

発見された発達障害の事後措置に関する研究

1. 発達障害児の実際の流れと事後措置の問題点に関する研究

2. 専門医による保健所の2次健診について

分担研究者：前川喜平（慈恵医大小児科）

研究協力者：黒川 徹（九大小児科） 落合 幸勝（都立北療育園）

熊谷 公明（神奈川県総合リハビリセンター） 正岡 和（港区衛生部長）

古川とき子（麻布保健所） 岸 直子（赤坂保健所）

中西弘毅（深川保健所） 林 直行（城東保健所）

56年度は発達障害の事後措置に関する研究の第一歩として、大学病院、保健所、療育機関における発達障害児の実際の流れの調査研究をおこなった。その結果、以下の事が判明した。

(1) 大学病院は診断的要素がで、CP児を直接療育機関に紹介する役割は少ない。

(2) 大学病院はCP以外の発達障害児の経過観察機関の役割を果たしている。而も経過観察後に正常となるものが1/4認められた。

(3) 障害者の流れとして最近保健所より直接療育機関に紹介される症例が増加している。

(4) 最近障害者の質の変化が認められ、以前と異なった流れが要求されつつある。

(5) 保健所における2次健診の質の向上と地域における小規模療育システムが今後必要と思われる。

本年度はこれらの問題点をさらに明確にするため次の研究をおこなった。

I 発達障害児の実際の流れと事後措置の問題点に関する研究

1) 目的・対象及び方法

上記問題を解明するため下記の調査用紙及びアンケート用紙を作成し、健診1～3次機関として港区3保健所、江東区2保健所、慈恵医大小児科、九州大小児科、療育施設として都立北療育園、福岡心身障害センター、神奈川県総合リハビリテーションセンター最終収容施設として国立南福岡療養所、東栃木療養所において発達障害児にアンケート調査をおこなった。アンケート回収率は90～50%であるが、調査し得た人数は、慈恵医大66名、

九州大28名、北療育園147名、福岡心身障害センター82名、神奈川県立総合リハビリセンター63名、南福岡療養所90名、東栃木療養所66名の合計542名である。

ア ン ケ ー ト

施設名

(カルテ)番号

お子さんの氏名

生年月日 昭和 年 月 日

A: お子さんの発達の遅れに、最初に、気がつかれた時の様子について、おこたえください。
(番号に○をつけて下さい。)

1. 最初に、どなたが発達の遅れに気がつきましたか。

㉑ お母さん(お子さんのお母さん)

㉒ 家族

1) 祖母(お子さんのおばあさん)

ロ) お父さん

ハ) その他の家族()

㉓ 医師

1) 開業医

ロ) 病院

ハ) お産をされた病院の医師

㉔ 保健所

1) 乳児健診 ○3ヶ月健診 ○6ヶ月健診

ロ) 保健婦の訪問指導

ハ) その他()

㉕ その他

1) 保育園

ロ) その他()

2. それは、いつごろでしたか。

約 才 ヶ月頃(年 月 日頃)

3. その時の症状、訴え、様子(どんなことで気がついた。)は、どういうものですか。

㉑ 首のすわりが遅れている。

㉒ 物を追わない。(ガラガラやお母さんの顔を目で追わない。)

㉓ 笑わない。

㉔ 手足がやわらかい。(手足がフニャフニャしている。)

㉕ 手足がかたい。(体がそりやすい、手足をつっぱりやすい。)

㉖ 頭が大きい。

㉗ 体重の増加がわるい。(ミルクの飲みが少ない。)

㉘ ねがえりをしない。

㉙ お座わりができない。

㉚ おひざでビョンビョンしない。(立たせても、足をつっぱらない。)

㉛ 歩かない。

㉜ シャべらない。(言葉がおそい。)

㉝ その他、最初に気がつかれた理由をお書き下さい。()

4. その時、どうしましたか。

㉞ 保健所で経過をみましようと言われた。

㉟ 医療機関(病院、大学病院など)を受診した。

㊱ 医療機関を受診しなかった。(そのままにしていた。)

受診した場合には、おこたえ下さい。

① 病院名: 病院

② 診断名(その時、先生から、いわれたこと)

③ その病院で、その後、どうになりましたか。

① 心配ないと言われた。

② 外来で、しばらく経過をみましようと言われた。(経過観察)

