総合療育センター発達系外来の現状

総合療育センター小児科　友納優子

第2回北九州市発達障害者支援地域協議会
令和元年12月16日

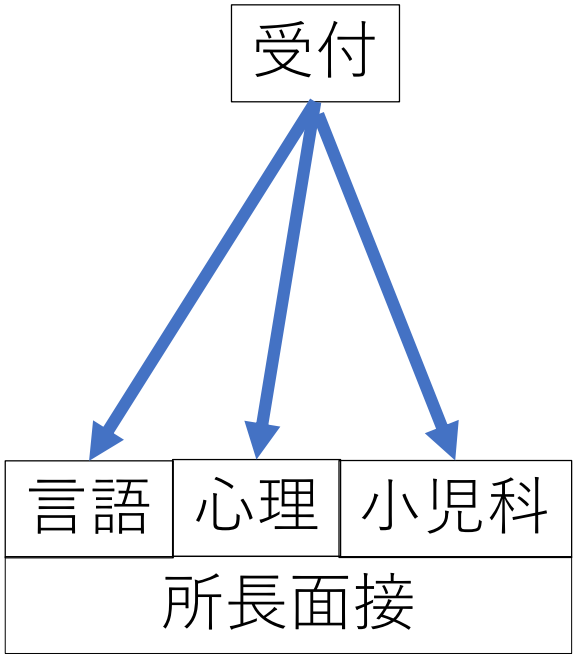
本日の内容

1. 新患受付の流れと受診者の特徴

2. 診療の実際

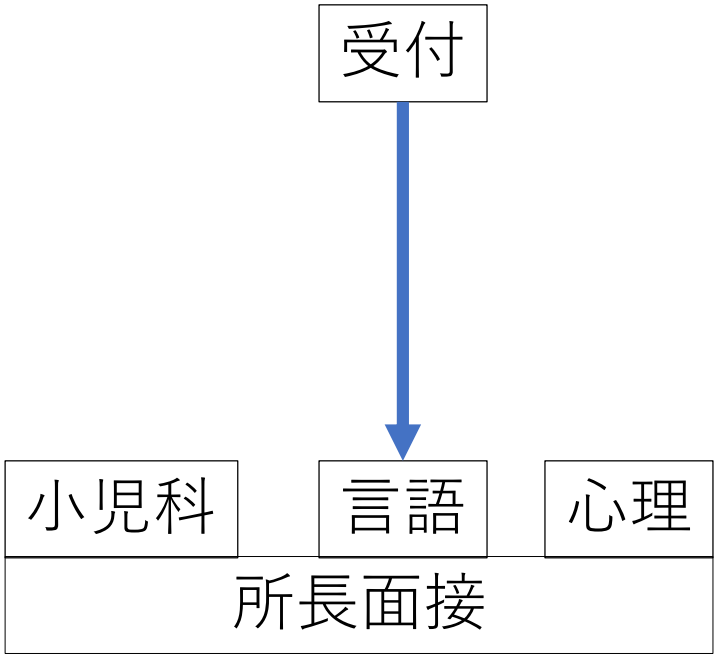
院内での変更　2012年

それまで



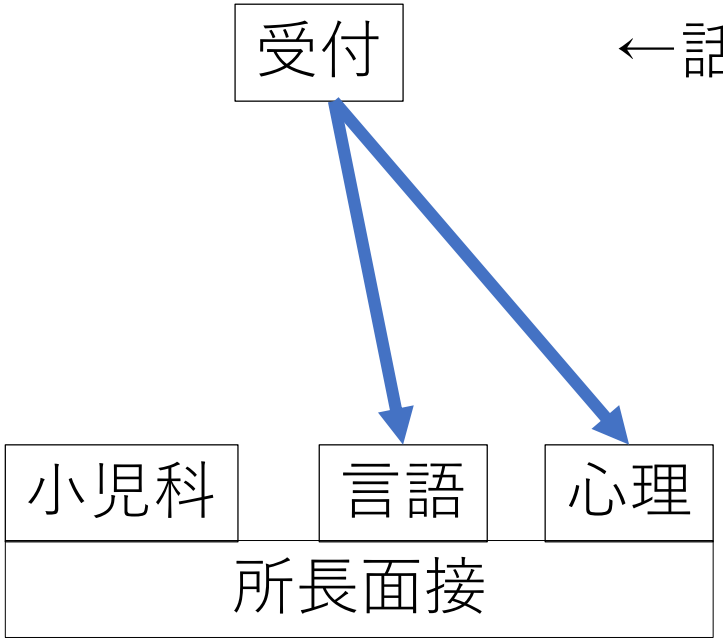
同日に3科（歴史的）

2012年



受付でナースが主訴を聞き
「一つの科を受診」からスタート

院内での変更　2012年

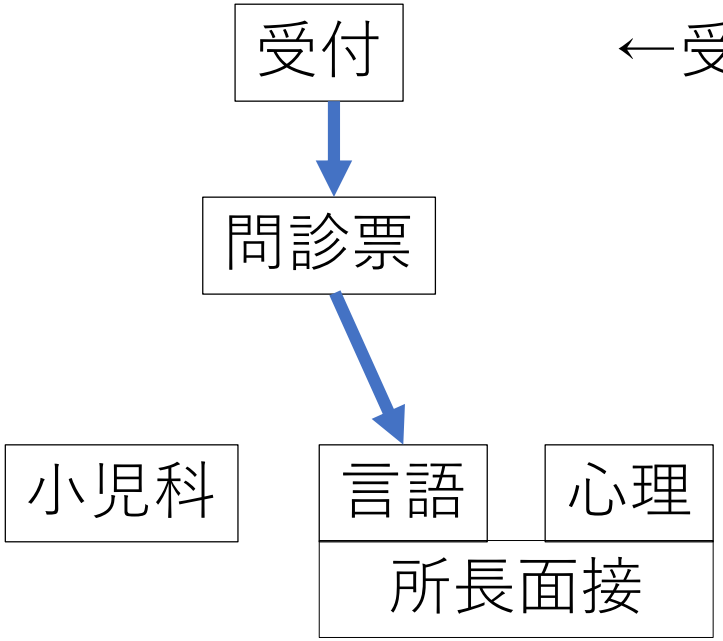


←話が長くなり、電話がつながらない

←同日2科、3科になった
