

5 歳児発達相談マニュアル 第 2 版

平成 23 年 12 月

山口県医師会

山口県小児科医会

— 目次 —

序文	0 1
I－1 はじめに	0 2
I－2 改訂にあたって	0 3
II 5歳児発達相談の目的	0 4
III 気になる子と発達障害	0 5
IV 発達障害の特徴	0 6
V 5歳児発達相談の必然性と必要性	0 9
VI 5歳児発達相談の実際	1 2
1. これまでの取り組み	1 2
2. 基本的な考え方	1 2
3. 準備	1 2
4. 対象	1 3
5. 実施形態	1 3
6. 5歳児発達相談の流れ	1 4
7. 今後の課題	3 1
VII 各市町における5歳児発達相談の実際	3 3
1. 下関市	3 3
2. 宇部市	3 6
3. 長門市	3 9
4. 岩国市	4 3
VIII 事例	4 5
IX 資料集	5 4
X 参考資料	7 1
編集後記	7 2

序文

山口県医師会長 木下 敬介

広汎性発達障害（自閉症）や AD/HD（注意欠如/多動性障害）などの発達障害をもったお子さんを、幼児期までに診断して早期に対応することが、小学校入学後の不登校などの二次障害を防ぎ、安定して充実した学校生活を送るために重要であると言われています。

しかし、3歳児健診以後に発達障害の発見に視点を当てた幼児健診はなく、小学校に入学してからさまざまな問題が生じているのが実態であり、年中児の幼児を対象とした5歳児発達相談は、発達障害児のスムーズな就学に向けて重要な役割があると認識しています。

こうした中、山口県小児科医会では5歳児発達相談について、数年前から山口県と連携して各種のモデル事業を行うなど、積極的な取り組みを行っておられるところであります。

特に、平成18年に「5歳児発達相談推進委員会」を立ち上げられ、平成19年には「5歳児発達相談マニュアル」を作成され、このマニュアルを園医や関係者が活用することにより、5歳児発達相談が県内の各市町に普及しつつあると聞いております。

山口県医師会としても、5歳児発達相談の県内各地での実施は大変重要なことであると考えており、この度、県小児科医会を支援する形で「5歳児発達相談マニュアル第2版」の作成に協力させていただいたところであります。第2版では、5歳児発達相談を先進的に取り組んでいる郡市医師会の紹介や具体的な対応事例を加えて、より充実したマニュアルになっていると考えています。

今後、このマニュアルが5歳児発達相談に関わる医師や関係者の方々に広く活用されますとともに、県内各市町において5歳児発達相談を受けられる体制がより一層整備されることを期待しています。

終わりに、本マニュアルの作成にご尽力いただいた山口県小児科医会の先生方に厚くお礼申し上げます。

I-1 はじめに

山口県小児科医会会長 金原 洋治

山口県小児科医会が5歳児発達相談の取り組みを開始して5年が経過しました。この事業の行政分野の推進母体である山口県健康増進課をはじめ山口県教育庁、山口県医師会などにご協力をいただき、徐々にこの事業を実施する市町が増加し、平成23年からはほとんどの市町で実施できるようになってきました。

山口県小児科医会においては、5歳児発達相談推進委員会（旧5歳児健診検討委員会）が中心となって事業を推進し、5歳児発達相談マニュアル発行（平成19年3月発行）、5歳児発達相談研修会や市町の事業への協力などを行ってきました。全国を見渡して見ると、5歳児健診や5歳児発達相談への取り組みを検討している県は増えてきていますが、県レベルで事業を実施している県は、鳥取県など極一部ですので、山口県の取り組みは注目されています。

この5年の間に、5歳児健診の意義や実施方法が少し変化してきています。山口県の取り組みは、厚生労働省研究班（軽度発達障害児の発見と対応システムおよびそのマニュアル開発に関する研究）の班員を担当された林隆先生にご指導いただきながら手探り状態で始めましたが、その後、マンパワーや対象児など各市町の状況に見合った方法に改良を重ねてきています。また、この事業の位置づけも変化してきています。1つ目は早期発見から適時発見という視点、2つ目は幼児期の気になる子どもの発見や支援の窓口の一つという位置づけ、3つ目は、場面緘黙や不安が高い子や要保護児童対象なども含む気になる子全般を対象とすることなどです。

このような状況の変化もあり、山口県医師会のご協力を得て、この度「5歳児発達相談マニュアル第2版」を発行することになりました。この事業に携わる、また、これから始めようとする皆様のお役に立つことができれば幸いです。

最後に、この事業に関わって頂いている山口県健康増進課および各市町の担当課と保健師さん、山口県教育庁および各市町の教育委員会や相談員の先生、幼児期の療育に関わる皆様、保育園や幼稚園の先生を始めすべての皆様に感謝致します。
今後とも、この事業へのご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

I-2 改訂にあたって

山口県立大学看護栄養学部 林 隆

平成 19 年に出版したマニュアルも、上梓後 4 年の歳月を経て世の中で子どもを取り巻く状況が大きく変化したため初の改訂を行うことになった。平成 16 年に制定（施行は平成 17 年）された発達障害者支援法により、学習障害、注意欠如／多動性障害、広汎性発達障害・アスペルガー症候群が法的に発達障害として定められ、平成 19 年から義務教育において特別支援教育が本格的に始まった。学校現場でも発達障害という言葉は日常的に使用され、学習障害、注意欠如／多動性障害、広汎性発達障害・アスペルガー症候群の疑いということで、学校や幼稚園・保育所から受診を勧められたという親子が医療機関を受診することも珍しくなくなった。とはいえ、発達障害の理解や具体的な支援については教員・保育士や医療・療育スタッフといえども十分な共通認識があるわけではない。発達障害の理解を困難にしている要因の一つは、発達障害の本質が遅れではなく発達特性の違い（標準的な発達特性からのずれ）にあるという事実である。明確な遅れのない発達を障害と捉えることは、親・保護者にとって受け入れがたいことである。さらに、発達障害の症状が、定型発達でも認める「甘え」「わがまま」と酷似する点も理解を妨げるもう一つの大きな要因である。

発達障害の臨床では、診断それ自体は重要なのではなく、誰に対してどこでどのような支援を行うかが重要になる。幼児期の発達障害の特徴は、家庭では通常の育児方法が通用しない育てにくさであり、幼稚園・保育所では集団生活上の困難感である。

発達障害児は、幼児期から行動上の特徴をもつため、親・保護者は早い時期から育てにくさという「気づき」を持っていることが多い。しかし、幼児期の子どもを持つ親・保護者にとって「気づき」から、該当児に支援の必要な障害があるという認識に至るのは困難である。親・保護者にとって、育てにくさという「気づき」が病院の受診や相談機関への相談には直結しない。集団生活が始まると親・保護者だけでなく、集団生活上の困難感として保育士や幼稚園教諭の客観的な「気づき」を確認できるので、一定期間集団生活を経験した年中組の後半で子どもの社会性に関連する発達を評価することには意味がある。また、年中組では就学までに 1 年の猶予があり、効率よく特別支援教育を利用するために必要な準備期間が確保できるという意味でも、親・保護者の「気づき」を子どもの発達支援、就学支援へと繋ぐための時期としては適切である。これが年中組の子どもの社会性に着目した発達評価を行う 5 歳児発達相談の事業としての意義である。

Ⅱ 5歳児発達相談の目的

1. 5歳児発達相談の目的

5歳児発達相談は発達障害の診断を行うことが目的ではなく、親・保護者の「気づき」から子どもの発達特性を親・保護者に理解してもらい、適切な環境設定をすることにより、子どもに対しては発達の促進を、親・保護者に対しては育児不安の解消を促すことが目的である。具体的には、育児支援、生活支援、就学支援の3つの要素が5歳児発達相談の目的である。発達特性を十分に考慮した上で、親・保護者が感じる養育上の違和感や困難感への適切な対応（育児支援）、現在所属している保育所・幼稚園で保育士・幼稚園教諭が感じる集団生活上の課題に対する対応（生活支援）と、円滑な就学のために学校についての十分な情報収集や就学先選択の相談や就学先の学校との連絡調整、保育所・幼稚園から小学校への申し送りの作成など（就学支援）を実施することになる。

5歳児発達相談は発達障害児の厳密なスクリーニングを行う事が目的ではないため、全数健診ではなく、基本的には親・保護者が何らかの「気づき」を持つ子どもを対象とする。

2. 留意点

事前問診票として用いる質問紙の役割は、診断的スクリーニングのためのものではない。親・保護者が質問紙を記入することにより、親・保護者の生活上感じる「気づき」を標準的な発達段階を示すことで、対応の必要なその子どもの固有の発達課題として認識してもらうのが目的である。言い換えれば、事前問診票は診断のためのチェックリストではなく、5歳児の標準的な発達の水準を示した上で、親・保護者に子どもの発達特徴を認識してもらうためのツールなのである。発達相談としての医師の診断は事前問診票の内容を参考にしながら、構造化された診察手順を踏み、その結果と受診態度、インフォーマルな情報および発達障害に重点をおいた問診を総合して、素因的な発達特性、育児歴や家庭環境などの環境要因の影響を考慮した上で行うものである。事前問診票だけで診断はできないし、事前問診票の質問項目をチェックリストとしてスコア化することは、きわめて危険であり、チェックリストの一人歩きは、偽陽性を増やし、親・保護者に不安を与えるだけでなく、発達特性を理解することや育児支援や生活支援、就学支援の妨げとなるので、厳に慎むべきである。

Ⅲ 気になる子と発達障害

1. 気になる子

気になる子が全て発達障害児ではない。気になる子の中には、発達障害児の他に、発達障害的な特性のある児、個性的な児、環境の影響を受けやすい児、マイペースな児、スロースターターなどが含まれる。この子ども達の共通点は子ども全体に占める頻度が少ないことである。いわば、少数派の子ども達である。大切なことは、見かけ上の特徴は発達の遅れや発達の仕方の違いであるが、本質的な問題はこの子達の発達は本人にとって間違いではないという事を常に意識しておくことである。

2. 発達障害の定義

平成 17 年に発達障害者支援法が制定され、自閉症、アスペルガー症候群その他広汎性発達障害 (Pervasive Developmental Disorders: PDD)、学習障害 (Learning Disorders: LD)、注意欠如／多動性障害 (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: AD/HD) 等が「発達障害」という名称で法律制度上定義された。本マニュアルでは、学校での生活・学習支援のニーズを考慮し、文部科学省が特別な教育ニーズを持つと定めた知的障害のない広汎性発達障害すなわち高機能広汎性発達障害 (HFPDD)、LD、AD/HD に加えて、軽度の知的障害 (Intellectual disability: ID) と発達性協調運動障害 (Developmental Coordination Disorder: DCD) をあわせて発達障害とする。

Ⅳ 発達障害の特徴

以下に発達障害の定義と、幼児期に幼稚園や保育所で認める行動の特徴をしめす。

1. 学習障害 (LD)

①定義

学習障害とは、基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態をさすものである。学習障害は、その原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されるが、視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や、環境的な要因が直接的な原因となるものではない。

②幼児期に認める行動の特徴

視覚認知に障害を認めると、順番にものを並べることや、ものの位置決めが旨くできない。そのため、お絵かきや工作が苦手となる。制作の課題ではどのように活動を始めて良いか分からないため、取りかかりに時間がかかり、「やる気がない」「指示を聴いてない」と誤解されてしまう。聴覚認知に障害があると、声は聞こえても言葉としての意味が聴き出せないため、言葉指示の価値が低くなる。結果的には話が聴けない、言うことをきかないと責められる。

2. 注意欠如／多動性障害 (AD/HD)

①定義

AD/HD とは、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、及び／又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものである。また、7歳以前に現れ、その状態が継続し、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。ドーパミンやノルアドレナリンの脳内動態の変調が病態に関与、薬剤も使用できるが、いずれも適応が6歳以降で、乳幼児期には使用できない。

②幼児期に認める行動の特徴

不注意に起因する症状として、「指示を聴けない」「片づけが出来ない」「(悪意は無いが結果的に)ものを壊す」「失くす」があげられる。多動性・衝動性に起因する症状には、「動

き回る」「危ないことをする」「トラブルが多い」などがある。いずれも叱られる行動はあっても褒められることはない。

3. 高機能広汎性発達障害（HFPDD）

①定義

高機能広汎性発達障害とは、3歳位までに現れ、他人との社会的関係の形成の困難さ、言葉の発達の遅れ、興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害である自閉症のうち、知的発達の遅れを伴わないものをいう。また、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。

②幼児期に認める行動の特徴

対人相互反応における質的な障害によっておこる行動のマイペースさから、「相手の気持ちを读めない」「謝れない」に繋がってしまう。集団指示が入らないため、集団活動は苦手である。意思伝達の障害により、変わったもののいいをしたり、グループ遊びが困難だったりして、一人遊びが多くなる。人との関わりは苦手だが反面、物との関わりは上手で、記憶に優れ、特異なジャンルで際だった記憶力を示し、〇〇博士といわれたりする。十分に会話が出来ないのに、英語が話せたり漢字がよめたりする。活動・興味の限定された反復的・常同的な様式は、特定の物へのこだわりだけでなく、極端な偏食や場面の切り替えが悪い等のような行動にも表れる。

4. 軽度知的障害（ID）

①定義

概ねIQが50～70程度で正常発達の延長上にある発達の遅れを特徴とする状態をさす。LDのように特定の能力の障害をもつものも、AD/HD的な不注意と多動性・衝動性を持つものも少なくない。言語の遅れがあり徐々に発達してきたがIQ的に正常域に届かない自閉症も包括される。

②幼児期に認める行動の特徴

全体的にゆっくりとした発達で、不器用さと幼さが混在する。3歳児健診で言葉の遅れを指摘されていることもあるが、その後言葉が発達ししゃべれるようにはなっている。発

達特性のバランスが良く AD/HD 的または PDD 的特性を持たない場合には、あまり目立たずに特別な支援の必要性に気づかれない。ノーマークで就学するものも少なくない。

5. 発達性協調運動障害

①定義

明らかな麻痺はないが、極端に不器用な状態をさす運動機能の障害である。書字や靴のひもを結ぶなどの手先を使う作業（協調運動と呼ばれる器用さを求められる生活動作）に必要な課題が苦手である。

②幼児期に認める行動の特徴

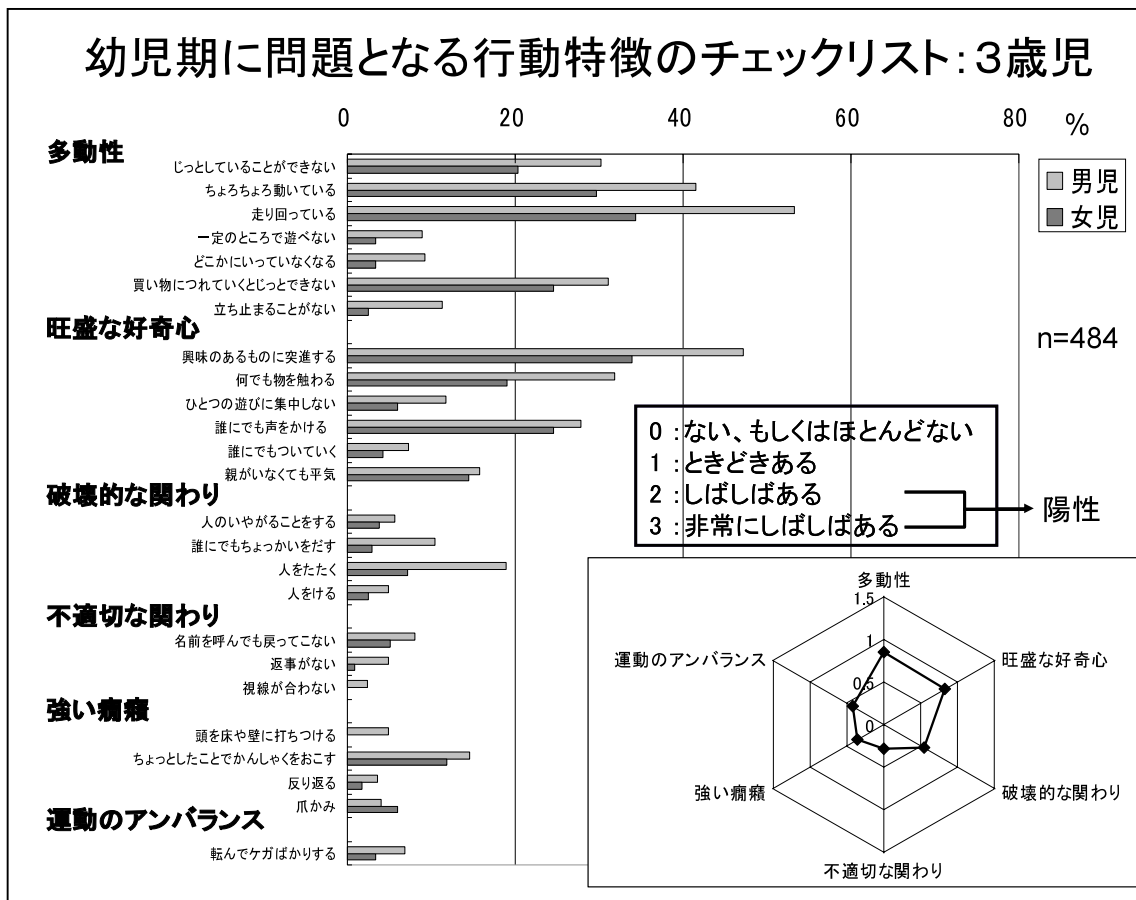
年少児でははいはいやお座りの遅れ、靴のひもが結べない、ボタン掛けができないなど粗大運動、微細運動ともに遅れや不器用な状態を認める。AD/HD や PDD のような他の発達障害に併存することも少なくない。

V 5歳児発達相談の必然性と必要性

1. 何故、3歳児健診のみでは不十分か

発達障害を3歳児健診でスクリーニングが可能だとする報告も存在する。診断精度を上げていけば、3歳までに行動の特徴を生物学的レベルで診断することは可能かもしれない。しかし、幼児期の行動特徴に多様性があるという事実と、診断を支援に繋げる形で親・保護者に伝えることの困難さから、3歳の時点で発達の遅れが明確でない発達障害を診断することは方法論的な困難さだけでなく、支援の視点からも意義は少ない。

多動性に着目した幼児期の行動特徴の検討（注意欠如／多動性障害－AD/HD－の診断・治療ガイドライン 第3版．じほう．2008.10）によると、3歳児では注意欠陥多動性障害に関連する項目の多くの出現頻度は2割以下だったが、多動性や旺盛な好奇心に関する項目の出現頻度は約50%近い項目を認めた。従って、3歳児では多動性や過剰な好奇心などの行動特徴のみで発達障害の診断をすることを小児科医がためらうことも当然である。



