

総括研究報告

主任研究者 重田 定正

心身障害児の福祉を向上するため、厚生省は療育に関する総合的研究の必要性を認め、昭和47年度から太宰博邦を主任研究者とする心身障害児の療育に関する研究班に対して補助金を交付し、社会福祉に寄与する医学的、心理学的、教育学的、社会学的等学際的な研究が進められつつある。

昭和53年度研究課題「小児慢性疾患児の療育に関する研究」の分担研究課題は次のとおりである。

- I 小児の心身障害の総合診断と治療のモデル設定に関する研究
- II 心身障害児の養護に関する研究
- III 心身障害児の療育指針の設定に関する研究
- IV シンボル・コミュニケーションによる脳性麻痺児等の交信行動の発達促進に関する研究
- V 心身障害児の判定及び処遇指針の追跡調査に関する研究
- VI 在宅心身障害児及びその家庭の指導技術と指導体制の確立に関する研究
- VII 心身障害児の地域ケアに関する研究
- VIII 心身障害児の早期発見にかかわる検診方法の改善とその応用に関する研究
- IX 心身障害児家庭に対する訪問相談サービスの機能とケアシステムの確立に関する研究

脳性麻痺における末梢神経の変化の関与について

主として錐体路に障害があると考えられる痙性型脳性麻痺とちがひ、弛緩型脳性麻痺では、筋トーンの低下をひきおこす原因はほとんど解明されていない。また痙性型から弛緩型に移行するような場合もあり、痙性発作の持続や抗痙攣剤の長期服用など、後天的な要素も考慮しなければならないこともある。このように脳性麻痺患者の筋トーンをひきおこす原因はいろいろ考えられるが、その中で、神経、筋など末梢性要素の関与について、主として病理組織学的に考察した。

検査の対象は、全国療育相談センターに来所した患児1例の生検筋と、国立療養所下志津病院の剖検材料1例である。筋トーンの原因について若干の見解を得ることができたが、この結果は予報的なものであるから、今後さらに検索をすすめたい。

各種中枢神経系疾患患児における皮膚紋理

各種の中枢神経系における皮膚紋理の研究が急速に進歩し、とくに常染色体異常症や種々の奇形症候群などにそれぞれ特徴的な皮膚紋理パターンが記載されている。皮膚紋理の形成時期

と中枢神経系の形成時期がぐく接近していることに着目し、中枢神経系の先天性異常児に皮膚紋理異常が高頻度に見られるとの予想のもとに、小児に多い精神遅滞、てんかん、脳性麻痺などの中枢神経疾患患児の手掌紋、指紋を調査し、興味ある所見を得た。

すなわち精薄児群と精神薄弱を伴ったてんかん児群は正常児群と明らかな差異を示し、てんかん児群と脳性麻痺児群は、正常児群とほとんど同じ傾向を示したことから、前者は胎生初期の何らかの障害があるのに対して、後者は胎生後期または周生期因子との関連がより重要であろうことが推定された。

v. Recklinghausen 病の症例について

全国療育相談相談センターに遠方から来所した多くの患児は、既に立派な医療機関を受診しているにもかかわらず、1)診断がつかない 2)十分な説明や指導を受けていない 3) 診断や治療について十分な説明や指導を受けているが納得したくない、あるいは確認したい 4)幼稚園や学校の先生がすすめるから等の理由で、大学病院や大都市の病院における診断と治療の成果が十分に還元されていないことが指摘される。

v. Recklinghausen 病の1症例についても、患児の将来を考えると、個々の専門分野での異常と見通しだけでなく、全体にこれを把握し、患者ならびに家族に説明や助言を要することが問題となっている。いたずらに心配をつのらせるのは無意味であるが、生涯にわたっての一貫した治療や指導が行われることが療育上きわめて重大である。

したがって、大都市ばかりでなく各地域ブロックごとに、充実した相談センターが機能を果たし、日常診療や教育に携わる関係者が正しい知識と理解を得るように働きかけ、その地域である程度問題解決できるよう医療や教育の場を提供することが大切である。

心エコー図による心奇形の解剖学的診断基準設定に関する研究

先天性心疾患の診断にさいしては、成因、遺伝を考え、形態形成の成り立ちを形成単位と循環の順序に従って、内臓位、大静脈、心房、心室、大血管などと調べて正常の解剖と比較し、さらに、生理学的変化がいかに表現されているかを解析してゆくのである。

