

障害児（者）支援体制づくりにおける保健師活動の評価と

町村合併後の支援体制づくりの検討

上村喜美江（郡上市高鷲地域振興事務所健康福祉課） 羽土小枝子（郡上市健康福祉部健康政策課）
橋本吾貴子（郡上市大和地域振興事務所健康福祉課） 加藤ゆみ子（郡上市八幡地域振興事務所健康福祉課）
坪内美奈 両羽美穂子 大井靖子 菱田一恵 松下光子 米増直美 小澤和弘 北山三津子（大学）

I. はじめに

本研究は、これまでの実践活動における活動成果を保健師と確認し、今後の保健福祉サービスの質の充実と提供方法のあり方を検討することを目的としている。昨年度は5歳児検診の必要性を個別支援を通じて明らかにしてきた。

今年度、地域療育システムの構築を療育に関する様々な取り組みを通じ検討してきた。また個別支援過程を通じて保健師の役割や活動について検討等してきた。これらを通して、旧村において長年積み重ねてきた実践活動の中で大事にしてきた保健師としての視点を生かし、今後の郡上市としての障害児（者）支援体制における保健師活動の視点・方法を明らかにすることを目的とする。

II. 方法

1. 今年度の取り組みの内容

1) 地域療育システム支援事業を通じ、障害児の個別支援状況について事例検討会を実施した。本事業や事例検討へは看護大学教員の参加による助言等があった。事例検討の結果をふまえて、事例からの課題と保健師の援助について整理した。保健師の援助については、前年度にまとめた旧村において長年積み重ねてきた実践活動の中で大事にしてきた保健師の援助と比較して整理した。

検討した事例は、下記の3例である。

(1) 3歳児。視線が合いにくく言葉が少ない。こだわりが強く人との交流もうまくできないため両親は保育所を希望し、今は、保育士を加配設置し入所している。

表1 健診時に通過しなかった項目（事例1）

1歳6か月児健診	3歳児健診
【理解言語】 ・簡単な言いつけに言葉で従う ・電話が鳴ると指差しをする ・目・口・耳等指差しできる 【表出言語】 ・欲しい物を言葉で要求する ・意味のある片言を言う 【特記事項】 ・人がいても無視して動き回る	【理解言語】 ・上下前後大小長短がわかる ・言う事を理解し行動する ・赤・青・黄等わかる 【表出言語】 ・三語文が話せる ・発音で気になることがある 【運動】 ・積み木の模写ができる

・総合判定は1歳半健診も3歳児健診も異常なし。
 (2) 5歳児。こだわりも強く、自分で決めたルール以外のことは受け入れられない。一対一では遊べるが集団行動はできないため家庭や保育所でのように係わればよいか迷っている。

表2 健診時に通過しなかった項目（事例2）

1歳6ヶ月児健診	3歳児健診
【理解言語】 ・電話が鳴ると指差す ・目・口・耳等指差しができる ・「ワンワンどれ」指差しするか 【表出言語】 ・意味のある片言を言う 【特記事項】 ・上着を脱ごうとしない	【理解言語】 ・上下前後大小長短がわかる 【表出言語】 ・三語文が話せる ・発音で気になることがある 【運動】 ・円や顔らしいものが書ける

・総合判定は1歳半健診も3歳児健診も異常なし。
 (3) 4歳児。多動。こだわりが強い。児の関心は衝動的に次々と変わる。母子分離はこれからの状況。

表3 健診時に通過しなかった項目（事例3）

1歳6か月児健診	3歳児健診
【理解言語】 ・目・口・耳等指差しできる ・「ワンワンどれ」指差しする 【表出言語】 ・意味のある片言を言う ・欲しい物を言葉で要求する 【特記事項】 ・高いところに上がりたがる	【運動】 ・円や顔らしいものが書ける 【特記事項】 ・ひどい偏食がある

・総合判定は1歳半健診も3歳児健診も異常なし。

2) ことばの教室親の会に参加し、親のニーズを把握した。

ことばの教室親の会は、療育施設が主体となって開催しているもので、言葉などの発達の遅れがある乳児から大人の親で構成されている。中心は幼児から小学生の親である。1回につき約60名参加があり、保健師は3回出席した。

