

厚労科研 辻井班（発達研修開発）

就学時健診と5歳児発達健診



弘前大学大学院医学研究科
附属子どものこころの発達研究センター
三上 珠希

発達障害者支援に関する行政評価・監視の結果に基づく勧告（概要）

（勧告日：平成29年1月20日
勧告先：文部科学省、厚生労働省）

総務省資料より

調査結果（ポイント）

① 発達障害の早期発見

主な調査結果

- 乳幼児健診時や在学中の行動観察において、発達障害が疑われる児童を見逃しているおそれ
- 支援の遅れとなり、二次障害（不登校、暴力行為等）が発生する場合あり

主な勧告

- 乳幼児健診における発達障害が疑われる児童の早期発見に資する有効な措置
- 在学中の行動観察における着眼点等を共通化した標準的なチェックリストの提示

② 適切な支援と情報の引継ぎ

主な調査結果

- 支援計画等の作成対象が限定され、未作成のものあり
- 進学先に情報が引き継がれていないものあり

主な勧告

- 支援計画等の作成対象とすべき児童生徒の考え方の提示
- 支援計画など情報の適切な引継ぎ

③ 専門的医療機関の確保

主な調査結果

- 専門的医療機関が不足（初診待ちが長期化）

主な勧告

- 専門的医療機関確保のための一層の取組

発達障害者支援に関する行政評価・監視の結果に基づく勧告（概要）

（勧告日：平成29年1月20日
勧告先：文部科学省、厚生労働省）

総務省資料より

調査結果（ポイント）

① 発達障害の早期発見

主な調査結果

- 乳幼児健診時や在学中の行動観察において、発達障害が疑われる児童を見逃しているおそれ



- 支援の遅れとなり、二次障害（不登校、暴力行為等）が発生する場合あり

主な勧告

- 乳幼児健診における発達障害が疑われる児童の早期発見に資する有効な措置

② 適切な支援と情報の引継ぎ

主な調査結果

- 支援計画等の作成対象が限定され、未作成のものあり
- 進学先に情報が引き継が

主な勧告

- 支援計画等の作成対象とすべき児童生徒の考え方の提示
- 支援計画など情報の適切

乳幼児健診における発達障害の早期発見の重要性が強調されました。

**各発達障害の特徴が目立ち始める時期と
その発見に適した健診時期**


- ・自閉スペクトラム症：1歳6か月児健診、3歳児健診
- ・注意欠如多動症： 5歳児健診

幼児期の法定健診は 3歳児健診で終了しますが、
5歳の時期に発達特性の確認をする重要性が示唆された。

就学時健診と5歳児健診

その違いは？

	就学時健診	5歳児健診
開始年	1958年	1996年
試行様式	学校保健安全法に定められ、市町村の教育委員会が、学校教育法第17条第1項の規定により健康診断を行う。	任意の健診。 小児科医の小枝達也先生が始められ、全国の自治体に拡大中。
検査項目	<p>主に身体検査が中心</p> <p>学校保健安全法第2条</p> <ul style="list-style-type: none"> 一 栄養状態 二 脊柱及び胸郭の疾病及び異常の有無 三 視力及び聴力 四 眼の疾病及び異常の有無 五 耳鼻咽喉疾患及び皮膚疾患の有無 六 歯及び口腔の疾病及び異常の有無 七 その他の疾病及び異常の有無 	<p>発達特性に重きが置かれているがその実施内容には規定はなく、地域により異なる。</p>

	就学時健診	5歳児健診
開始年	1958年	1996年
試行様式	学校保健安全法に定められ、市町村の教育委員会が、学校教育法第17条第1項の規定により健康診断を行う。	任意の健診。 小児科医の小枝達也先生が始められ、全国の自治体に拡大中。
検査項目	 <p>平成29年度に改訂された就学時の健康診断マニュアル(就学時の健康診断マニュアル改訂委員会, 2018, 公益財団法人 日本学校保健会)では、子どもの実態把握と就学前の相談系口となるようにSDQが勧められているが、発達検査は義務付けられていない。</p>	発達特性に重きが置かれているが、その実施内容には規定はなく、地域により異なる。