2. 障害診断を受け入れられる時期

親・保護者にとっても3歳の段階で、子どもの示す行動特徴（それも遅れでない）のみで、子どもを障害と判断されることは愉快的ことでなく、受け入れがたいものだと予想される。発達障害に限らず、ある状態を障害と捉えるには生活の場での困難さが必要である。発達障害児が3歳時に示す行動は確かにある種の特徴を持ち、その後の生活上に支障を来す可能性はあるが、可能性であってそうではないかもしれない。このような状況で親・保護者の「気づき」は診断の受け入れへと繋がりやすく、気づきがあるからこそ「障害」という言葉に過敏になり反発されてしまう可能性が高い。集団生活を経験し集団生活を行う上での課題が保護者にとって明らかになり、保育士・幼稚園教諭による客観的評価も情報として加味できる5歳児になれば、子どもの発達特徴について保護者の「気づき」を支援に繋いでいくことが可能となる。

3. 「気づき」の違いに気づく大切さ

多くの親・保護者は発達障害の行動特徴になにがしかの「気づき」を示している。しかし、その気づきは障害の早期サインとしての行動への気づきではなく、育児上の困難感や、自身の育児への不安全感、自己の育児能力への疑問などである。一方、保育士などの専門職の「気づき」は集団生活での観察を踏まえ、標準的な発達段階を基にした「ずれ」や異常としての気づきである。ここに両者の「気づき」に大きなギャップがあることがわかる。保育士が支援の必要性を伝えるために、障害の早期サインとしての「気づき」を示すと、親・保護者は自身の育児の誤りや育児能力の低さを責められたと誤解してしまう。これが、助言指導を困難にするメカニズムである。5歳児発達相談は発達障害の選別のための単なる診断事業ではなく、発達障害児をはじめとする気になる子を持つ親・保護者の「気づき」を具体的な日々の子育て支援や集団生活での生活支援へ繋ぐ作業である。そのことが最終的に円滑かつ適切な義務教育への導入を促す就学支援へと繋がっていく。5歳児発達相談は「気づき」という親・保護者の主観的かつ私的な世界を、「支援」という客観的かつ公的な世界へと誘導する親・保護者に対する支援事業だということも出来る。

4. 就学支援に最適な時期

幼児期の発達障害児支援として大切な課題の一つに就学支援がある。就学支援の内容は適正かつ円滑な学校生活を送るための学校選びと学校側への発達特性に関する情報提供である。

発達障害児の支援環境は大きく変化した。平成 15 年(2003 年)文部科学省は「今後の特別支援教育の在り方について(最終報告)」を受け、発達障害の頻度を明確にした上で特別支援教育に向けて本格的な事業展開を始めた。個別性の高い概念である支援という用語が教育のなかに初めて使用され、対象児の個々の発達特性にあわせた教育的支援の必要性を謳った。また、平成 16 年発達障害者支援法が制定、平成 17 年 4 月に施行され、自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠如／多動性障害等を発達障害と法制度的に定義し、発達障害児・者の支援を国・地方公共団体の責務と定めた。発達障害者支援法と特別支援教育を繋ぐキーワードは幼児期の支援においては就学支援となる。

親・保護者、教育現場に発達障害の視点が無いまま、発達障害児が学校生活をはじめると様々な適応障害が起こる。具体的には自尊感情の低下、自信の喪失から不登校へ発展する。周囲に発達特性の理解が無いと簡単にいじめが発生し、エスカレートすると不登校や引きこもりの原因ともなる。発達特性に無理解な環境設定では情緒の不安定さを招き、非社会的行動や反社会的行動へと繋がる可能性もある。診断を基に発達特性にあった適切な対応(環境設定)をすることが出来れば、円滑な学校生活をおくることが可能になり、子ども達は学校を好きになる。子どもにとって学校は社会であり、学校を好きになるということは将来社会を好きになることにも繋がっていく大切な経験である。

Ⅵ 5歳児発達相談の実際

1. これまでの取り組み

5歳児発達相談は発達障害児のスクリーニングを目的とした3歳児健診のような全数健診を行う新規事業ではなく、当面は保育所・幼稚園で園医活動の充実という形で園医が実施することになった。山口県では平成17年度から県事業として5歳児発達相談のモデル事業が行われ、希望する園を対象に取り組みられてきた。その後平成19年には県教育委員会が担当する発達障害早期総合支援モデル事業として宇部地区、萩地区で子育て相談会の取り組みが試みられた。現在ではいくつかの市で、市の事業として、市内全域の保育所や幼稚園を対象に取り組みが始まっている。

2. 基本的な考え方

目的は、親・保護者への育児支援、保育所・幼稚園での生活支援、就学支援である。発達相談後には様々な支援が必要となるので、ことばの教室、通級指導教室の担当教師や盲・聾・養護学校（総合支援学校）教育相談担当教師・地域コーディネーター、市町村保健センター母子保健係の保健師などと連携を図ることが大切である。小児科医がつなぎ役となり関連機関と連携をとり、適切な支援が受けられる相談機関を紹介することになるが、その際に県健康福祉センターへ関連相談機関についての情報提供を求めることができる。小児科医が中心になり発達障害児の就学支援が行えるような地域でのネットワークの構築を目指すことも5歳児発達相談の課題である。

3. 準備

①実施の決定

5歳児発達相談事業に賛同した山口県小児科医会会員が保育所・幼稚園と連携協力して実施する。5歳児発達相談事業について園医と保育所・幼稚園が話し合いを行い、実施を決定する。

②関係機関との連絡調整

5歳児発達相談の実施が決定した後、市町村保健センター・教育委員会等の5歳児相談事業に関係する機関とも連絡をとる。希望がある場合は要請により県健康福祉センターが5歳児発達相談のコーディネーターとなり、保育所・幼稚園・園医・関係機関との連絡調整の上スケジュールを調整する。

③事後相談の準備

事後フォローアップとして育児相談と就学相談は不可欠である。実施主体である保育所・幼稚園や園医が希望すれば県健康福祉センターが中心となり、市町村保健センターに育児相談について、市町村の教育委員会および圏域の養護学校（総合支援学校）、特別支援教育コーディネーター、地域コーディネーターに就学相談についての協力を要請することができる。

4. 対象

発達相談の案内、事前問診票を保護者に配布し、希望者のみに行なう。保育士にも対象児の事前問診票を書いてもらう。保護者の気づきがない場合は保育士・幼稚園教諭が発達相談への参加を促す。相談の場面には、可能な限り保護者にも一緒に来てもらうようにする（保護者が来られない場合は、後で結果を保育士から保護者に伝えてもらう）。

5. 実施形態

①定期健診を利用した実施

発達相談の希望者が少ない場合は、園医健診の際に相談を実施する。

②健診とは別に保育所・幼稚園で相談会を実施する。

発達相談の希望者が多い場合や、健診後に時間的な余裕が無いなどの理由で健診日に実施が出来ない場合は、別に日程調整を行った後に相談会を実施する。

③市町村保健センターを利用した実施

発達相談の希望者が少ない場合や園医の掛け持ちのため複数の保育所・幼稚園の希望者を対象に合同で相談会を実施する必要がある等、地域ごとの事情によっては市町村保健センターで相談会を実施する。

④ ケースカンファレンス

発達相談を実施した日または後日、関係者（保育所・幼稚園と園医は必須、できれば健康福祉センター、市町村保健センター、教育委員会、地域コーディネーター、その他の事後相談機関）によるケースカンファレンスを行い、対象児の発達特性やかかえる課題についての整理と共通認識を持つ。その上で今後必要な支援と継続支援の中心となる支援機関を決定する。

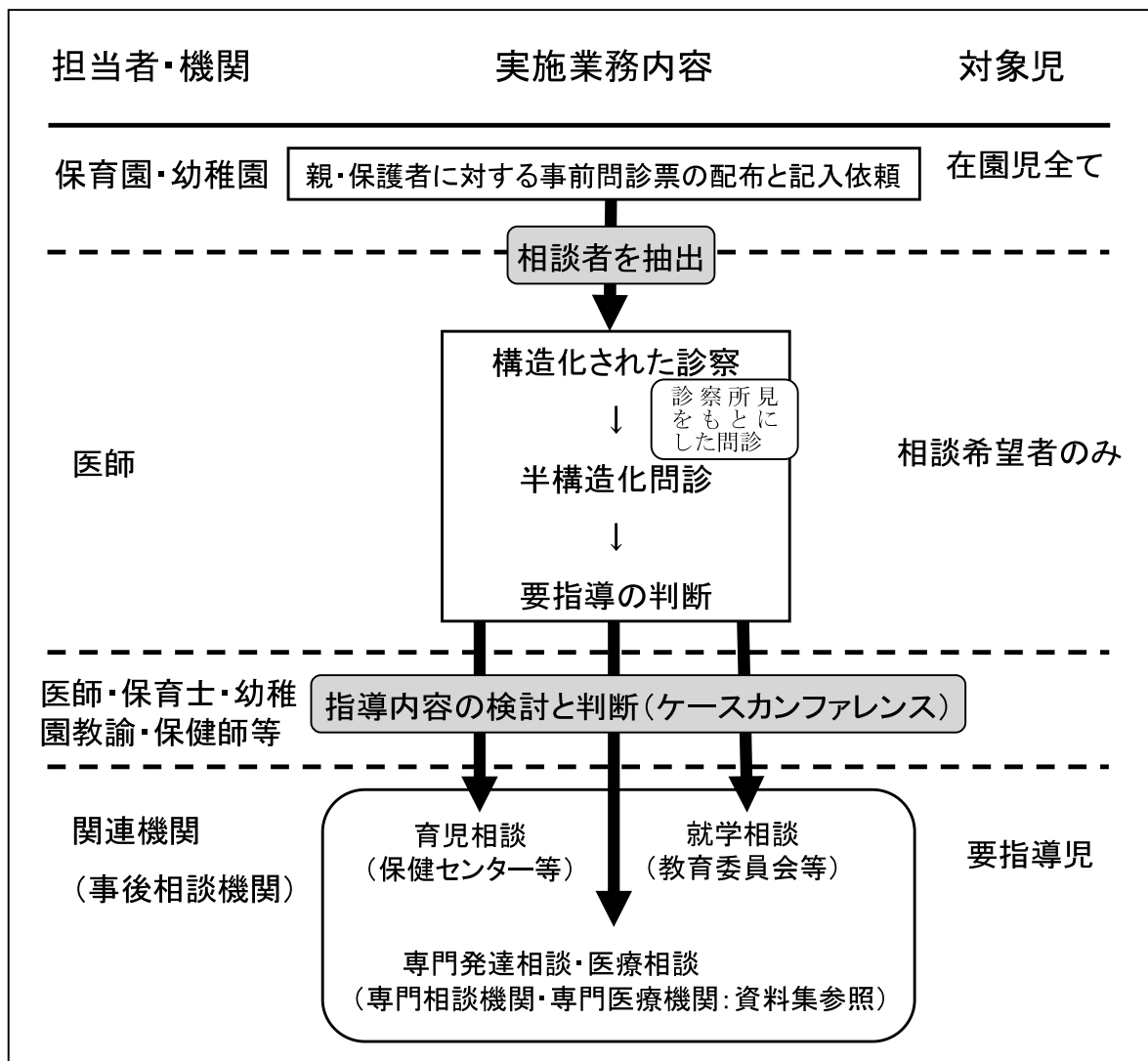
6. 5歳児発達相談の流れ

① 5歳児発達相談の実施様式を下図に示す。

事前問診票を保護者に配布し、発達相談のきっかけとなる子どもの発達についての「気づき」を促す。

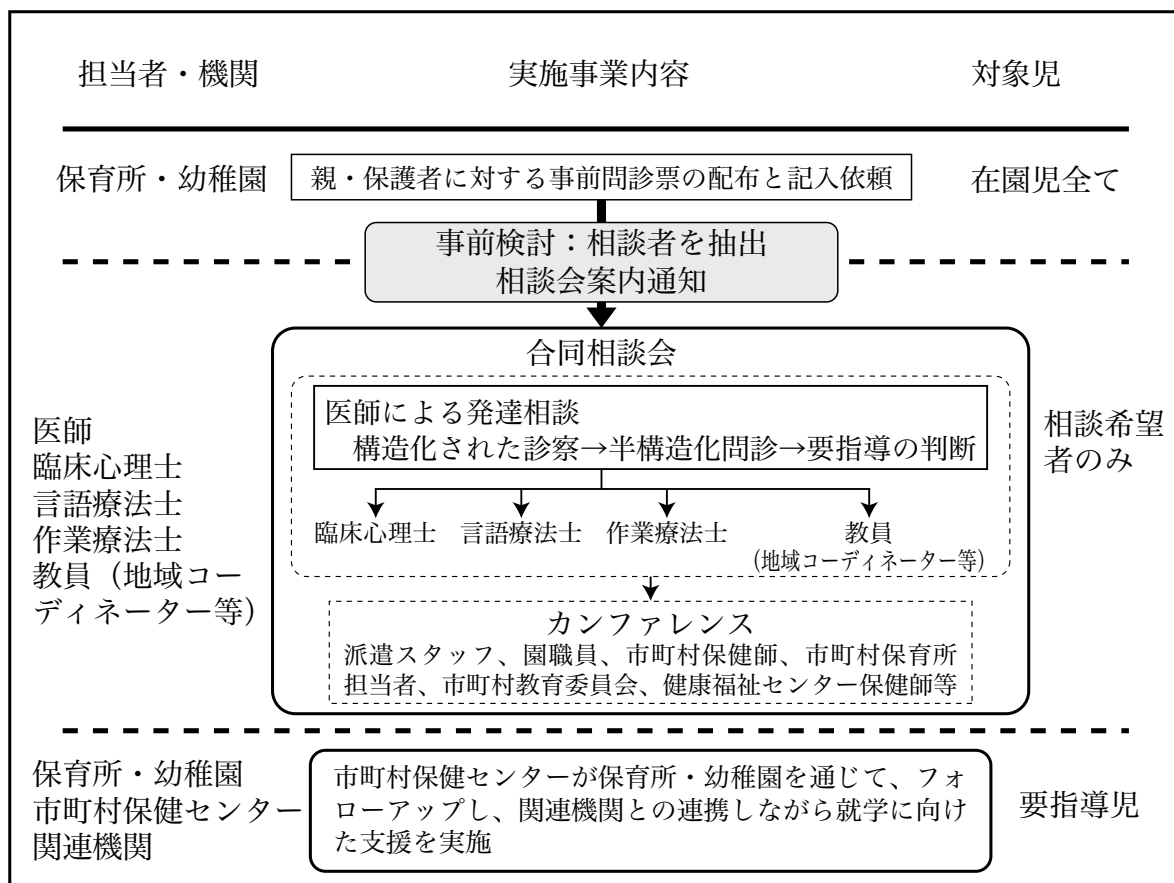
①ー1) 保育所・幼稚園で開催する方式

1施設あたりの対象児が多く、園医が小児科医である場合に保育所・幼稚園単位で実施する。基本的には園医による対応とし、市町村保健センターが実施のサポートを行い、関連機関や派遣スタッフの調整を行う。



①－２）保育所・幼稚園以外の場所で合同開催する方式

１園あたりの対象児数が少ない場合や園医が小児科医でない場合には、保育所・幼稚園以外の場所で合同開催する。小児科医・園医と臨床心理士、言語療法士、地域コーディネーター（教育関係）等で実施する。



② 事前問診票

1) 相談希望児については保育士・幼稚園教諭にも問診票（保育士・幼稚園教諭用の簡略版；資料参照）を記載してもらい、親・保護者の記載内容と比較する。家庭と保育所・幼稚園の違いや親・保護者と保育士・幼稚園教諭の評価の違いを確認できる。場面による違いは発達障害の特徴の一つである発達のムラを示しており、判断に有用な情報となる。

問診票で保護者の相談内容のポイントを明らかにし、子どもの行動特徴の大まかな輪郭を把握する。

2) 事前問診票

5 歳児発達相談問診票（親・保護者用）

ふりがな

氏名 _____ 性別 男 女 生年月日 年 月 日

在胎週数 _____ 週 出生体重 _____ g

アンケート記入者 父 母 祖父 祖母 その他 ()

1. 治療中・経過観察中の病気がありますか ない ある ()
2. 出生時何か変わったことはありましたか ない ある ()
3. 発達について 首のすわり _____ か月 おすわり _____ か月 歩き始め _____ か月
4. 今まで健診を受けましたか 乳児 1 歳 6 か月 3 歳
5. 健診で何か指摘を受けたことがありますか ない ある ()
6. きょうだいに発達の遅れがありましたか ない ある ()
7. 起床・就寝時間は 起床は _____ 時頃 就寝は _____ 時頃
8. 食事やおやつの時間は決まっていますか 決まっている 決まっていない
9. 起床、少食、偏食、食べすぎなどで困っていますか 困っていない 困っている
(具体的に)
10. テレビやビデオを 1 日どのくらい見ますか _____ 時間 _____ 分ぐらい
11. 目が悪いという心配はありますか ない ある ()
12. 耳の聞こえが悪いという心配はありますか ない ある ()
13. 言葉の問題（どもる、言葉の遅れ、言葉が不明瞭、会話になりにくい、しゃべりすぎる）
はありますか ない ある (具体的に)
14. 利き手はどちらですか 右 左 両手 はっきりしない
15. しつけについて不安がありますか ない ある (いつも 時々)

16. 子育ては楽しいですか 楽しい 時々楽しくない 楽しくない

17. 今の状態について、はい、いいえ、不明に○印を付けてください

①スキップができる (はい・いいえ・不明)

②ブランコがこげる (はい・いいえ・不明)

③片足けんけんができる (はい・いいえ・不明)

④お手本を見て四角が書ける (はい・いいえ・不明)

⑤うんちが一人でできる (はい・いいえ・不明)

⑥ボタンのかけはずしができる (はい・いいえ・不明)

⑦集団で遊べる (はい・いいえ・不明)

~~⑧家族に言って遊びに行ける (はい・いいえ・不明)~~

⑨ジャンケンの勝敗がわかる (はい・いいえ・不明)

⑩自分の名前が読める (はい・いいえ・不明)

⑪発音がはっきりしている (はい・いいえ・不明)

⑫自分の左右がわかる (はい・いいえ・不明)

