



年頭所感

13年1月4日(木) 仕事始めの午前9時より大訓練室にて職員一同を集め、梶浦理事長より新年にあたっての訓話が行われた。
(要旨は次の通りです)

理事長 梶浦 一郎



皆さん明けましておめでとございます。2001年の年頭に当たりまして、御挨拶を申しあげます。

恒例によりまして、昨年度を振り返っての反省と、今年度はどうあるべきか、そしてお願い等をも含んでお話ししたいと思います。

当園に於て昨年1年間はそんなに大きな変化はありませんでした。たとえば、大きな工事とか、機器を入れ替えたとか、大きな事態も起こらず、平穩無事であったの

第16号
発行
社会福祉法人
愛徳福祉会
大阪市東住吉区山坂
5丁目11番21号
TEL06-6699-8731
FAX06-6699-8134

皆様の投稿を
お待ちしております。

以来の多くの職員の皆様のご協力と関係諸団体等のご支援の賜により、私が代表で頂戴したものだと思っております。

阪大整形外科としまして、昭和43年、即ち33年前に水野祥太郎教授が受賞されて以来のことです、現在の越智教授、吉川教授、また同窓会の皆様からも大変喜んで頂き、同時に南大阪療育園の存在をアピールでき、面目を施す事ができたと思っております。尚、このように世の中又は関係多方面に、当園の名が少しでも知られていく事は非常に大切ではないかと思っております。ここで改めて職員の皆様にお礼申し上げます。

ではないかと思っております。1昨年より開所した重症心身障害児・者通所訓練(B型)事業が1年を過ぎました。

1年の間に充実した内容にして戴き関係者の皆様にお礼申し上げます。ご家族やご本人さんには生甲斐を感じてもらい、本当に喜んで戴いている訳ですが、もう少し1日に利用する人を増して頂きたいと思っております。

経営の面では皆様方のご努力により現段階では、昨年と同じあるいは、部門によればやや上になるかと思っております。今の世相では不況あるいはリストラと騒がしい中、まあまあ順調にしているのではないのでしょうか。

私自身の事になりますが、昨年11月13日に高木賞の栄誉に浴することができました。これは私個人の名になっておりますが、1970年(昭和45年)聖母整肢園開設

以来の多くの職員の皆様のご協力と関係諸団体等のご支援の賜により、私が代表で頂戴したものだと思っております。

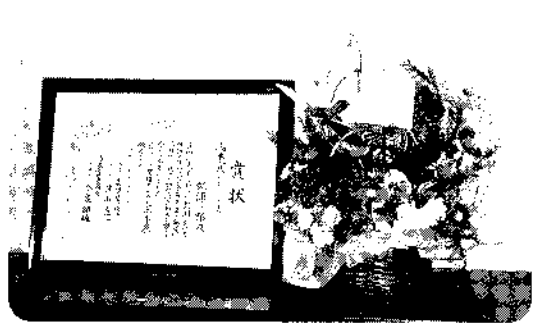
ケア出来るとは限りません。社会全体として考えて行かなければならない。極めて複雑であり、かつ、広範囲のものであり、この1施設が簡単に対応できる問題ではありません。しかし我々は医療機関であり、そして30年来の経験、即ち積み重ねたノウハウがあります。この両方を生かした分野に關与するとか、あるいは何か要望されてくる何らかの形で参加をする必要が出てくるのではないのでしょうか。その時には皆様方のご協力をお願いしなければならぬのですが、残念ながら今はまだ、具体的な案は出ておりませんが抽象的ではあります。社会の変化に対応していく必要があると思っております。

次に園内部のシステムの大きな変化としては、今月から長い間の懸案であった、看護部の2交替制が試行されます。このようなシステムは夜勤という過酷な労働を含んでおります看護部において、過酷な労働を少しでも軽減し、能率良くする方策として、数年前から国も2交替制を認めております(以前は基準施設認可の時には3交替制でなければ認可されなかつた)。

世間一般の大抵の医療機関では、2交替制を国が認めた時から変更実施しており、当園でも延び延びになっておりましたが、今月から試行されますが、この制度が成功し、定着するよう、関係職員の方々の御協力を切にお願い致します。

一方入所のニーズは先程申し上げました、成人の問題は勿論大ですが、さしあたって、当園に成人が入所してくる事はありません。現在入所を希望する対象の幼児児童も徐々に変化し、以前と非常

梶浦理事長 高木賞を受賞される



大阪市民生局障害者施策推進部よりのお祝の花束



園長 大下 舜治

今年、梶浦先生が聖母整肢園を開設されて30年の節目の年にあたり大変良い記念になります。また、先生のご指導のもとに働いている私達職員にとりましても大変嬉しいことです。

高木賞は、わが国の肢体不自由児の療育の先駆けとなられた高木憲次先生(東京大学名誉教授)の遺徳を偲びかつ偉業をたたえて制定され、肢体不自由児とくに脳性麻痺児の療育に貢献した人に与えられます。

これを機に、脳性麻痺児の療育のために、さらに力を合わせて頑張っていく行こうではありませんか。

私達の法人の理事長である梶浦一郎先生が、平成12年度高木賞を受賞されました。受賞式は、昨年11月13日に常陸宮様ご夫妻のご臨席のもとに高輪プリンスホテルで行なわれ、日本肢体不自由児協会の津山直一会長(東京大学名誉教授)から授与されました。

この受入れ体制の整備と職員意識の変革が急がれてくると思えます。以上、非常に簡単ではありますが、昨年の反省と、今後の目標を少し述べてみました。本園及び分園の皆様、今年も引き続きご協力ご努力をより一層お願い致します。

園児に寄せられた温かい ご支援を心から感謝いたします

平成12年1月～12月(順不同・敬称略)

本園

あさしお園

〈寄附金〉

- ▼大阪樹脂工業(株)▼日進交通(株)▼竹中工業(株)▼平和興業(株)▼林自動車▼(有)ポルテ▼湯本ハイランドふじ▼スナック我母▼民芸割烹たなか▼割烹つくしん坊▼焼き鳥杜鳥▼南田辺民生委員会▼田辺中学校PTA▼南田辺小学校PTA▼浜岡秀行▼吉田幸信▼麻生舞▼久保勝豊▼朝田真史▼吉中伸年▼寺山忠夫▼岡本真里奈▼正林明▼富雅男▼広江惺朗▼岩崎毅子▼宮本マサエ

〈寄贈品〉

- ▼日本自由同和連盟▼タカラベルモント(株)▼大阪府玩具人形問屋協同組合連合会▼キリンビール(株)▼(社)日本魚肉ソーセージ協会▼東葉大阪(株)▼(株)日本アムウェイ▼大日本プロレスリング興業(株)▼大宮汽船(株)▼総評全日本建設運輸連帯労働組合▼神戸生コンクリート協同組合▼大阪東葉青年クラブ▼(財)日本出版クラブ▼読書のめぐみ運動推進本部▼日販書籍部児童係▼南田辺民生委員会▼川村義肢(株)▼山崎正晴▼井ノ内健登▼阿辻早紀▼阪本好美▼南光仁子▼三田村知慧子▼西野俊一▼古谷義信▼野原則義▼石堂智和子▼安本アイ▼黒川由美子▼原木俊博

〈寄附金〉

- ▼港区遊技業組合▼西森自動車工業(株)▼港区善意銀行▼西ロータリークラブ▼民生委員・児童委員連盟港支部▼あさしお園父母会▼匿名

〈寄贈品〉

- ▼日本自由同和同盟▼愛媛県農業協同組合連合会▼全国信用金庫連合会大阪支店長▼川村義肢(株)▼キリンビール(株)▼(社)日本魚肉ソーセージ協会▼川西秀乃▼東葉大阪(株)▼大葉汽船(株)▼赤尾英子▼大阪東葉青年クラブ▼(財)日本出版クラブ

ゆうなぎ園

〈寄附金〉

- ▼港区遊技業組合▼港区善意銀行▼西ロータリークラブ▼民生委員・児童委員連盟港支部

〈寄贈品〉

- ▼(財)聴覚障害者教育福祉協会▼愛媛県農業協同組合連合会▼大阪府玩具人形問屋協同組合▼キリンビール(株)▼(社)日本魚肉ソーセージ協会▼大葉汽船(株)▼大阪東葉青年クラブ▼(財)日本出版クラブ▼日本児童図書出版協会

ボランティア活動報告

平成12年1月～12月

毎年ながら、本園、あさしお園、ゆうなぎ園で、ボランティアの方々にはいろいろお世話になっております。長年携わって頂いている方、新しい方々に職員一同心から感謝し、厚く御礼を申し上げます。

本園

- ▼鶴ヶ丘駅構内2ヶ所のバギー置場の整理、整頓、清掃を月1回
- 《南田辺地区民生・児童委員協議会婦人部のみなさん》
- ▼病棟シート交換を 毎週火曜日午前中
- 《近隣の方々、ボランティア ビューロー紹介の方々》
- ▼春休み期間中(城南短大生) 児童の勉強・遊び相手として
- 《谷川さん》 3月1日～31日
- 《高崎さん》 3月13日～31日
- ▼ひなまつりコンサート 3月3日
- 《福本さんとそのグループ》
- ▼音楽会 5月26日・6月9日
- 《相木さん・山本さん・万代さん》
- ▼夏休み期間中 児童の勉強・遊び相手として

塗装ボランティア

平成12年11月12日、日曜日にもかかわらず、早朝より総勢50名の大阪昭和会塗装ボランティアの方々が御協力下さり、あさしお園ゆうなぎ園の天井、壁等の内装が見ちがえるほど真っ白に塗りかえられました。

塗料代、人件費共に全て、無償で提供下さり、本来実費であれば、大変な金額になるとのことでした。

施設を利用される子どもたちや父母からも、明るくなったと感謝の声が再三あがってきました。

今回ボランティアに御協力下さいました、大阪昭和会、株式会社トウベ、株式会社十全の皆様方には、改めてお礼を申し上げますと存じます。誠にありがとうございました。

大阪昭和会塗装ボランティアの皆様総勢50名



- ▼《桜井貴子さん》 工作クラブのお手伝い(北病棟) 金曜日午後6～7時
- 《北島さん》 H11・6月～ 運動クラブや子供達との交流 金曜日午後6～7時
- 《松尾さん》 H11・10月～
- ▼病棟シート・食食用エプロン・車イス用股ベルトの縫製
- 《東住吉区ボランティアビューローのご紹介の近隣の皆様》

あさしお園

- ▼もちつき大会 1月29日
- 《夕風、田中町会11名》
- ▼夏祭り 7月22日
- 《常磐会短期大学3名、府立看護大学医療技術短期大学3名、阪奈中央リハビリテーション専門学校8名、清恵会第二医療専門学校1名、武庫川女子短期大学1名、千代田短期大学10名、社会人4名、計30名》
- ▼夏休みちよっと体験ボランティア夏場所 7月24日～26日
- 《高校生5名》
- ▼保育介助要員として、毎週木曜日、及び夏季期間中に
- 《計29名》
- ▼運動会 10月22日
- 《阪奈中央リハビリテーション学院2名、社会人2名、計4名》
- ▼天井・壁塗装ボランティア
- 11月12日
- 《大阪昭和会 50名》
- ▼生活発表会 12月9日
- 《常磐会短期大学2名、社会人2名、計4名》
- ▼両親教室 《延べ74名》

ゆうなぎ園

- ▼親子のつどい 7月3日
- 《神戸医療福祉専門学校2名》
- ▼合宿 9月2～3日
- 《千代田短期大学4名、神戸医療福祉専門学校1名》
- ▼運動会 10月21日
- 《関西国際福祉大学1名》
- ▼天井・壁塗装ボランティア
- 11月12日
- 《大阪昭和会 50名》
- ▼生活発表会 12月3日
- 《神戸医療福祉専門学校2名、関西学研医療福祉学院2名》