幼児期の健診



健診名	1歳半健診	3歳児健診	5歳児健診	就学時健診
	法定健診 (母子保健法)	法定健診 (母子保健法)	任意の健診	法定健診 (学校保健安全法)
健診時期	満1歳6か月以上～ 満2歳未満	満3歳以上～ 満4歳未満	入学約1年前位	入学の4か月前
言語発達				
ASD	M-CHAT	PARS-TR		
DCD			CLASP	CLASP
LD			CLASP	CLASP
ADHD				

診断可能時期

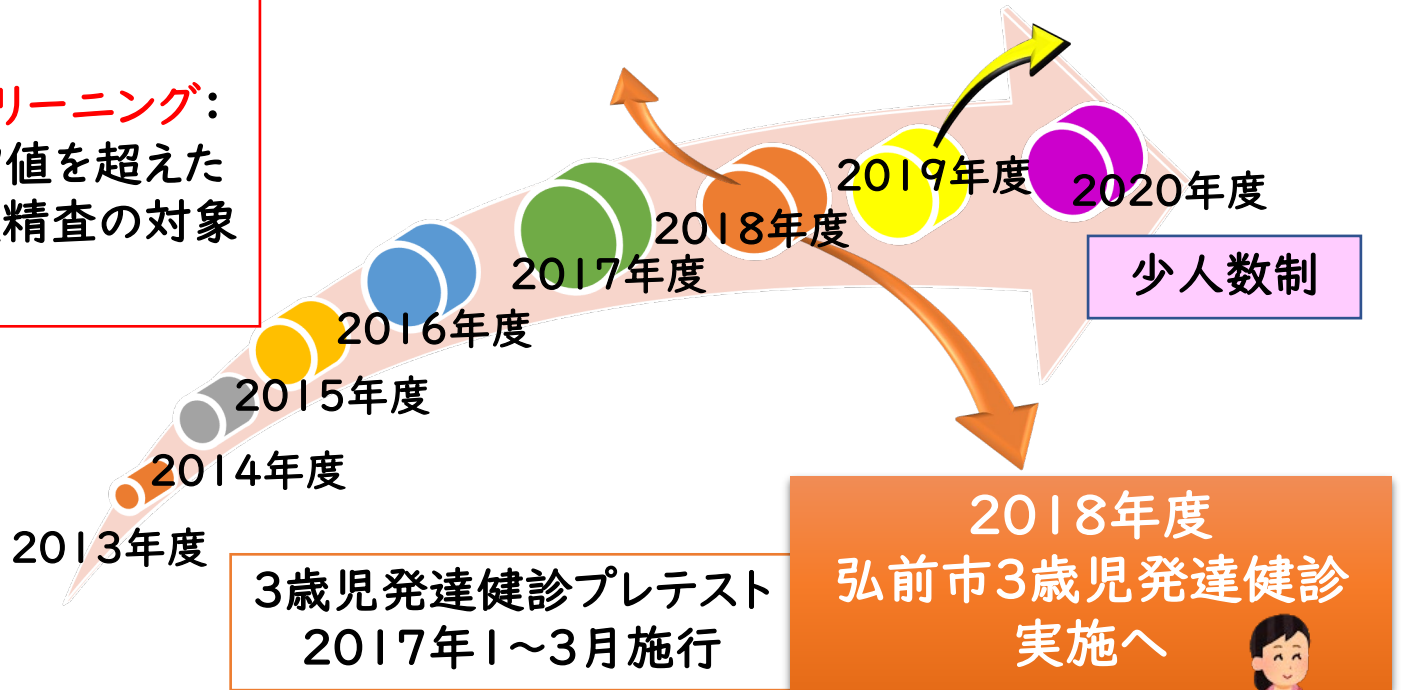
5歳未満でASDの診断を受け療育利用児は年長の頃に他の合併症がないかアセスメントが必要

弘前市5歳児発達健診

弘前市5歳児健診
一次スクリーニング:
市内の5歳児のいる
全家庭に
スクリーニング尺度
を送付
↓
二次スクリーニング:
カットオフ値を超えた
児を二次精査の対象
に