③ 入院して検査をした。

④ 療育施設(お子さんの訓練するところ)へ紹介された。

⑤ 他の医療機関で受診した。(病院を変えた。)

i) 紹介されて、病院を変えた。その理由()

ii) 紹介されなかったが、病院を変えた。その理由()

④ 療育施設(お子さんの訓練するところ)を受診した。

① 施設名:

② 診断名(その時、先生からいわれたこと)()

③ その施設で、その後、どうになりましたか。

① 心配ないと言われた。

② 訓練せずに、しばらく経過をみましようと言われた。(経過観察)

③ 入院して検査をした。

④ 訓練を始めた。

⑤ 他の医療機関で受診した。(病院を受診した。)

i) 紹介されて、その理由

()

ii) 紹介されなかったが、その理由

()

B: それから後の経過について、お答え下さい。

最初に発達の遅れに気がつかれた後、今日までに受診した医療機関(病院)、療育施設(訓練を受けている施設)について、表の中に書きいれて下さい。初めに、受診した病院、施設についても、再び、お書き下さい。

受診期間	病院名、療育施設名	診断名(その時、先生から言われたこと)	その後どうなりましたか ※	転院の理由(先生を変えた理由)
昭和 年月 昭和 年月			イロハニホヘ	
昭和 年月 昭和 年月			イロハニホヘ	
昭和 年月 昭和 年月			イロハニホヘ	
昭和 年月 昭和 年月			イロハニホヘ	

※ 現在も受診している時は記入しないで結構です。

- ①心配ないと言われた ④経過観察
②入院して検査 ⑤療養施設へ紹介
③他の医療機関へ ⑥訓練を始めた

C: 現在の問題点について、お答え下さい。

(お子さん自身のことや御家族のことで、心配なことや気がかりなことを自由に、お書き下さい)

D: 自分のお子さんの体験を通して、保健所、医療機関(病院)、療育施設(訓練を受けている所)について、希望や御意見がありましたら、お答え下さい。(もっと、こうして欲しい、こういう事は困るなど)

- 1) 保健所について
- 2) 医療機関(病院)について
- 3) 療育施設(訓練を受けている所)について

施設名	カルテ番号	記録年月日 年 月 日
子の氏名	男 女	出生 年 月 日 年令 出生病院名或は場所
父 1.年令	2.職業	3.疾病 4.血族結婚(有無)
母 1.年令	2.職業(有無)	3.体格(大中小 肥満 やせ)
4.疾病 無、有(糖尿病、心臓病、奇型()、その他())		
妊娠分娩歴(早、流産を含む)		
1. 2. 3. 4. 5. 6. 7.		
妊娠中の異常	1.中毒症(無、軽症、重症) 2.悪阻(無、軽症、重症) 3.疾病(糖尿病、腎臓病) 4.切迫流早産(無、有) 5.感染症 6.腹囲(大、中、小) 7.胎動(弱、普、強い) 8.その他	
分娩	1.胎盤の異常、無、有(前置胎盤、早期剥離、その他) 2.臍帯の異常、無、有(短い、長い、巻絡、脱出、) 3.羊水(過多、混濁(-+、++)、) 4.陣痛(微弱、遷延) 5.産科手術(吸引、鉗子、帝切) 6.分娩(頭位、骨盤位、横位) 7.胎児切迫仮死(有、無) 8.その他 在胎週数	
出生時	体重 g 身長 cm 単胎 頭囲 cm 胸囲 cm 多胎() 仮死(無、有) アプガースコア 1分后 5分后 酸素使用(無、有) 哺育器収容(無、有)	
新生児期	1.呼吸障害(無、有) 2.チアノーゼ或は無呼吸発作(-、+) 3.黄疸(正常、強い、遷延) 交換輸血、光線療法 4.けいれん(無、有) 5.哺乳力(正常、微弱、) 経管栄養 6.泣き声(正常、弱い、) 7.体重増加(良好、不良) 8.その他	
産院入院期間		

現在の状態	記録年月日 記録氏名	年 月 日
診断名 (具体的に)	年令	
計測値	体重	身長 頭囲
発達 レベル	発達指数 知能指数	運動発達 精神発達 か月レベル か月レベル
身体 徴候	大奇型 変質徴候 その他	
発達歴	開始年令	開始月令
物をみる	-+	手を伸べて欲しいものをとる
あやすや笑う	-+	クシ、ブラシなど欲しいものがあってマネして使う
ものを追う	-+	イヤイヤ、バイバイなどの物マネ動作
首のすわり	-+	意味のある単語
ねめたりをする	-+	絵本をみて知っているものを指さす
お座り	-+	おメメ、おミミが指させる
つかまえて立ち	-+	二語文(ババ、カイシャ)
つかまえて歩き	-+	オムツがとれた(昼間、夜間)
歩行	-+	マルがかける
走る	-+	
片足立ち	-+	
片足とび	-+	
スキップ	+	
検査での異常所見(CT、脳波など)		
治療(抗けいれん剤など)		
その他特記事項		

