

原 著

## 小規模自治体における心身障害幼児の 地域療育システムに関する研究

末光 茂<sup>1)</sup> 中島洋子<sup>2)</sup> 出口隆一<sup>2)</sup>

川崎医療福祉大学 医療福祉学部 医療福祉学科<sup>1)</sup>  
旭川児童院<sup>2)</sup>

(平成4年10月31日受理)

A Study of a Community Care System in the Small Municipalities  
for the Children with Developmental Disabilities.

Shigeru SUEMITSU<sup>1)</sup>, Yoko NAKASHIMA<sup>2)</sup> and Ryuichi DEGUCHI<sup>2)</sup>

*Department of Medical Social Work, Faculty of Medical Welfare  
Kawasaki University of Medical Welfare<sup>1)</sup>  
Kurashiki, 701-01, Japan  
Asahigawa-Jidoin<sup>2)</sup>  
Okayama, 703, Japan  
(Accepted Oct. 31, 1992)*

**Key words :** community care, regional care, developmental mass screening,  
small municipality

### Abstract

With the development and enrichment of mother and child public health administration, the screening system to discover developmentally disabled infants and toddlers is at quite a high level. But, among the municipalities, great differences of quality and quantity of follow-up services as well as other problems are still to be solved.

Through a recent revision of "Social Welfare Law 8", the role and responsibility of the municipalities about regional care as well as home-care is becoming very important and asks for an urgent realization.

The Asahigawa Jidoin, through its services for some of the municipalities in Okayama Prefecture, made this study to find the best way for the small municipalities to realize a good regional care system for children with developmental disabilities.

### 要 約

母子保健行政の発展・充実に伴って、乳幼児検診は発達障害児を早期に発見するスク

リーニングシステムとしての機能を果たしている。しかし、その後のフォローアップには地域差など多くの課題が残されている。

一方、社会福祉関係8法の改正により、市町村の役割重視や在宅福祉の充実などが緊急かつ重要な課題として位置付けられることとなった。

本研究では、旭川児童院が岡山県内の市町村で実施している地域療育事業を通して、小規模自治体における心身障害児の望ましい地域療育システムのあり方について検討する。

## はじめに

母子保健行政の発展・充実にともなって、都道府県および市町村で実施されている乳幼児検診は、その内容とスタッフ構成に課題を残しながらも全国的に一定のレベルを確保できるようになり、発達障害児を早期に発見するスクリーニングシステムとしての機能を果たしている。しかし、乳幼児検診で発達上のリスクが発見されたとしても、その後のフォローアップには多くの課題が残されている。特に、社会資源の乏しい地域においては、その地理的な条件のために早期発見から早期療育に移行する機会をのがしている例も少なくない。

重症心身障害児施設旭川児童院では、昭和42年（1967年）の開設当初より障害児の療育センターとしての機能を活かし、地域や家族の要請に応えた在宅支援活動を行ってきた。特に乳幼児期については、乳幼児検診後のフォローアップとしての診断評価と対象児の療育ニーズに応

表1 旭川児童院で実施している地域療育活動の内容

	乳幼児検診	総合検診	療育指導	在宅訪問	育児相談
岡山市				○	
高梁市		○	○		
総社市		○	○		
津山市			○	○	
山陽町		○			
瀬崎町		○			
落合町		○	○		○
早島町		○	○		
長船町			○		○
八束村	○				

じた継続的な指導を、地元の関係機関との連携体制の上に総合的に提供できるような地域療育システムを検討、展開してきた。今日では、在宅訪問事業や精密検診事業、療育指導事業などで岡山県内の4市6町村と委託契約を締結している。<sup>1)2)3)4)</sup>表1にそれぞれの事業内容を示す。

今回は、そのうち都市部に隣接する町と県中央の山間部に位置する町において実施している地域療育事業をとおして、小規模自治体における心身障害児の望ましい地域療育システムのあり方について考察する。

## 山陽町「発達遅滞児精密検診及び相談指導業務事業」

### 1. 事業の背景（表2）

山陽町は岡山市に隣接する人口2万2千人の町で、ベッドタウンとして人口が急増している。町内に医師会が運営する病院があるが心身障害児の療育機関はない。しかし、地理的に岡山市に隣接（岡山市から20km）することから市内の各種の機関を容易に利用できる。また、山陽町は高齢化指数が低いことから町の保健事業は母子保健に関するものが重点施策となっており、