3) 日本小児保健学会へ保健師1名が参加し、発達障害に関する全国の情報を収集した。

2. 倫理的配慮

事例検討の対象となる児の保護者には、共同研究の趣旨および研究への協力や取り止めは自由意思によるもの、結果の公表にあたっては匿名性を守ることを文書を用いて説明し、同意書をもって承諾を得た。本研究は本学の研究倫理審査部会の承認を受けた。

III. 結果

1. 事例検討の結果

1) 事例からの課題

対象児が専門療育相談を利用し状態の改善を図れるよう、保護者に対し家庭訪問や相談を通じ支援した。また、療育プログラムが家庭や施設で生かされるよう家庭と施設間の調整を図った。保健師からは、「家庭訪問指導により、親の思いをよく聞いた。家族を含めた支援ができた」との感想があった。施設間の調整を図る中で、情報の共有が不十分なことも認識した。

事例検討より以下のとおり支援の課題が出た。

- ・ 保護者が児の状況を理解するための情報の提供が適切に行われているか。
- ・ 保育所やことばの教室等施設間での児の情報の共有ができていないか。
- ・ 適切な支援計画ができていないか。
- ・ 施設や保護者間で支援計画を共有しているか。

2) 保健師の援助

表4 旧村での支援と比較した今回の保健師支援

旧村での支援	今回のケースでの支援
児の状況を受け入れられない親の気持ちを受け止め、今後の見通しが持てるようにする。	保護者が児の状況を理解する為の情報の提供をした。保護者の変化に応じた支援の継続。
児が成長しても常に親とかかわりを保ち、児の状態親の認識や悩みを捉えている。	
専門職による相談や専門医の治療につなげ親が客観的に状況を認識できるように支援する。	家庭訪問により専門相談につなげる。
関係機関と連携を取り、常に児の状況を把握し、かつ適切な支援が受けられるように調整した。	保育所やことばの教室等施設間での情報が共有できるよう連携する。専門相談との連携。専門相談と保護者との調整。
医療・福祉・教育機関が相互に連絡を取れるように調整する。	
服薬と児の健康状態や生活の状態を重ねて観察し、服薬の効果や副作用などを評価しながら親に伝え、服薬支援を行った。	

保健師の援助について旧村の状況と比較した。旧村では児が成長しても保護者とかかわりを持

ち支援している点(長期にわたる支援)、医療・福祉・教育関係機関の連携調整を実施している点(成長につれて継続して関係機関と調整する)、服薬の状況等について保護者へ支援している点(医療面での支援)が今回の支援以外にあった。

2. 親の会のニーズ

1) 生活：生活上で困ることや心配なこと

- ・ 病気のときの薬の飲ませ方や熱の測り方がわからない。
- ・ トイレトレーニングがわからない。
- ・ しかり方がわからない。
- ・ 友人との係わり方が難しい。
- ・ 子どもとの接し方がわからない。
- ・ 気が散りやすく困っている。

2) 学校生活について

- ・ 朝の準備に時間がかかる。
- ・ 学習面(宿題ができない。国語・漢字が苦手。読み書きを避けたがる。算数ができない。学校行事への参加について。等)
- ・ 小学校・中学校・高校でどのように対応されているか知りたい。
- ・ その他(親や同級生に理解してもらいたいがどうすればよいか。入学にあたり相談窓口はどこか知りたい等)

3) その他

- ・ 他の親の話が聞きたい。
- ・ 理解して欲しい人にどうやって理解してもらえるか。
- ・ 特殊学級や養護学校への親の偏見をどうしたら理解してもらえるか。

3. 全国の療育システム支援について情報収集から得たこと

第53回小児保健学会に参加し、軽度発達障害児に関する演題を中心に聞く。参加者の感想より。

1) 軽度発達障害の療育システムについて必要な3つの段階

- ① 保健師が療育機関と密接に繋がっている。
- ② 保健師・療育機関と保育園・学校が繋がっている。
- ③ 発見後保護者へ理解を促すことと支援ルートの確立。

2) 相談機関のあり方

- ① タイムリーに行われている相談が知的障害の他、軽度発達障害にも利用できる。
- ② 乳幼児健診からのケース以外にも利用できる。
- ③ 軽度発達障害の視点で診断が受けられる機関が身近に必要。

