

長野県内における発達障害児の教育と 医療福祉の連携に関する検討

佐藤陽子

Interdisciplinary cooperation for children with physical and mental activity limitation in Nagano prefecture

The purpose of this paper is to examine the interdisciplinary cooperation between special educational teachers and rehabilitation therapists (OT and PT) for children with physical and mental activity limitations in Nagano prefecture. From the results, it was concluded that: 1. There was a need to make clear the differences between educational plans of teachers and therapists. 2. Special educational teachers did not recognize the role of OT clearly. 3. Therapists were unconcerned with special education in relation to the present condition and the future prospects of the children. 4. Teachers and therapists had few exchanges of educational (medical) information regarding the care of each child. 5. Almost all respondents recognized needs of a cooperation system. 6. I will suggest two types of methods to improve the lack of understanding about special educational programs and therapies. First, there should be more exchanges concerning information of a child using reports and phone calls to each other. Second, in every case, at least some therapy should be continued with each child into adolescence.

Key Words :

Community-based rehabilitation (地域リハビリテーション), Children with physical and mental activity limitations (心身障害児), Interdisciplinary cooperation (関連職種の連携)

はじめに

1981年、「完全参加と平等」をテーマに国際障害者年が制定され、その理念は、障害者

が社会の一員として種々の分野で活動し、生活を営むことが出来るようにすることにあり、ノーマライゼーションの思想に基づいている。このノーマライゼーションの思想のも

とに、地域リハビリテーション活動が展開されるようになったが、障害児をも包括する地域リハビリテーションの発展には、医療・教育・保健・福祉の関係者が連携して、継続的・体系的に対応しうる一体化したリハビリテーションシステムが必要である。特に障害児のリハビリテーションでは、乳幼児から学齢期、成人期へと続く一貫した援助システムが必要であるが¹⁾、津崎²⁾は、縦割り行政が災いして、相互の調整機能が働かず、社会参加や自立生活の機会が著しく制限されていることを指摘している。しかしながら、北九州市総合療育センター³⁾や大阪府大東市の保健医療福祉センター⁴⁾は、地域リハビリテーション活動を推進する施策のひとつとして、発達障害児の関連機関が連携して療育するシステムをセンター内に設け、医療・教育・福祉の職種が関与し、発達支援を行っている。長野県では、1997年の「さわやか信州障害者プラン」⁵⁾の施策のひとつに「地域療育システム」があるが、この地域療育システムには、障害児や家族が、身近な地域で療育相談や指導を受けられるような体制を構築することから、その具体的な実現には、関連職種の連携は必要不可欠な課題となろう。

そこで今回、発達障害児に携わる県内の教育と医療福祉機関の職員を対象に、相互の連携の必要性の有無、相互理解の程度、情報交換の頻度や手段など現状を調査し、当面可能な具体的連携のあり方を検討したので報告する。

対象と方法

長野県の特殊教育諸学校教諭（以下教員）および県内の発達障害領域勤務の作業療法士（以下OT）・理学療法士（以下PT）を対象

にアンケート調査を実施した。調査期間は1997年8月から1997年11月の4ヶ月間であった。

教員の対象校は、知的障害養護学校11校、病弱・虚弱養護学校2校、盲学校2校、聾学校2校の合計17校であり、学校長の調査協力への了解を得た後、学校長により必要と判断された部数を郵送もしくは持参して、留置法にて回答を依頼した。さらに県内の発達障害領域の医療・福祉施設の全施設計10箇所勤務するOT・PTに、調査用紙を郵送し、同じく留置法にて調査を実施した。

調査項目は筆者が作成した。教員およびOT・PT共通の調査項目は、小学部と中学部における障害児教育の目的7項目から3項目選択、相互の連携の必要性の有無、必要であればその理由8項目の複数回答および連携の方法3項目における択一回答、現段階における教員とOT・PTとの情報交換の頻度、その手段5項目の複数回答、さらに加えて教員には、作業療法イメージに関する質問15項目の3肢択一回答、OT・PTには、特殊教育の資格制度に関する質問の3項目であった。

