

# 親子入院を経験した 後天性脳損傷児の調査

宮城県拓桃医療療育センター  
リハビリテーション技術部

○技術主査

竹内千賀子

主任主査

小林香

技術主幹

加藤敦子

# はじめに

急性脳症や頭部外傷などの後天性脳損傷は、ある日突然発症し、本人や家族の混乱も大きく同時に生活も変化する。また回復経過や障がい像により先天性の脳損傷児とは異なる傾向を示す。

今回、親子入院を経験した後天性脳損傷児の運動面・食事面について調査・検討したので報告する。

# <親子入院について>

**対象:** 発達の遅れや障がいのある乳幼児とその親

**目的・内容:** 早期より総合的な関わりにより発達を促すこと、また環境設定を含む児に合わせた療育方法を学び、家庭での生活に生かせるよう援助。

**スタッフ:** 医師，看護師，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士，保育士，栄養士，ケースワーカーなど他職種が関与。

**入院日数:** 平均: 2か月前後

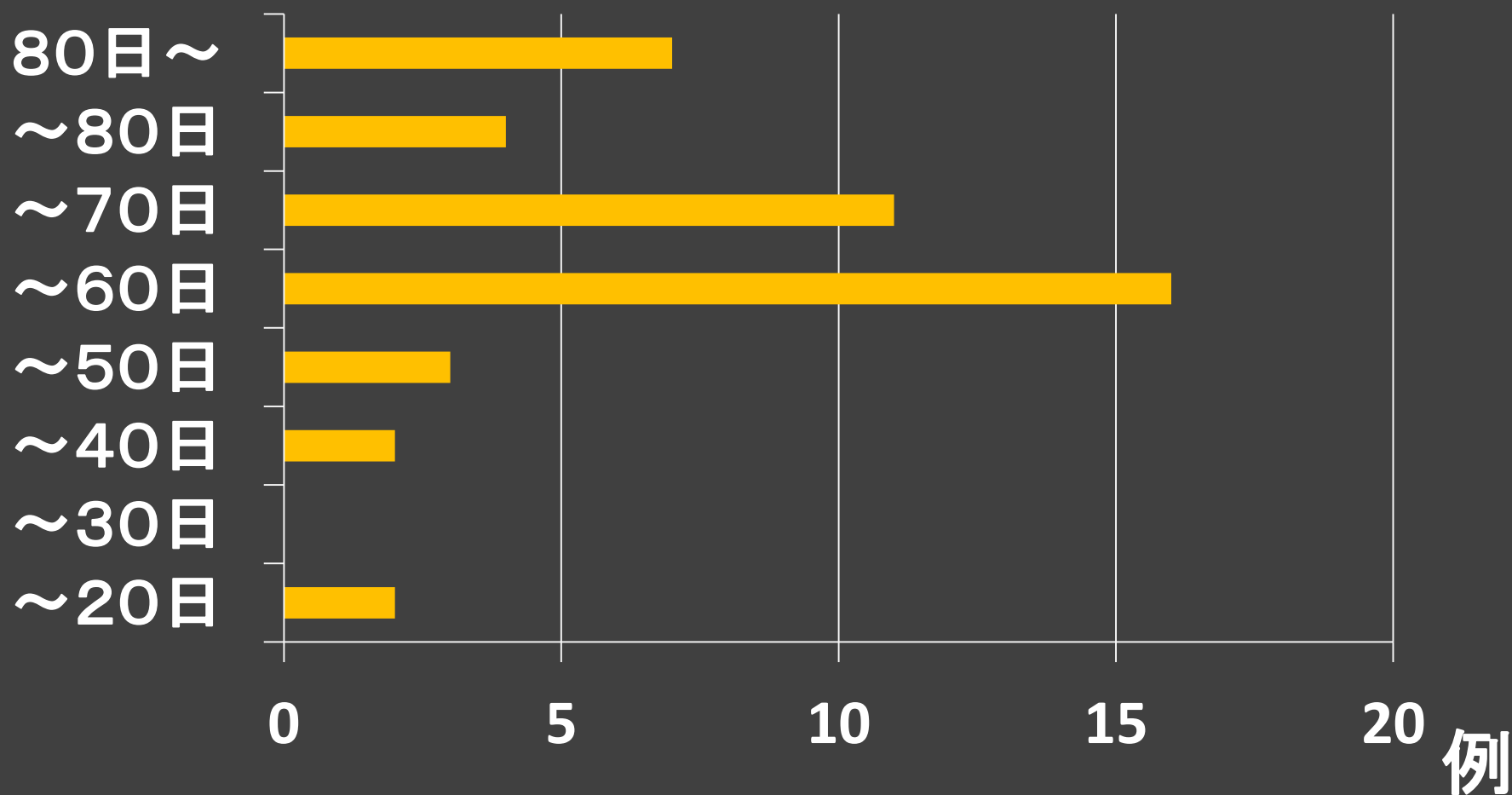
# 目的

後天性脳損傷児の親子入院時・退院時・現在における粗大運動面（首すわり、座位、歩行など）と食事面（介助内容・食形態・経管栄養の有無）の変化について調査・検討し考察する。