調査結果

1) 発達の遅れに最初に気付いた人

母親が 300/542 (55.4%)と最も多く、次に開業、病院、産院などの医師によるものが 151名(28%)と多い。祖母、父親その他の家族全員を含めると、家庭で最初に異常に気付いたものが 345名(64%)となる。これに対し、3カ月、6カ月などの乳児健診で保健所で異常を指摘されたものは 38名(7.0%)である。保健婦の訪問指導により気付かれたものが少数ながら 8名(1.5%)存在した。保健所関係で異常者の約 10%が発見されていることは特記すべきことと思われる。

以上の結果よりすると異常の第一発見者は母親

か医師で、保健所そのものは全体の10%とあまり関与してはいない。

2) 異常に気付いた月令

各施設共に1才未満が387名(78.2%)と大部分を占めている。ことに6ヵ月までに障害児の295名(59.6%)が気付かれている。然し少数ではあるが1才以上で異常に気付かれたものが110名(22.2%)と存在することは乳健の質の問題として考えなければならないことである。なお、福岡身障害センターで1才6ヵ月～2才が25名と多いが、これはこのみ言語治療をおこなっているためと思われる。ここでは生理的言葉の遅れ、構音障害なども含まれているからである。

3) その時の訴え及び症状(表1)

最初に異常に気付いた時の訴え及び症状は表1に示す通りである。物を追わない、笑わないなどの知能発達に関係するものが195名(15%)、首のすわりがおそい、ねがえりしない、おすわりできない、おひざでピョンピョンしない、歩かないなど運動発達のおくれに関するものが566(43.8%)と多数を占めていた。幼児ではしゃべらないなどの言葉のおくれ132(10.2%)がみられた。

4) 異常に気付いた時どうしたかと事後処置(表2)

表に示すように大部分454/503(90.3%)は一般病院もしくは大学病院を受診している。そして受診後の処置は心配ないといわれたもの33/425(7.7%)、外来で経過観察155名(36.4%)、入院して精査109名(25.6%)、療育施設を紹介されたもの128名(30.1%)、その他の診療科:眼科(視力・斜視・眼しん)、耳鼻科(聴力障害)、整形外科、脳外科(頭が大きい)へ紹介されたもの97名(22.8%)である。異常に気付きながらそのまま放置していたものが11名(2.2%)みられている。これも今後の乳健の問題点であろう。

更に最初に受診した医療機関から他へ移ったものが155名(36.4%)存在した。この内容は最初の病院から上記の理由で他科へ紹介されたもの97名(22.8%)、別の医師、機関より紹介されて移ったもの8名(1.2%)、現在の状況に満足せず自

分で他を受診したもの50名(11.8%)が存在した。

5) 療育施設での処置(表3)

ここでは当然のことながら訓練開始が237/281(83.2%)と大部分を占めている。然し療育施設より更に他の病院に紹介されたもの14名(4.9%)、療育を受けながら紹介なしで他の病院を受診したもの2名(0.7%)、経過観察15名(5.3%)が存在することは事後措置の問題点として今後取り上げられるべきことと考えられる。

6) 発症後の年数と受診医療機関数(表4)

全体を表4に括めた。最初に異常に気付いた年令と、現在の年令を年数として、その間受診した医療機関数をまとめたものが表4である。これによると、1年以内では最初の医療機関に留まっているものが13名存在するが、2ヵ所、3ヵ所のものが大部分171/221(77.4%)である。これは保健所より病院、保健所より療育機関、または保健所または一般病院→大学病院→療育機関、開業医→病院→大学病院などの経路をとるものが多いためと考えられる。しかし1年以内でも4～7ヵ所受診しているものが存在しているのは驚ろきである。経過が2年となると最初の医療機関にとどまっているものの数が激減する。2～3ヵ所が1年と同様に多数を占めているが、4ヵ所以上も31名(31/92, 33.7%)存在している。この傾向は3年以内では変化なく、5年以内となると1～2ヵ所が殆んど存在せず、3～4ヵ所が多くなる。そしてこの傾向は5年以上、10年以上となると受診機関数が増加してくる。然し5年以上10年未満経っても最初の医療機関に留まっているものが1名、紹介された次の医療機関に留まっているもの8名、10年以上経ってもこれらはそれぞれ1ヵ所1名、2ヵ所8名存在している。

