

障害児施設の動向と保育士養成の課題 —開設予定の指定保育士養成課程施設実習を中心に—

Handicap Child Institutions and Childcare Worker Training Issues
—Focusing on Scheduled-to-Open Practice Facilities for Designated Childcare Worker Training Courses—

北 川 節 子
Setsuko KITAGAWA

〈要旨〉

本学人間科学部こども学科では2015（平成27）年から保育士養成課程が開設される。それに伴い2017（平成29）年から「保育実習Ⅰ（施設）」が、その翌年には「保育実習Ⅲ」が開始され、社会的養護施設と障害児施設において実習が行われる予定である。

障害児施設は現在、大きな変革の時期にある。障害児通所施設は「児童発達支援」「医療型児童発達支援」「放課後等デイサービス」「保育所等訪問支援」に、入所施設は「福祉型障害児入所施設」「医療型障害児入所施設」に一元化された。今回、各団体における調査・報告書を概観し、さらに今年度7月16日に出された「今後の障害児支援の在り方について（報告書）」の提言を要約した。その結果、障害児通所支援での実習においては、①地域における連携、地域支援の理解、②支援者の協働の実際、③各障害・各発達段階における支援の実際、④保護者及び家族への支援の理解が、障害児入所施設の実習では、①少人数・家庭的養護の実際と理解、②社会的養護の実際と理解、③自立支援の実際と問題の理解、④地域支援の実際、これらが実習計画の中に盛り込まれる必要があると考えられた。

〈キーワード〉

保育実習（施設）、児童発達支援、障害児入所施設

1 はじめに

本学人間科学部こども学科では2015（平成27）年度から、保育士養成課程が開始される予定である。それに伴い2017（平成29）年度からは児童福祉施設での実習が行われる。この実習は、児童養護施設、乳児院等の社会的養護の施設、及び障害⁽¹⁾児・者施設において行われることになっている。

障害児支援については、厚生労働省において2014（平成26）年1月から「障害児支援の在り方に関する検討会」が開始され、議論がなされている。同年7月16日には「今後の障害児支援の在り方について（報告書）～『発達支援が必要な子ども』の支援はどうあるべきか～」が出された。障害児福祉についても、社会的養護と同様に大きな変革の時期を迎えている。3年後の障害児施設での保育実習に対応できるように、今後の障害児福祉についてまとめ、さらに実習指導の方針について検討した。

まず障害者とは何かについて検討したい。

1959（昭和34）年第30回国連総会において採択された「障害者の権利宣言」には「『障害者』という言葉は、先天的

か否かに関わらず、身体的又は精神的能力の不全のために、通常の個人又は社会生活に必要なことを確保することが、自分自身では完全に又は部分的にできない人のことを意味する。」とある。2006（平成18）年第61回国連総会での「障害者の権利に関する条約」では「障害者は、長期的な身体的、精神的、知的又は感覚的な機能障害であって、様々な障壁との相互作用により他の者との平等を基礎として社会に完全かつ効果的に参加することを妨げ得るものを有する者を含む。」とある。我が国では、2013（平成25）年改正の「障害者基本法」において障害者を「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の心身の機能の障害があるものであって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。」と定義している。

これらから「障害者」とは「身体的、精神的な障害のために個人の日常生活の確保、および社会生活への参加について制限を受ける人」とする。

2 障害児福祉の変遷

わが国では1948（昭和23）年に施行された「児童福祉法（昭和22年法律第164号）」⁽²⁾において障害児に関して「精神薄弱の児童」「身体の虚弱な児童」との定義がみられた。その後、高度経済成長が進んだ1966（昭和41）年には「特別児童扶養手当法」が成立し障害児への所得保障が開始された。1965（昭和40）年代初頭までに重症心身障害児施設を含む障害児入所施設が制度に位置づけられ、全国各地にコロニーといわれる大規模施設が設置された。昭和40年代半ばから通園の制度化が進んだ。その後、制度利用の仕組みに関する改革が進み、2003（平成15）年度には支援費制度が、2006（平成18）年度には「障害者自立支援法」に併せて各種の制度が整備された。

