

障害児等に対する総合療育指導のありかたについて

澤田 俊一郎，松村 多美恵，小岩井 愛子
大谷 恵子，中島 知 明，大和 慎一

（目的）

心身に障害を持つ或いは障害をのこす恐れがあると思われる乳幼児が、健診の場や医療機関で発見された際に、事後の療育や指導が円滑に運ばれなかった例が少なくない。また保健所や児童相談所・福祉事務所などそれぞれの行政機関で子どもの状態を把握しても、居住地や相談先の移動についていけず前処置機関から情報を得ることが困難なため、処遇の一貫性を欠くのみならず業務の停滞をきたすことになる。一方保護者側では相談や保育の場を変える度に生育歴を聞きなおされ、異なる指導を受けるなど不都合な対応を強いられることが多い。これらの欠陥を是正して、障害の早期発見と事後の指導にかかわる各機関を一元化したシステムをつくり、発達段階に応じて必要とされる医療・保健・福祉・教育にわたる対応が総合的且つ継続的に一貫して提供されるようにすることを研究目的とする。

（方法）

水戸市（茨城県都 人口23万）をモデルとして、市内の心身障害児にかかわる各関係機関の代表者並びに水戸保健所・中央児童相談所職員による研究班（班員20名）を組織し研究母体とした。発足時の研究計画は次の如くである。

澤田俊一郎：茨城県立こども病院長
茨城県小児保健協会長
茨城県小児科医会長

（1）各機関の機能を具体的に見学調査し問題の所在を集める。

（2）各機関より持ち寄った事例について検討を加え対応の不備・欠陥を明らかにする。

またその際次のような事項を基本的に定めた。

- 1 発見・相談・処遇検討・療育・事後指導などの諸機能を総合的に体系化する。
- 2 障害児の保育については個別処遇とともに健常児との統合保育による社会適応の拡大を図り地域の理解が得られるよう努める。
- 3 全員就学ならびに障害に適した教育の場の検討をめざし、保護者の理解のもとに就学指導委員会と連携を図る。

以上の基本方針に基づきまづ市内に居住する心身障害をもつ就学前児童で身体障害者手帳の交付を受けているもの・関係機関の判定診断意見で認められているものを対象として保育訪問を行い実態を把握することとし「相談申込書」「面接記録」「個人調査表」の様式を定めた。

（結果）

1 障害児の個別の処遇について

研究事業を開始して9か月間に保育所・幼稚園・通園施設・福祉事務所から処遇について検討を要する対象18例が集められ、協議された。多くの例で親が病院・児童相談所・教育研究所・保健センターを相談に訪れていながら満足できる対応が得られなかったものであり、各職種からの検討が加えられた。

2 市の窓口における相談ケースについて

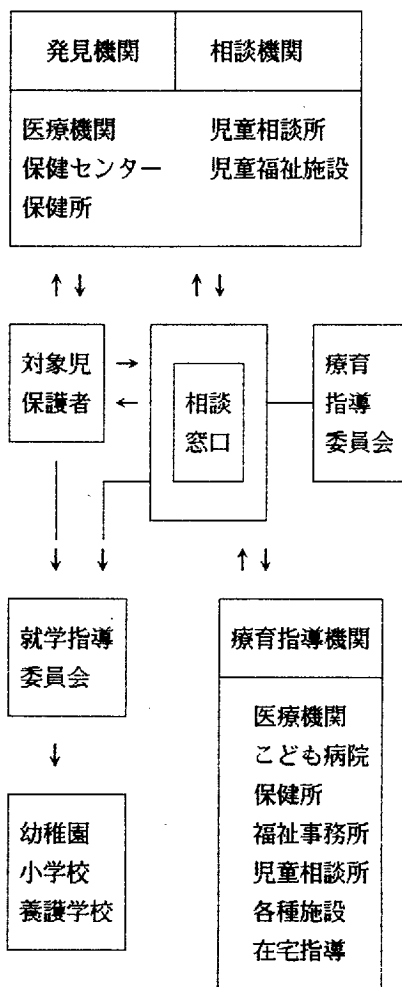
9か月間に市の窓口への来所または電話による相談は、直接が17件・関係機関を通じてのもの15件計32件であり（付表）そのうち必要と思われる16件について検討を加えた。主訴として言語に関するもの11例・発達遅滞3例・自閉的傾向3例があり、言語・聴覚・情緒を含めた早期総合療育に関する対応の不備を感じさせる。その例として5歳のDown症児の場合、母が相談に行った機関は大学病院・保健センター・児童相談所・肢体不自由児施設・こども病院・情緒障害通園施設・教育研究所と市の窓口をふくめ8か所にのぼる。母が転々と歩き廻る事実を受け皿としての機関が母のニーズに十分答えていない結果であり、総合的な相談機関の必要性を示すものと思われる。

