

令和5年度

第52集

職員研修所講座報告集

令和5年度 静岡県知的障害者福祉協会職員研修所講座一覧

講座名	回数	開講日		会場 (集合場所)		講師	研修委員	申込人数	修了人数
心理学療法講座	2回	5月31日	水	静岡県総合社会福祉会館 「シズウエル」	6F 601会議室	浜松学院大学短期大学部 教授・ 幼児教育科長・子どもの未来創造センター長 志村 浩二 氏	三室	37	36
		7月3日	月		1F 103会議室				
医療・看護講座	3回	6月16日	金	静岡県総合社会福祉会館 「シズウエル」	6F 601会議室	社会福祉法人小羊学園 つばさ静岡 施設長・医師 山倉 慎二 氏	佐野	31	30
		7月21日	金		1F 101会議室				
		9月29日	金		6F 601会議室				
性に関する講座	1回	9月13日	水	静岡県総合社会福祉会館 「シズウエル」	7F701会議室	船津クリニック 薬剤師・思春期保健相談士 船津 裕子 氏	瀧野	24	20
障がいのとらえ方講座	1回	6月7日	水	静岡県総合社会福祉会館 「シズウエル」	6F 601会議室	社会福祉法人 ふじの郷 法人本部長 小林 不二也 氏	古橋	39	38
発達障害の理解	2回	6月22日	木	静岡県総合社会福祉会館 「シズウエル」	6F 601会議室	静岡県中西部発達障害者支援センター COCO 理事・統括管理責任者 弓削 香織 氏	瀧野	38	38
		7月27日	木						
カウンセリング講座	3回	6月29日	木	静岡県総合社会福祉会館 「シズウエル」	1F 103会議室	常葉大学教育学部心理教育学科 元教授・学科長 杉本 好行 氏	福士	15	15
		7月13日	木		1階101会議室				
		7月27日	木		5F集会室				
知的障がいのある人の 暮らしと支援 ～制度の変遷、 事例を通して～	児童期	11月2日	木	静岡県総合社会福祉会館 「シズウエル」	6F 601会議室	東海大学短期大学部児童教育学科 元教授 大石 明利 氏	杉山	17	13
	成人期 高齢期	9月15日	金	静岡県総合社会福祉会館 「シズウエル」	1F 101会議室	社会福祉法人福浜会 理事長 高橋 和己 氏	古橋	24	21

心理学療法講座

様々な精神障害を抱えた保護者の理解と 対応

—子ども・家庭支援の立場から—

浜松学院大学短期大学部 教授

幼児教育科長

子どもの未来創造センター長

志村浩二

(臨床心理士・公認心理師)

A 精神疾患とは？

(狭義)精神病、つまり3大精神病である「統合失調症」「双極性障害(躁うつ病)」「てんかん」を指す(ことが多かった…今や、てんかんは身体=脳の病気となりつつある)

(広義)上記に加え、巷で言う、神経症・人格障害・薬物関連障害や嗜癖(依存症)、そして近年では発達障害までを含むことも多い…



今回は、こちらで！

B 本題に入る前に…

つまり、親に精神疾患があると…

- 遺传的要素：素因的に、子どもが適応困難を来す「発症もしくは前駆症状のリスク」が高いこと

さらに怖いのは

- 環境的要素：そのような「症状や特性に彩られた」養育環境をつくりやすい＝学習的にもリスクが高まること＝病理傾性

B 本題に入る前に…

でも、心配なのはそれだけ(精神疾患の遺伝と環境の両リスク)ではない!

● 関係的・生活史的要素：加えてここに、「(親子・家族関係の不調関係性の病理)」が生じる

※子どもにはこの要因が相当に心配

以下、いくつかの「架空(合成)事例」を挙げて、考えてみたい

C 事例から考える

事例①：家の中が乱雑で不衛生な、片付けられないだけでなく、「捨てられない」母親のケース

40代母親、父親は数年前に病死、子どもは小学校高学年男子

本児の幼少期から発達相談や育児のアドバイスにのっていた支援者(市の家庭相談員)

それなりに関係もついていた

はずなのに…

C 事例から考える

事例①：本児の施設入所の話の際も、支援者の関係を壊さなかった母なのに

ある日、無理矢理に母を説得して、家の中の荷物を片付けた(何と、軽トラ3台分でも足りず！)

しかし、その母は走る軽トラを追いすがり、やがて本児も一緒になって泣きながら軽トラを追いかけた…



以降、この支援者は拒否され、まったく関係が付かなくなり、本児は不登校を経てひきこもりに…

C 事例から考える

事例①⇒このケースは何？

「ネグレクト」と言うと、とかく親子の愛着形成が云々されるが…今回のように、親子の関係性自体はネグレクトされていないケースも少なくなく、見かけ上は、穏やかで相互的な親子関係がなされている

このような疾患の場合、子どもは情緒不安定な関係性障害ではなく、むしろ「親のケア役・支え手」として機能していることもある

⇒本児の「不登校・ひきこもり」症状の無意識的意味はここになるのだろう…

C 事例から考える

事例②：アルコール依存症の父だが…

本児男子小2(兄姉の3人同胞)・母は家庭内別居
(3年前に三下り半突き付けるが離婚に至らず)

父は6年ほど前に、職場でのプレッシャーとミスを
原因にア症に…

一日中飲んで泥酔し、子どもを巻き込んで自殺を
ほのめかしたり、過去の栄光をグチっぽく話す毎日



本児の学校担任がこのことを知り、「心理的虐待で
はないか？」とのことで、児童相談所に通告

C 事例から考える

事例②：アルコール依存症の父だが…

本児の自治体の要対協調整機関につなげ、精神保健分野も共同で、「ア症の治療(専門医師受診・自助グループ等への勧奨)」を行うが、この治療方向は、まったくうまくいかず…

さて、このケースは何？

C 事例から考える

事例②：アルコール依存症の父だが…

支援視点を換えた市のコーディネータが、アルコール歴を確認し直したところ



6年前までは、お酒はもちろん、他の嗜癖もほとんどなく、あえて言えば仕事嗜癖(ワークホリック)気味だった程度、親族にも嗜癖傾向者はなく、むしろ気分の波が激しかった人が多かった

そこで「力の出なさ」を主訴に心療内科に
その後は投薬も合ったのか、相当の改善へ…

C 事例から考える

事例②：アルコール依存症の父だが…

実は、「嗜癖行動」は奥が深い

●嗜癖(依存症)そのものが、一次的な病理のこともあるが

●何か別の病理の二次的な場合もあるし、何らかの精神疾患に陥らないための「(無意識的)防衛機制」的意味のこともある

依存症があるからと、そこの治療だけに主眼を向けると、本当の病理を見逃すのみならず、かえって依存症を強化する結果に陥ることもある

C 事例から考える

事例③：薬物依存のDV夫とその被害妻と共に逃げまどい、そして捨てられる子ども

夫婦共に20歳台半ば(合コンで知り合い、スピード同棲を経て結婚、本児5歳男子保育所)

父(夫)は、薬物性の精神症状もあり幻覚(虫)や被害妄想、間歇的に暴力を振るうため、母(妻)は突発的に逃げるので、本児を置き去りにして自身だけ逃げることもあれば、連れて逃げることもあり、その都度、保護先で「自らの可哀相さや被害者ぶり」を関係者に、本児を目の前に強く語る

C 事例から考える

事例③：薬物依存のDV夫とその被害妻と共に逃げまどい、そして捨てられる子ども

本児は：園では大変な問題児…衝動的な他児への暴力、気に入らないと起こすパニック、止めようのない衝動性⇒関係者は当然、ADHD特性をベースにした愛着障害を想定

父は、ちなみに本児には暴力を振るわない

ある日、母は本児を置いて、ひとりDVから逃げ、そのまま完全別居に…

C 事例から考える

事例③：薬物依存のDV夫とその被害妻と共に逃げまどい、そして捨てられる子ども

さて、このケースの本質は？

この母も若い頃は、父に誘われ、かなり薬物をやっていた(と言うか、その手の合コンで知り合った)

しかも、それで母は警察で検挙され、しばらく服役(治療?)していた事実が明らかになる

C 事例から考える

事例③：薬物依存のDV夫とその被害妻と共に逃げまどい、そして捨てられる子ども

「子どもへの面前DV＝心理的虐待」と単純に図式化しない！つまりDVから逃がせば、子どもの情緒的立て直しに近付けるとは、言い切れない！

∴本児の場合、親密であるべき父母が損壊し合っている間柄を学習してしまうダメージも大きいが…

それ以上に、母の自己愛の強さに振り回され、母が周囲から同情と関心を向けてもらうための「手段」として、「子連れとしての本児」が使われている部分が多分にあるのではないか？

C 事例から考える

事例③：薬物依存のDV夫とその被害妻と共に逃げまどい、そして捨てられる子ども

DV被害そのものは確かに支援対象であり、母が被害者であることは間違いないが…

実は、母そのものの人格障害(パーソナリティ障害)が、本児に安定した依存関係や愛着、さらに言うところ「見捨てられ不安(抑うつ)」を惹起していたのではないか？

※被害者の精神病理が、必ずしもDVにおける直接的結果とは言えず、元々の病理が子育て環境に影響している場合も言うまでもなく存在する

C 事例から考える

事例③：薬物依存のDV夫とその被害妻と共に逃げまどい、そして捨てられる子ども

さらに驚きの事実…

本児の行動障害の著しさから、児童精神科だけでなく小児神経科を受診



何と！発達障害あるいは愛着障害と考えられていた行動は「脳の器質的疾患(高次脳機能障害に類する＝前頭側頭葉症候群＝大人で言うピック病に近い)」所見のあったことが判明

C 事例から考える

事例③：薬物依存のDV夫とその被害妻と共に逃げまどい、そして捨てられる子ども

しかも、頭部外傷を疑わせる既往や兆候がないことから…

現在、本児は⇒父方祖父母の養育を受け、安定した衣食住と、特別支援教育を活用した大人の手厚い養護と教育を受ける

⇒多動や易刺激性は残るが、自傷他害はほぼなくなる

C 事例から考える

(※時間があったら扱います)

事例④：お母さんはどうしてボクばかりいじめるの？

両親・兄弟2人の4人家族、父は仕事にかまけほとんど不在、本児は小学校低学年だが、落ち着きなく忘れ物多い・言葉の指示だと忘れやすい、一方で兄は優秀で学校のウケもよい

母は事あるごとに本児には激高し、否定的な声かけはもちろん折檻もする、兄には優しくほめることが多い

母もよくないこととは知りながら、つい本児の言動や表情を見ると怒りが止まらなくなる…

C 事例から考える

事例④：お母さんはどうしてボクばかりいじめるの？

自治体の発達相談→専門医受診、知能検査結果を示されると理解はするものの、それで本児の特性が分かって納得するどころか、そんな本児をみて「病気に逃げる！」とよけいに攻撃的になる

一般的な「発達障害児の保護者の育児支援」とはやや趣が異なると感じた担当者

同時期に母親だけでなく父親からも体罰を加えられたことで近隣から虐待通報がなされる

C 事例から考える

事例④：お母さんはどうしてボクばかりいじめるの？

この母親は何？

なぜ父親と一緒に虐待をしたのか？

※実は、この母親は幼少期に、本児と同じ特性を有していて、しばしばその両親から叱責と否定を受けていた…今も実は自己評価の低い人

つまり、単なる「育てにくさ」からくる親子関係の不調ではなく

C 事例から考える

事例④：お母さんはどうしてボクばかりいじめるの？

よく似た本児を見ると、幼少期に否定され拒絶された自分自身がダブって、フラッシュバックを起こしていた

→親子分離中にようやく打ち明けることになった

さらには…その母自身を一番否定していた親(祖父母)が、本児は優しく接し、母が本児にきつく当たっているとしたしなめてくることが、母親のイライラに輪をかけた様子

C 事例から考える

事例④：お母さんはどうしてボクばかりいじめるの？

もっと言うと…その激高する母を見て、父はその不安定な現場を見たくない(回避したい)一心だけで、本児に体罰を与えることで紛らわそうとしていた



この光景が、母親にとっては「自身の虐待体験のように」よみがえってしまい、自己不信感を強める→さらに本児の特徴に、より自身のマイナス面をフラッシュバックさせてしまう悪循環に陥っていた…

C 事例から考える

事例④：お母さんはどうしてボクばかりいじめるの？

結果的に…この母親が本児と暮らせるためには、長期間のカウンセリングを経てからでなければならなかった

このケースは？

●ポイント：発達障害の子どもの育てにくさ＝単なる子育て支援のレベルでは説明できない、親自身の同様な特性の二次障害→二次的精神障害が潜んでいることもある

C 事例から考える

(※時間があったら扱います)

最後に

事例⑤：母子心中(未遂)と言う悲劇

地元の名士でもある父方祖父母と同居の、父母・本児(年中)の家族

しかも父は中堅国立大卒・母は地元の高校卒と、家柄・学歴共に格差が大きい(と、地域やこの家族でも暗黙視されていた)

本児3歳時：熱性けいれんが度々で、しかも程度もひどく小児科受診→脳波に所見波を認め、てんかんと診断される

C 事例から考える

事例⑤：母子心中(未遂)という悲劇

本児、その後もなかなか投薬が効きにくく、しばしばけいれん発作を起こす



不憫に感じた母親は、ついに本児と一緒に練炭を用いた心中を図る⇒幸い、一命は取り留める…

このケースの本質は？

C 事例から考える

事例⑤：母子心中(未遂)という悲劇

でも、それだけか？

⇒単純に悲観的・罪障感的に自殺を選んだ自己中心性
だけでなく

∴ここで母がカミングアウトしたとしても、よけいに
夫方からは「隠していた嘘付き呼ばわり」され、「血
を汚す厄介者」となじられ続けるのは目に見えている
だろう

D 精神疾患の

「見えにくさ」と「伝えにくさ」

育児機能と言う環境…

その機能によって権利を得る側の立場

この場合、子どもになる

E まとめに代えて

「精神疾患の遺伝の影響の高さ」に戻ると…

共有環境は、ハイリスクな家族においては、“よく似た特性を持つ者同士が、一緒の環境で生活する”意味では、リスクを憎悪させる危険性が極めて高い
(反対に、芸術家一家や天才家族のような遺伝要因が好条件な共有環境で強化される場合もあるが…)

そこに…前述の「関係的・生活史的要素」が加わると、子どもの保護者に似た特性に、つい侵襲的・フラッシュバック的に関与してしまう＝児童虐待

E まとめ に代えて

精神疾患のある親の理解と支援

そこに生活する子どもの健全な育ちを保障し、虐待のリスクを避けられるようにするために



『非共有環境』の重要性

＝園や学校・地域や職場等の、「一緒に生活をしていない間柄」の存在が非常に重要になる！

⇒と、生物進化学や進化心理学も述べている

※家族ほどいいものもないかも知れないが、家族ほど怖いものはない！

E まとめ に代えて

精神疾患のある親の理解と支援

ハイリスクな家庭こそ

- いろいろな人＝非共有環境が入って、風通しをよくする(遺伝的傾向に傾きにくいように薄める)
- 家族でない対人関係から、多様なことを取り入れる(病的な関係性でない関係や体験を学習する)

そのために「家族」に入り込む必要がある

ここを頭に入れて家族アセスメントができれば、その親とも“適切な距離”が取れるし、

それが、親の側から言えば“信頼関係”となる…

E まとめに代えて

これを直すと…ご参考に

	神経症性各疾患	パーソナリティ障害	狭義の精神病
自分は何者で、周りから見てどの辺にあるか？(同一性の自己軸・社会軸)	自分と他者の区別は付いている		自他境界が分からなくなり、妄想的に陥る
	良い自分と悪い自分、良いあなたと悪いあなた、は同一人物だと気付いている	よい自分と悪い自分は、別の自分 よいあなたと悪いあなたは、別の人間 その矛盾に気が付かない	
ストレスからの身の守り方が「抑え込むか？(抑圧)」「なかったことにしてしまうか？(否認または再融合)」	しんどいことは心の奥にしまい込む (抑圧)	思い通りにならないこと・しんどいことは、自分の意識から分けてしまう(分裂) (否認)	(再融合)
	症状を起こすことで、大事なことに直面化するのから無意識に逃避している		<ul style="list-style-type: none"> ・症状を起こしている間は、他者に飲み込まれず済んでいる ・症状に介入し過ぎるとかえって症状悪化
今置かれている状況を、適切に分かっているか？(現実検討力)	自分が感じる自己評価と、他者が評価する自分についての自覚はある	自己評価と他者からの自分への評価が、時にはひっくり返る、または混乱する	
	自分がどの程度のものか、薄々ながら身の丈に合っている	今の自分がどの程度かも、今どんな状況にあるのかも分からない	

E まとめ に代えて

精神疾患のある親の理解と支援

その信頼関係の一つの考え方として(参考のため)

○精神病水準の人⇒困った頼れる安堵感・支援のおおらかさ・侵襲しない間柄

○パーソナリティ障害水準の人(主にボーダー水準や自己愛的水準・近年の現代版うつを含む)⇒つかず離れず・迎合しない厳しさで見捨てない言動

○神経症的各疾患(不安症が核)⇒しんどうそうな状況では「具体的方向付け」を、悪くない状態時には「共感的配慮」を、」この使い分けの心がけ

E まとめ に代えて

精神疾患のある親の理解と支援

その信頼関係の一つの考え方として(参考のため)

そして

○発達障害ベースがある人

○対人関係性のPTSD(つまり、親自身が虐待やDVの被害者としての病理が大きい)

⇒「子育て」を親の責務・役割だと考えない

むしろ、その人の人格的成長のための「社会的課題」として、支援者と一緒に乗り越えていくテーマと捉える(※SSTであり、徐反応であると考える)

おわり

ご傾聴、ありがとうございました。

【出典ならびに参考文献】

- ・ 橘玲著「言ってはいけない 残酷すぎる真実」新潮新書 2016
- ・ 吉川悟編「システム論からみた援助組織の協働」金剛出版 2009
- ・ 山中・森編集「境界例の精神病理」現代のエスプリ175 至文堂1982

「関係性の病理—支配・服従とアディクション」

浜松学院大学短期大学部 幼児教育科准教授
三重県臨床心理士会 顧問
フリースクール三重シューレ 顧問

志 村 浩 二

1 クイズ：動物実験

テーマ 追い詰められたネコ

Q1 餌を与える度に、同時に電気ショックを加えるとネコはどうなる？

- ① 怒って餌かごを食いちぎる
- ② 部屋の隅にうずくまって、動かなくなる
- ③ 餌をやけ食いする

Q2 このネコにアルコール入りのミルクを飲ませたところ、一時的に行動は元通りになりましたが、最終的に行動が変容しました。どうなったでしょう？

- ① 自発的にアルコール入りミルクばかりを摂取するようになる
- ② 餌を拒むようになり、ミルクまでも摂らなくなる
- ③ アルコール入りミルクは拒否し、普通のミルクだけを選択する

テーマ 欲求不満のネズミ

Q3 食欲亢進の異常に陥り、急性胃拡張で死んでしまったネズミを作るには？

- ① とにかく水を与えず、食べ物ばかりを過剰に用意する
- ② 絶食させる
- ③ 食べ物はごく少量にし、大量の水ばかりを与える

(1)タイムアウト型：一時的に元気を取り戻そうと、無理をする（物を使う）が、その反動で落ち込み、さらに元気を取り戻そうと無理をする、悪循環パターン

(2)充足パラドクス型：元々の欲求不満が微かにしか満たされないと、代償満足を求めるが、元の欲求からは益々遠ざかってしまう
余計に代償欲求に溺れる「すればするほど満たされなくなる」シークエンス
⇒元の欲求と代理の欲求が一部似ていると生じやすい

