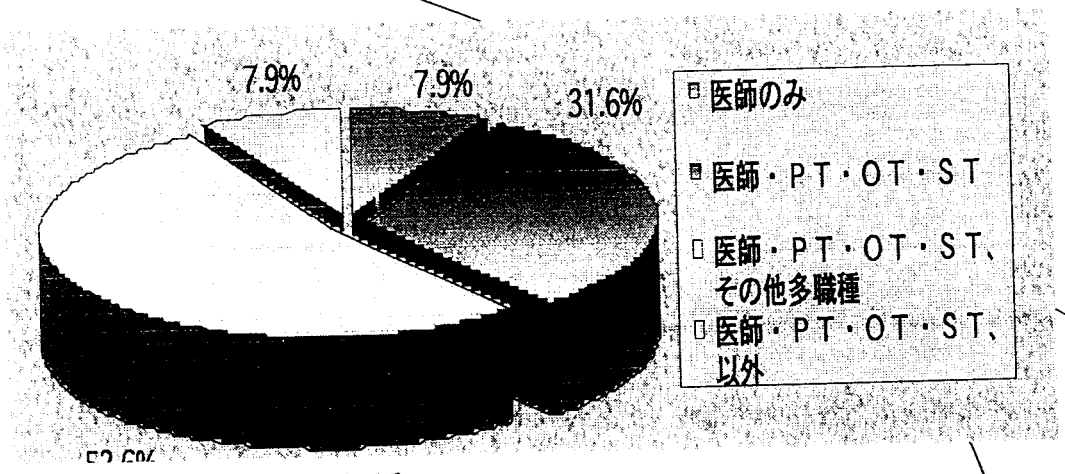
派遣職種の状況

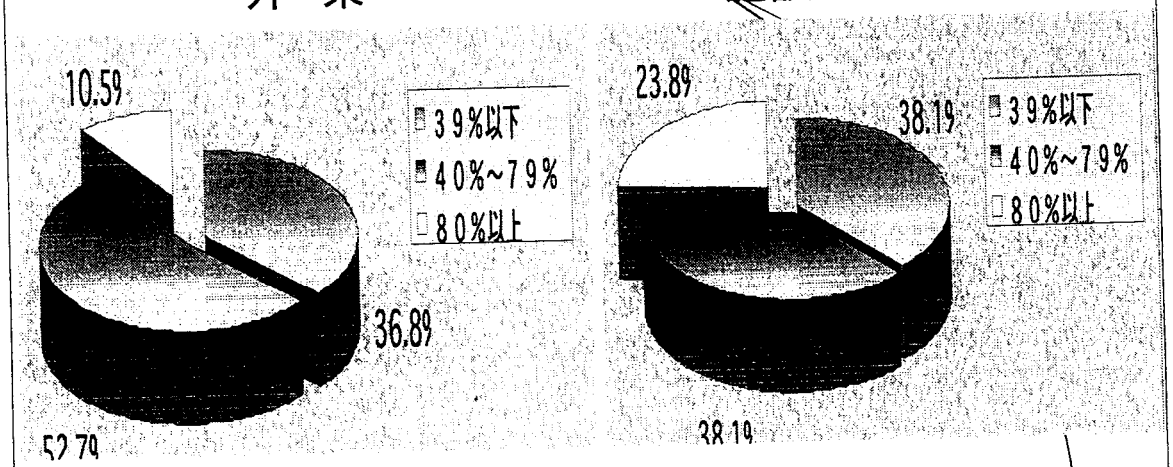


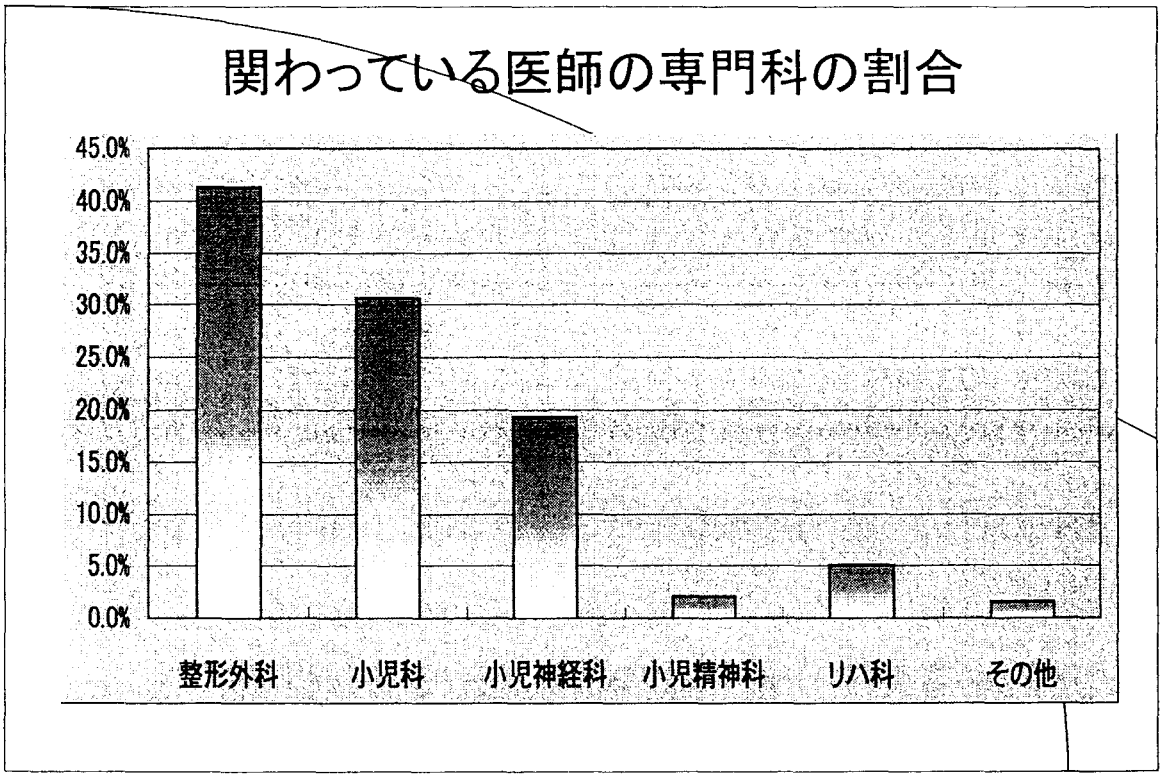
