

【弘前大学における機能強化】

3 弘前大学大学院医学研究科
附属子どもまごころの発達
研究センター 活動概要

【設置の趣旨】

- 平成26年4月に設置された本センターの設置の趣旨は、東北地区の子どもに対する支援体制の整備や、研究拠点の創生を目指して、さまざまな機関と連携しながら、子どもまごころの問題に関する医療的支援や教育・研究活動を推進することである。

増え続ける子どもの症例

患者数の増加と症状の多様化; 児童精神科認定医は日本で200名程度



主訴(発達段階で異なる):
不登校(義務教育で10万人)、身体症状(腹痛など)、
やせ、チック、落ち着きがない、暴力、いじめ(担任の
把握25%: 学校への不信)、体罰、自殺: 危機介入
チームの学校への支援、虐待など



例: 不登校の原因

- 1: 適応障害(神経症、心身症); 新しい環境に不応答を起こし、
腹痛、頭痛、不安、緊張、抑うつ。5月、6月に多い。
- 2: 発達障害(知的障害が目立たない): 友達が少ない。対人接触がにがて。
宿題が嫌でいかにしないことにしたなど、自分で決めてしまっている。
- 3: うつ病、統合失調症、思春期妄想症; 自分のことを言っている。教室に入れない。

5大学から7大学による「子どものこころの発達研究センター」

大阪大学 大学院連合小児発達学研究所
 浜松医科大学 子どものこころの発達研究センター
 金沢大学 子どものこころの発達研究センター
 千葉大学 子どものこころの発達研究センター
 福井大学 子どものこころの発達研究センター

東北地方への展開が不可欠、
拠点を!

センター設置済の5大学

5大学で形成する連合大学院

連携

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

小児発達学専攻

- こころの発達神経科学講座 (大阪校)
- こころの相互認知科学講座 (金沢校)
- こころの発達健康科学講座 (浜松校)
- こころの認知行動科学講座 (千葉校)
- こころの形成発達科学講座 (福井校)

- センター設置大学
- センター新規設置大学
- 支援事業施行大学

All Japan の研究教育拠点

福島大学との連携
福島大学の支援事業に本センターの医学的支援を融合させ、支援事業の相乗効果を狙う。

分子生物学

小児科学

看護学

教育・社会科学

脳イメージング

精神科学

認知心理学

発達心理学



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

児童精神医学診療・研究部門：
子どもの児童精神医学的問題に対し、相談・診療を行い、こころの問題の早期発見・予防・治療及び発達支援を行うとともに研究者等の育成を図る
部門長 中村和彦、准教授 栗林理人 助教 三上珠希

コホート研究部門：
現在進行中の研究を活用し、子どものこころの疾患とそれに影響を及ぼす生活習慣など発症予測システムを構築。
部門長 中路重之 講師 足立匡基

病態解析・治療開発部門：
子どものこころの病態メカニズムの解析と予防的な方策を開発することで、児童精神医学的疾患の治療法・予防法の開発を行う。
部門長 上野伸哉 助教 下山修司

こころの地域ネットワーク支援室：
各地方自治体とネットワークを形成し、東北地区におけるこどもの児童精神医学的問題に遠隔相談・情報集積システムを利用した相談等を行い、こころの問題の早期発見・こころの発達支援を行う。
講師 高橋芳雄 助手 安田小響