- ④ 乳幼児期・小学校・中学校・高校や社会への見通しを立てた専門的つながりがとれる。
- ⑤ ことばの教室に通所している時のオブザーバー的なつながりが必要。
- ⑥ 専門機関に対する知識や情報量がタイムリーに入る。
- ⑦ 医療機関と教育機関・保健福祉機関が繋がってかかわる。

4. 看護実践上の変化と現地看護職の受け止め

事例検討を通じ、保健師の援助の整理ができた。保護者が児の状況を認知し専門相談へ行動が変化する過程で、保健師としてどのように支援していったかが確認できた。

児の状況を評価し、専門的な指導計画を立てる支援体制の確立が求められている。

今回事例検討をした3事例をみると、いずれも健診時の総合判定では異常なしであったが、できなかった問診項目をみると共通するものがあつた。また、この3事例は、異常なしという判定のため、保健師によるフォローがないままに現在に至り、親や保育士が児への関わり方に困っていた事例もあつた。他にもこれらと同様の事例があることが推測される。幼児健診時に、発達障害で気になる児を確実にフォローできるように保健師の問診項目等の検討が必要と考える。

IV. 共同研究報告と討論の会での討議内容

1. 参加者と討議したかったこと

1) 関係機関（ことばの教室や保育所）との児の情報の共有はどのように行われてきたか。親の参加はどのような形で行っているか。

関係機関との連携の現状は次の通りである。また、図1に旧郡上郡の療育フローチャートを示す。

- ・ことばの教室：定期的又は随時連携。教室参加児の情報交換等
 - ・保育所：保育所巡回相談・入所児の連絡等
 - ・その他：打ち合わせ会議・発達支援会議等実施。
- 親は希望によって参加する場合もある。

2) 療育支援プログラムはどのように立てられているか。

2. 当日の討議内容

市町村保健師、病院の病棟看護師や訪問看護担当者、大学教員など約30名の参加があり、全体での質問を受けた後に、2グループに分かれて活発にディスカッションをした。

1) 1グループの討議内容

【合併に伴う療育システムの問題】

- ・合併した市の保健師より：子どもの療育シス

テムはもともと旧町で異なっている。療育事業も、町ごとに通所している対象者が全く異なっていて、指導する先生の力量もあるように感じている。

- ・保育士の加配設置は難しい。特に、幼稚園は基本的に自立している児が通う機関であるという認識が強く、受け入れが難しい。
- ・障害児保育は基本的に公立保育所が主に担うものと思っているが、保育士不足で、定員割れでも受け入れてもらえない状況にある。
- ・市として融合した形で療育事業を実施していくのは難しい現状にあるが、それぞれの特徴を捉えて活かしていく事が大切。どうにかしていくか。

→言葉の教室のあり方など後回しで合併が先にすすんだ。言葉の教室の指導員も「これではいけない」と、主体となって、年1回集まり情報交換する場をもつようになった。それが親の会にもつながってきている。指導員も市の中で異動があるので、人事交流がされる中で次への期待もある。言葉の教室の指導員自体も悩みもっている。

【親への関わり方について】

- ・病棟の看護師より：肢体不自由児が急性期疾患で入院すると、親がみられない、退院後他にみてくれるところがない、受け入れがないという理由で、退院できなくなる状況がある。また、親とのかかわり、例えば、先の親の会に入るのに拒否されるようなことはないか。障害のことなど告げるとそれを認めようとしない親が多いように思っている。

→言葉の教室や親の会をすすめる時には、タイミングは大事だと思っている。保育所に入り、集団生活をするようになって、親も「うちの子はちょっと・・・」と気づく場合もある。親が児の遅れを受け入れるのを待ちながら、その状況をみながら、すすめている。