※その他の多職種

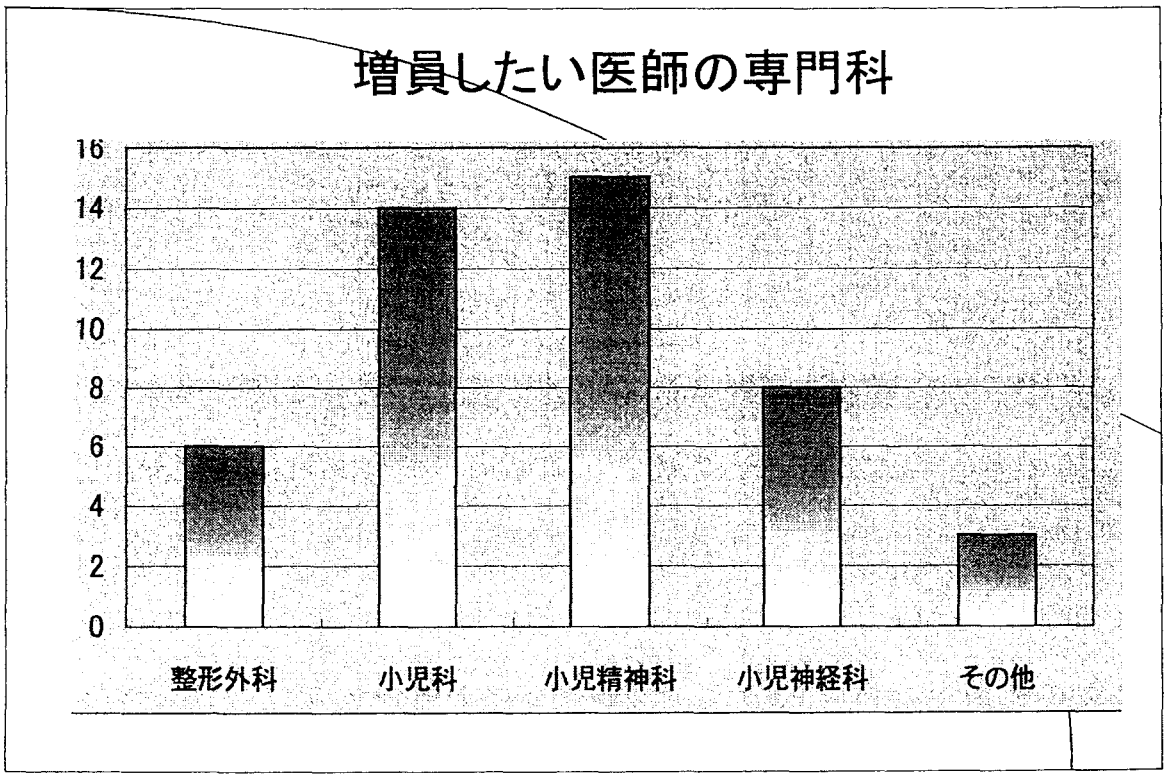
臨床心理士（8） 指導員・保育士（7）
コーディネーター（5） 看護師・保健師（4）
社会福祉士（1） リハ工学士（1） 音楽療法士（1）