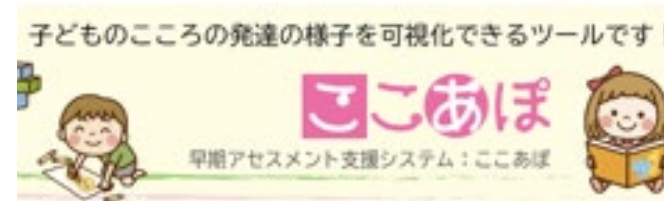
2018年度
5歳児発達健診簡便化
図り、WEB調査施行

2019年
一次スクリーニングの
WEB化システム開発完成。
他地域でも利用可能に



弘前市の
5歳児健診にて
2019年から
一次スクリーニ
ングのWEBシ
ステムを
運用しています。

他地域でも
このWEBシス
テムは利用可
能です。



乳幼児健診における自閉スペクトラム症 (ASD) の指摘率

●弘前市乳幼児健診におけるASD指摘率 (2013-2014)

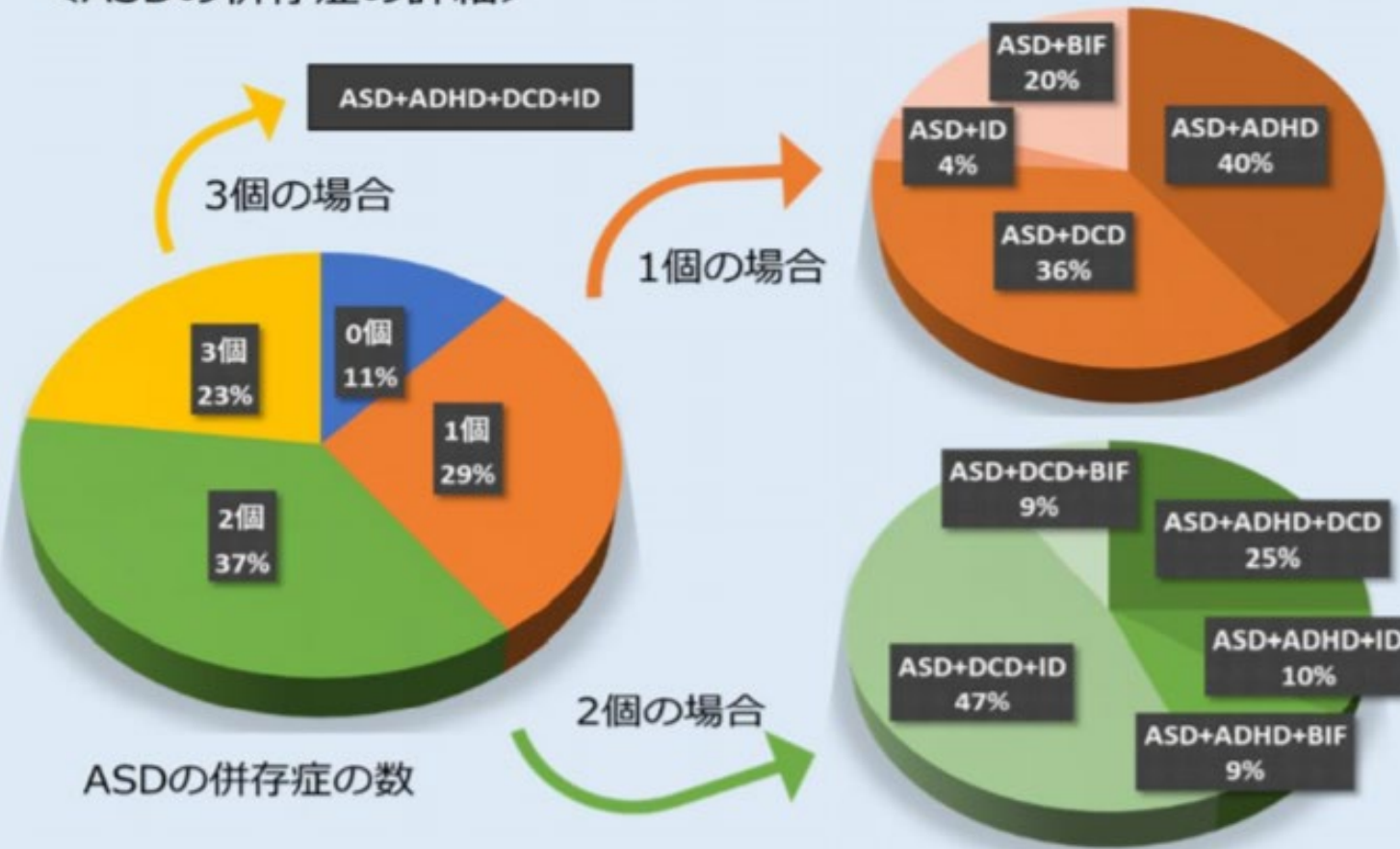
		1歳半健診		3歳児健診	
		感度	特異度	感度	特異度
ASD		30 %	92 %	36 %	92 %
	ASD (高機能群)	8.3 %	98 %	26.6 %	92.7 %
	ASD (知的発達症)	54.5 %	45.4 %	50 %	77.7 %