日常行動も不適切に繰り返されると→問題行動

●これが嗜癖(≡依存症)

…一種の習慣障害

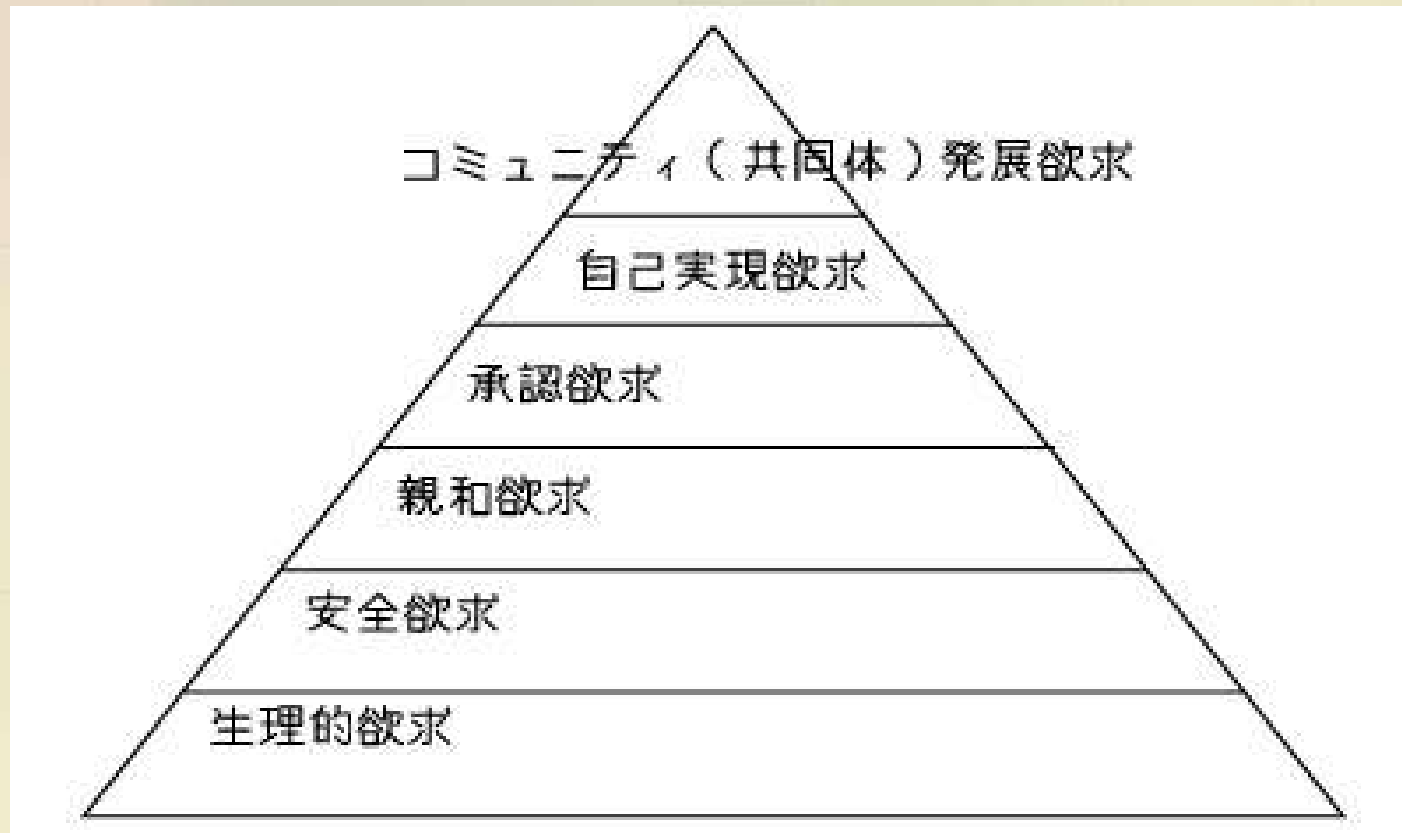
※通常は軽い気持ちで(1)から入り、やがて(2)に置き替わって重症化していくことが多い

嗜癖行動の決定要因：これら4つが揃うと行動は持続され悪循環の道をたどる

- 拘束
- 飢餓感
- 間延びした強化（欲求充足）
- すり替え

マズローの欲求の階層図

※どの段階がつかずき(欲求不満や欠損感)になっていて、どの段階ですり替わっているかは、個人の発達段階や特性によっても異なる



2 問題行動を考えてみましょう

①万引き…「本当は物なんか欲しくない！」
最もよく分かる典型例

②引きこもり…不登校は健康な反応でも、引きこもりは不健康な防衛機制

引きこもり＝退却と自己嫌悪・自己卑下との微妙な関連

③いじめ…本当に「人をいじめるとスキッとするのか？」

実はいじめている方が心を病んでいる
いじめられる方はトラウマ化に陥る

④自己破壊的行動あるいは攻撃的他害行為…
予備的防衛的行動が長年に亘ってパターン化(習慣化)したもの

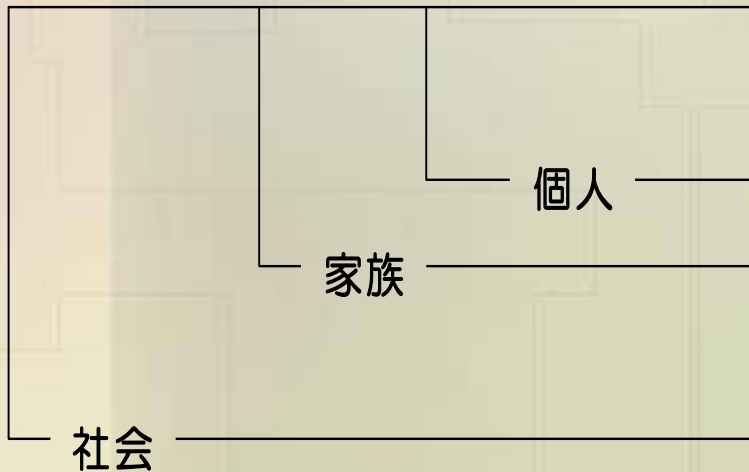
故に、自動的に状況に反射して現れることが多い

⑤マスターベーションおよび自己刺激行動…
時間の構造化のために偶発的に発見した快樂行動が定着したもの

あるいは、その後に現れる懲罰行動とセット(習慣性強度が形成)になっているため、快樂的なことを見えるような状況で行うことにもなっている

③ 嗜癖行動と思われたときのアプローチの仕方

①人は3つのシステムの中で生きている



必ず、3つのシステムが全て接点を持つようにしないとうまくいかない

ex. 個人の万引きを何とかしようと、一足飛びに社会的枠組みで対応しようとする
と結局、法的制裁だけになってしまう（家族の理解がまず必要）

「少年」の色々な事件を、社会批判だけで論じようとするマスコミ

再びクイズです

Q4 繰り返される問題行動をなくすための「**第一歩**」とは？

- ① まず「**一歩め**」をとにかくしない
- ② 思う存分させてやる
- ③ 代わりの心地よいことを探す

※この作業を通して、元々の欲求やしんどい自分に気付いて、表現することになります

閑話休題(それはさておき：本題)

嗜癖的家族関係とは何か？

嗜癖そのものが支配・服従に彩られた「依存の病理」である以上、そこを基調にした人間関係は、単なる親権関係を越えた、病的な支配関係、そして服従的やりとりが存在する

いくつかのバリエーションがあります

①保護者自体が何らかの依存症(嗜癖)があり、子どもを正当に監護できない、あるいはネグレクトしてしまっている

①-2その結果、夫婦関係をはじめとする家族関係が不和・緊張を生じ、結果として家族が機能不全に至っている

(古典的・典型的なACOAのパターン)

※この場合、家族は嗜癖を中心にした行動規制に振り回され、相互補助する心的安定性の基盤を失うことになる

②依存対象が物質・過程ではなく、子どもそのものに向かっている

⇒これが案外怖い！！

対人関係嗜癖

つまり、「子ども依存症＝育児嗜癖」

※問題は、否定的に目に見える形だけではない
…教育親の行き過ぎ・ブランドママ・自職を継がせようとする父などもそう…

この場合、子どもは養育の対象ではなく、むしろ親の不安や生きにくさを解消するべき「依存対象」となっている

③親の背を見て子は育つ

あるいは、

あんな親には絶対ならないと無理して育つ

最も看過できないのは、嗜癖的家族関係
であっても依存症に振り回される家族で
あっても…

子どもは、そんな親を見て「生きにくさ
と不自然さを」無意識的に取り入れるこ
とになる

その結果

③ー1 嗜癖的な関係性(DV・虐待・いじめ)または、依存症生活スタイルを学んで、自身もそんな親・パートナーになってしまう、あるいは自らも依存症に陥る：
次世代的連鎖

③ー2 「あんな親には決してならない！」強い誓いは、かえってその人に無理を背負わせる⇒その代は良いが、その不自然なしんどさを見た子どもが、反転的に嗜癖に…：隔世遺伝的連鎖(案外多いような気がする…)

あらためて、嗜癖とは

実は3つのタイプに分かれる

①物質嗜癖：薬物・シンナー等の有機溶剤・アルコール・ニコチン等

②行為(過程)嗜癖：ギャンブル・買い物・拒過食・ネットやスマホあるいはゲーム等

③対人関係嗜癖：共依存関係・DV・虐待・いじめ等

実際には…

喫煙行動は、「ニコチン依存」という物質嗜癖だと同時に、「喫う＝口唇的行動」という行為嗜癖でもあり、重複していることも少なくない

また…

摂食障害(過食)者がアルコール乱用があったり、DV夫が薬物依存でもあるような複数の嗜癖を持っているケースも多い

※これが「クロスアディクション」

●嗜癖行動の6つの特徴

(家族機能研究所：齋藤学)

⇒支援の際に知っておくと「なぜやめないか？どうして続くか？」が分かって有効です！

①反復性

②強迫性⇒つまり「好き」なこだわりとは異なります

③衝動性

④貪欲性

⑤自我親和性⇒これが意外ですがポイントでもあります!!

⑥有害性

※ここからは「参考資料：おまけ」です
時間があればお話しします…

⇒嗜癖的人間関係が家族に現われた場合、どのような
症状になるかを示す好例です

手始めに…事例を

〈奇妙な事例①〉

○自分の息子が5歳になるまで、専ら牛乳しか与えなかった母親

(ちなみに、この母はネグレクトするような人ではなく、とても真面目な方です)

〈奇妙な事例②〉

○ある高学歴家族の「祖母—母—娘」関係

祖母は、それまで「男なんかには負けずに頑張れ、成績優秀なら対等にやれる」と母を叱咤激励。その期待に応じた母は、一流企業の総合職に。

ところが、同僚の男性と交際、結婚話が。母は、仕事を続けたいし育休等の自分にかかる実態を予測して「結婚したくない、したとしても子どもは要らない」と主張。ところが「結婚は人生の当然、子どもは女性の喜びだし役割」と祖母はアドバイス。

結婚し、夫婦喧嘩がある度に母は祖母に相談、その時も「〇〇さんは立派な人だし優秀な男性の判断は正しいことが多いわ、妻であるあなたが我慢すれば円満に行くのよ…」と殊有る毎に説き伏せる

⇒これはほぼ実話です。この後、娘が誕生しました。さてこの母（娘）は？

〈奇妙な事例③〉

○父への憤怒が同胞に転位

この家庭の父親は、自らが学歴コンプレックスがあり、その親との間で自分の進路を妨害された思いをずっと抱いていた。それだけに、子どもへの学歴志向は相当である。この期待に応じることのできた長男は、小学校から大学までずっとトップクラスの成績と高い学歴を修め、やがて上級公務員となって家を出て生活することとなる。

以降、ほとんど家には戻らず都会で家庭を持つことになる。少し年齢の離れた弟は、全く目立たず大人しかかったが、その分父の期待からも外れていた。

ところが、この兄が家を出た途端に、急に非行に走るようになり、何度も警察の厄介になるような事件を繰り返すようになる。

家族も実は…

集団である以上、そこには個人の思いや考えを犠牲にしてでも「維持したい枠組みや恒常性」が存在する

また、それは<家族の見えない信念・価値観(家族神話とも)>となって、連鎖していることもある

→これが、個人にとって、家族は味方にもなり、敵にもなることがある。あるいは個人ではなく家族そのものを扱わなければならないこともある

家族だから「あたたかくて安心」と言うのは、
そもそもの間違い
むしろ…

家族 “こそ “怖い 否 家族 “だから “怖い

∴集団になると個人の思惑を超えた集団力動を
維持するシステムが働き出すから…

これは家族だって例外ではない！

と言うか、家族ほど凝集性が強いと、かえって
このシステムも強固なのは当然だろう

例えば…こんなことだって「内面で」起きていて、
個人を縛り苦しめています。

①母—娘関係にありがちなこと

「自分ができなかったこと・したかったことは、娘
が実現して当然、だって私のいろんな可能性や実現性
を『捨てて』子育てに入ったんですもの…」

—卵性母子関係・パラサイトシングル、もっとひど
い場合は「娘に自分の若さを投影しつつ、娘の成長を
妬み足を引っ張る母」に

②母－息子関係にありがちなこと

「自分がこんなつまらない・退屈な人生を送ることになったのは『夫とそれを育てた義母』のせい。あなただけは私に充実感を与えてね…」

本来配偶者に向ける愛情や不満を、「母性の」名のもとに息子に向ける。息子が自立することに「恐怖と不安を内在化させた母」に。

③では、父－子ども関係は？

責任のないところに「責任性の症状は」生じません。むしろ当の本人は「②」のところを一生懸命生きていることさえ、気付いていないことが多いのでは…

近年の動向

①「治療者の無力」や「底付き」「自分が止めたいと思うまで…」は、少しずつスライドし

⇒「治療的介入あるいは介入支援」することで、若干権威的に支援者が入る、またそこから「治療や支援を開始しながら、『本人の底付きや止めたい認知へと』持って行く」

そんな流れもある

近年の動向

②「完全に(依存対象を)止めて＝クリーンな状態」でないと、回復は始まらない

また、止めている過程での「うつ」や「イライラ」そして「本当に向き合うべき感情や体験」に付き合う援助や支援だけでなく

⇒「ハームリダクション」に代表される、「そこそこに使いながら・違法にならない程度を許容しながら」生活の意義を高める支援を志向する向きもある

近年の動向

いずれにしても…

嗜癖の問題は、「治すべき病気」や
「直すべき犯罪行為」の問題として
ではなく、「その背後にある『生き
方』を支える」

それが「回復」であると考えられて
いる

ご傾聴ありがとうございました

<参考文献等>

- 長島貞夫監修 「性格心理学ハンドブック」 金子書房
- 齋藤学編集 「アルコールスの物語—どん底から回生への軌跡」(現代のエスプリ255) 至文堂
- 青木ら監修 「特別企画 依存と嗜癖—やめられない心理」(こころの科学182) 日本評論社
- 「月刊福祉2010-2 特集：依存症の人への支援」 全社協
- 「アディクションと家族123 現代社会における依存と嗜癖～回復の可能性を求めて」 家族機能研究所
- 同掲「アディクションと家族」 家族機能研究所各号

障がいのとらえ方講座

静岡県知的障害者福祉協会職員研修所講座

「障がいのある人をどうとらえ

社会でどう支えていくかを考える



さつき学園全景ドローンにて空撮

でら〜と(富士市)



らぽ〜と(富士宮市)



あそ〜と(富士市)

静岡県御殿場市 社会福祉法人ふじの郷
さつき学園 園長 小林不二也

プロフィール

- ・静岡県浜北市に生まれる
- ・淑徳大学社会福祉学部卒業後静岡県立天竜養護学校訪問教育部1年10ヶ月
- ・国立療養所富士病院重症心身障害児(者)の療育指導17年、地域の在宅重症心身障害児(者)の親子訓練会を立ち上げ、継続した活動の中から重症心身障害児(者)の親の会「さんざしの会」の結成に協力
- ・国立療養所長良病院 筋ジストロフィー病棟 療育指導3年、この間に35年間国立病院の病棟で生活する筋ジストロフィー患者が退院して、自立生活をする活動に協力
- ・小児慢性疾患病棟 療育指導2年、自閉・強迫神経症・不登校・肥満など小児慢性病棟から養護学校に通う児童・生徒の療育指導に携わる
- ・同 小児精神科外来指導4年、同病院の小児精神科医師のもと、主に自閉症の児童の発達相談や親の相談支援に携わる
- ・静岡県富士市の重度重複障害児の親の会「はなみずき」とともに社会福祉法人インクルふじを立ち上げ重症心身障害児(者)の通所施設の施設長、障害者支援ヘルパー事業所管理者・静岡県内初の重症心身障害児(者)のグループホームGoodSonの管理者となる
平成28年12月31日をもって60歳で社会福祉法人インクルふじを退職
- ・富士常葉大学保育学部講師5年・東海福祉専門学校 こども福祉学科講師8年
- ・静岡県在宅重症心身障害児(者)支援ネットワーク代表幹事
- ・平成29年4月1日より、静岡県御殿場市にある社会福祉法人ふじの郷 障害者支援施設さつき学園の園長就任・・・本年度よりさつき学園長退任してふじの郷法人本部長就任
平成29年4月1日より、埼玉県草加市社会福祉事業団が本年6月から開設した重症心身障害児(者)の生活介護事業所「そよかぜの森」のアドバイザーとして兼任
- ・静岡県障害福祉課主管の政策検討作業部会に参加して10年、本年度より看護協会が委託されている医ケア児等支援センターにて非常勤で福祉アドバイザーを兼務している

私がこの仕事に就いたばかりの話

- 特別支援学校(当時は養護学校)の教員として訪問教育担当で国立療養所の重症心身障害児(者)病棟へ派遣された。
- この病院の重症心身障害児(者)病棟は2戸病棟でともに仲が悪かった。訪問教員も病棟をまたがって、病棟に入ることはないように言われていた。
- 訪問教員は担当生徒を4名から5名持つこととされ、たまたま私の生徒が2つの病棟にまたがることとなった。私はまたがってはいけないという暗黙のルールを新任なので知らなかった。当然二つの病棟のそれぞれの生徒の教育を行うと思っていたら、またがることはできないと主任教員に言われ、愕然とした。
- 当時の重症心身障害児(者)の教育は養護学校が義務化される直前で暗中模索の日々だった。驚いたことはたくさんある。上司から「教員は食事介助はしない、おむつ交換はしない」という姿勢だった。
- 病棟は病棟でムンムンする病棟の空気に喚起をしようと窓を開けると看護師から「誰だ窓を開けたのは…」と怒鳴られる

こんな環境の中で私の今後の障害福祉との向き合い方を決める出来事が起こった。・・・・・・・・以下口頭でお伝えする。

2016年7月相模原「津久井やまゆり園」で大変な事件
が起こってしまいました。重度障害者19人を殺害!

どう考えるか?

また、私たちは何をしなければいけないか?

何名かの方に、あの事件を振り返り、意見を聞きたい
と思います。

どう思いましたか?

