心理・発達①

座長：小倉加恵子（鳥取県福祉保健部／子ども家庭部　鳥取県倉吉保健所）
中村　奈美（国立病院機構　医王病院　小児科）

O11-064

演題取り下げ

O11-065

保育士による「こどもの強さと困難さ問診票」を用いた気がかり未就学児の要支援度判定

五十嵐　登
富山県リハビリテーション病院・こども支援センター

【目的】令和５年，神経発達症の早期発見・支援を主な目的とした５歳児健診が公的に予算化された．一方，これまでの乳幼児健診とは異なった専門性が求められるため，健診医の確保や事後支援体制の確立が喫緊の課題となっている．その一助として，アセスメントツールを用いた事前スクリーニングが一部自治体（東京方式など）で検討されている．今回，「こどもの強さと困難さ問診票 Strength and Difficulties Questuionnare」（Goodmanら　以下SDQ）の使用経験につき報告する．【対象と方法】対象は，令和６年７月～令和７年１月に当科発達外来を初診した未就学児88例（3.8±1.4歳　男児/女児＝68/20），かつ通園先からの情報収集に同意が得られた家庭とした．各種問診票と合わせて，SDQを園へ送付し，担当保育士記入の上，回収された結果をスコア化した．一部症例は黒澤版基礎調査票の結果と対比した．要支援と判定された内容については，安部版「子どもの発達を支えるアセスメントツール」Rを参考に，家庭・園へ助言・資料提供した．【結果】SDQ各項目別に要支援度がsome need（要観察）ないしhigh need（要精査）と判定された比率は，1）情緒（不安・自信のなさ）：25%，2）行為（いじめ・他害など迷惑行為）：42%，3）多動性・不注意（注意の集中・落ちつき）：76%，4）仲間関係（こども・大人との対人関係）：59%，5）向社会性（思いやり行動）:73%であった．総合評価（1＋2＋3＋4）では78%が要観察以上と判定された．1）情緒と2）行為，2）行為と3）多動・不注意　4）仲間関係，3）多動・不注意と4）仲間関係とは有意に正相関，4）仲間関係と5）向社会性は有意に逆相関した．多動・不注意スコアが要支援と判定される中に，向社会性に優れた児が散見され，強みとして認識された．黒澤版基礎調査票を二次的に活用することにより，支援を要する課題が一層明確となった．【結語】保育士によるSDQを用いた事前問診により，極めて簡便に未就学児の発達特性が評価．客観的に提示され，５歳児健診の有益な事前スクリーニングとして期待される．また複数のアセスメントツールを段階的に活用することで，より効率的な発達支援・職種間連携に寄与しうる可能性が示唆された．

Presented by Medical*Online