該当科ではない科で受診

3～4か月待ち

院内での変更　2016年



←受け付けのみ

←保護者が問診票送付
専門スタッフで回覧
該当科を一つ選ぶ
市外は紹介状必須

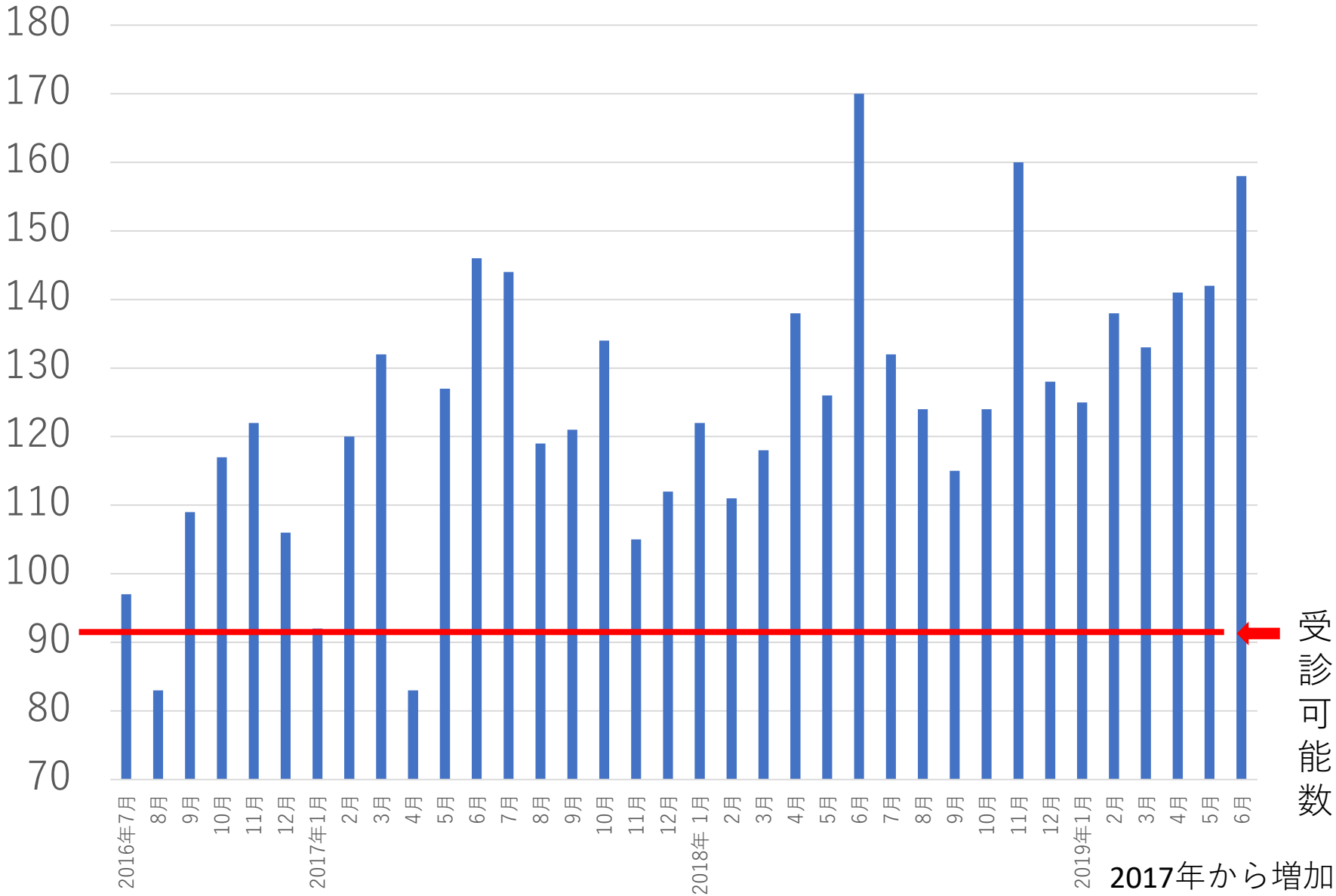
1年ぐらいは2か月待ち（受診時トラブル減少）

新患待機日数　その後

2016年7月 問診票回覧運用

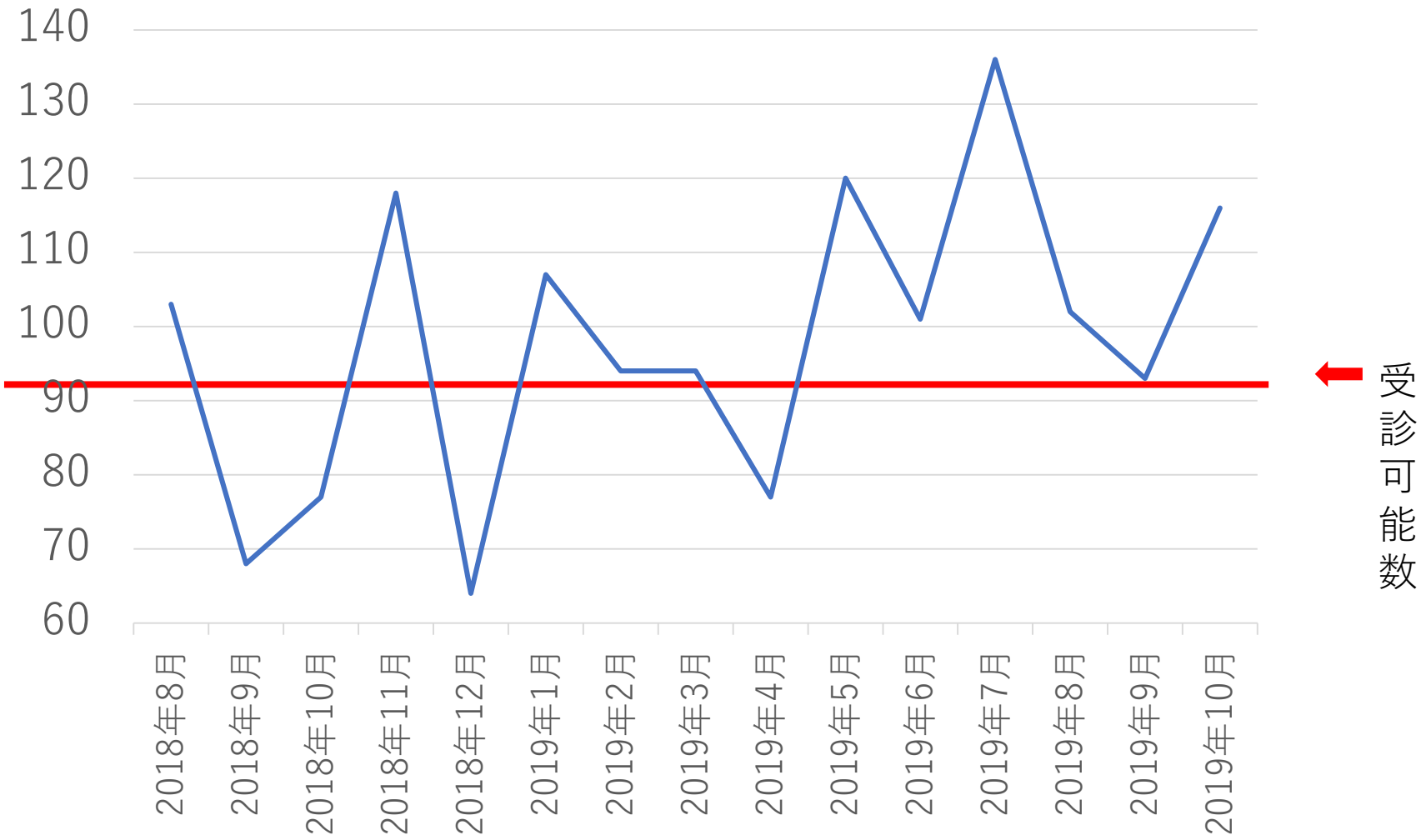
	2017年7月 （1年後）	2018年4月 （1年9ヶ月後）	2019年10月 （3年3ヶ月後）
言語	60日	100日	63日
心理幼児	**60**	**86**	**125**
心理学童	**80**	**105**	**201**
運動系	60	75	79
精神科			98
小児科	80		90