「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」



【活動報告内容】

1. 就学前支援活動

5歳児発達健診を起点とする支援

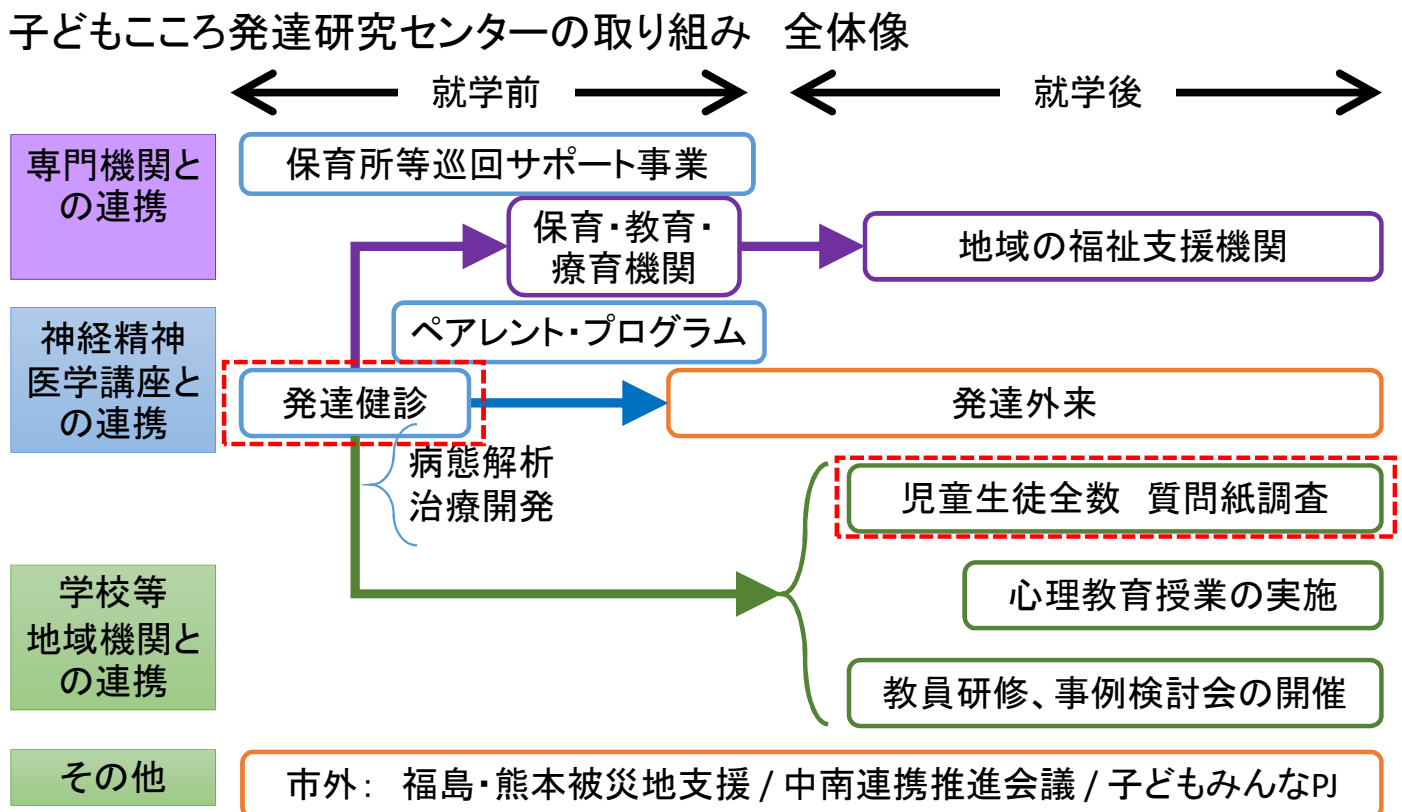
2. 就学後(学校)支援活動

弘前市を中心とする学校支援システムの構築

3. 被災地支援、緊急支援活動

1) 福島支援活動

