

O1-025

発達特性を持つ5歳男児に対して有用だった入院支援と研修医教育の試み

中村 明雄¹、遠藤 周¹、永田 桜子²、株木 優²、
平松 直子²、中村 果歩²、春名 英典¹、
清水 俊明¹

¹順天堂大学小児科、
²順天堂大学初期研修医

【はじめに】

発達障害の子どもはその特性故に入院生活において様々な不適応をきたし得る。当院のような大学病院において、主に入院対象になる稀少・難治性疾患の患児が発達特性をもつことは少なくない。主治医の診療専門性の高さ故に発達特性を看過すると、検査・治療に本来不要な時間と手間を費やし、また医師・患者及び家族関係の悪化につながりかねない。今回、初発ネフローゼ症候群の5歳男児が当科に入院し、検査時の不適応を契機に自閉スペクトラム症が疑われた。研修医を中心とした多職種連携による発達特性への支援が有用であったため、報告する。

【症例】

5歳男児。乳幼児健診で言葉の遅れの指摘があり、療育施設通所中であった。入院10日前に通常時より3kgの体重増加に気付かれ、入院3日前に陰嚢、陰茎、下肢に浮腫が出現した。入院当日、前医受診し尿蛋白陽性となったため当科紹介受診され、同日精査加療目的に入院とした。なお入院形態は家族の事情で患児のみとした。入院後、診察や採血などの手技に拒否的でかんしゃくや気持ちの切り替え困難がみられ、入院中のタイムスケジュールに従わないなど生活面での不適応も目立ち、発達障害が強く疑われ、発達面の詳細なアセスメントを行う方針とした。家族へ詳細な生育歴など再聴取を行い、知能検査で境界域知能であること、幼児期の視線の合いづらさや他者への関心の乏しさなど自閉スペクトラム症の特性が明らかになった。特性に合わせて、研修医、看護師、当院小児医療センター所属の保育士、心理士、チャイルドライフスペシャリスト（CLS）ら多職種で包括的に支援を行うことで、その後の検査や治療、生活面への適応は改善し、治療コンプライアンス良好を維持して1か月に及ぶ長期入院を終えた。

【考察】

本児は外来経過と理学所見よりネフローゼ症候群が疑われており、入院時より長期入院となることが予想された。不適応に対して早期に発達障害疑いとして特性評価を行い、知的な遅れと自閉スペクトラム症と診立てたことで、患児の特性に見合った適切な入院支援につながった。また担当医となった研修医は、疾患のみでなく患児の心理社会的背景も含めた全人的な診察、多職種連携の意義と実践を早期に理解できたという医学教育の側面からも非常に有用な症例だったといえる。

O1-026

未就学児における協調運動の困難さと運動イメージ能力の関係

入江 啓輔¹、山下 礼華²、向山 耕平²、
河野 知佳²、Hala Zeidan³、岩本 梓方子³、
有賀 理恵子¹、青山 朋樹²、梁 楠¹

¹京都大学大学院医学研究科 人間健康科学系専攻 認知運動機能制御科学研究室、
²京都大学大学院医学研究科 人間健康科学系専攻 イノベティブリハビリテーション科学研究室、
³株式会社Ecold

【はじめに】

発達性協調運動症（Developmental Coordination Disorder：DCD）の病態として内部モデル障害説が有力であり、学童期以降のDCD児は定型発達児に比べて運動イメージ（Motor Imagery：MI）能力が低下しているという報告が数多くある。しかしながら、未就学児は、発達のばらつきや検査の正確性の問題からDCDと診断されにくく、協調運動の困難さとMI能力の関係は明らかになっていない。そこで、本研究は未就学児における内部モデルの障害について検討することを目的とした。

【方法】

本研究は所属機関の倫理審査委員会の承認を得て、同意を得られた3歳～6歳の未就学児45名を対象とした。まず、対象者全員に協調運動の指標であるMovement Assessment Battery for Children – Second Edition（MABC – 2）を実施し、Percentile rankが5以下のMotor Clumsy群（MC群）と6以上のNon MC（NMC群）に分類した。次に、言語理解の指標であるPicture Vocabulary Test – Revisedを実施し、語彙年齢が3歳以下の子どもや実施困難な子どもを除外し、28名（男児22名、女児6名、平均年齢 4.8 ± 1.1 歳）がMI能力の指標であるN式幼児MIテスト（MI – A、MI – B）を実施した。統計解析はSPSS ver26を用い、有意水準を5%未満とし、MC群とNMC群の年齢や性別、語彙年齢に差がないことを確認し、MC群とNMC群のN式MIテストの得点を比較検討した。また、N式MIテストとMABC – 2の得点との相関を分析した。

【結果】

MI能力の指標であるN式MIテストでは、MI – AとMI – BともにMC群で有意に得点が低かった（ $p < .001$ ）。相関分析の結果、N式MIテストの総得点とMABC – 2の得点には有意な正の相関を認めた（ $r = .81$, $p < .05$ ）。

【考察】

MI – AはMI能力における明瞭性、MI – Bは統合可能性を評価しており、特にMI – Bの得点が低いことからMC群の子どもはMIの明瞭性と比較して統合可能性により困難さを有していることが考えられた。未就学児においても内部モデルの一部であるMI能力には差が認められ、このことが協調運動の困難さの一因であることが示唆された。