3 障害児福祉の現状

3-1 障害児とは

「児童福祉法」第4条②において、障害児を「身体に障害のある児童」「発達障害を含む精神に障害のある児童」「治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病」を持つ児童と定義されている。

具体的には、肢体不自由、視覚障害、聴覚・言語障害、内部障害、知的障害、発達障害、また身体的障害と知的障害を併せ持つ重症心身障害児に区分される。

3-2 障害児・者数

在宅における障害児・者数は「平成23年生活のしづらさなどに関する調査」⁽³⁾からみることができる。

2011（平成23）年度の身体障害者手帳⁽⁴⁾所持者は全国で推計386万4千人である。年齢別にみると、児童は7万3千人（1.9%）であり、その内訳は0～9歳は4万人（1.0%）、10～17歳は3万3千人（0.9%）である。なお65歳以上が68.7%を占め、障害の発生理由は肢体不自由が最も多く44.2%、次に内部障害24.1%である。

療育手帳⁽⁵⁾所持者は全国に62万2千人、児童は15万2千人（24.4%）であった。総数のうち重度の指定は38.9%である。

精神障害者保健福祉手帳⁽⁶⁾所持者は56万8千人、0～19歳の保持者数は1万1千人（1.9%）であった。

医師から発達障害と診断された者の数は、本人・家族からの回答に基づく推計値によると31万8千人であった。

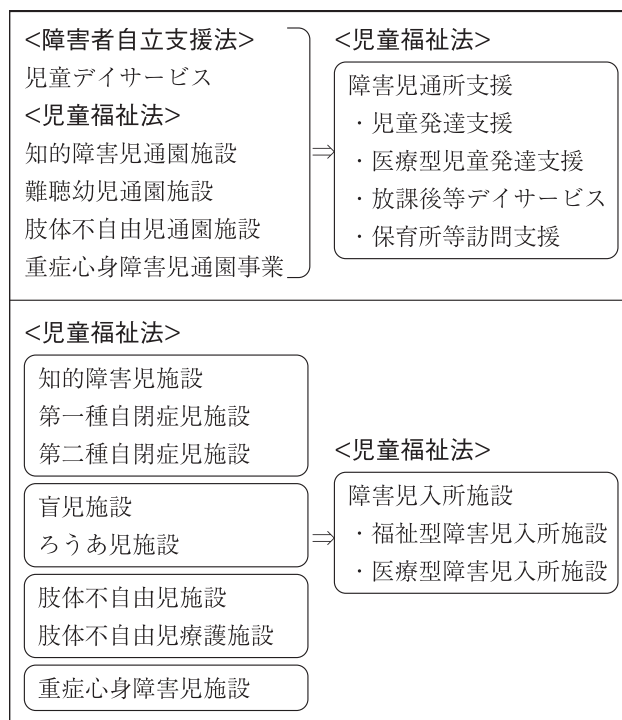
入所児数については、「2012（平成24）年度社会福祉施設等調査」⁽⁷⁾からみることができる。これによると、障害児入所施設（福祉型）は239施設、入所児数は5,672人、医療型施設は160施設、入所児数は2,633人であった。

4 障害児施設

4-1 障害児施設の種類の

障害児施設は2012（平成24）年児童福祉法改正前までは、「肢体不自由児」「盲児」「ろうあ児」「自閉症児」「知的障害児」「重症心身障害児」等の障害種別に区分され、それぞれに通所サービス、入所サービスが行われていた。2012（平成24）年には児童福祉法にまとめられ、障害児通所支援と障害児入所施設に一元化された。

図1 平成24年度の児童福祉法改正による障害児施設の一元化



障害児通所支援のうち、「児童発達支援」は身体に障害のある児童、知的障害の児童、発達障害を含めた精神に障害のある児童を受け入れ通所支援を行う事業である。これは「児童発達支援センター」と「児童発達支援事業」に分けられている。「児童発達支援センター」は実際の通所支援の他に、地域にいる障害児や家族への支援、地域の障害児を預かる施設に対する支援を実施、地域支援体制の強化を図るという役割がある。「児童発達支援事業」は、通所利用の障害児に対する支援を行う身近な療育の場として位置づけられている。両方とも利用定員は10人以上であり、小規模ニーズに対応することになっている。2013（平成25）年には児童発達支援の施設・事業所数は2,384、利用児童数はおよそ37,000人⁽⁸⁾であった。