《音楽会》
ボランティアのお姉さん達と楽器で演奏したり、大きな声で歌ったりして、みんなで楽しく過ごしました。

学会発表

平成12年1月～12月

本園

〈診療部〉

★平成12年1月22日

第15回高知県学校医・歯・薬
保健研究大会 (高知市)
『障害児のコミュニケーション
を考える』

―ノンバーバルの児に
対するアプローチ―
堀 雅彦

★平成12年8月5日

第16回高知県学校医・歯・薬
保健研究大会 (高知市)
『障害児に対する
口腔衛生指導』
堀 雅彦

〈看護部〉

★平成12年10月12・13日

第45回全国肢体不自由児
療育研究大会 (松山市)
『重度精神発達遅滞を
ともなった重度痙直型
四肢麻痺児への関わり』
―食事の自立と
立位排尿への取り組み―
三宅 吉直

★平成12年11月16・17日

東海・北陸・近畿ブロック
肢体不自由児施設
医療・看護部会 (大阪市)
『新しいこと・新しい人間関
係に対してスムーズに受け
入れることが出来ない児に
対する取り組み』
藤本 京子

★平成12年11月21・22日
日本看護協会 小児看護学会
(水戸市)

『在宅ケア実現にむけての
チームアプローチ』
明石 敏江

★平成12年11月30日～12月1日
東海・北陸・近畿ブロック
肢体不自由児施設
生活指導部会 (岐阜市)
『ワーククラブのリーダー役を
通してのAちゃんの変化・
当園における余暇活動』
―リーダー育成を試みて―
車田 なお子

〈訓練部〉

★平成12年2月5日

第9回近肢連療育研究大会
『交通事故後遺症児に対する
理学療法の取り組み』
平井 智香

『盲を伴う
脳性麻痺児への取り組み』
来間 寿史

★平成12年2月27日

第11回大阪府理学療法士学会
『年長脳性麻痺児と
家族に対する理学療法と
作業療法の展開』
榎 道彦

『年少中等度痙直型両麻痺児
の歩行機能獲得を目指した
理学療法経過』
谷 忠美

★平成12年5月19日

日本理学療法士学会 (鹿児島市)
『小児中枢神経疾患の
理学療法：脳性麻痺への
理学療法の効果判定』
彦田 龍兵

★平成12年5月24・27日

第34回日本作業療法学会
『母親の誘いかけを
変化させる子どもへの援助』
須貝 京子

『重度脳性麻痺児の
長期的作業療法』
茂原 直子

★平成12年8月23・24日
姿勢保持研究会 (徳島市)
『脳性麻痺児への
座位獲得に向けた理学療法』
西野 紀子

★平成12年8月27日

大阪府作業療法学会
『作業療法プログラムの再考
通園から20年、地域生活
の支援に向けて』
茂原 直子
赤崎 和也

★平成12年10月12・13日

第45回全国肢体不自由児
療育研究大会 (松山市)
『家庭復帰が困難な
多発性脳梗塞後遺症の
児童に対する理学療法経過』
榎 道彦

『重度脳性麻痺児のコミュニ
ケーションについて考える』
菅野史加代

『場面適応が困難な
痙直型四肢麻痺児の
食事動作の獲得』
浅利 敦子

★平成12年10月22日

近畿作業療法学会
『生涯教育講座の展開
新人研修からのスタート』
茂原 直子

★平成12年10月22日

『発達障害における感覚・
知覚・認知：高次神経障害
と発達性知覚運動障害の
臨床比較検討』
茂原 直子

★平成12年10月22日

『Lesch-Nyhan症候群児の
自傷行為に対する
作業療法の経験』
作 業 療 法 学 会

★平成12年5月25日
第34回日本作業療法学会
(横浜市)
『感覚過敏の低緊張鼻腔栄養
乳児の育児援助と
早期作業療法の効果』
辻 薫

★作業療法19巻4号
『スプーン操作獲得に向けた
描画活動の導入』
黒澤 路子

★理学療法27巻8号
『脳性麻痺児への
理学療法の効果判定』
彦田 龍兵

〈通園部〉

★平成12年1月24日
児童福祉連盟障害児部会
『肢体不自由児の保育』
水野 紀代

あさしお園

★平成12年2月5日
第9回近肢連療育研究大会
『年長児に対する
コミュニケーション
プロジェクト第一報』
辻 薫

『年間行事への
訓練科の取り組み』
岸 良至

『措置児の動向と
療育プログラムの低年齢化』
海瀬 一典

『盲を伴う脳性マヒ児への
取り組み』
来間 寿史

★平成12年9月21日
第43回ろう難聴児施設協議会
全国研究・研修大会
『子どもたちの
表現力を育てる』
―ゆうなぎ園での
描画活動を通して―
下司 美奈

★平成12年8月1日
ろう教育科学会
『豊かなコミュニケーション
を考える』
―人工内耳の幼児に
手話を導入した実践と
その一考察―
河本 環

★平成12年8月1日
『作業療法ジャーナル34巻9号
『子どもたちの日常生活に
おける知覚・認知障害の
理解と援助』
作 業 療 法 士 辻 薫

論文発表

★平成12年9月21日
第43回ろう難聴児施設協議会
全国研究・研修大会
『子どもたちの
表現力を育てる』
―ゆうなぎ園での
描画活動を通して―
下司 美奈

ゆうなぎ園

★平成12年9月21日
第43回ろう難聴児施設協議会
全国研究・研修大会
『子どもたちの
表現力を育てる』
―ゆうなぎ園での
描画活動を通して―
下司 美奈

★平成12年9月21日
第43回ろう難聴児施設協議会
全国研究・研修大会
『子どもたちの
表現力を育てる』
―ゆうなぎ園での
描画活動を通して―
下司 美奈

★平成12年9月21日
第43回ろう難聴児施設協議会
全国研究・研修大会
『子どもたちの
表現力を育てる』
―ゆうなぎ園での
描画活動を通して―
下司 美奈

★平成12年9月21日
第43回ろう難聴児施設協議会
全国研究・研修大会
『子どもたちの
表現力を育てる』
―ゆうなぎ園での
描画活動を通して―
下司 美奈

当園で開催された講習会

- ★ボバース講習会
1月9日～3月2日
講師：西脇美佐子、彦田龍兵、茂原直子、辻 薫、板谷昭恵、西野紀子、海瀬一典、日浦真木子
- ★脳性麻痺児療育多職種講習会
7月15日・16日・22日・23日・29日・30日
講師：彦田龍兵、海瀬一典、茂原直子、板谷昭恵、松本茂樹、濱田浩子
- ★日本理学療法士協会長期講習会
『脳性麻痺児の評価と理学療法の実践』
7月17日～22日
講師：大下舜治、西脇美佐子、彦田龍兵、板谷昭恵、西野紀子



平成11年度
中央競馬馬主
社会福祉財団
助成金

この度、大阪市民生局のご尽力により社団法人京都馬主協会の助成金を受けることができ、13年以上使用してきたライトバンを更新することができ、少人数の子供達の送迎又、南大阪療育園とあさしお園・ゆうなぎ園をつなぐパイプとして有意義に活用させていただきます。

ここに協力をお願いしました関係各位に対して謹んで感謝の意を表わします。

一、事業の内容
(1) ライトバン 1台
(平成12年1月7日)

海外研修報告

作業療法士 黒澤淳一

今回、私は2000年4月1日より7月31日までの4ヶ月間、財団法人中央競馬主社会福祉財団の第29回海外研修生としてヨーロッパ及びアメリカで研修を行う機会に恵まれました。まず最初に、4ヶ月間の長期間にわたる研修に快く送りだしてくださった大下園長をはじめ、大変ご迷惑をおかけ致しました訓練部の皆さん、そして園すべての職員の皆様にご挨拶をお借りしまして御礼を申し上げます。ありがとうございました。

私の海外研修の主なテーマは「発達障害領域における地域支援とファミリー・センタード・アプローチの実践」です。小児領域において家族中心の療育と訳すことができるファミリー・センタード・アプローチは、これまで病院中心疾患中心、個人中心に治療が計画実施されてきたことに對する新しい概念として、最近強調されてきているリハビリテーションのテーマです。全ての治療や福祉・教育は家族の必要性や価値観を中心に展開されなければならないという意味であるとは私は認識しています。医療についても対象者や社会からの了解を得られるよう、より客観的でより科学的に根拠を示すことが求められ、評価や治療の効果判定はより具体的で判定可能なものにして、我々が日々行っている仕事の内容を分析する手段が提案されています。例えば「カナダ作業遂行測定」では、当事者の作業遂行に對する関心事に焦点をあて、治療を展開し、その効果を当事者の満足度として測定する、新たな効果尺度が提案されています。日常生活を支援する作業療法士として漠然と、しかし当然のように考

えていた「家族中心の療育」「当事者中心の療育」など、環境を考慮した療育理論の展開が加速的に進んでいます。

南大阪療育園・あさしお園において治療根拠の基盤にしていたボブ・アプルーチにも大きな変革が生じています。周産期医療の進歩により、脳性麻痺の症状においても早産未熟児で出生し、中枢神経系の障害に加え、生後間もない人為的処置により母子ともに心的外傷を被る危険性が増していることが指摘されています。我々が療育の対象としている脳性麻痺児は感覚・運動障害だけでなく、様々な理由で環境に適応できずコミュニケーションがとれないために、行動障害も持ち合わせています。ファミリー・センタード・アプローチの概念の変遷は社会の障害観やリハビリテーション科学の変遷にも対応しており、世界保健機構が提案している国際障害分類の改訂にも対応しています。これまでのリハビリテーション・モデルではその個人が有する疾病から「機能障害」「能力障害」が生じ、それにより「社会的不利」へと障害が階層的に拡大していくといった考えに基づくので、各段階の障害程度の改善にはその前段階に位置する障害の改善や回復が前提になると考えられやすく、結果として常に療育者は障害をもつ個人に對して問題点を追求・分析し、それを克服するための課題を設定するといった療育構造に陥りやすい状況であったと考えます。これに對し、新たな障害分類では、各段階の否定的な意味あいを含んだ「能力障害」「社会的不利」という言葉を「機能障害」「活動」「参加」に置き換え、社会的観点からも障害を見つめ、障害とは、健康状態と背景因子との相互作用による複雑な関係で生じ、各段階は相互に関連しているとしている点が特徴です。たとえ重度な疾病

や機能障害を有していても、活動や地域社会への参加が本人の必要性を満たして制限を受けていないければ障害とはならない、つまりまずその人がその人らしく生きていくニードに応え、生まれ育った地域でその人らしく自己決定していくことを尊重することが重要である。私は解釈しています。少なくとも、当事者が自ら質の高い最良のサービスを選択し決定できること、すなわちベストプラクティスを提供することが作業療法士としての我々の命題であると考えます。これまでも家庭療育の重要性は障害児療育の最大のテーマであったと思いますが、それは病院や施設で処方される個人の障害改善のための特別なプログラムを、家庭生活の中に持ち込もうとするかたちになりやすく、結果として障害をもつ個人だけではなくその家族や地域は、その個人のためにプログラムを実施しなければならぬといった特別なストレスをかけることになりました。ある研究ではホームプログラムはその家族の家庭生活にとって有用でない限り、実際には実施されていないといった報告もあります。家族中心の療育はあくまでもその家族が必要としていることは何かを知り、それを援助することこそが治療において最も効果の良い成果を示せることができると強調しています。よって我々作業療法士や理学療法士、言語聴覚士といったセラピストは訓練室の中の特別な訓練を家庭や日常に持ち込む以上に、家族が実際に生活している地域での具体的な援助技術が要求されます。

私が訪れた地域はデンマーク、スウェーデンで合同研修に参加した後、アメリカ・オハイオ州シンシナティ、アリゾナ州フェニックス、イギリス・ロンドン、オランダ・グロニンゲン、アメリカ・ノースカロライナ州チャペルヒルにて個別研修を実施しました。研

修で痛感したことは、当然のことながら家族中心の療育を展開するには、家族構造を知る必要がある、そのためには、その国、地域の社会的背景を知る必要があるということです。たとえば福祉先進国と言われる北欧のデンマークやスウェーデンで学んだことは、医療・福祉・教育・就労のシステムの背景には個人主義という思想が存在し、それを基盤とした療育が行われていることです。デンマークやスウェーデンでは様々な機器が幼少期から導入され、どの施設を訪れても随所にリフターなどが設置されていました。また驚くべきことは、早期から座位保持装置や器具がふんだんに処方されるため、変形拘縮が予防されているといった事実です。しかし、この背景には障害をもつ個人だけでなく養育者や介護者の権利を保障するという概念が根付いていて、子どもへの配慮に加えて介護者へも配慮するという観点が少なからず影響していることは無視できません。如何なる障害をもつ子どもとも障害が原因で今

