

平成23年度
海外研修報告書集

(第39回)



公益財団法人

中央競馬 馬主 社会福祉財団

THE NATIONAL HORSE RACING WELFARE FOUNDATION

は し が き

(公財)中央競馬馬主社会福祉財団が実施している海外研修事業は、昭和45年に初めて研修生を海外に派遣して以来、今回で39回目を迎え、この間に派遣した民間社会福祉施設職員は296名に達しております。

本海外研修は、各研修生の研修実施計画に応じて福祉の先進諸国の社会福祉施設等において、現地でその実際について研修を行うものですが、今回も各研修生は意欲的に取り組み、多くの成果を収めて帰国いたしました。

研修生たちが、この貴重な体験を自らの施設運営の中に生かし、多くの仲間に伝達し、施設の処遇サービス・地域福祉の向上に努めていることは、正に本事業の目指すところであり、我が国の社会福祉の発展に寄与しているものと思われま

す。本財団では、毎年海外研修報告書集を刊行し、広く関係各位に供しているところですが、本年も平成23年度の海外研修生4名から提出されました研修レポートを収録して「平成23年度海外研修報告書集(第39回)」を作成いたしました。本報告書集を関係者各位の業務上の参考として福祉サービスの向上にご活用いただけたら望外の喜びであります。

なお、研修のはじめに合同研修を行っていますが、今回はアメリカ合衆国カリフォルニア州の臨床心理学博士直井知恵氏との業務委託契約により実施いたしました。直井氏を始めお世話になりました講師ならびに訪問施設の皆様、そして各研修生を個別研修でご指導いただいた皆様に、心から感謝の意を表します。

平成23年12月

公益財団法人 中央競馬馬主社会福祉財団

※本年度より過去の報告書集と共に財団のホームページにも掲載しておりますのでご覧ください。なお、それに伴い来年度から本報告書集の発送を控えさせていただきますのでご了承ください。

・ <http://www.jra-umanushi-hukushi.or.jp/>

目 次

サンフランシスコでの合同研修	…… 佐藤 治美 ……	2
合同研修プログラムおよび講義・訪問施設の内容について	…… 研修生全員 ……	5
1 乗馬療法を学ぶ		
ー海外における乗馬療法の位置づけと理学療法士との関わりー	…… 小島 愛子 ……	33
2 障害を持つ子どもと家族を取り巻く環境・サービス		
ー早期治療と家庭療育、地域移行支援における作業療法士の役割ー	…… 中島 るみ ……	57
3 社会的養護が必要な子どもへの支援		
ー心理ケア、社会福祉システム、養育里親へのサービスを中心にー	…… 佐藤 治美 ……	83
4 知的障害者の地域生活等への「移行期」に係る支援体制の研修		
ー「移行期」のアセスメントの在り方とソーシャルワーカーの役割ー	…… 谷口 博己 ……	103

サンフランシスコでの合同研修

1. 不安の中での出発

未曾有の被害をもたらした東日本大震災から1か月が過ぎた4月12日、未だ余震の影響で電車が遅れるなどのトラブルがある中、私たち中央競馬馬主社会福祉財団 第39回海外研修生一同は合同研修の目的地であるサンフランシスコを目指し日本を旅立った。研修生達の心中はこれから経験する3か月もの長期に及ぶ研修に対する期待と不安を抱えていた。そして日本はまだ震災の被害の詳細が明らかではなく、原発の問題等、日本の国がこれからどうなるのか分からない混乱の中での出発であり、それぞれが複雑な気持ちを抱えていたといえる。私自身は、大変な状況にある日本の為に、何もできないまま自分だけ3か月もの長期間海外で研修を受けてもよいのかという罪悪感にも似た気持ちを抱えたままでの出発であった。

2. 日本の隣人としての支援 ―サンフランシスコから被災地日本へ向けられるまなざし

サンフランシスコで私たちが経験し強く印象に残ったことの一つは、日本の被災者に対する募金・支援活動が行く先々で積極的に行われていることであった。サンフランシスコを中心とするカリフォルニアでは1989年に大きな地震を経験していることもあってか、地震の被害者への共感が強い。しかしそれだけではなく、日本とアメリカは大きな太平洋を挟んだ隣国だという事実を強く感じる事ができた。どこへ行っても「日本が受けた被害と苦しみを自分たちのことのように悲しみ、できることをしていきたい」という隣人愛あふれる言葉をかけていただいた。そして、町のあらゆるところで支援活動が行われ、カリフォルニアの人々が日本を自分たちの隣人として身近に感じ、日本が直面している困難を自分のことのように共感し、支援したいと行動している様子に感銘を受けた。私自身、日本にいた時はテレビの映像を見て涙を流すだけで、何も具体的に行動していなかった自分を恥じ入った。そのようなアメリカの人々の姿を通して、必要ならば即行動に移す行動力とパワーがこの国には溢れていることを知ることができた。

3. 子どもたちからもらった優しさとパワー

バークレーにあるローサパーク小学校は、特別な支援が必要な子どもたちが多く在籍しインクルージョン（包括的）教育を積極的に実践している小学校である。私たちが訪問した際5年生のクラスに招かれ、子どもたちから「あなたの家族は大丈夫ですか？」「日本は今どうなっていますか？」と矢継ぎ早に質問を受けた。子どもたちはメディアを通して日本の惨状を知り、日本がどうなっているのかとても知りたい様子だった。遠い国の知らない人々の受けた傷に共感し、それに対して自分達に何かできることはないかと真剣に考えた結果、子どもたち自らクラスや職員室を回り、募金活動を続けたという。またリンカーン高校では日本語クラスを訪問した。そこでは生徒たちが率先して、日本を支援するためのチャリティープロジェクトを実践していた。生徒自身がバッジ、リストバンドやTシャツのデザインを考えて制作し、それを販売した収益金を募金に充てる取り組みを行っており、休み時間になると、生徒たちが学校の中

でグッズを販売する姿が見られた。どちらも大人の支援が背景にありながらも、子どもたちが自分で感じ、考え、自主的に行動している姿に触れることができた経験だった。そして、その子どもたちの目は真剣で輝いており、自分達の活動に誇りを持って取り組んでいる姿が印象的であった。

4. カリフォルニアの社会福祉について

今回の合同研修の中で、サンフランシスコ州立大学社会福祉学部長 リタ高橋先生の講義を通して「アメリカの社会福祉」について学ぶ機会が与えられた。先生ご自身の家族の歴史を聞く中で、戦前開拓移民として日本からアメリカへ移住し、戦時中は財産や土地を没収され、収容所に入れられた日系移民たちの歴史を知ることができた。リタ先生ご自身はその子孫であり、日本語はほとんど話せない日系2世の先生が自分の国の文化やルーツをととても大切にしながら、アメリカ国民として今をたくましく生き抜き、ソーシャルワーカーとして格差社会の中で生じる様々な問題に対して「社会正義」や「社会の平等性」を追求、実現する為にこれまで多くの活動をしてこられたことを聞いた。

このような日系人をはじめとして、様々な民族・言語・文化を持つ人々が暮らすカリフォルニアは、各人が自らの文化や背景を大切にしつつ、隣人の文化や背景も尊重しながら共存する歴史を持つ。カリフォルニアで暮らす人々の「多様性」という視点から見ても、心身に障がいを持つ人に対してそれを一つの個性とみなし、社会を構成する一員として受け入れていることは、私たち日本人が持つ感覚とはとても大きな違いがあることを感じた。アメリカでは障がいを持つ人々が社会の一員としての居場所を獲得するために、自ら社会参加を望み、自ら行動してきた結果、社会もそれを受け入れて共存していく努力をすることができたのであろう。このように社会福祉のサービスを一方的に受け取るだけの弱者としての存在ではなく、自らが生きるための権利を主体的に獲得する活動を続けてきたパワーが、現在のカリフォルニアの社会福祉のシステムが構築される一翼を担ったのだといえよう。

今回私たちは、障がいを持つ人々のための施設、低所得者の人々のための保育所、病院、高齢者集合住宅、子どものためのサービスなど数多くの施設、機関を視察することを通してカリフォルニアの社会福祉について学ぶことができた。そして、同時にそこで働くワーカーや利用者の方々とのふれあいを通して多くの刺激や感動を与えられた。

5. おわりに

私たちはこの合同研修で多くのものを得、その後世界へと各自旅立っていった。孤独で心細い個人研修期間中、研修生同士のつながりと支え合いが、どれほど困難を乗り越える力となったことだろう。また、合同研修のコーディネーターである直井知恵氏はじめ、稲垣典子氏、伊藤イネ子氏、西沢奈穂子氏より、多くのご配慮をいただいたおかげで、私たちは充実した研修期間を過ごすことができた。心から感謝を申し上げたい。彼女たちがサンフランシスコの様々な社会福祉の現場で颯爽と活躍しておられる姿は、私たちにとって大きな刺激となった。

(第39回海外研修生リーダー 佐藤治美 記)



「Concord House」にて
 (前列) 谷口博己 中島るみ 小島愛子 佐藤治美



「Lincoln High School」日本語選択クラスの皆さんと

平成 23 年度（第 39 回）海外研修〔合同研修〕プログラム

カリフォルニア州公認臨床心理学博士 直井知恵氏 委託

月 日	内 容	掲載ページ
平成 23 年 4 月 12 日 (火)	成田国際空港集合 (13:30) 成田国際空港出発 (16:00) サンフランシスコ空港到着 (9:00) 12:30 合同研修オリエンテーション 直井知恵 Psy. D (Chancellor Hotel 会議室) 13:00 講義：「アメリカの社会福祉」 Rita 高橋 サンフランシスコ州立大学社会福祉学部長 (Chancellor Hotel 会議室) 15:30 ～ 講義：「EPSDT: 学校現場における早期介入サービス」 16:30 直井知恵 Psy. D (Chancellor Hotel 会議室) 16:30 合同研修オリエンテーション	6 7
4 月 13 日 (水)	9:00 ～ 講義：「カリフォルニアにおける発達障害サービス」 12:00 伊藤イネ子 MA ACMHS スーパーバイザー (Chancellor Hotel 会議室) 14:00 Concord House (発達障害者のための家) NPO	8 10
4 月 14 日 (木)	9:00 Eden Issei Terrace (低所得高齢者集合住宅) NPO 14:00 Kotobuki House Union City (高齢者と発達障害者のためのターミナルケアグループホーム) NPO	11 12
4 月 15 日 (金)	9:00 Laguna Honda リハビリ病院 13:00 エッジウッド児童家庭センター NPO	12 14
4 月 16 日 (土) 4 月 17 日 (日)	自由研修	
4 月 18 日 (月)	9:00 St. Vincent デイホーム (低所得者保有、学童保育) 14:00 Creative Growth (創造的成長) NPO	16 18
4 月 19 日 (火)	9:00 Rosa Park 小学校 (Inclusion Program) 13:30 ABC (A Better Chance) (発達障害・知的障害デイサービス施設)	19 20
4 月 20 日 (水)	9:00 Easter Seals Society (理学療法、作業療法、言語療法プログラム) 13:30 ～ 講義：「CPS (Child Protection Services) (児童保護プログラム)」 16:00 Kristina Lovato-Hermann SFSU School of Social Worker's Coordinator (Chancellor Hotel 会議室) 18:00 懇談会	22 24
4 月 21 日 (木)	9:00 Lincoln 高校 (作業療法、理学療法プログラム) 13:30 TLG (Through the Looking Glass) (障害者サポート機関) 17:00 合同研修総括：直井知恵 Psy. D (Chancellor Hotel 会議室)	29 30
4 月 22 日 (金)	個別研修へ出発	

宿泊先：Chancellor Hotel

サンフランシスコでの合同研修：講義・訪問施設の内容

1. 4月12日 13:00～15:30

講義：「アメリカの社会福祉」

講師：Ms. Rita 高橋（サンフランシスコ州立大学 社会福祉学部長）

報告者：小島 愛子

アメリカ合衆国における Social Worker（以下、SW）は、1898年にコロンビア大学が始めたことが最初とされている。現在は大学にて修士課程を修了すれば得られる資格である。SWの基本理念としては、①社会正義 ②平等 ③異文化の尊重の3つが主に重要とされているため、大学のカリキュラムの全てにおいてこの3点が入っていないと、SWの学部であると認められない。SWの学部であると認定された学校を卒業しないと、SWの勉強をしたという認定はされないため注意が必要である。この認定には、Council on Social Work Education という組織が関与している。

SWの活躍の場は大きく分けて、下記のようになっている。

- ・Micro Practice：SWとクライアントが1対1で働く。
- ・Meso Practice：1つの大きな組織（学校など）に入り、その組織のマネジメントなどを行う。
- ・Macro Practice：Community（地域）と社会とのなかで、法律などを改革する活動に参加する。

この中でも1番一般的な働き方は、『Micro Practice』であり、それ以外の2つに関わるSWはMicro Practiceに比べて少ない。

SWの仕事内容は非常に幅広く、最もさまざまな分野にわたる仕事である。近年、アメリカ合衆国では医療・福祉関係者だけではなく、政治家や警察官、生物学者などの人とのつながりがある多岐にわたる分野の方々がSWの勉強をしている。その中でも、サンフランシスコ最大の警察署に勤務する中国系アメリカ人の女性がSWの資格を取ったことが大きな話題としてあがった。その女性はPolice work = human relationという考えを持っており、警察の仕事をより質の良いものにしていくために、どのように人間関係を築いていくかなどのスキルなどを学び、現在は警察署内のトップレベルの警察官となっている。

上記のようにSWの勉強はとても幅広いため、多くの分野の方々がSWの資格を持ち、それぞれの分野でそのスキルを反映させている。しかし、アメリカ合衆国内のSWは1対1の臨床や子どもの分野で働く方が主で、様々な職種がSWに関わっていることを知らない方が多い。

現在、アメリカ合衆国やカリフォルニア州では、政府の財政の関係で社会福祉の財源が大幅に削減されており、例えば成人のデイケアなどはほとんど切られようとしている。アメリカ合衆国では予算の関係で訪問介護は大きく減少しており、成人の障害者は在宅介護よりも施設に入所させる方が多くなってきていることが現状であるということであった。しばらく前までは子どもも施設に入れることが多かったようである。しかし、現在は障害児に対するサービスを増やして家族をサポートし、子どもはできるだけ家庭で育てることが出来るようになってきている。

以上の内容が合同研修の初講義の内容であるが、日本からアメリカに到着したばかりであるにも関わらず、予定時間を少しオーバーしてしまうほど質疑応答も活発に行われた。

Rita 先生は日本で起きた大地震のことも大変心配してくださり、後日行われた食事会では、SW 分野の話題以外にも日本での大地震のことなど、様々なお話をすることが出来た。

2. 4 月 12 日 15:30 ～ 16:30

講 義：「E P S D T (The Early Periodic Screening Diagnosis and Treatment Program)」
—学校現場における早期介入サービス—

講 師：Ms. 直井知恵 Psy D (カリフォルニア州 公認臨床心理学博士)

報告者：佐藤 治美

—E P S D Tとは—

Medicaid を取得している子ども（低収入所得者）や精神・行動上問題のある子どもの健康管理を学校で行い、メンタル・身体（歯科も含む）などのチェック、必要ある場合の治療などを行うプログラム。予防的に介入していくことで親を支援し、地域全体をサポートする目的を持つ。

[Medicaid とは]

低所得者および障害者のための国の医療保険制度。州ごとに運用されており、カリフォルニア州では、Medi-Cal と呼んでいる。Medi-Cal は郡の welfare social services によって運営されており、Medi-Cal の受給資格を得るには収入や財産に厳しい制限がある。自分が住んでいる家と自家用車 1 台、現金 \$2,000、\$1,500 までの生命保険など、許可されている財産以外は全て使い果たしてからでないと Medi-Cal からの医療支払を受けることはできない。例えば Social Security 収入を月 \$435 受け取っている人は \$35 だけを自分で保持して、\$400 は介護費用に充てなければいけない。そして \$400 で足りない分を Medi-Cal が支払う。

[財源]

50%は連邦政府、50%は州（うち 5%は郡）から拠出されている。

[誰が E P S D T を受けられるのか]

- ・ 21 歳以下の子どもで、Medi-Cal を受けている。
- ・ 親が精神疾患、うつ病、薬物治療を受けている。
- ・ 虐待やネグレクトを受けている子ども。
- ・ 出生前に親がアルコールや薬物の問題を持ち、それにさらされてしまった子ども。
- ・ 地域や親の暴力的状況にさらされてきた子ども。

[E P S D T を受けるための危険因子に加えられる問題として]

- ・ 貧困問題や親の子育てのスキルの欠如がある場合。
- ・ 生まれつきの障害や長期間入院または通院の経験がある場合。

[E P S D T を受けることができる行動上の問題について]

- ・ 親が過度に扱いにくい子どもだと不満を漏らしている。
- ・ 攻撃的な行動が保護施設や家庭でみられる。
- ・ 頻繁に過度の癇癢行動がみられる。
- ・ 引きこもり。

- ・些細なことで混乱してしまう。
- ・食・睡眠のことで問題を持つ。
- ・排泄問題を持つ。
- ・頭を打ち付ける等の自傷行為がある。
- ・情緒が乏しい。
- ・好ましくない社会的行動（すぐに知らない人についていく、性的問題行動など）。
- ・愛着障害。

〔診断について〕

- ・必ず DSM（アメリカ精神医学会『精神障害の診断・統計マニュアル』）診断に基づき有資格者が診断する。
- ・診断は一般的なものにしなければいけないが、臨床家はただの病気と片付けないようにしなければいけない。

〔親がこのサービスを受けられるようにするために〕

- ・子ども問題が扱いきれない場合は特に多くの親は助けられることにオープンである。
- ・これらのプログラムは親を助けることを通して子どもを助けている。

〔サービスの内容〕

- ・個人セラピー、家族セラピー、グループセラピー、赤ちゃん・子どもと親の二者セラピー、プレイセラピー、ケースマネジメント。
- ・薬の処方、危機介入、発達や社会的情緒についてのアセスメント、発達に関してのガイダンス、資源や専門医などへの紹介。

3. 4月13日 9:00～12:00

講 義：「カリフォルニアにおける発達障害サービス」

講 師：Ms. 伊藤イネ子（MA ACMHS スーパーバイザー）

報告者：谷口 博己

2010年にアメリカでも知的障害が定義された。（自閉症、てんかん、脳性マヒは既に定義済である）リージョナルセンターは、カリフォルニア州において1960年代に「ランターマン法」が制定された後で設立された機関である。現在、州内に21か所あり、対象は18歳までに「ノーマルな発達ができない人たち」となっている。サービスの内容としては、サービスとクライアントを結び付け、そのためのアセスメントを行っていくことである。その結果、生活費の面でも補填することがある。3才の段階で「Parmanent（治らない）」とされた場合は、「死」がくるまでマネジメントを継続していく機関である。（ただし、3才以降は教育管轄の支援となる）

他のサービスとしてはSSI（Social Security Income：補足的保障所得）という制度へクライアントをつなげ、benefit（福祉手当）、Medi-Cal とサービスを提供・調整したり、グループホーム（GH）利用者については、3か月に一回、訪問をしているなどの取り組みも説明された。

アメリカの原則として、どんな障害を持っていても「職住分離」の原則がある。つなげる組織

として、通常の学校以外にも、「Non-Public School」（居住サービスもあり、その資金は学区の public が支出する）、自閉症対応の「ABC（A Better Chance）」などがある。講師の伊藤先生は「親または本人が英語を話せない」人達 1,100 人を対象とした部署で、20 名のスタッフとともにマネージメントをしている。国籍は日本、中国、ベトナム、フィリピン、韓国、カンボジア、ラオスなどで、その内日本人は 25 人程度。最近は、ミャンマー、ブータン、モンゴルも対象として広がっている。日本人の特性として「どうにもならない」ところまでいかないと介護支援の申請をしない傾向があるのか、自ら積極的に利用しようとはしない風潮があるとのこと。

また、2009 年の大幅な福祉予算の削減（\$7 億 5,000）により、乳児関係予算や Medi-Cal における範囲が狭まり、歯科についてはその対象外となった。そのような事業所はもともと少なく、運営がたちまち困難となってしまうことから、リージョナルセンターと契約、契約者となるといった方式をとって連携をとっている。一方で、自閉症に係る予算がつくことで、心理士を新たに雇うことができることにもなる。

Crisis Response Seals（危機的状況にある家庭を支援する組織）とは、MSW（Mental health Social Worker）が自宅での生活が危険と判断した場合、一週間程度、直接家庭にて支援することができるサービスである。同様のケースで、強制入院させることもできる。Crisis House（危機的状況にある家庭の子どもが一時的に避難する家）といったサービスもあるが、3 か月間が利用上限となっている。

カリフォルニア州では、1997 年より乳児の「Early Intervention（早期介入）」プロジェクト（自閉傾向のある子どものいる家庭への子育て支援）がスタートしている。保険会社の「カイザー」でも、子育てのためのトレーニングの機会を設けている。

第 1 の移行として、特別な支援を必要とする幼児のリスト（2 歳半～）を作成し、学校との情報交換をするようにしている。学校で特別教育を受けるには、学区の集合体である「セルパ」単位で受け取るようになっており、例えば居住学区の学校が特別教育の枠がない場合でも「セルパ」内であれば、他の学校へ移ることも可能である。主に「M-CHAT」（乳幼児自閉症チェックリスト）を使用しているが、1 歳前は、言語能力が不明確のため、アセスメントはしないように配慮している。親同士の自助グループ組織（若い親や片親同士のグループなど）もあり、活用されている。

また、リージョナルセンターのサービスを受けるには、アセスメントにより 50%以上の困難さがないとサービスを受けられなかったり、OT（作業療法士）や PT（理学療法士）の配置もなくなる。自閉症においては、「Pivotal Response Treatment」（自閉症に対して、モチベーションを上げる行動的介入のモデル）を基準としている。

また、リージョナルセンターの予算も削られていることから、利用者・家族にもまずは自分の保険が適用できるかどうかの確認を前提としてもらっているのが現状である。学校を卒業して、22 歳までには社会へ出られるようにマネージメントをしているが、障害により出られない場合もある。

「Medi-Cal」（生活困窮者への経済的支援）という支援がある。その上限を超えた場合にも「Deficit」という制度があり、条件として病名及び困難行動が 2 つ以上とある。

一方で、Medicade は、「SDC : Spend Development Center」(ソノマ：重度障害の行動問題をもつ人への支援をする機関)へ給付する低所得者の保険となるが、その人たちの給付を増やしているという傾向も最近は見られている。「SDC」では、1:2の人員配置であるが、学校→社会への移行期間は1:1も可能である。なお、利用のためには、面接から120日以内にサイコロジスト、家族、SWの3人でのアセスメントや、決定後60日以内の家庭訪問が必要となる。

「Supported Living」(支援付き自立生活)においては、3か月に一回の訪問が必要であるが、クライアントとSWと関係者との話し合いでその期間を調整できる。

また、以前は他機関が行っていたが、デイプログラムとして就労支援やサポートプログラムにも取り組んでいる(3か月程度)。移動サービスでは、「Accessbility」(片道\$4程度の低価格タクシー)というチケットをリージョナルセンターで配布している。

以上の講義が質疑応答も交え、活発に行われた。リージョナルセンターの仕事、ソーシャルワーカーの仕事は、とても幅広いと同時に、やりがいのある仕事であると改めて知ることができた。最後に、伊藤先生が、「楽しみが一番大事」であり、個別支援計画に必ず入れ込んでいるといった話を聞き、たくさんの情報をいただきながら、明確な目標をもって取り組まれていることも理解できるとても有意義な講義であった。

4. 4月13日 14:00

視 察 : Concord House & The Center of Well Being 一発達障害者のための家ー (NPO)

対応者 : Sister Mary Ann、Sister Mary Grace

報告者 : 谷口 博己

最初に「Concord House」(15～16人)の発達障がいのある人達の暮らす施設(元修道女の寮を改造))を見学。利用者の年齢は18～59歳までと幅広い。利用年数は10年間程度を目途とし、「責任」をもって人生が送れるような支援へ段階的に取り組むといったポリシーを持っている。「自宅」「自立訓練」の間の機関として、自宅→自立(アパート等での一人暮らし)で、日々の「社会」・「責任」といったストレスを軽減する意味でも、徐々に取り組むことが、スムーズな自立のためには必要である。現在、4年～7年間の利用者がある。居住空間は常に清潔にされていた。居室は利用者自身が清掃し、共用設備については、当番を決め清潔さを保つことに意識して取り組んでおり、その清廉さには感動を覚えた。個室のスペースには自分の家具を持ち込んでもよく、また施設が準備する場合もあったり、より安心して利用できるような配慮がうかがえた。夜間にスタッフ1名が宿直している。他、サテライトの職員が何名か来ることもある。

利用者への支援においては、それぞれの目標をサポートするといった大原則から、自立へ向けたプログラムを実施する上でも、必ず話し合いを行うようにしている。その際には、本人や家族からサインで了承をとるとともに、試行期間を設けるよう配慮している。その他のサービスとして、利用開始の際に家族と一緒に寝泊まりできる「体験用」の居室があり、ここでも段階的に自立を図っている。他、男女が行き来できる環境もあり、「異性にかかる教育」プログラムもあるが、その主な内容は、「あなたは何をするためにここに来たのか」といった「自立生活」に焦点をあてた話を

するといったことであった。自立へ向けたクリーニングや調理といったトレーニングも行っている。

見学中に利用者が仕事から帰ってきて、しっかりと挨拶をしてくれた。また、いつものように掃除や趣味など自分の「役割」に取り組んでいたのも印象的であった。

次に「Concord House」よりステップアップして「自立訓練」をしている一軒家（3人入居）を見学。利用者が出迎え、自分の部屋を案内してくれるとともに、目標をもって日々訓練をしていることを話してくれた。居室は、「Concord House」より生活感を感じられた。この家屋には地下室があり、広い空間がある。そこでゲームをしたり、ヨガをするなどリラックスできる空間がある。庭には、さまざまな種類の木々や花が植えてあり、利用者にとって憩いの場となりうる状態を作っている。

「The Center of Well Being」（日中、成人となった発達障がいをもつ人へのセラピーを行う場）を Sister Mary Grace の説明にて見学をさせていただいた。一言セラピーといっても、行動障がいのある人への対処として、薬ではなく「行動変容」を促すことができることを実証する取り組みである「フィーリングサウンド」がされていた。てんかんのある利用者にも効果があったとのこと。セラピー室として、瞑想の場、マッサージ、ヨガ室などがあり、「Greeting Meditation」（深く深呼吸をする部屋）もある。他のセラピーもそうであるが、この部屋では一対一で、落ち着かせバランスを保つことを目的としている。それらのセラピーを1回2～3時間程度、定期的に週1回程度の利用をしている人が多い。また、発達障害者以外でも、地域の高齢者のターミナルケアの取り組みとして「日中の活動の場」としての提供も行っている。施設内の設備等のデザインは人を安心させる雰囲気があり、清掃等も十二分に行きとどいており、庭もすばらしい景観であった。

5. 4月14日 9:00

視 察：Eden Issei Terrace ー低所得高齢者集合住宅ー（NPO）

対応者：Ms. Grace Kim （MSW）

報告者：谷口 博己

連邦政府によるプログラム。施設としては24年目を迎え、現在の利用者は108人（内日系人は10人）である。利用料は一週間で\$124、他に水道・光熱費や電話代・洗濯代の負担はあるが、いずれも割引料金がある。施設内に美容室があり、ボランティアとして92歳の美容師が来てくれているとのこと。庭も日本庭園をモチーフしたものであったり、散歩道や園芸場もかなり整備されている。女性の居室を見学させていただいた。居間、キッチン、バスルーム、ベッドルームと十分なスペースが提供されているとともに、トイレ内とベッド横にナースコールを設置するなどの配慮がある。他、各部屋前の廊下にはその国の文化を思わせる花などが飾られており、個々の生活空間が確保されているといった印象であった。最近では、経費削減として、太陽光発電・節水を目的とした水道の改造といった取り組みも行っている。

見学後に利用者の方々との意見交換会の場を用意していただき、日本の高齢者の現状（市営住宅やGH、年金）、日本の地震の影響などについて積極的な意見交換を行った。レストランのような昼食の場にも同席させていただいた。食事を選択できることはもちろん、職員の丁寧な対応に十分な配慮が見られた。

私たち研修生にもスムーズに声をかけてもらうなど、とてもリラックスした雰囲気では話を楽しむことができた。

6. 4月14日 14:00

視 察：Kotobuki House ―高齢者・障害者グループホーム― (NPO)

対応者：Mr.Masa Fukuizumi (Manager)

報告者：谷口 博己

27年前に開設、1996年、2010年と二回引っ越しを行っている。昨年の引っ越しから今年に入り、やっと職員・利用者も落ち着きを取り戻し始めているということであった。もともと日系人を対象とした高齢者と障害者のターミナルケアのグループホームとしてスタート、運営責任者は利用者の家族という「特別認可」を受けている。スタッフは全員日本人、コミュニケーションも日本語で「今日本に居るのでは？」といった錯覚を覚えた。利用者は、全部で8名、平均年齢は89歳である。最近の日系人利用者の傾向としては、日本人の特性なのか、サービスを積極的に利用しようとはせず、「家族」で高齢者や障害者を「囲ってしまふ」傾向がある。介護者が倒れるなど切羽詰まった状態で依頼をしてくる、といったケースが多いとのこと。また、英語がわからない・通じない、歴史的な日系人への差別といったことなどから、他の施設から移行してくるケースもある。

利用者は、日系一世であった人達が年数が経過するにつれ、日系二世、三世となっている。世代により考え方も異なっていき、支援や対応にも変化が生じてきている。設立から現在まで120～30人程度の利用があり、年々亡くなる方もいるが、その内数人は、家族の要望で自宅へ引き取られることもあったということである。

また、アメリカのグループホームは資格を取得することで、人員配置やサービス内容について規制がかかり、突発的な利用者（例えば、健常な利用者が、骨折や急に重篤となり、歩けなくなる等）を受け入れることができなくなってしまう現状がある。

高齢になってからの生活環境の変化は、本人の拒否が強い場合（例えば「絶食」）が多く、対応にも苦慮しているが、やはり必要な機関であり「継続」すべきであることを実感した。また、スタッフの確保についても苦慮している。以前日本からの留学生を一定期間雇った話もうかがえた。私たちが見学した時、利用者はリビングで日本の時代劇を見ており、日本の話に花をさかせることができた。

7. 4月15日 9:00

視 察：Laguna Honda ―リハビリ病院―

対応者：Ms. Janet Gillen (Director of Social Services)

報告者：小島 愛子

Laguna Honda は1857年設立当初から、人の健康や衛生を保つ役割を担っており、肺結核患者の保養所などとさまざまな形で建物が使われてきた。

現在、1857年に建てられた建物に新しく建て増しなどして、昨年12月に新しい建物に引っ越したばかりである。建て直しには約11年かかり、引っ越しは2日間で800人もの入所者を移動させた。以前はすべて10人程の大部屋で、現在は1～2名部屋になったため、入所者の中には『以前のほうが多くコミュニケーションが取れてよかった』と言う方も多かったようである。また、認知症の方などは急に部屋が変わったため、怖くて部屋の外に出られなかった方もおり、職員も含めて引っ越し後1か月は混乱状態が続いたが、現在は落ち着いている。入所者の35%は認知症であり、高齢者がほとんどである。若年者は重度の障害者しか入所しないとのことであった。

入所者数は以前1,065人であったが、現在は780人に減少しており、300人程が地域社会へ戻ることができた。そのほとんどが発達障害者であるが、必要に応じてデイケアへ週に2～4回通所してもらい、面倒を見ているようである。

各病室からはすべて木が見えるようにつくられており、気持ちが休まるようになっている。週に数回のアート活動やコミュニティ・センターにて各宗教の礼拝など、様々な活動も行われている。また院内の売店にて、実際に棚への商品陳列やレジ打ちなどをするなどの職業訓練も行われており、社会復帰が難しい方でも、人間関係の構築のトレーニングの一環として行われている。

Laguna Hondaには500人ものボランティアが来ており、英語を話せない入所者の通訳をしたり、動物を連れて来たりしている。日本ではほとんどの病院に動物は入ることが出来ないが、アメリカでは病室までセラピードッグなどが入れるようになっている。動物は予防接種をして清潔を保ち、しつけがきちんとされていれば良いとのことだった。アメリカにおいても衛生面のことは危惧されるが、お年寄りやうつ病の方に良い効果があるため、衛生面等を超えるものがあるという。私たちが見学している際にも、病院内で犬を連れて歩いている方がいた。敷地内ではヤギやアヒル、ウサギなどが飼われており、患者様が世話をすることもある。小動物は病室まで、ヤギなどは決められたところまでであるが、病院内に入ることができる。それ以外にも入所者各個人の名前がついたプランターなどがあり、それぞれ世話をしているとのことだった。

スタッフは全部で約2,000人おり、そのモチベーションを上げるために、毎月投票を行い『Employee of the Month』を決定し、貼り出すなどの工夫もされている。また、基本的には症状ごとに病棟を分けているが、アジア人が主に入所している病棟やスペイン人が主に入所している病棟などと、母国語によって分けている場合もある。

リハビリテーション部は理学療法士8名、作業療法士8名、言語聴覚士2名が在籍している。午前中はクリニック、午後は病棟へ行ってリハビリテーションを行っているが、時には町にも連れ出して在宅に戻ることができるかを評価したり、他の活動に参加したりしている。入所者は全員がリハビリテーションを受けているわけではなく、アメリカではリハビリテーションを受けて改善した証明が保険を使用するために必要なため、改善する数%の方しかリハビリテーションを受けていない。これは日本と大きく違うところであると感じた。

Laguna Hondaの財源の90%は連邦政府、10%はサンフランシスコ市から出ている。その理由としては入所者のほとんどはMedi-Calという、日本の生活保護に近いものを受けている方だからである。入所にかかる費用は月に約\$7,000だが、個人の保険は多くて100日しかカバーされず長期保証はないため、貯金をすべて使い果たしたらMedi-Calを受けて入所するしかなくなるとのこと

であった。

今回の見学では日本とアメリカの保険制度の違いや、アニマルセラピーに対する考え方の違いを学ぶことが出来た。

8. 4月15日 13:00

視 察：EDGEWOOD CENTER FOR CHILDREN AND FAMILIES ー児童家庭センターー (NPO)

対応者：Ms. Keri Kirby (Treatment Manager of Hospital Diversion)

報告者：佐藤 治美

〔施設の概要〕

150年以上前、ゴールドラッシュの頃孤児院として設立された施設で、現在は入所型の治療施設。

Level 14の施設で（アメリカにはlevel 1～14まで症状に応じて7段階の施設があり、ここは最重症の子どもを対象としている）、定員は35名。日本の情緒障害短期治療施設と機能は似ている。

〔対象となる子ども〕

6歳から20歳までの攻撃性高く、社会性欠如、医療の関与が必要な子ども。敷地内に学校があり（non-public）、入所児童のほかに地域から50名の子どもが通学している。公立の学校で不適応を起こし退学させられた子どもたちが対象。里親家庭や、親族里親から来ている子どももいる。全ての子どもが服薬が必要な状態。

〔入所と退所〕

入所経路は様々で、CPS（child protection service）のソーシャルワーカー経由の場合は主に虐待が理由。入所理由は半数が性的虐待で、身体的虐待、ネグレクトなどが理由で行動上の問題を持つ子どもを治療している。発達障害、知的ボーダーライン等の問題を併せ持つ子どもも多い。入所期間は6か月から長くても1年半。家庭に帰る子どももいるが、性的虐待の加害者が家庭にいる場合は帰さず、里親等やレベルの低い施設に移動する。その判断はCPSが行う。

〔学校のプログラム〕

下校後もセラピストらがグループセラピーやメンタルヘルスのプログラムを行い、居残る子どもたちもいる。早く下校すると、地域の非行グループに入ってしまうため予防的目的がある。高校は公立ではないが、高校卒業の資格は取れ、中には大学に行く子どももいる。