障害児通所支援のうち「放課後等デイサービス」は、小・中・高等学校の授業終了後、又は休校日に、障害のある児童・生徒が利用し、生活能力向上のための必要な訓練と、社会との交流促進を行うものである。事業所数は3,748、

利用児童数は67,806人⁽¹⁰⁾であった。

「保育所等訪問支援」は、障害児が利用している保育所等を訪問し、障害児本人への集団生活適応のための訓練等と、保育所等のスタッフに対して支援方法の指導を行う事業である。2週に1回程度を目安に行うことになっている。2013（平成25）年の事業所数は164、利用児童数は589人⁽⁹⁾であった。

障害児入所施設は、入所児の保護と日常生活の指導及び知識技能の付与を目的とした「福祉型障害児入所施設」と、施設や指定医療機関に入院している児童に、保護と日常生活の指導及び知識技能の付与と治療を行う「医療型障害児入所施設」に分けられている。2013（平成25）年には前者は185施設、1,859人が、後者は181施設、2,092人が利用⁽¹¹⁾している。

障害児通所支援の利用者数の推移⁽¹²⁾は、2012（平成24）年4月には85,500人だったものが、2013（平成25）年8月には126,900人と1.5倍に増加している。入所支援の利用者⁽¹³⁾は4,000人前後と横ばいの状況である。

重症心身障害児については病院と児童福祉施設の両方の機能を一体化する必要があることから、「医療型障害児入所施設」として位置づけられている。

4-2 児童発達支援

児童発達支援の特徴について以下に述べる。

事業のねらいは「発達支援を要する子どもたちに対して、子どもの時期にしかできない子どもらしい活動を通して子ども自身の自尊心やアイデンティティを育てると同時に、育てにくさを感じる保護者に対して子育て支援を行う⁽¹⁴⁾」である。対象となる児童は、「身体に障害」「知的な発達に障害」「精神に障害（発達障害を含む）」「難病」のある児童である。就学児童に対しては「放課後等デイサービス」が行われるため、就学前の児童を対象として行われることになる。

児童発達支援は「センター」と「事業」に区分されている。両方とも支援内容は同様であり、基本は生活・遊びが主体となる保育である。加えて「センター」では、保育所等訪問支援、障害児相談支援、地域における障害児支援に関わるスタッフの育成、事業者間連携、啓発活動の役割が期待されている。

障害のある、もしくはその可能性のある子どもは、子ども自身によって親の子育ての能力を引き出すことが困難である。また子ども自身が様々な困難をもち、医療的ケアが必要とされることがある。これらから家族への支援が重要となる。子どもの障害に、最初に気付くのは保護者であることが多い。「気づき」の段階から障害が明確となる段階までの保護者の心理過程を理解し、保護者が障害の受容が

できるように、共に歩んでいくことが支援者には求められる。

さらに障害を持った子どもの子育て支援も重要である。身体に障害を持った子どもの生活、遊びを具体的に伝え、子育ての努力に対するねぎらうことも重要となる。保護者以外にもきょうだい、配偶者、祖父母を含む家族を視野に入れた家族支援も必要となる。

4-3 障害児入所施設

「障害児支援の在り方に関する検討会」での日本知的障害者福祉協会のヒアリング資料⁽¹⁵⁾には、障害児入所施設の今後の在り方について次の4点が述べられている。

1つは「社会的養護機能」であり、親の死亡、養育困難、虐待等により、環境上保護を要する児童への生活支援である。2つ目は「発達支援機能」であり、重度・重複障害、行動障害、発達障害、被虐待児など多様な状態像の児童に対する発達支援を中心とする専門的な機能である。3つ目は「自立支援機能」である。20歳以上の入所期間延長規定が廃止され、18歳（又は20歳）以降、入所児童は一般就労、福祉的就労、障害者支援施設の利用を選択しなければならない。これを円滑に行うための自立支援を行う機能である。最後に「地域支援機能」として、短期入所、日中一時支援、放課後等デイサービス、居宅介護等を実施し、在宅障害児及びその家族を支援する機能、さらに入所機能を地域に展開していくことで、地域における障害児支援の拠点としての機能である。