結果

1. 回答者の基礎情報

配布した776部のうち教員の回収数は457、回収率は58.9%であった。OT・PTは76部のうち回収数は70、回収率は92.1%であった。

性別、年齢、経験年数は表1-1、1-2、1-3に示した。教員とOT・PTの男女比は教員では若干女性が多く、OT・PTでは女性が男性の約2倍を占めていた。回答者の年代は、教員では30代と40代で約7割を占め、OT・PTでは、20代と30代が約9割

という両職種間の年代構成の違いが顕著に認められた。また障害児との経験を3年未満を短期群、3年～10年未満を中期群、10年以上

を長期群として、教員とOT・PTの違いを見ると、教員には、短期群が多くかつ長期群が少ないという傾向が認められた。中期群は両職種とも4割前後を占めていた。

表1-1 性別

	教員 (N=457)		OT・PT (N=70)	
	人数	割合	人数	割合
男	217人	47.5%	23人	32.9%
女	232	50.8	47	67.1
無回答	8	1.7	0	0

表1-2 年齢

年代	教員 (N=457)		OT・PT (N=70)	
	人数	割合	人数	割合
20歳代	83人	18.2%	36人	51.4%
30歳代	214	46.8	26	37.1
40歳代	127	27.8	3	4.3
50歳代以上	25	5.5	3	4.3
無回答	8	1.7	2	2.9

表1-3 経験年数

年数	教員 (N=457)		OT・PT (N=70)	
	人数	割合	人数	割合
1年未満	64人	14.0%	4人	5.7%
1～3年未満	121	26.6	16	22.9
3～5年未満	81	17.7	14	20.0
5～10年未満	113	24.7	12	17.1
10～15年未満	50	10.9	15	21.4
15年以上	27	5.9	7	10.0
無回答	1	0.2	2	2.9

2. 障害児の教育目的

障害児のリハビリテーションに関する共有可能な目標と思われる内容（身辺処理技能の獲得・コミュニケーション手段の獲得・体力および健康体の獲得・集団生活に必要なルールの獲得・魅力的なパーソナリティの獲得・簡単な読み書き計算能力の獲得・就労に必要な作業遂行能力の獲得）を7項目の教育目的として独自に作成して提示し、最低限これだけは獲得させたい目的を3肢選択で小学部、中学部別に回答してもらった。各項目に対する選択率を見ると（表2）、小学部では、「身辺処理技能の獲得」「コミュニケーション手段の獲得」「体力および健康体の獲得」の3項目が、両職種共通に過半数以上が選択していたが、「集団生活に必要なルールの獲得」の項目は、教員38.8%、OT・PT 62.7%と両者間に選択傾向の違いが認められた。同様に中学部では、過半数の選択率を見ると、教員では、「コミュニケーション手段の獲得」「集団生活に必要なルールの獲得」「体力お

表2 障害児教育の目的

(3肢選択)

項目	小学部				中学部			
	教員 (N=387)		OT・PT (N=67)		教員 (N=385)		OT・PT (N=66)	
身辺処理技能	309人	79.8%	52人	77.6%	148人	39.5%	26人	39.4%
コミュニケーション手段	294	76.0	39	58.2	254	67.7	28	42.4
体力と健康体	266	68.7	43	64.2	190	50.7	26	39.4
集団生活上のルール	150	38.8	42	62.7	232	61.9	49	74.2
魅力的なパーソナリティ	110	28.4	15	22.4	127	33.9	13	19.7
簡単な読み書き計算能力	29	7.5	11	16.4	73	19.5	18	27.3
就労の作業遂行能力	3	0.8	1	1.5	101	26.9	38	57.6

よび健康体の獲得」の3項目であり、OT・PTでは、「集団生活に必要なルールの獲得」と「就労に必要な作業遂行能力の獲得」の2項目のみであった。特に「就労に必要な作業遂行能力の獲得」は、教員では26.9%、OT・PTでは57.6%と両者間に選択傾向の違いが認められた。

3. 教員とOT・PTとの情報交換

障害を持つ児童生徒に対して、教育と医療福祉との現場の担当者間で、現在どの程度の情報交換がどのように行われているかを頻度と手段（電話連絡、教員が病院・施設を訪問、OT・PTが学校を訪問、書面でのやりとり、検討会議）の5項目について質問した（表3-1、3-2）。情報交換の頻度の「多い・少ない」の違いはあるが、両者とも約4割前後が何らかの情報交換をしており、その手段は、「教員が病院・施設を訪問する」が最も多く、両者とも7割近くを占めていた（複数回答）。このことから、障害児に関す