表2 山陽町および落合町の概要

	山 陽 町	落 合 町
人口（人）	22,577	16,910
年間出生数	198	149
保育所数	7	6
幼稚園数	7	6
小学校数	3	11（分校を含）
中学校数	2	1

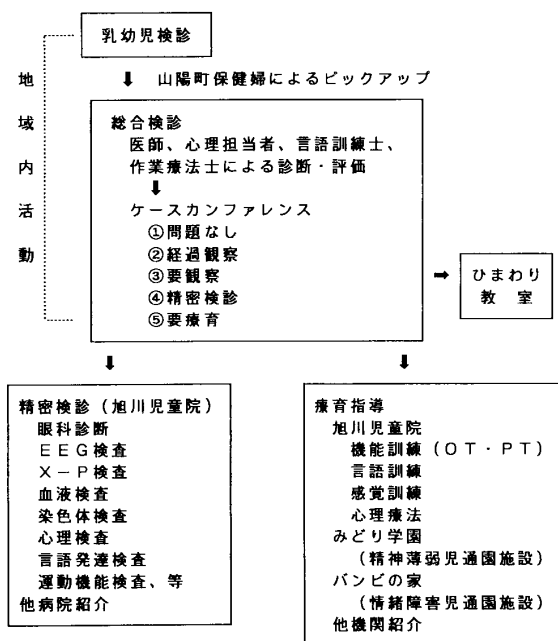


図1 山陽町検診のシステム

なかでも乳幼児期を通じての継続的な健康診査と発達遅滞児のフォローアップを体系的に展開するために、昭和57年(1982年)より「発達遅滞児精密検診及び相談指導業務事業」を開始した。

## 2. 事業の内容

本事業は山陽町が旭川児童院に委託し、「山陽町保健センター」を会場に年4回、乳幼児検診のフォローアップとしての総合検診を実施している。スタッフとして、町からは保健婦が、旭川児童院からは医師、心理担当者、機能訓練士(PT, OT)、言語訓練士が参加している。

## 3. 事業のシステム(図1)

山陽町で実施されている乳幼児検診で、町の保健婦が発達上のリスクがうかがわれる児童をピックアップする。総合検診では、医師、訓練士などが対象児の診断・評価を行い、関係スタッフ間のケースカンファレンスによって今後の対応を検討する。

フォローアップの内容は、①問題なし、②経過観察(次回検診での再評価)、③要観察(保健婦による訪問指導を行ったうえで次回検診で再評価)、④精密検診(より詳細な医学的検査、心理学的検査など)、⑤要療育、の5つに分けられる。

## 4. 事業の実際

事業を開始した昭和57年(1982年)からの10

年間に、延べ316名が受診した。

平成3年(1991年)度には4回の総合検診を実施し、17名が受診した。そのうち問題なしは4名(23.5%)、経過観察・要観察が7名(41.2%)、精密検診が5名(29.4%)、要療育が1名(5.9%)であった。

要療育のケースについては、平成3年(1991年)度より町独自のフォローアップの機関として「ひまわり教室」(母子クラブ)を設置し、保健婦が主体となって継続的な指導を行った。

## 落合町「在宅心身障害児通所訓練事業」

### 1. 事業の背景(表2)

落合町は岡山県の中央部(岡山市から70km、津山市・高梁市から30km)に位置する人口1万7千人の町で、100床以上の入院病床を有する病院が3か所あるが、心身障害児を対象とした療育機関はない。乳幼児検診は、岡山大学医学部等の協力を得て実施していたが、検診後のフォローアップに課題があり、町の保健婦が中心となって「心身障害児教育推進連絡協議会」を結成し、昭和57年(1982年)に在宅心身障害児通所訓練事業を開始した。

### 2. 事業の内容

本事業は、落合町と落合町社会福祉協議会が主体となり、旭川児童院が協力する形で運営され、「落合町老人福祉センター」を会場に、年2回の総合検診と月2回の療育指導を実施している。スタッフは町社会福祉協議会所属の保母1名の他、旭川児童院から医師や訓練士が参加し、地元の保健婦や町立保育園の保母の協力を得て実施している。