病歴、視診、触診、聴診、レントゲン線、心電図などに加えて、超音波ビームを胸壁から心臓に投入し、その反射波を描出して各種の心奇形の特徴をとらえることができる超音波エコーの参加は、非観血的診断の精度をさらに向上させるので、その解剖学的診断の基準を作成した。

精神発達遅延を伴う先天白内障の治療をめぐる諸問題

先天白内障は、白内障のほか眼異常（小眼球、虹彩低形成、黄斑低形成、視神経低形成など）および全身異常（精神発達遅延、脳性麻痺、各種症候群）を合併すること、また後者の全身異常を伴う白内障の生存率が医療の進歩とともに向上して以来、その治療が大きな問題となってきている。

最近、弱視の病態の解明が進むにつれ、先天白内障が弱視との関連で注目を集めるようになり、先天白内障の早期手術が強調され、ことに片眼白内障において生後3カ月以内とされ、それを過ぎた場合には手術による視力回復は望み得ないことがわかってきた。

精神発達遅延や各種症候群に伴う先天白内障の治療に関する諸問題について検討し、安全にして合併症がなく、術後管理も容易であり、視反応のある程度の改善をみることにより、光学的虹彩切除術が適当な手術方法と考える。

自閉症の脳波

昭和50年1月から昭和53年3月までに全国療育相談センターに來所し Rutter の基準 (1971) に従って自閉症と診断された76例 (2才5月～7才:平均4才9月, 男65例, 女11例) について, 睡眠脳波所見を調べ, 津守式発達質問紙による発達評価との関係や妊娠から周生・新生児期に至るまでの危険因子との関係を検討した。

脳波異常は18.4%に出現し, すべてが発作性異常 (棘波及び14 & 6 Hz 陽性棘波) であった。異常の出現部位は一定しなかった。生活年齢が高いほど異常の出現率は高かった。又, 発達指数の低い層 (DQ <40) により高い異常の出現率があった。なお, 臨床発作は6.6%に見られ, すべて大発作型であった。危険因子は59.2%が少なくとも一つを有した。脳波異常と危険因子との有意な関連はなかった。

脳性麻痺の股関節脱臼

整肢療護園に過去10年間に入園した痙直型脳性麻痺児104例につき調査した結果, 25.0%が骨頭側方化を示した。

脱臼例の臨床所見の特徴としては, 股関節内転拘縮が高度で, 伸筋の全体的反射的緊張パターンが存在し, 抗重力機構が未発達であって, 運動発達レベルは非脱臼群に比し低い。ことに歩行機能障害が高度で, 脱臼例で杖歩行が実用化したものはなく, 独歩可能となった例もない。

脱臼に至った例では, 脱臼の治療は内転筋切離手術によっても困難である。早期治療による筋緊張のコントロール, 抗重力機構の発達促進, 股屈曲の相動的活動の促進, 内転拘縮や, 膝屈曲拘縮の予防, 矯正が必要であり, 予防の必要を強調したい。

弁別素性分析による言語音の発達

言語音の発達を促す際, 音素を構成している弁別素性に着目したほうがより有効な音素の獲得につながると考え, 各弁別素性の獲得年齢を調べたところ, 通常は6～7歳ですべての音素を獲得するといわれているのに対し, 弁別素性の獲得は3～4歳でなされてしまうことがわかった。また, 弁別素性の束とみなせる音素に注目し, 音素よりみた弁別素性という観点, すなわち正しい音素を正しく産生している場合の弁別素性について調べていく必要がある。

今年度は, 1. 各月例段階毎に, 各弁別素性の使用率を比較し, 早期に獲得した前舌音性, 高舌音性が特異な変化曲線を描くか, 2. 各弁別素性と前舌音性, 高舌音性との組み合わせでの使用率を比較し, 弁別素性単独では早期に獲得した前舌音性・高舌音性が, 組み合わせる相手の弁別素性により難易差が著しくなるのはどのような弁別素性との場合なのか, 考察した。

障害児の家庭教育について

当相談センターに來所する自閉, M・R, てんかん, 登機拒否, 盲, 難聴, C・P, などの障害児の多くは入園直前, 就学直前であって, それまではもっぱら医療が優先していて, 家庭教育がほとんどつけられていない。そのために障害児一般に共通していることは