る教育と医療福祉との関係者間では、両職種とも5人にふたりは、何らかの情報交換をしていること、また、多くは、教員が病院に出向く形で情報交換がなされているのが特徴的であった。

4. 学校関係者とリハビリテーションスタッフとの連携のあり方

学校関係者とリハビリテーションスタッフとの連携のあり方に関しては、その必要性の有無、必要であればその理由および具体的な連携の方法について両者に質問した。必要性の有無の結果を表4-1に示した。教員の95.6%、OT・PTの97.1%が「必要」と回答した。その理由として挙げた8項目に対する複数回答では、「子どもの関わり方を一致させるため」と「お互いに視野を拓げるため」の2項目が、両者に共通する多頻度選択項目であった（表4-2）。一方、両者の違いは、教員の約6割が「医学的基礎知識を得るため」と「訓練方法を学ぶため」の2項目

表3-1 情報交換の頻度

項目	教員 (N=457)		OT・PT (N=70)	
	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)
多い	9人	2.0%	2人	2.9%
少ない	182	39.8	23	32.8
まったくしない	226	49.4	3	4.3
必要に応じて	0	0	34	48.6
無回答	40	8.8	8	11.4

表3-2 情報交換の手段（複数回答）

項目	教員 (N=191)		OT・PT (N=59)	
	人数	割合 (%)	人数	割合 (%)
電話連絡	46人	24.1%	23人	39.0%
教員が病院・施設訪問	138	72.2	43	72.9
OT・PTが学校訪問	79	41.4	19	32.2
書面でのやりとり	20	10.5	15	25.4
検討会議	27	14.1	20	33.9

を選択し、OT・PTでは、約5割が「互いの目的や方針を理解するため」を選択した以外は、大きな差は認められなかった。また現行制度における連携方法の3肢択一回答では、教員の最多選択項目は、「OT・PTが非常勤契約で定期的に訪問」であったが(49.0%)、OT・PTでは「必要に応じて学校側がOT・PTを要請する」が最多選択項目であった(32.4%) (表4-3)。

5. 教員の作業療法イメージ

教員が作業療法に対してどのような理解とイメージを持っているかを知るために、作業

療法の対象となる障害種別の6項目(身体障害・精神障害・肢体不自由・知的障害・重度心身障害・高齢障害)および作業療法の目的を具体的に表現した9項目を列挙し、計15項目について「はい・いいえ・どちらとも言えない」の3肢択一で回答してもらった。その結果を表5、表6-1、6-2、6-3に示した。障害種別では、最も肯定的回答が多かったのは、肢体不自由の55.8%のみで、他の障害は、「いいえ・どちらとも言えない」を合わせてほぼ過半数を占めていた。同様に、作業療法のアプローチに対して5割以上

表4-1 連携の必要性

項目	教員 (N=457)		OT・PT (N=70)	
	人数	割合	人数	割合
必要	437人	95.6%	68人	97.1%
不必要	3	0.7	0	0
どちらとも言えない	9	2.0	2	2.9
無回答	8	1.7	0	0

表4-2 連携理由 (複数回答)

項目	教員 (N=437)		OT・PT (N=68)	
	人数	割合	人数	割合
関わり方の一致	311人	71.1%	57人	83.8%
医学的基礎知識の学習	273	62.5	9	13.2
訓練方法習得	259	59.3	9	13.2
相互に生かす	72	16.5	20	29.4
目的の相互理解	127	29.1	32	47.1
相互の技術向上	86	19.7	8	11.8
相手の立場理解	144	33.0	26	38.2
視野の拡大	265	60.6	46	67.6

表4-3 連携の具体的方法

項目	教員 (N=437)		OT・PT (N=68)	
	人数	割合	人数	割合
OT・PT 非常勤契約	214人	49.0%	19人	27.9%
OT・PT 養護訓練教諭	133	30.4	12	17.6
必要に応じて学校側要請	85	19.5	22	32.4
無回答	5	1.1	15	22.1

