

2. 幼児期移動運動のみの遅れ, 言語発達のみ 遅れを示す児の予後

竹下 研三* 大野 耕策*

[はじめに]

発達のある側面のみが遅れる児は, 乳幼児の健診の場でしばしば遭遇する。これらの一面的遅れは, まもなく正常化する場合もあれば, ある発達障害の早期徴候の場合もある。発達のある側面のみが遅れをきたす原因は多様と考えられるが, それらの因子を明らかにし, その特徴及び予後を明らかにすることは, 乳幼児の発達スクリーニングにとって重要である。この研究は, 乳児期の移動運動のみの遅れ, 乳児期の言葉の発達のみが遅れを示す児がどのような特徴を持ち, どのように経過するのか(特に学童期以後生活上の不利益を生ずるような障害を生ずるのかどうか)を明らかにすることを目的とする。この結果は, 乳幼児健診でかなり頻度の高いこれらの発達遅滞に対し, 診察のポイントと事後処置に対する指針を与えることが出来るはずである。初年度の今回は, 予備的に行った調査の結果について報告する。

[対象と方法]

昭和57年度から昭和59年度鳥根県浜田保健所, 大田保健所の発達クリニック¹⁾受診者367名の中から

1) 予定の遅れで受診し遠城寺式発達検査で移動運動以外の項目の発達が正常であった例

2) 予定は正常に発達し, 寝返り, 座位以後の移動運動が遅れで受診し, 遠城寺式発達検査では移動運動以外の項目が正常であった例

3) 言葉の遅れで受診し, 遠城寺式発達検査で言語の表出のみが遅れていた例

4) 言葉の遅れで受診し, 遠城寺式発達検査で言語の表出と理解のみが遅れていた例を選び, 家庭環境, 診察での問題, 追跡後の変化, 学齢期で家族の指摘する問題について検討した。

遠城寺式発達検査での遅れは乳児期については3項目以上の遅れ(3カ月遅れ)を遅れとし, 幼児期は2項目以上の遅れ(4~6カ月遅れ)を遅れとした。移動運動の遅れは, 各運動について100%通過率を示す月例²⁾から1カ月遅れたもの; 予定4.5カ月以後, 寝返りと座位7カ半月以降, 四つ這い13カ月以降, 歩行17カ月以降, とした。

[結果と考察]

1) 移動運動の遅れ: 予定が遅れた例

予定の遅れで受診し, 遠城寺式発達検査で他の項目の正常であった例は以下の5例あった(表1)。これらの例を言語発達が正常にできる1歳7カ月ごろまで追跡した結果を下に示す。症例1は現在発達指数は68で, 保育所に通いつつ, 地域の療育教室に参加している。この例は軽度

*鳥取大学医学部脳神経小児科

精神遅滞により、予定から移動運動が遅れ、成長とともに他の発達の遅れが目だってきた例である。このように、予定のみの遅れはダウン症やプラーダー・ウィリー症候群に代表される様に、運動、社会性、言語など発達が多面的に、均等に遅れるタイプの精神遅滞の初期徴候として見られることがあることを示している。その他の例は学齢期に達しているが、現在、家族は特に問題を指摘していない。症例2は大頭の傾向にあり、予定、寝返りが遅れたが歩行、言語、その他の発達には異常がなかった。寝返り以後の運動発達の遅れた例の検討で述べるが、大頭があるとしばしば腹這いを嫌うため移動運動が遅れることがある。この場合予定から遅れを呈することがある。腹這いで、上肢で体重を支える体験が不足すると頸部、肩甲、上腕の筋肉の発育が良くないのか、時にこの領域の筋緊張が低下した例を見ることがある。大頭は乳児期頭蓋骨と脳の間髄液の増加するタイプ³⁾であることが多い。症例3, 4, 5は予定のみの遅れ、その後の運動発達も言語発達も正常であった例である。症例3, 4では自営で母が忙しく、哺

