



The 105<sup>th</sup> Meeting of  
Japanese Society of Pediatric Psychiatry and Neurology



新潟県宣伝課長 トッキキ

# 第105回 日本小児精神神経学会

((( プログラム・抄録集 )))

会 期 ◆ 2011年 **6月18日(土)・19日(日)**

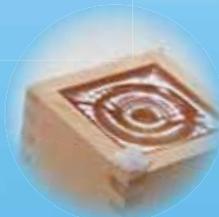
会 場 ◆ **朱鷺メッセ (新潟コンベンションセンター)**

名誉会長 ◆ **染矢 俊幸** 新潟大学大学院医歯学総合研究科  
精神医学分野

会 長 ◆ **遠藤 太郎** 新潟大学大学院医歯学総合研究科  
精神医学分野

テーマ

## 発達の正しい理解をめざして





The 105<sup>th</sup> Meeting of  
Japanese Society of Pediatric Psychiatry and Neurology

---

# 第105回 日本小児精神神経学会

((( プログラム・抄録集 )))



## 発達の正しい理解をめざして

会 期 ◆ 2011年 **6月18日** 土・**19日** 日

会 場 ◆ **朱鷺メッセ** (新潟コンベンションセンター)

名誉会長 ◆ **染矢 俊幸** 新潟大学大学院医歯学総合研究科  
精神医学分野

会 長 ◆ **遠藤 太郎** 新潟大学大学院医歯学総合研究科  
精神医学分野

## ご挨拶

はじめに、東日本大震災におきまして、犠牲になられた方々のご冥福と行方不明の方々のご無事を衷心よりお祈り申し上げます。また、地震や津波の被害に遭われた皆様と避難を余儀なくされている皆様に心よりお見舞いを申し上げます。

この度の第105回日本小児精神神経学会の準備段階で、我々は未曾有の大震災を経験することとなりました。当初は学会中止も検討せざるを得ない状況かと思われましたが、状況を鑑みながら当学会理事長の宮本信也先生や学会事務局と相談を重ねた結果、今この時期だからこそ必要とされる正しい情報をこの大会から発信したいという思いから、学会開催の決定に至った次第です。

第105回大会は、当初より「発達の正しい理解をめざして」をメインテーマに掲げ、プログラムの編成に取り組んできました。近年、脳科学に対する社会的関心の高まりは著しく、いわゆる「脳科学ブーム」とも言える状況です。その反面、十分に検証されていない理論に基づいた説が一人歩きし、育児や療育の現場に混乱をもたらしているようにも感じます。そのような状況に対して、当学会より警笛を発し、発達についてのエビデンスに基づいた正しい理解を、講演、シンポジウムを通して、多くの方々と意見交換が出来たら幸いです。

また当大会では、この度の震災を受けて、「大規模災害時における子どもの心のケア」と題した緊急シンポジウムを企画いたしました。過去の大震災時における子どもの心のケア活動の実際や具体的な対処法、さらには東日本大震災被災地の現状についての講演を準備しております。被災地の方々や今まさに本格化してきている心のケア活動に参加される先生方の助力になれば幸いです。

大会会場の朱鷺メッセ新潟コンベンションセンターは信濃川が流れ込む日本海や佐渡ヶ島を望む絶景を備えております。第105回日本小児精神神経学会へのご参加を心よりお待ちしております。

第105回日本小児精神神経学会会長

遠藤 太郎 新潟大学大学院医歯学総合研究科  
精神医学分野

# 学会参加者へのご案内

## 総合案内

会 期：2011年6月18日(土)、19日(日)

会 場：朱鷺メッセ新潟コンベンションセンター 4階 国際会議室 マリンホール  
〒950-0078 新潟市中央区万代島6番1号 TEL：025-246-8400

受 付：6月18日(土) 12:00～ 4階 国際会議室前

参加費：7000円(会員)、8000円(非会員)、2000円(学生、要学生証提示)

受付にて領収書を兼ねた名札を受け取り、ご所属とお名前をご記入ください。

関連学会単位：日本小児科学会専門医(8単位)、日本精神神経学会専門医C群(2時間未満10点、2～4時間未満20点、4時間以上30点)、日本小児神経学会専門医(参加2単位、発表3単位、連名者1単位)、日本心身医学会(3単位)、日本児童青年精神医学会1単位、日本臨床心理士資格認定協会(参加2単位、発表者4単位、シンポジスト・指定討論者・司会3単位)

お問い合わせ：第105回日本小児精神神経学会 事務局

事務局：新潟大学大学院医歯学総合研究科精神医学分野

〒951-8510 新潟市中央区旭町通一番町757

TEL：025-227-2213 FAX：025-227-0777

E-mail：105jsppn@gmail.com(メールをご利用ください。)

第105回事務局長 田村 立

## 役員会・総会

拡大委員会：6月18日(土) 11:00～12:20、3階 小会議室304

役員会：6月19日(日) 11:30～13:00、3階 小会議室303、304

総 会：6月19日(日) 13:30～14:20、4階 国際会議室 マリンホール

## 発表者の方へ

- 一般演題の発表時間は8分です。時間厳守をお願いします。質疑応答は各セッションの演題全てが終了した後にまとめて行います。演者の方は、そのセッションの発表が全て終わりましたら、すぐに舞台のお席に発表順にお座りください。
- 次演者の方は演壇近くの「次演者席」でお待ちください。
- 発表機材はPC プレゼンテーション(1面映写)のみといたします。スライドは使用できませんのでご注意ください。
- 演壇にプレゼンテーション用のパソコンを設置いたしますので、ご自分で操作いただけますようお願いいたします。
- ご自身のパソコンの使用についてはお断りいたします。

## 発表データの作成について

- 使用するパソコンのOSはWindows 7、アプリケーションはPower Point 2007とさせていただきますので、発表用データもそれに合わせて作成してください。
- 発表用データのファイル名は「演題番号(半角英数字)発表者氏名」としてください。  
(例) A-1 遠藤太郎
- フォントは、OSに標準装備されているものをご使用ください。
- 動画、アニメーション機能、音声は使用しないでください。

## 発表用データの提出について

- 学会開催の1週間前までに学会事務局メールアドレス(105jsppn@gmail.com)宛に添付ファイルとしてお送りください。データサイズは5MB以内でお願いいたします。
- その後、変更がある場合は、USBメモリーで当日受付にお持ちください。
- 各セッションの開始30分前までに、受付にて文字化け、動作確認などご自身のデータを必ずご確認ください。
- 発表直前の提出には対応できない場合がありますので、必ず事前に発表データをお送りください。
- 発表用データは、学会終了後に事務局が責任を持って削除させていただきます。

## 二次抄録について

- 演者の方は発表当日、演題名、発表者名、所属を含めて800字以内の二次抄録を受付に必ずご提出ください。その際、原稿の電子データを文書ファイルまたはテキストファイル形式にしてUSBメモリーに保存し、ご提出ください。また、事前(6月16日17時まで)に電子メールにて添付ファイルおよび本文に張り付けてご提出いただいても結構です。二次抄録は「小児の精神と神経」誌に掲載する予定ですので、ご協力をお願いいたします。
- 当日までに、二次抄録のご提出がない場合は、一次抄録をそのまま掲載いたします。

## 質疑応答に関して

- 座長、フロアの質問者は、ご自分の質問内容と演者の回答を、演者は質問内容とご自分の回答を、各々所定の用紙にご所属、お名前とともに記入して受付に提出してください。
- 当日の質疑応答は「小児の精神と神経」誌に掲載する予定ですので、ご協力をお願いいたします。

# 日本小児精神神経学会 第9回研修セミナー

## 『遊戯療法の基礎と実践』

講師：吉田 弘道 先生 専修大学 人間科学部 教授

### 講師のことは

遊ぶことは子どもの心の発達に重要な意義をもっています。そのことを理解した上で、遊ぶことを洗練させた形で用いているのが遊戯療法です。遊戯療法はさまざまな子どもたちに使われています。しかし当然ながら、どの心理療法もそうであるのと同じように遊戯療法も万能ではありません。そのため、子どもに遊戯療法を適用するときには、その目的・主眼点を意識するとともに、遊戯室の広さや構造、遊具の選択と配置、セラピストの態度・対応などについて、調整しながら実施する必要があります。