が肯定的回答をしたのは、身体的アプローチでは身辺動作訓練67.6%，心理・社会的アプローチでは社会生活の援助70%，生きがいへの働きかけ58.6%，心理的援助55.8%の計4項目のみであった。

6. 特殊教育教員について

OT・PTのみを対象に特殊教育の教員資格制度に関する質問をした。その結果を表7-1, 7-2, 7-3, 7-4に示した。回答者70人中、資格認定試験の存在を知ってい

表5 作業療法の対象

N=457

項目	はい		いいえ		言えない		無回答	
	人	%	人	%	人	%	人	%
身体障害	185	40.5	149	32.6	103	22.5	20	4.4
精神障害	142	31.0	183	40.0	111	24.3	21	4.7
肢体不自由	255	55.8	86	18.8	99	21.7	17	3.7
知的障害	212	46.4	99	21.7	128	28.0	18	3.9
重度心身障害	184	40.3	130	28.4	120	26.2	23	5.0
高齢障害	150	32.8	159	34.8	124	27.1	24	5.3

表6-1 作業療法アプローチ：身体的

N=457

項目	はい		いいえ		言えない		無回答	
	人	%	人	%	人	%	人	%
手先の訓練	128	28.0	198	43.3	103	22.6	28	6.1
用具の工夫	209	45.7	104	22.8	115	25.2	29	6.3
身辺動作訓練	309	67.6	60	13.1	70	15.3	18	4.0

表6-2 作業療法アプローチ：心理・社会的

N=457

項目	はい		いいえ		言えない		無回答	
	人	%	人	%	人	%	人	%
心理的援助	255	55.8	77	16.8	105	23.0	20	4.4
生きがいの働きかけ	268	58.6	54	11.8	111	24.3	24	5.3
社会生活援助	320	70.0	41	9.0	71	15.5	25	5.5

表6-3 作業療法アプローチ：職業的

N=457

項目	はい		いいえ		言えない		無回答	
	人	%	人	%	人	%	人	%
作業指導	96	21.0	250	54.7	88	19.3	23	5.0
職場復帰の働きかけ	199	43.5	100	21.9	136	29.8	22	4.8
職業訓練	103	22.5	244	53.4	84	18.4	26	5.7

たのが23人(32.9%)、知らなかったが46人(65.7%)となり、6割強のOT・PTがその存在を知らなかった。知っていると回答した23人中、回答者自身の受験資格の有無では、有りまたは無しがそれぞれ5人(21.7%)で、分からないと回答したのが13人(56.5%)であった。将来、仮に肢体不自由や知的障害養護学校で働ける可能性が生じたら、勤務したいかの質問では、70人中、勤務したいが15人(21.4%)、勤務したくないが18人(25.7%)、分からないが37人(52.9%)であった。勤務したくないと回答した18人にその理由6項目(医療と異なる領域で働く自信がない・ひとり職場の可能性が高い・医療専門職だけの知識では対応できない・リハビリテーション医療に対する理解が得られそうもない・OT・PTとしての学校での役割が分からない・考えたこともない)について複数回答で質問した。考えたこともないが6人(33.3%)と最も高く、次いで医療と異なる領域での自信がないおよび専門知識だけでは対応不可がそれぞれ4人(22.2%)であった。

考 察

1. 教育と医療福祉に関する相互認識のずれ
 教員とOT・PTの認識のずれを教育目的、教員の作業療法に対する理解の程度およびOT・PTの特殊教育に対する関心の程度の3点から考察すると、第1点目の教育目的では、両者にその違いが認められた。OT・PTからみた特殊教育の義務教育課程での獲得を期待する目的と教員自身が実践している目的の違いは、両者には異なる選択傾向が見られ、特に「集団生活上のルールの獲得」は、OT・PTの期待が小学部では教員より高く、かつ中学部では7割が選択した最頻度選択項目であった。また中学部での「就労に必要な作業遂行能力の獲得」は、OT・PTが教員より高い選択頻度を示したことが特徴として挙げられた。こうした特徴の背景要因として、次の3点が推測された。一つは、OT・PTの治療は通常は1対1の場面で行われることが多いことから、治療場面で比較的提供しにくい集団での学習体験を補完する意味で、特殊教育諸学校での教育目的をより

