

〔委託研究 I〕

## 児童福祉施設における健康管理の研究

主任研究者 研究第2部 宮 崎 叶

### 分担研究者

宮崎	叶	日本総合愛育研究所
近	寅彦	厚生省
大竹	太郎	中央児童相談所
高橋	勇	整肢療護園
高島	宏哉	むらさき愛育園
祖父江	昭仁	愛知コロニー
谷	淳吉	国立刀根山病院
岡本	途也	昭和大学

松島	富之助	日本総合愛育研究所
吉岡	毅	都立母子保健院
石橋	祝	都立成東児童福祉園
樋田	典治	国立秩父学園
藤原	豪	都立梅ヶ丘病院
原田	政美	都立心身障害者福祉センター
藤沢	良知	厚生省栄養課
山内	愛	日本総合愛育研究所

### は し が き

児童福祉施設とは児童福祉法によって定められた、助産施設、乳児院、母子寮、保育所、児童厚生施設、養護施設、精神薄弱児施設、精神薄弱児通園施設、盲ろうあ児施設、虚弱児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設、情緒障害児短期治療施設、教護院の如き児童の福祉向上のための施設である。

これらに収容されている小児は家庭で保育される小児と同じように、或はそれにもましてWHOがいう広義の健康が確保されなければならない。

ところが、入所児童は、精神的に、身体的に、また社会的にハンディキャップをもったものが多く、その健康を管理することは必ずしも容易ではなく、健康管理の一段の向上が望まれる状況にあるので、その対策、方法を研究しようとした。

### 研究 方 法

児童福祉施設は前述のように性格が多彩であるので、それぞれの施設のうち、健康管理に熱心なもの、健康管理に成績をあげているものの、健康管理者で研究班を組織して研究をすすめることにした。研究班の構成は別添の一覧表の如くである。

班員が会合して討論した結果、児童福祉施設の健康管理を向上させる第一歩は、施設への収容の窓口である児童相談所の機能を拡充して、児童の正しい診断が行なわ

れて、その児童を収容し養護するのに最もふさわしい施設を決定し得るようにすることであるが、これについては、心身障害児の診断と療育に関する研究の研究班が発足していることでもあるので、その成果を待つことにした。

本研究班は、児童福祉施設の健康管理の重要な部分だが、現実には、収容児の日常の世話をし、生活を指導している保母、児童指導員にかかっていることにかんがみ、保母の資質を向上する方策を検討することから発足することにした。たまたま、厚生省母子福祉課において、保母養成教育課程の改正が行なわれ、〔小児保健Ⅱ〕として「施設における保健」「心身障害児における保健」が教授せられるようになったので、それを充実させる材料を提供することが重要と考えて、その方向で研究しようとした。〔小児保健Ⅱ〕は扱う内容が新規広範であるために、教授する側にも混乱、当惑が見られる現状であり、適切な教授の資料、指針、教科書などの出現が要望されているのである。

よって、まず班員の中から、宮崎、松島、近を世話人を選び、〔小児保健Ⅱ〕のソースブックを作成し、それを班員各自が専門分野の立場から意見をのべ、場合によっては、施設にもち帰って検討することにした。

### 研究 結 果

前提となったソースブックは次のようなものであった。

〔小児保健Ⅱ〕

第1節 目標

1 児童福祉施設の入所児童は、それぞれ身体的に、精神的に、または社会的に何らかのハンディキャップをもった児童が多く、またそれぞれの施設によって児童の心身上の特性が顕著であり、かつ当然施設の性格が異なるため、児童の健康管理、保健指導も、一般家庭児童のそれとは異なった重要な意義とむずかしさがある。しかも現実には、これらの健康管理は児童の生活の大部分をあずかっている保母、児童指導員に負うところがきわめて多いものであることをまず第一に理解させる。

2 施設における健康管理、保健指導には、これらの児童をいかにしたら心身ともに健やかに育成させることができるかの特別な配慮や創意くふうがそれぞれの施設ごとに必要となってくる。たとえば、児童の特性、施設での療育の特色とその目的を考慮しての健康管理、保健指導の中での重点のおきかた、実施計画の樹立、地域社会との密接な連けい、公衆衛生、環境衛生、学校保健その他の福祉等の諸施設との連携、また保健衛生関係者の強力な技術的援助を得てすすめられてはじめてその目的が達成されるものであることを十分に理解させる。