まで営まれてきた家族生活が制限されてはならないといった考えが根付いているのです。ですから通園施設では乳幼児の早期から土日のショートステイなどが実施されていました。このように、すべてにおいて自発性・自己決定の尊重がなされていることが現地のスタッフとの討議の中でわかりました。



同期研修生と現地福祉・医療関係職員とデンマーク・コペンハーゲンの合同研修にて

なく、この言葉が強調されてきた背景が存在し、医療保険に對するための理論構築が進んでいることがわかりました。アメリカの南部においては50年代後半の人種差別解放にはじまり、60年代身体障害者の脱施設化、IL運動、そして70年代の教育法制定により、様々な人材と資金が障害をもつ子どもたちの教育に注がれた歴史が存在します。そして最近では医療費削減に對するために、家族のニードに応じた治療結果に沿っていない限り生涯障害をもつ発達障害領域においては保険の適用が非常に困難であるため、リハビリテーション理論の再構築も加速的に進んでいることが理解できました。さらに様々な人種が混在する国だからこそ、「家族」といった概念について学ばなければ、療育そのものが成功し

ません。また各国において共通していたことは、障害者団体が力を持ち政策に関係を持ち、様々なシステムを構築し、その結果医療と教育が強く連携しているということです。ノースカロライナ州で展開されている自閉症児者に対するTEACCHプログラムのような一貫した長期的ケアは特別ともいえませんが、多くは就学前児や学童期の療育の主体となる場を保育所や幼稚園、学校におき、両親、保育士、教師、療法士が共に会議を持ち、ニードに基づいて共通の目標を設定し、専門家それぞれが役割を明確にしてサービスを実施しています。実際に個別教育計画会議にも同席しましたが、両親は設定した目標の各項目について達成されたか否かを厳しく確

認し、なぜ達成できなかったのかそして次の目標設定をどのように修正するのかをスタッフとともに討議されていました。日本において療法士が学校に勤務することは希で、両親が各々の機関の橋渡し役を担わざるを得ない状況であり、熱心といわれる母親であれば病院や各種訓練法を掛け持ちして実際の家族生活が制約されているのが現実です。その結果、両親は我が子に對して教育と医療を別々に検討しなければならず、専門家や専門施設に依存的になりやすい土壌が日本にはあるのではないかと感じました。ときに学校教員が当園に見学に来るといふかたちで情報交換をしたり、また講習会を開催して教員に脳性麻痺児の理解を促しているもの、それらは各個人に任されているのが現状です。

今後、医療・福祉・教育のシステム間の連携に向けて、まず園内での専門性をより明確にし、各自が知識と技術をさらに磨き、積極的に意見を述べ進むべき方向性を確認し、方針を決めていくようなチームの連携をはかっていく取り組みが、地域支援に向けた研鑽の第一歩であると再認識しているところだ。

そして当事者主体の地域支援に向けて世界の医療・教育・福祉の現状を把握しつつその社会的・理論的背景の関連性を分析し、日本の文化や日本人に對してもう一度考察し、日本に適したシステムを考え、日本の独特の「和」「さずな」の良さ(悪くいえば「しがらみ」ですが)を生かしていく必要があると感じています。





「なでしこ」の近況 重症心身障害児(者) 通所訓練事業

平成11年10月に、大阪市重症心身障害児(者)通所訓練事業「なでしこ」を開所して、2年目に入りました。

この間、職員の皆様方からも多大な御尽力をいただき感謝しております。

さて、今回は利用者の方とも相談し、「なでしこの1日」を紹介してみることになりました。

朝9時前には、事務部スタッフが送迎車を点検し、園をスタート。「なでしこの1日」のはじまりです。

10時には車も戻り、ガイドヘルパーや御家族に送ってもらった利用者の方々と合流し、すぐにゲームやパズルで盛り上がりがあります。

10時半は訓練タイムで、スタッフはこの時間を利用し訓練部スタッフと姿勢や日常生活の相談をしています。

3階「なでしこ」に戻りゲームの続きをしながら給食準備です。12時半を過ぎると食後の休息もソコソコに、皆さん御自分のしたいことにとりかかれます。

モーター娘をMDで聞かれる方、CDで落語、パソコンでインターネット、工芸に挑戦中の方と思いに興味を

1日の基本のプログラム

10:00	入室 (バイタル チェック)
10:30	PT or OT 訓練
12:00	昼食
13:30	午後の活動 (グループ活動 調理制作等)
15:00	退室

おられまして、笑い声が一段と大きくなります。おみやげのお菓子でお茶タイムに

なったり、「おもしろいことは大好き」な方々ですから、次々とアイデアが出てきます。3時には、朝とは逆コースで家路につかれ、和気あいあいとした1日が終わります。今春、平野養護学校高等部を卒業される方が新しく仲間に加わります。今後在宅の重心の皆様方への良きサポーターとして、役立っていけることを積み重ねたいと思います。



▲プレゼント用カップ製作中
▲お茶わん作り大成功



▲クッキーが出来たらティータイムです

消防訓練の実施

平成12年度の自衛消防訓練及び研修会の実施に当り東住吉消防署のご協力を得ました事に感謝申し上げます。また12月5日西区民センターに於て、防火標語、防火研究論文等に対する消防局長表彰式や事業等で防火管理の業績が顕著な優良防火管理者の表彰式があった。当本園も南ブロック東住吉支部で表彰されました。

★新人職員研修会にて 4月3日(月)「防火の心得」講師 東住吉消防署予防課

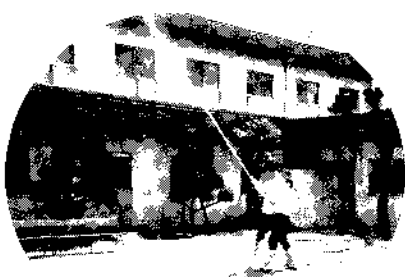
本園

★第1回 4月24日(月) (訓練内容) ▲北病棟避難誘導、通報訓練 (参加職員25名・園児30名) (参加職員25名・園児30名) (参加職員25名・園児30名)

★通園部同時 避難誘導訓練(昼間) (参加職員10名・園児11名) (参加職員10名・園児11名)

★放水訓練 (消火班)訓練部・看護部・診療部・通園部・事務部・小学校・平和興業 計20名

★消火訓練 (消火班)訓練部・看護部・診療部・通園部・事務部・小学校・平和興業 計20名



放水訓練

★第2回 12月4日(月) (訓練内容) ▲夜間を想定した2階病棟避難誘導、通報訓練 (参加職員26名・園児20名) (参加職員26名・園児20名)

★通園部同時 避難誘導訓練 (参加職員9名・実習生2名・園児12名) (参加職員9名・実習生2名・園児12名)

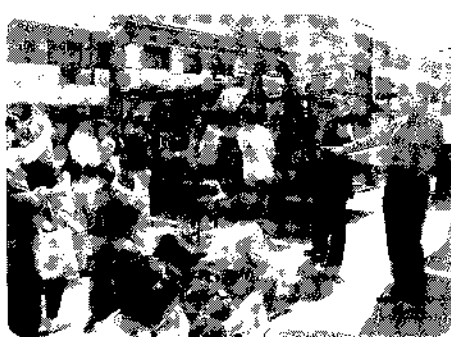
★消火訓練 (診療部・看護部・訓練部・通園部・事務部・小学校・平和興業 計18名) (診療部・看護部・訓練部・通園部・事務部・小学校・平和興業 計18名)

東住吉消防署の係官立ち会いのもとで訓練し、終了後適切な助言と指導を受けた。他に昨年度同様各部署に於いて月1回の防火訓練等を実施した。

あさしお園・ゆうなぎ園

★第1回 4月18日午後1時30分 (訓練内容) ▲通報訓練、避難訓練、消火訓練、避難時の注意事項の再確認 (参加人数67名) (参加人数67名)

★通報訓練、避難訓練、消火訓練、避難時の注意事項の再確認 (参加人数67名) (参加人数67名)



消防車の展示と実演

★第2回 10月19日午後1時30分 (訓練内容) ▲通報訓練、避難訓練、消火訓練、人数把握の再確認と消防車の展示と実演 (参加人数70名) (参加人数70名)

★通報訓練、避難訓練、消火訓練、人数把握の再確認と消防車の展示と実演 (参加人数70名) (参加人数70名)

当園への出勤要請に応じ、港消防署より係官が到着後、訓練を開始した。係官から避難時の注意事項の再確認があった。

施設整備状況

平成12年1月から12月までの法人の施設整備は次のとおりです。

本園

- ▼手術台マット取替▼母子入園用浴室ドア取替▼職員トイレ壁タイル修理▼外来レントゲン袋収納棚製作▼カルテ棚設置▼非常照明用蓄電池取替▼3階メンテナンスカー漏電機能付に取替▼天井吊フアンコイルユニット修理▼職員自転車置場の増設▼吸収式冷暖房のポンプ整備▼2階病棟エアコン取付工事▼手術室機材修理▼通園便器取替工事▼小児用ベット買替▼中学校教室他部署エアコン取替▼北病棟汚物室配管・水道工事▼危険防止特別ベット製作▼心電計修理▼受水槽・高置水槽清掃及び水漏れ修理▼蒸気ボイラー部品交換▼包丁・まな板殺菌庫取替▼守衛室冷暖房機設置工事▼歯科プラズマアーク照射器フリップ購入▼保育室の分電盤取替▼手術室用加湿器取替
- ▼3階通園保護者控室、実習生控室エアコン取付
- ▼北病棟ペランダ人工芝の張替
- ▼渡り廊下のノンスリップシート張替

あさしお園・ゆうなぎ園

大阪市民生局より平成12年度少子化対策、設備・整備補助事業費の交付をあさしお園・ゆうなぎ園が受けて左記の館内改修工事を実施し、平成12年3月末に完了した。館内一段と明るくなり、居住環境の改善が図られた。

《あさしお園》

- ▼保育室Ⅰ・Ⅱ
- ▼訓練室・小訓練室Ⅰ・Ⅱ
- ▼保護者控室
- ▼子ども図書室
- ▼心理室
- ▼言語訓練室の壁クロス全面張替え

《ゆうなぎ園》

- ▼訓練室Ⅰの壁クロス張替
- ▼訓練室Ⅰ・観察室のカーペット張替
- ▼訓練室Ⅰ・観察室・訓練室Ⅱ・Ⅲ・Ⅴ室の遮光カーテン付替

永年勤続表彰

例年どおり5月1日(創立記念日)付で勤続20年・10年の表彰が行われ、表彰状と副賞の10万円が授与された。

受賞者は次の方々です。

《勤続20年》

- ・西尾 洋子 (看護部)
- ・茂原 直子 (訓練部)
- ・農端 弥生 (訓練部)
- ・山口まゆみ (あさしお園)
- ・広瀬 直礼 (ゆうなぎ園)

《勤続10年》

- ・鉄形 順子 (看護部)
- ・大石橋美代子 (看護部)
- ・小野あずさ (看護部)
- ・太チズ子 (事務部)
- ・今村 健一 (あさしお園)

特別講演

今回の研修会は人権問題と感染症対策について両先生にご講演をお願い致しました。特に感染症防止について平成6年に阪大小児科の西本先生よりご講演願いました。今回は病院の看護婦の目から見た感染症対策について、ご講演をいただき再確認をいたしました。

「人権は守られているか」

講師 あさしお園・ゆうなぎ園 元園長

西條 正晴

「私は絶対人権を守ります」と言える人がおられたら、お目にかかりたい。人権を守ることは、口先では簡単に言っても実際は難しいこと。まして絶対守りますなどあり得ません。