どうしたらいいと思いますか?

あなたの身近で絶対に起きないと言えますか?

ノーマライゼーション

高齢者や障害者などを施設に隔離せず、健常者と一緒に助け合いながら暮らしていくのが正常な社会のあり方であるとする考え方。

インクルージョン

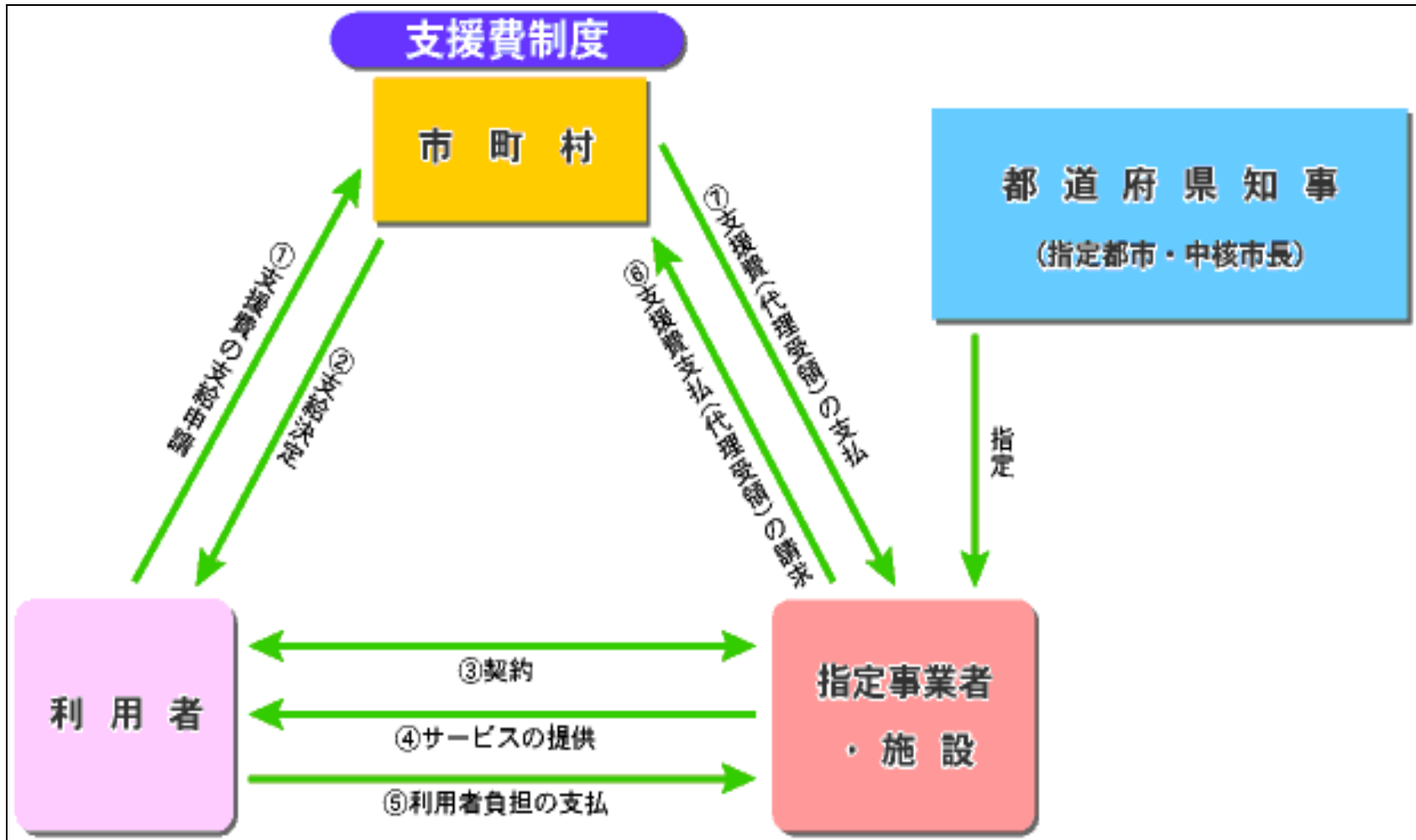
障害児と健常児が区別なく、共に学ぶ機会を作っていくこと。

措置制度

措置制度とは、市町村や福祉事務所など行政機関が、福祉サービスを受ける要件を満たしているかを判断し、その行政権限によりサービスを提供する制度です。

長らく我が国の福祉制度の根幹をなしていたこの制度も、利用者側の意向が尊重されにくいという構造が指摘され、社会福祉基礎構造改革以降、契約制度への移行が加速しています。

支援費制度の基本的なしくみ



「障害者自立支援法」のポイント

法律による改革

障害者施策を3障害一元化

現状

- ・3障害(身体、知的、精神)ばらばらの制度体系(精神障害者は支援費制度の対象外)
- ・実施主体は都道府県、市町村に二分化

- 3障害の制度格差を解消し、精神障害者を対象に
- 市町村に実施主体を一元化し、都道府県はこれをバックアップ

利用者本位のサービス体系に再

現状

- ・障害種別ごとに複雑な施設・事業体系
- ・入所期間の長期化などにより、本来の施設目的と利用者の実態とが乖離

- 33種類に分かれた施設体系を6つの事業に再編。あわせて、「地域生活支援」「就労支援」のための事業や重度の障害者を対象としたサービスを創設
- 規制緩和を進め既存の社会資源を活用

就労支援の抜本的強

現状

- ・養護学校卒業者の55%は福祉施設に入所
- ・就労を理由とする施設退所者はわずか1%

- 新たな就労支援事業を創設
- 雇用施策との連携を強化

支給決定の透明化、明確

現状

- ・全国共通の利用ルール(支援の必要度を判定する客観的基準)がない
- ・支給決定のプロセスが不透明

- 支援の必要度に関する客観的な尺度(障害程度区分)を導入
- 審査会の意見聴取など支給決定プロセスを透明化

安定的な財源の確

現状

- ・新規利用者は急増する見込み
- ・不確実な国の費用負担の仕組み

- 国の費用負担の責任を強化(費用の1/2を負担)
- 利用者も応分の費用を負担し、皆で支える仕組みに

自立と共生の社会を実現
障害者が地域で暮らせる社会に

障害児(者)福祉大きい流れのおさらい

措置

行政に決定権がある。

選択の自由はない。

支援費

利用者と事業者双方の契約による。

選択できる。自己負担1割。

自立支援法

三障害一元化。 介護か就労か。

自己負担増による安定運営。

障害程度区分による格付け

日割り算定による苦難

基礎構造改革

現在は自立支援法を廃止し総合福祉法が施行されている。

施設とは？

施設を考えるにあたって、障害福祉の歴史の変遷は重要な鍵である。

その昔・・・

障害者への見方は

不幸・哀れ・かわいそう・劣る



指導

訓練

健常者からの視点

施設入所の長短と在宅の長短

施設入所

短所・・・親子とも寂しい。
自由がない。個々を尊重してもらいにくい。社会との関係が閉ざされやすい。

長所・・・24時間365日管理

集団生活で生活のリズム安定し、精神的に強くなる。
(集団にもまれる)

家族の負担は肉体的な限りなく0に近い

在宅生活

短所・・・家族負担が多大。
家族の事情により、生活リズムが不安定になりやすい。サービスによって、地域格差がある。

長所・・・家族の絆や愛情により、精神的な支えがある。個別的な生活に配慮されやすい。一律に閉ざされた社会とはならない。自分の時間・場所などが確保されやすい

人権と親子関係

家族を知るためには重症心身障害児(者)の子供を持つことから考えてみる

- ・おめでた
- ・発達のおくれなど何らかの異変 比べる
- ・障害の発覚
- ・希望から一転、不安・絶望
- ・受けたくない健康診断 1/6 3歳
- ・障害児保育(市町)医療的ケアの不十分さ、付き添い
- ・支える体制の希薄さ

**これらの過程から家族は独特の感情をもつようになりやすく、
本人の社会性は閉ざされやすい**

- ・**重い障害をもつ子を産んでしまったという罪悪感**
- ・**この気持ちは親にしかわからない**
- ・**嫁として障害を持つ子を産んだ母親の微妙な孤独感**
- ・**専門家から「親が頑張らないと・・・」と言われ**
- ・**誰にも話せないこの気持ち・・・**
- ・**いっそ親子で死んでしまおう・・・**

こんな気持ちから家族を救ってくれるのは・・・

・その本人の場合が多い！

家族の苦しみとは無関係に、ただある命を精一杯輝かせようと生きる姿にその家族も支えられていることに気づく

・親の会のつながりなどから救われることも多い

同じ苦しみを持ち、頑張っている姿に勇気をもらい、情報交換の場となることも多い

地域で理解者・支援者を増やしていくためには

- ・重症心身障害児(者)見たことがなければ理解し得ない
ほとんどの場合、身近に重症心身障害児(者)が存在しない
のでは、理解できなくて当たり前
- ・わずかに触れ合うチャンスがあった場合に、重症心身障害
児(者)とその支援者の関係がとても重要である。
- ・「私だけにしかわからない、他の人には任せられない」では
理解するチャンスはなく、コミュニケーションの機会は
台無しである

多くの人に関わってもらうにはリスクは当然で、それを避けていた
のでは、社会性は育たない

どう信頼関係を築いていくか？

- ・障害児(者)の力(はたらき)を認める
- ・ないないづくしのこの社会で努力してきた親子を認め、尊敬すること
- ・支援では、親のやり方とまず同じようにできるようになること
- ・信頼関係ができるまでは、求められていない助言や指導はしないこと
- ・制度やサービスの不備は共通の課題と認識し、ともに運動すること

こうした態度から支援者として受け入れられる

そこで終わってはいけない

- ・母親にも自分の生きがいを取り戻してもらえようサービスを充実させる
- ・母親の独善性を正し、わが子を社会に託せるように働きかける
- ・同時に社会にも重症心身障害児(者)の力(はたらき)を理解してもらおう
- ・ともに制度の前進のために訴え、努力する

親の考え方

整理をすると・・・

障害児には幼児期から健常児の数倍手をかけて育ててきたことにより、親はわが子と一心同体と考えがちで、独善的で他人の話を聞かなくなるケースが多く、親子関係を客観視できなくなっている。親の人生と子供の人生は別になることを望んでいるはずなのに・・・

わが子を手放す勇気と環境を作ることが親の役割

障害児(者)の家族とサービス事業者との関係

- ・事業者からみるとその親子関係の結びつきがあまりにも強く、特に一番身近で介護してきた母親との関係は異様にも受け取れる
- ・仮にも専門職として、母親の主張が常識から逸脱した対応に思える場面も在る
- ・やっと見つけたサービスが使い勝手が悪くて、不満さが伺える
- ・なかなか事業者に託せず、本音を押し殺している
- ・**溺愛や過保護・過干渉と映り、関係がとりにくい**
- ・**一方、強い要望に対して防衛姿勢になりがちである**

福祉事業者としての心構え

- ・親と利用者から学べ
- ・親は最大の協力者である
- ・利用者を支える人のネットワークを作れ
- ・親の信頼を得るには、知識・技術を高めよ
- ・支援者としてのスタンスを明らかにする
- ・理念を持ち、大切にしていく
- ・理想と現実乖離しているが、理念に照らして現実を見よ
- ・福祉の歴史は戦いである。

地域との関わり方、関係づくりについて

- ・ 障害児(者)を知らなくて当たり前
- ・ 福祉の歴史から考える
- ・ 私たちが感じていることをどう伝えていくか
- ・ スタートは「かわいそう」でいい
- ・ 率直な感じ方を否定しないで受け止める
- ・ 常に社会を意識して活動

抱え込み構図は誰が関わって生まれているか？

障害児を産んだ自
戒
家族や親族の理解

いつでも死と隣り
合わせ
医療・看護

優秀な子を育てる
教育
教育

日本独特の障
害者観
地域住民・社
会・制度



連携のない医療と
福祉
病院・福祉事業所

障害児親子に配慮の
ない法定健診などの
行政サービス
保健師・行政

使えない保育・福
祉サービス
保育所・幼稚園

物理的にも時間的にも
我が子に縛られ失
われる母親の社会性
企業・自治体

こうやって見ていくと、私たち支えるべき機関や人々が、重度障
害児(者)の親子を抱え込みに仕向けてきた。

スタッフの心得

- 1.職員の都合やスタッフのペースに利用者を合わせるのではなく、利用者本位の支援をする。
- 2.利用者の権利や生活を守るためには、しっかりと意見を言う。
- 3.人や人の輪を大切にし、ともに生きる姿勢を大事にする。
- 4.後ろ向きにならず、わずかでも可能性に向けて努力する。
- 5.常に利用者の自立を視野において、支援する。
- 6.自立を支援するためには、まず自分が自立するように自分を高めていく。
- 7.困ったり迷ったりしたときは、仲間を頼り支えあう心を忘れない。
- 8.施設の中だけで通用するような常識は作らない。
- 9.人は一人ひとり個性があり、能力にも差がある。そのことを受け入れたものでなければ、障害を持つ利用者の支援者としては失格である。
- 10.常に社会から学び、自分も成長していく姿勢を

新型コロナウイルス感染症予防と生活について

- 世界的な感染流行
- クラスターの心配
- 様々な生活上の制約
- 利用者さんたちにとってこの状況はどうとらえられているか
- またその家族はどうだろうか
- 支援する私たちはどう考えどういう風に支えていくのが正解か？

2022/1月～2月さつき学園では73名のクラスターになった。

クラスターの状況は次の一覧表で説明する

感染対策とクラスターの状況に関する質問があれば受けたいと思います。是非皆さんの職場の感染対策にさつき学園の実体験を参考にさせていただきたい。

感染拡大の経過

社会福祉法人ふじの郷 さつき学園 感染者(濃厚接触者)情報一覧表 2022/2/25 金曜日 9時00分現在

NO	類別	所属	年齢	性別	発症日	2022/2/15 9:00	2022/2/25 9:00	療養場所等
1	1	感染 職員	45	女	1月13日		状態安定	14日間の自宅療養
2	2	感染 職員	32	女	1月25日		状態安定	ホテル隔離後復帰
3	3	感染 職員	46	女	1月25日		状態安定	自宅にて隔離後復帰
4	1	感染 利用者	43	女	1月27日	状態安定	状態安定	D棟にて
5	2	感染 利用者	55	女	1月27日	状態安定	状態安定	D棟にて
6	4	感染 職員	51	女	1月28日		状態安定	2/10復帰
7	3	感染 けやき利用	27	男	1月28日	状態安定	状態安定	けやき坂にて個室ゾーニング
8	4	感染 利用者	53	男	1月29日	状態安定	状態安定	2/2富士病院入院 2/9退院
9	5	感染 利用者	46	男	1月29日	状態安定	状態安定	A棟にて
10	5	感染 職員	47	女	1月28日		状態安定	ホテル隔離 2/7まで
11	6	感染 職員	43	女	1月29日		状態安定	自宅にて隔離生活後復帰
12	6	感染 けやき利用	47	男	1月29日	状態安定	状態安定	けやき坂にて個室ゾーニング
13	7	感染 職員	47	女	1月29日	状態安定	状態安定	2022/2/9ホテルチェックアウト
14	7	感染 利用者	29	男	1月29日	状態安定	状態安定	A棟にて
15	8	感染 利用者	41	男	1月29日	状態安定	状態安定	B棟にて
16	9	感染 利用者	38	女	1月29日	状態安定	状態安定	D棟にて
17	10	感染 利用者	51	男	1月30日	状態安定	状態安定	B棟にて
18	11	感染 利用者	57	男	1月30日	状態安定	状態安定	B棟にて
19	12	感染 利用者	54	男	1月30日	本日帰園	本日帰園	B棟にて
20	13	感染 利用者	40	男	1月30日	状態安定	状態安定	B棟にて
21	14	感染 利用者	59	男	1月30日	状態安定	状態安定	B棟にて
22	15	感染 利用者	56	男	1月30日	状態安定	状態安定	B棟にて
23	16	感染 けやき利用	43	男	1月30日	状態安定	状態安定	けやき坂にて個室ゾーニング
24	8	感染 職員	56	女	1月30日		状態安定	ホテル療養→自宅に戻り出勤
25	17	疑い 利用者	44	男	1月31日	状態安定	状態安定	B棟にて
26	18	疑い 利用者	48	男	1月31日	状態安定	状態安定	B棟にて
27	19	疑い 利用者	47	男	1月31日	状態安定	状態安定	B棟にて
28	20	疑い 利用者	59	男	1月31日	状態安定	状態安定	B棟にて
29	21	疑い 利用者	44	男	1月31日	状態安定	状態安定	B棟にて
30	22	疑い 利用者	51	男	1月31日	状態安定	状態安定	B棟にて
31	23	疑い 利用者	47	男	1月31日	状態安定	状態安定	B棟にて
32	24	疑い 利用者	39	男	1月31日	状態安定	状態安定	B棟にて
33	9	感染 職員	57	男	1月31日		状態安定	
34	25	疑い 利用者	39	男	1月31日	状態安定	状態安定	A棟にて
35	10	感染 職員	56	男	1月31日		状態安定	
36	26	疑い 利用者	49	男	1月31日	状態安定	状態安定	A棟にて
37	27	疑い 利用者	47	男	2月1日	状態安定	状態安定	A棟にて

38	11	疑い 職員	50	男	2月1日			状態安定
39	28	疑い 利用者	58	男	2月1日	状態安定		状態安定
40	29	疑い 利用者	37	男	2月1日	状態安定		状態安定
41	30	疑い 利用者	52	男	2月1日	状態安定		状態安定
42	12	感染 職員	56	男	2月1日			状態安定
43	31	疑い 利用者	45	男	2月1日	状態安定		状態安定
44	13	疑い 職員	40	男	2月1日			味覚・嗅覚の喪失症状あり
45	14	感染 職員	51	女	2月1日			状態安定
46	32	疑い 利用者	35	男	2月1日	状態安定		状態安定
47	15	疑い 職員	56	男	2月1日			状態安定
48	16	疑い 職員	46	女	2月1日			状態安定
49	17	疑い 職員	43	男	2月1日			状態安定
50	18	疑い 職員	45	男	2月2日			状態安定
51	33	疑い 利用者	57	男	2月2日	状態安定		状態安定
52	19	感染 職員	35	女	2月2日			状態安定
53	20	疑い 職員	36	男	2月2日			状態安定
54	21	疑い 職員	65	男	2月3日			状態安定
55	22	疑い 職員	46	女	2月3日			状態安定
56	23	疑い 職員	43	男	2月3日			状態安定
57	24	疑い 職員	26	女	2月3日			状態安定
58	34	疑い 利用者	43	男	2月3日	状態安定		状態安定
59	25	疑い 職員	60	男	2月3日			状態安定
60	26	疑い 職員	36	女	2月3日			状態安定
61	27	疑い 職員	50	女	2月3日			状態安定
62	35	疑い けやき利用者	57	男	2月3日	状態安定		状態安定
63	36	疑い けやき利用者	51	男	2月4日	状態安定		状態安定
64	37	疑い 利用者	47	男	2月5日	状態安定		状態安定
65	38	疑い 利用者	39	男	2月5日	状態安定		状態安定
66	28	感染 職員	46	女	2月5日	状態安定		状態安定
67	39	疑い 利用者	37	男	2月6日	状態安定		状態安定
68	29	疑い 職員	50	男	2月7日	状態安定		状態安定
69	40	疑い 利用者	57	男	2月7日	状態安定	本日隔離解除	状態安定
70	41	疑い 利用者	47	男	2月8日	状態安定	明日隔離解除予定	状態安定
71	42	疑い 利用者	46	男	2月8日	状態安定	明日隔離解除予定	状態安定
72	30	疑い 職員	40	男	2月9日	状態安定		状態安定
73	31	疑い 職員	55	男	2月10日			状態安定

まとめ

- 私たちの仕事は、食事を介助したり、排せつのお世話をしたり、入浴介助をしたりと、とても地味で**単調な仕事**と**思いがち**であるが、**障害**という生きづらさに向き合いそれを支援することで**人間の本質**や**社会の在り方**を**学べる仕事**だと思います。障害を持つ方々が生きやすい世の中は誰もが生きやすく**成熟した社会**です。私たちの仕事は障害者を支えることを通じて**社会**と向き合い、自分もそして周りの人も、さらに多くの**社会全体の幸福**をもたらす**崇高な仕事**だと思います。**人が人を支える仕事の価値**を忘れないように!

