

# 地域療育システムにおける通園施設のあり方に関する研究

——施設のオープン化——

小児療育相談センター

佐々木 正 美

青い鳥愛児園

篠 崎 紀 夫 清 水 博 一

小児療育相談センター

鈴 木 勝 治

神奈川県児童医療福祉財団

大 井 英 子

## 1. はじめに

心身障害児のニーズの多様化に対して、通園施設がどのように対応できるかを、精神薄弱児通園施設の機能拡大を試みながら実践研究を行ってきた。専門施設の機能をいわゆる定員で決められている措置児の子ども達だけでなく、措置外の在宅の子ども達へどうサービスを拡大できるかが重要な課題となる。

また、ボランティア活動への受入れの取りくみは、施設機能の拡大（職員では出来きれない所をカバーする）という意味と、市民交流への具体的な場の提供という2つの側面がある。

## 2. 研究の経過

本研究では、横浜市磯子区汐見台団地内にある青い鳥愛児園（精神薄弱児通園施設、財団法人神奈川県児童医療福祉財団設置経営）を基盤にして実践研究してきている。同園の対象地域は、横浜市南部地域（磯子区、港南区、金沢区、戸塚区）を原則としている。

研究の経過は、同園が試行してきた地域ケア活動の整理、卒園児の実態調査を通じてのニーズの確認を試みた。昨年度はその結果に

基づき、施設のオープン化への積極的な取り組みとして、「地域サービス」準備室を設け、実践的な取り組みを開始した。今年度は正式に57年4月より「地域サービス室」を設け、一層の展開をはかった。

## 3. 地域サービス活動の具体化

### (1) 地域ケアへの取りくみの経過

青い鳥愛児園が従来より取り組んできた、地域ケアへの取りくみの経過は別表のとおりである。昭和48年頃から、まず卒園児に対するケアから取りくまれた。卒園児の家庭訪問と卒園児からの相談活動である。更に50年頃より、在宅児の母子見学相談、地域自主訓練会への巡回指導が始まっている。

卒園児、在宅児に対するケアが現在の形に揃うのは、「地域サービス」準備室を発足させた56年からである。56年から57年への変化は、在宅児の認知学習の取り組みと感覚統合訓練の充実である。

### (2) 「地域サービス室」活動内容

#### A) 在宅児に対するケア

##### 1) 来所指導

##### ① 母子見学相談

在宅障害幼児の母子見学相談活動を44ケース（57年4月～12月）実施した。相談希望の母

表1 地域ケアへの取組み経過

	在園児数	重(未歩行)児	職(保育・指導スタッフ)員数(常勤)	地 域 ケ ア										備 考			
				卒園児ケア					在宅児ケア								
				家庭訪問	参加	相談	学校訪問	認知学習	母子見学談	自主訓練会	巡回指導	感覚統合G	認知学習		ダウン症児の赤		
昭和47年度	31名	5(0)	11(7)													昭和47.6市より認可	
48	29	7(0)	12(8)	○		○											
49	26	11(0)	12(8)	○		○											
50	28	6(0)	11(7)	○		○				○	○園長						
51	30	10(1)	12(8)	○		○				○	○園長						51.4未歩行児をとる
52	26	9(2)	13(9)	○		○	○			○	○園長						52.10書記1つく
53	31	10(4)	12(8)	○		○	○			○	○園長						
54	27	8(3)	12(8)	○	○	○	○			○	○園長						
55	29	12(3)	13(9)	○	○	○	○			○	○園長						
56	28	13(5)	14(0)	○	○	○	○	○	○	○	チームスタッフ	○		○			56.10幼児加算4:1となる
57	28	18(5)	15(11)	○	○	○	○	○	○	○	チームスタッフ	○	○	○			

子を、一日通常の保育クラスに入って、保育活動に参加した上で、相談にのる。給食等も含めて共にし、単なる外見的不見学にならないようにして、進路上の悩みや、育てていく上での問題などについて相談をする。

② 感覚統合訓練(グループ指導)

青い鳥愛児園の措置児では重度化の傾向は著しいが、まだ低年齢化の傾向は少ない。4～5歳児が中心である。早期療育の必要性が言われながら、まだ横浜では実現されていない。また、幼稚園・保育園に通園しながら、専門指導を望む声は大変強い。通園児措置以前の子ども達及び幼稚園・保育所通園児のうち、発達障害の主に自閉傾向児に対して、感覚統合訓練の手法を主に用いて、週2回のグループ指導を行っている。時間帯は通常保育終了後の午後3時以降の時間を利用している。

