

# 乳幼児健診における発達障害に関する 市町村調査 報告書

## はじめに

今年、発達障害者支援法が施行されて10年目に当たる。この間、厚生労働省や文部科学省の様々な制度や事業が実施されてきた。こうしたなかで当会会員（平成26年3月末現在、18483名）の多くは、発達障害をもつ乳幼児期・学令期にある子どもやその保護者および成人、支援関係者等を対象とした支援活動を担っている。我が国の伝統ある乳幼児健診（以下、健診と表示する）への心理職の参加の歴史は長い。特に近年は発達障害の早期発見・早期支援が重要とされており、健診の場の重要性が指摘されている。そのため、各地の保健センター等における乳幼児健診とその後の支援の実情を把握し検討を加えることにより、発達障害支援がより充実されることを願って本調査を実施した。

## 1. 調査目的

健診は、乳幼児とその保護者が家庭外の行政や諸機関と初めて関わりを持ち、発達の問題に触れる場面であり発達障害支援の入り口になりうるものである。発達障害支援の視点から各地域で現在、乳幼児健診と乳幼児への発達支援がどのような形で行われているかを明らかにするために、平成24年4月1日現在の全国のすべての市町村に調査を依頼した。

## 2. 調査の方法

### 1) 調査期間、調査対象、記入者、回収数

調査期間：平成24年7月25日～8月31日

調査対象：全国のすべての市町村 1,917市町村（指定都市行政区も含む）

記入者：健診の担当者

回収数：1,006市町村（指定都市行政区も含む）、回収率 52.5%

（この中には、東日本大震災で被災した市町村も含まれている）

### 2) 調査票

調査票は、Ⅰ. 基本項目、Ⅱ. 健診について、Ⅲ. 健診後の対応、Ⅳ. 心理職の仕事、に分けて質問項目を設定した。

詳細は末尾に資料として添付。

## 3. 調査結果の分析

### Ⅰ 基本項目

#### 質問1

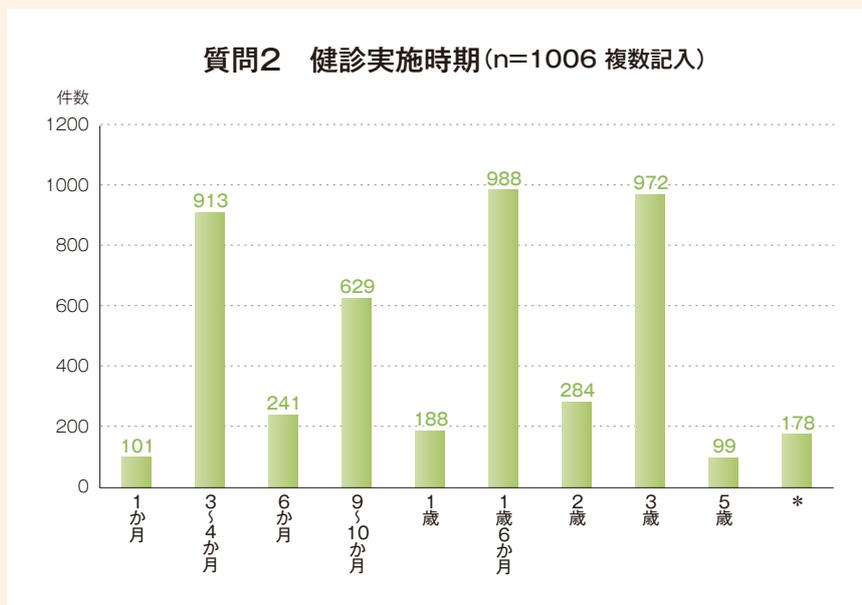
記入該当職種 回答者の職種について

今回の回答者の職種は主に保健師の記入による結果となっている（97%）。心理職、事務職、看護師の記入も僅かであるがみられた。

## 質問2

### 乳幼児健診の実施時期について

多くの市町村では厚生労働省の定め（母子保健法12条および13条）に基づき、3～4か月健診、1歳6か月健診、3歳児健診が実施されている。市町村によっては、それ以外の時期にも実施するなど独自の工夫がなされているところがあり、9～10か月健診を実施しているところが多くみられた。その他の記載（下図\*印）の部分では、7か月目にまたがる健診を実施している市町村が目立った。全体的に見ると、5歳児の健診は一割弱であり、集団生活に入ってからからの時期で健診が行われる例は少ない。



## 質問3

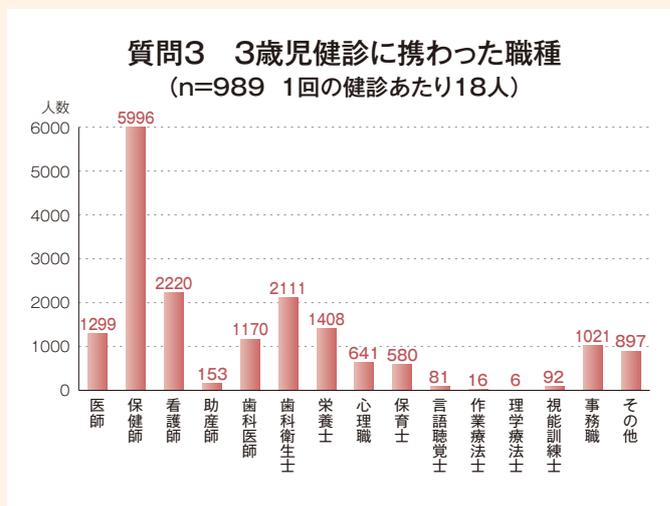
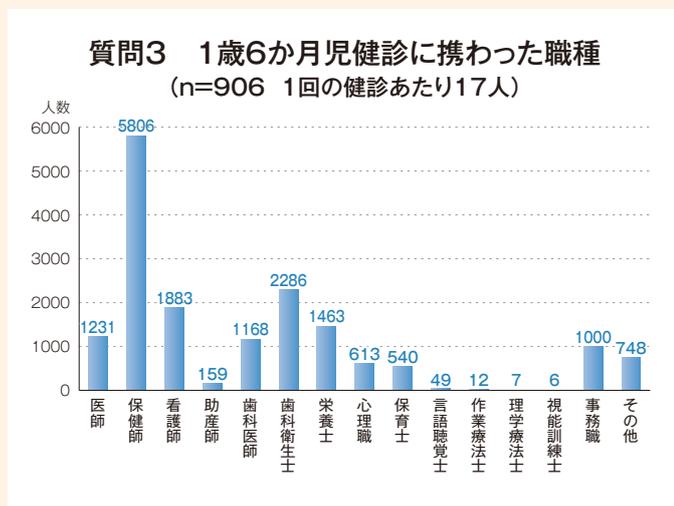
### 1歳6か月児健診、3歳児健診にかかわる専門職種とスタッフ数について

健診スタッフの職種について、1歳6か月児健診、3歳児健診の場合について聞いた。

1歳6か月児健診及び3歳児健診では、保健師、歯科衛生士、看護師、医師、歯科医師、栄養士、事務職が主たるスタッフとなっていた。これ以外の職種を見ると、心理職が一番多く、ほぼ同数で保育士が多かった。

過半数の市町村で心理職が導入されており、健診をサポートする保育士とともに、1歳6か月児健診、3歳児健診で必要な職種として重要視されていることがうかがわれる。

また市町村によっては、言語聴覚士、作業療法士、理学療法士、視能訓練士の専門職を健診スタッフとして入れているところも僅かであるがみられた。



## II 健診について

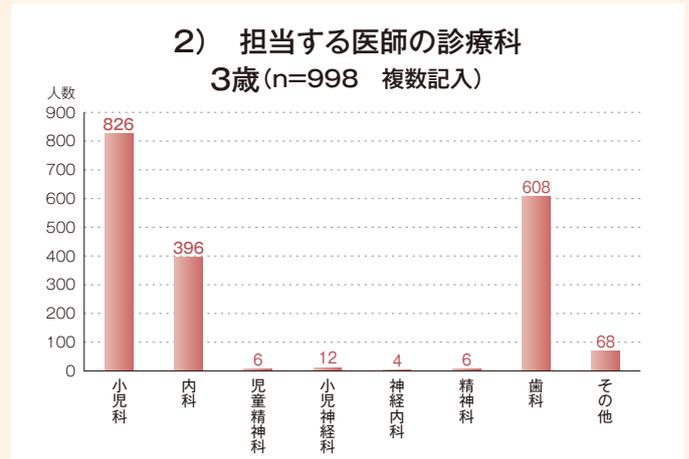
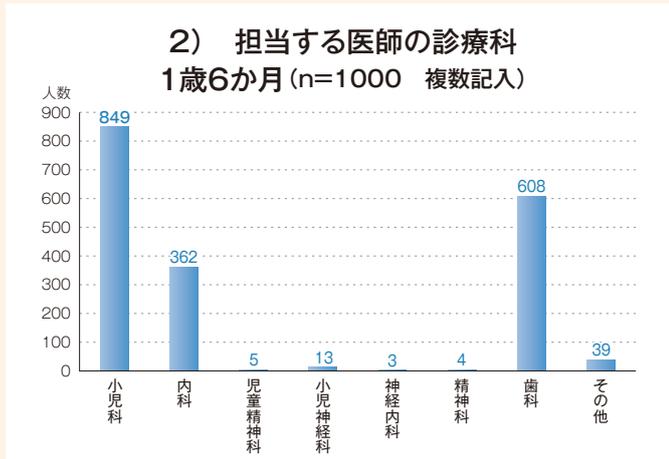
質問 1歳6か月児健診と、3歳児健診について11項目にわたり調査した

