

琉球大学学術リポジトリ

公開講座から臨床心理学的地域援助への展開

ー『心理リハビリテーション

ー障がい者のための生涯発達援助法の実践』を通してー

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 琉球大学生涯学習教育研究センター 公開日: 2008-07-09 キーワード (Ja): 心理リハビリテーション, 臨床動作法, 臨床心理学的地域援助 キーワード (En): 作成者: 古川, 卓, Furukawa, Takashi メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/20.500.12000/6613

公開講座から臨床心理学的地域援助への展開^{注1) 注2)}

ー『心理リハビリテーションー障がい者のための生涯発達援助法の実践』を通してー

The development from university extension to support
by clinical psychology for community

-Through offering "The psychological rehabilitation: The practicing the
support method of lifelong development for physically challenged person"

古 川 卓

キーワード：心理リハビリテーション、臨床動作法、臨床心理学的地域援助

I. はじめに

盲学校、聾学校及び養護学校教育要領・学習指導要領（文部省、1999¹⁾）では教育課程の一領域として「自立活動」が設定され、その内容は「1 健康の保持」「2 心理的な安定」「3 環境の把握」「4 身体の動き」「5 コミュニケーション」の5つからなり、養護学校の教師にその指導技能が求められている。改訂前の学習指導要領での「養護・訓練」という領域が現在の「自立活動」に相当するものであるが、その具体的な方法のひとつとして用いられてきた方法に「心理リハビリテーション」（ないしは「臨床動作法」）（成瀬、1995²⁾）がある。この方法は、1966年を起点とし、現在に至るまで基礎と臨床の両面から研究が続けられているが、何より“実践の学”としての色彩が濃く、発祥の地であるわが国では、各地で心理リハビリテーションに取り組むグループが組織されている。

「心理リハビリテーション」の大きな特徴は、私たちの身体活動の中で、“意図”から発し“努力”の過程を経て、“身体運動”に至る一連の自己活動（即ち心理過程）を「動作」と捉え、その「動作」そのものに働きかけることで、脳性マヒによる肢体不自由をはじめ、さまざまな心身の障害に悩む人の健康に寄与するところにある（成瀬、1987³⁾；2000⁴⁾）。沖縄県においては1976年にはじめて心理リハビリテーションキャンプが開催され、さまざまな経験を重ねながら、現在に至っている（井村・古川、2004⁵⁾）。

筆者などは、2005年から公開講座〔専門コース〕で「心理リハビリテーション」を取り上げて実施を重ねている。受講者は県内の養護学校の教師が中心であるが、専門技術の実習に地域の障がい者とその家族が協力するというユニークな形式で実施している。この形式が次第に地域での活動に発展しつつある状況を見、道半ばにあると感じながらもこれまでのまとめと今後の展望について述べる。

Ⅱ. 臨床心理学的地域援助としての心理リハビリテーションキャンプ・定例会

心理リハビリテーションの療育プログラムを代表するのが、集団宿泊集中訓練と名付けられた5泊6日ないしは6泊7日（この日程にセラピスト集団の研修プログラムとして1日日数が加わることも多い）の実施形態であろう（表. 1）。このプログラムでは、トレーニーとトレーナーがペアになり、最大6組のペアが日本リハビリテーション心理学会の認定スーパーバイザーの指導を受けながら動作法に取り組む。表. 1に示したように日程初日の開会式とインテークから始まり、1日あたり1時間の動作法のセッションを3回、集団療法のセッションを1回、その他朝昼夕の食事や「朝の会」の時間もトレーニーとトレーナーは一緒に過ごしレポート（心理療法が展開するために必要な相互に肯定的な人間関係）を深めながら、セラピーの効果を最大限に得られるように努力する。心理リハビリテーションキャンプは障がい者にとってのセラピーの成果と専門家にとっての学習成果がともに得られやすいことから、現在では日本国内で約60カ所、海外では5カ国以上で継続的に実施されている。