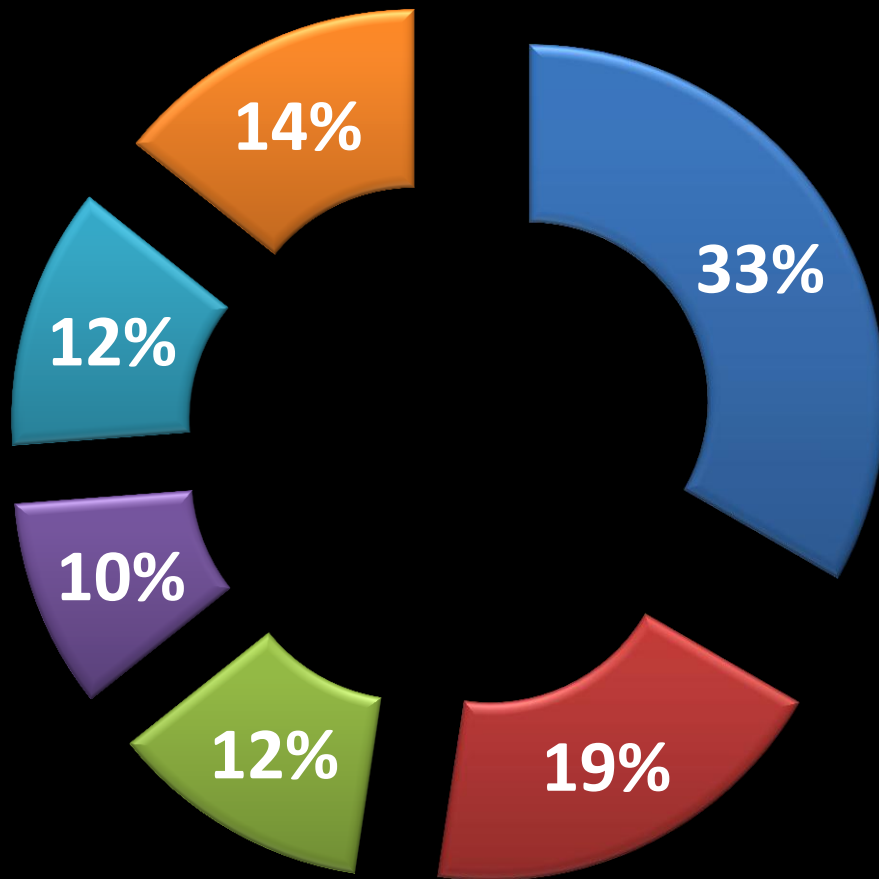
# 対象

平成××年4月～××年3月まで  
(10年間)に親子入院した後天性脳  
損傷46例

# 後天性脳損傷児の親子入院日数



# 親の心情（退院時）



- 生活状況が変わることへの不安
- 発作などへの不安
- 医療的対応の不安
- 育児と家事の両立への不安
- 就学など先のことへの不安
- 不安なし

# 方法

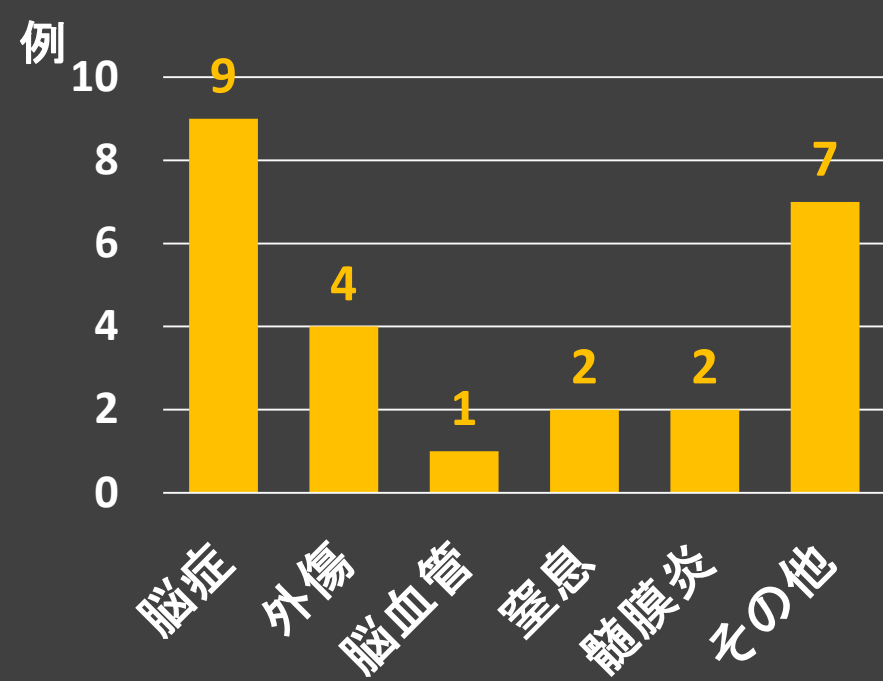
**A群**:粗大運動 ①食事介助や経管栄養の有無  
不変化群25例 ②食形態の変化

**B群**:粗大運動 ①粗大運動(定頸、座位、独歩)と  
変化群 21例 食事面(食具による自食)の回復  
②その介助内容

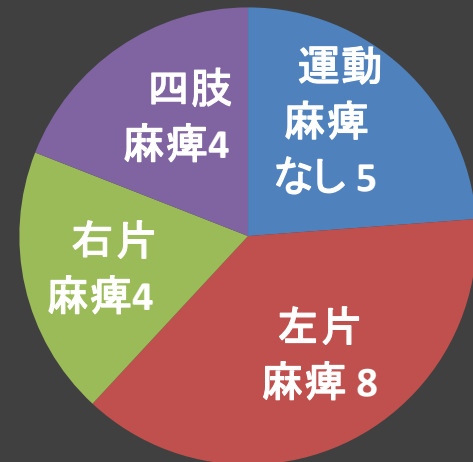
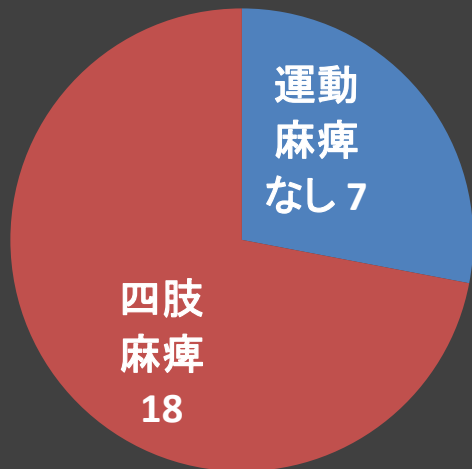
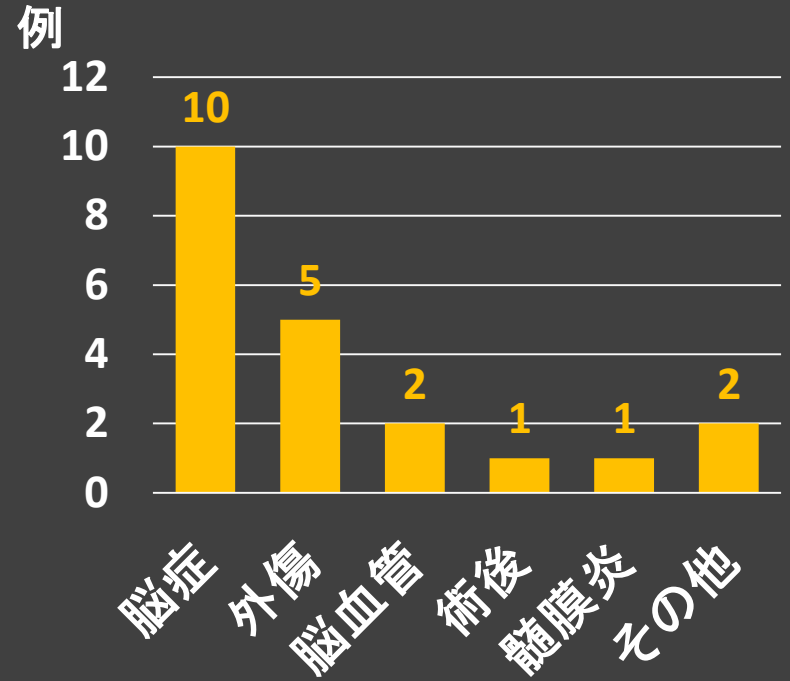
\* 親子入院時、退院時、現在(H25. 12. 1)において  
比較検討した



