

離島地区における障害児ケアのあり方

大田 綾子¹⁾

要旨

障害児ケアは、医療、福祉、保健、障害児教育が連携し確立していくが、八重山地区における障害児ケアは、障害児医療施設、リハビリテーション施設等都市部では十分に整備されているハード面の部分がまだ充足されず、障害児教育がケアの場として大きな役割を果たしている。教育相談の中で、障害児に対する母親の子育て不安が多く語られるが、父親の関わりがあまり見えずその分母親の精神的負担は大きい。母親の精神的負担を軽減するためには、就学前、就学期、卒業後を見通した障害児の在宅療育を支える体制づくりについて、アンケート調査を通して考える。

見出し語：障害児療育 障害児教育 教育相談 告知

A 研究目的

離島地区における障害児ケアとして、障害児の在宅療育体制の確立が望まれるが、八重山地区の現状は健康診査、障害児教育の充実はみられるものの、未就学期から障害児の発達に応じた訓練を受ける施設、障害児学童保育等、施設がなく障害児ケアの体制は十分とは言えない。教育相談では、その面からくる相談内容が多く家族特に母親の精神的負担は大きなものがあり早急な施設の整備が望まれる。そこで今回の研究では、母親の精神的負担の要因を探ることで、離島地区における心身障害児の在宅療育を支える体制づくり支援のあり方を明らかにしていく。

B 研究方法

これまでに関わってきた教育相談（沖縄県立八重山養護学校、沖縄県立教育センター事業）事例を通して障害別相談内容を整理する中で相談内容の共通点を見つける。また、心身障害児を持つ母親へのアンケートを実施し障害児のニーズを把握するとともに、母親が精神的負担を強いられると思われる要素を明らかにする。さらに、石垣市における障害児ニーズへの対応状況に実態把握をする。

C 研究結果

平成2年～11年までの教育相談事例における障害別の共通課題を5項目に整理することができた。肢体不自由児においては、訓練施設が無く訓練ができない事への不安 就学のため親もとを離れなければいけない不安 家族の理解と協力 障害児保育 卒後のケアである。ダウン症児においては、ことばの訓練の必要性を感じているが訓練の場がない事への不安 就学に向けて地域の学校・養護学校の選択 家庭でのしつけ 家族の理解と地域活動への参加 学童保育 自閉症及び自閉的傾向児においてはこたわりへの対応 家族の理解と協力 発語・発声訓練 家庭でのしつけ 兄弟への影響である。

以上の障害別課題にはそれぞれに、石垣市における障害児ニーズ対応の現状が明らかに出ており、障害別を問わず共通した課題が数項目ある。その他の課題として、平成2年～7年までの間両親そろっての相談は1件のみで、母親だけで相談にくるケースがほとんどである。家族に障害の理解が十分なされておらず、障害児を出産した母親の責任として負い目を背負いながら子育てしている実態がある。平成8年度からは、両親そろっての相談件数も増え、年齢の若い夫婦では父親が家庭療育に関わっており、母親の精神的負担をフォロー

1)沖縄県石垣市立白保小学校

している。

次にアンケートは、2歳～16歳までの障害児を持つ母親を対象に実施した結果「就学時期までに悩んだことについて」は、家庭でのしつけ訓練の場、兄弟への理解 障害児保育をしてくれる保育所えらび 仕事と育児の両立、一時預かりとなっている。「就学後の悩みとして」は、下校後の保育 地域との関わり 教育のあり方である。「子育てをするなかで一番つらかった事」については、障害について家族理解が得られず、家庭療育に協力してもらえない事や、地域の人々の冷たい目、障害児がいる事で兄弟がいじめられた事等である。逆に「一番嬉しかった事」については、養護学校への入学後、言葉を発した、歩けるようになった、運動会での演技等子供の成長発達に関する事、母親同士のつながりができ相談相手ができた事など就学後の障害児教育の成果の中で喜びを感じている。また、母親の精神的苦痛も軽減され、障害児親の会活動への参加も喜びに変わっている。「子どもの将来について」は、学校卒業の行き場に不安を持っており離島圏の抱える障害児ケアのあり方が明らかにされてきた。

D 考察

八重山保健所管内では、昭和49年より母子一斉健診が始まり健診で発見された障害児への支援システムが構築され、親の会の発足、障害児保育の開始、母子通園施設の開園と障害児療育が広がってきた。しかし、障害児を育てる母親への支援はまだ十分とは言えず、就学時期までの育児に対する精神的負担はかなり大きい。就学後、障害児教育の成果として、我が子の成長を確認する事で就学前の不安が喜びに転じている事から、離島地域の現状として、障害児教育は障害児ケアの大きな支えであることが確認できたと同時に、未就学期の心のケアは、本土からの医師団による継続健診や療育相談、保健婦の在宅訪問等が寄与している。

障害に対する家族の理解には、障害の告知のあり方が関係しているように考えられる。2歳～6歳までの障害児の告知については、父親及び両親で受けているケースは多いが、年齢が高くなるにつけて、母親のみで告知を受けているケースが多く、家族が障害を十分に理解し協力して関わるまでにかかなりの時間を経ている。家族支援のあり方として、両親への的確な障害の告知が母親の精神

的負担を軽減し、障害児を持つ兄弟へのケアにもつながって行くものと思われる。

離島地区における障害児の在宅医療を支えるための体制づくりには、健康診査・療育機関(就学前)・教育(学校)・卒後の場の充実が必要である。石垣市における障害児ニーズの課題は療育機関等に訓練施設が皆無に等しいことである。継続して訓練を受けるためには、沖縄本島へ出向いての方法がとられているが、経済的な事も含め家族の負担が強いられている現状がある。身近な所で適切な時期に必要な療育が受けられる施設の確保は急務である。就学期における学童保育の場がなく下校後の保育に支障をきたしている。就学すると、母親が下校後の保育のために就職をあきらめ退職を余儀なくされた事例も多く、学童保育の場の保障・確保が必要である。相談事業の確立。心のケアは、話を聞いてくれる人と場があり気軽に出入りできる雰囲気が必要である。子どもの成長と共に相談の内容も多様化してくる。専門的な立場でアドバイスできる人と相談の場の設置が必要である。卒後の行き場の保障。出口から考える障害児教育と言われるが、子どもの将来についてはどの親も不安をもっており、石垣市においては卒業後の課題は深刻である。卒業後、宮古島や沖縄本島への施設入所を余儀なくされている事例があり、行き場のない現状を改善するために、地域における就労の場の拡大、作業所づくり、収容施設の拡大、グループホーム等のハード面の整備とソフト面の保障として青年学級の充実や気軽に行けるレク施設等の確保が望まれる。

E 結論

離島地区における障害児ケアは、療育を支える体制づくりの中でそれぞれのシステムを構築していくことであり、何よりも地域における在宅療養を支え、住み慣れた地域で安心して暮らせるようにすることである。また、子育ての中心である母親の精神負担を軽減するための支援体制の一つに、子どもの成長発達を支える障害児教育があり養護学校を拠点とした医療、福祉、保健、教育のネットワークを再構築していくことが必要と思われる。