〔インテーク〕

入所当初2週間は「ホスピタル・ダイバージョン」（医療的ケアが提供されるコテージ）に入り、入院の代替りのインテーク期間を持つ。ここで自傷・他害、暴力等の問題をアセスメントし投薬の調整を医師が行う。

〔スタッフについて〕

全ての子どもには担当セラピストが付き、普段の生活は「online staff」と呼ばれるケアワーカーが担当し学校が終わる15時～20時まで一緒に過ごす。スタッフの職種は、医師、ケアマネジャー、ソーシャルワーカー、セラピスト、トリートメントマネージャー（オンラインスタッ

フのまとめ役でチームの役割調整を行うスーパーバイザーのような役割)。職員の勤務年数はオンラインスタッフは平均2～3年だが、修士で勉強しライセンスを取って再就職してくる人も多く、案内してくれた Keri さんも3年間オンラインスタッフをしてから一度退職しカリフォルニア大学で臨床心理の修士を卒業し、今はホスピタルダイバーションとして勤務している。アメリカでは、キャリアアップをするために、学部卒の人が社会経験をしてから修士を修め復帰する人が多い。マネージャーレベルの職員は19～22年勤務。

[職員のメンタルヘルスについて]

トリートメントマネージャー達のマネジメント力によって職員のバーンアウトを防ぐことができる。“take care yourself” ムスポーツなどの趣味を多く取り組むことを推奨している。数か月に何回か“メンタルヘルスデー”があり、好きな時に理由を言わずに休むことができる。

[家族再統合プログラムについて]

3つのコテージがあり、ティーンネージャーの子ども、6歳から12歳までの子どもが2つのコテージに分かれ、「Family connection program」には6名の子どもが入所している。ここは家族再統合を目指す子どもたちが住むコテージで、家族を巻き込み家族と一緒に子どもの治療を行いながら、早期の家庭復帰を目指す。中には6か月で帰る子どももいるが、年中帰ってくる子どももいる(1年間のアフターケア期間があり、いつでも帰ってきて良い)。週3、4日は施設で過ごし、残りは家庭で再統合の訓練をする。スタッフがチームになり、子どもの家庭に行き親に親業を教えている。

ここにはCPSのワーカーも含まれている。家庭に帰ることが難しければ、里親に行かせるが、その際も同じチームが関わり期限をつけずに継続して関わっている。

[暴力への対応について]

グループセラピーと個人セラピーを実施。フラッシュバックを防ぐために、グラウンディング(今・ここにいる認識)を日頃から行っている。暴力を行った子どもはグループから外し、何が原因か一緒に考え、コーピングスキル(ストレスに対応する技術)を教え、気持ちを表現させ、責任を取らせる。

例えば、何かを壊したときには対処をさせる等。

[ポジティブアクティビティ]

この施設が導入している暴力の問題を持つ子どもへの対応プログラム。毎日スポーツ・アート・レクリエーションなどの活動を子どもたちができるようにしている。それぞれの専門家がいて、集団の中で社会性を学びソーシャルスキルを身につけられるようにしている。

[資金について]

州と市からの予算の他、個人の寄付で運営。企業や1年に2回大きな行事の収益金を運営費に充てている。

<感想>

2時間余りの見学だったので、聞きたいことやすべての見学ができず、理解できる範囲の内容でのレポートになっている。家族再統合コテージのみを見学し、内容についてざっと聞いたが、とても興味ある内容でさらに事例等も聞きたかった。

家族再統合のシステムは日本の施設でも適応可能だ。家庭復帰を目指し、特別プログラムを実施する為のコテージに子どもたちを住ませることで、家族再統合への取り組みをさらに集中して行うことができる。親をチームの中に巻き込んで意識を高め、家庭にスタッフが入り込み実際の生活場面で親業などのスキルを教えたり、相談を行えることは親・スタッフ・子どもの各々にとってより現実的な問題を扱うことができ、またそれを乗り越えられる方法だと感じた。親の多くは自分自身が虐待を受けていたり、子どものしつけや育て方を知らない人が多く、このような取り組みをしなければ親子分離しか方法がなくなってしまうことを考えると、日本の施設を利用している養育者に対しても同じような取り組みが有効であるといえる。

9. 4月18日 9:00～12:00

視 察：Saint Vincent's Day Home ー低所得者保育、学童保育ー

対応者：Ms. Yuki Mosher

報告者：中島 るみ

<概要>

1911年設立（今年で創立100年）Holy Familyのシスターによって設立

今までに約3万5千人の子どもの教育とお世話を実施。

- ・信念ー遊びを通して子どもは多くを学ぶため、遊びの中で子どもの教育を行う。
- ・入学・通学の条件ー親が身体障害者、親が所得の少ない仕事についている、など貧困層の家庭に属している子ども。
- ・対象ー2歳から6歳までの子ども、長期休暇期間は学童期の子どもの受け入れも実施。
- ・定員ー230名（保護者の職探し、長期休暇期間の一時預かり、親が休暇の際は平日でも家庭で見るなど条件により利用者数は変動）
- ・スタッフー全職員47名、うち教員が32名
 - ※年齢によって子どもと教員の数は変動 → 2歳児クラスは教師1名に対して子ども4名
 - 3～4歳児クラスは教師1名に対して子ども8名
 - 5～6歳児クラスは教師1名に対して子ども14名
- ・開始・終了時間ー午前7時～午後5時30分
 - （土・日は休み、必要に応じて保護者向けのプログラムを土・日に実施）
- ・タイムスケジュールー各年齢によって大まかなスケジュールは決まっている（Lunch、午睡など）が、活動の内容（Work Plan）はそれぞれの子どもが決める。子どもの決定したWork Planに沿って教育を行う。
 - ※子どもが自分のしたいことを指さして伝えた際には、教師がその先にあるものを言語化し、行動と言語の一致を促す。
- ・運営資金ー約70～80%が政府からの資金、残りの20～30%は個人や企業からの寄付金、政府の財政難により資金の25～30%のカットが予測されるため、寄付金をいかに募るか

が課題であり、寄付金を投資するシステムの利用も実施。

- ・利用料－保護者の収入によって異なる（費用は政府により決定－\$0 ～ \$1.5 程度）。

政府の保護下にある子どもは無料。

- ・待機児童－カリフォルニア州によって管理。

ホームレスの子ども、政府の保護下にある子ども、障害者の子どもが優先。

※ウェブサイトを見て入学希望される方もいるが、人伝えの紹介による入学が主。

<サービス内容>

- ・給食（朝食、昼食、おやつ）の提供

夕食を家庭で食べられない子ども、食べれていてもジャンクフードが多いため、1日に必要となる栄養素をここでの食事で補えるようメニューを構成。

- ・眼科、歯科、発達検査

地域医師のボランティアによって実施。

- ・ペアレンティング

2か月に1回、教師と保護者でミーティングを実施。家庭での過ごし方や関わり方について助言、確認する機会を設けている。

- ・スピーチセラピー → 言語の遅れがあった場合に実施。

- ・プレイセラピー → 教室での活動場面にセラピストが介入。

発達障害があった場合や、このスタッフで補えない問題の場合は、保護者に相談して他機関の利用を勧める。

<取り組み・配慮>

ハイスコープモデル－子どもには見る・聞く・触るものから学ぶ力が備わっている。

遊びを通して多くを学べるように、教育に取り入れている。

※移民の子どもも多く家庭で英語を話さない・親が教育を受けていない、などで子どもへの教育が難しくなるケースも多いため、St Vincent にて教育。

→子どものシンボルを決めておき、ロッカーなどに掲示。シンボルの横に自分の名前を添え、自分の物が視覚的に分かるようにすると同時に、名前の認識を深める。教室内の掲示物にも物とその名称が一致するように配慮されており、シンボルには意味があることの学習を進めている。

移民が多く、利用している児童の人種も様々なため、それぞれの国の文化や言語を大切にして、他児へと伝える場面を設定している。また、低所得家庭で育っているが、利用している子どもに対して、子どもたち自身が貧困であると感じないように配慮した関わりに努めているとのことであった。この言葉が示すように、Saint Vincent's Day Home で過ごしている子どもたちは皆、友達や教師、スタッフとのやり取り、活動を楽しんでいることが伝わるような笑顔を多く見せてくれ、幸せな時間と今後の研修に向けてのパワーをいただけたようにも感じた。

10. 4月18日 14:00

視 察：Creative Growth ー創造的成長ー（NPO）

対応者：Mr. Jordan Staebler （Studio Manager）

報告者：小島 愛子

Creative Growth の理念は『教えるのではなく個人の持っているさまざまな力を開拓していくことを手助けし、与えること』である。より技術の高い芸術家は、より高いものを望み、良いものを与えられるように努力している。ここではギャラリーにて年7～8回の展覧会を行っており、その他に全米をはじめヨーロッパやアジアなどでも展覧会が行われている。ここで作製された作品は出来るだけ販売するようにしており、売り上げの50%は作者に渡される。売り上げ金は年4回に分けて支払われており、売れなかったとしても co-operation found から支払われる。

利用者はアーティストと呼ばれ、障害を持つ成人が通ってくる。ダウン症や脳性まひ、自閉症など障害を持った方が約150名おり、1日に80～85名通ってきている。アーティストは障害を持っていれば誰でも通所できるわけではなく、過去に問題行動などが無かったかなどをスクリーニングして受け入れている。Creative Growth では行動療法的なことを行っているのではないため、暴力的な問題があった人の受け入れは困難であるとしている。アーティストの多くはグループホームで支援を受けながら生活しており、平均して週に3～4回来ている。スタッフ対アーティストの割合は1：10であるが、人気が出てよく売れるアーティストの中で必要な人には1：1でスタッフがつくこともある。ここにきているアーティストの家族の中には支援する方もいるが、あまり関わらないことも多いようである。材料費などは州からの資金でまかなわれているが、現在は減少してきているため、ボランティア数を増やしたり、メンバーシップを増やしたりするなどして資金を作っている。Creative Growth は政府からの資金が減少する前に改装を行い、内部はとてもきれいであった。

作業場ではペイント・裁縫・編み物・木工・版画など、各グループに分かれて作品の制作活動に専念している。中には通所開始当初はじっとしていられず、作ったものをダメにしてしまうことが多かったが、スタッフの関わりによりその方に合った制作活動を見つけられることが出来たため、現在は落ち着いている方もいた。当時は皆がストレスを抱えていたが、何がその人にとって1番合うかを根気よく探して見つけられたため、今では皆のストレスが減少し、作品の人気も出てきているようである。

Creative Growth では、成人障害者の独立支援プロジェクトとしてタイルを作製しており、家をつくる際にそのタイルを購入してもらい、壁などに使用することが出来るようになっている。また、食堂の壁画も全て Creative Growth で作製したもので1年半ほどかけて完成させた。このようにいろいろ作製することによって、さらにスキルアップを目指している。

ボランティアは製作の指導だけではなく、作品を展示するスペースも作ったりしている。主に近くの芸術大学の生徒、Art Therapy、福祉専攻の学生が来ている。今後は壁画プロジェクトのように作品を作製し、地域や企業で展示をしていくことが目標であるとのことであった。

11. 4月19日 9:00～12:00

視 察：Rosa Park Elementary School — Inclusion Program 小学校—

対応者：Principal, Mr. Paco Furlan

報告者：中島 るみ

<概要>

生徒数は幼稚園から小学校5年生まで420名。(義務教育期間は幼稚園から高校まで)

バークレーは他の学校区とは異なり、近隣の生徒だけでなく遠方の地域に住む児童も生徒の対象としている。貧困層・富裕層、白人・黒人・黄色人などが混在した環境を作り、教育の平等化を図っている。小さい時から include (統合) されることで、どのような障害があっても受け入れることを推奨している。

・Special Education

Rosa Park は人的・物理的環境が整っており、学校区全体から needs の高い子どもたちが集められている。Special Education には次の3つのプログラムがある。

1. Day class (特殊学級) — 自閉症、重度な障害の児童を対象

2. Full inclusion — 1日の全科目を通常学級で過ごす。生徒1名に対して1人の aid (aid 無しの児童も中にはいる) を配置

3. Individual class

① Day class

幼稚園～2年生、3年生～5年生の2クラス

2クラス合わせて15名の生徒が利用。これ以外に Special education を受けている児童は40名。生徒1名に対して1名の aid もしくは教師が付く。午前中に学習の時間が多く設けられている。スケジュールには朝食、歯磨きの時間、帰宅前には掃除の時間があり、家で親が取り組み難いことでも経験できるようにしており、生活に必要なスキルを身に付ける取り組みがなされている。毎日同じ時間に同じ活動がスケジュール化されており、ルーティンが崩れることで不安定にならないように、できるだけ同じ内容で行う。変更がある前には早くから伝えておくよう配慮している。Day class に所属している児童の年齢・機能はそれぞれのため、個々の子どもに合わせて学習教材を提供 (academic な要素) している。

② Full inclusion

通常の教室で他の児童と同じことを一緒に行う。

通常学級であっても、子どもの能力に応じた取り組みが行われている。例えば、本読み課題においては、同じ本を一斉に読むのではなく、個々の能力に応じた本が提供され自分のスピードで読む。aid が1対1で介助するケースでは、教室での授業中は対象児童から少し距離を置いて様子を見るが、休憩時間には一緒に体を動かすなど様々な介入方法がある。

※通常学級の教育について→生徒の大半は親のリクエストにより第2外国語を学習する。Rosa

Park ではスペイン語が第2外国語として選択できる。Special Education の対象児も同様に第2外国語を学ぶ（研究者の中には脳機能の混乱を招くとする人もいるが、リサーチによると、第2外国語を習得することで母国語である英語のスキルも向上するとされている）。

③ Individual Education Planning (IEP)

CORE

- General education teacher
- Special education teacher
- Administer (principal)
- Family

必要に応じて CORE と共に働く

- ST (Speech Therapist)
- OT (Occupational Therapist)
- PT (Physical Therapist)
- APE (Adapted Physical Education)
- Outside Agency
CCS (California Children Service)
Regional Center
Private Therapist, Doctor
- Social Worker — Council

IEP は障害児に対して作成（Special Education の対象となる児童— public school / non public school）される。

他職種との連携：対象児の必要性に応じて、関わる職種は異なる。

OT — 定期的訪問（州からの資金により契約されている）。

主には感覚統合、巧緻運動に対しての関わりを行う。

1 週間に 1 ～ 2 回、30 分程度。

Push in / Pull out（教室に入って児童の様子を見る / 教室から対象児を抜き出す）

PT — 定期的な訪問

器具類の検討を学校場面で行う。

学校と医療機関の橋渡しの役割、教師への介助方法の伝達。

※学校においては OT の必要性が高い

OT・PT は学校教師に対してコンサルテーションする役割を担っている。

東日本大震災発生から間もない時期に見学させて頂いた Rosa Park Elementary School では、一つのクラスの子どもたちが中心となり、日本の為に募金活動を行ってくださっていた。アメリカから遠く離れた日本のためにまだ幼い子どもたちが頑張ってくれていること、自ら考えて人の為に行動する、といった精神が学童時期から培われていることに感動と感心を覚えた見学であった。

12. 4月19日 13:30～16:00

視 察：A B C (A Better Chance) — 発達障害・知的障害者サービス施設 —

応対者：Ms. Jeannette Miranda (work program)

Mr. Michael A. Pereira (day program, non-public school)

報告者：佐藤 治美

1) Work Activity Program

- ① 内容—自閉症などの発達障害、知的障害を持つ成人のためのジョブトレーニングのデイサービス。5つの部門に分かれている。CAP (custom assembly packing) は糊を溶かして容器に入れ、6つを一つのパッケージにする仕事。他にはチョコレート詰め合わせ、ピザのオープンの中古品をきれいにしてオークションで再販売する部門を見学。
- ② 利用者について—22歳以上の自閉症など発達障害、知的障害を持つ。行動の問題が無く、就労意欲のある人。90日間のトライアル期間を経て、本人の利用意志があれば親や支援チームで利用を決定。現在54人が利用し、本人が利用したい希望があれば何年でも利用できる。transportation サービスを利用する人もいるが、ほとんどが自力で通勤。ワーカーと利用者の比率は15対1。
- ③ ステップアップについて—地元のコーヒーショップやファーストフードなどの一般就労を目指すことを目標にしており、施設内のカフェも模擬的に仕事の経験ができるようになっている。外で働くかどうかは本人の意思を尊重し、中には出ていく人もいるが、ほとんどが施設内の地域での仲間との時間や関係を楽しみ大切にしている。
- ④ 特別なプログラムについて—毎週金曜日はステージで歌や踊りや演奏などのショーを開催。投票で一位を決める。また仕事がない日は特別教育の時間を持ち、お金の計算や読み書きなどの一般的に必要な知識を習う時間も作っている。

2) Day Program

- ① 内容—行動の問題があり、work programに行く前段階の成人利用者のデイサービス。4つの中心プログラム（コミュニケーション、仕事、ジェネラルスキル、ADL訓練）を持つ。
- ② 利用者について—22歳以上。学校プログラムから移ってくる人もいる。70人の利用者。50人程がグループホーム利用。3割程が施設利用者。
- ③ 特別なプログラムについて

＊一日の流れ（4月19日）

9:00- 9:15	Plan Day (1日のプラン作り)	11:00-12:30	Movie
9:45-10:15	Janitorial (表現)	12:30- 1:30	Lunch
10:15-10:30	Hygiene (健康・衛生)	1:30- 2:30	Movie
10:30-11:00	Purchasing Skills (買い物の練習)		

大体同じような流れでプログラムが用意されており、金曜日は特別に音楽療法の先生が来て音楽のクラスがある。水泳やスポーツなどのプログラムは各自のレベルに合わせてクラスが開催されている。行動療法のクラスや他にも多くのクラスがある。

3) A Better Chance School (Non-Public School)

- ① 内容—公立の学校では受け入れが難しい、行動上の問題があり、発達障害を持つ子どものための特別支援教育の学校。最重症のレベルの子どもが来ており、いわゆる健常児は全く在籍

しない。運営は市が行っている。28人の生徒がおり、幼稚部から高等部まである。

- ② 教育方針—Community Base—勉強した後、地域に出ていき実際に経験をすることを重視。
実用性重視—アカデミックな勉強よりも、実際に生活で使うお金の計算や、標識を覚える等生活の質を上げるための教育を重視している。
- ③ 施設の見学—小学校低学年、高学年、中学校、高等部の子どもの部屋があり、各子どもや発達段階に合わせて置かれている教材や机や椅子の配置など工夫がなされている。OTが使う感覚統合の部屋も内容は充実しており、ほかにも自立生活スキルを教える部屋もあり、電子レンジの使い方から洗濯機の使い方まで年齢に応じた生活スキルを教える時間もある。
- ④ その他—子どもの安全のために、性教育などに力を入れている。また地域に積極的に出ていくことでコミュニティで生活することを、integrationすることを目指す。

<感想>「カリフォルニアの発達障がい児への支援について」

一般的に学校はPublic Schoolで、障害を持つ子どももできるだけ統合教育を受け地域や他の子どもと一緒に教育を受けている。しかしその為に、行動上の障害（自傷、他害、暴力的）を持つ子どもは公立学校に通うことが難しい。そのような子どもの受け皿として、市の教育委員会から委託されたA Better Chance SchoolのようなNon-Public Schoolが存在する。運営は市の教育委員会が行っており、費用も公立学校と同じシステムだと考えてよい。障害を持つ子どもの年間支援計画（IEP）は、毎年一度、親と教師、心理職などのチームを中心にして作成され、それに基づいた支援が無料のサービスとして提供される。それを拒否して自費を投じて私立学校に子どもを通学させる親もいるが、そのような場合はリージョナルセンターがフォローアップできず、各親の責任の元で子どもの教育が行われることとなる。（それも各自の責任と自己選択が尊重されている）。

13. 4月20日 9:00～12:00

視 察：Easter Seals —理学・作業・言語療法プログラム—

案内者：Mr. Matthew J. McAlear、Ms. Laura Walker

報告者：中島 るみ

<概要>

85の組織から成る国際的団体に属しており、障害があっても健常児と一緒に過ごす機会—子どもをinclusionすることを目的としている。利用時間は7:30～18:00。連邦政府と契約をしており、施設利用者の50%は連邦政府の職員の子どもの入ることになっている。全体の25%は障害児の受け入れ枠となっている—サンフランシスコの様々なエージェンシーの推薦により利用者が決定される。

OT、PT、ST、早期介入スペシャリストなどの専門職がチームとなって障害児の支援を行う。OT、PT、STなどのセラピストはhome based（家庭への訪問）を主としている。

<サービス内容>

- Early Intervention Autism Project
- Behavioral Services
 - 自閉症児を対象としたプロジェクト
- Child Development Services
 - 生後～3歳までの身体・知的な問題・将来的に問題が生じる可能性のある子どもに対して家庭の中で親御さんに対して行うサービス
- Special Education Related Services
- Therapeutic Services
- Training and Education
 - 学校の中で教師・OT・PT・STによる指導、問題行動のある子どもへの1対1対応も実施
- Healthy Environments Child Development Center
 - 6週から5歳半までの子どもを対象。身体・精神・知的な問題のある子どもに対して childcare、Pre-School Services を実施
- Kaleidoscope After-School Program
 - 5～22歳までの身体・知的障害児者を対象に放課後のプログラムを提供

赤ちゃん3人につき先生1人、3歳児では子ども7人に対して先生1人、障害児は3人に対して先生1人の割合になっている。

子どもに対してヨガ、音楽などの活動を提供、親御さんや本人の希望で自由に参加できる。

→子どもが興味を持ったことに対して柔軟に対応できるプログラムを提供している。

<資金・費用>

障害児は0～3歳までは連邦政府による援助を受けることが可能であり、利用料は発生しない。

3歳～は学区の責任となるため、ここでの指導を継続したければ自己資金によるものとなる。健常児は3歳以下であっても全て自己資金になる。

- Inclusion Program (Easter Seals)

障害児が健常児と同じクラスで過ごすことで、健常児が障害児を援助することを支えるプログラム。

障害児をクラスから抜き出すのではなく、セラピストや早期介入スペシャリストが教室に入り、取り組み（子どもの needs に合わせたものでなければならない）を進める。子どもの適応能力を高めるために、環境・活動・教師との相互作用について柔軟に対応することが求められており、週に1回スタッフによるミーティングが行われる。

子どもだけでなく親御さんの inclusion が重要となる。多くの親御さんは自分の子どもが健常児の中で一緒に楽しめていることを初めて見る場となる。

- その他：0～3歳と3歳～の支援の違いについて

0～3歳—子どもだけでなく子どもの家族に焦点を当てた取り組みを実施。

IFSP (Individual Family Service Plan)、親御さん、先生、Easter Seals のスタッフ、Regional Center のスタッフ、(必要に応じて) OT、PT、ST が一緒になってプログラム・目標を考える。子どもに必要となる取り組みについて親御さんに伝達し、家庭でも実施してもらう。

3歳～ —学校での子どもに焦点が当てられる

IEP (Individual Education Planning) : academic な目標

ISP (Individual Service Planning) : ADL、行動問題に対する機能的技術の習得が目標

このように、子どもの年齢や家族に応じたサービスが細やかな配慮のもと提供されているが、Easter Seals で親御さんと共に取り組んだ内容は、学校区の管轄になると求められることや焦点が変化するため、持越しが難しい現状があるとのこと。日本においても子どもと家族に関する情報や引き継ぎなど、同様の難しさは存在しており、アメリカ・日本どちらの国においても今後の課題になってくると感じた。

14. 4月20日 13:30～16:00

講義:「CPS (Child Protection Services)」—児童保護プログラム—

講師: Ms. Kristina Lovato-Hermann SFSU School of Social Worker's Coordinator

報告者: 佐藤 治美

「アメリカにおけるチャイルドプロテクトサービスの方針、実施、手続について」

1. CPS の役割とは何か?

—子ども虐待は国家として最も深刻な問題の一つであり、多くの機関において重要な問題として位置づけ様々な方法で対応している。

(1) 方針

- ・地域の人々の虐待報告に応答。
- ・子どもと家族が家庭でサービスを受けることを実践。
- ・虐待やネグレクトが起こった家族へ問題解決の援助を行う。
- ・子どもが家族から引き離されないようにする。
- ・里親での生活を子どもに提供する。
- ・子どもが家庭復帰できるように家族と共に働く。

2. 児童福祉発展の歴史

(1) 社会の変化と子ども福祉

貧困児童への社会的な見方の変化によって方針が変化している。

1900～1930年代: 働くのが当たり前というピューリタンの考えが主流。

貧困は自己責任であり、子どもの貧困に対しても支援は行わなかった。

1930 ～大恐慌時代：社会の認識が変わり、子どもを社会が育てるため孤児院などができた。

1960 ～ ：大きな社会変化、改革が起こる一貧困層や老人家族への着目、政府が経済・社会情勢への責任を負うようになる。

ソーシャルワークも家庭の外と中で育つことがどのようなインパクトを子どもに与えるのかを調査しはじめる。その結果子どもにとって愛着や親との絆を無くす経験がとても大きな経験となることが分かった。

(2) ケースワークの歴史の発展

1960 ～ 70 年代：子ども虐待や性的虐待への新たな介入方法を始める。

子どもを家庭から引き離すことは続く。

1980 年代 ：養子縁組法改正、社会福祉施設規約。

<価値観のシフト>

- ① 子どもにとっての一番良い環境。
- ② もし家庭分離の必要があっても親子再統合の努力をする必要がある。
- ③ 分離のタイムラインは 18 か月。

3. 鍵となる概念の発達

- ・新たな改善計画への取り組み。
- ・プランの必要性。
- ・家族修復が社会の責任である。
- ・子どもと親との間の力のバランス。
- ・ソーシャルワーカー個人による判断のバランス。
- ・裁判所が与える監督・監視が適切であるかどうかの判断。
- ・1980 年代 麻薬の蔓延により 75 ～ 80%が薬物に関連した虐待となる。社会全体が薬物に対する対応へと変化していく。

4. 誰が虐待者か

84.7%が実親。男性が 45%、女性が 55%程度となっている。アメリカではシングルマザーが多いため、女性が高率になる。83.2%の人が 20 代から 49 歳の間の年代である。

5. 家庭における子ども虐待にはどのような共通点があるか

- ・最近のいくつかの研究によるとアメリカの大多数の親は子どものしつけに身体的暴力を用いているということが分かった。
- ・三人に二人の親が 1 ～ 2 歳の子どもに身体的罰を与えている。
- ・5 年生になるまでに 80%の子どもが身体的暴力による罰を経験している。高校においても 85%の生徒が身体的暴力の罰を受けたことがあり、51%がベルトなどの物で叩かれたことがあるという。

6. 学校での子ども虐待にはどのような共通点があるか。

アメリカの教育省の調査によると全国で 272,028 校の生徒が身体的罰を受けたと報告している。州によって違いがあり、ミシシッピ州では 9.1%の子どもが体罰を経験したという最も高い数字がでている。

7. 主たる子ども虐待やネグレクトの原因

・親の問題 ・環境問題 ・家族の問題 ・子どもの問題

8. 虐待やネグレクトの主なタイプ

(1) 身体的虐待

偶然ではなく身体に傷を負わせる、叩く、殴る、蹴る、ゆする、投げる、刺す、持ち上げて固定する、火をつける等。親、養育者や他の子どもに対して養育の責任を負っている人物によって行われるもの。

(2) ネグレクト

- ① 身体的—食べ物や安全な場所などの必要のあるものを提供せず適切な管理・監督の欠如。
- ② 医学的—病気や精神的健康へのケアを怠ること。
- ③ 教育的—子どもの教育や特別なニーズのある子どもへの教育を怠る。
- ④ 情緒的—子どもの情緒的ニーズに注意を払わずそれを与えない。
- ⑤ その他、心理的ケアの欠如やアルコールやドラッグを使用することを認めることもネグレクトになる。

(3) 心理的虐待

子どもの情緒的発達や自尊心の発達を阻害し、損なうこと。継続的な非難、脅し、拒絶。愛情のある抱擁やサポート、指導などが無いこと。心理的虐待は証明が難しい。

(4) 性的虐待

どのような子どもであれ性的な行為に従事させる、説得するまたは誘う、強制的に性的な行為をさせるまたはそれと似た行為を行う。レイプまたはそれと同じ行為は養育者や家族関係の中であっても法律上罰せられる。売春または性的搾取、近親姦。

9. 子ども虐待は子どもにどのようなインパクトを与えるか

脳や認知の発達。愛着。学習の発達。

10. 子ども虐待の疑いをどのように報告するのか

法律で義務付けられた報告者は、法律に基づき少しの疑いであっても子ども虐待の報告をすることになっている。

11. インテークとスクリーニングレポート

虐待やネグレクトの報告は一般的にチャイルドプロテクトサービスのインテークスタッフが受ける。州全体で無料のホットラインコールが用意されており、地元警察署がそれを受ける。報告が調査やアセスメントをするべきものであるかどうか、スタッフが決める基準があり、それに満たない場合は他のサービスへつながらずスクリーニングもしない。

12. スクリーニングとインテークの方法について

かつては虐待の通告はCPS事務所で受けていたが、現在は他の機関でスクリーニングを行うか、またはさらに深いスクリーニングをCPSで行っている。レポートと呼ばれるスクリーニングが送られてくると、CPSは子どもに不適切な扱いが起こっていないか、またはその危険性があるかについてさらに調査をするか、他の対応をするかどうかの判断を決定する。CPSは家族、被害者または家族と親しい人へのインタビューを通して、虐待やネグレクト、またはその危険性があ

るかどうかを決定する。

13. どのように調査をするのか

子ども虐待やネグレクトの可能性があるレポートを受けた際、必ず初期の調査を行う。調査はCPSのスタッフや警察、学際的なチームによって行われる。調査の目的は子どもに危害が及んでいないかどうか、またはそのリスクがあるかどうかの決定と、子どものリスクを減らし安全性を向上させ家族へのサポートサービスが必要かどうかを決定することである。

14. 裁判のプロセス

裁判所は子どもの安全が確実になるまで、親や養育者から一時的に離す必要があるかどうかを決定する。子どもが虐待やネグレクトを受けているかどうかの判決は州の法律に基づき、裁判所が聞き取った事実に基づいて決定する。

15. 安全とリスクアセスメント

CPSの介入、リスクマネジメントは子どもにとって環境がどのくらいのリスクがあるのか、または将来的なリスクなどをアセスメントし、子どもにとっての安全性を確認し、判断を決める。

また、家族の強みや、問題を解決する力を持っているかどうかを確認することも含まれる。

16. CPSの新たな方法

従来のCPSの視点は、子どもが危険な状態にあるリスクに焦点を当てて調査し、判断を下していた。

新たな方法は児童福祉施設がよりサポータティブな方法で家族に介入する方法に委ね、家族の強みに焦点を当てたアセスメントを基にサービスの提供方法を考えるようになった。アメリカでは新たな方法として低いリスクの人々でも一般的にサービスを提供できるようにしている。

17. 未成年者保護裁判所

CPSの調査者は、裁判所に子どもの安全のために家から分離することや、家族に子どもの安全を保障する命令を出すことを申し立てる。犯罪に及ぶような児童虐待のケースでは犯罪として起訴するよう主張することもある。

18. 家族管理

子ども虐待の問題がコントロールできなくなる前に家族の問題を解決するためのサービスの提供を行う。また集中的なサービスは裁判所の介入命令によって実施されるが、危機的状況が起こりそうなリスクの高さによってサービスや資源が提供される。

19. 家族再統合について

子どもを守るためにまず家族から分離し、まず第一の目標はできるだけ安全な環境を調整して再統合をすることである。児童福祉施設は家族の強みや心配な点にも配慮しながら、多方面からの支援計画を立てる。子どもが家庭に帰った後は、集中的に家族を中心とした安全で安定した環境を作るためのサービスを行う。

20. 家庭以外でのケア施設のタイプ

子どもが家族から離れてケアを受ける必要がある場合には、多くの違ったタイプの施設が用意されている。最近の法律や方針では、子どもをできるだけ関係のある家庭や親族などに限定的に受け入れてもらうことを勧めている。加えて里親や治療的里親への委託も勧めている。

21. 養子縁組

子どもが安全な家族再統合ができない場合、養子縁組は最も多い望ましいゴールである。養子縁組は子どもや養親にとって安定した法的な結びつきを提供するものである。里親から関係が安定してくると多くは養子縁組をする。児童福祉の担当者は、養子縁組が決まっている子どもの養親になれる力のある家庭を募集しなければならない。

22. 子どもの死亡者数

NCANDS (National child abuse and neglect data system) によると、2008 年には1,740 人の子どもの死亡数が報告されている。これは10 万人中2.33 人と説明できる。このうち80.8%の子どもが4 歳以下であり、女兒より少し男児の方が数としては多い。35.8%の子どもはネグレクトが主な理由で亡くなっている。4 歳以下の子どもが最も虐待死の被害者になりやすい結果が出ている。

NCANDS の2008 年のデータでは45.3%の子どもが一歳以下であるという調査結果だった。年少の子どもが被害者になりやすい理由として、体が小さく、自立ができていないので自分を守ることができないからである。

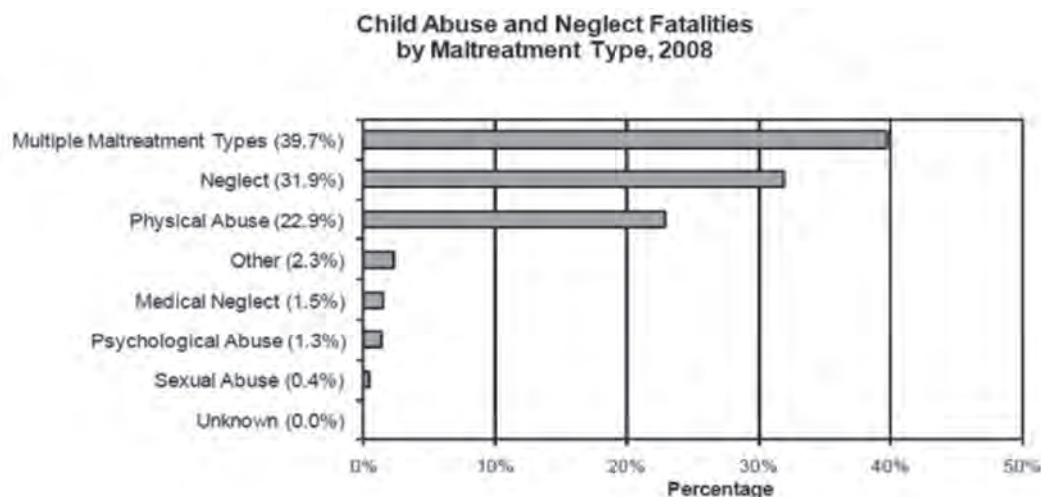
23. 誰が加害者になるのか

71%の死亡例が単独または共同で行われたものであるが、母親のみが加害者になっている例は26.6%である。17.3%の子どもが行方不明や迷子によって死亡している。

24. これらの死亡事例はどのようにして起こるのか

具体的な内容として、継続した虐待による死亡例の他に、溺死、窒息死、乳児揺さぶられ症候群などの一度の虐待での死亡も含まれている。ネグレクトでの死亡例として、養育者が意図していなくても栄養失調やバスタブでの溺死などが起こる場合がある。2008 年の調査では39.7%が不適切な対応によって死亡。ネグレクトが31.9%、身体的虐待が22.9%、医療ネグレクトが1.5%である。

25. 虐待タイプ別の死亡数



26. 児童福祉実践の未来

加害者が虐待を認める時には既に時遅しの場合が多い。Family Preservation Service は6 か月間集中的にサービスを提供することができ、地域の機関が家族と共に働くことによって問題の軽減を図るようにすることが今後の子ども福祉の目標である。

