

島根県における視覚障害児の療育の現状

島根ライトハウス

吉田トキ江

はじめに

島根県における視覚障害児の療育については、現時点では、島根ライトハウスが小規模ながら実施している以外に行っている機関がない。このためさしあたり、当施設の現状について述べてみたい。

近年、とみに療育事業への関心が高まっており、当施設も国の在宅福祉施策推進の中で、施設機能を地域に開放する手段の一つとして療育事業を行っているが、何分にも弱小施設であるため能力的限界は免れない。

しかし、これまでに入所して卒園していった児童を育成する過程で痛感したことは、視覚に障害のある児童は、できるだけ早期にその感覚や認知の能力を育てるべきだということ、まさにそれは0歳から始めるべきだと感じたことや、家族がどのような姿勢でその子に当たってきたかが、その後に大きな影響を及ぼすことなどである。これらを考え合わせると、とにかくできることから始めなければならないということで、本格的実施に踏みきったのである。

I. 島根ライトハウスの現況

島根ライトハウスは、昭和34年4月に開園以来、県内における唯一の盲児施設として該当児を受け入れ、自立のための生活教育の場として今日に至っている。

民間施設である当園が所属する福祉法人の中には、次のような関連施設がある。

◎点字図書館「ライトハウス・ライブラリー」

◎養護老人ホーム「湯の川温泉盲老人ホーム」(定員70名)

◎盲精薄者更生施設「しののめ寮」(定員30名)

と本施設児童寮(定員30名)である。県内において、一応の視覚障害者のための

福祉体系が確立している。

特に「しののめ寮」については、昭和57年4月に発足した施設で從来、盲児施設を定員60名で運営してきたところ、児童数の減少とかたや入所中の重度重複障害児が成人に達しはじめたこと、既に卒園した重度児を止むを得ず県外の施設に入所させていたことなどから、保護者の強い要望のもとにこれを機に児童定員を30名に減らし成人施設30名で新たにスタートさせた経緯がある。

児童施設の現況は、表1に示す通りである。数字として表に出ていないが、現在も重複障害児の割合は高く40%である。内容的にも全面介助を要する児童が多くいる。

表1. 島根ライトハウス在園児童の現況(昭和63.4.1現在 定員30名)

男女別	男	女	合計	種 別	人 数
	16	9	25		
視力別	全盲	准盲	弱視	保育課程	0
	17	2	6	小学校部	9
年齢別	0~5才	0		中学校部	3
	6~8才	5		高等部	3
	9~11才	2		普通科	3
	12~14才	6		特殊学級	1
	15~17才	6		保健理療科	2
	18~	6		理療科専攻科	1
	合 計	25		生活訓練課程	2 中卒重度児
				職能訓練課程	4 高等部特殊学級卒
				合 計	25

職員の現況

園長	書記	指導員	職業指導員	保母	介助員	保健婦	栄養士	その他
1	1	1	1	7	1	1	1	3

このように、全体の入所児は数としては少ないが、年齢、課程、障害程度、個々の特性を考慮しての日常生活の指導に職員は全力を尽くしており、ややもすると重度児にその労力をさかれる傾向にある中で、単一障害児の問題もなおざりにできず、周到な目配りと指導上の創意工夫を重ねている。

II. 療育事業の現状

1. 事業開始年度

昭和56年度から、島根県の「心身障害児療育事業の指定施設」となり、事業を開始した。

2. 対象者

視覚に障害をもつ在宅の乳幼児。

3. 対象区域

島根県内全域。しかし、地理的事情から、米子市を中心とする鳥取県西部からの相談もあり、応じている。

4. 事業の種別

(イ) 外来相談：必要に応じて施設に来てもらう。その頻度はケースの居住の関係で異なるが、7日に1回～月に1回位である。また、数名の来園でミニ療育も行う。

(ロ) 巡回訪問：施設の職員が、対象児の家庭や保育園などに出かけて行き、生活環境を踏まえて、親や保育者に指導する。

(ハ) 親子宿泊訓練：ライトハウスの在園児が夏休みで帰省する8月中に、1泊2日で施設に両親と対象児を集めて、各々の家族に児童居室を割り当て、一定のプログラムにそった個別と集団の指導を行う。