医療・看護講座

医療的ケア

医療って？

医療的ケアって？

医療的ケア

ごく当たり前に生活するために必要な支援(ケア)

(医師の許可により、医師や看護師の指導支援体制のもと、)

「本人がより快適で安楽な生活ができる」ために、

本人あるいは本人に代わって家族・介護者などが行なう
急性期の治療目的ではなく、生活支援のために行う行為

例えば

経管栄養 1、経鼻経管栄養 2、胃瘻（腸瘻） 3、中心静脈栄養

吸引 1、口腔、鼻腔内 2、気管内

呼吸障害 1、酸素療法 2、エアウェイ 3、人工呼吸器

排泄障害 1、導尿 2、人工透析 3、人工肛門

医療的ケア児およびその家族に対する支援に関する法律

(2021年9月18日施行)

◎医療的ケア児とは

日常生活及び社会生活を営むために恒常的に

医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為）

を受けることが不可欠である児童（18歳以上の高校生等を含む。）

主旨

- 医療的ケア児とその家族の支援
- 18歳以上になっても支援
- 医療、保健、福祉、教育、労働等、切れ目ない支援
- 居住地に関わらず支援
- 医療的ケア児支援センターの設置

摂食・嚥下障害の要因

1、障害からくるもの

筋の協調障害、変形、過敏

2、不適切な食事環境

摂食姿勢、食物形態、介助方法、摂食器具

3、生活リズムの乱れ

便秘、睡眠、食事間隔、薬剤の影響

4、全身状態の悪化

呼吸障害、胃食道逆流、筋緊張の変化、加齢

5、精神的要因

胃瘻食と経管栄養剤

経管栄養剤

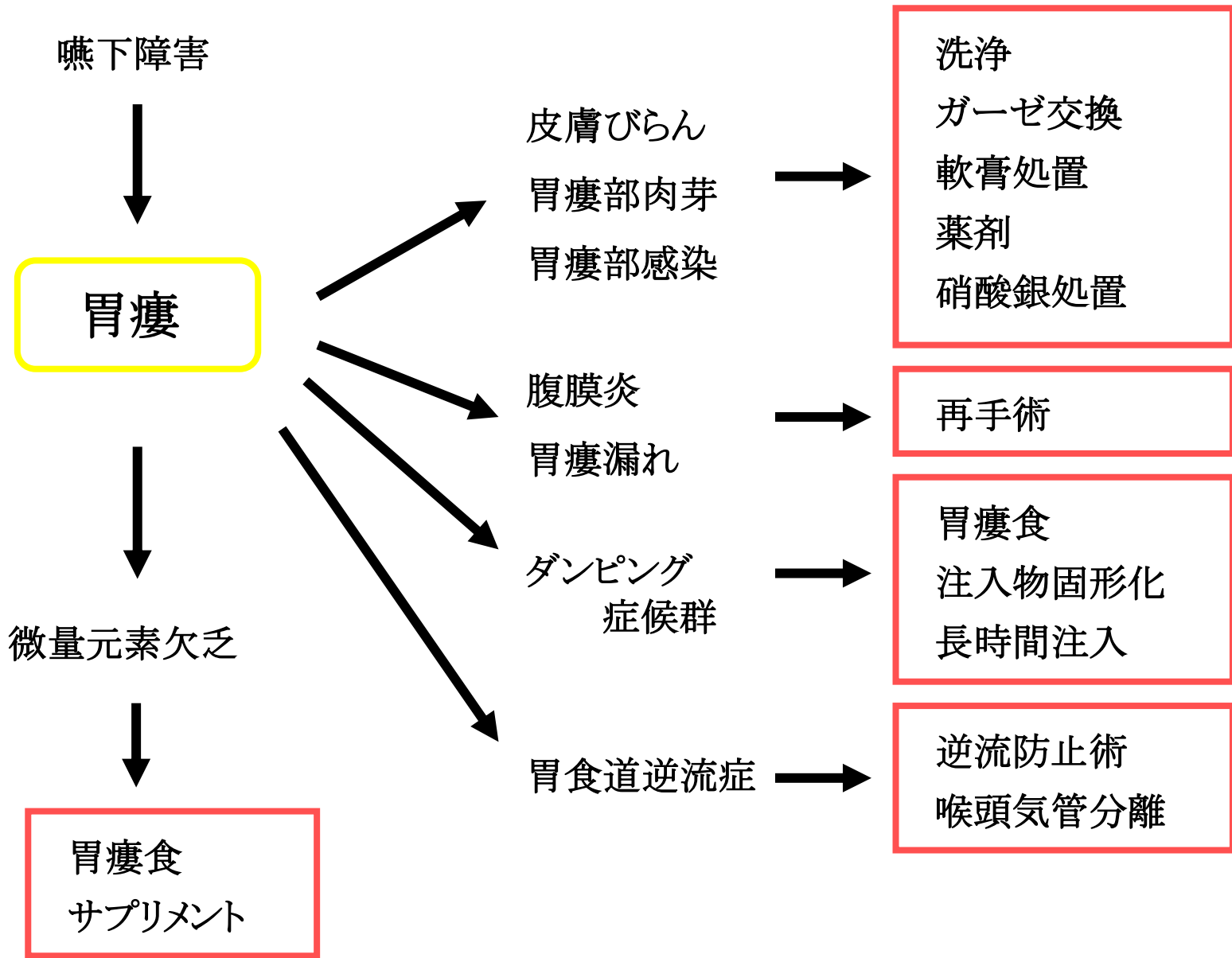
- ◎ 栄養学的には不完全(最小限必要なものを合成した人工物)
 - ◎ 毎回、同じ匂い、同じ味(食事の楽しみがない)
 - ◎ 下痢をしやすい
 - ◎ ダンピング症候群を起こしやすい
-

胃瘻食

- ◎ 栄養をバランスよく食べることができる
- ◎ 食事を楽しむことができる(家族と同じメニューを注入できる)
- ◎ 下痢をしにくい
- ◎ ダンピング症候群を起こしにくい

経管栄養の利点と欠点

	利点	欠点
経鼻	入れるのが比較的簡便	挿入の際に不快感、苦痛がある 1～2週毎に交換が必要 管が細いので、詰まりやすい 抜けやすく、抜けると重大な事故に 入れにくい方がいる 不自然な外見、テープかぶれ
胃瘻	抜けにくい 交換の頻度が少ない 比較的太いので詰まりにくい 胃瘻食を入れることができる 顔がすっきりする	手術が必要 合併症(皮膚トラブル、腹膜炎等)



ダンピング症候群

急激に十二指腸へ栄養が流れ込むことへの不適応

早期ダンピング症候群(食後30分以内)

1、血管運動症状

◎発汗、動悸、顔面蒼白、めまい、脱力感、失神

2、蠕動運動亢進

◎嘔気、嘔吐、腹部膨満、腹痛、下痢

3、小腸より過剰な消化管ホルモンが分泌

◎セロトニン、ヒスタミン、ブラジキニン、ソマトスタチンなど(症状はさまざま)

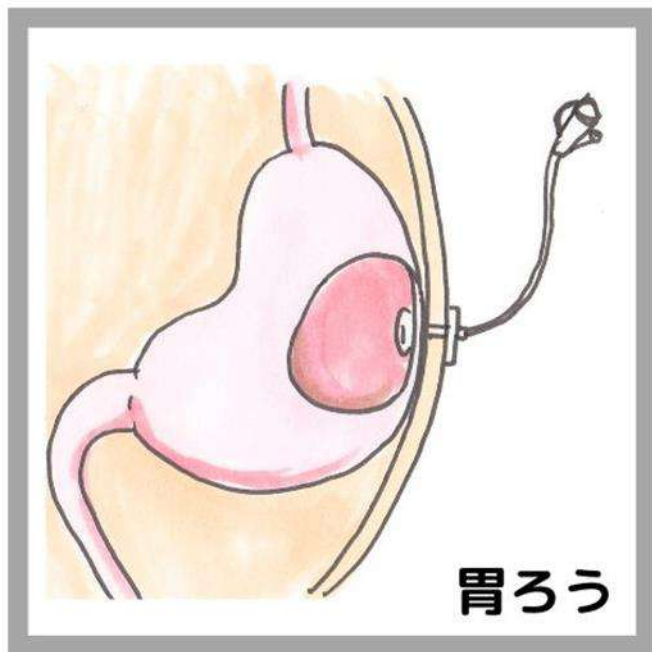
後期ダンピング症候群(食後2～3時間)

糖分が短時間に吸収され高血糖になる → インスリンが過剰に分泌される

→ これに拮抗するグルカゴンの分泌が間に合わず低血糖になる

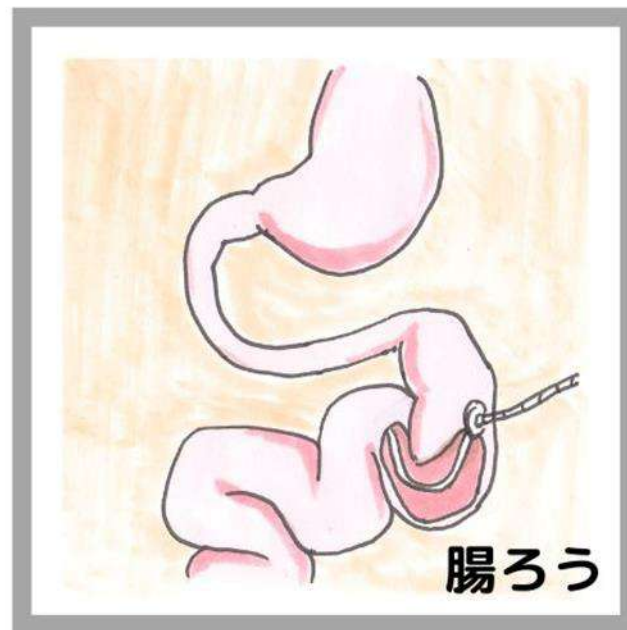
◎冷汗、悪心、めまい、手の震え (低血糖症状)

胃瘻と腸瘻



◎食道に逆流しやすい

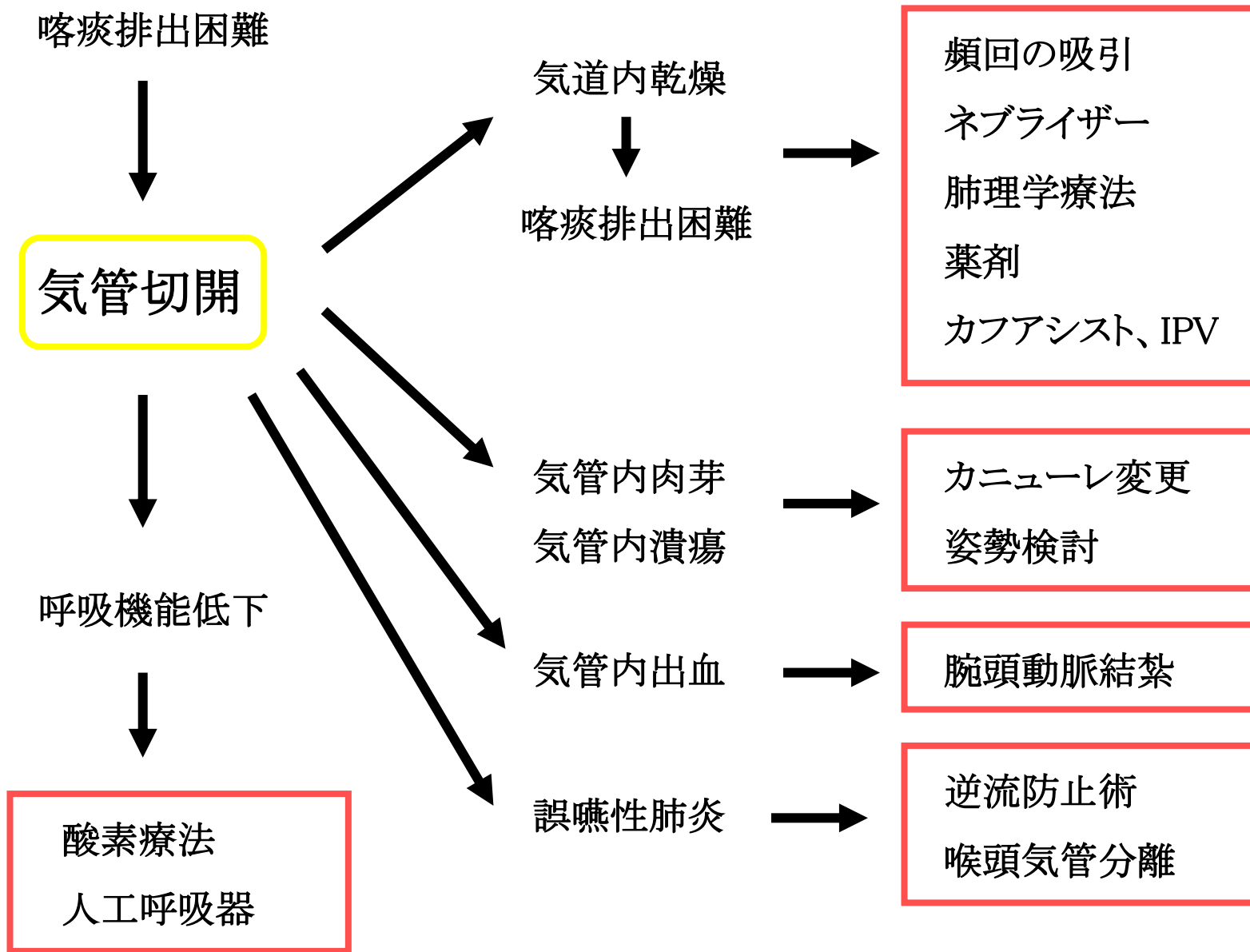
◎管が太い



◎逆流しない

◎管が細い

◎ゆっくり入れる必要がある



日々の健康管理

日常の健康管理のポイント

バイタルサイン

体温
呼吸
脈拍（血圧）

栄養状態

食欲
体重変化
便
尿
皮膚の状態

精神活動

睡眠覚醒リズム
機嫌、表情
活動性

発熱がみられたとき

1、観察(体温、感染の有無、バイタルサイン、室温)

・・・普段の体温を知っておくことが重要

2、外気温の調節

1) 室温の調節

2) 着衣、寝具の調節

3、冷やす

4、発汗時には適宜着衣、寝具を交換

5、脱水症予防のために水分補給

呼吸障害の症状

多呼吸

努力呼吸（肩呼吸、鼻翼呼吸）

喘鳴

呻吟

陥没呼吸、シーソー呼吸

無呼吸

チアノーゼ（SpO₂の低下）



心拍数増加、過度の緊張、不機嫌、
発汗、発熱、嘔吐、消化管出血 など

睡眠障害 ……と言ってもいろいろありますが

- なかなか寝付けない(入眠困難)
- 途中で起きてしまう(中途覚醒)
- 浅い睡眠で、寝た気がしない(熟眠困難)
- 早く目覚めてしまう(早朝覚醒)

原因

- 1、心理的不眠：不適切な生活、ストレス
- 2、精神疾患に伴う：うつ病での早朝覚醒 etc.
- 3、身体疾患：疼痛、不快感
- 4、日中活動の不足、昼寝

口腔ケア

口腔ケアは食の原点

ということは生きることの原点 → ケアの中心

- 1、虫歯、歯周病予防
- 2、摂食機能の保持
- 3、毎日のリズム
- 4、いつまでもおいしく食べるために
- 5、誤嚥性肺炎の予防

熱中症

「暑熱環境における身体の適応障害により起こる状態の総称」

高温・多湿の環境下で水分を補給せずに長時間活動を続けると、体温上昇や脱水から循環不全が生じ、重症化すれば全身に障害を来す。

熱中症を引き起こす条件

環境因子

- 1、気温が高い
- 2、湿度が高い
- 3、風がない
- 4、日差しが強い
- 5、輻射熱、照り返しが強い
- 6、急に暑くなった
- 7、熱のこもり易い衣服

体の因子

- 1、体力の弱い人
- 2、肥満傾向の人
- 3、体調不良の人
- 4、暑熱馴化のできていない人
- 5、発熱している人
- 6、我慢強い、まじめ、引っ込み思案

熱中症

労働や運動によって体内に著しい熱が産生される

熱中症の症状と重症度分類

I 度	<ul style="list-style-type: none">○めまい・失神（熱失神） いわゆる立ちくらみ（一時的に、脳への血流が不十分になった）○筋肉痛・筋肉の硬直（熱けいれん） いわゆる「こむら返り」（発汗に伴う、塩分の欠乏）○大量の発汗
II 度	<ul style="list-style-type: none">○頭痛・気分の不快、吐き気、嘔吐、下痢、倦怠感、虚脱感 従来、熱疲労と呼ばれていた状態
III 度	<ul style="list-style-type: none">○意識障害・けいれん・運動障害・おかしい言動 呼びかけへの反応がおかしい、真っ直ぐ歩けないなど○高体温 体に触ると熱い（腋下で38℃以上、深部体温で39度以上）

熱中症の応急手当の心得

- ◎ 熱中症の程度を見極めることはたいへん困難
- ◎ 緊急性のあるものは時間を無駄にすることなく対処
- ◎ 軽症の段階で発見し、手当てを行うことが重要
- ◎ 体温上昇があれば予後不良なことが多い。

3つの基本（病院へ搬送することを前提に）

- ◎ 安静　　衣服を緩め、冷却しやすい状態とする
- ◎ 冷却　　涼しい場所で休ませ、冷却する
- ◎ 水分補給　　意識がはっきりしている場合に限り
水分補給（スポーツドリンクなど）

熱中症にならないために

- 熱中症の根本治療は予防に始まり、予防に終わる
- 熱中症は100%管理者の責任
- 「暑い」と感じる環境は熱中症の始まり



暑熱環境さえ避けることができれば100%予防が可能

35°C	運動は原則禁止（日常生活も危険）
31°C	厳重警戒（激しい運動は禁止）
28°C	警戒（積極的に休息）
24°C	注意（積極的に水分補給）
	安全（適宜水分補給）

暑熱環境下での予防

- 1、環境条件の把握（温度、湿度、風、日射、輻射熱 等）
- 2、意図的な休息と水分補給
- 3、体力の弱い人に合わせた活動設定
- 4、無理をしない

「どんなに体力があっても

熱中症になる可能性がある」

という謙虚な気持ち

- 5、気軽に休息をとれる雰囲気作り
- 6、熱中症の初期症状の周知徹底

ボーツとする、めまい、だるい、気分不快、頭痛、嘔気、
大量発汗、手足のしびれ、こむら返り など

感染症

感染成立の3大要因

1、病原体（病因因子）

→ 細菌、ウイルス、真菌、節足動物 etc.