遊戯療法を実施しているセラピストは多いと思われるので、すでに参加される方々は、そのことをよく理解されていることと思われませんが、遊戯療法の基礎と実践について、私にできる範囲でお話しさせていただきたいと思います。

なお、この企画のお話をいただいた後に、東日本の震災が起きました。被災地またその周辺子どもたちにも、今回の震災の経験は大きな影響を及ぼすことと思います。そのような子どもたちの心のケアに今回の研修が役立てばと願っています。

### 講師プロフィール

1986年 早稲田大学大学院文学研究科博士課程後期心理学専攻単位取得退学  
こどもの城小児保健部、(財)東京都精神医学総合研究所を経て、  
現在、専修大学人間科学部教授。

専門：発達臨床心理学。臨床心理士(財・日本臨床心理士資格認定協会)、  
日本精神分析学会「認定心理療法士」「認定心理療法士スーパーバイザー」、  
日本小児精神神経学会・評議員、日本小児保健協会・編集委員

日 時：平成**23年6月18日** 10:00～12:00

会 場：新潟市 朱鷺メッセ新潟コンベンションセンター「4階 国際会議室」

参加費：日本小児精神神経学会会員 無料  
非会員 2,000円  
(参加費は当日会場でお支払いください)

申込方法：氏名、所属、職種、日本小児精神神経学会会員・非会員の有無、連絡先  
(e-mail アドレス、TEL、FAX)を以下に送付してください。

連絡・申し込み先

FAX：03-5487-3309 e-mail：jsppnws@ris.ac.jp

立正大学心理学部 中田洋二郎 宛

# 遊戯療法の基礎と実践

吉田 弘道

専修大学人間科学部

---

遊ぶことは子どもの心の発達に重要な意義をもっている。そのことを理解した上で、遊ぶことを洗練させた形で用いているのが遊戯療法である。遊戯療法はさまざまな子どもたちに使われている。しかし当然ながら、どの心理療法もそうであるのと同じように遊戯療法も万能ではない。そのため、子どもに遊戯療法を適用するときには、その目的・主眼点を意識するとともに、遊戯室の広さや構造、遊具の選択と配置、セラピストの態度・対応などについて、調整しながら実施する必要がある。

遊戯療法を実施しているセラピストは多いと思われるので、すでに参加者はよく理解されていることと思われるが、遊戯療法の基礎と実践について、演者の可能な範囲でお話しさせていただくことにする。