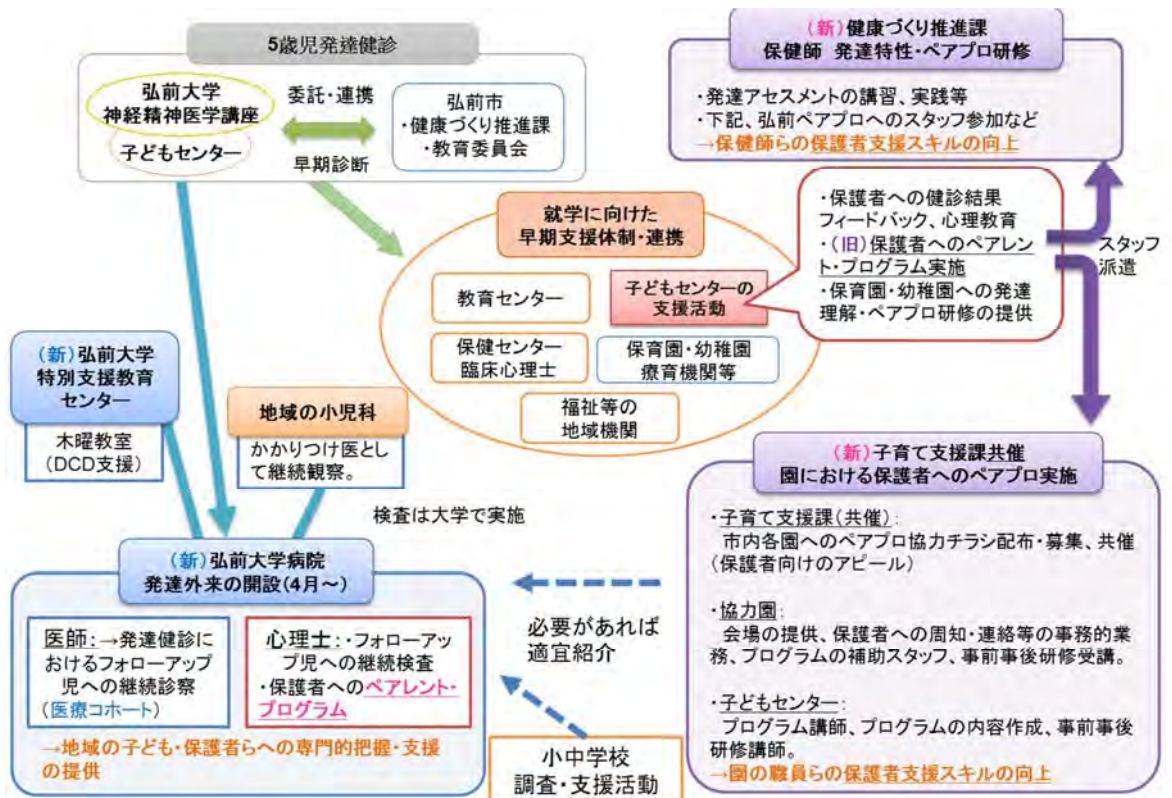
2) 熊本地震緊急支援活動



1. 就学前支援活動

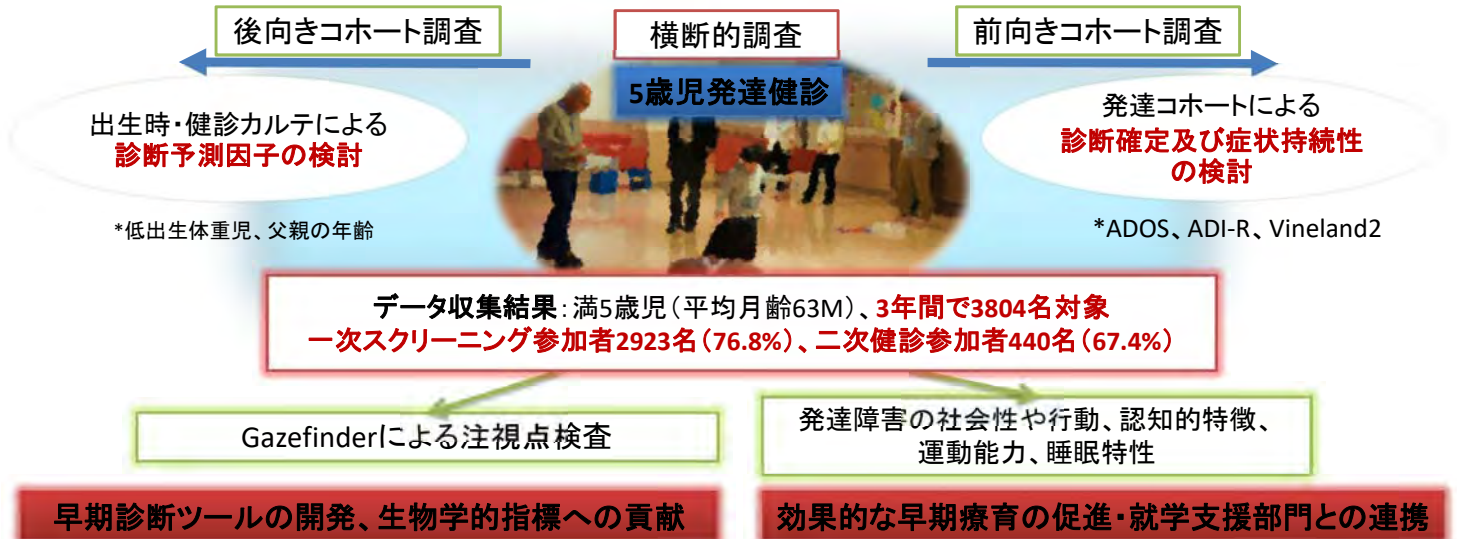
5歳児発達健診を起点とする支援

就学前支援の概念図



Hirosaki Five-year-old children Developmental Health Check-up Study (HFC Study)