さらに、平成3年(1991年)10月からは、特に個別的な指導は必要ではないが注意を要する児童(いわゆる「グレーゾーン」に属する児童)や育児不安をもつ保護者に対して、発達評価や保護者への指導・助言を行うことを目的に、「乳幼児健全発達支援相談指導事業」を並行して実施している。

### 3. 事業のシステム(図2)

1次スクリーニングとして、町で実施している乳幼児検診から発達上のリスクをもつ対象児がピックアップされる。

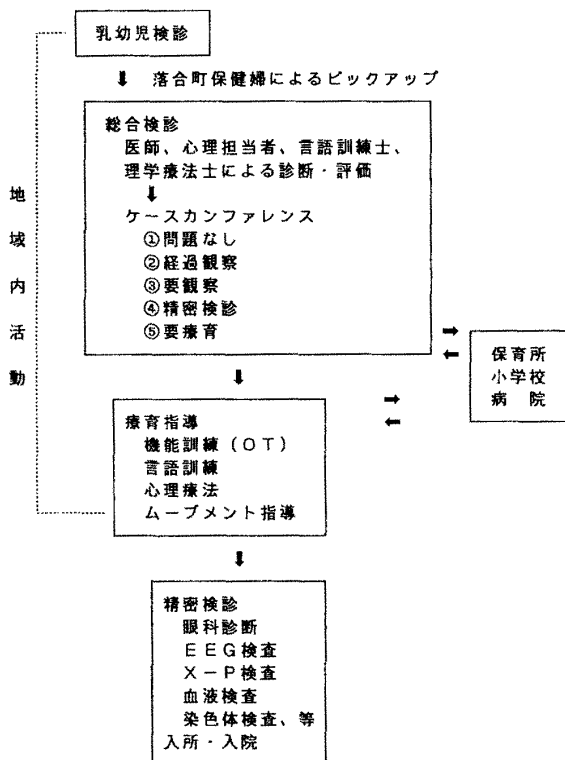


図2 落合町検診と療育指導のシステム

2次スクリーニングとして、本事業の総合検診に参加してもらい、医師や訓練士による観察・評価を行う。その後、スタッフによるケースカンファレンスを行い、対象児のフォローアップについて検討する。

フォローアップの内容は、①問題なし、②経過観察（保護者への指導）、③要観察（保健婦による訪問指導）、④精密検診、⑤要療育に大別され、継続指導が必要なケースについては、月2回の療育指導への参加を勧める。なお、町内では実施困難な医学的な検査や診断については旭川児童院や他病院を受診することとなる。

療育指導は、心理担当者や各種訓練士が対象のニーズに合わせてチームを組み、必要な療育を提供できるように努めている。

#### 4. 事業の実際

事業を開始した昭和57年（1982年）からの10年間に、延べ236名が総合検診を受診し、療育指導では、2,068件の指導を行った。

平成3年（1991年）度には、2回の総合検診に延べ21名（実数14名）が参加し、内4名が新ケースであった。

月2回の療育指導には、旭川児童院から心理

担当者、理学療法士、言語訓練士、保母が参加し、個別の指導と小集団でのムーブメント指導を実施した。平成3年（1991年）度では合わせて24名が登録し、24回の指導に延べ174名が参加した。

また、新たに開始された「乳幼児健全発達支援相談指導事業」には9名の参加があった。

#### 考 察

岡山県内の2つの町で実施している心身障害児の地域療育活動について紹介したが、山陽町では岡山市に隣接していることから評価・診断を主にした事業を展開し、落合町では社会資源の少なさをカバーするために評価から指導を一貫して提供できるような形で事業を展開しており、それぞれの地域特性に応じたシステムを形づくっているといえる。

##### 1. 地域療育事業を実施する意義

社会福祉関係8法の改正と、それに先立つ中央3審議会合同企画分科会の意見具申に基づいて、市町村の役割重視や在宅福祉の充実などが緊急かつ重要な課題として位置付けられることとなった。