## 内 容

### 1. 子どもの心の発達と健康における遊ぶことの意義

知的発達、対人関係の形成、社会性の発達、自我機能の発達、不安への対処、など

### 2. 遊戯療法が使われる目的

不安への対処、不安の消化、自我機能を高める、対人関係の形成、社会性の発達、感情発達、など

### 3. 遊戯療法の中でのアセスメント

不安への対処能力・適応能力、不安・衝動・感情、対人関係、自我機能、など

### 4. 遊戯療法の構成要素

遊戯室の広さや構造、遊具の選択と配置、セラピストの態度・対応、など

### 5. セラピストのアプローチ・態度

自由に遊ばせるか設定するか(遊具、遊びの内容)、個別か集団か、象徴理解と解釈、など

### 6. 遊びを用いた発達障害児への援助

何を目的にするか、遊びを用いた教育かセラピーか、など

---

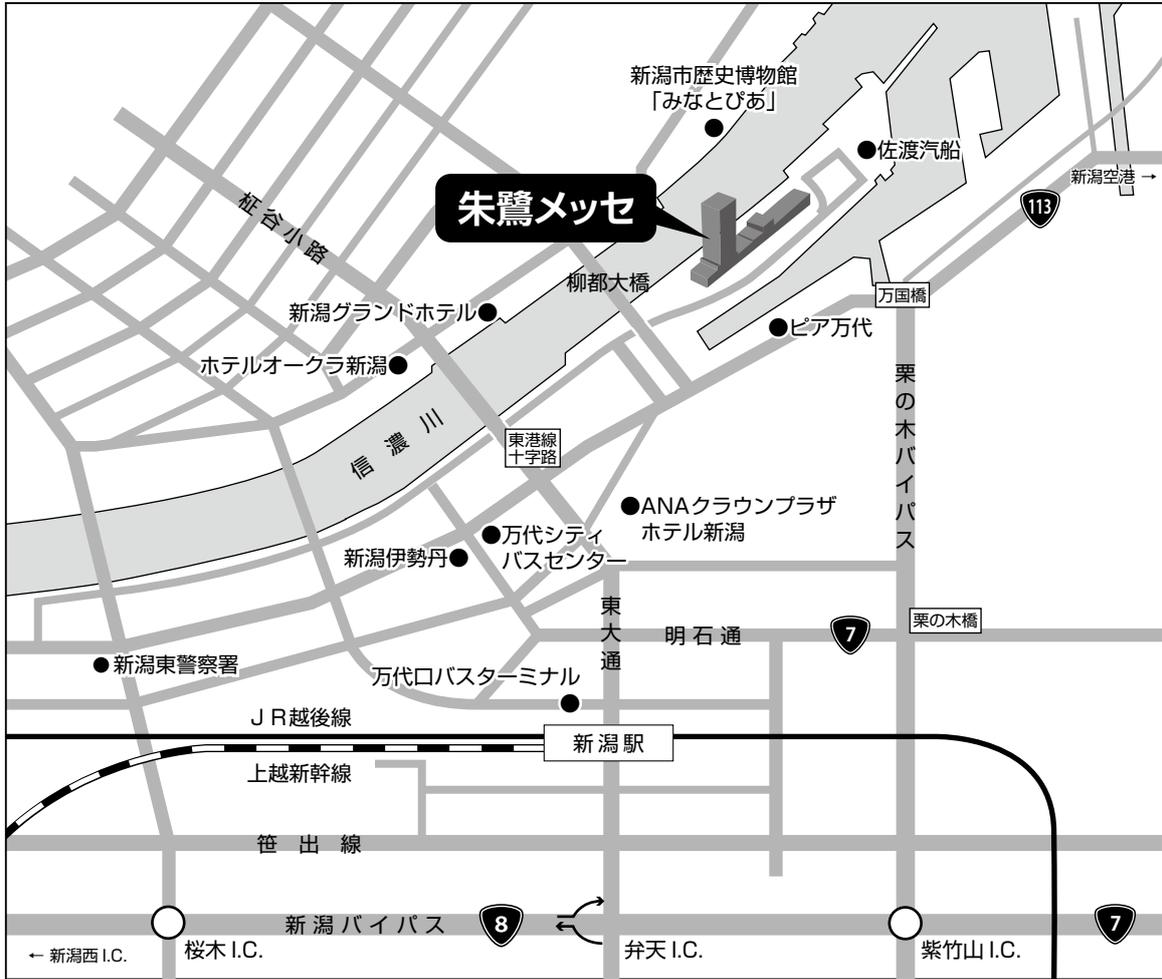
## 略 歴

1986年 早稲田大学大学院文学研究科博士課程後期心理学専攻単位取得退学  
こどもの城小児保健部、(財)東京都精神医学総合研究所を経て、

2000年 専修大学文学部 教授

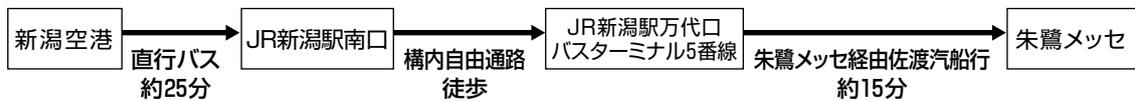
2010年 専修大学人間科学部(発達臨床心理学専攻) 教授

# 交通アクセス



## 新潟空港から朱鷺メッセまで

### ■ 路線バス利用



※「新潟空港→(各停)→新潟駅前」路線バス(所要:約30分)の運行もございます。  
発車時刻等は新潟交通のホームページにてご確認ください。

### ■ タクシー利用 / 約20分

## 新潟駅から朱鷺メッセまで

### ■ JR新潟駅万代口からバスで15分

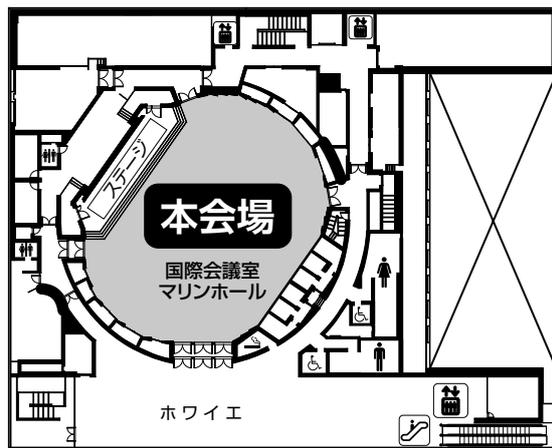
新潟駅万代口バスターミナル番線乗り場より  
新潟交通17系統「朱鷺メッセ経由佐渡汽船行き」に乗車  
「朱鷺メッセ」バス停下車

### ■ JR新潟駅万代口からタクシーで5分

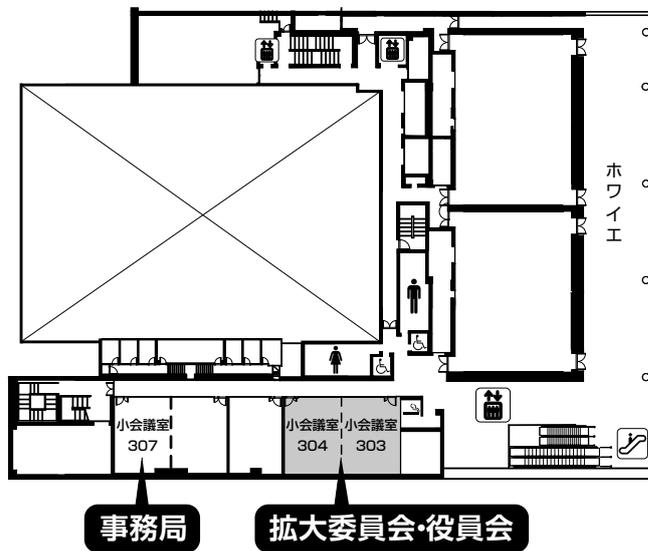
### ■ JR新潟駅万代口から徒歩20分

# 会場図

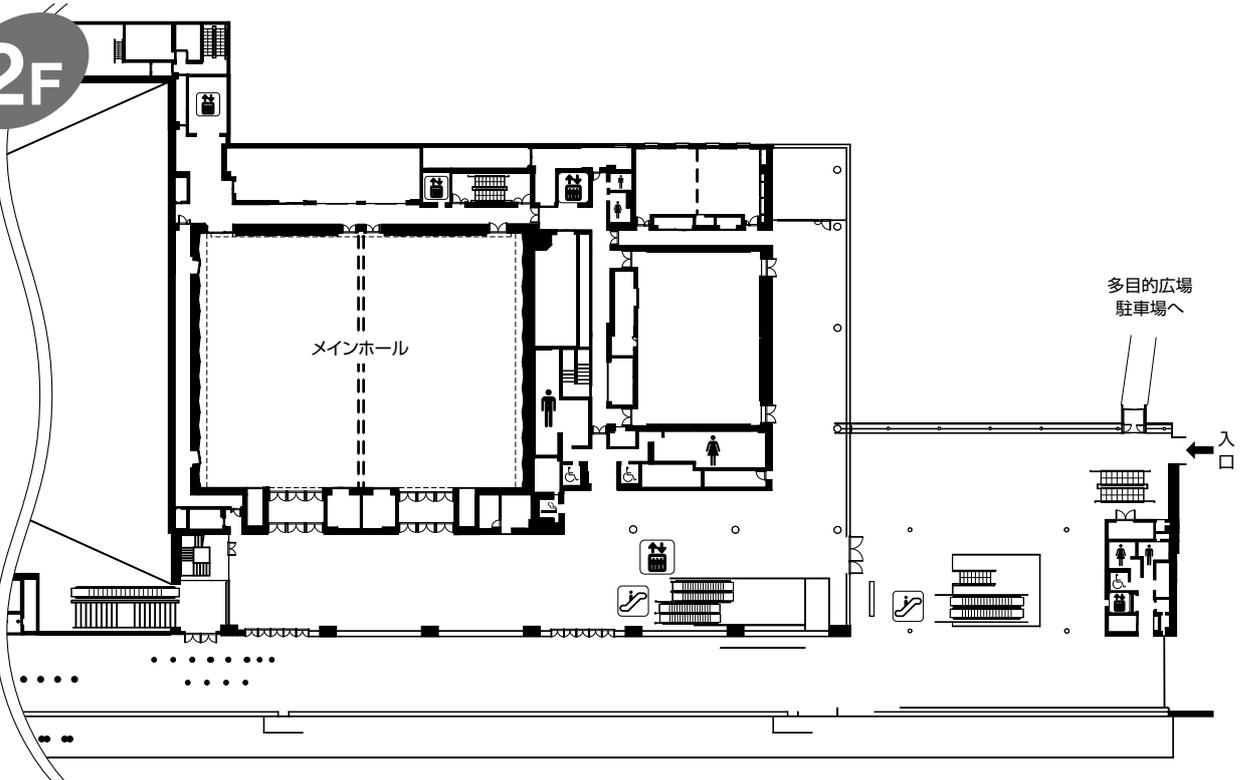
4F



3F



2F





	ホテル名	住所(新潟市)	室数	シングル(円)
新潟駅万代口周辺	1	シングルイン新潟第1	中央区花園1-6-1	63 4,380
	2	シングルイン新潟第2	中央区東大通1-11-3	130 4,580
	3	シングルイン新潟第2新館	中央区東大通1-11-10	147 7,200
	4	シングルイン新潟第3	中央区花園2-2-23	103 4,380
	5	スーパーホテル新潟	中央区明石1-6-13	100 4,580～
	6	東横イン新潟駅前	中央区花園1-2-2	324 6,090～
	7	ドーミーイン新潟本館&アネックス	中央区明石1-7-14	242 5,040～
	8	新潟グリーンホテル	中央区花園1-4-9	76 4,620～
	9	新潟京浜ホテル	中央区弁天1-3-15	65 5,145
	10	ニイガタステーションホテル	中央区弁天1-2-10	150 5,250
	11	新潟ターミナルホテル	中央区花園1-6-31	73 4,515～
	12	新潟第一ホテル	中央区花園1-3-12	291 5,880
	13	新潟東映ホテル	中央区弁天2-1-6	133 8,085～
	14	新潟東急イン	中央区弁天1-2-4	309 6,825～
	15	ニイガタ和光ホテル1-7-20	中央区東大通1-7-20	48 4,000
	16	ホテルアルファーワン新潟	中央区花園1-7-18	312 4,700～
	17	ホテルカワイ	中央区弁天1-3-10	52 4,400～
	18	ホテルサンルート新潟	中央区東大通1-11-25	231 8,000～
	19	ホテルハイマート	中央区弁天3-1-22	91 4,630
	20	ホテルリッチ新潟	中央区東大通2-1-21	82 3,700～
	21	ホテルレオパレス新潟	中央区花園1-6-15	160 7,400～
	22	コートホテル新潟	中央区弁天2-3-35	159 6,930
	23	コンフォートホテル新潟駅前	中央区弁天3-3-1	196 6,500
新潟駅南口周辺	24	チサン ホテル & コンファレンスセンター 新潟	中央区笹口1-1	304 6,900～
	25	ターミナルアートイン	中央区笹口1-15-1	139 6,090～
	26	新潟イーストホテル	中央区笹口1-11-5	69 5,250
	27	新潟パークホテル	中央区南笹口1-8-10	167 5,460
	28	ホテルターミナルイン	中央区笹口1-14-3	108 5,670～
万代シニア周辺	29	万代シルバーホテル	中央区万代1-3-30	222 7,800～
	30	ANAクラウンプラザホテル新潟	中央区万代5-11-20	182 10,972～
	31	ホテル日航新潟	中央区万代島5-1	202 11,550～
古町周辺	32	アパホテル新潟東中通	中央区東中通2-289	84 6,000～
	33	アパホテル新潟古町	中央区東堀通6-1037	233 7,000～
	34	カントリーホテル新潟	中央区本町通6-1140-1	178 6,300
	35	ザ・ホテル金寿	中央区東堀通8-1429	81 6,500～
	36	東横イン新潟古町	中央区上大川前通7-1168-2	194 6,300～
	37	新潟グランドホテル	中央区下大川前通3-2230	94 8,662
	38	新潟シティホテル	中央区古町通8-1430	64 7,450
	39	ホテルイタリア軒	中央区西堀通7-1574	102 10,500～
	40	ホテルオークラ新潟	中央区川端町6-53	265 9,817～
	41	ホテルディアモント新潟	中央区本町通6-1099	101 7,800