18. 現在の行動の特徴について

0：ない、もしくはほとんどない 1：ときどきある 2：しばしばある 3：非常にしばしばある

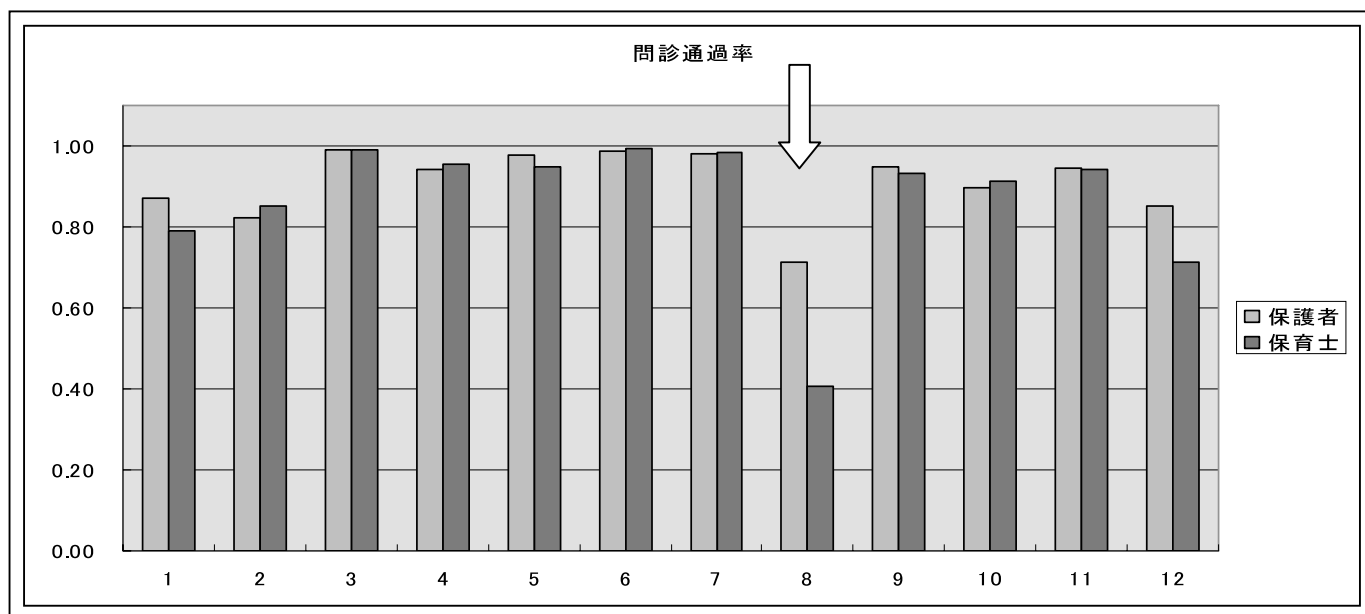
でお答えください

- | | |
|---------------------|-------------|
| ①じっとしていることができない | (0 1 2 3) |
| ②ちょろちょろ動いている | (0 1 2 3) |
| ③走り回っている | (0 1 2 3) |
| ④一定のところで遊べない | (0 1 2 3) |
| ⑤どこかにいっていなくなる | (0 1 2 3) |
| ⑥買い物につれていくとじっとできない | (0 1 2 3) |
| ⑦立ち止まることができない | (0 1 2 3) |
| ⑧興味のあるものに突進する | (0 1 2 3) |
| ⑨何でも物をさわる | (0 1 2 3) |
| ⑩ひとつの遊びに集中しない | (0 1 2 3) |
| ⑪誰にでも声をかける | (0 1 2 3) |
| ⑫誰にでもついていく | (0 1 2 3) |
| ⑬親がいなくても平気 | (0 1 2 3) |
| ⑭人のいやがることをする | (0 1 2 3) |
| ⑮誰にでもちょっかいを出す | (0 1 2 3) |
| ⑯人をたたく | (0 1 2 3) |
| ⑰人をける | (0 1 2 3) |
| ⑱名前を呼んでも戻ってこない | (0 1 2 3) |
| ⑲返事がない | (0 1 2 3) |
| ⑳視線が合わない | (0 1 2 3) |
| ㉑頭を床や壁に打ちつける | (0 1 2 3) |
| ㉒ちょっとしたことでかんしゃくを起こす | (0 1 2 3) |
| ㉓反り返る | (0 1 2 3) |
| ㉔爪かみ | (0 1 2 3) |
| ㉕転んでケガばかりする | (0 1 2 3) |
| ㉖言うことを聞かない | (0 1 2 3) |
| ㉗指示が入りにくい | (0 1 2 3) |
| ㉘こだわりが強い | (0 1 2 3) |
| ㉙一人遊びが多く、友達と遊べない | (0 1 2 3) |
| ㉚不安が強く、場馴れが悪い | (0 1 2 3) |
| ㉛親から離れられない | (0 1 2 3) |
| ㉜保育所・幼稚園であまりしゃべらない | (0 1 2 3) |

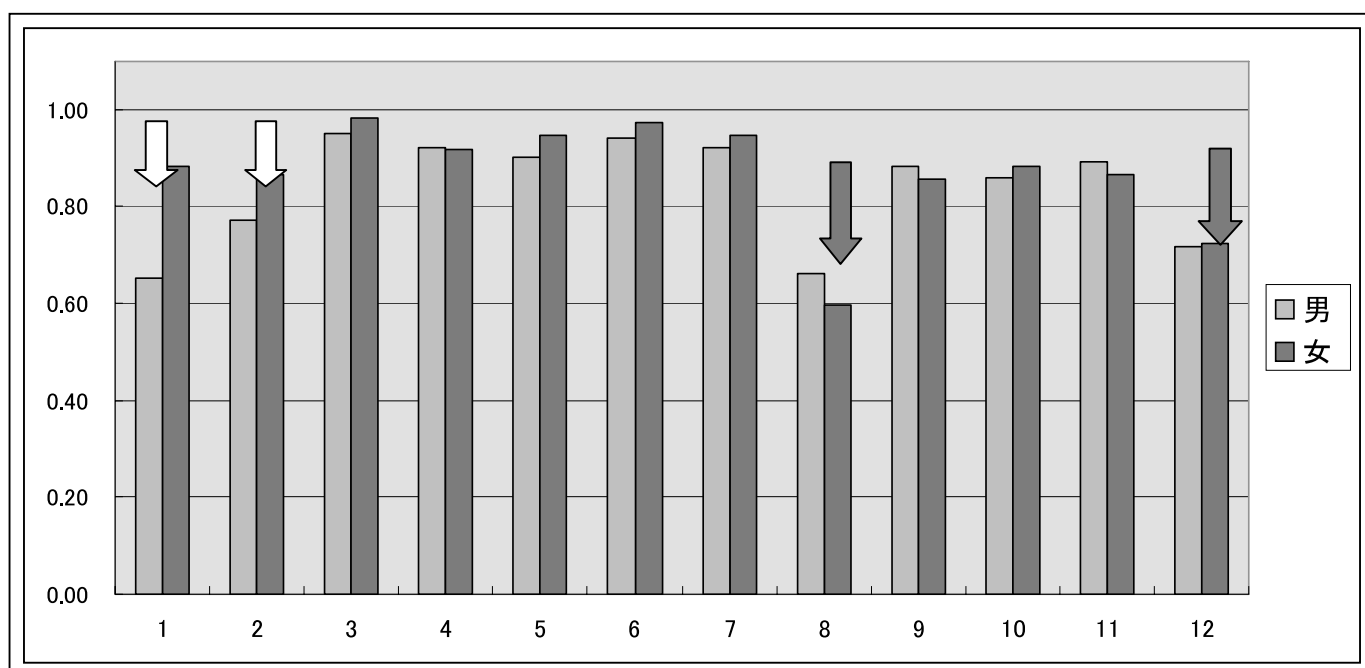
3) 問診票 17 の今の状態についての通過率

項目により、保育士と保護者の評価に差がある項目がある。

「⑧家族に言って遊びに行ける」の通過率が低い。



男女差についても配慮が必要である。子どもの発達を目安となる 12 項目の設問のうち、ほとんどの項目において通過率が 80%を超えており、5 歳児では標準的な発達の目安となる。



「⑧家族に言って遊びに行く」は男女とも 70%を下回り、5 歳児で出来ないことが発達の遅れを示すものではない。そのために問診票からは削除する。「⑫自分の左右がわかる」についても通過率が 70%程度で、1 / 3 の子どもが出来ていないことになり、この項目の不通過だけをもって発達の遅れと判断することは出来ない。運動能力については性差に配慮が必要である。「①スキップができる」、「②ブランコがこげる」については男女差が目立ち、女兒にとっては標準的な発達の目安になるが、男児ではこの項目の不通過だけをもって発達の遅れと判断することは出来ない。

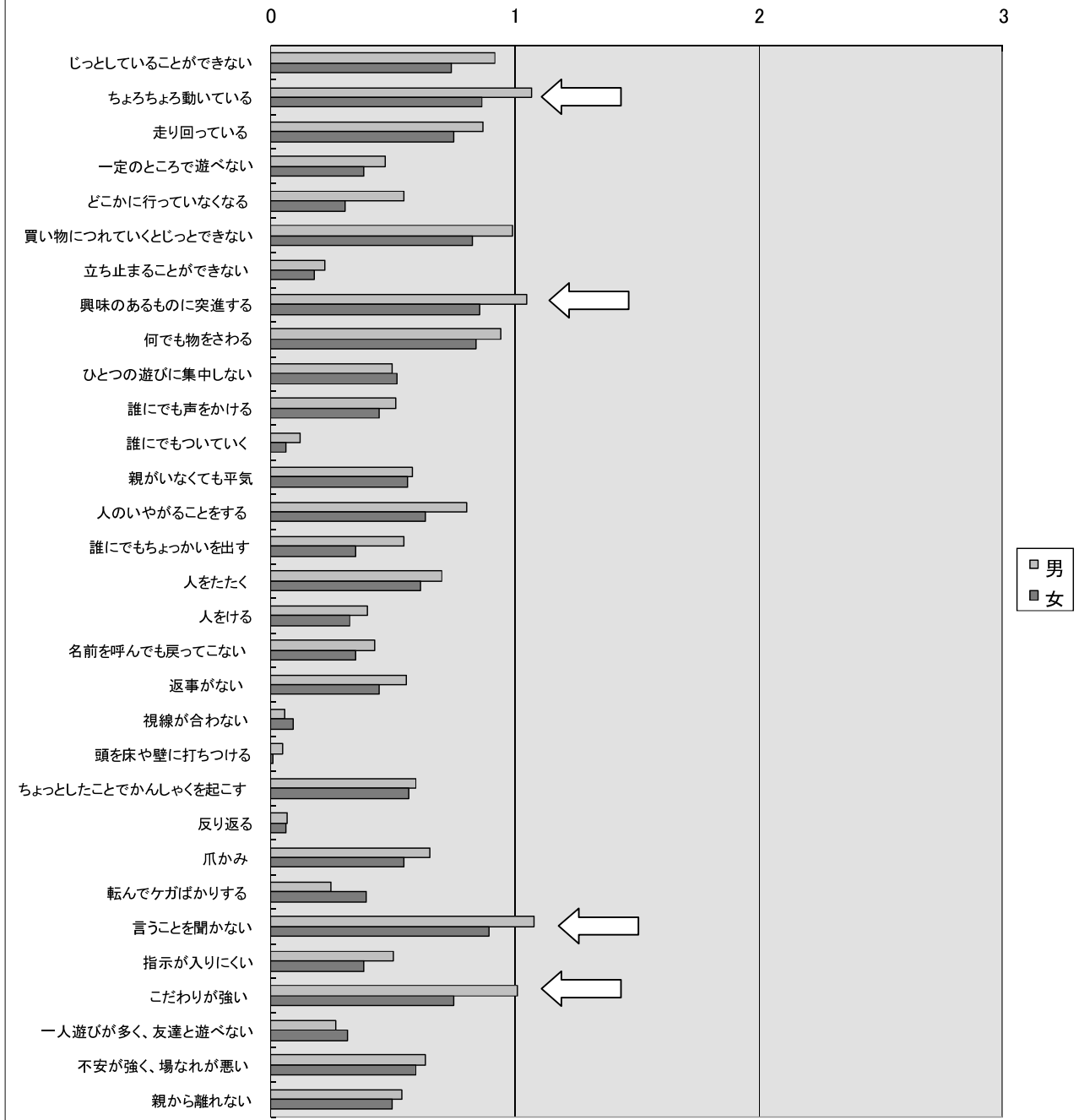
4) 問診票 18. 現在の行動の特徴について

子どもの行動の偏りについての気づきを促すために作成した質問項目 1 ～31 の 31 項目の行動特徴の 5 歳児の結果を示す。ほとんどの項目の平均値が 1 以下で、標準的な発達ではめったに認めない行動であることがわかる。結果には性差があり、1（ときどきある）を超える項目は女兒では認めないが、男児の「ちょろちょろ動いている」「買い物につれていくとじっとできない」「興味のあるものに突進する」「言うことを聞かない」「こだわりが強い」の項目は 1（ときどきある）を超えている。男児ではこれら 5 項目の行動特徴は定型発達の子どもでも時々認める行動であることから、これらの行動を認める頻度が低ければ標準的な範囲の行動特徴といえる。

5 歳児において、31 項目の行動特徴を「しばしば認める」場合は詳細な発達の評価が必要になる。その際、性差を加味した判断が必要であり、男児の場合には多動性や過剰な好奇心、指示への抵抗およびこだわりについてはときどき認める程度であれば、標準的行動特徴の範囲であり心配はいらない。

今回新たに追加した質問項目 32 を加えた 30～32 は、母子分離不安や社会不安（社交不安）に着目した項目であり、年中児でこれらの行動特徴を「しばしば認める」場合は、生育環境の情報や発達の詳細な評価が必要となる。項目 32 は、場面緘黙を意識したチェック項目である。場面緘黙児は家ではよくしゃべるので家族は気づかず、保育園や幼稚園に入園後に園では全く話さないことを保育士や幼稚園教諭に指摘され気づくことが多い。場面緘黙は幼児期に発見し適切な支援を行えば早く軽快する例が多い。

全体の平均値



③構造化された診察法

1) 各診察項目とその解説

(1) 会話をする

		項目	1	0	1 と判定する場合
1	会話	なんていう保育園？			正確に答える
2	会話	何組ですか？			正確に答える
3	会話	○組の先生の名前は？			正確に答える
4	会話	○組のカレーはおいしい？			正確に答える
5	会話	お母さんのカレーもおいしい？			正確に答える
6	会話	○組のカレーとお母さんのカレーとどっちがおいしいか？			母の様子を伺いながら答える、感情の表出（笑う、照れる等）の表出がみられる
7	会話	発音の明確さ			明確であり、聞き返しが不要である

1. 会話によって、言語発達をみる。ほとんど答えられない場合には、問診1（知的障害・学習障害を想定）を行う。はじめに聞くので緊張していて、即答出来ないこともある。少し、他の話をしてリラックスさせることが大切である。
2. 項目6では、児の表情などを良く観察する。無表情であったり、無頓着に答える場合には、「対人関係」の弱さを疑い、問診2（広汎性発達障害を想定）を行う。両方とあっさり答える場合も問診2（広汎性発達障害を想定）へ。一見無頓着に答えても後で、ニコッとしたり、母親の方をみればOK。

(2) 動作模倣

		項目	1	0	1 と判定する目安
8	動作模倣	両腕を横に挙げる			正確に模倣する
9	動作模倣	両腕を上挙げる			正確に模倣する
10	動作模倣	両腕を前に出す			正確に模倣する
11	協調運動	閉眼起立			ステップを踏まない
12	協調運動	片足立ち (右)			3 秒片足で立てる
13	協調運動	片足立ち (左)			3 秒片足で立てる
14	協調運動	片足ケンケン (右)			5 回以上連続して可能
15	協調運動	片足ケンケン (左)			5 回以上連続して可能
16	協調運動	指のタッピング (右)			ミラー (反体側の指の連合反応) が出ない
17	協調運動	指のタッピング (左)			ミラー (反体側の指の連合反応) が出ない
18	協調運動	前腕の回内・回外 (右)			回内・回外になっている
19	協調運動	前腕の回内・回外 (左)			回内・回外になっている
20	協調運動	左右手の交互開閉			交互に開閉できる (3 往復)

1. 動作模倣では、指示の入りやすさを見る。ほとんど応じてくれない場合は問診 3 (AD/HD を想定) を行う。いうことを聞いてくれない場合も問診 3 (AD/HD を想定) を行う。
2. 協調運動は、単なる運動の発達だけではなく、脳の成熟度の目安となる。ほとんど出来ない場合は問診 1 (知的障害・学習障害 ID/LD を想定)、問診 3 (AD/HD を想定) を行う。
協調運動は、運動の不器用さを確認する。運動の不器用さは発達障害の子どもに共通の特徴である。うまく出来ない場合は、問診 1 (知的障害・学習障害 ID/LD を想定)、問診 2 (広汎性発達障害を想定)、問診 3 (AD/HD を想定) を行うだけでなく、他のチェック診察項目もていねいにみることが大切である。

(3) 概念をきく

		項目	1	0	1 と判定する目安
2 1	概念	帽子って何するものかな？			かぶるもの
2 2	概念	靴って何するものかな？			はくもの
2 3	概念	お箸って何するものかな？			(ごはんを) 食べるもの
2 4	概念	本ってなにをするものかな？			読むもの
2 5	概念	時計って何するものかな？			時間をみるもの
2 6	概念	右手をあげて下さい			右手をあげる
2 7	概念	左手をあげて下さい			左手をあげる
2 8	概念	ジャンケンをする (3 回)			3 回とも正確に勝ち負けがわかる
2 9	概念	しりとりをする (3 往復)			3 往復、しりとりが正確に出来る

1. 概念は言語発達をみる。項目 2 1 ～ 2 5 で 3 項目以下の正答であれば、問診 1 (知的障害・学習障害 ID/LD を想定) を行う。
2. 28、29 とともにできない場合も問診 1 (知的障害・学習障害 ID/LD を想定) を行う。
3. 概念の中で、この年齢は時計と、左右は難しい。出来なくても他が大丈夫なら OK。
4. 概念をきいているのに、具体的な体験を答える場合は、問診 2 (広汎性発達障害を想定) を行う。例、「帽子って何するものかな？」に対して、「僕の帽子は赤だよ」等
5. ジャンケンの遅出しは、不通過と評価。しりとりのオウム返しは問診 2 (広汎性発達障害を想定) を行う。

(4) 安静閉眼

		項目	1	0	1 と判定する目安
30	運動維持困難	「いいよ」って言うまで目をつむって下さい			20秒間閉眼可能
31	運動維持困難	「いいよ」って言うまで目をつむって下さい			自己刺激がない

1. 運動維持困難(motor impersistence)は、行動統制を見る。自己刺激とは、著しく顔をしかめたり、手足を動かしたりすることをいう。30, 31 ともできない場合も、問診2 (広汎性発達障害を想定)、問診3 (AD/HD を想定)を行う。

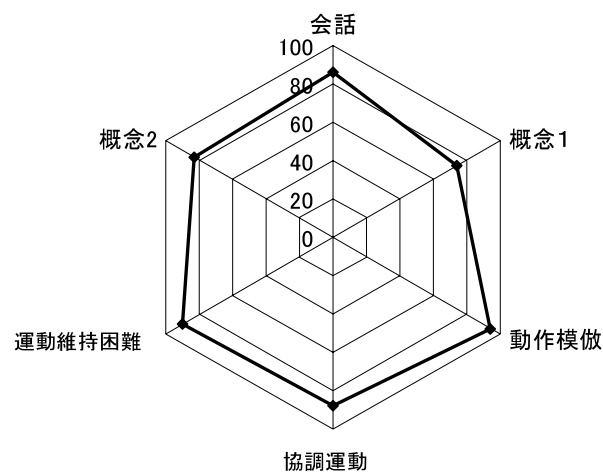
2. 多少の顔をしかめ、手足のこまかな揺れや動きはOK。AD/HD の子どもの動きは半端ではない。ここでいう PDD はAD/HD の特性を持っている子どもである。AD/HD の無いPDD 児は平然と動かない。