弘前市5歳児発達健診を実施し、発達障害の早期発見に努めるとともに、診断ツールの開発及び効果的な早期療育の促進、就学支援部門との連携を行い、地域に貢献する。



5歳児発達健診を行う背景と目的

発達障害児・者の二次的不適応の増加

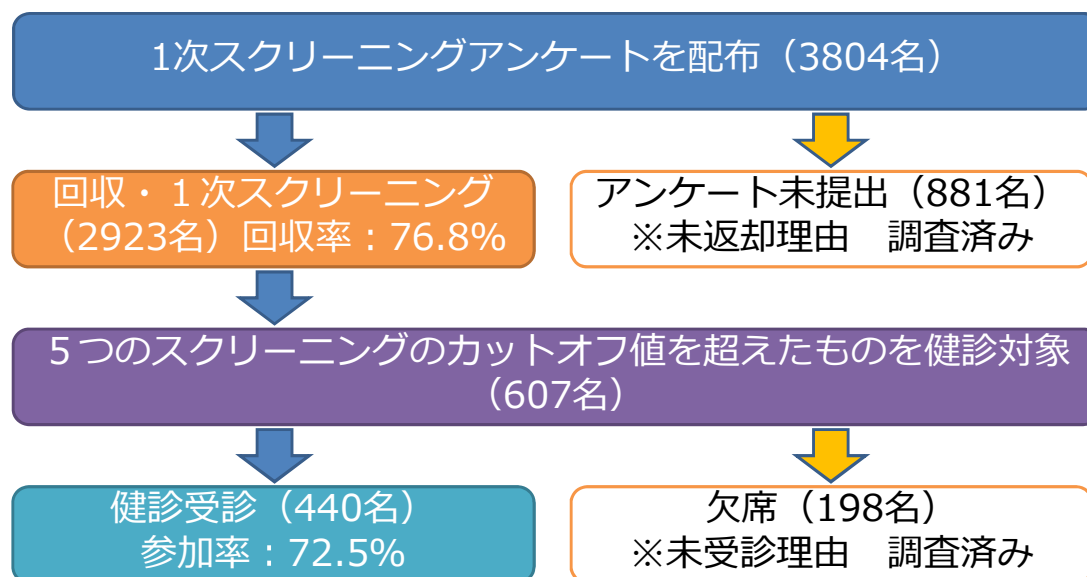
3歳児健診後の発覚

保護者の高い意識と協力が得られる時期

- 発達障害の疑いのある児に対し、早期診断を可能にし、早期支援に役立てる。
- 健診施行後は、発達障害を医療、教育、福祉分野が連携して支援する。
- 大学としての役割：
 - ①現状把握
 - ②疫学的考察
 - ③早期診断ツールの開発
 - ④早期支援システムの構築

5歳児発達健診の概要①

※数字は2013-2015年度の総数



一次スクリーニングアンケート内容（2016年度版）

▶ 保護者へのアンケート内容

*2016年度追加

- 家族構成、職業・収入等の基礎情報
- 養育者のストレス（症状評価尺度K6）、飲酒喫煙習慣
- 子どもの日常生活チェック
- 生活の適応度：SDQ
- 自閉傾向：ASSQ
- 注意欠如多動性障害傾向：ADHD-RS
- 運動の苦手さ・不器用さ：DCDQ-R
- 育児ストレス：PSI-C
- 子どもの睡眠習慣調査票：CSHQ*