15. 4月21日 9:00～11:30

視 察：Lincoln High School ー作業・理学療法プログラムー

案内者：Mr. Kevin Gogin (student support services department)

Mr. Curtiss Sarikey (student support services department)

Ms. Jennifer Kenny-Baum (wellness program)

Mr. Koichi Charles Sano (department chair of world languages)

報告者：中島 るみ

<概要>

2,200人の学生が在籍。そのうち45%が中国系、20%がアジア系、20%がラテン系、7%が黒人、7%が白人となっている。サンフランシスコでも安全な地域に建設されており、人気の高い学校である。

Student Support Services：学校内で生徒に起こりうる問題についての対応を実施。Special needを持つ生徒に対しての支援を検討することを行う。生徒の中で、OT、PT、STが必要なケースがあれば教室内、教室外の施設でリハビリテーションを実施する。また、カウンセリングなど専門的な介入が必要となるケースの対応も行う。

→医療的サービス

カウンセリング

ケースマネジメント

ヘルスエデュケーション が主なサービス

生徒に対して学校ではSafetyの指導を行っている。

例えば、ゲイやレズビアンについて、同性愛者の自殺率が非常に高いことから、中高生の時期から（小学校でも同様の取り組みを実施、年齢ごとに内容をより難しいものに変更していく）偏見や差別、いじめがないように進めている。

取り組む内容は月毎に変化 → 12月 AIDS

1月 School Safety

2月 心臓病、エクササイズ

学校内でヘルシングケアチームに属する教師に毎月内容を伝達し、学校内で円滑に取り組めるようにする。

Wellness center：生徒自身の悩みや問題を表出できる場所。看護師や、コーディネーターに会って話ができ、ここでの内容は守られる。今までに延べ920人の生徒からの相談を受けており、個別のカウンセリング、グループカウンセリングと必要に応じて方法を検討している。また、週に2回臨床心理士による訪問があり、Medi-Calを持っている学生への面談も行っている。

サンフランシスコには学生に対するサービスも充実しており、HIV感染のような問題があった際にも、無料診察可能なクリニックの紹介を行っている（保護者の同意は必要なく、本人の希望に応じて守秘義務事項として扱われる）。

生徒からの訴えだけでなく、教師側と連携が取れていることが重要となる。自分から Wellness Center に来れない生徒も中にはいるため、生徒と関わる時間の長い教師からの情報提供は重要。これによって、大きな問題につながらなくて済むことも多い。

第二外国語：高校卒業には2年間継続して第二外国語を選択する必要があるが、多くの生徒は高校4年間同一言語を継続して学ぶとのこと（第二外国語にはスペイン語、北京語、フランス語、日本語の4種類がある）。

Lincoln High School では日本語選択クラスの先生、生徒の皆さんと交流する機会を与えていただいた。東日本大震災後に生徒さんが中心となり、Tシャツ、ピンバッチなどのグッズを作成し、その売上金を日本への義援金として寄付する活動を行って下さっていた。Rosa Park Elementary School 同様、他国を思いやる気持ち、世界は一つであるといった広い心を感じることができ、私たち研修生も自分たちができることが何であるかを考えさせられる見学となった。

16. 4月21日 13:30

視 察：Through the Looking Glass (TLG) ー障害者サポート機関ー

対応者：Ms.Nahoko Nishizawa （臨床心理士）

報告者：小島 愛子

Through the Looking Glass (以下、TLG) は、障害のある子どもの家族を精神的にサポートする場所がなかったため、1982年に創設者の自宅のガレージから始まった。1993年からは連邦政府からの基金がもらえるようになり、全米レベルの活動に発展した。現在はBerkeley地区の様々な場所にあった障害者のための機関を、1つにまとめるプロジェクトに参加し、昨年12月からはED Roberts (ED Roberts とは、障害者自立運動をBerkeley地区にて始めた人物) Campus の中に移動した。ED Roberts Campus の中にはTLG以外に視覚障がい者がパソコンを学ぶ機関や、カリフォルニア州の大きなリハビリテーション部、全世界の障害者のための機関『World Institute on disability』など、様々な障害者をサポートするための機関が入っている。

TLGの理念は障害者の自立運動の理念がベースになっており、障害＝社会が生むものと考えられている。一般的には障害によって出来ないことにフォーカスしてしまうが、TLGではその人の長所にフォーカスを絞り障壁を軽減させることをサポートしている。親が障害を持っても、工夫次第でストレスなく子育てをできる空間や、より安全性を求めるような道具を提供している。健常者から見てみれば大変そうに思うものも、本人たちにとってはそれが普通なのだという言葉が印象に残った。

TLGには3つのプログラムがある。

① 家族セラピー

地域の支援。子どもまたは親／子育てしている人が障害を持っていれば受けることが出来る（親子セラピーとも言う）。

② 障害を持った親の人権問題

連邦政府からの基金で全米をカバーしている。内容としては、障害があるだけで CPS (Child Protection Service) に子どもを取られてしまうなどの親権問題に対し、電話にて本人や弁護士とやり取りをしながら地域支援に結び付けている。また、親に障害があることで子どもにどんな影響があるかなどの research project も行っている。

③ Early head service (0 歳からの幼稚園)

全米のプロジェクト。0 から 3 歳までの障害児の受け入れをしている（親に障害がある子含む）。一般的に early head project 自体少ないが、その中でも障害児の受け入れはより少ない。

Early head service では作業療法士以外に Development Specialist (以下、DS) と呼ばれるスタッフがおり、乳幼児発達におけるスペシャリストが 5 ～ 6 名在籍している。その中の 1 名は併せて心理士の資格も持っている。今までの医療モデルは理学／作業療法士、心理士などそれぞれ担当が異なるため様々な人に関わることが多く、人によっては支援内容が異なったりしていた。DS は子も親も含め、全体的にみて親子に働きかける、職種を超えた（または含んだ）包括的アプローチであり、1 人の DS と密に関わりながらアプローチをしている。また、ここではコーチングをしないことが基本である。親子の関係は教えるものではないため『教える』ことはせずに、『気づき』を促している。例えば子どもが発する母親へのサインを、直接教えるのではなくその動きを声に出しながら、親と子の波長合わせをしている。

特に自閉症や知的に障害のある親の場合、research project の調査結果から子どもの発するサインを読み取ることがいかに難しいかが判明した。そのため、妊娠が発覚した段階からビデオ等を使用してトレーニングをすることも行っている。

また、TLG の働きによって法政が 2 つの州で改正した。内容としては障害のある親に対する差別をなくす法律の改定である。障害者の雇用などに対する法律は良くなってきているが、家族に対する法律はまだまだ少ないことが現状なので、今後はそこに対してもより働きかけていくと伺った。

最初は自宅のガレージから始まった TLG がここまで発展できた背景には、創設者が障害を持つ親であったことや、子どもが障害を持っていたことなどを通して、いかに障害者・児に対する理解度が低いかなどを体験したからこそそのものであると感じた。自分の信念を通して突き進んでいけば、できないことはないのだと感じた。

乗馬療法を学ぶ
ー海外における乗馬療法の位置づけと理学療法士との関わりー



社会福祉法人 わらしべ会
身体障害者療護施設 浦河わらしべ園
わらしべ乗馬療育研修センター
理学療法士

小島 愛子

〒 057-0171

北海道浦河郡浦河町字西舎 1 2 4 - 1

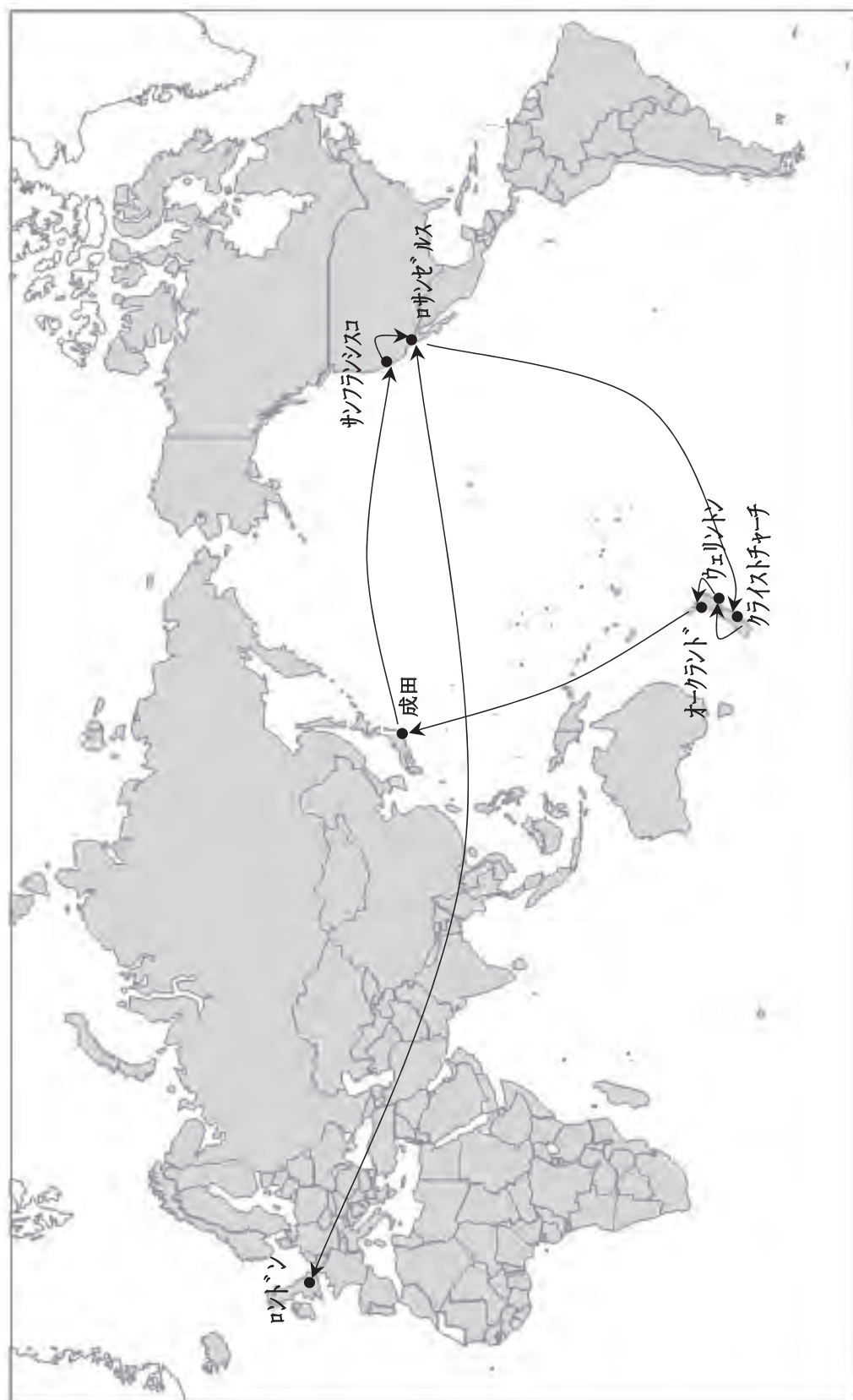
電 話 0 1 4 6 (2 4) 8 2 2 1

F A X 0 1 4 6 (2 4) 8 2 2 2

移動ルート

○ 小島 愛子

(成田 ～ アメリカ <サンフランシスコ → ロサンゼルス> ～ イギリス ～ ロサンゼルス経由
～ ニュージーランド <クライストチャーチ → ネルソン → ウェリントン → ロトルア →
オークランド → ケリケリ> ～ 成田)



平成 23 年度（第 39 回） 海外研修生 研修プログラム・内容

氏名	小島 愛子					
所属	(福) わらしべ会 身体障害者療護施設 浦河わらしべ園 わらしべ乗馬療育研修センター 理学療法士					
合同研修	アメリカ サンフランシスコ (4/12 ~ 21)					
	国	期間	施設名 / 都市名	施設の種類	研修内容	掲載ページ
4 月	アメリカ	4/22 ～ 4/29 (8)	J.F.Shea Center /California 州 San Jan Capistrano ⑧	乗馬療法施設	北米障害者乗馬協会 (NARHA) と American Hippotherapy Association (AHA) の考えに基づき、理学療法士としてどのように乗馬療法に関わるかを学ぶ実地研修。	37
5 月	イギリス	4/30 ～ 5/14 (15)	The Diamond Centre /London ⑮	乗馬療法施設	イギリス発祥の Riding for the Disabled (RDA) も中でも最大規模の施設で、理学療法士として乗馬療法に関わる際の基本を学ぶ。	40
			Christchurch RDA /Christchurch ⑦	乗馬療法施設	馬の動きが人体に与える影響などを、実地を通して学ぶ。	44
	ニュージーランド	5/16 ～ 7/10 (56)	Weswood Stables /Christchurch ①	乗馬療法施設	乗馬療法を主に行っているデイケアセンターで、地域との関わりを視察。	45
			Motueka RDA /Nelson ②	乗馬療法施設	3 つの団体に関わっている理学療法士と共に、それぞれの活動場所や対象に合わせたアプローチ方法を実地を通して学ぶ。また、Para-Equestrian の障害程度のクラス分けの方法などの知識を得る。	46
			Whakatu RDA /Nelson ①	乗馬療法施設		
			Richmond RDA /Nelson ①	乗馬療法施設		
			Marlborough RDA /Blenheim ④	乗馬療法施設	Special Olympics と Para-Equestrian の選手育成をしているため、指導方法や馬具の工夫点を学ぶ。	47
			Hutt Valley RDA /Wellington ③	乗馬療法施設	ニュージーランド国内の RDA を総括する、『NZRDA』のトレーニングコーディネーターと共に Wellington 地区の RDA を回り、ボランティアやコーチのトレーニング方法などを学ぶ。乗馬療法の実地研修。	48
			Wellington RDA /Wellington ①	乗馬療法施設		
			Waiparapa RDA /Wellington ①	乗馬療法施設		
7 月			Rotorua RDA /Rotorua ④	乗馬療法施設	乗馬療法と地域の特別支援学級・学校との関わりを学ぶ。	49
			Ambury Park Center for Riding Therapy /Auckland ⑤	乗馬療法施設	特別支援学校が併設されている乗馬療法施設で、乗馬だけではない馬との関わり方などを学ぶ。	
			Bay of Island RDA /Kerikeri ②	乗馬療法施設	治療的乗馬の資格を持った理学療法士がいるため、どのような馬の動きが障害児に良い影響を与えるかを実地を通して学ぶ。	51
計 91 日			訪問国 3 カ国		訪問施設 14 カ所	

注：() 内の数字は滞在日数、○内の数字は研修日数

I はじめに

馬の優しい瞳と暖かな体温を感じながら、いつもより高い目線で自然の匂いや音に包まれ、風を切って歩く。乗馬療法は普段と異なる経験や感覚を通して、積極性や集中力、感情表現の豊かさの向上と、身体能力の改善・向上が得られるとされている。このような経験を多くの人に体感して欲しいという思いから、私は理学療法士としてわらしべ乗馬療育研修センターで乗馬療育に関わってきた。

乗馬療法 (Horse Therapy) は乗手 1 人に対し、馬とインストラクター、馬を引くリーダー、馬の左右を歩いて乗手の介助をするサイドウォーカー 2 名の 4 人と 1 頭が基本的なチームとなる。乗馬前には乗手の情報をもとにチーム全体で話し合い、馬の選定やレッスン内容を決めていく。

乗馬療法は障がい者乗馬 (Riding for the Disabled) や治療的乗馬 (Hippotherapy)、乗馬療育 (Therapeutic Riding) など目的によって様々な呼び方がある。その目的は医療的領域、心理・教育的領域、スポーツ・レクリエーション的領域の 3 つに大きく分けられる。

乗馬によって期待される効果は、

1. 身体的効果：平衡機能・姿勢保持機能の改善など
2. 心理的効果：意欲・注意力向上、抑うつ改善など
3. 社会的効果：介助者とのコミュニケーションによる社会参加の促進など

と言われている。

実際に私が乗馬療法に関わる中で、馬を手綱でコントロールすることで自立心が向上したり、姿勢の改善や筋緊張が和らいだりすることが認められている。また、それと同時に馬とのふれあいや他者とのコミュニケーションによって、心理・情緒面での安定や抑うつ状態の改善が認められた。それは病院の中でのリハビリテーションとは異なり、馬を介することによって笑顔とともに自然と引き出されているように感じる。

このように乗馬療法は従来のリハビリテーションでは得られない身体・精神の複合的な改善を図ることが出来るとされており、海外においては乗馬療法がリハビリテーションの一つとして確立されている。乗馬療法は日本においても少しずつ知名度が上がってきているが、海外と比較すると低いため、医療従事者による研究や知見は少ない。そのため、今までは手探り状態で乗馬療法を進めてきたが、海外の乗馬療法先進国の施設において実際に見て・聞いて・体験することによって知識をより一層深めたいと感じた。

その中でも、理学療法士として乗馬とリハビリテーションをどのように結びつけ、どのように関わっていくのか、レッスン内容や騎乗姿勢、馬具（鞍や手綱）などの工夫と様々な取り組み、乗馬療法を治療として行う際にどのような勉強や資格が必要なのか、などについて学んできたことを重点的に報告する。

Ⅱ アメリカ合衆国

カリフォルニア州

1. シェア乗馬療法センター／

J.F. Shea Therapeutic Riding Center (4月22日～29日)

<シェア乗馬療法センターについて>

シェア乗馬療法センターのあるサン・ファン・カピストラーノは、ロサンゼルスから約90km南下したオレンジ郡の南部に位置しており、郊外にはオレンジ畑が広がる閑静な町である。施設の周辺には私立学校や乗馬クラブ、裏にはトレッキング・トレイルがあり、さまざまな感覚を通して運動能力発達だけではなく感情や情緒などの発達も促すことが可能である。

シェア乗馬療法センターは1987年に設立され、馬を介した治療を行うことを専門に行っている非営利組織である。設立当初はトレーラーハウス2台と屋根の無い屋外馬場のみから始まり、資金調達の甲斐あって約1年半前に建て替えられ、現在ではカリフォルニア州の中でも最大規模の乗馬療法施設となった。スタッフの中には理学療法士、理学療法士助手、作業療法士、言語聴覚士がおり、すべて乗馬療法に関わっている。施設内には屋根付きの馬場と屋外馬場が2つずつ以外にクリニックルーム、セラピールームとジム、事務所とボランティアが休憩できる部屋、家族のミーティングルームが備わっている。

馬は全部で25頭（セラピー馬：18頭 その他：7頭）がいる。ほとんどが寄付された馬で、セラピー馬になれるかどうかは、入厩後3か月は調教師とインストラクターが調教しながら様子を見て判断される。ここでは1日の乗馬療法のレッスンに、同じ馬を3回まで使用して良いことになっている。また、馬以外にもセラピー犬のエマーソンがおり、利用者たちに癒しを与えている。

ボランティアは1週間に200人程来ており、初めに2時間半～3時間の講習を受け、レベルによってサイドウォーカーやリーダー、馬の手入れなどの役割を与えられる。ボランティアは14歳から行うことが可能で、健康であれば年齢に上限はない。高校生は1年間に100時間のボランティアを必ず行わないと単位がもらえないため、多くの高校生が訪れる。休日だけではなく、自主的に放課後にも訪れる学生が多い。

ボランティアは継続して来てもらえることが条件であり、出来るだけ同じ曜日・時間に来て、乗り手の社交性の構築などを促している。



トレッキング・トレイル

利用者は未就学児から成人で、週1～2回乗馬している。利用者には1人1人にカルテが用意されており、定期的にあセスメントを書き、騎乗ごとにチャートを記載する。主な利用者の疾患としては、脳性まひ、筋ジストロフィー、自閉症、ダウン症候群、視覚障がい、聴覚障がい、脊髄損傷、頭部外傷および脳血管障がいである。

利用者の多くは家族間の紹介により乗馬をしているが、それに次いで担当教員や理学療法士などからの紹介が多い。シェア乗馬療法センターの常勤理学療法士のジャネル・ロビンソン氏が積極的に地域の病院に出向いたり、センター内の研修室に医師の他に理学療法士・作業療法士・言語聴覚士などのセラピストを招いたりして、乗馬療法やその効果についての講義や乗馬体験を行っている。その甲斐があつてか、最近ではセラピストだけではなく、医師からの治療としての紹介も少しずつ出てきている。また、新聞やホームページなどのメディアから情報を得る家族もいる。



待機中の馬とボランティア

<レッスン>

理学療法士や作業療法士などが関わる時は『Hippotherapy（ヒポセラピー：治療的乗馬）』、それ以外の乗馬インストラクターが関わる時は『Therapeutic Riding（セラピューティック・ライディング：乗馬療育）』と呼ぶ。Hippotherapyは何らかの手助けが必要な方、Therapeutic Ridingは何とか1人でも乗馬できるかどうかで判断される。両方とも1レッスンは45分間となっているが、Hippotherapyは30分の乗馬と15分のセラピールームでの訓練、Therapeutic Ridingは45分の間に乗馬以外に馬の手入れや馬装を行う。手入れや馬装などは単独騎乗するためのスキルとして行い、自尊心や自立心を養うことに必要である。



Hippotherapy
1人で座れない子の支え方の一例

乗馬療法では鞍以外にもマットを馬の背に乗せて裸馬に近い状態で馬に乗ることもある。

Hippotherapyでは馬の動きが直接乗り手に伝わることから、マットを選択することが多い。

馬具の選定は騎乗者のバランスに合わせて選び、場合によっては裸馬で行われる。内容は基本的に乗り手に合わせた（判断を任せた）レッスンを行い、乗り手が1度でも拒否したこと（手綱を持ちたくない、手を離したくないなど）は強要せず、楽しく乗馬することを心がけている。

<資格>

乗馬インストラクターになりたい場合、ここではNARHA (North American Riding for the Handicapped Association: 北米障がい者乗馬協会、2011年6月よりPATH Intl.:Professional Association of Therapeutic Horsemanship International: 国際療法乗馬専門職協会、に改名) の開催する講習を受けるか、インターネットにて馬や障がいに関することなどを勉強し、実技審査と筆記試験に合格しなければならない。この理学療法士はそれに加えてAHA (American Hippotherapy Association: アメリカヒポセラピー協会) の資格を所有している方もいた。

現在、理学療法士の学生がインターンで来るようになり、Hippotherapyに関わりたいという学生が増えたという。見学した際にも、将来は乗馬療法を治療の一つとして働きたいという3名のインターンが来ていた。

アメリカにおいては日本と保険のシステムが異なり、国民保険に値するものはないため、各家庭で私的保険に入っている。保険会社にアセスメントを提出すれば、入っている保険の内容により治療費が支払われるようである。ここでは直接、保険会社への請求はせず、治療費(乗馬代)の請求は各家族が行っている。所得が少ない家庭は半分の騎乗料で乗馬が可能で、残りの半分は寄付金でまかなっている(これにも様々な書類が必要)。

ここではNARHAとAHAの理念をベースに、独自のマニュアルなどを作成しており、それをもとにボランティアや実習生の育成を行っている。マニュアルの中には乗馬療法に関するだけでなく、馬の性質や選定方法、乗馬技術から障がいについての理解なども掲載されており、幅広い知識と技術が必要であると感じた。

スタッフはとても勉強熱心であり、乗馬療法・乗馬技術に関することや、その他乗り手に『良い』と思われることに対してとても意欲的に勉強している。ジャネル氏は『良いと思われる物なら何でも勉強する。』と話しており、日々勉強する姿勢が印象的であった。日本での乗馬療法の現状や、私が研究していることに対してとても熱心に耳を傾け質問された。その姿勢に私自身も刺激され、もっと馬や乗馬療法に対する勉強が必要であると再確認することが出来た。



セラピードッグのエマーソン

Ⅲ イギリス

イギリスはRDA (Riding for the Disabled Association: 障がい者乗馬協会) の本拠地である。RDA とは、障がいを持つ人たちにも乗馬や馬車操作などの場を提供し、生活の質の向上を図ることを目的として1964年に結成された、アン王女が総裁を務める慈善団体である。現在、RDA はイギリス国内だけでも500施設以上、約24,000人の乗り手があり、世界各地にも支部が設けられ、RDA インストラクターの養成等も行っている。

RDA インストラクターは、グループレッスンを行うことの出来るRDAGI (RDA Group Instructor: RDA グループインストラクター)、グループ以外に個別レッスンも行うことが出来るRDAI (RDA Instructor: RAD インストラクター)、インストラクターの養成や地域での各施設の様子を確認するRDASI (RDA Senior Instructor: RDA シニアインストラクター) の3段階に分かれている。また、RDA インストラクターは、BHS (British Horse Society: イギリス乗馬協会) の定める乗馬技術と厩舎管理の知識が必要となる。

今回はRDA 設立当初から活動している、イギリスの中でも最大規模のThe Diamond Centre (ダイヤモンドセンター) で2週間の研修を行った。

1. ダイヤモンドセンター／The Diamond Centre (5月1日～14日)

<ダイヤモンドセンターについて>

ダイヤモンドセンターはロンドン郊外に位置しており、現在は週に260人の乗り手が通ってきている。乗り手は3歳から成人まで幅広い年代の方が来ており、それぞれ脳性まひ、頭部外傷、学習障がい、自閉症など様々な障がいを持っている。利用方法は個人の他、学校の特別支援学級やデイケアセンターの活動の一環として週1回乗馬に来ている。現在、ここには多くの待機者があり、乗り手は約2年間待たないと乗馬療法を受けることが出来ない。

活動は学校と同じで1年間に3学期あり、各学期間の休みには馬たちは休養する。その間に新規騎乗者のアセスメントを行い、乗馬方法や目標設定を行う。学校から来る場合、乗馬期間は基本的に1年間と決まっており、騎乗料は学校が支払う。学校によってはより多くの学生に経験させたいとのことから、学期ごとに違う生徒を連れてくることもある。

スタッフはRDA インストラクターの資格を所有し、厩舎管理や馬の調教も行っている yard staff (ヤード スタッフ) が8名、理学療法士1名(週1回のみ)に運営スタッフが3名と、1週間に350人以上のボランティアが来ている。ボランティアの中にはRDA インストラクターの資格所有者もあり、レッスンを行っている。ここのボランティアもアメリカ同様、毎週同じ曜日・時間に来ることになっており、毎回同じ乗り手を担当して少しでも変化などを見逃さないようにしている。



毎朝の集牧
夜の間は放牧されているため、
朝は集牧から始まる。

イギリスにおいても乗馬療法の内容は Therapeutic Riding と Hippotherapy に分けられている。Therapeutic Riding とは乗馬技術の習得や楽しむことが目的で、それに伴って身体に良い効果が得られる乗馬活動のことを指し、RDA インストラクターが主に行うものである。また、Hippotherapy とは馬の動きをツールとして利用し、治療を行うものであり、イギリスでは理学療法士のみが Hippotherapist（ヒポセラピスト：乗馬療法士）の資格を得ることができ、治療として乗馬を行うことができる。

乗馬時には馬への負担がかかり過ぎないように体重制限（73.0kg 以下）が設けられており、各学期の最初のレッスン時に体重計で測定して記録する。体重測定で 73.0kg 以上になってしまった場合には、乗馬は出来ないため馬の手入れなどを行っている。

< Hippotherapy について >

Hippotherapy は 3 歳から 3 歳半で開始する。待機者が多いため、受けられたとしても 12 ～ 15 週間の 1 学期のみであり、翌年の同じ学期は受けられるが最大 3 年間となっている。この 3 年間でサイドウォーカーが 1 人または必要なくなった場合、グループレッスンに移行し乗馬を継続することが出来る。しかし、サイドウォーカーが 2 人必要で介助量が多い場合は、成長するにつれて介助が困難となるため終了となる。乗馬が終了になったとしても、プールや様々な他の活動があるため、行き場がなくなるということは無いようである。

今回は週 1 回来ている理学療法士のアンシア氏の指導のもと、特別に治療的乗馬の実践をお手伝いさせていただいた。乗り手の手の置き場所、姿勢や馬の動き、介助者の支え方すべてに意味があり、どの部分をどのように促進またはリラクゼーションさせたいかを明確にしておかなければ、意味のない乗馬になってしまうと感じた。

< 理学療法士が Hippotherapist になるには… >

CSP (Chartered Society of Physiotherapy: 日本の理学療法士協会のようなもの) に CIG (Clinical Interest Group: 臨床インタレスト・グループ) があり、その中の一つに ACPTR (Association of Chartered Physiotherapist in Therapeutic Riding: 理学療法士協会公認の乗馬療法グループ) があり、そこがヒポセラピストのライセンスを与えている。

CIGの中には、乗馬療法以外に水治療法や小児、スポーツや呼吸ケアの理学療法士協会公認グループが39グループある。

最低でも2年間の臨床経験を積み、その後は以下の流れで、Hippotherapistの資格を得ることが出来る。以前は資格取得に長時間かかったが、現在はこれでも短くなったようである。しかし、ストレートに合格する人は少ないようである。

Hippotherapy コース

① 4～5日のresidential（レジデンシャル：合宿形式）コース

理学療法士と馬の専門家による、馬に関する講義。馬の動きとその動きがどのように人体に影響を与えるかなど、馬に関することを学ぶ。

② 3ヶ月のケーススタディ

レポートを提出し、3人のヒポセラピストが採点。

③ 4～5日の実習

実際に乗馬療法を実践している施設へ行き、直接乗り手と関わる。

④ 2～3ヶ月のケーススタディ

乗馬療育に関する研究報告レポートを提出し、3人のヒポセラピストが採点。

⑤ 試験

合格すればヒポセラピストの資格を得ることが出来る。

イギリスの場合、国民保険を利用して公立病院に行けば無料で医療を受けることが出来る。しかし、財政難などから最低限の医療しか受けられなくなり、リハビリテーションを受けることも減少し、多くの医療を受けたければ追加料金を個人で支払う。乗馬療法は医師が処方箋を出すのが、無料で受けられるわけではなく追加料金を支払うことになる。乗馬療法が処方されると、ヒポセラピストはアセスメントや報告書を書いて医師に提出する必要がある。そのためペーパーワークは増えるが、病院でのリハビリテーションとは違い、子どもたちが楽しんで（気付かないうちに）リハビリテーションを行うことができ、笑顔が見られることを考えると乗馬療法に関わっていて良かったと感じるとアンシア氏は話していた。



ヒポセラピー

乗り手に合わせて様々なクッションが取り付けられるように工夫されている。

<軽乗 (Vaulting) >

軽乗とは動いている馬の上で立ったり後ろ向きに座ったり、2人乗りで乗ったりする競技のことである。乗馬療法の中では身体能力の向上以外にも、複数で行う際はチームでの信頼性や協調性を構築する要素があるとして、自閉症児などに対して行うことが多い。軽乗には良く調教された馬が必要であり、ここでは週1回レッスンがある。

乗り手が7名に対し実際の馬は1頭しかいないため、待ち時間には練習用馬（ドラム缶で作製されたもの）で練習をしている。乗り手は6歳～15歳くらいの子どものみで、年上の子が年下の子の面倒をしっかりと見ており、助け合おうとする姿勢が見られた。



軽乗の練習用馬（ドラム缶）

<馬車操作 (Carriage Driving) >

乗馬療法は『馬に乗ること』だけが活動の対象ではなく、馬車操作も乗馬療法の一つとして位置づけがされている。馬車操作は体重制限で乗馬が出来ない方や、乗馬をすることが怖い人などに対して馬車を操作することで、自由に動き回ることを感じてもらうことの出来る重要なツールの1つである。私が行った時には残念ながら教えられる方が辞めてしまったため、実際に操作している所は見られなかったが、今年の秋頃から再開すると話されていた。



スタッフと記念撮影
最終日に誕生日が近かったため、
サプライズでケーキが用意されていた。

ダイヤモンドセンターではヤードスタッフ8名のうち、3名が住み込みで馬の世話をしている。忙しい中時間を作って自分たちの乗馬技術向上のために乗馬練習をしたり、RDAインストラクターの資格を取るための勉強をしたりしている。スタッフはとてもやりがいのある仕事であると話していた。日本ではこのように乗馬療法に関わりながら働ける場所はほとんどないため、今後たくさんの方に乗馬の楽しさを伝えていけるような場所を増やす必要があると感じた。

IV ニュージーランド

ニュージーランドの保険はイギリスのシステムがベースとなっており、乗馬療法に関しては国民保険が適応されず追加料金が発生するが、一般の保険や ACC (Accident Compensation Corporation: 政府機関の事故補償制度) より、乗馬が治療に適していると判断された場合に補助が出る。

特別支援 (Special Needs) が必要な子どもの中で特に障がいが重度であれば、21 歳まで学校に在籍することが可能で、18 歳～21 歳の間は社会性の構築や就職のために必要な技術を学ぶことが出来る。特別支援が必要な子どもは全て、IEP (Individual Education Plan: 個別教育計画) が個々に決まっており、この中に乗馬が入っていれば学校教育の一環として乗馬をすることが可能である。特別支援が必要な子どもに対し政府から学校へ補助金が出ており、そこから学校側が個々に合った活動の費用 (乗馬なら乗馬料金) を支払っている。また、特別支援が必要な子どもに対し、政府からスポーツなどの余暇活動を行うために必要な道具を買うための資金が 3 年に 1 回交付される。それを利用して特殊な鞍や手綱を購入し、より自立した乗馬を行うことを促すことが出来る。

ニュージーランドには RDA の支部、NZRDA (New Zealand Riding for the disabled: ニュージーランド障がい者乗馬協会) があり、国内に 56 団体が NZRDA に加入している。NZRDA にはコーチ (イギリスのインストラクターと同等) やボランティアの育成、施設基準など、NZRDA の定める一定の条件を満たすことで加入することが出来る。56 団体の中には乗馬クラブに併設されているグループや、1 週間に 1 回のみ活動しているグループと様々である。

活動は基本的に学校に合わせるため、1 年間で 4 学期の活動となる。夏休みや冬休み期間は乗馬も休養期間となり、馬たちはボランティアの所有する牧場などへ預けられるか、ポニークラブなどを開いて一般に開放し資金調達をするなどしている。

今回は 56 団体の中でも積極的に活動している 12 グループで研修させて頂いた。

1. クライストチャーチ RDA グループ / Christchurch RDA Group (5/16 ～ 19、24 ～ 26)

ここのグループには現在、理学療法士のボランティアが来ており、今後は Hippotherapy のレッスンを定期的に行っていきたいと話していた。大地震があったため中断していたようだが、落ち着いてきているため少しずつ再開し始めていたので、Hippotherapy のレッスンに参加させていただき、乗り手に対して情報交換をすることが出来た。



クライストチャーチ RDA の方々

クライストチャーチ RDA は今年の 2 月 22 日に起きた大地震の影響で現在も余震が多く、揺れるたびに屋内馬場が音を立てるため、子どもたちと馬たちに大きくストレスがかかっている。幸い、建物や馬たちに大地震による大きな影響は無かったようだが、馬たちも音や揺れに敏感になってしまい、現在も活動を縮小しなくてはならない状況である。実際、私がクライストチャーチに滞在している間にも大きな余震を何度も感じた。現在は安全面を考慮し、単独騎乗が出来ていた子どもたちにもリーダーとサイドウォーカーが必ず付くようになった。また、緊急下馬の再確認のための練習や、保護者向けに安全対策などを書面にして配布するなどの対応に迫られたようである。

今回、日本においても今年の 3 月 11 日に東日本大震災もあったことから、クライストチャーチも大変であるにもかかわらず、日本に対してとても温かい言葉をかけてくださり、震災後の復興と一緒に頑張っていこうとの励ましの言葉も頂いた。

2. ウェストウッド ステイブルズ／Westwood Stables (5/20)

