

効果的な療育指導の確立を求めて  
 ——非麻痺性運動発達遅滞児への運動訓練の位置づけ——  
 (分担研究：発達の視点から見た療育指導の在り方に関する研究)  
 分担研究者：小西行郎

北九州市立総合療育センター  
 研究協力者：北原 信

要約：非麻痺性運動発達遅滞児の多くは、成長と共に精神遅滞になることが多い。これらの子に早期療育として、運動訓練の効用と限界について検討した。効用としては、①親の育児不安の解消、②こどもの覚醒・活性の向上、③個々の動作活動の獲得が挙げられる。限界ないし問題点としては、①正常化への過大な期待、②正確な診断告知の先延ばしが挙げられる。これらを考慮すれば、早期療育での運動訓練の効用は大きい。

見出し語：運動発達遅滞・精神遅滞・運動訓練・療育の質

非麻痺性の運動発達遅滞を示す乳幼児の多くは、成長と共に精神遅滞が主要な機能障害になってくる。逆に年長になって精神遅滞がはっきりしてくる発達障害児は、乳幼児期に運動発達遅滞を示すことがしばしばである。早期発見・早期療育に携わる私達は、運動発達の遅れを示す乳幼児に運動訓練をすることで積極的に関わってきた。これらの発達障害児に対して、運動発達を促す訓練には、効用と限界がある。効用のみならず、時には、弊害も起こり得る。早期療育が、発達障害児とその家族にとって最適な支援になるためには、運動発達に遅れを伴う精神遅滞児に対して日頃行っている運動訓練の位置づけを、改めて、しておくことは意義あることといえよう。

顎定・座位・歩行等の粗大運動の発達の遅れは、乳幼児期においても捉えられやすいため、早期療育において、まずは運動訓練という流れがある。しかし運動訓練にて、精神遅滞が治癒するわけではない。目標は、あくまで運動発達の促進を通して、精神遅滞児の全体的な発達を促進することである。発達促進の手段であるが、いくつかの効用と限界がある。今年度は、この点について検討する。

### 1. 運動訓練の効用

精神遅滞児への早期の運動訓練の意義については、以下の3つを挙げることができよう。

#### ① 育児支援として

将来的には精神遅滞が主な機能障害で、粗大運動の遅れは解消すると予測されていても、運動発達の遅れを示しているわが子を前に、親はこどもをどのように育てたらよいかについて、不安を持っている。この不安を解消するために適切に応える必要がある。育児支援として、発達レベルに対応した具体的な運動訓練の指導は、親の育児を励ますことになる。ただ手を拱いて、わが子の成長・発達を静観しているのに対して、こどもとの日々の密接な関わりをする中でこどもの成長・発達を待つのでは、親自身の子育てに対する受け止め方に大きな違いが生じる。

育児支援としての運動訓練では、運動促進のための細かい技法を教えるのではなく、親に、こどもの成長・発達を説明し、運動を通しての、わが子への関わり方、遊び方を説明することである。このこ

とが、運動発達の促進のみならず、全体的な発達の促進につながることを理解してもらうことである。これは親に多様な育児方法を提供することであり、親に育児の楽しみ、充実感を味わうきっかけを多く提供することになる。

この過程が、良好な結果を生むとすれば次のような流れによる。親はこどもの微妙な変化を受け止めるようになり、こどもは親の介入に敏感に応じる。こどもの敏感な応答は、身体の動きの活発さや快表情として表れてくる。感情表現は豊かになる。この過程は、親子の相互関係を深めることになる。そうすると親は育児を楽しみとし、いろいろな関わりをする余裕を持てるようになる。その結果は、親子の相互関係を更に深め、こどもの行動もより活発になってくる。

たとえば、立位・歩行訓練を積極的にしなくても、多くのダウン症は、立位を取るようになり、歩き始める。多くは、ごく普通の育児の中で立ち、歩くようになる。運動訓練は、立位・歩行の開始を多少早めることができる。

しかし、このように多少運動を早めたことが、こどものその後の全体的な発達を促進し続けることはまずない。とすればなんのために、立位や歩行促進の訓練をするのか。それは、ダウン症の立位の促進を、いろいろな場面を設定しておこなうことである。その結果ダウン症のこどもは、立位は不安定なものではなく、それなりに楽しいものであると味わえる。このような工夫をすることができる。これは、親に取って、いろいろな場面を設定しての育児となり楽しいものとなる。

#### ② こどもの覚醒・活性の向上

運動が活発になることは、乳幼児の覚醒レベル、活動性が上がることに結びつく。臥位のこどもが座位に、座位のこどもが立位になると視覚的情報は三次元の空間の広がり深まりとして受け取れるようになる。座位・立位姿勢を取るために身体内部からの固有・平衡感覚情報もより活発となりこどもの覚醒レベルを向上させる。覚醒・活動性の向上は、周囲への関心・働きかけをさらに活発にする。また周囲からの刺激に対する反応も迅速に、確実になる。適

切な運動訓練は、こどもの覚醒・活性をあげ、その結果として移動運動・操作活動を促進する。

一方覚醒・活性の向上による行動の活発化は、筋・骨格系のみならず、呼吸・循環系を刺激し、耐性をつけ体力強化になる。また覚醒・活性の向上は自律神経系にも作用し、身体防御機構をも強化する刺激を生ずる。

### ③ 個々の動作の功緻性の獲得

はさみで紙を切る、ボタンをはめる、箸で食事をする、階段を降りる、三輪車に乗る等々の個々の動作課題ができることは、遊びや日常生活を行う上で、こどもにとって大きな意味がある。それゆえに個々の動作課題ができるようになるための運動訓練は、遊びの広がりや日常生活動作の自立に向けて、大きな役割を果たす。