3 施設における健康管理、保健指導は保母の重要な役割の一つであるから保母はそれぞれの児童の特性に応じた効果的な健康管理の知識、技術に習熟することが必要である。この知識技術は好ましい施設環境、施設職員のチーム・ワーク、すぐれた実施計画等の基本的条件が揃って生かされるものであることをよく理解させるとともに、かさねて施設の保母の業務の重要性を認識させる。

第2節 内容

1 施設における児童の保健管理

- 1) 保健管理の重要性
- 2) 健康診断
- 3) 健康状態の把握と観察
- 4) 保健管理に関する記録の記入と保管
- 5) 予防接種
- 6) 安全指導
- 7) 日常の保健指導
- 8) 病児の取扱い
- 9) 救急処置
- 10) 心身障害児の一般的な保護、指導

2 施設における環境衛生管理

- 1) 住まいの衛生管理
- 2) 水の衛生管理
- 3) 汚物の衛生管理

- 4) ねずみ、衛生害虫の駆除
- 5) 被服の衛生管理
- 6) 環境の安全管理
- 3 施設における給食の衛生管理
  - 1) 給食施設、設備の衛生管理
  - 2) 給食関係職員の健康管理
  - 3) 地域社会との連絡強化
  - 4) 食事介助
- 4 施設児童の特性と保健指導
  - 1) 乳児院、養護施設における児童の特性と保健指導
  - 2) 保育所における児童の特性と保健指導
  - 3) 精神薄弱児施設、重症心身障害児施設等における児童の特性と保健指導
  - 4) 療育施設における児童の特性と保健指導
- 5 施設における療育
  - 1) 機能訓練
  - 2) 社会復帰訓練
  - 3) 専門職員のチーム・ワーク
  - 4) 医療と医学的管理

第3節 教授上の留意事項

〔小児保健Ⅱ〕は〔小児保健Ⅰ〕および〔小児保健実習〕の学習の基礎の上に展開される内容であり、〔小児保健Ⅰ〕を総論とみれば、各論とも応用ともいえるものであるので常に各施設の性格と現状を十分にふまえて、また施設の将来のあるべき姿をも考えながら、実践に直ちに即応してゆけるように具体的な例示をあげて教授することが大切である。

01. 施設における保健管理（心身障害児の保健）

施設児童の一般的な保健管理、施設環境の衛生管理、施設給食の衛生管理に大別されるが、これには各施設児童の特性に応じた保健指導と施設における療育のあり方が実際上の施設児童の保健管理の重要な背景となっていることから、これを随所にくみあわせて教授し、その理解を深めさせる。

1の1) 保健管理の重要性について

心身ともに未発達で、かつ発達段階にある児童の一般的特性と心身上または社会的ハンディキャップがあり、虚弱性、罹患傾向大、免疫抗体の低保有率、伝染病の相互感染の機会や事故発生が多い施設児童の特性から施設での保健管理の重要性をまず理解させ、次にこれらの施設での日常の保健管理が事実上、保母の手にゆだねられている現状から、保母の保健管理に果たす役割の意義、活動の分野・活動の仕方などについてその概要を理解させる。

### 1の2) 健康診断について

施設における健康診断は、まず施設への入所時にはじまり、その後定期的に、また臨時に実施され、保健管理の出発点となる重要なものであるが、健康診断の目的、検査の内容、実施の時期、回数などは、それぞれの施設の性格によって異なる。この際、保母の日常の健康観察、家庭等から得た情報、母子健康手帳等の記録はきわめて重要なものとなる。これらのことについて理解させ、あわせて施設職員自身の保健管理としての健康診断の重要性をも認識させる。

### 1の3) 健康状態の把握と観察について

重症心身障害児施設では療育の目標が保健管理そのものであり、その他の心身障害児施設においても、入所時の健康診断に続く日常の健康状態の観察は保健管理の根底である。日常の健康観察は入所前の健康状態、養育の状況、予防接種の実施状況、栄養状況のほか家族の健康状態等から児童の健康状態（体質・病気のかかり方）などを把握し、その児童に応じた健康状態の見わけ方、観察のポイントなどをくふうすることが大切である。異常または疾病を認めたときには医師等にすみやかに連絡し、適切な措置を講ずるところまでを具体例をもって理解させる。