今日は、人権、人間尊重の本質は何かを皆様に「伝えたい」気持ちですが、果たしてうまく「伝える」かどうか心配です。

さて、人権とは、人々が生存と自由を確保し、それぞれのしあわせを追求する権利である。ムシヤクシヤしたので、ホームレスの人を金属バットで殴って殺したらスカッとしたとか、8月6日札幌で大学3年の兄が将来に不安を感じて、小5の障害児の弟を殺して自分も死のうとしたが死ななかつたと言った事例は明らかに人権無視の行為と言える。

「生きがい」「生きて来たか」がある。「生きて来てよかった」は、すべての市民のもつ権利であり、特に障害児者、病人、高齢者、妊婦などいわゆる社会的弱者の生きがいこそ、擁護されなければならぬ。そして、人権のうち、健康や命に係わることは厚生省、心に係わることは文部省、差別落書き

派、理論的で断定的、頼もしいが、学校全体がほりつぽく薄汚ない床をばう肢体不自由のわが子にとつてこれは納得しがたい。また、中庭の通路は小石がゴロゴロ、車椅子は危険、この学校はうちの子がくるところではない。

③教科指導は得意、生活指導、個別指導は不得意と公言する一部の教師

これらの教師は「算数1時間1頁といった教科のノルマがきつくと生活指導などそんな時間は取れない」と言う。生活指導のない学校って一体何なんでしょうか。教師は教科以外は自信が持てないとも言っているのでしようか。

④神奈川県立伊勢原養護学校ブル死亡訴訟

同校の高等部自閉症児がプールで教師の体罰的な指導中に死亡。

⑤名古屋市立南養護学校体罰訴訟 (右眼障害)

同校高等部生徒(中度MR)の右眼を教師が手指で強く押さえた体罰

⑥養護の子(養護学校卒業生)は手話は無理だと決めつけた手話教室のなかま

養護学校の卒業生を養護の子と蔑視するムードがある。「養護の子が本採用になり私共がパートはおかしい。いくら上司の依頼であっても仕事を教えてやらない」

「第一、養護の子がお茶やお花を習うのは生意気」等々その他ここでは喋れない罵詈雑言が続き本人はノイローゼになり、目下精神科に通院中とのこと。

⑦高年齢児者に愛称、ニツクネームなど幼児語で話しかける優しさ

これは保育、訓練のなかで、時々見かけることであるが、親しみをもつため、安心感を与えるためという気持ちは分かるが、年齢を配慮した言葉遣い、高齢者のプライドを損なわないような言葉かけが工夫されてしかるべきではないか。

⑧みそ汁の中に毎朝生卵を落とし、てほしいと要請する保護者

新入所者の最初の保護者面接で「この子は、生卵を落とすようになってやつとみそ汁を飲んでくれるようになって、栄養のバランスが取れているのです。だからうちの子だけは絶対毎朝卵を入れてやってください」

⑨園児の楽しい食事時間の雰囲気

を乱す大人たちの無神経さ

時々園で見える光景で、園に見えたりは部屋の中に入って立つたまま、食事の園児を上から見下ろしている。まさに「見られる側」と「見る側」に分けられるこの姿はどう説明できるのだろうか。

⑩パニック、訓練拒否、我が儘な園児にやむなく強権発動することの可否

食事パニックの大変さは、経験者でないとならない。訓練上のやりかたをすれば、訓練を受けな

いとこねる子どもに振り回される。限られた時間、貴重な時間をむだにしたくない。体罰的なしぐさ、心の鞭、こうした葛藤で、無理に訓練を続けることの可否

⑪東京都青梅市しるまえ学園体罰訴訟

職員が障害児を平手打ちにした

訴訟

⑫若竹寮お灸事件

(徳島県板野郡松茂町)

18才以上の知的障害者16名が在籍している通勤寮。

1人の寮生(女性)の無断外泊が止まらない。度々職員が注意してきたが効果がなく態度が反抗的。

他の寮生への影響もあり、職員4名が相談、親の気持ちになってと両手の親指と人指し指の間にお灸

をすえる。ところが、モグサの量が多すぎて火傷となり全治1カ月と診断された。早速各新聞社が体罰事件として取り上げた。県は寮の特別監査に踏み切った。園を経営する社会福祉法人愛育会の理事

会は、県の指導のもと、寮長を参事に降格、寮長を含む関係職員4人の給料10分の1を2カ月カット

の処分。こうした動きの中で、寮のOB会が県の民生部長へ、父母の会が理事長へ処分の軽減を陳情した。徳島オンブズマン研究会は、

法人と徳島新聞社に公開質問状を内容証明で郵送した。

この時点で、素を取り巻く関係者の意見が二つのグループに別れた

まず弁護士、大学教授たちは「お灸は体罰であり弁解の余地なし。若竹のこれまでの実績はこれです

べてパーになってしまった」との強硬意見。これに対して「こんな形で処理されると施設職員がやる気を失う、処分の再考をお願いしたい」これは障害者をもつ保護者大部分の意向。

私は徳島オンブズマン研究会会員の立場で、どちらかという保護者グループと同じ意見。

⑬厚生省関係

⑭身体拘束ゼロ作戦推進会議

多動、痴呆、放浪癖の患者をベツトに縛り付ける。多くの場合、管理発想であり、病院側は必要人数が不足でやむを得ない処置と言

う。新しく発足した厚生省の表題の会議は、身体拘束ゼロマニュアルの作成と縛らなくても安全な車椅子やベツトの器具の開発を研究協議する二つの分科会に別れて作業を開始したと聞く。

⑮某児童相談所の判定業務

専門機関紹介依頼を勝手に拡大解釈し、無断で子供を判定、結果を保護者に一方的に通知

子どもに合う専門訓練機関を紹介してほしくて、子供を連れて児童相談所を訪れた保護者に面接した所員は、子どもの様子を知らな

いと紹介は無理と子どもを別室に連れて行く。そしてその日は紹介されず1カ月後児童相談所から茶封筒にはいった書類が届く。「お子さんは中度の精神薄弱児です」

これだけ書かれていた。保護者の趣旨と違い全く納得できない。

⑯某市教育相談の教訓

⑰相談担当者の発言を人権擁護委員会に提訴した保護者の怒り

その時、大部屋の四つのコーナーでそれぞれの相談員が保護者の相談に対応していた。ある相談員



講演中の西條先生

「あなたの子育ては間違っている。親が育っていない。あなたのやっていることは、嫉妬ではなく幼児虐待だ」と助言した。ところがこの親は、「大衆の面前で私の人権を侵害したので人権擁護委員会に提訴します」と宣言した。

◇演者の体験から

演者つまり私自身の体験というよりは失言というべきものである

◎某小学校PTA記念講演での

私の発言

講演の後、後ろの席から質問があり「先生のお話はよく解った。よかった。でも1点だけ納得できない。教頭先生は偉くて私共は偉くないのですか」

質問者はこの学校の教師だったが、この質問がなぜ出て来たか。実は私が講演の中で「この学校の教頭先生は毎朝、校門に立って児童たちに「よくきたなあ、今日も頑張ろうな」と大声で挨拶をするのを日課にしておられる。養護学級の子どもは、教頭先生が頭をなでて声をかけてくれるのが嬉しくて学校を休まなくなった。ある子は、僕が休むと教頭先生が寂しがるので風邪を引いても行く」と。私はここで話を止めるべきだったが「養護学級の子どもたちも偉い先生が頭を撫でてくれるとこんなに嬉しいのですわ」と一言口を滑らせた。

◎某郵便局職員研修でのクレーム

ある年の人権週間に、市内の幾つかの郵便局から講演依頼があった。そして、ある日の講演で「昔に比べると障害児の理解は随分よくなってきたことは、大変嬉しい事ですが、その理解が頭の理解に止まっています全体理解と

なっていない。つまり、頭でっかちの理解である」と喋った途端に、フロアの中頃の席で、「質問！講師の今の頭でっかちの発言は取り消してほしい。脳水腫の子どもに失礼だ」

◎某ラジオ局での

差別発言フォロワーの依頼

ある日の夜の放送、3人のアナウンサーが掛け合い漫才よろしく軽快に面白おかしく喋っていた。ところが何かの拍子に、3人のうちの一人の女性のアナウンサーが「私を小児マヒにしないでよ」と発言、あれっと思ったが早速局にクレームの電話が入り、局の姿勢が問題になった。この局はこれに止まらず、この後も人生相談のコーナーの番組を担当していた女史が放送中障害者を差別する発言があった。女史は概に亡くなっていてるので名前は伏せておくが、ユニークな発言で有名な人と言えども存じの方もおられるでしょう。

とにかく、同じとしては、その態度反省とお詫びと今後の決意を表明したが、その中に職員の人権研修の約束があり、市役所を通して私への講演依頼があった。さて、ラジオ局の多忙は想像以上で、絶えず講演会場を出入りするもので、いつものように落ち着いてお話しすることは難しかったが、それでも常時30名程度の職員が耳を傾けてくれた。講演の後、質問が2、3あったが、或るディレクターが「先生の言われる事は分かりませんが、昔の話で番組編成をする場合、至る所に差別発言が出て来て、それを避けたり言い換えたりすると番組が編成できない。この点先生はどうお考えになりますか」

《以上の事例へのコメント》

※上記①⑥について

つい先日(8月1日)私が現在住んでいる徳島の夏休み学校(親のレスパイトをねらった知的障害自閉症の子どもの集まり。年齢は11才、16才)にアドバイザーとして参加したが、たまたま学童保育4名と同室となった。学童たちは夏休み学校のリーダーの度々の誘いに応じてる気配がなく、部屋の隅で夏休み学校の活動を見ていたが、突然学童のリーダーが「この子たちはバアよ」右手の指を耳のそばで開く所作をした。この時は、障害児者への差別意識は20年前と殆ど変わっていないと実感した。こうした差別の渦の中の生活を強いられる障害児者には、まず安心感のもてる環境を提供しなければならぬ。理解してくれる人が近くにいないことが望ましい。最小限その日の流れが分かるように教えてくれる人、つまり生活コーチが欲しい。今になって

も知識と行為のギャップは依然として大きい。或る中学校の生徒の福祉関係の学科テストは殆どのが満点であったが、近くの養護学校との交流では信じられないような惨憺たる結果となっている。

※同②について

来るべき21世紀は「人権と環境の世紀」と言われているが、乱雑不潔な学校環境で、子どもの豊かな情緒が育つはずがない。情操面の教育を疎かにする学校に何が残るのだろうか。

※同③について

学校の教育的使命の基本は何かを曲解した困った教師、まさに学習塾型の教師、専門的指導をすれ

ばよいというプロの奢りと高ぶりが鼻持ちならない。現在の学校崩壊、学級崩壊は、一斉指導、心の通わないサラリーマン教師がその一翼を担っていることを知るべきである。本場の教育は、小グループ、本気でかかわる教師の固定、一人ひとりへの声掛けの地道な実践である。

※同④⑤⑪について

障害児体罰裁判の共通的性格として言えることは、健常児体罰以上に密室性があり、立証困難な点である。同時に裁判官は体罰職員を擁護し、賠償額を低くすることである。この国は法治国家であるので、公式に裁判批判はすべきでない事は承知しているが、法を運用するのは人であり、一党一派に偏しない公正な裁判がなされるよう裁判官自身の人権に関する研修を期待する。

一方、親にすれば、告訴することは大変なことであり、お世話になっている施設を追い出されては困ると言う気持ちも乗り越えての勇氣ある行動に賛意を表したい。

※同⑦について

優しい言葉の対象を取り違えた明らかなる人権侵害である。年齢、個人差、個性の尊重を忘れた幼児語、優しい言葉での声かけは適切とは言いがたい。

福祉の困エーデンでは、「障害に関係なく5才児は5才児としての生活と権利を保障することが義務づけられている」と聞く。障害の有無に関係なく5才は5才の扱いをすべきだ。

