

当院の言語聴覚士が参画する3歳児健診の活動結果と症例から得た課題について

～Withコロナ時代に向けて～

徳島県・三好市国保市立三野病院

言語聴覚士 藤原香穂理

はじめに

当院のある三好市三野町は、徳島県西部に位置している。四国4県の市町村の中では最も面積が大きい市であるが、山間部で讃岐山脈と四国山脈に囲まれており、市域の9割近くが非可住地という環境である。2019年度には人口が2万5,568人、合計特殊出生率は1.53%で、人口減少と少子化は三好市においても課題となっている。そのような環境にある当院に言語聴覚士（以下、ST）が勤務するようになり、2019年で10年となった。2012年度より三好市の健診事業に言語発達、聴覚機能のスクリーニングを行う目的で、当院のSTが関わっている。地域の子どもたちが健やかに発育・発達できるように保健師と連携をとり、国保直診病院のSTとして取り組んできたことをまとめ、報告する。

健診事業での言語聴覚士の活動内容

1. 3歳児健康診査（以下、3歳児健診）

三好市の3歳児健診には医師、歯科医師、看護師、歯科衛生士、栄養士、保健師、言語聴覚士とさまざまな職種が関わっている。その中でSTは「ことばの確認」と称し、認知面、聴覚、抽象理解、概念（比較・色・数）、構音、質問応答の項目をスクリーニングしている。個室で個別にて実施し、可能な場合は母子分離をした状態で行い、母子分離状態の評価も行っている。また、同席している保健師とともに、個別の状態での行動面（視線・課題への集中・反応速度・落ち着きの状態）の観察も行っている。

短時間の関わりの中、「問題なし」「構音のみ要観察」「言語発達、聴覚、行動面等で要観察」「精密」の4段階で判定していく。保護者にはスクリーニングの結果や実施場面での様子などを伝え、「精密」と判定するようであれば、二次健診や言語訓練、療育などの説明も行っている。もちろん、その場で保護者の困り感や不安に思うことなどにもお答えするようにしている。また、健診後のカンファレンスにも同席し、結果や情報の共有、対策、アドバイス内容、今後の方針など、ディスカッションを行っている。

STが3歳児健診に関わるようになり、スクリーニングという基準が出来たことで、ふり分けがしやすくなった。そのため、保健師間で判断の差が少なくなったと、保健師からSTが関わることへの評価をいただいた。また、今までは発達面が主であった視点が、STが関わったことで保健師からも言語発達や構音の発達に対しても意識が向けられるようになったと伺っている。STだけでなく多職種が関わることで、専門的な視点も多くなり、3歳児健診がますます意義のある事業になっていると考える。

2. 二次健診

3歳児健診や5歳児相談（当市は保健師により訪問にて実施している）で問題が疑われるお子さんを対象とし、保護者の希望があれば個別で実施している。二次健診に関しては、当院のSTだけでは難しいため、他院のSTにも依頼し、お力添えをいただいている。

集団健診の場面とは異なりゆっくり時間を確保し、精査としてそのお子さんに合わせた発達検査を施行し、保護者の困り感の聴取、検査の説明や今後へのア

ドバイス等を行っている。それまでのスクリーニングなどとは違い、標準化されている検査を用いるため、得意な部分、苦手な部分、お子さんの困っているであろう内容、今後についてより具体的な話ができるため、言語訓練や療育、専門医の受診に繋がりがやすい。もちろん、これまでやその後の保健師による手厚い関わりによるところが大きいことは明白なことである。

3. 構音の二次健診

5歳児相談においてスクリーニングの実施、保護者や先生の問診から、全般的な発達には問題ないお子さんにも構音操作の未熟さにより未熟構音が認められることが多々ある。そのようなお子さんについては、保健師より結果の説明と構音の二次健診を案



写真 構音の二次健診

内している。保護者の理解と希望があれば構音検査を実施し、言語訓練の必要性の有無やアドバイスなどを個別で行っている。構音検査を行う際には、読み書きの獲得に重要な音韻操作能力も合わせて評価を行っている（写真）。

4. 言語発達に関する相談

「健診でことばが遅いと指摘があった」「保育所の先生に発達がゆっくりだと言われた」「3歳なのに単語しか話さない」など、悩んだり不安を抱えている保護者から、希望があれば言語発達に関する相談も受けている。保護者の希望に合わせて健診会場で行ったり、直接病院へ来院してもらい行ったりと、育児と仕事で忙しい保護者が気軽に相談し、不安な思いを解消できるよう臨機応変に対応するよう努めている。