【保育所等との連携と保健師の役割】

- ・合併しなかった町の保健師より：年間約60名の出生で、親の顔がわかる状況である。機構改革があり、保育所は教育委員会の下の子育て支援係に位置づく。子育て支援係には2年前から保健師も配属されるようになり、保育所と保健センター間の連携もとりやすくなった。
- ・2ヶ月に1回、言葉の教室の担当者会議が開かれ、保健師、保育士、言葉の教室指導者でケース検討をし、児の情報共有や各職種の役

割分担の確認などして、連携が図られている。

- ・ 保健師の役割として、言葉の教室に送り出すまでも大変であり大事であるが、その後も、送り出した機関に任せきりではいけないと思っている。以前、就学指導委員会の頃に、児の病状がわからないということがあり、保健師はどのような関わりをしていたのかと問われたこともあった。先に述べたケース検討では、保健師として、病状の確認や共有は忘れず行なうようにしている。
- ・ 病院の訪問看護担当者より：訪問看護利用者の母も人格障害あり、地域の保健師とも連携して看護を提供している。児と親をどうフォローしていくか、病院との連携も必要あり、その中で看護職者同士の連携も考えられるとよい。
- ・ 市の保健センター保健師より：これまで、児が療育のルートにのると保健師としての関わりがない現状にあったが、あそびの教室の通園児に対して、担当者会議をするようになってから、ルートにつながった後も保健師として支援を継続する必要がわかった。
- ・ 最後に共同研究を実施した保健師より：親に専門相談など資源を紹介していく上では、親の受け入れ状況を確認しながらタイミングをみて、すすめていく必要がある。直接、親に関わらなくても、関係職種で情報を共有していくことは必要で、共有しあえる場を大切にしていきたい。

2) 2グループの討議内容

【他市町の療育の現状について】

市として年に数回ことばの教室や遊びの教室という形で行っているところや、自治体として資源がないため他町の言葉の教室に参加するといった形をとっているところがある。それらの教室における療育指導者は、保育士であり発達障害など専門に勉強してきたわけではない。それぞれ独学や研修を受けたりしながら療育指導を行っているのが現状である。そのため、スタッフ支援は課題であり、県の事業である療育システム支援事業のスタッフ支援は重要であった。

【療育プログラムについて】

ことばの教室など療育支援者が主にプログラムをたてている。その中に保健師や親が参加することもある。児が通っている保育所の保育士や幼稚園の教諭は入っていない。

【関係する機関のネットワークづくりのための

保健師の役割】

各機関でできること、できないこと、それぞれの機関に期待することなど整理し、それらを調整していくことが保健師の役割ではないか。

【療育システム支援事業後の希望ヶ丘学園との連携】

この事業を通じて初めて希望ヶ丘学園と連携することができたところもあった。連携のいいきっかけになったし、その後も必要時スタッフ支援等を依頼することがある。

【療育支援における保健師の役割】

健やか相談で各市町村と連携しており、療育が必要な児については、療育につながっていくようにやっている。

必要な資源を整えていくこと、療育相談の機会をつくること、医療機関と保健所や保健センターなどの機関と人をつなげていくことが必要ではないか。

医療機関との連携を強化し医療機関が保健所や各市町村の保健センターを地域での資源として活用できるようにしていく必要があるという意見があった。これは、療育に限らず、ケアを必要としながら在宅で生活する人々に対しても必要なことである。今は、未熟児支援システムで未熟児に関してはシステムがあり保健所に情報が入るが、それ以外の病気・障害等についてはシステムがない。

(気管切開をした児が退院することになり、在宅に帰ったときに地域の保健師がどのような役割を果たすことができるのか知りたくて参加した臨床看護師がいた。)

【その他】

療育システムを構築していくのは、福祉部門が担当しているが、保健部門として考えていく必要があるのではないか。

他機関との連携について考えていく必要がある。

【文献】

- 1) 本郷一夫・八木成和・糖野亜紀：3歳児健康診査におけるフォローアップ児の特徴に関する研究，小児保健研究，65(6)；806-813，2006。
- 2) 久保由美子：乳児期から学齢期までの一貫した地域発達支援，発達障害研究，26(4)；221-229，2005。