乳時以外、寝かしていたことが多いと言う病歴があり、頭部を持ち上げる体験が少なく予定が遅れたものと考えられた。症例5で予定の遅れた原因は不明である。

この様に、予定の遅れは、しばらく追跡し、その後の運動発達、言語発達が順調であることを確認する必要がある。予定の遅れの原因として、養育の問題、大頭やその他原因は明かではないが、移動運動のみの遅れる良性的症候群(解離性運動発達遅滞⁴⁾、dissociated motor development⁵⁾、精神遅滞の早期症状などが存在している。この他にも、難聴児では頭を後屈しやすい予定が遅れることがあり、視覚障害児の予定が遅れることがある。

2) 移動運動の遅れ：予定は正常で、その後の運動発達の遅れた例

予定は正常で、寝返り、座位、這行あるいは歩行の遅れた例は9例であった(表2)。

これらの中で注目すべきは経過中通常ではあまり見られない移動形態を数カ月にあたり見られる点である。仰臥位で足を蹴って前に進む背這い移動、座位で両足を屈伸するこ

表1 予定のみの遅れた例

予定	その後の移動運動の遅れ	その他の異常所見	養育上の問題	言語発達	最終観察
1. 5M	寝返り(11M) 歩行(17M)	背這い いざり	なし	遅れ	1Y9M
2. 4M後半	寝返り(9M) 座位(8M)	大頭の傾向 (+2cm) スカーフサイン(+) バックIILホウ(+)	なし	正常	1Y2M
3. 5M	なし	なし	両親喫茶店経営 母が養育	正常	1Y8M
4. 4M後半	なし	なし	第2子 両親理容師 母が主に養育	正常	10M
5. 4M後半	なし	なし	第2子	正常	1Y3M

表2 顎定は正常で、寝返り、座位、這行、歩行の遅れた例

初診	移動運動				運動系の異常	言語の遅れ	その他の異常	最終観察	遅れの推定原因
	寝返り	座位	這行	歩行					
8M	9M	8M	9M	11M	なし	なし	なし	1Y 0M	
8M	9M	9M	9M	13M	なし	なし	なし	1Y 1M	
10M	10M	7M	14M	>15M	背這(6-10M) いざり(10-13M)	なし	なし	1Y 3M	腹這嫌い →背這い、いざり
10M	11M	11M	13M	15M	背這	なし	大頭の傾向	1Y 1M	大頭 →背這い
11M	11M	7M	14M	17M	背這(6-11M) いざり(7-12M)	なし	なし	1Y 6M	腹這嫌い →背這い、いざり
11M	8M	6M	11M	14M	いざり(10-11)	なし	なし	1Y 6M	いざり
1Y 6M	7M	?	11M	19M	なし	なし	なし	1Y 7M	
1Y 6M	5M	7M	?	20M	なし	表出の遅れ	なし	3Y 11M	
1Y 10M	10M	9M	14M	21M	いざり(12-15M)	なし	なし	2Y 1M	いざり

とでおしりを挙上せず前にずらすことで進むいざり移動である。このいざり移動は、Shuffling, Hitching, Scooting, Sliding⁶⁾と呼ばれ、座位までの発達は正常、下肢の筋緊張の低下、下肢を突っ張らない(negative support)、いざって移動する、歩行が遅れる、知能は正常という特徴が上げられている。いざりを示した4例はShuffling, Hitching, Scooting, Sliding⁶⁾と基本的に同じと考えられた。また、これらの9例はすべて解離性運動発達遅滞(Dissociated Motor Development)⁴⁾⁵⁾の概念に一致する。顎定、上肢機能が正常で寝返り以後の移動運動が遅れるこの1群は、ここでも見られたように将来的に知能や運動に障害を残さないと言われており⁴⁾ほとんどは予後良好と考えて良さそうである。しかし一方で、ダウン症や先天性眼球運動失行症などで、いざり運動をすることがしばしば経験され⁷⁾精神遅滞の一部もこの移動をとることがあり、これらの児を見たときには、顎定が大きく遅れないこと、寝返り、這行、歩行などの移動運動以外の発達が正常であることを十分確認する必要がある。