当然のことながら、障害児入所施設は「子どもが育つ」施設としての機能を持つ必要がある。そのためには、家庭と同様に少人数の生活、普通の暮らしの環境を基本に個々の特性に配慮したものとする必要がある。また親子関係における関係性を担保する大人（職員）との関係を確保、「愛されている、認められている、必要とされている、安心できる⁽¹⁶⁾」などを子どもが実感できる環境とする。これらの実現のためには、社会的養護の施設と同様に、施設の小規模化、グループホーム、ファミリーホーム、里親への委託など、地域における生活を進めていく必要があるであろう。

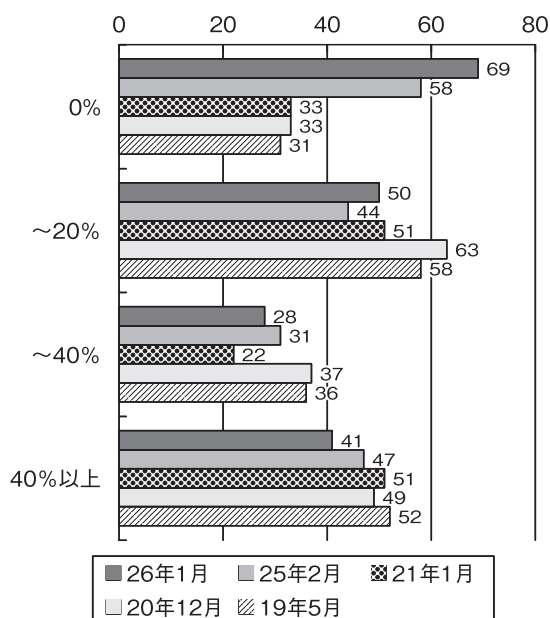
先にも述べたように2012（平成24）年の児福祉法改正では、昭和42年以來の満20歳以上の在所延長規定が廃止された。調査⁽¹⁷⁾によると旧知的障害児施設に入所している満20歳以上の者は、在籍者の20.3%であり、今後の処遇が問題となっている。障害児入所施設は今後の方向として、①児童施設として維持、②成人施設の併設、③成人施設への転換、この3つから選択をしなければならない。

旧知的障害児施設の動きは図2の通りである。満20歳以上の障害者を在籍させない施設が増加、20歳以上の障害者が在籍している施設も年々減少の傾向にあり、今後は児童

福祉施設を選択する施設が多いことが分かる。

障害児が今まで生活していた施設を退所し、新しい環境で生活するには困難を伴う。対処する者に対しては、地域でなじみの関係の中で生活ができるような方策が求められる。

図2 満20歳以上の在籍率別施設数



平成25年度旧知的障害児施設緊急調査報告書p6資料を改変

5 「今後の障害児支援の在り方について」

2014（平成26）年1月から「障害児支援の在り方に関する検討会」が10回にわたって行われ、2014（平成26）年7月16日には「今後の障害児支援の在り方について～「発達支援」が必要な子どもの支援はどうあるべきか～¹⁸⁾」の報告書が提出された。

報告書では、今後の障害児支援が進むべき方向としての提言がなされている。

(1) 地域における「縦横体制」を進めるための体制づくり

① 児童発達支援センター等を中心とした地域支援の推進

センターには先に述べた役割と障害児支援の中核施設の役割が求められている。

② 入所施設の機能の活用

入所施設には短期入所等による家族支援、また保護者の育児能力向上への支援、医療支援、児童福祉施設等への専門的な支援、人材育成、地域住民が障害児者に対する理解を深めるための活動が期待されている。