新患電話受付数



2017年から増加

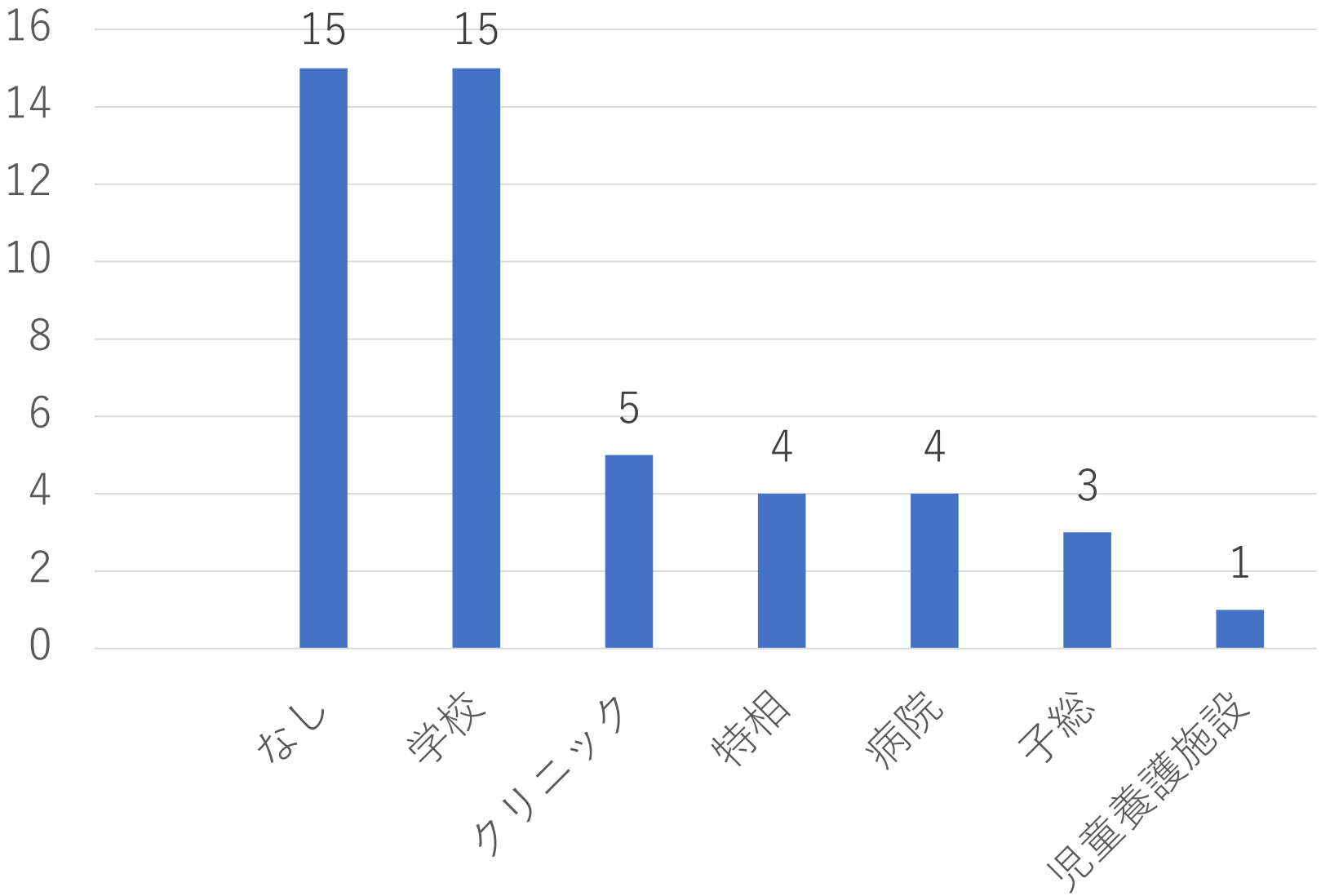
直近約1年間の問診票回覧数



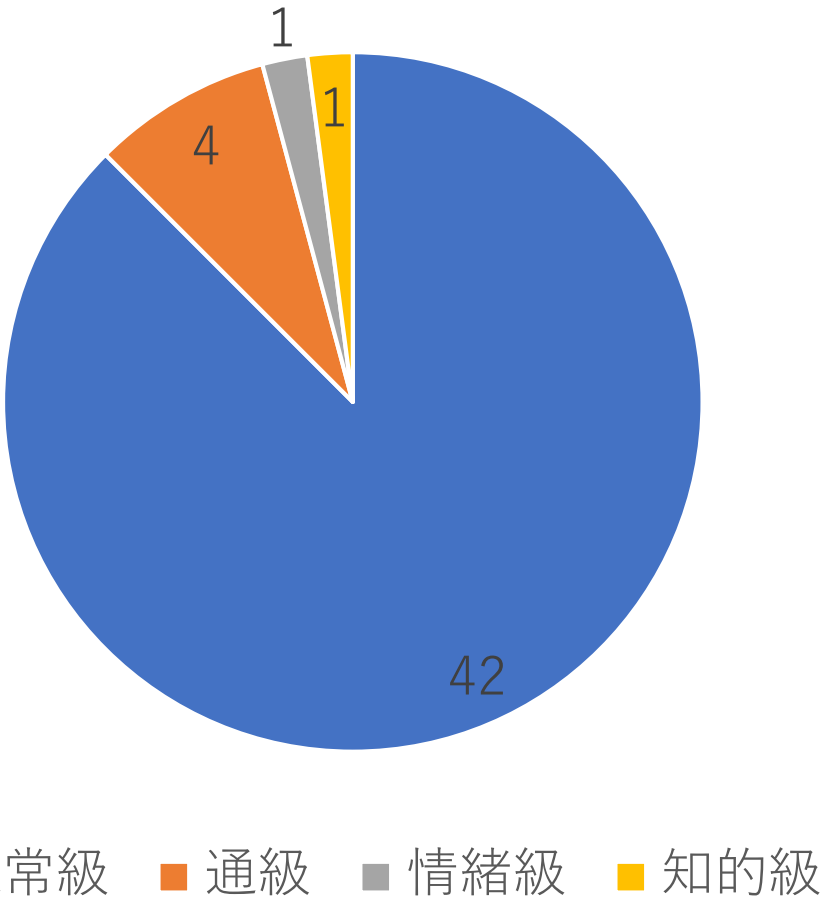
新患受診枠/週

	新患	院内紹介
言語	8	10
心理未就学	4	15
心理就学	4	
精神科	3	3
小児科	16	

2019年9-11月　心理就学48名　紹介元

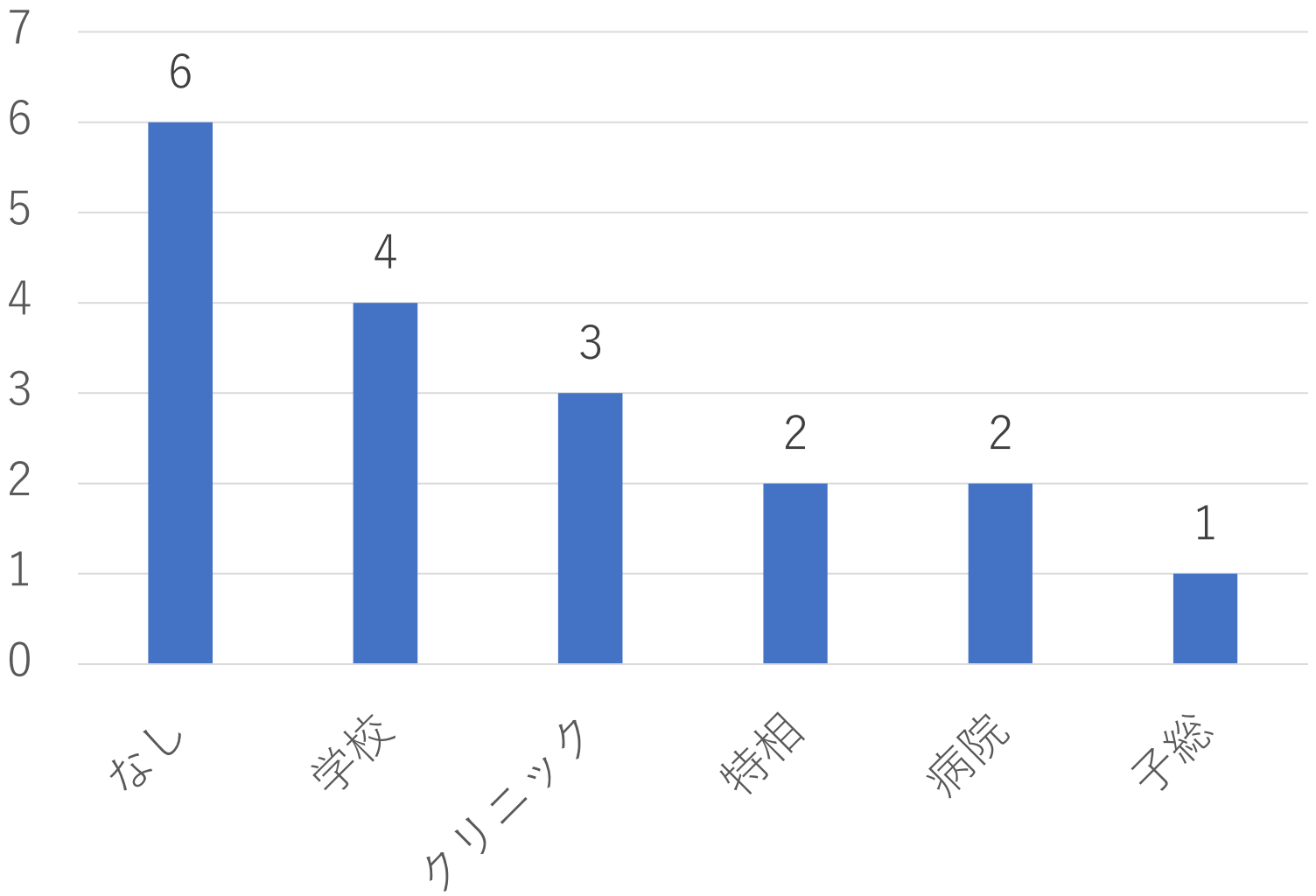


2019年9-11月　心理就学　所属級

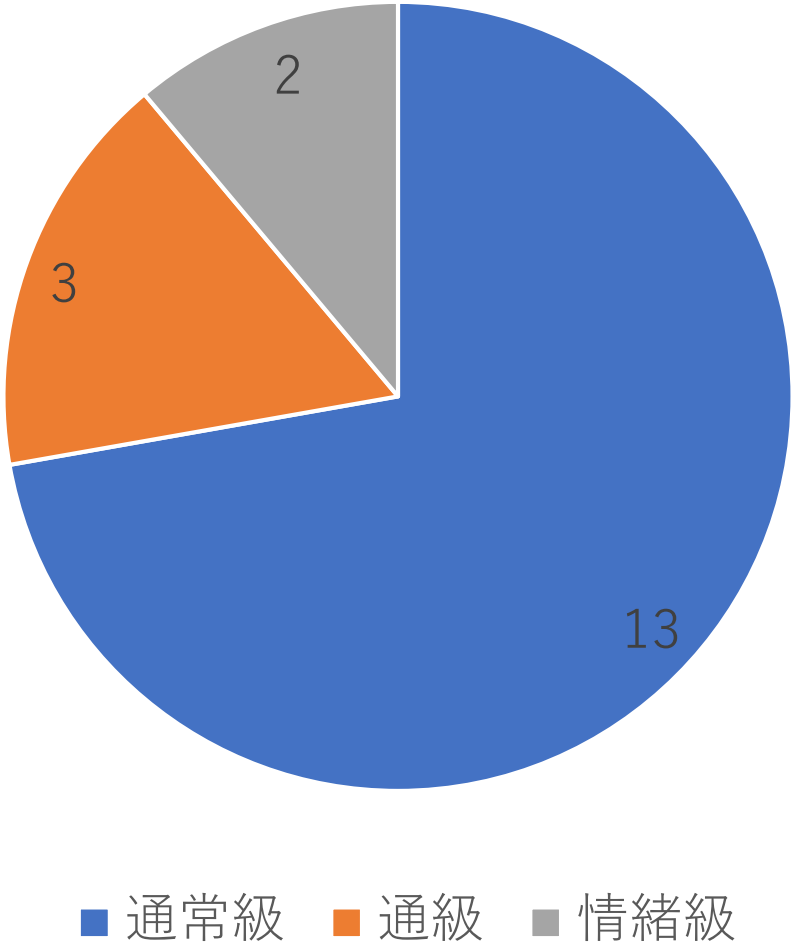


