II．ハイリスク児の発達チェック方法に関する研究

総　　括

前川　喜平*

我々の研究は次の２つに大別される。

I．ハイリスク児の発達チェックガイドブック作成

II．発達研究プロジェクト

I．ハイリスク児の発達チェックガイドブック作成

第一回班会議は平成２年５月25日におこなわれ，内容は議事録に示す通りである。

象徴機能テスト法について星先生と蓮見先生の講演があり，活発な討論がおこなわれた。更にハイリスク児の発達チェックガイドブック(案)について検討し，別紙のような内容と執筆者が決められた。更に，在胎週数，出生体重，在院日数よりハイリスク児を算出するための資料として生後３年まで経過観察し得た早産児についてのアンケートを班員並びに多田教授のグループに協力していただくことを決定し，その了解を得た。

第二回班会議は平成２年12月７日におこなわれた。議題(別紙参照)としては，(1)各班員が分担作成したハイリスク児の発達チェックガイドブック(案)の検討，(2)ハイリスク児発達チェックプロトコール(案)，(3)在胎日数，出生体重，在院日数よりのハイリスク児の分析結果などについて検討をおこなった。

第三回班会議は平成３年２月22日におこなわれた。12月７日に検討したハイリスク児の発達チェックガイドブックの改正案(別紙に示す)について詳細な検討を加えた。

１．ハイリスク児の発達チェックガイドブック(案)について

ハイリスク児の発達チェックガイドブック(案)は４つの主な内容より成っている。

第１部：ハイリスク児の概念

これは次の３つの章に分かれている。

(1)　新生児期におけるハイリスク児の概念

これはNICUよりみたハイリスク児について従来の資料をもとにしてまとめられている。

(2)　乳児期におけるハイリスク児

これは乳児健診におけるハイリスク児とは何かについてまとめられている。社会環境，家庭環境，生物学的因子より各月令ごとにハイリスク児の概念をまとめている。

(3)　在胎週数，出生体重，在院日数よりみたハイリスク児

これについては本年度おこなった３才まで経過観察した未熟児の調査で回答を得た全国14施設，合計1870例の早産児の資料をもとにして多因子解析をおこなった。経過観察の結果を異常，正常，疑いで判定した早産児1870例の在胎週数，出生体重，在院日数の分析では，在院日数30日以上，男児，在胎週数30週未満がリスクとより

*慈恵医大小児科

相関することが示された(別紙の研究参照)。1870例の3才児健診の判定は，正常児1568人，境界児131人，異常児171人であった。来年度は正常児の資料を加え，これらの結果をもとにして出生体重と入院日数，在胎週数と在院日数などからハイリスク児早見表を作成する予定である。更に，この分析で判明したことは従来我が国で使用されているSFD判定の図表が誤りであり，我々は多田教授と協力してこの際，新しい在胎週数発育曲線を作成する予定にしている。

第2部：ハイリスク児のフォローの要点

(1) 未熟児，早産児フォローの要点では特に新しい点は，判定に役立つ新生児期の資料を加えたことである。

①在胎週数，出生体重，入院日数からのハイリスク児の判定

②予定日の全身状態，神経学的診察所見，身体計測値よりハイリスク児の判定

③新生児期における脳機能不全症状の有無よりハイリスク児の判定

更に，修正月令によるフォローアップとして在胎30週未満，出生体重1000g未満の超未熟児は3才まで修正月令の考えを適応すること。それから32週以上は満1才までは修正月令を考慮してフォローをおこなうこと。未熟児の異常が発見され易い月令(key age)として超未熟児，在胎週数30週未満では満4か月，満8か月，満10か月，満18か月，24か月，36か月，5才，小学校2年生を設定したことと上記以外の未熟児については満4か月，7か月，10か月，18か月，24か月，36か月，5才，小学校2年生をkey ageとすることなどである。その他，各月令別のフォローの要点が検査法と共にまとめられている。

(2) 満期ハイリスク児について1か月，4か月，7か月，10か月，1才6か月などのkey ageについて要点が記載されている。

身体計測値で1か月では出生時より体重が1000g以上増えないもの，頭囲が2センチ以上増加しないものなど分かり易くリスクが表示されているのが特色である。

(3) 境界児の発達フォローの要点として，各月令別に新生児，4か月，6か月，1才，1才6か月，2才，2才6か月，3才，3才6か月について各々チェック項目が記載されている。発達に疑いのある小児はこのチェック項目をチェックし，それが出来ない時は境界児が疑われるという便利なものである。

第3部：診察法

この部は乳児，幼児期前半，幼児期後半に分かれており，具体的な診察法が図入りで記載されている。次の微細神経症候の診かたは，従来にない幼児期後半から小学校の学童について認知，言語，失行症，ゲルストマン症候などの実際の診かたが細かく記載されている。これは，これからのハイリスク児の診察に非常に役立つものである。

最後にFailure to thriveの診かたについて記載されている。

第4部：事後措置の方法

［まとめ］

平成2年度は今まで述べたように，ハイリスク児の発達チェックガイドブック(案)を作成した。

平成3年度はこれらについて具体的に全体の文章を統一すること，更に内容を改正し，実際に役立つガイドブックを作成することを予定している。更に，在胎週数，出生体重，入院日数

よりのハイリスク児早見表の作成とSFDの新しい基準(在胎週数による発育曲線)を作成する予定である。

II. 発達研究プロジェクト

発達研究プロジェクトについては，平成2年度は4月20日，6月1日，7月13日，11月2日，12月28日，2月8日と6回の会議をもち，発達研究についての研究をおこなってきた。

この研究の目的は，ハイリスク児を単に小児神経医のみならず，言語，社会環境，心理など多方面の人が少数のリスク児を正常対象児と共に詳細に発達をフォローするものである。これにより発達を統合的に解明することを目的としたものである。ハイリスク児10人，正常児10人を対象とし，最低3才まで，出来れば幼児期，更に小学校までフォローする予定である。

今までに12回の会議を持ち，各月令別のチェック項目，フォローの方法などを決定した。

本年3月より実際のフォローが開始されている。

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

Ⅰ.ハイリスク児の発達チェックガイドブック作成

第一部：ハイリスク児の概念

第二部：ハイリスク児のフォローの要点

第三部：診察法

第四部：事後措置の方法

Ⅱ.発達研究プロジェクト