

## O1-025

### ハイリスク児フォローアップ外来の取り組み —超低出生体重児フォローアップを中心に—

田島 真知子<sup>1)</sup>、山本 悦代<sup>2)</sup>、小杉 恵<sup>2)</sup>、平野 慎也<sup>2)</sup>

梅花女子大学 心理こども学部 心理学科<sup>1)</sup>、  
大阪母子医療センター<sup>2)</sup>

**【はじめに】** O医療センターでは、ハイリスク児（極低出生体重児・胎児治療・外科疾患・循環器疾患等）を対象に、退院から就学まで複数科（新生児科、リハ・育療支援部門、母子保健調査室、子どものこころの診療科等）のスタッフによって継続的な診察を行っている。新たな取り組みとして、2017年4月から発達外来推進室が開室され、診療及び情報の一元的な蓄積を行っている。出生体重1000g未満の超低出生体重児については、修正年齢の4カ月から学齢期までフォローアップを実施している。

**【目的】** 本研究では、発達外来推進室開室以降のデータから、超低出生体重児のフォローアップの様相（1. どれくらいの割合の対象児が学齢期までフォローアップされているか 2. ドロップアウトした児の状況）を調べることを目的とした。

**【対象】** 2017年4月～2019年4月の発達外来学齢期検診（小学校2～3年）のターゲットである超低出生体重児146名（2007年4月～2011年3月出生）を対象とした。

**【結果及び考察】** 学齢期受診児は86名（58.9%）、未受診児は60名（41.1%）であった。未受診児の内訳として、学齢期末受診児27名（就学前まではフォローあり）、幼児期ドロップアウト児（幼児期途中で受診しなくなった児）7名、転院・転居18名、その他6名、死亡2名であった。学齢期受診児と学齢期末受診児とを合わせると113名（77.4%）であり、就学前（6歳）までのフォローアップ率は約8割と高く、当センターの発達外来は継続しやすい細やかな体制が整っていると見える。

学齢期検診の知能検査（WISC-IV）の全検査IQから、IQ85以上を健常域、IQ70～84を境界知能、IQ70未満を精神遅滞として分類すると、健常域35名（40.7%）、境界域20名（23.3%）、精神遅滞31名（36.0%）であった。次に、学齢期末受診児の6歳時の発達検査（新版K式）の全領域DQを分類すると、健常域22名（81.5%）、境界域0名（0%）、精神遅滞5名（18.5%）であった。このうち、精神遅滞児は全て支援学校・支援学級に在籍しており、地域（学校）にて精神発達面のフォローをされていた。健常域に関しては、精神発達面に現状心配がないため、学齢期は受診しなかった可能性が考えられる。学習面で躓く境界域の子どもたちが学齢期にキャッチされていることから、学齢期検診の意義は大きいといえる。

今後の課題として、就学後のサポート（学校との連携、適切な療育への紹介）など様々な角度からのより長期的なフォローアップ体制が必要であると考えられる。