5歳児健診でASDと診断された子ども達が3歳児健診、1歳半健診の際の診断率を上記に示している。これを見ると、知的遅れがないASD高機能群のASD診断率が低いことが判明した。(5歳時点での発達の評価は重要)

発達障害は併存症が多い

(弘前市5歳児健診データより)

<ASDの併存症の詳細>



ASD:自閉スペクトラム症 ADHD:注意欠如多動症
DCD:発達性協調運動症 ID:知的発達症 BIF:境界知能

Saito et al. Molecular Autism (2020) 11:35 数値より図作成

ASD単独はASD
全体の1割で、
ASD以外の併存症
を伴う場合が多い



年長の頃に
発達についての
再評価が必要

ここまでのまとめ

就学児健診で発達特性の確認をされない場合もある。

ASDの単独診断で療育を年少、年中の頃から利用している
子ども達が年長となった時に発達特性の再確認は必要。



検査名	形式	費用	発達の評価事項
TASP	紙	有料	多動・不注意・社会性・運動
CLASP	紙	無料	チック・吃音・LD・DCD
早期支援アセスメント システムここあぼ	WEB	有料	多動・不注意・社会性・運動・睡眠習慣 子育てストレス・生活の適応度



早期アセスメント支援システム

ここあぽ

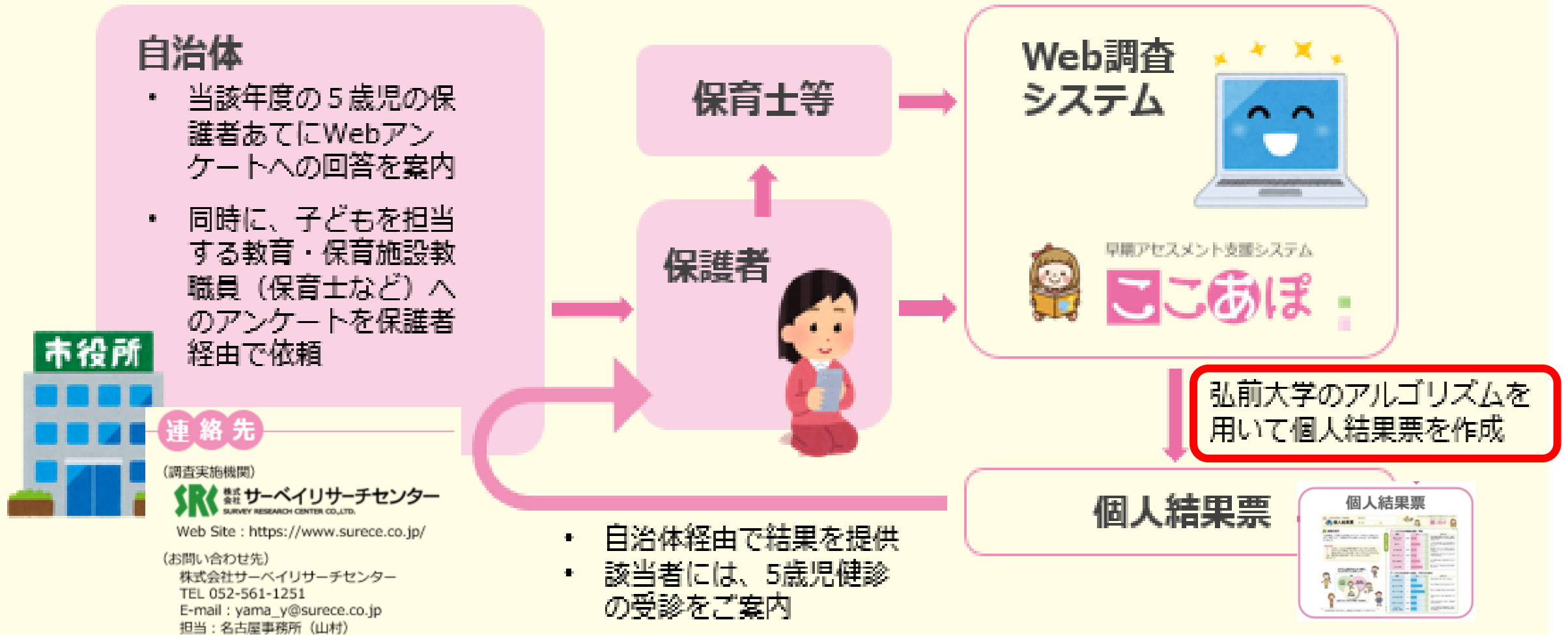
「ここあぽ」は、5歳児を対象とした、子どものこころの発達の様子を確認できるWebアンケート調査システムです。発達障害の早期アセスメントを支援します。

Web調査の結果から、発達障害の早期発達支援の実現を支援します！

- 株式会社サーベイリサーチセンターは、国立大学法人弘前大学の研究成果を活用し、発達障害の早期アセスメントと早期発達支援を可能とするWeb調査ツール「ここあぽ」を提供いたします。
