

5 歳児健康診査問診票と SDQ（Strengths and Difficulties Questionnaire： 子どもの強さと困難さアンケート）の比較検討に関する研究

研究代表者 永光信一郎（福岡大学医学部小児科学講座）

研究協力者 小枝 達也（鳥取県立総合療育センター）

研究要旨

【背景】5 歳児健康診査（以下、5 歳児健診）の主目的は、自閉スペクトラム症（ASD: Autism Spectrum Disorder）、注意欠如・多動症（ADHD: Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder）、知的発達症（ID: Intellectual Disability）などの発達障害の早期発見と支援である。現在、こども家庭庁が示した 5 歳児健診問診票や、国際的に汎用されている子どもの強さと困難さアンケート（SDQ: Strengths and Difficulties Questionnaire）が、5 歳児健診に活用されている。しかし、こども家庭庁が示した 5 歳児健診ではどの問診項目が、発達障害のスクリーニングに有用であり、どの項目が疾患特異的であるかは十分に明らかになっていない。本研究は、こども家庭庁が示した 5 歳児健康診査問診票のどの項目がスクリーニングに有用で、疾患特異性があるのかを検証することを目的とした。

【方法】二段階方式の 5 歳児健診を導入している M 市の協力を得て、過去 3 年間の健診結果を後方視的に解析した。健診時の医師による診察判定（異常なし、ASD 疑、ADHD 疑、ID 疑）を目的変数とし、M 市の 5 歳児健診アンケートおよび SDQ の一部問診項目を説明変数として、各疾患の予測に寄与する有意な項目を抽出した。

【結果】令和 4 年度から 6 年度に 5 歳児健診を受診した対象者の中から、二段階目を受診した 284 名の 5 歳児健診アンケート、SDQ を解析した。「おちつきがなく、長い間じっとしてられない」「順番を待つことが苦手ですか」「自分流のやり方にこだわりますか」「カッとなったり、かんしゃくをおこしたりする事がよくある」等は、ASD 疑や ADHD 疑に有用である一方、SDQ の問診項目には含まれていない「お手本をみて四角が書けますか」「はっきりした発音で話せますか」「聞き返しが多いですか」「しりとりをする」「ルールを理解が遅いと感じることがありますか」は、ID 疑で有用であった。

【考察】こども家庭庁が示した 5 歳児健診問診票項目の中で、SDQ の項目には含まれていない一部は、ID 疑児をスクリーニングするうえで有用と考えられた。5 歳児健診で使用する問診票として、二段階方式受診勧奨のためのスクリーニング用として SDQ 単独では、ID 疑を見逃す可能性があり、注意が必要である。

A. 研究目的

近年、自閉スペクトラム症（ASD）や注意欠如・多動症（ADHD）、知的発達症（ID）をはじめとする神経発達症の特性を持つ子どもたちへの早期支援は、喫緊の課題となっている。特に、乳幼児期から学童期への移行期にあたる5歳児の時期は、集団生活における適応上の困難が顕在化しやすく、就学に向けた適切な支援体制を構築する上で極めて重要な時期である。これを受け、こども家庭庁の主導により、全国の自治体において5歳児健診の実施および体制整備が進められている。

5歳児健診における一次スクリーニングでは、保護者が記入する問診票が重要な役割を果たす。現在、こども家庭庁が示した5歳児健診問診票以外に、自治体独自の問診票や、情緒や行動に何らかの課題を抱えている子どものスクリーニングに活用されているSDQなどが使用されている。SDQは情緒や行動の問題を包括的に評価できる優れたツールであるが、本来は精神病理学的なスクリーニングを主眼として開発されたものであり、わが国の5歳児健診の実務において、各発達障害の疾患特異性をどこまで精度高く捉えられているかについては、いまだ十分な検討がなされていない。特に臨床上の懸念として、SDQの項目構成が行動特性や情緒面に偏っている場合、知的発達の遅滞やそれに伴う適応困難が見逃されるリスクが指摘されている。

本研究は、二段階方式による5歳児健診を導入している自治体の協力を得て、3年間にわたる蓄積データを後方視的に解析し、こども家庭庁が示した5歳児健診問診票のどの項目がスクリーニングに有用で、疾患特異性があるか検証を行うことを目的とした。