# A群の疾患別内訳



# B群の疾患別内訳



# A群結果 独歩群

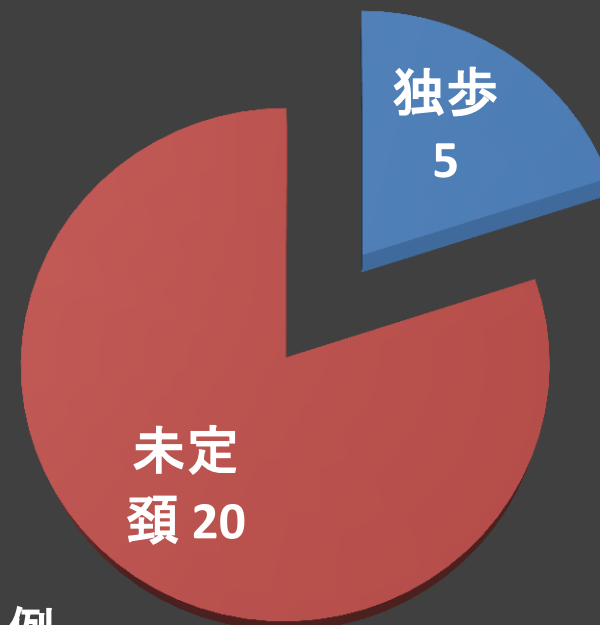
## <粗大運動>

25例中入院時に独歩していたのは5例

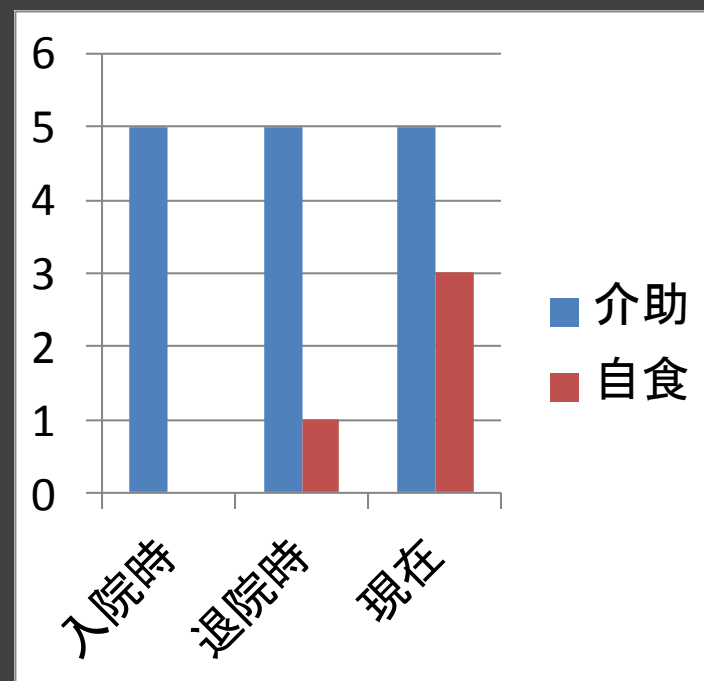
## <食事面>

入院時、全員が食具使用での自食はできず、介助が必要。

退院時には1例、現在では3例が食具使用での自食が可能になったが、全員に注意喚起等の介入が必要

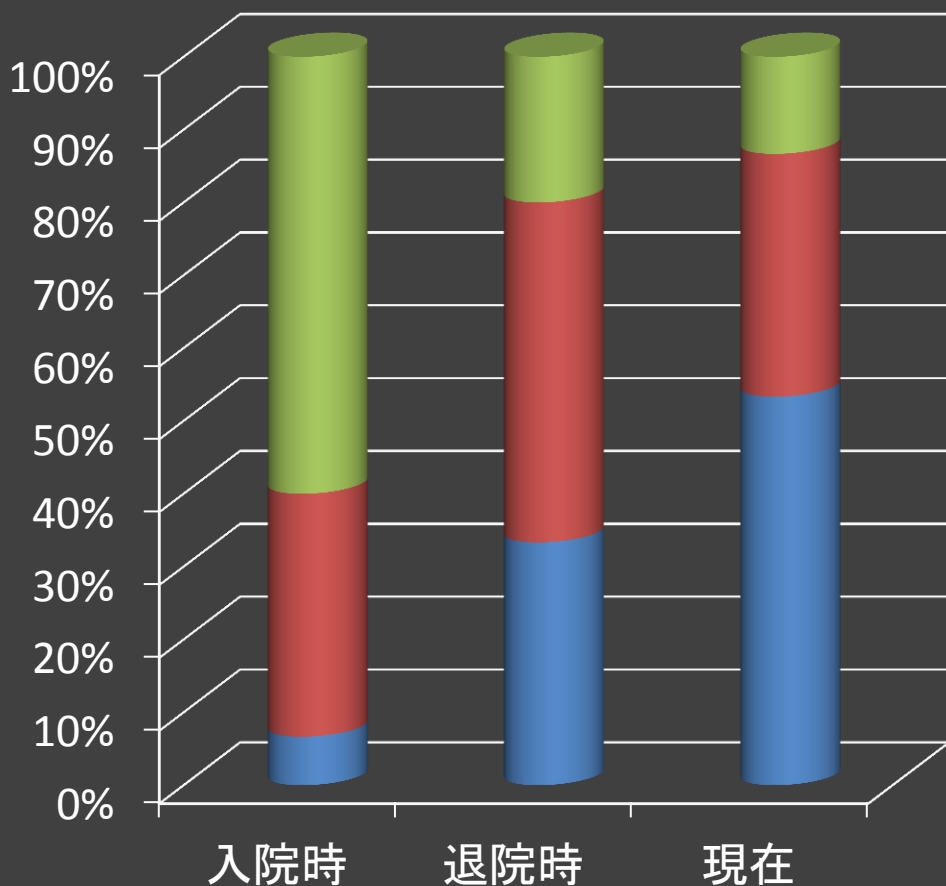
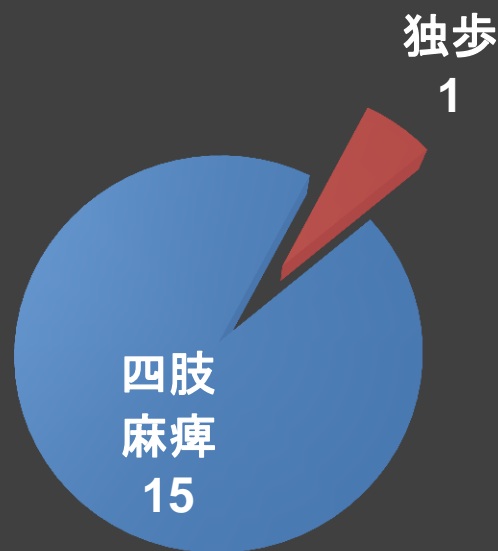
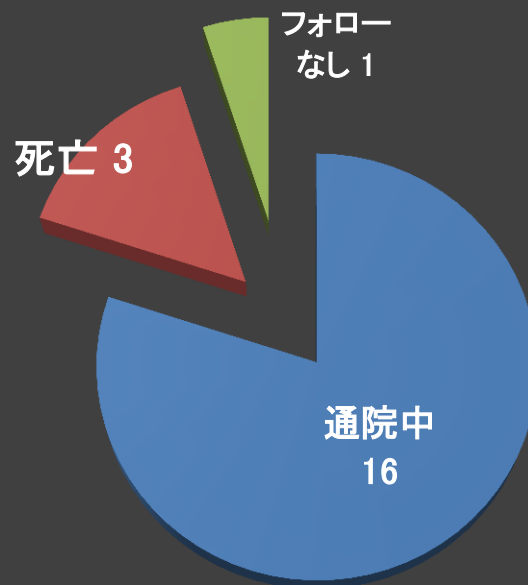


例



# A群結果 未定頸群

未定頸だった20例中16例が  
現在も拓桃に通院中。  
うち1例は現在独歩。



- 経管のみ
- 経管併用
- 経口のみ

# A群結果 退院時経管なし

経口摂取のみ

疾患名	発症年齢	入院年齢	現在年齢	入院形態	退院形態	現在形態	備
急性脳症	Om	Oy	OyOm	初	中	中	

入院中に経管抜去

疾患名	発症年齢	入院年齢	現在年齢	入院形態	退院形態	現在形態	備
急性脳症	Om	OyOm	OyOm	初	初	初中	
急性脳症・ 乳幼児ミオクロ ニーてんかん	Om	OyOm	OyOm	なし	初	初中	
急性脳症・ 乳幼児ミオクロ ニーてんかん	Oy	OyOm	OyOm	初	中後	中後	
外傷	OyOm	OyOm	OyOm	初	初中	中後	

受傷後平均  
3ヶ月で入院

# A群結果 退院後経管拔去

疾患名	受傷年齢	入院年齢	現在年齢	入院形態	退院形態	現在形態	備考
急性脳症	Oy	OyOm	OyOm	初	初	初	
窒息	OyOm	OyOm	OyOm	なし	初	後	
急性脳症	OyOm	OyOm	OyOm	なし	初	中後	
脳血管疾患	OyOm	OyOm	OyOm	なし	初	後	

受傷後平均3.5カ月で入院

# A群結果 経口摂取と経管併用

疾患名	受傷年齢	入院年齢	現在年齢	入院形態	退院形態	現在形態	備考
窒息	0m	0m	0y 0m	なし	なし	初	
外傷	0m	0y0m	0y 0m	初	初	初	
外傷	0y0m	0y0m	0y	なし	初	初	
髄膜炎	0y0m	0y0m	0y 0m	なし	初	初	