集計結果のまとめ

2012年度から2019年度の7年間における3歳児健診の集計結果をまとめる。

1. 3歳児健診の受診率

対象月に受診した児は合計82.4%であった。対象月には受診出来なかったが、対象月以降に受診した児を合わせると93.6%であった（図1）。厚生労働省の報告

図1 三好市の3歳児健診の受診率

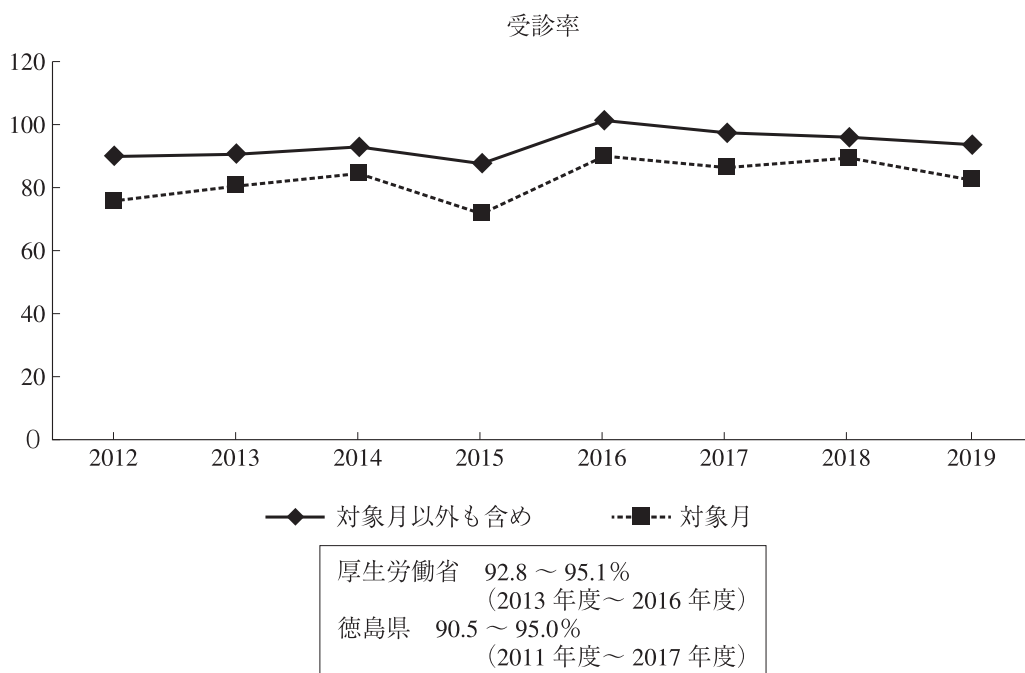
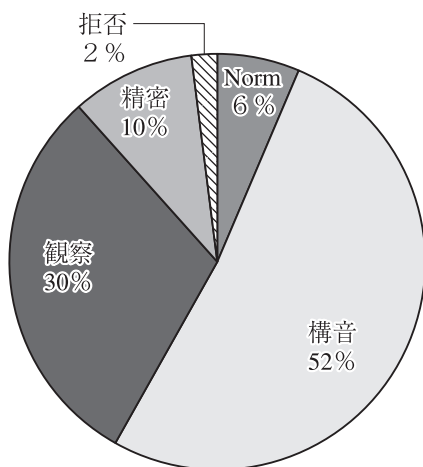


図2 「ことばの確認」における判定結果の割合



によると、受診率が92～95%（2013年度～2017年度）であることから、三好市の受診率は平均的であると考ええる。

2. 「ことばの確認」のみの判定結果の割合

「問題なし」が6%、「構音のみ要観察」が52%、「言語発達、聴覚、行動面等で要観察」が30%、「精密（二次健診、療育、言語訓練などが必要）」が10%、「児による拒否で実施困難」が2%であった（図2）。

3. 当院の受診に繋がった児

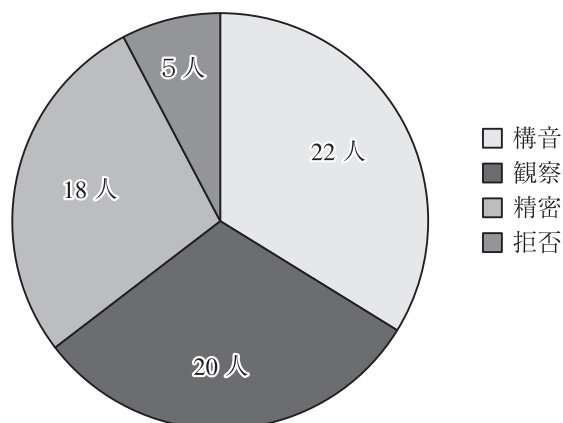
3歳児健診の直後、もしくは保健師による相談後に当院の受診に繋がった児は7.1%であった。受診に繋がった7.1%の内訳は、「構音のみ要観察」22人、「言語発達、行動面で要観察」20人、「精密」18人、「拒否し実施困難」5人であった（図3）。