# 日 程 表

6月18日 土		6月19日 日	
4階 国際会議室 マリンホール	3階 小会議室	4階 国際会議室 マリンホール	3階 小会議室
8:00		8:00~8:55 <b>モーニングセミナー</b> <b>PECSの理論と実践</b> 座長：石川道子(武庫川女子大学) 講師：今本 繁(ピラミッド教育コンサルタンツオブジャパン)	
9:00		9:00~10:50 <b>一般演題 C</b> <b>生物学的知見 (C-1~C-5)</b> <b>トラウマ・虐待 (C-6~C-10)</b> 座長：宮本信也(筑波大学) 宮島 祐(東京医科大学)	
9:30~ <b>研修セミナー受付開始</b>			
10:00~12:00 <b>研修セミナー</b> <b>遊戯療法の基礎と実践</b> 座長：増澤菜生(佐潟荘) 講師：吉田弘道(専修大学)		11:00~12:00 <b>教育セミナー</b> <b>PARSによる広汎性発達障害の支援ニーズの把握</b> 座長：奥山真紀子(国立成育医療研究センター) 講師：辻井正次(中京大学)	
12:00~ <b>学会受付開始</b>	11:00~12:20 <b>拡大委員会</b>	12:10~13:10 <b>ランチョンセミナー</b> <b>子どもの発達障害とcomorbidity</b> 座長：田中 篤(長岡中央総合病院) 講師：岡田 俊(名古屋大学)	12:00~13:30 <b>役員会</b>
12:20~ <b>開会挨拶</b>			
12:30~14:10 <b>一般演題 A</b> <b>情緒障害・心理 (A-1~A-5)</b> <b>発達障害・健診 (A-6~A-9)</b> 座長：汐田まどか(鳥取県立総合療育センター) 金生由紀子(東京大学)		13:30~14:20 <b>総会</b>	
14:00			
14:20~15:40 <b>教育講演</b> <b>脳ブームの迷信、真実、教訓</b> 座長：染矢俊幸(新潟大学) 講師：藤田一郎(大阪大学)		14:30~16:30 <b>シンポジウム</b> <b>発達障害は本当に増えているの？</b> <b>—我が国の疫学調査の実態から—</b> 座長：遠藤太郎(新潟大学) 新田初美(新潟県立吉田病院) 講師：田村 立(新潟大学) 鷲見 聡(名古屋市西部地域療育センター) 本田秀夫(山梨県立こころの発達総合支援センター) 武井教使(浜松医科大学)	
15:00			
15:50~17:30 <b>緊急シンポジウム</b> <b>大規模災害時における</b> <b>子どもの心のケア</b> 座長：宮本信也(筑波大学) 講師：遠藤太郎(新潟大学) 奥山真紀子(国立成育医療研究センター) 福地 成(東北福祉大学せんだんホスピタル)		16:30~ <b>閉会挨拶</b>	
16:00			
17:00			
17:40~18:45 <b>一般演題 B</b> <b>発達障害・療育 (B-1~B-6)</b> 座長：田中康雄(北海道大学) 小石誠二(山梨県立精神保健福祉センター)			
18:00			
18:50~19:50 <b>イブニングセミナー</b> <b>エビデンスに基づいた自閉症療育</b> 座長：杉山登志郎(浜松医科大学) 講師：井上雅彦(鳥取大学)			
19:00			
20:00			

# プログラム

第1日目 6月18日(土)

9:00～

## 開 場

学会企画プログラム・研修セミナー受付開始(4階 国際会議室 マリンホール前)

10:00～12:00

学会企画プログラム・研修セミナー(4階 国際会議室 マリンホール)

座長：増澤 菜生(医療法人水明会 佐瀧荘)

## 『遊戯療法の基礎と実践』

吉田 弘道 専修大学人間科学部

※事前申し込みが必要です。研修セミナーのお知らせの項をご参照ください。

11:00～12:20

拡大委員会(3階 小会議室304)

12:00～

大会受付開始(4階 国際会議室 マリンホール前)

12:20～

開会挨拶

12:30～14:10

一般演題 A 9題

座長：汐田 まどか(鳥取県立総合療育センター)

金生 由紀子(東京大学大学院医学系研究科こころの発達医学分野)

## [情緒障害・心理]

### A-1 平成22年4月に新設した情緒障害児短期治療施設入所児の概要

○小笠原 彩(医師)<sup>1,2)</sup>、丹羽 健太郎<sup>1)</sup>、滝口 慎一郎<sup>1,2)</sup>、桑島 真理<sup>1,2)</sup>、下泉 秀夫<sup>1,2)</sup>、秋場 博<sup>1)</sup>

1) 那須こどもの家、2) 国際医療福祉リハビリテーションセンター小児科

### A-2 小児思春期に認められる統合失調症様病態に関する臨床的検討

○杉山 登志郎(医師)

浜松医科大学医学部児童青年期精神医学講座

### A-3 加害児童の背景に潜むうつ病

○稲垣 貴彦(医師)<sup>1)</sup>、小西 瑞穂<sup>2)</sup>、山田 尚登<sup>1,3)</sup>

1) 滋賀医科大学医学部医学科地域精神医療学講座、2) 東海学院大学人間関係学部、3) 滋賀医科大学医学部医学科精神医学講座

### A-4 療育機関に通所する子どもをもつ母親の心理的特徴 —不安感、BDI-IIに着目して—

○樋掛 優子(教員、心理士)

新潟青陵大学

## A-5 日本の小児科心理士に関する文献のまとめ

○松寄 くみ子(心理士)<sup>1)</sup>、海野 千畝子<sup>2)</sup>

1) 跡見学園女子大学、2) 兵庫教育大学

### [ 発達障害・健診 ]

## A-6 広汎性発達障害と非行：少年鑑別所入所者の検討

○塩川 宏郷(医師)

東京少年鑑別所

## A-7 新潟県下越地区2市町における3歳児健診の実態について

○稲月 まどか(医師)

医療法人白日会 黒川病院

## A-8 重症子宮内胎児発育不全を伴った超早産児の3歳時精神運動発達の検討

○万代 ツルエ(心理士)<sup>1)</sup>、森岡 一朗<sup>1)</sup>、北山 真次<sup>1)</sup>、横山 直樹<sup>1)</sup>、松尾 雅文<sup>2)</sup>

1) 神戸大学医学部附属病院 小児科、2) 神戸学院大学 総合リハビリテーション学部

## A-9 母子相互作用時のカテゴリカルな姿勢分析の妥当性検討

○石川 道子(医師)<sup>1,2)</sup>、難波 久美子<sup>2)</sup>

1) 名古屋市立大学 小児科、2) 武庫川女子大学

---

14:20～15:40 **教育講演**

座長：染矢 俊幸(新潟大学大学院医歯学総合研究科精神医学分野)