### 1) 健診の形式について

健診の形式について、集団健診、個別委託健診（医療機関への委託）、その他について質問したところ、1歳6か月児健診と3歳児健診、ともに98%の市町村で集団健診が実施されており、個別健診は極めて少数であった。

### 2) 担当する医師の診療科について

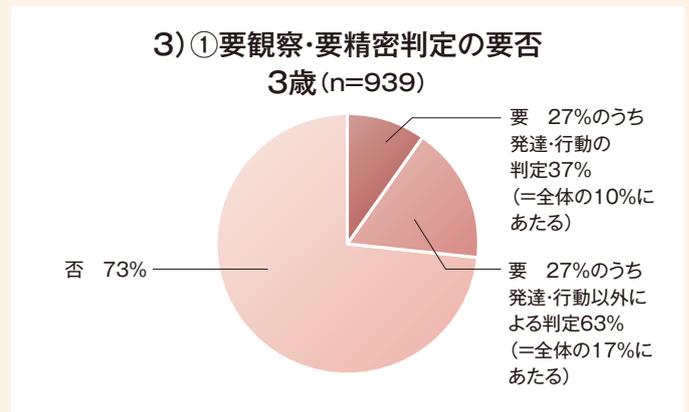
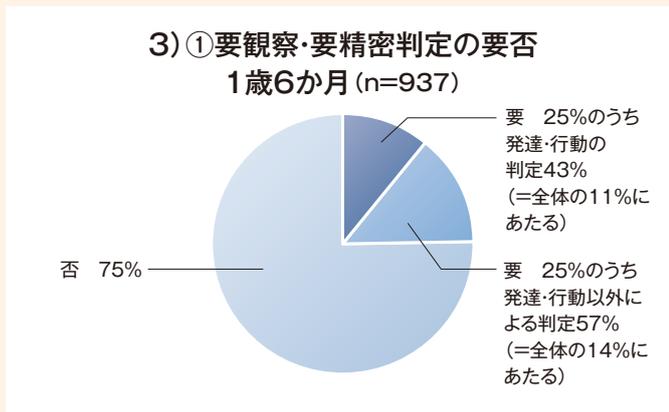
健診に携わる医師の診療科について質問した。1歳6か月児健診、3歳児健診のいずれの場合も、小児科、歯科、内科の医師が多かった。児童精神科、小児神経科、神経内科、精神科は極めて少数であった。



### 3) 要観察・要精密判定の割合について

①要観察・要精密判定とされる割合は、1歳6か月児健診で25%、3歳児健診で27%であった。判定理由の内訳は、「発育/栄養、身体疾患、発達/行動」であった。

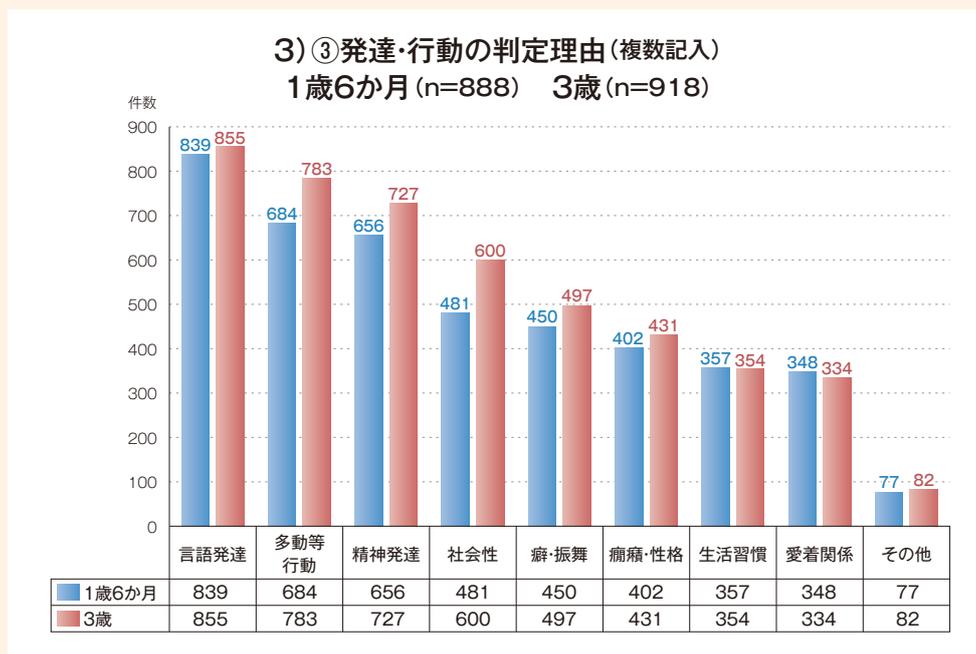
②要観察・要精密判定のうち、発達/行動に問題のあった割合は、1歳6か月児健診では、前述①で述べた割合の43%（全体の11%）、3歳児健診では37%（同10%）であった。



### ③発達/行動の主な判定理由

1歳6か月児健診、3歳児健診、ともに「言語発達」、「多動など行動」、「精神発達」、「社会性」、「癖・振る舞い」、「痲癩・性格」、「生活習慣」、「愛着関係」の順であった。

今回の調査結果から、1歳6か月児健診で、言葉の発達だけではなく多動や社会性の問題のある子どもをスクリーニングできる可能性が見出された。判定理由で1歳6か月児健診と3歳児健診の差が最も開いているのは、「かかわりが難しいなどの社会性の問題」、次いで「多動などの行動の問題」の項目であった。

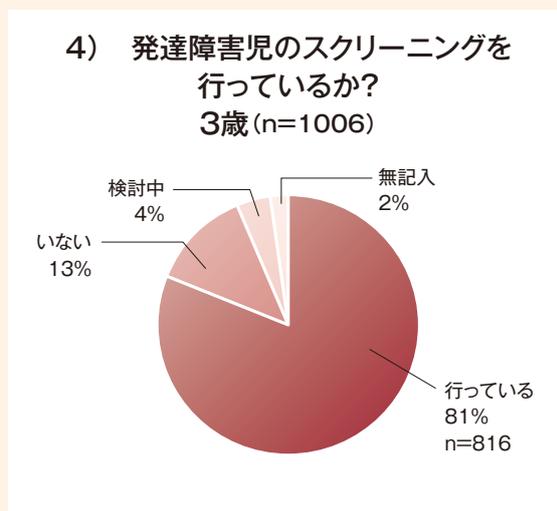
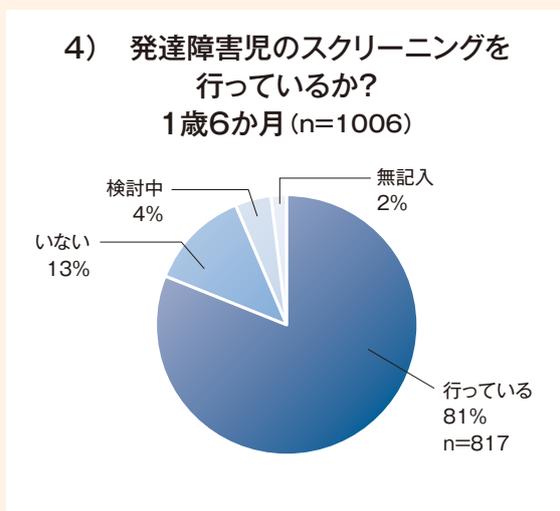


\*本グラフ以降、1歳6か月児健診と3歳児健診のデータを同じグラフ内に並べて示す場合は、1歳6か月児健診の件数の多い順に並べた項目で棒グラフを設定する。

#### 4) 発達障害児のスクリーニングの実施状況について

1歳6か月児健診と3歳児健診においてスクリーニングを実施しているか、について聞いてみたが、81%がスクリーニングしていると回答している。

1歳6か月児健診と3歳児健診との比較を見たが大きな差はなかった。



#### 5) 4) のスクリーニングの方法について

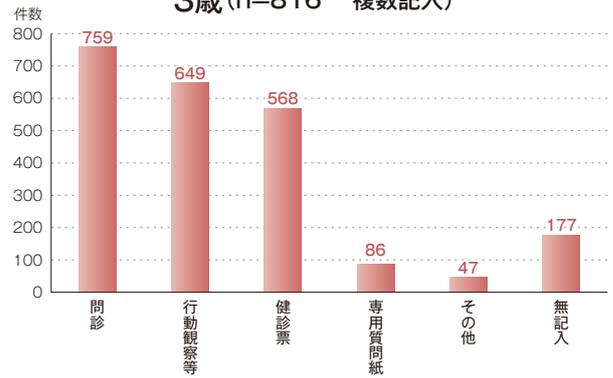
1歳6か月児健診と3歳児健診ともに同じ結果を示しており、スクリーニングを行っている市町村のうち、「問診」が93%、「行動観察等」79%、「健診票」70%、であった(複数記入)。