表7-1 特殊教育教員認定試験 N=70

知っていた	23人	32.9%
知らなかった	46	65.7
無回答	1	1.4

表7-3 将来勤務したいか N=70

したい	15人	21.4%
したくない	18	25.7
分からない	37	52.9

表7-2 現在の資格の有無 N=23

有	5人	21.7%
無	5	21.7
分からない	13	56.6

表7-4 勤務したくない理由 N=18(複数回答)

医療と異なる領域で働く自信がない	4人	22.2%
ひとり職場の可能性大	2	11.1
専門知識では学校に対応できない	4	22.2
リハ医療に対する理解が得られない	1	5.6
OT・PTとしての役割が分からない	3	16.7
考えたこともない	6	33.3

重視した可能性がある。二つには、義務教育終了時点での社会生活の適応技能の獲得を、教員は「コミュニケーション手段の獲得」とみなし、OT・PTは「作業遂行能力の獲得」とみなした可能性がある。三つには、OT・PTの治療が中学部まで継続されることは稀であり、中学部在学生の具体的な障害像が曖昧であることに由来する、非現実的な目的選択であった可能性も否定できない。

第2点目の教員の作業療法に対する理解やイメージでは、教員の2人にひとりには作業療法の対象となる障害種別は、肢体不自由が主であると理解しており、身体障害から精神障害、知的障害や重度の心身障害、高齢障害も含めた共通の理解は成立していなかった。また、作業療法の目的は身辺の動作訓練以外は、社会生活援助、生きがいへの働きかけ、心理的援助など、抽象的な理解が主であり、特殊教育領域での作業療法に対する理解は、一面的かつ曖昧模糊としたものであることが推測された。OT自体の数的な普及や社会的認知が低いことに加えて、教員の約7割が30代と40代の中堅世代であり、かつ特殊教育経験5年未満が約6割を占めていたことから、担当児童生徒を通じたOTの必要性に当面する機会や医療職と遭遇すること自体が少ないことなどが、影響していたのではないと思われる。

第3点目のOT・PTからみた特殊教育に対する関心の程度は、OT・PTの6割以上が特殊教育教員制度により、免許取得後、肢体不自由教育の養護訓練教諭⁶⁾の資格が得られることを知らず、かつ将来的に教育制度の中で働くことには消極的であった。このことから、OT・PTは特殊教育領域のもつ現状や将来展望への興味や関心の低さが推測された。しかしながら、一方では教育・医療の連

携理由のひとつに「互いに視野を拓げるため」をOT・PTの方がより多頻度を選択していたことから、20～30代が多く、かつ臨床経験も5年未満であるOT・PTにとっては、担当する児童の連続的・螺旋的なライフサイクルの視点が欠落しやすい傾向が推測された。

2. 教育と医療福祉の連携について

教育と医療福祉の連携は、教員およびOT・PTの大半がその必要性を認めていた。教員では「医学的基礎知識を得るため」と「訓練方法の習得」の2項目が高頻度を選択された理由であり、さらにその具体的な方法として、教員の約5割が「OT・PTは非常勤で定期的に学校を訪問する」を選択していた。県の総合教育センター主催の教職員研修会⁷⁾では、医療に関連した研修テーマは少なく、さらに障害の程度を知的障害養護学校に限ってみると、小学部・中学部合わせて、重度障害は、全体の55.9%を占めていた⁸⁾。以上の結果から障害の重度化・重複化の傾向が、OT・PTからの医療的情報提供を必要としていることが示唆された。他方、OT・PTは連携の具体的な方法を「必要に応じて学校側が要請する」項目を選択していた。県内のOTは1998年11月現在、240人（86施設）、そのうち発達障害領域勤務のOTは30人（10施設）で会員比率は12.5%、同様にPTは349人（97施設）のうち発達障害領域は46人（9施設）、会員比率は13.2%であった。また、OT・PTの医療行為に支払われる診療報酬請求⁹⁾には、治療対象児ひとりあたり40分と時間の制約があり、発達障害領域に勤務するOT・PTは、医療経済の枠内での定員や業務に制約され、外部からの要請に即応しにくい状況にあることから、現状での可能かつ妥当な目安として選択したのではないかと

