「発達障害児の早期発見・早期療育のシステム化に関する研究」の概要

有馬正高　神経センター疾病研究第二部

研究計画

昨年度にひきつづき，４つの小委員会が分担して研究を継続することにした。初年度は，従来の経験にもとづいて，今後の具体的方法を立案することに主体を置いたが，今年度はそれぞれの計画にしたがって試行し，随時に評価を加えて改善する作業に入ることにした。

研究分担は，各研究テーマ毎に世話人を置き，世話人がそれぞれの分担課題を把握して総括する方針で行うことにした。本研究班は３年計画であるが，最終年度は具体案をまとめて報告書とするため２年目の本年度のうちに原則的な問題は解決しておきたいと考えた。そのために，各小委員会ごとに適宜グループ討議や文書による意見の交換が実施された。これは年１回の分担研究班総会の場においては必ずしも十分な討議の時間がないので，個別的な問題は事前に小委員会においてある程度つめておくことが効率的と考えられたからである。

小委員会のメンバーの構成はほぼ初年度のそれを踏襲することにしたが，研究の遂行上必要と思われる場合には協力者の若干の交替を行うことにした。このような変更は研究の進行状況と医療情勢の変化や要請を考慮して３年目にも実施してもよいと考えている。

小委員会の構成

本年度の小委員会の分担するテーマおよび各協力班員の構成は表１の通りであり，分担研究班総会および研究報告書の作製も概ねこの構成にしたがって実施された。

分担研究班総会

全協力者の意見の交換の場として第２回班総会が昭和６０年１月１８日，神田学士会館で開催された。そのプログラムは表２の通りである。時間の都合もあり，一部の人の発表は割愛せざるを得なかったが，研究協力者またはその代理の人が全員出席し

表1.　心身障害児の早期発見・早期療育システム研究班

分担研究者　有馬正高

研究協力者および研究小委員会（○印　世話人）

1. 乳幼児健診における早期発見・事後措置のシステム化に関する研究
   - ○ 前川　喜平　慈恵医大小児科
   - 落合　靖男　沖縄整肢療護園中部分院
   - 畠中　裕幸　国立療養所南九州病院
   - 山下　文雄　久留米大小児科
   - 諸岡　啓一　東邦大小児科
   - 田中　倬　埼玉県小児保健センター
   - 庄司　順一　都立母子保健院
   - 青木　徹　越谷保健所
2. 早期療育技術の確立と普及に関する研究
   - ○ 長畑　正道　筑波大心身障害学系
   - 高松　鶴吉　北九州市立総合療育センター
   - 山口　薫　学芸大
   - 伊藤　俊一　都立多摩療育園
   - 北原　佶　東北大鳴子分院リハビリテーション科
   - 武貞　昌志　大阪市立小児保健センター
3. 早期発見・早期治療に必要な検査の開発とシステム化に関する研究
   - ○ 有馬　正高　神経センター疾病研究第二部
   - 北川　照男　日大小児科
   - 折居　忠夫　岐阜大小児科
   - 鈴木　義之　東大小児科
   - 青木　継稔　東邦大小児科
   - 竹下　研三　鳥取大脳神経小児科
   - 三牧　孝至　大阪大小児科
   - 二瓶　健次　国立小児病院
   - 阿部　敏明　帝京大小児科
   - ○ 日暮　真　山梨医科大保健学Ⅱ
   - 木田　盈四郎　帝京大小児科
   - 家島　厚　鳥取大脳神経小児科
   - 鈴木　康之　東京小児療育病院
   - 長谷川知子　国立医療センター遺伝疫学
   - ○ 堀口　貞夫　愛育病院産科
4. 長期療育児における保健管理に関する研究
   - ○ 平山　義人　国立武蔵療養所小児神経科
   - 小宮　和彦　都立神経病院小児科
   - 大沢　真木子　東京女子医大小児科
   - 松島　昭広　国立療養所富山病院
   - 鷲田　孝保　国立療養所東京病院