1. 両親, とくに母親が子どもの障害に対する不安やあきらめから, 情緒的に不安定な子どもが多い。
2. 過保護の養育態度により自発性に乏しく生き生きとした表情がみられない。
3. 不びんさや病院に連れていくために菓子や玩具を与えたりするため, 自己の欲求をコント

ロールする力が育っておらず、わがまゝである。

障害児に特有な指導があるわけではないので、すべての子どもに共通した、全く同一の家庭指導や社会体験を持たすべきで、人間的な指導を欠くと二次的な障害を併発する場合が多い。これらの家庭教育が行われた後に初めて集団生活が意味を持つので、医療機関においても障害そのものへのアプローチと同時に、障害児を人間として全人格的な意味での指導も早期より併せて行なってほしいものである。

心身障害の種類程度に即応した義務教育形態の研究

昭和47年度から51年度にかけて、障害児が学齢に達するまでに保護者の利用した相談機関や障害の種類・程度に応じた受入教育機関の実態、就学猶予者の障害の種類・程度と養護学校就学児の障害の程度の比較をしたのであるが、本年度は小学校への就学可能な障害の程度について調査研究をした。

本年の課題設定については、昭和54年度より養護学校教育の義務制が施行されるが、保護者と教育委員会との間に、その就学について意見の相違がみられることに注目した。

調査の対象者は当相談センターに来所する児童のうち、昭和54年度に小学校就学適齢のもの32名で、保護者及び当該児童と面接・相談を通して研究した。

主な調査内容は小学校における施設設備、通学、学級規模、教育課程等を考慮し、用便・食事・通学・視力・聴力・言語・文字・数量・一般理解・遊び・集団・多動・医療・健康の14項目について、程度を5段階に区分して調査した。

調査研究の結果

- (1) 現在の状況 幼稚園11名 保育園12名 通園施設6名、なし3名
- (2) 保護者のねらい 小学校希望15名 養護学校希望2名 猶予希望4名 不明11名
- (3) 相談結果 小学校希望15名中12名が適当、3名は養護学校が適当とみた。不明1名中、小学校7名、養護学校4名が適当と思われた。

心身障害児検査の特徴に関する研究

染色体検査は分析方法が煩雑で微細であるために省力化することができず、多くの検体を処理することができなかったが、最近になり自動化が開発されるに至った。

現在の日本では、熟練した検査技師が労力と時間を費やして、臨床検査室の片隅で染色体検査を実施しているが、多くの問題点が指摘されている。これらの問題点の解決のためには、染色体検査を集中させることが最適の方法と考えられる。

これによって検査技師の人員をそれほど増員させることなく多くの検体を処理することができ、検査成績の信頼性の低下を防ぐことができる。また、試薬類・器材類を節約することもできるのである。

将来、染色体自動分析器が導入されれば、検査の高速化と省力化が理想的な形で成し遂げられると確信するものである。

療育相談における歯科領域の役割

昭和49年度より4年間に面接を行ったクライアントを対象として検討した結果について述べると、次のとおりである。

口腔所見としては、その傾向はほとんど毎年度類似の傾向を示してきた。齲蝕罹患状態およ

び処置歯率では健康児に比して特に顕著な差はみとめられない。将来の齲蝕罹患に対する予測値が、それぞれの障害群について確定されるなら、療育相談における歯科部門の役割に寄与するところ大といえよう。Down 症候群および小奇型を主体とする障害群について高い頻度で口腔異常所見がみられた。

歯科治療時の術者の生理的変動

歯科治療の特性は、受診者はきわめて不安定、不快な状況に身を置き、長時間この状態を維持し、心理的および生理的な刺激を意識下において受容していることにある。その結果、受診する患児は治療場面において様々な行動を示している。

他方、治療を行う術者側にとっても、かなり危険な器具を使用し、硬組織である歯牙を切削しつつ、細部に対する注意を払いつつ、精密な加工操作を行っていることから、心理的なストレスを受けている。このストレスは治療場面での患児の作り出す反応、行動によって、さらに強い影響を受けているものといえよう。

このような観点から、歯科治療の術者側の各場面に対応して内面的な変化を脈拍数、血圧の変動として捉えてみた。

心身障害児の養護に関する研究

心身障害児の養護を適切に行うためには、患児の基礎疾患以外に長期臥床、神経系障害に伴って起こる諸種慢性疾患や不定発熱性疾患が少なくない。これら疾患の実態は不明な点が少なくないので、その把握を行い、現状に適した対策を立てることが極めて大切である。