なぜ顎定後の移動運動が遅れるのかその原因はよく解っていない。足を突っ張らない(negative

support, sitting on air, Foerster's sign, Clark's sign)、下肢の筋緊張が低下していることがしばしば認められる特徴として知られている⁷⁾。

これに加え、これらの子供たちは腹這いを嫌う、背這いをする、お尻が小さいことなどがしばしば認められることを追加したい。さらにひとつの可能性として、以下の機序を考えたい。

『大頭などなんらかの原因で腹這いを嫌う乳児は、3~5ヶ月頃、寝返りの準備運動としてお尻を挙上、回転することが少なく、また寝返りをしようとしなない。知的発達とともに移動が必要となるが、寝返りをしないで仰臥位のまま足を蹴って背中やお尻を滑らせて移動することを覚える、あるいは座らせられて座れるようになる、座位で足を伸展屈曲させお尻を滑らせて移動することを覚える。いずれの移動もお尻を床から挙上することはなく、腰部、でん部の筋群、特にでん部伸展筋群を使う体験が不足し、小さいお尻となり、股関節を中心とする筋緊張は低下し、空中でお尻を屈曲させた姿勢をとりやすくなる。でん部伸展筋の筋力の未発達は、足を突っ張るようになって立たせてもお尻が後方に突出し立位が安定化が遅れる。いざり、背這いを長く続けることは両足を交互に動かす体

験が不足し、また、立位の体験の不足は立位の平衡反応の出現を後らせ、結果として歩行が遅れることになる』

この仮説にたてば、予定以後の移動運動が遅れる例では、腹這いを多くさせ、お尻を床から挙上する体験を増加させる、さらにでん部伸筋群を強化するような姿勢を多くとらせるようにすることが指導の要点となる。

3) 言葉の遅れ：表出のみが遅れた例

言葉の遅れを主訴に受診した例のうち言語の表出のみが遅れ、言語理解その他の発達が正常であった例は10例(1Y6M~3Y0M)であった。発育発達歴、行動の異常の有無について注目し、平均6.7カ月追跡し、将来的に問題を残すと判定したものは2例あった(表3)。

1歳6カ月で受診した例は受診時の遠城寺式検査では言語の表出のみ8カ月相当遅れていたが、一人遊びが多く、遊びの内容が単純で7カ月追跡後も、言語の表出は増加せず、理解の遅れも目立ち、さらに視線をほとんど合わせない、手を引っ張って要求する、一人遊びが目立つなどの行動の問題があり、異常と判定し、検査・

療育に紹介した。現在小学1年であるが、自閉症として特殊学級に通学している。

2歳2カ月で初診した例は遠城寺式で表出のみ10カ月相当遅れていた。この例は母親の知的レベルが低く、環境的因子もあると考え、3歳で保育所に入所させた。保育所入所後言葉は増加してきたが、4歳で高低、数などの理解が不十分で、将来的問題を残すと判断した。現在小学3年であるが、普通学級で特に問題なく過ごしていると家族は述べている。環境因子により、表出だけでなく理解も遅れた例と考えられた。

その他の例は1例を除き男子で、表出のみが遅れ、1,2行動上の問題のあった例も追跡後、理解は順調に伸び、表出も増加し正常と判定した。家族に問い合わせた結果では、就学前後では、1例おっとりして、不器用だという視摘はあったがほぼ普通に小学校低学年の課題をこなしているようであった。また、女兒の1例は離婚直後で父親が引き取り、祖母が養育し始めた所であった。おそらく離婚前に言語環境が不良であったと考えた。3カ月後、遅れの程度はかなり改善し、4月に就学するが、家族からの問