2019年7月　心理就学18名　紹介元

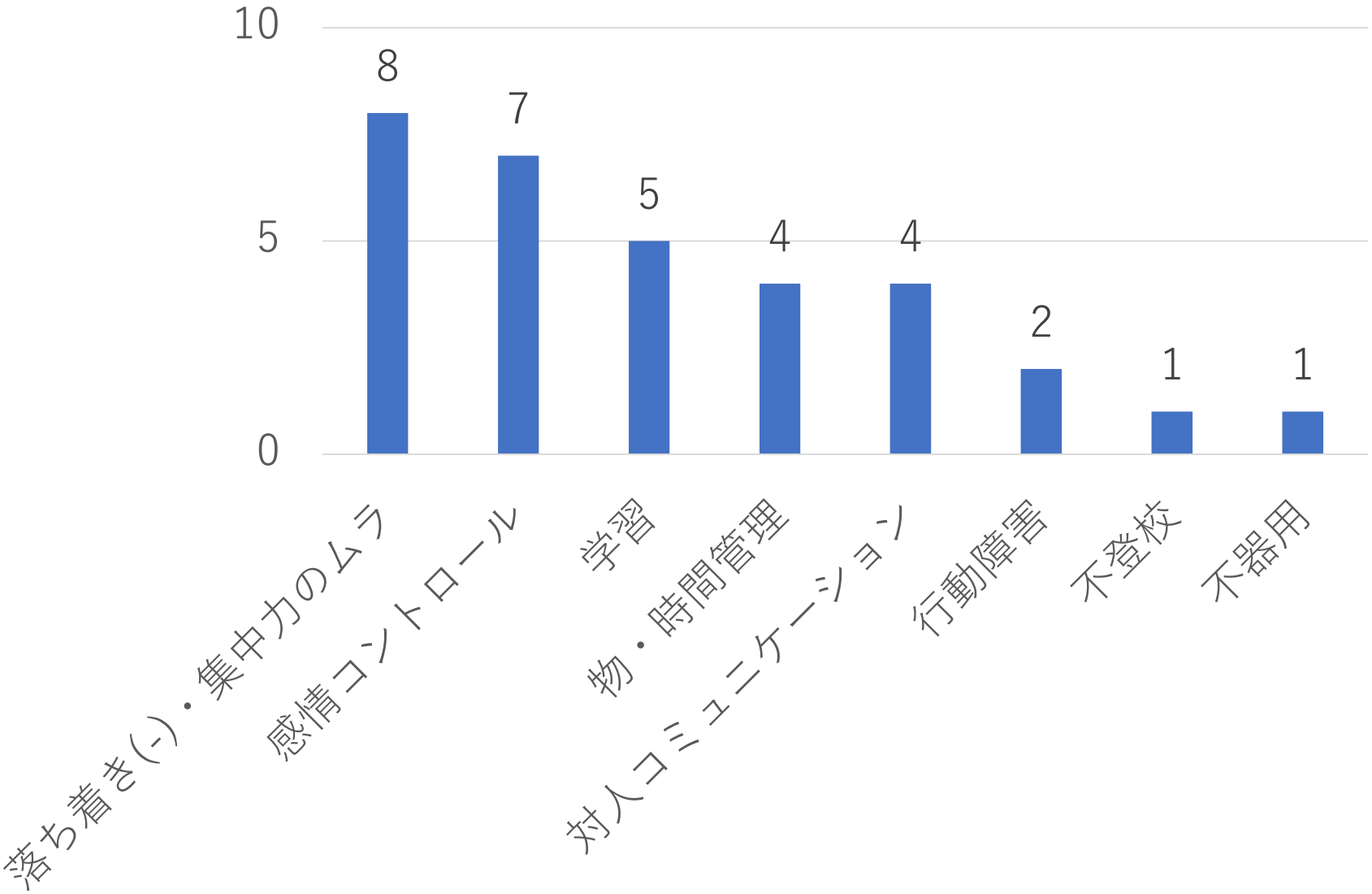
待機期間平均209日



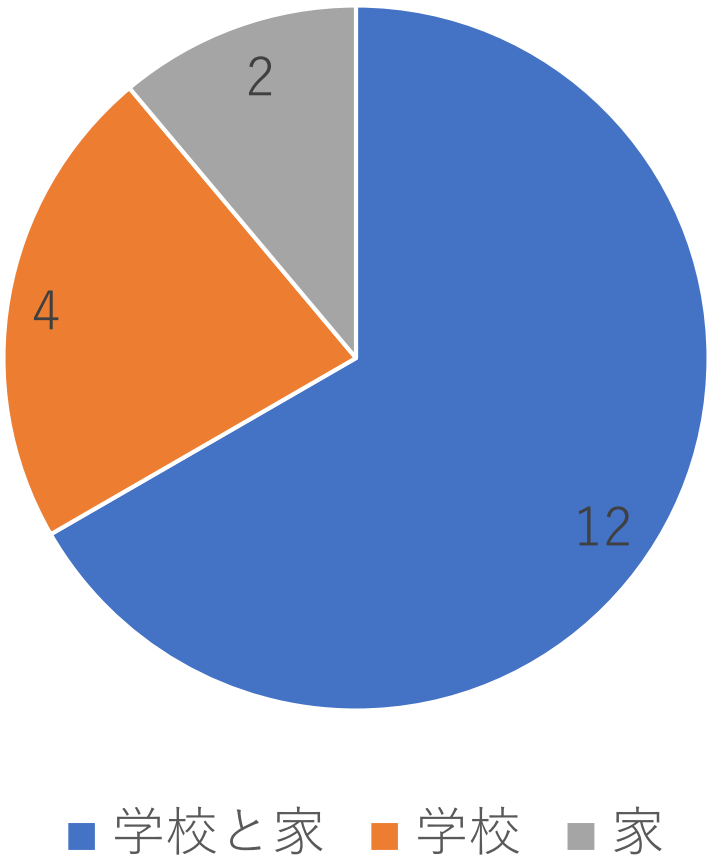
2019年7月　心理就学　所属級



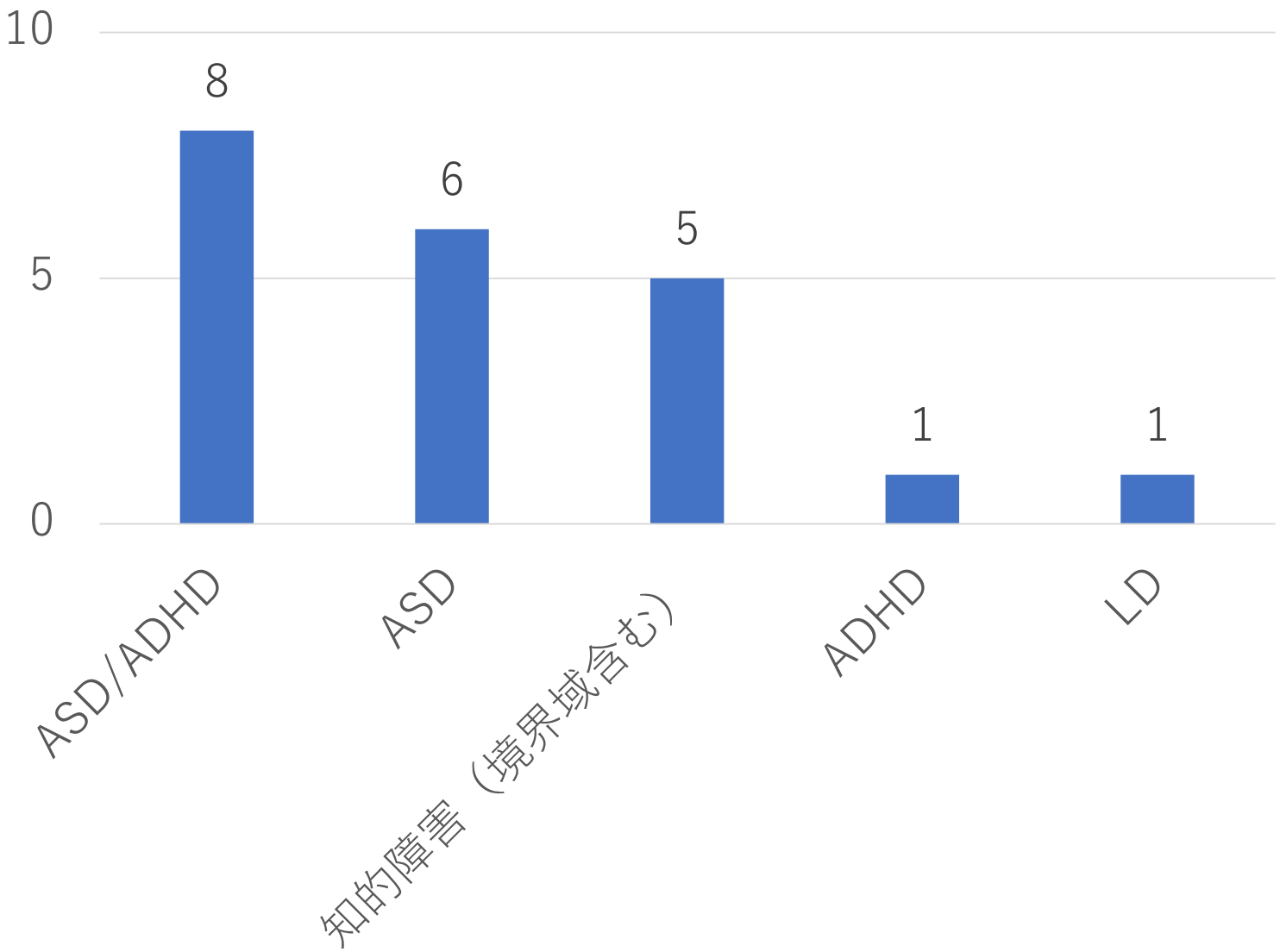
2019年7月　心理就学　主訴



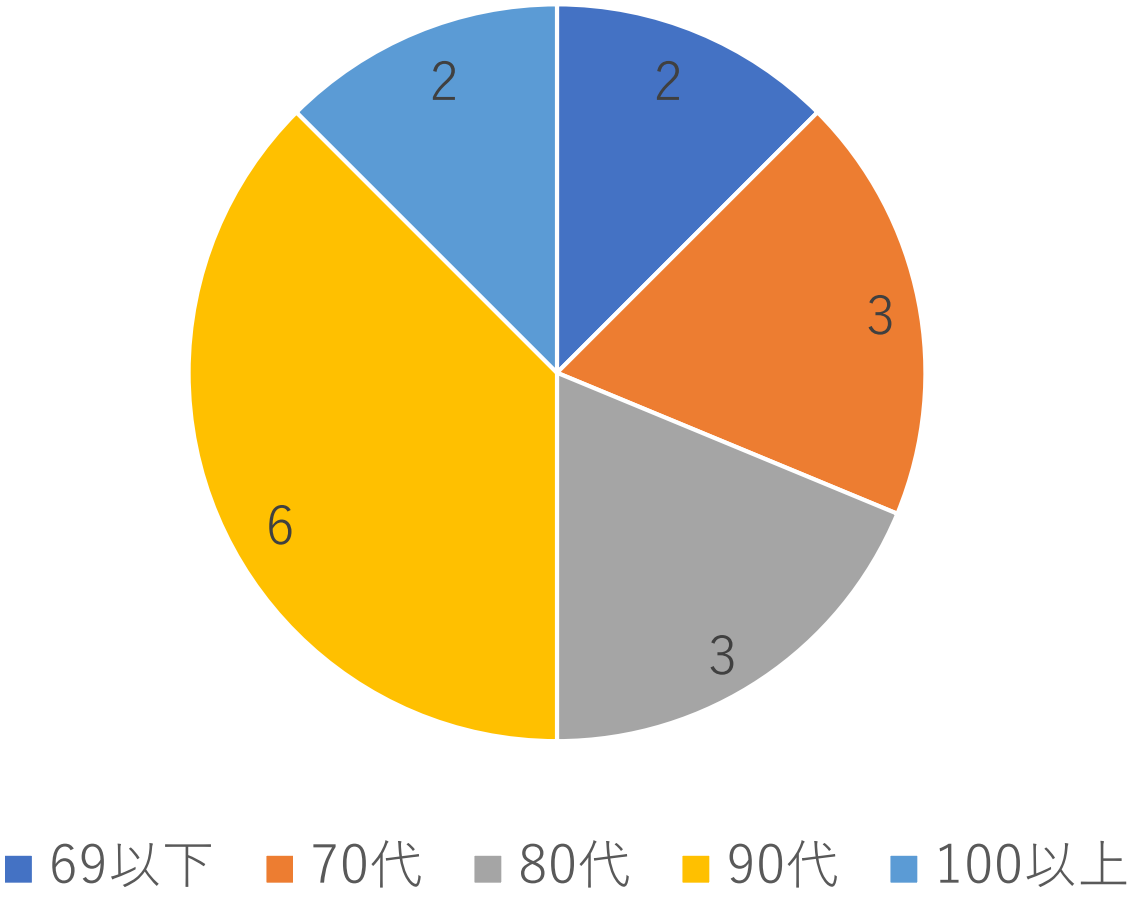
2019年7月　心理就学　困りの場



2019年7月　心理就学　状態



2019年7月　心理就学　IQ値



