

尚恵学園における外来療育活動について

外来療育担当 川島 益雄

1997年（平成9年）10月、茨城県から地域療育等支援事業の指定を受け、尚恵学園では地域療育をすることになった。

受けるにあたっての基本姿勢は、1978年（昭和58年）旧児童寮重度棟竣工式に、初代理事長住田恵孝氏が「精神薄弱児施設運営の理念」の中で述べた事にある。理念の終盤、住田氏は「今後への道」の中で11点尚恵学園の進むべき道を示し、8点目に「対象者の重度化・重複障害化・幼児化のため日常生活の自立を図りつつ学習、職業等の指導訓練をするが、特に嘱託医やボランティアの協力を得て医学心理学等の立場に立った治療をしたい。」と述べている。

これら、初代理事長住田恵孝氏の考えを実現すべきと小野沢秀人と菊地和子が実現に向けて外来療育活動を立ち上げた。

運営に当たっては、現在、菊地和子が中心となり、主に2名の職員と2名の非常勤職員が外来療育活動にたずさわっている。

療育活動の内容は、大きく3点に分けられる。ウォーキング、室内学習、運動プログラムである。この3点を随時説明していく。

1 ウォーキング

単なる散歩とは違う。療育活動におけるウォーキングは脳科学に裏付けされたものである。人間の脳は大きく分けると三層になっていて、脳幹、大脳辺縁系、それらを包み込むように大脳新皮質がある。大脳新皮質は人間と一部の霊長類のみが持っていると言われている。脳幹は生命維持に欠かせない部分の働きをしている。つまり、呼吸や体温維持などである。障害児では脳幹が優位に働くと原始運動、原始反射、超速行動、空にらみ、常同行動などが表れる。また、大脳辺縁系は主に情動や不快感をつかさどっていると言われこの部分が優位に働くと、感応つまり快・不快で行動をしてしまう。大脳新皮質が機能している時は、視覚ルートや言語ルートが機能し、意識レベルが高くコミュニケーションが取りやすい状態である。

つまり、下位脳（脳幹・大脳辺縁系）のレベルに陥ると、土いじりや水遊び、臭いかぎなど問題行動が多くなり、声かけや身体に触れることは不快刺激となってしまう。上位脳（大脳新皮質）が優位の時は上記したとおりである。この脳科学の理論を応用し、大脳新皮質を優位に働かせるためにはウォーキングがとても効果的であると言われている。

療育活動におけるウォーキングは、散歩のようにただ歩きは禁物であ

る。幼児や児童のペースで歩くのではなくあくまでも、療育支援者のペースで歩くことである。下位脳優位な子ども達に対してウォーキングを取り入れた後に、室内学習をすると効果的に学習ができるという、ウォーキングの意義である。

- 2 室内学習（1 ケース年間 38 回×60 分、火曜日・水曜日・金曜日）（平成 26 年度 38 ケース、平成 27 年度 26 ケース）

T E A C H（Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children）の理論を基本に据え、コロロメソッドや A B A（applied behavior analysis）などで室内学習をしている。行動療法の A B A よりもコロロメソッドを多用している。その中でも発語プログラムと適応行動プログラムを実践して療育活動を進めている。発語を促すために、リング通し、ビーズ通し、点と点の線むすび、カードを使った絵と絵のマッチングや絵と文字のマッチング、模写等行っている。視覚優位な子ども達に文字を書くことによって発語を促すということを実践している。また、こだわりの強い子には、適応行動プログラムが有効である。こだわりを崩して問題行動を減らし、良いパターンを身につけていくという手法である。発語のある子ども達には、さらに進めて、助詞や形容詞を学び、文章を書いたり、単語をカテゴリー別に分けたり、計算をしたりする学習もしている。

- 3 運動プログラム（年 16 回、土曜日）（平成 26 年度 30 ケース、平成 27 年度 25 ケース）

ダイナミックリズムつまり、集団で音楽のリズムに合わせて身体を動かし、様々な動作を展開する運動である。この、音楽運動療法は、動と静を繰り返す。走る、止まる、横になる、立ち上がる、歩く、四足歩行といった基本的な動作を集団で行う。それらによって、自分で判断して動くことが出来るようになり、さらに、自分の身体をコントロールできるようにすることである。身体の動かし方は、発達段階のおさらいとも言うべき、乳児から大人になるまでの過程を経験することでもある。身体を動かすことは脳が指令を出して筋肉を動かすため、脳の発達段階も繰り返し経験することである。この運動は、ウォーキングと共通するものがある。

療育内容を説明したが、問題点として、尚恵学園では幼児期に限って療育活動をしてきたが学童期まで療育を進めていくべきであると考えている。特別支援学校や特別支援学級、もちろん通常学級でも進められている学習はあくまで

も教育であって療育とは質の違うものである。学童期の子どもたちにも教育と並行して療育を受けさせることこそ、より健全な発達へと導くものと確信している。

- * 現在1歳から6歳の幼児が療育を受けている。通ってくる幼児は、主に、土浦協同病院の小児科医からの紹介とかすみがうら市子ども未来室からの紹介が主であるが、母親同士の口コミも多い。問題行動が多く、行き場を失った幼児が尚恵学園を頼ってくるケースが多い。

当初は5～6歳での利用が多かった。誤学習で身に付けた行動を修正するために、本人や保護者、療育支援者は莫大なエネルギーと時間を要する現状があった。現在は、2歳児からの利用が増えている。早めの介入で着席行動が出来るようになったり、大人の介入を受け入れたりするなど効果は大きい。利用年も3～4年間という方が増えている。