以上のことは事後処置は年令と共に新たに問題が生じ、それにふさわしい機関に紹介されることもあるが大部分は初診の医療機関が正しいところへ紹介すれば、そこで長期に療育可能であることを示している。

一方、発見後の年令に関係なく4～7ヵ所の医療機関を受診している小児が存在している。これ

らの小児を分析してみると、重複障害で小児側に問題がある場合と療育の受け取り方で両親側に問題がある場合に分けられる。ここいらにもう少しキメの細かい指導が必要と考えられる。

7) 現在の年齢

0～5才	288名(55.4%)
6～10才	84名
10～15才	60名
16～20才	54名
21才以上	35名
計	521名

5才未満288名のうち1才未満49名(9.4%)である。15才以上89名(17.1%)存在するのは国立南福岡療養所、東栃木療養所などの収容施設を入れたからである。

8) 両親の患児に対する現在の問題点

(1)発達その他についての将来の見通し	71
(2)年老いた後、死亡後の不安及び問題	61
(3)学校の問題	35
(4)言葉に関するもの	27
(5)けいれんの発作	17
(6)家族の世話が大変	12
(7)歩行、多動などの症状	11
(8)次の妊娠に関するもの(不安、面倒)	9
(9)障害児の育て方、扱い方	7
(10)訓練の問題	7
(11)他の兄弟の結婚についての不安	5
(12)知能がおくれている	5
(13)食事に関するもの	4
(14)経済的不安	1

合 計 272名

両親の患児に対する現在の問題点として将来の見通しが71と最も多くみられている。この内容として今後どのように育っていくか、発達はどこまでするか、自立できるかなどがみられた。2番目に多い老後の不安については両親が年老いた後死んだ後の不安と患児の年老いた時の施設や、今のまま施設で面倒をみってくれるかなどがあった。老後のことは施設収容の両親に多くみられた。将来の見通しは大学病院、療育施設通園の小児に多くみ

られた。問題は、就学、卒業後の進路、普通児といっしょの教育などがみられた。

9) 保健所についての意見

(1)乳健の質の問題	31
(2)保健婦さんに対して感謝	17
(3)指導について	14
(4)保健婦さんについて(態度、言葉使い)	10
(5)てんかん児の予防接種	7
(6)病気についての認識、障害者の理解	7
(7)専門医の診察	1
(8)休日診療	1
(9)その他	2

合 計 90名

乳健の質・精度の問題としては、よく診て欲しい、早期発見といっていながら何もいわれなかった。外見ばかりの健診はやめて欲しいなどがあった。

10) 医療機関についての希望

(1)待ち時間が長い	17
(2)病気の説明	16
(3)専門機関への適切紹介	14
(4)診断、医師の言葉遣い	12
(5)急救時の診療	7
(6)母親の具体的な指導	6
(7)担当医が変わり過ぎる	6
(8)病気(ひきつけ、歩き)	5
(9)混み過ぎて質問できない	4
(10)訓練して欲しい	4
(11)病院、訓練、保育所を1個所に	3
(12)感謝している	3
(13)無駄な検査、入院が長い	3
(14)ベッドの上だけでは訓練にならない	1
(15)医師の人間性	1

合 計 102名

表 1. 最初に気附いた症状（542名の延べ訴え数）

	慈恵本院	九大病院	南福岡	東栃木	福岡 心身障害	都立 北療育園	七 沢	計
首のすわりがおくれている	18	8	41	32	23	72	13	207
物を追わない	16	5	22	19	8	35	15	120
笑 わ な い	11	1	20	11	7	14	11	75
手足がやわらかい	8	0	16	5	9	20	3	61
手足がかたい	8	2	13	14	12	40	6	95
頭 が 大 き い	3	1	3	0	1	8	4	20
体重の増加がわるい	9	4	20	11	15	38	9	106
ねがえりをしない	10	1	24	15	13	38	5	105
おすわりができない	10	3	22	13	9	23	7	87
おひざでビヨンビヨンしない	13	1	14	12	7	24	7	78
歩 か な い	10	6	23	12	10	18	10	89
しゃべらない	14	5	28	14	35	9	27	132
そ の 他	9	1	1	4	0	75	26	116
							計	1,292

