

精神発達遅滞児のための統合保育ならびに通園施設の療育的意義に関する研究

綾瀬すぎの子幼稚園	綾瀬市立大上保育園
大谷 藤 枝	林 泰 子
綾瀬市立もみの木園	鎌倉長谷幼稚園
植 谷 洋 子	横 山 邦 雄
横浜青い鳥愛児園	
篠 崎 紀 夫	清 水 博 一
湘南福祉センター	
猪 股 丈 二	前 田 陽 子
小児療育相談センター	
富 岡 武 博	萬 歳 芙美子
佐々木 正 美	
神奈川県児童医療福祉財団	
大 井 英 子	串 田 実

A. 研究的療育実践 1

障害児施設と統合保育施設

I 対 象

分担研究者の所属する地域療育機関（小児療育相談センター・横浜市）の地域対策室職員が、協力的に共同作業をしやすい障害児通園施設（もみの木園・綾瀬市）、幼稚園（長谷幼稚園・鎌倉市、杉の子幼稚園・綾瀬市）、保育園（大上保育園、綾南保育園・綾瀬市）の5施設を選んで、実践研究が実施された。

障害児療育により専門的な療育法の導入を考慮して、共同研究者に感覚統合法専門の作業療法士の参加を求め、感覚統合法のアイデアを日常療育に取り入れた。研究会や実施指導の場には、幼稚園や保育園の職員も適宜参加したので、その実技の応用は協力幼稚園・保育園でも試みられた。

研究的療育と経過評価・観察の対象になっ

た児童は、障害児通園施設の児童全員30人（2歳～5歳）としたが、そのなかから特に2人を他の統合保育を試みる幼稚園・保育園の対象障害児の障害、および感覚統合法の適用を考慮して、脳機能統合の障害の顕著な自閉症状群や共感・認知・模倣などの面に障害の明らかな事例として選定した。

一方、統合保育群の児童は、4施設（2幼稚園、2保育園）から7人（3歳～5歳）、自閉症状群、プラダー・ウイリー症候群、ダウン症候群を含む精神運動発達障害児が選ばれた。

II 方 法

家庭や施設・園内の日常生活における発達・適応行動の詳細を観察・記録した。

基本的な生活習慣（ADL）の発達・自立の程度、状況認知、指示理解、他人への共感性、模倣能力、自主性など

重度障害幼児の初期発達に関する問題は、感覚運動的要素にその本質がよく表現される

ため、感覚（運動）統合機能の発達や問題点を、表1、2、3の観点にしたがって観察・評価した。

表1 感覚統合の発達記録例（一部）

	はい	いいえ	時々	コメント
1				動くが遅くきこえない。
2				はいはいをした時期が全く無かった、あるいは、非常に短かった。
3				1人立ち、座り、歩きが早かった。
4				1人座り、立ち、歩きが遅かった。
5			○	片足立ちができる。
6		○		スキップができる。
7			○	両足で同時にジャンプできる。
8			○	三輪車に1人でのれる。
9		○		自転車に1人でのれる。
10		○		ブランコにのり、こぐことができる。
11	○			ボールをけることができる。
12		○		ぬりえをして遊ぶ。
13			○	はめたり、組み立てたりするおもちゃと遊ぶ。
14		○		スプーン、カップ、はし等を使うことがむずかしい。
15			○	鉛筆やクレヨン之母指、示指、中指でもつことがむずかしい。
16				その他：

C 前庭感覚について

	はい	いいえ	時々	コメント
1	○			バランスがよい。
2		○		乗り物酔いをしがちである。
3			○	回転等の動きを好んでする。
4			○	動く物や不安定な所で遊ぶのをきらう。
5		○		はしごを登ったり降りたりするのをきらう。
6		○		遊んでいる時、身体を後方にそらす傾向がある。
7		○		座っている時や遊んでいる時に異常に身体をゆすることが多い。
8	○			幼児のころ、だれかにゆり動かされるのをきらった。
9				その他：