・・・病巣の対策も必要となる

2、感染経路（環境因子）

→ 直接伝播、間接伝播（空気、水、食物、虫 etc.）

3、感受性（宿主因子）

→ 母児免疫、能動免疫、

抵抗力（年齢、栄養状態 etc.）

・・・宿主の状態によっては罹らないこともある

感染症法での類型

1類	危険性の極めて高い感染症 (エボラ出血熱、ペストなど)
2類	危険性の高い感染症 (結核、SARS、ポリオ、ジフテリアなど)
3類	集団発生を起し得る感染症 (コレラ、腸チフス、細菌性赤痢など)
4類	動物や飲食物など物件を介して人に感染する感染症 (狂犬病、日本脳炎、A型肝炎など)
5類	発生や拡大を阻止すべきその他の感染症 (季節性インフルエンザ、麻疹、梅毒など)
新型インフルエンザ等 感染症	新型インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症

学校伝染病（出席停止期間）

・・・この位経過すれば感染性がなくなる

第一種の伝染病

完全に治癒するまで

第二種の伝染病

結核をのぞいた他の疾患については、次の期間出席停止にする。
インフルエンザ・・・発症後5日を経過し、解熱後2日を経過するまで
百日咳・・・特有の咳が消失するまで、

または5日間の適正な抗生物質製剤による治療が終了するまで

麻疹・・・解熱後3日を経過するまで

流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)

・・・腫れが出た後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで

風疹・・・発疹が消失するまで

水痘・・・すべての発疹が痂皮化するまで

咽頭結膜熱・・・主要症状が消退した後2日を経過するまで

結核および第三種の伝染病

病状により医師において伝染のおそれがないと認めるまで

学校伝染病（出席停止期間）

・・・この位経過すれば感染性がなくなる？

溶連菌感染症・・・抗生剤内服後24～48時間経過している

マイコプラズマ肺炎・・・発熱や激しい咳が治まっている

手足口病・・・発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく、普通の食事がとれる

ヘルパンギーナ・・・同上

伝染性紅班(りんご病)・・・全身状態がよい

RSウイルス感染症・・・呼吸器症状が消失し、全身状態がよい

ウイルス性胃腸炎・・・嘔吐・下痢の症状が治まり、普段の食事がとれる

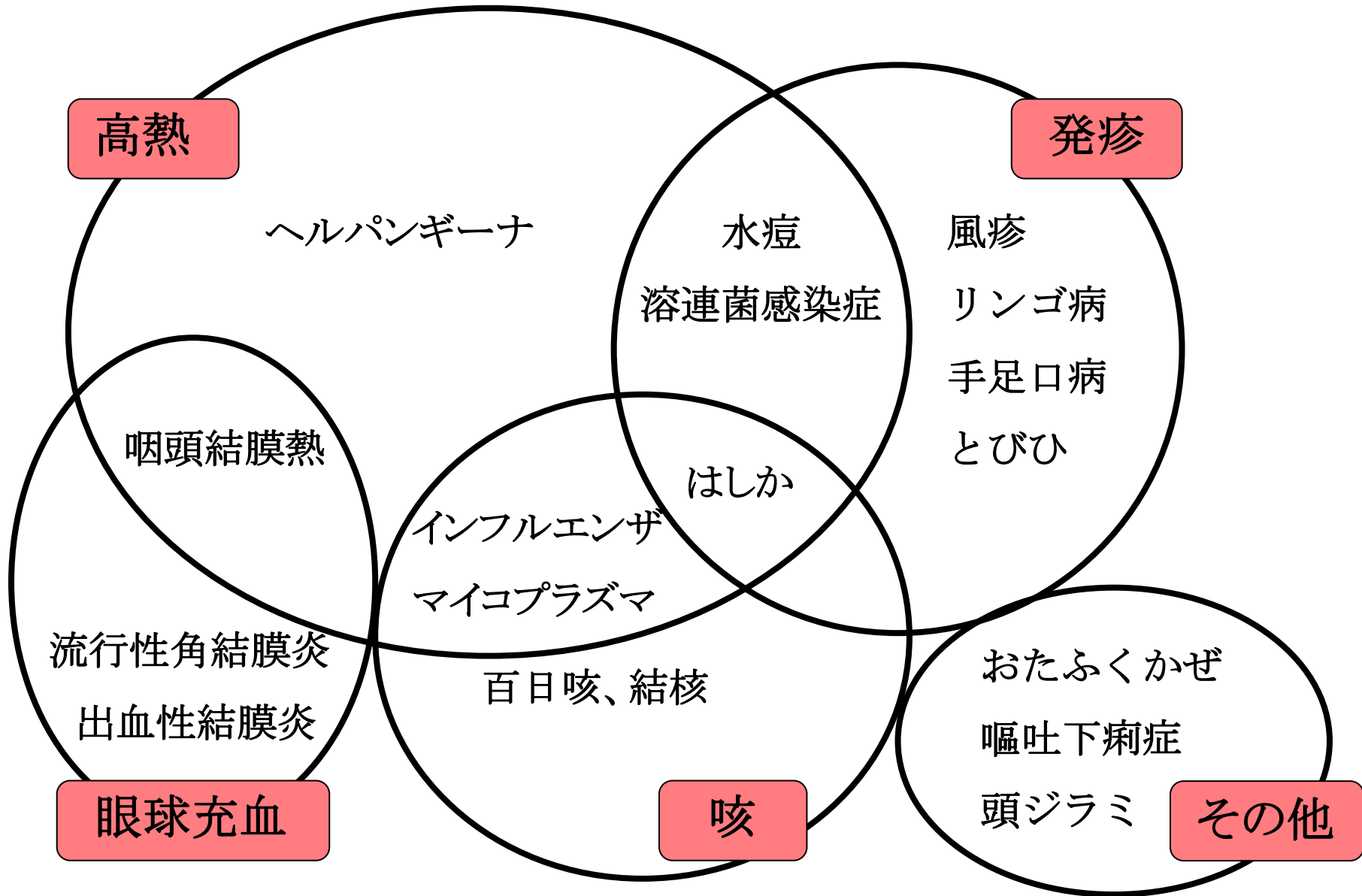
帯状疱疹・・・すべての発疹が痂皮化

突発性発疹・・・解熱し機嫌がよく全身状態がよい

腸管性出血性大腸菌感染症(O157、O26、O111など)

・・・症状が治まり、かつ抗菌剤による治療が終了し、48時間をあけて連続2回の検便によっていずれも陰性が確認される

流行感染症の症状



先天性感染症

◎経胎盤感染によって児に重篤な奇形や

恒久的な臓器・神経・感覚器の障害をきたす。

◎共通する症状・流産、胎内死亡、子宮内胎児発育遅延、肝機能障害

小頭症、水頭症、脳内石灰化

◎共通する障害・精神発達遅滞、脳性まひ、てんかん、自閉症

サイトメガロウイルス ・視力障害、難聴

風疹ウイルス ・視力障害、難聴、先天性心疾患

トキソプラズマ ・視力障害

梅毒 ・髄膜炎、骨炎、難聴

パルボウイルス(りんご病のウイルス) ・貧血、胎児水腫

ジカウイルス ・小頭症

発疹の出る感染症（まとめ）

はしか	高熱でジュルジュルのゴホゴホ、毒々しい発疹
風疹	} よく似たおとなしい発疹
溶連菌感染症	
水ぼうそう	水を持っている
帯状疱疹	疼痛、帯状（中心を越えない）
手足口病	手のひらと足の裏と口の中
リンゴ病	ほっぺの赤い子供
とびひ	ジュクジュクした地図状、斑状
水いぼ	硬い、撮ると白いかたまり
毛虫皮膚炎	かゆい、局所的（露出部）

結膜充血を見たら

→ 結膜炎の区別はたいへん難しい

- 1、直接手で触れない
- 2、手洗い励行（石鹼、流水 ⇒アルコール消毒）
- 3、眼分泌物はティッシュペーパーなどで除去
- 4、タオル、洗面器、点眼薬を共有しない
- 5、触れた場所はアルコール綿で拭く
- 6、器具などは加熱 あるいは 70%アルコール、
10%ポビドンヨードで清拭後、乾燥させる
- 7、風呂は最後に入る。 プールは禁止。

感染症対策

1、感染源対策

◎患者が病原体をどこから、
いつからいつまで排泄するのか
どういう経路で広がるのかを知る。

◎患者の発見、情報共有、隔離、登園中止

◎排泄物、汚染物の消毒、処理

2、感染経路対策

◎スタンダード プリコーション(標準予防策)

3、感受性対策

◎予防接種

◎予防接種状況、抗体の把握

◎健康教育

手洗い、うがい、歯磨き、衣服の調整、
バランスのとれた食事、十分な睡眠・休養

感染症対策

標準予防策(スタンダード プリコーション)の基本的考え方

- ◎ 標準予防策とは感染症の有無に関わらず、すべての患者に適用する疾患非特異的な予防策。
- ◎ 感染が成立するためには、
 - ①病原体 ②感染経路 ③感受性宿主 が重要な要因であるが、感染経路の遮断により感染を防止することを意図している。
- ◎ 湿性の生体物質はすべて感染性があるものとして扱う。
 - ①血液 ②汗以外の体液（唾液、鼻汁、喀痰、涙、母乳等）
 - ③排泄物（尿、便） ④傷のある皮膚 ⑤粘膜
- ◎ 具体的方法は、①手指衛生 ②防護用具の使用 ③周囲環境対策。

感染症を持ち込まない

- 1、体調の悪い方の面会をご遠慮いただく
- 2、体調の悪い方のショートステイは中止する
- 3、感染症流行期は人ごみへの外出を控える
- 4、家族に体調の悪い方がいるときは、外泊しない

感染症を広げない

- 1、本人を隔離する
- 2、病棟を閉鎖する（面会も）
- 3、ショートステイをお断りすることも

感染症を退治する

- 1、早期発見
- 2、早期治療

細菌性食中毒予防の3原則

1、清潔・・・細菌を持ち込まない

◎大腸菌群陽性率 包丁46.3% まな板83.6%

◎使用後のふきんは雑巾より汚い（細菌学的に）

◎におい、味、みかけではわからない

2、迅速・・・細菌を増やさない

◎1回の分裂に要する時間

大腸菌17分 サルモネラ菌21分 腸炎ビブリオ8分

◎通常10万～100万の菌が体に入ると食中毒を起こす

3、加熱・・・細菌をやっつける

脳の発達と障害

発達障害

基本的な特徴は、認知・言語・運動・社会的技能における著しい障害

- 1、知的障害は「全般的な遅れ」
- 2、特異性発達障害は「特定の技能領域の獲得の遅れまたは能力障害」
- 3、広汎性発達障害は「多様な領域における発達の質的な歪み」

共通する項目

- 1、発症時期が幼児期か小児期である
- 2、中枢神経系の生物学的成熟に密接に関係した機能発達の障害、もしくは遅滞
- 3、寛解と再燃をともしない安定した経過を示す

発達障害

1、知的障害(知的能力障害)

2、コミュニケーション障害

3、自閉スペクトラム障害

自閉症、アスペルガー etc.

4、注意欠損・多動症(ADHD)

5、学習障害

6、発達性協調運動障害

7、チック障害

知的障害

○IQがおおむね70未満のもの（70以上85未満は境界知能）

・・・日本には、明確な定義がない

アメリカ精神医学会での定義では

1、明らかに平均以下の知的機能（IQがおよそ70未満）

2、現在の適応機能の欠損または不全が、

以下の2つ以上の領域で存在

意志伝達、自己管理、家庭生活、社会的/対人的技能

地域社会資源の利用、自律性、発揮される学習能力

仕事、余暇、健康と安全

3、発症は18歳未満

知的障害の治療

- 知的障害に対する医学的治療は方法論も有効性も確立していない
- 日常生活・学習場面での影響を最小限にするための支援をする

治療的関与が必要な病態

- | | |
|-------------|------------|
| 1、攻撃性・破壊的行動 | 5、虐待 |
| 2、感情障害 | 6、性的な問題行動 |
| 3、自傷行動 | 7、睡眠障害 |
| 4、多動 | 8、退行・精神病状態 |

知的障害者の支援の目標（15歳以上）

	軽度	中度	重度	最重度
対応する年齢	9～12歳	6～9歳	3～6歳	3歳以下
自立能力	身支度、食事、排泄、入浴の管理ができる	食事、入浴、身支度ができる	食事は自立 入浴は監視を要する	食事はスプーンやフォークを用いる
コミュニケーション	複雑な考えを言語伝達し、それらを理解する	簡単な会話を理解し、楽しむことができる	簡単な言葉を理解する	簡単な言語で伝える
職業 経済活動	単純技能職に従事できる おつりが払える	簡単な家庭内の雑用ができる 買い物ができる	簡単な家庭内の仕事を手伝える メモで買い物ができる	適応しない

ダウン症 (21トリソミー)

出生確率 1/800 母親の年齢が40歳 1/100 45歳 1/30

幼少時から認める症状

- 特徴的な顔貌、運動発達遅滞(筋緊張低下)、知能障害
- 先天性心奇形(40~50%)、消化管奇形(十二指腸閉鎖など)
- 甲状腺機能低下(20~40%)、頸椎障害(10~20%)
- 難聴(75%)、目の異常(60%)、白血病

成長後

- 知能指数の平均は50程度
- 退行様症状・・短期間に動作緩慢、発語現象、興味消失、閉じこもり
うつ病やアルツハイマー病に似ているが薬は効きにくく解明されていない

平均寿命 約60歳

自閉症スペクトラム障害の分類

1、自閉性障害(自閉症)

広汎性発達障害の代表的疾患。広汎性発達障害の特徴を典型的に持つ。

2、レット障害(レット症候群)

自閉的な行動を示しながらも、特有の手の常同運動と精神・運動機能の退行を特徴とするもの。女兒のみが報告されている。

3、小児期崩壊性障害

少なくとも2歳までは正常な発達経過を示し、その後退行して自閉症類似の症状や排泄障害を示すもの。

4、アスペルガー障害(アスペルガー症候群)

3歳までの言語・認知面の発達は正常であるが、社会的な相互交流と興味の限定において自閉症と同様なもの。

5、特定不能の広汎性発達障害(非定型自閉症を含む)

自閉症

症状の現れ方は千差万別だが、必ず根底に3つの能力障害がある。

→ これを「三つ組」の障害と言う。

1、社会性の障害

2、コミュニケーションの障害

3、イマジネーションの障害

※ 知能障害のない自閉症を高機能自閉症と言う

※ アスペルガー障害は 知能と言語発達に遅れを持たない自閉症

自閉症の合併症

- 身体面
- 1、てんかん . . . 1/3から約半数
 - 2、睡眠障害 . . . 約4割に睡眠・睡眠リズムの異常がみられる
寝つきが悪い、リズムが安定しない etc.
 - 3、知覚の異常 些細な刺激に過度に反応したり、逆に反応しない
 - 4、チック障害
- 発達面
- 1、知的障害 自閉症の3/4は知的障害を合併する
IQ 85以上の高機能自閉症は10%程度
 - 2、学習障害
 - 3、発達性協調性運動障害
- 行動・精神面
- 1、行動障害
 - 2、神経症性障害 . . . 強迫性障害、不安性障害
 - 3、気分障害 . . . 気分の急変、感情の発達の遅れ
 - 4、精神病状態 . . . 被害妄想、幻聴

自閉スペクトラム障害への対応上の留意点

1、言葉に関する配慮

- 1) 表面的意味理解の可能性を忘れずに
- 2) 省略・比喩・冗談・皮肉的表現を避ける
- 3) 具体的表現・用語・完全な文章で話す
- 4) 主語と目的語を省略せずに話す
- 5) 代名詞は指示する名詞とともに
- 6) 肯定的表現・用語で話す
- 7) キーワードを見つける

2、予測情報に関する配慮

- 1) 日程・予定を具体的に経時的に何度も説明
- 2) 児が常に参照できる形式での提示（カードなど）

3、手がかりに関する配慮

- 1) 視覚的手がかりを活用

行動障害

- 発達障害を持った人達の環境への著しい不適応を意味する。
- 本人にとっては、激しい不安、興奮、混乱の状態である。
- 結果として
 - 多動、徘徊、飛び出し、奇声、自傷、他害、攻撃、便いじり
 - 器物破壊、拒食、異食、こだわり、パニック、昼夜逆転 etc.
- 日常生活への影響が大きいもの。
- 障害とは言うものの、改善可能な療育概念。