表1. 心理リハビリテーションキャンプのスケジュールの一例（研修日と5泊6日）

時間	研修日	第1日	第2日	第3日	第4日	第5日	第6日	
7:30		起床	起床	起床	起床	起床	起床	
			朝の会	朝の会	朝の会	朝の会	朝の会	
8:00		朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	
9:00			研修	動作法	動作法	動作法	動作法	動作法
10:00		研修		研修	研修	研修	研修	保護者講習 効果測定
11:30		オリエンテーション	開会式	動作法	動作法	動作法	動作法	閉会式
12:30			昼食	昼食	昼食	昼食	昼食	
13:30		理論研修	インテーク	休憩	休憩	休憩	休憩	
				14:30	実習	集団療法	集団療法	
16:00		研修	動作法	動作法	動作法	動作法	動作法	
17:00	夕食	夕食	夕食	夕食	夕食	夕食		
18:00	入浴 自由時間	入浴 自由時間	入浴 自由時間	入浴 自由時間	入浴 自由時間	入浴 自由時間		
					お楽しみ会			
20:00	討論	班別ミーティング	班別ミーティング	班別ミーティング	班別ミーティング	班別ミーティング		
21:00		全体ミーティング	全体ミーティング	全体ミーティング	全体ミーティング	全体ミーティング		
22:00	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝		

このように多くの地域で実施されていることの由来は、セラピーの効果が高いということだけではなく、この心理リハビリテーションキャンプの運営組織の成り立ちにも大きな要因があると考えられる。プログラムの日程と内容、および参加者の資格要件は日本リハビリテーション心理学会（事務局は九州大学総合発達臨床心理センターに置かれている）の心理リハビリテーション資格認定委員会によって定められ、個別に申請されるキャンププログラムに対して随時認定審査が行われている（日本リハビリテーション心理学会資格認定委員会，2003⁶⁾）。そして、各地域の障がい児・者の保護者の

グループと、心理リハビリテーションに関わる地域の専門家（教育、医療、福祉領域の専門家）のグループが結びついた組織（例えば「心理リハビリテーション研修会沖縄キャンプ実行委員会」）が、この個別に申請されるキャンプの主催者となることが多い。言い換えれば、地域の利用者と専門家が一体となって実施することが心理リハビリテーションキャンプの大きな特徴であり、地域に根ざした活動として発展している所以といえる。

さて、約1週間のキャンプの成果が高く評価されていることは述べたが、障がい者にとってその成果を維持することと、専門家がキャンプで体得した技術を維持することは双方の大きなニーズといえる。そこでキャンプを実施している組織の多くは半日ないしは1日の療育プログラムを、キャンプを模した形で定期的に実施している（「月例会」「定例会」などと称される）。すなわち動作法のセッションをはじめ専門家や保護者に向けた研修（ロールプレイによる体験的学習と事例研究を行うミーティング）、昼食や「おやつ」などの交流の時間が主な活動内容としてあげられる。こうして見ると、短時間のプログラムであっても、そこには利用者のためのセラピーと専門技能の学習の両方の要素が含まれている。

以上、心理リハビリテーションの療育プログラムをその実施形態から、いわゆる「キャンプ」「定例会」の2つに大別して概要を述べたが、いずれの活動も地域の障がい者と専門家が共同して取り組んでいる臨床心理学的地域援助として捉えることができる。

Ⅲ. 琉球大学公開講座「専門コース」としての開講まで

沖縄県では1976年に沖縄県立石川少年自然の家にて沖縄県で初の心理リハビリテーション認定キャンプ（略称：「沖縄キャンプ」）が開催された（二宮，1977⁷⁾）。以来、沖縄キャンプが継続されるとともに、成人の障がい者自身が運営する「青春キャンプ」や石垣市での認定キャンプ（略称：「えいまキャンプ」）が開始されるといった世代・地域への広がりを見せており（井村・古川，2004）、地域に在住する養護学校教員や福祉・医療の専門家に生涯学習の門戸を開いている。しかし、沖縄県内で日本リハビリテーション心理学会から指導者としての「スーパーバイザー資格」を認定されたものが5名（2007年1月現在）と少なく、県下で動作法を必要としている障がい児・者とその家族、専門家が遍くこの方法に触れる条件が整っていない。筆者は第18回のキャンプ（1997年）から参加しているが、当時の研修者は養護学校の教員よりも大学生の数が多く、養護学校の教員は障がい児・者の療育活動につながる心理リハビリテーションに関心がないのかと短絡的に考えていた。