D 触覚について

1		○		身体にさわられていることがわからないことがある。
2	○			身体にさわられるのに非常に敏感に反応する。
3	○			特別にくすぐったがりやである。
4	○			抱かれるのをきらうことがある。(又はあった。)
5	○			列に並んでいる時等にけんかをしがちである。
6	○			人や物によくさわりたいがる。
7	○			ある種の感触の物にさわられるのをきらう。
8		○		異常に厚着をする傾向がある。
9	○			頭の髪を洗ったり、切るのを特にきらう。

10				顔を洗ったり、歯をみがくのを特にきらう。
11		○		ある種の食物の感触をきらう。(あった)
12			○	転んでぶったり、切り傷に対して、あまり痛みを訴えない。
13			○	物を口の中に入れて、たしかめる傾向がある。
14				その他：

E 視覚について

1	○			視覚的刺激により非常に気が散りやすくなる。
2				写している時、反対に書く傾向がある。
3	○			形を弁別することがむずかしい。
4		○		動いているものを目で追うことが難しい。
5	○			物をどこにあるかおぼえている。
6				近所を1人でまよわずあるける。
7				道路の信号を正しくわたることができる。
8				その他：

F 聴覚/言語について

1	○			耳の病気にかったことがある。
2	○			音に対し異常に気が散り易い。
3			○	話をしても注意を向けることが難しい。
4	○			たのみごとをしても十分理解していないことが多い。
5	○			2つか3つのことを同時に言うこと混乱し易い。
6	○			何んでもない音に対し恐怖感を持つことがある。
7	○			ことばの発達がおくれている。
8			○	話すとおうむがえしの傾向がある。
9				その他：

G 臭、味、排せつ、睡眠について

1	○			臭いに対して普通の反応を示す。
2	○			味に対して普通の反応を示す。
3				ある種の臭いを特にきらう。
4		○		3歳後のおねしょをする。
5		○		尿のコントロールが十分できない。
6	○			便のコントロールが十分できない。
7		○		睡眠パターンが不規則である。
8				悪夢にうなされることある。
9				その他：

表2 臨床観察例（一部）

児童名： (男・女) 生年月日：51年4月11日 検査日：
検査者：

- 利き手：書字手(右・左) ボール投げ(右・左) 家族：_____
- 利き目：ボール紙の穴(右・左) 検者の指(右・左)
- 立位(静)の特徴 _____
- 歩行(動)の特徴 _____

	劣非常に	るや劣	正	常	コメント
5. 眼球運動：追視—一般	レ				
正中線	レ				
	レ				
注視	レ				
6. 筋トーンス：右	レ				
左	レ				

7. 同時収縮：上肢筋	レ			
頸筋	レ			
8. 交互運動反復（前腕）		レ		
9. スローモーション（上肢）	レ			athetosis movement
10. 母指対立運動		レ		
11. 手指－鼻運動	レ	レ		
12. 舌の運動		レ		
13. 口唇の運動	レ			scopula トースト↑
14. 上肢伸展位検査：舞踏様 アテドーゼ 姿勢の変化				不可
15. 立ち直り反応	レ			
16. 保護伸展反応	レ			
17. 平衡反応				
18. A T N R	レ			
19. S T N R	レ			
20. 腹臥位伸長	レ			
21. 脊臥位屈曲		レ		
22. ホップ、スキップ、ジャンプ		レ		
23. 姿勢バックグラウンド				
24. 触覚防衛	レ			
25. 行動：多動性 動性 注意散漫				
26. 回転後眼：持続時間－右拒否 左0 リズム 反応				

	劣 る 常 に	非 常 に	よ り よ り 劣 る	正 常	コ メ ン ト
37. 平衡反応（ボール上）					
腹臥位 適切な身体調節					
坐位 適切な体重移動					
38. 寝返り		レ			
39. 上肢の回旋：横		レ			
前		レ			
40. 体幹の回旋					
41. タンデム歩行		レ			
42. リズムカルな拍手動作 聴覚性リズムの模倣				レ	
43. 身体各部位の認識				レ	
44. 空間関係の認識：上下				レ	
前後		レ			
左右		レ			
45. 検査への固視			レ		
46. 注意の集中				レ	
47. 坐位の特徴					正座、わり座
48. 検査に対する協力的性				レ	

