

過密都市におけるPDQ（発達スクリーニング用質問項目） 使用の意義について

班 員 平 山 宗 宏（東京大学医学部）
研究協力者 上 田 礼 子（ ” ）
小 沢 道 子（ ” ）
花 岡 真 由 紀（ ” ）
安 藤 啓 子（ ” ）
松 井 園 子（早稲田大学）
伊 藤 み よ，他（松戸市役所）

1. はじめに

われわれは乳幼児健康診査における発達評価の研究を実施してきており、保育者が現時点における子どもの行動を観察しながら実施するPDQ発達スクリーニング用質問項目が発達の第一次スクリーニングの手段として役立つ可能性をすでに報告した。そして、PDQ得点の検討から8点をスクリーニング基準として設定し、8点以下の者の2次スクリーニングのあり方についても論じた。

この報告は年間出生数約7,600の過密都市の1歳半健康診査においてPDQを発達の第1次スクリーニングとして使用した際の有効性についてその得点状況から検討したものである。

2. 対象と方法

対象は昭和51年11月～52年1月の3カ月間に千葉県松戸市役所管内に出生した1,853名の1歳半児の母親である。全体のPDQの中からこの月齢に該当する発達質問項目をとりだして、他の質問項目と一緒に「お子さんの健康状態を知るためのアンケート」として構成し、郵送する方法をとった。

3. 結果と考察

a) 回収率

回収されたアンケートのうち、PDQの記入不備および、保健婦の電話による連絡などを除外した1,371名が分析の対象となった。これは対象者1,853名の74%に相当する。

b) PDQの得点分布

1,371名のPDQの得点分布は表1の如くであった。すなわち、すでに設定されたスクリーニ

ング基準得点8以下の者は11.4%であり、直ちに直接法の検査者の必要な6点以下の者は2.1%にすぎなかった。これは、離島・僻地（沖縄県）におけるPDQの得点分布とかなり違った様相を示していた。この理由としては両地域におけるPDQ記入者の背景に違いのあること、および今回の未回収者の中にPDQ6点以下の者があることも予想されるので今後検討される必要がある。

c) A群（10・9点）とB群（6点以下）の比較。

PDQ10・9点の者をA群とし、PDQ6点以下の者をB群として両者の背景について比較した。父親の職業、学歴、父母の年齢、世話をする人の違いなどによってA群とB群との間に差は認められなかった。しかし、母親の学歴、職業、健康状態について両群の間に差が認められた。（表2参照）

また、A群とB群の子どもの既往・現症・現在の行動を比較すると表3の如く有意の差が認められた。

表2および表3の結果はB群の母親はA群の母親に比較して学歴がより低く、家事以外の仕事をしているものがより多く、健康の者がより少なかったことを示している。一方、B群の子どもはA群の子どもに比較して出生時に異常のあったものがより多く、最近受診したものがより多くみられた。現在の行動においてもB群の子どもはA群に比較して、言語指示の理解や日常生活習慣、自発的活動において遅い様相がみられた。

これらのことはB群がA群に比較して母親側か子どもの側かのどちらか一方に、あるいは、両者に適応上の問題があることを示唆している。

4. まとめ

過密都市の1歳半健診において第1次発達スクリーニングの手段としてPDQを使用し、その有効性を検討した。その結果、①6点以下の異常と判定される者は2.1%にすぎず、これはアンケートの有効率74%と考えあわせて未回収者の中に6点以下の者のいることも考えられ、今後の課題として残された。②PDQ10・9のA群と6点以下のB群とを比較して、B群には子ども側か母親側かのどちらか一方に、あるいは両者に問題がより多いことが明らかになった。そして6点以下の者は直ちに精密検査を必要とすることが再確認された。

表1 PDQの得点分布

得点	人数	%
10	917	88.5
9	297	
8	97	9.3
7	31	
6以下	29	2.1
計	1,371	100.0

表2 A群とB群の母親の属性の比較

種 類		A群(10・9)		B群(6点以下)	
学 歴 ***	中 卒	157人	12.9%	10	34.5
	高 卒	696	57.3	15	51.7
	短大・専卒	189	15.6	2	6.9
	大 卒	122	10.0	1	3.4
	不 明	50	4.1	1	3.4
	計	1,214	100.0	29	100.0
職 業 **	主 婦	878	72.3	17	58.6
	内 職	8	0.6	1	3.6
	家業(商店)	42	3.5	2	6.9
	勤 務	68	5.6	4	13.8
	不 明	218	17.9	5	17.2
計	1,214	100.0	29	100.0	
健康状態 *	健 康	1,170	96.4	23	79.3
	病 気	9	0.7	2	6.9
	不 明	35	2.9	4	13.7
	計	1,214	100.0	29	100.0

*** P < 0.001

** P < 0.02

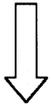
* P < 0.01

表3 A群とB群の子どもの既往・現症の比較

種 類		A群(10・9)		B群(6点以下)	
出生時異常の有無 ***	なし	1,114人	91.7%	21	72.4
	あり	90	7.4	8	27.6
	不明	10	0.8	0	0
	計	1,214	100.0	29	100.0
最近の受診の有無 ***	受診した	229	18.9	11	37.9
	受診せず	965	79.5	16	55.2
	不明	20	1.6	2	6.9
	計	1,214	100.0	29	100.0
現在の行動	簡単な指示理解可能でない、不明 ***	1,194	98.4	26	89.7
		20	1.6	3	10.3
		計	1,214	100.0	29
	スプーンの使用可能でない、不明 ***	1,199	98.7	25	86.2
		15	1.3	4	13.8
		計	1,214	100.0	29
	上衣を脱ごうとするできない、不明 ***	1,116	91.9	16	55.2
		98	8.1	13	44.8
		計	1,214	100.0	29
	音楽にあわせて体を動かすしない、不明 ***	1,197	98.6	24	82.8
19		1.6	5	17.2	
計		1,216	100.0	29	100.0

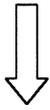
*** P < 0.001

** P < 0.01



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



1.はじめに

われわれは乳幼児健康診査における発達評価の研究を実施してきており、保育者が現時点における子どもの行動を観察しながら実施するPDQ発達スクリーニング用質問項目が発達の第一次スクリーニングの手段として役立つ可能性をすでに報告した。そして、PDQ得点の検討から8点をスクリーニング基準として設定し、8点以下の者の2次スクリーニングのあり方についても論じた。

この報告は年間出生数約7,600の過密都市の1歳半健康診査においてPDQを発達の第1次スクリーニングとして使用した際の有効性についてその得点状況から検討したものである。