B. 研究方法

■ M市の健診の流れ

M市（出生数約1,500人前後）では、SDQを用いた二段階方式の5歳児健診を実施している。SDQは保護者と保育所に送付しているが、判定には保護者用のみを使用している。SDQの結果により、対象者に対して二段階目の健診を集団で実施している。二段階目を受診する対象児の保護者には、新たに5歳児健診アンケートを記入してもらい、保健師の問診と医師の診察と合わせて判定を実施している。

判定には、医師診察による判定（1.MR疑、2.ADHD疑、3.ASD疑、4.その他）、および診察結果による判定（1.現状での経過観察、2.助言指導、3.要精査、4.要医療、5.経過観察中）を用いている。

一段階目の受診率は98%～99%を推移し、二段階目に受診勧奨される率は10%～15%であり、二段階目の受診率は75%前後である。

■ 方法と解析

対象：令和4年度から令和6年度の3年間にM市の健診を受け、二段階目の健診受診を勧奨されて対象者のうち、本庁に健診データが保管されている284名について解析を実施した。284名のうち、77名がADHD疑、42名がASD疑、20名がID疑、24名がその他であった。尚、121名が異常なしと判定されたが、一段階目のSDQによるスクリーニングでは、high needを呈して、二段階目への受診を勧奨された対象者である。

方法と解析：M市が使用している二段階目を受診する対象児の保護者に実施している5歳児健診アンケート（43項目）内で、こども家庭

片が示した5歳児健康診査問診票と類似した内容の以下17項目について、異常なし、ADHD疑、ASD疑、ID疑群での陽性率を算出した。尚、結果欄にはM市の5歳児健診アンケートに含まれているがSDQには含まれていない/含まれているかで分類した。

(17項目)

片足でケンケンができますか
ボタンのとめはずしができますか
お手本を見て四角が書けますか
はっきりした発音で話せますか
聞き返が多いですか
しりとりをする
じゃんけんの勝敗がわかりますか
おちつきがなく、長い間じっとしていられない
すぐに気が散りやすく、注意を集中できない
順番を待つことが苦手ですか
ルールの理解が遅いと感じることがありますか
自分流のやり方にこだわりますか
集団の中で遊べますか
自分からすすんでよく他人を手伝う
カッとなったたり、かんしゃくをおこしたりする事がよくある
頭がいたい、お腹がいたいなど、体調不良をよくうったえる
一人遊びを好みますか

(倫理面への配慮)