表3 発語(言葉の表出)のみが遅れた例

初診	表出の遅れ (遠城寺式)	発育・発達歴 の異常	行動の異常	家庭環境	判定(年齢)	視摘	小学校での問題(観)
1Y 6M	9カ月	s-f-d, 頭囲(5M)	遊び単純(投げる)	第3子男	正常(2Y 6M)	言葉増加 二語文(2Y6M)	ほぼ正常(4月就学)
1Y 7M	6カ月	s-f-d 頭囲-2SD 身長-1SD	なし	第3子男	正常(1Y 7M)		ほぼ正常(小3)
1Y 7M	12カ月	なし	なし	両親離婚直後 祖母養育 第1子女	正常(1Y10M)	言葉増加 発語のみ6カ月遅れ	正常(4月就学)
1Y 7M	8カ月	なし	手をひっぱって要求 することがある	第1子男	正常(2Y5M)	発語2Y3M相当 行動異常なし	正常(小1)
1Y 9M	9カ月	なし	なし	第2子男	正常(2Y6M)	発語のみ6カ月遅れ	正常(4月就学)
2Y 8M	8カ月	大頭(+3.0SD)	なし	第3子男	正常(2Y8M)	大小長短理解(+)	ほぼ正常(小6)
2Y 9M	9カ月	なし	なし	第2子男	正常(2Y9M)	高低長短数理解(+)	正常(小4)
3Y 0M	9カ月	なし	表情に乏しい	第1子男	正常(3Y0M)	長短色高低理解(+)	普通(小3)
1Y 6M	8カ月	なし	一人遊び多い 単純な遊び多い	第1子男	異常(2Y1M)	理解発語の増加(-) 要求手を引っ張る 模倣合にくい 一人遊び	不器用、おっとり 特殊学級(小1)
2Y 2M	10カ月	なし	なし	第2子女 母低格	異常(4Y0M)	3才保育所入所後 言葉は増加 4才数高低理解(-)	特殊学級(小3) ほぼ正常

題点の指摘はなかった。

言葉の表出が遅れ、理解の正常な例は、Developmental expressive dysphasia⁸⁾、特発性言語遅滞(運動型)⁹⁾、特異的言語発達遅滞症候群(運動型言語発達遅滞症候群)¹⁰⁾と呼ばれている。本来は、精神遅滞、自閉症、感覚障害などの明らかな障害や環境要因にも帰せられない原因不明の言葉の表出の遅れと定義される。Ingram⁸⁾はこの型が第2子に多く、男に多いことを指摘し、家系内に同様言葉の表出の遅れたもの、利き手の異常が多いことを指摘している。予後については、ほとんどの例は健康で、平均的知能であることを指摘しているが、正常上限より下限に近いこと、soft neurological signを示すものが多いとしている。また鈴木⁹⁾も周産期異常、軽度の運動発達の遅れ、行動情緒上の問題を持つことが多いと指摘している。また、田中¹⁰⁾は発語に関わる運動機能が未成熟であるとしている。この言語の表出のみが遅れる原因が微細な脳障害や脳や運動器の成熟障害などの脳の器質的、解剖学的異常によるのか、環境的因子によるのか興味のあるところであるが、結論は出ていない様に思われる。

今回検討した言語の表出のみに遅れを示した10例では、自閉症の初期のものが一次期にこのパターンを示すこと、家族内での不適切な言語環境がこのパターンを示すことが明らかになった。原因の明かでない「特発性言語発達遅滞(運動型)」に属する7例は、男子で第2子以降の出生であるものが多い傾向以外、特定の原因と考えられるものはなかった。「特発性言語発達遅滞(運動型)」と考えられるものの子後は、追跡後、表出の遅れは目だたなくなり、言語理解も良好で、行動の異常も改善するものが多く、