発達障害児の占める割合
（外来・施設外の比較）

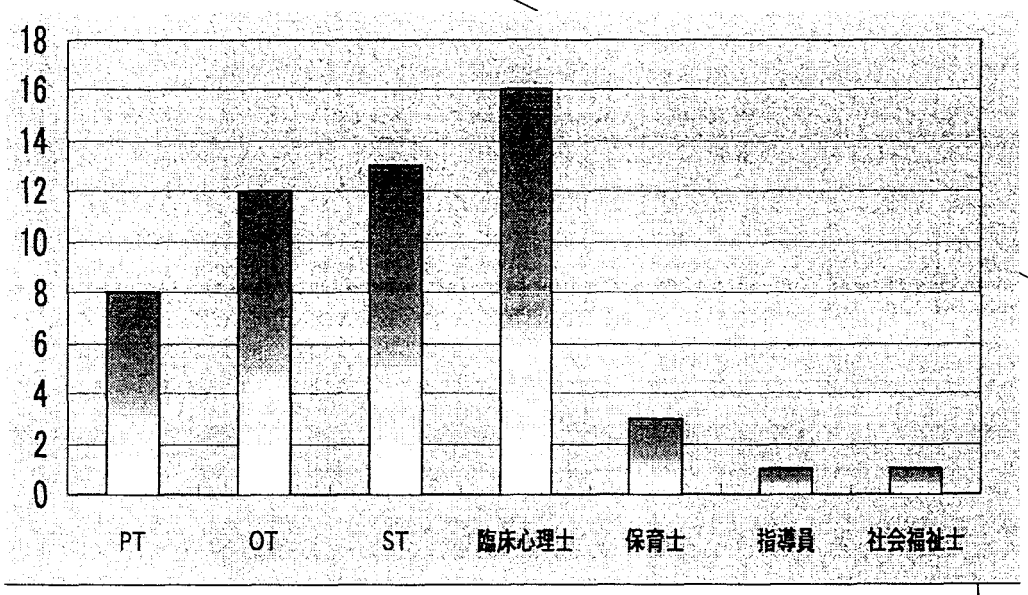
外 来　　施設外療育活動



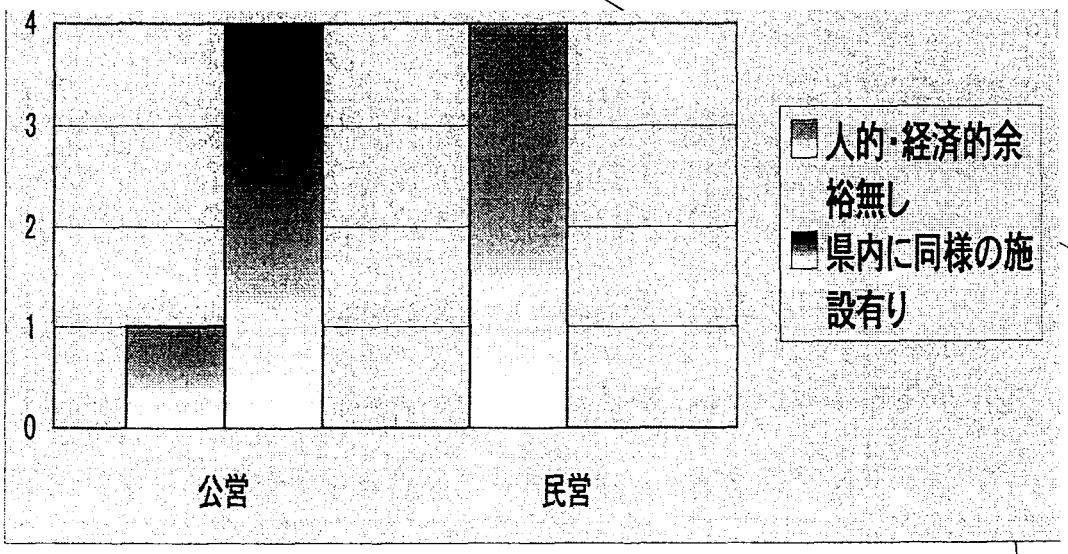

関わっている医師の専門科の割合
45.0%
40.0%
35.0%
30.0%
25.0%
20.0%
15.0%
10.0%
5.0%
0.0%
整形外科
小児科
小児神経科
小児精神科
リハ科
その他


増員したい医師の専門科
16
14
12
10
8
6
4
2
0
整形外科
小児科
小児精神科
小児神経科
その他

増員したい職種（医師以外）



実施していない理由
（公営・民営別）



まとめ

●「施設外療育活動」は、約80%の施設で実施されており、過疎・僻地を含め「地域での療育機能を補う」大きな役割を果たしていると思われた。

● 実施場所は、療育専門機関、保健所がとくに多く、地域の保育所・幼稚園、学校などでの実施も少なくなかった。
※1施設が、家庭での訪問指導を行っていた。