### 『脳ブームの迷信、真実、教訓』

藤田 一郎 大阪大学大学院生命機能研究科

---

15:50～17:30 **緊急シンポジウム**

座長：宮本 信也(筑波大学大学院人間総合科学研究科)

### 『大規模災害時における子どもの心のケア』

#### 1. 新潟県中越地震・中越沖地震における子どものこころのケアと長期追跡調査

遠藤 太郎

新潟大学大学院医歯学総合研究科精神医学分野

#### 2. 災害で親を亡くした子どもへの理解と支援

奥山 真紀子

国立成育医療研究センター

#### 3. 被災地の子どもたちの現状

福地 成

東北福祉大学せんだんホスピタル

座長：田中 康雄（北海道大学大学院教育学研究院附属子ども発達臨床研究センター）  
小石 誠二（山梨県立精神保健福祉センター）

[発達障害・療育]

**B-1** ペアレント・トレーニングの地域普及に向けた取り組み

○横山 まどか（心理士）、山口 美保子、石橋 弥雪、汐田 まどか、北原 侑  
鳥取県立総合療育センター

**B-2** 地域の保健師・専門職に対するペアレント・トレーニング実施運営の研修・  
コンサルテーションの効果について

○野村 和代（心理士）<sup>1)</sup>、秦 基子<sup>2)</sup>、松尾 理沙<sup>3)</sup>、井上 雅彦<sup>3)</sup>、山村 淳一<sup>1)</sup>、  
杉山 登志郎<sup>1)</sup>

1) 浜松医科大学医学部児童青年期精神医学講座、2) 鳥取医療センター、3) 鳥取大学医学系研究科

**B-3** ADHD のペアレント・トレーニングその後

○新田 初美（医師）  
新潟県立吉田病院

**B-4** 肢体不自由児施設としての当園が担うべき発達障害への役割  
—外来や地域支援を通しての試み

○越知 信彦（医師）、箕越 美津子  
愛知県立心身障害児療育センター第二青い鳥学園小児科

**B-5** 行動発達の問題を持つ子の「終診後再受診についての検討

○渡部 泰弘（医師）<sup>1)</sup>、高橋 勉<sup>2)</sup>

1) 秋田県立医療療育センター、2) 秋田大学大学院医学研究科小児科学

**B-6** 広汎性発達障害の易刺激性に aripiprazole が奏効した一例

○斎藤 摩美（医師）、遠藤 太郎、染矢 俊幸  
新潟大学大学院医歯学総合研究科精神医学分野

座長：杉山 登志郎（浜松医科大学医学部児童青年期精神医学講座）

『エビデンスに基づいた自閉症療育』

井上 雅彦 鳥取大学大学院医学系研究科臨床心理学講座

共催：ヤンセンファーマ株式会社

## 第2日目 6月19日(土)

8:00~8:55 モーニングセミナー

座長：石川 道子(武庫川女子大学人間関係学科)

### 『PECSの理論と実践』

今本 繁 ピラミッド教育コンサルタントオブジャパン株式会社

9:00~10:50 一般演題 C 10題

座長：宮本 信也(筑波大学大学院人間総合科学研究科)  
宮島 祐(東京医科大学小児科)

#### [生物学的知見]

##### C-1 感覚刺激への反応異常を評価するための試み

○梅田 亜沙子(心理士)<sup>1)</sup>、岩永 竜一郎<sup>2)</sup>、萩原 拓<sup>3)</sup>、鈴木 勝昭<sup>4)</sup>、辻井 正次<sup>5)</sup>、  
谷 伊織<sup>4)</sup>

1) ことども発達センター、2) 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科、3) 北海道教育大学、  
4) 浜松医科大学子どもこころの発達研究センター、5) 中京大学現代社会学部

##### C-2 軽度発達障害の児童に対する春ウコン摂取による脳機能の発達効果

○鎌田 道彦(心理士)<sup>1)</sup>、三好 輝<sup>2)</sup>

1) 仁愛大学、2) くじらメンタルクリニック

##### C-3 トリプトファン水酸化酵素2(TPH2)遺伝子と広汎性発達障害との関連

○江川 純(医師)<sup>1)</sup>、遠藤 太郎<sup>1)</sup>、田村 立<sup>1,2)</sup>、増澤 菜生<sup>3)</sup>、杉山 登志郎<sup>4)</sup>、  
染矢 俊幸<sup>1)</sup>

1) 新潟大学大学院医歯学総合研究科精神医学分野、2) 新潟県立精神医療センター、3) 佐潟荘、  
4) 浜松医科大学児童青年期精神医学講座

##### C-4 広汎性発達障害における利き手と視床体積との関連

○江川 純(医師)<sup>1)</sup>、遠藤 太郎<sup>1)</sup>、田村 立<sup>1,2)</sup>、染矢 俊幸<sup>1)</sup>

1) 新潟大学大学院医歯学総合研究科精神医学分野、2) 新潟県立精神医療センター

##### C-5 外傷性ストレス症状と持続処理課題中の前頭前野反応との関係について： 新潟県中越地震を経験した子どもにおける近赤外線スペクトロスコピー研究

○橋 輝(医師)<sup>1)</sup>、田村 立<sup>1,2)</sup>、染矢 俊幸<sup>1,3,4)</sup>

1) 新潟大学大学院医歯学総合研究科精神医学分野、2) 新潟県立精神医療センター、  
3) 新潟県精神保健福祉協会こころのケアセンター、  
4) 災害・復興科学研究所地域安全科学部門災害医学分野

#### [トラウマ・虐待]

##### C-6 災害後の子どもたちに対する中・長期的な支援活動 —ジャワ島バンツール地区における「子どもの家活動の経験から—

○高田 哲(医師)、中井 靖、山口 志麻、江口 亮太  
神戸大学大学院保健学研究科

## C-7 被虐待児の父親に関する ADHD 調査

○山村 淳一(医師)、野村 和代、杉山 登志郎  
浜松医科大学医学部児童青年期精神医学講座

## C-8 強い養育困難感を訴えて受診し虐待の域の養育過誤を認めた親へのコミュニケーション教育による介入

○山本 桂子(心理士)、竹森 昌子、牛田 美幸  
国立病院機構香川小児病院児童心療内科

## C-9 “喪の作業”を要すると考えられた心身症の1例

○竹森 昌子(心理士)、山本 桂子、牛田 美幸  
国立病院機構香川小児病院児童心療内科

## C-10 注意欠如・多動性障害様の症状を持つ広汎性発達障害児および被虐待歴を持つ注意欠如・多動性障害児へのアトモキシチンの効果についての検討

○杉本 篤言(医師)<sup>1)</sup>、松本 慶太<sup>1)</sup>、鈴木 善統<sup>1)</sup>、松平 登志子<sup>1)</sup>、山村 淳一<sup>1,2)</sup>、加藤 志保<sup>1)</sup>、川村 昌代<sup>1)</sup>、新井 康祥<sup>1)</sup>、栗山 貴久子<sup>1)</sup>、東 誠<sup>1)</sup>、杉山登志郎<sup>1,2)</sup>  
1) あいち小児保健医療総合センター心療科、2) 浜松医科大学児童青年期精神医学講座

---

11:00～12:00 教育セミナー

座長：奥山 真紀子(国立成育医療研究センター)

### 『PARSによる広汎性発達障害の支援ニーズの把握』

辻井 正次 中京大学現代社会学部

共催：グラクソ・スミスクライン株式会社

---

12:00～13:30 役員会(3階 小会議室303、304)

---

12:10～13:10 ランチョンセミナー

座長：栗山 貴久子(あいち小児保健医療総合センター)

### 『子どもの発達障害と comorbidity』

岡田 俊 名古屋大学医学部附属病院親と子どもの心療科

共催：日本イーライリリー株式会社

---

13:30～14:20 総会(4階 国際会議室 マリンホール)

座長：遠藤 太郎（新潟大学大学院医歯学総合研究科精神医学分野）  
新田 初美（新潟県立吉田病院子どもの心診療科）

『発達障害は本当に増えているの？ —我が国の疫学調査の実態から—』

1. 新潟県阿賀野市における広汎性発達障害の疫学調査について

田村 立<sup>1,2)</sup>、遠藤 太郎<sup>1)</sup>、江川 純<sup>1)</sup>、杉本 篤言<sup>1)</sup>、染矢 俊幸<sup>1)</sup>

