

ワークショップ

DENVER II の我が国における標準化とその実践法

日本版 DENVER II による発達判定法の実践法

加 藤 則 子 (国立保健医療科学院研修企画部)

ここでは、DENVER II の判定を実際に行う場合に必要となってくる知識や情報について紹介する。

I. DENVER II の用具

DENVER II には次の用具を使用する。

- (1) 赤い毛糸の玉(ハマナカk.k.販売, 旭化成製造のアクリル, 色番429の毛糸で, CD-ROMケースの長い辺に30回巻き, 中央を括り両端を切り離す。50gの毛糸1個で6個作成できる)
- (2) テニスボール
- (3) レーズン(丸いシリアル, ボーロなどでもよい)
- (4) 鉛筆
- (5) 細い柄のついたガラガラ
- (6) 小さいプラスチック製の人形
- (7) 2.5cm立方の色のついた積み木10個
- (8) 持ち手のついたカップ
- (9) 白い紙 (A4版)
- (10) 口径約1.5cmの縁のある小さな透明なガラスのびん(ハウスやS & Bの一味等香辛料の空びんが利用できる。)
- (11) 小さなベル

II. 記録票の準備

記録票にはそれぞれの項目が4つの領域に分けて配列されている。個人-社会, 微細運動-適応, 言語, 粗大運動である。

記録票の上と下には年月齢のスケールがあり出生時から6歳までの年月齢を示す。1目盛りは24か月までは1か月を示し, 24か月以降は3か

月を示す。125の判定項目はそれぞれ標準枠で判定用紙に示され, 標準的な子どもの25%, 50%, 75%, 90%がその項目を達成する年月齢が示されている。

項目のいくつかには標準枠の左端に小さい数字の注がついている。この数字は記録票の裏の説明の番号を示す。そしてこの項目をどのように実施し, どのように解釈するかを説明している。保護者の報告により判定して良い観察項目は, 標準枠の左端に「R」の印が付いている。記録票の中で「R」のついている項目のみ, 報告によって判定して良い。

まず記録票に, 子どもの名前, 出生年月日, 判定日などの一般的な情報を記載する。判定日から出生年月日を引くと子どもの暦年月齢が得られる。その際, 1か月を30日とし, 1年を12か月として計算する。

子どもが予定日より2週間以上早く出生し2歳未満である場合, 暦年月齢の計算を修正しなければならない。修正するためにはまず, 早く出生した週数を月齢と日数に分ける。この時, 4週間を1か月, 7日を1週間と数える。そして, 計算された暦年月齢から, その月数と日数を引く。年月齢線を引く場合, この修正年月齢を用いる。さらに記録票に子どもの年月齢は早産のために修正月齢を用いたことを記入する。子どもの暦年月齢(早産の場合必要あれば修正年月齢)を正確に計算し, 年齢の目盛りを利用して, 記録票の上から下まで年月齢線を正確に引く。

判定者は判定の場面で, 子どもからできるかぎり最も良い判定結果が得られるように, また

保護者から正確な情報を得ることができるように努力すべきである。そのためには子どもおよび保護者との信頼関係が重要である。この判定は保護者に不安を与えることもあるので、DENVER II は子どもの現在の発達状態をみるために実施すること、そしてこの判定法は知能検査ではないこと、与えられた観察項目のすべてを子どもができるわけではないことを分かりやすく説明する。

Ⅲ. 観察を行う順番には工夫が必要である

1) 一般にあまり子どもの積極的な関与を必要としない項目から始めるのが良い。たとえば個人—社会領域の「報告でも可」の項目の次に、微細運動—適応領域の項目を実施するとよい。この項目は子どもが話す必要がないからである。次に言語領域の項目、そして最後に粗大運動領域の項目へと進める。多くの子どもは粗大運動領域の項目を最後にするほうが良い。

2) 子どもが楽にできる課題から始めるのが良い。たとえ子どもがある項目をできなくても、その努力をほめる。こうすることによって、子どもは自信を持ち、もっと難しい項目をやってみようという気持ちになる。

3) 判定用具で、積み木のように同じ物を使う項目は続けて実施すれば時間の節約になる。このようにすれば判定の間、同じ道具を出したり片づけたりを繰り返すことなく、判定の流れをさまたげることもない。