この三つを、各々の対象児に適用し有機的継続的に行っていくようしている。

5. スタッフ

(イ) 園内スタッフ：園長、指導員、保母、保健婦

(ロ) 園外スタッフ：小児科医、整形外科医、盲学校教員、児童相談所職員。
眼科医については、各々主治医が異なるので、あらかじめコメントをもらうよ

うにする。この園外スタッフは、主として宿泊訓練時に援助を頼む。

6. 費用の公的補助

指定施設となっているので、次のような補助金が出ている。

- | | |
|---------------------|----------|
| ◎外来相談：1件につき1,680円 | (62年度現在) |
| ◎巡回訪問：1件につき5,730円 | |
| ◎宿泊訓練：1人1日につき3,200円 | |

7. 指導の具体的方法

最初に相談に応じた際に「視覚障害乳幼児の育児について」（大阪府民生部発行のパンフレットで、保護者向けに作成された最適の指導書なので、それを利用している）を渡し、よく読んでもらって養育のポイントをつかんでもらう。そして、子の将来展望がはっきりとつかめる場合、特に全盲単一障害児は点字による学習が必要であること、現時点では盲学校入学となること、その所在を説明したり島根ライトハウス在園児の生活状況や卒園後の進路状況などを説明したりする。

次に、ケースの生育歴や障害内容を把握した上で、発達診断検査を行い、各領域に関してプラスとマイナスで評価し、特に“発達の最近接領域”といわれる土の点を重視して指導プログラムを立てる。指導領域は次のように設定している。

(イ) 発達面：「知覚・巧緻運動」「認知」「言語」「社会性・情緒」「粗大運動」「移動・歩行」

(ロ) 生活面：「食事」「排泄」「衣服」

以上について、具体的な訓練プログラムを立て、適切な訓練用具や玩具を用いて指導するが、継続的指導であるので、前回の不可の部分を点検し、内容についても加除修正を行う。

また、ケースによってはプログラムの領域を限定して行う場合もある。たとえば、在宅でありながら、居住区内の保育園や通園施設に通っている場合、生活面や運動面は集団の場の生活でおのずと習得できるので除外し、1対1で指導した方がより効果的な「知覚・巧緻運動」、「認知」など、特に目と手の協応

動作の徹底などについては、島根ライトハウスが受け持つよう、配慮している。

発達診断検査は主として「広D-K式視覚障害児発達診断検査」を用い、プログラムの設定は主として、「乳幼児の発達指導法」(D Sur Schafer Martha Mocr - ech 編 高松鶴吉監訳) を用いているが、他に盲乳幼児の指導書がいろいろ出版されているのを参考にすることは当然である。

親子宿泊訓練は、別名短期療育事業ともいわれているが、これは集団指導となるので、個々の指導プログラムの他に、時間に沿った訓練内容を考えなければならない。今年度で第5回目となるが、基本的な枠組みは第1回目と殆ど変わらないので表2に示した。

これでもわかるように、必ず組み入れたい内容として、

- 小講演—障害のある子の育て方に関する一般的な知識や技術。
- 小児科医による個別の発達相談。
- 前庭感覚を刺激したり、ボディーイメージを作るためのリズム遊び。
- 保護者が“視覚障害”について実感し、育て方に一段と真剣になれるよう、アイマスクでの諸動作や点字の学習をする。

訓練当日はその開始から終了まで、1人の対象児と親に対し、職員が1~2名担当する。

本年は、県西部にある益田児童相談所を会場にして、石見部だけの対象児を集めて実施するが、海岸に近いところであるため、野外活動を海遊びに変えたり、時間の割りふりも若干変わる。