受傷後平均5ヶ月での入院

平均3年8ヶ月経過しても食形態は初期形態にとどまっている

# A群結果 食事面での変化なし

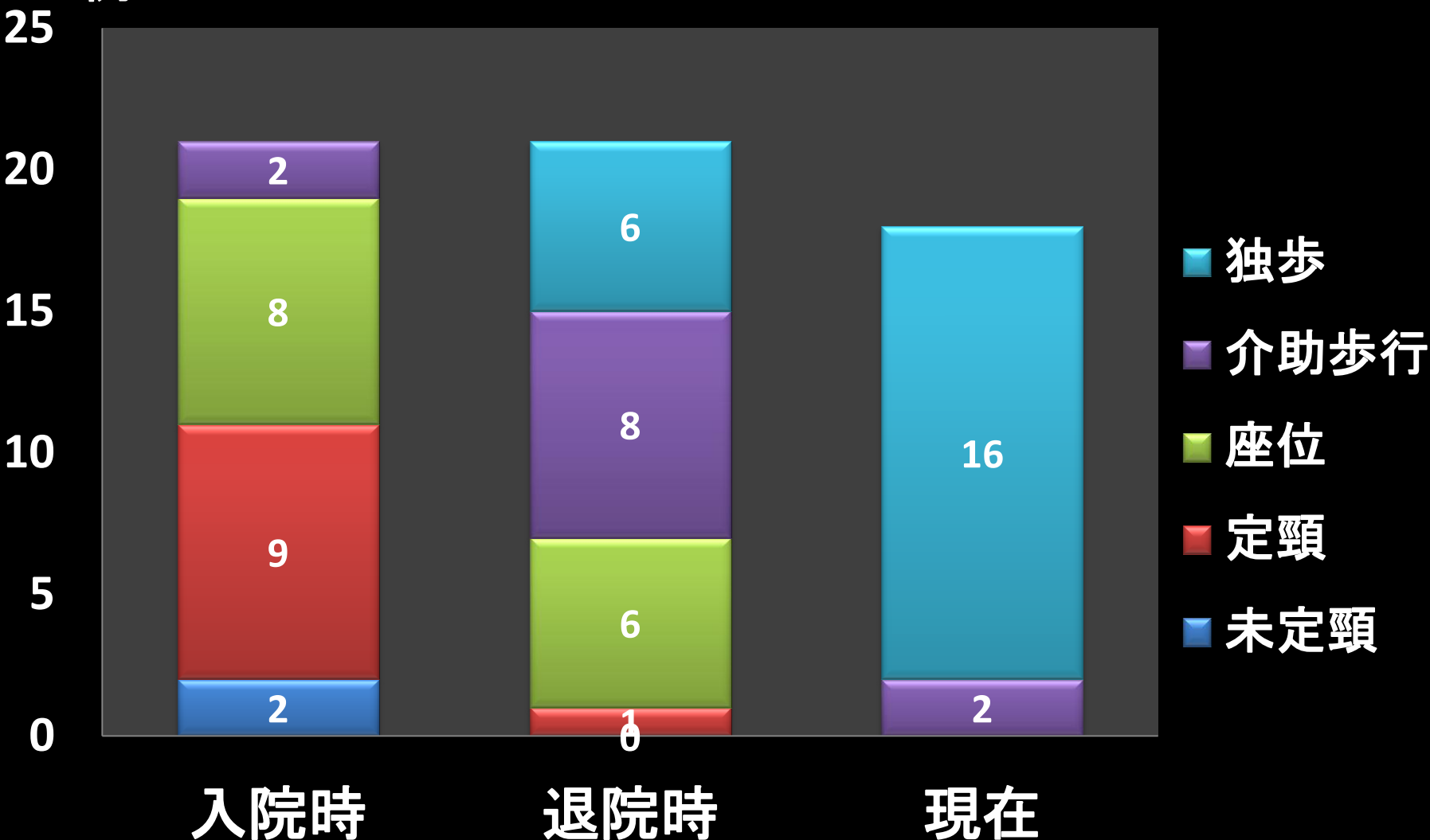
疾患名	受傷年齢	入院年齢	現在年齢	入院形態	退院形態	現在形態	備
急性脳症・奇形症候群	OyOm	Oy	OyOm	なし	なし	なし	V 言 ら
急性脳症・発達遅滞	OyOm	OyOm	OyOm	なし	なし	なし	