知的障害・境界域5名　通常級3名
IQ40 通常級

2019年7月　心理就学　まとめ

- 通常級所属が最も多い
- 半数9名がIQ80代以下
- ASD/ADHD合併が最も多い
- 学校のすすめと保護者からの申込みが多い
- 通常級で困っている状態を当センターへ相談する流れが増えており、待機が急激に増加

本日の内容

1. 新患受付の流れと受診者の特徴

2. 診療の実際

診療の実際

1. 発達特性の状態把握
   ①保護者・本人から聴取
   ②行動観察
   ③学校での様子

2. 検査
   ①知能検査
   ②PARS、ADHD-RS
   ③MSPA

3. 診断・治療・対応を考える

1.発達特性の状態把握

①保護者・本人から聴取
②行動観察
③学校での様子　ボトルネック①

・困りは学校の場
・先生・SCから保護者へ受診すすめ
・学校の様子は、特性把握に最も重要な要素
・診断基準DSM5
　「社会的・職業的、その他の領域における機能が障害されていること」
・学校での様子の情報送付は可能？

療　　約

紹介元の方へ

○ ご紹介いただく方の経過や　　を事前に当センター新患予
約係にお送りください。
【送付先】〒802-0803 北
北九州市立総合
参考様式： 紹介状

北九州市立総合療育センター
新患外来　担当者　宛

紹介状

作成日：　　年　　月　　日

施設名：

施設長名：

担当者名（所属・職種）：　　（　　・　　）

子どもの氏名（ふりがな）・生年月日：　　・　　年　　月　　日生

紹介目的・主旨：

経過：

現在の様子：

現在行われている配慮や支援：

保護者様と話されている内容：

＊上記以外に発達評価等の情報あれば、御記載ください

2. 検査

①知能検査　ボトルネック②

②PARS、ADHD-RS
③MSPA　ボトルネック③

7月のケース
・半数はIQ80代以下
・30％がIQ70代以下

・IQは環境調整の重要な要素
・IQが低いとわかれば、対応が決まる
・当院では心理スタッフしか知能検査がとれない
・IQがない初診ケースは心理に並ぶ
　　→心理の待機が増える

