

ている施設は10施設、報告書を用いている施設は11施設、回答等の形で指示に対する実施計画等を文書化しているのは12施設あった。また処方の流れを明示している施設が5施設あった。

【ポイント】施設ごとに療育システムと関連して成り立っている処方箋であるが、共通項目について整理を試み傾向をみた。一部に治療の流れを文書化し、コミュニケーションの徹底をはかっている施設が認められた。

## 11. 一肢体不自由児施設における早期療育18年間のまとめ

神奈川立ゆかり園 廣島 晶子・原口 光代  
平井 夏樹・陣内 一保

昭和52年4月～平成8年3月の早期療育対象児1,279例のうち、平成6年6月までの18年間1,208例(男701例、女507例)についてその概要をまとめ、県域の療育センターとしての役割について検討し報告する。対象児の多くは周産期センターのある小児専門病院やNICUのある総合病院からの紹介で60%を占めた。小児専門病院からの紹介は一定であり、超早期療育を終えた県域の乳幼児の在宅療育の流れが小児専門病院との間ではほぼ確立している。疾患、障害別の内訳をみると、脳性麻痺370例、中枢神経性の麻痺69例、精神遅滞499例、神経筋疾患15例、二分脊椎12例、その他19例、正常151例、不明73例であった。療育を開始した月齢の平均はおよそ13カ月であった。次に脳性麻痺の型別、障害別についてみた。痙直型四肢麻痺59例、痙直型両麻痺119例、アテトーゼ型30例、片麻痺39例、重心58例、その他6例、不明59例であった。年々痙直型両麻痺の例が増していた。当園の特色は医療スタッフと福祉スタッフが文字通りチームを組んで療育にあたることである。外来や特別訓練会で掌握している対象児の割合は昭和52年度からの3年間で45%、平成2～6年度の5年間で81%であり、継続

して療育または経過観察している。今後新センターになっても同様の療育体制を整え早期療育開始からできるだけ長期にわたって経過観察、療育を続け、タイミングよくケースに対応することで、よりよい療育を展開していきたい。

## 12. 障害児教育に関する調査研究

長崎大医療技術短大部 穂山富太郎・岩木 宏子

【目的】長崎県下の障害児・者の統合教育と環境整備の状況を知る目的でアンケート調査を行った。

【調査対象】対象は長崎市内の小中学校、長崎県内の高等学校、養護学校および長崎大学とした。有効回答は73.7% (163/221)で、内訳は小学校45校、中学校34校、高等学校68校、養護学校15校および長崎大学であった。

【結果と考察】①養護学校を除く小・中・高の障害児(肢体、知的、情緒、視覚、聴覚障害など)在籍数は216名で、統合教育を受けている生徒も意外に多く含まれるものと推測された。②障害児の在籍の有無は全体では障害児・者の在籍がありと回答した学校は96校(58.9%)、養護学校を除けば81校(55.1%)であった。小学校、高等学校と比較して中学校は在籍率が低かった。③養護学校を除くと、小・中・高とも肢体障害者が多く、特に視・聴覚障害の在籍率が低かった。④長崎大学のここ数年間における身体障害者(肢体、聴覚)在籍数は平均5.7名で、聴覚障害、肢体障害者が主で、視覚障害者の在籍はなかった。⑤環境整備の有無は障害者用トイレ、スロープ、階段の手すりなど何らかの設備があると回答した学校数は全体で85.8%であったが、身障者用トイレ、スロープおよび手すりの3設備が整った学校数は全体では6校(3.7%)で養護学校を除けば2校(1.4%)のみであった。しかし、在籍者に対しては何らかの取り組みがなされていた。今後は生活環境整備だけでなく、学習条件整備も併せて進める必要を感じた。