強度行動障害とは、

「複数の行動障害」が、「激しく頻繁に出現」し、
「著しく処遇困難」で、「本人も混乱」し、
「関係者に与える影響が極めて深刻」な状態

てんかん

◎脳の神経細胞が
過剰に興奮した状態

◎脳の一部分にとどまれば → 部分発作
脳全体に広がれば → 全般発作

◎起こる部分によって 症状が異なる
→ “けいれん” だけがてんかん発作ではない
逆に “けいれん” が起こってもてんかんとは限らない

知的障害者のてんかん合併率

重度知的発達障害	50%前後
中等度知的発達障害	40%前後
軽度知的発達障害	10%前後

脳性麻痺のてんかん合併率

約40%

重症心身障害児のてんかん合併率

約60～70%

全般発作

全般発作と言うと全身が痙攣するというイメージがありますが・・・

強直発作(大発作)・・・意識消失とともに全身を強直する

間代発作・・・間欠的、律動的に収縮する

強直間代発作・・・強直相、間代相をもつ

欠神発作(小発作)・・・突然意識消失し(数秒～数十秒)、
すばやく回復する

ミオクロニー発作・・・一瞬体の一部をピクッと収縮させる

脱力発作・・・急に崩れ落ちるように倒れる

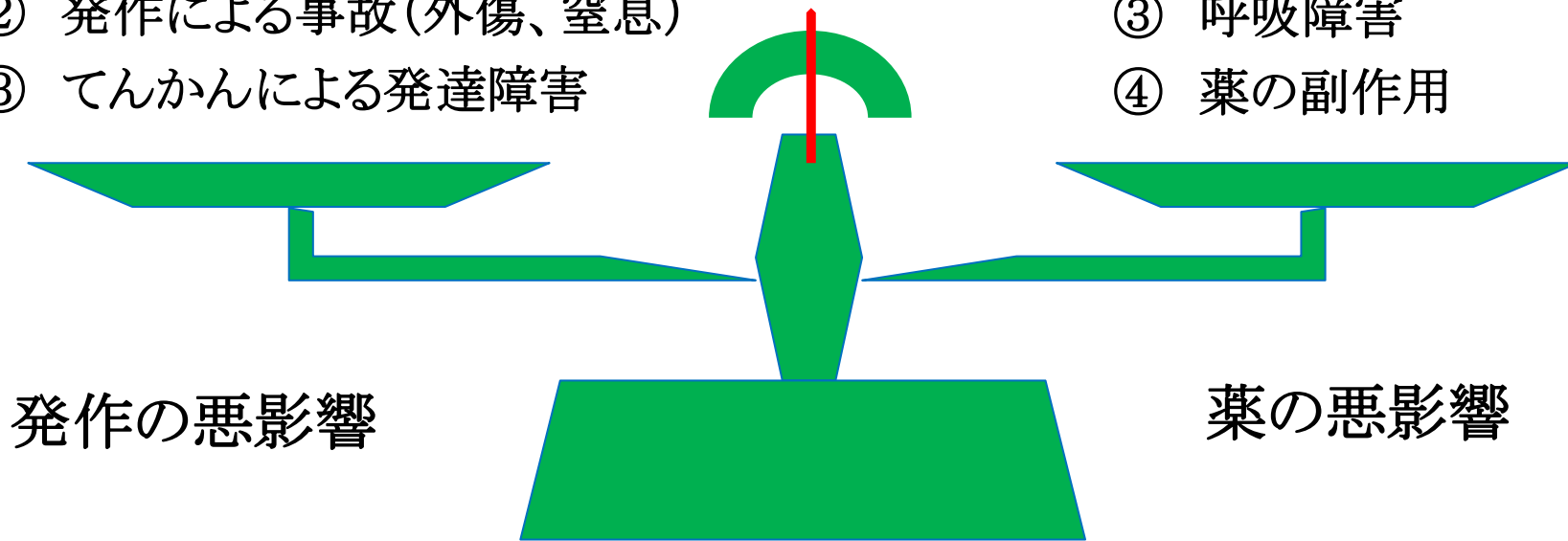
てんかんの治療

- 1、薬物治療
- 2、ケトン食療法
- 3、ACTH療法
- 4、外科治療
- 5、迷走神経刺激

てんかん治療の原則

- ① 頻回、容易に重積状態となる
- ② 発作による事故(外傷、窒息)
- ③ てんかんによる発達障害

- ① 活動性の低下
- ② 摂食・嚥下障害
- ③ 呼吸障害
- ④ 薬の副作用



発作の悪影響

薬の悪影響

健康的な日常生活を目指す

緊急性のあるけいれん

- 5分以上続く
- 短時間に繰り返す
- 呼吸状態など全身状態が極端に悪い
- 発作後の意識の回復が悪い
- 嘔吐を伴う（頭部打撲の後など）

救命処置と応急手当

応急手当

救命処置・・・ 1、呼吸や心臓が止まったとき

1) 心肺蘇生法（胸骨圧迫と人工呼吸）

2) AEDの使用

2、喉にもものが詰まったとき

気道異物の除去（腹部突き上げ法、背部叩打法）

応急手当・・・ 1、けがに対する応急手当（転倒、転落、頭部打撲）

2、出血に対する応急手当

3、熱傷に対する応急手当

4、溺水に対する応急手当

5、けいれんに対する応急手当

6、熱中症に対する応急手当

心肺蘇生法の改訂（2020）

1、心停止の確認

心停止かどうか判断に自身が持てない場合も、心停止でなかった場合を恐れずに、直ちに胸骨圧迫とAEDの使用を開始する。

2、胸骨圧迫

- ① 胸が約5 cm沈むように圧迫する。
- ② 1分間に、**100回～120回**のテンポで圧迫する。
- ③ 人工呼吸時など、胸骨圧迫を中断する時間は最小限にし、10秒を超えないようにする。

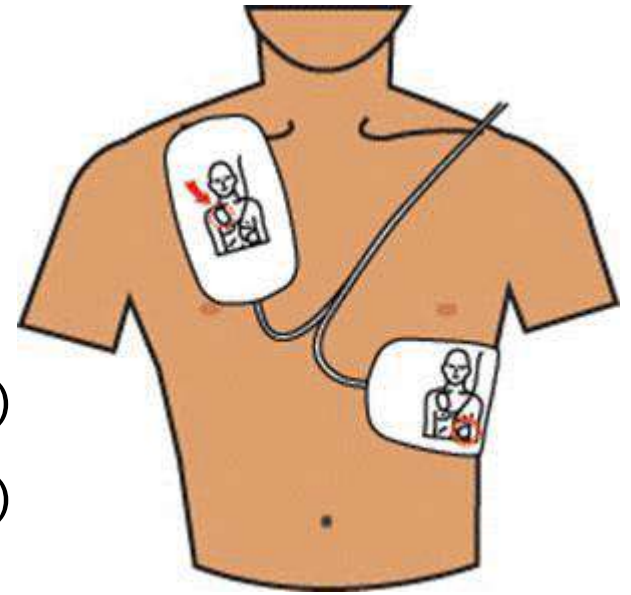
3、人工呼吸

人工呼吸の訓練を受けており、それを行う技術と意思がある場合は、胸骨圧迫と人工呼吸を30：2の比で行う。

AEDについて

届いたらすぐに準備を始める。

- ◎患者のそばに置き、電源ボタンを押す
- ◎メッセージとランプに従って使用する
- ◎電極パッドを貼る（貼る位置は書いてある）
右上（鎖骨下）と左下（乳頭の外側下方）



※注意点

- ◎電極パッドを貼る際にも胸骨圧迫は止めない
- ◎体が濡れている時は拭き取る
- ◎アクセサリーなどの上から貼らない
- ◎小児用パッドは、未就学児に使用

電気ショック

- 電気ショックの必要があると判断すると「ショックが必要です」と音声流れ、自動的に充電が始まる（充電には数秒かかる）
- 充電が完了すると「ショックボタンを押してください」と音声流れ、ショックボタンが点灯し、充電完了の連続音が出る。
- ボタンを押すときは、「みんな離れて」と声を出し、手振りも使って離れるよう指示する。

心肺蘇生法を再開

- 電気ショックが完了すると「ただちに胸骨圧迫を開始して下さい」と音声流れるので
- ただちに胸骨圧迫（心肺蘇生法）を再開する（5サイクル＝2分間）
- AEDは 2分経過すると自動的に心電図の解析を再開する
- 以後、心電図の解析 → 電気ショック → 心肺蘇生法を繰り返す

心肺蘇生法のポイント

胸骨圧迫30回

- 胸の真ん中を圧迫
- 強く(胸が5cm沈むまで)
- 速く(1分間に100回～120回)
- 絶え間なく(中断は最小限に)
- 圧迫の合間は力を抜く

人工呼吸2回

- 鼻をつまんで息を吹き込む
- 胸の上がるのが見えるまで
- 1回約1秒間かけて
- 2回続けて試みる

※小児の心停止や

呼吸原性心停止（溺水、気道閉塞）のときは
人工呼吸を組み合わせていることが望ましい。

誤嚥(異物除去)

◎背部叩打法

- 1、病者の体を前かがみにさせ、
腕や足でその体を支えながら、
- 2、手のひらで背中を勢いよく叩く。

◎腹部突き上げ法 (成人の場合は最も有効)

- 1、病者の背中にまわり (立位または座位)
 - 2、右手こぶしを病者のみずおちに当て、
(親指と人差し指の輪の面をみずおちへ)
 - 3、左手をその上に重ねて
 - 4、両手を一気に手前上方に突き上げる。
- 一度で成功しない場合は何度か繰り返す。

誤嚥（異物除去）

意識がない場合（寝かしたまま、上腹部を突き上げる）

- 1、仰向けにして、太股にまたがる
- 2、一方の手のひらの根部をみずおちに当てる
- 3、他方の手をその上に重ねる
- 4、両手で、一気にみずおちを上突き上げる

幼児の場合

握りこぶしの代わりに、両手の人差指と中指の4本で押し上げる

乳児(赤ちゃん)の場合（腹部突き上げは行わない）

下向きにして、手のひらで背中をたたく

熱傷 (深達度)

I 度・・・皮膚の発赤、熱感、疼痛を示すが水疱は形成しない。
→ 数日で治癒する。

II 度・・・水疱形成が特徴

浅達性II度

◎熱が真皮上層まで達したものの。
→ 2週間位で治癒し、瘢痕を残さない。

深達性II度

◎熱が真皮深層にまで達したが、毛嚢・汗腺・皮脂腺など
深い皮膚付属器は生き残る。痛覚が鈍麻。
→ 表皮化に30日以上かかり、瘢痕を形成しやすい。

III 度・・・皮膚全層の凝固壊死で創面は蒼白・乾燥し、
水疱形成や、痛覚はない。
→ 植皮をしなければ瘢痕や拘縮を残すことが多い。

熱傷 (応急処置)

- ◎患部を1秒でも早く、水で冷やす。
- ◎手近にあるコップの水でもまずかける。
- ◎その後も流水（水道水）で冷やし続ける（疼痛が軽減するまで）。
- ◎それができないときは濡れタオルで冷やしても良い。
- ◎15分ほど冷やしたら速やかに医師の診察を受ける。
- ◎自己判断の治療（アロエなど）は以後の治療の妨げになるので避ける。
- ◎服は脱がせず、そのまま水をかける。

（無理に脱がそうとすると皮膚が剥がれ、損傷が酷くなる。）

- ◎水疱は破らない（破ると感染を起こしやすくなる）。
- ◎乳幼児や老人は低体温を起こしやすいため、冷やしすぎに注意。
- ◎気道熱傷のおそれがある場合は、息ができなくなってからでは手遅れになってしまうので、直ちに救急搬送を依頼する。

けいれんの応急処置（大発作）

1、発作時は倒れていることが多いので、安全な場所で仰向けにする

＊誤嚥の危険があるときは顔を横向かせる

2、衣服やベルトなど、圧迫しているものを緩める

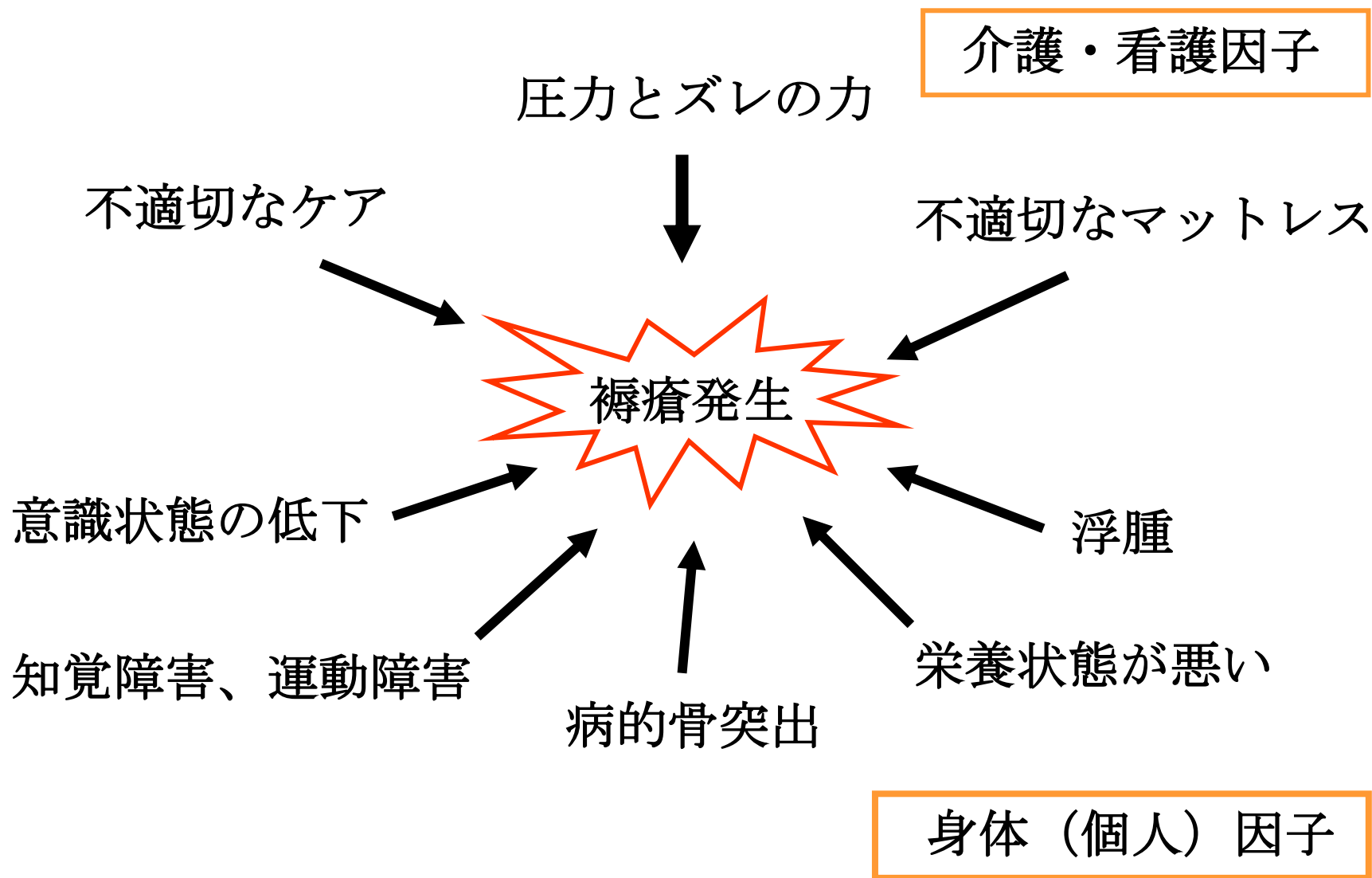
3、大発作(特に強直発作)はたいてい5分以内に治まるので、
時間と発作の様子をしっかりと確認する

4、5分以上続くときには、救急車(病院搬送)を手配する

※舌を噛まないようにと、何かを噛ませようとする人がいますが

→ 絶対にしてはいけない

褥瘡のできる要因



褥瘡のケア

- 1、褥瘡を防ぐには圧迫解除（体圧分散）
- 2、褥瘡が発症しても圧迫解除（体圧分散）
⇒ これだけでもよくなることが多い
- 3、皮膚を清潔に保つ
（排泄物、汗による汚染・湿潤は大敵）
- 4、栄養状態の管理
- 5、褥瘡は早期発見・早期治療が重要

→ 基本は毎日の健康状態（栄養状態、皮膚）の観察

生活習慣病

生活習慣が主な原因となって引き起こされる慢性病

生活習慣・・・食事、運動、ストレス、嗜好品、たばこ、アルコール等

- 1、肥満
- 2、高血圧
- 3、高脂血症
- 4、糖尿病
- 5、痛風
- 6、心臓病
- 7、脳卒中
- 8、がん

肥満とは

医学的には体重が重いかどうかということではなく、

→ 体の脂肪が一定以上に多くなった状態

肥満だけでは病気だとは言えませんが

→ 糖尿病、高血圧、心臓病、脳卒中、痛風、などの元凶

知的障害者は・・・

偏食、過食が多い

(発達障害、甘やかしにより)

食欲の自制ができない

運動不足になりがち

先天性の異常によるものもある

2、高血圧

■ 高血圧の進行によっておこる合併症



3、脂質異常症(高脂血症)

コレステロール

中性脂肪

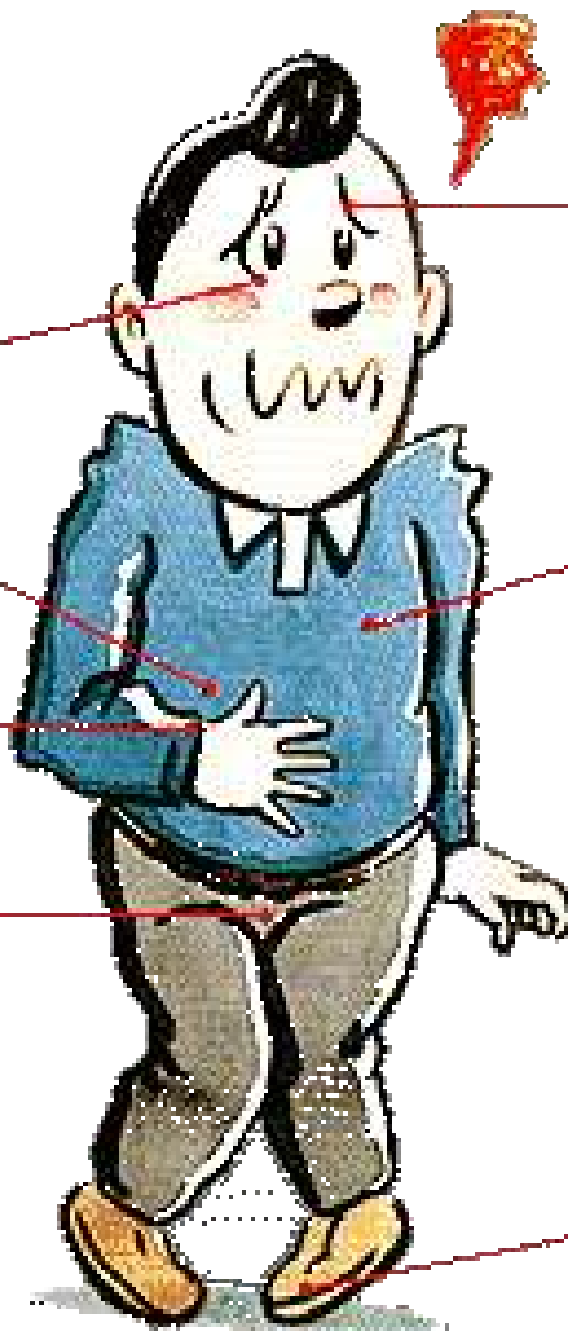
4、糖尿病

網膜症、白内障、
眼筋麻痺、緑内障

脂肪肝

腎症

インポテンツ



脳卒中

動脈硬化、
心筋梗塞

感染症

膀胱炎・肺炎・感冒
肺結核・皮膚病
尿路感染症

壊疽、神経障害

3大合併症

1、糖尿病性神経障害

◎発症頻度が最も高く、早期から出現し、多彩な症状を呈する

1) 自律神経障害・・・胃腸障害、起立性低血圧、インポテンツ

2) 感覚神経障害・・・末梢のしびれ、神経痛

2、糖尿病性網膜症

◎白内障、緑内障、網膜剥離、網膜血管新生 → 失明(年間3500人以上)

3、糖尿病性腎症

◎蛋白尿から腎不全へ進展する

◎人工透析導入原疾患の第1位 (年間14000人以上)

◎治療目標は発症・進展の阻止ではなく、寛解

6、心臟病

先天性心疾患

不整脈

心筋症

弁膜症

虚血性心疾患

○狭心症

○心筋梗塞

虚血性心疾患

1、狭心症

- ◎軽くて元にもどるタイプの虚血性心疾患。
- ◎心臓の筋肉に一時的に血液が行かなくなることによって、胸痛の発作が起こる。
- ◎心臓の筋肉が酸欠状態になっている状態。