2) 通過率

診察所見のカテゴリー

- ・ 会話：言語理解、発音、共感性
- ・ 概念1：物の用途、比較、左右
- ・ 動作模倣：協力性
- ・ 協調運動：指タッピング、片足立ちなど
- ・ 運動維持困難：閉眼で情緒の安定性を診る
- ・ 概念2：ジャンケン、しりとり、ひらがなの読み

診察所見：通過率【平均】



④ 診察所見をもとにした問診（半構造化問診）

診察所見をふまえて、親・保護者（不在の場合は保育士・幼稚園教諭）に問診を行い、日常生活の情報を収集するとともに親・保護者に対しては行動特徴についての気づきを促す。

1) 診察所見を踏まえた問診による診断の有用性

- ・ 問診1は発達の遅れ（軽度知的障害・学習障害）
 - ・ 問診2は広汎性発達障害
 - ・ 問診3はAD/HD
- を念頭において行う
- ・ 問診項目にいくつか該当すれば、この疾患が疑わしいという使い方ではなく、診察所見の補完として、また保護者の「気づき」を促す目的で行う（質問することで、こういうことが出来る年齢であるというメッセージを出す）。

2) 知的障害を意識したもの

問診1 （例文なので、適当に使い分けること）

1. 今日、答えられなかったのは、たまたまですか？普段は答えられますか？
2. 言葉の発達が少し遅いと感じられたことはありませんか？
3. お母さんの指示がピンときていないことはありませんか？
4. 保育所で、みんなに出した指示が理解できていますか？
 1. 全体指示だけで動けますか？
 2. 行動がワンテンポ遅れませんか？
5. ルールの理解が遅いと感じますか？
 5. お友達とごっこ遊びが持続できてますか？
4. 「おに」の役ができますか？
6. 会話をしていてズレると思ったことがありますか？

3) 高機能広汎性発達障害

問診2 （例文なので、適当に使い分けること）

1. 大人びた話し方や言葉を使いますか？
 1. みょうにていねいなことばや小難しい理屈っぽい表現

2. 標準語を使うが、方言は使わない
2. 人が気にしていることを無頓着に言ったりしますか？
 1. デブ、はげなどの身体特徴、身体障害など
 2. 見知らぬ人の近くで、あの人非常識だね。
3. 親に対しても、ていねいな言葉を使いますか？
 1. ○○できませんよ。無理ですよ。そういう言い方やめて下さい。
4. とても早い時期から平仮名や数字（アルファベット）が読めましたか？
 1. 教えてもないのに読める
 2. 英語のVTRやDVDを好んでみる
 3. きれいな英語の発音ができる
5. 自分流の決め事を作りやすいですか？
 1. 思い通りいかない時のジラが半端でない
 2. 些細な予定変更も許してくれない
6. 一人遊びが多いですか？
 1. 一人でも平気で遊べる
7. こだわりは強くないですか？
 1. 着衣への極端に強い執着
 2. 極端な偏食
8. 図鑑やカタログ、ロゴなどを非常に好みますか？
 1. 生き物、自動車、地名、国旗など
 2. 内容を正確に記憶している
9. とても好む感覚や遊びなどがありますか？
 1. 水遊び、くるくる回るものを好む
 2. 指すい、爪かみ
10. とても不安がったり、怖がったりする感覚などがありますか？
 1. 極端に嫌いな音
 2. 今まで、平気だったものを急にひどく嫌がりだす

4) 注意欠如／多動性障害

問診3 (例文なので、適当に使い分けること)

1. 落ち着きがないと思いますか？
 1. 時と場合による
2. 「思いついたらやらずにいられない」といった感じの行動が目立ちますか？
 1. 悪気ではなく、それがみんなのためと確信している
3. 10分くらいなら静かに座っていることができますか？
 1. 関心のある課題になるとどこにいるか解らない位静か
 2. 課題による差が激しい
4. 人の話を聞いてないことが多いですか？
 1. 聞いてないように見えて、急に会話に割り込んでくる
5. 順番が待てないことが多いですか？
 1. 悪気ではなく、自分の使命と思っている
6. 初めての場所や人でも平気ですか？
 1. 初対面でも妙になれなれしい
 2. PDDの特性も確認が必要
7. 良くしゃべりますか？
 1. 相手の都合を気にしない
 2. PDDの特性も確認が必要

⑤ 発達障害診断の原則

1) 必要条件

1. 客観的状況

1. 保護者、保育者（幼稚園教諭）からの情報
 1. 本人、周囲が困難感を感じている
 2. 家族の日常生活が平均的な生活からは極端にずれた生活を強いられている
 3. 集団生活が、通常ではあり得ない配慮をしないと維持できない

2) 十分条件

1. 子どもの特性

1. 発達障害の特性が存在することの確認

2. 5歳児発達相談で確認

1. 事前アンケート

2. 診察所見

3. 診察所見を踏まえた問診

3) 判断と伝える内容

1. 必要条件と十分条件を満たす場合

2. 保護者を含めた関係者に伝える内容

1. 当事者の心配はごもっともで、専門の相談機関にいった方がよい

2. 発達の特徴が少数派であるため、就学（既存の学校という枠組での集団生活）にあたり、何らかの配慮が必要な子どもである

3. 学校には特別支援教育という配慮をしてくれるシステムがあるので、それを使ったほうがお得

7. 今後の課題

①目的の再確認

1) 育児支援

5歳児発達相談の目的を再確認しておく必要がある。5歳児発達相談は発達障害の早期スクリーニングシステムではなく、育児支援の一つと考えたい。子どもの行動特性や課題についての親・保護者の気づきを支援に繋ぐことが重要であり、親・保護者の気づきを日常生活のよりよい育児活動に還元できるように子どもの特性の理解を促すことが最大の目的である。

2) 就学支援

親・保護者への育児支援の延長上に特別支援教育も視野に入れた適正就学があり、就学支援へと繋がることになる。一方、保育所・幼稚園では、子どもの特性を理解することにより、保育所・幼稚園版の特別支援教育を実施できる可能性もある。

②5歳児発達相談なのか5歳児健診なのか？

1) 医師は必要か

山口県では全数を対象とする健診ではなく、問診票の事前配布による手挙げ方式の発達相談という形式をとっている。健診であれば、医師の存在が必須になるが、発達相談であれば必ずしも医師は必要でない。5歳児発達相談が発達障害の早期発見やスクリーニングの場ではないことは繰り返し述べてきた。相談であるから診断は不要であるとはいえ、相談の後に何らかの方針を出すには、たとえ「異常なし」にしても判断は必要である。その判断を親・保護者に説得力をもって伝えるためには、医師の存在が5歳児発達相談には当面の間は必要だと考える。

2) 医師の役割

前述したように、医師には5歳児発達相談における判断を担うという重要な役割がある。さらに判断とともに発達特性に合わせた処遇を決定し、その必要性を説明することも、医師にとって重要な役割である。もう一つ重要なこととして「当事者や現場の声を否定しない」姿勢が医師には求められる。親・保護者は家庭生活レベルの様々な情報をもっている。保育士や幼稚園教諭は集団生活レベルでの詳細な情報をもっている。これらの情報を元に5歳児発達相談に臨むわけであるから、親・保護者や保育士や幼稚園教諭からの情報は一

蹴するのではなく、インフォーマルな生活に関する情報として重視する必要がある。特に親・保護者の情報を肯定することは親・保護者にとってこれまでやって来た育児を肯定することに繋がる育児支援の基本である。

3) 問診票の活用と限界

良くできた問診票は診断基準のチェックリストと似ている。診断基準のチェックリストは、医学を学んだ医師の常識をもとに評価し利用するものであり、共通した認識のもとで実施されることになる。一方、問診票はいわゆる医学には素人の親・保護者が生活者の主観で評価するものである。本来気づきを促す目的で作成された問診票が、前述した理由で質的には異なる評価にもかかわらず、客観的意味をもってしまうことは参考資料であるはずのものが基準になる本末転倒のおそれがあるので注意が必要である。そもそもチェックリストはそれを作成した人の経験や障害感が強く反映され、WISC-IIIですら認知特性の一部しか評価できてないと考えると、チェックリストが診断ツールとは似て非なるものであるということを忘れてはいけない。

4) 教育委員会との連携

問診票が5歳児発達相談の入り口であるとすれば、出口は就学ということが出来るかもしれない。就学相談は親・保護者と学校の情報戦である。親・保護者は就学までの情報をどのように整理して効率良く学校側に伝えるかが大切であり、同時に学校（特に特別支援教育）についての様々な情報を聞き出すことも大切である。一方、学校は子どもの特性に関する様々な情報収集を行うと同時に、学校で提供できることと出来ないことを分かり易く親・保護者に示す必要がある。就学支援には密度の濃い情報の交換が必要であるが、個人情報保護の観点から、情報の一人歩きは厳に慎まなければならない。そのためにも、5歳児発達相談の段階から教育委員会が関与し、親・保護者に顔の見える相談機関として機能することが望まれる。

Ⅶ 各市町における 5 歳児発達相談の実際

1. 下関市

下関市の 5 歳児発達相談（幼児発達相談会）の経過

平成 17 年、18 年に 1 園でモデル事業を実施し平成 19 年から事業化した。幼稚園・保育所は 95 園、対象児は約 2200 人と多く、一気に全部の園を対象とする事業は困難だと判断し年々実施園を増やし平成 27 年頃までに全部の園での実施を目指し事業を進めている。下関市保健部健康づくり課が主管していたが、平成 22 年度より下関市教育委員会教育部学校教育課と共同で実施している。

実施機関

担当課：下関市保健部健康づくり課・下関市教育委員会教育部学校教育課

関係機関：下関市小児科医会、下関市医師会園医部会、下関市こども発達センター

下関市こども課、山口県立下関総合支援学校、山口県立豊浦総合支援学校

通級指導教室のある小学校など、下関児童相談所

下関市の 5 歳児発達相談のフロー

①合同説明会：園、園医、教諭、保健師、臨床心理士

＊園訪問、事前総合カンファレンス、相談会の日程調整

②通常の園医健診で情報交換（春、秋）

③年中児対象の日常生活アンケート（全員）

④気になる子の情報収集（保育園・幼稚園）

⑤乳幼児健診結果の収集（保健師）

⑥園訪問：気になる子の行動観察（保健師、教諭、園医など）

⑦事前総合カンファレンス：対象者の絞り込み（保健師、教諭、園医など）

園での対応協議

⑧対象児の決定：園医・教諭・心理士・保育士・保健師が協議



5歳児発達相談会 (幼児発達相談会) 地区別5回 ＊各園医：担当園での相談会	既存の相談の場の紹介 下関市こども発達センター 療育相談会（児童相談所、保健所） 児童相談所（巡回相談等） 保健所：子どもの心と体の相談室 総合支援学校、通級指導教室 医療機関
---	---

⑨5歳児発達相談会終了後のカンファレンス：事後の支援方法の決定

⑩合同検討会：事業終了後、対象園・相談担当者の全体で検討会・意見交換会

まとめ

下関市は、人口が 30 万人、年間出生数約 2,200 人の市であり、対象児が多い市での 5 歳児発達相談事業の在り方を模索しながら実施してきた。この事業で発見された対象児すべてを相談会で対応するのではなく、既存の相談支援の場へつなぐことも大切にしてきた。

この事業は、年中児対象の日常生活アンケート（全員）、気になる子どもの園訪問による行動観察・総合カンファレンス、5 会場での相談会という流れで実施するのであるが、園訪問による行動観察と総合カンファレンスの人材確保が最大の課題であった。平成 23 年度から、下関市教育委員会や総合支援学校の協力が得られ、地域コーディネーター担当教諭ばかりでなく、通級指導教室や支援学級担当教諭、総合支援学校の教諭にもこの事業に参加が可能になり参加教諭が倍増した。平成 23 年度は、教諭 15 名、臨床心理士 5 名がこの事業に参加している。

小児科医や園医の参加は、勤務医 2 名、開業医 3 名が参加している。合同説明会、園訪問、合同カンファレンスには多くの小児科医、園医が参加し協力している。また、この形式とは別に、園医が相談会を実施している園が 3 園ある。

今後、すべての幼稚園、保育所での 5 歳児発達相談実施に向けて、関係機関と連携しながら、下関市の実情に合った形で事業を進めいく予定である。この事業を通じて、幼稚園や保育所の気になる子どもの保育力の向上や地域の関係機関の連携が緊密になっていくことを願っている。

（担当 金原 洋治）

2. 宇部市

～ 子育て相談会から5歳児健康診査へ ～

① 5歳児発達相談の位置づけ

宇部市では、平成17年度から4年間のモデル事業、その後2年間の「子育て相談会」の実施を踏まえて、5歳児の発達相談事業においては、保護者や園の気づきを促すことが重要であるが、これまでの対応方法ではすべての5歳児を対象とすることが難しく、早期対応が必要な子どもが相談会へつなげていないことが課題となっていた。

このことにより、平成23年度からは、幼稚園・保育園の年中児全員を対象に、「発達問診票」を使用した「宇部市5歳児健康診査」として明確に位置づけた。今までは主に相談会参加希望者のみが発達問診票を記入していたが、健康診査とすることで、対象児全員への発達問診票の記入が促され、全ての保護者が子どもの発達面を確認する機会を持つことができ、園や市も子どもの発達状況を確認できる。また、早期対応が必要と思われるにも関わらず、保護者が子どもの発達について気にしていない場合にも、発達問診票を介入の手段として活用できると考えている。

健康診査の実施方法は、別紙に示す。フロー図の①から⑥を1次健康診査、⑦を精密健康診査、⑧・⑨を事後指導として位置づけている。

また、5歳児健康診査の中での相談会は、①健康診査における相談 ②健康診査後の事後指導の役割を担うものとしている。

② 5歳児発達相談会の実際

- ・保護者用と保育士・幼稚園教諭用の発達問診票
- ・園と市の協議（園での児の様子）
- ・保健師等による面接（自宅・園訪問）
- ・小児科医による診察結果

以上の情報をもとに、発達相談会スタッフが相談に応じる

実施主体：宇部市（担当課：健康推進課、特別支援教育推進室、こども福祉課）

場 所：宇部市保健センター

対 象 者：5歳児健康診査の結果、事後指導が必要と思われる児

相談会スタッフ：臨床心理士、地域コーディネーター、

市担当者（健康推進課、特別支援教育推進室、こども福祉課）

保護者の同意があれば、園の保育士または幼稚園教諭の同席

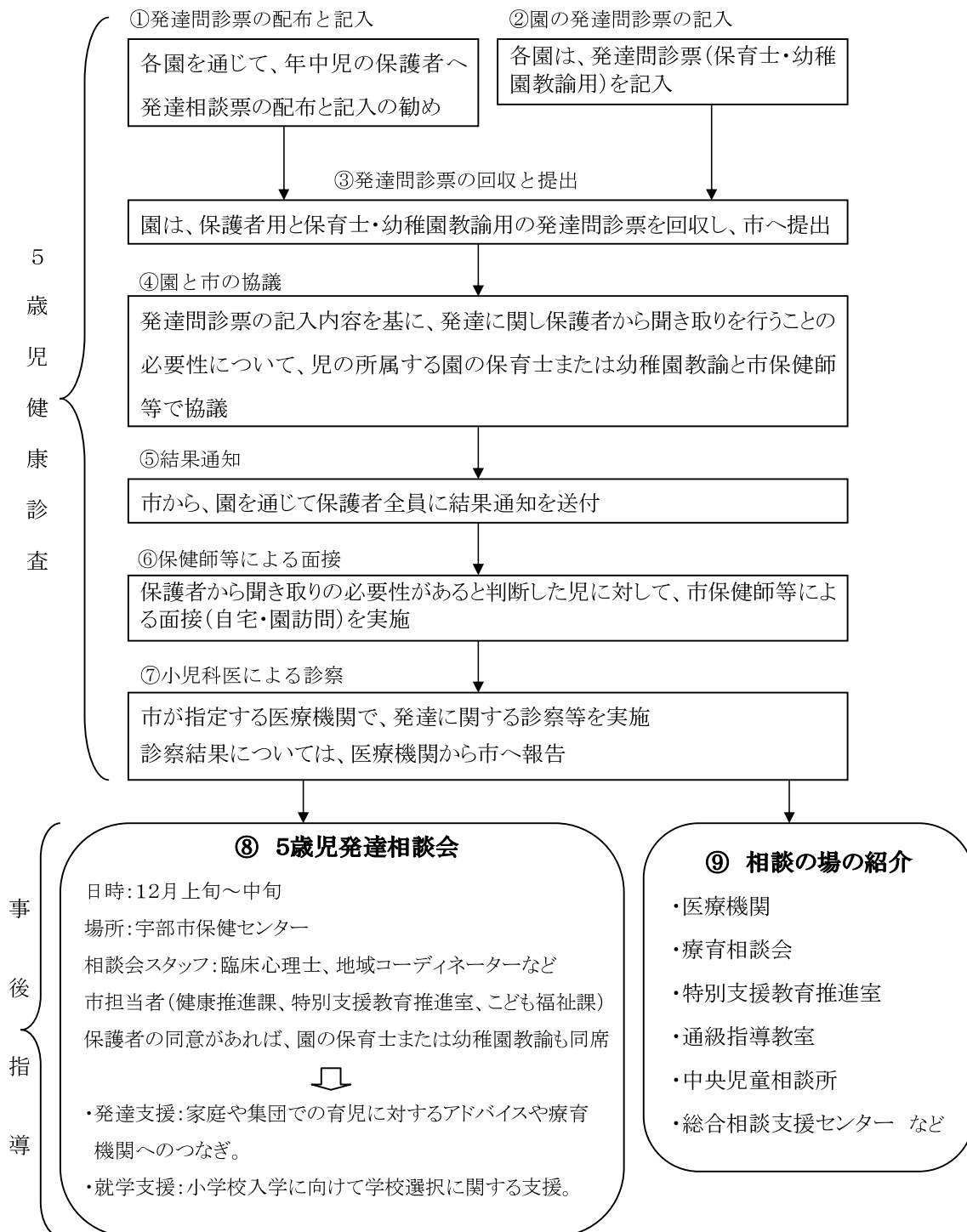


- ・発達支援：家庭や集団での育児に対するアドバイスや療育機関へのつなぎ

- ・就学支援：小学校入学に向けた学校選択に関する支援

※発達相談会終了後も、保健師等による個別の継続支援を行う

平成23年度 宇部市における5歳児健康診査と5歳児発達相談会の実施方法



(担当 富田 茂)

3. 長門市

長門市は、人口 37,000 人で、県内の他の市と比較して高齢化率が高く、出生数も減少している。保育所、幼稚園、幼児園は 13 か所で、対象児は約 300 人である。園医は、内科医、精神科医で、全て小児科医以外の医師である。したがって、園医が担当し園で開催する発達相談会の実施は困難で、長門市では全園を対象とし、相談会を保健センターで開催している。

2008 年度に県のモデル事業として、健康福祉センターが実施主体で発達相談会を実施し、翌年度、関係者間での検討を進めた。相談会の実施主体は地区により異なるが、長門市では、就学にスムーズにつなげていくために、2010 年度から市教育委員会主体で実施している。相談会の名称は、気軽に参加できるよう「すこやか相談会」（以下、相談会と表す）としている。