て討議に参加した。

表2　第2回　心身障害児の早期発見・早期療育システム班会議
厚生省心身障害研究（母子保健システムの充実に関する研究班）

日　時：1月18日（金）　9：40—17：00
場　所：神田学士会館　Tel 03−292−5931

プログラム

9：30　受　付
9：45　分担研究者挨拶
9：50　早期発見・早期治療に必要な検査　（有馬正高）
感染・免疫　(1)　阿部　敏明
〃　(2)　二瓶　健次
生化学　青木　継稔
CT　竹下　研三
神経皮膚症候群の早期発見システム　三牧　孝至
原因検索のための臨床的スクリーニング　鈴木　義之　阿部　知子
10：40　染色体検査　（日暮真）
(1)　日暮　真
(2)　家島　厚
(3)　鈴木　康之
(4)　長谷川知子
11：20　妊婦情報と精神発達遅滞　堀口　貞夫
11：40　総合討論
12：00　昼食・事務連絡
13：00　早期発見・事後措置　（前川喜平）
(1)　精神発達遅滞児の診療の傾向　青木　徹　田中　倬
(2)　3才児健康診査における低出生体重児のスクリーニング案　畠中　祐幸
(3)　精神発達遅滞児の初診時の所見と予後　木下　節子　前川　喜平
(4)　久留米市における精神発達遅滞児の早期診断療育システム　松石豊二郎　吉村　皓子　山下　文雄
(5)　3、4カ月発達スクリーニングの試み　諸岡　啓一
(6)　精神発達遅滞児の早期診断　落合　靖男
(7)　気質アンケートによる精神発達遅滞児の診断　庄司　順一
14：20　長期療育児における健康管理　（平山義人）
(1)　重症心身障害児の食事訓練　平山　義人
(2)　重症心身障害児の貧血について　志倉　圭子
(3)　先天性進行性筋ジストロフィー症の身体発育　大沢真木子
(4)　重症児（ねたきり児）の体位変換における呼吸機能　松島　昭廣
(5)　重症心身障害児の食事摂取 ―レ線学的検討　鷲田　孝保
15：10　休　憩
15：30　早期療育技術の確立と普及　（長畑　正道）
(1)　精神遅滞児早期療育の成績　高松　鶴吉
(2)　ダウン症児の早期療育　伊東　俊一　石田　宏代　舟橋満寿子
(3)　ポーテージ乳幼児教育プログラムによる発達遅滞乳幼児に対する早期訓練　山口　薫
(4)　ダウン症児の早期療育の効果について　長畑　正道　池田由紀江
(5)　運動発達遅延児の表面筋電図学的検討　北原　佶
(6)　大阪市における母子保健システム ―自閉的発達障害児の早期発見・療育・治療の検討　武貞　昌志
16：50　総　括
17：10　閉　会

〔註〕特に指定のある場合以外は1題7分　討論4分。

研究成果

本年度の研究の詳細については，各小委員会ごとに研究報告書としてまとめられた。各協力者の報告書は世話人のもとに集められ，世話人がその内容を要約してある。なお，早期発見・早期治療に必要な検査の開発とシステム化に関する小委員会は有馬が全体を集めたが，染色体に関しては日暮，妊婦情報については堀口の各協力者に細分されている。

乳幼児健診における早期発見に関する小委員会においては，前年度試作したチェック方式にしたがって実際に現場で実施した成績が報告された。本研究の主目的が軽度ないし中等度の精神遅滞の早期発見にあてられているので当然重度の遅滞児はこれらのスクリーニングによって発見されるべきである。軽，中度の場合には，途中からスパートがみられやがて正常化するものがあってもさしつかえなかろう。要は，リスク児の見落としを最少限にとどめ，かつ，偽陽性が余り多くないような reasonable な試案の作製が望ましい。各協力者の経験がもちよられ，チェック項目の内容について若干の手直しを必要とする点も指摘されたが，このような着実な経験をもとにして，最終年度はさらに改善した案がもちよられるものと期待される。おそらく，specificity，sensitibity についても明らかにされよう。なお，

これに関連して早期療育技術の小委員会の武貞協力班員が自閉症乳児の症状について報告されたが，粗大運動のおくれが必ずしも明らかでない自閉症児の早期発見に有意義と考えられる。精神遅滞児の約１０％程度が自閉的発達遅滞児になるという近年の報告から，本症が早期発見の一つの目標になることは確実であろう。

