

分 担 研 究 概 要

小児療育相談センター

佐々木 正 美

I 心身障害児の地域ケアと母子保健システムに関する研究

本研究班では、53年度より3年間、心身障害児、とくに精神発達遅滞児の継続的なケアシステムのあり方について、1歳6ヶ月児健診（以下1.6健診）時点を中心に、巨大都市横浜の一保健所管内をフィールドとして、実践的な研究を行ってきた。今年度はさらに、神奈川県逗子市における母子保健システムのモデル開発の研究を併行させ、地域特性に即した母子保健システム研究の初年度とした。

I 継続研究

1. 1.6 健診後のフォロー・アップ体制について — 障害児クリニックの試行

54年度に実施の1.6健診後の障害児追跡調査結果から提起された問題に対処する方策として、本研究班は55年度、研究協力者が所属する横浜市神奈川保健所に「障害児クリニック」を実験的に開設、56年度も引き続いて発達障害児の継続的フォロー・アップのあり方を試行したので、その結果を報告する。

1) 障害児クリニックの目的：精神発達遅滞、自閉傾向等発達障害を疑われる児の親に対する指導助言等支持的援助を行うとともに、相互に連携なく機能する医療、相談機関の間の連絡調整をはかって、地域療育をより効果的にすすめるためのキーステーションとする。

2) 方法：保健所医師、保健婦、療育相談機関の児童精神科医、ケースワーカーのチームで、児の行動観察、親の面接、親を含めたディスカッションにて療育の現状の評価を行い、

不足している部分をどう補うかあるいは、療育の筋道の軌道修正の方法について検討する。

クリニック後の継続的ケアは地区担当保健婦の役割であり、その後の状況をクリニックに報告する。保健婦は、ケース処遇の最前線におけるキーパーソンであり、療育相談機関ケースワーカーが側面的にこれに協力する。

3) 結果：このような過程を通して、療育の阻害要因をいち早く把握し、親もともに対策を検討できるので、親子が様々な制度・サービスのあいだでのタライマワシの状況に自らを置くという無駄をはぶくことができる。

56年度はとくに、親が気付く以前にMBD、自閉傾向、精神発達遅滞の疑いのある児にアプローチすることを重点的に試行した。このようなケースでは、親への注意深い支持的援助が、親の現実認識と積極的療育への姿勢をつくるのにとくに効果があることが認められた。

I-2 1.6 健診の精神発達測定の方法

母親の精神衛生と母子関係のあり方が、児に及ぼす影響の重要性を研究するため、乳幼児健診における母親への問診項目を臨床的に検討している。具体的項目の選定と臨床的応用の検討結果は次年度に報告する。

II 新しい課題 — 母子保健システムの再構成に関する研究 — 逗子市の取り組み

神奈川県逗子市（人口約6万、年間出生800～600）を研究フィールドに設定。逗子市衛

生、民生行政、医師会、所轄児童相談所、県立こども医療センターなど諸機関の参加による。

システム再構成の狙いは、1) 地域内の全妊娠、出生、乳幼児について、健康と疾病の情報を把握し、個人情報として連結。2) ハイリスク集団の追跡。3) 障害児に対する医療その他のケアの提供。4) それぞれの発育

時点の乳幼児健診未受診児対策を織り込む。

S、50～53出生の対象児では医療を必要とする先天異常の把握頻度は5.7%、1歳6ヶ月以前の訓練会参加は64%で、極めて早期に療育ルートが開かれている。

妊娠、乳幼児のパーソナルデータバンクはほぼ完成した。

II 施設のオープン化に関する実践的研究

1. 目的

心身障害児の早期発見体制の充実整備の進展に伴う、障害把握時期の低年齢化と、一方では、ノーマライゼーションの思想の伸長とその具現化へのとり組みの増大といった近年の状況のもとで、地域における療育の場や、専門的助言・指導への要請は増大している。

そこで、本研究は、精神薄弱児通園施設がこの課題に応えるために、具体的に何をなすべきかにつき、実践研究を行うことを目的としている。

2. 研究の対象と方法

○対象：青い鳥愛児園（精神薄弱児通園施設 横浜市磯子区汐見台団地内）をベースとして、横浜市南部地区在住の精神遅滞児とその家庭。

○方法：初年度は、青い鳥愛児園が従来試行してきた地域サービス諸活動の現状の整理ならびに卒園児の実態調査を実施し、ニーズの把握を試みた。今年度は、その結果に基づき、具体的なオープン化活動の試行を通して新しい通園施設のあり方を検討した。

3. 施設オープン化活動の内容

1. 在宅児ケア

①母子見学相談 — 障害発見後、まだ療育の方針、場が定まらず、不安のうちにある親に

対して、当該児を通園施設の通常保育の中に1日編入し、観察したうえ、助言、指導を実施。

②親の手による自主訓練会への巡回相談— 自主訓練会は、障害児の地域療育と生活の場拡大に大きく貢献しているが、通園施設職員の巡回相談は、訓練会の専門性不足を補い、さらにその機能を強化することに役立つ。また地域の障害幼児の実態把握の機会ともなる。