実施主体：長門市教育委員会

実施場所：長門市保健センター

実施回数：年 2 回

相談担当者：医療（小児科医師）、心理（臨床心理士）、言語（言語聴覚士）、
教員（地域コーディネーター）

関係機関：長門市健康増進課、長門市子ども未来室、長門健康福祉センター等

相談会実施の手順（別紙のフロー図参照）

①関係機関による打ち合わせ

②保育所、幼稚園等への事業説明及び協力依頼

③保育所、幼稚園等を通じて保護者に問診票を配布（相談希望者のみ問診票回収）

④相談会対象者の決定

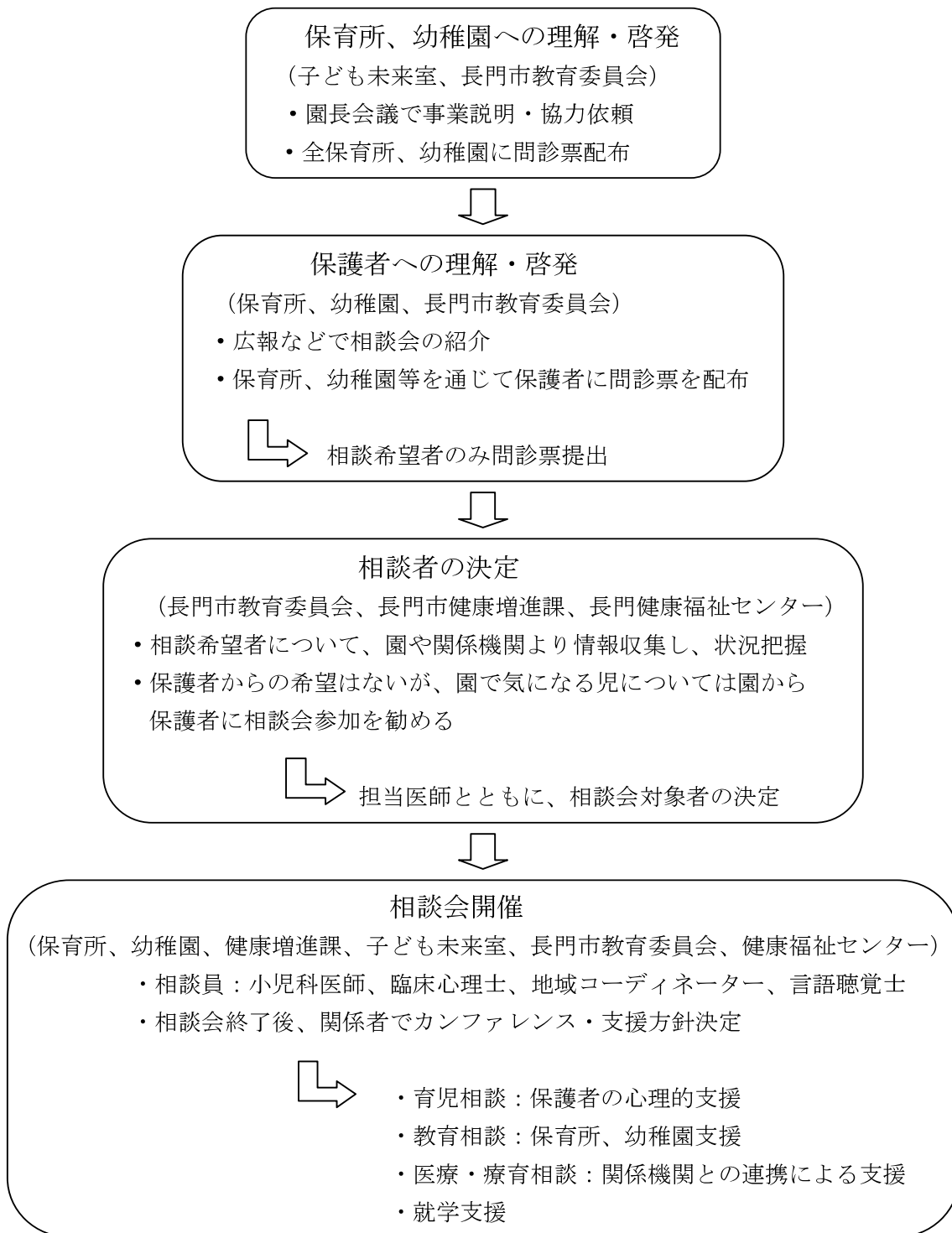
- ・保護者からの相談会参加の希望がない場合でも、園の方で気になる園児については、園の先生から保護者に園での時の様子を伝え、相談会への参加を勧める。

⑤相談会当日の運営

- ・相談後にカンファレンスを実施し、支援方針を決定

⑥事後対応

長門市発達相談会（すこやか相談会）の実施方法



(担当 青木 宜治)

4. 岩国市

①考え方（はじめに）

岩国市では、平成 22 年度から心身の発達に支援が必要な幼児及びその保護者に対して、保健、福祉、医療および教育の各機関が連携して、相談・助言・指導の支援を行い、幼児の健やかな発達を支援することを目的に「5 歳児発達相談」を開始した。

岩国市の「5 歳児発達相談」の特徴は 2 点ある。1 点目は、市内すべての保育所・幼稚園に通う年度内に年中となる幼児全員を対象としたことである。2 点目は、保護者と園へ相談票を配布し、成長や発達で気になる事や心配な事を保護者又は園から相談票をあげてもらって保健師等による相談・助言につなぎ、面接して相談するなかで、子どもの特性を保護者や関係者が理解し、支援につなげることである。

発達相談の視点は、“子どもの特性に合った対応ができているか”であり、発達のかたよりがあっても適切な対応ができていれば助言はその意味付けで良く、逆に子どもの発達が正常範囲でも対応が適切でなく、二次障害の可能性があると判断した場合は、専門的な助言を専門スタッフが園へ出向いて行い、必要時には療育機関へつないで継続的に支援を行う。

②対象者

岩国市に居住の平成 17 年 4 月 1 日～平成 18 年 3 月 31 日生まれのもの

※ 平成 22 年 4 月 1 日 現在 1,145 人

③機関（スタッフ）

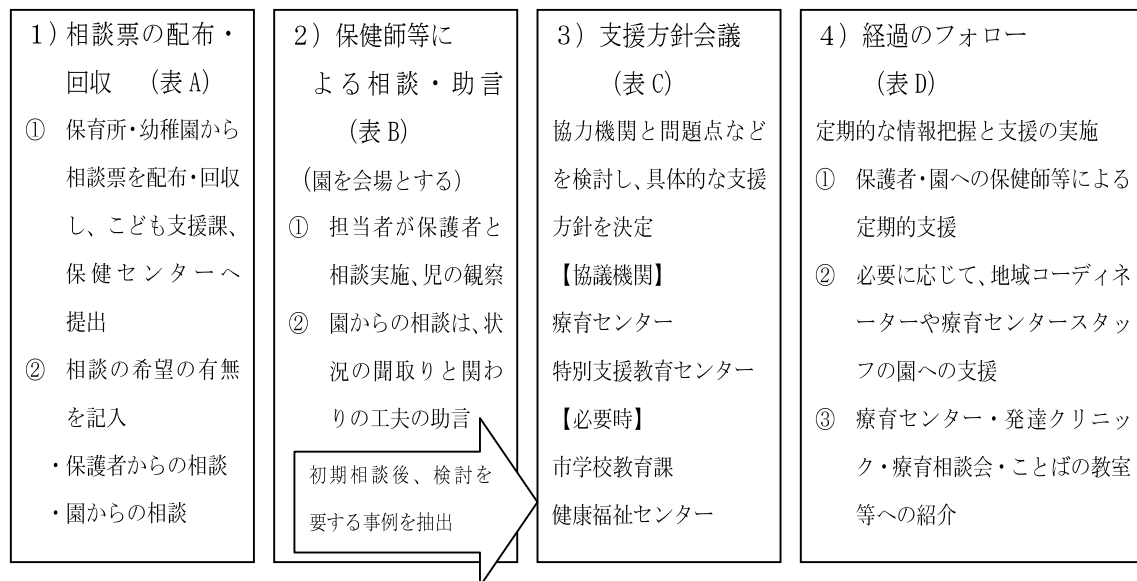
担 当 課：健康推進課（保健師）・こども支援課（保育士）

関 係 課：学校教育課・高齢障害課

協力機関：岩国市医療センター医師会病院療育センター（医師・作業療法士）

特別支援教育センター（地域コーディネーター）

④実施方法



ポイント

- ・ 保護者が気になる子どもの行動をチェックし、相談希望の有無を記入
- ・ 園は、気になる子どもの行動を観察し、相談票を記入

ポイント

- ・ 相談対応は、健康推進課（保健師）・こども支援課（保育士）が担当
- ・ 「聞き取り票」により相談の内容整理（保護者の困り感、担任との情報共有の確認）
- ・ 園に訪問し、子どもの観察を行い、児の困り感をもとに、特性について相談・助言

ポイント

- ・ 定期的に、園を通じて子どもの改善状況を確認
- ・ 保護者から相談希望がある場合や園での困り感の改善がない場合は、再度面接して助言
- ・ 就学へのつなぎとして、翌年度の7月頃に学校教育課へ情報提供

(表 A) 5歳児発達相談対象数・調査票回収状況

	保育所		幼稚園		計	
	園	児数	園	児数	園	児数
園対象児 (人) (A)	32	498	24	624	56	1122
相談票を配布回収数 (人) (B)	32	466	23	545	55	1011
相談票回収割合 (%) (A/B)	100	93.6	98.5	87.3	98.2	90.1

※ 保育所回収には、無認可保育所（9園）の3人を含む

(表 B) 初期相談状況

	保育所		幼稚園		全体	
	園	児	園	児	園	児
相談(人) (C)	18	33	17	24	35	56
割合(%) (C/A)	56.3	6.6	70.8	3.8	62.5	5.0

(表 C) 支援方針会議

構成員	健康推進課（保健師）	こども支援課（保育士）
	療育センター（作業療法士）	特別教育支援センター（地域コーディネーター）
検討内容	（専門的な視点で助言を加え、支援のあり方を総合的に検討し、継続支援の判断を協議する） ① 保健師等による相談の聞き取り内容や助言を報告し、構成員で見立ての共有を行い、支援の必要性を検討する ② 保護者及び園への具体的な支援方法や助言内容を検討する ③ 検討結果は、保健師等が保護者や園へ報告し、子どもへの関わり方への助言や、専門機関へのつなぎを行う	

⑤今後について

今年度、岩国市の「5歳児発達相談」は、発達で気になる児をもつ保護者から、その内容をあげてもらい初期相談を実施した。初期相談では、市の保健師や保育士が子どもを観察しながら保護者の相談にのり、特徴のある子どもへの関わりの工夫を助言した。また、専門的な助言が必要な場合は、支援方針会議につなぐ体制をとった。園からのみの相談に対しては、総論的な助言を行った。

課題として、初期相談から支援方針会議に絞り込む際に、家庭や園での状況から保健師と保育士の判断で抽出を行ったが、今後は絞り込む際に療育センターの医師やセラピストを加えて、医療的な視点での判断を踏まえて、支援方針の決定を行える体制が必要であると考えた。さらに、発達障害に対する支援体制の構築をするために、庁内のこども支援課、学校教育課、高齢障害課などとの連携強化に努め、市内の関係機関（特別支援教育センター・小児科医会・健康福祉センター・児童相談所・療育センターなど）との組織づくりをすすめていく必要があると考える。

この事業を通じて、地元小児科医会や地域関係機関と協議を重ねて連携を密にし、各機関の役割を互いに理解し、発達の特性があっても安心してすごせる岩国市を目指したい。

(表 D) 経過のフォロー（相談件数・相談内容・支援状況の内訳）

相談希望		保健師等による 相談・助言		支援方針会議の結果と専門機関へのつなぎの支援状況
内訳	数	結果	数	
保護者からのみ 相談あり	25	助言して定期的な支援	25	* トイレトレーニング法など、育児についての相談が主体であった * 偏食がある、落ち着きがないなどの相談もあったが、園での生活の問題がないことから、市の保健師や保育士の助言で対応した
		支援方針会議	0	
保護者からも園からも 相談あり	15	助言して定期的な支援	12	* 保護者は、園での集団行動が難しいことで不安を感じていたが、市の保健師や保育士の助言により、園側の関わりの工夫で、多くの子どもが落ち着いてきた * 園側での関わりの工夫が不十分な場合、地域コーディネーターや療育センタースタッフが助言を行った
		支援方針会議	3	
園からのみ相談あり	16	助言して定期的な支援	12	* 児の特性に対して母親の不安が強く、園側も対応に苦慮している場合、支援方針会議で協議した * 療育での関わりが必要と判断した場合、療育センターへの受診を勧めた * 園側での関わりの工夫が不十分な場合、地域コーディネーターや療育センタースタッフを園に派遣し、園での関わりを指導した * 器質的疾患があるため医療管理中の児に対して、集団生活での関わり方について相談があり、園での緊急時の対応を助言し、保護者の不安を軽減した
		支援方針会議	4	
計	56		56	

(担当 茶川 治樹)

Ⅷ 事例

1. 保育所からの勧めで相談会を受け保護者の意識が好転したケース

①相談会受診に至った経緯

1歳6か月児健診、3歳児健診では特に指摘なし。

保育所入園後、保育士としては、「ことば（長音、吃音）が気になる、読み聞かせに興味なし、理解したり判断したりすることが難しい（色の区別がつかない）」という点が気になっていた。しかし、母親としては、しいて挙げれば「ひらがな、カタカナ、数字をなかなか読めない」という点が気になるということであった。

保育所への送迎は平日は祖母が、土曜日のみ母親という状況であるため、なかなか母親と連絡が取れない状況の中、母親に対して「ことば」を理由に保育所から相談会を勧め、受診に至った。

②相談会での所見

医 療：コミュニケーションがとりにくい。相談機関に早くつなげ、適切な支援が必要と思うが、母親にどう伝えていくかが問題。

心 理：出始めの音、途中の音が伸びる。連想することが難しい。しりとりができない。左右の区別がつかない。よく動くが不器用。左右アンバランス。

言 語：吃音なのか、構音なのか？リズムを身につけることが大切なので、園ではみんなで一緒に言う場面をつくるとよい。上手く言えたときは、さりげなくほめる。順番に一人ずつ言う場面では、一番目がよい。音を引っ張る間に考えているのか、心理的なものなのか明確でない。言語力が不足。

教 育：よく動く。回内はできるが、回外はできない。不器用。はっきりした吃音。母親に教えられたり訂正されたりすることを嫌がる。我慢ができない。

その他：相談にあたったそれぞれの担当者による母親の印象や反応は、「ことばについて少しは気にしているが、行動（多動な面）については気にしていない」「本人の年齢以上の高い行動を求めている」ということだった。

③カンファレンス結果および対応

客観的な能力評価を行うために、「発達検査が必要」となり、方法としては1ヶ月後に開催される療育相談会の受診を勧めることとなった。

市の保健師が母親に対して療育相談会の受診を勧めるも、開催日に保育所行事と重なっていることを理由に断られた。児童相談所と協議し、個別の検査・相談を実施しようということとなった。母親自身には、あまり問題意識がないので、どのようにことばかけをして勧めるかがネックではあったが「ことばの担当の先生がもう一度見せてほしいといっているから」と勧めたところ母親が応じ、個別相談に至った。

④事後指導としての発達検査と個別相談の実施

1) 発達検査

発達相談会から約1か月後に、児童相談所の児童心理司による発達検査（全訂版田中ビネー知能検査）を実施した。検査中の様子は、着座するも身体は常に動き、寝てみたり、実母の膝の上に座ったりと落ち着きはない。落ち着きはないが、課題には意欲的に応じる。

【所見】

言語のみの問題は好まず、教示を待てないときもある。視覚から入る情報の理解はよく、説明もよく出来る。絵の模写は難しく、不器用さがある。相談会の時に顕著であった、語頭を伸ばす話し方はほとんど見られなかった。

IQ99で知的能力に問題はないが、落ち着きがないため、聞いていないことが多いと思われる。そのため、理解力がないと誤解も受けやすいと思われる。聞くだけでは理解が難しいため、モデルを示し、一緒に行うことで理解が進みやすいと思われる。

2) 個別相談

発達検査の結果について説明し、本児に話をするときには注意をこちらに向け話をすること等を説明。

【保護者の反応から見た効果】

今回の相談を通じて母親としては、これまでことばについて多少気になることとして思っていたが、それだけではなく行動の不器用さやアンバランスさにも気づくことができ、かかわり方のアドバイスを受けてやりやすいと言われていた。個別相談にしたことで、時間をかけてゆっくり対応できたことも効果的だったと思われる。

また母親から、保育所にも本人の状況やかかわり方について自分と同様に伝えて欲しいと要望があった。

保育所では、保護者がどのように捉えているのか不明であったが、児童心理司から見ると保護者は本児の課題をしっかりと受け止めている印象を受ける。

【保育所の反応からみた効果】

個別相談の結果について、児童心理司より伝えた。保育所としても、本人の状況や対応方法について明確にすることができ、今後、より本人に合わせたかかわりを継続していくとのことであった。

今後、様子観察していく中で母親や保育所から相談があれば市保健師や児童相談所が対応していく方向である。

⑤評価

本人の行動面（多動、アンバランスさ等）から、発達に問題があるのか、ただのやんちゃの範囲なのかが不明であったが、発達検査を実施することで「能力的にはあるが、それが集団になると活かさない」という本児の特徴が判明し、それが母親や保育所職員に受け入れられたと思われる。相談会受診後、時間を置かずに市保健師により母親に対して個別の発達検査、相談受診への勧めが適切になされた。当初は療育相談会を勧めたが相手の都合を考慮して個別相談に切り替えた点や、個別相談を勧める際のことばがけ等、常に母親に必要以上の不安を抱かせないように注意しつつも、本人の状況を正しく理解してほしいという思いで話をしたおかげで、スムーズな受診につながった。母親に直接話をしたのは市保健師だが、児童相談所の児童心理司は母親へのことばがけについて等、保健師に対して具体的にアドバイスを行っており、両者の連携が充分にとれていると言える。

個別相談後に母親から、保育所に対して本人の状況を伝えてほしいと要望がでたことは、母親が本人の状況をきちんと受け止められたということと、この相談にかかわった市保健師や児童心理司、保育所に対して信頼する気持ちを持っていることの現れではないかと思われる。

今回は、保育所からの相談であり、母親はあまり問題意識がないと思われたケースだったが、丁寧にかかわることで問題をうまく引き出すことができ、母親をはじめ関係者が意思統一して本人支援につながれると考える。

2. 5歳児発達相談に保護者からも園からも相談があり、療育センターと連携して支援が始まった事例

保護者の5歳児発達相談の相談票には、発音が上手く出来ない・会話にならないことが多い・ほんの少しの時間もじっとしてられない・親に突然手が出ることもある、などの気づきが記入されていました。

園からも、落ち着きがなく集団での行動が苦手である・1人で違う事をする事が多い・すれ違う子どもへ突然手や足がでるため友達とけんかになることが多い、などの困り感の記載がありました。