健常児とされる多くのこどもは、上記の課題を毎日の生活経験の中で、周囲のまねをし、試行錯誤しながら自ら獲得していく。しかし精神遅滞児では、獲得するために時間がかかるために親が全面的に手伝ったり、失敗経験の繰り返しのために自ら行わなくなる。適切な訓練により、精神遅滞児、自らが多くの動作課題を行えるようになることは可能である。

たとえば、いきなり洋服を着せてボタンはめをさせてもうまく進まないことがしばしばである。ボタンはめが上手になるための要素を、いろいろな遊びを工夫する中で行うことができる。いろいろな動作獲得に対しても同じ様に適切な課題設定による訓練にて、スムーズに可能となることが多い。また動作の功緻性の獲得には、目と手の協調運動が求められる。それには、手・指の力をつけることや、視知覚系の弁別力等の成熟、また実際の体の動きをイメージする運動の企画・実行系の成熟も必要である。これらを配慮した運動訓練は、こどもや親に対して、過剰な負担をかけることなく、遊びや日常生活行動の広がりをもたらすことになる。

## 2. 運動訓練の問題点

一方、早期の運動訓練にはいくつかの問題点もある。

### ① 精神遅滞の正常化へのすり替え

運動訓練が、運動発達遅れのみならず、精神発達の遅れに対しても、正常化の特効薬として、親に受け取られたり、或いは、私達が押しつけていたり、する場合がある。親は、わが子が知的に正常になるようにと、過大な期待を抱いて、過剰な運動訓練をする事になる。親子に負担を掛け過ぎることになる。さらには、運動発達にのみ注意が向けられ、歩くことができるようになり際すれば、全ての問題が解決すると言ったように、受け取られことがある。これは、親が育児をする中で、こどもの発達を共に楽しむのとは、正反対のことである。

### ② 診断告知の先延ばし

また知的障害については、染色体や血液検査での異常のように特異的な所見が得られる例を除き、乳幼児期に確定診断をつけることの難しさは、よく経験することである。それゆえに、両親に、いつ、如何に、診断名を告げるかを躊躇しているうちに、眼の前の明瞭な運動の遅れのみでの対応で終わってしまう傾向がある。そのために、精神遅滞としての受容が先送りにされる結果を招くことになる。初期の療

育を運動訓練のみに留めずに、知的・情緒的発達を十分にチェックし、それへの対応を配慮する必要がある。

その中で、発達レベルに応じた運動訓練として、両親との共通認識の下におこなっていくことが大切である。共通認識を得ることは、実際の臨床場面では必ずしも容易ではない。しかしこの共通理解を得る努力は、長期的な視点に立った療育を効果的に進めていく上で不可欠である。

### 3. 長期療育の視点

北九州市立総合療育センターでは、毎年新患として、100名前後の乳幼児が、非麻痺性の運動発達の遅れを主訴として赤ちゃん体操を利用している。赤ちゃん体操を開始した頃は、理学療法士・作業療法士が主に関わり、運動訓練を主体とした。しかし運動発達の遅れを示す乳幼児には、知的発達の遅れを示す子が多いために、現在では臨床心理士も加わり、全体的な発達のチェックと相談・指導を行うようになってきている。こどもの年齢が進むにつれて、母親からの相談内容は、言葉が遅い、おもちゃへ興味を示さない、かんしゃくが激しい、等々になる。臨床心理士側からの問題点は、運動・知的発達の遅れのみならず、こどもの行動上の問題、母親のこどもの関わり方の問題も挙げられている。

このようなチーム編成により、運動以外の発達に関して親と話し合ってきているために、歩行開始後も比較的スムーズに、その後の経過観察と、相談が可能になっている。経過がみれたこどもでは、年齢によって、主な問題点は変化してくる。乳幼児期には、精神遅滞があると考えていても、歩行開始した後には、精神遅滞の問題は解消し、むしろ対人関係や、多動などの行動上の問題、或いは手先の不器用さが残るこどもが稀ならずいる。このこどもらは、学童期には、学習障害として位置づけられることも多い。乳幼児期の運動発達の遅れのある児では、後にこのようなことが起こりうることを注意する必要がある。そのために長期の経過観察を教育機関との連携を含めて行って行くべきである。

なお乳幼児の運動訓練にて、不器用・多動・学習障害等々が予防可能であるという証拠はない。年齢や発達レベルにより主な問題点は変化してくるので、それぞれに応じた適切な関わり方が求められる。従って早期発見・早期療育のみならず、長期療育の視点に立った各年齢や発達レベルでの適切な療育の必要性が強調されるべきである。

### 文献

1. 北原 信：効果的な療育指導の確立を求めて。厚生省心身障害研究「保健・医療・福祉に関わる医療資源の有効活用に関する研究」。平成7年度研究報告書、P212-218,1976
2. 北原 信他：効果的な療育指導の確立を求めて――治療・訓練開始への手順――。厚生省心身障害研究「ハイリスク児の健全育成のシステム化に関する研究」。平成8年度研究報告書、P76-77,1997
3. 北原 信：Floppy infant のリハビリテーション。クリニカル・リハ、5：643-650,1966
4. 加藤ますみ他：乳幼児期運動発達遅滞児に対する心理士の関わり。第41回日本小児保健学会講演集。404-405,1992



**検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用  
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:非麻痺性運動発達遅滞児の多くは、成長と共に精神遅滞になることが多い。これらの子に早期療育として、運動訓練の効用と限界について検討した。効用としては、親の育児不安の解消、こどもの覚醒・活性の向上、個々の動作活動の獲得が挙げられる。限界ないし問題点としては、正常化への過大な期待、正確な診断告知の先延ばしが挙げられる。これらを考慮すれば、早期療育での運動訓練の効用は大きい。