

## 4. 3歳以降に診断された発達障害児の問題

### —早期発見のための機能評価について—

鈴木 康之\* 松尾多希子\*

#### 要 約

心身障害児の早期療育に欠かせない、早期発見基準の設定について検討した。乳幼児期の健診におけるスクリーニングに活用できることを目標とした。

従来の健診体制で見落とされた年長児の発達外来受診児を対象に、障害のタイプ、病歴、神経所見、発達検査の特性などを検討した。

20例の分析から、3歳児健診時の多動、視運動機能障害、不器用などが注意されていれば早期発見されていたものと考えられた。限られた健診時間の中で、発達境界児を早期発見する上で、これらの項目を見落とさないことが大切であると考えられた。今後、より本質的な健診項目の評価を設定することによって、発達境界児の早期発見を可能にする必要があると考える。

#### 目 的

乳幼児健診体制の中で異常を指摘されずに、

年長・学齢になって問題となる例が多くみられる。これらの例の多くに早期からの関わりを持っていけば、機能障害を軽減できたのではないかと考える。そこで、これらの群の早期発見が可能になるように、個々の例の経過を検討した。

#### 対 象

最近5年間に本院外来を受診した20例で、男児14例、女児6例。受診時年齢は平均7歳6カ月であった。異常に気付いたのは、母、17例、保健所、2例、近所の人1例であった。主訴は、言葉が遅い9例、落ち着きがない3例、学業不振3例、集中力がない2例、不器用3例、多動1例、友達と遊べない1例である。

臨床診断は、精神発達遅滞(以下MR)11例、学習障害(以下LD)7例、自閉傾向1例、多動1例であった。各群の男女比、初診時年齢、平均在胎週数、平均出生時体重は表1に示す。周産期リスクについてはMR群では11例中4例で、

表 1

	男児：女児	初診時年齢	平均在胎週数	平均出生時体重
M R (11)	7：4	8Y4M (4Y3M-14Y)	39W0D (36W-42W1D)	3015 g (2550-3720 g)
L D (7)	5：2	7Y6M (5Y5M-10Y6M)	39W4D (36W-42W)	2968 g (2260-3470 g)
多 動 (1)	1：0	4Y5M	40W	3900 g
自閉的 (1)	1：0	4Y3M	39W	4170 g

\*東京小児療育病院

LD群では、7例中2例に、また多動の1例にみられた(表2)。新生児期の異常として、MR群11例中4例に哺乳障害、2例に嘔吐が、LD群で1例に哺乳障害がみられた。

歩行開始については、MR群の平均は16.4カ月(11~20カ月)で、遅い傾向があり、LD群では平均14.6カ月(11~17カ月)であった。

各症例におけるIQ分布は、MR群では、40~81に分布した。LD群では67~102であった。自閉傾向の児はMCCベビーテストでDQ33、多動の児は田中ビネーでIQ81であった。

神経所見の異常については、視運動性眼振(以下OKN)が逆方向に出現または、変動するものがLD群で7例中5例にみられ、追視については、年齢相当にスムーズに追視できず、saccadicになるものがLD群に2例、目と顔の

分離のできていないものがLD群に1例みられた。不器用なもの(具体的な所見としては、指の対立、指の模倣がむずかしいなど)がMR群では11例中5例に、LD群では7例中5例に、多動の児1例にみられました。継ぎ足歩行の上手にできなかったものがLD群では7例中3例にみられました。注視困難のものがMR群で1例、short attentionのものがMR、LD群各1例ずつみられた(表3)。

脳波は11例に施行され、図に示すように2例で発作波がみられた。熱性痙攣の既往のあるものの4人、てんかんは2例であった。

発達評価検査については、LD群では言語性IQと動作性IQの差が15以上あるものが7例中4例みられ、MR群の多くは両方とも低値を示していた。

表 2

周産期リスク	なし	あり
M R (11)	7	4 (前置胎盤・帝切, 微弱陣痛, 母DM, 妊娠中毒, 双胎)
L D (7)	5	2 (重症仮死, 骨盤位分娩)
多 動 (1)	0	1 (MAS)
自閉的 (1)	1	0

表 3

神経所見の異常		
OKN 逆方向または変動	LD群	5例
追視 saccadicなもの 目と顔の分離不可	LD群	2例
	LD群	1例
不器用	MR群	5例
	LD群	5例
	多 動	1例
つぎ足歩行	LD群	3例で下手
注視困難	MR群	1例
short attention	MR群	1例
	LD群	1例

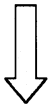
まとめ

以上の結果より、早期発見のための必要なチェック項目としては、既往歴として、出生歴、運動発達、哺乳障害など、3歳児健診では母の訴え

で多動、視運動機能の異常、不器用など、が大切であると思われた(表4)。今後、境界領域児の早期発見のために、乳幼児健診におけるチェック項目の評価について検討したいと思う。

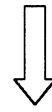
表 4

早期発見に必要なチェック項目	
既往歴	出生歴、運動発達、哺乳障害など
3歳児健診	母の訴えで多動、OKN、追視の異常、不器用
その後の経過	落ち着きがない、話し言葉の遅れ、不器用、継ぎ足歩行



## 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

心身障害児の早期療育に欠かせない、早期発見基準の設定について検討した。乳幼児期の健診におけるスクリーニングに活用できることを目標とした。

従来の健診体制で見落とされた年長児の発達外来受診児を対象に、障害のタイプ、病歴、神経所見、発達検査の特性などを検討した。

20 例の分析から、3 歳児健診時の多動、視運動機能障害、不器用などが注意されていれば早期発見されていたものと考えられた。限られた健診時間の中で、発達境界児を早期発見する上で、これらの項目を見落とさないことが大切であると考えられた。今後、より本質的な健診項目の評価を設定することによって、発達境界児の早期発見を可能にする必要があると考える。