市の保健師と保育士（以後市担当者）が園を訪問し、保護者と園からお話を聞き、実際にその子の園での生活ぶりを観察しました。園ではじっとしていることが困難で、常時保育士が児のそばについている状況でした。

保護者の気づき（言葉の遅れ・多動）および園での困り感（他の子に手がでる）と園での本児の観察から、市担当者は本児は何らかの発達障害を持っている可能性がある児と考えました。

市担当者は、保護者や保育士に対して児の特性への適切な対応についてアドバイスをしました。具体的には、短い言葉で声かけをすること・視覚に訴えるなど指示の出し方を工夫すること・見通しを伝えて関わるようにすることなどです。

さらに、本児の今後の支援のあり方について支援方針会議で検討することにしました。支援方針会議には、市担当者のほか、地域コーディネーターや療育センターのスタッフが参加しました。支援方針会議の話し合いにより、医師による診察と必要に応じてセラピストによる療育を受けることが必要と判断し、療育センターへ受診することを保護者に勧めました。

療育センターで児を診察した医師は、保護者や保育士の困り感や児の行動を観察して、広範性発達障害の特性を持った児であると考えました。発達検査（WISC-III）を実施して、さらに本児の特性について詳細に検討しました。医師は、保護者に対して本児の特性にあった関わり方の重要性を説明し、就学に向けて定期的に療育を受けることの必要性を伝えました。

園への対応として、地域コーディネーターや療育センターのスタッフが園を訪問し、友

達とのトラブルなどについて本児の行動を観察し、具体的な園での対応を保育士にアドバイス（遊ぶ時の時間や場所の工夫など）しました。

現在、療育センターにて医師の診察を定期的に受けながら、作業療法士による感覚統合訓練と言語聴覚士による言語療法を受けています。療育センターでの療育状況を保護者や園職員とも共有することで関係者の本児への理解が進んできました。それにより本児の家庭や園でのかかわり方を共通認識することができ、家庭や園で以前より落ち着いた生活ができています。今後はスムーズな就学に向けて、関係者がさらに連携していく予定です。

③場面緘黙の事例（家ではよく話すが幼稚園では話さない）

発達相談を受けるまでの経過

2人姉妹の長女。3歳児健診では発語が遅かったが2語文が出ていたので何も指摘は受けてなかった。3年保育の年少から幼稚園に入園した。入園後はしばらくの間登園しぶりがあり、登園時は母親から離れず毎日泣いていたが、2学期途中から泣かなくなった。年中になっても担任や他の子どもとはほとんど話さない状態が続いた。保護者からは相談希望は出ていなかったが、園長からの勧めで5歳児発達相談を受けた。

5歳児発達相談の状況

①診察所見

診察室では、恥ずかしそうに母親の後ろに隠れ母親の手を握っていた。医師と視線はほとんど合わせず、挨拶の声かけをするが反応はなかった。5歳児発達相談の構造化された診察は、発語を要する項目だけでなく、発語を必要としない項目も施行できなかったため母親からの聞き取りや相談を行った。

②幼稚園からの情報

他の子どもから誘われるとしゃべらないが遊んでいる。教諭にはほとんど話さないし、質問を受けても返事をしないが首を振ったり目で合図することはできる。日々の園の活動への参加はある程度できるようになったが、発表会では固まったままで動かないし、運動会では走ることはできるが遊戯はしない。皆の注目が自分に集中するのがイヤで褒められると途端にその行為を止める。

③家の状況

家の外と違い、家の中では妹や父母と別人のようによくしゃべる。祖父母が訪ねてきた場合は祖父母とはよくしゃべるが、それ以外の来客が来た場合には、全くしゃべらないし挨拶や返事もしない。母親の話では、妹との遊び方やコミュニケーションには問題を感じないしこだわりの強さはないとのことである。

④相談会当日のカンファレンスの総括

場面緘黙の典型例である。通級指導教室の利用と医療機関の受診を勧めることが決まった。

医療機関受診時の医師の診察所見

母親にへばりついて離れず、母親の手を握って話さなかった。医師が遊びを仕掛けたり質問をしても乗ってこなかった。質問の内容によっては、医師には返答しないが母親に向かって小声で回答することもあった。面接時の所見や園からの情報から、場面緘黙と社会不安障害と診断した。臨床心理士との面接を予約し、遊戯療法や家や幼稚園との環境調整などを提案した。

幼稚園との連携

診断後、母親に場面緘黙の概要を説明し、「かんもくネット (Knet)」が作成した子どもへの家での関わり方と幼稚園での関わり方に関する資料を渡した。その後も幼稚園とは電話などで連携を取りながらフォローアップした。無理強いせず本児のペースに合わせて、あせらずゆっくり慣れさせていくように助言した。

通級指導教室の利用

個別指導の場として幼児通級指導教室の利用を勧めた。最初は、警戒心が強く遊具などでは遊ばず不安が強く、母親から離れず教師にも慣れなかった。教師とは直接話せず母親を介して会話をしたりうなずいたりする程度であったが、母親とは小声でしゃべっていたようである。熟練した教師の指導により、回数を重ねるにつれて少しずつ活動に参加し遊べるようになった。通級1年後、田中ビネー発達テストが不完全ではあるができるようになった。ことばを必要としない項目では知的レベルは年齢相当だった。

就学の選択と就学後の経過

通常学級に在籍し週1回の通級指導教室の利用を提案した。1学期は登校しぶりがあったが、次第に学校に行くのが楽しくなったようだ。毎日登校し授業に参加することができ、学級の子どもとの交流も受け身的ではあるが少しずつ深まってきている。場面緘黙は少しずつ改善し、限られた子どもや担任であれば発話ができるようになっている。

症例の解説

場面緘黙は、ICD-10 や DSM-IV-TR では、選択性緘黙と命名・分類されている。

生まれつきシャイで繊細な気質の子に発生しやすく、発現頻度は 0.4～0.7% と結構多い。幼児期早期から症状はあるが、場面緘黙が明らかになるのは集団デビューする 3～4 歳頃である。家ではよくしゃべるし、周囲を困らせる存在ではないので、家族が気づかず相談機関を訪れるのが遅くなることが多い。場面緘黙に気づいても、「そのうちしゃべるようになるので心配ない」と言われ経過観察を助言されるだけで、適切な医療や教育が受けられないことが多い。近年、一部の研究者や「かんもくネット(Knet)」などの取り組みにより、予後は必ずしも楽観できないことや、不安障害や発達障害との関係が深い疾患であることが報告されるようになってきた。10 歳を超えると改善傾向が見られにくくなり、中学生や高校生、大学生になって初めて周囲から指摘され相談に訪れる例も見られる。不登校や心身症、不安障害など 2 次障害を引き起こし、受診した際に場面緘黙を発見する場合もある。

幼児期に介入すると早くしゃべることができる例が多いので、5 歳児発達相談で発見し適切な支援を行うことが重要である。

IX 資料集

5 歳児発達相談問診票（親・保護者用）

ふりがな

氏名 _____ 性別 男 女 生年月日 年 月 日

在胎週数 _____ 週 出生体重 _____ g

アンケート記入者 父 母 祖父 祖母 その他 ()

1. 治療中・経過観察中の病気がありますか ない ある ()
2. 出生時何か変わったことはありましたか ない ある ()
3. 発達について 首のすわり _____ か月 おすわり _____ か月 歩き始め _____ か月
4. 今まで健診を受けましたか 乳児 1 歳 6 か月 3 歳
5. 健診で何か指摘を受けたことがありますか ない ある ()
6. きょうだいに発達の遅れがありましたか ない ある ()
7. 起床・就寝時間は 起床は _____ 時頃 就寝は _____ 時頃
8. 食事やおやつの時間は決まっていますか 決まっている 決まっていない
9. 起床、少食、偏食、食べすぎなどで困っていますか 困っていない 困っている
(具体的に)
10. テレビやビデオを 1 日どのくらい見ますか _____ 時間 _____ 分ぐらい
11. 目が悪いという心配はありますか ない ある ()
12. 耳の聞こえが悪いという心配はありますか ない ある ()
13. 言葉の問題（どもる、言葉の遅れ、言葉が不明瞭、会話になりにくい、しゃべりすぎる）
はありますか ない ある (具体的に)
14. 利き手はどちらですか 右 左 両手 はっきりしない
15. しつけについて不安がありますか ない ある (いつも 時々)
16. 子育ては楽しいですか 楽しい 時々楽しくない 楽しくない
17. 今の状態について、はい、いいえ、不明に○印を付けてください
 - ①スキップができる (はい・いいえ・不明)
 - ②ブランコがこげる (はい・いいえ・不明)
 - ③片足けんけんができる (はい・いいえ・不明)
 - ④お手本を見て四角が書ける (はい・いいえ・不明)
 - ⑤うんちが一人でできる (はい・いいえ・不明)
 - ⑥ボタンのかけはずしができる (はい・いいえ・不明)
 - ⑦集団で遊べる (はい・いいえ・不明)
 - ⑧ジャンケンの勝敗がわかる (はい・いいえ・不明)
 - ⑨自分の名前が読める (はい・いいえ・不明)
 - ⑩発音がはっきりしている (はい・いいえ・不明)
 - ⑪自分の左右がわかる (はい・いいえ・不明)

18. 現在の行動の特徴について

0：ない、もしくはほとんどない 1：ときどきある 2：しばしばある 3：非常にしばしばある

でお答えください

- | | |
|---------------------|-------------|
| ①じっとしていることができない | (0 1 2 3) |
| ②ちょろちょろ動いている | (0 1 2 3) |
| ③走り回っている | (0 1 2 3) |
| ④一定のところで遊べない | (0 1 2 3) |
| ⑤どこかにいっていなくなる | (0 1 2 3) |
| ⑥買い物につれていくとじっとできない | (0 1 2 3) |
| ⑦立ち止まることができない | (0 1 2 3) |
| ⑧興味のあるものに突進する | (0 1 2 3) |
| ⑨何でも物をさわる | (0 1 2 3) |
| ⑩ひとつの遊びに集中しない | (0 1 2 3) |
| ⑪誰にでも声をかける | (0 1 2 3) |
| ⑫誰にでもついていく | (0 1 2 3) |
| ⑬親がいなくても平気 | (0 1 2 3) |
| ⑭人のいやがることをする | (0 1 2 3) |
| ⑮誰にでもちょっかいを出す | (0 1 2 3) |
| ⑯人をたたく | (0 1 2 3) |
| ⑰人をける | (0 1 2 3) |
| ⑱名前を呼んでも戻ってこない | (0 1 2 3) |
| ⑲返事がない | (0 1 2 3) |
| ⑳視線が合わない | (0 1 2 3) |
| ㉑頭を床や壁に打ちつける | (0 1 2 3) |
| ㉒ちょっとしたことでかんしゃくを起こす | (0 1 2 3) |
| ㉓反り返る | (0 1 2 3) |
| ㉔爪かみ | (0 1 2 3) |
| ㉕転んでケガばかりする | (0 1 2 3) |
| ㉖言うことを聞かない | (0 1 2 3) |
| ㉗指示が入りにくい | (0 1 2 3) |
| ㉘こだわりが強い | (0 1 2 3) |
| ㉙一人遊びが多く、友達と遊べない | (0 1 2 3) |
| ㉚不安が強く、場馴れが悪い | (0 1 2 3) |
| ㉛親から離れられない | (0 1 2 3) |
| ㉜保育所・幼稚園であまりしゃべらない | (0 1 2 3) |

5 歳児発達相談問診票（保育士・幼稚園教諭用）

ふりがな

氏名 _____ 性別 男 女 生年月日 年 月 日

1. 目が悪いという心配はありますか ない ある（ ）
2. 耳の聞こえが悪いという心配はありますか ない ある（ ）
3. 言葉の問題（どもる、言葉の遅れ、言葉が不明瞭、会話になりにくい、しゃべりすぎる）
はありますか ない ある（具体的に ）
4. 利き手はどちらですか 右 左 両手 はっきりしない
5. 今の状態について、はい、いいえ、不明に○印を付けてください

①スキップができる	（はい・いいえ・不明）
②ブランコがこげる	（はい・いいえ・不明）
③片足けんけんができる	（はい・いいえ・不明）
④お手本を見て四角が書ける	（はい・いいえ・不明）
⑤うんちが一人でできる	（はい・いいえ・不明）
⑥ボタンのかけはずしができる	（はい・いいえ・不明）
⑦集団で遊ぶ	（はい・いいえ・不明）
⑧ジャンケンの勝敗がわかる	（はい・いいえ・不明）
⑨自分の名前が読める	（はい・いいえ・不明）
⑩発音がはっきりしている	（はい・いいえ・不明）
⑪自分の左右がわかる	（はい・いいえ・不明）

6. 現在の行動の特徴について

0：ない、もしくはほとんどない 1：ときどきある 2：しばしばある 3：非常にしばしばある

でお答えください

- | | |
|--------------------|----------------------|
| ①じっとしていることができない | （ 0 1 2 3 ） |
| ②ちょろちょろ動いている | （ 0 1 2 3 ） |
| ③走り回っている | （ 0 1 2 3 ） |
| ④一定のところで遊べない | （ 0 1 2 3 ） |
| ⑤どこかにいっていなくなる | （ 0 1 2 3 ） |
| ⑥買い物につれていくとじっとできない | （ 0 1 2 3 ） |
| ⑦立ち止まることができない | （ 0 1 2 3 ） |
| ⑧興味のあるものに突進する | （ 0 1 2 3 ） |
| ⑨何でも物をさわる | （ 0 1 2 3 ） |
| ⑩ひとつの遊びに集中しない | （ 0 1 2 3 ） |
| ⑪誰にでも声をかける | （ 0 1 2 3 ） |
| ⑫誰にでもついていく | （ 0 1 2 3 ） |
| ⑬親がいなくても平気 | （ 0 1 2 3 ） |

⑭人のいやがることをする	(	0	1	2	3	)
⑮誰にでもちょっかいを出す	(	0	1	2	3	)
⑯人をたたく	(	0	1	2	3	)
⑰人をける	(	0	1	2	3	)
⑱名前を呼んでも戻ってこない	(	0	1	2	3	)
⑲返事がない	(	0	1	2	3	)
⑳視線が合わない	(	0	1	2	3	)
㉑頭を床や壁に打ちつける	(	0	1	2	3	)
㉒ちょっとしたことでかんしゃくを起こす	(	0	1	2	3	)
㉓反り返る	(	0	1	2	3	)
㉔爪かみ	(	0	1	2	3	)
㉕転んでケガばかりする	(	0	1	2	3	)
㉖言うことを聞かない	(	0	1	2	3	)
㉗指示が入りにくい	(	0	1	2	3	)
㉘こだわりが強い	(	0	1	2	3	)
㉙一人遊びが多く、友達と遊べない	(	0	1	2	3	)
㉚不安が強く、場馴れが悪い	(	0	1	2	3	)
㉛親から離れられない	(	0	1	2	3	)
㉜保育所・幼稚園であまりしゃべらない	(	0	1	2	3	)

1) 事後相談機関－1（医療・発達相談、就学相談、育児相談、療育相談）

	名称	職種	対応範囲
岩 国 市	岩国総合支援学校 幼児教育相談室		
	麻里布小学校 ことば・きこえの教室	教諭	言語
	地域特別支援教育コーディネーター	教諭	
	東小学校 スマイル		情緒
	岩国児童相談所 療育相談会	小児科医師、言語聴覚士、 心理判定員、保健師	
	岩国健康福祉センター 乳幼児発達クリニック	小児科医師、言語聴覚士、 心理判定員、保健師	発達
	岩国市家庭児童相談室	カウンセラー	
	国立病院機構岩国医療センター	小児神経科医師	てんかん
	岩国市医療センター医師会病院 療育センター	医師、心理士 音楽療法士 作業療法士 言語聴覚士 理学療法士	療育外来 音楽療法 感覚統合 言語訓練 集団療育 保護者支援教室
	千鳥ヶ丘病院	精神科医師、臨床心理士	幼児～（発達障害・心身症・不登校）
	陽の出園・障害児地域生活支援センター		地域療育等支援事業
	太陽の家		通園、言語、音楽療法、 感覚統合
	あさひ苑		言語、音楽療法
	川田クリニック	小児科医師	発達障害、不登校、摂食障害、心身症
柳 井 市	教育機関		
	柳井小学校 ことばの教室	教諭	言語の問題（幼児部あり）
	柳井地域特別支援教育サブセンター （地域コーディネーター）	教諭	発達その他
	行政機関		
	柳井健康福祉センター （乳幼児発達クリニック） （療育相談会）	（療育相談会は岩国児童相談所と合同で） 小児科医師、言語聴覚士、保健師 医師、心理判定員、教諭、保健師	発達障害 発達障害
	医療機関		
	恵愛会柳井病院	精神科医師	学童～成人対象
	増本クリニック	精神科医師	幼小児は親の相談の場合あり
	周東総合病院	小児科医師	
	療育機関		
平 生 町	児童デイサービス 3びきのこぶた	保育士、指導員、看護師	障害児デイサービス 障害児相談・支援
	医療機関		
田 布 施 町	かたやま小児科医院	小児科医師	小児神経発達外来
	柳井地域特別支援教育センター （県立田布施総合支援学校内）	地域コーディネーター 教諭（小学校）	発達障害、知的障害、肢体不自由等
光 市	地域生活支援センターたんぽぽ （社会福祉法人城南学園内）	教諭（小学校、幼稚園） 保育士、相談支援専門員	在宅障害児支援 地域療育等支援事業、主に知的障害
	光井小学校 通級指導教室 小学部	教諭（小学校）	発達障害
	光井小学校 ことばの教室 幼児部	教諭（幼稚園）、保育士	言語障害
	室積小学校 通級指導教室	教諭（小学校）	発達障害
	室積小学校	地域コーディネーター、教諭（小学校）	発達障害、不登校
下 松 市	下松小学校幼児ことばの教室 （下松小学校内）	言語聴覚士、教諭（小学校、幼稚園）、 保育士	言語に関する問題
	下松小学校 通級指導教室	教諭（小学校）	発達障害、言葉の問題
	下松小学校	地域コーディネーター、教諭（小学校）	
	相談支援センターしょうせい苑 （社会福祉法人松星苑内）	相談支援専門員	地域療育等支援事業、発達障害、 知的障害
周 南 市	県立徳山総合支援学校地域支援室	地域コーディネーター	発達障害
	特別支援教育センター（周南地区） （県立周南総合支援学校内）	地域コーディネーター、教諭（小学校）	発達障害、不登校
	徳山小 ことばの教室	教諭（小学校）、地域コーディネーター	発語、コミュニケーション
	周南市幼児ことばの教室徳山	教諭（幼稚園）	言語に関する問題
	富田東小 ことばの教室	小学校教諭（言語聴覚士）	発達障害、言語障害
	周南市幼児ことばの教室新南陽	教諭（幼稚園）	言語に関する問題
	勝間小 ことばの教室	言語聴覚士、教諭（小学校）	発達障害、言語障害
	周南市幼児ことばの教室熊毛	教諭（幼稚園）	言語に関する問題
	山口県周南児童相談所	児童福祉司、児童心理司	*医学的診断は原則不可