●派遣医師は、整形外科医、小児科医が多いが、対象は、発達障害児の占める割合が比較的多く、さらに増加傾向にあることから、小児精神科医、小児科医、臨床心理士、言語聴覚士、作業療法士などの増員を望む施設が多い。

●公営・民営を問わず、経営的には不利な面が多いが、ほとんどの施設が「重要な使命」と考えて実施していた。

●地域の状況にもよるが、「施設外療育活動」は、肢体不自由児施設のひとつの重要な役割であると思われた。

発達障害児の地域療育の構図への提言

（療育資源を持つ一肢体不自由児施設から）

自閉症における協同運動障害は

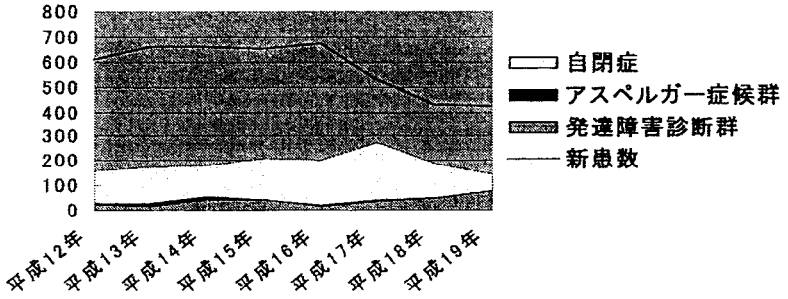
基礎運動能力の障害というだけでは説明できない。そしてこの障害は、社会性、コミュニケーション、行動障害に強く相関しており、自閉症の中核症状でかつ障害の神経学的側面のマーカーでもある。

（MA Dzink 2007"Dyspraxia in autism association with motor,social,and communicative deficits"）