表3 感覚入力に対する反応例

判 定	1 2 3 4 5				
	低反応		正常		過反応
1. 軽い触覚		レ			
2. 触・圧迫覚		レ			
3. 動くタイプの軽い触覚		レ		レ	レ
4. 痛 覚				レ	レ
5. 固有感覚		レ		レ	
6. 振動覚		レ			
7. スピード				レ	レ
8. 重 力				レ	
9. 回転後眼振回転	レ				
10. 視覚運動			レ		
11. 聴 覚		レ			
12. 嗅 覚	レ				

施設の保(療)育者、指導員、地域療育機関のソーシャルワーカー、児童精神科医、小児神経科医、病院の作業療法士たちの研究協力者が、観察、診断、評価、療育プログラム作成、経過観察、療育プログラム再検討などの作業に参加した。

Ⅲ 結 果

事例1 障害幼児通園施設の男児。自閉症状群。初来所2歳1か月。多動で絶えず迷い子の心配あり。2歳7か月通所開始。奇声多く、室内ではテレビの音量を拡大しておかないと不安で混乱する。オムツ使用。靴をはくことを泣いて拒否、つま先でとぶように走りっぱなし。両親や保育者とも視線が合わない。体に触れられることを手で振りはらっていやがり、ブランコやトランポリンの揺れを恐れる。部屋中のドアや窓を閉めて歩き、水遊びに固執する。

3歳1か月、感覚統合発達は表1に示すとおりであった。神経学及び感覚統合療法上の臨床観察は、一部表2（他の事例）のように記録され、感覚(運動)療法上の療育指針（の一部）は以下のように示された。

㊸行動の構成能力：視覚・聴覚認知、活動量と調整、活動の目的性、環境変化への反応等（略）。

㊹行為：粗大な遊具に対して身体を適切に位置づけられない（ボディ・イメージの発達が未熟）。姿勢反応やバランス反応が未熟なため、運動企画能力の発達が遅れている（例・ブランコがこげない）。重力に対する不安定性も全体的な運動発達を阻害している。

㊺感覚刺激への反応：表3（他の事例）のような項目をチェック。特に重力に対する不安定性が中度ないし重度に認められる。触覚防衛反応が中・重度にある。

㊻療育指針：セラピーボールや長枕などで、全身へ圧迫刺激を与える。また手による圧迫や抱きしめるなどして、刺激を与えていく。

こうしたことによって、触覚防衛反応を取り除き、次いでボディ・イメージの確立をはかる。好みの回転性前庭刺激を与えることによって、前庭入力調節をはかる。その結果、視覚的統制の改善も可能になる。遊具上での姿勢変換を他動的にうけることによって、重力に対する不安定性の軽減をはかる。

3歳4～5か月、保母への関心が出てくる。保母の小さな動作を真似るが、ブランコやトランポリンはまだ恐れる。砂場でバケツの水をこぼしたりして、少しずつ集中して遊べる。椅子に座ってなぐりがきをする。カレンダーや新聞の数字に関心が強くなる。

3歳6～9か月、排尿自立、ブランコを好むようになる。特定の保母に抱きついて甘えるが、友だちとは手がつなげない。視線が合う。綜結びや円塗りをやろうとする。

4歳直前になって、かけっこやリレーができる。友だちと電車ゴッコの紐の輪に入れる。二語文が出るが要求語が多い。ボタンかけができる。トランポリン上で膝を曲げて、バランスがとれる。回転板、治療ボールに乗ることはまだ恐れる。

4歳1か月、三輪車スピードをつけてこげる。治療ボールに喜んで乗れる。50 cm以上の高所からとび降りられる。友だちと手をつないで、遊戯に入れる。三語文程度で、簡単な対話になる。わずかな介助で着脱衣ができるが、大便秘はまだ自立しない。