就学後も問題なく、良好と考えられた。

言語の表出のみが遅れた児を診た場合には、言語刺激が十分与えられているかを確認し、自閉症や精神遅滞の早期症状の可能性を念頭に行動異常の有無をよく観察し、可能であれば、言語の理解が順調に伸び、3歳頃大小、長短、色、数の概念が速やかに形成され、言語表出もキャッチアップするまで確認するのが好ましい。

4) 言葉の遅れ：表出と理解の遅れた例

遠城寺式発達検査の言語の理解と言語の表出のみが遅れ、その他の発達が正常であった児は9例あった(表4)。

1歳9カ月で初診した女兒は母親妊娠中風疹と思われる発疹が出、10カ月ごろ近くの耳鼻科を受診し聴力が大丈夫だろうと言われた児である。問診上の言語理解は5カ月程度の遅れであったが、診察ではかなり動作を見て判断していることが多く、言葉だけでどれだけ行動できるか不確実で難聴を疑い、専門機関に紹介し、中等度難聴が診断された。補聴器を装着し就学前は、ろう学校で指導を受け、小学校は普通の小学校に通い現在3年であるが、ほぼ問題なく授業について行っている。

次の1歳10カ月と2歳10カ月で初診した児は3歳過ぎまで追跡し、抽象概念の形成は良好と判定し、行動にも問題なく正常と判定した。2例とも小学校での成績は問題ないが、1例はやや文章を読む力が足りないようだと言われた家族から指摘があった。

残りの3例は、数カ月追跡し、異常と判定した。

3歳3カ月で受信した男児は、大人しく、臆病で4歳2カ月まで追跡したが、抽象概念の形成が4歳として不良で、不器用、内気、場面寡

表4 発語(言葉の表出)と理解の遅れた例

初診	言葉の遅れの程度 (遠城寺式) 理解 発語	発育・発達歴 の異常	行動の異常	家庭環境	判定(年齢)	根拠	小学校での問題(続)
1 Y 9 M	5カ月 10カ月	妊娠4カ月発疹 禿頭移動(8-11M)	随病	第3子女	異常(1Y 9M)	言語理解不明 動作を見て理解して いる	普通学級(小3) 補聴器 成績いい 正常(小3)
1 Y 10 M	6カ月 6カ月	歩行1才6カ月	なし	第2子男	正常(3Y11M)	二重文復唱(+) 色高低数の理解(+)	
2 Y 10 M	5カ月 6カ月	39W 2690g	なし	第1子男	正常(3Y 2M)	子供と会話(+) 大小長短(+) 色高低数(-)	通知評は正常(小2) 文章を読んでもすぐ頭に 入りにくい
3 Y 3 M	8カ月 9カ月	なし	内気 診察をがまん(-) 指さし要求 多動	第6子男	異常(4Y 2M)	色高低数(<3)理解 手先器用	算数手を使って計算(小2) くり上がり、くり下がり(-)
2 Y 0 M	7カ月 7カ月	なし	多動	第1子男	異常(2Y 6M)	理解発語増加(-) 固執:看板の文字 皿食、皿ふかし	養護学校(小3)
3 Y 3 M	9カ月 12カ月	40W 4300g	一人遊び 要求は手を引く	第2子女 母子家庭	異常(4Y 8M)	抽象概念形成(-) 集団で行動出来ない	特殊学級(小2)

黙などやや行動に問題があり異常と判定した。現在小学校2年で普通学級であるが、算数は指を使って計算し、繰り上がり、繰り下がりが出来ず、文章題も出来ない。精神遅滞(境界型)と考えられた。

3歳3カ月に受診した女兒は受診時、一人遊び、手を引っ張って要求するなど行動に問題があったが遠城寺式では、社会性(日常生活習慣、対人関係)、運動(移動運動、手の運動)には遅れを認めなかった。4歳で保育所に入所したが、集団での行動ができない。抽象概念(大小、長短、色)の形成が不良であった。小学校でも集団で課題に乗ることはできず特殊学級で教育を受けている。自閉症に近い行動パターンを持つ精神遅滞(軽度)と考えられた。

