（別紙様式４）

山梨県若手研究者奨励事業　研究成果概要書

所属機関名　国立大学法人山梨大学大学院附属出生コホート研究センター

職名・氏名　特任助教・堀内　清華

１　研究テーマ

乳幼児健診における発達障害スクリーニングの向上

２　研究の目的

本研究では、山梨県内における、18ヶ月、36か月乳幼児健診における自閉スペクトラム症スクリーニング実施の現状を調査し、課題を抽出し、今後の乳幼児健診の在り方について提案することを目的とした。

３　研究の方法

半構造化されたインタビューガイドを用い、個別インタビューによる質的調査を実施した。集団健診を行っている甲府市と、個別健診に移行した韮崎市の2つの自治体において2021年2月から6月にかけて、調査を実施した。それぞれの市において、乳幼児健診に関わっている保健師、小児科医、および、同期間に18ヶ月あるいは36ヶ月（韮崎市は18ヶ月のみ）に乳幼児健診を受診した子どもの保護者を対象とした。5か月間かけて保護者の継続的抽出を行い、途中でインタビュー結果の解析を行いながら、飽和状態に達するまで、リクルートを継続した。

保健師、小児科医は、対面で1時間の個別インタビュー、保護者はオンライン形式にて30分の個別インタビューを行った。録音したインタビューデータは文字に起こし、二人の研究者が独立して解析を行った。その後、複数回のオンラインディスカッションを行って、お互いのコーディングから共通部分の抽出、および不一致部分の議論を経て、テーマの抽出を行った。抽出したテーマを類似グループごとに分けて、概念を形成した。

４　研究の成果

甲府市で、保健師10名、小児科医7名、保護者12名、韮崎市で、保健師7名、小児科医4名、保護者9名にインタビューを行った。乳幼児健診に関わる全ての保健師、小児科医に協力を得ることができた。

インタビュー結果からは、自閉スペクトラム症スクリーニングに関して、集団・個別健診に共通する概念、集団健診に特徴的な概念、個別健診に特徴的な概念として、それぞれ3つずつを形成した。

留意事項

①３枚程度で作成してください。

②特許の出願中等の理由により、一定期間公表を見合わせる必要がある箇所がある場合であっても、所定の期日までに公表可能な範囲で作成・提出してください。当該箇所については、後日公表可能となった際に追記して再提出してください。

集団・個別に共通する概念

I.　保護者の困り感、受容、気づきに基づくスクリーニング

保護者の困り感、受容、気づきに基づいた発達障害スクリーニングがなされている点については、両市の保健師、小児科医、保護者から共通の発言が得られた。同様に、両市の三者から、明確な診断基準がないことによるスクリーニングの難しさと、問診票などスクリーニング手法の標準化への要望が聞かれた。明確な判断基準がないため、保護者に気付きや困り感がなければ、保健師が時折フォローをしながら、3歳以降になればそのままフォローアップが中断されてしまうケースも存在することが分かった。方向性が定まらないままフォローアップを継続することは、診断を遅らせ、子どもがタイミングよく必要な介入を得られる機会を失ってしまう危険性があると考えられた。

II.　発達障害スクリーニングに必要なスキルと研修

小児科医の診察は身体面に集中しており、これまでの乳幼児健診でも身体的疾患スクリーニングに主な役割を果たしてきたことが伺えた。複数の小児科医より、小児科医が発達を診る必要性を認識するものの、発達障害を診るためのトレーニングや経験が不足しており、勉強する機会が必要との声が聞かれた。また、保健師についても、発達障害スクリーニングのための研修機会が限られることも明らかになった。

III.　乳幼児健診に関わる職種に期待される役割

乳幼児健診において、保健師、小児科医、保護者が関係者に求めている役割としては、保健師は相談に乗って共感をしてくれること、きめの細かいフォローアップと支援をしてくれること、心理士は発達の専門家としての知見を提供すること、小児科医は発達障害の裏に隠されている疾病を見逃さないことと、医療につなげる際の後押しをすること、などが聴取された。また、保護者の乳幼児健診において期待することとして、悩み相談、他の保護者とのネットワーキングと情報交換、発達に関する知識の提供、が挙げられた。特に子どもの発達に課題を感じていない保護者は、発達スクリーニングよりも、育児や悩みの相談に重きを置いていることが伺えた。神経発達について、何が正常範囲かの知識が乏しく、それが気付きの阻害にもなっていると考えられた。

集団健診に特徴的な概念

Ⅰ．多職種連携上の課題

集団健診に特徴的な多職種連携上の課題としては、乳幼児健診の主体である保健師間ではよく情報共有されているものの、その情報が適時に心理士や小児科医に共有されないこと、意思決定が保健師で実施された結果も共有されないことことが挙げられた。

Ⅱ．集団の中の個別化の配慮

集団健診では、健診受診者のプライバシーの課題があり、特に発達に問題を抱える親子にとっては辛い空間となることが伺えた。また、新型コロナウイルス感染症対策のため

に、一度に受診する人数を減らしたことで、パーソナルスペースを確保できるようになったという良い影響も認められた。

Ⅲ．集団での発達評価の困難性

集団健診では、時間的制約が大きく、じっくりと発達を評価することも、その後に保護者に説明することも困難であり、行動が特に目立つ子に集中せざるを得ないという発言も聞かれた。

個別健診に特徴的な概念

Ⅰ．多職種連携上の課題

個別健診における多職種連携上の課題としては、保健師との継続的な関りが途切れることが重要な項目として挙げられた。現状では、保健師が継続的な保護者との関わりの中で得た細やかな情報を共有する仕組みはなく、小児科医は事前情報がないままスクリーニングを行わなければならないことが明らかになった。また、健診結果も詳細な情報は保健師に共有されないことも、保健師によるフォローアップを難しくしていた。気になる子どもがいた際の紹介先の知識も小児科医によってばらつきがあった。健診結果の判断は小児科医一人で行うため、判断基準の標準化も、課題として挙げられた。

Ⅱ．個別健診上の利点

小児科医が継続して関わることができ、必要に応じて身体的な評価も一緒にできることが利点として挙げられた。

Ⅲ．継続する上での課題

継続のためには小児科医が健診に時間を割くための金銭的なインセンティブも必要であるという声も聞かれた。

５　今後の展望

質的調査を通して、乳幼児健診における自閉スペクトラム症スクリーニングの課題を明らかにした。より精度の高いスクリーニングのために、スクリーニング手法の標準化や多職種連携を促進するための情報共有について、議論を進める必要性が示唆された。

本研究結果を、乳幼児健診に携わる保健師、小児科医、心理士、また、小児神経の専門家に共有し、乳幼児健診における自閉スペクトラム症スクリーニングの標準化を進めるための具体的な方策について検討を重ねていきたい。

６　研究成果の発信方法（予定を含む）

研究成果は、甲府市及び韮崎市の保健師に報告を行った。また、研究に参加した小児科医にも個別に報告するとともに、山梨県小児科医会の集会で報告予定である。本研究結果は、論文としても学術雑誌に投稿予定である。

留意事項

①３枚程度で作成してください。

②特許の出願中等の理由により、一定期間公表を見合わせる必要がある箇所がある場合であっても、所定の期日までに公表可能な範囲で作成・提出してください。当該箇所については、後日公表可能となった際に追記して再提出してください。