

分 担 研 究 概 要

筑波大学心身障害学系

長 畑 正 道

心身障害児の療育に重要な要因をなす家庭環境要因について正常児との対比も行いつつ検証を行った。また超早期療育の基礎となる心身障害児の早期診断について足圧測定やガラガラによる聴覚的定位の応用についても検討した。さらにダウン症児の超早期療育の訓練プログラムの検討ならびにその効果についても検討した。これらの研究はこの3年間一貫して行って来たが、一応の結論をうることができた。

1) 新生児・乳児の足圧測定(藪田, 藤原ら)

陽性支持反射および立位の発達を足圧測定により検討した。正常児, 精神遅滞児, 脳性麻痺児, ダウン症児についてはこれまでの研究でその特徴が明らかとなった。本年度は歩行遅延児について測定した。歩行遅延児はその後の follow up で4例中3例は脳性麻痺あるいは精神遅滞児と判明し, それぞれの特徴を示す足圧パターンを示した。shuffling baby であった1例は6か月での足圧は正常であったが, その後軽い内側優位を示し, 歩行開始とともに正常パターンとなった。これまでの研究により足圧測定は発達障害児の陽性支持反射および立位の発達の特徴を捉えるのに有用であることが明らかとなった。

2) ガラガラによる新生児期の聴覚的定位(水野)

ガラガラは種類, 振り方に関係なく一定の音圧と周波数帯域を持ち刺激として信頼性が高い。この音刺激に対する反応は頭部の反応と眼球反応とに分けられる。正常児や低出生体重児では生後1か月以内にははっきりとした頭部の反応がみられるが, 極小未熟児では生

後2か月でも陽性率は20%にすぎなかった。眼球反応はもう少し敏感で, 方向性のない眼球反応が10秒以下の潜時で対象児の75%に出現する月齢は, 正常児で生後2週間, 未熟児で3週間, 超小未熟児で3-4か月であった。本法は1か月未満の low risk infant に対し視聴覚障害を含めた発達障害の第1次スクリーニング法として利用できるものと結論される。

3) ダウン症児の早期療育プログラムおよび単純運動発達遅滞の家庭内機能訓練法(長畑, 池田, 高橋ほか)

ダウン症児の早期療育プログラムは前年度において3歳まで完成したが, 本年度は就学前までの試案を作製した。またこのプログラムでの療育の効果はやはり療育開始の年齢が早いほどその効果が大きいことが判った。ダウン症児の家庭環境要因をHOME (Bradley & Caldwell, 1978) により検討したが, 正常児と総得点は殆んど差がなかった。しかし母親の情緒的言語的応答性の領域ではダウン症児の方が劣っており, 今後の問題として残されている。

また脳性麻痺を伴わない運動遅滞児の訓練としては, 中等度ないし軽度精神遅滞の知能があれば, ねがえり・座位もち込みは数日~1か月程度で習得し, 月1-2回の指導と家庭内訓練で十分であった。

4) 中枢神経障害を疑われて受診した乳幼児の追跡調査(石原ら)

1歳未満で診断が確定できず中枢神経障害が疑われた91例について2~4年後の状態を追跡した。このうち36例は脳性麻痺, 精神遅

滞，てんかんと比較的早期（1か月以内）に診断を確定できたが，残り55例は正常又は一時的症状と診断された。しかしこの55例のうち1例は精神遅滞であったことが判明した。

1か月時点で脳性麻痺と診断された13例のうち1例は全く正常となり，2例は多動性精神遅滞となった。精神遅滞と診断された14例のうち1例は正常となり，1例は脳性麻痺となった。このように乳児期の脳障害の診断は少なからぬ困難を伴うことが判った。

5) 心身障害児の親の養育態度（上出，開原）

多変量解析により5年後の適応に関する因子を検討した。そのうち重要であったのは，①母の養育態度として冷静で，暖い態度がよかった，②母の学歴は低いほどよく，④初期の異常行動が少いほどよく，⑤保育園児の方が幼稚園児よりよかった。また子どもの知能がよいほど適応がよかった。以上の結果は臨床的経験から推定された所見とよく一致していた。



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



心身障害児の療育に重要な要因をなす家庭環境要因について正常児との対比も行いつつ検証を行った。また超早期療育の基礎となる心身障害児の早期診断について足圧測定やガラガラによる聴覚的定位の応用についても検討し々さらにダウン症児の超早期療育の訓練プログラムの検討ならびにその効果についても検討した。これらの研究はこの3年間一貫して行って来たが、一応の結論をうることができた。