

4. D、M、P児（者）の生活指導の研究 ～ 西多賀病院入院児（者）の 生活プログラムの検討 ～

国立療養所西多賀病院

D、M、P担当指導員一同
発表者（文責） 浅 倉 次 男

〔はじめに〕

私達はこれまでD、M、P児（者）の生活指導の研究として、かれらの心身の実態を把握することに打ち込んできた。それらの成果は昨年までのこの班会議で報告してきた通りである。

今回は従来の研究を発展させる意味と各施設に作業療法棟の設置がなされつつある状況を踏まえ、かれらの生活のあり方、とくに時間的環境にメスを入れ、若干の考察を得たのでここに報告する

〔研究目的〕

D、M、P児（者）の生活プログラムの現状を把握することにより病院におけるかれらの生活時間帯（とくに課題集中時間、自由時間、被介護時間）の位置づけをはかる。

〔研究方法〕

- 1) 当院入院児（者）138名を対象とし、④小学生⑤中学生⑥15才～19才の通信高校生⑦15才～19才の実務生⑧20才以上の成人の5グループに分ける。
- 2) 一日単位30分刻みの朝起床6時より就寝21時（小学生は20時）の15時間の週間タイムテーブルを記入する。小学生、中学生については職員が記入し中学卒業生以上の患者（者）については依頼の形をとり、患児（者）自身に記入してもらう。その際に担当指導員が研究の目的をなし協力を促がす。但し、重篤患児1名と精神分裂病の成人1名については用紙を配布しなかった。
- 3) 調査期間は昭和52年10月10日より同年12月31日までとする。
- 4) 処理、日曜日より土曜日まで15時間×7日＝105時間について下記の3点について整理する。
 - ① 自分の取り組んでいる課題に要している時間（小・中学生にあっては学校教育時間と宿題その他の学習時間、中学卒業生以上の患児（者）にあっては自分の本分とする課題に取り組んでいる時間）これはどちらかというと自分で自由にならない時間をいう。
 - ② 自由時間（全て自分の意志で行動できる時間）
 - ③ 肉体的ハンディにより自分の意志で自由にならない時間（訓練・医療行為・入浴・食事・排泄時間を含む）

〔結果と考察〕

記入が不十分であったり、数も一定の信頼のおける数まで達しなかったグループもあり、とくに20才以上の成人患者の回収率が低く（19%）、平均を出して考察するに至らない状況であった。それで一週間全部が記入されているケースだけ年令順に整理し、無作為にピックアップして（ランダム表に従う）事例的に比較検討した。

④小学生、学校生活時間帯が明確であるため月曜から土曜までの時間は割合に節度がある傾向にある。

⑤中学生、自分の課題を自覚しつつあり、小学生に加えてサークル活動、宿題などに取り組む時間帯が増えてきている。反面、障害が進んで自分の意志ではどうにもならない時間が多くなりつつあり、自由時間の減少が目立つ。

⑥通信高校生、自分達のたてた時間割りに従って最低中学生の授業時間は学習の時間として過ごしている。その時間帯だけでは足りなく午後からもレポート提出のための時間に相当費やし、課題集中時間が増え、通信高校を規定通りの4年で卒業するためには並大抵の努力では不可能になっているのが理解できた。病棟においても責任ある立場にあるため自治会の仕事も多くなってきている。

⑦実務生、基本的には通信高校生と同じであるが、課題が趣味的なものであるために午後からも延長してやっていると、日曜日も取り組んでいるといった場合が多く、どちらかという和生活に変化、はじめがついていない傾向にあるといえる。

⑧成人、提出してくれた人々（19%）の毎日は生活に張りがあり内容の濃い素晴らしいものであった。しかし、担当指導員が一部屋ずつ説明し、協力を依頼したにもかかわらず、80%余りの人が提出しなかったことは大きな問題としてとらえなければならない。拒否の理由としては①自分の毎日やっていることに自信がない。②職員にプライベートなことを知られたくない。③書くのが億くうであるなどが考えられる。また、研究の主旨が理解されていなかったことは事実であり、研究者側の不手際が指摘されても仕方がないものと反省している。

いずれにしても成人患者の生活は年下の 人々のモデル的存在であり、今後の進路を考える場合に重要な意味を持つのである。そしてまた、かれらD、M、P、児（者）は等しく何か熱中できる課題を探しているのであり、かれらにはまたそれをなし得る能力が無限に存在することを私達職員も認識し、その開発に努力してゆかねばと考える。そのためには何よりも③の肉体的ハンディにより自分の意志で自由にならない時間の削減が当面の課題といえよう。

