

## 8. 地域療育システムとハイリスク児

### —都内世田谷区総合福祉センター—

横井 茂夫\*

#### 1. はじめに

発達障害児(発達遅延児)の早期発見・早期療育の重要性については、いまさら指摘するまでもなく、誰もが認めるところである。発達遅滞の診断は、リスクの評価・家族歴の評価、発育と発達の経過、理学的所見などにより、総合的、包括的に評価し診断される。

東京都世田谷区(人口：約82万人、出生数：約7千人)では、昭和56年より世田谷区乳幼児育成相談所が開設され区内の発達障害児の療育・育成保育を行ってきた。平成元年4月、世田谷区総合福祉センターの相談指導訓練事業へと発展的に姿を変えた。発達障害児の早期発見・早期療育のために総合福祉センターは専門医相談・理学療法・心理相談・言語療法・育成保育などを行っている。今回、世田谷区総合福祉センターの開設後の2年間に来所した事例について、センターへのいたるまでの経緯、リスクの内容、主訴などについて調査検討した。

#### 2. 方 法

世田谷区総合福祉センターに平成元年4月より3年3月までの2年間に初めて来所した370例について、来所時年齢、来所までの経緯、来所理由、診断(症例別分類)、周産期のリスク等

を調査検討する。

#### 3. 結 果

(1) 来所時年齢(総数370名、調査対象児360名、男児246名、女児114名)。0歳児52名男児28名女児24名。1歳児57名男児39名女児18名。2歳児82名男児61名女児21名。3歳児58名男児39名女児19名。4歳児39名男児26名女児13名。5歳児21名男児21名男児14名女児7名。小学生51名男児34名女児17名。中学生10名男児5名女児5名。2歳にピークがあり、1-3歳児が3分の2をしめる。過去の育成相談所に比較して20%増加し、特に0-2歳児が増加している。

(2) センターへの来所経緯について(来所経緯、来所理由、診断など)

①世田谷区内開業医よりの紹介事例について  
(33例)

1歳児では歩かないことを中心にした粗大運動の遅れ、2・3歳児では言葉の遅れで紹介されることが多い。周産期のリスクは半数は全く無く、残る半数も軽いリスクである。診断は境界～軽～中等度の発達遅滞が多い。センターへ来所するまでの乳児健診では、10例が有所見保健所などで経過観察が行われた既往がある。

②世田谷区内の病院より紹介の事例について  
(59例)

\*都立母子保健院小児科

0・1歳児では粗大運動の遅れ、2・3歳児では言葉の遅れ、4歳以上では多動・学習障害の訴えて来所する症例が多い。世田谷区内の開業医より病院へ紹介され、頭部CT・脳波などの検査診断後センターへ療育や育成保育などのために来所する事例がある。それぞれの病院で出生した仮死、痙攣、低出生体重児などの周産期のリスク症例では、その病院で経過観察され発達遅滞が明確になりセンターへ紹介されるのが特徴である。診断は軽・中等度遅滞が多い。乳児健診では26例が病院や保健所の健診で有所見である。

③大学病院・世田谷区外病院より紹介の事例について(19例)

2例を除いて、発達障害の程度が重く、中・重度の発達障害児である。2例を除いて、周産期にリスクがあり、0歳児は全例が重症心身障害児である。センター開設を機に、医療機関で医学上の管理を受けていた事例がセンターでの療育を主たる目的に来所したものである。乳幼児健診で障害が発見されるのではなく、出生直後か1・2か月の早期に診断された事例が多い。

④国立小児病院より紹介の事例について(11例)

区内医療機関や保健所より主に発達遅滞やマヒを主訴に紹介受診し、小児病院の神経科、整形外科で診断治療を継続して受けている事例である。福祉センターにはリハビリの依頼が主である。周産期リスクは軽いが、発達障害の度合いは重い事例が多い。乳健で有所見か、かかりつけの医療機関で所見があり、小児病院へ紹介されている。

⑤療育機関(北療など)より紹介の事例について(9例)

乳幼児健診で、診断療育を目的に保健所や医

療機関より療育機関へ紹介された事例である。家庭の事情などで療育機関での療育の継続が困難となり福祉センターへ紹介された事例が多い。

⑥保健所より紹介の事例について(61例)