「専用の質問紙」を使用している市町村は、1歳6か月児健診は12%、3歳児健診は11%で少なく、1歳6か月児健診の方が僅かに多くみられた。

5) 4)のスクリーニングの方法は?  
1歳6か月(n=817 複数記入)



5) 4)のスクリーニングの方法は?  
3歳(n=816 複数記入)



6) 「問診」や「行動観察等」で発達障害に気づく項目について

[1歳6か月児健診]

70%以上の市町村が、「視線、言語、指差し、多動、気になる行動」をあげており、60%以上の市町村が「関わり困難、運動遅滞、こだわり」の項目を選んでいました。

[3歳児健診]

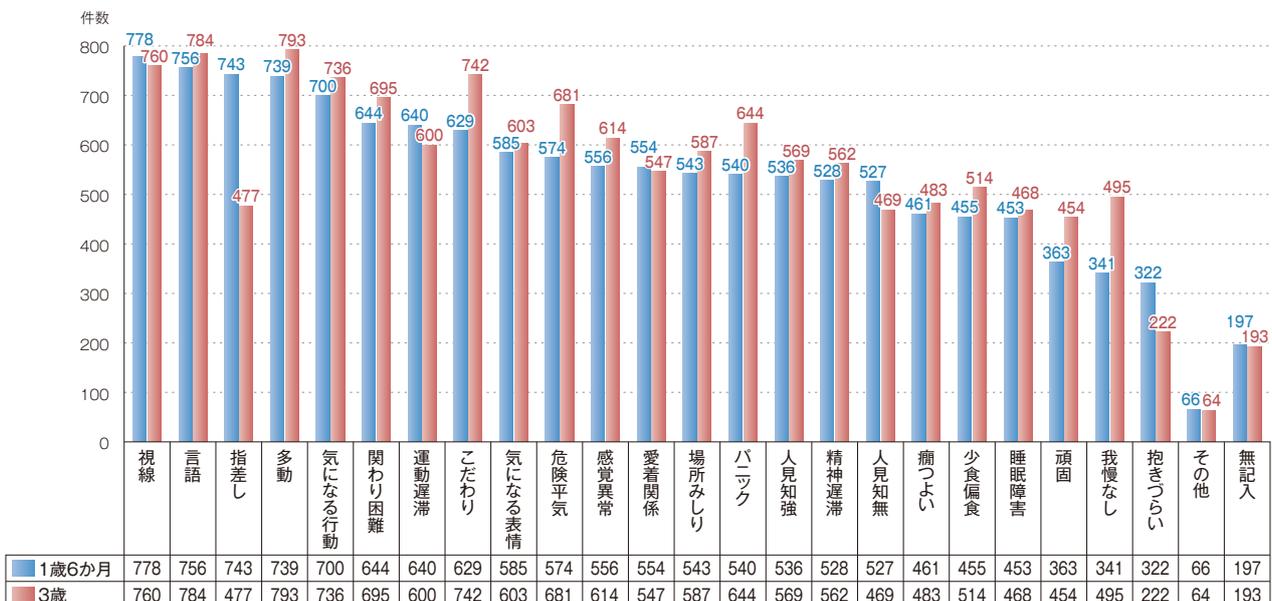
70%以上の市町村が「多動、言語、視線、こだわり、気になる行動」を、60%以上の自治体が「かかわり困難、危険平気、パニック、感覚異常、気になる表情、運動遅滞」の項目を選んでいました。

本調査の質問作成にあたり、心理臨床場面で観察される子どもの行動特徴を項目としてあげたが、多くの市町村の健診場面で同様の特徴が見出されていた。このことから、全国的に発達障害に気づくための共通の視点があることが明らかになった。

[1歳6か月児健診と3歳児健診の比較]

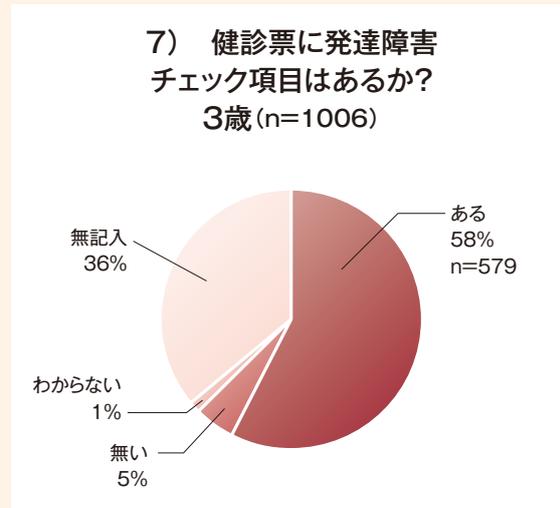
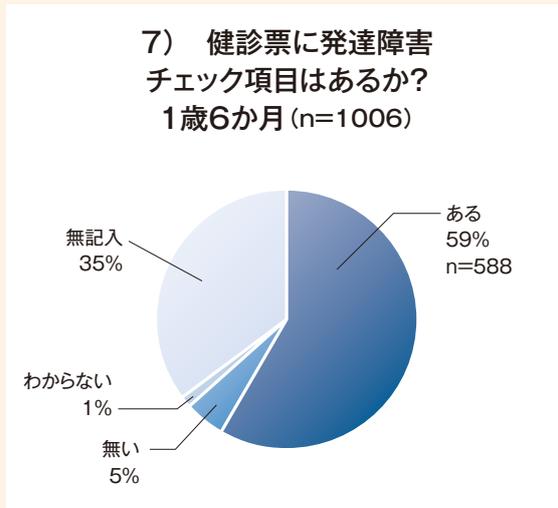
多様な項目が選ばれているなかで、1歳6か月児健診では「視線」、3歳児健診では、「多動」が最も多く選ばれている。また、「指差し」は1歳6か月児健診でのスクリーニングに特化された項目と考えられる。

6) 発達障害に気づくとしたら?(n=1006 複数記入)



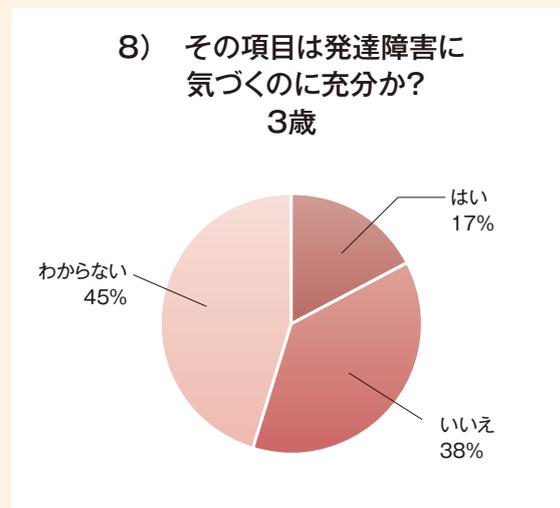
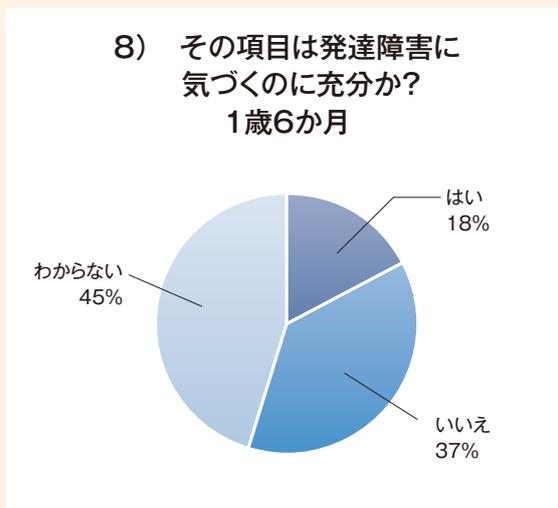
7) 健診票でスクリーニングを行っている場合の発達障害チェック項目について

1歳6か月児健診で59%の市町村が、3歳児健診では58%が健診票に発達障害のチェック項目が「ある」と答えている。



8) 7) で「ある」と回答した場合、その項目は発達障害をチェックするのに充分か、について

1歳6か月児健診と3歳児健診のいずれも、およそ17%前後の市町村が「充分」と選んでいるだけで、多くの市町村が現在使用している健診票では十分に発達障害をチェックできているとは考えていないことがわかった。