実際に当院の言語訓練に繋がった1症例

1. 症例紹介

初診時5歳0か月の男児で、乳児期の運動発達は平均、3歳児健診時の結果は「構音のみ要観察」の判定であった。母親より、『発音がおかしい』というお悩みで言語訓練を希望され、来院された。

図3 当院受診に繋がった児の内訳



2. 初診時の検査結果

初診時の結果より、構音以外は特に問題なしと判断した。実施した検査内容は以下の通りである。

(1) 田中ビネー知能検査V

CA 5 : 0 MA 5 : 2

IQ103 知能区分92～107

(2) 絵画語彙発達検査 (PVT - R)

CA 5 : 0 VA 6 : 1

評価点SS13 (平均の上)

(3) 新版構音検査

音の置換 (k→t, r→d, kj→tj)

一貫性のない音の誤り、音の歪み (+)、触覚過敏 (+)

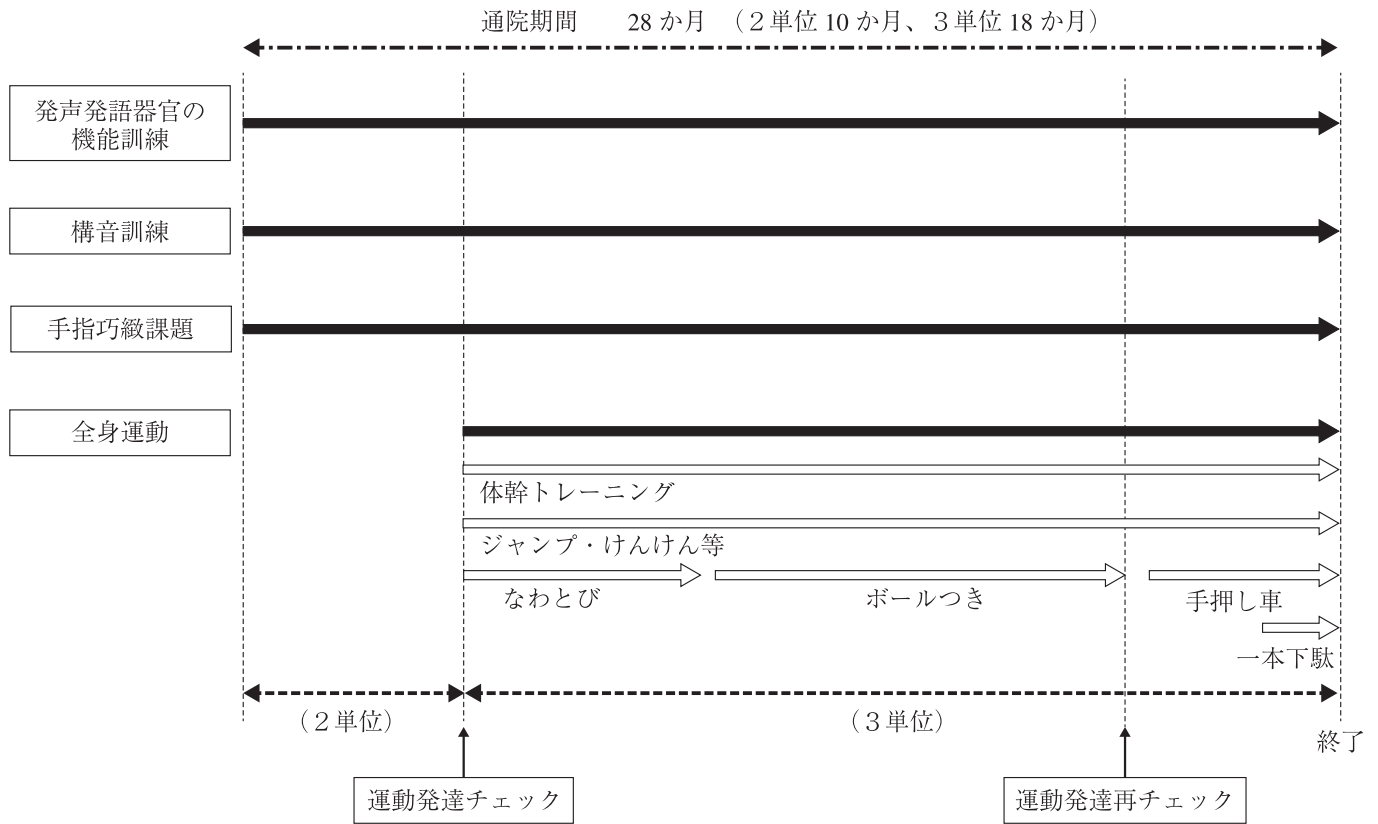
3. 訓練経過

訓練開始当初は機能性構音障害に対してアプローチを実施していた。訓練開始から9か月経過したころ、母親より「縄跳びが跳べずに困っている」という困り感を聴取したため、運動発達について評価を行った。そこで訓練時間を延長し、体幹や上下肢を使う全身運動と、縄跳びの練習をこれまでの訓練内容に追加することにした（図4）。

4. 運動発達チェック

当院には小児の運動面を評価できる評価スケールが

図4 訓練経過



なかったため、運動発達チェックリスト（松原2012）を使用し、全身運動を訓練に取り入れる前と1年後にチェックし、比較を行った。

運動発達チェックリスト（松原2012）は「姿勢制御」「移動運動」「操作運動」「協調運動」の4つの領域から発達段階に応じた3段階（0～2点）で評価できるようになっている。松原の本来の利用目的とは異なるが、個体での前後比較をするためにチェックリストとして利用した。

加点方式で、「姿勢制御」は10点中3点から1点へ、「移動運動」は10点中5点から3点へと変化があった。実際に姿勢制御や体幹の安定性は図れ、転びにくくなったり、上半身を回旋しても姿勢が安定しているなど、生活面でも変化が認められていた。

その反面、「操作運動」と「協調運動」は変化がなく、運動のぎこちなさ、不器用さは顕著なままで、協調運動が苦手であることに変化はなかった（図5）。

また、構音に関して音の置換や歪みは残存していた。これらのことから、発達性協調運動障害の疑いがあるのではないかと考えられた。

その後半年は訓練を継続し、進級と同時に定期的な言語訓練は終了となった。終了時点では、運動発達に関して大きな変化はない状態であったが、構音の誤りに関して音の歪みが若干残存する程度まで軽減した。

