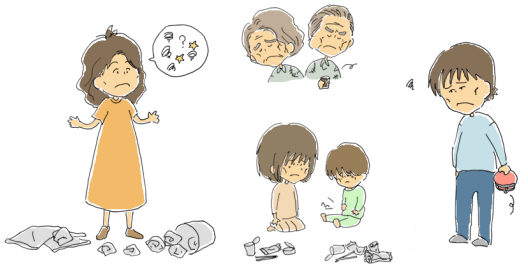
QOL向上を目指す専門職間連携教育用教材

児童虐待(ネグレクト)に伴う
精神発達遅滞児への成長･発達支援

1

Aちゃんは、身長90cm、体重10.5kg(BMI 13.0)の6歳女児で、B療育センターに入所しています。今年から附属の特別支援学校1年生として、療育センターから廊下続きの特別支援学校へ車いすで通学しています。

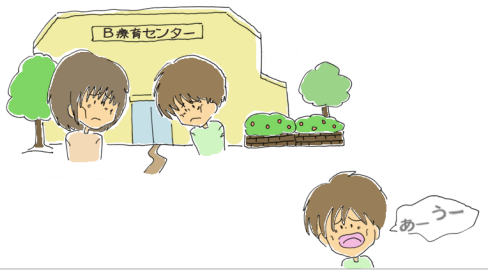
2



Aちゃんの両親は17歳と15歳で知り合い、Aちゃんの姉(長女)出生と同時に結婚しましたが、父親は定職につけずに貧困の生活状態です。また、母親は、知的障害があるため、中学時代、特別支援学級に在籍していました。

両親は、日々、食事を三食作れず、昼夜逆転の生活を送り、基本的な生活習慣が身についていません。母方の祖父母も低所得で、孫の養育には関心がなく、養育主体や養育支援の担い手になれそうもない状況です。

3



Aちゃんが3歳8ヶ月の時、4歳年上の姉とともに、両親のネグレクト(育児放棄)による栄養失調のため発達・成長の障害で児童相談所に保護され、療育センターに措置入所となりました。

入所時は、体重7kg、身長80cmで、著明な羸痩(るいそう)でした。表情は、こわばり、びくびくして言葉は、ほとんど話せず「あー」「うー」のみの状態でした。

4

食事のとき、Aちゃんは、奇声を発して食べ物を投げたりする問題行動が見られました。排泄は、自立していないためオムツを着用しています。日常的には、床の上で臥位で過ごすことが多く、気が向けば自力で起上がり座位になります。主な移動手段は、四つばいで、立ち上がれますが歩行は困難です。

5

■医学的治療内容
3歳までの既往不明
予防接種(3歳まで未接種のため)
輸液療法による栄養改善、成長ホルモン投与による低身長の治療
長期にわたる不潔による全身の皮膚のかぶれに対する薬物の塗布

■リハビリ評価	
ROM	問題なし
筋緊張	全体的に低下
運動発達年齢	下肢 12M、上肢15M
言語理解	24M
発語	10M
吸綴・嚥下機能	問題なし
視覚・聴覚	問題なし
触覚	やや過敏

6

■ 心身機能・身体構造
（Body Functions & Structures）

栄養失調による全身機能の未発達・低身長

情緒・社会性未発達、運動・精神発達遅滞

愛着関係の未成熟

■ 活動（Activities）

食事における問題行動、歩行困難

意思疎通が困難

■ 参加（Participation）

家庭環境の不備

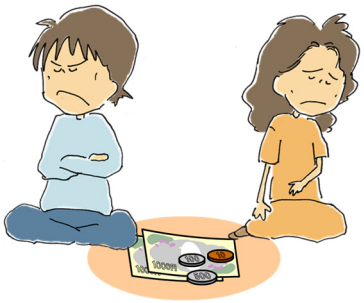
特別支援学校における不適応行動（遊びや学習活動）

■ 本人の発達状況

発達年齢(D.A)：遠城寺式乳幼児分析的発達質問紙
－ 運動発達、基本的習慣は、10Mレベル、
－ その他4項目は、12～18Mレベル

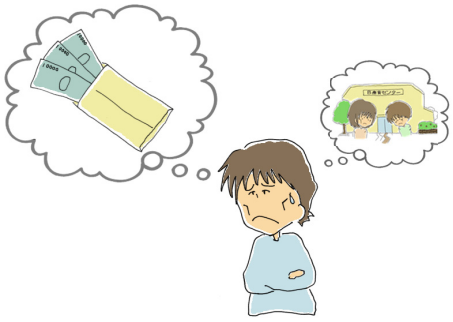
重度の精神・運動発達遅滞

7



現在、両親は離婚したため、Aちゃんが自宅に外泊するときは、父親がめんどうをみます。母親は、たまに会いに来ることがあります。養育者である父親は、失業中のため生活保護を受給しています。

8



Aちゃんの思いは、不明ですが、父親は、何とか定職に就いて、生活を安定させることが最優先で、子どもの養育は、施設にお任せしたいと思っています。

9

児童相談所での面接判定の結果、障害程度が「A 重度」と判定され、療育手帳が交付されました。

10

■家屋改造

家屋の改造は、行っていない

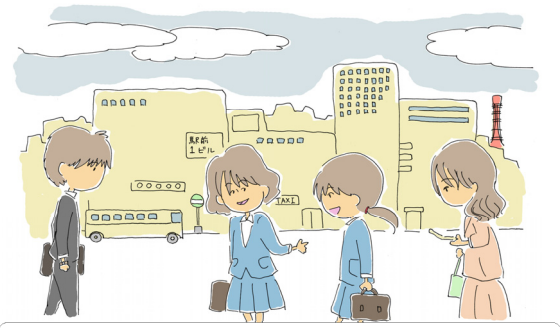
■家族関係

保護者との話し合いや調整が必要である

■介護機器

自助具、学習補助教材、おもちゃの開発などは、リハビリテーションの進展（精神・運動発達の状況）に合わせて検討していく必要がある。

11



Aちゃんの暮らすB療育センターは都市部にあり、比較的交通の利便性がよい地域です。

12

QOL向上を目指す専門職間連携教育用教材

児童虐待(ネグレクト)に伴う
精神発達遅滞児への成長･発達支援

制作著作　Copyright © 2010

「QOL向上を目指す専門職間連携教育用モジュール中心型カリキュラムの共同開発と実践」
（文部科学省 平成21年度 戦略的大学連携支援事業採択事業）
新潟医療福祉大学･埼玉県立大学･札幌医科大学･首都大学東京･日本社会事業大学

原案　Portions Copyright © 2010

松井由美子、星野恵美子、押木利英子（新潟医療福祉大学）

13