### 1の4) 保健管理に関する記録の記入と保管について

施設児童の保健管理は断片的な情報や検査のみでは不十分で、母子健康手帳などによる出生前からの一貫した情報、保護者、関係職員すべての協力による情報資料の集積が必要である。またこれらの情報の活用には各施設の性格に応じた「健康カード」「健康記録簿」等を児童ごとに用意し、日常の健康観察や事故などすべて記録する習慣をつくるのが大切である。このほか、施設全体の育成日誌、行動記録、看護日誌、教育日誌などがあるが、これらの記録をあわせて活用できるよう準備しておく必要がある。「健康カード」は定期健康診断のための貴重な資料として、また緊急の場合の医師や家族への連絡、事故発生時の報告にいつでも活用できるように整理・保管しておくことが重要である。

### 1の5) 予防接種について

種々ハンディキャップをもつ児童が集団で生活している施設での伝染病予防の問題はきわめて重要である。予防接種の実施にあたっては、その後遺症も配慮しながら年齢、環境条件、健康状態、体質等に十分留意しなければならない。これらについて理解させ、さらに実施の連絡、事前の健康診査、予防接種の禁忌とその取扱い、接種後の記録、後遺症の発現症状等について学習させる。これとあわせて、施設において特に予防しなければなら

ない伝染病の種類と予防対策、伝染病発生時の緊急措置についてもその概要を習得させる。

### 1の6) 安全指導について

児童の死因で最も多いのが不慮の事故であり、施設にあっては児童自身に事故につながる多くの要因が内在しているため、安全指導は必ずしも容易ではないが、保健管理にとってきわめて重要な課題である。事故防止には、安全な物的環境および人的条件の整備安全教育の実施等が必要であり、このため事故発生時の疫学、事故性格、児童の安全能力（反射機能、運動機能、危険に対する判断力）の計画的な開発、事故の予防対策、事故発生時の措置、などについて学習を通じて、施設における安全指導の重要性を理解させる。

### 1の7) 日常の保健指導について

施設児童の一般的な保健指導は、基本的生活習慣（清潔、食事、排泄、着脱衣、睡眠）の確立から遊び、運動、余暇の利用などにわたっている。これらについて施設の性格、児童の特性、年齢等に応じた具体的な指導内容を明らかにすることによって生活のなかで保健管理上の意義を理解させる。

### 1の8) 病児の取扱いについて

保健管理上、保母が習得しておかねばならない技術としては不健康状態の早期発見、救急措置（応急手当・医師への連絡等）、診察介助、食事の世話、必要な基礎的な看護技術等がある。いずれもその適否によって病児の治療期間の長短が大きく左右されることがあり、その役割は大きい。しかも施設児童によって、不健康状態の現われ方や疾病の早期症状が著しく異なり、実際の体験によって学ぶところが大きいこと、看護に熱心なあまり医師へ連絡するタイミングを逃さないように注意することなどが大切である。これらのことについて具体的な例示をあげ理解させる。

### 1の9) 救急処置について

児童の疾病は一般に突然に起こることが多く、とくに施設児童では症状の現われ方が特異であるものも少なくなく、早期発見が困難であったり、病気の進行が急速であったりするため、日常から個々の児童の健康状態を正しく把握しておき、早期発見のチェックポイントと救急処置に習熟しておくことが必要である。施設内では、医務室、救急箱、医師や家庭への連絡手順を整備し、病児を最善の状態に医師に連絡（報告）してその指示に従わなければならない。また、施設児童には特異体質などで特定の薬物に強く反応するものもあり、生命の脆さもかくされていることもあり、救急手当等にいかにも慣れていても、あくまでも医師や看護婦でないことを正しく自覚

して処理することが肝要であることをも理解させる。

1の10) 心身障害児の一般的な保護・指導について  
精神薄弱、盲ろうあ、肢体不自由、情緒障害などの心身にハンディキャップをもった児童の施設における保健管理としての保護・指導の基本的目標は

- ① 日常生活に必要な基礎的な生活習慣をつけ、身の自立への意欲、態度を養い、自他の安全を守り、さらに健康の増進を図るようにさせる。
- ② 日常の生活、遊び、精神的機能訓練を通じて、情緒の安定、精神活動の活発化および社会性の向上を図る。
- ③ 身体的機能および感覚の訓練により、身体の調和的発達をうながすとともに運動能力、持久性、協調性を養う。などがあげられる。