2、心筋梗塞

- ◎冠動脈の内腔がふさがって血流が一定時間以上とだえ、その血流で養われていた心筋の部分の組織が壊れて死んでしまうもの。
- ◎ほとんどの場合、急激に発症する。

7、脳卒中

脳梗塞

一過性脳虚血発作

脳出血

クモ膜下出血

脳梗塞・・・脳卒中死亡の60%以上を占める

脳を養う血管が詰まるタイプで、次の3種類がある。

(1) 脳の太い血管の内側にドロドロのコレステロールの固まりができ、

そこに血小板が集まって動脈をふさぐ「アテローム血栓性梗塞」

(2) 脳の細い血管に動脈硬化が起こり、詰まってしまう「ラクナ梗塞」

(3) 心臓にできた血栓が流れてきて血管をふさぐ「心原性脳塞栓症」

一過性脳虚血発作

○脳の血管が詰まるタイプのうち、24時間以内に回復するもの

○脳梗塞の前触れ発作ともいわれる

○一時的に片方の目が見えなくなったり、ろれつがまわらない、

半身がいうことをきかなくなるなどの症状が起こる

○再び血液が流れると症状もなくなる

脳出血・・・脳卒中死亡の約25%

- 脳の中の細い血管が破れて出血し、神経細胞が死んでしまうタイプ
- 高血圧や、年をとって脳の血管が弱くなり、血管が破れることが原因となる
- 日中、活動しているときに、頭痛やめまい、半身マヒ、意識障害などが起こる

クモ膜下出血・・・脳卒中死亡の10%強

- 脳をおおっている3層の膜(内側から、軟膜、くも膜、硬膜)のうち、
くも膜と軟膜のあいだにある動脈瘤が破れ、血液が脳全体を圧迫する
- 動静脈奇形が出血の原因の場合もある
- 突然激しい頭痛、嘔吐、けいれんなどが起こりやすく、
意識がなくなり急死することもある

要するに何に気をつければいいのか？

摂取カロリーを控える
(適度な体重)

+

カロリーを消費する
(適度な運動)

- 1、糖分、塩分、脂肪を取り過ぎない
- 2、ビタミン、ミネラル、食物繊維を多く摂る

- 1、アルコールを取り過ぎない
- 2、禁煙

ストレス軽減

生活習慣とがんと関連 (世界がん研究基金、2007)

確実に関連がある

リスクを下げる …… 運動(結腸)、授乳(乳)

リスクを上げる …… 肥満(食道、大腸、子宮、腎臓、膵臓、閉経後乳がん)

内臓脂肪(大腸)、高身長(大腸、乳)

アルコール(口腔、咽頭、食道、大腸、乳)

赤身肉、保存肉(大腸)、アフラトキシン(肝臓)

可能性が高い

リスクを下げる …… 果物(口腔、咽頭、食道、胃、肺)

野菜(口腔、咽頭、食道、胃)、にんにく(大腸)

牛乳・食物繊維(大腸)

リスクを上げる …… 肥満(胆嚢)、内臓脂肪(膵臓、乳、子宮)

アルコール(肝臓)、塩分(胃)

感染症としてのガン

- ◎ **B型肝炎**ウイルスには予防接種が有効
- ◎ B型肝炎、**C型肝炎**には治療薬が有効
- ◎ **子宮頸がん**はHPVワクチンで予防可能（70～90%）
・・・年間1万人が子宮頸がんになり、3000人が死亡
- ◎ ピロリ菌の除菌は**胃癌**の予防に有効



癌が症候を起こす機序

- 1、腫瘍の圧迫による通過障害
- 2、腫瘍の圧迫による機能障害
- 3、上皮の潰瘍形成による出血
- 4、管腔壁への浸潤による穿孔
- 5、体重減少
- 6、原因不明の発熱
- 7、腫瘍の浸潤による疼痛
- 8、胸水・腹水
- 9、内分泌学的異常症候
- 10、腫瘍随伴症候群

癌を疑うべき背景

1、年齢：高齢ほどリスクが高い

2、性別：女性より男性の方がリスクが高い

男性 80.5／10000 女性 55.6／10000

3、家族歴：家族歴（＋）でリスクが高い

（胃癌、大腸癌、乳がん、卵巣癌 etc.）

4、喫煙：大量長期喫煙でリスクが高い

癌を疑うべき 7 大準主要徴候

1、原因不明の発熱 約15% →癌、リンパ腫、造血器腫瘍

随伴症候: 体重減少・倦怠感、寝汗、骨痛、黄疸、出血傾向

2、寝汗（夜中に着替えをする必要がある程度か否か）

～25% リンパ腫、白血病、腎癌、前立腺癌

随伴症状: 体重減少、食欲低下、リンパ節腫脹、皮膚搔痒、

骨痛、新たな腰痛

職員のこころの健康

ストレスとは？

種々の外部刺激が負担となって働くとき、心身に生ずる歪(機能変化)。

原因要素 (ストレッサー)

1、物理的ストレッサー

寒暑、騒音、放射線 etc.

2、化学的ストレッサー

酸素、薬剤、化学物質 etc.

3、生物学的ストレッサー

飢餓、感染、過労、睡眠不足 etc.

4、心理的ストレッサー

精神的緊張、不安、恐怖、興奮 etc.

→ 崩れたバランスを回復しようとする (ストレス反応)

ストレスに対する個体の反応

心理的反応

焦燥感、恐怖感、不安感、
怒り、抑うつ感、自責感、
みじめな感じ

行動的反応

多弁になる
他の人を攻撃する
理由をつけて回避する
飲酒、喫煙が増える
引きこもる

身体的反応

心拍数・血圧↑、呼吸↑、発汗、
筋緊張↑、めまい、肩こり、
呼吸困難、頭痛、頭重感、
胃部不快感、腹痛、下痢、嘔吐
月経不順、狭心症、喘息

うつ病の中核症状

- 1、感情 … 抑うつ気分、気力の減退 「憂鬱で意欲がわからない」
知的活動低下、興味関心減退
「テレビ・新聞を見ても、頭に入らない・おもしろくない」
「好きなことが楽しめない」「集中力がない」
- 2、睡眠 … 不眠の継続 「毎日、眠れない」
中途覚醒・早朝覚醒 「目が覚めてしまい眠れない」
- 3、食欲 … 食欲低下、体重減少
- 4、身体のだるさ … 全身倦怠感、疲労感、頭痛、肩こり
- 5、日内変動 … 特に午前中調子が悪い

生きていくための基本である「睡眠」「食欲」がむしばまれ、
最後には**自殺**を考えてしまうのが、うつ病の恐ろしさ。

ストレスはそんなに悪ものか？

適度なストレス → 集中力、やる気、緊張感 → 能力の向上

良いストレスの経験 → ストレスに対する耐性 → 心の余裕
精神的な安定

ストレスには

人を成長させ、人生を豊かにしてくれる一面がある

悪いストレス = 自分のコントロールの限界を超え、慢性化している
→ 周囲の支援を求めることが必要

悪いストレスを解消するには

3R { Rest 休息、睡眠 (最も重要)
Relax 入浴、瞑想、音楽、食事・・・ (5感を使う)
Refresh 趣味、旅行 (好きなことを楽しむ)

3S { Sport スポーツ、散歩、ストレッチ (体を動かす)
Sun 日を浴びる
Smile 人と話をする、笑う

限界を超えてしまったら (=日常生活に支障が出るようになったら)

⇒ 医療機関へ

加齢と障害

老人性認知症

1、記憶障害

2、認知機能の障害

1) 失語（言語の障害）

2) 失行（運動機能は障害されていないのに、
運動行為が障害される）

3) 失認（感覚機能は障害されていないのに、
認識・同定できない）

4) 実行機能の障害

（計画を立てる、順序立てる、抽象化する・・・）

老人性認知症

アルツハイマー型認知症

原因不明の脳の変性

70歳前後

女性に多い(男性の3倍)

緩徐に発症し、進行する

症状は固定

全般性の痴呆で高度

初期に記憶障害が目立つ

外界に対する注意力が低下する

抑うつ、妄想、錯乱、徘徊、独語など

人格は初期に著明に障害される

病識は早期に障害される

脳血管性認知症

脳梗塞、脳出血などが原因

初老(50歳代より)

男性に多い

急性の発症で階段状に増悪

症状は動揺

まだら状の痴呆で軽度

初期にめまい、しびれ

外界に対する注意力は保たれる

麻痺、感覚障害、感情失禁

人格は末期まで保たれる

病識は末期まで保たれる

大きさではなく



やわらかさ

まとまり

適度な付着性

離水しない

食形態を落とすのではなく



本人に合わせて

食事も活動

食事の大切な要素

彩り、形がいい

香りがいい

美味しい

触感がいい

楽しい

CASPER アプローチ

CASPERとは姿勢保持に重要な意味を持つ、
6つの要素の頭文字を並べた造語

C : Capet (頭)

A: Axis (軸)

S: Skelton (骨格)

P: Proportion (均整)

E: Enjoy (楽しむ)

R: Relax (リラックス)

変形とどこまで戦うのか？

薬は？

リハビリテーションは？

装具は？

座位保持椅子、車椅子は？

拘縮には？

筋緊張のコントロール

マッサージ

関節可動域訓練

いろいろな体位

リハビリテーションとは、

体の機能障害を有する人に対して
潜在能力や可能性を十分に発展させるような
指導、訓練、環境設定を行い

機能回復、社会復帰をはたすこと



機能向上、社会参加をはたすこと

リハビリテーション

障害を治せるわけではない

- ◎ 機能を維持する
- ◎ 障害による二次障害を予防する
- ◎ 今ある障害の中で社会生活に適応する
- ◎ 日々の生活の中での苦痛を軽減する

人として当たり前、安楽に生きることをサポートする

性に関する講座

2023年9月13日

静岡県知的障害者福祉協会

性に関する講座

船津クリニック
薬剤師・思春期保健相談士
船津裕子



NPO法人 女性医療ネットワーク 副理事長
(一社)SRHR pharmacy PROject 相談役
(一社)富士こども若者サポートwith 理事
富士特別支援学校富士東分校 学校運営協議会委員

所属学会
日本自閉症スペクトラム学会
日本成人期発達障害臨床医学会
日本ADHD学会

相談室(完全予約制)

学生 500円 (30分)
一般 1,020円(30分)



富士市川成新町295

成人期を見据えた包括的性教育の実際とトラウマインフォームドケア

1. 基本概念の共有
2. 幼児期の性教育
3. 月経と射精
4. 男子性教育
5. 妊娠と避妊
6. 性的同意
7. 性の多様性
8. トラウマインフォームドの視点
9. SNSを通じた性被害

障害のある人への月経関連症状の理解と対応

1. 現代女性と月経
2. 障害とのかかわり

グループワーク

本日の流れ

(1)成人期を見据えた包括的性教育の実際と トラウマインフォームドケア

1. 基本概念の共有

SRHR (セクシャルリプロダクティブヘルス ライツ)

性と生殖に関する健康と権利

どんな性を好きになるか だれと性的交渉をもつか
結婚をするかしないか
子を持つか持たないか 何人持つか
それはいつか を自分で決められること

こころとからだの決定権は自分自身にある

包括的セクシュアリティ教育（ユネスコ） （国際セクシュアリティ教育ガイダンス）

広い範囲

セックスのことをきちんと教える

避妊や性感染症の予防を伝えるには科学的な身体のしくみを
知ることが大前提

人間関係の学びも必要

子どもは幼い頃から自分のからだ、心情、関係性について話し、
理解するための言葉や能力を獲得することが不可欠

包括的セクシュアリティ教育＝子どもとの関係が近くなる
どちらにも楽しいことだと多くの人を知る

「包括的セクシュアリティ教育」の要件

- ★学習者が中心であること
- ★人権という確固たる基盤があること
- ★ポジティブなセクシュアリティ観
- ★ジェンダー平等が人権課題の中核にあるという認識
- ★多様性の容認
- ★健康的な選択のためのライフスキルを発達させる
- ★スパイラル型カリキュラム
(それ以前の学習に積み上げながら幾度となく繰り返される)

信頼できる誰かにたどり着く力を育てる

身体の変化も含めて自分を認めることができる

ひとりひとりちがってよいことを知る

障害児者の権利としてのセクシュアリティ教育

障害者権利条約(家庭および家族の尊重)2006年国連総会

障害があっても、他の人と同じように、恋愛をしたり、結婚をしたり、子どもをつくり、親になり、家族を形成したりする権利がある。

しかし、日本のおとなたちは、この権利を十分に享受した経験がない

純潔や禁欲を押し付けてはいけない

改訂版 国際セクシュアリティ教育ガイダンス ～科学的根拠に基づいたアプローチ～

障がいのある若者

歴史的に、障がいのある人々は性的な欲望がない。もしくは性的抑制がきかないとみなされることもあり、性教育は一般的に必要なもの、または有害なものと考えられてきた。障害者の権利に関する条約の成立とともに人権の保障に向けて前進したのはほんの一握りの国でしかない。調査では、障がいのある若者は性的暴力の被害を受けることが多く、HIV感染に対しても脆弱であると示されている。障がいのある若者への既存の教育は性行動を危険なものとして扱い、障がいのある人のセクシュアリティは問題のあるものとしていた過去の言説を繰り返すことが多い。精神的、身体的、または情緒的障がいのある若者が性的な存在であり、最高水準の健康を維持することを含む、かれらのセクシュアリティを楽しむ権利、良質なセクシュアリティ教育と性と生殖に関する健康サービスにアクセスする権利を同時に持つ。

セクシュアリティ教育の実践

1 性的問題行動は性教育欲求行動である

性教育の欠如 いまが教え時 自己肯定感を育むチャンス **背景に目を向ける**

2 寝た子は科学的に起こす

インターネット情報の誤情報に刷り込まれないようにする 例テクノブレイク

3 ダメダメダメはダメ

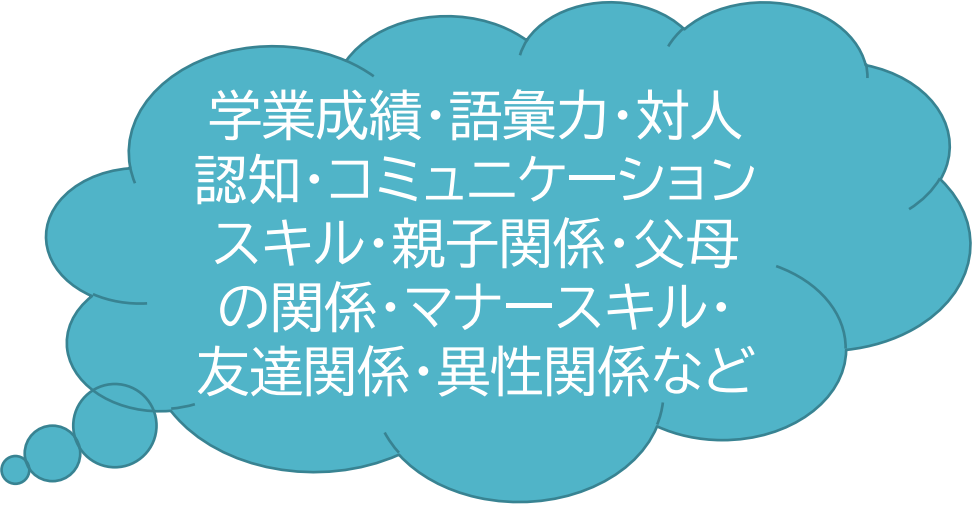
性器いじりを叱って抑圧しない

厳しい禁止が性加害、性犯罪につながることもある

禁止をした支援者は困ったときの相談の対象でなくなる

支援者はタブー意識を脱却し、科学的な学びを深め、
自分自身のセクシュアリティを客観視することから始める

性の問題行動



学業成績・語彙力・対人
認知・コミュニケーション
スキル・親子関係・父母
の関係・マナースキル・
友達関係・異性関係など

- 1 性の問題だけにとらわれない
 - 2 性欲というより単にコミュニケーション力の問題かも
 - 3 脳機能の問題
 - やっていけないとわかってもついやってしまう
 - 人に流されやすい
- ブレーキを強くする認知機能強化トレーニング
- 家庭環境の悪さやいじめ被害からくるストレスはブレーキを弱める因子となる
- 4 最低限の目標を設定し良い行動をほめて適切な行動がとれるよう強化していく

2. 幼児期の性教育

じぶんのからだはじぶんのもの

ほかのひとが
かってにさわったり
さわらせたり
みようとしたり
みせたりしては
いけないところ

おとうさんや
おかあさんでも

水着でかく
れるところと
くちびる

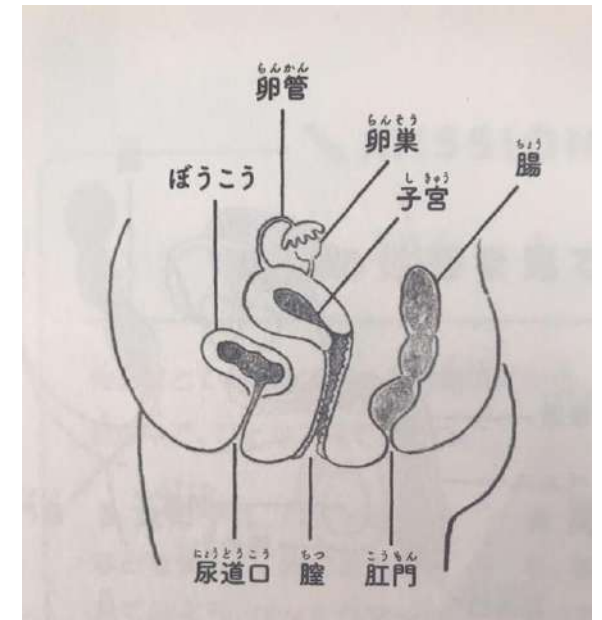
くち むね おまた おしり

おまたは性器(せいぎ)といいます

おちんちんの本当の名前はペニス

ペニスの先からはおしっこと精液がでるけれど、いっしょにでることはない

ちつは女の人だけにある穴で赤ちゃんの通り道
男の人の穴は二つ、女の人のお穴は三つ




いのちにちよくせつかんけいする場所だからたいせつにあつかう

自分だけが見たりさわったりしてよい場所
せいけつにしよう



3. 月経と射精

月経



やがて起きることへの準備期間が大切

女の子のおなかの中には子宮という赤ちゃんを育てる専用のお部屋があるからだが成長して赤ちゃんをうめるようになると子宮の中で赤ちゃんを迎える準備としてふかふかのおふとんのようなものを毎月用意する

そのおふとんがいらなくなっってはがれて外に出るのが月経(生理)

はがれるときは血も一緒に出るけどだいじょうぶ 5日間くらいで終わる

おふとんをおしだすときにいたくなることもある(月経痛)

痛みが強かったり、ひんけつや月経前のイライラなどがあれば病院に相談も

生理用ナプキンはいろんな種類がある

ナプキンは1~2時間に1回のこうかんが目安(寝ている間はだいじょうぶ)

ぼっ起と射精(しゃせい)