2歳で受診した男子は、やや多動であったが、要求も指さして、遠城寺式での社会性、運動には遅れを認めなかった。6カ月後、言語表出、言語理解は増加せず、社会性(対人関係)の遅れも見られ、看板の文字をしつこく母に言わせる。偏食、睡眠パターンの異常(夜更かし、日中不定期に寝る)などの行動の問題が多くなり、自閉症を疑い、検査・療育へ紹介した。現在小学校3年であるが、精薄施設に付設された養護学

校に通学している。

言語の理解と表出が特異的に遅れるものは、Developmental receptive dysphasia, Word deafness, Auditory imperception (Severe Form of Developmental Speech Disorder Syndrome)⁸⁾、感覚運動型特異性言語遅滞、発達性語壟(先天性語壟)⁹⁾、特異的言語発達遅滞症候群(感覚・運動型言語発達遅滞症候群)¹⁰⁾、などと呼ばれる。この1群も定義上は感覚障害、精神遅滞、自閉症、環境要因などに帰せられない原因不明のものである。しかし、このような子供はできるだけ話す機会を避けようとするため、孤立傾向、自己異存傾向、自己吸収、他人との接触を望まないなどの行動の問題が出現し易く、自閉症、精神遅滞、難聴などと鑑別が困難であるといわれる⁸⁾。

今回、言語の理解と表出のみに遅れを示した6例は、難聴、自閉症、精神遅滞(軽度)、精神遅滞(境界)と診断されるものがそれぞれ1例ずつみられた。また、正常と判断された2例は、「特異性言語発達遅滞(感覚運動型)」と考えられ、少なくとも小学校低学年までは大きな問題はなく過ごせているが、文章の読解力が弱いと親から指摘される児もあった。このパターンの

言葉の遅れを示す例は、表出のみが遅れる例と異なり、神経系の機能的、器質的障害に基づく発達障害が多いと考えられた。軽度～中等度難聴、自閉症、運動発達の遅れない境界～軽度の精神遅滞が初期徴候の一つとしてこのパターンをとることが示された。

言葉の遅れた児で、理解も表出も遅れている場合には、聴力、行動異常に注意し、異常と考えられた場合には早期に検査・療育を進めるべきと考えられ、聴力、行動に異常がなくても、理解、特に抽象概念の形成が順調に発達するのを確認できるまで追跡すべきと考えられた。

言語の遅れた児を診た時、遠城寺式でのプロフィールでその遅れの型を表出のみの遅れ、理

解と表出のみの遅れ、理解と表出を含めた多項目の遅れと分けた時の注目点、可能性の高い発達障害を表5に示した。また、行動異常として注目すべき点を表6に示した。

表5 言語発達遅滞の診断

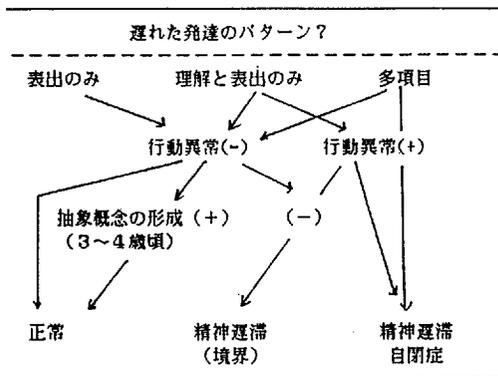


表6 注目すべき幼児期の行動

<p>自閉症や 運動発達の遅れない精神遅滞 に多く見られる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一人遊びが多い ・人見知りをしない ・視線を合わせない ・初めての人のいる場所（診察室）でも恐れず自分の興味のあるものを遠慮することなく取りに行く ・機械的音には振り向くが人の声に反応しない ・抱いた時予期する姿勢をとらない抱きにくい、 ・腕を引っ張って要求する ・添い寝をきらう ・ひとりでほっておけば寝る ・怖い時、眠い時母の方に来ない ・睡眠リズムの乱れ ・強い偏食 ・特定の物（数字、カレンダー、看板のマーク、飛行機会社のマーク、新聞囲基欄）への強い興味 	<p>ダウン症など全体的発達の遅れる 精神遅滞、軽度精神遅滞に多く 見られる</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臆病、強い人見知り ・嫌なことが終わって母に抱かれなくてもなかなか泣きやまない ・はじめての人でも全く恐れず、にこにこして顔を見つめたり顔を触りにくる ・おとなしい ・まとまった遊びができない本のページをめくるだけ ・不器用
--	---

