

早期療育におけるソーシャルワーク

—社会福祉援助技術との関連から—

○ 田園調布学園大学 一瀬 早百合 (5477)

齊藤 共代 (横浜市北部地域療育センター・8354)、高橋 靖子 (横浜市西部地域療育センター・8352)

キーワード：早期療育、12の援助技術、ソーシャルワークの対象範囲

1. 研究目的

2009年度の社会福祉士養成の新カリキュラムがスタートし、本年度が完成年度であり、今後社会福祉施設においてはより理論に密着した実践が人材育成の観点からも求められることは必須である。また、2011年第21回アジア太平洋ソーシャルワーク会議におけるソーシャルワークの国際定義の再検討の中で、ソーシャルワークの定義と実践のギャップがあるか否かという実証研究の必要性が指摘されている。

そこで理論と実践の橋渡しの端緒として地域療育センターにおけるソーシャルワークを取り上げ、検証する。先の研究（一瀬 2012a, 2012b）において早期療育の段階では、ソーシャルワークの必要な対象範囲はミクロからメゾが中心であるとされているが、療育機関の現場では実際にどのようなソーシャルワーク実践が行われているのかを明らかにする必要がある。そこで本研究の目的は、①療育機関で実践されているソーシャルワークの援助技術を整理する、②早期療育における療育サービスを明示する、③必要とされる支援と現状とを比較・検討することである。

2. 研究の視点および方法

研究の第1ステップは、療育機関でソーシャルワーカーが実践している全ての業務をソーシャルワークの援助技術の12の枠組み（ケースワーク、グループワーク、コミュニティワーク、ソーシャルアドミニストレーション、ネットワーキング、社会計画法、ソーシャルアクション、社会福祉調査法、カウンセリング、ケアマネジメント、スーパービジョン、コンサルテーション）で整理する。その上で第2ステップとして乳児期に発見される障害群（ダウン症、脳性麻痺、重症心身障害、精神運動発達遅滞等）の早期療育の段階における療育内容およびソーシャルワークの援助技術の中心を明らかにする。

調査の対象は政令指定都市A市にある7つの地域療育センターと中核機能をもつリハビリテーションセンター、8箇所である。方法としては、それぞれの機関の主任級もしくは管理職であるソーシャルワーカーを対象に調査を実施した。内容は、予めソーシャルワーカーが実践している業務を12の援助技術の枠組みで抽出することを依頼し、その上でインタビューを行った。インタビューの主な質問項目は、12の援助技術の枠組みで抽出したソーシャルワークの具体的内容と乳児期に発見される障害群ケースへの早期療育サービスについてとした。なお、A市の療育センターの特徴のひとつとして原（原 2012）は、地域療育を重視するため、ソーシャルワーカーが手厚く配置されていることを指摘している。

3. 倫理的配慮

本研究は、日本社会福祉学会の研究倫理指針に沿って実施しており、調査対象者であるソーシャルワーカーの匿名性、プライバシーを遵守している。

4. 研究結果

(1) 療育機関で実践されるソーシャルワークの12の援助技術

療育機関で実践されているソーシャルワークは、社会計画法、ソーシャルアクションは少ないものの、8つのセンターすべてにおいて12の社会福祉援助技術を用いた実践をしていた。また、12の技術のうち圧倒的にケースワークが比重を占めた。特徴的なのは直接援助技術といわれる利用者へ対面してケースワークを実施する準備に位置づけられるカンファランスの量の多さと内容の多様さである。具体的には初診の主治医の選定調整のカンファランスや児童虐待が疑われるケースのCAPSカンファランス、補装具作成ためのブレースカンファランスなどがあった。ケースワークの方法も1対1の面接だけでなく、集団化して情報提供を行うプログラムも多くみられた。これはグループワークの相互援助システムを用いるものではなく、子どもの年齢や種別、ライフイベントが共通する群に対して療育講座等の名称で「福祉制度」「就学に向けて」などをテーマとしていた。

ケースワークの次に多く用いられているのは、コンサルテーションであった。療育機関を利用するケースに留まらず、担当するエリアの幼稚園・保育所・小学校に在籍する障害のある子どもやその疑いのある子どもに対する正しい理解や対応を助言するものである。

(2) 乳児期に発見される障害群への早期療育

全ての療育機関で、PT・OTの個別訓練の他に、1歳児のケースに対して育児支援グループを実施しており、グループワークの援助技術を用いていた。このグループは、①親の仲間作り、②育児不安の解消を含めた子育て支援という目的を明確に打ち出している。また葛藤が強い親に対してはケースワーク面接、医療ケアが必要な重症心身障害児にはケアマネジメントなどミクロの範囲の援助技術が中心であった。

5. 考察

先の研究（一瀬 2012a、2012b）の、ソーシャルワークの必要な対象範囲はミクロからメゾを中心あるという指摘と療育機関の実践はおおむね同様であった。早期の段階では「自己と関係の揺らぎ」という主観的な経験をしている親に対して、親の仲間づくりという方法で関係に介入するグループワークの実践は非常に有効である。一方、自己洞察が必要なケースにカウンセリングの援助技術を用いたソーシャルワークをシステムに組み入れているのは一部の療育機関だけであり、今後の課題といえよう。

文献：原仁（2012）「障害児の親へのメンタルヘルス支援」『臨床心理学』12(3) 317-323

一瀬早百合（2012a）「早期療育におけるソーシャルワークーグループワークーを中心に」
『社会福祉』52 61-78

（2012b）「障害のある乳幼児と母親たちーその変容プロセスー」生活書院