

1歳半の男児が、まだ歩かず、言葉も出ないとのこと。外来を受診した。同伴したのは親ではなく施設職員だった。男児が1歳になる前に両親が離婚し、父親が男児を引き取ったものの、「育てられない」とのことで養護施設へ入所したのだった。

当初は職員があやしても笑わず、無表情な赤ちゃんだったという。担当保育士が親代わりとなつて関わるうち、少しずつ笑うようになり、人見知りもするようになった。初診の時、男児は私を警戒し、診察が終わるまで泣き続けた。言葉や運動の遅れは環境要因によると考えられ、適切な対応で改善する可能性がある。施設職員に説明した。親代わりの担当職員から温かさや優しさを感じ取ることができれば、安心感が生まれ、情緒が安定する。そうなれば、言葉や社会性が自然に伸びていくと考えられた。男児はその後、短期間で大きな成長を見せた。2歳の受診時には、私と一緒にままごとやブロッ

小児神経⑤1

委託児に深い愛情注ぐ



澤石 由記夫

ク入れを楽しく行うことができた。発語は少なかつたが、褒められると笑顔を返した。一方、自主性の発達は遅かった。

そんな中、男児は3歳を待たずに養護施設を出て、ファミリーホームに移った。正式には「小規模住居型児童養育事業所」と呼ばれる。夫婦と補助者の3人が、男児を含めて血縁のない5人の子どもたちを家庭的な環境の中で育ててくれることになった。

新しい環境に移ってから初めての診察の時、男児は養育者の胸に抱き付いて離れなかった。しかし、3カ月おきの定期診察のたびに順調な成長を見せてくれた。子ども同士で遊び、けんかし、いたずらもするようになった。4歳になると、自分

の思いを言葉で表現するようになった。発達検査では発達指数が90程度まで上がり、正常範囲内になった。

一方では、子ども同士の関わりが増えるにつれて、思い通りにならないと怒ったり、乱暴な言葉を使ったりする場面が出てきた。乳児期の愛着形成の障害が、対人関係の不安定さとして現れてきたのだ。共感し合う心を育むために、時間をかけて養育者との愛着関係を深めていくことが必要と考えられた。

男児のような子どもたちにとって、ファミリーホームはかけがえのない役割を担っている。しかし、補助員が1人いるだけで、主に夫婦2人で5〜6人の委託児を、24時間毎日休むことなくみていかなければならない。その負担の大きさを考えると頭の下がる思いだ。この制度が持続し、広がっていくためにも、支援体制の充実を願わずにはいられない。

(さわいし・ゆきお 県立医療療育センター副センター長、秋田市)

言葉の遅れ、おうむ返し、数字へのこだわりなどがみられる2歳の男児を診察した。最近まで、前方を見ずに天井や壁を見て歩くような場面が多かったといい、母親は心配していた。

私は、男児と一緒に遊びながら反応を観察した。盛んに声を出し、指さし行動も見られたが、発語はなかった。おもちゃの野菜を上手に切ってくれ、片付けもしてくれた。しかし、指さし誘導には全く反応せず、ブロック入れでは先に数字を全部入れてから、他のブロックを入れた。自閉症を疑わせる症状がいくつも認められた。

ただ、2歳になったばかりだったため「3歳ごろまで様子を見てから確定診断を」と母親に話した。診断がどうであれ、「1人で遊ぶより、親と一緒に遊んだ方が楽しい」と男児が感じてくれるよう、注意や指導は控えて楽しい関わりを持つてほしいと助言した。

3カ月後、男児は大きく変わっていた。話す単語が増え、保育園ではほかの子と一緒に遊ぶよう

小児神経 ⑤2

親の関わり、成長左右



澤石 由記夫

になっていた。3歳児用のパズルを私の助言に応じて完成させた。

さらに3カ月後、男児は2語文で会話した。1人遊びが減り、周囲の人と共感し合う関わりが多くなった。自閉症を思わせる症状はほとんど消えていた。

この男児のように、短期間で大きく変化するケースを時々経験する。一方ではなかなか変化がなく、伸びの乏しいケースもある。生来の特性以外に、その成長を左右する要因は何なのか。大きく変化したケースに共通していたのは、子どもと一緒に親も大きく変化した、という点だった。