本研究は、福岡大学倫理委員会の承認を得て実施した(U25-08-005)。

C. 研究結果

≪M市の5歳児健診アンケートに含まれているがSDQには含まれていない問診項目≫

片足でケンケンができますか (いいえ)			
異常なし	ADHD疑	ASD疑	ID疑
24.8%	38.2%	57.1%	57.1%

ボタンのとめはずしができますか (いいえ)			
異常なし	ADHD疑	ASD疑	ID疑
2.5%	3.9%	2.4%	10.0%

お手本を見て四角が書けますか (いいえ)			
異常なし	ADHD疑	ASD疑	ID疑
4.1%	9.1%	9.5%	20.0%

はっきりした発音で話せますか (いいえ)			
異常なし	ADHD疑	ASD疑	ID疑
11.6%	19.5%	14.3%	55.0%

聞き返が多いですか (はい)			
異常なし	ADHD疑	ASD疑	ID疑
19.8%	14.3%	21.4%	35.0%

しりとりをする (はい)			
異常なし	ADHD疑	ASD疑	ID疑
48.8%	46.1%	35.7%	0.0%

じゃんけんの勝敗がわかりますか (はい)			
異常なし	ADHD疑	ASD疑	ID疑
97.5%	88.3%	95.2%	70.0%

順番を待つことが苦手ですか (はい)			
異常なし	ADHD疑	ASD疑	ID疑
18.2%	44.2%	33.3%	20.0%

ルールの理解が遅いと感じることがありますか (はい)			
異常なし	ADHD疑	ASD疑	ID疑
18.2%	33.8%	31.0%	60.0%

自分流のやり方にこだわりますか (はい)			
異常なし	ADHD疑	ASD疑	ID疑
45.5%	61.0%	76.2%	50.0%

集団の中で遊べますか (いいえ)			
異常なし	ADHD疑	ASD疑	ID疑
0.8%	3.9%	2.4%	5.0%

「M市の5歳児健診アンケート及びSDQに含まれている問診項目」

おちつきがなく、長い間じっとしてられない（はい）			
異常なし	ADHD疑	ASD疑	ID疑
19.0%	55.8%	35.7%	30.0%

すぐに気が散りやすく、注意を集中できない（はい）			
異常なし	ADHD疑	ASD疑	ID疑
19.0%	49.4%	42.9%	40.0%

自分からすすんでよく他人を手伝う（いいえ）			
異常なし	ADHD疑	ASD疑	ID疑
16.5%	33.8%	23.8%	5.0%

カッとなったり、かんしゃくをおこしたりする事がよくある（はい）			
異常なし	ADHD疑	ASD疑	ID疑
34.7%	50.6%	69.0%	30.0%

頭がいたい、お腹がいたいなど、体調不良をよくいうたえる（はい）			
異常なし	ADHD疑	ASD疑	ID疑
9.9%	5.2%	7.1%	5.0%

一人遊びを好みますか（はい）			
異常なし	ADHD疑	ASD疑	ID疑
20.7%	29.9%	47.6%	40.0%

D. 考察

本研究は、こども家庭庁が示した5歳児健診問診票（44項目）¹⁾のどの項目が、5歳児健診の主目的である発達障害等のスクリーニングに有用であるか、また、疾患特異性があるかを検証する目的で、M市の5歳児健診アンケートを後方指摘に解析した。M市のデータを用いた理由として、M市の5歳児健診アンケー

ト43項目のうち17項目において、こども家庭庁が示した5歳児健診問診票と同等の内容であったこと、また、健診票内に医師の診察結果に診断名疑い（ASD疑、ADHD疑、ID疑）の記載欄を伴っていたため活用した。

こども家庭庁が示した5歳児健診問診票のどの項目が、スクリーニングに有用であるかを実施する理由として、二段階方式が5歳児健診の実施方法の一つとして明確化され（令和7年8月14日「母子保健衛生費国庫補助金に係るQ&Aについて」こども家庭庁事務連絡）、多くの自治体が、効率的、効果的な健診実施体制を構築するために、有用な問診項目の抽出を切望している。

「おちつきがなく、長い間じっとしてられない」の問診項目はADHDで55.8%、「カッとなったり、かんしゃくをおこしたりする事がよくある」の問診項目は、ASDで69.0%と異常なし群やその他の発達障害に比べて高率であった。これらは、こども家庭庁が示した5歳児健康診査問診票及びSDQ両方に含まれており、発達障害のスクリーニングに適していると思われる。

一方、SDQの問診項目には含まれていない「お手本をみて四角が書けますか（いいえ）」「はっきりした発音で話せますか（いいえ）」「聞き返しが多いですか（はい）」「しりとりをする（いいえ）」「ルールを理解が遅いと感じることがありますか（はい）」は、各々ID疑で、20.0%、55.0%、35.0%、0%、60.0%と、異常なし群の各々4.1%、11.6%、19.8%、48.8%、18.2%に比べて高率（もしくは低率）で有用であった。SDQはID疑のこどもに情緒・行動障害が伴う場合には、その評価に有用である²⁾が、SDQ単独のスクリーニングでは、ID疑を見逃す可能性があり、注意が必要である。

本研究の限界として、“異常なし”と定義され

た121名は、一段階目のSDQによるスクリーニングでは、いずれかの下位項目において high need を呈して、二段階目への受診を勧奨された対象者であるため、何らかの課題を抱えている可能性もある。しり通りの通過率が、48.8%であったのも、その影響を考慮する必要がある（5歳児の通過率76.6%³⁾）。また、医師の診察によるASD疑、ADHD疑、ID疑については、ICD-10やDSM-5等の診断基準を遵守してものではなく、健診医間でも判定のバラツキが生じていると考えられる。

E. 結論

こども家庭庁が示した5歳児健診問診票項目の中には、ID疑児をスクリーニングするうえで有用と考えられる項目を認めた。二段階方式受診勧奨のためのスクリーニング用としてSDQ単独では、ID疑を見逃す可能性があり、注意が必要である。

【参考文献】

1) 5歳児健康診査マニュアル（改訂版）令和6年度～8年度こども家庭科学研究費補助金成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/d0eb1a48-cf1d-4f57-ac60-e55f28a5ab22/877dae22/20260217_policies_boshihoken_nyuyojikenshin_24.pdf（2026.5.4閲覧）

2) Murray CA, Hastings RP, Totsika V. Clinical utility of the parent-reported Strengths and Difficulties Questionnaire as a screen for emotional and behavioural difficulties in children and adolescents with intellectual disability. *Br J Psychiatry*. 2021;218:323-325.

