

第 25 回

ハイリスク児フォローアップ研究会 プログラム・抄録集

会 頭 永 田 雅 子

名古屋大学発達心理精神科学教育研究センター

日 時

平成 22 年 6 月 6 日 (日曜日) 9:30~16:30

名古屋大学附属病院 中央診療棟 3 階 講堂

第 25 回ハイリスク児フォローアップ研究会開催のご挨拶

第 25 回ハイリスク児フォローアップ研究会を、新緑の美しい季節に、名古屋の地で開催させていただくことになりました。今回の研究会は、フォローアップに携わってきた心理士の立場でお引き受けすることになりました。今年の 1 月には周産期医療体制整備指針が改正され、より充実した新生児医療の体制を整備していく方向性が示されました。そうした大きな流れの中での大会の開催でもあり、より多くの職種が集い、フォローアップについて考えることのできる機会にできればと考えております

今回のテーマは「支援をつなぐということ～多職種の連携と長期的な支援」として、NICU と連携しながら支援にあたられている様々な立場・職種の先生方をシンポジストとしてお招きしました。新生児理学療法を専門とされている大城先生には、NICU 退院前後の支援と連携について、児童精神科医であり長く地域の療育機関で子どもの発達と家族支援に取り組まれてきた高橋先生には、地域の発達の専門機関からみた NICU との連携の在り方について、そしてフォローアップ研究に長く取り組んでこられた特別支援の専門家である篁先生には就学後の支援と学校との連携について話題提供をしていただく予定にしています。

長期的なフォローアップをされている新生児科医の渡辺先生と小児精神科医の永井先生を司会・提言としてお迎えし、多職種での連携の在り方について、フロアと活発な議論ができればと考えております。

また、特別講演には、家族の方をお招きし、フォローアップを受ける側の家族の思いを率直にお話ししていただくことにしました。家族とともに歩み、支援につなげていくことのできる研究の方向性を考えていくための一助となるのではないかと考えております。

今回の大会には、これまで以上の数の演題のご応募をいただきました。“連携”や“支援”に関連する幅広い演題が、多くの職種の方から発表されます。学会の運営にあたり不十分な点もあるかとは思いますが、名古屋の地にたくさんの方に集まっていただけることを、心よりお待ちしております。

平成 22 年 6 月吉日

第 25 回ハイリスク児フォローアップ研究会 会頭
名古屋大学発達心理精神科学教育研究センター
永田 雅子

第25回 ハイリスク児フォローアップ研究会

「支援をつなぐということ～長期的な支援と多職種連携」

会 頭 永田 雅子（名古屋大学発達心理精神科学教育研究センター）
日 時 平成22年6月6日（日曜日） 9：30～16：30
会 場 名古屋大学附属病院 中央診療棟3階 講堂（表紙裏の案内図を参照下さい）
JR 中央線 鶴舞駅 病院側出口・徒歩3分
会 費 3,000円

