

Early intervention…  
発達障害児に対する早期療育について  
～東京都大田区の現状～

(分担研究：ハイリスク児の地域ケアのあり方に関する研究)

分担研究者 諸岡啓一

精神・言語発達遅滞児に対して、保健所、こども発達センター、東邦大学、教育相談室、保育園・幼稚園が地域で有機的に関与・援助している。この現状を記載、検討する。

### 1) 保健所活動

大田区では1歳6ヵ月児健診は保健所で実施したがって乳児健診、1歳6ヵ月児健診、3歳時健診すべて保健所で実施

3保健所 1次健診→2次健診(経過観察)→3次健診(発達健診=小児神経専門医)

→精検票発行(主として東邦大)

1保健所 1次健診→2次健診(経過観察)→精検票発行(主として東邦大)

(精神・言語発達遅滞児は心理で経過観察)

上記の3次健診(発達健診)で精神・言語発達遅滞児、運動発達遅滞児の診察、経過観察を施行。医師(小児神経専門医)が診察、母親に対して児への対応、療育(施設)方針の指導を行っている。

平行して心理経過観察も施行、心理判定員が発達テストや母親に対して児への対応、療育(施設)方針の指導を行う。

医師、心理職は別個に診察(保健婦同席)、医

師・心理職間で診断・方針の違いはほとんどみられない。終了後に合同カンファレンスを施行。うち1保健所では、軽度の遅れの児の親子教室を開設(月に1回)

経過観察の間隔は、従来多くの例で6ヵ月に1度であった。今後はこども発達センターの比重が高くなると考えられるが、地域での生活・保健指導(保育園など)に関しては保健所は依然として重要な機能を有する。

### 2) 大田区立こども発達センター

1精神遅滞児通園施設、2区民センター心身障害児通園部門を統合して平成4年に開設された主として精神・言語遅滞児を対象とする。

母子通所(3歳未満、週2日、30名)、単独通所(3歳以上、週5日、36名)、外来療育指導(月1回、約90名、保育園などとの併用の児がある。心理orST担当)、自由来館(週1回、約80名、保母担当)がある。

母子通所は、身辺自立、母子分離を当面の目標とする。

単独通所は通園バスを利用

小児科医(小児神経専門医2名、園医1名、非常勤)、精神科医、整形外科医各1名(非常勤)

児は主として保健所、東邦大学病院、保育園

から紹介、来所している。

### 3) 身体障害児通園施設

大田区内に都立の施設が開設されている。児は同様に保健所、東邦大学病院から紹介、来所している。

### 4) 保育園、幼稚園

発達性言語障害、軽度精神遅滞の児を多く受け入れており、療育の場として重要である。保健所、東邦大学病院から紹介する例が多い。発達促進の目的で保育園入園を勧めているが、入れないことがある。また、障害児の入園の場合に保母の加配置が望まれる。統合教育、通級制の制度化が進んでいるが、保育園についても改善が望まれる。

### 5) 東邦大学小児科

神経外来にて、精神・言語発達遅滞児、運動発達遅滞児の検査、経過観察が行われている。地域医療期間、保健所、こども発達センター、身体障害児療育施設、教育相談室から精査依頼に

て紹介、来院。

経過観察は出来るだけ地域の保健所の発達健診が行うようにしている。療育に関しては、こども発達センター、保育園・幼稚園、身体障害児通園施設へ紹介。

### 6) 教育相談室

大田区教育センター内に設置されている。顧問として精神科医が参加していたが、小児科医（小児神経専門医）も担当予定。就学前、就学後の発達（学習）遅滞の相談、心身障害児の巡回医学教育相談、就学相談を行っている。これまで発達遅滞児の診断・精査を目的として東邦大学小児科に紹介されている。巡回医学教育相談は心身障害児学級の教室を訪問して保護者、教員の相談に乗るもので、主として小児神経専門医が担当している。

このように、発達障害児に関わる施設・機関は充実してきた。有機的なネットワーク作りを目指したい。



**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



精神・言語発達遅滞児に対して、保健所、こども発達センター、東邦大学、教育相談室、保育園・幼稚園が地域で有機的に関与・援助している。この現状を記載、検討する。