

我が国の小児理学療法の歩み

2 肢体不自由児が在籍している特別支援学校における理学療法士の役割とその課題

秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻理学療法学講座 工藤 俊輔

研究の背景：本邦において医療職種である理学療法士・作業療法士（以下、PT・OTと略）は法律上の制限があり、一部例外はあるものの一般的には特別支援学校で働くことはできない。もし特別支援学校でPTが働くことを希望する場合、あらたに特別支援学校教員免許（自立活動教諭等）を取得し、PTとしてではなく特別支援学校教員として採用され、教師としてその役割を果たすしかない。しかし、特別支援学校における児童生徒の障害の重度化が問題となる中で、秋田県立A特別支援学校で非常勤のPT・OTが導入され、教育上の助言・指導を受けることとなった。研究の目的：今回初めて行われた秋田県立A秋田特別支援学校におけるPT(2名)・OT(1名)のこれまでの取り組みを整理し、その効果を明らかにし、障害の重度化が進む今後の特別支援学校でのPTの役割を明らかにすることである。研究の方法：これまでの取り組み及びアンケートによる意識調査。結果：PT・OTに対する期待としてポジショニング指導と摂食指導についてのニーズが最も

多かった。(2)PT・OTの仕事を実際に見たことがある教員は40人(82%)がPT・OTの仕事を見たことがあり、その指導を経験していた。しかし、(3)教育と医療・福祉の連携に関しては31人(63%)が不十分もしくはやや不十分と回答していた。(4)PT・OTが4月より導入され、役だったかどうかという点については43人(88%)が役立ったという評価をしていた。従って、PT・OT導入の効果という点では37人(75.5%)からの肯定的なコメントもあり、これまでの活動は一定の評価がなされたものと考えた。結論：肢体不自由特別支援学校におけるPT・OTの導入は教育上の効果があり、今後、①教員との場の共有②必要な部門へのスピーディな情報の伝達③仕事上でお互いに達成感を共有できる連携のしくみを作ることが重要であり、今後、PTは特別支援学校における教師との連携をさらに深める体制作りが課題ではないかと考えた。

我が国の小児理学療法の歩み

3 肢体不自由児療育の歴史的変遷と小児理学療法士専門職への課題

社会医療法人大道会 森之宮病院 紀伊 克昌

我が国にリハビリテーションという用語や概念が導入される以前に、肢体不自由児療育という同義語が存在していた。高木憲次先生は、「療育とは、現代の科学を総動員して不自由な肢体を出来るだけ克服し、それによって幸いにも快復したら“肢体の復活能力”そのものをできるだけ有効に活用させ、もって自活の途の立つように育成することである」と、提唱された。整肢療護園(心身障害児総合医療療育センター)が、我が国の小児リハビリテーション分野を牽引された。演者が理学療法士の仕事を始めた昭和40(1970年)代に、全国に73ヶ所の肢体不自由児施設が存在していた。主に先天性股関節脱臼、骨関節結核、脊髄性小児麻痺(ポリオ)などを対象に華々しい整形外科専門医の活躍があった。こうした背景から我々は“訓練士”または“機能訓練士”と呼ばれ、所属部署も訓練部であった。1972年4月発行の児童精神医学とその近接領域。第13巻第2号から引用すると「訓練士については資格は確立

されたものの、国の養成計画の無策から、絶対数が不足しており、(中略)、財政的に困難な肢体不自由施設などでは、なかなか確保できない状態である。まして現在、まだ確たる治療法の定まっていない脳性麻痺児ばかりを扱うことは、強い忍耐と研究心を必要とし、労をむくられることは少ないであろう。」PT、OT獲得の困難を嘆いた施設長の文である。この頃、演者らは「肢体不自由児問題研究会(肢問研)」に集まって、講師に脳性麻痺児の問題を解説して頂いたり、事例研究を重ね、共に強い忍耐と研究心を培った。比べれば現在の理学療法士環境は、すべてがスマートにまとまり、欲する情報は内外からたちどころに、手にする事ができる。情報の優劣はエビデンス数値である。しかし、クールになり過ぎている。小児は大きな可能性を秘めている、小児はあどけなく可愛らしい、この原点を大切に仲間と熱く語り合おうよ、と呼びかけたい。