都市部においては保健所や児童相談所などの公的機関と療育施設などの社会資源によって心身障害児の療育ニーズを充足することが可能であろう。しかし、多くの地方小規模自治体では社会資源も少なく、自前で療育施設を設置しようとしても財政的にも対象となる障害児の数を維持する上でも困難な場合が多い。そこで、既存の療育機関が自治体との連携体制の上に地域特性に応じた療育システムを構築することが、現実的な対応として多くの利点をもつこととなる。

高橋ら（1986）<sup>5)</sup>は、地域療育を「障害者一人ひとりが住んで暮らしを営んでいるところが地域社会そのものの一部であり、その社会の中に、彼が必要とするサービスが“手の届く範囲”に用意されていること」と定義し、地域療育を展開する具体的なモデルとして、①センター方式、②地域資源方式、③統合方式の3つのシステムをあげている。センター方式は社会資源の乏しい地域において、施設や病院などのセンター的機関の機能をそのセンターの物理的境界を越えて延長したもの、地域資源方式は、地

域内の既存の諸機関（保健所、学校、保育所、医師会、社会福祉協議会など）の間につながりをつけ、その地域内でできるサービスを結びつけて総合的ケアを提供しようとするものである。統合方式はそれら2つを統合した体系といえる。ここでは統合方式による地域療育システムをモデルとし、落合町での実践例に基づいて、小規模自治体における心身障害児の地域療育システムについて若干の考察を加えることとする。

## 2. 統合方式による地域療育システムのモデル

山陽町、落合町のいずれの町においても、今回紹介した事業が実施されるまでは町内の関係機関の連携を背景とした地域資源方式か、乳幼児検診の一部を大学病院に委託するなどのセンター方式による取り組みが行われていた。しかし、保育所への就園や就学など地域の特性に応じたきめ細かな指導や、保護者の日常的・具体的な不安に対応するには多くの問題があり、それぞれの事業を開始することとなった。

このことにより、本来地域内では実施困難な2次スクリーニングのための精密検診や育児相談を、地域の中で受けることができるようになった。すなわち、障害の発見や日常的な相談・指導などの1次的な療育の場と、より専門的な診断あるいは指導を行う2次的な療育の場を地域の中にもち、さらに必要に応じて入院を含む高度な専門性を必要とする3次療育の機能を利用できるなど、一貫した指導のシステムを展開することが可能となった。

事業の実際に際しては、いずれの町においても、保健婦が経過観察や日常的な相談などで対象と関わりをもち、地域住民の信頼を得ながらコーディネーターとしての機能を果たしている。その上に、落合町では社会福祉協議会所属の保母が事業の窓口となり、関係機関を結びつけるキーパーソンとして位置付けられている。

さらに落合町においては、乳幼児検診を療育指導実施日の直前に行うように日程調整することによって、乳幼児検診で問題が疑われる児童に対して即時的に対応できるようなシステムを作り効果を上げている。また、町営の保育所からもスタッフが参加していることにより、保母の障害児療育に関する研修の場ともなっており、

障害児の保育所への就園を促進する一因となるとともに、療育指導場面での指導内容と保育所での日常的な指導とを結びつけることができるようになっている。

## 3. 小規模自治体における地域療育システムのあり方について

以上のことを利用者サイドから検討すると、乳幼児検診で発達上のリスクが発見されたり日常的な育児不安などがある場合に、遠方の医療機関に出向いて受診するのではなく、地域の中に気軽に足を運び相談できる場所があることが望ましい。さらに、診断・評価の結果、継続的な指導が必要と判断された場合に、本人や家族の生活に大きな影響を及ぼさない範囲で必要な指導が提供されることが望まれる。この指導は、対象児が就園・就学している場合には、保育所や学校とも十分情報交換しながら一貫した指導を行うことが必要である。

すなわち、心身障害児の地域療育を検討するに際しては、以下のような課題への対応が必要であろう。

- ①育児不安や育児相談など日常的な相談指導機能
- ②発達上のリスクをもつ乳幼児に対する2次スクリーニングとしての評価・診断機能
- ③必要に応じて行う、より専門的な検査を含む精密診断機能
- ④診断の結果、特定の指導が必要と認められた対象児への療育・指導機能
- ⑤入院や集中訓練など、高度な治療・療育機能
- ⑥地域内の関係機関・社会資源を結びつけたネットワークの中で、対象のニーズや情報を管理・調整するコーディネート機能

