

第 25 回日本ダウン症療育研究会：分科会報告

【理学療法】

理学療法分科会には、23名の参加があった。理学療法士のほか、看護師、保健師、保育士、臨床心理士、小児科医師など、多職種の出席のもと、有益な意見交換が出来た。理学療法士という専門家集団の中では、ダウン症に強い関心を持っている方は多くはないので、当研究会に所属し、赤ちゃん体操に関心を持つ方の存在意義は大きい。今回の集まりに向けて、検討事項を準備して参加された方もおり、意識の高さが現れている。一部ではあるが、参加者の所属施設での現状や取り組みも紹介された。

赤ちゃん体操は、乳幼児期から成人後までを視野に入れた指導内容であることが望ましく、指導のガイドラインがあると良いとの希望が出された。また、療育内容だけでなく、ダウン症児の育児全般におけるアドバイスなども含め、共通認識の持てる内容については、研究会からホームページなどを通して発信していく方法も良いと提案があった。

本研究会の多職種参加の強みを活かし、連携して活動を発展させていこうと参加者全員が今後を期待して終了した。

【言語聴覚】

約 28 名の参加があった。

乳児から高等部までの過程においてどのような関わりが効果的であるのかについて情報を共有することができた。経験豊かな参加者から貴重なご発言をいただき、大変有意義なディスカッションであった。概要は以下の通りである。

新生児期においては、赤ちゃん体操で運動発達をしっかりと促し、また、歯科と連携して生後 6 ヶ月頃から摂食指導を受けると良い。言語発達が緩やかなダウン症児にはマカトン法(サイン言語)が有効な手立てとなる。視覚的に分かりやすい働きかけをし、理解しやすい話し方や表現しやすい方法を工夫する。また「自分のことを理解してくれる相手=大好きな人」という関係性によって発語の促進にもつながる。

高等部での指導においては、発音に課題がある場合、文字と音を一音ずつ対応させて発音する練習を根気よく実施した(例：×「なら」 ○「な」「ら」)。

ダウン症のある本人が「言葉が伝わった喜び」を何度も経験することが重要である。

【赤ちゃん体操】

参加者が多くなることも予測されたのでアンケート記入をお願いして、意見を記入していただいた方を指名しそのことについて発表いただいた。33名の参加者があり、所属は医療施設、療育施設、児童発達支援事業所、親の会、保健所等、6割は指導員要請コース受講済で、その半数が活動中、4割弱は受講歴のない方と、多様な背景であった。

以前から話題になっている受講後のフォローアップ（復習やブラッシュアップ）についての要望が多く、ケーススタディやロールプレイの希望もあった。また、他の指導員との繋がりを持ちたいという意見もあり分科会の意義を支持するものであった。担当幹事から研究会で行ったアンケート結果も紹介された。

受講したが活動の場が見つからない、ニーズがあるが対象者が一定でないので常設の教室を運営するのは困難という悩みが出された。特に人口が少ない地方では厳しいとのことであった。

場の確保、運営に関する助言、体操終了後のサポートや連携、生涯にわたるサポートのガイドラインがあればなど多岐にわたる意見交換がなされた。

赤ちゃん体操をテーマに選び研究している大学院生や赤ちゃん体操を始めて知った、どのようなものか知りたいという方もおられて、ダウン症や赤ちゃん体操との関わりの程度も様々で分科会で議論するというより、どのように普及し深めていくかという研究会そのもののあり方へのヒントもいただいたように思った。

【作業療法】

作業療法分科会には、作業療法士が5人のほか、看護師、保育士、臨床心理士、支援学校教員と小児科医師など、計14人が参加した。はじめに簡単に自己紹介する中で、ダウン症児への作業療法としての各施設での取り組みが紹介された。発達の評価表を使用している施設も見られた。ダウン症児の赤ちゃん体操では、藤田弘子先生が精力的に取り組まれて、運動発達のステップ評価表が作成され、そのステップに応じたレッスンを確立されている。作業療法でも評価表を用いることで、ダウン症児の作業面での発達段階を確認し、さらにそれに基づいた指導法が今後、確立していければよいという肯定的な意見が聞かれたが、一方で返って親にとっての負担になる危険性も指摘された。今後の作業療法分科会の発展に期待が寄せられた。

【ダウン症児・家族座談会】

約15名の参加者があり、自己紹介と併せて、現在困っていることについての意見交換を行った。困っている事として、①ダウン症の合併症について学習する機会がない、②離乳食の摂取困難が多かった。②については、主治医の指導に大きく隔たりがあることが明らかになった。耳鼻科の医師に診てもらっている方が、主治医から造影検査や内視鏡検査を奨められているがどうしようか迷っているとのことご意見には、他の家族の方は検査に少し驚きの様子であった。食事内容や形態の変更、食事環境の工夫、摂食指導の歯科医と言語聴覚士に相談する等などの意見があった。離乳食の摂取困難はダウン症の合併症として、教科書的にはあまり取り上げられていないが、ほとんどの家族が苦勞されている問題であると思われた。研究会として、摂食困難に対する対策法を示すことが必要と思われた。