利用者は 18 歳以上で、デイサービスの送迎車を利用して通ってきている。利用者は乗馬や馬の世話などの馬に関わる活動のみでなく、塗り絵や絵画などの活動も行う。

ニュージーランドにおいては、数年前まで障がい者は入所施設を利用することが多かった。しかし、ここ数年で入所施設を無くし、様々な福祉サービスを利用しながら地域で生活出来るように移行している。ここは以前、障がい者の入所施設に付属されていた乗馬施設である。その入所施設が廃止になってからは、乗馬施設のみがデイ・ケア・サービスとして運営されるようになった。そのため他の RDA グループとは異なり、資金は政府から支給されている。スタッフは 5 名で政府から給与が支払われ（他グループは寄付などを募って支払われる）、馬に関わる活動にはスタッフのみが関わることになっている。

3. ネルソン (Nelson) 地区

ネルソン地区には NZRDA 専属の理学療法士ビッキー・メルビル氏がおり、NZRDA 主催の講習会などの時以外はこの地域にある 3 つの RDA グループと関わっている。また、ビッキー氏は国際試合に通用する Para-Equestrian（パラ馬術）選手の障がい程度クラス分けのインターナショナル・クラシファイヤーの資格を所有している。クラシファイヤーとは IPEC（International Paralympic Equestrian Committee：国際パラリンピック馬術会）が定めているもので、講習を受けた医師か理学療法士が資格を得ることが出来る。クラシファイヤーの中にも、国内の大会のみ出場する選手を評価するナショナル・クラシファイヤーと、国際大会に出場する選手も評価することのできるインターナショナル・クラシファイヤーがいる。

Para-Equestrian はグレード I a、I b、II、III、IV と分かれおり、I a→IV になるにつれて障がい軽度になる。また、グレードによって使用可能な馬具や補助具なども定められている。



グレードⅡの馬場馬術選手

例えば脊髄損傷により両下肢まひとなったグレードⅡの方の場合、下肢での扶助がかけられないため、2本の長鞭を持って馬へ発進等の指示を送っている。また、下肢が動かないように大腿部にベルトを付けたり、鐙が脱げないようにゴムバンドを巻いたり工夫をしている。体幹部分の筋力も弱いため、鞍の前方に持ち手を取り付け、速歩（はやあし）の時につかまってバランスを取るようにしている。

このような馬具の工夫や道具の選定も、クラシファイヤーである理学療法士や医師が行う。

3－1. モツエカ RDA グループ／Motueka RDA Group (5/30、6/2)

ここには1か月前から理学療法士がスタッフとして来るようになったため、ネルソン地区で活動しているビッキー氏が指導を行っていた。見学した際に来ていた10歳の脳性まひ（右片まひ）の男の子に対するレッスン内容は、治療的要素を優先させて両手で手綱操作をさせて右手も動かす訓練をさせていたのだが、動きにくい右手が邪魔をしてなかなか上手く手綱操作が出来ず、ストレスが溜まり乗馬に対してあまり積極的ではなくなってしまうていた。そのためビッキー氏より、『その男の子は10歳になり、他の人には頼らず自分で何かをやりたいという欲求が芽生えてきているため、片手で操作をしてでも単独騎乗をさせて自立心を促すことを優先してみてはどうか』という提案がされた。その助言を元にレッスン内容を変更したところ、今まで指示を待っていただけの男の子が自ら『自分で好きなように歩きたい』と言い、楽しそうに乗馬する姿が見られた。少し考え方を变えるだけで、乗り手の乗馬に対する気持ちが変化することを目の当たりにした。レッスン内容は乗り手の年齢や性格、背景などを考慮しながら、治療的要素と教育的要素をうまく混ぜ込み、楽しく乗馬することを第1に進める必要があると感じた。

3－2. ワカツ RDA グループ／Whakatu RDA Group (6/1)

ここには子どもたちの他にデイサービスの一つとして18歳以上の方も乗馬に来ていた。その中に自閉症で何に対しても興味を持たないため、乗馬開始当初は乗馬にも全く興味を示さず、乗馬中止になりそうであった男性が来ていた。インストラクターはその男性がアルファベットが分かることに着目し、馬場馬術で使用する馬場内のアルファベットを示して手綱操作を教えることを決めた結果、今では1人で手綱操作を行い、笑顔で乗馬する姿が見られるようになった。このように、何か1つでも分かることや興味のあることを発見し、それを利用することで自ら何かをする喜びを感じてもらうことが大切であると感じた。

3-3. リッチモンド RDA グループ／Richmond RDA Group (6/3)

ネルソン地域で1番大きいグループで、重度な障がいがある子どもたちも多く乗馬しており、見学した際にはビッキー氏が作成したクッションを使用している子どもがいた。



ビッキー氏手作りのクッション
個人に合わせて作製

ビッキー氏は個々に合わせて乗馬の際に必要な道具を作製している。今回は前方に寄りかけられるようなクッションであったが、他にも握力がない乗り手のために手綱を握りやすくする道具などを作製している。このように個々に合わせた道具を作製することによって、乗馬が困難であった子どもに乗馬の楽しさを提供することも乗馬療法に関わる理学療法士の仕事の1つであると感じた。

4. マルボロ RDA グループ／Marlborough RDA Group (6/7～10)

Special Olympics (スペシャル・オリンピックス) と Para-Equestrian の選手育成を行っている。スペシャルオリンピックとは、知的発達障がいのある人々の自立と社会参加を目指したスポーツプログラムや大会を提供する国際的な組織であり、オリンピックと同じように夏季大会と冬季大会が2年ごとに交互に開催される。今年は6月に夏季大会がアテネで開催され、私が行った時には、マルボロ RDA のスタッフもニュージーランド代表選手と共に出発する直前であった。

また、来年のパラリンピックに向けてイギリスから Para-Equestrian のコーチを招いており、その練習も見学することが出来た。Para-Equestrian はグレードに合わせて、常歩(なみあし)のみ、常歩および速歩(はやあし)、常歩、速歩および駆歩(かけあし)と歩様が決まっており、馬場馬術の経路に合わせて姿勢や馬の動きのチェックがされていた。また、両まひのため下肢で馬に扶助が与えられない場合、常歩と速歩の舌鼓などの合図音を変えたり、言葉での指示で動くように調教されていた。

上記の選手以外にも学校から子どもたちが来ており、不穏状態であった日には気分転換に乗馬ではなく、馬車操作の練習をするなどの工夫をしていた。



馬車操作の練習

5. ウェリントン (Wellington) 地区

ニュージーランドの首都であるウェリントン地区には NZRDA の本部があり、そこではコーチやボランティアのためのハンドブックや、乗馬療法に関わるセラピストのための手引きなどが作られている。コーチになるためには馬に関する知識、医療的知識、乗馬療法に対する知識などのさまざまな講習会に出て単位を取り、最終的には試験に合格しなければならない。NZRDA のコーチは資格を取ったからと言ってそのままでなく、生涯教育のようにセミナーへの出席や発表などを通して単位を得ており、それは NZRDA 本部ですべて管理されている。コーチは乗馬療法に関わった年月によっても取れる資格が異なり、アシスタントコーチ＝13 か月以上、コーチ＝3 年以上、シニアコーチ＝10 年以上となっている。

また、NZRDA スタッフが2年に1回は必ず各グループに行き、施設の基準やコーチ・ボランティアの育成の様子がどれくらい行き届いているのかをチェックしている。今回はその NZRDA のスタッフであるコリーン・ライト氏と共にウェリントン地区にある3つの RDA グループを回った。

5－1. ハットバレー RDA グループ／Hutt Valley RDA Group (6/13、14、17)



馬の上で立ち、
バランス感覚の向上を図る。

この RDA グループでは主に子どもが乗馬しているが、隔週の土曜日にはスペシャル・オリンピックスの選手の育成も行っている。また、NZRDA から近く屋内馬場なども完備されているため、ボランティア講座やコーチ育成のセミナーなどはここで行われることが多い。

ここではまず、楽しんで乗馬をして欲しいというインストラクターの強い思いから、おもちゃの工夫が他のグループよりもされていた。今後は学校教育の一環として、乗馬だけではなく厩舎作業や農作業などを含めて、半日～1日かけて行うプログラムを展開していきたいと話されていた。

5－2. ウェリントン RDA グループ／Wellington RDA Group (6/15)

特別支援学校に在籍するセラピストが、乗馬にも一緒に来てレッスンに加わっている。また、リハビリテーション病院から借りている敷地を使用しているため、その病院から時々セラピストが手伝いに来ているようである。そのため、インストラクターはセラピストと相談しながらレッスンを進めることが可能で、より治療に近い乗馬を提供している。また、ここに来るセラピストの一部は NZRDA が主催する Hippotherapist の養成講座にも参加しており、治療の一環として乗馬を行うことに意欲的である。

5-3. ワイララパ RDA グループ／Wairarapa RDA Group (6/16)

ウェリントンから車で1時間半ほど北上した所にワイララパがある。ここは全てボランティアで運営されているため、週に何回も活動することが難しく、毎週木曜日のみ活動している（木曜日以外はボランティアが馬の世話をしている）。

ここには今年の4月に完成したばかりの Sensory Trail（センソリー・トレイル）がある。Sensory Trail とは視覚・聴覚・嗅覚・触覚に加え、固有覚に対する刺激を全身で受けることが出来る散歩道のことで、様々な感覚を通して気付きを促し、情緒の安定や発達の促進を目的としている。例えば花やハーブを植えて香りを楽しんだり、カラフルな柵で仕切られた迷路を抜けたり、地面に砂利や貝殻、木製の橋を置くことで馬の歩く音の違いを聞いたり、様々な工夫がされている。子どもたちも『次は何があるんだろう？』などと期待に満ちた表情で乗馬しており、とても生き生きとしていた。



Sensory Trail の一部
カラフルな柵の迷路

6. ロトルア RDA グループ／Rotorua RDA Group (6/21～24)

ロトルア RDA はロトルア空港の横に位置しているため、飛行機の離着陸のときには真上を飛行機が通る。喜ぶ子どもたちもいるが、自閉症の子どもたちの中には騒音を嫌がり乗馬を拒否することもあるため、別の場所に引っ越しを考えているようであった。他のグループがほとんどボランティアで成り立っているのに対し、ここは5名のスタッフのみで運営されている。そうすることで乗り手の情報を共有しやすくなり、些細な変化（表情や発語など）にも気付きやすくなる。月曜日の午後のみ理学療法士がきているため、その時間は個別の時間となるが、その他はグループレッスンでロトルア市内の特別支援学校／学級から子どもが来ている。屋内馬場がないため、雨が降るとキャンセルせざるを得ないのだが、私が行ったときは1番雨が多く降る冬であったため、キャンセルが相次ぎ厩舎作業が多かった。

7. アンビュリー公園 障がい者乗馬センター／

Ambury Park Center for Riding Therapy (6/27～7/1)

Ambury Park（アンビュリー公園）の一角に位置するここは、乗馬療法施設以外に、13歳から18歳までの自閉症や不登校児などで一般の学校で受け入れられなかった生徒（full-time student）が通う特別支援学校と、18歳以上の障がい者のための職業訓練校（Vocational training）が併設されている。ここでは馬担当のスタッフだけではなく、学校の先生と生徒も一緒に25頭の馬たちの世話を行っている。

<乗馬療法>

オークランド内の学校や施設から、障がいのある子どもから大人までが週に1回通っている。ここでは Remedial Ride（レメディアルライド：教育のためのグループレッスン）と、Intensive Ride（インテンシブライド：理学療法士や作業療法士等の医療従事者が行う個別乗馬）を行っている。現在は作業療法士が1名と、NZRDA のコーチが2名在籍しており、分担している。

Intensive Ride でサイドウォーカーが一人で大丈夫になった場合は、Remedio Ride に移行することもある。乗馬療法の効果が表れにくくなってきたら1度お休みし、1年後に再開するなどしてリフレッシュさせると、より成長が認められるようになるという。その間を有効利用し、待機者を順に乗せて効率化を図っている。

<特別支援学校>

この学校では25名まで生徒を受け入れることが可能であるが、現在は16名が在籍している。生徒は症状などに合わせて異なる機関（政府）からの補助が出ており、その補助金から授業料やタクシー代以外に、専属の補助教員を雇うことができる。



担当馬の手入れをする学生

ここの学生は通常の授業に加えて、乗馬と厩舎作業などがカリキュラムに組み込まれている。これは馬を介して責任感や自尊心の構築を促すことと、健康増進（フィットネス）を目的としている。乗馬や厩舎作業は基本的に毎日行い、担当馬も決められており、生徒は馬に対してより一層の責任感を持たなければならない。授業は選択制で、在籍している先生の担当教科以外で受けたい授業があれば、オンラインの授業を受けることが出来る。

<職業訓練>

職業訓練は18歳以上の障がいがある方のためのプログラムで、特別支援学校から移行する生徒もいる。ここでも必要と考えられる生徒は乗馬を行っているが、フィットネスというよりもセラピー的な要素が強い。

ここの生徒は個々に合わせて週1日～5日来ており、毎日来ない生徒は他の場所で仕事をしている。職業訓練はSPEC（South Pacific Education Courses：南太平洋教育コース）をベースに進められており、『判断・他者との関係・コミュニケーション・自己管理・参加と貢献』の5つの項目別に様々なタスクがある。それを個人に合わせた課題で取り組み、達成していく。ここでは勉強よりもバスに乗ることや料理などの、実用的なライフスキルを獲得することを目的としている。

8. ベイオブアイランド RDA グループ／Bay of Island RDA Group (7/5、7)

この地区には NZRDA 専属の理学療法士イボン・フーパー氏がいる。イボン氏はオーストラリアで AHA (American Hippotherapy Association: アメリカヒポセラピー協会) をベースにした Hippotherapy の勉強をし、Hippotherapist の資格を所有している。

イボン氏はHippotherapyをニュージーランド内に広めるため、NZRDA主催の講習会で講師を務め、Hippotherapistの育成を行っている。その講習会には、理学療法士は必ず馬のハンドラーと共に2人1組で受講しなければならない。1人ですべては出来ないため、人間に関することは理学療法士、馬に関することは馬のハンドラーと役割分担をすることが必要である。お互いに信頼し合いながら自分の役割に集中することで、事故も起こりにくくなる。

ここは今年の春に新しい場所に移動したばかりだが、学校の休み期間中にボランティアの手で馬具庫やミーティングルーム、外馬場などをすべて手作りした。現在は雨が降ると全ての乗馬がキャンセルになってしまうため、今後は屋内馬場もボランティアの手で作ろうとしている。使い勝手が良い物にするため、様々な場所にある屋内馬場を見学し情報収集に励んでいる。馬場などを作製しているのは60歳以上のボランティア2名のみで、そのバイタリティにはとても驚かされた。



乗馬前に引き馬をして
人馬ともにウォーミングアップ

V おわりに

今回の研修で、各国に共通して、自宅で馬を飼っている方や子どものころから乗馬をしていた方が多く、馬がとても身近な存在であることが感じられた。そして、乗馬療法に関わることの出来る施設がとても多く、小さな町にも最低1か所は乗馬療法が行える施設があることに驚いた。乗馬療法は古代ローマ帝国時代にはすでに、戦争で傷ついた兵士のリハビリテーションとして用いられていたとされている程、欧米では古くから実践されてきた。

また、各国には NARHA や RDA などの大きな組織があり、そのような組織が主体となって積極的に教育機関や医療機関に働きかけている。その成果が、特別支援学校の教育の1つとして乗馬療法があるなど、生活の一部となっているのではないかと感じた。

それと比較し、日本で乗馬療法が広まり始めたのは1980年代頃からであるとされており、歴史はまだ浅い。そして、日本ではかつてもっと身近な存在であった馬が、現代では遠い存在になってしまっており、乗馬＝高価・危険という概念がぬぐいきれない。日本にも NARHA や RDA、その他の団体がそれぞれ活動しているが、日常的に乗馬療法に取り組んでいる所はわらしべ会を含めて日本に数ヶ所しかなく、発展途上であると言える。

日本において、少しずつ乗馬療法に対して興味のある方や、医療従事者の中にも実践をしようとする方が増えてきている。しかし、それもほんの一部であり、乗馬療法の効果に関する研究報告等も少ないことから、多数からは理解を得られていない。それに加えて、乗馬療法を受けたい方、乗馬療法に関わりたい方の双方を受け入れられる乗馬療法施設が少ない。実際に私の働くわらしべ乗馬療育研修センターは、以前『日本乗馬療育インストラクター養成学校』として乗馬療育インストラクターを養成していたが、卒業後に受け入れ先を見つけることが難しかったと聞く。また、セラピー馬候補の入手が困難で、育成に時間がかかることも問題の1つである。当センターのセラピー馬たちも高齢化してきているが、適性のある馬を見つけて育成することが難しい。

わらしべ乗馬療育研修センターのある北海道浦河町は、競走馬の産地として知られており、馬がとても身近な存在である。現在は浦河町からの委託で乗馬に来ている子どもや高齢の方々がおり、馬と共存するシステムが構築されつつある。

今後は浦河町から、今回の海外研修で感じたことや得た知識を糧に、乗馬療法を広めていけるように力を尽くし、馬に乗るよろこびと楽しさを全国に発信していきたいと考える。また、乗馬療法の効果についてより探究し、セラピストや医師などの医療従事者を含め、多くの方に向けて啓蒙活動をして、身近なリハビリテーションの1つにしていきたい。

上記に加えて今回、理学療法士として乗馬療法に関わることなど以外に、乗馬療法には重要な要素である馬のケアや調教方法、乗馬技術などについても学ぶ機会があった。乗馬は危険というイメージもあるが、馬の性質や性格をしっかりと把握して、馬の個性に合わせて調教し、乗り手に合わせた馬具や乗馬方法を選定することで危険を軽減することが出来ると考える。今後も馬と関わる仕事を続けていくには、より馬について深い知識が必要であると強く感じた。また理学療法士という資格を生かし、Hippotherapy や Para-Equestrian のクラス分けなどの知識をより一層深めて資格を得ることや、日本における乗馬療法士の資格取得のプログラムを構築するなどの新たな目標も出来た。

最後に、このような貴重な体験をする機会を与えてくださった公益財団法人中央競馬馬主社会福祉財団の皆様と、研修前の準備や合同研修でお世話になった先生方に心から感謝いたします。また、研修が決まってから今まで精神的に支えてくれた第39回研修生の皆さまと、この研修で出会った全ての方々に御礼申し上げます。そして、社会福祉法人わらしべ会理事長と浦河わらしべ園施設長、わらしべ乗馬療育研修センターのスタッフ全員が、快く3か月もの研修に送り出してくれたお陰で素晴らしい体験をし、多くのことを学んで来ることが出来ました。本当にありがとうございました。



ボランティアの方々

《研修先一覧》

全て乗馬療法施設

〈アメリカ〉

施設名 : J.F. Shea Therapeutic Riding Center

住 所 : 26284 Oso Road, San Juan Capistrano, CA, USA.

電 話 : 949 240 8441

F A X : 949 240 3447

U R L : <http://www.sheacenter.org/>

〈イギリス〉

施設名 : The Diamond Centre

住 所 : Woodmansterne Road, Carshalton, Surrey, SM5 4DT, England

電 話 : 020 8643 7764

F A X : 020 8643 8720

U R L : <http://www.diamondcentre.org.uk/>

〈ニュージーランド〉

施設名 : New Zealand Riding for Disabled 本部

住 所 : PO Box 58 110, Whitby, Porirua, 5245, New Zealand

電 話 : 04 234 6090

F A X : 04 234 6094

U R L : <http://www.rda.org.nz/home/>

施設名 : Christchurch RDA Group

住 所 : PO Box 6163, Upper Riccarton, Christchurch, 8442, New Zealand

電 話 : 03 348 4374

F A X : 03 348 4375

U R L : <http://www.chchrda.co.nz/index.html>

施設名 : Westwood Stables

住 所 : 663 Old West Coast Rd, West Melton, Christchurch, 7671, New Zealand

電 話 : 03 342 4234

施設名 : Motueka RDA Group

住 所 : PO Box 350, Motueka, 7143, New Zealand

電 話 : 03 528 0404

U R L : <http://www.rdamotueka.org.nz/>

施設名 : Whakatu RDA Group

住 所 : PO Box 10 036, The Wood, Nelson, 7047, New Zealand

電 話 : 03 546 6366

施設名 : Richmond RDA Group

住 所 : PO Box 3061 Richmond, Nelson, 7051, New Zealand

電 話 : 03 544 8960

F A X : 03 544 8961

U R L : <http://www.rda.org.nz/groups/rda.php?sub=53>

施設名 : Marlborough RDA Group

住 所 : PO Box 4051, Redwood Village, Blenheim, 7242, New Zealand

電 話 : FAX : 03 578 3051

U R L : <http://www.marlboroughrda.org.nz/>

施設名 : Hutt Valley RDA Group

住 所 : PO Box 48 129, Silverstream, Upper Hutt, 5142, New Zealand

電 話 : 04 527 8360

F A X : 04 527 8361

U R L : <http://202.68.87.22/hvrda/>

施設名 : Wellington Group RDA

住 所 : PO Box 50 750, Porirua 5240, New Zealand

電 話 : 04 237 5550

施設名 : Wairarapa RDA Group

住 所 : PO Box 106, Masterton 5840, New Zealand

電 話 : 06 378 6503

F A X : 06 378 6503

施設名 : Rotorua RDA Group

住 所 : PO Box 7416, Te Ngae, Rotorua, 3042, New Zealand

電 話 : 07 345 9521

F A X : 07 345 9526

施設名 : Ambury Park Centre for Riding Therapy

住 所 : PO Box 59 141, Mangere Bridge, Auckland, 2151, New Zealand

電 話 : 09 634 0763

F A X : 09 636 4832

U R L : <http://www.amburyparkcentre.org.nz/>

施設名 : Bay of Island RDA Group

住 所 : PO Box 809, Kerikeri, Northland 0245, New Zealand

電 話 : 09 401 9140

U R L : <http://www.sportsground.co.nz/ClubSite.asp?SiteID=15670&NoCache=110921183312GJZALAMN>

参考 URL

*マイクとくざわの部屋 : NARHA や障がい者乗馬に関する翻訳文献など

URL : <http://narha.web.infoseek.co.jp/>

*RDA Japan : RDA 日本支部

URL : <http://www.rdajapan.com/>

障害を持つ子どもと家族を取り巻く環境・サービス
早期治療と家庭療育、地域移行支援における作業療法士の役割
ーアメリカ、イギリスでの研修を通してー



社会福祉法人 愛徳福祉会
大阪発達総合療育センター 南大阪療育園
作業療法士

中島 るみ

〒 546-0035

大阪市東住吉区山坂 5-11-21

電 話 06 (6699) 8731

FAX 06 (6699) 8134

移動ルート

- 中島 るみ
- (成田 ～ アメリカ < サンフランシスコ → オークレア → ラガーディア → デンバー >
～ イギリス ～ フランクフルト経由 ～ 関西空港)



平成 23 年度（第 39 回） 海外研修生 研修プログラム・内容

氏名	中島 るみ					
所属	(福) 愛徳福祉会 大阪発達総合療育センター 南大阪療育園 作業療法士					
合同研修	アメリカ サンフランシスコ (4/12 ～ 4/21、滞在は 22 日まで)					
	国	期間	施設名 / 都市名	施設の種類	研修内容	掲載ページ
4 月	アメリカ	4/23 ～ 5/19 (ウイ ン ン 州 オ ー ク レ ア (28)	Arkansaw Elementary School	地域小学校	地域幼稚園、小学校を中心に、教育現場で働く作業療法士の役割についての理解 幼稚園から小学校、小学校から中学校、高校から社会へと子どもの成長に応じた作業療法士の支援の実態と日本との比較 Birth to Three program の理解と義務教育期間 (幼稚園) への移行支援の実態 地域教育機関での障害児への支援状況 (支援学級での関わりと、通常学級での関わり) の理解と障害児教育の現状把握	60 ～ 65
5 月			Plum City Elementary School			
			Pepin Elementary School			
			Alma Elementary School (Junior High School, High School)	地域小学校 (中・高等学校)		
			Durand High School	地域高等学校		
			Caddie-Woodland Early Learning Center 計⑩	地域幼稚園		
5/20 ～ 5/23 (4)		NDTA Conference /NY 州ラーガディア ③	Neuro Developmental Treatment of America アメリカ神経発達学 的治療協会	障害児における視覚情報処理過程 興奮、注目、活動の関連性 視覚、運動、遊びの関連性 Baby Treatment の必要要素 上肢機能の構築について	66	
5/24 ～ 5/28 (5)	JEN-LO FARM /Colorado 州 ロングモント ③	クリニック	クリニックにおける、地域密着型作業療法の展開			
6 月	イギリス	5/29 ～ 7/10 (43)	Bobath Center /London ⑩	リハビリテーション 専門施設	脳性まひ児の治療 : Bobath therapy の治療技術の習得とイギリスにおける専門的治療期間の状況理解	67
			White Lodge Centre /Chertsey ⑤	障害児とその家族の 支援機関 (通園施設、 ショートスティ施設、 ファミリーグループ等	地域における家族支援機関、地域通園施設の状況把握、日本との比較 通園施設で提供されているサービスについての理解	69
			ACE Centre /Oxford ①	障害児者へのコミュニ ケーションツール 評 価・提供専門機関	英国におけるアシスティブテクノロジーの状況理解 コミュニケーションツール適応時の評価	71
			Helen & Douglas House /Oxford ①	子どものための ホスピス	ホスピスにおける作業療法士の役割理解 英国における子どもと家族のケアについての理解	72
			Sunshine House /London ①	子どもと家族を対象と した発達支援機関	NHS によって提供される地域リハビリテーションサービスの現状 Home Visiting サービスの実態	
			Palace For All /London ②	地域ボランティア 機関	London における地域資源の現状についての理解	
			7 月	Richard Cloudesley School /London ①	Special School	肢体不自由児を対象とした Special School についての理解と日本の特別支援学校との比較
The Children's Trust /Tadworth ②		リハビリテーション病院 (Brain Injury 専門機 関) The School For Profound Education		Brain Injury の専門的リハビリテーション治療について 重度障害児の学校における作業療法についての理解	75	
Small Steps /London ①		School For Parents		肢体不自由児を持つ保護者へのサポートと情報提供実施の現状		
Evi's Clinic /London ②		個人クリニック		クリニックにおける地域密着型作業療法の展開	77	
計 91 日			訪問国 2 カ国		訪問施設 18 カ所	

注: () 内の数字は滞在日数、○内の数字は研修日数

I はじめに

障害のある子どもと家族に関わる作業療法士として働いて 12 年目を迎える。子どもと家族を取り巻く環境は日々変化しており、施設での入所生活から家庭生活へ、地域全体で子どもを育てることが提唱されている。

現在、私が携わっている通園部においても、1～2 年の通園期間を経て地域保育所・幼稚園へと移行する子どもが増加し、在籍期間は短期化している。その反面、重度重複障害児は医療的ケア、健康面への配慮の必要性から、地域移行せずに就学まで通園施設で過ごすことも少なくない。子どもと家族によって地域移行の時期は異なるが、通園施設には地域移行を見据えた早期治療の提供が求められている。

作業療法士は子どもの将来像を予測し、個々に応じた早期治療計画を立案、実施しなければならない。子どもと家族が安心、安全に過ごせるように、家庭でのあそびや日常生活の援助方法など具体的な家族支援が求められる。そして、より効果的な早期治療、地域移行支援の実現には、医師、看護師、保育士、ケースワーカー、リハビリテーションスタッフなど、其々の職種で専門性を発揮した多職種間連携が必須である。子どもと家族を地域に送り出すためには、施設内の連携だけでなく、保育所、幼稚園、学校などとの連携も必要である。

地域生活の充実には家族の力、家族支援が重要で、家族こそが子どものよき理解者、療育の中心人物になれるように、家庭療育の充実が必要である。子どもに障害があることを知り、自分を責めたり、子どもの将来を悲観したり、先が見えない不安に襲われた状態で通園利用を開始する保護者も少なくない。家族の不安や心配を受け止めながら、子どもの成長をともに確認し、子どもの身体管理や好みについて理解を深めるなど、通園での取り組みを家庭生活に定着させることが大切である。

短期化している通園期間で子どもと家族に行う支援（早期治療）、就園や就学に向けての計画（地域移行支援）を円滑に進め、家族が療育の中心となり、居住地域で安心、安定した生活を送れる家庭療育の実現は、通園に携わる作業療法士の課題である。そこで、アメリカ、イギリスにおける早期治療、家庭療育、地域支援、就学前指導の現状を学び、当センターでの早期治療・通園療育の充実、社会情勢や文化的背景の異なる諸外国と日本のサービスの類似点・相違点を理解し、障害児・者が安心して生活できる地域支援サービスの充実を図りたいと考えた。

II アメリカ合衆国

ウィスコンシン州（4 月 23 日～5 月 19 日）

アメリカ合衆国中西部に位置するウィスコンシン州は人口約 550 万人。Dairy Country（ディ

リーカントリー：酪農の国）の愛称があり、四季折々の表情豊かな自然に恵まれた土地である。最初の研修先はウィスコンシン州の西部、ミネソタ州との州境であるミシシッピ川に隣接している Durand School District（ドゥランド学校区）である。同学校区内の5か所（小学校、幼稚園、保育所、中・高等学校）の教育機関と隣接する学校区の1校で School Occupational Therapist（スクールセラピスト）として働くジュディさんのお宅でホームステイをさせて頂き、寝食をともにしながら、乳幼児期から青年期の子どもへの支援など、様々な年齢の子どもへのサービスと、IEP（Individualized Educational Plan：個別教育計画）の立て方やミーティングの持ち方など多職種との連携について学ばせて頂いた。

Durand School District ～ドゥランド学校区～

Arkansaw Elementary School（アーカンサー小学校）、Durand Junior/Senior High School（ドゥランド中学・高等学校）、Pepin Elementary School（ペピン小学校）、Alma Elementary School（アルマ小学校）、Plum City Elementary School（プラムシティ小学校）、Caddi-Woodland Early Learning Centre（キャディウッドランド早期学習センター）。

これらの教育機関を、1日に2～3か所巡回し、個別作業療法と教室での直接的・具体的援助について研修した。

（1）学校スケジュール、クラス編成

授業の時間設定などは学校によって異なるが、通常は幼稚園から3年生は、30～40分を1時限としている。4～6年生は45分、中学・高校では50分となる。子どもの学力低下が深刻な問題となっているアメリカでは、1クラスに在籍する生徒の適切人数に関するリサーチが行われており、結果として幼稚園クラス～3年生は15名（最大17名）以下のクラス構成になっている。



Arkansaw Elementary School 外観



幼稚園の教室 壁には学習教材が多く掲示

(2) Birth to Three Program (バーストゥースリープログラム)

アメリカではそれぞれの州で法律が制定されている。障害児への基本的方針は連邦政府によって定められているが、提供されるサービスに関しては、各カウンティ（郡）によって運営されており、州の中でも多少の違いは存在する。バーストゥースリープログラムは、生後間もない時期から、プレスクールに入る3歳までの期間に受けられるサービスを指す。子どもは生まれてから3歳までの間に急速に成長し、歩くこと、言葉を理解して用いること、一人で食べること、あそびを通して多くのことを学ぶといわれている。どの保護者も子どもの最大能力の成長を願っているが、子どもの中には「Early Intervention (アーリーインターベンション 早期介入)」という特別な支援が必要になるケースも存在する。そのため、私の研修したウィスコンシン州ペピン郡においては、障害児や、その可能性がある子どもとその家族、保護者（ケアギバー）や子どもに関わるデイケアセンターの職員などが子どもの発達に心配や不安を感じた際に「アーリーインターベンション」を提供している。バーストゥースリープログラムでは、家族からの依頼を受け、専門家チーム（ペピン郡の場合は理学療法士1名、看護師2名）が子どもの発達評価を行うと共に、保護者からの聞き取り調査を通して子どもの強み、ニーズ、優先順位を決定する。その上で、子どもがプログラムの対象になると判断されると、保護者と専門家チームが一つのチームとなり、子どもと家族に適したゴールと達成するためのサービスの検討を行う。具体的な関わり方としては、家庭訪問がメインとなる。アメリカにおいては予後の問題がない限り出産後2日程で母子ともに退院し、家庭での生活を開始。バーストゥースリーのスタッフによる訪問が退院後に行われ、作業療法などの必要なサービスについての検討が行われる。子どもの難しさや、家族の考え、価値観は異なるため、それらに配慮した上で、抱っこや授乳の仕方、おむつ替えの方法など、各家庭の生活スタイル、環境に応じた関わり方を確認していく。また、保護者が仕事をしている場合は家庭ではなく、子どもの過ごすデイケアセンターへ訪問し、子どもが育つ自然な環境でサービスを提供している。

バーストゥースリープログラムにおいては IFSP (Individualized Family Service Plan : 個別家族支援計画) が作成され、3か月おきに内容の見直し・検討が行われる。

(3) I E P (Individualized Educational Plan : 個別教育計画) の対象

特別教育の対象児に対して、3歳以降は IFSP に代わり IEP が作成される。日本の義務教育が小・中学校のみであるのに対しアメリカではプレスクールから高校卒業までが義務教育対象期間となる。ウィスコンシン州の移行の流れを以下に示す。

0～3歳：ホームベース（子どもの主たる生活環境である家庭を基盤とした取り組み）

3～5歳：プレスクール（3歳児は毎日登園ではなく数日の登園、4歳児から毎日登園）

5歳：幼稚園

6～21歳：小・中学校・高校（保護者、本人の希望により21歳まで高校在籍可能）

IEP は 3 歳から 21 歳まで毎年作成され、必要となる支援を学校で受けることができる。
対象となる子どもは次に示す障害尺度、カテゴリーに分類される必要がある。分類内容は州によって異なる（以下はウィスコンシン州のもの）。

- ① Learning Disability 学習障害：通常の知能だが、読みと計算に 2 歳以上の遅れがある
- ② Cognitive Disability 認知障害：著しく低い IQ
- ③ Speech and Language impairment 言語障害：平均よりも 1.5 歳以上の遅れがある
- ④ Emotional Behavioral Disability 情緒行動障害：感情や行動調性が難しい
- ⑤ Traumatic Injury 後遺障害：頭部外傷など医学的診断のあるケース
- ⑥ Autism 自閉症：医学的診断が必要
- ⑦ Hearing Impairments 聴覚障害：専門家による学校への定期的訪問を受ける
- ⑧ Visual Impairments 視覚障害：専門家による学校への定期的訪問を受ける
- ⑨ Orthopedic Impairments 整形外科的障害：脳性まひの子どもはここに分類
- ⑩ Significant developmental delay 著しい発達の遅れ

学校での過ごし方はこの分類に基づいて検討されている。日本同様、学習障害の子どもは増加しているが、日本と異なり支援学級は障害ごとに分けて運営されている。そのため、学習障害の子どもが対象のクラスでは個々の機能レベルに応じたグループ課題が提供されている。



Cognitive Disability の子どもの教室

（４） I E P チームの構成メンバー

・ CORE（チームの核）

通常クラスの担任教師／特別教育教師／校長 ケースマネージャー／学校心理士など 両親／子ども（中学生以上であれば可能な限りミーティングへの参加を促す）
--

・ 必要に応じて CORE と共に働く

作業療法士／理学療法士／言語聴覚士 学校看護師（発作や経管栄養など健康面に問題のあるケース） 視覚障害児専門教師／聴覚障害児専門教師 コミュニティエージェンシー（高校卒業後地域移行時に必要）
--

核となるメンバーは、IEP ミーティングに必ず出席し、それ以外の職種は必要性に応じて関わる。

保護者は IEP の中心人物のため、ミーティングには必ず参加し、情報共有や目標決定を他職種と共にやる必要がある。子どもにとって最も重要なこと、必要となるサポートを考え、選出する場所であり、この機会を通して、子どもの状況だけでなく、将来像の確認も行う。IEP は基本的に 1 年間の取り組みやゴールを示すもので、子どもの障害が学校生活を送るうえで問題になるかが重要視される。また、高校卒業後には提供されるサービスは一転するため、教育機関から地域社会への移行はより重要視されている。そのため、IEP の中で、仕事や居住場所に関する情報提供も不可欠となる。