③ ダウン症児赤ちゃん体操

早期発見が最も早く出来るグループにダウン症児がいる。出生直後にも診断可能な、ダウン症児の場合、現在、横浜では超早期からの療育ルートが確立していないため、家族がいたずらに不安を抱きながら、家庭にいるケースが多い。これらの不安を克服し、積極的な療育の手だてをうるようにするため、赤

ちゃん体操の方法を用いて取りくんでいる。スタッフは園の指導員と、赤ちゃん体操に詳しい医師、その他のメンバーで構成している。当初月1回で始まり、年度途中より、月2回として実施している。

④ 認知学習指導

昨年度より卒園児を対象にして、実施を始めたものを、希望が多く、在宅児にも対象を拡げた。発達障害児の認知学習指導は、毎日の積み重ねが最も有効であるが、それを実施する方法、教材、人材を欠いていた。方法としての発達評価のしかたと、それに見合った認知プログラムの内容の選択法や指導法も確立してくるなかで、残された領域には教材と人材の問題がある。それを教材の貸出し(家庭学習用)と母親への教材の使い方を指導することで克服しようとする試みである。殆ど木製の手づくり教材を数多く揃えることが不可欠であり、教材づくりのボランティアに製作を依頼することで可能になった。

2) 巡回療育指導

① 地域自主訓練会への巡回相談指導

横浜市内には、親自身が自主的に運営する障害児の自主訓練会が25か所ある。乳幼児期の療育体系が整備されていないため、自主

訓練会が実質的に、この時期の子ども達の療育機会となっている。南部地区には現在8か所の訓練会があるが、派遣を希望された5か所について57年度は出向いた。

方法としては、保育指導者が2名で出向き、1名が子ども達の行動観察と発達チェック、1名が母親のグループ指導を受け持ち、その後、必要なケースは個別の相談に応ずる。また、自主訓練会の指導スタッフとの話し合いの場を設けて、保育内容のアドバイスとともに、母親相談の報告を行う。地域自主訓練会が、障害幼児の動向を最も把握出来る場であり、地域に密着したグループ活動であり、子ども達が成長していく過程での母子共々の取りくみの基礎となっている。訪問間隔は2～3か月に1度程度を原則としている。

#### ② 幼稚園・保育園への訪問活動

通園施設と幼稚園・保育園のつながりは最近の障害児保育の進展とあいまって、大変重要な課題である。しかし、その重要性を認識しながらも、十分な訪問活動は出来ていない。専らスタッフの確保が困難な現状である。要請が大変強いだけに残念であり、今後課題を残している。総合通園センターが設立される際には大きな課題である。

### B) 卒園児ケア

#### ① 卒園児の相談活動

卒園児の成長に従っての様々な問題の相談を受けている。当然、所属している集団（おおむね学校）へ相談すべきことは、そちらへ相談するよう指導しているが、学校では対応できない生活問題、医療問題などが多い。やはり、一貫して相談を受けられる場所が必要である。親が問題の内容に応じて選択して専門の相談機関を利用出来るようになることが望ましい訳であるが、その子を知っている場で、相談を受けられることが、親への安心につながり、家庭療育をしやすいものとする。

#### ② 卒園児家庭訪問

卒園児の動向、状態をフォローアップし、

在園児の指導に役立てる。また、卒園児の会活動から、もれているメンバーをフォローし問題を鮮明にする意味で、卒園児の家庭訪問を行なっている。主に夏休み期間を利用して。57年12月現在で51件である。

#### ③ 卒園児親の会への活動参加助言

卒園児に対して、個別対応だけではフォローが困難な数になっている。57年現在で、卒園児は375名になっている。全体で「はばたき会」を組織しているが、全体の会では同窓会の開催や、実態調査の取りくみなどは可能だが、会員相互のつながりは稀薄になってしまう。52年以降、卒業年次毎に会が組織され、合宿、相談会等が組織されている。それらに参加し、時々の悩みを開き、助言・援助を行っている。

