若年性関節リウマチの生活指導に関する研究

分担研究者　鹿児島大学小児科　寺　脇　　保
研究協力者　信州大学小児科　赤　羽　太　郎
横浜市立大学小児科　植　地　正　文
福岡大学小児科　小　田　禎　一
東京共済病院小児科　藤　川　　敏
国立大阪南病院整形外科　前　田　　晃
杏林大学小児科　渡　辺　言　夫

〔まえおき〕

本症は難病の一つであり，昭和52年度から3年間の厚生省心身障害研究の「若年性関節リウマチの臨床的研究」により日本的疫学調査及び診断基準，治療方針を確立したが，これに伴う生活指導の研究という重要課題が残されている。そこで昭和55年度から「若年性関節リウマチ」の生活指導指針に関する研究を行うことになった。

(1) 班員寺脇はまず本症の生活指導が大学病院や大病院でいかに行われているかアンケート調査を行ってみた。対象は1,355の病院であった。回答を得たものが533施設（39.3%）であった。

(a) うち理学療法を行っているものが33%，行っていないものが66%であった。

(b) 一定の方針をたてて行っているものはほとんどなく，case by case であるという印象であった。

(c) 理学療法の開始についても臨床症状の面から早期に開始するという意見が8.7%，急性炎症症状が改善されてからという意見が44.6%，関節機能障害が認められた場合というのが31.5%であった。

(2) 協力者渡辺は生活指導指針作製にあたってチェック項目を次のように考えている。

(a) 進行度（Stage Ⅰ～Ⅳ）

(b) 機能障害（Class 1～4）

(c) 関節可動域テスト

(d) 徒手筋力テスト

(e) 日常生活動作検査（ADL テスト）

これらをそれぞれの患児にあてはめて合理的に指導方針を作ろうというのである。

(3) 協力者小田は9例の本症患児に case by case の生活指導をしたが，若年性関節リウマチ患児は急性期を除いて高度の運動をさせることが可能で，赤沈促進，CRP 陽性，中等度の痛みは運動の禁忌とならないとしている。

(4) 協力者藤川は若年性関節リウマチ患児の心理状態を正確に把握して生活指導を行いたいとしている。テストとして，

(a) Y.G. テスト
(b) P.F. スタディ
(c) 田研式親子関係テスト
(d) S-D イメージテスト
(e) バウムテスト

未だ症例が少ないので結論は出しにくく，これをつみ重ねて行きたいとしている。

(5) 協力者前田は自験例100例についてアンケート調査を行いその60%から回答を得た。男子19名，女子42名であった。

(a) 発症年令　男子9.7才，女子10.1才，追跡年月は男子8.8年，女子9.5年であった。
(b) 全例がどこかに関節の変形を残していた。
(c) 理学療法は入院加療時に行っているだけであった。
(d) 男子では50%が大学卒，女子では50%は高校も卒業していない。
(e) 就職率は男女とも約30%であった。

(6) 協力者植地は若年性関節リウマチ8例について日常生活の実態について報告した。

以上第1年度は各自暗中模索の程度であり，残りの2年間で連絡をよくして本研究班の目的を達成したい。

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

〔まえおき〕

本症は難病の一つであり,昭和52年度から3年間の厚生省心身障害研究の「若年性関節リウマチの臨床的研究」により日本的疫学調査及び診断基準,治療方針を確立したが,これに伴う生活指導の研究という重要課題が残されている。そこで昭和55年度から「若年性関節リウマチ」の生活指導指針に関する研究を行うことになった。