1) 新潟大学大学院医歯学総合研究科精神医学分野、2) 新潟県立精神医療センター

2. 名古屋市における自閉症スペクトラム、精神遅滞、脳性麻痺の頻度について

鷺見 聡

名古屋市西部地域療育センター

3. 自閉症スペクトラム診断例の爆発的増加は何を映しているのか？

本田 秀夫

山梨県立こころの発達総合支援センター

4. 自閉症および自閉症スペクトラム障害は本当に増えているか？

武井 教使、土屋 賢治

浜松医科大学子どものこころの発達医学センター

# 特別企画

---

教育講演 6月18日(土) 14:20~15:40

座長：染矢 俊幸(新潟大学大学院医歯学総合研究科精神医学分野)

## 『脳ブームの迷信、真実、教訓』

藤田 一郎 大阪大学大学院生命機能研究科

---

イブニングセミナー 6月18日(土) 18:50~19:50

座長：杉山 登志郎(浜松医科大学医学部児童青年期精神医学講座)

## 『エビデンスに基づいた自閉症療育』

井上 雅彦 鳥取大学大学院医学系研究科臨床心理学講座

共催：ヤンセンファーマ株式会社

---

モーニングセミナー 6月19日(日) 8:00~8:55

座長：石川 道子(武庫川女子大学人間関係学科)

## 『PECS の理論と実践』

今本 繁 ピラミッド教育コンサルタントオブジャパン株式会社

---

教育セミナー 6月19日(日) 11:00~12:00

座長：奥山 眞紀子(国立成育医療研究センター)

## 『PARS による広汎性発達障害の支援ニーズの把握』

辻井 正次 中京大学現代社会学部

共催：グラクソ・スミスクライン株式会社

---

ランチョンセミナー 6月19日(日) 12:10~13:10

座長：田中 篤(長岡中央総合病院小児科)

## 『子どもの発達障害と comorbidity』

岡田 俊 名古屋大学医学部附属病院親と子どもの心療科

共催：日本イーライリリー株式会社

# 脳ブームの迷信、真実、教訓

藤田 一郎

大阪大学大学院生命機能研究科

1990年代後半より今日まで、日本では「脳ブーム」とも呼ぶべき現象が続いている。このブームは、脳や脳科学(神経科学)あるいは近隣諸分野(精神医学、神経医学、心理学など)への一般の方々の関心を反映したものであり、歓迎すべき側面を持つことはもちろんである。脳科学とその関連分野の近年の大きな発展は、社会の様々な期待に応える成果を出しつづけており、さらに、ごく近い未来に、これまで以上の大きなインパクトを社会に与えることは確実である(例:精神疾患や発達障害の原因究明、ケア・治療法の開発、ブレインマシンインターフェイス、ロボット工学や通信技術への応用などを通して)。このような医療や工学技術に対する期待に加えて、脳のもつ様々な不思議な性質の紹介、脳の「健康」にとって良い生活習慣の指南、脳の特性を活かした仕事術の紹介など、脳に関する話題は多くの人々にとって興味を強くひくものであり、テレビ、ラジオ、新聞、雑誌、インターネットを介して情報があふれ出、また、脳を鍛えるドリル・ゲーム・本、脳に効くと言うサプリメントなどが相次いで販売された。マスメディアにとってみれば、脳の話は、一定程度の売れ行きを保証する格好のトピックスである。

しかし、残念なことに、このように世間にあふれ出た情報や商品の中に、不正確な情報や効果が怪しい商品、脳科学から見ると疑わしい言説が大量に出現するという事態になっている。科学的根拠のない情報が信憑性のあるものとして流布され、受け入れられていき、さらには、名だたる企業が科学的根拠のない商品を、科学的根拠があるように装って大量に販売している。もっとも懸念すべきことは、これらの不確かであり、不正確である情報が、教育、介護、発達障害児支援の現場をも浸食しつつあることである。

本講演では、脳ブームの中で流布されている「迷信」の具体的事例をとりあげて、その検討を行う。流布されている主張に対してどんな根拠があるのかを求め、根拠がなければすくなくとも無条件では信じないという態度が必要であることを示す。

また、私たち専門家は、必要があれば、正当な疑いを公に表明することによって、無防備に信じて受け入れる人々の被害を避けるための責任を果たすべきである。この抄録を書いている現在、福島第一原子力発電所での事故の状況は日に日に悪くなっている。この明らかな人災の背景には、なされるべき健全で建設的な批判がなされてこなかった40年の時間があると考えられる。不確かなこと、正しくないことが社会的常識として放置されないようにすることが、どの分野においても大事である。

[文 献] 藤田一郎「脳ブームの迷信」(飛鳥新社、2009)

## 略 歴

- 1979年3月 東京大学理学部動物学専門課程卒業
- 1981年3月 東京大学大学院理学研究科修士課程動物学専攻修了
- 1984年3月 東京大学大学院理学研究科博士課程動物学専攻修了(理学博士号取得)
- 1984年4月 岡崎国立共同研究機構生理学研究所 研究員
- 1985年4月 岡崎国立共同研究機構生理学研究所 助手  
(1987年1月～1989年5月 カリフォルニア工科大学、客員研究員)
- 1989年6月 理化学研究所国際フロンティア 研究員
- 1992年2月 科学技術振興事業団さきがけ21 研究者
- 1994年4月 大阪大学医学部 認知脳科学(小野薬品)寄附講座 教授
- 1997年4月 大阪大学大学院基礎工学研究科 教授
- 2002年4月 大阪大学大学院生命機能研究科 教授

## エビデンスに基づいた自閉症療育

井上 雅彦

鳥取大学大学院医学系研究科臨床心理学講座

応用行動分析学(ABA)をベースにしたアプローチは1960年代から具体的に記述化された手続きとその効果としての客観的な行動の変容の測定を、少数事例実験計画法という方法論の中で蓄積してきた。これらの結果として確立された技法は、1970年代以降 TEACCH プログラムや早期集中介入や様々な包括的なプログラムに発展し、情緒や社会性発達を重視したアプローチなども生まれてきた。

近年の自閉症療育に関するエビデンス研究の方向性は、80年代までに研究された技法やスキルをそれぞれの考え方でパッケージ化したこれらの包括的なプログラムについて、RCTによって効果を証明するに向かっている。これらのプログラムは研究的にもいくつかの大規模研究でエビデンスが示され実践的にも効果を挙げてきている。

これら、効果的といわれる包括的な自閉症支援プログラムは、「どう教えるか」についての共通部分はできあがっているように思われる。例えば TEACCH プログラムで重視する環境の構造化や、教授手続きのベースとして応用行動分析(ABA)の技法の使用などは多くのプログラムで共通したものである。

しかしながら最も重要なのは、いわば「フリーサイズの服」のような汎用的な包括的プログラムの効果に一喜一憂するだけでなく、目の前の子ども一人ひとりのニーズ、親のニーズに合わせて「何から何を教えるか・支援するか」という個別性と多様性の視点、いわば「仕立て屋」の視点である。個々のニーズの捉え方としてのアセスメントも障害特性、年齢、発達状態、生活環境、家族、好みや価値など様々な側面があり、支援に関しても「柔軟性」が要求されるのは、われわれ支援者であるように思う。

現在我々は日本の支援者として、米国の TEACCH や ABA の早期集中療育をそのまま実践することは、文化や医療・福祉・教育の法制度の違い、経済的な状況という障壁にぶつからざるを得ない。現在の我が国の社会資源あるいは経済、文化という制約的環境下で今実現できる最大限の自閉症支援とはいったいどのようなものか、将来に向けてできることは何かを考えなくてはならない。

本演題では我が国の地域の中で根ざしていくことを目指した療育研究のエビデンスについて、早期療育、ペアレントトレーニング、問題行動に対するアプローチを取り上げ紹介する。