#### ④ 認知学習指導

在園中に指導した認知学習を維持、発展させるために、教材貸出しをしながらの月1回程度、来園し家庭での指導のやり方を個別指導している。2年間をメドとしている。（方法は在宅児と同じ）

## 4. ボランティアとの協力体制

ボランティアは専門施設と地域をつなぐ重要な位置にある。障害児専門施設が孤立しないためには、ボランティアの果たす役割は大きい。青い鳥愛児園では開園以来、一貫して、ボランティアの育成、協力によって種々な面で援助されてきている。ボランティア活動でかかわっている内容は、①保育ボランティア、②教材づくりボランティア、③労力提供（洗濯、清掃など）ボランティア、④行事、バザーへの協力ボランティアなどである。

57年度はとくに、教材づくりボランティアの活躍が大きい。市の広報紙での宣伝により50名の方々の申出があった。材料を家庭へ持ち帰ったり、共同作業日を設けたりして、教材づくりをしている。このことにより、在園児、在宅児、卒園児への教材貸出しが可能な

表2 地域ケア実施件数（昭和57年度）

青鳴愛児園

		昭57 4月	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	昭57 4月~12月
感覚統合訓練室	市内	15(7)	50(7)	36(7)	37(7)	40(7)	40(7)	44(7)	46(8)	45(8)				410
	市外	4(1)	7(1)	7(1)	7(1)	7(1)	7(1)	7(1)	7(1)	5(1)	6(1)			
認知学習室	卒	15	13	28	35	24	21	27	13	15				283
	在(市外)	3(1)	3(1)	3(1)	3(1)	7(1)	16	19(1)	20(1)	18(1)				
母子見学・相談				9	2		6	8	13	6				44
自主訓練会への 巡回相談			12		11		11		8					42
ダウン症児 赤ちゃん体操	市内	6		8	9	5	11	13	12	9				82
	市外	1		1		1	2	2	1	1				
家庭訪問		9	5	4	4	24		1	3	1				51
卒園児の会への 活動参加・助言		6		29		101			24	19				179
卒園児相談(電話)		26	22	15	16	9	2	8	10					108
卒園児相談(来園)		18	1	8	4	3	50	7	5	9				105
学校・幼稚園 保育園の訪問		3		2	3			2						10
計		106	113	150	131	221	166	138	160	129				1,314

個数が製作された。

・ボランティア活動の内容はその時々  
のニーズにより多様に変化する。

### 5. 総合通園センターへの展開

前年度で図化した、総合通園センター機構図(案)はまだ構想の段階である。措置児の重度化、低年齢化の方向は明確であり、地域自主訓練会、赤ちゃん体操などにみられる、潜在的ニーズは大きい。

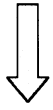
また、幼稚園・保育園のなかでの障害児保育の進展、内容を支えていく機関がぜひ必要である。

更に、障害をもった子どもを育てていく上で、一貫して相談、対応できる場の確立と家庭療育を援助する在宅ケア、(緊急一時保護、家庭へのヘルパー派遣など)の実質的なケア出来る体制の確立も急務である。

### 6. まとめと今後の課題

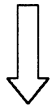
精神薄弱児通園施設を基盤にして、現体制で可能な限りの展開を試みた。メニューは現体制のなかでは一応揃ったと思われる。問題はその内容の充実と、明らかに欠けている領域や不足の部分はどう整備していくかという

課題である。最も典型的には医療に関する、診療機能であろう。今後の障害児の療育が重度化、低年齢化により、最も密接に医療管理のもとに、処遇していく必要性が明白ななかで、民生施設の枠を越えて、実質的な診療所運営をしていく必要がある。それを可能にしていくものは何かを追求していく課題が残されている。また、保健所、学校、職業問題等のたて割行政を克服して、障害児の実際の育ちに役立つ、実質的な指導が出来るかが、今後の大きな課題であろう。



## 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



### 1.はじめに

心身障害児のニーズの多様化に対して、通園施設がどのように対応できるかを、精神薄弱児通園施設の機能拡大を試みながら実践研究を行ってきた。専門施設の機能をいわゆる定員で決められている措置児の子ども達だけでなく、措置外の在宅の子ども達へどうサービスを拡大できるかが重要な課題となる。

また、ボランティア活動への受入れの取りくみは、施設機能の拡大(職員では出来きれない所をカバーする)という意味と市民交流への具体的な場の提供という2つの側面がある。