

ハイリスク児の発達支援（早期介入）システムに関する研究

（分担研究：ハイリスク児の発達支援（早期介入）システムに関する研究）

分担研究者 前川喜平

研究協力者 山口規容子²、諸岡啓一³、堀内 勁⁴、南部春生⁵、神谷育司⁶、松石豊次郎⁷、庄司順一⁸、
宮尾益知⁹、青木徹¹⁰、秦野悦子¹¹、恒次欽也¹²、犬飼和久¹³、吉永陽一郎¹⁴、上谷良行¹⁵、
喜田善和¹⁶、中農浩子¹⁷、副田敦裕¹⁸、奈良隆實¹⁹、川上 義²⁰、飯田芳枝²¹、竹内恵子²¹

要約

ハイリスク児のなかで代表的な極低出生体重児を対象として、NICU入院中の介入と退院後の連携、乳児期の介入システムの確立とその効果、幼児期の介入システムの確立とその効果、ハイリスク児の地域ケアの在り方について現在、各施設や地域で行なわれている方法やシステムをさらに発展させた。その成果をもとにして「ハイリスク児の発達支援マニュアル」を作成した。ハイリスク児の発達フォローについては、従来は発達チェックが主であったが、早期介入を行なっているうちに、発達フォローと支援を別々ではなく、一緒に考えた方がよい。さらにハイリスク児においては、発達支援を主に行なうべきで、発達チェックは決まった月例でおこなえば充分であるとの結論に達した。今後、ハイリスク児の支援を主とした発達フォローの方法とシステムの確立と、及びこのためのマニュアルの作成とハイリスク児支援のための保健婦、看護婦、心理、医師などの連携と地域の施設との連携システムの確立が必要である。

見出し語：ハイリスク児、発達支援、早期介入、極低出生体重児、マニュアル

目的：

ハイリスク児の中で代表的な極低出生体重児を対象として、地域における発達支援方法とシステムの確立、及び発達フォローアップの方法とシステムを確立し、そのためのマニュアルを作成するのを目的とする。

研究の背景：

極低出生体重児は一見普通にみえても、小学校入学後、種々の認知障害や運動、行動異常などのため学習障害をきたす事が多いといわれている。その原因が低体重そのものによるものか、養育環境によるものかは明らかでない。そこで我々は極低出生体重児の発達の解明と支援を目的として以下の研究を行なってきた。

1) ハイリスク児の発達支援（早期介入）について：平成4年よりハイリスク児のなかで代表的な極低出生体重児VLBWIを対象として、全国8施設において明らかな障害を認めないVLBWIの発達支援を2歳より2年間おこない、その結果、対象と較べ津守式による発達指数の有意の上昇、行動様式調査で全項目、ことに行動面、社会性、言葉の発達の有意の上昇、母親の満足度の改善などが認められた。平成8年度より、さらに支援を拡大し、VLBWIを対象としてNICU入院中の支援と退院後の連携

、乳児期 (toddler age)の介入システムの確立とその効果、幼児期の介入システムとその効果、ハイリスク児の地域ケアの在り方などについて、現在、全国各地域や施設で行なわれているシステムや方法についてまとめた。

2) ハイリスク児のフォローアップについて：ハイリスク児、ことにVLBWIの就学前フォローアップを共通プロトコルを使用して全国8施設でおこなった。これをもとにして、藤村らと協力してVLBWIの小学校3年までのプロコルを作成した。これを使用して平成8年より全国NICUにおいて前方視的なVLBWIの発達フォローが現在進行中である。VLBWIは小学校3年生になっても言語性IQが有意に上昇する。

我々が行なっているハイリスク児の早期介入やフォローアップの経験より、育児支援とフォローを個別におこなうよりも、両者を一緒に考えておこなう方がより効果的である。

研究対象および方法

研究協力者所属の各施設において出生した、明らかな障害を認めない極低出生体重児を対象として、次のグループにわかれ、発達支援の方法とシステムの確立を行なった。1 NICU入院中の介入と退院後の連携 2 乳児期 (toddler age)の介入システ