1998年、親の会のOBから、学齢期を超えて成人になったわが子の訓練をしてほしいという要望を受け、当時法文学部教授であり心理リハビリテーション・スーパーバイザー有資格者である井村修教授（現大阪大学教授）と地域の作業所の一室で5名の障がい児・者を対象とし、関心のある学生を引率して心理リハビリテーション定例会を開始した。そして熱心に参加する学生の姿に接し、井村修教授からこの定例会への参加が自主学習の領域ではなく、専門科目として単位認定される活動として展開したいという提案があり、1999年後期より「リハビリテーション心理学（Ⅰ・Ⅱ）」として法文学部人間科学科の専門科目に位置づけられることとなった。この科目は2004年前期まで開講され、2000年後期は公開講座を兼ねて開講された。地域から参加した障がい者は累計99名、学生は累計240名、養護学校教員は5名、総計344名にのぼった。学科内の事情により「リハビリテーション心理学（Ⅰ・Ⅱ）」は開講されなくなったが、それまで参加協力をした障がい者から「心理リハビリテーションは自分に必要なので」と再開の要望が寄せられ、地域の障がい者のニーズに直面することとなった。

ところで、何であれ活動には必ず経済的な基盤が必要なものであるが、心理リハビリテーションキャンプもその例外ではない。参加する障がい者とその家族、専門家が費用のすべてを負担することになると、施設使用料、宿泊費、食費、研修費、その他運営費など負担は膨大になる。沖縄キャンプの場合、寄付や物品販売などで少しでも参加者の負担を軽くするよう努力しているが、その物品販売の売

り上げの多くは沖縄県内の養護学校教職員の厚志により支えられているという（筆者注：宮里潔氏の私信による）。先に述べたように筆者は養護学校の教員は心理リハビリテーションに関心がないのだろうと考えていたが、このように見えないところで経済的に支えられているという事実を知り、心理リハビリテーションに肯定的な関心を示している教員の数は多数にのぼることに気づかされた。

また、ここ数年は臨床動作法の発展が全国的に教育・福祉・医療領域のユーザーと専門家の関心を集め、それに伴い沖縄県でもキャンプ・定例会に参加する養護学校教員の数が徐々に増加していた。しかし、その増加のあり方は、まず、サブトレーナーや保育ボランティアとして多数参加し、徐々にトレーナーとして参加する、というあり方であることに注意を引かれた。数名の参加者（30歳～40歳代）と話したところ、心理リハビリテーションに関心はあるが、育児や家事等でまとまった期間家庭を離れることが難しい、という旨の事情を聞いた。

以上の状況から、現状は心理リハビリテーションに関心のある専門家（この場合、養護学校教員）を地域の有為な人材として育成する機会を逸している状態ではないかと考えられた。養護学校教員が子育てや家事をしながら専門技能の学習機会に参加し、技量を高めることはすなわち地域の障がい児・者の生活の質の向上につながると考えられる。また、そのような学習の機会を講義形式のようないわゆる座学やロールプレイにとどまらず、心理リハビリテーションの「定例会」方式で行えば、そこに参加する地域の障がい児・者に有益だと考えられた。そこで、「リハビリテーション心理学（Ⅰ・Ⅱ）」が終了した代わりに、今度は地域の専門家（教育・福祉・医療）を受講者とした公開講座として再開することを構想した。その構想を生涯学習教育研究センターの背戸博史助教授に打診したところ、折しも公開講座で地域の専門家を対象とした「専門コース」を計画しているとの回答を受け、2006年6月から『心理リハビリテーション－障害者のための生涯発達援助法の実践－』として、定例会方式での公開講座を開講することとなった。

