

感覚統合理論・療法の今を考える —効果的な実践のために何が必要か

特集にあたって

「感覚統合療法は、包括的な治療プランの構成要素の一つとしてはよいが、その有効性に関する研究は、限定され決定的でない」（2012年、米国小児科学会）。

感覚統合療法を実践している作業療法士にとって、大きな衝撃となる発表であった。この発表をきっかけに、効果論文、レビュー論文、感覚統合療法の忠実度を測定する評価方法の開発と、それを用いた効果研究等が出版され、今も感覚統合の効果検証は続いている。効果検証は半ばでありながら、米国の臨床現場では、小児領域の作業療法士の95%が感覚情報の処理に困難がある子どもとかわる際に感覚統合療法を用いている¹⁾。

日本においても、特別支援教育の推進、発達障害者支援法とその改正等、社会の中で発達障害（神経発達症）の認知と支援は急速に進んだ。作業療法士も支援者としての機会を得て、現在、医療機関の発達領域の約60%、福祉領域（通所系）の約70%の作業療法士が神経発達症児に携わっている（作業療法白書、2021）。感覚統合療法を用いている割合は不明であるが、臨床像の理解に感覚統合理論を用いている作業療法士の割合は、かなり高いと思われる。

児童発達支援センター、放課後等デイサービス等、身近な地域で、作業療法士による感覚統合理論に基づく治療・支援を受けることができるようになり、場と機会は急速な広がりを見せているが、治療・支援の質の保証と効果検証は十分とはいえない。また、卒前の臨床実習で神経発達症を経験せず、就職する者も多く、卒後も含めた教育システムも大きな課題である。

今回は、日本における感覚統合理論・療法の歴史を振り返り、現在の課題を整理することで、効果的な実践のために何が必要かを考えてみたい。

（加藤 寿宏）

- 1) Mailloux Z, et al: Sensory integration. In Miller-Kuhaneck H, et al (eds): Autism: A Comprehensive Occupational Therapy Approach (3rd ed). AOTA Press, pp469-507, 2010

企画担当

加藤 寿宏・松島 佳苗（関西医科大学、作業療法士）

長野 敏宏（御荘診療所、医師）

西出 康晴（倉敷中央病院、作業療法士）