- 「ここあぽ」は、5歳児の保護者、教育・保育施設教職員（保育士など）へのアンケート調査（Web調査）結果から、自閉スペクトラム症（ASD）、注意欠如・多動症（ADHD）などの発達障害についての早期アセスメントを可能とする「個人結果票」を作成することができます。
- 自治体の保健センター、医療機関、幼稚園や保育園など、子どもと接する多様な現場でご活用いただけます。

プロセス

下図は、自治体単位で、当該年度の5歳児を対象としてWeb調査を実施する場合の基本的な流れです。



保護者への一次アンケートの調査内容(2020年度)

保護者



- ASSQ:「自閉症傾向」
 - ADHD-RS:「ADHD傾向」
 - DCDQ:「運動の苦手さ・不器用さ(DCD傾向)」
 - PSI:「子育てストレス:子どもの側面」
 - CSHQ:「睡眠習慣」
-
- SDQ:「生活の適応度」
 - CLASP:「子どもの普段の様子(発達全般について)」

園



園の先生方へも上記2つのアンケートを保護者経由で依頼



5歳児発達健診（予備調査）



個人結果票

おなまえ

性別

ID



子どものこころの発達の様子を可視化できるツールです！

**ここあぽ**

早期アセスメント支援システム：ここあぽ



一次検査のアンケートの結果用紙

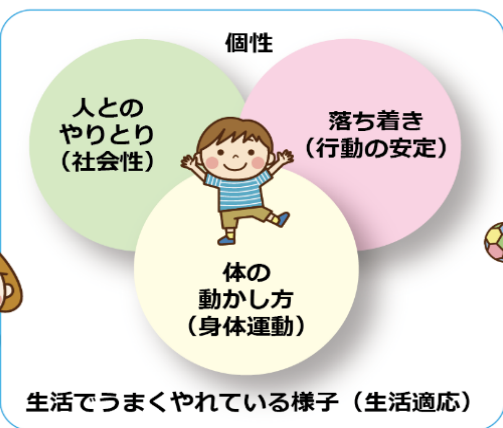
結果の見方

この結果は、ご回答いただきましたアンケートをもとに作成しています。項目ごとに、5歳児の平均と比較したものを、以下の記号で示しました。

記号の見方

- 平均以上、または平均範囲の個性やうまくできている状態
- ◇ 平均よりもやや個性的、多少うまくいかないことがみられる
- ☆ 個性的で関わりに工夫が必要、うまくいかないことがみられる
- ★★ 個性が強く配慮が必要、うまくいかないことが多い（または☆☆）