園の先生へのアンケート内容

生活の適応度：SDQ

自閉傾向：ASSQ*

<二次勧誘条件>

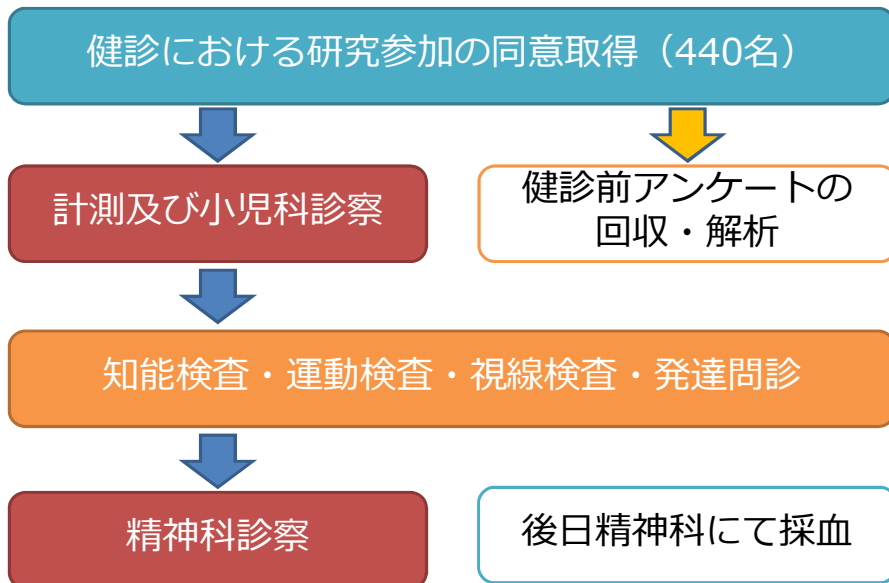
- 1) 教師SDQカットオフ + 発達特性各尺度のどれか1つでもカットオフ
- 2) PSI子どもストレスがカットオフ
- 3) 2パターン
 - ①ASSQが9以上、ADHD-RSの3尺度のうち、どれか2つでもカットオフ
 - ②ASSQが19点以上（原尺度カットオフ）

一次スクリーニングフィードバック用紙

子どもの行動面の個性・特性			子どもの生活への適応			
項目	グラフ		項目	グラフ		コメント
	★★★	★		★★★	★	
他の人とのやりとり	★★	■	きもちの安定	★★	■	気持ちが乱れやすいかもしれません
集中力	★★	■	困らせる行動	★★	■	困った行動をしてしまうことが多いかもしれません
落ち着き度	★★	■	生活での落ち着き & 集中力	★★	■	場にそぐわず、他のことに気を取られたり動き回ることが多いかもしれません
体の動き	★	■	友達との調和	★★	■	友達関係でうまくやれないことが多いかもしれません
手先の器用さ	◇	■	思いやり行動	○	■	他の人への気遣いややさしさがみられません
てきぱき度	★	■	生活での困り感	★★	■	生活ではうまくできていない様子が多いかもしれません

子どもの個性・特性・適応能力について保護者に返却

5歳児発達健診の概要②



5歳児発達健診二次健診内容（2016年度版）

- 知能検査： WISC-IV…全児童 *2016年度追加
- 運動検査： M-ABC2、JMAP短縮版* …全児童
- 視線の位置の測定： Gazefinder…全児童
- 広汎性発達障害傾向： PARS-TR 短縮版…保護者面接
- 発達障害構造化面接： DISCO短縮版…保護者面接
- 小児科、精神科診察： 小児科医、児童精神科医診察…全児童及び保護者
- 自閉傾向： 児童用AQ、SRS-2(対人応答性尺度)* …保護者（自記式）
- 注意欠如・多動傾向： Conners3 …保護者（自記式）
- 感覚の問題： SP感覚プロファイル *…保護者（自記式）
- 養育態度： 養育尺度*…保護者（自記式）
- 採血： …保護者同意児童（後日大学病院精神科で採血）



身体的健康、知能発達、運動発達、心理発達等を総合的に検査することが可能な充実した内容。

二次健診
フィードバック資料

5歳児発達健診（2次検査結果）

おなまえ： _____ 性別： _____ ID: _____

調査の結果

知的な発達

WISC 知能検査

言葉の理解

考える力

作業の記憶

作業の早さ

コミュニケーション・睡眠・運動

項目	検査名	結果
個性や生活、運動面の傾向	PARS-TR	★★ ☆ ◇ ○
コミュニケーションのこだわり	CSHQ	◇
睡眠の問題	M-ABC2	◇
手先の器用さ		◇
ボールの扱い		◇
体のバランス		◇
不安		◇

行動面の様子 Conners3

行動面	結果
集中力	◇
落ち着き	◇
学習の力	◇
作業の取り組み	◇
イライラ感	★★
友達・家族関係	◇

○：平均以上が平均範囲の個性やできている様子 ◇：平均よりやや個性やうまくいかないことがみられる
 ☆：苦手さやうまくいかないことがうかがえる ★★：個性や苦手さが強い、うまくいかないことが多い