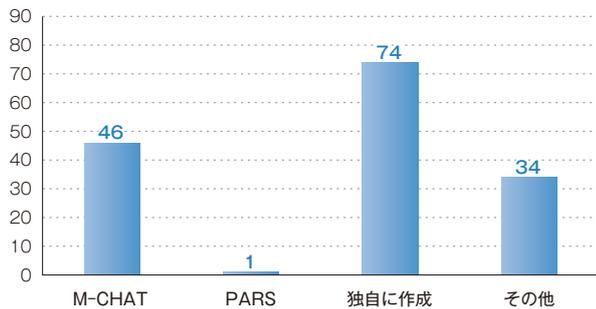
9) 5) のスクリーニングの方法のうち「専門の質問紙」を利用している場合について

1歳6か月児健診では全体の5%の市町村で「M-CHAT」が用いられている。1か所まで「PARS」を利用していた。

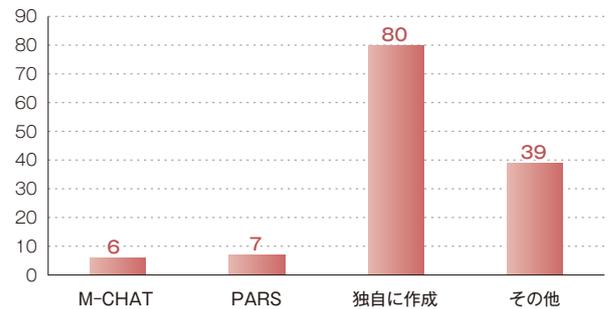
3歳児健診では、全体の0.6%の市町村で「M-CHAT」が用いられている。「PARS」を利用しているところは、全体の0.7%であった。

一方で、「独自に作成した質問紙」を使用している市町村が、1歳6か月児健診で全体の7%、3歳児健診で8%あった。

9) 5)で専用の質問紙を使用している場合の  
質問紙とは?  
1歳6カ月(n=101 複数記入)



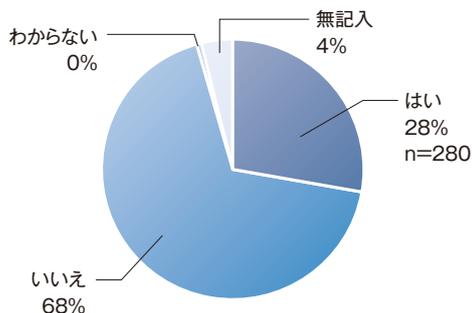
9) 5)で専用の質問紙を使用している場合の  
質問紙とは?  
3歳(n=86 複数記入)



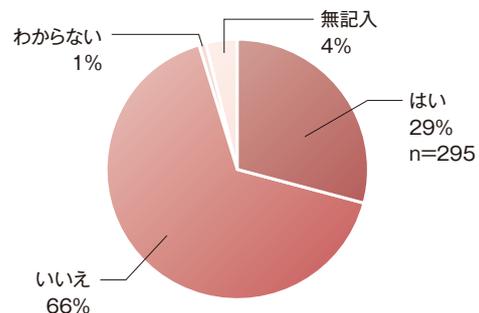
10) 健診における発達検査の実施について

1歳6か月児健診では全体の28%で発達検査を実施していた。3歳児健診では29%が発達検査を実施していた。1歳6か月児健診と3歳児健診を比較すると、僅かであるが3歳児健診での実施が多かった。

10) 健診で発達検査を  
しているか?  
1歳6か月(n=1006)



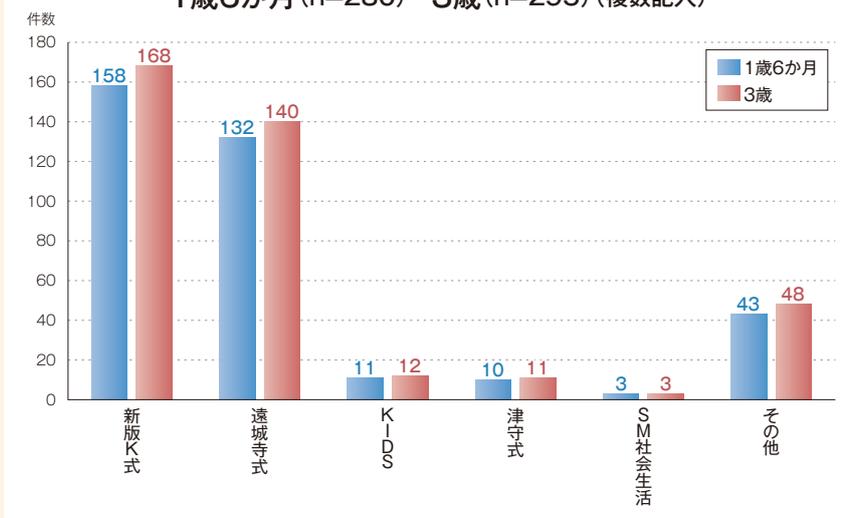
10) 健診で発達検査を  
しているか?  
3歳(n=1006)



11) 10) の健診で発達検査を実施している場合の検査について

「新版K式発達検査」は、1歳6か月児健診で全体の16%の市町村で、3歳児健診では17%利用しており、次いで「遠城寺式・乳幼児分析的発達検査」は、1歳6か月児健診で全体の13%、3歳児健診では14%の市町村が利用していた。他の検査としては「津守・稲毛式乳幼児精神発達検査」、「KIDS」などを利用している市町村が僅かだが見られた。また、“その他”を選択した場合に具体的検査名を求めたところ、「田中ビネーVや鈴木ビネーなどの知能検査」や、「デンバー式発達スクリーニング検査」、「太田ステージ評価」、「PVT-R 絵画語い発達検査」等を利用していることが分かった。

### 11) 実施している場合の発達検査は? 1歳6か月 (n=280) 3歳 (n=295) (複数記入)



## Ⅲ 健診後の対応について

### 質問1 発達障害が疑われる乳幼児への対応

#### 1) 健診後の支援体制について

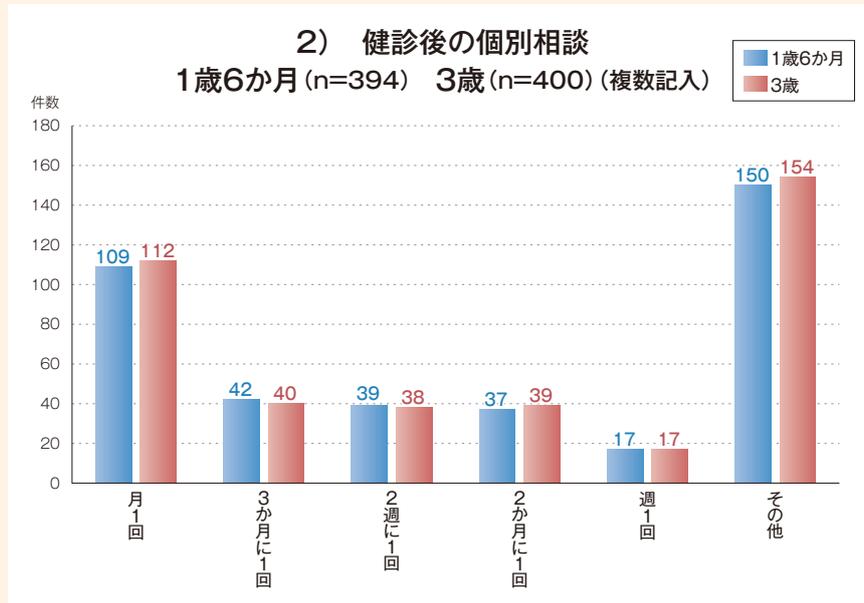
1歳6か月児健診では、「発達相談（心理職）、次いで継続連絡、次の健診まで様子を見る、保健センターの教室などに誘う、継続訪問」等が方法として多く選ばれていた。次に多かったのは「専門医療機関への紹介、専門の療育機関、地域の施設へ紹介」などであった。「同胞健診時に情報を得る」という項目も多く選ばれており、支援につながる機会を増やすように工夫していることが分かった。3歳児健診では「次の健診まで様子を見る」以外では、ほぼ同じ結果が得られた。