お子さんの個性をみんなで理解し、みんなで育てていきましょう！



お子さんの様子

子どもの行動面の個性・特性

項目	★★ ☆ ◇ ○	コメント
他の人とのやりとり	★★	独特の理解や表現の仕方があり、個性への配慮や具体的なやり方を学ぶ機会があるとよいです。
集中力	☆	人をみたり話を聞くときでも気が散りがちで、聞けていない場合があるかもしれません。
落ち着き度	★★	動きまわったりしゃべりすぎてしまうことが多く、じっとしているのが苦手かもしれません。
体のバランス	★★	体の動きがぎこちなくなってしまうやういかもしれません。
手先の器用さ	☆	少し不器用で細かい作業は苦手かもしれません。
てきぱき度	◇	動くときには、おおむねてきぱきと動けるようです。

ASDの傾向**ADHDの傾向****DCDの傾向**

子どもの生活への適応、子育ての大変さ

項目	★★ ☆ ◇ ○	コメント
きもちの安定	☆☆	気持ちが乱れやすいかもしれません。
困らせる行動	◇	困った行動をすることもあうようです。
思いやり行動	○	他の人への気遣いや優しさがみられます。
生活の困り感	☆☆	生活ではうまくいかない様子が多いようです。
子育ての大変さ	★★	子育ての大変さがとても強く、負担感が大きいようです。
こだわり、不注意、多動	★★	こだわりの強さや不注意な様子、あるいは気持ちの切り替えが苦手な面があるかもしれません。

保護者の気になる度合いを提示しているため、保護者が納得しやすい

生活での適応度**子育てストレスの程度****発達特性の程度**

この結果が絶対ではありません。調査時点での参考値としてご活用ください。

まとめ

- ・就学児健診と5歳児健診についてご紹介しました。
- ・就学後の学校での不適応を防ぐためにも子ども達が年長となった時に発達の再評価を適切に行う事は大切です。

検査名	形式	費用	発達の評価事項
TASP	紙	有料	多動・不注意・社会性・運動
CLASP	紙	無料	チック・吃音・LD・DCD
早期支援アセスメント システムここあぼ	WEB	有料	多動・不注意・社会性・運動・睡眠習慣 子育てストレス・生活の適応度

ご清聴ありがとうございました

参考文献

- ・総務省 発達障害者支援に関する行政評価・監視
https://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/110614.html
- ・小枝達也(2018). 発達障害幼児の診断と治療—健診での気づきと対応. 日医雑誌147(3): 578-581.
- ・小枝達也(2017). 5歳児健診:20年間の経験. 認知神経科学19(1): 7-13.
- ・斉藤まなぶ, 吉田恵心, 高柳伸哉, 安田小響, 足立匡基, 大里絢子(2016). 自閉症スペクトラム障害の早期発見—5歳児健診. 臨床心理学15(2): 145-150.
- ・斉藤まなぶ, 吉田恵心, 坂本由唯, 大里絢子, 足立匡基, 安田小響, 栗林理人, 中村和彦(2016). 5歳児発達健診における発達障害の疫学. 日本生物学的精神医学会誌27(2):60-64.
- ・Manabu S et al(2020) Prevalence and cumulative incidence of autism spectrum disorders and the patterns of co-occurring neurodevelopmental disorders in a total population sample of 5-year-old children.
Mol Autism14;11(1):35. doi: 10.1186/s13229-020-00342-5.
- ・ここあぽ <https://www.surece.co.jp/solution/3224>