

っている。

2回とも調査した34名について、改善群では電動車椅子使用者が増え、悪化群では、その原因としてCPに伴う変形性頸椎症性脊髄症が多かった。

開設後10年の身体障害者療護施設で、入所者の平均年齢もまだ30代と若い、この6年間に移動能力の低下がみられ、今後加齢とともにさらに介助を要する人が増えることが予想される。CPに伴う変形性頸椎症性脊髄症などの原因疾患に対する対策を行いながら、入所者のニーズに対応していく必要がある。

20. 社会福祉施設内の障害者に対するリハビリテーションの現状とその検討

山形大理学療法部 設楽 正彰 渡辺 好博

山形県内にある肢体不自由児・者を収容している30施設に対し、施設内で機能維持のための訓練がどのようになされているかを知るために、福祉施設の種類、収容者数、ADL、機能訓練にあたっている職員の数とその資格、リハビリ専門スタッフの助言を受けているかどうかについてアンケート調査した。

施設の種類のうち特養老人ホームが21施設、養護老人ホーム5施設などだった。ADLでは、介助の必要な人は、入浴60%、移動、衣服の着脱が45%前後、排泄37%、食事20%であった。訓練を担当している職員の数は0人2施設、1～3人12施設、4～6人7施設であった。その資格は寮父母が30施設、看護婦9、社会福祉主事7施設であった。病院のような専用の訓練場所をもっているところはなく、実際に機能訓練にあたる職員に対する助言を行っているのはPTで、その数は30施設中6施設にすぎなかった。

このような現状に対する対策として、山形県の主催する福祉施設職員のための研修会を通じ技術的な指導を行ない、その啓蒙に努めており、大学の公開講座などを行ってリハビリテーションに対する世論を喚起している。また行政側にも病院と社会福祉施設の両方の機能の一部を兼ね備えた中間施設の設置を望む次第である。

答 設楽 正彰：今田先生の質問に対して；①社会福祉施設の創設の目的は収容ということが中心であるので、このような調査をすること自体おかしいのではないかとこの点については、医学的にゴールに達した患者が家庭あるいは施設入所する場合、在宅での訓練の指導を行っている。実際に施設入所した障害者に接し、機能訓練に対する希望があるのに気づいたので、今回の調査を行った。そしてその必要なことを痛感している。

②中間施設というのは病院と施設の両方の機能の一部を兼ねた施設のことを考えている。そういう中間施設があれば今回の調査で得られた問題を解決できるのではないかと考えている。

江口先生の質問に対して；入所者の中で介助が必要な人に対して、機能訓練の適応があると思う特養や養護等の老人ホームではその内容は異なるとはいえ、その障害者の生きがいとなるような訓練が必要と考えているし、訓練担当の職員の人もそういうことを考えてやっているということがアンケートより読みとれた。

21. 重度身体障害者の生活環境と自立

長崎大医療技術短大部 穠山富太郎

長崎県立整肢療育園

川口 幸義 山口 和正 坂本 善二

国療長崎病院リハ科 浜村 明徳

【目的】重度身体障害者の多くは施設生活を余儀なくさせられているが、在宅にあっても現実の生活環境は厳しい。自主的な生活の場を得たいと願う障害者仲間にとっては脱施設化活動が盛んであり、施設にあっても閉鎖的な大型収容施設を街中の小規模施設へ転換せんとする時勢にある。重度身体障害者の生活環境と自立状況を調査報告する。

【対象並びに方法】調査対象者は15～38歳平均年齢26歳の重度身体障害者37名で、調査方法はすべて面接調査を実施し、生活環境の状況は直接確かめた。

【結果】重度身体障害者の多くは施設内自立にあまじっているが、対象となった施設生活者13名中11名(85%)は施設の規制が強く自主的行動の拘束を受け、プライバシーが保てないなどの不本意な生活状況にあった。一部の施設では施設内結婚も許されていて自立心をかきたてられ、2名は施設内生活に満足していた。更生指導所短期入所者13名中10名は労働意欲を持ち、社会的自立を目指しているが、社会の受け入れが厳しく、不安が大きい。在宅者11名中3組5名は結婚し、生計を立てている。他の4名は施設生活者の3名、更生指導所入所者の1名とともに、地域住民の応援を得て自主的な共同生活の場づくりを行い、現在住居つきの共同作業所を自ら運営し、自立生活を実践している。他の1名は四肢麻痺ながら自らボランティア活動に専念していた。