4) 子どもの気を散らさないために、テーブルの上には今使う用具のみ置くほうが良い。判定用具の箱は子どもから見えなところや手の届かないところに置いておく判定を順調に進めることができる。

5) 乳児の場合、寝かせて判定する項目はすべてまとめて行ったほうが良い。

6) どの年齢でも、はじめに子どもの年齢線の完全に左側にある項目を各領域で判定する。そして右側の判定へと続ける。

Ⅳ. 判定項目の記録

各判定項目の観察結果はそれぞれの標準枠内50%値の近くに記入する。

合格の場合はP—子どもがその項目ができ

たとき、あるいはその項目はできるとの保護者の報告があるとき(「報告でも可」の場合)。

不合格の場合はF—子どもがその項目に失敗したとき、あるいはその項目はできないとの保護者の報告があるとき(「報告でも可」の場合)。

その項目をしたことがない場合はNO—保護者がさせていない、あるいはその項目を子どもがしたことがないとき。この判定は「報告でも可」の項目にのみ適用される。

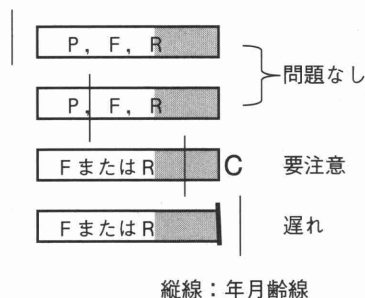
拒否の場合はR—子どもがこの項目を拒否するとき。子どもにできますかと質問するよりも、してごらんと言うほうが拒否は少なくなる。正しい実施方法を保護者に説明すれば、保護者がその項目をするよう子どもに働きかけてもよい。「報告でも可」の項目は、拒否と判定することはできない。

Ⅴ. それぞれの項目の観察結果

それぞれの項目の観察結果は年月齢線との相対的な関係を見ながら以下のように評価する(図)。

1) 「進んでいる」場合

もしも子どもが年齢線より完全に右側にある項目に合格すれば、その子どもの年月齢以上にってからできればよい項目に合格したわけであるから、子どものその領域における発達は進んでいると考えられる。



P：合格
F：不合格
R：拒否

図 各項目の評価法

2) 「正常」の場合

年月齢線より完全に右に位置する項目が不合格,あるいは拒否であっても,その子どもの発達は正常とみなされる。

年月齢線が25%と75%の間にあるような項目は合格でも不合格でも拒否でもよい。この項目に関する子どもの発達は正常とみなしてよい。

3) 「要注意」の場面

「要注意」の項目は判定全体の判断に当たって考慮に入れなければならない。年月齢線が75%と90%の間,あるいはその上にある場合に,その項目が不合格あるいは拒否であれば,要注意と判定する。75%以上の標準的な子どもは,判定する子どもよりも低い年齢でその項目ができるからである。「要注意」は判定用紙の標準枠の右側にCと書くことで表示する。

4) 「遅れ」の項目

年月齢線より完全に左側にある項目に不合格あるいは拒否の時,「遅れ」となる。90%以上の標準的な子どもが,より低年齢でできる項目に,対象の子どもが不合格あるいは拒否を示したわけで,その項目の領域について遅れがあると判断しうる。「遅れ」はその項目の標準枠の右端に赤色を塗って強調しておくとうかりやすい。

VI. 総合的な判定

DENVER IIの各項目の結果をもとに次のように総合的に判定される。

1) 正 常

遅れがひとつもなく,要注意が1項目以下である場合。次の健診の際,通常の継続的判定を受けるようにする。

2) 疑 い

2つ以上の要注意,もしくは1つ以上の遅れがある場合。疲れとか恐れ,気分不良などの一時的な因子を除くために1~2週間後に再度判定を行う。またスクリーニングの目的や最終目標によって,「疑い」は柔軟に判定してよい。観察項目の内容に応じて,生育環境,家庭的背

景等を考慮して判定されるべきである。

3) 判定不能

年齢線より完全に左側にある項目,あるいは75%から90%の間に年齢線がある項目のうち1つ以上拒否があるとき。

VII. 専門機関への紹介基準

再度の判定を行っても判定結果が「疑い」,あるいは「判定不能」であるときは,専門機関への紹介を考えなければならないが,次のような項目を参考にして判断する。その際,判定者の熟練度による問題がないように注意する。

