

障害児医療・教育・福祉の連携と包括に関する研究

高田谷 久美子¹⁾，日 暮 眞¹⁾

要約：障害児ケアにおける医療・教育・福祉の連携のあり方を検討すべく、昨年度は東京A区における実態を報告した。しかし、地域で障害児が生活をしていく上で、こうしたシステムはライフサイクルからみればまだ一部の時期にしか関わりきれていない。そこで、現状での問題点をまとめるべく、今回は親の会を通して利用する立場からの意見をきいた。その結果、①地域における療育に関する情報のシステム化、及びネットワーク化、②療育関連機関職員の教育のあり方、③障害児子育て情報の収集の必要性などがあげられた。

見出し語：医療、教育、福祉、連携、障害児、親の会

1) 東京大学医学部母子保健学教室

1. 研究目的

障害児に対するケアを考えると、その柱として医療、教育、福祉の3つの要素があり、これらに属する諸機関、及びその従事者が連携をとって対処していくことが必要である。しかし、地域によりもてる社会資源も異なることから、その実状は様々であると考えられる。

ところで、福祉機関の一つである通園施設は発足当初の目的とは異なり、今日では地域における障害児ケアの核として総合的に運営されているところも少なくない。こうした施設の補完的役割を果たすべく設立された小規模通園施設についても同様のことがいえる。

われわれは昨年度、東京A区の通園施設の協力を得て、A区での連携の実態を報告した。障害児の療育システムとして考えると、地域医師会との連携を始めまだ検討すべき問題は多々残されているが、保健所と連携を保つことにより、発見された障害児の受け皿としての役割を果たしてきた。

しかし、一応の連携がとられて以来およそ10年が経過し、その間に障害児・者に対する一般の認識及び母親の意識も変化してきていることが考えられる。そこで、今回は利用者の立場から、こうしたサービスの現状における問題点を、親の会を通して7名の母親にグループで討議してもらうこととした。

2. 結果概要

基本的には、近くて便利ということもあり、地域内でこれだけの療育を受けられることには満足している。しかし、年数を重ねるに連れ、受け入れる障害児の数も増加していることから、①物理的スペースの狭さ、②リハビリ関連技師（PT、OT、STなど）の担当時間を増やしてほしい、③遠方の医療機関を定期的に検査などで通うのは子どもが小さいときには大変である、あるいは一人ならいいが、二人、三人となると大変であるなどの理由により、医療面での充実を望むなどの要望は出されている。また、いくつかの問題点も指摘されていることから、以下に項目別にまとめたものを示す。

1)療育への窓口

A区には医療面での核となるような大学付属病院や大病院はないこともあり、A区における連携の中には今のところ医療機関は含まれていない。これまで、基本的な早期発見の場として保健所が位置しており、現在では1歳6か月、及び3歳児健診の場がそれにあたっている。しかし、乳児期の健診は委託機関である地域の開業医に移行していること、また子どもの問題に直面したとき親は、まず地域の医師、あるいは隣接地域の大学付属病院・大病院を訪れていることから、乳児期の子どもの問題を発見する場としては難しくなっている。

実際に通園施設を利用している子どもをみると、その年齢は3歳以上が多く、障害の内容についてもことばの問題、知恵遅れ、自閉症など身体的障

害よりも精神面での問題をもつ子どもの方が多くを占めている。逆にこうした精神面での問題は3歳児頃より顕在化してくることから、3歳児健診のみでは充分ではないが、保健所・幼稚園と連携を保つことで補われている。

A区では施設職員が巡回指導を行うことにより、より連携がスムーズに行われているが、保健所・幼稚園を障害児の早期発見の場と位置づけたら、職員の子どものみろ力を問われてくる。ところが、保育所の保母、あるいは幼稚園の教員養成課程において、障害児保育は必修としては位置づけられていない。わずかに、保母資格の場合において、大臣通達の形で選択科目として推奨されているのみであることを考えると、今後障害児保育を推進していく上でもカリキュラムの検討が必要である。

ところで、保健所の健診や保育所・幼稚園とは無縁の場で母親、あるいは父親が、子どもの問題を相談したいといった場合には、まずどこに行っているのかは明らかでない。とりあえず保健所を考える親もいるが、行きにくいとする者の方が多い。その理由として、①保健所のどこに行けばいいのか、また誰に相談すればいいのかわからない、②保健所が遠い、③保健所へ気軽に入りにくいなどがある。

