

が認められた。当院歯科で治療終了して以降、易怒性は自然軽減したが、急な予定変更に対しては一時的に興奮を呈した。X年6月当科退院した。

〔症例2〕28歳、女性。3か月健診後にT大学小児科でCdLSと診断された。幼少期から言語運動発達の遅れや多動傾向、つま先歩きがみられた。X-10年(18歳)から「す」の丸まった部分を黒く塗る行為を繰り返すなどのこだわりが出現。X-5年日中一時支援施設に入所した頃より手の皮を剥ぐ自傷行為や抜毛の習慣が持続するため、X年7月Aクリニックを紹介初診した。Aripiprazoleが処方開始され、X年9月同剤6mgまで漸増されたが自傷癖に著変はない。

【考察】我々はCdLSの患者で、自傷癖、興奮などが出現後、数年経過してから精神科を初診した2症例を経験した。認められている自傷癖、110番119番の通報癖は行為自体が習慣的儀式である、もしくは意思疎通の困難などによる欲求不満から生じている可能性が考えられた。双方とも、特別支援学校を卒業するまでは問題行為は目立っておらず、環境や周囲の対応の重要性が伺えた。双方の家族とも、こだわりや反復する行為が自閉症状という認識がなかったことが、迅速な精神科受診に至らなかった理由だと予測される。自閉症状を合併しようと報告されている遺伝疾患は数多く、それら疾患の一部にはガイドラインが公表されているが、自閉症状の評価の必要性については記載されていない。CdLSに限らず、遺伝疾患に関連した自閉スペクトラム症の存在について認知度は低く、今後、小児科医や精神科医が認識を深め、患者家族に認知を広めていく必要がある。

3 脳画像検査と臨床症状の間に乖離がみられた前頭側頭型認知症の症例

吉永 清宏・福井 直樹・渡邊 藍子
横山 裕一・北村 秀明・染矢 俊幸

新潟大学医学総合病院 精神科

行動障害型前頭側頭型認知症 (Behavior variant frontotemporal dementia; bvFTD) は、1892年に

Pick病として最初に報告され、現在は、病理組織学的多様性 (TDP-43, tau など) を有する Frontotemporal lobar degeneration; FTLD の subtype の 1 つに分類される。DSM-5 では、bvFTD の国際診断基準 (Rascovsky ら、2011) に準じて新たに「前頭側頭型認知症」として診断基準が設けられた (DSM-5, 2013)。今回、臨床症状は bvFTD の診断基準に合致するものの、典型的な脳画像所見を欠く 1 症例を経験したので報告する。また、FTD の臨床症状と脳画像検査について自験例 13 例についても後方視的に調査した。

症例は 62 歳、女性。60 歳ころから、パートの仕事が雑になり解雇された。「膀胱が変だ」と訴え、自宅では家事をしなくなり、1 日中チラシを眺めて過ごすようになった。また、毎日枕についた髪の毛を数える、「便が出ない」と繰り返し訴え、夫が注意すると包丁を持って怒り出すこともあった。食の好みが変わり、ゼリーを好んで食べるようになった。記憶力、立体認知機能は比較的保たれ、神経学的に特記事項も認めていなかった。脱抑制、アバシー、共感の欠如、常同行動、食行動の変化を認め、臨床的には bvFTD が疑われたが、頭部 MRI ではシルビウス裂周囲の萎縮、脳血流シンチではシルビウス裂周囲の血流低下のみで、臨床症状に比較し前頭葉の所見は乏しかった。本例を含め 2009 年 1 月から 2014 年 7 月の期間に当科へ入院し、FTD (疑い) と診断された 14 症例について後方視的に再調査を行った。14 例 (男 5/女 9 人、 65.4 ± 8.7 歳) において、画像上明らかな前頭側頭葉の所見を認めた症例は MRI 8/14 例 (57.1%)、脳血流シンチ 6/13 例 (46.2%) で、両者を合わせると前頭側頭葉に所見を認めるのは 9/14 例 (64.3%) であった。また、画像所見を認める群と、認めない群で、発症年齢、診断までの期間、認知機能検査において、統計学的有意差は認めなかった。既報において、臨床的に bvFTD と診断された 134 症例のうち、画像検査で前頭側頭葉萎縮を認めるのは 64% (Mendez ら、2007) と自験例とほぼ変わらない結果であった。また、アルツハイマー病と比較して FTD は脳萎縮率にばらつきがあり (Chan ら、2001)、健常例に近いものから萎縮が高