思われる。

以上整理すると、両者ともに連携の必要性は認めていたが、教員は、発達障害児の重度化・重複化に伴い、医学的知識や技術の必要性に迫られ、病院や施設を訪問するが、作業療法像は曖昧であり、他方、OT・PTは、教育現場の児童生徒に対する障害像のイメージは不確かでかつ、特殊教育への興味や関心は低いなど、両者における相互理解や認識は不十分であった。そこで、これらの問題を解決し、連携をはかりながら、よりよい教育的・医療福祉的サービスの提供が期待できる当面可能な方法を、発達障害児の医療に携わる職種立場から、以下のようにまとめてみた。

まず、直接関与する教員とOT・PTは、担当児に関する教育や訓練内容を電話や書面を利用して、頻繁に情報交換をすることである。担当児に関する情報交換は、具体的で直接的な内容であるために、お互いの立場に立った発達支援の目的や内容は理解されやすい。所轄機関が異なるために、時には手続きの煩雑さや煩わしさから、消極的になりやすいことは想像に難くないが、連携の必要性は、大部分の回答者が認めていたことから、担当児に関する情報交換は、相互理解を促す手段として、最も自然で取りかかりやすい方法ではないかと思われる。次に、OT・PTは、就学した担当児を低頻度であっても継続的にその発達経過を見ていくことである。現状では、担当児が就学すると同時に医療福祉サービスを終了する傾向が見られるが、発達の連続性のある障害児を担当しているという自覚とともに、OT・PTが担当児の青年期に至るまでの発達経過を経験することは、その経験が就学前の障害児に反映され、将来を見通したよりきめ細かな医療福祉サービス

が提供される可能性は大きい。

まとめと今後の課題

教育と医療福祉の連携の現状およびそのあり方について、長野県の特設教育諸学校教員および県内の発達障害領域勤務のOT・PTの両者にアンケートによる意識調査を実施した。その結果から、①教員とOT・PTの両者間には、障害児に対する教育目的の選択の違い、教員のあいまいなOT像、OT・PTの特殊教育に対する興味・関心の低さなど相互理解の不十分さや認識のずれが見られた。

②教育と医療福祉の連携の必要性は認めていたが、情報交換などの具体的な実施に関しては、その頻度は低く、手段も教員が病院や施設を訪問する一方向の方法でなされていた。

③認識のずれを是正する当面可能な方法として電話や書面による頻度の高い情報交換を開始し、継続することおよびOT・PTは低頻度であっても対象児を青年期に至るまでサービスを提供することの3点にまとめた。

今後の課題としては、新生児期から青年期までの発達期にある発達障害児は、年令に応じて医療・教育・福祉の関連職種と関わりを持つことから、障害乳幼児を担当する福祉施設の保育園や母子通園の保育士などを対象に、同様の意識調査を実施し、教員およびOT・PTと比較検討することが挙げられた。

謝 辞

本稿を終えるに臨み、ご指導くださいました教育学部教授田巻義孝先生ならびにアンケートにご協力を賜った養護学校の校長先生をはじめ各先生方、そして病院・施設のOT・PTの先生方に深く感謝申し上げます。

文 献

- 1) 山本和儀：学齢期における教育現場との連携について，作業療法，17(5)：350，1998.
- 2) 津崎哲郎：児童福祉と子どもの権利条約，児童青年精神医学とその近接領域，35(2)：160，1994.
- 3) 渡辺直美・志井田太一・木村美樹：総合療育センターの作業療法，作業療法ジャーナル，23(2)：105-111. 1989.
- 4) 東京都社会福祉協議会：保健と医療と福祉の連携をめざして，地域事例調査報告書，93-96，東京都社会福祉協議会，東京，1995.
- 5) 長野県：長野県障害者計画，さわやか信州障害者プラン後期計画，37-39，長野県，1997.
- 6) 文部省教育助成教職員課：特殊教育教員認定試験の案内，1-4，東京，1997.
- 7) 長野県総合教育センター：1998，要覧，21-22，長野県，1998.
- 8) 長野県教育委員会：長野県の特種教育，平成10年度，19，長野県，1998.
- 9) 厚生省保険局医療課：医科点数表の解釈，508，社会保険研究所，東京，1998.

受付日：1999年10月1日

受理日：1999年11月29日