

重症心身障害児施設における指導員の役割
シンポジスト3 - 具体的なアドバイス、援助をする -

阿部幸泰

(国立療養所西多賀病院・指導員)

国立療養所に重症児病棟ができたのが昭和42年。私はその時の第一期生で今まで仕事をしてきた。その間、自分は指導員だということを特に意識して仕事をしたことはない。というのは、重い障害をもった子供がそこにいるなら、全スタッフでその子に対してどういう援助ができるかを考えていくことが我々の責任で、それを指導と呼ぶか、保育と呼ぶか、看護と呼ぶか、治療と呼ぶか、それはどうでもいいことだと思っているからである。

国立療養所の場合、入所児40人に指導員一人という定員制がある。昭和46年頃国立療養所の学会で指導員の仕事は何かということで、我々西多賀病院の指導員が一年間やってきたことを整理して提出した。その後、昭和57年に厚生省から全国国立療養所の指導員の標準業務が示された。これをみると、我々が出したものと共通している部分が多い。

肢体不自由児の父と呼ばれている高木憲次博士(東大整形外科名誉教授)は、療育の定義について「その時代の科学を総動員して、残された能力を引き出すこと」と言っている。つまり、その施設のスタッフが職種を問わず全員で知恵を出し合い、本を読み、症例を検討して子供にこういうことをしようというのが療育の概念だと思う。何らかの機能の不自由さを障害というが、その子は今どのレベルで悩んでいるか、その不自由さはどうすれば乗り越えられかを発見していくことが我々の仕事ではないか。

そのためには子供をよく知らなければならない。子供を知るとは子供をよくみることだといわれるが、同じみるでも見る、観る、看ると色々な見方がある。我々の仕事の場合、手でさわってはじめてその子を理解できるので、「見る」というのが適切だと思う。

また、我々が子供と関わる時、コミュニケーションが生じる。このコミュニケーションは言葉がないからコミュニケーションがないというのではなく、生きている限り全ての人にある。そして、コミュニケーションがある限り教育活動はある。この子の教育活動が何かわからないというのは、自分の勉強が足りないのだと思う。

結論として指導員の仕事は何かというなら、例えば外来に来たお母さんと子供を見た時、その子に対する評価が頭の中にパッパッと回転して、この子はここでつまづいている、ここをこうすれば乗り越えられるのではないかという、具体的なアドバイスができるような仕事の仕方ではないかと思っている。