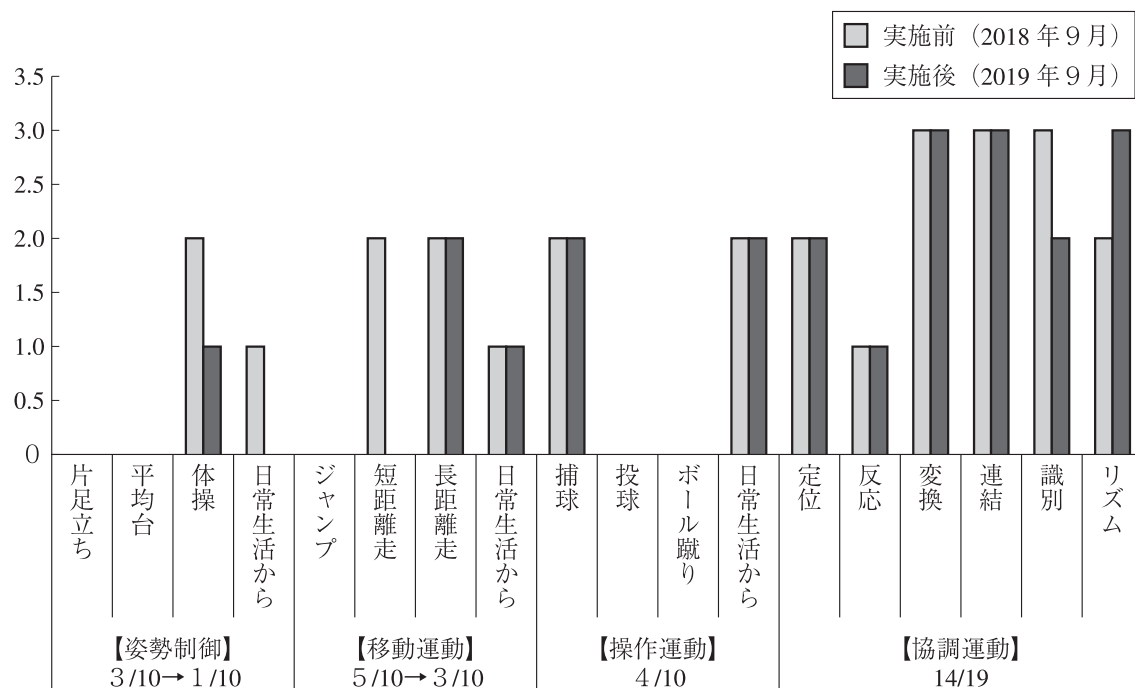
今後の課題

1. 3歳児健診について

3歳児健診の受診率93.6%のうち、「要観察、要精密などフォローが必要な児」は42%、「構音に関してフォローが必要な児」は52%、「良好」は6%であった。フォローが必要な児と構音のフォロー児の94%のうち、7.1%の児が当院への受診に繋がっていた。

健診事業に関わるようになり、小児の外来患者数は

図5 訓練実施前後における運動発達チェックの比較



増えており、当院への受診割合が合計7.1%という結果は少ないように感じた。考えられる理由に、①構音フォロー児も含めた割合のため、正常構音を獲得して対象から外れている児が多く存在するということが要因であると考ええる。また、②3歳児健診時にすでに医療機関や療育施設など、対応済みの児がいることも考えられた。加えて、③三好市の地理や当院の立地など、物理的なデメリットにより、定期的な受診が難しい児がいることが理由として考えられた。

当院は三好市の最も東に位置しているため、受診に1～2時間を要する地域があり、通院後、保育園や学校に戻ることが難しく、保護者に関しても仕事上の都合があり、通院自体が負担となるご家族もあるからだと感じている。このような対象に対して、三好市の事業として保健センターや各支所にSTが外向いて言語訓練を行うなど、地域に合わせて具体的な対応を検討していくことが今後の課題であると考ええる。

また、3歳児健診や二次健診などで要観察となる児は増えているため、このような要観察の児には、幼稚園や保育園へ外向いて、保護者や園の先生の困っていることへの具体的なアドバイスも含めた、言語発達面へのフォローを手厚く行えるような、横の連携も必要であると考ええる。

園や保育園へ外向いて、保護者や園の先生の困っていることへの具体的なアドバイスも含めた、言語発達面へのフォローを手厚く行えるような、横の連携も必要であると考ええる。

2. 症例について

今回紹介した症例は継続して関わるにつれ、協調運動の苦手さと構音の未熟さの残存が明確になってきた。発達性協調運動障害の疑いがある本症例をまとめていく中で、健診は通過した児の中にも、後に問題が明らかになる児がいることを改めて認識した。