度のもので様々であるとの報告もある。FTDの脳萎縮の進行速度には個人差があり、発症から受診するまでの時間的差異も認める。脳機能画像検査も利用し、特徴的な臨床症状を見逃さないことが重要である。

4 保育園における運動発達支援 H25年度の報告

稲月まどか

医療法人 白日会 黒川病院

【目的】保育園の年長児に、話を聞けない、落ち着かない、衝動的で攻撃的といった症候がどのくらい存在し、それらが子供の運動能力や這い這いの既往と関係しているかを調査し、H24年度から行っている保育園児に対する保育場面での運動の励行が子供の発達や行動の変容をもたらすのかについて検討した。

【方法】H25年5月4市町村29園583名の年長児に対し、担任記入による行動評価尺度を用いADHD様行動の抽出を試みた。また年長児の足指の動きについて8園143名について調査し、これらの保護者に対し乳児期後期の運動発達についてアンケート調査を行い、年長時点での行動評価尺度得点との関連を検討した。運動プログラム施行後、H26年2月行動評価尺度や足指の動き調査をしてその効果について検討した。

【結果】H25年5月時点でADHDRS-IVと多動性評価尺度のうち一つ以上cut off pointを超えた子供の延べ数は男児39%女児21%（全体の31%）であった。80%の年長児で足指を開いたり重ねたりすることができず、這い這いを十分に経験していない子供も半数に上った。足指の運動能力には性差があり、足指運動能力テスト得点の平均値は有意に女児が高かった。（ $P < 0.05$ ）また足指の運動能力テスト得点と行動評価尺度得点には負の相関があり（ $P < 0.01$ ）、這い這いの継続期間が長いほど行動評価尺度得点は低く、年長時の足指の運動能力が高い傾向がみられた。このため体幹をねじる、足指を使って這うなどの運動プログラムを保育の中で励行した。

H26年2月時点で行動評価尺度上cut off pointを超えた子供は男児33%女児13%（全体の24%）と減少した。行動評価尺度得点の平均値は有意に低下し（ $P < 0.01$ ）、足指の動き得点平均は有意に上昇した（ $P < 0.01$ ）。また足指の運動能力と行動評価尺度得点との間には有意な負の相関が認められた（ $P < 0.01$ ）。

運動プログラム実施後各担任に行ったアンケートでは子どもの落ち着き、話の聞き取り、運動能力、バランス能力、子供の意欲、自尊心、クラスのとまりが良くなったと評価された。アンケートの評価得点は運動プログラム実施回数と正の相関をしていた。

【結論】年長児に見られるADHD様症状のうち、運動発達の遅れや経験不足によって生じているものは日常的な運動の励行により改善するものがあると考えられる。

5 保育園における園児の行動評価について

稲月まどか

医療法人 白日会 黒川病院

【目的】保育園年長児の運動発達支援のため保育園児の行動をさまざまな指標を使って評価する。本年度は子供の心の強さと困難さアンケートを用い、保育園担任と親双方から子供の行動を評価してもらい、それぞれの評価の違いや特性について考察する。

【結果】H26年5月3市町村9保育園138人の年長児について保育園担任からADHDRS IV、多動性尺度、足指の動きテストについて評価してもらい、子供の乳児期後期の運動形態について保護者にアンケートを行った。子供の心の強さと困難さアンケート（SDQ）は担任・親の双方から記入してもらった。

ADHDRS IV・多動性尺度いずれかのcut off pointを超えたのは男児58.7%女児22.7%で、足指の動きテストの平均値は男児5.51女児5.93で足指の動きは女児の方が高かった。足指の動きテスト結果と行動評価尺度得点は負の相関があり、