③ 障害児相談支援の役割と拡充の方向性

障害が疑われた段階からの継続的・段階的な関わりによって保護者の気持ちに寄り添った支援、学校の移行時

における支援等がある。障害児の相談支援は障害者に比べて時間や労力がかかる場合が少なくないが、市町村が相談支援体制を作っていくことが重要としている。

④ 支援者の専門性を活かすための協働・連携の促進

切れ目のない支援を実現するためのサポートファイルの利用、標準化されたアセスメント手法、エビデンスのある支援手法の活用、標準化された支援手法に係る研修の実施、他職種との交流などが盛り込まれている。

⑤ 地域内の関係者の連携を進めるための枠組みの強化

児童発達支援センターや保育所等関係機関が有機的な連携の下に、保護者の「気づき」の段階から情報をできるだけ早く把握すること、また関係機関・団体、障害児の家族、福祉、医療、教育、雇用に関連する職務に従事する人たちが、連携の強化を図ること、地域の課題への対応について、基幹相談支援センターなどがイニシアチブをもちつつ、地域全体で連携して支援体制を整えることが重要としている。情報の共有化を図るためのサポートファイルの活用、共通の標準化されたアセスメントを位置づけた様式の作成など、情報の共有化を容易にする環境づくりを検討することを提言している。

⑥ 行政主体間の連携・市町村の関与のさらなる強化等

都道府県と市町村の連携、特に身近な市町村が関与できるような仕組みづくりが必要とされている。

(2) 「縦横連携」によるライフステージごとの個別の支援の充実

① 保育、母子保健等と連携した保護者の「気づき」の段階からの乳幼児期の障害児支援

乳幼児健診の場合だけではなく、療育の専門家が保育所等を訪問して、気になる子どもを適切に支援につなげることが必要である。また療育の専門家と保育所側が水平な協力関係を築くことが重要であり、チームで対象となる障害児の支援を行うことができるような体制作りを提言している。

② 教育支援委員会等と連携した小学校入学前の障害児の支援

③ 学校等と連携した学齢期の障害児の支援

学校と放課後等デイサービスの連携が重要であり、個別支援計画作成に学校関係者の参画を求めることが提言されている。現在、放課後等デイサービスの支援の質に大きな開きがあると指摘されており、ガイドライン等で支援内容・方法を明確に示すことが必要とされている。

④ 就労支援等と連携した上での学校卒業後を見据えた支援

学校在学中から、職場実習や就労体験など、就労に向けた支援が切れ目のない支援につながるので、在学中から就労意向支援事業所等との連携が必要であることが指

摘されている。

(3) 継続的な医療支援等が必要な障害児のための医療・福祉の連携

①発達障害児への対応のための支援者のスキルアップ

発達障害の専門的診療機関が機能を活用できるようにするために、かかりつけ医や保健師、保育士、教員等の日常的な情報交換を行い、具体的な事例において円滑に引き継ぎを行うことができるような連携体制を整備することが重要である。

②重症心身障害児者等に係る在宅医療等の連携

(4) 家族支援の充実

①保護者の「子どもの育ちを支える力」の向上

「ペアレント・トレーニング」指導者の在り方を検討する。

②精神面でのケア、カウンセリング等の支援

③保護者等の行うケアを一時的に代行する支援の充実

④保護者の就労のための支援

⑤家族の活動の活性化と障害児の「きょうだい支援」

(5) 個々のサービスの質のさらなる確保

①一元化を踏まえた職員配置、専門職の確保等

「児童指導員」とした場合の職員確保、「指導員」とした場合の質の確保が問題となっている。支援の一定の質を担保するために全国共通の枠組みと、障害児支援の基本的事項や職員の専門性確保のためのガイドラインの策定が必要である。

②入所施設の生活環境の改善等

より家庭に近い環境、少人数の生活の場、普通の暮らしの環境、個々に配慮した生活環境、さらに専門的ケアの充実、親子関係の再構築、施設退所後の相談支援などが必要となる。