事例2 幼稚園の男児。精神運動発達遅滞、口蓋裂手術後の構音障害、非臨床型(脳波上)てんかん。

5歳4か月、遠城寺式発達検査で、手の運動3歳2か月、基本的な生活習慣2歳10か月、対人関係2歳2か月、発語2歳8か月レベル。絵画式理解語いテスト2歳8か月レベル。

5歳6か月、脳波検査で右頭頂部に限局する棘波を記録、抗てんかん薬の服用開始。津守式発達テストDQ45～50、WPPSI動作性IQ45以下。感覚統合の発達記録(表1他事

例のもの)(略)、臨床観察(表2)、感覚入力に対する反応(表3)などの臨床的検討を経て、日常保育のなかに以下の療育指針をあげる。

③神経筋の異常:筋トーンの異常(随意運動時の筋緊張の亢進)。運動時アテトーゼ運動が手指に出現。口唇運動時肩甲帯の筋緊張亢進等連合運動的反応が出現。原始姿勢反射の残存等姿勢反応が未熟。眼球運動・視視・追視の障害がある。

④前庭機能障害:バランス悪く、重力のストレスの最も少ない静止時においても、屈曲姿勢を保つ。立位保持も困難で、回転後眼振も出ない。

⑤姿勢模倣、正中線交叉運動、左右認知は中・重度の障害があり、明確なボディ・イメージの発達はない。側性の発達も遅れている。

⑥感覚刺激への反応:表2, 3。

⑦療育指針:触れられることへの強い恐れを取り除く。姿勢反応の発達を促す。立ち直り反応の活発化。前庭系全般の正常化。

具体的には、日常保育のなかで触圧迫刺激をセラピーボールやはけ等で与える。スクーターボードの練習(腹臥位、仰臥位)。タル型の中に入り回転。バランス盤上でバランス訓練。立位バランスの獲得。

6歳10か月、表情明るくなった。友だちの名前をほとんど覚えている。折り紙遊び自主的にやるが、完成はしない。粘土も他児のようにやろうとして、それらしい物を作る。全体的に理解が悪く、行動をおこすのに時間がかかり、のろい。汚れをきれい、糊をつかうのもやっとなのようす。学習や遊びも教師の語いや指示がいちいち必要。朝と帰りのあいさつも言われなければまだできない。

IV 考察

健常児を含めて、精神神経系機能の初期発達に重要な感覚運動統合法の理論と実技を中心に、多領域の職種のスタッフが協力して作

業したことは、従来ともすると手探りの域を出ない障害児療育に、新たな展望を開くものとの自信を、保育者・療育者に与えた。

健常児の保(教)育にも有意義な、スケーターボード、バランスボール、回転板、ブラシ、布、バイブレーター、嗅覚刺激法などの取り扱いかた(実技)を知り、粗大・微細運動、触覚防衛、眼球運動、重力への反応などの意味を理解することで、保(療)育者が作業療法士や精神神経科医たちと協力して、自信をもって療育プログラムを計画し、実施できるようになった。

このように専門的アイデアを導入した療育を実施する場合、障害児専門の通園施設と統合保育の場(保育園、幼稚園)のどちらが発達援助・促進に有利かという観点への結論は出し得なかった。

心身障害児の障害の内容や軽重度など個々に相違があり、本研究の条件設定下で結論を短絡的に導き出すことは、慎重でなければならないが、以下の事項を結論することには、研究者一同ためらいはない。

i) 障害児通園施設も統合保(教)育施設も、障害児の早期発達援助をうながすのに、感覚(運動)統合法の理論や技術を導入したことは、従来の保(教・療)育にない新たな効果を確認することになった。

ii) 障害児施設の児童は、日常習慣的に繰り返す作業や学習課題(routine work)は習得しやすいが、新しい場面展開、課題、テスト場面などに遭遇すると、容易に混乱し不安に陥る。全体的に通園施設児の方が、中枢性身体図式(central body image)の発達は未成熟で、形成不全が顕著である。

iii) 一方、幼稚園や保育園で統合保育をされている障害児の方が、新しい状況や課題(例・感覚入力テストや感覚統合法のプログラム)に適応しやすい。このことは、障害の内容や軽重度とは必ずしも一致しない全体的傾向である。すなわち身体図式の形成が良好で、姿