### 1) 健診後の支援体制は? 1歳6か月 (n=1003) 3歳 (n=998) (複数記入)



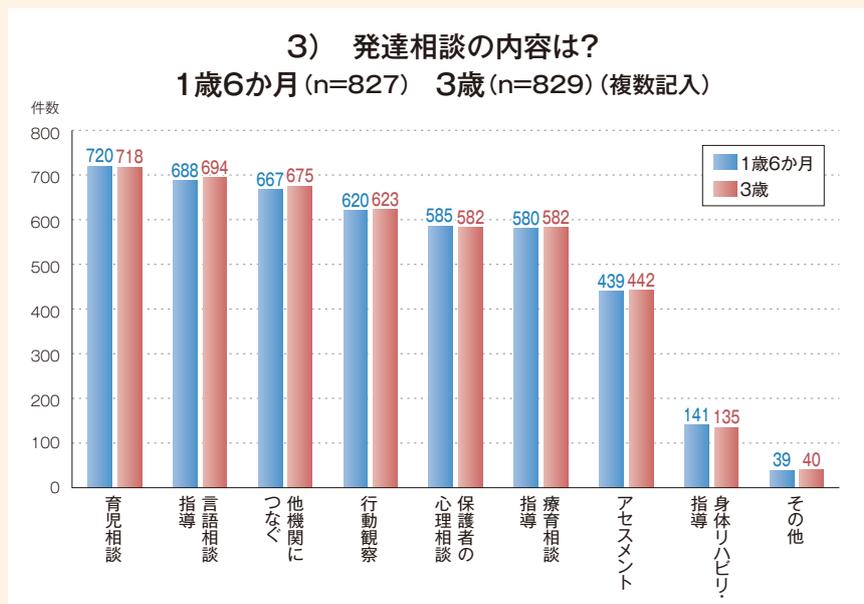
## 2) 健診後の相談の頻度について

健診後の発達相談や言語相談をどのような形で行っているかを質問したところ、1歳6か月児健診と3歳児健診いずれも、およそ1割の市町村が「月一回」の頻度で健診後の個別相談を行っていた。また、「2週に一回」、「2か月に一回」、「3か月に一回」という頻度で行っている市町村もあった。「その他」は選択肢以外の形で行っているものと思われる。



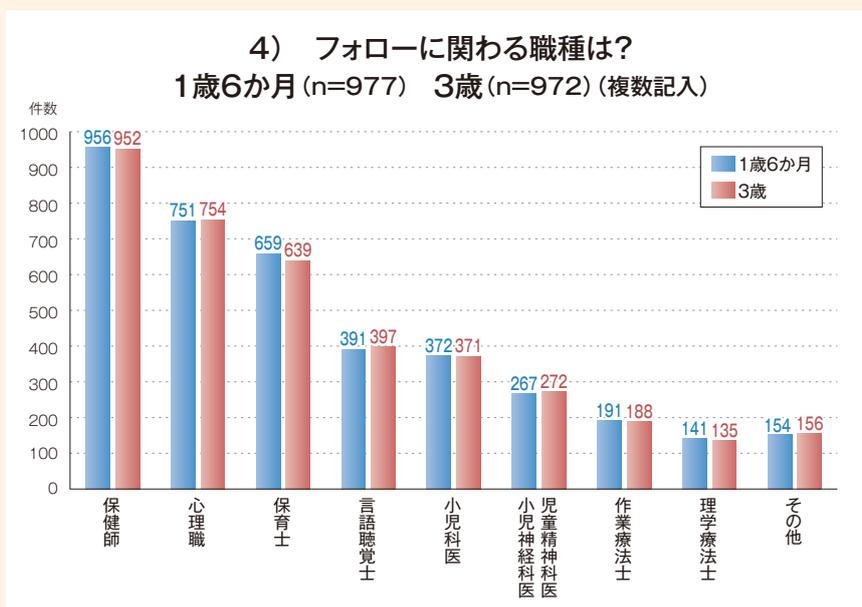
## 3) 発達相談の内容について

およそ83～87%の市町村において、1歳6か月児健診と3歳児健診のいずれも「育児相談、言語相談」が最も多く、次いで、「他機関につなぐ」、「行動観察」、「保護者の心理相談」、「療育相談」という順で選ばれている。「アセスメント」は約半数、「身体リハビリ指導」は2割以下と、他に比べて低くなっており、健診は相談とリファー（他機関へつなげる）が主たる内容となっていることが読み取れる。



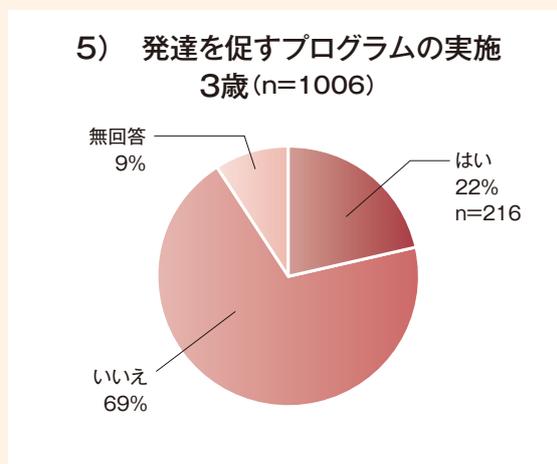
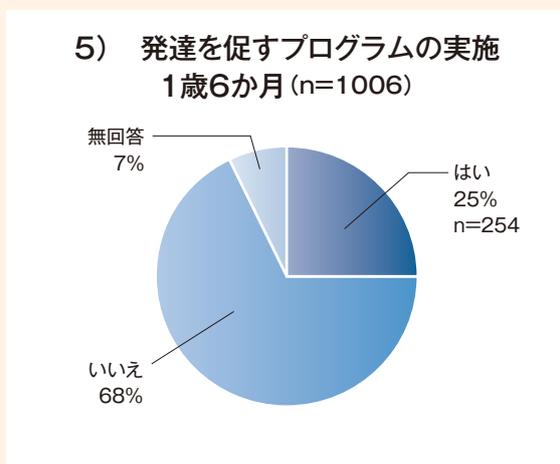
4) 発達障害（疑い）が感じられた場合にフォローに関わる職種について

1歳6か月児健診では、98%が保健師 心理職が77% 保育士が67%がフォローに当たっていた。保健師の次に心理職、保育士が多く、発達障害のフォローは、保健師と心理職及び保育士がかかっているという結果であった。3歳児健診でも同様の傾向が見られた。



5) 発達を促すプログラムの実施について

1歳6か月児健診で25%の市町村が、3歳児健診で22%の市町村が、何らかのプログラムを実施していた。



6) 5) で「実施している」場合のプログラムについて

実施していると回答した市町村に対してプログラム名を質問したところ、質問が不明確であったためと思われるが、ほとんどは、親子教室、遊びの教室、発達支援室、療育教室、事後教室、幼児教室、グリーゾーン教室といったように、「事業名」を挙げていた。療育等の具体的プログラム名を挙げていたのは、1歳6か月児健診、3歳児健診ともに17市町村のみであった。ちなみに、17か所の市町村の回答を紹介すると、「感覚統合」、「音楽療法」、「ポータージ」、「太田ステージ」、「インリアル」、が5か所以下の複数の自治体で採用されており、その他、「ペアレントトレーニング」、「ABA」、「応用行動分析」、「認知発達治療」、「SST」、「ムーブメント」が各1か所で実施されていた。

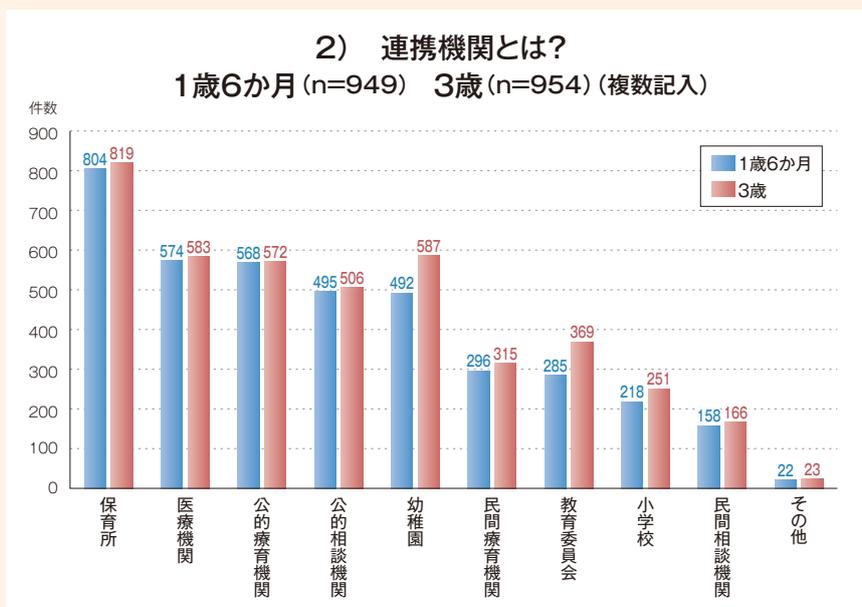
## 質問2 他機関連携の概要

### 1) 他機関を紹介した後の機関と連携について

1歳6か月児健診と3歳児健診ともに95%の市町村が健診後も紹介した機関と連携を行っていると考えており、連携に力を入れていることがわかった。1歳6か月児健診と3歳児健診の比較で差はなかった。