質問 社会福祉法人訪問の家 佐鹿 博信：施設入所者が、自立生活運動を通して地域社会の中で生活をしていく場合、社会性の欠如(例えば、約束の時間に合わせて生活の時間配分をしたり、仕事の段取りを検討する)

があり、こうしたレディネスの不足が、自立生活を阻害することが多い。長崎でこうしたレディネスを評価したり、トレーニングするシステムなどを検討しているかどうか、ご教示ください。

答 穂山富太郎：① 江口先生へ；出会い、契機に加えちょっとした社会的援助で自立の道が拓けてゆくことを実感しています。

② 横浜市大の先生へ；住居つき共同作業所の自主運営には、レディネスを待つより、むしろ計画、実践途上で培われていくものが多いようです。

22. 重度更生援護施設におけるワーク科の試み

名古屋市緑風荘

石井 要 千葉 雄司 田原美智子
名古屋市立大整形外科 万歳登茂子 花井 謙次
蟹江 良一 松井 宣夫

重度身体障害者更生援護施設は、身体障害者の社会復帰あるいはADL自立への援助を行うことを目的に運営され、当施設においても創立以来更生援護に寄与してきた。障害の重度化、複合化に伴い、より幅広いニーズに応えるため、昭和58年度より新たにワーク科（社会適応訓練科）を開設し、小人数のグループ訓練を行い、新しい一面から障害者に対してアプローチしてきた。開設当初の目的であるが、脳性麻痺を中心とした障害者に対し、授産を含めた就労への職業適応指導を目指した。

訓練は、当施設併設の通所授産施設を利用した作業訓練を行い、作業への集中力、耐久力、集団における助けあいを学ぶことや、基礎学習を含めた体験学習、外出訓練、創作活動などである。各年度における構成人員は5～8人延べ25人であった。疾患構成は脳性麻痺が21人とほとんどを占めていた。ワーク科のプログラムは各年度において構成が変わるため、一定したものは組めず、状況に応じて変化した。昭和58、59年は全体の目標を就労、授産に向け得たが、昭和60、61年は豊かな在宅生活を送ることが目標となった。ワーク科終了時の進路としては、授産6人、小規模授産3人、デイサービスを含めた在宅生活12人、療護1人であった。後年度において在宅生活の割合が増加していた。

【まとめ】ワーク科を開設し、職業適応指導の面からアプローチしたが、障害の重度化・社会の状況から豊かな在宅生活へ向けて多様なプログラムを展開しつつある。

23. 重症心身障害者を対象とした通所更生施設における「施設の社会化」の実践

社会福祉法人訪問の家精神薄弱者更生施設（通所）

佐鹿 博信

当施設は重症心身障害者を主な対象とした通所更生施設であり、昭和61年4月に開設された。措置40名、デイケア7名が、保護者やボランティアなどの乗用者により通っている。脳性麻痺が68%を占め、重症心身障害に関する大島の分類で、クラス1が45%である。通所者の平均年齢は20歳である。

当施設は設立準備段階から、近隣の地域社会との協力関係を緊密にし、良好な福祉環境を整え、通所者の処遇内容を向上させるために「施設の社会化」を目標とした。そのための課題として、① ボランティア団体を育成する、② 行事への相互参加などにより地域社会と交流する、③ 地域交流室を設け住民の利用の便利を図る、④ 講演会などにより地域の文化的ニードを充足させる、⑤ 福祉やリハに関する相談事業を行うなどを実施した。

この実践活動の中でのリハ専門医の役割は、生活指導プログラムに対するリハ医学の側面からの助言、ボランティアや職員へのリハビリテーションに関する教育、地域住民へのリハ相談や障害判定の実施などであった。

これらの活動の効果は、ボランティア（1日平均13名）により処遇内容が向上したこと、文化事業（5回）や相談事業により地域社会のニードに対応できたことなどであった。

「社会化」を進めるための今後の課題として、福祉専門職の資質向上、施設経営の安定化、医療体制の充実、ボランティア活動の活性維持のための事業の導入などが必要である。

24. 障害患者の合併症をも治療する総合医療施設内科約2年間の成績

東京都立北療育医療センター内科

花籠 良一 伊佐 文子

当センターは障害児の療育と一般病院では、対応の困難な障害児、障害者のために一般医療も行う10診療科を有する施設で、昭和60年7月に開設した。

入院では2大別でき、先天性、また幼児発症のCP、MR、これらに痙攣などを合併する重複障害児が86%を占め、その他染色体異常、筋ジストロフィー症などであり、原疾患の治療よりも合併症の処置が主目的となる。一方、成人発症の入院者は前者とほぼ同数であるが、ス