専門職は確かに専門性が武器である。しかし専門的指導訓練の先の人間性を見せていない人は一人前のプロとは言えない。

※同⑧について

母親の子どもへの思いやりと信念には抗しがたいが、これを契機に腰を据えた相互の対話が始まる。それにしても習慣と我がままは紙一重の違いで判断がなかなか困難である。

学校給食拒否、時計の針が12時を指すとき、カップヌードルが用意されていないとパニックで大変な子、親に相談すると「やっとかカップヌードルだけは食べてくれてほしい」とのこと。昔、担任したお菓子屋さんの少女は、生まれてから今日までお菓子だけで育った子ども。何とかしてご飯をとお菓子の中に交えて食べさせると、「ご飯ばかりと戻してくれた。修学旅行で、おやつ時間、電車の中でバナナにかぶりついた途端にトンネルに入り真つ暗。その後、この子は絶対バナナを食べない。

※同⑨について

大人の身勝手時々子どもも〇〇(生活の質)を踏みしめる。多くの理解者をえるために参観は必要な事であろうが、この子たちを見世物にしてはならない。子どもの前で大声で知能指数を聞く無神経な大人がいたりする。

※同⑩について

徳島の夏休み学校で、お昼に出てきたサンドイッチ。小5の高機能自閉児の少女、大嫌いな卵が交じっていたのを知らずガブッと食べたので大変、途端にパニック、「たまごは嫌い、お母さん助けてくださいませ」と床を駆け回り大騒動。手がつけられない大泣きが続く。

子どもの思いと大人の意図の違いをうまくこなすのがプロの

力量。この時のリーダーは、慌てず騒がず実に冷静、いささか強引に膝にだっこして彼女の言い分を聞いていたが、しばらくしてさつと子どもをかかえて別室へ。やがて少女はケロッとして元の部屋に帰り折り紙を始めた。

※同⑫について

養生、職員、保護者それぞれの平素の話し合い、レポートの不足、県が特別監査に踏み切った意図も不明。理事会の「施設をレベル以下にはしない、但し今までのように法を越えての先行試行はしない」。この意味は、前寮長が直接厚生省と話し合せて、理事会の知らない保護者へのサービスを独断で進めたこと、これを指しているらしい。この寮はNHKが外国の視察団を紹介するほど実績を上げていたが、お灸事件を契機に職員指導法の問題だけでなく、背景に何か根深いものがある感じである。

※同⑬について

あくまで、個人の自由を最優先しながら、初期の目的を達成する手立てを関係者の叡知で採り当てる課題を乗り越える以外にない。患者の側に立ち、患者の意向を聞きながら、ギリギリの管理発想をしている所は、現に患者をベットに縛り付けていても文句が出ていない。この辺に何かがあるのではないかと。

※同⑭について

論外の事例で、専門機関の奢り以上の何物でもない。大病院が患者を研究材料に使ったり、無断で子どもを学生のデモストレーションに使ったり。患者側は油断は禁物である。肺炎で入院した子どもが



精神科、耳鼻科、眼科と院内をたらい回しされたと聞いたことがある。

※同15について

いずれの場合も、相談者への信頼がなければ、どんなにいいアドバイスもマイナス効果となる。相談者が信頼されていると思つたとしても往々にしてそれは相談者の勝手な一方的な思い込みの場合がある。子どもの大好きな人であつても子どもから好かれなければ、現場人としては失格といふべきである。亡くなった近江学園の田村一二先生は、毎年正月三日間は知的障害の人達に自宅を解放。一緒に風呂に入り、ぶくぶく浮いてくる子どものウンチをひよいとつかみ出すユーモアある所作。先生は二言目には「このあほが」と言うのが口癖だったが、この言葉、障害者たちはちつとも気にしない。

※同16について

人権講演で人権侵害の発言があつては全くお話しにならない。自分の発言には最後まで責任をもたなければならぬことは言うまでもないこと。16の事例は、解決までに6カ月を要したが、貴重な勉強をさせていただいた。すべては、私自身の人権尊重の未熟さに尽きる。

《まとめ》

◇個人のプライバシーを守ると約束しながら、守らないのは最低。人それぞれ自分自身や家庭の問題で、或いは仕事の上で、他人に知ってもらいたくないものがあり、それがたまたま漏れたとき、絶対二度と喋ってもらいたくない。

◇情報公開と人権尊重の整合性が

これからの課題。この国は無条件の情報公開に向かつている。指導要録、カルテ公開、知る権利と個人のプライバシーの確保をどう調整するか意見が別れているので早急には解決が難しい。

◇無意識に人権侵害することのあつたことを知る重要性。これは実に怖いこと。意識しての発言も困るがそれ以上に防ぐことが困難である。

◇人権の物差しは侵害された当事者にあることの再確認。足を踏んだ人は、踏まれた人の痛さは分からない。人権侵害の物差しは、被害者側にあり、加害者にはない。本人が人権侵害されたと言え、それは人権侵害である。

◇自己の専門以外の領域に口出しすることは、科学的な根拠がない限り人権侵害である。保護者に他領域のことを聞かれたとき、多少は知つていても知つたかぶりをしないこと。

◇何れにしても、お互いにより鋭敏な人権感覚を養うことを願うが、当面ほんの少しでいい人権への自分自身を変える努力をしてほしい。

◇一旦人権に係わる問題に直面すると、ともすると正常な感覚をなくし、段々追い詰められて、いても立ってもいられない心境となり、常識的な判断力を失う。これは私の経験からの正直な気持ちである。

◇人のことを批判することは簡単かもしれないが、果たして自分自身はどうなんだろうと反省することとは決して無意味ではない。

◇私自身教育出身であるので、厳しい状況の中での組織経営の面で甘さのあることは十分自覚している。でも、介護保険で導入された市場原理、福祉をお金で買う発想には納得できない。「人間の尊厳を守る」という福祉の大前提がお金で決定して行く施策に大いなる疑問をもつ。

◇親が子を殺し、兄が弟を殺す。子が親を殺す。此の国は何処かへんだと思ひながら大多数の市民は

「感染症対策のお話」

基本的な感染予防対策

講師 市立芦屋病院 看護局長

三宅寿美

◇病院感染

病院感染 (Hospital acquired infection) とは、病院内での微生物接種によって惹起される感染であり、病院内で微生物接種後退院して感染が発症しても病院感染である。又、入院時に患者が感染のキャリア状態で、他の患者や職員に感染が成立すれば病院感染である。MRSAのすべてが病院感染であるような印象が持たれているのは正確ではない。MRSAではなくても他の病院感染は多く存在するからである。

◇病院感染の要因

(1) 疾病に対する治療の複雑性が増すと、感染への抵抗力が弱体化する。それらは侵襲性の大きい高度先進医療の発展に伴い、感染機会が増大に伴うものである。

中流意識の中で安住している。今のままでいいとは思っていないが、どうするかの手が見つかからない冷めた意識の中で21世紀を迎えることは問題である。

付記 (追加)

◎体罰等について

平成10年2月18日付、障障16号、児企第9号「懲戒に係る権限の乱用禁止」の第2項「懲戒に係る権限の乱用に当たる行為について」に体罰の具体的な例が上げられているので参考にしてほしい。

(2) 高齢化と高度先進医療の発展により、侵襲性の大きい治療が頻発するようになった。

(3) 感染を起こす微生物の範囲が広がりが続けている。すなわち、新しい病原体が確認されるときも、過去のものとされた病原体がその盛衰を繰り返して感染を惹起している。

(4) 平素無害菌による易感染患者が増大している。

(5) 抗菌薬の開発と進歩による乱用結果の耐性菌の増大が問題である。

(6) 感染対策の正しい知識の普及の遅れと維持する困難な問題がある。

◇基本的な感染防止対策
感染予防の基本的な要素は感染源、宿主の感受性そして感染経路

である。それらは感染の連鎖になつており、感染源の除去、易感染宿主への対応そして感染経路の遮断することが感染予防対策になる。

1、感染源

ヒト、環境そしてヒト以外の動物などが感染源になりうる。ヒトそのものは無菌ではなく、常在菌が存在している。健康なヒトの常在菌は年齢、健康状態や局所の状態により異なるが、正常な状態が変化すれば常在菌叢は破壊され有害な病原微生物により侵襲される。従つて、ヒトそのものが感染源になり得ることが最も重大である。そこで、医療従事者は自分自身と自分たちが扱う患者と、それに由来する外因感染を来す原因になることを把握しておかなければならない。外因性感染 (交差感染) とは自分以外のヒトを含む環境からの感染であり、水、飲食物、排泄物、ヒト、医療器具、環境などから空気、接触、飛沫などにより感染を惹起することである。患者や医療従事者を囲む環境のあらゆる場所に微生物が存在しており、衛生慣行の遵守や消毒、無菌操作が不十分であれば環境からの感染が発生する。

2、感受性宿主

治療を受けるべき健康状態を保持できない患者は、自然の防御機能を犯す手術や侵襲的な医療行為によって、感受性宿主になり得る。それらは、新生児や高齢者、作為的に免疫抑制を行う治療行為、糖尿病や悪性疾患などの基礎疾患を持つ患者は感受性宿主である。以上のように病院感染は患者、医療従事者、環境、医療器具などの不適切な扱いによって感染を来す。

3、感染経路

(1) 接触感染
医療従事者の手およびそれらの手を介して他の患者からの伝播あるいはそれらに伴う医療器具その他の外因性感染になる要因による感染。

(2) 空気感染

空気中に存在する病原性微生物による感染や、呼吸器具による吸引、吸入などによる感染。

(3) 汚染食品や水、薬物などによる感染。

(4) ダニや蚊などの媒介動物による感染。

(5) 血中ウイルスによる直接感染。

これらの感染を発生する感染源、宿主の感受性そして感染経路の遮断が感染防止対策のキーワードになり、無菌操作の徹底や環境の清浄化や確実な隔離法の実施などの要素が重要である。

◇注意すべき感染症対策

1、呼吸器感染症

呼吸器感染症は、日和見感染症の中でも重要な位置を占め、AIDSのニューモシスチス・カリニ (PCP) やサイトメガロウイルスによるCMV肺炎に代表されるようにウイルス感染症による肺炎がある。

細菌感染ではMRSAや緑膿菌性肺炎球菌、インフルエンザ菌として非定型抗酸菌などによる肺炎がある。

真菌による呼吸器感染は、アスペルギルス、クリプトコッカス、カンジダがおもな起炎菌の代表である。

呼吸器感染症は病院感染の中で3番目に多い感染症である。しかも術後の呼吸器感染症は27%を占めており、呼吸器感染症の予防と対策は感染制御において大きい意味を持つ。呼吸器感染はその起炎

菌が上気道の常在菌による感染である場合が多く確定が困難な場合があるが、確定診断と適切な感染管理が必須である。宿主のリスクを充分考慮した上で感染対策を講じなければならぬ。

(1) 交差感染予防のための確実な手洗い。

(2) ネブライザー、加湿器、ベンチレーターその他の呼吸器具の正しい管理。

(3) 口腔内ケアによる口腔清浄の保持により肺にまで達する細菌感染を予防する。

(4) 耐性菌を保温し、飛散させる恐れのある患者の隔離などが最低限必要である。

2、尿路感染症

尿路感染症は病院感染の中でも日常的に発生する代表的な感染症である。尿路カテーテルやドレナールバッグの改善や関連スタッフの注意深い取り扱い方法によってもなかなか減少しないとされている。

英国The Public Health

Laboratory Servicesの報告によると、病院感染のなかで尿路感染症は30.3%である。8.6%の患者が尿路カテーテルを使用しており、その21.2%は尿路感染を起こすとされている。カテーテルを使用しない患者の尿路感染率が2.9%であるのに比較してカテーテル由来する感染が多いことを指摘している。また、米国でも急性疾患を治療する病院での感染報告患者数の40%以上が尿路感染であり、そのうち66%が尿路カテーテルなど使用用具によるとされている。わが国でも同様の結果が報告されている。いかに尿路感染が病院感染の中で大きい比率を占めているかが明白であり、それらの正しい対策法が望まれる。感染管理にかかるリスク

はカテーテルの挿入法、使用物品、使用期間、管理方法そして宿主の状況による。尿路管理特にカテーテル管理をするのは主に看護婦の仕事であり、感染のリスクを充分理解した上でカテーテル管理の看護基準の作成をする必要がある。