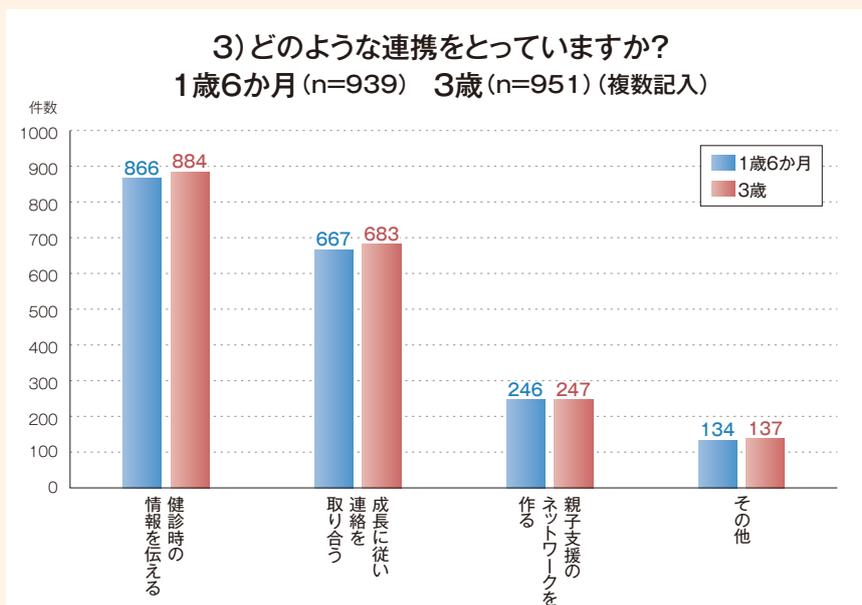
### 2) 連携機関の種類について

連携機関として一番多く選ばれたのは「保育所」であり、次いで「医療機関、公的療育機関、公的相談機関、幼稚園、民間療育機関」等々。「教育委員会、小学校」なども選ばれており、市町村においては領域を広げてさまざまな機関との連携を行っていることがわかった。



### 3) 連携の様態について

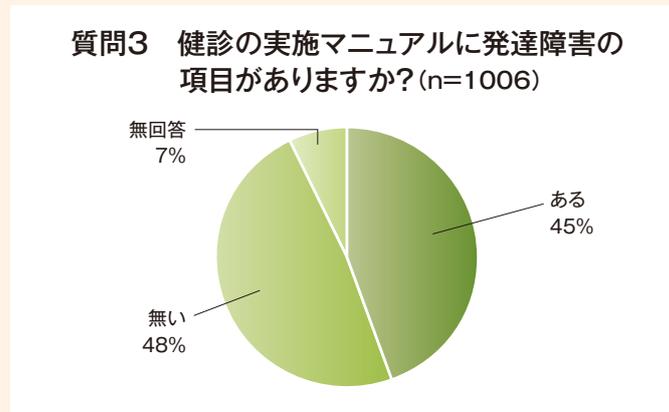
連携の内容では、「健診時の情報を伝える」92%台、「成長に従い連絡を取り合う」71%、が多かった。1歳6か月児健診と3歳児健診の比較では特に差はなかった。「親子支援のネットワーク作り」は26%の市町村にとどまっていた。



### 質問3

#### 健診マニュアルの発達障害の項目について

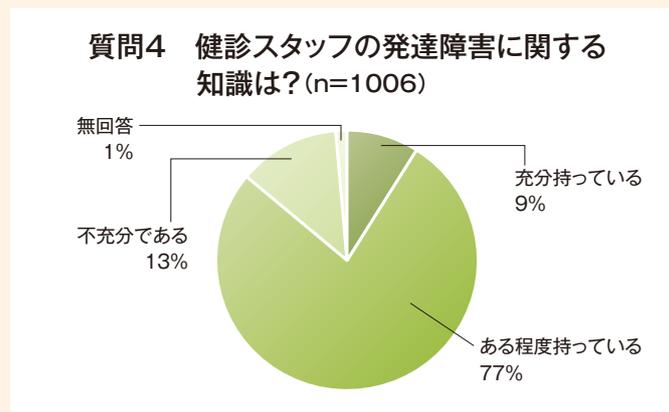
全体の45%が「ある」と答えているが、市町村の半分以上のマニュアルに、発達障害に対応する項目が加えられていないということがわかった。



### 質問4

#### 健診スタッフの発達障害に関する知識について

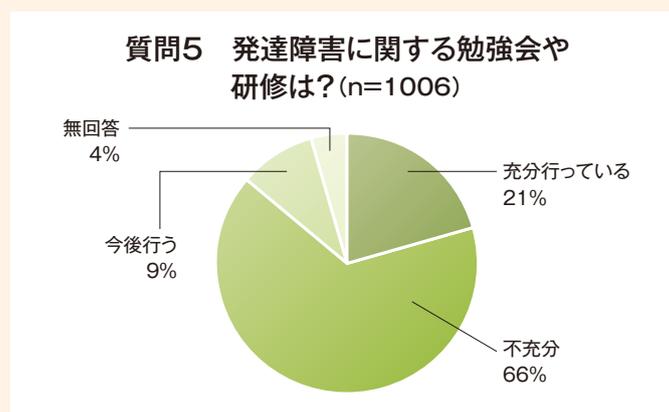
発達障害に関する知識は、「充分あり」が9%、「ある程度あり」が77%、と答えており、9割近くの市町村で、スタッフは知識を持っていると考えられている。