	住所	電話
要予約 火曜	岩国市錦見3-7-11	0827-43-4331
月～金	岩国市山手町1-7-41	0827-21-7222
	岩国市元町1-9-32	0827-21-2611
	岩国市三笠町1-1-1	0827-29-1513
5回／年		
隔月第3木曜	岩国市三笠町1-1-1	0827-29-1523
月、水、金	岩国市今津町1-14-51	0827-29-5000
第2木曜 予約のみ	岩国市黒磯町2-5-1	0827-31-7121
療育センターに電話予約（平日の午前中）	岩国市室の木町3-6-12	0827-24-0168
要予約	岩国市由宇町千鳥ヶ丘1-1-1	0827-63-0231
	岩国市美和町生美25	0827-96-0311
	岩国市柱町2-46-56	0827-22-4875
木曜		0827-23-4720
要予約（14：00～15：00）	岩国市玖珂町5059	0827-82-6660
要予約	柳井市尾の上3680-4	0820-23-1830
要予約	同上	0820-22-0620
要予約 6回／年	柳井市古開作658-1	0820-22-3631
要予約 5回／年	（岩国児童相談所）	0827-29-1513
	柳井市柳井1910-1	0820-22-1002
月～土	柳井市天神17-6	0820-23-3121
要予約 月、火（14：00～15：00）	柳井市古開作1000-1	0820-22-3456
月～土 幼児（8：30～13：30） 学童（13：30～17：00）	柳井市南町3-9-2	0820-23-2474
要予約 木、土曜午後	平生町大字佐賀3775-46	0820-57-3655
事前の電話が必要	田布施町大字川西1030	0820-52-3572
月～金（8：30～17：15）	田布施町大字川西1144	0820-52-2678
月～金 個別通級あり	光市光井4-23-1	0833-72-3286
要予約 月～金（8：15～16：05）		
月～金 個別通級あり	光市室積6-4-1	0833-78-2304
要予約		
要予約 月～金（8：30～16：30）	下松市西豊井698	0833-43-8950
月～金 個別通級あり		
月～金（8：30～17：00）	下松市生野屋南1-7-11	0833-43-9810
月～金（8：30～17：00）	周南市栗屋小踏中崎207-1	0834-25-5378
幼児対象の親子教室開設		
要予約（月～金 8：25～16：55）	周南市久米761	0834-29-1331
要予約 月～金	周南市毛利町1-1	0834-22-8805
要予約	周南市毛利町1-1	0834-22-8805
月～金（8：10～16：40）	周南市桶川町2-1	0834-62-2335
*事前の電話や担任を通しての相談必要		
要予約	周南市桶川町2-1	0834-62-7300
要予約	周南市勝間ヶ丘1-1-1	0834-92-0065
要予約	周南市勝間ヶ丘1-1-1	0834-92-0065
要予約 月～金（8：30～17：15）	周南市慶万町2-13	0834-21-8650

周 南 市	周南健康福祉センター	保健師	子どもの発達に関すること
	社会保険徳山中央病院 小児科	小児科医師	
	鼓ヶ浦こども医療福祉センター 総合相談支援センターぱれっと (社会福祉法人鼓ヶ浦整肢学園内)	小児科、整形外科、耳鼻科 相談支援員	発達障害、小児神経疾患 地域療育等支援事業
	こども家庭支援センターほけっと	臨床心理士、保育士、社会福祉士	地域療育等支援事業、発達障害、不登校
	土生クリニック	医師（精神科）、臨床心理士	発達障害、心の問題全て
	原田医院	医師（精神科）、臨床心理士	発達障害、心身症、不登校、精神疾患
	ふじわら医院	小児科医師、言語聴覚士、心理士 理学療法士	発達障害、不登校
防 府 市	防府総合支援学校	教諭	発達障害
	佐波小 通級指導教室		発達障害、言語、構音障害、吃音、 寡黙、難聴
		学童部 幼児部	教諭（地域コーディネーター） 市非常勤
	華浦小 通級指導教室	補助指導員	発達障害、言語障害
	佐波中 通級指導教室		LD、ADHD、自閉症、言語、難聴
	山口県立総合医療センター 小児科	非常勤小児科医師	発達障害、心身症、不登校
	防府第一クリニック小児科	小児科医師	発達障害、不登校、摂食障害、心身症
	サンタキッズ&ファミリークリニック	小児科医師	発達障害、不登校
	山口発達臨床支援センター	言語聴覚士、学校心理士、 臨床発達心理士	発達障害、不登校、摂食障害
	防府市なかよし園(児童ディサービス)		発達障害
	山口県立山口総合支援学校 幼児教育相談 親子広場「ほけっと」 発達相談窓口「かけはし」	教諭 教諭	発達障害等の幼児 発達障害等の児童生徒
	山口大学教育学部附属特別支援学校 教育相談部		発達障害等の児童生徒
	山口大学大学院教育学研究科 附属臨床心理センター	心理士	発達障害、不登校、摂食障害、 心身症、子育て相談
山 口 市	やまぐち総合教育支援センター	教育関係者、臨床心理士	発達障害、不登校、摂食障害、 心身症、精神疾患
	ふれあい教育センター		子どもの教育
	白石小 ことばの教室	幼稚園教諭	発達障害、構音障害・吃音
	平川小 通級指導教室	教諭	発達障害(LD、ADHD、自閉症)、言語
	白石中 通級指導教室	地域特別支援教育コーディネーター	特別な支援を必要とする生徒
	小郡南小 通級指導教室	言語聴覚士、教諭(地域コーディネーター)	発達障害、構音障害・言語
	中央児童相談所 療育相談会	小児科医師、精神科医師、心理士、 言語聴覚士	発達障害
	山口健康福祉センター 乳幼児発達クリニック	小児科医師、理学療法士、保健師、 栄養士	発育の遅れ、運動発達の遅れ等
	山口県発達障害者支援センターまっぴ		発達障害（全年齢）
	山口赤十字病院	小児神経科医師	発達障害、不登校、摂食障害、心身症
	メンタルクリニック藤山医院	精神科医師	発達障害、不登校、摂食障害、 心身症、精神疾患
	山口リハビリテーション病院 ののはなクリニック	小児神経科医師 耳鼻科、言語聴覚士	発達障害、不登校 発達障害、難聴、構音障害、吃音、 コミュニケーション
	たはらクリニック	小児科医師	発達障害、心身症
	まつお小児科医院	小児科医師	発達障害、不登校、摂食障害、心身症
	鳴滝園エールセンター	社会福祉士	発達障害、精神疾患、知的障害、 身体障害
	吉敷愛児園子ども発達支援センター愛	言語聴覚士、作業療法士、 理学療法士、社会福祉士	発達障害、身体障害、知的障害
	山口県立大学 心とからだの相談室	小児科医師、コーディネーター	発達障害
	こども音楽センター	臨床心理士、音楽療法士	発達障害、不登校、心理的問題の ある子ども
宇 部 市	宇部総合支援学校		
	特別支援教育センター 幼児教育相談	地域特別支援教育コーディネーター 教育相談担当教諭	5障害、発達障害等 乳幼児の発達相談

要予約	周南市毛利町2-38	0834-33-6425
要予約 月、水、木、金 (14:30~17:00)	周南市孝田町1-1	0834-28-4411
要予約 月~金 (9:30~11:30、14:00~16:00)	周南市久米752-4	0834-29-1430
要予約 月~金	周南市久米752-4	0834-29-3294
365日24時間対応 (相談無料)	周南市久米1374	0834-25-0605
要予約 月、火、水、金	周南市萩町2-26	0834-22-0780
要予約 (8:30~17:30、尚、水曜午前まで、土曜16時まで)	周南市古川町9-8	0834-62-1500
要予約	周南市大字大河内256-14	0833-91-7100
月~金午後教育相談	防府市大字浜方205-3	0835-22-6108
	防府市八王子2-6-10	0835-21-3799
要予約 水 (13:20~16:40)		
要予約 水 (13:20~15:00)		
要予約 水 (13:30~14:30)	防府市華浦2丁目2-2	0835-22-0114
	防府市迫戸町 16-37	0835-22-3781
要予約 月、木 (14:00~16:30)	防府市大字大崎77番地	0835-22-4411
	防府市華園町1-8	0835-24-0688
要予約	防府市新田1-1-1	0835-26-5533
	防府市自由が丘1-5-7	0835-25-8808
要問い合わせ	防府市牟礼84-1	0835-22-7667
	山口市朝田585-1	083-934-4811
要予約 水 (14:30~15:30)		
要予約 月 (16:00~17:00)		
要予約 月2回 水曜	山口市大字吉田3003	083-933-5480
要予約 月~金 (10:00~17:00)	山口市吉田1677-1	083-933-5464
要予約 月~金 (9:30~16:00)	山口市秋穂二島1062	083-987-1246
要予約	山口市白石1-10-1	083-924-7435
要予約	山口市平井1675-2	083-922-1789
要予約	山口市白石2-7-1	083-922-0387
要予約 月~金 (8:35~16:45)	山口市小郡緑町1-1	083-973-2578
要予約 (年間計画、13:00~17:00) 6回/年	山口市大内御堀922-1	083-922-7511
第3月曜 (13:00~14:00) 7,9月は第4月曜	山口市吉敷下東3-1-1	083-934-2531
電話、来所、訪問、FAX, メール予約 月~金 (8:30~17:30)	山口市大字仁保中郷50	083-929-5012
要予約	山口市八幡馬場53-1	083-923-0111
月、火、水、金、土 (9:00~13:00と14:30~18:00)	山口市吉敷下東1-7-20 竹下ビル2F	083-923-3040
要予約 (金午前)	山口市黒川3380	083-921-1616
要予約 (木午後、土午後、第2土)	山口市大内矢田30-1	083-941-1133
要予約 火、水、木 (14:00~14:30)	山口市後河原47	083-923-3415
要予約 月、水、金 (16:00~17:00)	山口市維新公園5-4-28	083-924-4970
要予約 月~金 (9:00~17:30)	山口市下小鯖2287-1	083-902-7117
要予約 月~金 (8:30~17:00)	山口市富田原町1-50	083-933-1070
要予約 第1水 (10:20~11:00)	山口市桜畠 3-2-1	083-934-8011
要予約 月~土 (9:00~17:00、~21:00)	山口市矢原1115	083-923-0597
	宇部市東須恵吉信813	0836-41-4036
随時		
要予約 火、金 (14:00~15:00)		

宇部市	岬小	ことばの教室（幼児）	幼稚園教諭	構音障害、口蓋裂、吃音、 言語発達遅滞、難聴、発達障害
		通級指導教室（学童）	教諭（地域コーディネーター）	構音障害、口蓋裂、吃音、 言語発達遅滞、難聴、発達障害
		療育相談会（中央児相）	小児科医師、心理士	発達に関して気にかかる乳幼児
		宇部健康福祉センター 乳幼児発達クリニック	小児科医師、保健師	乳幼児の発育発達相談
		山口大学医学部附属病院	小児科医師、心理士	発達障害、不登校、摂食障害、 心身症、精神疾患
		宇部リハビリテーション病院	言語聴覚士	言語発達遅滞
		鈴木小児科医院	小児科医師、心理士	発達障害、不登校、心身症
		とみた小児科医院	小児科医師、心理士	発達障害、不登校、摂食障害、 心身症、精神疾患
		むらかみこどもクリニック	小児科医師	心身症、発達障害
		宇部フロンティア大学大学院 附属臨床心理相談センター	臨床心理士、及び臨床心理士 志望の大学院生	幼児～青年期の心理的問題
		山口県立こころの医療センター	精神科医師、臨床心理士	精神科疾患の早期診断と治療介入 思春期における行動障害の治療
		総合相談支援センターぷりずむ	相談員	発達相談、福祉相談等
		ちびっこ相談センター うべつくし園	保育士 児童指導員	通園、療育教室
		小野田小	ことばの教室 学童	LD、ADHD、自閉症、言語、 構音障害等
山陽 小野田市		幼児部	地域特別支援教育コーディネーター、 教諭 市委託指導員	言語、発達障害、構音障害等
	厚狭小	チャレンジ通級教室 学童	教諭（臨床発達心理士1名）	LD、ADHD、自閉症、言語
		幼児部	市非常勤職員	LD、ADHD、自閉症、言語
		療育相談会（中央児相）小野田地区	小児科医師、心理士、指導員	発達障害・言語・自閉症
		療育相談会（中央児相）山陽地区	小児科医師、心理士、指導員	発達障害・言語・自閉症
		発達ケアセンターなるみ園	保育士、理学療法士、言語聴覚士、 社会福祉士、精神保健福祉士	発達障害、知的障害、身体障害
		乳幼児発達相談室スマイル	社会福祉士、精神保健福祉士、 保育士	育児相談、教育相談、 保育園・幼稚園・小学校への巡回相談
		大嶺小	ことばの教室 学童	地域特別支援教育コーディネーター 教諭
		幼児部		
		療育相談会（中央児相）		
美祢市		美祢市立病院	耳鼻科	聴力検査
		デイケアハウス コアラハウス		発達支援
		仙崎小	ことばの教室 学童	地域特別支援教育コーディネーター 教諭
長門市		療育相談会（萩児相）	医師、ST、心理士、教諭	
		長門健康福祉センター	小児科医師、心理士	発達支援
		乳幼児発達クリニック	看護師、保健師	
		こころの相談室 わらべ	臨床心理士	教育相談
		長門市児童デイケアセンター	保育士	デイケア
		厚生連 長門総合病院	ST	
萩市		萩総合支援学校		
		明倫小	ことばの教室 学童	地域特別支援教育コーディネーター 教諭
		幼児部		
		はばたき教育相談会	教育委員会	就学前～18才
		萩児童相談所 療育相談会	医師、PT、ST、福祉	
		萩健康福祉センター	小児科医師、栄養士、 心理判定員、ST、保健師	
		乳幼児発達クリニック		
		萩市民病院 小児神経科	小児科医師	発達障害、心身症、不登校 その他
		ふたば園 児童部	児童指導員、保育士、ST	発達、育児、療育、 言語に関する相談及び指導・支援
		萩市障害者生活支援センター ほっとすべす	相談支援専門員	地域療育等支援事業

月～金（8：30～16：55）	宇部市松山町5-8-10	0836-31-1824
月～金（8：30～16：55）		
6回／年	宇部市琴芝2丁目1-10	0836-31-1777 (宇部市保健センター)
要予約、原則第2月曜9～12時	宇部市常盤町2-3-28	0836-31-3200
要予約 月（9：00～11：00）	宇部市南小串1-1-1	0836-22-2508
要予約	宇部市西岐波区岩上229-3	0836-51-3111
要予約 月、水（10：00～19：00）	宇部市今村北4-26-15	0836-51-1100
随時	宇部市大字妻崎開作599-1	0836-44-4150
要予約	宇部市大字東須恵字下四町開作1977-1	0836-44-4976
電話による完全予約制	宇部市文京町2-22	0836-38-0595
月水木金10：00～16：00		
要予約（初診再診とも） 水（8：30～15：30）	宇部市大字東岐波4004-2	0836-58-2370
小学校高学年～20歳前後		
事前に電話で予約(対象年齢なし)	宇部市中村3-12-52	0836-36-7571
事前に電話で予約	宇部市中村3-12-51	0836-31-7489
要予約	山陽小野田市中川3-2-1	0836-83-2066
要予約 月、火、木、金（14：00～15：00）		
要予約 月～金	山陽小野田市厚狭897	0836-72-0049
要予約 水・木・金		
3回／年（要予約）	山陽小野田市大字鴨庄94	0836-71-1814
2回／年（要予約）	山陽小野田市大字鴨庄94	(山陽小野田市保健センター)
月～金（8：30～17：15）	山陽小野田市日の出三丁目14-5	0836-83-7821
要予約 月～金	山陽小野田市日の出三丁目14-5	0836-83-7821
	美祢市大嶺町東分1721	0837-52-0547
	美祢市大嶺町東分	0837-52-5228
2回／年		
	美祢市大嶺町東分池尻台	0837-52-1700
	美祢市大嶺町東分	0837-52-5228
	長門市仙崎新屋敷1230	0837-26-0144
4回／年		
偶数月 第3木（14：00～16：00）	長門市東深川1344-1	0837-22-2811
要予約	長門市東深川811	0837-22-8061
	長門市西深川3767-5	0837-23-1213
	長門市東深川85	0837-22-2220
月～金	萩市椿東中ノ迫5816-1	0838-25-7280
	萩市江向602	0838-22-5416
1から2回／年		
4回／年	萩市江向531-1	0838-22-1150
第2月（年8回）（13：30～14：00受付）	萩市江向531-1	0838-25-2663
要予約、要紹介状	萩市大字椿460-3	0838-25-1200
第1、3水曜（14：00～17：00）		
月～金（9：00～17：00）	萩市河添222-5	0838-22-2877
予約不要		
月～金（8：30～17：30）	萩市江向510 萩市福祉支援センター内	0838-24-5858 または 21-7065

下 関 市	山口県立下関総合支援学校 (下関地域特別支援教育センター) (ふくふくサポートルーム)		心身の発達や学習のおくれ、 社会性などについて気になること等
	山口県立豊浦総合支援養護学校 (地域支援室)		発達や言葉の遅れ、 病気や障害などで気になること等
	山口県立下関南総合支援学校 (視覚障害教育センター) (地域支援室)		見え方や視覚補助具の相談 点字や歩行の相談 聞こえや補聴器の相談 聴覚障害による発音等の相談
	下関市立名池小学校 通級指導教室 (きこえとことばの教室)	教諭	言語・難聴・自閉症・情緒・LD・ ADHD
	下関市立豊浦小学校 通級指導教室	教諭	言語・難聴・自閉症・情緒・LD・ ADHD
	下関市立江浦小学校 通級指導教室	教諭	言語・難聴・自閉症・情緒・LD・ ADHD
	下関市立誠意小学校 通級指導教室	教諭	言語・難聴・自閉症・情緒・LD・ ADHD
	下関市立日新中学校 通級指導教室	教諭	言語・難聴・自閉症・情緒・LD・ ADHD
	東亜大学大学院附属臨床心理 相談研究センター	臨床心理士(大学教員) 大学院生	情緒面の発達の問題を抱えている 子どもと保護者 発達相談、不登校、心身症、 発達障害、心理検査 プレイセラピー、母子併行面接、 個別面接
	地域特別支援教育コーディネーター 下関市立名池小学校 下関市立日新中学校	教諭 教諭	
	下関児童相談所	児童福祉司、児童心理司	18歳未満の児童
	下関保健所 乳幼児発達クリニック 子どもの心とからだの相談室 親子教室(乳幼児発達支援学級)	小児神経科医、児童心理司、PT、OT 小児科医、臨床心理士 小児科医、臨床心理士、保健師、 保育士	言葉や運動発達面での要観察児 発達障害、小児心身症、不登校 発達が気になる子児、育児不安
	下関市立山陽保健センター		
	下関市立彦島保健センター		
	下関市立菊川保健センター		
	下関市立豊田保健福祉センター		
	下関市立豊浦保健センター		
	下関市立豊北保健福祉センター		
	下関市教育委員会 教育相談 ヤングテレホン いじめテレホン 下関市教育支援教室「さくらやま」	教育相談員 教育相談員 教育相談員	
	下関市こども発達センター 知的障害者通園施設「はたぶ園」 児童デイサービス 母子通園訓練事業「キッズハウス」 地域療育等支援事業	児童指導員、保育士、OT、PT、ST 嘱託医(小児科、小児神経科、 精神科、整形外科、歯科)	
	こころとことばの発達相談室 じねんじょ	臨床心理士、ST PT、OT、相談員	相談、訪問療育、嘱託医による診察 など 心や言葉、発達についての悩み 重症心身障害
	いずみ園言語教室		
	国立病院機構関門医療センター	小児科医、心理士	発達障害、小児心身症、不登校
	済生会下関総合病院 (小児神経外来、小児訓練室)	小児科医、ST、OT、PT	発達障害、小児心身症、不登校
	下関市立中央病院小児科	小児科医、臨床心理士	発達障害、不登校、心身症
	下関市立済生会豊浦病院	小児科医	発達障害、不登校、心身症