受傷後平均1ヶ月未満

入院中も現在も  
経口摂取は難しい

# B群結果①: 粗大運動の回復

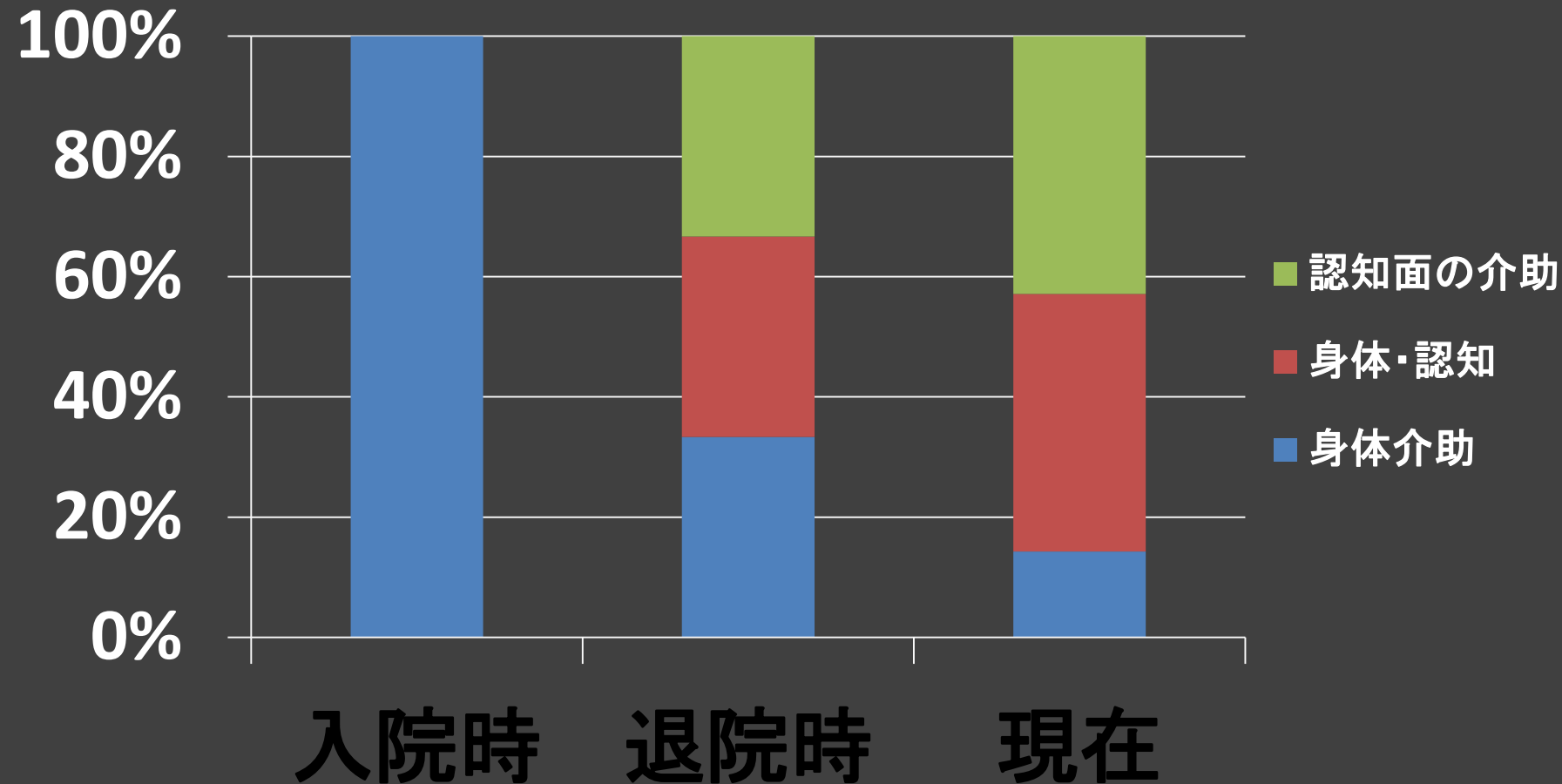
例



現在は死亡1名、フォローなし2名除く



# B群結果②: 歩行時の介助内容の変化



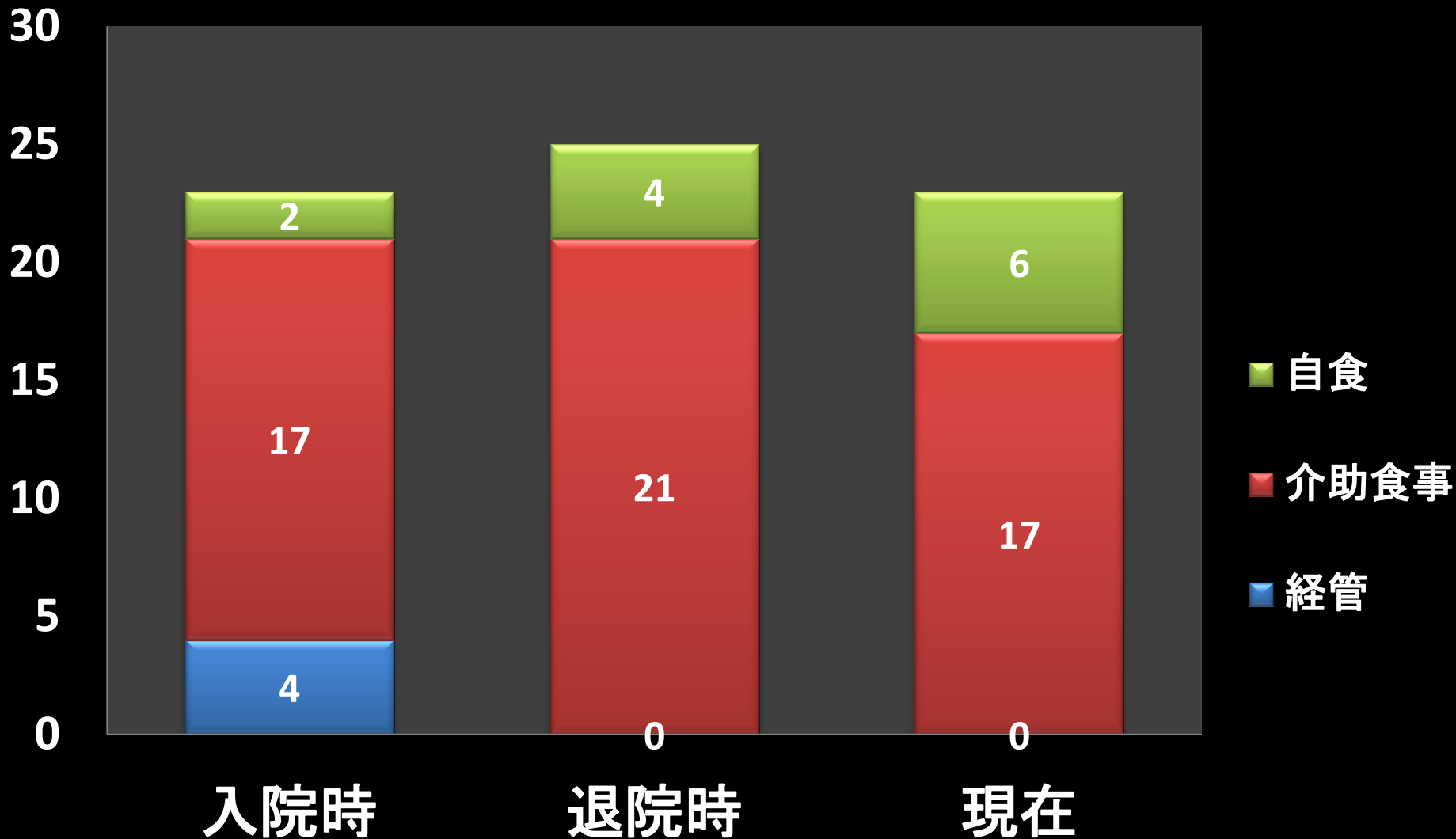
- 目についたものに一目散に走ってしまう
- ゆっくり歩くことができにくい
- 思いつくとすぐ行動してしまう