### 質問5

#### 発達障害についての勉強会やスタッフへの研修について

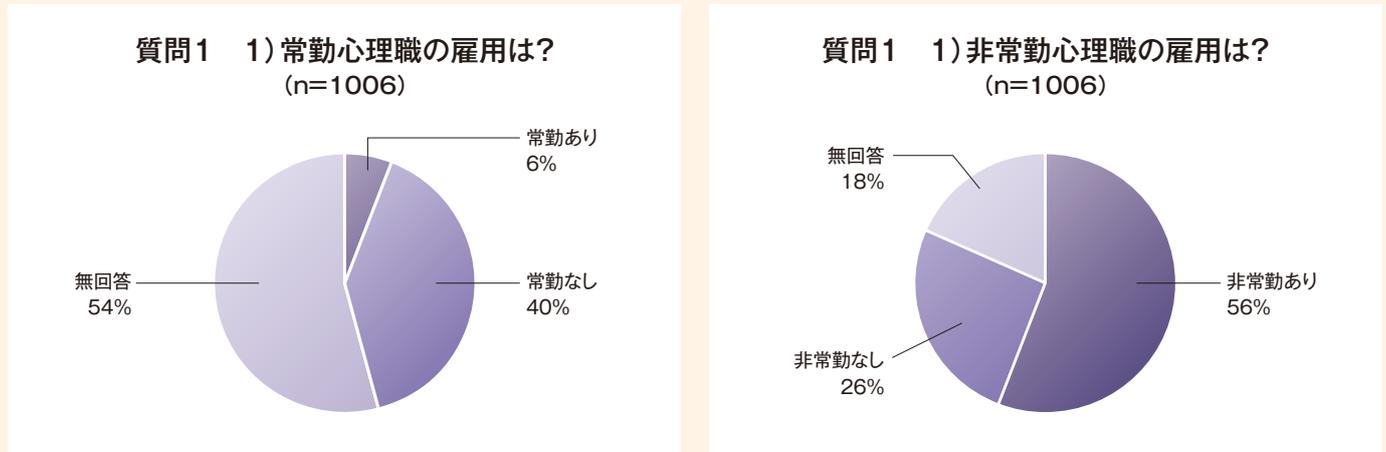
勉強会や研修は、「充分である」21%、「不十分である」66%となっている。



## IV 心理職の仕事について

### 質問 1

心理職の雇用形態について（常勤・非常勤）と臨床心理士資格について

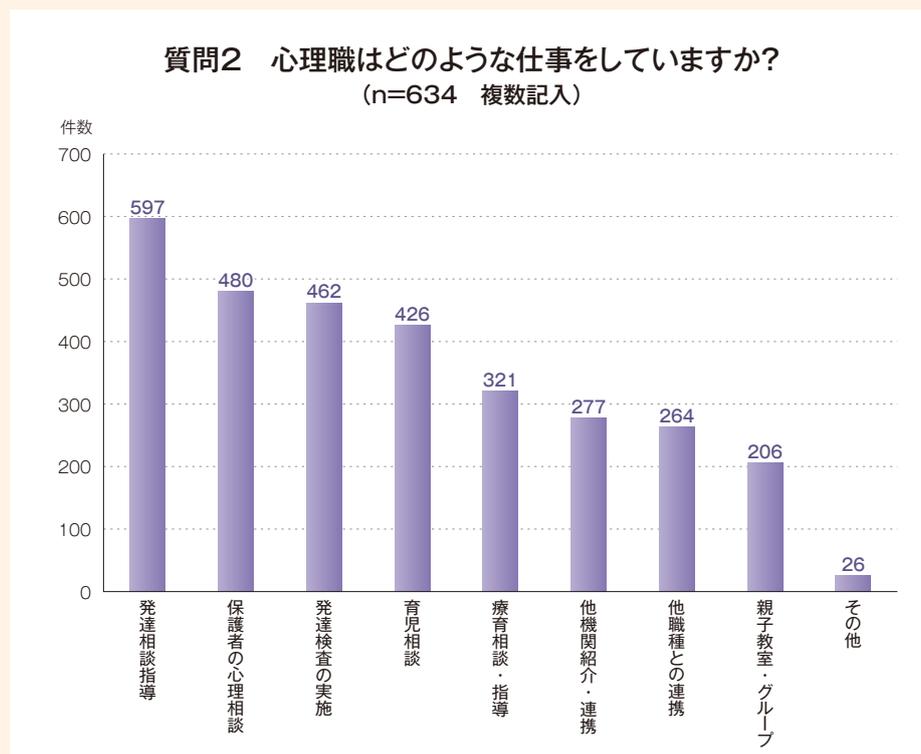


常勤心理職の雇用は極めて少数であることがわかった。59か所の市町村で常勤雇用しており、その1か所当りの雇用人数は、1.6人である。562か所の市町村は非常勤心理職を雇用しており、その1か所当りの雇用人数は3.3人であった。また、常勤、非常勤に関わらず心理職の臨床心理士有資格者の割合は、臨床心理士：非臨床心理士、概ね5：2 であった。

### 質問 2

心理職の仕事の内容について

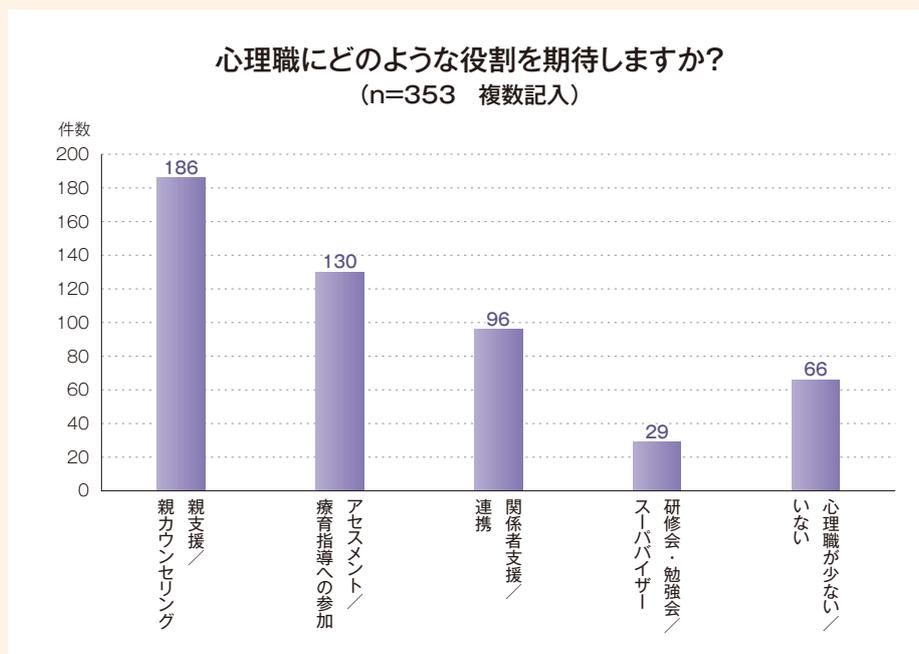
心理職には多様な仕事内容が求められていることが明らかになった。「発達相談指導」、「保護者の心理相談」、「発達検査の実施」、「育児相談」、「療育相談・指導」、「他機関紹介・連携」、「他職種との連携」、「親子教室・グループ」等々。



### 質問3

#### 心理職にどのような役割を期待されますか？

自由記述では、回答した市町村の1/3以上からさまざまな声が寄せられ、今後の期待として、親子関係の見立て、親支援・親カウンセリング、子どものアセスメント・発達支援プログラムへの参加、支援者（保健師、保育士、教諭・教員等）に対する“子どもへの具体的な関わり方”の指導・助言を求める声が多く、そのほか、他職種や他機関との連携や研究会への協力などが期待されていることがわかった。一方、地域に心理職がない、発達に詳しい心理職についてどこにアクセスすれば良いのかわからない、心理職の雇用には財政・予算上限界がある等、記述されていた。



## 4 調査結果のまとめ

### 1) Iの基本項目について

質問1 回答者の職種は概ね保健師であった。

質問2 健診実施時期は、市町村によっては、9～10か月に実施するなど健診の回数を増やす工夫をしているところが多く見られた。

健診にかかわる職種ではいずれの健診でも、保健師が主たるスタッフとしてたずさわっていた。その他の職種では、歯科衛生士・看護師・医師・歯科医師・栄養士・事務職が多かった。心理職は、保育士とともに6割以上の市町村でスタッフとなっていることが明らかになった。

### 2) IIの各地域の健診について

両健診のいずれも集団形式での実施が多く、担当する医師の診療科は、小児科・内科・歯科が多かった。要観察・要精密判定の割合は、1歳6か月健診で25%、3歳児健診27%であった。全健診の対象児のうち要観察・要精密判定を受けた対象者の中で「発達・行動」に問題のあった割合は、1歳6か月児健診で11%、3歳児健診で10%であることが明らかになった。

発達障害のスクリーニングについては両健診ともに、81%の市町村で行われており、方法としては問診、行動観察等、健診票の利用により行っていることが明らかになった。なお発達障害に気づく視点について、項目を挙げて調査してみたが、多くの市町村が共通した視点をもっている現状がうかがえた。ただし健診票に発達

障害チェック項目を入れているところは、両健診で6割弱であった。さらに健診票に発達障害チェック項目を入れている市町村でも、その健診票だけでは発達障害をチェックするのに充分ではないと考えていることも明らかになった。また市町村のごく一部では、独自の質問紙を作ったり、M-CHAT を健診に利用したりしていることがわかった。また全般的発達を評価する既存の発達検査として、3割弱の市町村で新版K式発達検査や遠城寺式・乳幼児分析的発達検査が利用されていた。

### 3) IIIの健診後の対応について

健診後の支援体制では、心理職への発達相談、保健センターの教室に誘う、専門の医療機関、専門の療育機関、地域の発達・療育センターなどの専門機関への紹介が行われていることがわかった。一方で、個別のフォローとして、継続連絡（電話や手紙）、継続訪問、同胞健診時に情報を得るなどが行われており、支援機関につなげない・つながらない親子に対しては専門機関紹介の頻度と同程度の頻度で、アプローチの工夫がなされていた。一方、気になる子どもに対するスタッフの継続的関心の向け方として、次の健診まで様子を見ることについては特に1歳6か月児健診でその傾向が強かった。

健診後の個別相談を行う場合としては、月一回が多かった。相談の内容は育児相談、言語相談指導、他機関へのリファー、行動観察、保護者の心理相談、療育相談指導ついでアセスメントが多かった。発達障害あるいはその疑いを感じられた場合のフォローは、両健診とも保健師が主にかかわっているが、心理職、保育士が活用されていることが明らかになった。

健診後に紹介先機関との連携では両健診とも95%で行われており様々な機関との連携をしていることがわかった。連携の内容は、健診時の情報を伝える、成長に伴い連絡を取り合うなどがなされている。しかし、両健診ともに、親子支援のネットワークを作っている市町村は26%にとどまっていることも明らかになった。健診マニュアルに発達障害の項目があるのは45%で、半数以上の市町村のマニュアルには載せられていないこともわかった。一方、8割以上の市町村で、現場のスタッフには発達障害に関する知識があると答えていた。なお、発達障害についての勉強会やスタッフの研修については、不十分であると答えた市町村は66%であり、多くの市町村では、更なる研修が必要と考えていることがわかった。また、発達障害が疑われた場合に発達を促すプログラムを実施している市町村は2割強にとどまっている。

### 4) IVの心理職の仕事について

心理職は、圧倒的に非常勤雇用が多く、その仕事内容は多様な方面に携わっていることがわかった。なお自由記述で心理職に求める役割の記入を求めたところ、多くの市町村で健診業務における心理職の参加を期待する記述が多くみられた。

## 5. 考察と展望

### 1) 乳幼児健診における早期発見・早期支援の充実に向けて

平成17年に発達障害者支援法が施行され、各市町村で健診における発達障害の特性をもつ子どもの早期発見・早期支援のためにさまざまな工夫がなされていた。健診スタッフはある程度以上の知識を持ち、発達障害に気づく共通の視点を持って健診に臨み、問診、行動観察等、健診票の利用等により発達障害の特徴をもつ子どもに対応している実態がわかった。そうしたなかで、要観察・要精密判定を受けた子どものうち、「発達・行動」に問題のある子どもは、1歳6か月児健診で全受診児の11%、3歳児健診では同10%把握されていることは、就学までの支援の連続性を考える上で注目すべきことである。