今回の研修中に IEP ミーティングに参加する機会を与えて頂いた。幼児期から定期的に行われる IEP ミーティングを通して、子どもの成長や将来を保護者が理解し、子どもと共に確認し、問題解決していく能力を身に付けることが大切になると感じた。

(5) Early Childhood Program (アーリーチャイルドフッドプログラム) と移行支援

プレスクール、幼稚園に在籍する 3～5 歳までの子どもが対象。医師、両親、デイケアスタッフ、看護師など誰からの依頼であっても開始可能。また、バーストゥースリープログラムに関わるスタッフから、子どもが 2 歳半～3 歳になる時に依頼を受けることもある。これによって 0～3 歳の早期介入のプログラムと 3～5 歳の幼児期早期プログラムの移行がスムーズに進むことになる。プレスクール、小学校への移行はそれぞれ、入学の 6 か月前から、子どもに関わるスタッフが検討を開始し具体的取り組みが行われる。その一つとして作業療法士と幼児教育専門家（教師）による家庭やデイケアへの訪問評価がある。今回は 2 人の子どもの評価に同行させて頂いた。1 人目は保護者が家庭訪問を拒否しバーストゥースリープログラムを中断しているケースであったため学校での面談評価場面を、2 人目はデイケアに赴き運動・認知機能の発達評価を行う場面を見学した。それらの結果報告を職種ごとに作成し、バーストゥースリーのスタッフと確認しながら、子どもの移行時に考えられる課題と対策を立てていく。低年齢の子どもにおいては保護者の不安が強いことが多く、多くの時間を保護者からの相談に費やす必要があるとのこと。保護者への支援に関しては日本の通園施設が担う役割と類似しており、乳幼児期の取り組みの重要性を実感した。

(6) 障害児教育に関する法律の移り変わりとそれに伴う作業療法士の介入

アメリカの教育システムにおいて作業療法士は 1935 年からサービス提供してきたが、1975 年の Education for All Handicapped Children Act (EHA: ハンディキャップのある子どもの教育条例) の制定により重大な変換を遂げた。作業療法は教育の充実に関連して提供されるものと定められ、学校ベースの作業療法士数が増加した。EHA は 1990 年に The Individuals with Disabilities Education Act (IDEA: 障害を持つ個人の教育条例) に改正・名称変更され、障害のある子どもが必要に応じて作業療法サービスを受けることが推奨された。2001 年に The No Child Left Behind Act of 2001 (NCLB: 教育の遅れをなくすための条例) が制定され、対象児童の絞り込みが行われた。

これによって、教師は、書字動作・感覚情報処理・身辺動作・巧緻動作の難しさや問題に対して作業療法を要求するようになった。更に、2004年に IDEA は The individuals with Disability Education Improvement Act (IDEIA: 障害を持つ個人の教育改善条例) として再認可され、通常教育環境で授業を受けている子どもにおいても、必要に応じて学術面、行動面のサポートを受けられることが付け加えられた。このように、70 年以上前から作業療法士は学校での関わりを行っており、対象は年々広がっている。NCLB の制定により、更に幅広い対応が求められている。NCLB は定型発達の子どもの対象としているが、子どもによって読み書きレベルは異なるため、レベルに応じた教育提供を目的とした制度である。対象児は Title 1 (タイトルワン) と言われる教室で学習を行う。学校で提供されるプログラムは学習障害の診断のある子どもとは異なっている。

(7) 教育機関における作業療法士の役割

子どもが学校で過ごす時間の 50 ～ 75% はプリント課題、書字活動などの巧緻動作に費やされている。そのため、直接、子どもの教室へ出向いて課題の遂行状況を確認したり、必要時には作業療法室にて個別治療を行う。また、教師へのコンサルテーションも重要な役割となる。特に高等学校においては教師のサポートが主な仕事となっており、肢体不自由児、認知障害を持つ子どもについて多くのアドバイスをを行っている。



個別作業療法場面

ニューヨーク州

NDTA 学会 (Neuro-Developmental Treatment Association)

～神経発達の治療協会～ (5 月 20 日～ 23 日)

毎年開催される神経発達学的治療に関する学会の今年度のテーマは『Building Blocks of Baby Treatment (ベビータンメント治療の構築化)』であった。アメリカだけでなく、カナダ、オーストラリア、日本から障害を持つ子どもと関わることを仕事としている約 300 名の参加があった。それぞれの国の医療や福祉—子どもと家族を取り巻く環境の現状、治療技術に関する意見交換や質問などが積極的に行われていた。

母子の出産・退院直後から作業療法士が介入することが通常であるアメリカにおいて、0 ～ 3 歳の家庭ベースの治療はスムーズな学校への移行において非常に重要な期間とされている。本学会では子どもの口腔運動、視覚 - 運動と遊び、興奮 - 注意と行動、感覚情報処理など治療に関する知識的内容から、保護者との関係性構築、手指巧緻性への介入など具体的かつ実践的治療に関す

る内容まで幅広く網羅されていた。アメリカでは医療制度の違いもあり入院期間は短く、居住地域での資源を利用して生活することが通常である。日本でもアメリカと同じように早期治療の必要性は提唱されており、家庭への移行にむけての支援や子どもを対象とした訪問リハビリテーションサービスが増加してきているが、重度な障害のある子どもは、両親の住む家で生活することが難しく、長期入院を強いられることが少なくない。そのため、作業療法士が実際の関わりを開始するのは早くても生後半年ほどが経過してからであることが多い。アメリカと日本のサービスの違いを実感したとともに、病院から家庭への移行が円滑に行える支援の更なる充実が不可欠であると感じた。

また、学会では子どもの遊びについても多く取り上げられており、生後間もない子どもにとっての遊びとはなにか、また家庭でどのような関わりを提供するかなど、遊びを通して成長する子どもと保護者にとっての『作業』の意味、作業療法士としての仕事の可能性を考える機会となった。

コロラド州

JEN-LO Farm (ジェンローファーム)

～セラピックファーム～ (5月24日～28日)

(1) 施設概要

ジェンローファームはアスリートの高地トレーニングで有名なボルダー郊外、ロッキー山脈の麓に位置している大自然に囲まれた小さな牧場・農場である。ファームの主催者である作業療法士のロイスさん、ファームを治療環境として利用している作業療法士、言語聴覚士各1名の計3名で運営している。

ファーム内には山羊、豚、アヒル、鶏、うさぎなど治療に欠かすことの出来ない数多くの動物が飼育されている。現在、ファームの利用者は20人程度

で、子どもさんの必要性に応じて屋内外での活動が提供されている。治療には保護者は同席せず、治療の前後で保護者と現状確認や治療中の様子などについて話をする時間を設けている。



ファームの主催者 ロイスさん

(2) ファームでの作業療法の意味

『人間は自然から多くのことを学び、多くのものを提供される』そのため、子どもの成長には自然環境下での活動は非常に大切であるとロイスさんは考えておられる。子どもたちは皆、自分の役割と活動の楽しさを見出しているようである。動物へのえさやりやケージの掃除を通して、自分の仕事の持つ意味（自己責任）の習得につながる。また、ウサギのえさになるタンポポを摘む

ためにしゃがむ、指先で野菜を細かくちぎる、水の入ったバケツを両手で運ぶ、割れないように卵を集めるなど両手協力動作や手指巧緻性、下肢筋力アップや両側活動、正中線交差といった身体的要素も多く含まれる。日常生活でよく行う活動を分析し治療に組み込むことで、子どもの生活に密着した活動が提供・展開されている。



作業療法場面：山羊のえさやり

（３）クリニックと教育機関との連携について

ファームのような治療形態を取る施設は世界でも珍しいが、アメリカには作業療法士が運営しているクリニックが数多く存在する。このような施設を利用する際、学校との連携は非常に必要になる。特別教育の対象で、学校でも作業療法を受けているこどもについては、学校での様子と取り組み内容、クリニックでの活動内容を情報交換している。アメリカにおいては学校で必要となることに対して学校の作業療法士が介入しているため、学習に関すること（学習に必要な手指の操作性など）が中心となる。そのため、クリニックではより生活に密着した技術の提供が保護者や子どもから求められている。

Ⅲ イギリス

イギリスは国土面積が日本のおよそ３分の２、日本と同じく四方を海に囲まれた島国である。ロンドンには地下鉄や電車、バスなど日本同様、公共交通機関が発達し、非常に便利な街である。しかし、大阪とは異なり、障害児者を街中で目にするのは少なく、彼らはどこで生活しているのか？との疑問を抱きながら、日本の福祉体系を築く際のモデルとなった福祉大国ーイギリスにて帰国までの約１か月半の研修を開始した。イギリスでは、ロンドンにある施設を中心にロンドン郊外へも度々足を運び、様々な施設を見学する機会が得られた。イギリスにおける障害児と家族の現状と、提供されるサービスの一部について学ぶことができた。

ロンドン

Bobath Centre For Children With Cerebral Palsy（ボバースセンター）

～脳性まひ児の専門治療機関～（５月３０日～６月１４日）

（１）施設概要

１９５７年にボバース夫妻によって設立され、約５０年間、多くの子ども、家族と関わりを続けてお

り、現在では年間約 300 人もの子どもが治療を受けに訪れる。脳性まひ（他の神経機能障害も含む）を持つ子どもに対して個別治療を提供する専門機関で、子どもの生活の質を向上させ、健康的、活動的に過ごすこと、毎日の生活に最も適した能力で参加できることを目的にしている。また、ボバースアプローチ（リハビリテーションの治療の概念および手技）の研修機関でもあり、ヨーロッパのみならず、世界各国から年間約 70 人ものセラピストが研修に訪れる。

（2）リハビリテーションと NHS（National Health Service：国民健康サービス）、

GP（General Practitioner 家庭医／一般医）との関係性

NHS とはイギリスの国営医療サービス事業を指し、患者の医療ニーズに対する公平なサービス提供を目的に 1948 年に設立、現在も運営されている。利用者の健康リスクや経済的な支払い能力にかかわらず利用が可能であり、完全に無料である。GP は、医療サービスを受けたい場合に、最初に予約、受診する機関である。プライマリ・ケアを担当しており、必要に応じて専門医を紹介している。

ボバースセンターの利用者の多くは GP からの意見書に基づき、NHS が治療の必要性を認めた子どもであり、彼らに対して 2 週間を 1 ブロックとした短期集中治療が提供される。初回に COPM（Canadian Occupational Performance Measure：カナダ作業遂行測定）をベースにした聞き取り中心の評価、作業療法、理学療法、言語聴覚療法の頻度、共同治療の必要性の確認を行う。ブロック間の空きは個人の必要性（NHS による判断）によって異なり、数か月～1 年以上と差がある。

（3）リハビリテーションの実際

研修を通して多くの治療場面の見学、時には共に治療する機会を与えて頂いた。治療時間は子ども一人に対して通常 90 分が確保され、家族の希望や意見を伺いながら進め、子どもは『あそび』を楽しみながら取り組んでいた。作業療法と理学療法、言語聴覚療法による共同治療が多く設けられており、専門性を活かした治療展開が印象的であった。

子どもの多くは自宅近郊でもリハビリテーションを受けており、ボバースセンターでは子どもの成長を見続けることは難しいため、治療終了後には、セラピストはサマリーを作成し、地域での取り組みとの連携を図っているとのことであった。リハビリテーション専門機関としての役割・地域連携の重要性をここでも垣間見ることができた。



ボバースセンター セラピスト

チャーティー

White Lodge Centre (ホワイトロッジセンター)

～地域生活支援施設～ (6月15～21日)

(1) 施設概要

ロンドンから電車で1時間程のサリーという町にある障害児童・者、家族、養育者を支援するための地域生活支援施設。ここでは子どもと家族に次の様なサービスを提供している。

- ・パスウェイ……運動障害のある0～5歳の子どもへの保育、リハビリテーション(外来利用と通園利用ー通園利用は完全母子分離)
- ・トゥリーポット……レスパイト(障害児をもつ保護者の休息)を目的とした短期入所施設
- ・家庭や就学先への訪問
- ・4～18歳までの子どものあそびや青年期の活動計画
- ・フェイストゥフェイス……障害児の家族のネットワーク
- ・ビーフレンド……買い物やサッカー、映画など他児との興味を共有できる時間の企画
- ・リトルスターズ……障害児(0～5歳)と保護者、未就学の兄弟を対象としたグループ、保護者同士のやり取りの場
- ・リトルステップス……障害児(0～5歳)と保護者、未就学兄弟を対象としたあそびと学習のセッション



ホワイトロッジセンター外観

(2) リハビリテーション

生後6～9か月の子どもは理学療法が中心で、摂食や感覚の問題など必要に応じて作業療法、言語聴覚療法が行われる。個別治療以外に外来・通園児を対象としたグループ活動がリハビリテーションスタッフと保育士によって運営されており、子どもと家族に焦点を当て、保護者が子どもと、どの様に関わればよいかを学習する機会を提供している。外来児へのグループは0～5歳の子どもを機能別、年齢別に分類、通園児へのグループは2.5～5歳の子どもを機能別に分類し、必要となる課題に取り組んでいる。低年齢の子どもに関しては保護者が育児や子どもに関しての不安を示すことが多いため、活動の中で気持ちの安定や安心感を得られるように関わっている。作業療法士はグループリーダーの役割を担っており、活動時の子どもの様子、他児とのやり取り、環境調整などを評価し保育士と情報共有している。ホワイトロッジではセンターでの治療だけでなく、家庭や学校への訪問も行っている。特に地域保育所への移行、就学を控えた子どもに対して

は事前に保育所・学校に赴き環境面の評価やタイムスケジュールの確認をするなどして活動に必要なとなる支援の検討を実施している。

（３）医療機関との連携

① NICU（Neonatal Intensive Care Unit：新生児集中治療室）から地域への移行

子どもの状態によって、NICU 滞在期間は決まるが、早産児の多くは出産予定日までをそこで過ごす。退院の決定についてはNICU の医師と GP によって相談・検討される。重度な子どもが退院して家庭で過ごせるかどうか、子どもと家族にどのようなサービスを提供するかは GP－NHS 間のやり取り、在宅生活で必要となる地域医療サービスの状態（小児科医、看護師、リハビリテーションスタッフなど）に左右される。十分なサービスが整っていない地域では、在宅移行ができない子どもも存在する。サリーではホワイトロッジに隣接する総合病院の神経発達外来に定期的に理学療法士が出向き、低出生児・早産児のフォローアップを行っている。必要時にホワイトロッジの利用や地域の理学療法士に依頼して病院から在宅移行の支援が円滑に進むように取り組んでいる。

② ボトックス治療

ホワイトロッジではボトックス（筋弛緩作用のあるボツリヌス毒素製剤を用いた治療）の適応について実施前に両親と小児整形外科医、看護師、地域理学療法士、ホワイトロッジの作業療法士、理学療法士が検討する。両親がボトックスについてどの程度理解しているか、何を望んでいるかを伺い、医師から実施目的の説明を行う。上肢への実施の際には手指巧緻性、下肢実施時には歩行や走行の状態を（靴あり／なし）確認し VTR 撮影する。実施後 6 週間をフォローアップ期間とし、その後、効果の有無と今後の方針確認を行う（4～5 か月後に再検討）。近年日本においても筋緊張調整を目的に脳性まひに用いられる機会が増えているが、上肢への実施数はまだ少なく、治療についても今後考えていく必要がある。ホワイトロッジのように多職種での情報交換と確認は必要不可欠であり、家族の気持ちにも配慮された取り組みであると感じた。

オックスフォード

1. ACE Center (エーシーイーセンター)

～コミュニケーション機器開発・調査・適応検討機関～ (6月27日)

ロンドンからバスで3時間程離れたイギリス最古の大学街、オックスフォードにあるコミュニケーション機器を専門に扱う機関。1984年に特別支援学校の教師とプログラマーによって、重度障害を持つ子どものコミュニケーション機器を開発したことに始まり、現在でも多くの子どもと家族に『声』を提供している。身体障害、認知障害、言語障害を持つ子どもや子どもに関わる者は誰でもエーシーイーに依頼が可能であり、利用に際しては『同意』が最も重要とされている。評価やトレーニングなどは多岐にわたり、時間が必要であることの説明、調査研究への協力が可能か否かの確認が同時に行われる。『同意』後、作業療法士を含む専門チームによる評価、トレーニングが実施され、継続的な関わりの中で、個人に適した機器類の選択が行われる。ここでの作業療法士の役割は、上肢機能や眼球運動などの機能評価、器具の検討や設定、調査研究への取り組み、エーシーイーに興味を持った人への情報提供、学校・家庭訪問など、対象者がよりよいサービスを受けられるように援助している。

重度な障害を持つ子どもは自分の気持ちを伝えることの難しさ・伝わらないことへのストレスを多く抱えている。日本でもアシスティブテクノロジーの分野は進歩しており、有効に利用できるため作業療法士の果たす役割は大きいと再認識した。



利用者の評価、トレーニングを実施する部屋

2. Helen and Douglas House (ヘレンアンドダグラスハウス)

～子どもと青年のためのホスピス～ (6月27日)

1982年に開設されたヘレンハウスは子どもと家族を対象とした世界最初のホスピスである。ヘレンハウス設立後、子どもの緩和ケアに関する領域は目覚ましく発展し、多くのホスピスがイギリス国内外で設立されてきている。しかし、16歳以上の子どもは、子ども・大人を対象としたホスピスのどちらも利用が難しい現状があり、2004年にダグラスハウス(16歳～35歳を対象)が開設された。受け入れ可能な利用者は各施設とも8名程度と少ないものの、広々とした個室、週末に兄弟や祖父母などの家族が子どもと一緒に過ごせるための部屋があり、家族全体を支援している姿が伺える。また、青年期を対象としているダグラスハウスではシアター、バー、アートルーム、マッサージ室があり成長に伴い変化する余暇活動への配慮も行われている。一人の利用

者と家族を看護師、介護士、保育士、教師、医師、作業療法士、理学療法士、音楽療法士、ボランティアなど多くのスタッフに関わり、施設内での生活だけでなく、家庭生活の支援、地域医療機関や教育機関との連携も適宜行われている。余命わずかな子どもや重病の子どものケアだけでなく、子どもと家族の関係性、兄弟の育ち、地域機関への伝達と様々なサービスが行われており、各職種の高い専門性だけでなくチーム力の必要性を強く感じる事ができた。

ロンドン サザーク行政区

Sunshine House（サンシャインハウス）

～子どもと青年の発達支援センター～（6月29日）

（1）施設概要

ロンドンにはシティオブロンドンを含め33の行政区があり、個々の行政区によって福祉サービスが提供されている。サンシャインハウスには小児科医、小児整形外科医、看護師、ソーシャルワーカー、臨床心理士、視能訓練士、聴覚訓練士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などの職種が在籍しており、子どもや保護者へのサービス提供を行っている。NHSの一環であるため、ここでのサービスは全て、政府によって支払われるが、近年では財政難の問題から資金制限が出てきている。



カラフルな家具や遊具がたくさんある待合室

（2）サービス内容

対象は0～19歳までの確定診断のある障害児、同行政区内に住んでいることが条件となる。サービスの中心は家庭への訪問であり、それ以外にグループ活動の提供や学校訪問がある。身体障害のある子どもへのサービスが中心であるが、疾患や必要性に応じたサービスがあり、自閉症、広汎性発達障害の子どもへの支援も行っている。

① 身体障害、神経学的障害（脳性まひ、染色体異常、～症候群）

診断名や障害の重症度によってサービスは異なる。低年齢児は治療頻度も高く、家庭訪問が基本だが、必要に応じて保育所訪問するなど、子どもが通常過ごしている環境下で具体的アドバイスを行う。訪問治療は6回－1ブロックだが、家族の悩みや子どもの状態を確認して治療形態は検討され、重度な子どもは継続的に治療を受けることが多い。また、小学校就学時には学習面や運動面の難しさ、治療的取り組みやサポートの必要性、活動参加の形態について報告書を作成する。

② 乳幼児、幼児期早期の子どもへの支援

『早期のあそび』『コミュニケーション』への介入が必要と考え、『身体認識』『感覚』『姿勢設定』『自己表現』などのグループを提供し、保護者の子どもに関する理解の促しを図る。

③ クリニックでのモニタリング

年に3回、軽度の脳性まひなど治療の必要性が低くなった子どもたちの確認を行い、ボトックスやキャストリングなどの必要性を検討する。

④ 自閉症－就学前の子ども（5歳以下）を対象にした支援

サポートグループに両親を招待し、感覚調整・活動・日常生活・成長に関する変化やサポートについて情報を提供。就学後は学校で継続的にサポートが得られるように、アドバイスやコンサルテーションを行う。

⑤ Drop in Session（ドロップインセッション）

ペアレントパートナーシップ、ペアレント教育の一環として日替わりで開催されるグループ活動。エントランスにスケジュールが掲示されており、希望者は誰でも参加できる。

⑥ DCD（Developmental Co-ordinate Delay：発達性協調障害）

学童児のみが対象。アセスメントクリニックにて小児科医、作業療法士、理学療法士による評価が行われ、必要に応じて学校訪問を行い、学校側に関わり方を伝達する。また、年齢に応じて3つのグループセッションが企画されており、成長に伴い生じてくる難しさに対して、12週間－1ブロックとして週1回1時間程度の活動が提供されている。中学生になると自己調整が求められるため、夏休み中には中学移行グループを開催する。

（3）Home Visiting（ホームビジティング：家庭訪問）

作業療法士、クレアさんの家庭訪問に同行し、具体的取り組みを見せて頂いた。子どもの状態に応じて多職種と共に訪問するなど、スケジュール管理は大変とのことだが、子どもの育つ環境を見ること、家族の本音を聞くことができ、子どもだけでなく家族全体を支援でき、訪問はとても楽しいとのこと。1日だけの見学ではあったが、訪問させて頂いた3人の子どもの家庭や保育所では、より具体的なサービスが求められていることを体感できた。障害像や家庭環境、家族背景などは異なるが、子どもの状況や将来的な問題など保護者や保育所スタッフの疑問や不安に応えていく姿勢、多職種との連携の重要性について再認識できた。

ロンドン イズリントン行政区

1. Palace For All（パレスフォーオール）

～障害のある子どもと家族のためのあそびと出会いの場所～（6月23、28日）

21年前に個人宅のリビングルームで、障害のある子どもの家族が集まり互いに話ができる場と

して開始。ハンガリーのコンダクティブエデュケーション（伝導教育）に基づいており、子どもと家族に対してあそび、休息、活動などを提供している。新生児～18歳までの子どもを対象に、保護者、兄弟も含めた関わりを行っている。子どもの障害は脳性まひ、自閉症、染色体異常、重度重複障害と様々で、現在は約30組の家族が利用している。ここでは、自由にあそべる空間だけでなく、作業療法、言語聴覚療法、音楽療法、リフレクソロジー（反射療法）、オステオパシー（整骨療法）が提供されており、家族の希望からニーズを確認し、週に1回30分のセラピーを無償もしくはわずかな費用（個人で支払い可能な額を決定できる）で受けることができる。セラピーは基本的に母子分離で実施し、終了後に保護者と状況を確認し、家庭・学校など地域での生活が円滑に行えるよう情報整理・提供を行っている。

『子どもは遊びを通して多くを学ぶ』ため、教育機関とは異なり、楽しめる場や活動を心がけているとのことであったが、アットホームな環境の中で、利用している子どもや兄弟、保護者はよくあそび、よく笑い、よく話し、互いの悩みや情報を共有できる重要な場所になっていることが理解できた。

2. Richard Cloudesley School（リチャード クラウデスリー スクール） ～身体障害のある子どもの特別支援学校～（6月30日）

1973年に開設された肢体不自由児対象の小・中・高等学校。新校舎に移転した小学校を中心に学校内を校長先生に案内して頂いた。小学校はゴールデンレーンキャンパスと呼ばれており、キャンパス内には特別支援学校、メインストリームスクール（普通学校）、チルドレンズセンターの3つの施設がある。そのため、保護者の希望があれば、普通学校のクラスに参加することもでき、インテグレーション教育（統合教育）を積極的に取り入れている。



ゴールデンレーンキャンパス外観と屋内

小学校の在籍数は32名、1クラス8名の子どもに対して担任教師1名、アシスタント4名が付く。作業療法士、理学療法士、言語聴覚士も常勤しており、教室での過ごし方、姿勢設定、学習場面での援助を確認し、活動参加の方法を教師と検討していく。イギリスでは、重度な障害があつて

も保護者が希望すれば普通学校への通学が可能であるが、歴史的建築物が多く、バリアフリー化されていない校舎も少なくない。そのため、車いすの子どもも多くは特別支援学校を選択している。リチャードクラウドスリースクールは校舎も新しく、温水プールや、感覚ルーム、全フロアの天井にはスリング（昇降機）が設置されており、設備は非常に充実していた。一緒に過ごした子どもの笑顔、それを支える国の福祉体系、教育にかける国の力が印象的であった。

タドウォース

The Children's Trust（チルドレンズトラスト）

～子どもを対象とした脳損傷治療機関～（7月1～4日）

ロンドンから電車で1時間程のタドウォースにある脳損傷治療の専門機関で、イギリス各地から利用者が訪れる。脳損傷の子どもへのサービスを中心に、The School for Profound Education（重度障害児の学校）、重度重複障害児への看護、医療的ケアを目的とした入所施設があり、重度重複障害児の施設から家庭への移行サービスを提供している。家族は受傷前の状態に戻ることに期待しており、子どもの現状を受け入れるまでには時間が必要となる。また、家庭に戻るにあたって住宅改修などの準備も必要なため、長期入院となることが多い。

入所期間の長期化や家族と離れての生活であるため、子どもは自分の部屋を好きなように飾り付けることができ、施設内は家庭的な雰囲気が保てるようにしている。

作業療法士は脳損傷部門に9名、学校に2名おり、個別・グループで治療提供している。集中治療目的で入院している子どもに対しては毎日、長期入院の子どもには週に1回の作業療法が提供されている。イギリス全土から利用者が集まるため、イギリス全域の医療・福祉サービスに関する知識が必要になること、交通事故などが原因であることが多く、子どものトラウマや保護者の障害受容など身体と心のケアを行う必要があり、より細やかな気付きと知識が要求されると感じた。



ガーデニング治療が行われる中庭

ロンドン ウォンズワース行政区

Small Steps ; School for Parents（スモールステップス）

～保護者のための学校～（7月7日）

（1）施設概要

1988年に特別支援教育に携わっていたアニータさんにより設立、3組の子どもと保護者の利用

から開始された。現在ではロンドン全域から約 60 組の家族が利用しており、待機家族も約 30 組存在する。完全チャリティによって運営されており、子どもと保護者に、ハンガリーのペトー医師によって考案されたコンダクティブエデュケーション（伝導教育）に基づいた活動が無償で提供している。

（２）対象児

脳性まひ、染色体異常、遺伝子疾患などの身体障害のある 4 歳以下の子ども。運動の遅れが主な問題であった子どもの身体機能が改善し、知的面やコミュニケーションが主問題になった場合には、別機関の情報を提供し、移行を援助する。

（３）サービス内容

月～金曜日まで午前、午後 2 時間ずつ、2 回のグループを提供。各グループは類似した機能の子ども 5 名で構成され、毎回同じメンバーで行う。子どもに変化があった場合は、次の目的となるグループに移行していく。低年齢の子どもは隔週にし、多くの子どもと保護者が利用できるようにしている。年間に 2 回保護者を対象に睡眠障害、学校の選択についてなど両親向けの教室を開催している。

（４）グループ活動

グループ活動では保護者が子どもと関わる時間をもち、個々での活動が家庭生活につながるように関わり方のアイデアや援助方法の習得を促している。うまく関われない保護者に対しても、否定はせず一緒にやりやすい方法を考え、育児に対する自信を育てるように心がけているとのこと。

グループの終了前にはお茶の時間があり、保護者同士がやり取りできる場も設けている。これによって保護者は自分の子どもだけでなく他児にも注意が向くようになり、保護者同士のつながりも強まる。このことは障害受容の一助になっている。アニータさんは『保護者は子どもの障害と格闘するものであり、これに対してのサポートをここで行っている』と笑顔で話された。

自分の仕事に対する責任感とやりがい伝わる言葉であった。



グループ作業を行う部屋



設立者のアニータさん（左）

ロンドン ブレント行政区

Evi's Clinic (エヴィクリニック：地域クリニック)

～理学療法士による個人開設のクリニック～ (7月5、8日)

ボバースセラピー（リハビリテーション治療の概念および手技）の指導者である理学療法士エヴィさんが開設されている個人経営のクリニックを見学させて頂いた。クリニックは1984年に開設され、現在は0～40歳の約20名が利用している。治療にかかる費用は全て自己負担となるため、頻度に関しては子どもの状態を評価し、保護者の希望を伺い提案している。ここでは朝8:30～夕方6:00まで、一人90分の治療を行い、昼食をとる間もない状態であった。



クリニックの治療スペース

それでも、子どもと家族の話をしっかりと聞きながら丁寧に関わられている姿は印象的であった。

アメリカ同様、個人が開設するクリニックはイギリスにも多く存在する。利用者の多くは、学校でのリハビリテーションサービスがグループ活動メインであるため、マンツーマンの治療を希望して利用することが多い。学校とは取り組み内容が異なるが、子どもの情報共有は重要なため、情報交換は頻繁に行い、意見交換や考えの共有を行っている。

ここで大切にしていることは、ホームプログラムの提供である。治療はどうしても難しく専門的なものに見られてしまうが、家庭でできる取り組みは沢山ある。そのため、家庭状況や家族背景などを考慮し、子どもと家族にとって負担のない範囲で取り組めることを見極め、伝えているとのことであった。家庭での取り組みについては、私自身が悩んでいる事柄であったため、エヴィさんの話から、一子どもだけでなく保護者の変化を把握し、個々に応じた関わりを持てるよう努めたいという気持ちが強まった。

IV まとめ

この研修において、それぞれの国での作業療法士の置かれている状態や果たすべき役割、子どもと家族を支えるサービスについて学ぶことができた。広大な土地、様々な人種、宗教、価値観が混在しているアメリカにおいて、作業療法士の仕事は政府や州の法律だけでなく、地域の状況に影響を受けていることが実感できた。広いアメリカでは、合同研修で見せて頂いたカリフォルニア州、個人研修で約1か月を過ごしたウィスコンシン州の学校を見ただけではあるが、それぞれの地域が抱える障害児とその家族への支援に関する問題を知ることができたように思う。失業

率が高いアメリカでは、より良い大学を卒業することが仕事獲得に結び付くと言われている一方で、過疎化の進む小さな町では、学習環境が整わないことも多く、親の家業を継ぐことが当たり前になっている。このような地域格差は子どもの教育においても大きな問題となっており、作業療法に関する雑誌でも度々取り上げられている。アメリカでは小児領域の作業療法士の約8割が学校をベースに仕事をしており、作業療法技術だけでなく、地域の情勢を理解しておくことも重要であると感じた。アメリカに比べれば小さな日本ではあるが、子どもと家族を取り巻く環境は日々変化しているため、より多くの情報を知り、必要に応じて提供できる技術が作業療法士にも求められていることを再認識した。アメリカでは支援学校は少なく、障害のある子どもの多くが通常学校に進学している。そのため、作業療法士は学校スタッフとしての役割が確立されている。障害のある子どもだけでなく、定型発達の子どもたちも幼少期から作業療法士を目にする機会が多く、作業療法士の役割、友達の障害を理解することにもつながっている。学校環境で生じる難しさに対してのみ、学校の作業療法士による対応が保障されているアメリカでは、クリニックの存在は大きなものである。学校で働く作業療法士には、介入できないジレンマがあるが、そこに対応してくれるクリニックとの協業は重要と考えられている。子どもと家族の生活に関わる仕事である作業療法士の認知、期待度はともに高く、それに応えるために、日々の努力を重ねている作業療法士の姿は印象的で、彼女たちの経験、言葉の重みを実感できた研修であった。

イギリスにおいては、リハビリテーション専門機関から特別支援学校、地域のボランティア施設まで、幅広く提供されている子どもと保護者へのサービスについて学ぶことができた。移民問題や失業率の上昇、財政難など様々な問題を抱えており、障害児・者への資金は削減される傾向にあるとのことだが、研修先であるスモールステップスやパレスフォーオールをはじめ、この国には多くのチャリティ、ボランティア機関・施設があり、国民の多くがこのことに関心を持っており、障害のある子どもと家族の生活を支える重要な資源となっていることが理解できた。日本においても早期療育の必要性は挙げられているが、イギリスにおいても重要視されていることが、低年齢の子どもと家族に対する充実したサービスから知ることができた。父親が育児に積極的に参加できるよう、母親の出産前に赤ちゃんの入浴方法を学ぶクラスが提供されたり、障害の有無に関わらず保護者が育児を楽しめるように保護者同士のつながりの場が提供されるなど、地域での取り組みは非常に充実している。また、公共図書館では障害のある子どもへの学習援助が行われるなど子どもと家族が地域で安心して生活するための基盤づくりに力が入れていることが理解できた。

通園業務に携わっていることから、研修させて頂いた施設での両親教育は非常に興味深かった。特にスモールステップスのアニータさんが『保護者が変われば、子どもも変わる。保護者が育児を楽しめるように支援することが大切な役割』と言われていたが、子どものことをよく理解し、保護者と信頼関係をいかにして築いていくかが重要であることを思い知らされた。イギリスではNHSにより、作業療法士の家庭への訪問治療、子どもの生活に必要な車いすや座位保持、コミュ

ニケーション機器などは無償で提供されるが、18歳を超えると受けられるサービスは一気に減少しているのが現状である。日本の作業所のような機関はほとんどないため、子どもの多くは在宅もしくは施設での生活となる。ボバースセラピーの講師でもあり、地域でクリニックを開設しているエヴィさんとは子どもの成長と将来、国の福祉について話をすることができたが、高校卒業後の子どもと家族を取り巻く環境について検討していくことは大きな課題であると言われていた。子どもと家族と関わる中でどのような支援が行えるのかを幅広く考えていく姿勢を私も持ち続けたいと感じた。

V おわりに

東日本大震災の約1か月後、余震が続く中、このような状況にある日本を離れること、研修先でどのような経験を積むことができるのか、言葉の壁を超えることはできるのか、など様々な不安と新しいことや日本との違いを見たい、知りたいという期待を持ち、成田空港から3か月間の海外研修へ出発したことを今でも覚えている。

『日本の作業療法や子どもへのサービス、福祉についてもっと知りたい』と私の不十分な英語の返答にも根気よく耳を傾け、アメリカやイギリスの状況について時間を惜しむことなく意見交換をして下さったり、『英語とは異なる言葉を用いる日本ではどのような学習を行っているのか』『作業療法士の行う評価や治療はどのようなものか』、治療場面の見学において意見を求められるなど、実践的治療についても多くのディスカッションを行うことができ、研修先での毎日は非常に充実していた。それぞれの国が抱える問題、生活習慣や文化は違っても、全ての作業療法士は子どもと家族の『生活』を支援する役割を担っていることが実感できた。障害のある子どもと家族を中心に医師や看護師、リハビリテーション職種、地域サービス提供機関が協力し、子どもと家族が毎日楽しく過ごせるように協力していくことの大切さを学ぶことができた。今回の研修で私が経験したことはアメリカ、イギリスでの子どもと家族を取り巻く環境や提供されるサービス・福祉の一部でしかないが、日本の仲間と共有すること、今現在私が関わっている子どもと家族、これから先関わる子どもと家族に活かせるよう努めていくことが課題であると感じている。

最後に、海外の作業療法について知りたいという私の長年の思いをかなえる機会を提供してくださった中央競馬馬主社会福祉財団の皆様、言葉では言い表すことの出来ないほど充実した研修期間を過ごすことができました。今回学んだことを作業療法治療だけでなく、幅広く活かしていきたいと思っております。また、合同研修にてアメリカの福祉の現状や、様々な施設での研修を計画し、サポートしてくださった直井先生、稲垣先生を始めとする先生方、研修先を紹介してくださった渡邊直美先生、アメリカでの生活・研修を支えてくれたジュディ、ロイス、イギリスの生活を支えてくれたモォリーン、研修生として受け入れてくれたヘザー、アニータ、ジャッキー、

