

# 運動障害を持つ発達障害児への乳児期からの関わり —福祉保健センターとの連携、10年の振り返り—

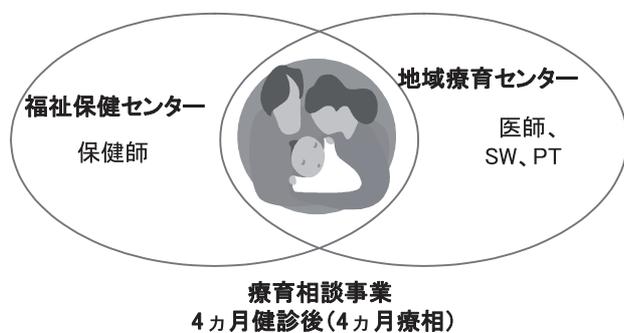
Early intervention for developmentally disabled children with motor disorders  
—A ten-year retrospective of cooperation with Social Welfare and Public Health Centers—

富樫 和美<sup>1)</sup>・鈴木 美範<sup>2)</sup>・清水 陽一<sup>3)</sup>

Togashi Kazumi, Suzuki Yoshinori, Shimizu Youichi

## 1. はじめに

横浜市では地域の福祉保健センターと専門機関である地域療育センター(以下療育センター)との協働事業として、乳児健診(4ヵ月、1歳6ヵ月)後の経過フォローを行う、療育相談を実施している(図1)。4ヵ月健診後の療育相談(以下4ヵ月療相)は、主に運動系の発達フォローを目的としている。4ヵ月療相は、療育センターから、医師・ソーシャルワーカー(SW)・理学療法士(PT)が月に1回福祉保健センターに出向き、発達経過フォローを行っている。一方1歳6ヵ月療相では精神系の発達フォローを行っている。



\* 毎月1回、福祉保健センターにて発達経過フォロー

図1 4ヵ月療育相談事業

近年4ヵ月療相では、未定頸や反り返りが強い、低緊張などの運動面の問題に加え、育てづらさ、泣き続けて切り替えが悪いなどの特徴をもつ発達に遅れのある児が目立ってきた。療育センターに来所す

る運動障害系の新患においても同様の傾向を感じている。

脳性麻痺などの運動障害児は医療機関での診断・対応が充実しており、療育センターへ直接紹介されることが多く、福祉保健センターの4ヵ月療相では、さまざまな理由から子育て支援が必要な親子や発達の遅れを持つ子が多い。その中にはいわゆる発達障害児もおり、乳児期から早期介入が必要なケースが増えているように思われる。

## 2. 方法

今回横浜市A区における過去10年間(2000年度～2009年度)の療育相談の傾向を後方視的に振り返り、療育センターでの運動障害を持つ発達障害児への乳児期からの関わりを検討した。また、地域の福祉保健センターとの連携を検証し、運動障害を持つ発達障害児への乳児期からの支援についてまとめたので報告する。

- ここでいう“運動障害を持つ発達障害児”とは、
- (1) 歩行は獲得するが、乳児期から運動発達に遅れがある、またはあった児
  - (2) 感覚・運動系に何らかの支障がある児
  - (3) 気持ちの切り替えが悪く、新奇の受け入れの狭さをもつような広汎性発達障害(PDD)の傾向が乳児期からみられる児とする。
- なお、今回の調査は、横浜市リハビリテーション事業団倫理審査基準に基づき実施した。