8. 療育事業実施上の配慮事項

(イ) 療育は、親と家族があくまでも主体となって障害児を育てていくための、知識と技術を伝達指導するという目的を基本にする。そのために、家族がこぞって、その障害児とよい関わりがもてるよう仕向けていくが、たとえば、親子宿泊訓練には、原則を両親参加にし、場合によっては兄弟姉妹の参加も認めている。

最初の段階で述べたように、親や家族が障害をもつ子への正しい理解や愛情があるかないかが、その子の成長に大きく影響するので、この段階を重要視し

表2-1 第一回 短期療育事業親子宿泊訓練プログラム

8月4日 (土曜日) 第一日目				
	親	子	場所	備考
午前11	集合(ライトハウス到着) 受付			
12	開所式		保育室	
30				
午後1	昼食(親子共)		遊戯室	
30	全員顔合わせ 日程説明 施設紹介		保育室	
2	建物使用等について説明			
15	ライトハウスライブラリーへ移動			
30				
3	点字学習	午睡 保育 おやつ	自室	
45	盲人用具紹介	桑原先生受診	遊戯室	整形外科医 桑原和義先生
4	ライトハウスへ移動			
30	親子面接(A班)	親子で遊ぼう(B班)	面接-自室	
5	"(B班)"	"(A班)"	遊び-保育室	
6	入浴			
7	夕食	夕食	子親-遊戯室	
30	洗面・就寝準備			
8	ビデオ映写	就寝	保育室	
9	保護者交歓会			
10	就寝			
8月5日 (日曜日) 第二日目				
午前6:30	起床、洗面	起床、洗面		
7				
45	朝食(親子共に)		遊戯室	
8	野外活動 “朝の空気を吸って”		城山公園	バスにて移動 「リズム遊び」 歩行訓練
9				
10	帰園・休憩	おやつ	遊戯室	
11	“木佐先生を囲んで” 障害児の療育、発達相談		遊戯室	講師 県立中央病院 木佐俊郎先生
12				
午後1	昼食 アンケート記入	昼食	親-食堂 子-遊戯室	
30				
2	総括座談会	午睡	自室	
3	終了式・記念撮影	保育	保育室	
	解散		遊戯室	

表2-2 リズム遊び「親子で遊ぼう」（親子宿泊訓練用）

- | | |
|----|--|
| A班 | 1. 名前を呼ばれたら手を上げて返事をする
2. ゆきぶり 「ブランコ」の歌に合わせて
3. リズムに合わせて手をたたく「トンボのメガネ」の歌に合わせて
4. ニギニギしたり手をたたいたりする「グーパー」の歌に合わせて
5. ラッパを吹く「花のお国の汽車ポッポ」の歌に合わせて
6. あお向けに寝た状態で手を持って上体起こし
出来る子は立たせる 「さっちゃん」の歌に合わせて
7. おにぎりゴロゴロ（横転）「おにぎりコロリン」の歌に合わせて
8. 楽器遊び 「犬のおまわりさん」の歌に合わせて |
| B班 | 1. 名前を呼ばれたら「ハイ」と返事する
2. ゆきぶり 大波小波「ブランコ」の歌に合わせて
3. おにぎりゴロゴロ（横転）「おにぎりコロリン」の歌に合わせて
4. 走ったり歩いたり、両足とび「おうま」の歌に合わせて
5. 指あそび 一本橋コチョコチョ「グーパー」の歌に合わせて
6. ボールころがし「笑いネコハピネス」の歌に合わせて
7. 楽器遊び 遊戯「犬のおまわりさん」「とんぼのメガネ」 |

《インフォメーション1 研究会》

第30回弱視教育研究全国大会・東京大会

期日：昭和64年1月30日(月)～31日(火)

会場：国立教育会館(東京都千代田区霞が関3-2-3・地下鉄虎ノ門下車

TEL 580-1251)