どの親も、初診の時は問題行動が多いわが子にどう接してよいのかと、大いに戸惑っていた。そ

んな親に子どもの状態を説明し、今できる家庭での適切な対応を助言した。一度の説明で納得し、行動に移せる親は少ない。裏を返せば、時間をかけて繰り返し親に説明する機会を持つことで、結果としてより多くの子どもたちに、大きな変化をもたらすことができるのでは、と思うようになった。

同じような発想で、子どもではなく親を訓練し、子どもを伸ばす方法が「ペアレントトレーニング」だ。米国で開発されたプログラムで、日本でも少しずつ普及が進む。

16日には、第1回の「あきたペアレントトレーニング勉強会」を当センターで開くことになった。県内の医療従事者ら有志が企画するもので、ペアレントトレーニングの考え方に触れてもらうのが目的だ。今後、県内でも実践の輪を広げていくための一歩にできればと思っている。

(さわいし・ゆきお 県立医療療育センター副センター長、秋田市)

9年前、県南の小学校に通う2年生の女兒が外来を受診した。親が受診理由を話そうとすると、少女は割り込むように早口で語り始めた。私の質問には少し答えるだけで、すぐ自分の話に戻り、話題は二転三転した。

少女にパズルを渡し、親から事情を聞いた。授業中に問題が解けず教室から飛び出したとか、誰にでも体を寄せてくる、空想の世界にいる、一方的に話し会話にならない、などの訴えがあった。これらの状況から少女はアスペルガー症候群と考えられた。

幸い、1クラス10人ほどで同級生たちとは幼稚園から一緒だったため、トラブルなく過ごせていた。親には「本人の特徴を受け入れストレスなく過ごせるようにすれば、社会性が身に付く」と説明した。以降、長期休みごとの受診とした。

小3になると、独り言が減った。少女の突飛な発言も、担任教諭は「ムードメーカー」と評価してくれた。4年になり、

小児神経 53



澤石 由記夫

苦手な科目に興味が持たなくなる。「これも君には必要なことなんだよ」と諭してくれた。

しかし、4年生の後半から上級生にからかわれるようになった。また、本人も自分が他の子とは違うと意識するようになった。外来で、「やっぱり私はバカだ」とつぶやいた。親には成長過程であると説明し、待つてあげるよう助言した。

幼い頃から少女は読書好きだった。小5の冬休みには6冊の小説を書いた。6年になると、空想の世界をいくつもの小説にした。中学に入ると「将来はファンタジー系の小説家になりたい」と言った。中2の時、「アスペルガーの本を読んだら自分に当てはまることがたくさんあった。小学校では誰にも認めてもらえ

ず、うつ状態だった。今はどうやったから自分を理解してもらえるか考えている」と話した。

中3では進路に悩んだ。自宅近くに合格圏内の高校があったが、隣県の私立高校に入ることにした。説明会に参加し「この高校なら、自分を受け入れてくれるかもしれない」と思ったのだった。

高校に入ると「宿題が多くて大変、からかう子が何人かいる」と訴えながらも表情は明るかった。2年になった昨年の夏休み、「良い先生がいて、友達もできた。携帯小説に投稿しているけど全然駄目。落ち込んだりもするけれど、1時間後にはけろっとしている」と話した。

そしてこの冬休み、「友達のおかげで落ち込むことはなくなった。小説を通して伝えたいことを考えている」と話した。少女はもう発達障害の女の子ではなく、个性的で魅力的な女性になっていた。

(さわいし・ゆきお
県立医療療育センター副センター長、秋田市)

夢が少女を前向きに

小児神経科医が診る疾患は生涯続くものが多い。子どもの成長を見守りながら、どこかで成人の診療科にバトンタッチしなければならぬ。

私の場合、18歳を区切りにするとは限らず、患者の状況によつては成人以降も診療を継続している。昨年末、乳児期から28歳まで診療してきた県南に住む女性患者を、脳外科に紹介した。

女性は、生まれて間もなく「スタージ・ウェーバー症候群」と診断された。額の左半分の皮膚が赤く、コンピュータ断層撮影では左大脳に特徴的変化を認めた。左脳は右半身の運動を担うので、乳児期から右半身の運動障害がみられた。また生後2カ月からけいれん発作を合併した。

旧県小児療育センターに母子入院し訓練を受け、1歳8カ月で歩いた。けいれんに対する治療は、私が月1回出張する県南の総合病院で行った。この疾患のけいれん発作は難治性の場合が多く、手術を行うこともある。幸い、内服薬の調整で女性の発作は軽減し、

