分　担　研　究　概　要

筑波大学心身障害学系
長　畑　正　道

本年度においては，昭和55年度にひきつづき，新生児期の運動および感覚の問題，さらにダウン症児その他の心身障害児の早期療育の効果，および心身障害児の家庭環境および親子関係には焦点をあわせて研究した。

(1)藤原，藪田らは超低圧用圧力判別シートを用い陽性支持反射と立位の発達を定量的に検討した。今年度は心身障害児の研究に重点をおき，正常乳児と比較した。ダウン症児では1歳に至るまで足圧量は50%前後で経過し，足圧分布も母趾部に強かった。精神遅滞児では足圧内側優位のパターンを示した。脳性麻痺児では病型により足圧分布に特徴がみられ，片麻痺群では患側で母趾部優位の形をとり，痙直性四肢麻痺では両足とも母趾部及び内側部優位を示した。こういった結果を正常児の足圧分布が足底全体とくに足蹠部に優位であるのと対比して特徴がみられ，運動発達とくに立位の発達にかたよりのあることが明らかにされた。

(2)水野はガラガラを用いた聴覚的定位の発達をとくに低出生体重児について検討した。低出生体重児は正常新生児に比べ，音刺激による頭部反応出現率は有意に低かったが，反応潜時には差がなかった。しかし眼球反応は正常児と比べ出現時期に差はなかったが，反応潜時は正常児に比べ延長していた。出生時体重や在胎週数と反応出現率および潜時との関連性は認められなかった。音刺激に対する反応性が低出生体重児が正常児と比べ差のあったことは，こういったリスク児にどのような刺激を与えるべきかに1つの示唆を与えるものといえる。

(3)長畑，池田，高橋らはダウン症児の超早期療育の効果について検討した。3～19カ月間の訓練で，DQの向上までは行かなかったが，DQの加令に伴う低下は明らかに防止でき，満2歳までの訓練はそれなりの効果があることが確められた。また昨年にひきつづき訓練プログラムにも検討を加えた。また運動発達遅滞群の発達では座位もちこみ・四つばいとつかまり立ち達成時期との間には相関があり，四つばいは独歩達成への条件と考えられ，いざりばいは四つばい習得をさまたげ独歩遅延の原因となるようで，運動訓練における四つばいの重要性が明らかにされた。また運動発達遅滞には精神遅滞，良性筋緊張低下症，多発奇型症候群，微細脳性麻痺，視覚障害，など多くの原因があることも確認された。

(4)石原らは肢体不自由児通園施設に通園している障害児の家庭状況を検討した。これらの通園児の親は通園による効果を認め，通園に期待をもっていることが明らかになった。しかし通園の他，他の医療機関，小規模通所施設，保育施設へも同時に通っており，それぞれの家庭で時間的配分を計画的に行っていた。しかし，通園が困難と答えた親もあり，同胞の世話に時間がとられる，通園に長時間かかるなどといった理由をあげていた。また通園中に原疾患以外にさまざまな病気にかかることが多く，とくに乳幼児ではこういった疾患に対する治療も通園施設で同時に治療してもらえることを強く要望していた。

(5)上出らは6カ月間のDay Treatment Program に参加した障害児（自閉症児および精神遅滞児）のfollow-up の結果をまとめ

た。指導終了後6カ月では，中軽度児の親は幼稚園などでの普通児との交流に一喜一憂し，重度児では遅々とした進歩に親は焦るが，ぎっしりしたスケジュールのある指導機関に通っている場合は比較的安定していた。2年目では，中軽度児の親は普通学級へ進ませたいと特訓に情熱を傾け，重度児の親も養護学校より特殊学級へと希望し特訓型のものを求め塾通いの生活の中で安定していた。しかし5年目では，中軽度児で合宿など熱心なスケジュールや午後の時間も多い特殊学級の指導があれば親も満足しているが，熱心でない特殊学級には批判が多かった。普通学級在籍児の親は子どもがいじめられるつらさを訴えていた。重度児の親はひらきなおりの安定を示すものや，特殊学級や養護学校での指導が不十分であると批難する親もいた。また絶対普通学級でなければと希望し続ける少数の親は，Day Treatment Programの時から現実を受けとめない固さを有し，follow-up 時でもその態度に変化が認められなかった。以上のように障害児の親は子どもの年齢の長ずるに従いいろいろと悩み，また次第にそれなりの安定に辿りつきつつあるわけである。

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

本年度においては,昭和55年度にひきつづき,新生児期の運動および感覚の問題,さらにダウン症児その他の心身障害児の早期療育の効果,および心身障害児の家庭環境および親子関係には焦点をあわせて研究した。

(1)藤原,藪田らは超低圧用圧力判別シートを用い陽性支持反射と立位の発達を定量的に'検討した。今年度は心身障害児の研究に重点をおき,正常乳児と比較した。ダウン症児では1歳に至るまで足圧量は50%前後で経過し,足圧分布も母趾部に強かった。精神遅滞児では足圧内側優位のパターンを示した。脳性麻痺児では病型により足圧分布に特徴がみられ,片麻痺群では患側で母趾部優位の形をとり,痙直性四肢麻痺では両足とも母趾部及び内側部優位を示した。こういった結果を正常児の足圧分布が足底全体とくに足蹠部に優位であるのと対比して特徴がみられ,運動発達とくに立位の発達にかたよりのあることが明らかにされた。