事務局：大阪府立盲学校内

第2回ロービジョン研究発表大会

期日：昭和64年2月26日(日)9:30～16:30

会場：東京都社会福祉総合センター・セントラルプラザ6F(予定)

事務局：国立身体障害者リハビリテーションセンター生活訓練課内

て、意識的な指導をする。

(ロ) 学齢に達するまでは、できるだけ家族のもとで、居住する地域の保育園や幼稚園、ミニ療育教室等に通えるように働きかけていく。

(ハ) 関係機関との連絡提携を密にする。盲学校はもとより、担当主治医、市町村保健婦、療育機関他、ケースが関わっている全ての機関と連絡をとりあう。巡回訪問の際には、担当保健婦、児童相談所から同行してもらったりしている。また、宿泊訓練が終了した時には、指導経過を報告し、継続指導の効果を最大限にねらうようにしている。

特に就学期を次年度に控えた対象者の場合は、各市町村の教育委員会に向けて参考となる情報や意見を提示することが重要である。

9. 現在の療育対象者の現況

表3に示している如く、対象者中に占める重複障害児の数が多く、内容的にも複雑な障害を有しているため、他の療育機関との提携なしには、目的を達成することはできない。

表3. 療育対象者の現況

昭和63年7月1日現在

年齢別	視力別	他の療育・保育機関の利用状況
~1歳	3人	普通保育園 6人
2	1人	ミニ療育教室 3人
3	3人	通園施設(障害) 1人
4	1人	学校訪問教育 2人
5	7人	普通小学校 1人
6	4人	在宅のみ 6人
計	19人	計 19人

単一・重複障害の別

単一障害	9人
重複障害	12人
計	19人

重複障害の内容

精神薄弱のみ
ダウン症
小頭症
ろう症候群
ファロー四徴症

表4、5は、本施設がケースを受けもった時のシステムについて図示した。

また、対象者が如何に細長い県の全域に点在しているか表5において知ることができる。

10. 施設が療育事業を行うことの利点

(イ)いすれは、施設である島根ライトハウスに入所してくるケースの場合、早くからその子の様子をキャッチしているので、親と共にその後の指導の積み上げがスムーズにいってよい。療育事業を開始してから後に入所した子は、現在小学部3年に1人、2年に1人、1年に1人いるが、特に、単一障害児の場合、非常に諸動作や感覚面での習得度が高い。

(ロ)成人施設との関連のもとに(「しののめ寮」)重複障害児の問題を考えていける。

(ハ)島根県立盲学校には現在、幼稚部がなく、島根ライトハウスが在宅指導でその代わりをつとめているといえるが、幼稚部に入れるために早くから家庭ときり離すよりは、盲学校と提携しながら就学前指導をした方がよいと考えるので、今後もこの方向でいくべきだと思う。

11. 島根県心身障害児地域療育システムの一端をになって

島根県は、昭和62年度に入って、地域療育システムを確立するために、中央と地方に各々研究委員会を設置し、本格的な検討に入った。

当ライトハウスも、県東部に所在していることから、東部地区の担当委員となり検討会議に出席している。先進地での療育システムを参考にしながら、中央の全県委員会では研究が重ねられているが、都市部の場合と異り、一か所に立派な療育センターが設立されてもどうにもならず、地理的条件と既存の機関をどう生かすかに全てはかかっている。

こうした中で、まずできることから、或いは早く手がけるべきことからと、「療育スタッフ研修会」が企画され、当施設からも職員が出席して大いに勉強になっている。これまでに2回の受講の機会が与えられている。