2. 卒園児ケア

卒園児は全員就学後も学外、家庭等での子どもの生活全般に亘って、地域をベースとして一貫した相談指導の場が求められてきた。この要請に応える活動として、下記の事項を試行した。

①相談活動 — 家庭訪問、来所、電話、卒園児親の会のグループワークを通しての相談指導。

②学校・幼稚園・保育園等就学、就園先への訪問、アフターケア活動。

③認知学習指導 — 在園中にうけた認知学習が教育の場に継承されない現状なので、卒園後の継続指導を行い、併せて家庭に教材貸し出しのうえ、指導の機会の家庭への延長をはかる。

3. 感覚統合訓練

発達遅滞児に対する感覚統合訓練の有効性が認められながら、横浜市内にはまだ系統的

訓練の場がない。通園児の降園後、同訓練を3～4歳自閉傾向児のグループに対して実施。

4. ボランティアとの協力体制（省略）

4. 通園施設のあり方—総合通園センターに関する提言

以上の実践活動をもとに、新しい通園施設—地域の総合通園センター化の提言を行う。

□地域総合通園センターの機能として、

①診療相談指導機能 ②総合通園機能 ③地

域サービス機能 ④地域処遇委員会の諸機能を備えていることが必要とされる。

5. 今後の課題

1. 地域サービス部門のあるべき姿の検討。
2. 地域総合通園センターの実現へのプログラムの検討。
3. 地域における障害児・者の生涯処遇の専門的体系のあり方に関する検討。

Ⅲ 精神発達遅滞児のための統合保育ならびに通園施設の療育的意義に関する研究

幼稚園、保育所における統合保育について、障害の改善の状況や障害児の発達の内容を検討し療育的保育のあり方、療育の場としての意義や位置づけを、障害児の専門施設（通園施設）のそれと比較・吟味するために、障害児保育実施幼稚園、保育所ならびに通園施設に対してアンケート調査（一部訪問調査を実施）を行ったので、その結果を報告する。また、小児期の精神神経学専攻の専門医が常勤する診療所と併設の保育所における統合保育の実践研究について報告する。

A アンケート調査

1. 対象および方法

障害児が在籍したことのある幼稚園、保育所175と、通園施設26を対象とし、アンケート用紙を送付した。アンケートは、幼稚園・保育所向けと通園施設向けの二通りとした。

回収数は、前者が86、後者が9であった。

2. 結果の概要

統合保育に受け入れられた児童の障害種別は、ダウン症、小頭症、水頭症など精神発達遅滞、自閉症、微細脳機能障害、脳性マヒ、難聴その他多岐に亘っている。

回答内容の分析結果から次のことがいえる。障害児の統合保育において、幼稚園、保育所は、自らの限界を認識して過大な自己評価を

していない。しかし、統合保育を障害児療育の重要な領域として積極的に推進していこうとする判断や認識は体験的にもっている。幼稚園、保育所への専門的アプローチが不十分な現状を考えると、いくつかの条件整備が必要であろう。

障害児に対する統合保育および施設療育に関する固有のプログラム作成については保育者も施設職員ともさほど困難な問題を感じていない。現状では障害そのものの困難さよりも障害児の親の問題に困難を感じている傾向がある。

以上の現状をふまえた上で、専門機関の果たすべき役割は、障害のより本質的な理解と、それに基づく固有の療育プログラムを、夫々の施設にどのように同化していくかを検討、実践していくことにある。親の抱く問題の解決も、そういう協力、援助のなかで解消していくことが今後の課題である。次年度の研究テーマは、この課題の検討である。

B 統合保育の実践例（湘南福祉センター）

実践研究の場としての保育園は、統合保育を目的として昭和52年に新設され、構造的には治療室をもち、人的には常勤セラピスト1が配置されている。セラピストは、設置経営主体（社会福祉法人）を同じくする他の保育

園の障害児の治療，家族・保母に対するアドバイス等も行う。

実践経験から，望ましい統合保育の要素として，下記の諸点を挙げる事ができる。

1) 同じ考え方を受け入れることのできるスタッフ構成，2) 専門医（児童精神科医，臨床心理士など）の助言をいつでも得られる。3) 専門家の助言を受け入れることのできる保母の存在。4) 全ての職員が人格的に受容的であること。5) 物理的構造は，行動の禁止，制止を可能な限りしないでよい条件で，情緒的葛藤の発散，解放が可能なこと（見通しがきく広い面積を有することなど）。6) 親，地域諸機関から信頼されるような関係をもつこと。7) 地域関係諸機関との連携を密にすること。

この実践結果を通して次の点を提言する。

1) 人的，物的許容能力に応じた受け入れ方をすること。2) 保母養成課程における，障害関係専門知識に関わる講座の強化。



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



本研究班では、53年度より3年間、心身障害児、とくに精神発達遅滞児の継続的なケアシステムのあり方について、1歳6ヶ月児健診(以下1.6健診)時点を中心に、巨大都市横浜の一保健所管内をフィールドとして、実践的な研究を行ってきた。今年度はさらに、神奈川県逗子市における母子保健システムのモデル開発の研究を併行させ、地域特性に即した母子保健システム研究の初年度とした。