感覚の過敏性 感覚プロファイル

項目	結果
触覚過敏性	◇
味覚・嗅覚過敏性	◇
動きへの過敏性	◇
低反応・感覚探究	◇
聴覚調整	◇
低活動	◇
視覚・聴覚過敏性	◇

子どもの個性と適応について：
 個性そのものは良い・悪いはありません。大切なポイントは「周りに合わせた行動ができていないか」、「苦手さが強すぎて、生活に困らないか」という本人自身が生活しやすいかどうか、です。例えば、走り回って遊んでいる子は「元気だね～」と思いますが、学校の授業中や人の大勢いる場所ではケガの危険があったり他人への迷惑になったりすると、親御さん大変ですよね。

苦手さの一例：
 周りを見ず動き回って危ない
 一方的に話してばかりで会話のキャッチボールができない
 新しい場所に慣れない、不安

発達外来で経年変化を保護者と共有

診断とコメント

ID :

診断 **注意欠如多動症、自閉スペクトラム症グレー**

<知的特性> 知能水準は平均的ですが、自分の気持ちを言葉で表現するのが苦手です。理解は十分できているので、表現力をつけていくと良いでしょう。

<自閉特性> 同年代の集団参加は苦手です。表情が少なく、言葉も場面によって減少することから自己表現が苦手である可能性があります。特定のものへのこだわりや恐怖感があり、聴覚と視覚の過敏さがあります。精査を受けることをお勧めします。

<多動特性> 不注意、多動衝動ともに年齢より症状は多いです。ただし、集中は静かな場所や課題により持続可能です。刺激が増えると注意散漫になります。体はいつも動かしたい感覚が強いため、多動に見えます。

<その他> 言葉の教室での療育は効果があると考えます。学校に向けて集団に少しずつ慣れていくようにしましょう。

発達障害の有病率と併存率の推定

診断	人数 (名)	有病率 %	併存							
			ASD (名)	%	ADHD (名)	%	DCD (名)	%	ID/BIF (名)	%
ASD	90	3.30	---	---	54	60.00	55	61.11	36	40.00
ADHD	135	4.95	54	40.00	---	---	51	37.78	29	21.48
DCD	151	5.54	55	36.42	51	33.77	---	---	56	37.09
ID/BID	91	3.33	36	39.56	29	31.87	56	61.54	---	---

ASD (自閉症スペクトラム障害, AD/HD (注意欠如多動性障害))

DCD (発達協調性運動障害, ID/BI (知的障害・境界知能))

2005~2009年に韓国で行われたコミュニティ調査との比較
55,266人(7-12歳)対象の調査でASD(DSM-IV基準)の有病率は2.64%

弘前市委託：保育所等巡回サポート事業

保育所等の子どもやその親が集まる施設に巡回等支援を実施し、子どもの行動面について「気になる」段階から支援を行う。体制の整備や、発達障害児等の福祉の向上を図ることを目的としている。

- ・委託元：弘前市(2016年)
- ・委託先：弘前大学子どものこころの発達研究センター 他 3事業所
- ・委託費(総額)：377,610円

<当センター>

- ・担当園：巡回希望園82園中、8園(33ケース)を担当
- ・巡回数：施設巡回24回、保護者相談2件

保護者支援：ペアレントプログラムの提供

発達障害者支援法・児童虐待防止法・障害者差別解消法等において、保護者支援を何らかの効果的な枠組みに沿って、地域社会で当たり前に行うことが求められている。



○ペアレント・プログラム

保護者支援に携わる保育士や保健師、福祉事業所の職員等が保護者支援のひとつとして取り入れやすいグループ・プログラムとして開発された。

⇒1クール6回(2～3週間に1回のペースで約3カ月で1クール終了)

<目指す変化>

- ①保護者が子どもの「性格」ではなく、「行動」で考えることができるようになること
- ②子どもを叱って対応するのではなく、出来たことに注目してほめて対応すること
- ③保護者が仲間を見つけられること

平成27年度 障害者支援状況等調査研究事業

http://www.rehab.go.jp/ddis/こんなとき、どうする？/家族支援/ペアレントプログラム/?action=common_download_main&upload_id=2205