③障害児の利用する障害福祉サービス等の拡充・適用拡大に向けた検討

各障害福祉サービスの趣旨や内容にそって具体的な障害児の利用可能性について検討を進め、必要な対応を取るべきである。

以上、これらの報告書における提言は、今後の政策に何らかの形で生かされると考えられる。実習内容にもこれらの内容を盛り込む必要があると考えられた。

6 保育士課程での施設実習に向けて

本学の保育士養成課程において「保育実習Ⅰ（施設）」「保育実習Ⅲ」の実習を依頼している児童福祉施設の種別数は次の通りである。

表1 本学における施設実習の種別施設数

分 類	種 別	数
社会的養護	児童養護施設	6
	乳児院	1
	児童自立支援施設	1
障害児通所支援	児童発達支援センター	2
	放課後等デイサービス	2
	児童発達支援放課後等デイサービス	1
障害児入所施設	医療型障害児入所施設 児童発達支援センター	4
	福祉型障害児入所施設	1
	医療型障害児入所施設	1
障害者施設	障害者入所支援	7

実習内容は施設基準¹⁹⁾において指定されており、本学における実習もおおむね基準に従って行う予定である。しかし3年後に施設実習が開始されることを考えると、報告書・調査で提言されていることが児童福祉施設においては一層重要となってくるのではないかと考えられる。そこで本学の施設実習では次の点を実習計画に盛り込んでいきたい。

「児童発達支援センター」「放課後等デイケア」等の障害児通所支援での実習においては、①地域における連携、地域支援の理解、②支援者の協働の実際、③各障害・各発達段階における支援の実際、④保護者及び家族への支援の理解、これらについて実習計画の中に入れる。「障害児入所施設」の実習では、①少人数・家庭的養護の実際と理解、②社会的養護の実際と理解、③自立支援の実際と問題の理解、④地域支援の実際、これらが必要である。

そのためには当然ながら障害の種類と特徴、障害児への支援の方法、子ども・障害者の人権、障害児を支える専門職の役割と連携の重要性、これらの理解が前提となる。これらは「社会的養護」「社会的養護内容」の授業内容となる。これらを担当する非常勤講師とも教育内容についても十分打ち合わせを行い、実習が実りあるものになるようにしたい。実習の計画段階では、実習内容の選択、学生の体験や理解のレベルをどこまで求めるか、障害児の生活に混乱をきたさないように配慮しつつどこまで体験させるかなどを、施設の実習責任者と相談しながら慎重に計画を進めていきたい。学生が障害児の生活に関わることで、学生、障害児ともに実りがあるように配慮したいものである。

障害児福祉施設における保育士の役割は何だろうか。福祉専門職、医療専門職が多い中で、子どもの生活そのものを支援する保育士は、どのような支援が子どもに行われているのか、子どもはそれをどのように受け止めているのか、子どもの成長・発達にどのように関係しているのかについて

て子どもを中心に据えて判断する役割を持っているのではないだろうか。また子どもを中心として、家族や他の職員をマネジメントする能力も必要になってくる。そのためには、人間関係力や表現力、情報発信力、課題発見・解決力が重要となる。保育の専門教育はもちろんのこと、本学

