

## 23) DMP の知能に関する研究

国立療養所八雲病院

三好 力 桜田 裕  
藤島 慎一 大友 政明

進行性筋ジストロフィー症 Duchenne 型患者の知能については、数多くの報告もあり低IQ児の多いことが指摘されております。

我々も Werdnig Heffmann 氏良性型と Duchenne 型を比較しながら Duchenne 型の知能について検討してきましたが今回は、昭和44年から49年までの間に3回の知能検査を施行した Duchenne 型15名について検討しました。検査方法としてはWISC知能検査を用いております。

表1の結果、有意な差ではありませんが上昇がみられております。

また、言語性検査と動作性検査を比較してみると過去の報告にみられるように動作性優位が各回にみられます。

表2は、1回目歩行可能だった者10名について、3回目検査と比較したものです。3回目検査時には全員歩行不可能になっています。ここでも変化は程んどなく、これまでいわれてきたように障害の進行と知能の遅れについては相関はないといえます。

表3は、各下位検査の評価点の平均をプロフィールしたものです。全体的に回を重ねる毎に上昇はみられますが、言語性では算数問題が、動作性では絵画配列が恒常的に低くなっています。また単語問題については、検査時毎に低くなっています。

以上のように全体的にわずかながら上昇がみられたといっても問題にする程のものではありません。しかし、各下位検査では、算数問題、単語問題、絵画配列、符合問題が特徴的に低くみられます。算数問題と絵画配列が低いことは、境界線児と精神薄弱児を比較した場合、これらに差がみられるとの報告があり同様に考えられます。しかし、これらのことから Duchenne 型患児を精薄児的傾向とみるのは危険であると思われます。当病院内において同じように収容療育されている重障児と比較すると、同じ位のIQの児童でもその児童の行動をみると明らかな違いがあるように思われます。すなわち、重障児の場合、明らかに精薄児と思われる行動がみられるのに対し、Duchenne 型児童の場合、このような行動は少なく、むしろ正常児のそれに近いこととあります。

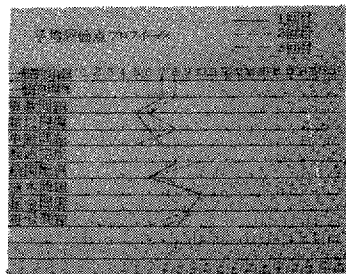
表1 各回の知能指数の比較(15名)

	全検査	言語性	動作性	言-動
1回目	85	80	93	-13
2回目	86	79	96	-17
3回目	90	83	97	-14

表2 1回目歩行可能だった者と3回目との比較

	全検査	言語性	動作性
1回目	87	84	94
3回目	92	86	98

(表3)



したがって、Duchenne 型児童の場合の低IQは、精薄児のそれとは質的にどこか異なるものと思われます。

我々は今後、Duchenne 型児童の低IQがどこに起因するかを検討する際、ITPA 言語学習能力診断検査を用いようと考えております。

特に、ITPAを選んだ理由としては、(1) Duchenne 型児童の場合、言語発達が未熟であるといわれており、WISCにみられるように言語性が動作性に劣っていること、(2) 言語発達の未熟はどこに起因しているのか、またそれは、精薄児とどう異なるのかということであります。

村上氏は、ITPAを精薄児に施行し、視覚系が聴覚系より優れていることを指適しており、Duchenne 型患児のWISC知能検査結果についていえば、聴覚系を中心とする言語性が視覚、運動を中心とする動作性に劣っており、こうしたことを考えるならばITPAにおいても、村上氏が指摘すると同様の結果になることが予測されます。このような考え方のもとにDuchenne 型患児の言語発達がこのITPAにおける4回路、3過程、2水準のどこに問題があるのかを、WISC知能検査との関り合いにおいて検討していきたいと思ひます。

## 24) 病棟職員と患者の要求比較に関する一考察

国立療養所八雲病院

藤 島 慎 一 桜 田 裕  
大 友 政 明

筋ジス病棟では、49年から義務教育修了者を対象に病棟生活に対する意識調査を行ない、その実態を報告してきましたが、今回は単に彼らの要求、考え方がどんなものであるかということをつかむだけでなく、職員が彼らの要求をどのようにとらえ、考えているかを知ることによって更に充実した病棟生活を確立していくことを目的とし本調査を実施しました。

対象は、義務教育修了者53名、病棟職員79名を対象にアンケートを実施、70%の回答を得ましたのでその結果を報告します。

(表1)

病棟生活改善の月数および理由

必要の有無	患者	職員
必要である	82%	85%
必要ではない	0%	2%
わからない	18%	13%
必要理由	患者	職員
単調な生活に変化がほしい	50.0%	50%
リハビリの機会を増やしてほしい	6.1%	8%
職員と患者の間に距離を縮めたい	24.2%	20%
自分の生活に不満がある	6.1%	8%
病棟で楽な生活を送りたい	0%	8%
職員と患者の間に距離を縮めたい	3.0%	12%
その他	9.1%	8%

(表2)

主体的運営

項目	患者	職員
患者自身の手で	15%	28%
指導員・医師の手で	15%	11%
看護婦の手で	2%	0%
職員と患者さんの手で	48%	51%
指導員と患者さんの手で	5%	8%
その他	15%	2%

表1は、行事の必要性とその理由、

表2は、行事の主体的運営をみたものですが、行事が必要であるが80%、その主な理由として「単調な生活に変化が与えられる」「職員と患者と一緒に接触できる」となっています。行事の主体的運営については「患者自身の手で」が患者の場合15%しかなく、行事の必要理

↓ **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

進行性筋ジストロフィー症 Duchenne 型患者の知能については、数多くの報告もあり低 IQ 児の多いことが指摘されております。

我々も Werdnig Hoffmann 氏良性型と Duchenne 型を比較しながら Duchenne 型の知能について検討してきましたが今回は、昭年 44 年から 49 年までの間に 3 回の知能検査を施行した Duchenne 型 15 名について検討しました。検査方法としては、WISC 知能検査を用いております。