表 2. 最初に異常に気附いた時の処置

	慈恵本院	九大病院	南福岡	東栃木	福岡 心身障害	都立 北療育園	七 沢	計
1.その時どうしましたか								503
・保健所で経過観察	6	0	1	5	11	12	3	38
・病院を受診した	32	20	44	50	44	80	40	310
・大学病院を受診した	23	4	28	6	32	44	7	144
・受診しなかった	1	1	0		3	2	4	11
2.その病院でその後どうなったか								425
Ⅰ.心配ないといわれた	8	1	3	1	3	14	3	33
ロ.外来で経過観察	24	8	21	16	25	45	16	155
ハ.入院して検査	12	8	22	16	19	22	10	109
ニ.療育施設へ紹介された	11	5	7	12	45	48		128
3.更に他の医療機関を受診した								155
・最初の病院から紹介された	19	8	14	12	11	16	17	97
・他の機関から紹介された	3	0	0	0	0	4	1	8
・紹介なしで受診した	4	1	11	11	4	13	6	50

表 3. 療育施設での処置

	慈恵本院	九大病院	南福岡	東栃木	福岡 心身障害	都立 北療育園	七 沢	計
・その療育施設でのその後								281
Ⅰ.心 配 な い	1	0	0	0	0	0	0	1
ロ.経 過 観 察	2	1	2	1	2	5	2	15
ハ.入 院 し て 検 査	0	0	5	4	1	1	3	14
ニ.訓 練 開 始	16	8	12	22	60	110	7	235
ホ.紹介されて他の病院を受診	0	2	6	0	3	2	1	14
ヘ.紹介なしで他の病院を受診	0	0	2	0	0	0	0	2

表 4. 発症後の年数と受診医療機関数

受診機関数	1年未満	1～2年未満	2～3年未満	3～5年未満	5～10年未満	10年以上	計
1	13	1	1	0	1	1	17
2	107	17	8	5	8	8	153
3	64	43	12	15	16	11	161
4	24	11	6	15	15	22	93
5	7	12	3	6	9	12	49
6	4	7	2	5	8	7	33
7	2	1	1	1	3	5	13
合 計	221	92	33	47	60	66	519

Ⅱ 専門医による保健所の2次健診について

昭和56年度より東京都港区三保健所、江東区2保健所の2次健診を慈恵医大より小児神経専門医が担当している。今回はこれにより2次健診の事故措置がどのように変化したかを具体的に調査してみた。

① 城東保健所

昭和53～55年に保健所で発見された障害児（乳健レベルでの）は男43名、女41名、計84名で発見月令は0カ月～3名、1カ月～2名、3カ月～15名、4カ月～18名、5カ月～9名、6カ月～7名、8カ月～3名と1才未満～74名である。これら84名を療育に紹介した。1名が整肢養護園、83名が北療育園である。その後の結果は表のように要訓練60、要経過観察20、異常なし2名である。そして経過観察のうち脳性マヒになったのは僅か5名であった。

北療受診の結果

	要訓練	要経過	異常なし	計
女	30	11	0	41
男	30	9	2	41
計	60	20	2	82

56年4月より同保健所2次健診に慈恵医大より発達神経専門医が派遣された。56年1月より57年12月までの2年間に、同2次健診を受診したものは59名である。これは同保健所管内の出生数56年2,764名、57年2,737名で3カ月乳健受診率は102～109%である。（これは転入のため増加）。

このうち療育施設を受診したものの23名で、23名中、訓練を必要とせずに経過観察のみであったもの8名、訓練が必要だが中断したもの3名、訓練後正常となったもの6名で、障害児となったものは以下の6名である。

① M.E. 高メチオニン血症 日大病院
（双胎）精神発達遅延 7Mより訓練（北療）

② M.M. 高メチオニン血症 日大病院
（双胎）精神発達遅延 7Mより訓練

（北療）

③ W.Y. 點頭てんかん 7M 墨東
7M 北療

④ M.K. 巨頭症 3M 江東→順天
精神運動発達遅延 14M 北療

⑤ H.T. 精神運動発達遅延 6M 北療

⑥ K.M. 精神運動発達遅延 8M～18M 北療
現在、軽度の知恵遅れ

それ以外に保健所を経由せず、新生児期より異常があるためすでに医療療育施設へ受診していたものが5名存在した。また乳健で発見された異常児の各年度別の推移を括めると表のようになる。すなわち、53年度は正常となった19名のうち17名が機能訓練を受けているが、専門医の2次健診がおこなわれた56年度は正常となった43名中僅か5名を機能訓練に紹介したに過ぎない。