勢反応がよく、能力もよい上に、新たな状況変化への適応の早さが確認された。

iv) 以上の観察結果は、比較的単調なroutine workを繰り返す傾向の強い障害児施設と、多様で変化に富む統合保育の場の日常生活や療育上の刺激の相違により、もたらされるものと推定される。

v) どちらの療育環境が、どのような障害児のどのような時期により有意義であるかということの検討はできなかった。

B. 研究的療育実践 2

障害児施設のオープン化

心身障害児通園施設・青い鳥愛児園(横浜市磯子区)では、療養中の障害児を一部幼稚園や保育園に交流(統合)保育に通わせて、インテグレーションを実施するかたわら、障害児専門施設のもつ専門的療育機能を、幼稚園・保育園および在宅などの地域社会に提供している。すなわち、施設のオープン化を実践している。

I 施設措置児をとりまく状況

障害児の発達・生活保障のありかたに、保(教)育上のインテグレーションがあり、重要視されている。そのため在園(措置)児に対して、積極的に地域の幼稚園・保育園への転入園や一部交流入園を進めている。

しかし、昨今の通園施設措置児の障害の重度化にともない、通園施設を経て幼稚園・保育園へ入園していける事例が減少している。

また幼稚園・保育園の側でも、昭和50年以降の統合保育の思想の普及がある一方で、障害児への統合保育の方法は未だ確立しない現状にある。そのために、重度障害の状態にある児童は、幼稚園・保育園の統合保育の場から療育法が充実している障害児専門施設へユ

ーターン (U-turn) してくる現象が一部あらわれている。

II 施設機能のオープン化実践

青い鳥愛児園内の地域サービス室・巡回指導員は、施設療育者（保母，児童指導員）と協力して，幼稚園・保育園での保育に助言・指導をすることで，転入園および一部交流通園を可能にしている事例が多い。

転入園までの過程は，次のような段階をふむ場合が多い。この過程の長さは3か月から1年以上に及ぶものまで，種々ある。

- ㉑ 自由保育時間にだけ交流する。
- ㉒ 週1回午前中だけ交流保育する。
- ㉓ 週2日交流保育する。
- ㉔ 全面的に転入園して統合保育する。

昭和57年度の青い鳥愛児園の交流通園状況は，週1回午前中2人，週2日通園4人である。

III 在宅障害児へのサービス提供

在宅児，すなわち幼稚園・保育園に在園し，青い鳥愛児園には措置されていない障害児に対して，施設の専門機能を提供している。

精神遅滞児や自閉症児に対して，

- ㉕ 認知学習指導を実施している。

2～4週に1度母子で来園を求めて，学習指導を実践し，母親に実技指導し，教材を貸与する。家庭における学習指導の実施は，将来就学や就労に向けて重要な基盤となると考えられる。

昭和57年度は，幼稚園児9人，保育園児5人に実施した。

また，

- ㉖ 感覚統合訓練の指導も行なっている。

月2～6回，それぞれ60～90分実施している。

昭和57年度の訓練実施児童は，幼稚園児6人，保育園児2人である（表4）。

表4 障害幼児通園施設における在宅児ケア

対象児に対して	母親に対して
㉑ 認知学習指導…月1～2回	① グループワーク…月3回
㉒ 感覚統合訓練	② 参観……月1回
㉓ グループ指導…月6回	③ 個別面談……6か月に2回
㉔ 個別指導……月2回	④ 家庭訪問……必要に応じて
	⑤ 連絡帳