図1

小学生Y・H君（11才
障害度6度）の一週間
（昭和52・10・25～
10・31）

■ 課題に取り組
んでいる時間
約25時間
（23.8%）

□ 自由、寛ぎの
時間
約36時間30分
（35.0%）

▨ 肉体的ハンディ
からくる自分
ではどうにも
ならない時間
約43時間30分
（41.2%）

注 百分率は21:00まで
計105時間として処理

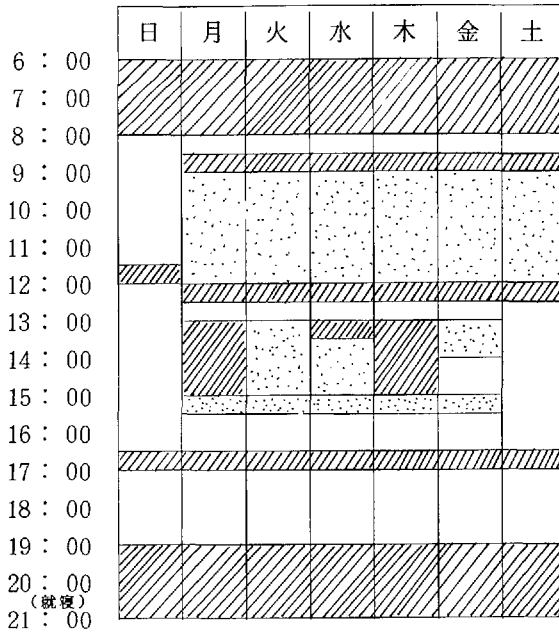


図2

中学生T・Y君（15才
障害度8度）の一週間
（昭和52・10・22～
10・28）

■ 課題に取り組
んでいる時間
約33時間
（31.4%）

□ 自由、寛ぎの
時間
約37時間
（35.2%）

▨ 肉体的ハンディ
からくる自分
ではどうにも
ならない時間
約35時間
（33.3%）

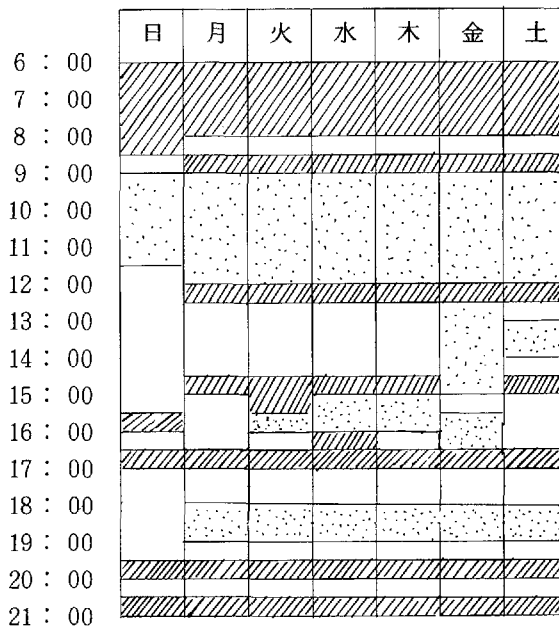





図3

通教生K・K君（17才
障害度7度）の一週間
（昭和52・10・25～
10・31）

-  課題に取り組んでいる時間
約32時間30分
（31.0%）
-  自由、寛ぎの時間
約31時間
（28.6%）
-  肉体的ハンディからくる自分ではどうにもならない時間
約42時間30分
（40.5%）

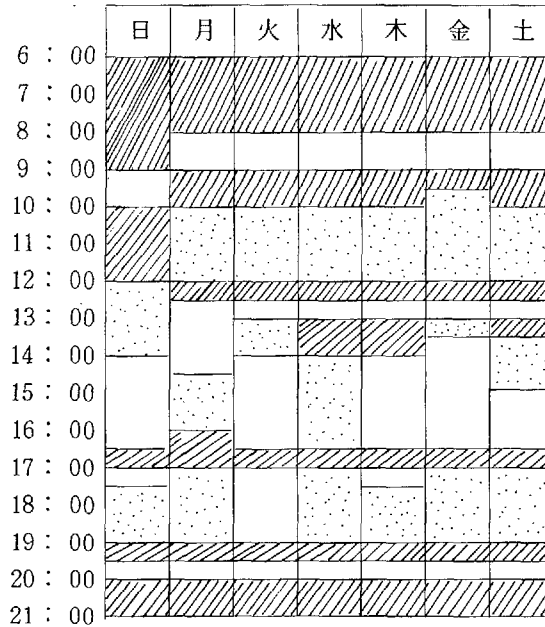





図4

実務生K・I君（18才
障害度8度）の一週間
（昭和52・10・9～
10・15）

-  課題に取り組んでいる時間
約46時間
（43.8%）
-  自由、寛ぎの時間
約8時間
（7.6%）
-  肉体的ハンディからくる自分ではどうにもならない時間
約51時間
（48.6%）