1) 横浜市戸塚地域療育センター 診療課

2) 横浜市総合リハビリテーションセンター  
発達支援部 療育課

3) 横浜市北部地域療育センター 通園課

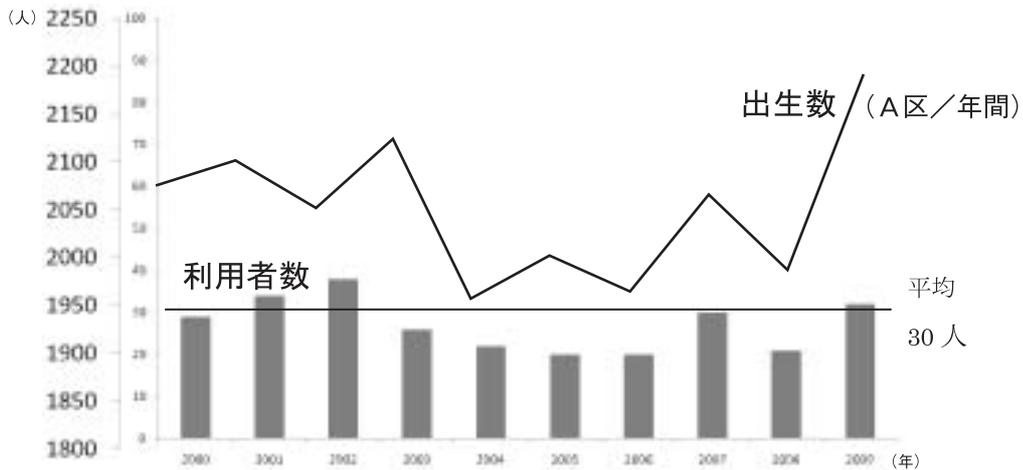


図2 4ヵ月療相利用者数と出生数の動向

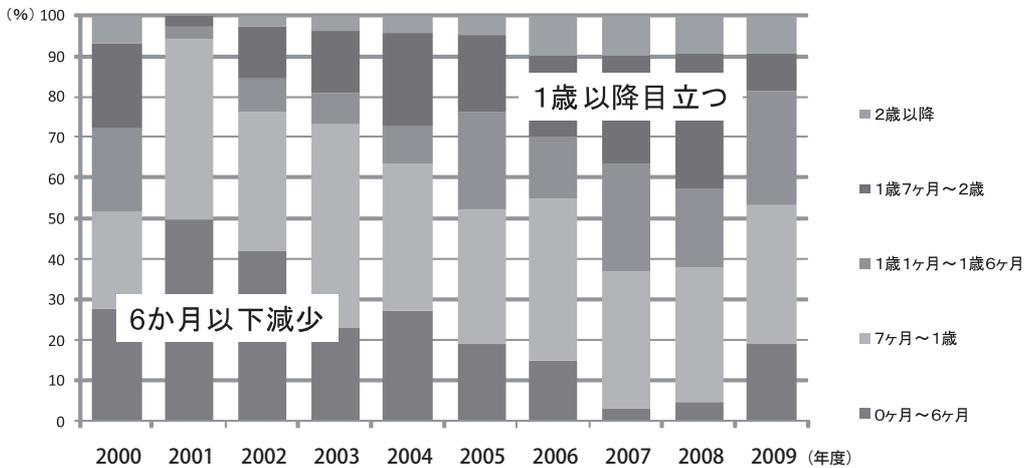


図3 4ヵ月療相導入時年齢

### 3. 結果

#### 3.1 4ヵ月療相利用者数と出生数の動向(図2)

4ヵ月療相への導入数の増減は、出生数にほぼ連動していた。年間新規利用者数は10年間を通して、年間平均ほぼ30名であった。

#### 3.2 4ヵ月療相導入時の年齢(図3)

4ヵ月療相導入時の年齢は、1歳すぎの割合が増加し、1歳6ヵ月健診後に未歩行であることを指摘され導入される児が増えた。その一方で6ヵ月以下の児が減少した。4ヵ月療相では未歩行の1歳児への対応が増えている。

4ヵ月療相でPTが運動発達の指導を行い、歩行を獲得し終了となった児の中には、その後精神発達面での問題により療育センターの発達精神科を受診している場合が認められた。

#### 3.3 4ヵ月療相から療育センターにつながった例

4ヵ月療相を利用し療育センターを受診した児の割合、初診時年齢・診断名、初診科を図4～6に示す。4ヵ月療相から療育センターにつながったケース割合は、各年ばらつきがあるものの、4ヵ月療相利用児の平均34%が療育センターにつながっていた(図4)。

1歳以下では運動発達の遅れを持つ児が多いが、3歳以上では自閉症、広汎性発達障害児もいた(図5)。療育センターにつながった児のうち7割が未歩行で運動の問題があり、多くは小児神経科、小児リハ科を受診しているものの、28%は歩行を獲得し、児童精神科や言葉の問題で耳鼻咽喉科を受診していた。耳鼻咽喉科受診の児は、その後児童精神科へ転科することもあった(図6)。

