

第3日E会場

小児3

座長 穂山 富太郎 (1~6)

1. 極小未熟児で出生した脳損傷児の早期療育と予後

都立北療育医療センター

落合 幸勝・赤塚 章・山崎 ユキ
今井 祐之・中島雅之輔・藤本輝世子

北療育医療センターで受診した極小未熟児の療育状況と予後について、早期療育群(A群)と非早期療育群(B群)に分けて検討した。両群ともに障害の状況は軽度から重度まで広範囲であった。A群では独歩可能で知能指数が50以上の軽度のもが多く、B群では大島の分類で重症心身障害児に属するもの多くみられた。学習障害児は今回の対象例のなかにはみられなかった。集団参加状況をみると、A群の方が、保育園・幼稚園・普通小学校等の普通児の集団への参加が多くみられた。

極小未熟児で出生し脳損傷児となったものについて早期療育効果を検討したところ、早期療育例では非早期療育例に比し軽度脳損傷児や普通集団へ参加できた児が多かった。

2. 双胎で出生し脳損傷児となった例の療育効果について

都立北療育医療センター

今井 祐之・洲鎌 盛一・赤塚 章
落合 幸勝・山崎 ユキ
府中療育センター 廿楽 重信

【目的】 双胎で出生し脳損傷児となった例の療育効果を、3群に分けて検討した。

【対象および方法】 双胎で出生し当センターで1歳

代からの早期療育を最低2年以上受けた58例を対象とし、①同胞も脳損傷児である群、②同胞が胎内または出生早期に死亡した群、③同胞は正常または境界児である群の3群に分類し、最終的に獲得した移動能力、知能などをもとに各群の療育効果を検討した。

【結果】 脳損傷児の障害内容はCP 10例、CP+MR 24例、CP+MR+Ep 17例で、重複障害児が多くを占めていた。CPの型別分類では、痙性両麻痺、痙性四肢麻痺の順であった。獲得した移動能力については、①群では、つかまり立ち以上が21例と多くを占め、うち16例が歩行可能であったが、③群では歩行例は7例のみであり、移動不可2例、肘・腹ばい～四つばい以下が12例認められた。IQ/DQの比較では、①群は85以上2例、70以上3例、55以上7例であり、24以下は1例もみられなかった。③群では、85以上4例、70以上4例であるが、24以下も5例とばらつきがみられた。

【まとめ】 双方とも脳損傷である①群は、未熟性が主と思われ、移動能力、IQとも伸びがよく療育効果があがると考えられた。片方のみ脳損傷児である③群は、未熟性に加え双胎間輸血症候群の影響がうかがわれ、痙性四肢麻痺、てんかんが多いなどbrain damageが強い群と考えられ、このグループでは療育効果があがりにくいと思われた。

3. 脳性麻痺、精神遅滞の経過をたどった未熟児のブラゼルトン新生児行動評価

長崎大医療技術短大部 穂山富太郎
上戸町病院リハ部 平野 友久

【目的】 脳性麻痺、精神遅滞の経過をたどった未熟児のブラゼルトン新生児行動評価(NBAS)について検討した。

【対象と方法】 長崎大小児科未熟児室にて管理を受け、NBASを実施し現在までに3歳に達し正常発達と判断された児58名、脳性麻痺児5例、精神遅滞児3例について、出生時体重が同範囲であった正常発達児と脳性麻痺児および精神遅滞児の各NBASクラスター値を比較検討した。

【結果】 脳性麻痺児では反射項目での異常反応値が高く、行動クラスター値は低値あるいは標準偏差の下限であり、補足項目での自律神経系、状態系、運動系

のストレス徴候が長期化を示した。精神遅滞児では行動クラスター値で全般的に低値であり、特に状態調節能力に劣る傾向がみられ、補足項目での状態系、運動系のストレス徴候が継続する傾向にあった。

【まとめ】未熟児の早期発達診断は在胎期間が短く、低体重の児ほど困難であるが、NBASにより神経学的、行動学的な異常徴候を早期にみいだすことができる。NBASの異常徴候が継続的にみられる場合は、脳性麻痺や精神遅滞などの発生する割合が高まるものと考えられ、経時的な評価と、明らかな障害や行動問題が顕著化する前からの母子相互作用への介入や、必要に応じた療育の開始が肝要である。

4. 乳幼児健診システムと当センターのかかわりについて—1989年生まれの児童の分析を通して—第2報

横浜市戸塚地域療育センター 北村由紀子
横浜市立大リハ科

加藤 靖子・松本 薫・安藤 徳彦

第1報では対象地域の1989年生まれの児童の4カ月健診および4カ月療育相談経過児、センター受診児の分析を行い、0～2歳で発見される運動発達障害群に対してはほぼもれなくサービスが実施できていることがわかった。

今回は対象児が5歳に達したので、1歳6カ月健診以降に発見されることの多い精神発達障害群について分析し、地域における療育機関としての役割を検証した。

対象地域の1989年生まれの4,657人の児童の乳幼児健診および療育相談受診状況と、1989年10月～1994年12月に当センターで受診した1989年生まれの児童149人(男113,女36,初診時年齢2カ月～5歳9カ月)の分析を行った。1歳6カ月健診の受診率は88.6%と高く、そのうち約2割が要観察と判断され、療育相談等を利用して精神発達面のフォローを受け、早期発見の事業が実施された。センター受診児149人中精神発達障害群は92人で、そのうち自閉症・精神遅滞は84人であった。自閉症・精神遅滞は有病率からみると約6割の受診率で、0～2歳で主に発見される運動発達障害群のほぼ100%の受診率と比べて低かった。発見率に比べて受診率の低い要因については、低

年齢ゆえに保護者の療育へのニーズがでにくいことやまれに発見もれがあることや、療育機関のハード面・ソフト面両者の不足が考えられた。今後、療育機関として精神発達障害群へのサービスの向上が必要と考えられた。

5. 母子入園における療育指導の改善をめざして

長崎県立整肢療育園

川口 幸義・二宮 義和・中村 隆幸
高橋 正樹・廣田 康宏

【目的】母子入園における療育指導改善の指針とする目的でアンケート調査を行い、その結果を報告した。

【方法】母子入園の家族を対象に、アンケート用紙または聞き取りによって合計89人に調査を行った。

【結果】入園期間は、1カ月、2週間、1週間の3コースを設けている。効果を十分あげるには1カ月の母子入園がよいとわかっているが母親の仕事の都合上2週間、1週間の入退園を繰り返している症例が多かった。午前中に40分間の個別訓練、1時間の保育、午後40分間の集団訓練を行っているが、午後も個別の訓練を希望するもの、外来の時と同じ療法士から継続して指導を受けたいなどの希望あり。居室は一部屋2組制をとっており、個室化の希望を予測していたが意外に現在のままでよいという意見が多かった。1カ月コースの母親から週休2日制になって訓練の時間が減ったとの不満あり。これらの結果・要望に対し、日曜祭日を無為に過ごすのではなく具体的な課題を与える、看護婦や当直医師が相談相手になるなどの対応をしている。一緒に入園した兄弟姉妹が退屈をしていたとの報告に対し、本や玩具のほかジャンクルームやブランコなどの室内用遊具をそろえることにより、かえって姉が園生活を楽しんでいと好評。母子入園制度の要否については、ゆとりをもって育児・訓練に集中できた、ほかの通園施設では得られないような母親同士や職員との交流がもって「要」の回答が多かった。