

幼児期の介入システムの確立とその効果

— 極低出生体重児の発達検査からみた早期介入のあり方 —

(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)

研究協力者：山口規容子¹⁾

共同研究者：三石知左子²⁾ 篁倫子³⁾ 原仁³⁾ 三科潤²⁾

要約：修正1歳6カ月と3歳の極低出生体重児(VLBW)に新版K式発達検査を実施した。修正1歳6カ月の平均DQは96.7で領域間に差はなく1:3超~1:6の発達検査項目通過率は全て50%以上であったのに対して、3歳の平均DQは87.3で認知・適応領域の2:6超~3:0の発達検査項目の通過率は50%未満であり、空間関係の理解、指先の器用さが不得手であった。また同時に行った家庭での遊びのアンケートにおいても指先の巧緻性を必要とするような遊びが少なく、VLBWにとって3歳前の介入が重要であり、巧緻性を伸ばす課題と人との関わりを持った遊びを柱にしたプログラムで働きかけていくことが効果的な介入となると考えられた。

見出し語：極低出生体重児、発達評価、早期介入 認知・適応 巧緻性

緒言：NICU退院後の極低出生体重児(以下VLBWと略す)は発育・発達上で健常児とは異なる特徴を見せており、そのため問題が生じやすく、親も育児上の不安を抱えることが多く、早期からVLBWとその親に対する発達援助の必要性が認識されてきている。1歳6カ月時と3歳時のVLBW児の発達の特徴を比較し効果的な早期介入プログラムのありかたを検討した。

研究方法：1994年4月から1995年9月までに東京女子医科大学母子総合医療センターで管理したVLBWで脳性麻痺、明らかな精神発達遅滞(DQ<70)を認めない27例を、1997年10月開始の早期介入プログラムの新クールの対象とし、修正年齢1歳6カ月±1カ月時に新版K式発達検査を実施し、その特徴を検討した。また発達援助早期介入プログラム参加8例中協力の得られた6例に対して介入開始時に発達状況と日常の遊びについてアンケートをとった。さらに早期介入プログラムの前クール対象であった1992年10月から1993年9月までに管理したVLBW19例の3歳時の新版K式発達検査の特徴と比較検討した。

早期介入は「スクスク教室」と名付けられ月1回2時間、大学の附属体育館で幼稚園教諭経験者に医師・看護婦が加わり、母子参加の遊びを主体としたプログラムを作成し指導している。

結果：新クール対象27例の発達指数(DQ)は96.7±6.9であり、領域別では姿勢・運動(P-M)は96.4±12.9、適応・認知(C-A)は96.4±11.8、

言語・社会(L-S)は92.7±11.4であった。1:3超~1:6の発達課題の検査項目通過率はすべての領域で50%以上であった。

前クール対象19例の3歳時のDQは87.3±11.0、領域別ではP-Mは91.4±12.0、C-Aは86.5±10.0、L-Sは85.8±14.8であった。C-A領域で2:6超~3:0の発達課題検査項目すべてが通過率50%未満であり、空間関係の理解、指先の器用さが不得手であった。またL-S領域では注意の集中力と持続力が不得意であった。

早期介入新クール参加8例中協力の得られた6例に介入開始時(2歳9カ月~3歳)にとったアンケートでは、運動、言語領域では年齢相応の発達であったが、空間関係の理解、指先の器用さにおいては全例不得意であった。日常の遊びとしては、絵本の読み聞かせ、お絵描き、公園での遊具を使った遊びなどが比較的家庭でよく行われていた。一方、折り紙、粘土、ブロック遊びといった指先を使った遊びは体験の乏しい児が多く、人との関わりを必要とする「ごっこあそび」なども未体験例が多かった。考察：新版K式発達検査からではVLBWは1歳6カ月の平均DQは96.7と良好であり、領域間に差はなく1:3超~1:6の発達課題の検査項目通過率はすべて50%以上であり、バランスよく発達していた。しかし前クールの3歳時の新版K式発達検査の結果ではC-A領域での2:6超~3:0の発達課題検査項目の通過率は50%未満であり、空間関係の理解、指先の器用さが不得手である結果は新クールの介入例

1) 総合母子保健センター愛育病院 Aiiiku Hospital, Aiiiku Association for Maternal Child Health and Welfare

2) 東京女子医科大学母子総合医療センター Maternal and Perinatal Center, Tokyo Women's Medical College

3) 国立特殊教育総合研究所 The National Institute of Special Education

のアンケートの結果とほぼ同じであり、VLBWは1歳6カ月以降において健常児とは異なる発達を示すことが明確となった。

子供の発達を側面からサポートするものとして、外からの働きかけつまり「介入」があげられるが、VLBWにとって3歳前の介入がとくに重要であると考えられる。

家庭における遊びも苦手のためやらないのか、指先の巧緻性を必要とするような遊びが少なく、視覚の適応性と大小の骨格筋の協調性が要求されるこれらの動作に無理なく取り組んでいける課題を構成した発達援助プログラムの作成が必要であると考えられる。

また近年の少子化に加えて当施設の介入参加者は都心近郊に在住しているため、近所に子どもが少なく同年代の児とふれあう機会も少ない。その上、健常児に較べてまだ体格が小柄であるハンディがあるため、同年代の児との関わりを持った遊びの体験に乏しいと考えられる。

以上のことより巧緻性を伸ばす課題と人との関わりを持った遊びを柱にしたプログラムで働きかけていくことがより効果的な介入となると考えられた。

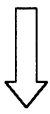
新版K式発達検査結果

	DQ	P-M	C-A	LS
新クール対象27例(1歳6ヵ月)	96.7±6.9	96.4±12.9	96.4±11.8	92.7±11.4
前クール対象19例(3歳)	87.3±11.0	91.4±12.0	86.5±10.0	85.8±14.8



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:修正1歳6ヵ月と3歳の極低出生体重児(VLBW)に新版K式発達検査を実施した。修正1歳6ヵ月の平均DQは96.7で領域間に差はなく1:3~1:6の発達検査項目通過率は全て50%以上であったのに対して、3歳の平均DQは87.3で認知・適応領域の2:6超~3:0の発達検査項目の通過率は50%未満であり、空間関係の理解、指先の器用さが不得手であった。また同時に
行った家庭での遊びのアンケートにおいても指先の巧緻性を必要とするような遊びが少なく、VLBWにとって3歳前の介入が重要であり、巧緻性を伸ばす課題と人との関わりを持った遊びを柱にしたプログラムで働きかけていくことが効果的な介入となると考えられた。