プログラム

9:30 開会の辞

9:35 一般演題Ⅰ（一演題 討論含め12分）

座長 国立病院機構九州医療センター 小児科 佐藤 和夫

1) NICUにおける家族のケアの実際

－退院後の育児支援に向けた多職種間の連携－

大阪府立母子保健総合医療センター 発達小児科 川野 由子 他

2) 在宅医療への移行を目的とした18トリソミー児への介入

大阪市立総合医療センター 新生児科 岩見 裕子 他

3) 地域の保健師との連携強化による継続支援の充実

今給黎総合病院 地域周産期母子医療センター 本山 美穂 他

4) 小児外来における遊びを通じた育児支援活動 “わくわく広場” の有用性の検討

順天堂大学医学部小児科・思春期科 細澤 麻里子 他

5) 極低出生体重児への親子支援グループの活動

～ひまわりグループにおける多職種の連携～

筑紫女学園大学短期大学部 大轟 香 他

6) 当院におけるサポートノート（医療発信型の個別支援計画）を用いた

家庭－教育（保育）－医療の連携方法に関する検討

公立陶生病院 横山 勝彦 他

10:50 一般演題Ⅱ（一演題 討論含め12分）

座長 長野県立子ども病院 新生児科 中村 友彦

1) 当センターにおけるNICU退院前発達評価の取り組み

大阪府立母子保健総合医療センター 臨床試験支援室 北村 真知子 他

- 2) 保育記録による発達尺度 (NDSC) による低体重出生児の発達の検討
浜松医科大学子どものこころの発達研究センター 中島 俊思 他
- 3) 「長野県における極低出生体重児フォローアップ事業の報告」
長野県立こども病院 リハビリテーション科 木原 秀樹 他
- 4) 小学校入学後の未熟児 (発達) 健診に求められる物とは？
NHO 佐賀病院母子医療センター 小児科 高柳 俊光 他
- 5) 早産児、超早産児の就学について
愛媛県立中央病院 発達小児科 矢野 薫 他
- 6) 超低出生体重児のインドメタシン早期持続投与による脳室内出血および動脈管
開存症の発症予防 (ランダム化比較試験) - 長期予後 (脳性麻痺) について
大阪府立母子保健総合医療センター 平野 慎也 他

12:05 昼食 幹事会(12:10~12:30) 総会(13:10~13:20)

13:20 特別講演 座長 聖マリア学院大学 橋本 武夫

家族からのメッセージ

「育ちゆくNっ子とともに～私たちのフォローアップ体験より～」

Nくらぶ 五十嵐 雅子・安齋 砂知子

14:05 休憩

14:15 シンポジウム

「多職種からみた支援と連携の課題」

司会・提言 都立墨東病院 新生児科 渡辺 とよ子
名古屋第二赤十字病院 小児科 永井 幸代

1) 親子の関係性に目を向けた早期介入

聖隷クリストファー大学大学院 大城 昌平

2) NICU を早期療育のスタートに

豊田市子ども発達センター 高橋 脩

3) 学童期の課題とフォローアップ

— 子ども・家族・学校をつなげる支援を目指す —

お茶の水女子大学大学院 篁 倫子

16:30 閉会の辞

家族からのメッセージ

育ちゆくNっ子とともに ～私たちのフォローアップ体験より～

Nくらぶ 五十嵐 雅子・安齋 砂知子

お招きいただいた安齋と五十嵐は、ともに超低出生体重児の母である。子どもたちが幼少の頃より「Nくらぶ（福島 NICU 親の会）」に所属し、励まし合いながら子育てをしてきた。安齋は 2004 年から本会の会長を務める。五十嵐は 2005 年に山形県鶴岡市で「ぽこ・あ・ぽこ（鶴岡 NICU 親の会）」を設立し、2009 年まで会長を務めた。

2004 年の第 49 回日本未熟児新生児学会において、臨床心理士の橋本洋子先生が「NICU のケアにおける臨床心理士の役割と地位」というワークショップを開かれた際、NICU でのメンタルケアに関するアンケート調査のお手伝いをさせていただいた。インターネットを通じて小さく生まれた子どもを持つ両親から 92 件の回答を得、NICU に子どもが入院した親のこころのケアを望む声を医療に伝える一助となれたと思う。

今回も 2004 年と同じように家族の思いを聞いていただきたいと考え、「小さく生まれた我が子たちのフォローアップに関するアンケート」というテーマで調査を行った。2月14日から3月21日までの5週間にわたりインターネット上でアンケートを公開し、低出生体重児の親が集うメーリングリスト等で協力を呼びかけた。その結果、母親 80 名から回答を得た。回答者がフォローアップを受けた地域の内訳は、北海道 1、東北 15、関東 25、中部 14、近畿 20、中国 0、四国 1、九州・沖縄 4 であった。在胎週数の内訳は、22 週～24 週 16、25 週 15、26 週 9、27 週～29 週 23、30 週 5、31 週 6、32 週～36 週 6 であった。その他、フォローアップは継続中か終了したか、終了した年齢と終了理由、フォローアップを受けた職種と内容等についてたずねた。また、どのような職種からのフォローアップや支援を望んでいるかなど、さまざまな意見が寄せられたので報告させていただき、家族のためになるフォローアップとは何かを考えたい。

親子の関係性に目を向けた早期介入

聖隷クリストファー大学大学院 大城 昌平

近年、周産期・新生児医療の進歩は目覚ましく、ハイリスク新生児の救命率は著しく改善しています。一方で、発達障がいリスクを持った赤ちゃんや家族をどのように支援していくかが大きな課題となっています。本シンポジウムでは、私のこれまでの経験を語り、論議の俎上にして頂ければと存じます。