早期療育技術に関する小委員会においては，前年度にひきつづいて追跡調査が行われた。もっとも重点がおかれたのはダウン症候群に対する早期療育のとりくみである。今年度は４機関からの研究発表が行われたが，そのアプローチの方法はそれぞれ異なっている。しかし，いずれの場合においても非療育群または他の発達遅滞児をコントロールにおいて効果の評価を行っている点において従来の研究より一歩進んだものである。０歳からの超早期療育の効果は，これらの研究報告を通じて確実性を増しつつあるが，今後，各プロファイルの検討と，評価基準の相互比較を行うことによって全国の範になるようなモデルができていくものと考える。ダウン症候群の早期療育についてはワシントン大学その他の先駆的研究があり，わが国はそれを追随してきた。しかし，少なくとも本研究班の協力班員が扱ってこられた症例数を合算すると先進国に十分比肩しうるものである。ただ，これらの子供が乳幼児期に獲得した社会生活への適応の芽を療育の場から離れた後も伸ばせるかどうかという点につき今後とも引きつづき観察していく必要があろう。学童期になっても連絡が緊密にとれるようなシステムが将来の研究の評価に重要である。

発達遅滞が発見された時，その背景にある脳機能障害の原因を確認することは重要である。早期発見・早期治療に必要な検査に関する小委員会の役割りは，現状においてもっとも効果的に基礎疾患を見出し，かつ，健康状態を把握するための検査をルチン化することに主眼がおかれている。発達障害，特に脳の機能障害をきたす原因が活動的であればそれを抑制することが一義的であり，従来から狭義の医療の主体を占めてきた。臨床経過から分類すれば，後遺症としてそれ以上は退行せず進歩が期待されるもの，明らかな退行は示さないが進歩もきわめて乏しいもの，一層退行する危険性をもつものに大別される。療育の計画を立案する場合に，このような経過の予測をたてることは医師に課せられた役割りである。最近の研究によれば，中等度ないし重度の精神遅滞のなかで成因不明のものは３０～４０％，軽度の場合は５０％以上とする報告が多い。しかも，基礎疾患のそれぞれは稀なものが多く，かつ，種類は数百におよんでいる。１例の遅滞児を眼前において全ての検査を実施することは，身体的，心理的，経済的負担が余りにも大きいから，臨床的スクリーニングにおいて方向を定める努力が重要である。昨年度に引きつづき，臨床検査の適応決定という課題で多くの協力班員から報告を出していただいた。また，新しい課題として，慢性感染，免疫の問題についても研究協力を依頼し知見を発表していただいた。これは従来ややもするとなおざりにされていた重要な問題と考えたからである。それと並行して，モデルとなるような事例を示し，どのような検査を優先的に行うかという点について各協力班員の意見聴取を実施した。現時点における専門家の考えを知る上で興味のある結果が得られたように考える。

出生前要因によるリスクの予見とその対策を考える上で妊婦情報は不可欠なものである。精神遅滞の原因でもっとも重要なものが出生前因子であることは全ての統計が示している。組織的な情報の収集と生後の発達を比較する作業が堀口協力班員により開始され，息の長い成果が期待される。

長期療育児の健康管理に関する小委員会においては，前年度にひきつづいて呼吸，食事摂取，栄養などの問題が取り上げられた。また，重症心身障害児の経管栄養にともないやすい貧血の問題についても調査が行われた。華やかな話題に覆われて見過ごされがちな課題であるが，障害児の生命を守るというもっとも基本的な点に着目していると評価したい。神経小児科学の教科書の一章に取り上げられるべき内容であろう。

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

研究計画

昨年度にひきつづき,4 つの小委員会が分担して研究を継続することにした。初年度は,従来の経験にもとづいて,今後の具体的方法を立案することに主体を置いたが,今年度はそれぞれの計画にしたがって試行し,随時に評価を加えて改善する作業に入ることにした。

研究分担は,各研究テーマ毎に世話人を置き,世話人がそれぞれの分担課題を把握して総括する方針で行うことにした。本研究班は 3 年計画であるが,最終年度は具体案をまとめて報告書とするため 2 年目の本年度のうちに原則的な問題は解決しておきたいと考えた。そのために,各小委員会ごとに適宜グループ討議や文書による意見の交換が実施された。これは年 1 回の分担研究班総会の場においては必ずしも十分な討議の時間がないので,個別的な問題は事前に小委員会においてある程度つめておくことが効率的と考えられたからである。

小委員会のメンバーの構成はほぼ初年度のそれを踏襲することにしたが,研究の遂行上必要と思われる場合には協力者の若干の交替を行うことにした。このような変更は研究の進行状況と医療情勢の変化や要請を考慮して 3 年目にも実施してもよいと考えている。