1) 東京慈恵会医科大学小児科 (Dept. of Pediatrics, Jikei University) 2) 総合母子保健センター養育病院 (Infant-Maternal Center, Aiiiku Hospital) 3) 東邦大学小児科 (Dept. of Pediatrics, Toho University) 4) 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院周産期センター (Perinatal Center, Seibu Hospital of St. Marianna University) 5) 札幌天徳病院小児科 (Dept. of Pediatrics, Tenshi Hospital) 6) 名城大学教職課程部 (Meijo University) 7) 久留米大学小児科 (Dept. of Pediatrics, Kurume University) 8) 日本総合養育研究所児童家庭福祉研究部 (Nihon Sougou Aiiiku Kenkyujo) 9) 自治医科大学小児科 (Dept. of Pediatrics, Jichi University) 10) 埼玉県保健康センター (Fukaya Public Health Center of Saitama) 11) 川村学園女子大学文学部心理学科 (Kawamura Gakuen Woman's University) 12) 愛知教育大学特殊教育教室障害児教室 (Dept. of Special Education, Aichi Kyoiku University) 13) 聖隷浜松病院小児科 (Seirei Hamamatsu Hospital) 14) 聖マリアンナ病院新生児科 (St. Maria Hospital) 15) 神戸大学小児科 (Dept. of Pediatrics, Kobe Univ.) 16) 松戸市立病院新生児科 (NICU, Matsudo City Hospital) 17) 大阪府立母子保健総合医療センター成長発達部 (Dept. of Growth & Developmental, Osaka Child Maternal Health & Medical Center.) 18) 都立母子保健院 (Tokyo Metropolitan Boshihoken Hospital) 19) 埼玉県立小児医療センター神経科 (Division of Neurology, Saitama Children's Medical Center) 20) 日赤医療センター新生児科 (Neonatal Unit, Japan Red Cross Medical Center) 21) 福井医科大学小児科 (Dept. of Pediatrics, Fukui University) 22) 石川県厚生部健康推進課 Health Promotion, Welfare Dept. Ishikawa Prefect.

ムの確立とその効果 3 幼児期の介入システムの確立とその効果 4 ハイリスク児の地域ケアの在り方。以上の成果をもとにしてハイリスク児の発達支援のためのマニュアルを作成する。また今までの成果をもとにして支援とフォローアップシステムについてもまとめる。

研究成果

1) ハイリスク児の発達支援マニュアルの作成
我々が現在までおこなってきたNICU入院中の支援と退院後の連携（カンガルーケア、母親への心理的アプローチ、産褥期の母親への支援、やさしいケア、環境の整備—騒音、光、母親通信、保健婦のNICU訪問、里帰り分娩の主治医紹介など）、乳児期の介入システムの確立とその効果、幼児期の介入システムの確立とその効果、ハイリスク児の地域ケアの在り方の研究成果などをもとにして、次の内容の「ハイリスク児の発達支援マニュアル」を作成した「ハイリスク児の発達支援マニュアル（案）」
序論：ハイリスク児の発達フォローと支援の目的（前川）

- I ハイリスク児に発達支援が必要な背景
1 ハイリスク児の発育・発達（山口） 2 ハイリスク児の親の心理（神谷） 3 ハイリスク児への発達フォローと支援の現状（松石）
II 発達支援
1 アメリカにおける発達支援（早期介入）の動向（庄司） 2 発達支援の基本的枠組み（庄司）
III NICU入院中の支援と退院後の連携
1 カンガルーケア（堀内） 2 母親への心理的アプローチ（橋本） 3 産褥期の母親への支援（南部） 4 やさしいケア（ソフトハンドリング）（宮尾） 5 環境の調整—騒音、光（喜田） 6 退院後への連携（飯田）
IV 発達支援の実践—退院後の支援システムと方法
A 県・市など地域における実践
1 県レベル・石川県（飯田） 2 市レベル—久留米、筑後地区（松石、吉永） 3 保健所を中心にした実践—川口保健所、鳩ヶ谷保健所（奈良）、大田区（諸岡） 4 地域における複数の医療機関の連携（神戸大、兵庫こども病院、市民病院（上谷） 5 体制が充分整っていない地域（福井県：小西） 6 退院後の母親の支援（中農）
B 病院やNICU施設における実践
1 自治医大 2 東京女子医大 3 日赤医療センター 4 都立母子保健院 5 埼玉県小児医療センター 6 松戸私立病院 7 聖隷浜松病院 8 大阪府立母子保健総合センター
V 発達支援（早期介入）の効果（神谷）
VI 課題と提言（松石、前川）

