

相に不一致がみられることから、乳児の運動発達診断に姿勢反応を応用した。脳性運動障害では Vojta の挙げた7つの姿勢反応において、脳性麻痺のタイプ、年齢、機能障害の程度に関係なく、四肢には原始的な恥骨上反射、交叉伸展反射、陽性支持反応等の伸展反射および対称性緊張性頸反射、非対称性緊張性頸反射、緊張性迷路反射等の姿勢反応にみられる屈曲伸展の運動パターンがみられ、体幹の支持性に未熟性が見られる。

【結語】以上の結果から、脳性運動障害に見られる四肢の異常な屈曲伸展運動パターンは姿勢の発達の未熟性あるいは発達障害による代償運動と考えられる。

### III-I3-2 ハイリスク新生児の新生児期評価と発達経過

神奈川県立こども医療センターリハ科

半澤 直美・前野 豊・松波 智郁  
岸本 久美

横浜市立大病院リハ科 安藤 徳彦

【目的】新生児期危険因子及び神経学的評価と、発達予後との関連を調査した。

【対象】1995年9月からの1年間に、NICU入院中にリハビリテーション（以下、リハ）科を初診した127名中、修正在胎38～42週に一定の条件で評価し得た87名。

【方法】評価項目は被刺激性、眼球運動、姿勢、運動、筋トーン、反射・反応、哺乳、の7分野40項目について異常の有無を評価。またNICU入院カルテより、一般に発達上の「危険因子」とされる合併症18項目の有無を調査。外来フォローアップは新生児科・リハ科・眼科・心理・聴力は原則として全例行った。予後の判定は修正2歳で関連部門でカンファレンスを行い、正常範囲（N群）・境界域（B群）・脳性麻痺（CP群）・発達遅滞（D群）・その他・死亡・不明に分類し、各々の新生児期評価結果・危険因子との関連を調べた。

【結果】予後は、N群53名B群7名CP群7名D群4名で、死亡2例は脳性麻痺であった。新生児期評価項目では、CP群は固視なし・異常眼球運動・frog posture・上下肢緊張亢進・引き起こしでの「そり」、D群は引き起こしでの「遅れ」が有意に高率であっ

た。危険因子では、CP群は新生児けいれん・PVL・HIE、D群は慢性肺障害が予後と関連があった。CPで新生児期に明らかな臨床的異常徴候を認めなかった。2例はPVLであった。

【考察】CP群では、上記結果を総合することにより、フォローアップの効率化をはかり、処遇判断の参考となる情報を得ることができる。

### III-I3-3 低出生体重児から発症した脳性麻痺児の新生児行動評価

長崎大医療技術短大部

穂山富太郎・大城 昌平・鶴崎 俊哉

西諫早病院 千葉まさこ

みさかえの園・むつみの家 深町 亮

低出生体重児から発症したCP児のブラゼルトン新生児行動評価（NBAS）による新生児期の神経行動学的な特性と早期診断について検討した。

対象児はCP児13例、対照児（正常発達児）73例である。胎齢36週時（以下Pre-term）と40週時（以下Term）のNBASの結果から、CP児のプロファイル分析と統計学的分析を行った。NBASの分析はクラスター法を用いた。CP児のプロファイルは神経学的な異常に加え、行動学的な異常徴候を示した。2群の各クラスターの比較検定では各クラスターとも経時的にCP群で有意に低値（誘発反応では高値）であった。逐次変数増減ロジスティック回帰分析による判別分析の結果、NBASによるCP児の診断精度はPre-term時は感度84.6%、特異度89.0%、Term時は感度84.6%、特異度86.3%で、高い精度であった。また、有効な判別変数の組合せはPre-term時は運動と補足項目、Term時は誘発反応と運動のクラスターが選択され、Pre-term時は中枢神経系の障害により行動システムの抑圧がみられ、行動系の異常徴候が現れやすく、Term時には行動学的異常徴候よりも神経学的な異常徴候が顕著になることを示した。

本研究の結果から、CP児の新生児期の診断は神経行動学的な分析が必要であり、NBASはCP児の診断価値の高い評価法であると結論した。