表1. 江東区城東保健所

年度	53	54	55	56	57
出生数	3,126	2,936	2,725	2,764	2,737
出生率	15.6	14.3	13.3	13.2	13.1
乳健該当	2,904	2,703	2,530	2,555	2,414
受診数	2,880	2,724	2,640	2,630	2,627
受診率	99.4	95.4	104.3	102.9	108.8
有所見	697	550	639	696	956
有所見率	24.1	20.2	26.3	26.7	36.4
精検	40	23	36	24	* 5
訓練	35	18	33	16	* 5
発達相談				76	* 94

* については57年4月～12月までの合計

表3. 早期発見した乳児の結果（年次推移）

年度	53	54	55	56	計
計	40(35)	23(18)	36(33)	64(13)	163(99)
正 常	19(17)	14(13)	17(17)	43(5)	93(52)
M. R.	15(13)		1(1)	6(4)	22(18)
てんかん	1(1)	1(0)	2(2)	1(1)	5(4)
C. P.	1(1)		4(3)	2(1)	7(5)
ダウン	1(0)	2(0)	2(0)	2	7
水頭症	0	1(1)		2(2)	3(3)
脳損傷	0	1(1)			1(1)
経過中				1	1
遅 滞				4	4
その他	3(3)	4(3)	10(10)	3	20(16)

() 内の数は機能訓練を受けた児

このように専門医が2次健診をおこなうようになっている。また、障害児のうちでCPの占める率もなって無駄な紹介が減少し明らかに効率が上昇し減少している。

② 深川保健所

小児神経療育相談実施による乳児精密受診の比較

1. 出生数の推移

年 次	53年	54年	55年	56年	57年
出生数	1,981	1,986	1,956	2,098	2,098

2. 56年度、57年度における乳児健診対象数と来所数及び受診率

	対 象 数	来 所 数	受 診 率
56 年 度	2,150	1,911	88.9
57 年 度	1,912	1,810	95.0

※ 57年度は57.4～58.2月分

3. 小児神経療育相談開始前の乳児精密指示、受診状況（54年度、55年度）

年 度	54 年 度					55 年 度				
	総数	要治療	要観察	異常なし	未受診	総数	要治療	要観察	異常なし	未受診不明
発達の遅れに関するもの	8	4	2	2		12	3	3	3	3
心 臓 の 異 常	7	2	3	1	1	5		4	1	
視 覚 器 の 異 常	9	4	2	3		8		3	4	1
骨 格 運 動 器 の 異 常	1	1				3		1	2	
外 来 奇 形	3		2	1						
陰 部 ・ 性 器	4		2	2		5				2
呼 吸 器	1			1						
皮 膚	2		2			4		3		1
そ の 他	4	1	1	2		7	2	2		3
合 計	39	12	14	12	1	44	6	17	11	10
割 合	100.0	30.8	35.9	30.8	2.5	100.0	13.7	38.6	25.0	22.7

4. 54年度、55年度における「発達の遅れに関するもの」の精検紹介医療機関と受診結果

年度	指示数	紹介医療機関	数	要治療	要観察	異常なし	未受診	不明
54	8	北 療 育 園	7	4	1	2		
		日 本 大 学	1		1			
55	10	北 療 育 園	2			1	1	
		整 肢 療 護 園	1	1				
		慈 恵 医 大	6	3	1		1	1
		東 邦 大 学	1			1		

5. 小児神経療育相談開始後の「発達に関するもの」の乳児精密指示数、受診状況

56 年 度					57 年 度				
指示数	要治療	要観察	異常なし	未受診	指示数	要治療	要観察	異常なし	未受診
6	2	0	2	2	3	3	0	0	0

※ 57年度は58.2月現在数です。

6. 56年度、57年度における「発達の遅れに関するもの」の精検紹介医療機関と受診結果

年度	指示数	紹介医療機関	数	要治療	要観察	異常なし	未受診
56	6	北療育園	2	1			1
		慈恵医大	2	1		1	
		土田病院	2		1	1	
57	3	北療育園	2	2			
		慈恵医大	1	1			