遊びを中心とした個別指導と小集団指導	下関市富任町8-9-1	083-258-3033
遊びを中心とした個別指導と小集団指導	下関市豊浦町小串7-136	083-772-1331
視覚検査、視覚補助具の指導等、聴力検査、ことばの指導等	下関市幡生町1-1-22	083-232-1430
発音指導、言語発達の促進	下関市名池町10-1	083-223-0121
	下関市長府亀の甲2-2-1	083-246-1233
	下関市彦島江の浦3-4-1	083-266-0067
	下関市豊浦黒井2200	083-772-0290
	下関市上田中1-15-1	083-223-7259
予約制（電話予約をして下さい） 有料（療育手帳等による割引あり）	下関市一の宮学園町2-1	083-263-1261
	下関市名池町10-1	083-223-1335
	下関市上田中1-15-1	083-223-7259
	下関市貴船町3-2-2	083-223-3191
	下関市南部町1-6	083-231-1935
毎月1回 要予約 年2コース（1コース6日間）		083-223-7259
	下関市長府松小田本町4-15	083-246-3885
	下関市彦島江の浦1-3-9	083-266-0111
	下関市菊川町田部734-1	083-287-2171
	下関市豊田町矢田笹尾365	083-766-2041
	下関市豊浦町川棚林崎6166	083-772-4022
	下関市豊北町滝部柿別当	083-782-1962
	下関市上田中町1-16-3	083-231-1560 083-231-6995
		083-223-7830 083-222-3021
定員30名 月～金（10：00～14：30）	下関市幡部本町26-12	083-233-9850
週1～2回（1日10名程度） 土曜（10：00～11：30）4歳未満		
要予約、18歳以下		083-232-1540
	下関市生野町2-28-20	083-252-2227
水（13：00～16：00） 定員4名	下関市豊浦町黒井	0837-74-1110
要予約 第2木曜	下関市長府外浦町1-1	083-241-1199
	下関市安岡町8-5-1	083-262-2300
要予約 水（9：00～12：00）	下関市向洋町1-13-1	083-231-4111
要予約 第1、3月（13：30～）	下関市豊浦町小串7-3	083-774-0511

下 関 市	石川ファミリークリニック	小児科医師、心理士	不登校、摂食障害、心身症
	かねはら小児科	小児科医、臨床心理士、PT、OT	発達障害、不登校、摂食障害、心身症
	(発達支援室ベースキャンプ)		
	まつざき小児科 (心の相談室)	小児科医、臨床心理士、看護師	発達障害、小児心身症、不登校
	森山病院	医師、看護師	発達障害、小児心身症、不登校
	やまぐち小児科	小児科医	発達障害、小児心身症、不登校
	下関病院	心理療法士、精神保健福祉士	発達障害、小児心身症、不登校
	長門一ノ宮病院	精神科医、臨床心理士、 精神保健福祉士、OT	発達障害、小児心身症、不登校 PSTD、神経症など
	カイクリニック	精神科医	不登校、引きこもり、PTSD 神経症等
	城下町こころクリニック	精神科医、臨床心理士	発達障害、小児心身症、不登校 情緒障害
	瀬戸口医院	精神科医、心理士	小児心身症、不登校、神経症
	野村病院	医師	発達障害、小児心身症、不登校
	橋本クリニック	精神科医、臨床心理士	発達障害、小児心身症、不登校
	はら医院	医師	小児心身症、不登校
	藤井メンタルクリニック	精神科医	保護者の相談窓口として
	まつきクリニック	精神科医、臨床心理士、 精神保健福祉士	発達障害、小児心身症、不登校 精神障害、適応障害、人格障害
	重本病院	精神科医、臨床心理士	発達障害、小児心身症、不登校
	こころの相談室	臨床心理士	
	なかやま心理相談室 (唐戸にも相談室あり)	臨床心理士	
	安好心理相談ビューロ	臨床心理士	
	フリースクール下関Ⅰ	代表：石川章	不登校、引きこもり、親子関係
	フリースクール下関Ⅱ	代表：石川章	同上

要予約	下関市田中町11-11	083-222-3755
要予約	下関市生野町2-28-20	083-252-2112
要予約 月、水（18：45～20：45）	下関市梶栗町2-2-22	083-255-1234
月～金（14：00～16：00）	下関市宮田町2-8-20	083-231-0781
要予約	下関市彦島江の浦町1-5-24	083-267-0300
要予約（4～18歳）	下関市富任町6-18-18	083-258-0338
要予約（2、3歳～）	下関市形山みどり町17-35	083-256-2011
要予約（6歳以上）	下関市秋根東町6-14	083-257-1417
要予約（4～18歳）	下関市長府惣社町1-14	083-245-8907
10歳～	下関市綾羅木本町5-11-5	083-252-2928
9～18歳	下関市横野字岡の下1038-1	083-258-2737
要予約（10歳以上）	下関市長府江下1-24	083-246-2439
要予約（13～18歳）	下関市羽山町1-1-201	083-228-2900
要予約	下関市細江町3-3-1-205	083-234-0802
3～18歳	下関市秋根南町1-6-29	083-263-1388
要予約（10～18歳） 保護者の相談から	下関市豊浦町黒井97-50	083-772-0014
	下関市細江町3-1-15	083-232-2116
	下関市豊浦町豊洋台2-585	083-772-2922
	下関市南部町23-15 6F	083-232-2116
年齢制限なし	下関市竹崎町3-5-25	083-223-4523
火、木（11：00～16：00）		
原則18歳以下	下関市生野町2-27-7	083-223-4523
月、水（11：00～15：00）		

2) 事後相談機関－2（公的医療機関）

【市町母子保健担当課】（母子健康手帳交付、乳幼児健診・予防接種・育児相談・家庭訪問等の各種母子保健事業を）

機関名	担当課・係	住所	TEL
岩国市保健センター	健康管理課 保健第一班	〒750-0006 岩国市室の木三丁目1-11	0827-24-3751
和木町保健相談センター	保健福祉課	〒740-0061 和木町和木2-15-1	0827-52-7290
柳井市保健センター	健康増進課	〒742-8714 柳井市南町六丁目12-1	0820-23-1190
周防大島町	健康増進課	〒742-2806 周防大島町西安下庄3920-21	0820-77-5504
上関町高齢者保健福祉センター	保健指導係	〒742-1402 上関町長島1561-1	0820-65-5113
田布施町保健センター	健康保険課 健康推進係	〒742-1511 田布施町大字下田布施2210-1	0820-52-4999
平生町保健センター	健康福祉課 保健班	〒742-1102 平生町平生村178	0820-56-7141
周南市	健康増進課	〒745-0055 周南市児玉町一丁目1	0834-22-8553
下松市保健センター	健康増進課 保健予防係	〒744-0025 下松市中央町21-1	0833-41-1234
光市総合福祉センター	健康増進課 健康増進係	〒743-0011 光市光井二丁目2-1	0833-74-3007
防府市保健センター	健康増進課 保健係	〒747-0805 防府市鞠生町12-1	0835-24-2161
山口市保健センター	健康増進課	〒753-0079 山口市糸米二丁目6-6	083-921-2666
宇部市保健センター	健康推進課	〒755-0033 宇部市琴芝町二丁目1-10	0836-31-1777
山陽小野田市保健センター	健康増進課 母子保健係	〒756-0808 山陽小野田市大字鴨庄94	0836-71-1815
美祢市保健センター	健康増進課 保健係	〒759-2212 美祢市大嶺町東分345-1	0837-53-0304
長門市保健センター	健康増進課 健康推進係	〒759-4101 長門市東深川1326-6	0837-23-1133
萩市	健康増進課 健康増進係	〒758-0074 萩市平安古209番地の1	0838-26-0500
阿武町	民生課 環境保健係	〒759-3622 阿武町奈古2636	08388-2-3113
下関市	健康づくり課 母子保健係	〒750-0006 下関市南部町1-6	083-231-1447

【家庭児童相談室】（生活習慣、学校生活、非行、心身障害などについての地域に身近な相談窓口）

	住所	TEL
下関市家庭児童相談室	〒750-8521 下関市南部町1-1（こども課相談支援係）	083-231-1980
宇部市家庭児童相談室	〒755-8601 宇部市常盤町1-7-1	0836-34-8333
山口市家庭児童相談室	〒753-8650 山口市亀山町2-1（こども家庭課）	083-934-2960
萩市家庭児童相談室	〒758-8555 萩市江向510（子育て支援課）	0838-25-3536
周南市家庭児童相談室	〒745-0071 周南市岐山通1-1（こども家庭課）	0834-22-8452
防府市こども相談室	〒747-8501 防府市寿町7-1（子育て支援課こども相談室）	0835-23-5300
下松市家庭児童相談室	〒744-8585 下松市大手町3-3-3（児童家庭課）	0833-41-0074
岩国市家庭児童相談室	〒740-0017 岩国市今津町1-14-51	0827-29-5076
山陽小野田市家庭児童相談室	〒756-1601 山陽小野田市日の出1-1-1（こども福祉課）	0836-82-1175
光市家庭児童相談室	〒743-0011 光市光井2-2-1（子ども家庭課）	0833-74-3006
長門市家庭児童相談室	〒759-4101 長門市東深川1339-2（子ども未来室）	0837-23-1012
柳井市家庭児童相談室	〒742-8714 柳井市南町1-10-2	0820-22-2111
美祢市家庭児童相談室	〒759-2292 美祢市大嶺町東分326-1（子育て支援室）	0837-52-5228

【市町障害福祉担当課】(療育手帳、特別児童扶養手当、自立支援給付など障害福祉サービスに関することの相談窓口)

市町名 担当課	内容	TEL
岩国市 高齢障害課 障害者福祉班	療育手帳、特別児童扶養手当、自立支援給付等に関すること	0827-29-2522
和木町 保健福祉課 住民サービス課	療育手帳、自立支援給付等に関すること 特別児童扶養手当等に関すること	0827-52-2195 0827-52-2194
柳井市 社会福祉課	療育手帳、特別児童扶養手当、自立支援給付等に関すること	0820-22-2111
周防大島町 福祉課 健康増進課	療育手帳、特別児童扶養手当等に関すること 自立支援給付等に関すること	0820-77-5505 0820-77-5504
上関町 民生課 社会福祉係	療育手帳、特別児童扶養手当、自立支援給付等に関すること	0820-62-0814
田布施町 町民福祉課 福祉係 町民福祉課 児童係	療育手帳、自立支援給付等に関すること 特別児童扶養手当に関すること	0820-52-5810 0820-52-5810
平生町 健康福祉課 社会福祉班	療育手帳、特別児童扶養手当、自立支援給付等に関すること	0820-56-7115
周南市 障害福祉課 福祉担当	療育手帳、特別児童扶養手当、自立支援給付等に関すること	0834-22-8387
下松市 福祉支援課 高齢障害係	療育手帳、特別児童扶養手当、自立支援給付等に関すること	0833-45-1835
光市 社会福祉課 障害福祉係	療育手帳、特別児童扶養手当、自立支援給付等に関すること	0833-74-3001
防府市 高齢障害課 障害者福祉係	療育手帳、特別児童扶養手当、自立支援給付等に関すること	0835-25-2387
山口市 高齢・障害福祉課 障害者支援担当 社会課 総務担当 こども家庭課 子育て支援担当	療育手帳、自立支援給付等に関すること 障害児福祉手当に関すること 特別児童扶養手当に関すること	083-934-2794 083-934-2790 083-934-2797
宇部市 障害福祉課 障害福祉係 こども福祉課 家庭福祉係	療育手帳、障害児福祉手当、自立支援給付等に関すること 特別児童扶養手当に関すること	0836-34-8314 0836-34-8330
山陽小野田市 高齢障害課 障害福祉係 こども福祉課 こども家庭係	療育手帳、自立支援給付に関すること 特別児童扶養手当に関すること	0836-82-1170 0836-82-1175
美祢市 地域福祉課	療育手帳、特別児童扶養手当等に関すること	0837-52-5227
長門市 福祉課 福祉係 福祉課 子ども未来室	療育手帳、自立支援給付に関すること 特別児童扶養手当に関すること	0837-23-1243 0837-23-1156
萩市 福祉課 障がい福祉係	療育手帳、特別児童扶養手当、自立支援給付等に関すること	0838-25-3523
阿武町 民生課 介護福祉係	療育手帳、特別児童扶養手当等に関すること	08388-2-3115
下関市 障害者支援課 こども課 こども家庭係	療育手帳、自立支援給付に関すること 特別児童扶養手当に関すること	083-231-1917 083-231-1928

【児童相談所】(児童に関するあらゆる問題についての相談窓口)

機関名	該当市町	住所	TEL
中央児童相談所 宇部駐在	山口市、防府市、美祢市 宇部市、山陽小野田市	〒753-0214 山口市大内御堀922-1 〒755-0033 宇部市琴芝町1丁目1-50 (宇部総合庁舎内)	083-922-7511 0836-39-7514
下関児童相談所	下関市	〒751-0823 下関市貴船町3-2-1	083-223-3191
周南児童相談所	周南市、下松市、光市	〒745-0836 周南市慶万町2-13	0834-21-0554
萩児童相談所	萩市、長門市、阿武町	〒758-0041 萩市江向531-1	0838-22-1150
岩国児童相談所	岩国市、柳井市、周防大島町、 和木町、上関町、田布施町、平生町	〒740-0016 岩国市三笠町1-1-1	0827-29-1513

【健康福祉センター】(乳幼児発達クリニック開催 要予約)※開催日時は予約時に要確認

	管轄市町	住所	TEL
岩国健康福祉センター	岩国市、和木町	〒740-0016 岩国市三笠町1-1-1	0827-29-1523
柳井健康福祉センター	柳井市、上関町、田布施町、 平生町、周防大島町	〒742-0032 柳井市古開作中東条658-1	0820-22-3631
周南健康福祉センター	周南市、下松市、光市	〒745-0004 周南市毛利町2-38	0834-33-6425
山口健康福祉センター 防府支所	山口市、防府市	〒753-8588 山口市吉敷下東三丁目1-1 〒747-0801 防府市駅南町13-40	083-934-2531 0835-22-3740
宇部健康福祉センター	宇部市、美祢市、山陽小野田市	〒755-0031 宇部市常盤町2丁目3-28	0836-31-3200
長門健康福祉センター	長門市	〒759-4101 長門市東深川1344-1	0837-22-2811
萩健康福祉センター	萩市、阿武町	〒758-0041 萩市江向531-1	0838-25-2669

X 参考資料

1. 平成 18 年度 厚生労働科学研究「発達障害児の発見と対応システムおよびそのマニュアル開発に関する研究」（主任研究者：小枝達也 鳥取大学地域学部教授） 発達障害児に対する気づきと支援のマニュアル

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/boshi-hoken07/>

2. 山口県健康福祉部 発達障害に関するガイドブック

3. 鳥取県福祉保健部健康対策課 平成 16 年度版鳥取県乳幼児健康診査マニュアル

<http://www.pref.tottori.lg.jp/dd.aspx?menuid=23603>

4. 齊藤 万比古, 渡部 京太（編集） 第 3 版 注意欠如／多動性障害 - AD/HD - の診断・治療ガイドライン. じほう; (2008/10)

5. 文部科学省 今後の特別支援教育の在り方について（最終報告）

http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/018/toushin/030301.htm

6. 「子育て相談会」実施マニュアル 山口県発達障害早期総合支援モデル事業運営協議会

http://www.pref.yamaguchi.lg.jp/cms/a503001/induction/text/apd1_22_2010020224225313.pdf

7. 5 歳児健診—発達障害の診療・指導エッセンス 小枝達也編. 診断と治療社. (2008/07)

編集後記

平成 18 年、5 歳児健診が全国的にはまだ一般的に行われていない頃、山口県小児科医会では、県内で 5 歳児健診を普及させていこうと 5 歳児健診検討委員会を発足した。ただ、発達を診る専門家の小児精神科医の数は非常に少なく、より多くの子どもたちの発達を診ていくには、一般小児科医・内科医の協力がぜひとも必要と考えられた。

そこで平成 19 年、本委員会では園医が園医活動の一環として他機関と連携しながら実施することを主な方針としてマニュアルを作成した。保護者・園の気づきの場としたい、スムーズな就学につなげたいということを目的として、保護者が気軽に受けられるように「健診」という言葉を用いず、「発達相談」という言葉を使用した。

マニュアル初版出版後より約 5 年が経過し、園、行政、小児科医、保健師、心理士、地域コーディネーターなど様々な職種の人に関わりながら、県内各地域でそれぞれの地域性に合った方法で 5 歳児発達相談が行われてきた。

平成 23 年度より、5 歳児健診検討委員会は 5 歳児発達相談推進委員会と名称を変更し、さらなる普及を目指している。そこでこのたび、山口県医師会の協力を得て、園で園医が行う方法のみならず、園以外の場所で合同開催する方法と、各地域でのフォローも含めた実際の方法を詳細に掲載した第 2 版を出版するにいった。第 2 版ではその他、問診票の一部修正、事後相談機関リストの一新などを行っている。

今回のマニュアルは、園医のみならず、県内各保育所・幼稚園、行政、事後相談機関など 5 歳児発達相談に関わる全ての箇所に配布する予定である。このマニュアルはこれから 5 歳児発達相談を始められる所、既に始まっていて事後フォローで悩んでおられる所などにきっと役立つものと思われる。十分に活用していただければ幸いである。

最後に、このマニュアルの原稿執筆、編集に多大なご協力をいただいた 5 歳児発達相談委員会の委員諸氏、山口県健康福祉部健康増進課の担当諸氏に感謝申し上げたい。

山口県小児科医会 5 歳児発達相談推進委員会委員長 河村 一郎

山口県小児科医会 5歳児発達相談推進委員会

委員長 河村 一郎

委員 青木 宜治

鮎川 浩志

金子 淳子

金原 洋治

茶川 治樹

富田 茂

林 隆

松藤 博紀

編集協力 山口県健康福祉部健康増進課

「5歳児発達相談マニュアル 第2版」

平成23年12月25日発行

編集／発行 山口県医師会

山口県小児科医会5歳児発達相談推進委員会

印刷 山口印刷工業株式会社