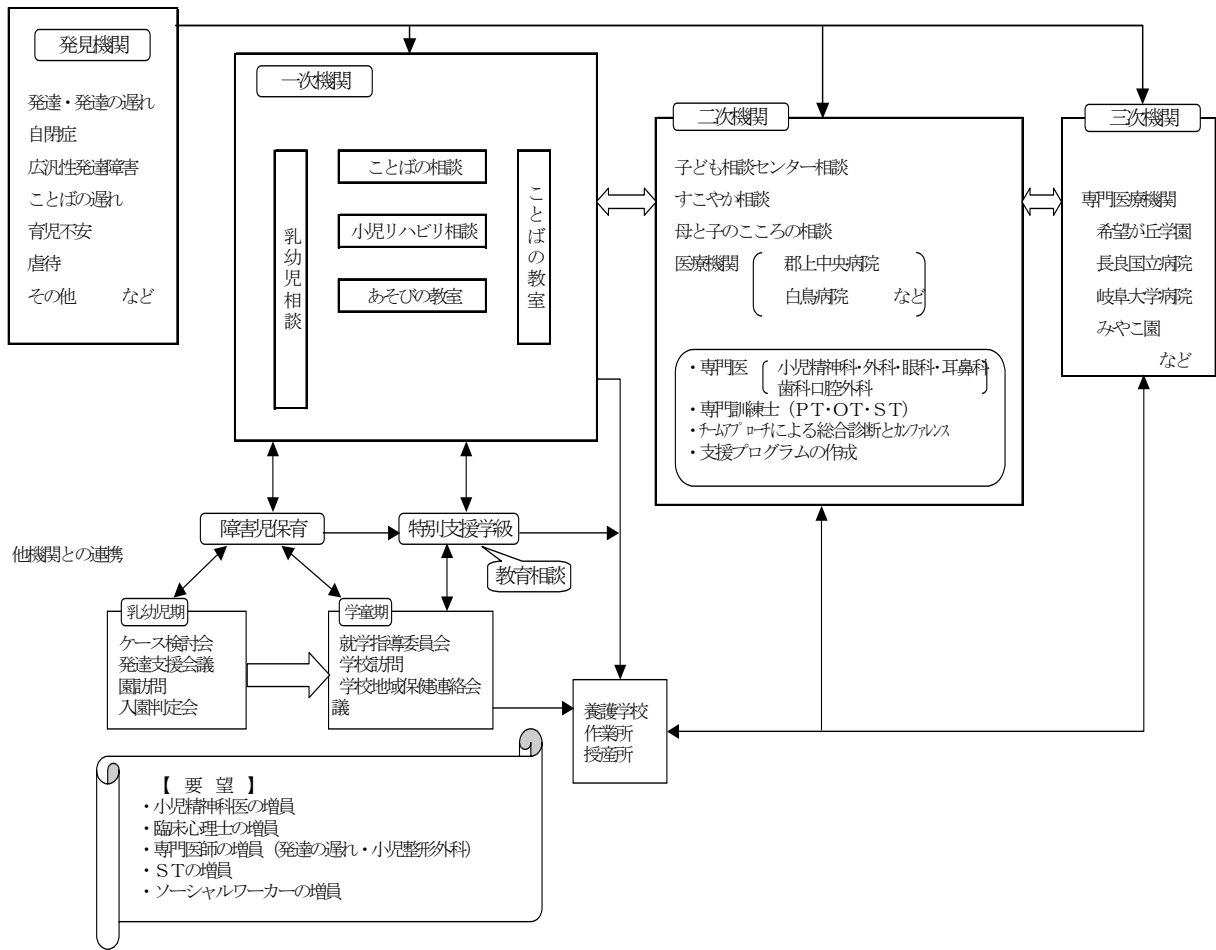


図1 旧郡上郡の療育フローチャート