クレア、ジェーン、アマンダ、アン、ケイティ、リンジィ、多くの方々の援助と協力を受けて研修できたことに感謝しております。そして、年度初めの大変な時期から3か月間、職場を離れることを理解し、快く送り出してくださったリハビリテーション部のスタッフ、通園部のスタッフ、このような機会を与えてくださった大阪発達総合療育センターの理事長、園長、センター長に心から感謝を申し上げます。ありがとうございました。

《研修先一覧》

〈アメリカ〉

施設名：Arkansaw Elementary School

住 所：N6290NH St Arkansaw, WI 54721

電 話：715-285-5315

施設名：Caddie-Woodlawn Early Learning Center

住 所：650 Auth Street Durand, WI 54736

電 話：715-672-8977

施設名：Durand High School

住 所：607 7th Avenue East Durand, WI 54736

電 話：715-672-8919

施設名：Pepin Area School District

住 所：P.O Box 128 510 Pine Street Pepin, WI 54759

施設名：Plum city School District

住 所：907 Main Street P.O Box 158 Plum city, WI 54761

電 話：715-647-2911

施設名：Alma Elementary School

住 所：1618 State Road 35 Alma, WI 54610

電 話：608-685-4416

施設名 : JEN-LO-FARM

住 所 : 5125 Ute HWY Longmont CO 80503-9128

〈イギリス〉

施設名 : Bobath Centre for Children with Cerebral Palsy

住 所 : Bradbury House 250 East End Road London N2 8AU

電 話 : 020-8444-3355

E-mail : info@bobathlondon.co.uk

URL : www.bobath.org.uk

施設名 : White Lodge Centre

住 所 : Holloway Hill Chertsey Surrey KT16 0AE

電 話 : 019-3256-7131

E-mail : sbrooker@whitelodgecentre.co.uk

URL : www.whitelodgecentre.co.uk

施設名 : Palace for All

住 所 : The Laundry Sparsholt Road London N19 4EL

電 話 : 020-7561-1689

E-mail : info@palaceforall.org.uk

URL : www.palaceforall.org.uk

施設名 : ACE Centre

住 所 : 92 Windmill Road Headington Oxford OX3 7DR

電 話 : 018-6575-9800

E-mail : info@ace-centre.org.uk

URL : www.ace-centre.org.uk

施設名 : Helen & Douglas House

住 所 : 14A Magdalen Road Oxford OX4 1RW

電 話 : 018-6579-4749

E-mail : fundraising@helenanddouglas.org.uk

URL : www.helenanddouglas.org.uk

施設名 : Sunshine House

住 所 : 27 Peckham Road London SE5 8UH

電 話 : 020-3049-8100

施設名 : Richard Cloudesley School

住 所 : Golden Lane Campus 101 Whitecross Street London EC1Y 8JA

電 話 : 020-7786-4800

E-mail : admin@cloudesley.islington.sch.uk

URL : www.cloudesley.islington.sch.uk

施設名 : The Children' s Trust Tadworth For children with multiple disabilities

住 所 : Tadworth Court Tadworth Surry KT20 5Ru

電 話 : 017-3736-5000

E-mail : enquiries@thechildrenstrust.org.uk

URL : www.thechildrenstrust.org.uk

施設名 : Physiotherapy Clinic

住 所 : 22 Robson Avenue London NW10 3SG

施設名 : Small Steps School for Parents

住 所 : c/o Greenmead School St Margaret' s Crescent Putney London SW15 6HL

電 話 : 020-8704-5935

E-mail : info@smallstepssfp.org.uk

URL : www.smallstepssfp.org.uk

社会的養護が必要な子どもへの支援
—心理ケア、社会福祉システム、養育里親へのサービスを中心に—



社会福祉法人 基督教児童福祉会
バット博士記念ホーム
臨床心理士

佐藤 治美

〒194-0202

東京都町田市下小山田町2745-1

電話 042 (797) 1371

FAX 042 (797) 5531

移動ルート

○ 佐藤 治美

(成田 ～ アメリカ < サンフランシスコ → ユージン → デンバー > ～ カナダ
～ パリ・フランクフルト経由 ～ イギリス ～ 成田)



平成 23 年度（第 39 回） 海外研修生 研修プログラム・内容

氏名	佐藤 治美					
所属	(福) 基督教児童福祉会 児童養護施設バット博士記念ホーム 臨床心理士					
合同研修	アメリカ サンフランシスコ (4/12 ~ 4/21)					
	国	期間	施設名 / 都市名	施設の種類	研修内容	掲載ページ
4 月	アメリカ	4/22 5/20 (29)	EasterSeals Childtherapy Center / オレゴン ⑤	子どものセラピー センター	障害を持つ子ども個々に応じたセラピー (心理、OT, PT) の実践を研修。また 同施設内にあるヘルシースタート(ホーム ビジティングサービス) について研修	87
5 月			Attachment Treatment & Training Institute / コロラド ⑩	修復的愛着療法治療 クリニック	愛着障害を持つ子どもと家族への心理療 法クリニック。1 週間日本の研修団と合流 し、その後 2 週間にわたって行われる集 中的なプログラムに参加。子どものトラウ マを癒し、ペアレンティング、家族療法な どの技法も取り入れた技法の研修	88
6 月	カナダ	5/21 6/18 (29)	Children's Aid Society of Tronto / トロント ⑩	子どものソーシャル サービス	DV専門のインテークワーカーの研修。 十代の子どもへのソーシャルサービス施設 (里親、グループホーム、アセスメントホ ム) 見学。家族支援プログラム。心理ア セスメントの研修	91
			Office of the Provincial Advocate for Children and Youth / トロント ⑥	子どものアドヴォカ シー (政府機関)	アドヴォカシー事務所での業務内容につ いての講義、研修。子どもの死亡に関す るインクエスト研修。カンファレンスへの 同行、参加	93
			Children's Mental Health Ontario / トロント ②	子どものメンタルヘル ス機関	オンタリオ州の子どものメンタルヘルス サービス機関を傘下に置き、各機関の サービスの質の向上、相談、品質管理、 経営問題の相談等を実施している機関。 プログラムの講義・見学	94
			Central Tronto Youth Service / トロント ②	ユース対象のメンタル ヘルス機関	貧困地区や性的マイノリティのユース対象 のメンタルヘルスサービス、教育サービ スの研修、施設見学	95
			East metro youth service / トロント ②	ユース対象のメンタル ヘルス機関	ユース対象のメンタルヘルスサービス機 関。地域の青少年の健全育成も視野に入 れ、ボランティアワークの支援、発達障害 や精神疾患のユースの為のグループワ ーク等のサービス内容の講義・見学研修	
7 月	イギリス	6/19 7/10 (22)	FCA (Foster Care Association) / バーミンガム 他 ⑩	養育里親の支援機関	FCAの業務の概要の説明、里親選定の 手順の研修、選定会への参加。里親トレ ーニングの参加。ライフヒストリーワーク の研修。セラピスト業務研修。リクルー トメント研修。ソーシャルワーカーの家 庭訪問同行	
計 91 日			訪問国 3 カ国 訪問施設 8 カ所			

注：() 内の数字は滞在日数、○内の数字は研修日数

I はじめに

私は進路について模索していた大学卒業前、現在の職場「バット博士記念ホーム」の子どもたちと出会った。恥ずかしながら児童養護施設の存在すら当時知らなかった私は辛い成育歴を抱える子ども達が、生き生きとした笑顔で生活している姿に衝撃を受け、また子ども達の持つ生命力の強さに惹かれ即座に就職を希望した。以来十数年間同じ職場で働いてきたが、今回の研修のため、3か月もの長期間初めて職場から離れることになったのである。

児童養護施設は、児童福祉法 41 条において定める「児童養護施設は保護者のいない児童、虐待されている児童その他環境上養護を要する児童を入所させてこれを養護し、あわせて退所した者に対する相談その他の自立のための援助を行うことを目的とする施設」として、家庭に代わる生活の場を子ども達に提供してきた。しかし近年虐待が理由で施設入所する子ども達の数が増し、現在は施設入所児の 6 割が被虐待児、また 2 割強の子どもが発達障害や知的な遅れを持つ子どもだと言われている。従来の「養護を提供する」役割に加えて、子どものトラウマや様々な障害に対応・支援する機能が必要となり、従来おこなってきた支援内容に加えて、さらに専門的な知識と支援技術が求められるようになり、現場は様々な課題と混乱を抱えている現状だ。なによりも、個別的な対応を必要とされている子ども達が、十分な養育を受けることができない状況であり、子どもが受けるべき福祉や様々な権利が保障できない恐れが生じている。「バット博士記念ホーム」は設立以来 56 年間、子ども達を少人数で養育する小舎制養育を継続し、職員が子ども達と同じ家に住み込み、子どもが大人との安定した愛着関係を構築する生活を大切にしてきた。私は 10 年あまりの間、子ども達と 24 時間生活を共にするケアワーカーとして彼らと共に生活する仕事に従事し、その後臨床心理士となり、現在は子ども達の心理ケア担当として子ども支援チームの一員として働いている。

家庭で暮らすことのできない子どもにとってどのような養育環境を提供することが最善であるかを考えた時、やはり自分の居場所となる家庭に代わる場所（小規模な集団やグループホーム、里親等）と、愛着関係を構築できる大人の存在が恒常的に提供されることが必要である。子ども側の必要性から考えると、児童福祉施設最低基準が改正され、職員の配置基準が増加されたといえども、日本の児童福祉の現状は遅れていると言わざるを得ない。そこで大規模な入所型児童福祉施設を廃止し、小規模なグループホームまたは里親養育へと変化させた欧米の児童福祉システムについて学びたいと感じ、今回の研修のテーマを次の 3 点とした。①主にアメリカにおいて、臨床心理士として必要な知識と技術の研修。特に愛着障害児を養育する里親・養親を含む家族の治療。②カナダの児童福祉のシステムと子どもの権利擁護について学ぶ。③イギリスの里親支援機関において里親の選定、支援方法、トレーニングについて学ぶ。

Ⅱ アメリカ合衆国

オレゴン州

1. Easter Seals Childtherapy Center (4月22日～29日)

～子どものセラピーセンター～

(1) ペアレント・トレーニング(親業訓練)

センターでは、地域住民を対象にペアレント・トレーニング(養育者がより適切な子育ての方法を学び身につけるためのトレーニング)のクラスを開催している。週に1回、6週間の実施で完結するプログラムであり、地域の住民を対象に参加者を募集。講師は長年子育て支援を担当してきたヘルシースタート(虐待・ネグレクト予防に効果をあげている乳幼児を育てる家庭への訪問サービス)の責任者のキャシー・ギブス氏、その補助として以前ペアレント・トレーニングに参加し、その重要性に共感しボランティアを希望した男性が務めていた。私は実際に二つのクラスに参加させていただいた。

初回のペアレント・トレーニングが開催される夕方、仕事を終えた人々が次々と集まってきた。10人弱のメンバーで構成されたクラスは、シングルマザー、孫が生まれるので改めて親業を学びたいという初老のビジネスマン、乳幼児を家族と共に育てている高校生のカップル、裁判所からの命令で子どもと離れ、一緒に暮らすために親業を学びに来ている母や父等それぞれがあまりに違う背景を持っていたのが印象的だった。各自が自己紹介をした後、軽い夕食をみなで食べながらリラックスする。その後、各自このクラスへの参加目標や自分の現状について分かち合いの時を持つ。ある一人の男性が「自分の今までの目標はアルコール依存症の治療プログラムを終了することだった。しかしもうすぐ終了できそうなので、その次は子どもと一緒に暮らすために親業を学びたいんだ」と語り、参加者が温かい励ましの拍手を送る場面もあった。ギブス氏によると、少人数の違う背景を持った人同士が集まることで、クラスが単なる知識を得る場ではなく、互いを受け入れ尊重し、ともに学ぶグループとして成長していくということであった。

(2) 様々な障害を持つ子どもと家族への支援

センターには、地域の障害児とその家族が心理士、作業療法士、理学療法士、言語療法士等による治療を受けるために来所する。それらはオレゴン州によって定められた基準によって特別な支援が必要とされる子どもに提供されるサービスで、子どもの障害の程度に応じ必要あれば複数の治療を組み合わせて受けることができる。

一人のADHD(注意欠陥・多動性障害)の男の子の心理療法の場面に同席させていただいた。その子どもは以前から落ち着きがなく社会性が低いという主訴で心理療法(プレイセラピー)を受け、複数の薬を服薬していた。しかし、このセンターの心理士のもとに来るようになり親子合同の面

接に切り替え、親に対する親業や子どもへの関わり方を教えるようにしたところ、症状が改善してきたという。治療を担当する心理士の方から「ADHD の子どもに薬は必要だ。でも薬だけでは必要な社会性は身につかない。親への支援や教育はとても重要で、薬を使うのは補助的な手段にしなければいけない。関わりの悪さから起因する問題には薬は効かない」と教えていただき、日本の発達障害と診断される子ども達の支援の在り方について、大切な視点を改めて確認することができた。

コロラド州

1. A T T I (Attachment Treatment & Training Institute)

～修復的愛着療法クリニック～ (4月30日～5月20日)

ATTI では2名の熟練した心理療法家による愛着障害の治療を長年行っており、日本でも講演会やワークショップ等を開催し、彼らの実践について学ぶことができる。



オフィスはコロラドの雄大な自然の中にある。

(1) 修復的愛着療法とは

虐待やネグレクト（育児放棄）を受けた子どもの多くは、健全な愛着関係を養育者との間で経験できず、愛着障害の診断を受ける場合が多い。愛着障害と診断される子どもは、低い自尊感情、自己コントロール能力の欠如、反抗的・反社会的行動、暴力、人に対する信頼・親交・愛着が持てない、学力の低下等の深刻な情緒的、社会的、発達的な問題を持つ。

修復的愛着療法はトラウマ（心的外傷）治療、癒しの親業（ペアレント・トレーニング）、心理劇、家族療法をはじめとする様々な心理療法と考え方を統合した治療法であり、特にトラウマ治療は脳科学理論に基づいた治療を実施。2週間毎日3時間、計30時間の集中的な治療で養育者と子どもの愛着の絆を再構築する。患者の多くは、虐待やネグレクトの影響で愛着障害と診断された子どもと、その子どもの養親（養子縁組の親）や里親家族であるが、今回研修させていただいた二つの事例のうちの一つは成人男性の患者であり、彼は自分の過去の愛着関係について焦点化した治療を受けた。彼はこれまで数々の心理療法を受けても改善されなかったうつ症状が解消し、子どもの頃から抱えていた、悲しみや怒りを解放することで根本的な癒しを経験したのである。

(2) 修復的愛着療法の流れ

1) アセスメント (査定)

① 子どものアセスメント

事前に詳細な子どもの成育歴や、現在の状態についてのアセスメントを行い、子どもの状態について収集できる限りの情報を集め、理解を深めておく。実親の情報等についても詳しくアセスメントする。治療開始後は描画法等の心理アセスメントも行う。



治療が行われるソファ

② 家族・親 (現在の) アセスメント

養育者それぞれが自分の成育歴や親や家族との関係について振り返り、未解決の課題や愛着の問題を明らかにするために「人生脚本」を記入する。それを用いて親自身のこれまでの人生や、夫婦の関係について等家族についてのアセスメントを行い、子どもの治療に入る前に親の話をじっくりと聞く。

2) 子どものトラウマを癒す

深いトラウマを扱うためには、一つずつ丁寧にトラウマを扱う。患者の治療者への信頼感に応じて段階的に治療を行っていき患者に決して無理をさせずに治療を進める。

① 過去の再訪問

人生脚本やアセスメントで得た情報をもとにして、過去のトラウマとなった出来事について語ってもらい、それが個人的にどのような意味を持つのか、またどのような解釈をしているのかを聞く。そしてどのような感情を持っているのかを表現してもらう。その際使われる手法は、
* L A P (大脳辺縁系を活性化させる養育的抱擁)、* 生後一年のライフサイクル、* インナーチャイルドメタファー (内なる子どもの隠喩)、心理劇等である。

* L A P (Lymbic Activation Process : 大脳辺縁系を活性化させる養育的抱擁)

赤ちゃんが養育者の腕に抱えられる姿勢で目を合わせることで、愛着関係を育むことができる。その姿勢で信頼できる人に目を合わせてトラウマにまつわる気持ちを語る。それにより大脳辺縁系が活性化されることでトラウマとなっている記憶が癒されるという。

* 生後一年のライフサイクル

これは、子どもの治療の初期に行われるもので、生後一年間の子どもと養育者間の基本的信頼感や愛着の確立のためのサイクル (赤ちゃんの欲求→養育者からの応答・世話→赤ちゃんの満足→養育者・社会への信頼感の獲得) を説明する。生後一年の間に不安定な愛着を得た子どもは他者を信頼できず人をコントロールしたが、自分に欠点があると認識するという特性があることも加えて説明する。

＊インナーチャイルドメタファー（内なる子どもの隠喩）

トラウマを経験した当時の幼い自分を、現在成長して大きな力を持った自分が癒す技法であり、クマのぬいぐるみが視覚化しやすく親しみやすいことから用いられている。

幼い頃の自分に今の自分が語りかけ、幼い頃の傷ついた無力な自分を慰めエンパワメントする（力を与える）技法である。

② ト라우マ記憶・認知の修正

「自分が悪い子どもだったから親は自分のことを見捨てた」「自分は愛される価値がない」と過去の親との関係で得た認知について、心理劇などを通して修正を行う。治療者が患者にとってトラウマの原因となる親の役を演じ、「私には愛される価値がある」「あなたが悪いことをしたのであって私は何も悪くない」と患者が親役の治療者にはっきりと宣言させることで、親から受けた否定的なメッセージを新しい肯定的なメッセージへと書き換えていく。

③ 回復と再生

エンパワメントされた患者は、最終目標である現在の家族との愛着関係について向き合う。現在の愛着の対象者である親に抱きしめてもらい、トラウマを克服できたことを共に喜び、新たな家族の絆を確かめ喜ぶ時間を味わうことで、以前とは違う健全な愛着関係を再生することができるのである。

3) 親への支援

① 愛着障害の知識と治療を説明する

虐待やネグレクト、また親の喪失や居場所を転々とした結果、誰とも愛着関係を構築できない成育歴を持つ子どもは、人を信頼できず、怒りや防衛が強く、反抗的で大人をコントロールしたがり、愛情や親密さを拒否してしまうため、環境を変えて新たな里親や養親のもとに来てても関係を構築することがとても困難な場合がある。そのため、まず家族や現在の親が愛着障害の原因や症状、治療法について理解を深め、治療チームの一員として親の果たす役割が大きいことを伝える。

② 「癒しの親業」を教える

ATTI では子ども達の一番の治療的環境は親、家族であると考え、彼らを「癒しの親たち」と呼ぶ。彼らはまず自分自身の感情（特に怒りの引き金）のことを良く知り、子どもにとって養育者との人間関係が癒しを与えることを認識しなければいけない。そして子どもの行動に情緒的に反応せず、静かに自信を持って行動の先読みをしながら応え、常に前向きで建設的な態度で子どもに接する必要がある。そのために必要な知識と方法を「癒しの親業」を通して教えることで、親が希望を失わずに子育てを継続し、治療的な親となることを助ける。

③ 親自身の癒し

親自身の成育歴の中で、トラウマになった経験がある場合、その親のトラウマの癒しを子どもの治療より先に行う。方法は上記の子どものトラウマを癒す過程と同じ方法を用いる。親自身が癒されていないとトラウマを持つ子どもと健全な愛着関係を構築することはできない。私が研修で出会った家族も、養母がこれまで誰にも語ることのなかった幼い頃のトラウマについて語り、その経験が引き金となって現在の養子との関係が悪化していたことが明らかになった。そのため、まず養母のトラウマを癒す作業を行うことで、養母と子どもとの関係が大きく改善したのである。

(3) 熟練治療者から学んだこと

ATTI の治療者であるテリーM・リヴィー氏より、多忙な中で個人的にスーパービジョンしていただけたことは非常に有益な機会であった。併せて2週間の研修を通して感じたことも含めて学んだことを述べてみたい。

治療の枠組み・治療内容の見立てについて質問したところ「基本的な枠組みは決まっていて、これは何十年も変えていない。日々の治療の見立てと細かい方針は、瞬間瞬間の判断で決める。しかし、これは長年の経験があるからで、あなたの場合は毎日セッションが始まる前に①方法、筋道 ②ゴール ③結果 を必ず考えてから治療に臨むようにしなければいけない」と教えていただいた。治療の枠組みが確立していることは、その中でより自由な治療戦略が臨機応変に立てられるということであり、治療者・患者両者を守る枠組みであると感じた。また患者にとって、経験豊富な治療者が絶対の自信を持って受け止めてくれることの安心感がいかに大切であるかということも実感できた。言葉を超えて相手に安心感を与えることのできる、豊富な経験と実績と自信を兼ね備えた治療者が、まさに患者を温かく抱擁し包み込むことでもたらすことのできる癒し—それは私が2週間の間、実際に目の前でクライアントの方々にもたらされた素晴らしい変化と癒しを実証していることであった。

Ⅲ カナダ

トロント (5月21日～6月18日)

1. CAS (Children's Aid Society of Toronto)

～子どもの社会福祉サービス～

CAS は1891年の創設以来、子どもの社会福祉サービスを提供し続けてきた歴史ある民間の機関である。オンタリオ州の法律に基づき、トロントの社会的養護が必要な子どもの支援サービスを行っている。

CAS では、正式な資格を持つソーシャルワーカーが多数勤務しており、各専門分野に分かれ業務を行っている。カナダでは、虐待の通告は厳しく義務付けられており、虐待相談を 24 時間体制で受けている。CAS では法律に基づき作成された手引書があり、一目で相談内容の緊急度レベルを見分けることができる。12 時間以内にインテーク（受け入れ時の相談）する必要のある緊急度の高いケースから、7 日以内、30 日以内、電話での確認等そのレベルが分かれている。その判断はインテークワーカーが行い、その後継続した支援が必要なケースは地区担当のソーシャルワーカーに引き継いで支援を続ける。

私は一日を通して、あるソーシャルワーカーに同行させていただく機会を得た。彼女は DV 問題を持つ家庭の子どもに対するインテーク面接を専門としている。

その日は 3 件の家庭訪問を予定していたが、出かける直前になって緊急（12 時間以内の介入を要する）ケースが飛び込んでくる。子どもが家の中に落ちていた薬を飲んでしまい呼吸停止、病院に緊急搬送され一命は取り留めたという病院からの通告であった。急きょ予定を変更し病院へ向かう。そこで医師と両親の聞き取りを警察と共に行った。ソーシャルワーカーの役割は警察の役割と一線を画すため、子どもの権利や安全の保証を追求するためには警察に対しても必要な支援を要請する力を持つ。この日も単なる事故と判断し、帰ろうとした警察をソーシャルワーカーが説得し、事故現場である家庭への同行を求め、なぜこのような事故が起こってしまったのか、両親の証言を検証するために夜遅くまで家庭の様子を確認し詳細な聞き取りを行っていた。虐待の危機介入や予防的介入の現場を見ることができた一日であった。

CAS ではインテークワーカー 1 人が平均 40 ケースを担当している。ケースの状況が刻々と変化していくことや事務業務が多いこと等が大変であること、また深刻なケースは時間を割き対応できるが、多くのケースは 10 時間程しか（聞き取りも含めて）時間を取れないことが今の課題であるとのことだった。インテークを行う上で大切にしている事ことについて聞いたところ「家庭へ介入して親子を引き離し、子どもを安全な場所へ移すことは簡単にできるが、一旦引き離した家族を再統合することはとても難しい。だからできるだけ家族や地域の力を利用して、子どもを分離しない方向に進められるようにいつも考えている」という答えであった。

2. Office of the Provincial Advocate for Children and Youth

～子どもと青少年のアドボカシー（権利擁護）事務所～

アドボカシー事務所はオンタリオ州全体の子どもと青少年、特に州政府より支援やサービスを受けている子どもの権利擁護を代弁するためのオンタリオ州議会の機関であり、政府に対する声や要望を、政府が設立したこの事務所において聞くという使命を持っている。

（１）アドボカシーとは

児童福祉は誰のためにあるのか？その答えは「子ども」である。それならば本当に子ども中心のサービスを提供できているか突き詰めて考えた時、私たちは立ち止まって当事者である子ども達の声に耳を傾けるべきであろう。アドボカシー事務所では、子どもの声を代弁する際必ず当事者本人の声を聴く。そして本人が声を上げられない状況にある際は、その声を代弁する大人が必要であり、偽りなく本人の声を代弁していけるよう労力を注ぐ取り組みがなされていた。サービスを受けている子どもに何を与えるか、何を伝えるかは大人が付与する立場で子どもの権利を考えるのではなく、子どもと大人が同じ目線で権利についての話し合いをすることが大切だ。そして共に問題の解決について考える中で、大人も子どもも権利について学んでいく。その過程こそが大切であり、子ども達にとってモデルである大人が権利についての正しい考え方や問題解決方法を示すことで、子どもが権利について学びエンパワメントされていくのである。それが最も大切な権利教育であることを何人ものスタッフとの話を通して学んだ。所長のエルマン氏は「アドボカシーは技術や方法ではなく、生きる姿勢そのものだ」と説く。それはまず大人が権利とは何か、アドボカシーとは何かを知り、単なる知識ではなく自他の権利について大切に考える考え方、姿勢を問い直していくところから始めなければ実現しないということであろう。



オフィスは子ども達がいつでも訪問できる。

（２）インクエスト（検死官による死因審問）

インクエストとは、オンタリオ州の場合、州の検死官が直接的な死因や原因について情報収集し、将来的に似たような事故が起こらないように予防する目的で、関係者・機関に勧告を与えるための公的な審問である。検死官は参考人を召喚し、死亡者について知っている情報・事実を提供させる。インクエストは裁判ではなく、死因となる原因や状況に光を当て原因を明らかにすることが目的である。犯人を捜すことや更生を促すことなど民事的な責任について判断を下すものではなく、死に至る状況を詳細に把握し、制度や機構上の欠陥・過ちを指摘し、広く公共に向けて発

信されるものである。今回は実際に子どもが死亡する火災事故のインクエストを傍聴する機会が与えられた。

アンダーソン・インクエスト

トロント在住のダイアン・アンダーソンは5人の子どもの持つシングルマザーだった。彼女は社会福祉サービスによる支援を得たいとCASに電話相談をしたことが一度あったが、書類が引き継がれる際見落とされてしまった。結果として彼女を支援する社会福祉サービスは何も無く、また彼女が住むトロント市が供給する住宅は古く火災報知器が壊れてしまっていた。ある日子どもがライターで火遊びをしたことから火事になり、結果彼女と二人の幼い子どもが死亡してしまう。今回は5～6回にわたって行われたインクエストの最終審問であり、検死官が各機関への勧告を読み上げて終了した。

各機関への主な勧告について以下の通りである。CASに対しては、引き継ぎの際もれなく情報が伝わり、すべての子どもの情報を見やすくできるシステムを作ること。またCASを担当するコミュニティサービス省に対しては、そのシステムを作るための予算を出すこと、住宅供給社へは火災報知器を各部屋に備え付けること、また安全教育も含めて地域の教育を地元の消防局と行うこと等、30あまりの勧告が出された。その勧告はマスメディアを通して報道され、その後は世論が勧告の実施について見守る。

事故や事件によって死亡した被害者が、本来与えられるべき権利が付与されなかったことでその人が死に至る結果になったと考えるならば、このインクエストは、その死の原因を調査する検死官が声なき死者の声を代弁し、どのような権利や社会的サービスを得られれば被害者が死ぬことなく生きる権利を与えられていたのかを追求するための、市民（特に子どもや弱者）の声をアドボケートする社会システムだといえる。

3. Children's Mental Health Ontario ～子どものメンタルヘルス機関～

オンタリオ州の子どもと家族に対して精神保健の支援を行っている、90あまりの機関・事業所を傘下に置き、コンサルタント業務を中心に行うことで、オンタリオ州全体の精神保健サービスの質の向上を目的としている機関。認証を受けるためには4年に一度の厳しい審査を通過しなければならないが、この機関に属する利点は、経営・運営についてのコンサルタントをしてもらえること、各機関が互いに情報交換や助け合う仕組みがあり、規模の小さな事業所が協力し合うことで質の高いサービスを提供できているということであった。

4. Central Toronto Youth Service ～10代の子ども対象のメンタルヘルス機関～

30年前より州政府から資金を得て運営されている機関であり、「Pride & Prejudice」（青少年の同性愛者のための支援）、「Youth justice」（裁判所の命令により主に保護観察が必要な青少年のための支援）等を行っている機関である。

5. East Metro Youth Service ～10代の子ども対象のメンタルヘルス機関～

貧困・麻薬問題等を抱える地域の中に事務所を置き、青少年のために魅力ある健全な活動を提供するための機関であり、精神保健サービスを中心にして様々なサービスを行っている。

IV イギリス

バーミンガム（6月19日～7月10日）

1. FCA（Foster Care Associate）～養育里親の支援機関～

イギリスでは、80年代より施設養護から家庭的養護への推進を目指した政策が打ち出され、里親委託が進んだ。また里親に委託される子どもは、保護者が養育に困難をきたす状況にある子どもだけではなく、虐待児や10代の子どもを対象とするなど養育が難しい子ども達を対象としており、里親に対してより専門性の高い援助が期待されるようになった。

（1）FCAとは

FCAは1994年に設立され、英国国内で2,400超の養育里親を抱える最大の独立した民間里親支援団体である。FCAは国内に80を超える事務所を持ち、ローカルオーソリティ（地方当局）と連携し、里親の開拓、認定、トレーニング等を行っている機関である。ちなみにFCAは、コアアセットグループの一部であり、コアアセットグループはアイルランド、フィンランド、ドイツ、ニュージーランド、カナダ等世界の各地で養育里親を支援する事業を展開している。日本でも東大阪市に同グループのキーアセット事務所が置かれ、今後の日本の里親支援を担う機関として期待されている。

（2）Team Parenting™（チーム・ペアレンティング）

難しい子どもを支援なく、養育里親のみで育てることはとても困難なことだ。そのため、養育里親をサポートするサービスとしてTeam Parenting™－いわゆるチームで、里親養育を受ける子

どもと若者（以下、里子と表記）を育てていくシステムを導入することでとても高い成果をあげている。子どもを中心として様々な専門家が個々のケースや状況に応じて支援を行う。以下が構成メンバーである。

- ・養育里親（養育の中心におり、彼らが主体となって子どもと関る）
- ・心理セラピスト（子どもの心理療法と養育里親の相談に乗る）
- ・FCA ソーシャルワーカー（定期的に家庭訪問を実施）
- ・CYPSS（チップスーメンタルフレンド的な子どものサポートサービスワーカー）
- ・ヘルスプロフェッショナル（子どもの健康問題についてのアドバイスをする）
- ・教育リエゾン教員（学校・教育問題担当。不登校になった際の教育担当にもなる）
- ・ローカルオーソリティ・ソーシャルワーカー（定期的な家庭訪問実施。子どもと養育里親との組み合わせ等最終的判断を行う）
- ・ライフストーリー・ワーカー（子どもの生い立ちの整理作成担当）
- ・ローカルオフィススタッフ
- ・他の里子
- ・血縁家族（交流が許可されている家族のみ）



FCA ウースターミッドランドオフィス



プレイルーム

（３）FCA の養育里親認定基準

FCA の養育里親になるためには①家に予備の寝室を持っていること②基本的に 24 時間を基準にした里親業に従事できること③ 21 歳以上であること、の以上 3 点が最低限の基本条件となる。日本と違い単身でも養育里親になることができ、報酬は預かる子どもの年齢や障害の有無等によって段階的に設定されている（養育が難しい子どもを預かる場合は里親報酬がそれだけ高く設定されている）。また様々な状況の子どもに対応できるよう、数日間対応する緊急保護的里親、短期間里親、長期間里親、レスパイト（一時的休息）専門里親、親子を一緒に預かり親に子育てを教えるための里親、亡命等によって親と分離されたアフガニスタン等の子どもの里親、障害児専門里親等登録時にどの養育里親になるかの認定を受け、それに従ってより専門的な対応ができる養育里親育成を目指している。

新規養育里親開拓担当のエドワード氏によると「FCAの里親認定基準は国の法律よりも高く設定している。基準の高い里親認定基準にしてしまうと里親数が少なくなってしまうが、良い養育里親は難しい子どもにも対応でき長期間良い働きを続けてくれるため長い目で見れば低基準の里親を多く認定するよりも、質の高いサービスが提供できリスクや途中離脱が少なくなる。申請者の中にはお金のため、自分の親との愛着の問題が未解決で依存の対象のために養育里親を希望する人もいるため、認定はきちんと判断しなければいけない。それが私の使命だ」と語ってくれた。以下は養育里親認定までの流れである。

- i 電話による申請。基本的なアセスメント（基本情報、基本条件に合うかどうかの確認、里親経験の有無、健康、犯罪歴・逮捕歴、家庭訪問の約束）



- ii 家庭訪問によるアセスメント（養育里親についての理解を深めるために説明を行い、定められた質問に対する報告書を作成する。それに基づいて申請者として適当かどうかの判断をFCAの職員が行う）



- iii 申請書の記入。ソーシャルワーカーによる家庭訪問（6～8回実施）を行い、国で定められた書式を用いて詳細で膨大な申請書類を作成する。この期間、申請者は定められたトレーニングコースを受講し、里親になるため責任や知識について学ぶ。



- iv 「フォスタリング・パネル」で最終的な判断が下される。ここにはFCAのソーシャルワーカー、新規養育里親開拓職員、養育里親経験者、ソーシャルワーカー経験者、医師等、内外からメンバーを招集し申請書の最終確認を行う。また当事者である養育里親候補も出席し、メンバーからの質問に答える。最終的に出席者全員の賛成を得て認定を受ける。

このように、最終的に養育里親として認定されるのは、およそ電話申請数比で3.4%程の狭き門であるという。しかし、養育里親による不適切な養育を防止するためにも詳細で厳しいアセスメントは必須である。また、年に一度の振り返りがあり里親の状態や里子との関係について調査し、関係性や生活が順調かどうかを確認する。そこで継続がふさわしいと判断されるとFCAとの契約を更新できるシステムであり、実施は必須とのことであった。

（４）養育里親トレーニング

FCAの養育里親に認定されると、一年に4回以上のトレーニングを受けなければいけない。トレーニングの内容は里親の専門性を高めるためのもので、一日集中型トレーニングから週1度の6回シリーズまで時間設定も様々である。写真は「障害児のための安全な養育について」のトレー

ニングの様子である。講義だけではなく、参加者が小グループに分かれて課題について話し合い、より現実生活に役立つようなプログラムとなっていた。話し合いの場面では養育里親が自分の困っていることや悩みなどを率直に話すと、他の参加者が自分の経験や考えをアドバイスする場面が何度もあり、養育里親同士の交流や相互補助的な役割を果たしている時間ともなっていた。