小児神経 ⑤4



澤石 由記夫

発売されて間もない新薬を試してみた。規定の投与法に従い、少量から少しずつ増量し最大量を目指した。初めのうちは効果が見られなかったが、増量に伴い発作が減った。

右手足がびくびくする程度になった。発達は境界域を維持し、この疾患としては順調な小児期を過ごすことができた。

特別支援学校高等部を卒業後、就労継続支援事業所に通い安定した毎日を送っていた。しかし、女性が20歳を過ぎた頃、右半身にビクンと力が入り転倒する発作が毎日起きるようになった。倒れて手足を打撲するため、目が離せない状態になった。

種々の内服薬を試してみたが、転倒する発作は治まらなかった。家でも事業所でも、移動時には誰かが脇につかなければならなかった。外来を受診する女性から笑顔が消え、付き添う親は困惑した。

不安定な状態が3年以上続き、女性が24歳の時、

内服開始から3カ月がたち最大量に達した頃、女性はタクシーを使い一人で外来を受診した。発作がなくなったと笑顔で話してくれた。しかし、数カ月後に発作が再発した。女性は一時的に落ち込んだが、周囲の支援を受け、発作と上手に付き合っていくことと思えるようになった。成人の診療科に紹介する良いタイミングだと思った。本人も両親も前向きに受け止めてくれた。

今年の1月、女性の母から手紙が届いた。感謝をつづった文面に女性の写真が添えられ、「令和の記念に白いドレスとティアラをつけて記念撮影してみました」と書かれていた。女性の柔らかな笑顔に、私は心からほっとすることができた。

(さわいし・ゆきお)

県立医療療育センター副センター長、秋田市)

疾患と上手に付き合う

4歳半の男児が、かかりつけ医の紹介状を持って受診した。紹介状には、男児が母に対して暴力を振るうと記されていた。

母から詳しい状況を聞いた。男児は一人っ子だった。同居する伯父にもらった携帯電話で、格闘系の動画サイトを見て過ごすことが多かった。その影響で、乱暴になっていると考えられたので、乱暴なサイトを見せないようにすると少し落ち着いていた。しかし、携帯電話を取り上げると大騒ぎするので、やむなく与えていた。

母は仕事で帰りが遅く、同居する祖母が主に男児の面倒をみていた。夜、男児は布団に入っても携帯動画を見てしまう日が続く、寝る時間が徐々に遅くなった。注意すると奇声を上げるので、そのままにしておくとう後11時を過ぎてしまうとのことだった。

診察の際、男児は母にまとわりつき、私を警戒した。母子分離し、一人で行動するようになる年齢であり、生育状況も考え合わせると、母子間の

小児神経 55



澤石 由記夫

暴力振るう男児の変化

愛着関係の未熟さが背景にあると考えられた。母には、男児が暴れるきつかけとなっている「注意」や「叱り」をやめて、身体的に甘えさせてあげる時間を増やし、優しく対応するようにと助言した。

3カ月後、再受診した母は「怒らないようにしたらますます暴れるようになった」「甘えさせようとしても拒否され、祖母と寝るようになった」と嘆いた。問題行動が母の注目を引くためであれば、母が反応しないと一時的にエスカレートする。普段から母に甘えたい気持ちを我慢している子は、母が急に甘えさせようとすると拒否する。どちらも越えなければならぬ山であり、くじけずに私の助言に沿った対応をするようにと、母を

励ました。

それから半年後、母は男児が動画サイトに興じてしまうことが、思うような関わりができない原因と考え、携帯電話の契約を止めた。すると間もなく、男児が暴れることは激減し、母とパズルをするようになった。しかし、夜勤に出る伯父の影響で男児の寝る時間が遅くなったり、男児の育て方を巡り同居する家族間で意見が合わなかったため、両親は男児と3人で暮らすことにした。

その1カ月後、5歳半になった男児と共に受診した母は「環境を変えただけでこんなに変わるのかとびっくりしました。引っ越しを知らない保育園の先生から『急にお利口になったけど何かあったの?』と言われました」と話した。男児は家で母と一緒に遊ぶことを楽しむようになり、母が「今は遊べない」といっても、一人で行くから」というまでに成長した。(さわいし・ゆきお 県立医療療育センター副センター長、秋田市)