C. 研究的療育実践 3

統合保育の予後調査

猪股丈二，前田陽子

昭和56年度は症例を通して専門的セラピストの関与する統合保育における療育について考察した。

今年度（57年）は，52年から56年の間に当園に在籍した障害児27例のうち，57年3月迄に卒園した15例（在籍一年未満を除く）について，卒園後の経過として学校での適応状態，情緒発達，言語発達，行動面での特徴，性格特徴，生活習慣などの各項目を保育園入園時や卒園時と対比しながら比較検討した。資料（大部なため略）は，教育委員会指導室主催の就学指導専門委員会の意見，それぞれの校内就学指導委員会の意見，障害学級における障害児についての定期的な行動観察とケースカンファレンス，公開授業での学習態度の観察，通級制の場合は母学級と担任教師との意見およびその家族からえた情報を参考にして，児童精神科医とセラピストの直接観察による意見とを総合的にまとめたものである。

結果

1. 在籍する学年と学級，疾患名，在園期間

(症例番号) ①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮

(性別) ♀♂♂♂♂♂♂♂♀♀♀♀♂

(学年) 444443431221222

(学級) 普普普特普特特普普特普特普普

↓
養情
+

↓
養情
+

(普：普通学級 特：特殊学級
 養：養護学級 情：情緒障害学級)

(疾患名) MRMR ED A A BO MR A A CP A A MR CP A
 + + +
 MR ED ED
 (在園期間) 2 2 2 2 3 3 15 2 3 3 2 3 2 1 (年)
 (MR: 精神発達遅滞 ED: 情緒障害)
 (BO: 脳器質障害 A: 自閉症)
 (CP: 脳性麻痺)

これより 男:女=10:5
 現在在籍する学年 4年:6
 3年:2
 2年:5
 1年:2

在籍する学級

普通学級:9 特殊学級:5
 養護学級:1 情緒障害学級:2 (この場合は通級制であるために、母学級に在籍しており、重複数字となっている)

2. 現在の所属する学級での適応状態

不適応例:1 (症例番号④)
 適応例:14 (現在の適応状態は極めて良好であり、課題学習もスムーズである)

○不適応例についての検討

この例は10歳(4年生)の自閉症の男の子である。

4歳で入園、2年間の統合保育を経て、就学時特殊学級に入学したが、2年進学時に養護学校移籍となる。

1) 入園時のプロフィール

視線は全く合わず、対人関係は極端に稀薄、固執性が強く、強迫行動が顕著であった。言語は単語のみが数語で数字、CM、アイウエオを無意味に機械的に羅列するのが特徴。時には文字や数字をひろい読みできるなど知的にはアンバランスで、興味の偏りが見られ中等度障害。儀式的な行動が多く操作的な使い方や自己感覚刺激運動が多い。生活習慣はほぼ自立していた。

2) 治療室での治療経過

防衛が固く、セラピストとの関係もつき難い。治療後一年経過した時点でも退室を求め

てパニック状態となることが5回も続いた。言語は「ママ」「ママ」と発声することが多くなったがそれ以上の変化は見られず、セラピストに50音の文字を書かせようとするのが続き改善は見られなかった。

3) 卒園時の状態

保母との関係はついたが、保母が他児とかかわっているとやきもちをやいて保母に噛みつく。困ったことがあると、よく世話をしてくれる女の子にやらせようとする。言語や行動特性は改善されず、文字や数字を書いたりするが、緊張状態になると「アイウエオ」「カキクケコ」を連発する。遊びの特徴は物をきちんと並べそれを眺めるという同一性保持・固執性が強い。

4) 養護学校(4年)での現在の状態

対人関係は稀薄で関係が付き難い。言語発達は卒園時とほぼ同じ程度。同一性保持・固執性は持続、そのために授業にのり難く、集団不適応の状態である。

3. 不適応例についての考察

入園当初は知的には中等度障害で、生活習慣は自立しており、かなりの改善の可能性が予測されたが卒園時にも症状の改善は殆んど見られず、2年進級時に養護学校へ移籍となり、4年生の現在でも同じ状態が持続している。

早期時期からの統合保育では、障害児が早期の情緒的・行動的問題を発達促進的に改善されていく場を提供し、その結果情緒的に安定した生活を体験したことが学童期におけるより課題学習的な達成を容易にしているものである。