本年度は、心身障害児の諸疾患の実態調査と共に、不明熱患者の実態も調査することとした。この目的のために、実態調査用のアンケートを作成した。また、発熱患者と尿路感染症の関係を知るための基礎データとして一般児の尿路感染症の調査を行った。

この調査結果に基づいて、心身障害児固有の疾患以外の慢性疾患や不定発熱性疾患、就中尿路感染症を重点的に分析し、追跡調査を行い、さらに長期臥床心身障害児の上記疾患の診断と治療法の検討を行う予定である。

心身障害児の療育指針の設定に関する研究

本研究は昭和49年に始まっているが、昨年度より3つの部門に分けている。本年度は各部門で次のような研究がなされた。

- 1) 大妻女子大学児童臨床相談室にて、昨年度に設定された療育指針を適用してみて、カウンセリングの方法に改善すべき点があることが毎月の検討会ではっきりした。
- 2) 情緒障害児学級の教師との研究会は毎月持ち、療育指針に対して批判を重ねたが、情緒障害児の治療に効果をあげるには、教師の暖かいパーソナリティが必要であり、また、教師と両親との協力が重要なので、それらを今後の療育指針設定の際に十分考慮する。
- 3) 秋田県2か村における心身障害児の療育については、本年度は2回現地に赴いて、村の衛生及び福祉の担当者、教育委員会の担当者の協力を得て、当地の心身障害児の療育指針の設定を方向づけた。また、昭和54年度には、すべての障害児をリストアップすることになった。

シンボルコミュニケーションによる脳性麻痺児等の交信行動の発達促進に関する研究

脳性麻痺児は顔面や咽喉等の筋肉が麻痺しているために構音や発語が困難である上に、上肢の運動障害のため書字や描画もほとんど不可能に近いので、通常の言語体系の習得は困難であるから、シンボル表示装置を開発し、相当程度の交信行動の確保と維持を図る。このシンボルのシステムはカナダのオンタリオ州立身体障害児センターで使用している C. K. Bliss の開発したものである。

今回は記号・図形のなじみやすさを自由連想の手法でチェックし、記号・図形の弁別の発達のプロセスを基本図形について把握しようとした。その実験は 1) 記号・図形のなじみやすさに関するもので、Bliss シンボルシステムの内、代表的なもの21コをとりあげて、それぞれに対する自由な連想を書かせた。対象は都内Y小学校の健常児約120名である。2) K養護学校の脳性麻痺児5名を対象として○・▽図形について、色と形の手がかりによって12段階のステップを構成してその学習進度を測定した。

心身障害児の判定・処遇指針に関する追跡的調査研究

昨年度は全国療育相談センターが昭和47年6月に開所されてから来所した者の中、100ケースを抽出して、その来所経路、来所児の障害について調査したのであるが、今回はそのデータの分析と併行して、昭和52年度末までの全来所1,017ケースについて、質問紙を郵送して「家庭および地域社会における心身障害児の生活実態調査」をした。

とくに母親を対象として

- 1) 母親の家庭内での存在、介在の仕方が障害児の自立、社会関係の伸縮性にどのように関係するか。
- 2) 当療育相談センターにおける診断、相談をいかに受けとめ、地域に帰って、実際の生活の中で具体化しているか、どうか。それを焦点又は基点において、その具体化がむつかしいとすれば、その隘路になっている諸要因は何であるかを明らかにしようとした。
- 3) また、全国療育相談センターでの診断が生かされる方途を導き出すための一つの資料として分析整理してみたい。

在宅心身障害児家庭の実態把握と家族指導技術に関する研究

障害児対策として、当人の発達を保障するための療育への努力は必要であるが、その在宅家庭のさまざまな悩みや苦しみを緩和し、解消して、障害児とその家族の人間の成長や自己実現を図ることも大切なことである。その家族指導技術の向上をはかるために、昨年度在宅心身障害児とその家庭の実態を調査した。その結果を分析して家族診断のスキームの確立をめざした。

296家庭の資料を得たが、国立精神衛生研究所精神衛生相談室来所ケースの資料を補助的に使用した。

- 1) 障害児の状況、2) 家庭の状況および家族関係、3) 障害児問題と介護上の問題を5項目に分けて分析を行なった。

このことにより、障害児をかかえる家族の苦悩がうかがわれ、それは表層的、画一的に捉えられない問題であり、個別的に取りあげなければならない。そのためには社会的背景との関連を明らかにしていく家族診断技術の開発とそれに基づく家族指導法の確立をめざす研究を進める必要がある。