養育里親トレーニングの様子

(5) ライフストーリーワーク（生き立ちの整理）

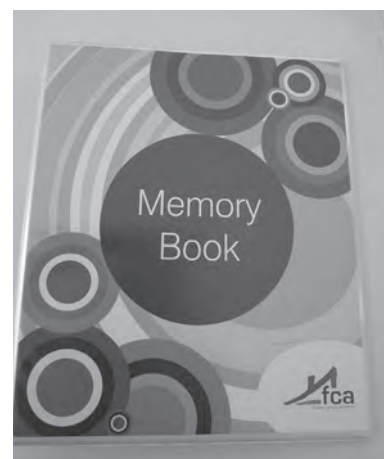
FCA の里子支援の一つにライフストーリーワークがあり、これは FCA が関わる全ての子どもに対して実施している。短い人生のうち何度も住む場所や養育者が変わった子どもは自分の成育歴についての情報が欠けていることが多く、自分の過去について知らない場合が多い。それは自分の存在を大切に扱ってもらえなかった感覚につながり、アイデンティティ（自己同一性）の確立や自尊心の成長を阻害し、情緒的にも社会的にも成熟した大人になることが難しくなってしまう。FCA では子ども達の過去の成育を大切に扱うための方法・道具を多く開発し、子どもの成長発達に良い効果をもたらしている。

ライフストーリーワークで使用されているものの一部を紹介する。

＊ウェルカムブックレット―養育里親に子どもが委託される前、家や家族の写真、紹介等を載せた本を養育里親自身が作る。これは家の文化や決まり事を紹介する機会にもなり子どもが安心して新しい環境に慣れるための準備である。

＊メモリーブッカー―子どもの写真や絵を保存するだけでなく子どもに関わった学校の先生や FCA の職員が子どもの良いところや楽しいエピソードなどを書いて保存しておく。これらの思い出は、里子が大人になった後過去を振り返り、そこから励ましを受けることができるものとして位置づけられ、多くの情報を保存するように心がけられる。

＊ライフストーリーワーク・グループ―里子にはカメラとアルバムが与えられ、各自の思い出を記録し、定期的に行われる里子のためのライフストーリーワークのグループ活動の際に発表してもらう。最近の思い出だけではなく、過去の出来事や思い出等についても語り、過去と現在の自分の成育歴をつなげていくことで、現在の自分に対しての自己肯定感が高まっていく。その経験の積み重ねは、子ども達が未来の自分の人生に希望を持つために必要な力を蓄える準備となるといえる。



良い思い出が詰まっている一冊

V おわりに

研修を終えて、目標とした三点について現在の時点での評価を述べてみたい。

- ① 【主にアメリカにおいて、臨床心理士として必要な知識と技術の研修。特に愛着障害児を養育する里親・養親を含む家族の治療について】—日本で臨床心理士としての研修を受ける際、自分が属する大学や機関以外での研修の機会はほとんど無いと言ってよいと思う。実際、他の心理療法家の治療の場に陪席した機会は経験が無く、今回アメリカで様々な形態の治療現場に身を置き、生の心理療法の現場で研修できたことは非常に貴重な機会だった。言葉の壁という大きなハンディはあったが、熟練した心理療法家の勘どころに触れることができ、書物からでは得ることのできない経験を数多く得ることができた。
- ② 【カナダの児童福祉のシステムと子どもの権利擁護について学ぶ】—日本では今後子どもへの虐待や貧困問題がさらに深刻化する様相を呈しており、社会全体で子どもの権利擁護をどう実現していくかが大きな課題となっている。カナダでは歴史の中で差別や貧困の問題と常に向き合いながら、国のレベルで子どもの権利を守る取り組みをしており、子どもは親の所有物ではなく、社会全体で守り育むべき存在であるという認識を基準としている。日本は国レベルで子どもの権利を守る意識がまだまだ薄いことを改めて痛感したが、まずは自分自身が権利について正しい認識を持ちたいという動機づけが与えられた。エルマン氏の言う「子どもの権利を守る取り組みは技術や方法を学ぶだけではない。その人の生きる姿勢そのもので実現していく」ことを個人としてまた自分の所属する機関において実践していきたい。
- ③ 【イギリスの里親支援機関において里親の選定、支援方法、トレーニングについて学ぶ】—日本では現在、社会的養護が必要な子どものうちおよそ1割が里親家庭で生活している。今後は3割の子ども達が里親家庭で暮らせるよう里親の数を増やそうという取り組みが行われており、その支援について児童養護施設等に支援機能を併設し、地域単位で里親支援を実施しようとしている。イギリス FCA で実践されていた里親支援は選定基準、支援方法等全般において日本の現状よりも高水準であると言ってよい。今後日本が里親支援を充実させるために参考にすべき事業内容、実践を視察し多くの収穫を得ることができた。以上が目標に対する私なりの研修の評価である。

今回訪問した先々で多くの素敵な方々との出会いが与えられ、様々な思い出は生涯私にとっての大切な宝となるであろう。改めて子どもを支援する仕事に従事する方たちは、未来を見据える視点や、生き生きとした好奇心、また自分自身の人生を楽しむ姿勢を持っていると感じる。「私はこの仕事に情熱を持っているわ」と自分の仕事に対する情熱を何人もの方々から伺うことができた。また「自分自身の心身が健康でなければ、人を支援する仕事はできないよ」と行く先々で教えられ、それぞれが従事者のメンタルヘルスを維持するための工夫や取り組みを実践していた。日本の社会福祉に従事する現場職員の置かれた厳しい労働環境を考えた時、改めて日本の福祉従

事者がどんなに仕事に対する情熱を持っていたとしても、自分自身の心身の健康を維持し、良い支援を継続することの難しさを感じざるを得ないが、今後の日本の社会福祉の現場に志のある優秀な人材が集まるためにも、国・施設・個人のレベルでまだまだやるべきことが多くあることを、今の日本を海外から眺めることで改めて感じる事ができた。

研修を終えた今、今後のビジョンとして施設の子どもの支援のみならず、地域に対する支援に目を向けていきたいと願うようになった。すべての子どもが家庭的な環境で生活でき、信頼できる大人との安定した関係を持つために、非力ながら自分のできることを実践につなげていきたい。

最後に、このような貴重な海外研修の機会を与えていただいた公益財団法人中央競馬馬主社会福祉財団理事長の石原 葵様はじめ財団のスタッフの皆様、合同研修コーディネーターの直井知恵様他、関係者の皆様に心から感謝いたします。また個別研修ではアメリカ研修の道を開いてくださったヘネシー澄子様、オレゴンでの研修を提供しホームステイ先としても温かく迎えてくださった Kathy Gibbs 様、ATTI で熟練した心理療法家の勘どころを惜しげなく教えてくださった Tery M. Levy 様、Michael Orlands 様、カナダで子どもの権利擁護について熱く語り、研修先について丁寧な説明をしてくださった菊池幸工様、日本の子ども達への愛情を伝えてくださった CAS の Terry Carter 様他 CAS の皆様、インクエストに同行することを許可してくださったアドボカシー事務所の Irwin Elman 様他アドボカシー事務所の皆様、イギリス FCA の研修を紹介してくださった津崎哲雄様、遠い地より深い配慮を持って研修をサポートしてくださった Seamus Jennings 様他 FCA の皆様に深く感謝し、お礼申し上げます。

また年度初めの多忙な時期に3か月もの長期間の海外研修に快く送り出してくださった基督教児童福祉会バット博士記念ホームの宮本和武園長はじめ職員の皆様、そして3か月の間セラピーをお休みすることを快く許してくれたホームの子ども達、本当にありがとうございました。多くの方の協力と温かいサポート、また祈りによってこの研修が実現できたことを深く感謝いたします。

《研修先一覧》

〈アメリカ〉

施設名 : Easter Seals Oregon, Children's Therapy Center

(子どものセラピーセンター、ヘルシースタート)

住所 : 290 Moyer Lane NW PO Box 5193 Salem Oregon 97304

TEL : (503) 485-2185

FAX : (503) 363-4214

URL : <http://www.or.easterseals.com>

施設名 : Attachment Treatment & Training Institute (修復的愛着療法クリニック)

住所 : 32065 Castle Court, Suite 325, Evergreen Colorado 80439

TEL : (303) 674-4029

FAX : (303) 674-4078

URL : <http://www.attachmentexperts.com>

〈カナダ〉

施設名 : Children's Aid Society of Toronto (子どもの社会福祉サービス)

住所 : 30 Isabella Street, Toronto Ontario M4Y 1N1

TEL : (416) 924-4640

FAX : (416) 324-2485

URL : <http://www.TorontoCAS.ca>

施設名 : Office of the Provincial Advocate for Children and Youth

(こどもと青少年のアドボカシー事務所)

住所 : 401 Bay Street Suite 2200, Toronto Ontario M5H2Y4

TEL : (416) 325-5669

FAX : (416) 325-5681

施設名 : Children's Mental Health Ontario (子どものメンタルヘルス機関)

住所 : 40 St.Clair Ave E, Suite 309, Toronto Ontario M4T 1M9

TEL : (416) 921-2109

FAX : (416) 921-7600

URL : <http://www.kidsmentalhealth.ca>

施設名：Central Toronto Youth Services（10代の子ども対象のメンタルヘルス機関）

住所：65 Wellesley St. East, Suite 300, Toronto, Ontario M4Y 1G7

TEL：(416) 924-2100

FAX：(416) 924-2930

URL：<http://www.ctys.org>

施設名：east metro youth services（10代の子ども対象のメンタルヘルス機関）

住所：1200 Markham Road, Suite 200, Scarborough, Ontario M1H3C3

TEL：(416) 438-3697

FAX：(416) 438-7424

URL：<http://www.emys.on.ca>

〈イギリス〉

施設名：FCA-Foster Care Associate-（養育里親支援機関）

住所：Malvern View, Saxon Business Park, Hanbury Road Bromsgrove, Worcestershire,
B60 4AD

TEL：(0800) 085-2225

URL：<http://www.thefca.co.uk>

《参考文献》

「愛着障害と修復的愛着療法－児童虐待への対応」

テリー・Mリヴィー マイケル・オーランズ著

ミネルヴァ書房 2005年

知的障害者の地域生活等への「移行期」に係る支援体制の研修
—「移行期」のアセスメントの在り方とソーシャルワーカーの役割—



社会福祉法人 旭川荘
みどりワークセンター
生活指導員

谷口 博己

〒701-2155

岡山県岡山市北区中原664-1 先

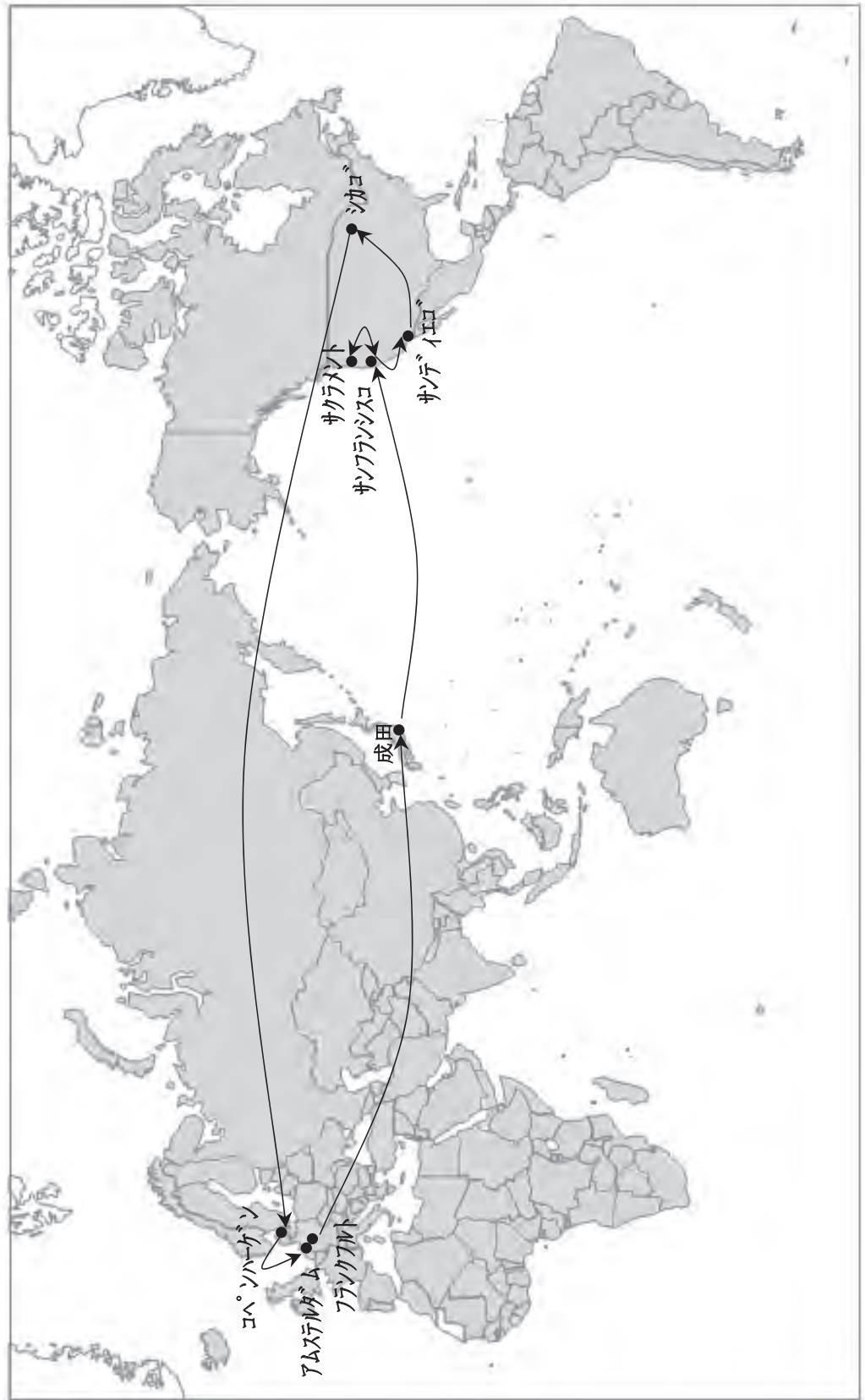
電 話 086 (275) 2074

FAX 086 (275) 7114

移動ルート

○ 谷口 博己

(成田) ～ アメリカ <サンフランシスコ → サクラメント → サンフランシスコ → サンディエゴ>
 ～ シカゴ経由 ～ デンマーク ～ オランダ ～ フランクフルト経由 ～ 成田)



平成 23 年度（第 39 回） 海外研修生 研修プログラム・内容

氏名	谷口 博己					
所属	(福) 旭川荘 指定障害者福祉サービス事業所 みどりワークセンター 生活指導員					
合同研修	アメリカ サンフランシスコ (4/12 ～ 4/21)					
	国	期間	施設名 / 都市名	施設の種類	研修内容	掲載ページ
4 月	アメリカ	4/22 ～ 6/2 (42)	Department of Developmental Services (DDS) / カリフォルニア州 サクラメント ⑦	障害関係部局	DDS は、カリフォルニア州全体の Regional Center (RC) を管轄する機関であるが、特に Alta RC (サクラメント市内) の住居・日中活動場所の他特別プログラム (Supported Living Service : 重度の一人暮らしを支える専門組織など) を学ぶ。	106 ～ 112
5 月			Asian Community Mental Health Services / カリフォルニア州 サンフランシスコ ④	Regional Center (East Bay) 障害者サポート機関	左記のエリア内の知的障害者が暮らすグループホームの特に重度の利用者 (行動の問題により社会に適応できない人、医療または介護を必要とする人) のサポートシステムを学ぶ。	
			San Diego Regional Center / サンディエゴ ⑧	Regional Center (San Diego) 障害者サポート機関	RC の具体的なシステムや Supported Living Services についてなどサクラメントとの地域による違いといった観点も持って学ぶ。	
			United Cerebral Palsy / カリフォルニア州 サクラメント ⑦	脳性マヒ協会	左記の協会はカリフォルニア州規模の組織であるが、その中の障害をもつ人達の Adult School や自閉症専門の After School プログラム、その他のサービスを学ぶ。	
6 月	デンマーク	6/3 ～ 7/2 (30)	日欧文化交流学院 / ボーゲンセ ⑤	学校 (デンマークでの合同研修時の委託先)	民主主義をキーワードにした、デンマークと日本との違いやデンマークの歴史や文化といった基本的な講義をしていただくとともに、Bogense 近郊のワークショップの実際も含めて学ぶ。	113
			STU Middelfart / ミゼルフアート ⑤	18 ～ 21 才で障害もつ人を対象とした学校	学校を卒業するが、社会へ出ることが困難な障害を持ち、18 ～ 21 才の移行期にさしかかる人達への教育及び支援内容について学ぶ。	117
			Svenborg kommune / スベンボー ⑤	Svenborg 市障害福祉課	市内の Living Services や日中活動場所の見学とともに、kommune を中心としたチームシステムについて学ぶ。	118
			Aarhus kommune / オーフス ⑤	Aarhus 市障害福祉課	市内の Living Services や日中活動場所の見学とともに、kommune を中心としたチームシステムについて学ぶ。	119
7 月	オランダ	7/3 ～ 7/10 (8)	Arduin / ミデルブルク ⑤	知的障害者支援組織	1976 年から脱施設化 (200 人規模の施設→地域での生活へ) の歴史の講義や、現在の Living Services や日中活動の見学をして、そのシステムを学ぶ。	120
計 91 日			訪問国 3 カ国 訪問施設 9 カ所			

注 : () 内の数字は滞在日数、○内の数字は研修日数

I はじめに

人生において、障がいのあるなしに関わらず「人生の転機」というものがある。日本では、高等部卒業（18 歳）の時期に、「学校」から「社会」への移行期となり、さまざまな選択肢がある中で、約 8 割の人が「大学」「専門学校」等へ進学する国である。一方で、障がいを持つ人たちのほとんどが、「就職」または「福祉作業所」といった限られた選択肢の中から選ばざるをえない現状である。私は、知的障害を持つ人たちの、「就労移行支援事業」のサービス管理責任者として、利用している人たちへ毎日作業を提供し、その労働への対価として給与を支払うとともに、支援を通して利用者自身のニーズを引き出しつつ、特に「企業等への就労」を目標にしている。

具体的には、一般企業や A 型事業所（企業内の継続型の福祉事業所）へ実際に見学に行ったり、体験・実習を組んで、作業や生活における自信を徐々につけていくよう支援している。18 歳以上となって「社会」へ出るとき、同様に「就労移行」する際には、日中の活動場所のみならず、大抵「自立」の名のもとに、生活場所も「自宅（両親の家）」→「グループホーム（他の知的障害を持つ利用者との共同生活：4～6 人程度）」または「一人暮らし（アパート）」への移行といった変化があり、利用者にとっては大きな不安の種となる。そのような時には「移行」する利用者の不安をじっくりと聞き取り、そのニーズを改めて利用者とともに整理する必要があると考え、実践もしていると私自身は思っていた。しかし、利用者本人も支援者の私も、自信を持って旅立ったにも関わらず、半年または 1 年後に、職場または生活においてトラブルを起こしたり、人間関係において、精神的に不安になったりして、再度戻ってくるといった場合がある。私は、いつも「移行」支援において、利用者のニーズをしっかりとアセスメントできているのか（聞き取れているのか？）、実践した支援は十分にできていたのか？と振り返ってみるが、その自信は曖昧なものであった。

今回の研修の目的は、主に欧米のコーディネイト専門機関を中心に、知的障害を持つ人たちへの「移行」期におけるアセスメントやアフターフォローなどを見聞し、それらの支援を実践することにより、「移行」する利用者の不安をできるだけ軽減する方策を見出すことであった。

II アメリカ合衆国（4 月 25 日～6 月 1 日）

～カリフォルニア州リージョナルセンター（Regional Center）～

1960 年代にカリフォルニア州において知的障害を持つ人たちへの支援に関して制定された「ランターマン法」をもとに、障がいを持つクライアントの窓口として、州内 21 か所へ設置されているリージョナルセンターは、発達障害を持つ個人のためのサービスを提供および調整する非営利的な民間会社であり、DDS（Department of Developmental Services：発達障害サービス省）と契

約を結んでいる。クライアントとその家族が利用できる多くの地域サービスにより、支援を受けることを助け、クライアントの現状のアセスメントと IPP（Individual Personal Plan：個別支援計画）を提供し、実践するチームを編成・調整する機関でもある。

実際のサービスは国営の日中サービス事業所とコミュニティ施設で提供されるので事業所はリージョナルセンターと契約する。その対象は、「ゆりかごから墓場まで」とされており、サービスは無料（リージョナルセンターが支出）で提供される。特にサンディエゴでは、「Transition age」（移行世代）として 18～22 歳への支援に重点を置いており、一定の年齢になると、社会へ出ねばならないといった「移行」がスムーズにいくように、14 歳（サクラメントの場合は 16 歳）から ITP（Individual Transition Plan：個別移行支援計画）を作成している。

このたび、私は、それらを実践しているチーム・各事業所の現場を見聞することができた。

1. Activity Center（障害者日中サービス事業所）～サクラメント～

（1）Employ Plus

人材派遣を主として、数年で全米（13 州 60 か所）へ展開した企業である。特に障がいを持つ人々のために 35 年前から「地域へ戻そう」といった目的でスタートした、「DDSO（Developmental Disabilities Service Organization）」（発達障害者サービス協会）のデイ・プログラムを見せていただく。ここで特徴的であったのは「スタジオ」で、本格的な設備により、企画・立案・DVD 作成・ラジオ DJ などにクライアントが取り組んでいる。バス利用（スケジュールや乗り方）や Para - Transit（カリフォルニア州の移送サービス）の説明 DVD の作成など、地域からの依頼もあったりする。

（2）PRIDE

市内最大の日中事業所であり、パッケージやパソコンによるプリントと全米規模（9 つの拠点）で配送作業を展開している。その工場では、クライアントが 3,000 人、一つのユニットが 60 人程度で作業をしている。一つのユニットで同一の「カーズ」キャラクター商品を何万個単位でパッケージするなど、その仕事の規模の大きさを感じた。また、受注先である大企業での実習にもスムーズに挑戦することができるということである。

（3）Dream Theatre

音楽・ダンス・ミュージカルを毎日練習し、各地域のイベントなどに出演するプログラムであり、創立 50 周年を迎えている。年間 100 件近いステージがあり、グッズもインターネットで販売されている。活動前後のクライアントの集会は、フリートークで、「Interested Things」（関心のあること）というテーマで積極的に発言をしている。ステージのほか、ダンス場、リラックスルームなどがあり、それぞれが自分のペースで参加している。特に専門的な支援は一切行わず、ここ

に通う人はスタッフも含めて「Family」であり、「歌う」「踊る」といった「楽しい」体験を共に取り組んでいくことで「信頼と協働」が生まれ、演技を通して他人との関わり方や感情の自己覚知（怒り・悲しみ・喜び）も成されているのが印象的であった。工場地帯の中心に位置する「Family」Center であった。



“Dream Theatre” family の皆さんと



Jarrett さんの特製エレキギター

2. Living Services（生活支援サービス） ～サクラメント・サンディエゴ～

（1）CLO（Creative Living Options）

SLS（Supported Living Services：サポートを必要とする生活支援サービス）という「どこに住みたいのか？」をスタートとするプログラムであり、

- ① A Home of One's Own（自身の家）
- ② Choice and Self-Directed（自身による選択）
- ③ Relationships（人間関係）
- ④ Community Membership（地域の一員として）
- ⑤ Flexible/Tailored Services and Supports（柔軟でニーズに合ったサービス）

といった5つの方針がある。通常一日2人のスタッフが午前／午後を担当し、そのニーズに合わせて、「Natural Services（障がいのため24時間常に支援を必要とするサービス）」を主に行うスタッフが配置され、さらに個々に対応したサービスのために随時配置される。夜間については「On-call サービス」といって、他の担当者と複数でローテーションを組み、その日の「窓口」を決めて対応している。このサービスのクライアントの一人で脳性マヒをもち、気の合う知的障がいを持つクライアントとルームメイトとして同居生活を送っている Jarrett さんと会うことができた。趣味は、パソコンを使って自分で音楽を作ること、特にジャズやブルースが好きで、有名アーティストとのツーショット写真が居間に並べてあったり、ルームメイトとビートルズの曲を演奏したり、地域イベントでの演奏も楽しんでいる。また人の表情を写真で撮ることが大好きで、訪問者のほとんどを撮っていた。そんな Jarrett さんは、「今の生活が理想だ」とうれしそうに話してくれた。

上記の CL0 と同種のサービス組織であるが、サービスの一つに CLS (Community Living Services) といった名称で、SLS と ILS (Independent Living Services: 自立生活支援サービス) を両方提供している。特に「地域」をベースとして支援体制を構築しており、スタッフが 24 時間対応の「ルームメイト」として配置されているケースもある。このサービスのクライアントである Rickyさんは、大学の事務(パソコン業務)の仕事についており、Para-Transit を利用すると、直接自宅から大学へ送ってくれるが「時間が束縛される」といった理由で、公共のバスを利用している。将来の夢は、「結婚」(今の生活は充実しているが、そういった気持ちを共感出来る人がほしい)「自分の大学をつくりたい」と語ってくれた。

カリフォルニア州のグループホームにはレベル1～4の段階がある。さらにレベル4はA～Iの9段階に分かれている。また、その運営は個人でしているところが多く、その条件としてライセンス、スタッフの条件（経験・資格・トレーニング・犯罪歴の有無など）や設置基準が必要となる。人員配置等の一覧は以下のとおりである。

ホームの年齢は通常、少年・青年期（6歳～18歳）、成人（19歳～59歳）となり、60歳以上は高齢者となる。

– 109 –

険を活用したのちに、「Medi-Cal」（障がい者も含む生活困窮者への公共サービス）を利用するといった考え方を聞くことができた。庭には竹が植えてあり、犬や鶏を飼ったり、室内は本やDVD、そしてテレビ番組（有料）と日本色の強い住居であった。

（２）「Heiwa House」（レベル４－Ⅰ）

６歳～１８歳までの強度の行動障がいを持つ子どもたちが６人（内女性１人）で住んでいる。全員がAutism（自閉症）の診断（てんかんは１名）を受けていた。日中は、普通学校の特殊学級へ３名、「Spectrum School」（日本でいう「特別支援学校」で、小～高一貫校である）へ３名が平日は通っている。スタッフ体制は、日中は１：２の体制（８時４５分～２２時）で、夜間（２２時～８時４５分）も２名の宿直がいる。学校から帰ると、図書館、ジム、公園へ行ったり、週２日に家庭教師による勉強の時間も設けていた。庭にはバスケットボールのゴールとトランポリン、さらには自転車やバイク（５０cc）も時には活用している。その他、買い物や調理などトレーニングも随時行っている。通院（歯科・内科・セラピー）も頻度は多いとのことであった。

通常の支援は、月初めに「Task」（約束又は目標）をみんなで集まって確認をしている。この「Task」とは、いわゆる子どもそれぞれの生活における「ルール」であり、カリフォルニア州では、グループホームなど生活支援サービスを利用する人は全てISP（Individual Special Plan：「構造化」支援プラン）を作成しなければならず、専門家（Behavioristと言われている）が作成し、モニタリングも行っている。その目標は「More Happier life（より良い人生）」である。

その内容として、行動障害対処スキルは、「teacch」（自閉症及び近縁のコミュニケーション障がいの子どものための治療と教育）などの手法によって、障がいが減少もしくは解消するが、新たな行動が表れ、また対処スキルを身に付けていく必要がある。一方で社会生活スキルとは、挨拶・返事から買い物や交通マナーなど、着実に身につけていくものであり「スキルによって明確に分けて計画を立てねばならない」ということであった。クライアントには、急にパニックになる人も含まれるため、スタッフは経験者（少なくとも３年以上）を雇っていたりと、さまざまなトレーニングを受けている。

最後に、マネージャーより「今利用している子どもたちが２２歳になったときには、成人のグループホームへ移らねばならないが、環境が変わることで、再び行動障害が再発する可能性も高いので、できるだけ早い段階で今のメンバーでそのまま“移行”できる、成人のホームと日中サービス事業所のライセンスを取得したい」といった夢も聞かせていただいた。

（３）「RAINBOW BRIGHT IV ADULT RESIDENTIAL FACILITY」（レベル４－Ⅰ）

成人ホームで６名のクライアントがいて、最重度のAutism（自閉症）の方々であった。スタッフ配置は、「Heiwa House」と同様。完全個室で、リビングやベランダもバリアフリーがなされており、車椅子を使うようになってもしっかりと生活できる設備があった。

(4) 「Nurcing Home」(レベル4-C)

名称通りのホームであり、看護師の配置を必要とする。クライアントは、成人の6名で、車椅子が必要な3名、他3名は歩行困難であった。スタッフは日中は1:2、夜間は2名の配置がされているが、交替での仮眠はとれるとのことであった。ここのスタッフは、特に医療・薬に関する知識及び対処スキルは必須である。個別支援計画を見せていただくと、目標は、主に「Comfortable(心地良くする)」と「Safety(安全に)」とされていた。ISP(「構造化」プラン)には、行動障害(この場合は、「自分で自分の頬を叩く」「感情が爆発してしまう)」に対し、その頻度を減らしていくといった内容であった。

4. School / University ～ヘイワード・オークランド～

通常プレスクール(就学前の5～6歳が通う学校)へいくと、そのなかで、その障がいの有無に関わらず、「学習の遅れ」のある子どもたちが出てくる。その判断は、「School Districts(学校区)」の「Special Aid(教育委員会)」が関係者を集め、検討した上でIEP(Individual Educational Plan:個別教育支援計画)が必要と判断される。

「American Training & Employment」(アメリカ的トレーニングと雇用)は、American River 大学内の障がいを持つ生徒を対象に、卒業・自立生活・就職といったことを目的として、カリフォルニア州プログラムとして支援を行っている機関である。その他、日本でいう特殊支援学校も見学することができた。「Thomas N. Brenkwitz High School」(ヘイワード)は、Adult School(卒業できなかった大人が通う学校)や登校拒否の子どものための学校と併設されていたり、「Spectrum Center」(オークランド)は、障がいを持つ子どもたちが通う独立した学校であったりと地域によって様々であった。

ITP(Individual Transition Plan:個別移行支援計画)は、IEPを必要とする子どもは全て16歳で、学校のケアマネージャーが作成する。その内容を見せてもらうと、「教育」項目には名前の読み書き、「雇用・活動」項目には、買い物・洗濯・自己認識とあり、それは「要求された」サービスであることが前提であった。一方「自立生活」項目には、「安全に道路を横断する」とあり、「その人のニーズに適した」サービスとされていた。

5. UCP (United Cerebral Palsy) of Sacramento and Northern California

～てんかん協会 北カリフォルニア・サクラメント支部～

UCPは、1954年からてんかん症状の障がいを持つ人々への支援を目的としてスタートした。時代とともに、障がいの概念も変化が見られた現在、対象が広がるとともに「Life Without Limits

for People with Disabilities (障がい者の制限のない人生)」といった方針を立て、サービスを展開している。「A・G・E (Adult Growth Experience)」は、重い障がいを持つ成人を対象とした日中プログラムであった。クライアントは48名で、4つのクラスで編成され「Cerebral Palsy (てんかん)」「Medical (医療が必要)」「Intellectual Disabilities (知的障害)の重度／軽度」と分かれている。特に導入した機器「Smart Board」は、スクリーンのディスプレイに直接触れることで操作ができ、直接書き込めるペンがあったり、その高低や角度も自在に調整できた。身体に障がいのある人でも、足や頭部を使って書き込めたり、操作できる。他の人もその操作を見て、情報を共有するのみならず、それぞれが操作を学ぶことができるといった利点があった。また、この機器は同種の機器であれば、インターネットをつなげることでの交流もできる。利用者によりスケジュールやイベントの表をつくったり、ウェブサイトの一覧表を見て検索したり、それぞれができるゲームや音楽を楽しんだりと活用していた。

(1) Transportation & UCP Shuttle

移送サービスであり「Para-Transit (カリフォルニア州のサービス)」と同じ事務所を共有している。一カ月に約3,000人の利用があり、主に、学校関係が週5日、日中プログラムは週6日稼働している。バスのみならず、シェアバス (日本のファミリーカーのようなもので、車椅子に対応できる) も用意されており、いかなるニーズにも対応できる体制ができていた。

(2) 「A・C・E (Autism Center for Excellence)」

Autism (自閉症) の診断を受けた8～12歳のこどもを対象とした、毎週平日のアフタースクールプロジェクト (午後3時～6時) である。このプロジェクトは1:3 (通常のアフタースクールは1:10) のスタッフ配置で行われている。設置場所が、サクラメント州立大学校内にあり、そこの学生がボランティアとして、毎日参加していた。見学した当日も子どもが24人に対し、学生ボランティアが18人もいた。実際の活動ベースは「活動」と「グループ行動」であり、アスレチックなどを通して、バランスや協調性のトレーニングをしたり、挨拶の「Hello」「Good-bye」といった基本的な社会スキルから、グループ行動のルールも意識できるよう、サポートをしている。Autismの子どもたちは、座ったり、テレビを見てしまうと、そのことに集中してしまう。そういったことから、コミュニケーションや社会スキルを身につけるには、「身体を動かす」「グループで動くこと」が一番であるといった方針を持つて取り組んでいる。その他「Saddle Pals」(馬に乗ることでのセラピー)、「CLASP」(Independent Living Program: 自立生活プログラム)、「Family Respite Services」(このレスパイトサービスは、学齢児に限らず、大人の障がいを持つ人たちの家族へのサポートも行う)があり、生活・活動・移送まで幅広くチームで対応できる全米規模の組織であった。

Ⅲ デンマーク（6月6日～7月1日）

1. 日欧文化交流学院 ～ボーゲンセ～

フン島東部のボーゲンセという地域にある「日欧文化交流学院」という「自身の人間性を高め、成長させる」ための「国民高等学校」で一週間講義を受けた。建物は、周囲の家屋となんら変わりがなく、日本の学校のイメージとは全く異なるものであった。千葉忠夫先生のデンマークの文化についての講義では、食糧の自給率が300%（食べ物が豊富＝心も豊か）であること、0歳からの一貫した教育、その他さまざまな取り組みにより、デンマーク人の85%は「幸せ」と思っていることから、そして日本を、その「幸せの国」にしていくためにはどうすればいいかというテーマで、さらに民主主義を「因数分解」した、「自由」「平等」「共生」（≡博愛）「連帯」といったキーワードにて進められた。

「自由」には必ずついてくる「責任」というものがある。「平等」については、日本は「男尊女卑」がまだ根強く残っており、デンマークでは、大戦後間もなく（1945年～）女性の意識が高まり、社会進出を進めてきたことから、現在は男性も女性も、仕事と家庭の役割がほぼ同じ割合になっている。さらに日本でいう「平等」とは、「均等に」利益を分配することであると教えられていることに對し、デンマークでは、「持ち寄れるものは人それぞれである。また、それを必要とすることも人それぞれである」といったことを教えている。そして「共生≡（博愛）」では、例えば、震災ボランティア・義援金について、「支援」を日常的に必要としているのは、「被災者」だけであろうか？隣の家で介護を受けている障害者も同様であるといった視点が必要であること、「連帯」については、デンマークの「累進課税制度」（応能負担）について国民が認めており、次の選挙では、増税を訴える政党が勝つであろうといった予想まである。これはまさに「国民全員が『幸せ』である」ことの証明であることなどの話から、真の意味での「民主主義」について考えさせられた。これから私たちは、日本の教育について「人に差をつける教育」（学歴社会）であることに對し、デンマークでは、その相反する「人に差をつけない教育」を実践していることを理解し伝えていく必要がある。我々はもっと国政や選挙（デンマークは90%の投票率）へ関心を寄せていくべきことが必要であることもさらに考えさせられた。

また、日本人クラスのグループワークへ参加をさせていただいた。内容は「医療と介護の協働」と「プロフェッショナルとしての在り方」についてであった。介護の場面にて生じるケースを上げて、日本ではよく「連携」（2つ以上の結びつき）という言葉を使用するが、「連帯」（2つ以上の結びつきで責任を伴う）という言葉こそが、今の日本には必要なのではないかといいた投げかけや、介護の専門家として必要な「情報分析」に力を入れている現状の指摘なども議論となった。デンマークでも1990年代、特に変革に力を入れた歴史（スタッフ全員の再教育）がある。幅広い情報を整理し、あらゆる理論（マズローの法則／ショック段階／老人心理学他）を活用してそのクライアント