ここではこのような心身障害児の一般的な保護・指導の理論を習得させる。

## 02. 施設における環境衛生管理

### 2の1) 住まいの衛生管理について

一般的な住居論に立脚しながらも施設児童にとって施設は毎日の生活の全部または大部分を過ごす生活の場であることに着目させて、次の各点を学習させる。

- ① 住まいにおける最適条件
  - ア) 生理的条件 イ) 心理的条件 ウ) 衛生的条件 エ) 安全管理的条件
- ② 住まいの風土・気候など各種の条件への適応
- ③ 施設児童の特性にあわせた住まいとしての特別な配慮
- ④ 施設(建物・設備)の地域および地域社会活動との対応

### 2の2) 水の衛生管理について

良質で豊富な水は成長期の児童の発育の基礎的要件である。常に健康に適した水の確保の重要性を水の生理学および衛生学的意義を通じてよく理解させる。

### 2の3) 汚物の衛生管理について

保健衛生上の快適さや清潔を維持するために汚物の処理方法には多くのくふう、研究が必要である。わが国の児童福祉施設は理想的な環境にあるところはきわめて少なく、施設児童の保健にとって、この問題は健康管理上の重要なポイントであることを理解させる。

### 2の4) ねずみ、衛生害虫の駆除について

ねずみ、衛生害虫の駆除は、伝染病が発生すれば集団的になりやすい施設における生活環境の衛生管理の基本的事項でもあることを認識させ、

- ① 伝染病予防の立場からねずみ・衛生害虫についての知識

- ② 駆除法と殺虫剤の安全使用についての注意

- ③ 住まいへの侵入を防ぐ設備、構造のくふうに関する知識

などについて習得させる。

### 2の5) 被服の衛生管理について

児童期は一般に発育が旺盛で、身体の抵抗力も弱い時期であるうえ、施設児童にはその特性によって、たとえば、体温調節のうまくゆかない児童、不眠がちな児童、湿疹や感冒にかかりやすい児童、運動機能の低い児童などが多いので、一般児童にくらべて、被服の健康に因する部分がきわめて大きいことを理解させ、

#### ① 被服の選択

- ア) 呼吸運動、血液循環、軽快な身のこなし等を妨げないこと イ) 皮膚の清潔を保てる生地(材料・性状)とデザイン ウ) 体温調節の自由自在

#### ② 被服の適応条件

- ア) 季節 イ) 遊び

#### ③ 被服の洗濯と消毒

#### ④ 帽子、靴(下駄)、寝具等の保健衛生的要件

#### ⑤ 活動性の低い児童、尿失禁児、不眠症のある児童など特殊な児童の被服に関する配慮

などについて理解させる。

### 2の6) 環境の安全管理について

基本的には不動固定したものである施設環境も時間の経過、入所児童の変化、地域社会の変貌等によって、絶えず変化してゆくものであるため、これを安全に管理してゆくためには常に細心の注意をもって、対処してゆかねばならない。安全管理の方法としては、

#### ① 安全管理上の組織の明確化

#### ② 安全管理上に必要な諸帳簿の整備と活用、とくに施設の性格、施設児童の特性に応じた使用法のくふう

#### ③ 安全点検とその方法

などがあげられるが、これらについて習得させる。

## 03. 施設における給食の衛生管理

施設児童は食生活の面でも一般家庭児童にくらべて、とくに暖かな配慮が必要である。施設における給食は、児童の心身の発達と健康の維持増進に必要な栄養を供給するばかりでなく、栄養欠陥による不健康状態の回復、疾病罹患率の減少、偏食の矯正、さらに正しい食事習慣を通じての明るい人間関係の育成に役立つものである。また、栄養改善や正しい食生活習慣等の普及など児童の家庭や地域社会に与える影響も大きく、施設における保健管理上の意義は重要である。

とくに児童福祉施設では赤痢等の発生率が高い傾向に

あるので、調理施設・設備の改良や充実、購入食品や調理品の取り扱い、関係職員の健康管理など衛生管理を強化するとともに絶えず給食従事者の衛生思想を高めることが大切である。

