

多面的アプローチによる発達障害児の 早期援助システムに関する研究

田 中 倬¹⁾、奥 山 真紀子¹⁾、松 永 光 平¹⁾
江 連 和 巳²⁾、川 俣 実²⁾、須 藤 香保利²⁾
永 瀬 悦 子²⁾、塚 野 信³⁾、野 原 八千代⁴⁾
青 木 徹⁵⁾、木野田 昌 彦⁶⁾

要 約：乳幼児健診などで発見される発達障害児（ハイリスク児を含む）の早期援助を実施するにあたって、①小児科、言語、心理、理学療法、作業療法などの多面的援助、②保健所などの身近な地域での実施、③効率的な広域（県レベル）システムの確立および実践、について検討した。

見出し語：発達障害児、早期援助システム、広域的・効率的運用、多面的アプローチ

近年の小児保健・医療においては、身体的問題への対応はかなり満足すべき状況にある。ところが、乳幼児健診などで発見される発達障害児や問題行動児への対応は、福祉部門の不十分さにより、戸惑いを感じることがしばしばである。

現在、あるいはこれからの子どもにおける主な健康問題を列举すると、

- ①乳児期：発達遅滞、成長障害、視聴覚障害、
先天異常（重症）、遺伝相談
- ②幼児期：精神遅滞、言語障害、情緒障害、親

子関係や集団行動の不適應、先天異常（軽症）

- ③学童期：心身症、学習障害、不登校、慢性疾患、思春期問題、性教育、非行

また、ボーダーライン児やハイリスク児への対応も今後の課題である。

乳幼児健診の事後措置事業の一つである経過観察健診（二次的健診）は、これらの子どもを対象に保健所や市町村において実施され、徐々に普及されつつあるが、親子教室などの療育事業が行われている地域はまだ限られている。ま

1) 埼玉県立小児医療センター附属大宮小児保健センター、2) 埼玉県立小児医療センター
3) 埼玉県障害者リハビリテーションセンター、4) 東京女子医大小児科、5) 鴻巣保健所
6) 本庄保健所

た、経過観察健診と療育事業の実施主体が異なっていることもあって連携が不十分であったり、言語療法士や理学療法士など、単一の専門職のみのかかわりであるところが多い。

発達の問題は、乳幼児の早期から取り組まなければならないし、さまざまな観点からの多面的なかかわりを要する。そのためには、小児科、言語、心理、理学療法、作業療法などによるそれぞれ個々の専門的アプローチに加えて、各専門職の連携によるチームアプローチが大切である。また、家庭や保育所などを含めた子ども全体を援助する体制づくりを、地域のなかですすめる必要もある。

継続的に援助を行うためには、保健所などの身近な地域における実施が望ましい。このことによって、保健所の二次的機能の充実を図ることにもなるであろう。

これらの援助を広域的（県レベル）、かつ効率的に行うには、例えば埼玉県においては小児保健センターが中心となって、各種の専門職をプールし定期的（月1～2回）に地域に派遣するセンター・サテライト方式が考えられる。その利点は、援助内容を統一できること、一定のレベルを維持できること、職種間の連携を図り

やすいことであろう。実際に行うにあたっての具体的な問題として、以下のことが考えられる。

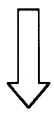
①各地域における発達障害などへの対応状況の把握：医療・福祉状況、交通事情などの地域特殊性を考慮して、各地域で求められている援助内容や方法を検討し選択する。

②チームの構成：小児科医、精神科医、整形外科医、言語療法士、臨床心理士、理学療法士、作業療法士、ケースワーカーなどによる援助チームの構成パターンを、さまざまな状況に対応できるよう、いくつか準備しておく。

③プログラムの作成：対象児の年齢、障害の種類・程度など個々のケースによって、援助の内容や対応の流れを検討しておかなければならない。あらかじめ問診票を家庭に送付したり、実施前のスタッフ間の打ち合わせや終了後の検討会も要するであろう。また、親と子どもへの別々の対応が必要なケースも考えられる。

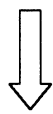
④小集団でのモデル的实践：小児保健センター内で実施し、個々のケースにおける問題点を整理しておく。

⑤地域でのモデル的实践：モデル地域を選定し、広域的・効率的運用について検討する。



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



要約:乳幼児健診などで発見される発達障害児(ハイリスク児を含む)の早期援助を実施するにあたって、小児科、言語、心理、理学療法、作業療法などの多面的援助、保健所などの身近な地域での実施、効率的な広域(県レベル)システムの確立および実践、について検討した。