(1) 代用方法がある場合にはカテーテルの使用をできるだけ避け、どうしても必要な場合には短期間にとどめる。

(2) 適切な太さと長さのものを選ぶ。

(3) カテーテル挿入時及びケアにあたる場合には完全な無菌操作の手技を守る。

(4) ドレナールは閉鎖システムであること。カテーテルとバックをはずすことを極力避け、尿検体採取時の清潔操作を守る。膀胱洗浄はできるだけ行わない。

(5) ドレナールバッグを床につけない。

(6) カテーテルやバッグの固定に注意し、ひっぱられたり折れたりしないようにする。

(7) ドレナールシステムの接触時には手洗いを行い手袋を装着する。

(8) 毎日の洗浄などによるカテーテルケアを確実に行う。



講演中の三宅先生

3、菌血症

医療の進歩に伴って経静脈的治療を受ける機会が増大している。

1983年の大規模なヨーロッパでの調査で手術患者の63%が入院期間中、複数回の経静脈治療を経験している。MBSの調査では米国の入院患者40万人の半数以上が経静脈治療を受けている。経静脈による感染発生は、国のちがいで、経静脈由来の感染で3.7%が菌血症を起こしており、Shansonの研究では経静脈治療者の0.2~8%が敗血症にまで発展したとされている。

わが国においては経静脈による治療はより多くの患者がうけていると推察され、菌血症の感染発生が多発していることが示唆される。

舟田は菌血症は院内感染の5~7%を占め外科の患者より内科系の患者に発症頻度が高い。急性白血病患者では一般外科と比べて発症頻度が約40倍も高い。病院感染としての菌血症例の約40%が死亡すると述べている。以上のように病院感染のうち菌血症は死亡率が高くより嚴重な感染管理によってその発生を減少させる努力が望まれる。

経静脈治療によるケア基準を作成し、厳密に実施することにより感染率の減少がはかられる。

- (1) 使用適応正確な判断
- (2) カニューレの選択
- (3) 手洗い消毒
- (4) 挿入部位の選択
- (5) 挿入部位の消毒
- (6) 挿入に伴う処置
- (7) 挿入部位のケア
- (8) 挿入針の交換
- (9) 輸液ルート維持
- (10) 感染が疑われる時の処置
- (11) 薬液の品質管理

等の基準化が望まれる。

◇感染と隔離

1、隔離の変遷

ナイチンゲールは看護技術の重要な要素について多くの事項を残しているが、感染症の看護についても次のように述べている。看護技術の中でまず必要なのは清浄な空気であり、感染予防のためには換気が必要であるとされている。

1877年には米国で、初めての感染症患者の隔離の概念が発表された。1930年頃からガウン、マスクの着用が指示され、1950年にはマスクの効果に感染防止に有用とされた。1957年には手袋の使用がガーゼ交換や排泄物に接触するときに推奨された。1963年には

Shooten, O'Grady and Williams が隔離システムを、1968年に American Hospitals Association が感染管理の中でマスク、ガウン、手袋の必要性を論じた。

米国のCDCは1970年に病院における隔離法のマニュアルを発表したが、1975年には改正され隔離方法を7項目のカテゴリー別に分類した。それらは嚴重隔離、呼吸隔離、保護(逆)隔離、腸内細菌感染対策、創傷および皮膚感染対策、分泌物感染対策として血液感染対策方法の内容であった。その後改訂が実施されたが、1985年にはHIVの流行による職業感染が問題になり、患者の感染、非感染を問わずすべての血液は感染性であるという新しい概念がわゆる UP (Universal Precautions、普遍的子防対策)が発表された。その後1987年にはBSI (Body Substance Isolation、生体内物質対応隔離法)が、1996年にはSP (Standard Precautions、標準子防対策)が感染路別隔離対策を含んで発表された。

2、隔離法の各論

隔離の歴史の中で述べたように、隔離方法はその時代によって変化してきている。最も新しい方法は1996年に発表された感染経路別隔離子防対策を含んだODDのスタンダードプリコーションである。現時点では最新であり、正しい方法であるかもしれないが、事情の異なるさまざまな国でのすべての施設で、すぐに適応できるかは、また別問題である。

(1) Universal Precautions (UP) (普遍的子防対策)

1985年に米国におけるHIV感染者の増加により、医療従事者の誤刺傷の血液汚染事故による感染防止の概念が隔離対策方法の劇的な変化を来した。従来の感染症の診断がいたり疑いのある患者に対しての感染子防対策から、感染症であれそうでない患者に対しての感染子防対策とされた。感染症患者や疑いのある患者に対して血液を主とする体液子防対策は不要となったとされたが、カテゴリー別や疾患別隔離子防対策は併用されたとされた。そして、血液および精液や膈分泌液などの体液、羊水、脳脊髄液、心嚢液、腹水、胸水、関節液や血液などで明らかに汚染された体液に対して適用されるが、可視での血液汚染がない便、鼻汁、喀痰、汗、涙、尿や嘔吐物に対してはUPが適用されないとされた。しかし、UPでカバーされない体液、分泌物、排泄物としてそれ以外の血中ウイルスの病原体は病院感染の原因になりうるため注意が必要とされた。

(2) Body Substance Isolation (BSI) 生体内物質対応隔離法

これまでのUP、BSIでも対応できない状況になり、米国でもかなりの混乱が出現した。そこで、疫学および科学的に根拠があり、体液、分泌物、排泄物に対応でき、かつ可能な限りシンプルな対策としてすべての施設で使用可能な混乱しない方法の出現が望まれた。それは従来のUPやBSIを統合した隔離子防対策である。それがいわゆる空気、飛沫そして接触感染経路別

応隔離法

1987年に紹介された感染子防方法であり、患者のすべての湿性の生体内物質(血液、便、尿、喀痰、唾液、創部浸出液及びその他の体液)に対応するときに患者が感染症であれ否であれ手袋を着用するという考えであった。この考え方は医療従事者にとって、対応方法が非常にシンプルで使用しやすい考えであった。しかし、この方法は空気感染、飛沫感染に対してそれらの感染症の免疫を有しない職員は病室に入室できないとされたり、ガウンやマスクの着用のポリシーが不十分であるなど不備な点があった。また、すべての患者にBSIを適用することの困難さに加えて手袋の使用頻度の多さから経済的問題も発生した。最も大きな問題は手袋をはずした時のためであらうにUPでは頻りに手袋を使用するが、汚染のひどい時以外は除去後に手洗いが必要とされなかった。手袋は手洗いの代用とはならず、感染のリスクを増加させる可能性も否定できない。手袋着用による皮膚損傷やアレルギーの問題も発生した。

(3) Standard Precautions (SP) 標準子防対策

これまでのUP、BSIでも対応できない状況になり、米国でもかなりの混乱が出現した。そこで、疫学および科学的に根拠があり、体液、分泌物、排泄物に対応でき、かつ可能な限りシンプルな対策としてすべての施設で使用可能な混乱しない方法の出現が望まれた。それは従来のUPやBSIを統合した隔離子防対策である。それがいわゆる空気、飛沫そして接触感染経路別

感染隔離法を含んだSDPである。すべての患者に適応されるSDPでは、①血液、②汗を除くすべての体液、分泌物、排泄物、③損傷のある皮膚、④粘膜の4項目にたいして以下の対策が適応される。

①手洗い

患者接触時や血液、体液、分泌物、排泄物やそれらに汚染された物に接した後は手袋の使用いかんにかかわらず直ちに手洗いをする。通常は石けんを使用し、必要時は消毒剤を用いる。

②手袋

血液、体液、分泌物、排泄物や汚染された物に接触するとき、粘膜や損傷のある皮膚に接触するときは手袋を着用する。手袋除去後は直ちに手洗いをする。

③マスクなど

血液、体液、分泌物、排泄物が飛散する恐れのある時はマスク、アイプロテクト、フェイスシールドを使用する。

④ガウン

血液その他の感染性物質で汚染される可能性のあるときは、皮膚の保護のためと衣類の汚染防止のために適切なガウンを使用し、他の患者や環境汚染防止上速やかに脱衣する。

⑤その他

患者に使用した器具、環境管理、リネン、誤刺傷事故や血液汚染防止や患者の移送についての対応方法の決定。

3、感染経路別隔離予防対策

(1) 空気感染予防対策

空気感染は結核、麻疹、水痘などの病原微生物が5ミクロン以下の微小粒子で長時間空中浮遊し、空気媒介で感染を惹起する。

従って空調の管理と換気が必要である。陰圧に設定され、1時間に6〜12回の換気がなされ、室外への排気が適切に行なわれる個室で管理されることが望ましい。入室する職員はサージカルマスクではなく濾過マスクの着用をする。

(2) 飛沫感染予防対策

感染患者の移動時にも飛沫核の分散を最小限にとどめるために濾過マスクが必要である。

(2) 飛沫感染予防対策

これらの飛沫は空中を浮遊することはなく、1メートル程の距離での咳、くしゃみ、会話時の接触が問題になる。空中に長時間浮遊しないために特別な空調や換気が必要とされない。個室隔離が望ましいが、無理ならば同じ感染症の患者を集団隔離を行う。患者に1メートル以内に接触するときはマスクが必要である。



受講風景

(3) 接触感染予防対策

ブドウ球菌性皮膚炎、出血性大腸炎、MRSAなどの多剤耐性感染症、疥癬、ウイルス性や出血性結膜炎、ウイルス性出血熱などの感染症は患者に直接接触したり、患者周辺の物品への接触により感染が惹起される。

(3) 接触感染予防対策

これらの感染経路別感染予防対策は、標準予防策に加えて実施されることとされている。

4、逆隔離(保護隔離)

感染に対する抵抗力の低下した易感染患者を交差感染から守る隔離方法であり、白血病治療などに超清浄病室(クリーンルーム)が使用される。

4、逆隔離(保護隔離)

CD4のガイドラインでは、免疫不全患者への感染予防の有効性が疑問視され、古いカテゴリーとして1986年から削除され、標準予防対策でカバーすることになった。

5、感染および感染リスク

患者隔離のケア

患者隔離のケア

(1) 治療上必要とはいえ、隔離を余儀なくされる患者の精神的サポートは重要な看護である。隔離前の十分な説明があっても、患者は孤独感に苛まれる。外部刺激の減少により幻覚などの精神障害がおきる感覚遮断や屈辱を受けていると感じたり、コミュニケーションに困難を感じることもある。

(2) 看護者は自身の健康管理を厳重に行い、感染源になりうる身体状況の把握をしておく必要がある。そして基本的な清潔操作を確実に実施しなければならない。

(3) 患者の環境は清潔に維持し、換気や清掃に注意を払い、使用機器は最小限に抑える。

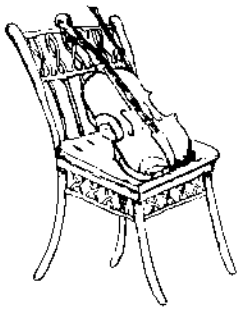
(4) 汚染された物すべては安全に処理されなければならない。特に感染性廃棄物や誤刺傷事故の危険性の認識と処理方法が確実になされなければならない。

(5) 感染経路別対応方法を熟知して手洗い、手袋、ガウンなどの正しい使用を行う。過剰な防御や不十分な対策であってはならない。

(6) 感染予防対策は重要であるが、そのみにとらわれ過ぎてはいけない。隔離状態の患者はそれぞれが別の問題を持っており、個別のプロセスによる看護が提供されなければならない。

(6) 感染予防対策は重要であるが、そのみにとらわれ過ぎてはいけない。

(参考文献掲載省略)



あさしお園 地域交流

《田中小学校との交流会》

人権教育への取り組み『みんなにやさしい町づくりをめざして』として、あさしお園の校区にある大阪市立田中小学校3年生20名が来園し、2・3歳児の子と一緒楽しく遊びました。

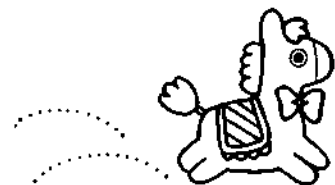
あさしお園の子と一緒、お兄さん・お姉さんの背中にまたがり、お馬をしてもったり、いふれ合いの場となりました。又、話し声を聞いてニッコリいい表情をみせてくれたり等、いつもと違う姿をみせていました。訓練見学や、車椅子体験も盛りこみ、有意義な交流会となったことと思います。(子どもの作文を1部紹介します。)