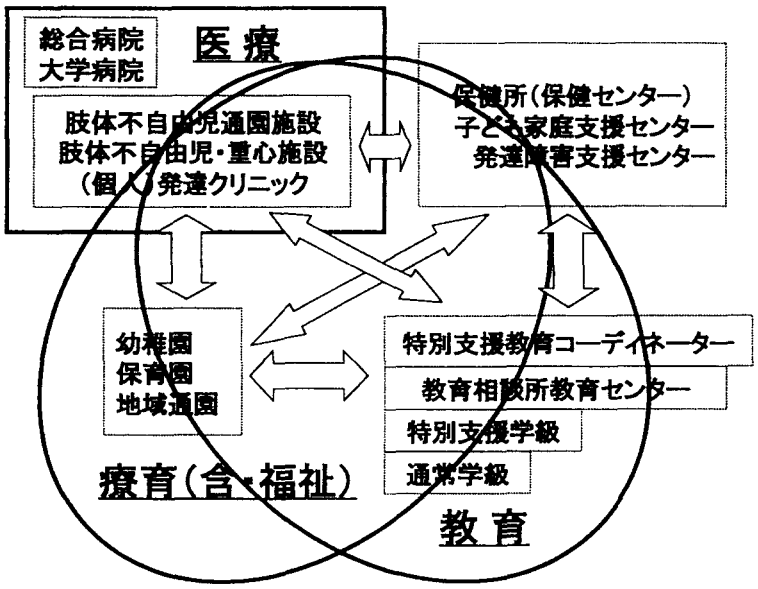
⇒ **リハ的介入（医 療 ）がかかわる合理性**

発達障害児の外来受診の増加

外来に占める発達障害児



発達障害児の地域療育の構図

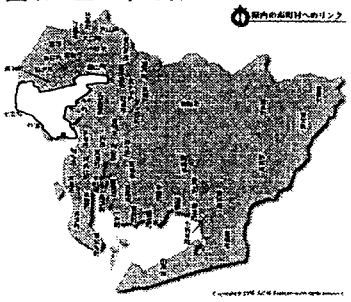


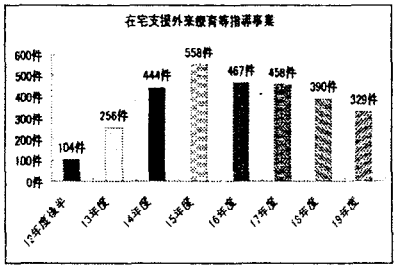
当センターの受け持ち福祉圏域

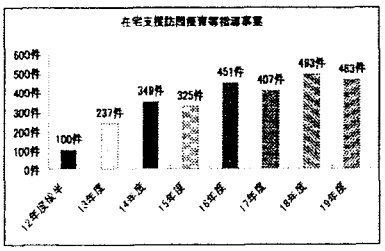
対象エリア

海部津島・尾張中部圏域：全13市町村

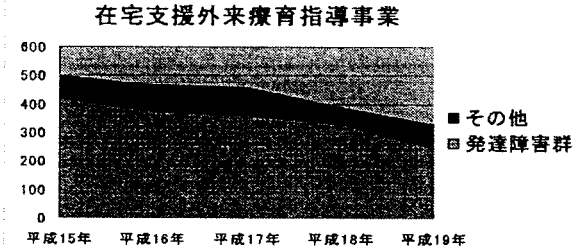
人口　484,000人

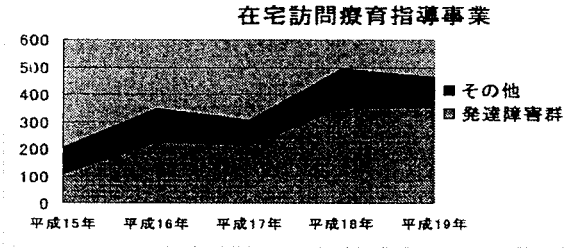






地域療育等支援事業における自閉症支援





発達障害児がリハスタッフに求めたもの

※ 作業療法：平成 19年、15件の場合

OT開始年齢	OT依頼理由		潜む問題点
3歳6ヶ月~9歳1ヶ月	力加減が難	2	筋緊張が低い
（平均4歳11ヶ月）	利き手がない	1	body image が低い
	すぐ疲れる	1	中枢が不安定
	不器用	12	認知能力
	手を使わない	1	触・聴・視覚過敏
	姿勢維持難	2	

※ 理学療法 ： 64人が継続中

PT依頼理由 ：すべて粗大運動発達の遅れ

発達障害児がリハスタッフに求めたもの

※ 言語聴覚療法：191件の指導内容

コミュニケーション支援		
前言語	36(19%)	128(67%)
言語	73(38%)	
語用論的	19(10%)	
構音障害	14(7%)	
代替コミュニケ-ション	5(2.6%)	
評価・指導	13(6.8%)	
親サポート	24(13%)	
食事指導	5(2.6%)	
認知処理アプローチ	2(1%)	

「ちびっこくらぶ」の紹介

「ちびっこくらぶ」は、当センターが企画した自閉症児療育グループです。半年を1クールとし、週一度、OT, ST, 保育士、心理士が参加。子どもの見方や関わり方を模索しますす。

クール終了後も親だけ当センターに月1回集い1年半フォローします。また生活支援事業のもとに子どもの属する地域の保育園、通園施設にスタッフが出向き、保育士と保健師に子どもを理解してもらいます。

結果、地域の保育士・保健師に理解してもらえた。また、親がわが子のことを伝える事ができ、依存的な関わりかたから、一緒に療育計画を。