Ⅳ. 第1期（平成17年度）：準備から実施まで

公開講座は全国の大学で地域住民に提供されている事業だが、参加要件を専門家に絞ったものは琉球大学の例を見ても少ない。さらに、本講座のように対人援助技術の講座を、受益者であるユーザーの協力を得て実践形式で開講することは稀有であろう。しかし、本講座はもともと心理リハビリテーションになじみのある障がい者からの要請があつてのことなので、臨床動作法を学びたいという専門家のニーズがあれば、定例会形式の講座は成立すると考えていた。それまで沖縄キャンプや石垣市でのキャンプを通じて親交のあった宮城茂氏（泡瀬養護学校教諭）に“受講者は集まるだろうか”“受講料の設定はどのくらいであれば受け入れられるだろうか”などの疑問を投げかけるなど、いわば市場調査を行い、曜日、時間帯、内容、受講料などを立案した。その案を「リハビリテーション心理学（Ⅰ・Ⅱ）」に協力し、その後、臨床動作法の継続を希望している障がい者に提示し、参加可能か意見を聞いた。またその経過を公開講座の担当者である背戸博史助教授に伝えるという調整を進めた。なお、心理リハビリテーション認定キャンプの場合、研修であると同時に臨床活動であるのでその責任性から、一人のスーパーバイザーが指導できるトレーニーとトレーナーのペアは6組までと制限が設けられている。今回の講座の目的は受講者にとって実地のセラピーを通して心理リハビリテーションについて体験的な理解を得ることだったので、スーパーバイザーの責任としてトレーニーは6名までとし、トレーニー1名につき受講者2名をトレーナーとして配する変則的な編成を採用することとした。これは「リハビリテーション心理学（Ⅰ・Ⅱ）」で受講希望の学生が多数に上ったため、1名のトレーニーに複数の学生を配したが、1対1ほどではないにせよ、ある程度の学習効果が得られる手ごたえがあったことによる。つまり、トレーニー6名、トレーナー12名の枠とし、受講者募集に至った。全15回、隔週で開催、1回につき3時間（うちセラピーは1時間）のスケジュールとした。トレーニー6名の同意はすぐ得られた。受講者（トレーナー）の募集は生涯教育研究センターが毎年発行す

る公開講座の募集要項ならびにホームページへの掲載、新聞等マス・コミュニケーション媒体への告知、そして県下の養護学校や関係機関へファクスで募集要項を送るという二重、三重のチャンネルを用いた。講座の開始時期をなるべく早くするために、生涯学習教育研究センターにはこれらの告知ならびに受講者の受付業務を例年よりも時期を早めて対応していただいた。それでも募集開始までは予定人数が満たされるかどうか懸念されたが、募集を開始すると、即日定員を超える応募があり、定員を超える受講者を受け付けた後に応募をお断りする状況となった。受講者21名の内訳は、A養護学校12名、B養護学校6名、特殊教育の特別専攻生2名、福祉施設1名であった。結果として、トレーニー1名につきトレーナー3～4名でのスタートとなった。

各回のプログラムは、まず理論・実技研修を1時間、次にトレーニーを迎えて臨床動作法のセッションを1時間、そしてトレーニー・トレーナー・保護者一緒に軽いスナックをとりながらの交流(15分程度)、最後に各トレーニーのその日のセッションを振り返りながらミーティング形式で事例研究を行った。

参加者のほとんどが養護学校教員なので、トレーニーとして参加した障がい者との接し方が自然で、トレーニーと打ち解けるのが早く、本旨である動作法の実施に入るのが早いと感じた。この様子は「リハビリテーション心理学」で初めて障がい者と接する学生より一歩先の成果が期待された。トレーニーのほとんどは、2泊3日もしくは5泊6日の集中訓練に年1回の頻度で参加していたが、その成果を維持する機会としてこの講座が位置づけられると思われた。

最終日のミーティングでは、受講者一人一人に感想を求めた。動作法については「最初は不安だったのが、コツがわかってきてうまくできるようになって満足」「もっと早く動作法を知っていたら、これまでの生徒への関わり方が違っていたはず」「講座で学んだことを翌日すぐ使える」「最初はトレーニーの小さな動きに気づけなかったが、それに目を向けられるようになった」「子どもたちの触り方がわからなかったが、それを学べてよかった」「自分自身の体験として“力を抜く”ことがわかった」「肢体不自由の学校に来て、子どもとどう関わっていいか分からず悩んでいたのが、講座を通して関わりがとれるようになり、子どもたちの表情が変わって元気になっていく、講座で学んだことが生かしている」などの感想が聞かれた。また、公開講座で心理リハビリテーション（動作法）を開講したことについて、「土曜日の月例会にはなかなか参加できなかったけど、平日に学べる機会があって嬉しい」と言及があった。一方、「もっと遅い時間だったら参加できたのに」「4時まで学校があったりして、時間に間に合わず、研修があまり受けられなかった」と講座の持ち方に対する注文も聞かれた。受講生の出席状況は、第3回までは18～20名だったが、第4回～第11回が9～16名と秋から冬にかけて修学旅行などの学校行事が忙しくなる時期にはとくに出席率が低下し、今後の課題として意識された。