一方で、現場では早期の発見と支援のためには、現状の健診システムではまだまだ充分ではないと感じられていることもわかった。今後の課題としては、健診に関わるスタッフの誰でもが発達障害に早期に気づき、早期支援につなげられることを視野に入れて、① 健診のより適切な時期や頻度についての検討、② 健診票の精査と充実に向けた検討、③ 健診マニュアルの検討、④ 支援モデルの検討などにより、市町村健診の全体的見直しを行い、全国共通のものとして使用されることが望まれる。

## 2) 発達障害支援と健診後の流れについて

健診に続く発達支援としては、対象者との支援関係が途切れないようにさまざまな工夫がなされており、幼・保育機関、医療機関、相談機関、療育機関、等への紹介・連携が積極的に行われている一方で、気になる親子に対しては専門機関の支援につながらない場合の工夫として、個別アプローチを行っている現状も示された。

支援が必要な親子に対して気づきと同時に個別相談、遊びのグループなどにより療育プログラムにつながるまでの間の発達支援の提供が肝要であるが、例えば、1歳6か月児健診後の支援として、次の健診まで様子を見る、が第3位であることの実情も含めて、健診時の気づきに続いて親子をどのように支援環境に導入し、どのように就学までつなげているかの詳細を調査できなかったことが課題として残された。また、気づき後の支援に関して、“気づき”を保護者が受け止められるかたちで“伝え”、発達支援プログラムに“つなげる”ことの困難に関して心理職の役割が強く求められていたことは、心理職の課題として特記しておきたい。

いずれにしても、健診に始まる発達障害支援を就学相談までの流れのなかで、地域差なく実施できるよう、フォローも含めた健診システム・支援モデルが求められる。

## 3) 人材育成と心理職活用について

健診にかかわる専門職としては、保健師（看護師）、医師、歯科衛生士、栄養士に次いで心理職が活用されていることがわかった。健診スタッフは発達障害に関してある程度以上の知識ありとのことであるが、研修はまだ不十分とされており、さらなる現場スタッフの人材育成が求められている。

一方、心理職に対しては、子どもの発達アセスメント、親子関係の見立て、保護者・支援者への相談支援、他機関連携など多様な役割を求められており、心理職の一層の活用・拡充を期待するものである。その際、心理専門職領域においては、発達障害支援に有用な心理専門職の育成、適切な人材の紹介システムの構築が必要であることが指摘されていることも心に留めておきたいことである。

## おわりに

本調査を実施して、心理職に期待されている役割の大きさと多様性を実感した。乳幼児の健全育成と保護者への育児支援という乳幼児健診本来の目的のためにも、私たちは、その期待に応えるために何をすべきかという大きな課題を受け止め、今後の活動に反映させていかなくてはならないと考える。改めて本調査にご協力頂いた皆様に心より感謝申し上げ、一層の努力を決意するところである。

平成26年3月31日

一般社団法人日本臨床心理士会 福祉領域委員会 発達障害支援専門部会  
工藤宏子（部会長） 工藤 剛 黒澤礼子（以上委員） 高原香織  
二口繭子 日戸由刈（以上協力委員） 倭文真智子（事務局）

**資料：調査票**

I 基本項目

質問 1 次にお尋ねする下の項目に記入、該当職種は右の記入欄の○印をご記入ください。	都道府県名		市区町村名		担当者署名		記入者職種	
							①保健師	
							②看護師	
							③心理職	
							④事務職	
							⑤その他( )	

質問 2 貴地域の乳幼児健診で実施している健診すべてに、○印をご記入ください。	1歳		6か月		2歳		3歳		5歳		*	
質問 3 また、1歳6か月児と3歳児健診に携わるスタッフ数を職種ごとにご記入ください。(わかる範囲で結構です)	1歳	3~4か月	6か月	1歳	1歳6か月	2歳	3歳	5歳				
実施健診に○⇒	医師	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名
	歯科医師	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名
	保健師	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名
	心理職	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名
	歯科衛生士	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名
	看護師	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名
	助産師	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名
	栄養士	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名
	言語聴覚士	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名
	作業療法士	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名
	理学療法士	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名
	視覚訓練士	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名
	保育士	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名
	事務職	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名
	その他	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名
	11回の合計人	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名	名

II 貴地域の健診についてご記入ください(複数の機関がある場合は、主要な健診機関をご想定ください)

質問 1 歳6か月児健診と3歳児健診についてお尋ねします。	1歳6か月児健診		3歳児健診	
以下、各項目について右の各記入欄に○印〔欄は、数字〕をご記入ください。	1歳6か月児健診	3歳児健診	1歳6か月児健診	3歳児健診
1) 健診はどのような形で行われますか。	①集団健診	( )	( )	( )
(注:個別委託健診は医療機関に委託する場合です)	②個別委託健診(注)	( )	( )	( )
2) 担当する医師の診療科を教えてください。(複数記入可)	①小児科	( )	( )	( )
	②内科	( )	( )	( )
	③児童精神科	( )	( )	( )
	④小児神経科	( )	( )	( )
	⑤神経内科	( )	( )	( )
	⑥精神科	( )	( )	( )
	⑦歯科	( )	( )	( )
	⑧その他:( )にご記入ください。	( )	( )	( )
3) 事由別経過観察及び事由別精密検査の分類項目には、発育・呼吸器・循環器・口腔・腹部・泌尿・生殖器・皮膚・骨格運動器・眼・耳・血液及び造血器・神経・発達・行動・その他疾患・栄養等があります。その中で特に発達・行動について、要観察(経過観察も含む)・要精密の判定を受けた子どもについても、お尋ねします(概ねで結構です)。	①要観察・要精密判定を受けた子どもの割合は	%	%	%
	②その判定のうち、発達・行動の割合は	%	%	%
③発達・行動の主な判定理由に○をつけてください。(複数記入可)	a 精神発達遅滞・あるいは疑い			
	b 言語発達遅滞・あるいは疑い			
	c 気になる癖・ふるまい			
	d 多動など行動の問題			
	e 癩癩など性格上の問題			
	f かかわりが難しいなど社会性の問題			
	g 生活習慣の問題			

h 養育者との愛着関係の問題	1歳6か月児健診	3歳児健診
i その他		
4) 発達障害児のスクリーニングを行っていますか。		
①行っている		
②行っていない		
③対策検討中		
5) 4)の①「行っている」の場合、どのような方法ですか。		
①問診		
②行動観察等		
③健診票		
④専用の質問紙		
⑤その他		
6) 5)の①「問診」、②「行動観察等」でスクリーニングを行っている場合にお尋ねします。発達障害に気づいたら、どのようなことで気づきますか。(複数記入可)		
①言語の遅れ		
②指差しがない		
③視線が合わない		
④抱きづらい		
⑤かかわりが難しい		
⑥保護者との愛着関係ができていない		
⑦じつとしていない・多動		
⑧我慢ができない		
⑨癩癩が強い		
⑩パニック(混乱状態)になる		
⑪人見知りが多い		
⑫人見知りをしない		
⑬場所みしりがひどい		
⑭危ないことを平気です(目が離せない)		
⑮非常に頑固		
⑯こだわりが強い		
⑰感覚異常がある(過敏・鈍い)		
⑱少食・偏食		
⑲睡眠障害		
⑳気になる動作・行動		
㉑気になる表情		
㉒運動の遅れ		
㉓精神遅滞		
㉔その他		
7) 5)の③「健診票」でスクリーニングを行っている場合にお尋ねします。その「健診票」には発達障害をチェックする項目がありますか。		
①はい		
②いいえ		
③わからない		
8) 7)の①「はい」の場合、健診票の項目は発達障害をチェックするのに十分ですか。		
①はい		
②いいえ		
③わからない		
9) 5)の④「専用の質問紙」を用いてスクリーニングを行っている場合にお尋ねします。どのような質問紙を用いていますか。		
①日本語版M-CHAT		
②PARS(広汎性発達障害日本自閉症協会評定尺度)		
③独自に作成した質問紙		
④その他:( )にご記入ください	( )	( )
10) 貴機関の乳幼児健診では発達検査を実施していますか。		
①はい		
②いいえ		
③わからない		
11) 10)の①「はい」の方にお尋ねします。乳幼児健診で行っている発達検査はどのようなものですか。(複数記入可)		
①津守・稲毛式乳幼児精神発達検査		
②速城寺式乳幼児分析的発達検査		



**乳幼児健診における発達障害に関する市町村調査 報告書**

発行日 平成26年3月31日

編集 一般社団法人 日本臨床心理士会  
福祉領域委員会 発達障害支援専門部会

発行者 一般社団法人 日本臨床心理士会  
〒113-0033

東京都文京区本郷2-27-8 太陽館ビル401

TEL 03-3817-6801 FAX 03-3817-6802

E-mail office@jsccp.jp

URL <http://www.jsccp.jp/>