リスクをもった赤ちゃんの早期介入を考えた場合、その視点をどこに置くかを考えなければなりません。それはまた、赤ちゃんの発達過程や、ご家族の心理社会的要因などのよっても変化します。私たちがリスクをもった赤ちゃんへの介入を始めた20数年前は、赤ちゃんの障がいに視点をあてた“disabilities-focused approach”でした。しかし今では、介入の初期に視点を絞れば、むしろ親子の関係性を中心とした“family-centered intervention”が重要であろうと考えを修正しました。それは、私たちが、障がいをもった子どもたちを作ってしまったのではなだらうかという深い反省からきたものです。赤ちゃんは医療者の手から離れていき、両親との交流のなかで育っていきます。そして、両親もまた子どもとの交流の中で、こころが癒され、親らしさを学び、成長していきます。そのような親子の交流を支えることが、初期の支援者の役割であろうと考えています。この両者の交流サイクルが円滑にすすめば、たとえ何らかの障がいをもったとしても、子どもの素晴らしい能力を両親が認識し、その力を伸ばす子育てへの取り組みができるようになるのではないだろうか。そして、子ども自身もまた、そのことによって自己の能力を高め、立派な成長を遂げるようになると思うのです。このような親子のポジティブな交流を支援する介入の効果は、近年の発達心理学や脳科学の研究からも裏付けられてきています。

シンポジウムでは、親子の関係性に目を向けた早期介入について、赤ちゃんを良く知ること、親子の相互交流、障がいをもつ子どもの発達観の修正、そして私たちの取り組みなどについて、話題を提供したいと考えています。

NICU を早期療育のスタートに

豊田市こども発達センター 高橋 脩

障害のある子の発見と対応の早期化は目覚ましい。染色体異常症、脳性麻痺、高度難聴などは、新生児に発見・診断がなされるようになってきた。自閉症（他の広汎性発達障害を含む）についても、乳児期後期から幼児期早期の発見・対応が研究課題となっている。

障害の多くが新生児期から乳幼児期に発見・対応がなされる時代もそう遠くないことであろうが、地域における支援体制の整備は甚だ遅れている。

豊田市こども発達センターは 1996 年に開設以来、「NICU を早期療育のスタートに」を目標の 1 つとして掲げ、市内の基幹病院 NICU との連携を深め、染色体異常症や肢体不自由児などを中心に、乳幼児からの発達支援と保護者支援を行ってきた。シンポジウムでは、その取り組みの紹介と、昨年度に全国の肢体不自由児通園施設等を対象に行った「NICU との連携に関する実態調査」の結果について述べ、今後の NICU と地域育療育機関との連携のあり方について考えてみたい。

学童期の課題とフォローアップ
—子ども・家族・学校をつなげる支援を目指す—

お茶の水女子大学大学院 篁 倫子

長期フォローアップは学童期、思春期、ときには成人期までおよぶハイリスク児（主として低出生体重児）の断続的な臨床的追跡を意味している。現在、低出生体重児の全国的なフォローアッププログラムの実施が広がり、施設によって健診の内容と水準に差があるだろうが、少なくとも9歳までの発達健診が進められている。

今回は、東京女子医大母子総合医療センター&小児科のフォローアップチームの一員としての経験と、国の特別支援教育の推進と実践に携わった経験を基に、学童期フォローアップの課題と専門職に求められる支援について、下記の点から考えてみたい。

1) 6歳児健診と就学相談

「未熟児出生」と発達、教育の選択

2) 学童期の子どもとフォローアップ

小学校で明らかになる発達の問題。子どもにとって学校生活の良し悪しは大問題

3) 発達障害と特別支援教育

障害のある子どもに対する教育の変革と現状。対象児の広がり、実際の在籍児の増加を背景に特別支援教育を受ける未熟児の割合も増加。

4) 支援を必要とする子どもと親、そして学校

発達障害を疑われる子ども・学校でうまくいかない子どもの支援は親への心理・教育的支援に始まり、次は学校。専門家の協同と役割分担。

<事例>