[結 語]

乳幼児健診の発達の問題として頻度の多い、運動の遅れ、言葉の遅れのうち遠城寺式発達検査で移動運動の遅れのみを示すもの、発語(言語の表出)のみ遅れるもの、発語と言語理解の遅れのみを示す例を追跡し、その原因、予後、対処の仕方について検討した。ここに加えなかった発達全体が遅れその一部として、移動運動、言葉の遅れる例は精神遅滞の頻度が高いことが解っているがこれらについては別の機会に検討、報告したい。乳幼児健診の質を高める資料の一つとなれば幸いである。

[文 献]

- 1) 大野 耕作, 難波 栄二, 松本あつみ, 黒川 芳江, 森広美恵子, 竹下 研三, 木原 清: 専門医による保健所での発達障害児のスクリーニングと指導—島根県西部3保健所での発達クリニックの現状 小児保健研究 44: 473-479, 1985
- 2) 岡崎 瑠璃, 大野 耕作, 北原 侑, 有馬 正高: 正常乳児における運動機能発達の評価および通過率 小児科診療 40: 17-22, 1977
- 3) 江田伊勢松, 北原 侑, 高嶋 幸男, 竹下 研三: 大頭症を示し, 正常に発達する小児のCT所見と頭囲の成長曲線 脳と発達 14: 3-10, 1982
- 4) 岡 鏑次: 解離性運動発達障害の追跡的研究(鈴木 良平, 梶山富太郎編)脳性麻痺研究111, 協同医書, pp 118-179, 1980
- 5) Lundberg A: Dissociated motor development. Neuropediatric 10: 161-182, 1989
- 6) Robson P: Shuffling, Hitching, Scooting, or Sliding; some observations in 30 otherwise normal children. Dev Med Child Neurol 12: 608-617, 1970
- 7) Haidvogel M: Dissociation of maturation; a distinct syndrome of delayed motor development. Dev Med Child Neurol 21: 52-57, 1979
- 8) Ingram TTS: Developmental disorders of speech. In PJ Vinken & GW Bruyn (eds), Handbook of Clinical Neurology, Vol 4, pp407-442, North-Holland Publ. 1969
- 9) 鈴木 昌樹: 神経学的立場から見た小児の言語発達遅滞 脳と発達 8: 5-15, 1976
- 10) 田中 美郷, 前川彦右衛門, 鈴木 重忠: 小児の言葉の障害 医歯薬出版 1980



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]

発達のある側面のみが遅れる児は、乳幼児の健診の場でしばしば遭遇する。これらの一面的遅れは、まもなく正常化する場合もあれば、ある発達障害の早期徴候の場合もある。発達のある側面のみが遅れをきたす原因は多様と考えられるが、それらの因子を明らかにし、その特徴及び予後を明らかにすることは、乳幼児の発達スクリーニングにとって重要である。この研究は、乳児期の移動運動のみの遅れ、乳児期の言葉の発達のみが遅れを示す児がどのような特徴を持ち、どの様に経過するのか(特に学童期以後生活上の不利益を生ずるような障害を生ずるのかどうか)を明らかにすることを目的とする。この結果は、乳幼児健診でかなり頻度の高いこれらの発達遅滞に対し、診察のポイントと事後処置に対する指針を与えることが出来るはずである。初年度の今回は、予備的に行った調査の結果について報告する。