*これは、馬の上ののって、遊んでいるところです。みんな すごく楽しそうでした。



*これは、訓練をしている時の写真です。絵をかいたりビー玉をわたしてくれたときはうれしかったです。



子どもの作文

*あさしお園を見学してわかったこと (R・M) あさしお園、ゆうなぎ園の子どもは、笑顔の可愛い子どもたちでした。訓練するときに、ビー玉をたくさん持ってきてくれました。うれしかったです。

子どもの作文

子どもの作文

園内研修会

平成12年度の園内研修会が次のとおり第35回は本園・分園合同で第36回は本園・あさしお園合同でゆうなぎ園(難聴幼児通園施設)は単独で開催されました。

第35回

8月12日(日) (本園・分園合同)

「人権は守られているか」

講師 西條正晴氏

(講演内容は6頁、8頁に掲載)

「感染症対策のお話」

講師 三宅寿美氏

(講演内容は8頁、10頁に掲載)

海外研修帰国報告

訓練部 理学療法士 萩中良彦氏

(「葦」15号4頁に掲載)

第36回

12月28日(木)午後2時より

(本園・あさしお園合同)

「重度脳性麻痺児のコミュニケーション」

(訓練部) 菅野 史加代氏

今回、感情や要求の表現として振り返ることで、コミュニケーションの問題を示していた重度脳性麻痺児に対して「見る」という表出手段の学習を進めたところ一定の成果が得られた。

前年では入園の治療経過、後半では本症例の具体例を通して重度児への対応について考察を加え報告。

あさしお園は、一九七八年(昭和53年)11月開園以来、今年で22年目を迎えた。近年の措置児の動向として、障害の程度を問わず、就学前4・5歳児の地域幼稚園との交流や保育所への移行が増加している。又、地域での受け入れも良くなっており、就学は地域の小学校を選ぶケースが増え、その前段階として、幼稚園・保育所への移行を考える傾向にある。

「概要」

あさしお園は、一九七八年(昭和53年)11月開園以来、今年で22年目を迎えた。近年の措置児の動向として、障害の程度を問わず、就学前4・5歳児の地域幼稚園との交流や保育所への移行が増加している。又、地域での受け入れも良くなっており、就学は地域の小学校を選ぶケースが増え、その前段階として、幼稚園・保育所への移行を考える傾向にある。

「集団におけるコミュニケーション」

意思伝達が難しい子ども達への保育実践

R・T児を通してー (あさしお園) 大西 慶子

「概要」

あさしお園は、一九七八年(昭和53年)11月開園以来、今年で22年目を迎えた。近年の措置児の動向として、障害の程度を問わず、就学前4・5歳児の地域幼稚園との交流や保育所への移行が増加している。又、地域での受け入れも良くなっており、就学は地域の小学校を選ぶケースが増え、その前段階として、幼稚園・保育所への移行を考える傾向にある。

「重症児の保育」

集団の中のSちゃんの様子をととしてー (通園部) 佐野 法子

通園部では、3歳児から分離保育を開始している。分離保育の目的は、親と離れて過ごすことで、親以外の大人とのかわりや子どもの触れ合いがもたらす関係を広げ深めることとしている。障害の重い子ども達は、発達の遅い乳児期の子どもの多く、大人との関係を重視するあまり、集団の中でつい大人との一対一対応になりがちだった。今回、友だちとのふれあいや子ども集団の一員ということに焦点をあて、障害の重いSちゃんが集団の中でどのように成長したかを実際のとりくみを通して報告。

「概要」

通園部では、3歳児から分離保育を開始している。分離保育の目的は、親と離れて過ごすことで、親以外の大人とのかわりや子どもの触れ合いがもたらす関係を広げ深めることとしている。障害の重い子ども達は、発達の遅い乳児期の子どもの多く、大人との関係を重視するあまり、集団の中でつい大人との一対一対応になりがちだった。今回、友だちとのふれあいや子ども集団の一員ということに焦点をあて、障害の重いSちゃんが集団の中でどのように成長したかを実際のとりくみを通して報告。

「泣くことで自分の思いを表現する、学童期のAちゃんへの取り組み」

(看護部) 土井 知栄子

何故、言葉は充分話すことが出来るのに、困ってしまうと泣くという表現しか出来ないんだらうかと、こんな素朴な疑問がこの取り組みのきっかけであった。現在、北病棟に入園しているAちゃんは、何かつらいことがあった時、混乱してしまい泣くことでしか、人に思いを伝えられなかった。また、新しい状況にお

「概要」

何故、言葉は充分話すことが出来るのに、困ってしまうと泣くという表現しか出来ないんだらうかと、こんな素朴な疑問がこの取り組みのきっかけであった。現在、北病棟に入園しているAちゃんは、何かつらいことがあった時、混乱してしまい泣くことでしか、人に思いを伝えられなかった。また、新しい状況にお

かれるのがとても苦手で人に思いを伝えられなかった。また、新しい状況におかれるのがとても苦手で、不安になり泣くことが見られた。はじめは、泣いてしまうことが問題であると見え、関わっていたが、Aちゃんにあまり変化はなかった。この様なAちゃんに対し、何故泣いてしまうのか? Aちゃんにとって、考えながら病棟全体で関わった経過を報告。

12月28日(木)午後1時30分より (ゆうなぎ園)

「手話を使った教育について」

歴史と現状ー (ゆうなぎ園) 広瀬 直礼

日本語の定義は、音声言語であると主な国語辞典には書かれているように、手話についてはことばとして認知されておらず、その、考えの発祥はローマ時代に遡り現在にいたっている。この間に、16世紀に聾の子どもに対して手話を使った教育が行われるようになった。その後手話をういた聾学校がいくつかが設立された。しかし、19世紀後半に行われたミラノろう教育会議で口話法が採択されその後口話法が中心となった。今世紀の70年ごろ口話法と手話を取り入れたトータルコミュニケーションが発見され、80年代には手話を母語とするバイリンガル教育が行われるようになった。日本では、それらの考えが約15年ぐらいの遅れで実践が行われるようになってきているが、バイリンガル教育のように積

「手話とコミュニケーション」

3歳児の取り組みー (ゆうなぎ園) 門田多恵子

(ゆうなぎ園) 川合 尚子

今年度の3歳児に手話・身振りを用いた実践報告。このクラスは新入園の子ども達のみで、言葉が少なく表現力に乏しかった。そして、約、50語に対して訓練の中で手話・身振りを使用した。その結果、ジャーゴンが減った、愛想笑いが減った、自傷行為が少なくなった、身振りや手話の模倣が増えた、などの変化があった。また、音声言語の減少はなかった。今後の課題としては、文字の導入と指文字との対応方法などがある。

「概要」

今年度の3歳児に手話・身振りを用いた実践報告。このクラスは新入園の子ども達のみで、言葉が少なく表現力に乏しかった。そして、約、50語に対して訓練の中で手話・身振りを使用した。その結果、ジャーゴンが減った、愛想笑いが減った、自傷行為が少なくなった、身振りや手話の模倣が増えた、などの変化があった。また、音声言語の減少はなかった。今後の課題としては、文字の導入と指文字との対応方法などがある。

極的に手話を取り入れた聾学校は数校にとどまっている。

「ゆうなぎ園における手話導入の現状と今後の課題」

(ゆうなぎ園) 河本 環

88年より両親ろう家庭のケースが増え、職員に手話の必要性の認識ができる。その家庭の子どもたちのコミュニケーションの様子より、健聴家庭の子どもにも単語レベルで使用するようになった。その後発表会の劇に取り入れるなど使用の範囲が始まった。それにより、語彙数の増加、表現の膨らみ、時の概念の深まり、複雑な事象に対する理解の深まり、学習意欲の高まり、楽しめる対等なコミュニケーションの成立、情緒の安定などの変化がみられた。

大阪三施設親善ソフトボール大会

第24回大会は、11月4日(土)午後には大阪整肢学院の当番で塩野香料グラウンドで行われた。

対大手前戦は接戦となり、最終回になんと、サヨナラ2ラン。をあげてしまった。次の大阪整肢学院に敗れると3位が決まってしまう窮地に立たされたが、打棒が爆発、大差で勝つことが出来、1勝1敗となった。

最終試合で大阪整肢が大手前に勝ったので、3者1勝1敗となり、大会規定による得点率で南大阪療育園が堂々の優勝となった。

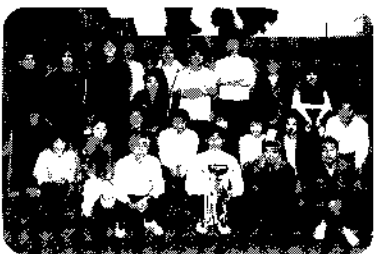
2年前に雨天によるパレールボールで優勝はしているが、ソフトボールでの優勝は平成2年の第14回大会以来、10年振りである。

優勝 南大阪療育園

準優勝 大手前整肢学院

第3位 大阪整肢学院

参加者 全員集合!



参加者 全員集合!

実習生、研修生の受入状況

平成12年1月～12月

本園

〈診療部〉

- 大阪産業大学附属 歯科衛生士学院専門学校 5月8日～5月31日 3名
- 6月12日～6月30日 3名
- 行岡保健衛生学園歯科衛生科 9月4日～9月29日 4名
- 10月2日～10月27日 4名
- 10月30日～11月24日 4名
- 〈訓練部〉
- 大阪府立盲学校 6月5日～7月26日 1名
- 行岡リハビリテーション専門学校 6月5日～7月26日 1名
- 8月28日～10月18日 1名
- 京都大学医療技術短期大学部 6月5日～7月28日 1名
- 8月28日～10月18日 2名
- 大阪府立看護大学 医療技術短期大学部 8月21日～10月2日 1名
- 8月28日～10月18日 1名
- 国立療養所近畿中央病院付属 リハビリテーション学院 8月21日～10月11日 1名
- 吉備国際大学保健科学部 6月26日～8月5日 1名
- 広島大学医学部保健学科 6月5日～7月26日 2名
- 〈通園部〉
- 南海福祉専門学校 2月18日～2月29日 2名
- 神戸医療福祉専門学校 5月8日～5月27日 1名
- 大阪芸術大学短期大学 6月5日～6月15日 2名
- 7月25日～8月3日 2名
- 大阪歯科大学 6月12日～6月15日 2名

あさしお園

- 常磐会短期大学 6月18日～7月1日 2名
- 関西女子短期大学 8月22日～9月2日 2名
- 城南短期大学 11月6日～11月18日 2名
- 12月12日～12月26日 2名
- NHK学園 6月23日 1名
- 大阪芸術大学短期大学部(通信) 9月18日～9月29日 1名
- 常磐会短期大学 10月16日～10月28日 2名
- 大阪教育福祉専門学校 10月30日～11月11日 1名
- 大阪城南女子短期大学 11月6日～11月18日 2名
- 大阪医療技術学園専門学校 12月11日～12月22日 2名
- 大阪府立看護大学 医療技術短期大学部 4月5日～5月24日 1名
- 6月5日～7月28日 1名
- 関西学研医療福祉学院 8月21日～10月13日 1名
- 清恵会第二医療専門学校 8月28日～10月25日 1名
- 阪奈中央 リハビリテーション専門学校 9月11日～9月14日 2名
- 7月17日～7月22日 1名
- 京都洛西愛育園 作業療法士 10月～12月毎週月曜日 1名
- 神戸総合医療介護福祉専門学校 2月14日～2月18日 1名
- 大阪保健福祉専門学校 6月19日～7月1日 1名
- 梅花女子大学 7月2日～7月15日 1名