講座終了後に生涯学習教育研究センターが作成したアンケートを配布・回収した結果注³⁾(提出数は21名のうち17名、男性4名・女性13名)を引用すると、参加者の年代は50歳代が最多で7名だった。“満足度”、“受講前に求めたものが得られたか”、“講座の水準はどうか”という質問への回答を見ると、概ね好評であったといえる(表、2参照)。一方、自由記述欄には「内容が濃く良い反面、勤務時間と講座の時間帯が重なっている」など9名の受講者が時間帯をもっと遅くしてほしい旨の要望を記入していた。

V. 第2期および第3期(平成18年度)

第1期の反省を踏まえ、平成18年度は次のような変更を試みた。

- ① 10回で1講座とし、開催頻度を毎週にする(年2講座開催):受講者にとって、1年間は長い。養護学校の場合、修学旅行をはじめ秋から学校行事が忙しくなるので毎回の出席が難しくなる。また、モチベーションを持続させるためには毎週決まった時間に行うのが好ましいと思われた。
- ② 受講者を12名に限定する:トレーニーの担当者が多くなるほど、受講者が実際の技法を体験する時間が短いので、傍観者になりやすく、このこともモチベーションの低下につながると思われた。しかし、1対1で編成したときに受講者が何らかの理由で欠け、トレーニーの担当者が不

在になるのは避けたいと思い、その中間案としてトレーニー1名にトレーナー2名の編成とした。

- ③ 開始時間を30分遅くする：前回のアンケートで、開始時刻に間に合わないという意見が出たので、移動時間を考慮して、協力者・受講者双方の意見を聞き、30分開始時間を遅くした。
- ④ 場所を変更する：前年度の講座は大学キャンパスのほぼ中央に位置する建物を使用した。広い駐車場はあるが、隣には本学で最多の学生が在籍する法文学部があり、講座が開かれた平日には車があふれる状態が常であった。協力者のために駐車スペースを確保したが、受講者の分までは確保できなかった。今回は受講者数を制限するので、参加人数が減り、広い部屋を使用しないでいいこと、筆者が勤務する保健管理センターには専用の駐車スペースがあるので、駐車場探しに労を要しないことがあり、開催場所を保健管理センターに変更した。また、これには筆者をはじめスタッフ（大学院生）の準備にかかる時間・労力が大幅に節約できたという恩恵もあった。以上の変更を加味して、平成18年度の募集となった（図. 1）。

専 門 コ ー ス				
講座名：		心理リハビリテーション 障がい者のための生涯発達援助法の実践Ⅰ		
受講対象者	主に養護学校教員			
募集人数	12人			
受講料	10,000円			
開催会場	保健管理センター			
内 容	障がい児・者の心身のコントロールを促す方法である「動作訓練」を、おもに養護学校教員を対象に、理論の講義と実技を通して実践的に学ぶ機会を提供する。			
担当講師	琉球大学保健管理センター		助 教 授	古 川 卓
実 施 日	時 間	講 座 内 容		担当講師
5月8日(月)	16:30～19:30	・心理リハビリテーションとは何かー基本的な考え方とおもな方法ー (講義とロールプレイ)		古 川
5月15日(月)		・インタークー動作訓練による人の見かたー (実 習)		
5月22日(月)		・講義「動作訓練の歴史」 ・実習およびミーティング		
5月29日(月)		・講義とロールプレイ「リラクゼーション」 ・実習およびミーティング		
6月5日(月)		・講義とロールプレイ「座位姿勢」 ・実習およびミーティング		
6月12日(月)		・講義とロールプレイ「膝立ち姿勢」 ・実習およびミーティング		
6月19日(月)		・講義とロールプレイ「立位姿勢」 ・実習およびミーティング		
6月26日(月)		・講義とロールプレイ「歩行」 ・実習およびミーティング		
7月3日(月)		・講義とロールプレイ「自閉・他動へのアプローチ」 ・実習およびミーティング		
7月10日(月)		・講義とロールプレイ「健康と動作訓練」 ・実習およびミーティング		
受付期間	講座開始日の1ヶ月前から定員に達するまで。 月～金 8:30～17:15(土・日・祝祭日及び12:15～13:00は除く)			
問い合わせ 及び申込先	〒903-0213 沖縄県中頭郡西原町字千原1番地 琉球大学学術国際部研究協力課地域連携推進室地域連携推進係 Tel: 098-895-8019 Fax: 098-895-8185			
そ の 他 注 意 事 項	別途、テキスト・保険料として3,000円(予定)を徴収します。			