3) 田中駿, 牛山道雄, 清水里美, 他. しりとりを通してみた幼児の言語発達 LD 研究 2024 ; 33 : 187-195.

F. 研究発表

1. 論文発表

1. 永光信一郎、小枝達也、小倉加恵子、前垣義弘、他. 5歳児健診の全国展開に向けた自治体の課題に関するアンケート. *日児誌* 129:1157-64:2025.
2. Yoshizuka T, Ozono S, Ishii R, Obara H, Murotani K, Nagamitsu S, Yamashita Y, Mizuochi T. Psychological Distress among Japanese University Students after Parental Bereavement. *Kurume Med J*. 2025 Nov 13;71(3.4):127-137.
3. Inoue T, Iwanami J, Kuroiwa C, Mizukoshi M, Togashi K, Hatayama Y, Nagai A, Tomoda A, Woods DW, Ozawa H, Deguchi K, Hoshino K, Kobayashi M, Nonaka M, Matsuda N, Ishii R, Otani R, Nagamitsu S, et al. A randomized clinical trial of remote Group-Based comprehensive behavioral intervention for tics. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2025 Nov 15.
4. Sakaguchi T, Funakoshi S, Kawano K, Ueno T,,,, Nagamitsu S, et al. Non-fasting and fasting serum triglyceride concentrations and new-onset hyperuricemia in the general Japanese population: ISSA-CKD study. *Sci Rep*. 2025 Feb 17;15(1):5764.
5. Koga N, Yatsuga S, Kubota K, Niimi T, Inoue T, Nagamitsu S. Eosinophilic gastroenteritis in a 14-year-old patient with Noonan syndrome with a PTPN11 variation: a case report. *J Med Case Rep*. 2025 Jun 13;19(1):273.
6. Urushiyama D, Kiyoshima C, Hirakawa T, Shibata M, Imi S, Kurakazu M, Miyata K, Setoue T, Nagamitsu S, et al. Assessment of intra-amniotic colonization based on copy numbers of 16S ribosomal deoxyribonucleic acid: A diagnostic and prognostic study. *J Obstet Gynaecol Res*. 2025 Feb;51(2):e16223.
7. Nagamitsu S, Okada A, Sakuta R, Ishii R, Koyanagi K,,,, et al. Usefulness of Interventions Using a Smartphone Cognitive Behavior Therapy Application for Children With Mental Health Disorders: Prospective, Single-Arm, Uncontrolled Clinical Trial. *JMIR Form Res*. 2025 Jul 29;9:e60943.

2. 学会発表

1. 永光信一郎 (総合シンポジウム) 健やか親子21での課題の解決に向けて・成育医療等基本方針について／第128回日本小児科学会学術集会 (2025.4.20、名古屋)
2. 永光信一郎 新たな健診—5歳児健診—その意義と効果／福岡県耳鼻咽喉科・頭頸部外科学術講演会 (2025.5.17、福岡)
3. 永光信一郎 (教育セミナー) 5歳児健診の展望 —悉皆健診と抽出健診—／永光信一郎 第36回日本小児科医会総会フォーラム (2025.6.14、兵庫)
4. 永光信一郎 (シンポジウム) 小児科医が健康な思春期のこどもと接するとき —何を伝える—／第36回日本小児科医会総会フォーラム (2025.6.14、兵庫)
5. 永光信一郎 (特別講演) こどもの未来のために —5歳児健診の意義—／第20回日本小児耳鼻咽喉科学会総会・学術講演会 (2025.6.20、岡山)
6. 永光信一郎 5歳児健診をすべてのこどもに —こどもと小児科医の未来のために—／日本小児科学会北海道地方会第322回例会 (2025.6.22、北海道)
7. 永光信一郎 待ったなし！！5歳児健診のすべて／第640回大分県北部地区小児科医会講演会 (2025.6.26、大分)
8. 永光信一郎 1か月児健診の質向上をめざして —すべての専門科による多職種連携—／第41回埼玉県母性衛生学術総会・学術講演会 (2025.11.8、埼玉)
9. 永光信一郎 こどもまんなか社会 —5歳児健診、こどもにどう伝える？—／第190回日本小児科学会鹿児島地方会 (2026.2.1、鹿児島)

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし