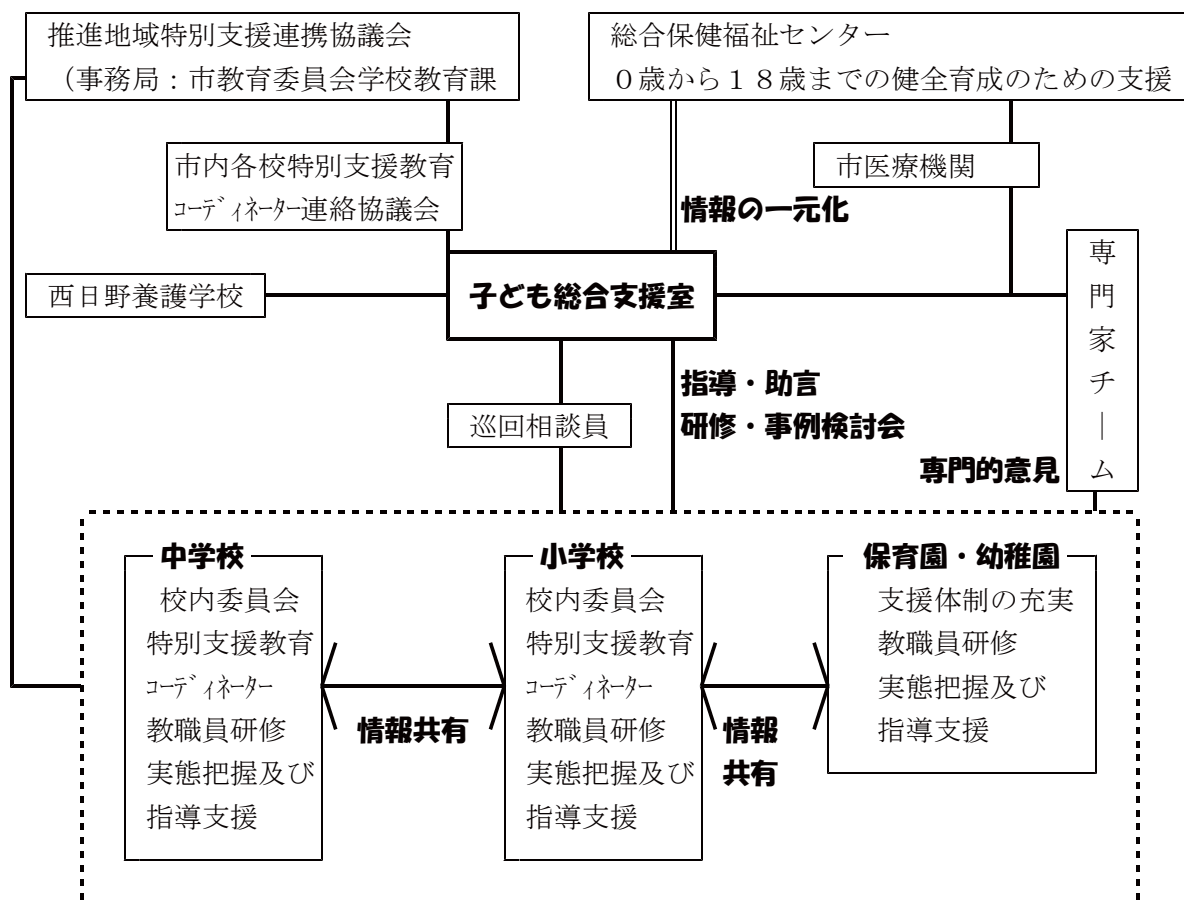
子ども総合支援室が相談窓口となり、相談窓口の一元化を図っている。巡回相談、各種機関連携、研修支援及び事例検討会を開催している。就学前の支援として、健診後のフォローと療育、保育園・幼稚園への支援という流れを、子ども総合支援室がコーディネートしながら繋げている。

療育機能を基にした就学までの支援の関連図



就学後の支援は、子ども総合支援室の巡回相談（指導・助言・研修・事例検討会）と専門家チームによる、小中学校への専門的意見により行っている。小中学校における特別支援教育の充実はこれからであり、子ども総合支援室の指導主事が中心となり推進している状況である。

学齢期の支援体制組織図



5. 現状の成果と課題

(1)発達障害児療育相談事業

発達に躓きを持つ子どもへの療育と保護者支援の充実
言語聴覚士、感覚統合訓練士、特別支援教育士の専門的スタッフによる個別面接とスーパーバイズ

(2)児童家庭支援事業

子どもに関する総合相談窓口の充実
児童精神科医の医療相談
児童相談所の巡回
子ども総合支援室における機関支援（心理的地域支援、家庭児童相談室相談等）

(3)子どもに関わる地域連携事業

保健、福祉、教育、医療のネットワーク強化
相談面接をもとにした機関連携、コーディネート・ケース検討会や処遇会議
各種研修会の主催や講演依頼の対応・子ども総合支援室スーパーバイズによる医療的支援

（藤井茂樹・渥美義賢）