



| | |
|--------------|---|
| Title | 発達障害児のスクリーニング方法に関する研究：発達コホート調査データおよび5歳児健診を用いて |
| Author(s) | 藤本，佳子 |
| Citation | 大阪大学，2013，博士論文 |
| Version Type | VoR |
| URL | https://hdl.handle.net/11094/48820 |
| rights | |
| Note | |

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

| | |
|---------------|--|
| 氏 名 | 藤 本 佳 子 |
| 博士の専攻分野の名称 | 博 士 (保健学) |
| 学 位 記 番 号 | 第 2 6 1 2 7 号 |
| 学 位 授 与 年 月 日 | 平成 25 年 3 月 25 日 |
| 学 位 授 与 の 要 件 | 学位規則第 4 条第 1 項該当 医学系研究科保健学専攻 |
| 学 位 論 文 名 | 発達障害児のスクリーニング方法に関する研究～発達コホート調査データおよび 5 歳児健診を用いて～ |
| 論 文 審 査 委 員 | (主査) 教 授 永井 利三郎 (副査) 教 授 藤原 千恵子 教 授 大橋 一友 |

論 文 内 容 の 要 旨

【背景】

High Functioning Pervasive Developmental Disorders (HFPDD)群は、言語や認知の発達に目立った遅れがなく、診断や支援につながりにくいという問題が存在する。英国の調査によると、親が初めて児の発達の問題に気づくのは、知能の遅れのあるPervasive Developmental Disorders (以下、PDD)児では、平均15-17か月、遅れがないPDD児では平均20-22か月であった。わが国では、親の気づきが更に遅れる傾向にあり、親が児のPDDに気付くきっかけは、言語の遅れ、こだわり行動、一人遊び、対人反応の弱さ、集団場面での行動、興味の偏り、かんしゃく、多動など様々である。非定型自閉症やPDD-NOSの早期診断は変動しやすいが、現在では、自閉症に関しては、2歳程度の年少の子どもにでも信頼しうる診断ができるという報告がある。早期支援の観点から、発達障害のスクリーニングの場として、わが国で各自治体が実施している乳幼児健診の役割は大きいと考えられる。自治体が実施する乳幼児健診（3～4か月、1歳6か月、3歳）で使用する質問票では把握しきれないHFPDD児の特徴をつかむためには、構造化された観察法が必要と考えられる。PDDの診断システムとしては、これまでいくつかの開発がなされてきた。しかし、複雑で専門性や資格が求められる評価尺度であることから、保健師が容易に使うことが難しい。

社会性の発達を評価する上で5歳児が適切な年齢と示され、日本では1996年に鳥取県から始まり、他の市町村で行なわれるようになった。しかし、5歳児健診・相談は、母子保健法に定められた健診ではないため、その実施は各市町村に任されている現状があり、医師の観察法以外に具体的な評価方法について検討がなされていない。

2004年から2009年3月までの期間、独立行政法人科学技術振興機構(以下、JST)と大学や基幹医療機関で実施した基礎研究(「すくすくコホート」)において現在までに4か月、9か月、18か月、30か月、42か月時点で278名の児の行動が医師、心理士、保健師、看護師によって行動観察や質問紙調査を実施した本研究において、上記対象児が5歳になる2010-2011年に5歳児健診を行い、発達障害児の早期発見のためのスクリーニ

ング方法について検討を行った。

【研究1 目的】：大阪市で5歳児健診を行うにあたって、5歳児用のこども観察シート（Child Observation Seat for 5year-olds：以下、COS-5）の開発を行った。また、実際に5歳児健診を行い、こども観察シートの妥当性の検証と健診内容の検討を目的とした。

【研究1 方法】

対象：JCSの参加者で、本研究に保護者の同意の得られた76名。

方法：対象児の養育者に対し、事前に質問票を郵送した。健診は、保健福祉センターで実施し、医師、保健師、心理士が担当した。健診の内容は、医師診察、心理士観察、質問票や問診の結果を総合的に評価し、養育者へ児についてのフィードバックを行った。要フォロー児（発達障害傾向・疑い）については、発達相談、専門機関(医療機関、児童相談所)、療育機関への紹介や情報提供を行った。健診結果の最終評価は、健診終了後に医師、心理士が判定会議を行った。

COS-5：本研究では、健診場面という限られた時間内で実施する必要があったため、新装版CARSの15領域について、CARSの観察方法と評定方法に準じて、予め観察項目を記入した「COS-5」を開発した。②模倣、④身体 の 使 い 方、⑩知的機能の水準とバランスの項目に関して「新版K式発達検査2001」（京都国際社会福祉センター、2002）の5歳児相等の項目を引用した。また、新K式2001を通して、CARSの他の項目についても観察を行い、評価した。

評価：他の評価尺度として、「5歳児発達障害スクリーニング質問票」（大六ら、2006）、PARS(PARS編集委員会、2008)、5歳児医師診察(小枝、2008)、「DAM」（小林、1991)を用いた。

【研究1 結果】：対象児のうち健診の参加者は71名(93.4%)で、月齢は61.6±2.0ヵ月、男37名、女34名。

健診結果は、26名(36.6%)が要フォロー(内訳：PDD傾向8名、PDD疑い5名、ADHD疑い6名、MR疑い7名)であった。今回作成・使用したCOSは、信頼性があった($\alpha=.89$)。またCOSは、「医師診察所見」($r=-.71$, $p<.01$)と最も相関が強く、質問票($r=.54$, $p<.01$)、PARS($r=.47$, $p<.01$)、DAM($r=.45$, $p<.01$)であった。また、2名の臨床心理士のCOSの評価得点合計の相関は0.97($p<.001$)であった。順調、経過観察、PDD疑い、ADHD疑い、MR疑い、PDD傾向のCOS-5の各スコア平均値は、PDD疑いが30.5で最もスコアが高かった。COSを用いた観察時間は約15分であった。

【研究1 考察】：結果より、COSの信頼性や妥当性が示唆された。また、①短時間で実施できる、②観察者の質を保ちやすい、③他職種と情報を共有しやすい、④新版K式発達検査などの発達評価が行える、⑤PDDのスクリーニングに有用の可能性がある、等の利点や有用性が示された。今後の課題として、さらに数を増やして、カットオフ値の検討、観察者間のばらつきの軽減の検討を行い、有用性を評価していく必要がある。

【研究2 目的】：本研究1で実施した5歳児健診で「要フォロー（発達障害傾向・疑い）」となった児について、既にJCSで実施していた「KIDS」の各月齢における違いを検討する。

【研究2 方法】 対象：本研究1に参加した71名。

方法：本研究1の判定会議結果（「順調」「経過観察」「要フォロー」の3群）とJCSで実施した4か月、9か月、18か月、30か月、42か月時点「KIDS」の結果について統計処理を行い、検討した。

【研究2 結果】：要フォロー児が、発達が順調な児に比して有意に遅れが生じる項目は、9か月や18か月に比して30か月が最も多かったが、4か月、42か月では有意差がなかった。

【研究2 考察】：30か月は、先行研究でPDDの診断が可能と示されている2歳児にあたることから、発達の