これらの機能を地域内で用意するか、それが困難な場合には、その地域を管轄する保健所や児童相談所などの公的機関や、地域外の既存の総合病院や療育センターなどの機能を活用して、一定のサービスを地域内で提供できるようなシステムを構築することが必要である。（図3）その際に、システムを円滑に動かすためのコーディネーターは保健婦や社会福祉協議会など地元のスタッフが担当し、自治体の責任のもとにシ

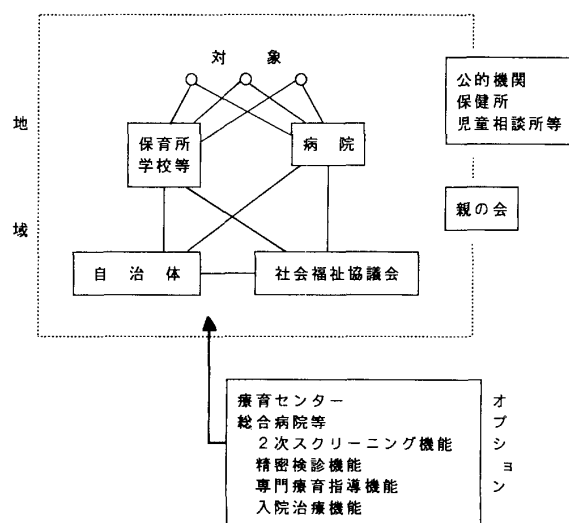


図3 小規模自治体における地域療育システム

システムを管理・運営することが重要な要素となるであろう。

また、小規模自治体の財政を考える上で、「心身障害児通所訓練事業」や「乳幼児健全発達支援相談指導事業」などの事業を活用することにより、国や県からの財政援助を受けることも検討すべきである。

現在、各種の福祉施策が展開されているが、それらは必ずしも対象者に均一に提供されているわけではなく、むしろ障害の種類や居住地域、施設入所の有無などによって大きな差が生じている。施設入所については対象の療育ニーズが異なることから障害種別での対応も必要かと考

えられる。しかし、在宅で生活する心身障害児者については、障害種別にサービスが提供されるだけでは不十分であり、障害を越えた共通する援助を提供できるシステムを検討することが必要であろう。特に、障害像も未分化な乳幼児期については、地域の中で各種の療育ニーズに総合的に対応できるシステムを構築することが必要かと考えられる。

## ま と め

旭川児童院が岡山県内で実施している地域療育事業のうち、都市部に隣接する山陽町と県の中部に位置する落合町での実施例を紹介し、小規模自治体における心身障害児の望ましい地域療育システムのあり方について検討した。

社会福祉8法の改正により、市町村の役割重視と在宅福祉の充実が急がれる状況の中で、各自治体の地域特性に応じた療育システムの構築が必要である。

一定の人口規模があれば、保健所や児童相談所などの公的機関と、病院・施設などの医療・療育機関を有機的に結びつけることによって、自治体の中で療育システムを展開することが可能である。

一方、社会資源の乏しい小規模自治体においては、診断・治療・療育の機能をもつ既存の関係機関を利用した地域療育システムを構築することが必要であろう。

## 文 献

- 1) 末光 茂 (1987) 心身障害児・者居住施設の社会機能-社会福祉法人「旭川荘」での実践-。発達障害研究, 8 (4), 20-26.
- 2) 江草安彦, 末光 茂, 土岐 覚, 黒田みき子, 船越菜穂子 (1988) 発達障害児のスクリーニングの試みについての検討-障害児施設との連携体制について-。小児保健研究, 47 (2), 284.
- 3) 出口隆一, 丸岡真左子, 山本壽幸, 末光 茂, 江草安彦 (1988) 在宅心身障害児の地域療育に関する研究-岡山県での実践に基づく研究-。小児の精神と神経, 28 (1), 73-74.
- 4) 江草安彦, 末光 茂, 中島洋子, 佐藤美彦, 義村真人 (1989) 地方小規模都市での発達障害児の検診とフォロー体制の試み-障害児施設との連携について-。小児保健研究, 48 (2), 179.
- 5) 高橋彰彦, 大島正彦 (1986) 障害児地域療育体系の構築についての考察。小児の精神と神経, 26 (4), 3-11.