施設見学のみなさん

平成12年1月～12月

本園

- 神戸医療福祉専門学校 9月11日～10月6日 1名
- 大阪府立長吉高等学校 6月 6名
- 河崎医療技術専門学校 4名
- 大阪市小学校教育研究会 阿倍野支部養護教育部 11名
- 関西学研医療福祉学院 7名
- 横浜国立大学 1名
- 国立大阪病院附属看護助産学校 30名
- 大阪市立南田辺小学校 7名
- 大阪市中央児童相談所 マルガレータ・ニルソン女史と河本佳子女史 2名
- 頌栄人間福祉専門学校 3名
- 堺看護専門学校 21名
- 花ノ木医療福祉センター 1名
- 愛徳整肢園 1名
- 川崎リハビリテーション学院 4名
- 大阪府理学療法士会 4名
- 大阪府作業療法士会 2名
- 長崎リハビリテーション学院 1名
- 大阪市立保健専門学校 35名
- 関西医療技術専門学校 2名
- 金沢大学医学部保健学科 1名
- 国立仙台病院附属 リハビリテーション学院 1名
- 群馬大学医学部保健学科 1名
- 神戸医療福祉専門学校須磨校 1名
- 国立呉病院附属 リハビリテーション学院 1名
- 高石市教育委員会 18名
- 南河内地区養護教育研究会 20名
- 高知県歯科医師会 4名

あさしお園

- 大阪市立長橋第4保育所 1名
- 社会福祉法人であい共生会 2名
- 大阪市立三先小学校 5名
- 大阪市立西淀川養護学校 15名
- 豊田市こども発達センター 1名
- 大阪市立鶴見小学校 1名
- 大阪市立西保育所 1名
- 浪速区小学校 10名
- 養護教育部主催者会 5名
- 大阪市立鯉江幼稚園 5名
- 大阪市立北津守保育所 5名
- 市社協大正区 ホームヘルプセンター 2名
- 大阪市立光陽養護学校 11名
- 富麻町立磐城小学校 1名
- 大阪市立築港小学校 1名
- 大阪市立朝幼稚園 4名
- 大阪市立鶴浜小学校 3名
- 大阪市立新森小路小学校 4名
- 大阪市立立葉幼稚園 4名
- 大阪市立千島保育所 1名
- 大阪市立北中道幼稚園 2名
- 大阪市立豊崎東小学校 1名
- 大阪府立交野養護学校 1名
- 阪奈中央リハビリテーション 専門学校 2名
- 向日が丘療育園 4名
- 洛西愛育園 4名
- 大阪府作業療法士会 4名
- みどり丘幼稚園 4名
- 関西学研医療福祉学院 1名
- 大阪市立思斉養護学校 4名
- 四天王寺国際仏教大学 1名
- 大阪城南女子短期大学 1名
- 関西福祉科学大学 1名
- 大阪市立十三保育所 1名
- 大阪市立長橋小学校 4名
- 特養ホーム 2名
- 江之子島コスモス苑 30名
- 南海福祉専門学校 2名
- 港区小学校 12名
- 養護教育主催者会 1名
- 大阪市立平野養護学校 1名

ゆうなぎ園

- 大阪府立看護大学 13名
- 医療技術短期大学部 3名
- 西宮市立西宮養護学校 10名
- 大阪市小学校校長会養護教育部 10名
- 熊本ひばり園 1名
- 大阪市小学校校長会 10名
- 高石市立東羽衣小学校 1名
- 河内長野市立 千代田小学校 1名
- 大阪市立永和小学校 12名
- 東大阪市立永和小学校 1名
- 茨木市立安威小学校 1名
- 余塚幼稚園 2名
- 東大阪市立石切幼稚園 2名
- 幼稚園・保育所交流会 20名
- 近畿盲ろう職員研修会 9名
- 豊橋聾学校 1名
- ろうあ会館手話講習会 20名
- 京阪奈専門学校 4名
- 大阪医科大学 1名
- 仏教大学 1名
- 貝塚市立貝塚幼稚園 1名
- 関西国際福祉大学 1名
- 寝屋川びよんびよん教室 15名
- 港区小学校 2名
- 養護教育主催者会 2名
- 大阪市小学校校長会養護教育部 10名

優秀標受ける

大阪市は、毎年衛生状態の優秀な給食施設等へ優秀標の贈呈を行っている。平成12年までは、保健所調査による推薦方式だったが、今回から営業者の方からの申請方式に変更され、自主衛生管理を推進し、更なる衛生取扱いの向上に努めている

衛生状態
優秀
2001



大阪市
南大阪療育園 給食場

施設に対して優秀標を贈呈されることになった。
市内では12万4千施設のうち3千施設が贈呈を受け、贈呈率は2.5% (昨年3.7%) である。
当園では昭和48年より毎年贈呈を受けており、給食部門職員の平素よりの弛まぬ努力の結晶がこの連続贈呈に繋がっていると見て過言ではない。これからも毎日の業務に励んでいただきたい。

新入職員研修会開催

二十名受講

平成12年度4月1日採用者15名に加え、前年度中途採用者5名の20名を対象として、4月1日から4日までの3日間、新入職員の研修会を開催した。

この研修の成果をそれぞれの部署で発揮されることを願っている。ここに感想文の一部を抜粋して紹介する。

▼今回新人研修を受講して、社会人として、また看護婦として初めに戻れた。今まで他院で働いてきたけれど、障害児に対する医療や親子関係について学ぶ機会がほとんどなかったので、特に興味を持って聞くことができた。

▼人権の研修では、いろいろと考えさせられる部分が多いと思うので、問題をしっかりと受け止め、どうするべきかを考え、人間としてじぶんを成長させていきたい。

▼私は障害児と接する事が始めてなので、「これからの様に関わっていくにはいいのかな？」と不安はありましたが、不安よりも「早く皆の顔と名前を覚えて、子ども達の目線と物事を見れる様になりたい」と思いました。

▼「組織の一員」という言葉が一番印象に残っている。学生時代には考えたことがなかったので、自分自身を今一度みつめ直し、社会の一員として責任を持った行動をとらないといけないことを考えさせられました。

▼一人の社会人として、これまでの甘えなどを捨て、自分に厳しく、仕事に対して責任をもって頑張っていきたい。自分の生き方を考えていく上で、福祉という仕事に関われることをうれしく思います。

▼今回の研修では、本当に色々な事を学び、感じる事が出来ました。これから、この研修を無駄にしないように頑張ります。

▼研修会で先生方が共通して言われたのは、障害児を取り囲む厳しい現実と、ご両親の気持ちを少しでも助けたいと思うならば、まず笑顔と優しさであるということでした。この明るさと優しさを表現できるように頑張っていこうと思っています。

▼今回の研修を受講する事により、南大阪療育園の理念や、肢体不自由児に対する接し方、医療などの奥深さが分かりました。

▼これからの社会においては、ノーマライゼーションという言葉の存在だけではなく、地域全体が意識を傾け、障害者と健常者との輪を拡大し、理解・交流を深めていくべきだと思う。そのため、我々は肢体不自由児の医療に関わる人間として先頭に立ち、地域の人々に今以上の理解を深めて頂くためにどのようにしたらいいかを考えていくことも重要であると認識した。

▼社会人としての責任の重さを学びました。この園にはたくさん先輩方がおられます。しっかりと見習い、一日でも早く、本当の社会人となるようにがんばりたいと思います。そして、今現在の緊張感を維持しつつ、自分らしさを出していけるようになりたいと思っています。

▼療育の理念、発達障害分野にたずさわる者の心得等、本当にたくさんのお話を教えて頂きました。他の職場に勤務することになった友人達によると、新人教育はほとんど受けていないところが多いのに、他機関の方をまねいてのお話まで聞かせて頂いたことに、とても驚きました。そして、同時に、期待の大きさに身のひきしまる思いがしました。

▼あさしお園の文集を読んで、障害児を持つ親の気持ちを知り、私達スタッフは児だけを対象にするのではなく、御両親へのきめ細かな配慮も大切であると思いました。

▼当園の療育理念から人権研修、社会人としての心構え等々、三日間にも渡る様々な研修を受け、これまでのような学生気分ではないかと改めて実感した。これからは、この初心をいつまでも忘れないようにし、自己研鑽にはげみ、一日も早く訓練士として一人立ちできるように頑張りたいと思います。

▼研修会で学んだ事、これから起こる様々な出来ごとを自分自身、しっかりと受けとめ、常に前進していきたいと思っています。



職員慰安会

平成12年度の慰安会は、南大阪療育園・あさしお園・ゆうなぎ園の合同で実施しました。今回は11月18日(土)と25日(土)の2回に分けて、天王寺のアポロビル9階にある「楓林閣」にて、久しぶりに中華料理を味わった。

両日とも、梶浦理事長のあいさつで始まり、その中で「高木賞」受賞の報告があり、全職員に記念のテレホンカードが配られました。引き続き、三田先生の乾杯で宴会へ移り、中華のコース料理に舌鼓をうった。途中、ピンゴゲームもあり、普段話をする機会の少ない人々と3園の親睦を深めることができました。



園内行事

平成12年1月～12月

看護部



スイカ割り

《病棟》

3月3日 ひなまつり
橋本 淳さんとそのグループの
ボランティアによる
コンサート開催

3月27日 昼食会(2階病棟)
5月26日・6月9日
柏木 史子さんとその友人の
ボランティアによる音楽会

6月29日 食事会(北病棟)
7月7日 七夕まつり(北病棟)
8月9日・21日 花火祭り(北病棟)
8月11日 夏祭り
8月28日 スイカ割り (北病棟)
9月30日 運動会
10月21日 遠足(ハーベストの丘)
11月3日 焼きいも大会(北病棟)
12月9日 生活発表会
12月21・25日 クリスマス会

《病棟保育》

1月22日 保育参観懇談会
1月29日 保育参観懇談会
3月12日 卒園式
5月29日 保育参観懇談会
10月28日 保育参観懇談会
11月4日 保育参観懇談会



夏まつり



通園部



お楽しみ会
サンタさんからのプレゼント
が届きました

2月11日 父親参観・講座
3月27日 卒園式
4月1日 入園説明会
4月3日 入園式
6月9日 春の遠足(ドリム21)
7月8日 夏まつり(親の会)
10月15日 運動会(南田辺小学校)
11月10日 秋の遠足(阪神パーク)
11月28日 5歳児 園外保育
(キッズプラザ)
12月10日 お楽しみ会



あさしお園



生活発表会
「ビッグマック利用の一場面」

1月29日 もちつき大会
3月23日 卒園式・お別れ会
4月3日 入園式
5月17日 親子のつどい
(雨の為、中止)
7月22日 夏まつり
7月30日 アミティ舞洲(プール)
9月3日 1日療育体験
9月27日 秋の遠足(王子動物園)
9月30日 父親保育参観(年少組対象)
10月22日 運動会(田中小学校)
12月9日 生活発表会
12月26日 クリスマス会

ゆうなぎ園

1月7日 たこあげ大会
1月29日 もちつき大会
2月4日 ゆきあそび
3月22日 卒園式
4月4日 入園式
5月12日 春の遠足(大泉緑地)
6月3日 幼稚園・保育所交流会
6月15日 港めぐり
7月3日 親子のつどい
7月30日 日曜参観(5・3歳児)
9月2・3日 合羽(しあわせの村)
9月12日 秋の遠足(ぶどう狩り)
10月21日 運動会
10月29日 日曜参観(4・2歳児)
11月11日 合同保育(クッキー作り)
12月3日 生活発表会
12月15日 クリスマス会

手話通訳

1月13日 ろうあ会館
1月19日 2名
3月13日 2名
3月14日 2名
5月11日 2名



秋の遠足
「ぶどう狩り」

平成13年度の休日がきまりました

本園

- 春の休日：4月29日(日)～5月6日(日)
※5月1日(火)は園の創立記念日
※5月2日(水)は4・5月分の一斉週休とする
- 夏の休日：8月12日(日)～8月19日(日)
- 年末年始の休日：12月29日(土)～1月3日(木)
- その他の休日：下記のように振替え、他は暦どおりとする

《振替出勤日》 《振替休日》
7月20日(金)海の日 → 7月16日(月)
11月23日(金)勤労感謝の日 → 11月19日(月)
3月21日(木)春分の日 → 3月18日(月)



あさしお園・ゆうなぎ園

- 春の休日：暦どおりとする
※5月1日(火)は園の創立記念日
- 夏の休日：8月12日(日)～8月19日(日)
- 年末年始の休日：12月29日(土)～1月3日(木)
- その他の休日：暦どおりとする