図.1 募集要項（平成18年度前期版）

なお、今年度は講座を前期、後期の2回としたが、前期は主に養護学校教員、後期は福祉ならびに医療施設職員を主たる対象として募集した。

前期分の申込者数は再び定員を超え、お断りする方が出てくる事態となり、しかし同じ職場からグループで申し込む場合ばかりだったので、結果として受講者は13名となった。内訳はB養護学校10名、A養護学校1名、C福祉施設2名と予想よりも養護学校からの申し込みが多かった。トレーニーは前年と同じ方が引き続き年間を通して参加した。

2回の講座を終えて、その状況を概観すると、まず、受講者の欠席が激減したことがあげられる。7割以上の出席率で受講者のほとんどが公開講座の修了証を手にした。

2006年度前期のアンケート結果を2005年度と比較すると(表.2参照)、“満足度”、“受講前に求めたものが得られたか”、“講座の水準はどうか”に対しよりポジティブな回答が増え、また、“受講料”も安いと感じた受講者が増えていた。自由記述欄に「週1回3ヶ月、短期集中がとてもよかった。毎週、毎週積み重ねを感じた」と満足感を示す記述がみられた。一方、「月金以外で5:30頃からできないだろうか」「夏休み期間中に開設してほしい、回数(機会)を増やしてほしい」など、さらなるご提案をいただいた。

また、予想以上であったのは、毎週の開講頻度に移行して、トレーニーとして参加していただいた協力者に動作法の効果が顕著に見られるようになったことがある。例えば、普段から異常緊張が強かったAさんがリラックスして過ごせるようになり、座位保持時間が長くなったことや、発育とともに体重が増加して膝立ちの姿勢が取りにくくなっていたBさんが再び膝立ちの姿勢を不完全ながら短時間保持できるようになったことなどがあげられる。このような結果もまた、受講者の動機づけを高める要因であったのだろうと推察される。

VI. 新たなる展開 —宮古島市での公開講座

石垣島での心理リハビリテーションキャンプの開催は、島嶼地域として先進的な取り組みといえる。2005年11月、那覇市にて開催された心理リハビリテーションの会第31回全国大会(沖縄大会)は沖縄本島と石垣島の関係者が多数準備・運営に取り組んだ。大会の準備は2003年から始まっていたが、その段階で複数の方から“宮古島の関係者が参加して初めて全県的な取り組みといえる”とのご指摘を受けた。しかし、当時宮古島は“心理リハビリテーション・未踏の地”でありキャンプや定例会の開催経験はなかった。しかし、宮古島在住の障がい者とその保護者が沖縄本島のキャンプに参加した例があり、また宮古島徳洲会病院の理学療法士・伊志嶺ユカリ氏が沖縄本島のキャンプに参加していたので、宮古島で動作法を紹介する機会がやがて訪れるのではないかという期待は

表.2 アンケートの結果(2005年と2006年前期)