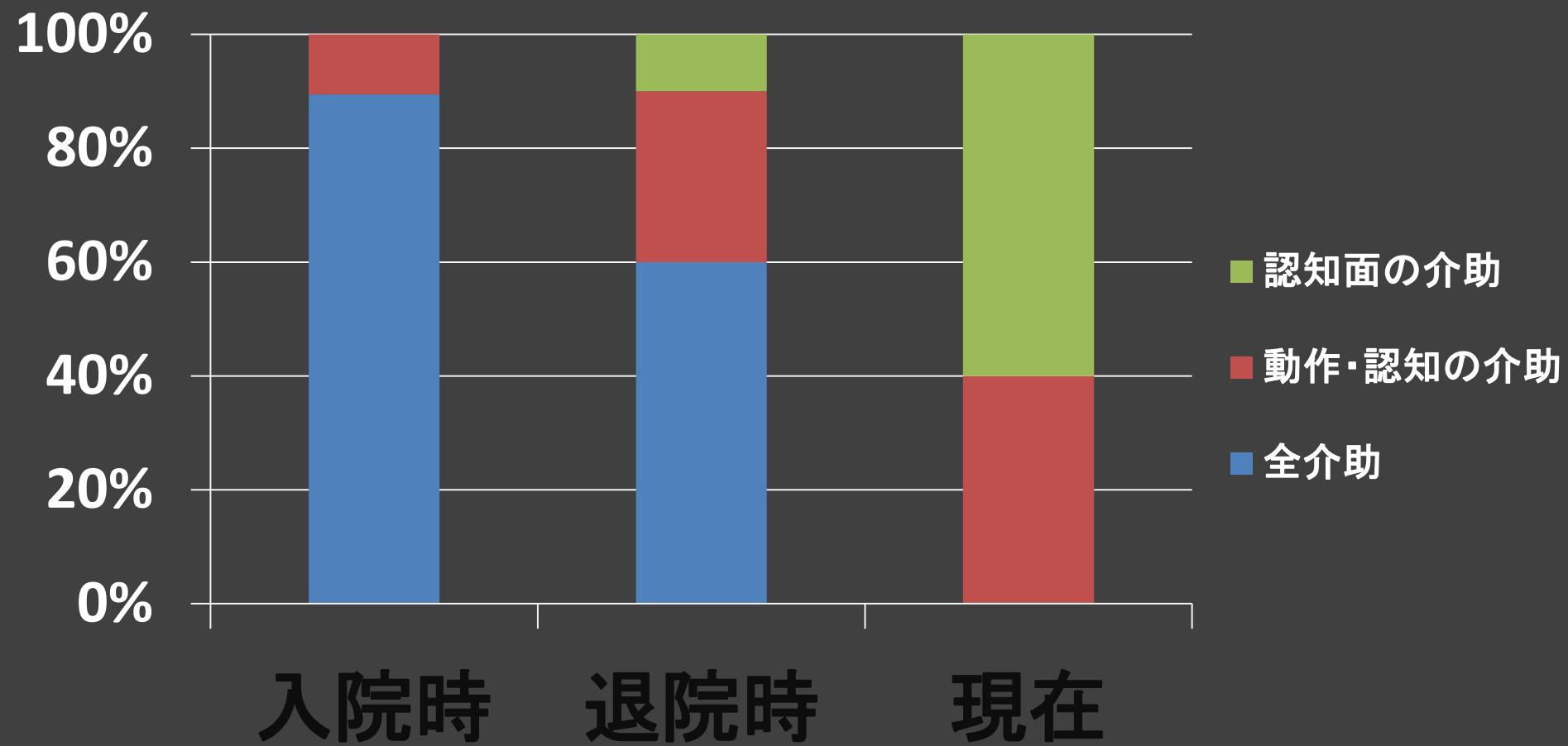
**注意、環境を認識することに問題があり  
危険で目が離せず手をつなぐなど  
監視がはずせない**