へ適応させていくには、知識・技術を持つて、クライアント自身も気づいていない着手（スタート）地点を見出すことが介護職の専門性である、とデンマークでは考えられていることを教えて頂いた。

その他、学院内の工房での授業へ参加した。印象的な場面として、筋力低下の女性が機械でワックスがけをしていたときに、貝殻が割れてしまう。私の材料を提供しようと思ったが、その前にスタッフが「しかたがない。やり直そう」といった投げかけで、前回より慎重に作業をしている姿が自然であった。そして、失敗してしまった工程で、二回目はスムーズに職員の手伝いを受け入れていた。

また障害者のフェスティバルとしては、世界最大規模の「Sølund Music Festival」へも参加でき、2日間、有名なアーティストから無名の障害者バンドまで、4つのステージにて、歌い続けるといったイベントにも参加させていただいたり、盛り沢山の一週間であった。



世界最大の障がいをもつ人たちの音楽フェスティバル
「Sølund Music Festival」

2. Kommune（コムーネ：市役所）

フン島南部に位置する中規模都市で人口 55,000 人のスベンボーでは、障害者への支援体制、チーム作りについてレクチャーをうけた。デンマークでは、コペンハーゲンなど、5つの Region（日本でいう県に相当する）があり、その中に Kommune は 98 か所ある。スベンボーでは、「Socialfagligt Center」（社会的学術センター：ソーシャルワーカーが配置され、障害者のみではなく、全国民への相談窓口）で、専門家によりプランが立てられ、サービスをする事業所等へマネーが分配されていくといった仕組みである。特別なプログラムとして 24 時間、一人暮らしをサポートするケース（年間 200 万～250 万クローネ：日本円で 3,200 万～4,000 万円／スタッフは日中 2 名、夜間は 1 名）が、現在 3 名いるとのことであった。また、スベンボーでは障がいのある子どもたちのほとんどは、Special Kindergarden（特別支援を必要とする幼稚園）または Special School（特別支援学校）へ通っている。一方で、地域のアフタースクールが充実しており、ほとんどの子どもがフットボールやダンスなどの活動へ参加する機会があり、そこでの障がいを持つ人たちを受け入れる環境が自然となされている。

オーフスは、デンマーク第 2 の都市であり、人口は約 311,000 人である。そこには 6 つの省庁があり、特に子どもと高齢者へ予算の約 70% 近く、障害者へは、「Social/Employment」という部門で 20% が当てられている。最近では障害者に限らず、「Primary School」を卒業（16 歳）してから、高校や専門学校、そして就職もしない子どもたちが 12%（デンマーク全体で 20%）となってしまう、

深刻な問題となっている。進学率を上げるため、16 歳～ 25 歳の年齢層をターゲットに通常ある「キムナシューム（高等学校）」と職業専門学校以外に、エフタースクール（寄宿学校であり、2 年間、人生の目標において「何をしたいのか」を考える有料の学校）への促進や助成など取り組んでいる。「ペタゴー」（デンマーク独自の職業名称：介護・保育・障害者支援等の幅広い専門家）についてや、就労支援の在り方（成功例の重要性など）を担当者から伺える機会を持つことができた。また、「Transition」（移行期）とは何かといったことについては、デンマークでは「One place → better place（ある居場所→より良い居場所）」といった考え方であり、常にプロフェッショナルが介入しながら、関係者みんなで考えていくことが重要であることを教えていただいた。

3. Activity Center（日中サービス事業所）

（1）Otterupgarden ～ボーゲンセ～

1 階で、大工及びメタル仕事（鳥の巣箱づくり、ベンチ、バーベキューセット）、印刷作業、2 階では裁縫作業やタイヤのチューブを使った手工芸商品づくりをしている。方針には、クライアントとスタッフとが高め合い、その人に適した「New things」を学び・挑戦することに皆が協力していくことを掲げている。特に、2 階の作業場と気分転換の空間（ビリヤード場、ソファ、ホッケーゲームなど）が共通の空間にあり、見学したときにはクライアントが作業している人、ホッケーしている人、スタッフと談笑している人が各々過ごしていたのが印象的であった。

（2）bærkstederne ～オーデンセ～

主に機械による車の部品製作作業場で、車の部品の組み立てや検品、他金属部品（標識の支柱や留め金、公共トイレットのペーパー入れなど）のパッケージ及び箱詰め作業を行っており、自主製作の部品もあった。雇用形態は、スタッフの雇用と同様の条件であるが、デンマークの障がいのある人たちは、早期年金もあり、基本的に稼ぐ必要はない。ただし、「働いてはいけない」といった縛りがあるわけでもない。デンマークは、収入が上がれば上がるほど税金も上がるシステムであり、デンマークの最低賃金が時給 46Kr（日本で 736 円）で、ここでは早期年金を受給している人は 23Kr（日本で 368 円）程度といった配慮をしていた。就労への流れについては、ジョブコンサルタントが最低 2 人ついており、現場専任と監督者を分担している。また、その就労先の会社に必ずいるコンサルタントと調整をしていく。本人の自己決定を強くしたという意識改革や工夫（作業修了認定書－工場内のみ有効－の作成など）もあり、アフターフォローの必要性は薄れてきている。

（3）Grønnemosevækststederne ～スベンボー～

138 名のクライアント（“働く人”として「Medarbejder：メダルベイダー」と呼ぶ）といった大規模な事業所であり、それぞれクライアントは週 3 日の人もいれば、週 5 日の人もいるため、毎

日平均 50 ～ 60 人程度である。全部で 8 グループに分かれている。

- ・「キッチン」グループは食堂での仕事（まさにレストラン）
- ・「サービス」グループは、屋外の庭園（花壇や“ペタン”というスポーツスペースなど）の整理
- ・「アート」グループは、メンバーのほとんどが高齢者で、描いた絵は、センター内のオークションやギャラリーなどにも出展している。また、作業室のすぐ横に「静養室」があり、仮眠がいつでもとれる配慮がなされている。
- ・「メタル」グループでは、主に金属加工の工程で切断や溶接といった作業を行っている。大型オーブンで、部品や特殊な粘土と「Kobber : コバー」という特殊な金属を使用しブローチ、置物などを製作、販売している。
- ・「Motive」（作業などへの「動機づけ」）グループは、車椅子や歩行困難（てんかん発作のある人もいる）なクライアントのグループで、作業内容は粘土を使用しての商品づくり。共有スペースも含めて作業環境も小部屋を複数使用し、パーソナルスペースに配慮したつくりとなっている。
- ・「木工」グループは、杖や木工製品をつくるとともに、外出やイベント活動に重点をおいたグループ。キッチンも広く設備が整っており、調理などのトレーニングを意識的に行っている。
- ・「IT」（情報技術）グループは、センターの CM をつくったり、機関紙（年 4 回）・受注作業のラベルの印刷など、他に事務仕事も多く、比較的忙しいグループである。
- ・「Farmer」（農園業）グループ（20 名程度）は、少し離れた Vbed 地域にある。広大な土地・ハウスに畑をつくり、「キッチン」グループに買ってもらっている。メインは薪づくりで、丸太を薪にする作業がある。ほとんどの人が草刈り機はもちろん、農業機械も扱えるととてもハイレベルな作業場で、電動のこぎりなども職人のように扱っていた。本館の地下には、驚いたことに「Bar」があり、毎週月曜日の夜に、クライアントも、スタッフも残って仲間と楽しく飲める場が用意されていた。バーテンはボランティアで、春・秋頃に年間 28 回程、場が設けられている。



Activity Center の夜の憩いの場

（4）Musik og Medie voesrlsted ～オフィス～

文字通り音楽とメディア活動の事業所である。スタッフは 2 名（一人がペタゴ）であった。音楽グループは全部で 4 グループ（Electric/ アコースティック / ピアノのソロなど）あり、作曲・作詞すべてクライアントが行っている。一週間のツアーでドイツへコンサートに行くなど世界各国でのコンサートをしている。「ポップコーン」というグループは日本にも 3 回来たとのこと。

メディアグループは、DVD（ミュージックビデオなど）を作ったり、TV の構成の仕事などプロフェッショナルな世界であった。政治家、ミュージシャン、スポーツ選手へのアポイントメントからインタビュー内容・構成などすべて、クライアントが行う。

4. STU (Special Needs Youth Education : 青年期特別支援学校)

フン島の西部にある小規模都市（4万人程度）のミゼルフアートにある「STU」といった学校で一週間授業へ参加した。「STU」とはパンフレットには、「Special Needs Youth Education」といった記述があり、2007年の法律改正を受けてスタートした組織である。そのパンフレットには「Build Bridge from young to adults(青年から成年への橋をかける)」とあった。対象は、それまでパブリックスクールの「Special Class」、または Special School に通学していた障がいを持つ子どもたちで18歳～21歳の「Youth」の時期の子どもたちに3年間の教育を行う。Howard Gardnerの言葉を方針とし、その教育内容は4つの分野からなる。

- ① Social Skill / School Subject (社会スキル／学科科目)
- ② Employment Training (就労訓練)
- ③ Living in your own place (生活自立)
- ④ Spare Time (余暇時間)

特に一番重要であり、人生において一番必要なスキルとして Spare Time の過ごし方 (Own Choice : 自己選択) については力を入れている。「Spare Time Room」があり、スペースも広く、設備 (パソコン・ゲームなど) も整っている。この学校のゴールとは、「就労」であり、「生活自立」である。よって3年後には全員が「移行」することとなる。

レッスンでは、スマートボード (スクリーンに映し出されたパソコンの画面を直接触ることで操作ができる機器) を活用。多動傾向のある生徒が多く、その集中力が続かないとして、プリント (個々の能力に応じた内容) のみでなく、途中でパソコンの教材ソフトを活用し、クイズ形式にするなど、生徒の集中力・参加意識を呼び起こすような工夫もされていた。また計算も、携帯の機能を活用するのが皆当然としているのも印象的であった。

「コミュニケーション」レッスンでは、生徒一人、先生一人と私の3人のレッスンとなった。スマートボードを活用して、ニュース・時事記事などのトークをし、日本の話題 (岡山県や地震など) や、生徒の好きな音楽の話をしたり、コミュニケーションについて私がより学ぶ機会となった。

「Theatre」というレッスンは、一年間毎週水曜日に行われており、来週は年一回の発表会本番で100人程度のゲストを迎える予定。とても緊迫したムードでリハーサル (30分程度) が始まり、その内容を議論をしている風景はプロではないかと思えるほどであった。

重度の知的障がいを持つ生徒 (知的レベル4～7歳程度) のクラスに一日を通して参加、見学させていただいた。やはりスマートボードを活用して、日本の地図や自宅の写真、イベント写真など比較的分かりやすい話題を示しながらの会話をしたり、それぞれの能力に合わせた「遊び」 (トランプの「神経衰弱ゲーム」、レゴブロックなどのツールを使つての Brain Training、絵画など) をしていた。そういった中で、「友達」作りの力が付くよう取り組んでいる。昼食後に散歩に出た。このクラスでは、薬を服用している生徒が多く、その循環を良くする意味も含んで運動を取り入

れており、毎週月・木曜日にフィットネスセンターへ30分程度の運動に通っている。親の仕事などの都合で16時まで残る生徒が14～16人程度いた。皆臨機応変にそれぞれ過ごしているが、時折トラブルやパニックを起こしそうな生徒もいる。その際には、5分程度屋外を歩き回ることによって落ち着いて帰ってくる場合がほとんどで、どこかへ行ってしまう生徒はいない。通常からコミュニケーションスキルの向上、余暇時間の過ごし方について方針を持っている学校ならではの成果（自己コントロールができています！）であると思った。

「Ryngåskolen (STU)」(オーフス)を訪れた。既に夏休みに入っていたが、生徒たちの集会に参加することができた。

その内容は、休日の過ごし方について、個人的なことやグループでの外出であったりと、数日前に話し合った結果のボードを見ながら、改めて議論をしていた。ここでは、主にレギュラーレッスン（読み書き、数え方、コミュニケーションスキル）、午後は、関心のあることの課目（エクササイズ、音楽、アート活動：壁画アート、実習）を提供している。特に方針として掲げているのが「Citizenship（市民権）」「Democracy（民主主義）」「Rights（権利）」である。そのレッスンの一つとして、色付き帽子の「みどり」「黄色」「赤」を活用しての指導があった。これは、「みどり＝自分で決められること」、「黄色＝みんなで決めること」「赤色＝既に決まっていること」といった意味がある。まず、サークル状になり、帽子を活用して、提案者が帽子を選んで示すといった手法で、議論を展開していく。こういった教育をしてくことで社会性が広がり、どんな場所でも、主張・議論ができることを身につけていくための新しい取り組みで、まだ3年目であるとのこと。



学校で「市民権」をレクチャーするときのツール



壁画アート

5. Residential Services（住居サービス）

デンマークでの一人分の居住空間（入所施設も含めて）とは、リビング・キッチン・バス・トイレ・庭がそろっているのが当然である。

<スベンボー地区>

(1) Skovsbovej

一軒家であるが、三件の長屋が点在していた。共有スペースは夕食に皆が集う場所として活用して

いる。一人のクライアントの部屋を見学、とてもセンスのいい絵や飾り付けがされていた。そのクライアントは、トラブルがあったわけではないが仕事はしていない。本人希望により仕事を辞め、アパートメントも変わり、今は「休暇」であるといったことを当然のように話しているのが印象的であった。

(2) Byggerlunden

日本のアパートのようなつくりの住居。二階部分には、歩行器を使用している高齢者の方の部屋に、ナースコールが設置されている。一階部分が、他の高齢者施設の一部（認知症及びアルツハイマー症候群の高齢者）となっており、そこでの夜勤者が兼任で緊急時の対応をするので、二階の夜勤はなしとなっている。

(3) Ryttervej

デンマークにおけるいわゆる「大規模入所施設」（定員 28 名）。現クライアントの年齢は 19 ～ 68 歳であり、身体障害者・知的障害者・精神障害者が混在している。日中は 3 か所の日中事業所と Special School へ通っているが、毎日数名は残るため、クライアントの日中活動として、スヌーズレンルーム（眠気を誘う部屋）やトレーニングルームなどが揃っている。クライアントはスウェーデンのみならず、他の地域からも集まってきている。施設的な雰囲気をなくすために、廊下のアート作品を時期によって変えるなどの工夫もしている。

<オーフス地区>

(1) Tingagergården

以前は自閉症者を対象としたアパートメントではなかったが、1998 年に 18 歳以上の自閉症のみのホームとしてスタートし、2012 年には自立型ホームがスタート予定である。ホームの他に共有スペースとして事務所と食堂やエクササイズスペースがあり、ユニットごとに、各ホームには、リビングやキッチンがユニットごとに設置されていた。

1 ユニットは 4 名、ホーム内は 2 ユニット形式で、各ユニットで食事をしている。支援の基本は「teacch」（自閉症及び近縁のコミュニケーション障害の子どものための治療と教育）であり、個々にそれぞれの示し方（文章・写真）をしたり、関わり方をしている。例えば洗濯の際、その出し方も種類ごとに分けたカゴに自分で入れて「洗濯をしてほしい」といった意思表示を自ら行えるような工夫があった（お気に入りの上着はカゴに入れなければ洗濯されないなど）。また、スタッフが関わる際の注意点（構造化の内容も含む）を個人の部屋へ貼り出すなど、クライアントとの共通理解のためでもある。比較的軽度のユニットでは、朝食はビュッフェ形式。食事の準備などの役割もあり、特に共有スペースで協力して生活ができるような工夫がなされていた。また STU 同様の「みどり」「黄」「赤」の掲示があり、それを個々の「teacch」に活用し、「選択（考える）」の機会としていた。

(2) Snåstrup Vestergaard

対象者の半分が、障がいを持ち、刑事罰を受けるべき人たちであることから、このホームは「刑務所」としての機能も果たさなければならないスペシャルプログラムであった。11人のクライアントである。日中の活動も農場が同じ場所にあり、そこで動物の世話や畑作業をしながら、時折、近所の幼稚園や牧場の環境整備作業、週2日企業やスーパーマーケットへも4～5人に1人のスタッフが付いて作業へ出る。そのセキュリティも特殊で、スタッフ専用のセルフオンを持っていたり、事務所で扉の開閉確認や緊急の施錠も可能といったシステムがある。

スタッフは、ペタゴー他、特に刑事関係の専門家が多いとのこと。

母親がミルクが出ないために預かった子羊などの世話をしており、それは地域とのつながりであるとともに、他のクライアントにも場面によっては活用できる特別なスペースともなっている。また、キッチンとリビングとを意識して同じスペースとしたことで、自然に会話しながら助け合いやすい工夫をしたりと常に雰囲気配慮しており、イベント（バーベキュー）や年一回のお祭りもこの場で行うようにしている。「毎日の作業や活動も大事であるが、そういった示し方も社会へ戻るための大事な機会として、当たり前に行っていきたい」、また「将来的に増築の予定もあり、今後のニーズは高まっていく予想である」との話も伺えた。

IV オランダ（7月4日～7月8日）

1. Arduin（エルドウィン：社会福祉法人的組織）

Arduin とは、1996年に脱施設化した組織で、現在 House は180戸（25地域に分散、1Houseに5～6人）で、Support Worker（「現場のスタッフ」であり後にサポートワーカーとする）は1,100人であり、その内24時間サポートに関わるのは500人程度とのことであった。他、ワークショップ、日中サービス事業所や「Academy」（50コース）がある。

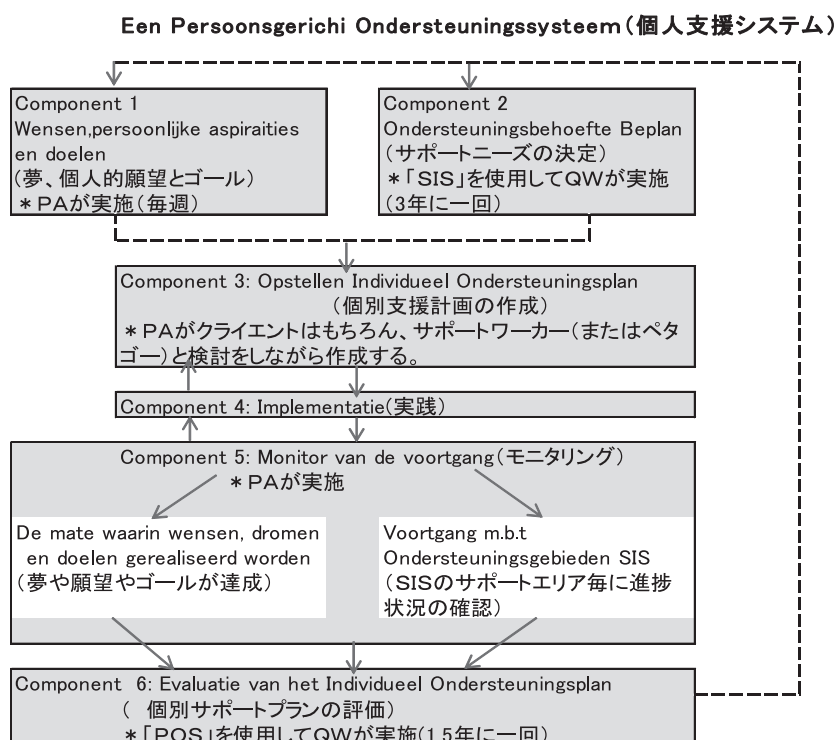
本部には、CEO（理事長）1名、マネージャー7名〔経理1名、Employees and Organization（雇用と組織体制）1名、Development and Research（開発と調査）1名、Houseまたは各事業所4名で分担〕、サービスの質を監督する専門家として、Quality Worker（後にクオリティワーカーとする）が3名と合計11名が配置されている。Arduinのクライアントには、各1人にPersonal Assistant（後にパーソナルアシスタントとする）が必ずついている。パーソナルアシスタントとは、日々の相談から生活全般に関わるスタッフであり、週3時間（4人までのクライアントを持つことができ、週に一人45分の面接が義務）はパーソナルアシスタントとして、その他の時間は通常サポートワーカーとして働く。オランダでは、初等教育学校が4歳～12歳、中等教育学校が13歳～16歳、その後17歳～22歳で3つの教育機関（「High Education」「Middle Education」「University」）が

選べ、そのいずれかを修了すれば、サポートワーカーになることができる。また、パーソナルアシスタントも同様であり、ソーシャルワーカーなどの専門資格を必要としないということである。

その障がいの程度にもよるが、24 時間体制の 1 ユニット（1 ハウス：オランダでは住居を「ハウス」と言う）のスタッフは平均 8 人であり、そのユニットに「Coach：指導者」というスタッフの「スーパーバイザー：監督者」が配置され、1 人あたり 7 ～ 15 ユニットを担当している（各ユニットへ週 15 時間以上が義務）。オランダでは障がいを持つ人は、18 歳になると、月 500 ユーロ（日本で 58,000 円）の年金がもらえる。また、住居・日中活動・移送サービス（TOC という会社が担っている）への支払いは Arduin が行い、クライアントは無料である。ただし、休日などの個人的な移送サービス等は自己負担である。また、一般的にも 65 歳から年金がでるが、Arduin のクライアントの場合は 70 歳ごろから高齢者の「ケア」も含まれる高齢者の日中活動事業所を使えるようになる。

個別支援計画の流れについては、以下の図のようなシステムとなっており、「Arduin」独自のツールもある。SIS（Supports Intensity Scale：支援の度合いを測る尺度）とは、いわゆるアセスメントである。クオリティワーカーがクライアントに聞き取るのだが、必ずパーソナルアシスタントの同席が必須であり、まず、クライアントの夢や希望を確認する。その後に SIS を使用して改めて聞き取っていく（3 年に 1 回は必ず行う）。そして、個別支援計画の作成・実行・モニタリングはクライアントとパーソナルアシスタント等（他のサポートワーカーや家族なども含む）で実施していく。POS（Personal Outcomes Scale：個別の成果を測る尺度）とは、いわゆる成果と結果の部分にしっかりと焦点をあて、支援継続または発展の重要な部分として重点を置いており、POS はそのツールとしてクオリティワーカーが、クライアントとパーソナルアシスタントそれぞれに同じ質問をし、常に両者の比較ができるよう、確認及び助言を行っていく。（1.5 年に 1 回は必ず行う）

<個別支援計画作成から評価までの流れ>



Arduin は施設解体をどうやったのか？と、尋ねられるそうであるが、システムを単純にただけとのことである。個々の生活の質を見たときに、住居・日中活動サービスを確実に提供することを重要視し、組織をスリム化してクライアントとの関係を直接的なものとする。さらにクライアントの周囲の「サポーター」（サポートワーカー、パーソナルアシスタント、コーチなど）と家族、地域住民等による社会的なネットワークのシステムを構築したことによるものである。

2. Activity Center（日中サービス事業所）

（1）Glazuren（知的障害を持つ人たちを対象とする事業所）

私が訪問した時は、陶器に特殊な絵の具で絵を描いて焼くといった作業をしていた。日中に働いている人は、仕事の後となることもあり、当日は作業時間が 19 時 30 分～21 時 30 分だったことには驚いたが、通常は日中に行われる。クライアントの技術レベルは高く、その内一人は有名な芸術家と合作をするなど、確かに作品にも魅力があった。比較的軽度のクライアントが 9 名程度に対して、スタッフは常に 1～2 名である。ショップでの販売、ギャラリーへの出展、毎月第 1 日曜日には、ミデルブルグの街でエキシビジョンを行い、他の芸術家たちとともに出展・販売もしている。

（2）Hout vakwerk Ritthem（障がいを持つ人たち全般が対象であるが、特に重度の行動障害を持つ人たちのグループのある事業所）

木工作業を主としたワークショップであり、知的障害で軽度グループ（自ら意志表示ができる）と重度グループ（自傷行為・自閉症・車椅子で意志を示せない最重度）がある。機械室・食堂・更衣室といったシンプルな作業場で、主な作業はカット、穴あけ、ペーパーがけ、ペイント仕上げなどを行っている。軽度グループは 10 名であるが、毎日いるのは 6～7 名、スタッフは 2 名であった。グループの中に車椅子のクライアントもいたが、彼は声を発し、自ら意思表示することが可能であった。重度グループ（2 年前からスタート）は 6 名であるが、毎日いるのは 4 名程度、スタッフは 2～3 名とほとんど 1:1 の支援体制である。常時見守りが必要であるクライアント（顔叩き／机への頭突きといった自傷）は制服や机に彼の両手を固定されている状態であった。ただし、そのクライアントは Arduin 前の施設時代にベッドで拘束をせざるを得ない状態にあったが、現在はハウスで 4 人との共同生活をしながらここで「働く」ことができている。やはり配慮は必要で、15 分おきの作業やフリータイムを設けなどスケジュールを組み、今は本人も気に入っている様子であった。別の車椅子の女性は、頭部で装置を使って絵画をし、時折ギャラリーを開いている。ほとんどの作品が海・海岸・船をモチーフとしたもので、木片などで立体感を出しており、独特の作風であった。

3. Academy (大人の学校)

建物は1745年に建てられ、パソコン室、食堂兼喫茶室、大ホール（映画やステージにもなる）、図書館、言語療法室等の7つの教室がある。年間コースや数カ月のコースがあり、原則は週1日のペースで講義が進められる。その他、週末はイベントなども開催している。

「Life StyleTraining」（「Orthopedagoog」というオランダ語で「救済」という意味）のコースは、人生において「死」「事故」「犯罪」などによって、これからの人生に助けを必要とする人達を対象としている。その他、「男性」「女性」「親」「アルコールと薬物」「怒りとストレスの調整手法」「就労トレーニング」「多文化交流」「コ・トレーナー（サポートワーカーの補佐の役割）になるための講座」や、選択することが困難な障がいを持つ人達のための「体験（オランダ語で、Doen）」という様々なコースを設けていた。クライアントは無料で受講でき、1人10コースを上限として、冊子の中から講義を選ぶことができる。その運営も柔軟であり、レクチャーも休憩時間を重要視しており、2階には充実した喫茶コーナーがある。メイクアップや料理、機械工学の大学や企業とコラボをしたり、ギターづくり講習、議員を招いて「How to Election（選挙）」の講義をするなど「実習コース」として積極的に行っている。全てのコースで証書（人生は学びであると記載されている）を発行、バラー輪を渡している。



Arduin Academy

具体的なレッスン内容は、まず「己を知る」ことからスタートし、それから、段階的に伝えていくことになる。例えば、「自分の身体」といった講義では、まず、自分の「どこ」が好きなのかを探し、次に鏡を見て周囲の人たちと議論する（もちろん批判ではなく、「褒める」ことを前提に）。さらに自分の「好きなところ」「嫌いなところ」を書き上げ、また議論をする。他に自分の顔を描く、陰部・裸もマガジンなどを活用して見せ、議論を行っている。

面白いのが、「文化」の講義についても同様に、まずは、自分の赤ちゃんの頃は？といった自分の振り返りからスタートし、自分の地域、国、他国について考えるといった流れである。「Work」の講義は、もちろん自身の「身だしなみ」からスタートする。これは日本でも同様としてほっとした。宿題もあるが、それは「しなければならない」ものではなく、ゲームの一種として（先生も生徒も共通認識が必要）あるということ。大切なことは「次回も授業へ出ること」であった。

4. Residential Services (住居サービス)

(1) Klein Vlaandesen/ Hesenspsdal (高齢者または老化による障がいのある人たちを対象)

クライアントは10名で、2階のフロアを使用、ほとんどのクライアントが車椅子で介助が必要

なことから、広いスペースと各部屋にはリフト機械や電動ベッドがある。仕事としては、身体介護、情緒面の支援、ナースケア的な側面もあるが、看護師は配置されていない。スタッフは日中活動事業所への付き添いとなるため、戻ってきてから 1:1 の比率での配置となるが、身体介護や情緒面の支援といった介護的な色の強いハウスであった。

（2）Behandelcentra（青年期で重度の行動障害を持つ若者たちを対象）

いわゆる「Treatment Center」といって対象は、重度の行動障害を持つ若者（16～25 歳）である。2010 年にスタートしたハウスであり、定員 11 名で、現在 7 名が暮らしている。支援は、生活全般、余暇活動、さらに日中活動も対応できる機能を持っている。外観は普通の家づくりであるが、玄関に入ると、全ての部屋がカード式の自動ロック部屋である。共有スペースはキッチン兼食堂兼リビングと裏庭のみであり、もう一つは、クッション性の壁や強化ガラスのある「活動部屋」であった。ハウス内で活動しているクライアントは一人のみ（日中はハウス、夕方に両親の家で過ごしている）で、他のクライアントは学校または日中活動プログラムへ参加している。週末でも、ハウス内の活動以外に地域の公園や海岸、日中活動事業所を活用するなど、社会への適応を図るといった積極性も見られた。クライアントの特性から、スタッフは 1:1 で配置されており、日中 4 名、夜間は 3 名とスタッフの手厚さを感じた。スタッフの一人は行動障害の専門家であり、かつ心理学者でもあることから、医師との連携も密にでき、引き継ぎには、十分な時間（少なくとも 1 時間）をとっているということであった。

（3）Hoffweg（軽度の知的な障がいを持つ人たちを対象）

とても豪華な建物であり、クライアントは 6 人、夜間のスタッフの配置はなされていなかった。軽度の人たちで、日中は会社または日中活動事業所へ通っている。ただし、2 名はハウスでの役割を担っており、一人は「Co-Trainer」（サポートワーカーの補助の役割）に、もう一人はソーシャルワーカーになりたいという希望を持っている。そのニーズに対し、ハウスの日常スケジュールや電話による調整などはその彼女が一手に引き受けており、それぞれ「Academy」で学んでいる。部屋を見せていただくと納得で、スタッフの事務室のようなロッカーや書類が並べてあり、薬や彼女の部屋の管理も任されているようである。

V おわりに

この 3 か月間の海外研修は、私の予想以上にたくさんの New Things（新しいこと）を知ることができ、今後日本でも「やらねばならない」ことを気付かせてくれる機会となった。私の研究テーマ上、主にコーディネート機能中心の研修となる。その国の文化・制度やソーシャルワーク

についての講義とともに、各種サービスの実態を幅広く見ることによって、アメリカではカリフォルニア州での広大なシステム、デンマークでは規模の異なる各都市システム、そしてオランダでは一法人内システムを見聞することができた。

欧米では、そのようなサービスのほとんどが無料で提供されており、その選択肢も人生のあらゆる段階で用意されている。特にデンマークでは、教育において、障がいのあるなしに関わらず、「自由」について考え、その「自由」な言動に必ずある「責任」について教えていた。その現場を見聞することで、以前の私は、研究テーマである「Transition（移行）」のゴールとは「就職」「自立生活（一人暮らし）」であると考えていたが、そうではなく、そのクライアントが「More Better Life（より良い人生）」を送ることが、支援のゴールとなる考え方、またサービス全ての分野においてコミュニケーションスキルや「Spare Time」が重要視されており、トレーニングの手法は私にとってまさに「利用者本位」そのものである。その他多くの情報や考え方は、これから日本で実践するために、とても参考となることばかりであった。

最後に今回の研修で大変お世話になった中央競馬馬主社会福祉財団の皆様、また合同研修にて、とても丁寧に対応して下さった直井先生をはじめ、稲垣先生、伊藤先生、西沢先生、そして、デンマークでの研修を心強く支えてくださった千葉先生、錢本先生に感謝いたします。また、長期間に及び研修へ快く送り出して下さった旭川荘の末光理事長、日々のご指導をいただいた山村専務理事、みどりワークセンターの利用者・ご家族、スタッフの皆様、そして、研修中も私を支えてくれた妻や子どもたちへ感謝いたします。この経験を今後の実践に活かせるように日々 New Things を発信していけるよう努力していきたいと思っております。本当にありがとうございました。

《研修先一覧》

〈アメリカ〉

施設名 : Department of Developmental Services (発達障害サービス省)

住 所 : 1600 9th Street, Room 340 MS3-23 Sacramento, CA 95814

電 話 : (916) 654-2881 / Fax: (916) 654-3020

Email: bmonroe@dds.ca.gov

施設名 : PRIDE (障がい者日中サービス事業所)

住 所 : 10030 Foothills Blvd. Roseville, CA 95747-7102

電 話 : (916) 788-2100

URL: www.prideindustries.com

施設名 : Creative Living Option (SLS : 生活支援サービス事業所)

住 所 : 2945 Ramco Street • Suite 120 West Sacramento, CA 95691

電 話 : (916) 761-1106

URL: www.creativelivingoptions.com

施設名 : Employment Plus (障がい者日中サービス事業所)

住 所 : 2331 Street, Marks Way. Sacramento. CA 95864

電 話 : (916) 973-1953 / Fax: (916) 973-1965

URL: www.prideindustries.com

施設名 : Dream Theatre (障がい者日中サービス事業所)

住 所 : 501 Derek Place, Suite 160, Roseville, CA 95678-7053

電 話 : (916) 780-2090 / Fax: (916) 780-2292

URL: www.dream-theatre.org

施設名 : Choices (自立生活訓練事業所)

住所 : 4058 Flying C Rd #13, Cameron Park, CA 95682

電話 : (530) 676-6562 / Fax: (530) 676-6564

URL: www.cts-choices.org

施設名 : American River Care Home (高齢者グループホーム)

住 所 : 3817 Marconi Ave, Sacramento, CA 95821

電 話 : (916) 485-2172

施設名 : UCP (United Cerebral Palsy) of Sacramento and Northern California

(てんかん協会 北カリフォルニア・サクラメント支部)

住 所 : 4350 Auburn Boulevard, Sacramento, CA 95841

電 話 : (916) 283-8312 / Fax: (916) 565-7773

URL: www.ucpsacto.org

施設名 : Asian Community Mental Health Services (アジア系リージョナルセンター)

住 所 : 310-8th Street, Suite 201, Oakland, CA 94607

電 話 : Tel: (510) 451-6729 / Fax: (510) 251-3860

URL: www.acmhs.org

施設名 : San Diego Regional Center (サンディエゴ・リージョナルセンター)

住 所 : 4355 Ruffin Road, San Diego, CA 92123

電 話 : (858) 576-2996 / Fax: (858) 576-2873

URL: info@sdrc.org

施設名 : TMI (Toward Maximum Independent) (生活支援サービス事業所)

住 所 : 4740 Murphy Canyon Rd. San Diego, CA 92123

電 話 : (858) 467-0600 FAX: (858) 467-9059

URL: www.dds.ca.gov/complaints

〈デンマーク〉

施設名 : 日欧文化交流学院

住 所 : Fælledvej 11 5400 Bogense Denmark

電 話 : 6481-3280

施設名 : Otterupgården (知的障がい者日中サービス事業所)

住 所 : Fabriksvej 7 5450 Otterup

電 話 : 6482-8800 / Fax: 6482-8811

E-mail: otterupgaarden@nordfynskommune.dk

施設名 : STU Middelfart (Special Needs Youth Education: 青年期 (18 ～ 21 才) 特別支援学校)
住 所 : Jernbanevej 21 5592 Ejby Denmark
電 話 : 8832-4222
E-mail: stu@middelfart.dk

訪問先 : Svenborg Kommune (Svenborg 市役所)
住 所 : Svinget 14 5700 Svenborg Denmark
電 話 : Tel:6223-3000

訪問先 : Aarhus Kommune (Aarhus 市役所)
住 所 : City Hall DK-8000 Aarhus C
電 話 : 8940-2000
URL: www.aarhus.dk

〈オランダ〉

施設名 : Stichting Arduin (障がい者支援を行う社会福祉法人)
住 所 : Seissingel 4 4333 GV Middelburg
電 話 : 0118-434500 / Fax: 0118-454399
URL: www.arduin.nl

〒105-0001 東京都港区虎ノ門4-1-21
茸手第二ビル6階

公益財団法人 中央競馬馬主社会福祉財団

The National Horse Racing Welfare Foundation

TEL 03 (5472) 5581

FAX 03 (5472) 5584