この不適応の一例は、保育園時代に1クラス4人の障害児を2名の保母が担当した。自閉症状も強く、集中的に濃厚なかゝわりがもてず十分に関与することができなかったことと、他児にかかわる担任保母に対する攻撃的行動も見られ取り扱い難い症例であった。脳の中樞神経機能発達障害説から自閉症を理解

する時に、4歳以後の脳神経機能の順調な発達がすすんでいないのではないかと予測される。

器質障害に随伴する二次的な情緒障害であっても、予後に継続していくような情緒的安定を人生の早期に獲得することはその後の発達に大きな影響を及ぼしていくものと考えている。

おわりに

障害幼児通園施設と統合保育の場（幼稚園・保育園）における障害児の療育意義を検討してきた。

双方にそれぞれの意義が確認されているが、種々の専門スタッフとの協調関係が維持され、保育者の充足があると、大多数の障害幼児の統合保育は可能で、療育上の成果もより弾力的で豊かなものを感じさせる。

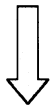
一方近年の障害児のもつ障害の重度・重複化は、統合保育の場で多領域の職業者の協調関係の得られない場合、その療育を困難・不可能にしており、障害児施設への逆戻り現象も生じている。

そういう状況で、障害児施設のもつ高度の専門的技能や経験は、統合保育の場に提供されることが求められ、障害児施設と幼稚園・保育園の協力作業の結果、統合・交流療育が可能となって大きな成果を得る場合が多くなった。

本研究者らの別の研究（心身障害児の地域ケアと母子保健システムに関する研究）の検討結果を考慮すると、1歳半健診ないしそれ以前の乳児健診における障害の早期発見に引き続く（超）早期療育には、障害児施設のもつ療育機能や母親への療育指導的役割の意義非常に大きいと思われるが、児童同士の集団環境の応用が発達援助・促進に効果をもつ時期には、障害児施設の機能のオープン化や、地域内の多様な専門家の協力作業を基盤にすることで、統合・交流保育（療育）の意義が

より大きなものとなることが期待される。

本研究者らの作業は、上記の事実を示唆するし、わが国の各地（例・東大阪市療育センター、東京足立あけぼの学園、北九州市総合療育センター）の早期療育活動をはじめとする地域社会との協調作業の成果は、そのような障害児療育のありかたの展望を開くものであろう。



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



おわりに

障害幼児通園施設と統合保育の場(幼稚園・保育園)における障害児の療育意義を検討してきた。

双方にそれぞれの意義が確認されているが、種々の専門スタッフとの協調関係が維持され保育者の充足があると、大多数の障害幼児の統合保育は可能で、療育上の成果もより弾力的で豊かなものを感じさせる。

一方近年の障害児のもつ障害の重度・重複化は、統合保育の場で多領域の職業者の協調関係の得られない場合、その療育を困難・不可能にしており、障害児施設への逆戻り現象も生じている。

そういう状況で、障害児施設のもつ高度の専門的スキルや経験は、統合保育の場に提供されることが求められ、障害児施設と幼稚園・保育園の協力作業の結果、統合・交流療育が可能となって大きな成果を得る場合が多くなった。

本研究者らの別の研究(心身障害児の地域ケアと母子保健システムに関する研究)の検討結果を考慮すると、1歳半健診ないしそれ以前の乳児健診における障害の早期発見に引き続く(超)早期療育には、障害児施設のもう療育機能や母親への療育指導的役割の意義非常に大きいと思われるが、児童同士の集団環境の応用が発達援助・促進に効果をもつ時期には、障害児施設の機能のオープン化や、地域内の多様な専門家の協調作業を基盤にすることで、統合・交流保育(療育)の意義がより大きなものとなることが期待される。

本研究者らの作業は、上記の事実を示唆するし、わが国の各地(例・東大阪市療育センター、東京足立あけぼの学園、北九州市総合療育センター)の早期療育活動をはじめとする地域社会との協調作業の成果は、そのような障害児療育のありかたの展望を開くものであろう。