		2006年前期		2005年	
		人数	(%)	人数	(%)
1 性別	男	4	(30.8)	4	(23.5)
	女	9	(69.2)	13	(76.5)
2 年代	10代	0	(0.0)	0	(0.0)
	20代	0	(0.0)	2	(11.8)
	30代	1	(7.7)	5	(29.4)
	40代	5	(38.5)	3	(17.6)
	50代	6	(46.2)	7	(41.2)
	60代	1	(7.7)	0	(0.0)
	70代	0	(0.0)	0	(0.0)
3 職業等	主婦	0	(0.0)	0	(0.0)
	自営業	0	(0.0)	0	(0.0)
	会社員	0	(0.0)	0	(0.0)
	公務員	11	(84.6)	16	(94.1)
	団体職員	2	(15.4)	0	(0.0)
	学生	0	(0.0)	0	(0.0)
	特に何も	0	(0.0)	0	(0.0)
	その他	0	(0.0)	1	(5.9)
4 情報源	案内冊子	6	(46.2)	6	(35.3)
	新聞	0	(0.0)	0	(0.0)
	テレビ・ラジオ	0	(0.0)	0	(0.0)
	インターネット	0	(0.0)	0	(0.0)
	友人・知人からの紹介	5	(38.5)	8	(47.1)
	その他	2	(15.4)	2	(11.8)
5 受講動機(2つ選択)	学ぶ楽しさを得るため	1	(7.7)	2	(11.8)
	生活に役立ちそう	4	(30.8)	1	(5.9)
	仕事に役立ちそう	13	(100.0)	16	(94.1)
	他の講座では物足りない	1	(7.7)	1	(5.9)
	大学で学びたかった	0	(0.0)	0	(0.0)
	その他	1	(7.7)	1	(5.9)
6 琉大講座受講経験	受講したことはない	8	(61.5)	16	(94.1)
	1~2回ある	4	(30.8)	1	(5.9)
	3~4回ある	1	(7.7)	0	(0.0)
	5回以上ある	0	(0.0)	0	(0.0)
	10回以上ある	0	(0.0)	0	(0.0)
6-1 他大学等講座の受講経験	他大学講座は受けた	3	(23.1)	3	(17.6)
	大学公開講座はじめて	3	(23.1)	8	(47.1)
	公民館などは受けた	6	(46.2)	6	(35.3)
7 満足度	とても満足	10	(76.9)	8	(47.1)
	まあ満足	3	(23.1)	9	(52.9)
	どちらともいえない	0	(0.0)	0	(0.0)
	あまり満足でない	0	(0.0)	0	(0.0)
	まったく満足でない	0	(0.0)	0	(0.0)
8 受講前に求めたものが得られたか	とても得られた	10	(76.9)	6	(35.3)
	まあ得られた	3	(23.1)	9	(52.9)
	どちらともいえない	0	(0.0)	1	(5.9)
	あまり得られない	0	(0.0)	0	(0.0)
	まったく得られない	0	(0.0)	0	(0.0)
9 講座の水準はどうか	とてもわかりやすい	11	(84.6)	8	(47.1)
	まあわかりやすい	2	(15.4)	7	(41.2)
	どちらともいえない	0	(0.0)	1	(5.9)
	あまりわかりやすすくない	0	(0.0)	0	(0.0)
	とてもわかりやすすくない	0	(0.0)	0	(0.0)
10 受講料	とても高い	0	(0.0)	0	(0.0)
	やや高い	0	(0.0)	4	(23.5)
	どちらともいえない	9	(69.2)	13	(76.5)
	やや安い	1	(7.7)	0	(0.0)
	とても安い	3	(23.1)	0	(0.0)

あった。2005年9月、伊志嶺ユカリ氏の企画・運営で、宮古島徳洲会病院を会場に臨床動作法の研修会が開催された。内容は講義・実習・公開指導で、宮古島養護学校、医療・福祉施設から多数の専門家が、そして10組の障がい児・者とその家族が参加し、総勢50名を超える研修会となった。その反響の大きさに関心の高さがうかがえた。そこで琉球大学で実施している公開講座を宮古島で開催できないかと考え、2006年3月、伊志嶺氏に打診したところ、賛意が得られ、実現に向けて動き出すこととなった。宮古島での開催にあたって、1) 費用の点から短期集中形式にすること、2) セラピーの効果と実技研修の成果を最大限に得られるよう、キャンプ方式で行うこと、ただし3) 初めてとなる現地の参加者の時間的・経済的負担を考慮して“通い”の形式にすること、この3点に留意した。ただ、キャンプ形式にするということは、指導を行うスーパーバイザーの数によって参加者数が著しく少なくなり、講座の地域に対する貢献度が制限される。そこで、臨床動作法の実践・研究の中心である九州大学大学院人間環境学研究院／総合臨床心理センター・針塚進教授に応援を要請したところ、快く承諾されたので、スーパーバイザーが増え、参加者の枠を2倍に確保することができた。また、準備段階で宮古養護学校の玉元江美子校長に協力を要請したところ、学校の全面協力が得られ、受講生のみならずボランティアとして多数の教員を派遣していただき、その結果、宮古島での公開講座には50名以上の地域の関係者に関わっていただくこととなった。実施して日が浅いので、概要を述べるに留める。日程は2006年12月26日から28日までの3日間であった。結果として、セラピーの効果が見られたことばかりでなく、その他のプログラム（研修、昼食、集団療法など）も盛況のうちに講座を終了した。