7. ま と め

57年4月から小児神経療育相談を開始し、その前と後を比較すると「乳児精密検査指示」者で「発達の遅れに関するもの」については減少している。

特に、北療育園、整肢療護園、慈恵医大の3医

療機関に指示となった者については、54年度7名、55年度9名に対し、56年度4名、57年度3名、となっています。参考の為に、56年度、乳児精検受診状況と56年度小児神経療育相談実施状況の資料も添えておきます。

③ 港区における発達障害児の事後措置状況

1. 3・4ヵ月健診受診者と有所見者及びその後の健診結果〔54～56年度〕

(芝保健所、麻布保健所、赤坂保健所)

	54年度	55年度	56年度
3・4ヵ月健診対象者数	2,220	2,132	2,102
〃 受診者数 (受診率)	1,806 (81.4%)	1,759 (82.5%)	1,745 (83.1%)
〃 有所見者数	605	560	440
A 発達障害で経過観察した児 (3・4ヵ月健診受診者に 占める割合)	35 (1.94%)	48 (2.72%)	49 (2.81%)
・ 精密健診受診者	2	2	5
・ 療育相談来所者 (注1)	1	6	4
B 経過観察児のその後の健診 受診数と有所見者()内			
・ 1才児健診(注2)	10(2)	25(6)	
・ 1才半児健診	28(7)	38(4)	
・ 3才児健診	29(3)	-	
C 継続フォローケース	4	7	8

注1. 56年度より開始した小児神経相談

注2. 麻布、赤坂保健所のみ実施

2. 56年度 療育相談（小児神経）の実施状況（56.4～57.5）

1. 初回受診時月令と主訴

月令	主訴	
4～5M	定 額（-）	3
	そりかえる	1
10～11M	お座りできない	2
	下肢がかたい	1
	未熟児のフォロー	1
1Y～1Y2M	はいはいしない	2
	お座りできない	1
	下肢をつかない	1
1Y6M ～1Y10M	独歩しない	2
	はいはいしない	1
	言葉がでない	1
2Y5M～3Y	言語発達がおそい	3
計		19

2. 初回の診断

異 常 な し	2
ボーダーライン	4
発 達 遅 滞	2
Shuffling baby	1
hypotonia	1
M B D	3
C P（軽度）	2
M R（軽度）	2
言語発達遅滞	2

3. その後のフォロー状況

保健所で経過観察	5
心 理 相 談	2
他機関へ検査依頼	5
区立施設通園	6
北療育園紹介	1

全体の総括

発達障害児は、80％は1才未満に家族64％、医師28％、により気付かれる。年齢と共に新たな問題が生じそれにふさわしい機関に紹介されることもあるが、大部分は初診の主医療機関の正しい所へ紹介すればそこで長期療育が可能である。この点、医師の質が事後措置として問題となる。一方、発見後の年齢に関係なく4～7か所の医療機関を受診している小児が存在するが、これは重複障害で小児側に問題がある場合と、療育に対する両親の受け取り方に問題があるものに分けられる。ここいらも今後のこまかい指導が必要と考えられる。また保健所レベルでの障害者の発見の立場よりみると、乳健で発見される群と、新生児期より重症ですでに発見され医療機関ですでに経過観察されている群に分けられる。後者に対しては、従来とは逆に医療機関より保健所への情報、更に保健所

を通しての療育への紹介が地域療育システム化の立場上必要と思われる。

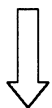
56年度より東京都港区3保健所、江東区2保健所の2次健診を小児神経専門医が担当している。これにより療育機関への紹介例が減少したことと、保健所の地域医療に対するレベルの向上などすべての面で2次健診を小児神経専門医がおこなうことは有効であった。

なお、これと共に1次健診をおこなう保健婦の質の向上が望まれる。



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



まとめ

57 年 4 月から小児神経療育相談を開始し、その前と後を比較すると「乳児精密検査指示」者で「発達の遅れに関するもの」については減少している。

特に、北療育園、整肢療護園、慈恵医大の 3 医療機関に指示となった者については、54 年度 7 名、55 年度 9 名に対し、56 年度 4 名、57 年度 3 名、となっています。参考の為に、56 年度、乳児精検受診状況と 56 年度小児神経療育相談実施状況の資料も添えておきます。