### 略 歴

兵庫教育大学大学院 臨床・健康教育学系 准教授を経て  
2008年 鳥取大学大学院医学系研究科臨床心理学講座 教授

# 一般演題

## A-1

### 平成22年4月に新設した 情緒障害児短期治療施設入所児の概要

○小笠原 彩(医師)<sup>1,2)</sup>、丹羽 健太郎<sup>1)</sup>、  
滝口 慎一郎<sup>1,2)</sup>、桑島 真理<sup>1,2)</sup>、下泉 秀夫<sup>1,2)</sup>、  
秋場 博<sup>1)</sup>

- 1) 那須こどもの家、
- 2) 国際医療福祉リハビリテーションセンター  
小児科

**【目的】**平成22年4月情緒障害児短期治療施設「那須こどもの家」が開設された。開設から平成23年2月までに当施設に入所した児童10名につき、入所までの経緯、入所理由、入所時点での診断等を報告する。

**【方法】**入所前に児童相談所から提示される「児童情報提供シート」その他の資料、および初回医療面接時の診療録を元に各児童の施設入所までの経緯、入所理由、児の診断等をまとめた。

**【結果】**入所児童は15歳1名、14歳1名、13歳1名、10歳3名、9歳3名、6歳1名の計10名。入所前の生活環境は、家庭7名、児童養護施設1名、情緒障害児短期治療施設2名(うち、前施設入所前の生活環境は家庭1名、児童養護施設1名)。家庭から入所した7名は全員が不登校だった。養育者は、母3名、父1名、養父・継父+母2名、祖母3名、祖父+叔母(+父)1名。入所の直接的理由は児童から家族(母ないし祖母)への暴力3名、児童の不適応行動3名、養育者不在1名、被虐待1名、他県情緒障害児短期治療施設からの措置変更2名だったが、全員がこれまでに養育者から何らかの虐待を受けており、内訳は身体的虐待9名、心理的虐待(父から母への暴力)3名、ネグレクト3名だった。児童の入所時診断は、広汎性発達障害7名、注意欠陥多動性障害5名、境界知能4名、軽度精神遅滞1名。

**【結論】**今後の支援のため入所児童の概要をまとめた。入所児童全員家族構成が複雑であり、虐待環境で養育されていた。

## A-2

### 小児思春期に認められる 統合失調症様病態に関する臨床的検討

○杉山 登志郎(医師)

浜松医科大学医学部児童青年期精神医学講座

**【目的】**近年 ARMS(at risk mental state)概念によって、統合失調症への早期介入と予防の可能性が示された。だがその病態および、発達障害との関連や、幻覚を呈する解離性障害との鑑別は、まだ検討が不十分である。小児精神科医はこれらの症例に早期に治療的に関わる機会が多く、これらの症例の臨床的検討を行うことが本研究の目的である。

**【方法】**演者が診察を行った、統合失調症の初期段階と考える31名、および高機能広汎性発達障害に統合失調症様症状が認められた25名、同じく解離性障害の38名について、臨床的な比較検討を行った。

**【結果】**統合失調症の初期と診断した31名中、13名に不登校、5名に拒食、3名に強迫が先行して認められた。9名に関しては少量の抗精神病薬の服用によって急性増悪なく経過したが、18名は一般的な統合失調症への移行を防げなかった。診察の中断による急性増悪が多かったが、継続的な治療を行っていても移行した例もみられた。病理レベルの判断としては、関係念慮や自生観念以外にバウムテストが有効であった。高機能広汎性発達障害25名中、17名に子ども虐待の既往があり、このうち7名はSMDにも合致し双極性障害との鑑別という問題も認められた。また解離性障害の38名中16名に性的虐待が認められ、転帰は様々で、難治性の幻聴様症状も認められた。

**【結論】**小児思春期の統合失調症様病態に対して十分な問診による鑑別と、継続的なフォローアップによるより詳細な検討が必要である。

## A-3

### 加害児童の背景に潜むうつ病

○稲垣 貴彦(医師)<sup>1)</sup>、小西 瑞穂<sup>2)</sup>、山田 尚登<sup>1,3)</sup>

- 1) 滋賀医科大学医学部医学科地域精神医療学講座、
- 2) 東海学院大学人間関係学部、
- 3) 滋賀医科大学医学部医学科精神医学講座

**【目的】** 暴力行為を認める児童が医療や福祉の対象になることは少ない。文部科学省の統計によると中学校において、加害児童の11%に司法が介入するのに対し、医療や福祉の介入は8%、スクールカウンセラーは3%に介入するに過ぎない。

破壊的行動障害のうち15～31%にうつ病が併存することや、うつ病の児童の10～80%に破壊的行動障害を認める事が既に知られている。これらのことを併せて考えると、うつ病の発症を契機に破壊的行動障害を呈し、その問題行動ばかりが注目された結果、医療につなげられない等適切な治療がなされないまま、不良な予後をもたらす患児は相当数存在すると推測される。

我々は暴力行為を認める児童への対応について示唆に富む症例を経験したので、報告する。

**【方法】** 同級生を殴りつけ骨折させるなどの激しい暴力行為を校内で繰り返す中学校1年生男児が、スクールカウンセラーの紹介で当科を受診した。詳細な問診を行いうつ病と診断。セルトラリンを処方した

**【結果】** 問題行動の完全な消失を得た。

**【結論】** 加害児童の背景にうつ病が存在する可能性については、一般的に認知されているとは言えない。これらの知識は地域に広く周知されるべきであり、加害児童の有する回復可能な病態が見落とされることの無いよう、地域医療間のシステムが構築される必要がある。

## A-4

### 療育機関に通所する子どもをもつ母親の心理的特徴 —不安感、BDI-IIに着目して—

○樋掛 優子(教員、心理士)

新潟青陵大学

**【目的】** 本研究では障がいをもつ子どもの母親の心理的特徴についてBDI-IIによる検討を行った。

**【方法】** 対象者はA療育センター通所部に児が通所中の母親29名。児の障がいは、脳性麻痺等、運動発達障がい全体の64.3%と多い割合を占めた。

**【結果】** 母親の通所前の不安感の得点と子どもの将来に対する不安感の得点について、正の相関が認められた( $r=.42, p.05$ )。

BDI-IIの中央値は8.5点であった。子どもの将来に対する不安感の低いグループと不安感が高いグループの2群について、BDI-II得点を検討した結果、高群は有意に得点が高かった( $U(41.5) = P < .05$ )。下位尺度については、認知—感情側面では「悲しさ」、「悲観」、「過去の失敗」、「被罰感」、「自己嫌悪」が高群は低群よりも有意に得点が高く(それぞれ  $U(43) = P < .05$ 、 $U(41.5) = P < .05$ 、 $U(45.5) = P < .05$ 、 $U(35.5) = P < .01$ 、 $U(52.0) = P < .05$ )、身体的側面では、「激越」、「易刺激性」で高群が低群よりも有意に得点が高かった(それぞれ  $U(30) = P < .01$ 、 $U(30) = P < .05$ )。

**【考察】** 通所前の不安感が高い母親ほど、子どもの将来に対する不安感が高い。まずは、母親の不安感を受け止めることが重要である。特に、不安感の高い母親の心理的特徴として悲しみがある。悲しみに寄り添うような支援が必要であろう。

## A-5

### 日本の小児科心理士に関する文献のまとめ

○松崎 くみ子(心理士)<sup>1)</sup>、海野 千畝子<sup>2)</sup>

1) 跡見学園女子大学、2) 兵庫教育大学

**【目的】**近年、小児科において、身体疾患の治療における心理・社会的な背景に配慮した対応、さらに、発達障がい、虐待、不登校、非行などの「子どもの心の診療」への対応が求められている。本報告では、小児科領域における心理士のこれまでの活動、問題点、今後に向けての提言などを、文献的に明らかにすることを目的とする。