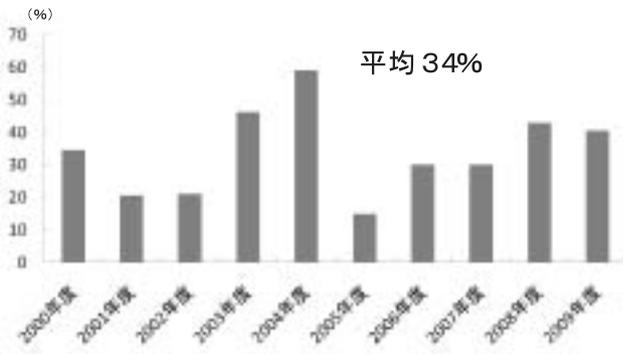


図4 4ヵ月療相から療育センターにつながったケースの割合

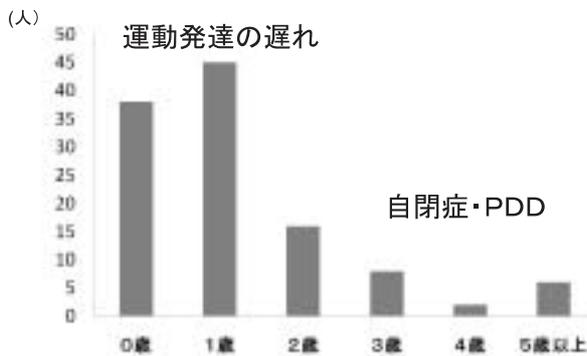


図5 4ヵ月療相利用後療育センターにつながったケースの初診時年齢・診断名

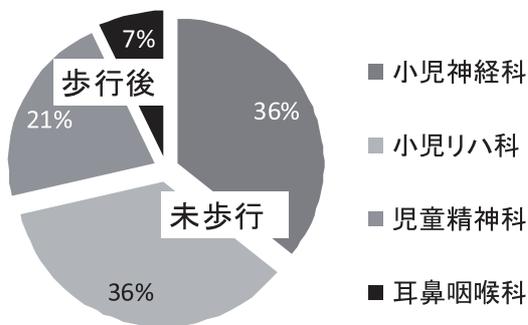


図6 4ヵ月療相から療育センターにつながったケースの初診科

#### 4. 考 察

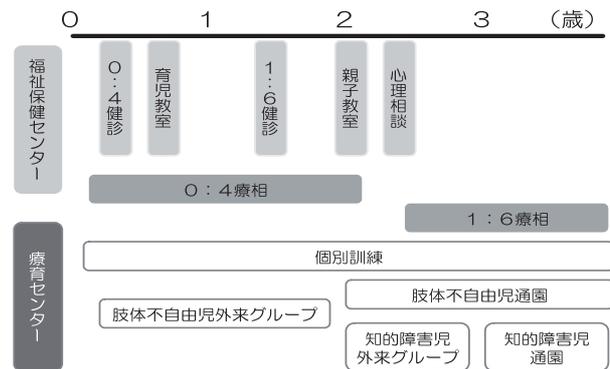
4ヵ月療相の利用児のすべてが発達障害児ではない。しかし、4ヵ月療相の場が様々な問題を持つ家族に対して早期に育児支援し介入できる場となっていることは否定しがたい。

そこでは福祉保健センターの健診やサービスと連携し、親子を評価し乳児期からの子育て支援を行うことが重要である。家族のニーズに合った介入方法

を考え、また専門療育機関への導入時期や方法についても検討している。いずれにしても“子育て支援”という観点から、適切な支援につながるよう配慮している。

また療育センターでは、運動障害に対して理学療法士、作業療法士の個別療育に加え、外来グループ療育を実施し親同士の交流の場の提供や育児支援を行っている(表1)。

表1 主な親同士の交流の場や育児支援の場



歩行獲得後は年齢や状態に応じて、必要であれば心理評価・フォロー、通園療育などのサービスにつながっている。しかし、乳児期に診断された運動に遅れを持つ発達障害児に対するサービスはまだ充実しておらず、個々のケースに応じた対応を模索しているのが現状である。

また、療育センターは福祉保健センターや幼稚園・保育園・学校などの所属集団とも連携し、家族の地域での生活支援を行っている(図7)。その中でこれら他機関との連携が、きめ細やかな支援サービスの展開に重要と考える。

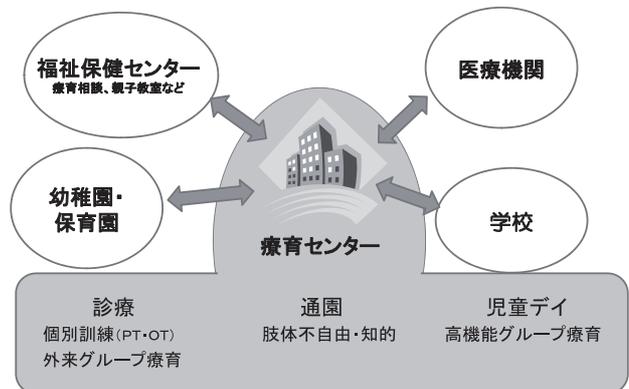


図7 地域連携

## 5. ま と め

- (1) A区における過去10年間(2000年度～2009年度)の療相の傾向を後方視的に振り返った
- (2) 専門機関である療育センターでは、発達障害として認識・診断される前から保護者のニーズの多様化に対応したきめ細かなサービス・療育ルートの整備が課題となっている
- (3) 地域の福祉保健センターを含め、他機関でのさらなる連携が重要と思われる

[第58回日本小児保健協会学術集会  
(2011年9月1日～3日、名古屋市)にて発表]