さらに、子どもの問題だからといって医療機関を訪ねた場合、ことに東京などでは医療機関が他地域のことも多く、そこで特定地域のシステムを知っているとは限らず、また、保健所の健診の該当年齢以外の子どもが新しく他地域から転入してきた場合も同様で、新しい地域でのシステムの存在がわかりにくいなどの問題がある。今回のケー

スの中にも、転入前の地域で療育を受けており、病院への紹介状を持ってきたが、そこからは当施設へは至らず、たまたま兄弟（姉妹）の通っている幼稚園から情報を得られたということであった。

当事者が必要なときに、どこへ行けばいいか、あるいは誰に相談すればいいかといった情報を提供しておく必要がある。一方で、地域の関連諸機関のみでなく、全国的な情報のネットワーク化が望まれる。

2) 福祉サービス

東京都では、心身障害児（者）が各種のサービスを受けるために、身体障害児（者）には身体障害者手帳が、精神薄弱児（者）には愛の手帳（国の制度としては療育手帳）が交付されている。

一方、心身障害児に対して手当として、国や都・市町村から支給されているものがあるが、いずれも障害の程度や親の所得により支給範囲が限定されている。そのため、ことに軽度精神薄弱児の場合では、親は煩雑な思いをして手帳を受理することのメリットはなく、受け取ることによって精神的な苦痛が大きいとしている。また、手続きのため相談する際の役所の対応に対してマイナスなイメージをもつ者もいる。即ち、当事者に対する理解がない、やってあげている、あるいはお金がほしくて来たというような態度を示すなどである。

さらに、医療費の助成を受けている場合、都外の医療機関、あるいは都和契約している医療機関以外で診療を受けた場合、後で市町村に請求することになるが、ことに子どもが小さいほど親は自由に動けず、そうした手続きの煩雑性を指摘している。

3) 親の会について

親の会のメンバーは親の会に参加している利点として、以下の点について触れている。

- 育児や介護の面で迷ったり、困ったりしたときに、同じようなことを経験している先輩の話を聞くことで参考になる
- 自分だけが悩んでいるのではないことがわかるし、施設の職員がいつでも相談にのってくれるのでそうしたことが心の支えとなる
- 同じ地域の障害をもつ子どもの親どうしが親しくなれるので、ちょっと子どもの面倒をみていてもらう、学校の送り迎えなど気軽に頼める
- 就学のことなど、どこを調べても、何をみてもわからないような、障害児を育てていく上で必要とする情報が得られる
- 講習会などを企画できる

このようなことから、親の会は障害児を育てる上で、親の心の支えとなったり、情報交換の場となったりしていることがわかる。障害児を育てていく上で必要とされる情報が、経験者から口こみで伝えられているということは、情報としては非常に限局されてしまうことも予想される。ことに非常にまれな障害などの場合には、情報を提供できる人も少なくなることから、情報の組織化が望まれる。

一方で、全員参加を建前としていても、まだ十分にわが子の障害を受けとめられない親もおり、そうした親は「通園施設＝障害のある子どもが行く所」という意識からか、こうした施設に来所することにさえ抵抗を覚えているようである。親の

会に参加しないという問題だけではなく、来所時の親同士の関係をぎくしゃくとしたものとし、好ましいものではない。

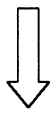
保健所から通園施設、あるいは保育所・幼稚園、医療機関などから紹介するにあたり、ただ紹介するというのではなく、親へのカウンセリングもかねて、準備期間を設けることが必要である。もちろん、通園施設側でもカウンセリング期間は設けているが、先にも述べたが、「通園施設＝障害のある子どもが行く所」という意識は払拭されていない。

3. まとめ

東京A区通園施設の親の会を通して、母親による現在受けている公的な療育に関わるサービスについての討議から、①地域における療育に関する情報のシステム化、及びネットワーク化、②療育関連機関職員の教育のあり方、③障害児子育て情報の収集の必要性などの問題点がだされた。



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



要約:障害児ケアにおける医療・教育・福祉の連携のあり方を検討すべく、昨年度は東京A区における実態を報告した。しかし、地域で障害児が生活をしていく上で、こうしたシステムはライフサイクルからみればまだ一部の時期にしか関わりきれていない。そこで、現状での問題点をまとめるべく、今回は親の会を通して利用する立場からの意見をきいた。その結果、地域における療育に関する情報のシステム化、及びネットワーク化、療育関連機関職員の教育のあり方、障害児子育て情報の収集の必要性などがあげられた。