VII. おわりに

2007年1月、宮古島で定例会を催したところ、障がい児・者とその保護者が6組、公開講座受講者が10名、宮古養護学校教員が4名参加したとのお知らせをいただいた^{註4)}。宮古島での心理リハビリテーションの活動が定着に向かってその芽を出したようである。また、2006年度後期の琉球大学での講座終了時（2007年1月）には受講者のひとりから養護学校での自立活動の指導を依頼されるという縁にも恵まれた。

先に見てきたように心理リハビリテーションはユーザーと専門家のいわば同士の結合の中で育まれてきた経緯がある。障がい児・者の生涯発達に添い、生活の質を高めるためのたゆまない研究と実践の学である心理リハビリテーション（臨床動作法）が主題であることが、公開講座から臨床心理学的地域援助への展開を予見させ、実現に向かわせる原動力であったと考えられる。今なお、公開講座の開催方法については試行錯誤を続けている過程にあるが、新しい出会い・地域の関係者の連携の広がり核として、大学が機能していくことが今後も期待されるであろう。

【引用文献・参考資料】

- 1) 文部省『盲学校、聾学校および養護学校教育要領・学習指導要領』大蔵省印刷局、1999、小・中 25-26頁。
- 2) 成瀬悟策『講座・臨床動作学1 臨床動作学基礎』学苑社、1995、127-153頁
- 3) 成瀬悟策「はしがき 訓練キャンプについて」（『九州大学教育学部附属障害児臨床センター 障害児臨床シンポジウム』2、1987、1-4頁。）
- 4) 成瀬悟策「からだを動かすところの仕組み」（『現代のエスプリ別冊 実験動作学 からだを動かすところの仕組み』9-18頁。）
- 5) 井村修・古川卓「沖縄県における心理リハビリテーションの展開 ―琉球大学による地域貢献のひとつのあり方―」（『琉球大学法文学部人間科学科紀要 人間科学』13、2004、157-177頁。）

- 6) 日本リハビリテーション心理学会資格認定委員会『心理リハビリテーション資格認定委員会規約』
心理リハビリテーション研究所、2003、3頁。
- 7) 二宮昭「沖縄キャンプ報告」(『ふえにつくす』12、1977、48-50頁)

【謝辞】 研究・教育・臨床実践の師であり、本論文の公開講座でご指導くださいました針塚進先生（九州大学教授）、井村修先生（大阪大学教授）に厚く御礼申し上げます。公開講座の実施にご理解とご協力をいただきました保健管理センターの高良宏明先生（センター長・教授）ならびに看護師の當間直恵氏・志良堂七奈枝氏に心より感謝申し上げます。そして、本稿の公開講座のすべてにスタッフとして協力してくれた仲間信也君（琉球大学大学院教育学研究科修士課程）に感謝します。また、公開講座の準備に協力してくださった横山久先生（沖縄県立鏡が丘養護学校校長）、宮里潔先生（沖縄県立那覇養護学校教諭）、宮城茂先生（沖縄県立泡瀬養護学校教諭）に厚くお礼申し上げます。本公開講座の開講にご賛同いただき、ご協力いただきました前原武子先生（琉球大学教授・生涯学習教育研究センター長）、伊藤康志先生（生涯学習教育研究センター教授）、背戸博史先生（同助教授）、研究協力課地域連携推進係の皆さんに厚くお礼申し上げます。宮古島市での公開講座開催に当たっては、伊志嶺ユカリ先生はじめ宮古徳洲会病院の職員の皆さん、玉元江美子校長先生はじめ宮古養護学校の教職員の皆さん、宮川正廣先生（知的障害者厚生施設ふれあいの里コーディネーター）、島尻照美先生（特定非営利活動法人萌え・ともの家施設長）にご尽力いただきました。厚くお礼申し上げます。そして個人名を控えさせていただきましたが、沖縄県に在住し、心理リハビリテーションキャンプ・定例会に参加し、また公開講座に協力してくださっている障がい者とご家族の皆さんに心よりお礼申し上げます。

【注記】

- 注1) 本講座は琉球大学生涯教育研究センターが提供する公開講座（専門コース）である。
- 注2) 本講座の一部は、平成17年度科学研究補助金（基盤研究（A）課題番号17203040）「障害児・者の生涯発達にかかわる臨床心理学的援助システムとネットワークの開発」（研究代表者 九州大学教授 針塚進）の助成を受けた。
- 注3) このアンケートは生涯学習教育研究センター伊藤康志教授にまとめていただいた。
- 注4) 伊志嶺ユカリ氏の私信による。