

重症心身障害児/者に多い基礎疾患



2016.4.23

鳥取大学医学部脳神経小児科
玉崎章子

重症心身障害児・者とは

重度の知的障害及び重度の身体障害が
重複している児童、成人

大島分類：区分1-4

有病率：

3～15歳児を対象として

該当人口1,000名当たり0.49-1.70



三上ら、公法人重症心身障害児施設入所児(者)の実態調査の分析—一病因別発生原因とその経年的変化— 日本重症心身障害学会誌2008;33:311-26

重症心身障害児の主要な原因とその比率

原因	比率
低酸素または仮死などの分娩異常*	21.6%
その他の出生前原因*	13.63%
髄膜炎・脳炎後遺症	9.86%
低出生体重児*	6.25%
てんかん後遺症	6.04%
染色体異常*	4.31%
原因・発症時期とも不明	3.85%
原発性小頭症または狭頭症	2.98%
脳外傷後遺症	2.55%
その他不明の周産期原因*	2.45%

日本重症児福祉協会、平成15年度全国重症心身障害児施設実態調査の主要病因分類調査より改変

重症児に多い基礎疾患

- 周産期の疾患により重症児となる：新生児仮死、先天異常
- 徐々に進行し重症児となる疾患：代謝・変性疾患
- 突然、重症児となる疾患：感染症・事故など

重症児の臨床経過

- 周産期の疾患により重症児となる：新生児仮死、先天異常

発達・ADL・全身状態



- 徐々に悪化し重症児となる疾患：代謝・変性疾患

発達・ADL・全身状態



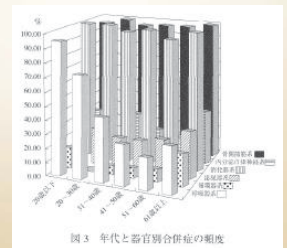
- 突然、重症児となる疾患：感染症・事故など

発達・ADL・全身状態



重症児の全身状態悪化の諸要因

- 呼吸：無気肺・胸郭変形・嚥下障害の進行
筋緊張亢進
体重に見合った換気量確保困難
- 骨：骨折・側弯
- 栄養不良
- 消化管：イレウス
- 感染
- 褥瘡
- etc.etc...



倉田清子 高齢期を迎える重症心身障害児の諸問題—加齢を重ねる重症児(者)の臨床的特徴—合併症と死亡原因の検討— 脳と発達2007;39:121-125

重症児のマネジメントのポイント

- 重度神経障害に伴う合併症や身体合併症など、病態を把握する。
- 児が今どのステージにあるのかを検討する。
- 経過の中で、家族背景や家族負担の重さも変化する。疾患だけでなく、家族および地域の実情を把握することが重要。