Ⅶ ハイリスク児の発達支援に必要な知識

1 発達フォローと支援の方法（山口） 2 極低出生体重児の言語発達（秦野） 3 発達検査・知能検査（篁） 4 アンケート調査（恒次）
2) ハイリスク児の発達フォロー：従来は発達チェックが主であったが、早期介入を行なっているうちに、発達フォローと支援を別々ではなく一緒に考えた方がよい事から、さらにハイリスク児においては発達支援を主としておこなうべきで、フォローは生後8ヵ月、18ヵ月、3歳、就学前、3年生など特定な月例でおこなえば充分である。乳児期はNICUの看護婦や心理など顔馴染みの人と一緒にあったほうがよい。

考察および今後の課題

我々はVLBWIの就学前発達チェックにおいて、検査結果だけよりすると、約40%が学習障害リスク児であることを以前報告した。ところが、同じグループの小学校3年生のチェックでは、検査上の異常が存在しても、学校で問題がある子は意外と少ないことを見いだした。早期介入や支援は子どもの障害を直すのではなく、子どもの現状や能力を親が認識し、子どもを受容し伸び伸びと育てられることにあるのではないかと考えられる。VLBWIの発達支援は子どもの発達を促進することも重要であるが、それ以上に、親を支援し安心して子育てをおこなうことの方が遥かに大切と考えられる。以上の理由から、従来はフォローは発達チェックが主であったが、早期介入を行なっているうちに、発達チェックと支援は別々ではなく、一緒に考えた方がよい事に気づいた。そしてさらに、ハイリスク児においては、発達支援を主として行なうべきで、発達チェックは特定の月例で行なえば充分である考えとなった。今回は我々の成果をもとにして、「ハイリスク児の発達支援マニュアル」を作成したが、今後、さらにハイリスク児の支援を主とした発達フォローの方法とシステムの確立、同マニュアルの作成、ハイリスク児支援のための保健婦、看護婦、心理、医師などの連携と地域の施設との連携システムの確立などが必要であると考えられる。

文献：

- 1 前川喜平：新生児のearly intervention. Clinical Rehabilitation 6:488-492,1997
- 2 前川喜平：発達神経の基礎と臨床。小児科学会誌 101:1131-1137,1997
- 3 堀内 勤：カンガルーケア—新生児医療の新しい出発。小児科学会誌101:1259-1262,1997
- 4 奈良隆寛：低出生体重児への早期介入。Neonatal Care 10:10-16,1997



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



要約

ハイリスク児のなかで代表的な極低出生体重児を対象として、NICU 入院中の介入と退院後の連携、乳児期の介入システムの確立とその効果、幼児期の介入システムの確立とその効果、ハイリスク児の地域ケアの在り方について現在、各施設や地域で行なわれている方法やシステムをさらに発展させた。その成果をもとにして「ハイリスク児の発達支援マニュアル」を作成した。ハイリスク児の発達フォローについては、従来は発達チェックが主であったが、早期介入を行なっているうちに、発達フォローと支援を別々ではなく、一緒に考えた方がよい。さらにハイリスク児においては、発達支援を主に行なうべきで、発達チェックは決まった月例でおこなえば充分であるとの結論に達した。今後、ハイリスク児の支援を主とした発達フォローの方法とシステムの確立と、及びこのためのマニュアルの作成とハイリスク児支援のための保健婦、看護婦、心理、医師などの連携と地域の施設との連携システムの確立が必要である。