- 1) 判定結果の総合的状況(どの項目が「要注意」あるいは「遅れ」か)
- 2) 「要注意」と「遅れ」の数
- 3) 今までの発達速度
- 4) 他の臨床的に考慮すべき事柄(病歴,診察所見など)
- 5) 紹介施設の専門領域

VIII. DENVER II の活用

子どもはいつもベストコンディションというわけではない。そのような時は1,2週おいて子どもの機嫌の良い時間にもう一度行う。そしてその結果が,例えば「疑い」となった場合,気をつけなければならないのは,母親ないし保護者にそれがわかるように伝えなければいけないということである。判定の結果「疑い」となった場合でも,まだ「疑い」の段階なので不要な心配や不安を抱かないよう,保護者にどのようにその結果を伝えればいいのか考えなくてはならない。だんだん発達していくから追いついていきますよとフォローするのがよい。

「這えば立て,立てば歩めの親心」という諺にあるように,親はわが子が早く成長してほしいと思うものである。そのためつい発達の早い方に目がいってしまい,25%通過年月齢より早くできるかに関心をもってしまいがちである。しかしDENVER IIは75%通過年月齢より遅れる場合に注目する検査法であり,25%通過年月齢に注目して比較すると育児不安の原因になる。したがってこの判定法を使うのは,その趣旨をよく理解した保健医療従事者でなければならな

いであろう。

小児の発達を的確に判定することにより、よりよい育児支援につなげてゆきたい。子どもの育ちやすい社会を作っていくことの一端となれば幸いである。

文 献

日本小児保健協会編, W.K. Frankenburg 原著: DENVER II — デンバー発達判定法 —. 日本小児医事出版社, 2003.

会 合 案 内

第 9 回 SIDS 国際会議 2006 年 6 月 1 日 (木) ~ 4 日 (日)

パシフィコ横浜 市民公開講座ご案内

日 時: 平成18年 6 月 3 日 (土) 13:30~17:30

会 場: パシフィコ横浜 3 階 301号室 (横浜市西区みなとみらい 1-1-1)

主 催: SIDS 家族の会, 日本 SIDS 学会

対 象: 一般市民, 医療・母子保健・教育関係者 定員300人

料 金: 無料 (同会場にて開催中の「第 9 回 SIDS 国際会議」への参加は有料です。)

講座名: 「胎児期から乳児期の安全な子育て環境をめぐる」

座長: 仁志田博司 (東京女子医科大学母子総合医療センター)

江藤 宏美 (聖路加看護大学)

演者: 『親の喫煙が胎児と小児に及ぼす影響』

『母親の飲酒が胎児と小児に及ぼす影響』

『母乳保育と母子環境』

『舌小帯切除を含めた過剰医療の子育てに及ぼす影響』

『良い妊娠環境とお産が及ぼす良い子育て環境』

『カー・チャイルドシートの安全な使用法』

『赤ちゃんの安全な睡眠環境』 (日本語通訳付き) ベルナード・キネーン (アメリカ小児科学会)

遠藤 明 (えんどうこどもクリニック)

久保 隆彦 (国立成育医療センター)

堺 武男 (宮城県立こども病院)

長 和俊 (北海道大学病院)

山本 詩子 (山本助産院)

片岡 幸代 (アップリカ葛西株式会社)

【申込方法】

参加ご希望の方は, E-mail, FAX, ハガキのいずれかにて 5 月 1 日までに, 「第 9 回 SIDS 国際会議 市民公開講座に参加希望」とお書き頂き, 下記内容を添えて事務局にお申し込み下さい。万が一, 定員の300名になりましたら, お断りする場合がございますので, その折はご了承ください。

<ご記載内容> 1) 住所 2) 氏名 3) ご職業 4) E-mail アドレスまたは FAX 番号

【事務局】 特定非営利活動法人 SIDS 家族の会 〒150-0042 東京都渋谷区宇田川町6-20-209

E-mail: contact@sids.gr.jp FAX: 03-5456-1661

【その他】 第 9 回 SIDS 国際会議に関する情報 http://www.sids.gr.jp/jp/invi_main.html