0歳児はダウン症の症例が多い。2・3・4歳児は1歳6か月から3歳児健診で有所見で、その後経過観察健診で発達遅滞が明確になり、センターへ紹介された事例が多い。周産期にリスクの少ない軽・中等度遅滞児が多く、保健所より直接センターへ紹介されずに、国立小児病院や世田谷区内の病院へ先に紹介され診断された後でセンターへ紹介される事例が多い。

⑦幼稚園より紹介の事例について(28例)

言葉の遅れや友達と上手に遊べないなどを主訴に来所した、リスクの少ない軽中等度の精神発達遅滞児が多い。このうち9例が乳児健診で有所見で、短期間の経過観察健診や医療機関でのCTや脳波検査を受けている。センターの育成保育には参加せず、言語や心理の個別専門指導へ参加している。

⑧保育園からの紹介の事例について(23例)

幼稚園とはほぼ同じ傾向である。健診で有所見が5例と自閉症が4例である。

⑨福祉事務所より紹介の事例について(9例)

保育園入園のため福祉事務所へ行き、発達障害が疑われてセンターへ紹介された事例である。ダウン症、難聴、重度精神遅滞の事例で、保育園や幼稚園よりの紹介例に比較して障害が重く医療機関への受診が継続していない事例が多い。家庭、経済的理由より育成保育へ参加できない事例がほとんどである。

⑩その他の事例について

知人からの紹介では、当センター通所中の事例の母親からの紹介が多く、3割が乳幼児健診

平成元年度

(単位：人)

分類	性別		合計	男								女										
	年齢(歳)	境界		小計	0	1	2	3	4	5	6~11	12~17	小計	0	1	2	3	4	5	6~11	12~17	
精神(発達)遅滞(MR)	単純性精神(発達)遅滞	境界	27	18	1	3	6	4	2	2			9	2	2	3	1			1		
		軽度	39	32	1	4	13	8	5		1		7		1	3	1		1	1		
		中度	20	13	1	2	3	3	1	1	2		7	1	1	3	1	1				
		重度	7	3						2	1		4		1	1			1			1
	自閉傾向																					
	てんかん	7	4	1						2	1	3	1	1	1							
	脳障害	先天性																				
		後天性	1										1								1	
	染色体異常	ダウン症候群	7	3	3								4	2	1			1				
		その他	3	1					1				2	1				1				
その他の症候群	2	2		1	1																	
肢体不自由	脳性マヒ(CP)	3	1							1		2	1		1							
	CP+MR(+てんかん)	8	8	4	1					2	1											
	CP+MR+その他																					
	重症心身障害	1										1								1		
	その他	10	8	1		2		1		3	1	2		1		1						
視覚障害	視覚障害+MR																					
	視覚障害	2										2	1							1		
	その他																					
聴覚障害	聴覚障害+MR	1										1	1									
	聴覚障害	8	6	1	2	1	1			1		2	1							1		
	その他																					
言語障害	構音障害	2	1				1					1					1					
	吃音	1	1					1														
	口蓋裂	1	1			1																
	発達性言語障害	4	2		1	1						2	1		1							
	その他	1										1				1						
精神障害	精神障害+MR	1										1								1		
	その他																					
心理関係	情緒不安定・行動異常																					
	登園・登校拒否	3	2				1			1		1								1		
	学習障害	9	7				1	1		5		2								2		
	その他	4	2				1	1				2						1		1		
	運動発達遅滞	4	1	1								3	2	1								
その他	12	7	1	1		1	2	2			5	1	1		1	1	1	1				
計		188	123	15	15	28	19	17	8	18	3	65	12	13	11	7	5	4	10	3		

注) 精神(発達)遅滞とその他の障害が合併する場合はその他の障害を優先し、複数の障害が重複する場合は精神(発達)遅滞以外の主要な項目に分類した。

平成2年度

(単位：人)