心身障害児とその家庭に対する指導方法とその体制確立に関する研究

都立唯一の肢体不自由児施設である北療育園の初診来園者は、最近、肢体不自由児の他に運動機能障害や運動機能発達遅延を伴った所謂脳損傷児などが見られ、その初診時年齢の年少化が注目される。

昭和50年中の初診来園者について検討した結果、精神薄弱児の早期発見方法が必要であること、運動発達の遅れや運動機能障害を伴う精神薄弱児にあっては、肢体不自由児施設の対象となりうること、今後の通園施設は、重複（又は複合）障害児通園施設としての諸設備（人的、物的）を備えさせ、ここを所謂心身障害児の地域医療あるいは地域障害児福祉の中心として、運動機能障害を伴う精神薄弱児の家庭に対する指導と障害児福祉の推進機関としての体制づくりの重要性を認めた。

心身障害児の在宅ケアにかかわる専門職員等の実態把握と療育指導システムに関する研究

障害児の療育については多職種の専門家の総合的・多面的なアプローチが必要なので、専門職種間の相互協力や役割分担の問題、療育指導を行なう機関の連絡調整などの現状について、前年度全国的な実態調査をした。その資料を分析して問題点の明確化と改善の方向を検討した。

調査対象者は保健婦、ケースワーカー、ホームヘルパー、通園療育担当者、訪問教師で 1) 調査対象者 1,038 名の状況、2) 在宅障害児問題に関する態度、在宅ケアの専門家として共通面もあるが、専門性による差異もある。また、障害児を持つ家族の気持ちもかなり理解しているとみる。3) 職務内容には専門職種間に重複や欠落の部分がある。

結論的には、障害児に対する総合的、多面的なアプローチが真価を発揮するには、療育指導体制の確立と自分の専門領域と臨床活動に関する認識を深め、他職種の職務内容についても理解できるように計画された療育指導技術の現任訓練が大切である。

心身障害児の地域社会における総合療育のありかたに関する実践的研究

子供の発達を保障するためには、それぞれの家庭・地域社会が、その努力や援助をなすべきである。殊に心身障害児の療育は、地域社会内の治療・教育・福祉等に関してのあらゆる社会資源を各事例に即して、可能な限り総合的・統合的に、有機的に行なうことで、障害児の生活を、その障害の改善や克服を第一義的に求めながら、本来の家庭生活や地域社会の生活にまで高めていたことが必要である。

この目的を達するために諸機関の連携や情報交換などを積極的に進めている神奈川県内 5 市、県外の大津市、長岡京市その他の地域の実態を調査し、子ども医療センター、市障害福祉課、児童相談所、保健所、国立特殊教育総合研究所、養護学校、通園、自主訓練会、保育園、小児療育相談センター等の職員、主婦、学生ボランティア、研究生などによってケース研究会を持ち、その処理について検討する。その結論として、今後の「心身障害児の総合センターの設置」と「施設のオープン化」を提言する。

心身障害児の地域ケアと母子保健対策の研究

障害児対策は対症療法的なものが必要なことはいうまでもないことであるが、大きな視野に立ってみれば、その発生を予防することが第一であり、次いで早期の発見により、早期に療育態勢をとることが必要である。そこに母子保健対策の重要性がある。

1才6か月における検診内容を再吟味するとともに、障害や養育上の問題があるか、また疑わしいケースを地域内で発見した場合に、その療育相談の体系を検討し、療育体系の確立を図る。

具体的には横浜市神奈川保健所で実施する1才6か月児検診の実施結果を検討する。その際母親が気づいていない問題、将来問題になることが予測される徴候をよく吟味して取扱い、指導をきめ細くすることが必要である。

乳幼児健診により、心身障害児の地域内療育をめざすためには、先駆的な業績をあげている地域の健診内容をよく調査して、地域ケアの体系化の参考にすることも必要である。

心身障害児にかかわる検診方法の改善とその応用に関する研究

ひとりの子供を成長過程の中でとらえるとき、地域保健と学校保健における結びつきは、きわめて重要であり、それは行政的な権益を超えて考慮さるべきである。

現在、学校における健康診断の検査項目としての心臓疾病の検査方法や事後措置については一定の基準が定められておらず、それぞれの自治体において独自の方式がとられている。神奈川県では、母子保健対策の一環として、昭和43年より5歳児の心臓巡回検診を実施してきたが、その成績および結果は、小学校段階で有効適切に利用されることが少なかった。