付表 相談ケース一覧

No.	Yr.	障害名	No.	Yr.	障害名
1	M 8	言語遅滞	17	M 5	吃音
2	F 3	言語不明瞭	18	M 6	自閉的傾向
3	M 4	言語遅滞	19	F 1	脳性まひ
4	F 0	発達遅滞	20	M 1	癩れん
5	M 4	言語不明瞭	21	F 1	ダウン症
6	M 2	言語遅滞	22	F 5	てんかん
7	F 8	言語遅滞	23	M 5	自閉的傾向
8	F 2	水頭症	24	F 3	言語遅滞
9	F 2	言語遅滞	25	M 5	線維腫症
10	M 1	ダウン症	26	M 5	ダウン症
11	M 1	水頭症	27	M 3	発達遅滞
12	F 4	ダウン症	28	M 2	ダウン症
13	F 2	染色体異常	29	M 3	言語遅滞
14	F 3	急性肝炎	30	F 2	言語遅滞
15	F 6	発達遅滞	31	F 3	言語遅滞
16	F 5	発達遅滞	32	M 3	自閉的傾向

3 地域関係機関の連携について

乳幼児健康審査などによって異常またはその恐れのある児の要観察・要精検結果を含めた時後指導は重要であり、従来から課題とされて来た。この改善の方策として、保護者ならびに医療機関の理解協力を前提として情報を1か所に集約することが必要と考えられる。とりあえず情報集約を市の相談窓口が担当するとした場合想定される関係機関との連携図を作成した。



4 療育指導委員会の設置

心身に障害のある乳幼児およびその心配のある乳幼児は医療機関などで診断されることが多いが、早期に異常を発見されても療育の場については保護者自身が探し求めねばならない実状にある。また異常を疑われても暫く経過を観察しようと言われてそのまま放置した結果、重大な障害をのこした例は少なからず認められる。早期に適切な療育につながり難しい点に関しては公的体制が十分整っていないことも一理由になろう。このため水戸市内の心身障害にかかわる機関の代表者によって心身障害児療育指導委員会を設置し、対象児の把握と情報交換に努め長期にわたるケアの適正化を図ることとした。委員会は市の相談窓口と密接に連携をとり定期的に処遇の検討をおこなう（付表）

委員：中央児童相談所より2名

水戸市・水戸保健所保健婦各1名

幼稚園・小学校（言語・情緒）3名

5 療育関係施設の検討

研究事業の中心となるシステムを確立するために必要な資源として、地域の療育関係施設の実状を把握する目的で班員による施設見学を実施した。

対象施設：水戸市保健センター（健診）

市立常磐幼稚園（障害児学級）

市立総合福祉作業施設

県立こども福祉医療センター

大宮市中心身障害総合センター

（まとめ）

障害児は未完成の障害者である。早期に見し適切な対応を行えば、障害の後遺を極小にとどめて生涯にわたる福祉につなげ得る点から対策は重要である。また児によって障害の種別・発見時の症度が異なること、成長発達による変容が大きく家庭社会環境や教育の影響を心身両面に受けやすいことなどから、

継続的且つ総合的な対応が不可欠と思われる。この研究を開始して各種の事例に出会う度毎に対策が急務であることを痛感させられた。今後検討すべき課題は次の如くである。

1 情報の集約に関して

情報量と保管のありかた

プライバシーの保護についての課題

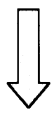
2 諸関係者に対するコンセンサスの浸透に関して

特に医療機関と保護者

3 総合療育センター的施設に関して

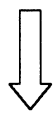
施設の必要性

必要ならば機能と規模



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



(目的)

心身に障害を持つ或いは障害をのこす恐れがあると思われる乳幼児が、健診の場や医療機関で発見された際に、事後の療育や指導が円滑に運ばれなかった例が少なくない。また保健所や児童相談所・福祉事務所などそれぞれの行政機関で子どもの状態を把握しても、居住地や相談先の移動についていけず前処置機関から情報を得ることが困難なため、処遇の一貫性を欠くのみならず業務の停滞をきたすことになる。一方保護者側では相談や保育の場を変える度に生育歴を聞きなおされ、異なる指導を受けるなど不都合な対応を強いられることが多い。これらの欠陥を是正して、障害の早期発見と事後の指導にかかわる各機関を一元化したシステムをつくり、発達段階に応じて必要とされる医療・保健・福祉・教育にわたる対応が総合的且つ継続的に一貫して提供されるようにすることを研究目的とする。