給食は保母の業務ときわめて密接な関係にあることから、これらの事項について十分に理解させる。

3の1) 給食施設、設備の衛生管理について次の事項について理解を深めさせる。

- ① 給食関係施設内外の清潔と整頓
  - ア) 排水・防湿・通風換気・採光
  - イ) ねずみ・衛生害虫の防除設備
  - ウ) 毎日および定期的清掃の徹底
- ② 食器・器具類の洗浄・消毒・保管
- ③ 食品取り扱いの衛生管理
  - ア) 食品の選択
  - イ) 食品の保存
  - ウ) 調理品の取り扱い
- ④ 調理室入口の流水式手洗い設備

3の2) 給食関係職員の健康管理について次の事項について理解を深めさせる。

- ① 就業時手洗いの徹底
- ② 定期的健康診断および検便の実施
- ③ 健康保菌者および化膿性創傷や伝染性皮肤病患者を有する者などの就業禁止
- ④ 衛生上の心得の絶えざる喚起

3の3) 地域社会との連絡強化について次の事項について理解を深めさせる。

- ① 地域内の赤痢、食中毒等の発生状況に関する情報の迅速な入手
- ② 児童の欠席、毎日の健康観察、下着の汚れ、便所の使用状況や家庭との連絡による異常の早期発見
- ③ 保護者の協力を得るための衛生教育

3の4) 食事介助について  
次の事項について理解させる。

- ① 偏食と食事介助
- ② 施設児童の特性と食事介助
- ③ 健康状態と食事介助

#### 04. 施設児童の特性と保健指導

4の1) 乳児院・養護施設における児童の特性と保健指導について

次の事項にふれて理解を深めさせる。

##### ① 乳児院

まず乳児院の入所児の特性を乳児院の性格とその入所理由および医学的要因(未熟性、先天異常等)などから明らかにし、保育所の乳児との相違を理解させる。乳児の集団保育の中での保健管理にあつ

ては、乳児の一般的特性としての心身の発達・生理・栄養および不健康状態の早期発見とその処置などに関する十分な基礎知識と技術が必要であるので、〔小児保健Ⅰ〕、〔小児保健実習〕および〔小児保健Ⅱ〕のこれまでの学習と関連のもとで、とくに施設における留意点を習得させる。また必要に応じて乳児の精神衛生、母子の情緒的關係、適当な精神的刺激の必要性、哺乳のしかたなどから人格形成やホスピタリズムの問題にもふれる。乳児院における事故防止として、とくに施設に予想される不慮の事故の種類、その種類に応じた救急措置を具体的に理解させる。さらに保育者自身の心身の健康状態が乳児の集団保育にとっていかに重要であるかについても例示しながら理解を深める。

##### ② 養護施設

最近、複雑な社会的要因によって、問題行動のある児童が多くなる傾向にあることと施設児にみられる共通な人格特性などについて理解させ、保健管理の重点となる児童の精神衛生は、とくに保母の精神衛生と密接な関係があることを理解させる。

4の2) 保育所における児童の特性と保健指導について

保育所の性格および機能に立脚して保健管理の重要性を認識させる。保育所は、日々家庭からの通園形式をとっていることから、その保健管理は家庭や地域社会と絶えず運けいして行なわれるものであり、とくに伝染病などについての情報交換、保健・医療機関からの指導、保護者に対する衛生教育がその重要なポイントとなることなどを理解させる。

1で学習した一般的な保健指導のほかに、保育所保育指針等の指導書も参考にさせる。

4の3) 精神薄弱児施設、重症心身障害児施設等における児童の特性と保健指導について  
次の事項について理解を深めさせる。

##### ① 精神薄弱児施設

精神薄弱児の特性については、まず収容、通園、重度棟等の施設分類の性格に基づき、精神面と身体面から理解させる。一般に精神薄弱児は疾病に対する抵抗力が弱く、とくに呼吸器、皮膚・粘膜、消化器系および歯牙の罹病傾向が大きいこと、また個人差がきわめて大きく、疾病に対する反応も著しく異なるため集団保健管理が困難なものであることなどを理解させ、保健指導にあたっては個々の児童の特性を十分把握して、日々の健康観察が基本となることが重要な理由を習得させる。

また事故の発生防止については施設内外の環境の整備、潜在危険の除去、安全のための躰、避難訓練等の徹底、事故発生に機敏に対処できるよう職員のチームワークの整備などが大切であることを理解させる