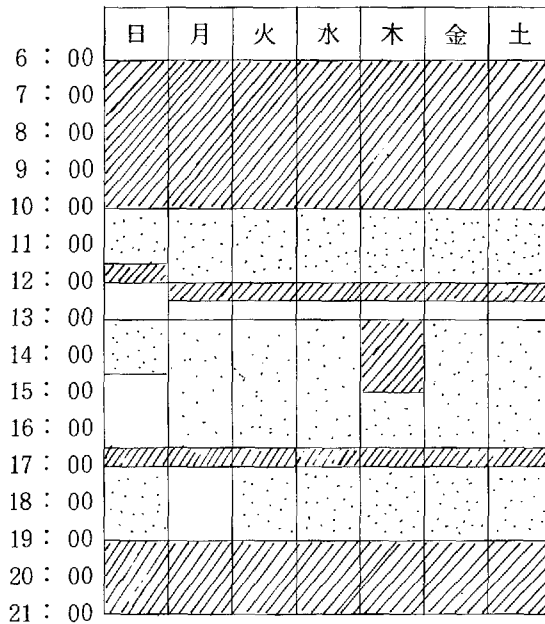


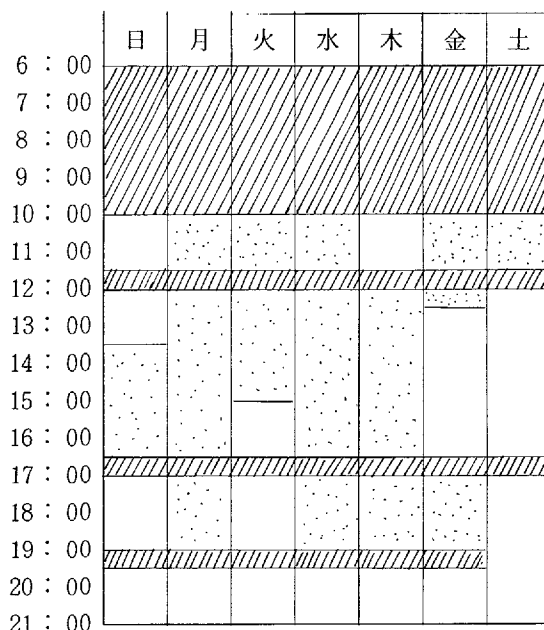
図 5

成人 E・Tさん (34才
障害度 8 度) の一週間
(昭和 52・12・18～
12・24)

■ 課題に取り組
んでいる時間
約 39 時間 30 分
(37.6 %)

□ 自由、寛ぎの
時間
約 31 時間 30 分
(30.0 %)

▨ 肉体的ハンディ
からくる自分
ではどうにも
ならない時間
約 34 時間
(32.4 %)



5、DMP児における知能の研究

国立療養所南九州病院

西村喜文 日高一夫
杉田祥子

これまで筋ジストロフィー症 (DMP) 患児の知能については多くの報告がなされ、知的能力の遅滞が総合的な意見として述べられている。特に D 型低 IQ 群の知能を見た場合算数問題、絵画配列、符号問題等の成績がきわめて不良で VIQ より PIQ の方が有意に高値を示しているがこれは精神薄弱児のそれとよく似た側面をもっているが精神薄弱児との類似性が本質的なものであるかどうかは明確ではない。そこで今回は視覚的側面より知能をみることによって精神薄弱児と D 型低 IQ 群との比較を行ない D 型低 IQ 群の知能のメカニズムを明確にしたい。

〔方 法〕

↓
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
↓

〔はじめに〕

私達はこれまでD、M、P児(者)の生活指導の研究として、かれらの心身の実態を把握することに打ち込んできた。それらの成果は昨年までのこの班会議で報告してきた通りである。

今回は従来の研究を発展させる意味と各施設に作業療法棟の設置がなされつつある状況を踏まえ、かれらの生活のあり方、とくに時間的環境にメスを入れ、若干の考察を得たのでここに報告する