知能検査の課題

知能検査が可能なところ

・特相
・子ども総合センター
・学校？（北九州市SC64名、教師）
・他院
・当院（心理スタッフ14名）

・受診前にIQ検査済のケースあり
・電話で情報依頼するが、時間と労力が必要
・療育センターに紹介時
　IQを判定されている場合→情報送付可能？

発達特性を把握する検査

・PARS-TR
・ADHD-RS
・MSPA

・医療スタッフでなくてもとれる検査
・最も発達特性の把握が必要と思われる所属集団でなされていない
・支援者が発達特性のチェックリストとして利用できる

PARS-TR

✔ASDを評価
　約30項目をチェック
　2 目立つ、1 多少目立つ

✔職種を問わない
　ASDの基本的知識を有する専門家

✔ASDとしての特性をふまえた支援を
　受けることの必要性を示すもの

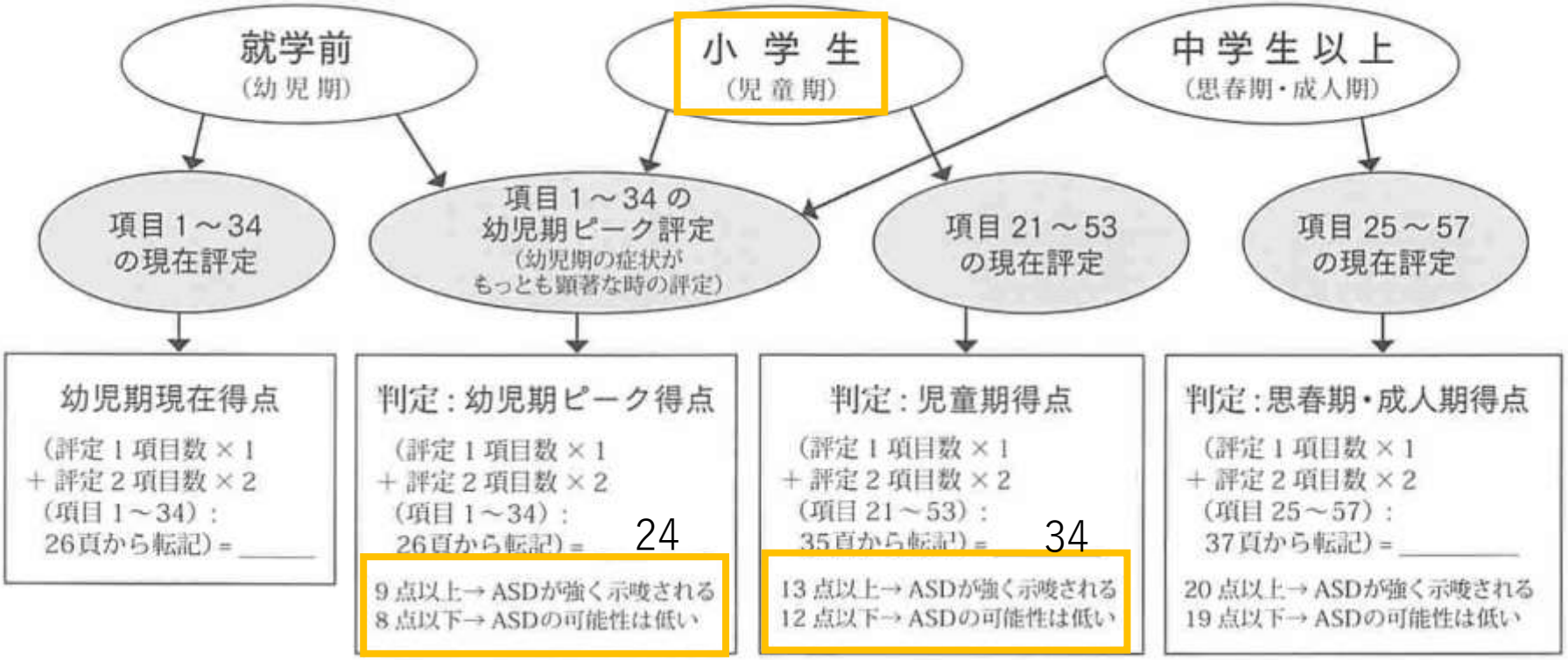
✔チェックをすることで、支援者側が
　子供の発達特性を学ぶ

PARS-TR　児童期現在

	現在
38. 要求がある時だけ自分から人に関わる	**0 1 2 8**
39. 言われたことを場面に応じて理解するのが難しい	**0 1 2 8 9**
40. 難しい言葉を使うが、その意味をよくわかっていない	0 1 2 8 9
41. 大勢の会話では、誰が誰に話しているのかがわからない	**0 1 2 8 9**
42. どのように、なぜ、といった説明ができない	**0 1 2 8 9**
43. 抑揚の乏しい不自然な話し方をする	0 1 2 8 9
44. 人の気持ちや意図がわからない	**0 1 2 8 9**
45. 冗談や皮肉がわからず、文字通り受け取る	**0 1 2 8 9**
46. 地名や駅名など、特定のテーマに関する知識獲得に没頭する	**0 1 2 8**
47. よく知っているテレビのシーンを独りで再現する	0 1 2 8
48. 相手が嫌がることをわざと執拗に繰り返す	0 1 2 8
49. 何かにつけ自分が一番でないと気がすまない	0 1 2 8
50. チック症状（瞬き・首振り・汚言等）がある	0 1 2 8
51. 場に不適切なほど、行動が落ち着かない	0 1 2 8
52. 不注意さがひどく、場に応じた行動ができない	0 1 2 8
53. 行動が止まって次の行動に移れなくなったり、固まってしまったりする	0 1 2 8

PARS-TR　判定

図 1. 各年齢帯で評定するPARS-TR項目および得点計算法とASD（自閉スペクトラム症）特性の判定



ADHD-RS

- ✔ADHDを評価
- ✔スケールをチェックする職種は問わない
- ✔最近6か月の様子を記載
- ✔保護者と教師が不注意9項目、多動衝動9項目を回答
- ✔合計点数をシートにプロット

ADHD-RS

18項目
家庭版と学校版

ADHD 評価スケール：学校版

子どもの名前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　性別：　男　女　　年齢＿＿＿＿　学年＿＿＿＿

記入者：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

過去６カ月（または新学年の初頭から）における生徒の学校での行動を最もよく表している番号を○で囲んでください。

	ない もしくは ほとんどない	ときどき ある	しばしば ある	非常に しばしば ある
1. 学業において、綿密に注意することができない、または不注意な間違いをする。	0	1	2	3
2. 手足をそわそわと動かし、またはいすの上でもじもじする。	0	1	2	3
3. 課題または遊びの活動で注意を集中し続けることが難しい。	0	1	2	3
4. 教室や、その他、座っていることを要求される状況で席を離れる。	0	1	2	3
5. 直接話しかけられたときに聞いていないように見える。	0	1	2	3

ADHD-RS

18項目
家庭版と学校版

表７　ADHD-RS 評価スケール：学校版 男児用スコアシート

ADHD-RS 評価スケール：学校版

男児用スコアシート

子どもの名前＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　日付＿＿＿＿＿＿　年齢 8歳

多動衝動　　不注意

% 値	HI 5-7	HI 8-10	HI 11-13	IA 14-18	IA 5-7	IA 8-10	IA 11-13	IA 14-18	合計 5-7	合計 8-10	合計 11-13	合計 14-18	% 値
99+	18	24	22	15	22	26	25	22	33	50	42	37	99+
99	18	24	22	15	22	26	25	22	33	50	42	37	99
98	15	18	20	14	21	21	23	15	32	39	38	29	98
97	14	18	19	6	18	21	20	13	25	38	36	18	97
96	13	18	17	5	14	20	18	11	24	35	34	15	96
95	11	17	14	5	14	20	17	10	22	33	27	14	95
94	11	10	8	5	11	18	15	10	22	31	25	12	94