さらに保健指導面では、十分な休養、睡眠、栄養などの配慮が必要であり、家庭や社会への復帰にあたっては、日頃から家族等とのつながりを密接に保ち（親の会、父兄会）、地域社会の理解を高めておくことが重要であることについて理解を深めさせる。

## ② 重症心身障害児施設

重度の精神薄弱と重度の肢体不自由が重複している重症心身障害児の療育施設（医療機関）で、対象児童はこの重複ハンディキャップのほかに、重い脳神経系の合併症をもっていたり、著しい異常行動のみられるもの（いわゆる動く重障児）も少なくないなど、施設の性格および対象児童の特性について精神薄弱施設児や肢体不自由児施設児と対比させながら理解させる。

この施設は、常に厳重な医学的管理のもとで、医療看護と生活介護が一体となって運営されているが、対象児童は、医療、看護によってかろうじて生命が保護されている群と医学的リハビリテーションや身の自立指導によってきわめて僅かながらも療育効果の期待される群とに大別され、とくに後者については保母による生活指導がこの施設児の療育の大きな部分を占めていることを具体的業務によって理解させる。

## ③ 心身障害者コロニー

独立自活の困難な精神薄弱児および身体に障害のある精神薄弱者を長期にわたって適切な保護と指導を行なうことを目的とした施設で、終生保護のケースも少なくない。この施設における保健指導としては、成人であることが多いということ、一般社会との交流、医療を含めた総合福祉施設であることなどからくる問題についても理解させる。

### 4の4) 療育施設における児童の特性と保健指導について

療育施設としては、結核児（主として骨関節結核児）指定療育機関、進行性筋ジストロフィー児療育施設（国立療育所に併設）および自閉症児治療施設（公立精神病院に併設）がある。前の二施設の入所児童はいずれも高度の肢体不自由を伴い、かつ長期に入院して療養する必要があるため、施設内に養護学校が併設され、医療と教

育（ベツトスクール）のほか療養生活の指導が行なわれている。

進行性筋ジストロフィー児については進行性疾病で、知的能力は全く阻害されていないこと、運動不足から肥満傾向に陥りやすいこと、機能訓練その他医学的論議もあり療育指導等が十分に確立されていないことなど問題が多い。

自閉症児については十分な治療施設がないうえ、発病が幼児の早期にあるため、知能や人格の発達に著しい影響を及ぼし治療として医療のほか治療教育、生活指導、レクリエーション、環境改善などがあわせて行なわれなければならないものであることを理解させる。しかしこの疾病は、概念論議がまだ盛んな難病で、むずかしい問題が多い。

その他に肢体不自由児施設、盲ろうあ児施設、虚弱児施設、情緒障害短期治療施設がある。

これらの療育施設のそれぞれについても、入所児童の特性、療育目標、保母の果たす役割および施設の現状と今後のあり方などについて考察させる。

### 05. 施設における療育

#### 5の1) 機能訓練について

いろいろな心身機能の低下ないし消失のある心身障害児にとって、その障害された機能の改善と残存能力および未開発能力の活用・開発はきわめて重要である。機能訓練の目標はそれぞれの不自由を克服して、可能な限り自立できるよう育成することであり、日常生活に必要な動作を習得させることにある。これは医学、心理学、教育学、社会福祉学など関連諸科学の参加によって進められ、またその障害児のもつニーズに応じて、それぞれ医学的リハビリテーション、職業的リハビリテーション、社会的リハビリテーション、教育的リハビリテーション、心理的リハビリテーションなどに分類される。このようなリハビリテーションの問題点と保母の役割について理解させる。

#### 5の2) 社会復帰訓練について

心身障害児にはその障害の質と程度によって社会復帰のきわめて困難なものも少なくない。この社会復帰をはばむ多くの要因を分析しながら、「社会復帰」すなわち「人権の復権」となる社会保障をめぐる課題について、保健管理の視点から理解させる。

#### 5の3) 専門職員のチーム・ワークについて

心身障害児の療育は、その目的にそって障害児のあらゆるニーズに十分応えることができるように、各種専門職員のチーム・ワークによって治療（手術、看護、各種の医学的処置、機能訓練）教育（特殊教育、職業教育）