# B群結果①：食事面

例



# B群結果②: 食事介助内容の変化

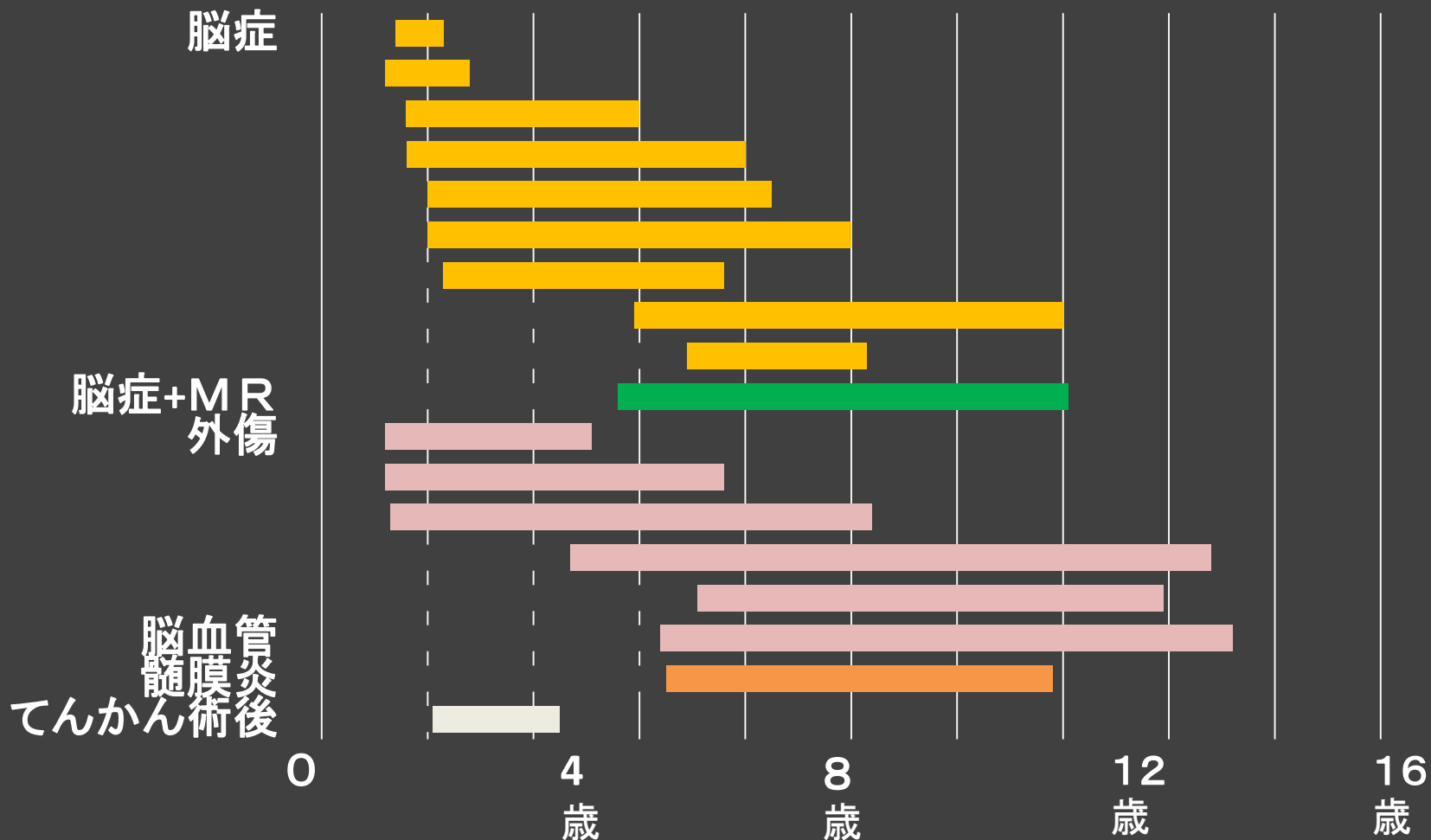


- 食べることに注意が向きにくい(注意の問題)
- 同じ道具を止めるまで使いつづける(遂行の問題)
- 一定のものしか食べない
- 動作がぎこちない



注意を喚起すること、かき集める、動作や食具を食べ物にあわせて調整することを誘導するなど介入が外せない

## <退院からのフォロー期間>



移動、食事の機能面の回復はあるが数年が経過しても注意や遂行機能の問題から介助や監視が外せない状況。

# A群考察

## 離乳食の段階

初期 とろとろ べたべた	中期 舌で 押しつぶし	後期 歯茎で 噛める	完了期 歯で噛む
5～6ヶ月頃	7～8ヶ月頃	9～11ヶ月頃	1歳～ 1歳6ヶ月

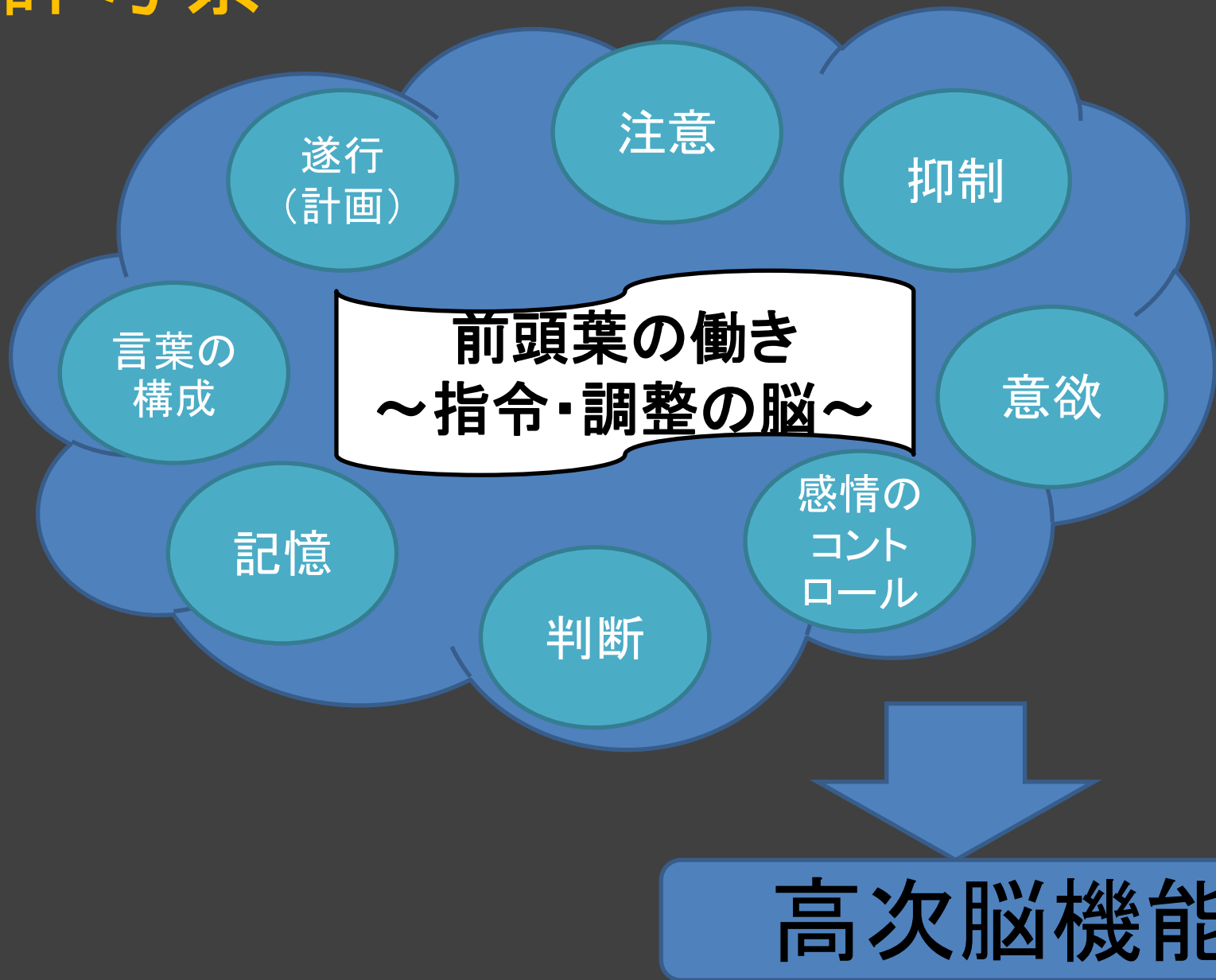
## 経管抜去児の受傷年齢と現在の食形態

現在の 形態	中期中心 (3例)	後期中心 (5例)
受傷年齢	10～11ヶ月 (平均10.3ヶ月)	1歳4ヶ月～2歳7ヶ月 (平均24.6ヶ月)

未定頸の四肢麻痺で自発運動が少ない。しかし食堂の雰囲気や食べ物のおいしさ、また摂食時の味覚や触覚などによって、大脳皮質が刺激され、口腔運動が誘発されたと考える。



# B群考察



後天性脳損傷児のリハビリテーション  
においては早期、つまり運動の回復過  
程から高次脳機能障害を予測した対  
応が重要である

# まとめ

- 後天性脳損傷45例について親子入院中での運動機能回復の有無により、2群に分けて調査・検討した。
- 経管拔去でき、中期や後期形態を食べることができたのは、一度獲得された口腔運動が誘発されたと考える。経口摂取が難しかったのは、基礎疾患に発達遅滞などがあり、3歳6ヶ月以上での受傷であった。
- 運動面に変化の見られた21例は運動面や食事面の機能の回復はみられているものの、注意など高次脳機能障害の影響により、数年経過しても日常生活では介助、介入が外せない状態であった。
- 早期より予測した対応が重要であると思われる。