**【方法】**2011年1月7日現在、「小児医療」または「小児科」かつ「心理士」のキーワードで、1980年から2010年までの約30年間について、インターネットの学術文献データベース、医中誌 web、CiNii(国立情報学研究所論文情報ナビゲーター)を検索し、1) 総説、原著、症例、学会報告に分けて、その傾向を検討した、2) 総説のなかで述べられている問題点、提言について検討した。

#### **【結果・考察】**

- 1) 検索の結果得られた文献は医中誌221件、CiNii 42件であった。どちらの検索結果も、2000年以降の増加が特徴的であり、小児科における心理士の活動の広まりがわかる。
- 2) 総説は、医中誌54件、CiNii 16件であった。総合的な5論文では、今後の課題として、医療を受ける子どものメンタルヘルスに関する体制整備、チーム医療、社会的な立場の確立などが述べられていた。

## A-6

### 広汎性発達障害と非行： 少年鑑別所入所者の検討

○塩川 宏郷(医師)

東京少年鑑別所

**【目的】**広汎性発達障害を持つ少年の非行について、その背景要因や特徴について検討することを目的とした。

**【対象】**平成21年～22年に東京少年鑑別所に入所し、広汎性発達障害と診断された少年27例を対象とした。

**【方法】**入所時の医務課診療録と鑑別技官による面接記録を後方視的に検討した。非行の発生年齢、内容、様態、累犯の有無に加え、家族の状況など非行発生に関与すると考えられる要因について抽出した。

**【結果】**広汎性発達障害を有する少年は入所全体の1%であった。非行内容としては窃盗が最も多く(11例、40.7%)、ついで性非行(5例、18.5%)であった。累犯ケースは比較的少数であった。非行の様態で特徴的と考えられたものは威力業務妨害の2例であり、広汎性発達障害の認知特徴が関連していると考えられた。

**【考察】**広汎性発達障害を持つ少年の非行は頻度が高いとは言えないが、非行の特徴や成立過程を分析し介入時期とその方法について検討が必要である。

## A-7

### 新潟県下越地区2市町における3歳児健診の実態について

○稲月 まどか(医師)  
医療法人白日出 黒川病院

**【目的】**新潟県下越地域の2市町の3歳児健診の最近2年間の動向について調査し、今後の地域保健行政や子育て支援について考察する。

**【方法】**対象は発表者が担当している新潟県胎内市と阿賀町である。胎内市は下越地区北部に位置し人口3万人弱、約230人で、阿賀町は下越地区東部の福島県境に位置する過疎地域で人口14,000人、年間出生数約60人である。3歳児健診で児の発育、発達状況のほか、家族状況について情報収集し、児の発達特性との関連や子育て支援策を検討する。

**【結果】**阿賀町、胎内市とも健診の受診率は95%以上で、健診対象者出生時の両親の年齢や在胎週数、出生時体重、出生順位、3歳児健診時点での体格、頭囲には平均や分散において差はなく、発達のムラや遅れを示す児を発達障がい特性を有する児として抽出すると、受診者の約30%であった。また要支援家庭は全受診者の約30%で、これら要支援家庭の子どもの40%が発達障がい特性を有し、発達障がい特性を持つ子供の約30%が要支援家庭であった。3歳児健診後のフォローは、延べで全受診者の50%となった。

**【結論】**近年増加している発達障がい特性を有する子どもの背景に、支援を要する家庭の存在が関与している可能性が示され、双方に対する支援の必要性が示唆された。

## A-8

### 重症子宮内胎児発育不全を伴った超早産児の3歳時精神運動発達の検討

○万代 ツルエ(心理士)<sup>1)</sup>、森岡 一朗<sup>1)</sup>、北山 真次<sup>1)</sup>、横山 直樹<sup>1)</sup>、松尾 雅文<sup>2)</sup>  
1) 神戸大学医学部附属病院小児科、  
2) 神戸学院大学総合リハビリテーション学部

**【背景】**重症の子宮内胎児発育不全(Severe IUGR)は、将来の精神運動発達に影響を及ぼす可能性がある。この仮説に反し、前回、私達の施設で出生した胎28週以降の早産児では、Severe IUGRの有無にかかわらず精神運動発達予後は良好であることを報告した。しかし、より未熟な胎28週未満の超早産児では、Severe IUGRが精神運動発達へ影響を及ぼすかどうかは明らかになっていない。

**【目的】**Severe IUGRを伴った超早産児の修正3歳時の精神運動発達を評価すること。

**【対象・方法】**対象は、神戸大学病院周産母子センターNICUで出生し修正3歳時に新版K式発達検査を施行した胎28週未満の超早産児のうち、在胎週数の平均の発育より $-2.0SD$ を下回って出生したSevere IUGRの8例(Severe IUGR群)。在胎週数通りの子宮内発育を遂げた超早産児28例をコントロールとした(AFD群)。在胎週、出生体重、修正3歳時の発達指数(DQ値)の有無について比較検討した。

**【結果】**Severe IUGR群は在胎 $25.6 \pm 1.3$ 週、出生体重 $536 \pm 143g$ で、AFD群の在胎 $25.7 \pm 1.2$ 週、出生体重 $861 \pm 167g$ と比較して、Severe IUGR群で出生体重は有意に小さいものの、在胎週数は両群で差はなかった。全領域のDQ値は両群間に有意差はなかった(Severe IUGR群: $82 \pm 27$ 、AFD群: $85 \pm 20$ )。しかし、領域別の検討をすると、認知・適応領域、言語・社会領域のDQ値は両群間に有意差はなかったものの、姿勢・運動領域のDQ値はSevere IUGR群が有意に低値であった(Severe IUGR群: $64 \pm 21$ 、AFD群: $87 \pm 24$ )。

**【結論】**超早産児において、Severe IUGRは運動発達へ影響を及ぼす可能性がある。

## A-9

### 母子相互作用時のカテゴリカルな 姿勢分析の妥当性検討

○石川 道子(医師)<sup>1,2)</sup>、難波 久美子<sup>2)</sup>

1)名古屋市立大学小児科、2)武庫川女子大学

**【目的】** 乳児の姿勢を行動カテゴリーによって量化し、その結果をブラインドテストでの医師評価と比較した。また、行動発達との関係を見るため、姿勢を含めた行動指標と発達検査との関係を検討した。

**【対象および方法】** 乳幼児縦断調査(JCS)の協力者のうち、4・9か月時の Still-face 場面における姿勢と視線をコーディングした。その結果、行動パターンから以下の3群28例(男12、女16)が抽出された。

**A群(10例)：**9か月時の姿勢のコーディングで、前後左右の動きがなく、かつ、母に視線を向ける時間が50%未満である。

**B群(8例)：**4・9か月時とも左右の動きがない。

**対照群(10名)：**9か月時に左右の動きがあるなどの条件からランダムに抽出された。

①小児科医による評価は、ランダムに提示された28例に対し、全体的な印象で「疑わしい」、「判断しかねる」、「定型」の3段階で評価を行った。

②18・30か月時の児の発達は、乳幼児発達スケール(KIDS-B)を用いて領域ごとの発達年齢(DA)を算出した。コーディングと群抽出、および分析は2010年12月までにJCSリリース4データに基づき武庫川女子大学子ども発達科学研究センターにて行われた。

#### **【結果】**

1)医師評価の「疑わしい」は、9か月時：A群90%、B群100%、対照群30%であった。

2)KIDS-BのDAを3群で比較した結果、18か月では、各領域でA群、B群とも対照群より得点が低かった。30か月では、A群は、言語(理解)領域で、B群は各領域で対照群より得点が低かった。

※本研究は、一部、科研費基盤研究A21243039の補助を受けた。

第105回日本小児精神神経学会  
プログラム・抄録集

---

会 長：遠藤 太郎 新潟大学大学院医歯学総合研究科 精神医学分野

事務局：新潟大学大学院医歯学総合研究科精神医学分野

〒951-8510 新潟市中央区旭町通一番町757

TEL：025-227-2213 FAX：025-227-0777

E-mail：105jsppn@gmail.com

第105回事務局長 田村 立

出 版： 株式会社セカンド  
http://www.secand.com/

〒862-0950 熊本市水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F

TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025