生活指導、社会復帰訓練などが有機的にすすめられている。このためチーム・ワークの重要性、臨床チームとしてのチーム・ワークのくみかた、チーム・ワークのなかでの専門性の果たす役割等について理解させる。

#### 5の4) 医療と医学的管理について

それぞれの心身障害児施設における医療と医学的管理の内容を具体的に教授し、施設における医療と医学的管理のあり方を予防、治療、リハビリテーション、教育等の各分野から考察させ、医療保障の確立の重要性について理解を深めさせる。

### 考 按

研究結果に掲げたソースブックについての各施設からの意見を考按として記す。

第1節の目標に関しては2項を達成せしめるためには、医師、殊に関連領域の専門医の参加が必要であるが、これが望めない施設が多い現状では、各施設別の養護指針や療育指針が確立されていることが望まれる。

養護施設、肢体不自由児施設、精神薄弱児施設、盲ろうあ施設には一応療育指針が作成されているが、現状に適さない程ふるく、他の施設にはそれさえ存在しないことが問題である。筋ジストロフィー施設では療育指針が作成されつつあるが、他の施設でも、改訂ないし作成されることが望まれる。

これによって、おのずから解決されることであるかもしれないが、児童福祉施設では一般に精神的健康管理、すなわち精神衛生的な管理がよく行なわれていない。

心理指導員を確保している乳児院や、精神衛生が施設の主要な目標である自閉症施設以外ではこの点が不充分であって、古い健康観の残渣が認められ、保母の資質の向上のみによっては解決困難で、精神神経科医が関与していない施設には少なくとも心理指導員が配属されることが望まれる。

また2項に、「保健衛生関係者の強力な技術的援助を得てすすめられてはじめてその目的が達せられる」と記されている保健関係者の技術的な援助であるが、う歯の多い精薄児や重症心身障害児が、歯科医師の外来へ「歓迎されざる訪問」をすることで、当人およびつき添いの保母のエネルギーを、使いはたしている例に見られるように、専門医師を囑託し、往診を依頼し、施設内の医務室などで治療する体制は、予算的にも施設の構造設備のうえからも整っておらず、地域の受け入れ体制も未解決であるのは問題である。

この意味において、研究方法で記した児童相談所の機能向上は別におくとしても、施設の物的、人的の構成の

再検討が要求される。

3項の健康管理の知識、技術の習熟であるが、実習することが最も有効であることはいうまでもない。これについては新しい保母養成課程に小児保健実習が組み込まれているけれども、施設の健康管理が充実していないならば効果は期待し得ない。この意味において、各種の施設の中に、保母の再教育機能を備えた施設をいくつか作ることが望ましく、保母学生の実習場に使用するとともに、施設の保母を再教育して、その施設の機能を向上せしめるとともに、保母学生の実習場を増加させてゆくことができよう。

第2節の内容の点では問題はない。あるとしても、第3節の教授上の留意事項とあわせて考えるべきであるので、考按は省略する。

第3節で、これには「各施設の特性に応じた保健指導と施設における療育のあり方が實際上の施設児童の保健管理の重要な背景となっている」とあるのは当然なことであるが、ここで、再び、第1節の目標のところで扱った施設の療育指針の確立が問題になる。

1の2)の健康診断についてであるが、児童相談所の専門機能が不充分であるため、施設の目的にそわない児童が収容される可能性があるわけであるが、これについては、すでに記した理由で触れないことにする。しかし、このような事情であればこそ、入所時の健康診査や知能テスト、適性、性格診断などが重要になるのであるけれども、専門医、児童心理学者、心理指導員が配置されているとは限らず、殆んど名目的ともいえる囑託がいるにすぎない施設が少なくない。

この点で、入所時の健康診断については、入所対象が多彩である虚弱児施設、専門医が少ない盲ろうあ施設に改善が望まれることが指摘された。

1の5)の予防接種であるが、現在の予防接種の慣行に従えば、虚弱児施設や重症心身障害児施設はもちろん、乳児院、保育所、養護施設の如き、身体的に健康なものが多い施設でさえ、接種をひかえなければならぬものが多く、予防接種による伝染病の予防は期待しにくい。伝染病にかかりやすい年齢の小児を集団生活せしめている施設でも予防接種の基準は改めて検討する必要がある。