したがって、5歳児検診を小・中学校の健康診断とどのように結びつくか、またその結果、小・中学校の検診の内容にどのような変化や効果があるか等、従来別途に実施されてきた地域保健と学校保健をひとつのトータル・システムとして確立させることの可能性を検討する目的で研究を行なった。

幼児期における視機能異常とマス・スクリーニングの方法

小児の視機能の発達遅延を早期に発見することは弱視の予防につながり、また弱視があってもその治療が容易で、効果が期待できる。われわれは集団を対象としたスクリーニングによる視機能異常児の検出を、当初は5歳児に、数年前より4歳児に行い、かなりの成果を得てきた。今回は3歳児への取り組みを目的として、3歳児のうちでも、早期すなわち3歳4か月までの小児を対象とした。

小児療育相談センター外来において、アンケート項目のチェックを行い、裸眼視力検査としては Titmus Fly Test を行った。ついで前眼部観察を行い、ミドリンP点眼で散瞳後、眼位検査、他覚的屈折検査（検影法、レフラクトメトリー）角膜曲率半径測定（中間透光体、眼底検査）を行った。

幼児難聴の成因と療育に関する研究

小児療育相談センターでは幼稚園、保育園児（4～5歳児）を対象とした難聴幼児の早期発見に関わる、集団選別聴力検査法の開発改良を行ってきた。また実際に神奈川県および横浜市の対象園児に本法を適用し、その数は昭和53年度においては約71,000人に達した。

この選別検査システムの概略は、①保育者による一次選別検査あるいは病歴アンケート調査による二次選別検査受検査の抽出、②聴力検査職員の保育園または保健所への出張による一次選別検査の実施、③選別児の耳鼻科専門医による精密検査とアフターケアである。このシステムの成否に大きな比重を占める二次選別用の選別聴力検査は独特なものであり、幼児用単語聴覚選別検査と呼ばれている。

心身障害児家庭に対する訪問相談サービスの機能とケアシステムの確立に関する研究

本研究班は医療、教育、職業、福祉など各分野の臨床専門家・研究者で構成され、訪問相談員の持ちかえった問題を研究会議にかけ、各専門分野の立場から討議して、総合的な処遇方針を各ケース毎にたてる。その結果を訪問相談員が対象家庭に届けて、地域の資源の利用を助けたり、必要な場合は研究班員がその専門性に基づいて直接援助の手を差しのべている。

昨年度はサリドマイド障害とその他類いの先天性障害児の30家庭に、「子供たちの未来をひらく父母の会」の母親6名を選んで訪問相談員としたのであるが、本年は対象ケースを17ケース加えて次のことを実施した。

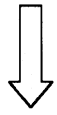
- 1) 訪問相談活動の継続と訪問相談に関するアンケート調査。
- 2) 昨年度の対象家庭に対して相談活動を継続して奥行きを深める。
- 3) 本訪問相談活動が対象家庭にどのように受けとめられ、どのような役割を果たしているかを知るためのアンケート調査。

これらによって、従来の公的なサービスの方法に検討すべきものがあることがわかった。

ここに、われわれは昭和53年度の小児慢性疾患児の療育に関する研究を報告するに当たり、諸種の制約のもとに、必ずしも満足すべき成績をあげているとは自覚していないが、年とともに複雑と困難を加えつつある心身障害児をめぐる諸問題の解決に、若干の寄与貢献をなし得ると信じるものである。

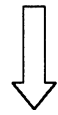
われわれはこの研究の重要性を再確認し、ますます広範な分野の専門家の援助協力によって一層精進してその責務を果たしたいと念じている。

各位の限りないご指導とご支援を切望してやまない。



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



心身障害児の福祉を向上するため、厚生省は療育に関する総合的研究の必要性を認め、昭和 47 年度から太宰博邦を主任研究者とする心身障害児の療育に関する研究班に対して補助金を交付し、社会福祉に寄与する医学的、心理学的、教育学的、社会学的等学際的な研究が進められつつある。

昭和 53 年度研究課題「小児慢性疾患児の療育に関する研究」の分担研究課題は次のとおりである。