また、指導者のためのテキスト「療育の手引き」が近いうちにできあがる。

表4. 療育指導の経路

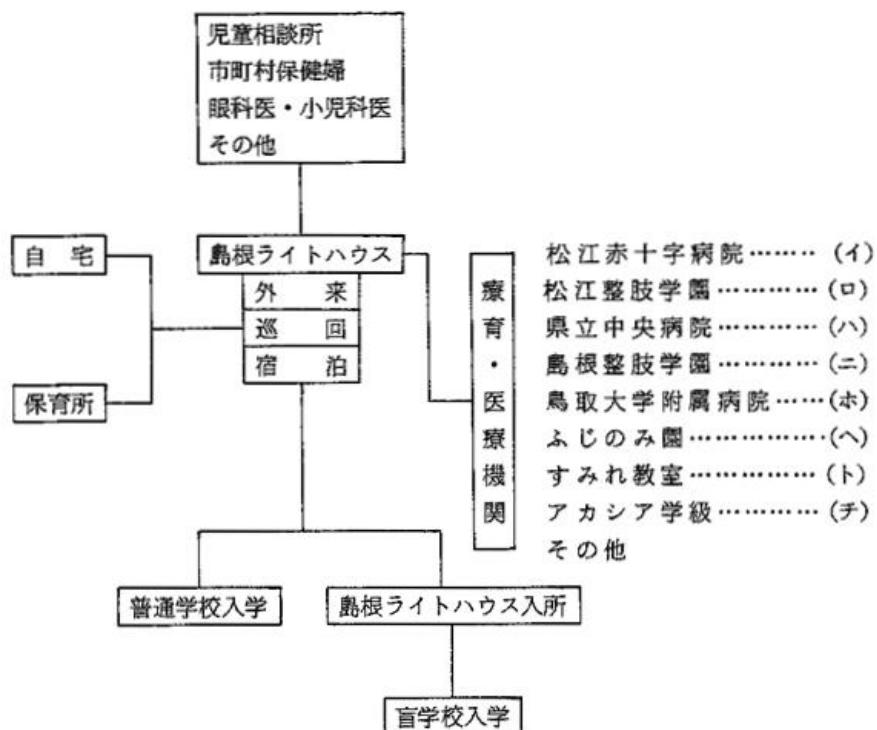


表5. 関係機関と対象者の点在状況

県内距離

東西 280 km

南北 70 km

○……対象者



いずれにしても、県内に一か所しかない盲児施設であってみればおのずと当園が果さなければならない役割があるといえよう。

12. 問題点とまとめ

まず問題点として以下のことが考えられる。

(イ) 現に在園している児童の生活指導を最優先させなければならぬことから、療育事業のうち、外来指導や、巡回訪問がどうしても二の次になりやすい。職員数が現在、基準定数よりも若干上まわっているにもかかわらず在園児に手をとられて、在宅児へ思うように当たれない悩みがある。そのため将来はパートタイムーや専門ボランティアの導入などを考慮して密度の高い指導をする必要がある。

(ロ) 東西に長い全県の地理的条件から、出かける回数が限られてくる。石見部に対しては年3～4回である。それを埋めるために、手紙や電話、ビデオを送ってもらって指導している。

(ハ) 専門職員（視能訓練士・心理判定員・OT・PTなど）が基準定数に認められてなく、より充実した療育ができない。

(ニ) 就学に関して、具体的な見通しがもてない重度のケースへの対応に苦慮するが、現在では、とにかく、担当主治医や関係機関と相談しながら、重複障害の内容の何処にポイントをおくべきか検討しながら、方向を模索している。

(ホ) 弱視児の場合、地元の普通学校で一定の年数やれる可能性がある場合は、極力そちらへ向けるが受け入れた学校に対するアフターケアは重要である。できれば盲学校または、県の教育行政サイドからの学校への巡回訪問教師制度がほしい。現在それがないので、乳幼児期から、当たってきた手前、島根ライトハウスから出かけている。しかし、学校の教師ではないので限界があるので、早くこの制度をうち立ててほしいと思っている。

以上まことに簡単ながら島根県における視覚障害児の療育の現状について報告したが、都市部での多様で、かつ系統的な療育が、現実にはなかなかできにくくいが、我々の目の前に障害児がいて、日々成長を遂げようとしている時、より高度な専門性を高めるための研鑽と努力をしながら、対象者のニードに応えていかねばならない。