伝染病の発生が疑われる場合、集団生活では隔離、観察するのが常識であるが、隔離室を持った施設が殆んどないことは問題とされなければならない。

1の6)の安全指導は総ての施設で努力すべき基本的事項であろうが、一般に人的、設備的に家庭より安全といいきれないのは問題である。ことに、精薄児、筋ジスト

ロフィー児、重症心身障害児、盲ろう児は、自身に事故の潜在危険をもっているのであるから、いくら努力しても充分ということはない。盲・ろうについては、早期の特殊教育によって、一般社会の中で生活する能力を身につけさせて、施設には収容すべきではないという意見もでていて、盲ろうあ施設以外の収容児についても視力・聴力のチェックと、問題が発見された場合の対策が樹立されるべきであると考えられた。ここに記したことは、1の10)の①、2の1)の①のニ、とも関係する。

3項の施設における給食の衛生管理は、集団生活における健康管理の第一歩のようなものである。保健衛生費が少ないため、給食関係者以外はいうまでもなく、給食者の定期検便が充分に行なえないという施設は4種類あった。給食が施設の主な仕事である乳児院、養護施設では、ふつう家庭よりよいようであるが、集団生活であれば、それが当然なのであって、他種施設の改善は早急に検討されるべきである。

栄養の質については、自閉症施設、精薄施設、重症心身障害施設で、児の好み、偏食などに応じようとすると、予算が足りず、食餌の質をおとさざるを得ないことが指摘され、考慮すべきことと思われた。病院的性格をもつ施設では夕食の時間が早過ぎる傾向がある。これは、施設一般に次第に3交代勤務が行なわれる傾向があることを考えると問題である。

4の1)ないし4の5)、5の1)ないし5の4)はソースブックがその専門家によって準備されたために、殆んど問題はなかった。ただこのように複雑な対象の健康管理を保母に期待するためには、質の向上の他に数的に十分に配置されることが必要と考えられ、この点、現状は満足ではない。また、療育に重点がおかれる児の保育は、看護婦などと共同して行なわれることが多いが、看護婦に匹敵するだけのスペシャリティーが保母にないために、仕事が協力的に運ばない例が多くみられ、この点、今回の保母の教科課程の改訂が効果を現わすよう努力がはらわれる必要があるとともに、更に、保母の資質向上の手段が探求されなければならない。看護婦を保母の新課程で教育するなら、目的にかなった人員を得られようとの意見もあった。

## 結 論

児童福祉施設の健康管理を改善しようとするには、あらゆる要求にこたえられる施設の体系を整備するとともに、その受け入れ窓口である児童相談所の機能を向上して、児童のニードや健康状態、発達段階、行動能力、性格などを正しく鑑別して、最もふさわしい施設に収容することが大切である。しかし、施設の体系の再整備には多くの研究と準備が必要であろうし、児童相談所の機能の向上に関しては、心身障害児の診断と療育に関する研究班にまかせることにして、本研究班は施設における実質上の健康管理の担当者である保母の資質の向上により目的を達する方策を考えることにし、新しい保母教科課程における、いわゆる「小児保健Ⅱ」の望ましい教育内容と、教育方法を研究した。

保母の教育に当っては適切な実習によって裏づけが行なわれることが望まれるが、それには、施設の種別ごとに、十分な設備と、医師、看護婦、保母など訓練された勤務員をもつ教育の場に、当て得る施設を作ることが望ましく、これを現在勤務中の保母の再教育にも利用することによって、施設における健康管理が飛躍的に改善されるものと考えられる。

施設の健康管理は、その施設の養護指針、療育指針にそって行なわれるべきは当然であるが、そのような指針がふるくて現状に合わなかったり、いまだ作成されていない状態であるので、その作成や改訂が緊急に行なわれるべきことが望まれる。

また、施設のような集団生活では、伝染病の予防のために、有効な予防接種を励行したいのであるが、現在の規準からすれば、特殊な体質や性格を有する収容児には接種が行ない得ない例が多く、施設の種類の、予防接種の施行法の研究、開発の必要が痛感された。

これは、児童相談所の機能とも関係することであるが、盲・ろうについては、弱視、難聴を含めて、早期に発見し、早期に訓練して、施設に収容せずに、社会に適應させることが望ましい。これに付随して、弱視や難聴者が他施設に誤って収容されて、施設の機能を低下せしめることを防止することが、危険防止を含めた健康管理の向上を達することになると考えられた。