分類	性別 年齢(歳)	合計	男 子										女 子									
			小計	0	1	2	3	4	5	6~11	12~17	小計	0	1	2	3	4	5	6~11	12~17		
			精神(発達)遅滞	境界	33	26		4	7	4	4	1	6		7			2	2	3		
	軽度	41	31		12	12	6		1			10	4	1	3	2						
	中度	22	18		2	5	6	1	1	2	1	4		1	2	1						
	重度	5	2			1				1		3	1	1								
	自閉傾向																					
	てんかん	5	3			2				1		2			2							
MR)	脳障害	先天性	1	1	1																	
		後天性	1	1					1													
	染色体異常	ダウン症候群	6	3	2		1						3	2		1						
		その他	2	1	1								1	1								
	その他の症候群	2	2	1		1																
肢体不自由	脳性マヒ(CP)	7	6	3		1				2		1	1									
	CP+MR(+てんかん)	2	1			1						1								1		
	CP+MR+その他	2	1	1								1	1									
	重症心身障害	1										1				1						
	その他	9	6	2	2		1				1	3	2						1			
視覚障害	視覚障害+MR																					
	視覚障害																					
	その他																					
聴覚障害	聴覚障害+MR																					
	聴覚障害	5	1							1		4				2		1	1			
	その他	2	1							1		1	1									
言語障害	構音障害	7	4			1	2			1		3			2		1					
	吃音	3	1		1							2			1	1						
	口蓋裂																					
	発達性言語障害	7	5		4	1						2			2							
	その他	3	2					1	1			1						1				
精神障害	精神障害+MR																					
	その他																					
心理関係	情緒不安定・行動異常	5	3			1	1	1				2				1		1				
	登園・登校拒否																					
	学習障害																					
	その他	1										1							1			
その他	運動発達遅滞	1	1	1																		
	その他	9	3	1			1			1		6	1				1	1	3			
計		182	123	13	24	33	20	9	6	16	2	49	12	5	10	12	8	3	7	2		

注) 精神(発達)遅滞とその他の障害が合併する場合はその他の障害を優先し、複数の障害が重複する場合は精神(発達)遅滞以外の主要な項目に分類した。

で有所見である。教育相談所からの紹介では、年齢が5～7歳の精神発達遅滞が多い。世田谷区報を見て来所が7例、ダウン症の親の会より紹介が8例である。その他、区外の相談所や障害児施設から紹介事例もある。

などのハイリスク事例について検討する。発達障害の程度は軽から重度で、中から重度が特に多い。15例が新生児期に入院した医療機関やその後紹介された療育機関で定期的経過観察が行われている。5例が母親精神障害、養育拒否、母親有職のため、センターでの育成保育や専門相談へ参加できなかった。里帰り分娩でのハイリスク児、ハイリスク児での転入児があり、移動に伴う連絡システムが必要である。

#### 4. おわりに

世田谷区立総合福祉センターへ相談来所する経緯別に発達障害児を分類してみると、紹介先別にある一定の特徴を認める。発達障害児と乳幼児健康診査の関係を見ると、乳健で有所見の事例が経過観察健診後終了したり、母親の都合で中止したり、医療機関受診後そのまま終了する。そしてある程度の時間を経て、保育園や幼稚園に入所後問題行動が出て、センターへ来所する可能性があることが認められた。新生児ハイリスク児は福祉センター受診事例の5%と数は少ないが、発達障害の程度は重い事例であることが判明した。今後も発達障害児への包括的・全人的な相談と療育が継続することが必要である。



## 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



### 1.はじめに

発達障害児(発達遅延児)の早期発見・早期療育の重要性については、いまさら指摘するまでもなく、誰もが認めるところである。発達遅滞の診断は、リスクの評価・家族歴の評価、発育と発達の経過、理学的所見などにより、総合的、包括的に評価し診断される。

東京都世田谷区(人口:約82万人,出生数:約7千人)では、昭和56年より世田谷区乳幼児育成相談所が開設され区内の発達障害児の療育・育成保育を行ってきた。平成元年4月、世田谷区総合福祉センターの相談指導訓練事業へと発展的に姿を変えた。発達障害児の早期発見・早期療育のために総合福祉センターは専門医相談・理学療法・心理相談・言語療法・育成保育などを行っている。今回、世田谷区総合福祉センターの開設後の2年間に来所した事例について、センターへのいたるまでの経緯、リスクの内容、主訴などについて調査検討した。