今回は構音の未熟さがあり、医療機関に繋がったことで、運動面の問題が露呈されたが、そうでなければそのままになっていた可能性がある症例であると危機感を感じた。運動の協調性に関するスクリーニングや問診は、現在の健診事業では実施されていない現実があるため、発達性協調運動障害など運動に関する発達障害もチェックできるシステムづくりが必要であると感じた。

2020年度より「ことばの確認」で行うスクリーニン

グの中に、手指と発声発語器官の随意運動の項目を試験的に追加している。まだ、要観察や精密の判断基準には含めてはいないが、今後検討していけたらと思っている。

また、小児の理学療法や作業療法の受入れ口が遠方という地域性もあるため、当院でも理学療法や作業療法の訓練が受けられるように今後体制を整えつつ、STであっても運動に対して基本的な対応が出来るよう、知識と技術の獲得が必要であると身に染みている。

まとめ

国保直診病院に所属するSTは、地域の子どもたちのために活動する場は幅広くある。特に当院のある三

好市のような山間部で、子どもたちの医療・療育サービスなど資源が少ない地域では、言語発達だけでなく運動発達に介入する必要がある。また、保健師や幼稚園・保育園の先生、地域の民間施設などと繋がりを深め、地域の子どもたちやご家族が安心して成長・子育てが出来るよう、フォロー体制とさらなるシステムの構築を検討していく必要がある。

さらに、昨今のコロナ禍でさまざまな集まりの場が中止となったり、密になる場を避けたりと、孤立している保護者も増えているのではないと思われる。今後もしばらくは続くであろう「withコロナ」の時代に合わせた方法を検討することも、必要不可欠であろうと考えている。

医療関連事業
疾病の診断から治療までを担う

ニュートラシューティカルズ関連事業
日々の健康維持・増進をサポートする

両輪で身体全体を考える

世界の人々の健康に貢献する
トータルヘルスケアカンパニーを目指します

Otsuka-people creating new products for better health worldwide
<https://www.otsuka.co.jp/>

Otsuka 大塚製薬