で行われているフィールド演習等の活動を通してこれらの能力を高めていく必要がある。

最後に、本論文を作成するにあたり、ご指導いただきました社会福祉法人松原愛育会石川県立錦城学園、板坂武則園長に深く感謝申し上げます。

注

- (1) 「障害」を「障がい」「障碍」と書き表していることが多いが、本論文では、主に制度的な内容を取扱うため「障害」を使用する。
- (2) <http://hourei.hounavi.jp/seitei/enkaku/S22/S22HO164.php> 法ナビ法令検索「昭和22年法律第164号（児童福祉法）について」2014（平成26年）6月28日取得
- (3) 「平成23年生活のしづらさなどに関する調査」（全国在宅障害児・者等実態調査）平成25年6月28日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課
- (4) 「身体障害者手帳」とは身体に障害のある人（肢体不自由、視覚障害、聴覚障害、平衡機能障害、音声機能障害、そして機能障害、内部機能障害、ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能障害）が、各種の福祉サービスを利用するのに必要な手帳。障害は7等級に分類され、そのうち1級から6級の人、障害の種類と程度に応じ福祉サービスが利用できる。
- (5) 「療育手帳」とは知的障害（児）者が福祉サービスを利用する時に必要な手帳であり、一貫した指導・相談を行い、援護措置を受けやすくするために設けられている。各都道府県、政令指定都市が判定と発行を行っているため、地域によって障害程度区分が異なり、申請の流れや判定機関も異なる場合がある。
- (6) 「精神障害者保健福祉手帳」は精神疾患を有する人で、精神障害のために長期にわたり日常生活や社会生活に制限のある人が、社会復帰、社会参加を促進するための制度である。障害の程度により1級から3級に区分され、程度に応じた税金控除、税金減免、公営住宅の優先入居等のサービスを受けることができる。
- (7) 平成24年度社会福祉施設等調査「児童福祉施設数、定員階級、施設の種類の経営主体の公営・私営別」「児童福祉施設の在在者数、年齢各歳、施設の種類の経営主体の公営・私営別」
- (8) 2014年1月31日 第1回障害児支援のあり方に関する検討会（議事録）資料2 p16「障害児が利用可能な支援の体系」資料には56,010人と記載されていた。検討会においては調査が夏休み期間のため通常の1.5倍の利用と予想されていた。そこで今回はこの数字を1.5で除したものを利用した。
- (9) 前掲(8)p16
- (10) 前掲(8)p16
- (11) 前掲(8)p16
- (12) 前掲(8)p17「障害児支援の利用者数の推移」
- (13) 前掲(8)p18「障害児入所支援」
- (14) 厚生労働省平成25年度障害者総合福祉推進事業「障害児通

所施設の今後の在り方に関する調査研究報告書」一般社団法人全国児童発達支援協議会平成26年3月 p4

- (15) 「障害児支援の在り方に関する検討会ヒアリング資料」公益財団法人日本知的障害者福祉協会平成26年5月9日 p15
- (16) 厚生労働省平成23年度障害者総合福祉推進事業指定課題14「障害児入所施設における小規模ケア化、地域分散化を推進するうえでの課題に関する調査 報告書」財団法人日本知的障害者福祉協会平成24年3月 p180
- (17) 「平成25年度旧知的障害児施設緊急調査報告書」（公財）日本知的障害者福祉協会児童発達支援部会平成26年3月 p6
- (18) 「今後の障害児支援の在り方について（報告書）～「発達支援」が必要な子どもの支援はあるべきか～」平成26年7月16日障害児支援の在り方に関する検討会
- (19) 「指定保育士養成施設の指定及び運営の基準について」一部改正雇児発0808第2号平成25年8月8日 厚生労働雇用均等・児童家庭局長

参考文献

- 1) 内閣府「障害者白書（平成25年版）」
- 2) 糸賀一雄「福祉の思想」日本放送出版会1968年
- 3) 吉川雅博、朝日雅也「障がいのある生活を支援する」放送大学教育振興会2013年
- 4) 武藤大司「障害児における治療教育の歴史的意義 -三田谷治療教育院において三田谷啓が残した福祉・保育思想-」名古屋経営短期大学紀要第54巻2013年
- 5) 木全和巳「児童養護施設等から措置された事例にみる知的障害児施設児童の実態と実践課題」障害者問題研究第41巻第1号2013年
- 6) 岡部祐子、佐藤美由紀「幼児期の療育において育むもの-障害児通園施設の卒園生の事例から-」国立特別支援教育総合研究所紀要40巻2013年
- 7) 横澤美保「知的障害児施設に入所している被虐待児の実態」発達障害研究第35巻第4号2013年
- 8) 長宗我部博、田村智佐枝、大西三紀子、松田美香、江藤志保、浜山梢、角沙緒里、杉元春菜、立元真「障害児通園施設における多様な障害種が混在する集団での保育の効果」宮崎大学教育文化学部紀要教育学科第26号(2012)21-28頁
- 9) 厚生労働省「障害児支援の見直しに関する検討会報告書」平成20年7月22日
- 10) 「知的障害児福祉研究SUPPORE7『児童期の支援現場から』」公益財団法人障害者福祉協会