ぼっ起とはペニスがかたく、大きくなること

なんとなくさわっていたらぼっ起することもあるし、朝おきたらぼっ起していることもある

じつは男の子は、おかあさんのおなかにいる赤ちゃんのときからぼっ起の練習をしている

ぼっ起したペニスの先から白っぽくてネバっとした液がでることを射精という

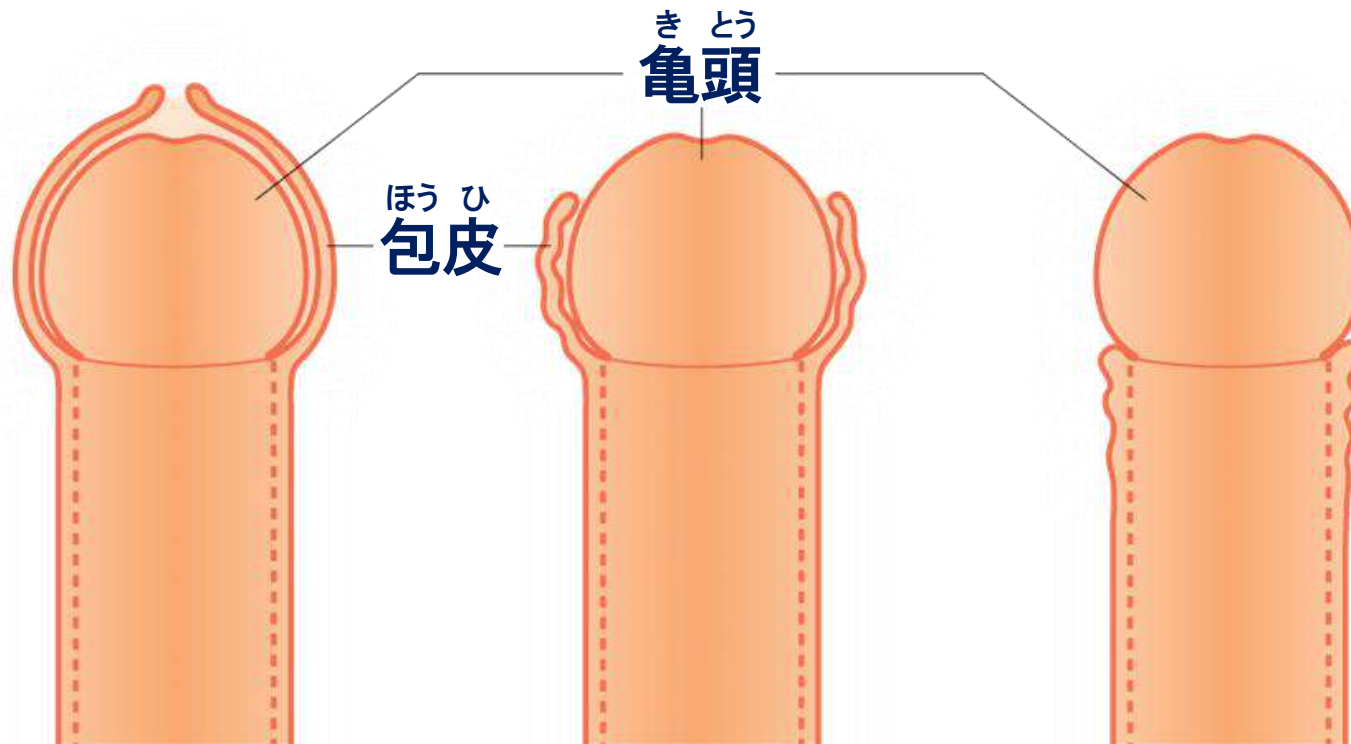
精液(せいえき)は精巣(せいそう)の中でつくられたあかちゃんのもと、精子(せいし)が入っている 精子は毎日せっせと1秒間に1000個作られる

おしっこたまごることはない(科学のふしぎ)

朝起きてパンツについていたら、かるく水であらってから洗たくにだせばOK

4. 男子性教育

仮性包茎と真性包茎



「自慰」を肯定的に受け止める

1. セルフ・プレジャー(自己快楽)として
2. セルフ・コントロール(自己制御)として
3. セルフ・ディスカバリー(自己発見)として
4. セルフ・プライバシー(自己秘密)として

男子のマスターベーションの問題点

アダルトビデオを教科書として誤った情報を鵜呑みにしてしまう

陰茎を布団や壁にこすりつけるいわゆる床オナ

激しい刺激がないと射精できない

足ピン

腔内射精ができずに男性不妊症が増加中

(半勃起での射精しかできない)

性的興奮を自己コントロールできるよう

トレーニングが必要だが正しい情報が得にくい

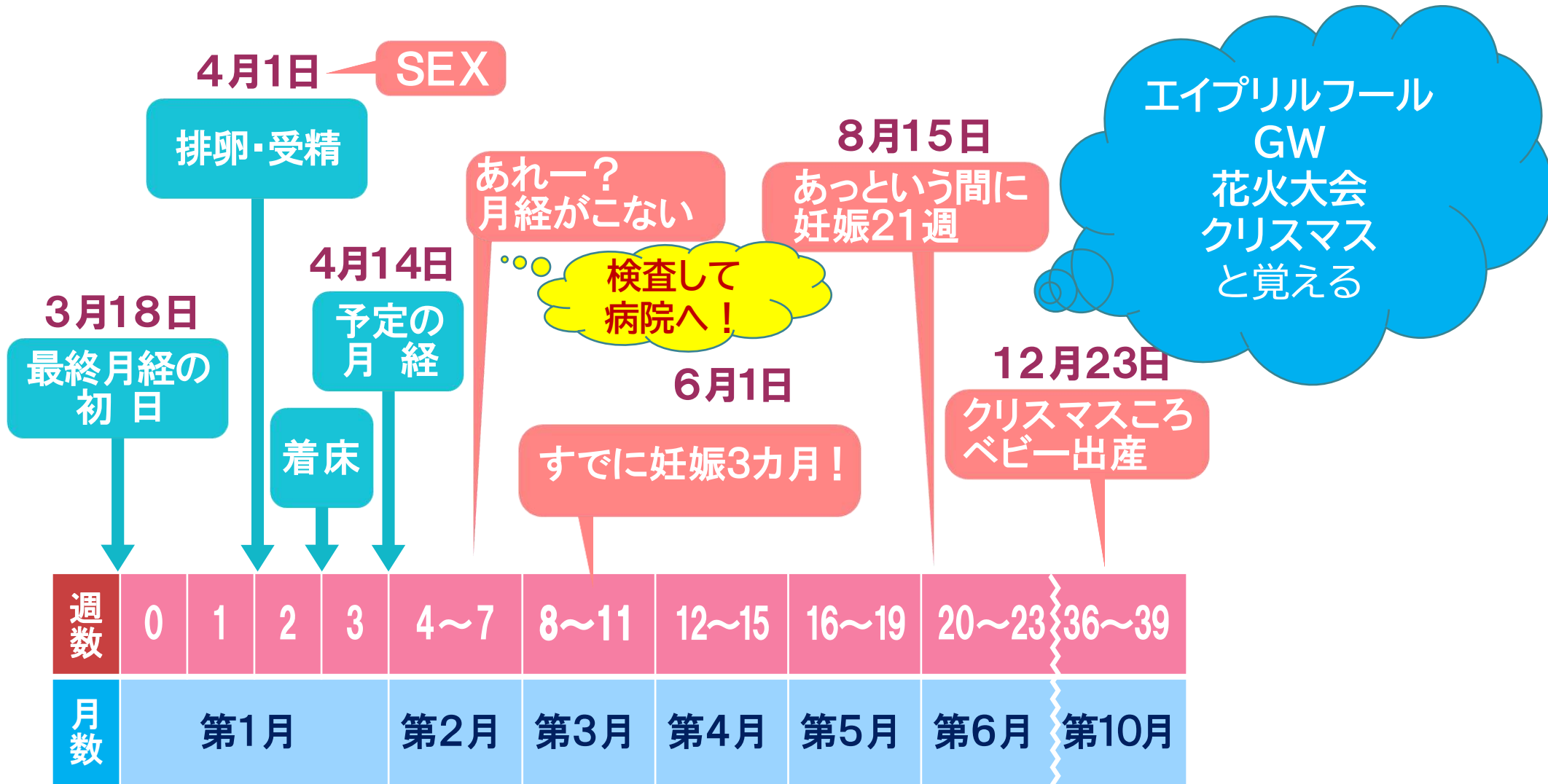
今井伸先生の
射精道

今井伸
射精道 (光文社新書)



5. 妊娠と避妊

妊娠期の数え方



人工妊娠中絶って何？

どんな手術？

人工的に胎児や胎盤を
からだの外に出す

吸引法が推奨される

いつまでできるの？

妊娠22週未満まで

安全性を考慮すると妊娠6週末～7週

中絶は十字架を背負うことなのか??

考えて
みよう!

「予期せぬ妊娠」を避ける
ために、あなたはどのようにする？

今は性交をしない

避妊をする

避妊するのはだれ？

男の子

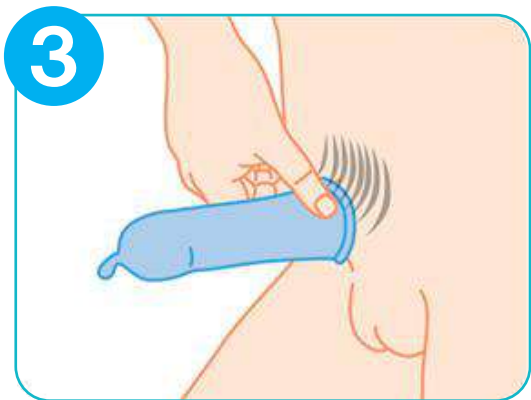
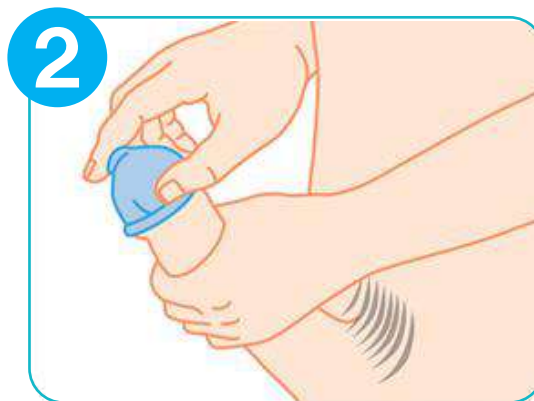
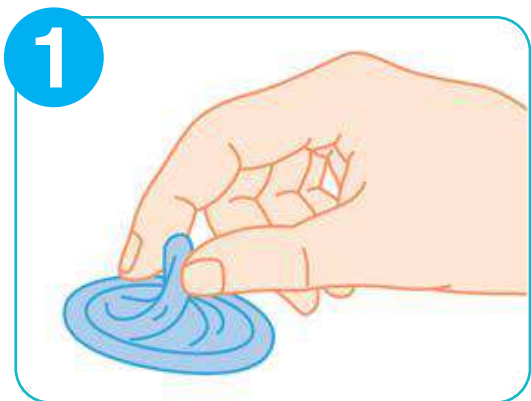


&

女の子



避妊の方法 男性用コンドーム

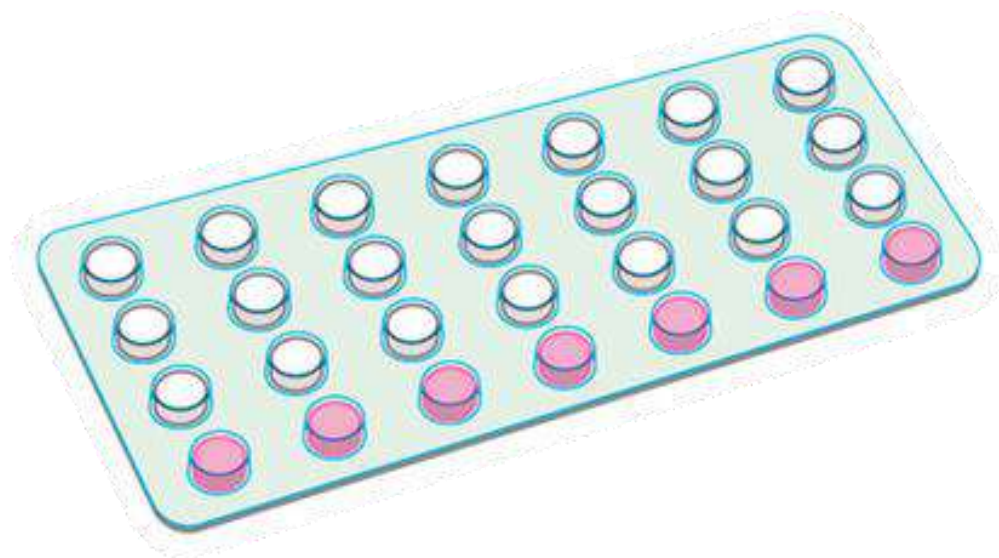


失敗率
2~15%

コンビニ、薬局、
自動販売機で
買えます



避妊の方法 低用量経口避妊薬(ピル)



失敗率
0.3~8%

医師から処方
してもらおう
(ときには処方せん
を持って薬局で買う)

緊急避妊法

**女性ホルモン剤(錠剤)を
性交後72時間以内に飲む**

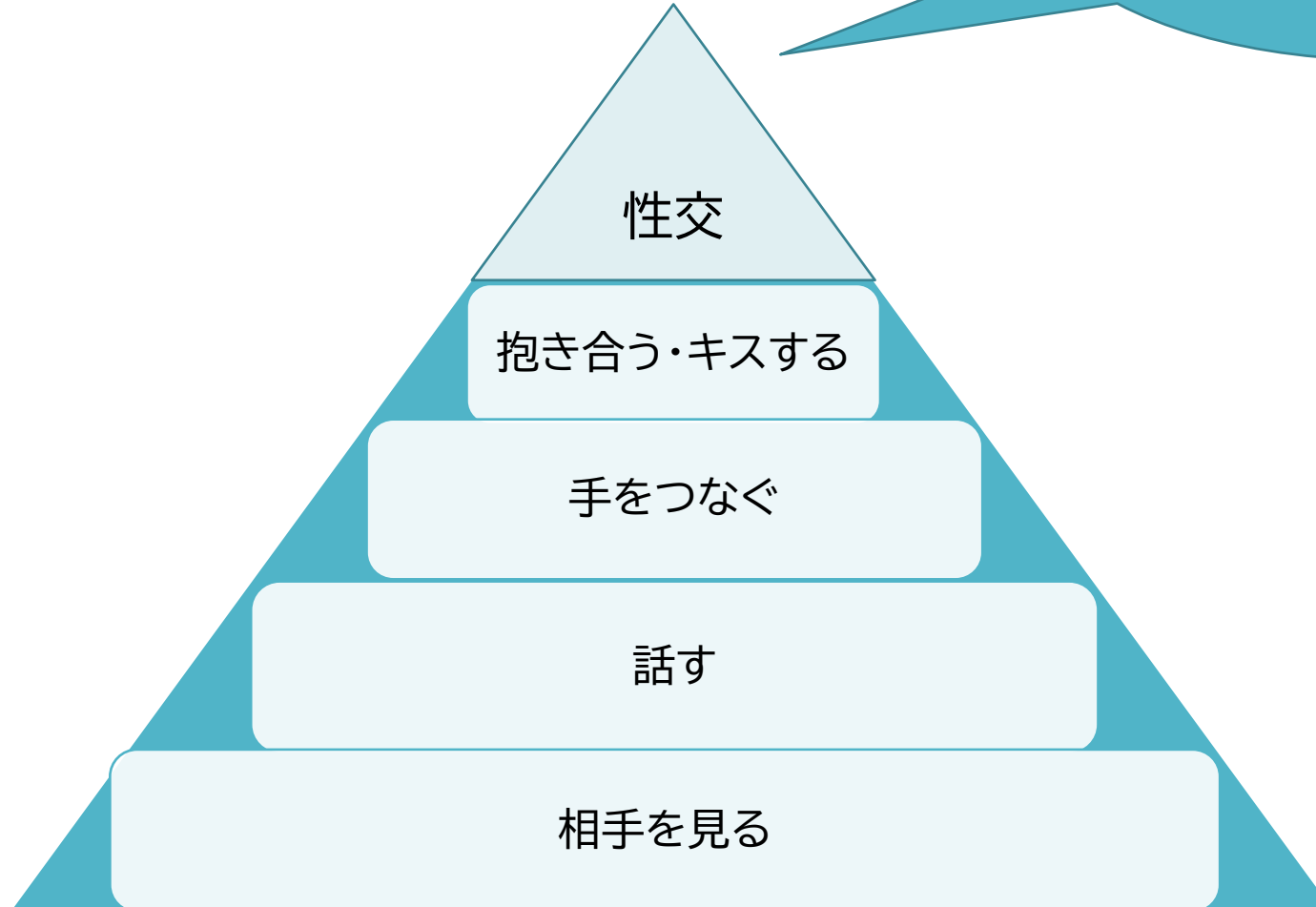
注意

- 産婦人科を受診しないとダメ
- あくまで「最後の避妊手段」
- 「中絶」ではない

6. 性的同意

お付き合いの5段階

つきあったら性交が
あたりまえではない



これって 同意？


Hする？

うん！

性的同意とは……おたがいが

性交したら、その先に起こるかもしれないことを知っていること
その結果に、責任が持てるということ
そのときだけ「いいじゃん！」では、ない……

相手のNOを受け入れること
NOを言える対等な関係であること



ほんとうの信頼関係
について考える

デートDV（未婚のカップル間のDV）チェックリスト

1	バカなどと、傷つく呼び方を（する / される）
2	自分の予定を優先させないと無視したり、不機嫌になる
3	携帯の着信履歴やメールをチェック（する / される）
4	メールで常に行動を報告させたり、返信（させる / させられる）
5	相手の意見を聞かずに、自分勝手に物事を（決める / 決められる）
6	思い通りにならないと、どなったり責めたりおどしたり（する / される）
7	殴るふりをしたり、たたいたりけったり（する / される）
8	無理やり性的な行為を（する / される）
9	避妊をしない
10	いつも一緒にいることを要求（する / される）
11	いつも（おごらせる / おごらされる）
12	いつも相手の機嫌を損ねないように気を配っている

7. 性の多様性

性の4要素

①からだの性

性器の特徴をみて判断される

②こころの性(性自認)

自分は男だ 自分は女だと性別に対し自覚をもつこと

自分の性別について、からだの性と同じに思う人、違うと思う人、自分はどちらの性別でもないと思う人、さまざまは感じ方がある。

③好きになる性(性的指向)

〇〇さんが好きだ 好きな人はいない

④表現する性(言葉使い・身振り・服装)

かわいい恰好が好き かっこいいスタイルが好き お化粧が好き ぼく わたし

性はグラデーション

性には多様な形があります

性指向

レズビアン

女性同性愛者

ゲイ

男性同性愛者

バイセクシュアル

両性愛者

性自認

トランスジェンダー

身体的な性とところの性が一致しない人

どこに属するかわからない
性自認・性的指向を決めたくない

L

G

B

T

Q

LGBTの
当事者は、
日本人の
8.9%

ほかにも
A:アセクシャル
他人に対して性的魅力を感じない など

SOGIE

(Sexual Orientation Gender Identity Gender Expression)

- 性的指向(SO) どんな性に性的感情を抱くか
- 性自認 (GI) 心の性 自らが自認している性
- 性表現 (GE) 服装や言葉遣い、振る舞いなどで表現される性的特徴

LGBTQがセクシャルマイノリティを示すこととは異なり
SOGIEは誰もが当事者となる概念といえる

8. トラウマインフォームドの視点

問題行動の背景に傷つき体験が隠されていないか？

どんな人でも誰でもできる

問題に見えるものは、氷山の一角

水面下にもぐって何かあるかもしれないとのぞきこむこと

「トラウマのめがね」でみる視点

ねほりはほり聞くことではない

何かわからないが、傷つきがあるのかなあと思うだけでいい

困りごとにうっすらとかかわっていく粘り強さ

話を聞くことに力がある

解決することを目標としない

トラウマ体験はストレス反応

繰り返されると常にサバイバルモードになる

思い込みで乗り切ろうとする

①自分は悪い子

②周囲が悪い(人を責めたり社会を攻撃する)

レジリエンスとは

はねかえす力、たたかう力ではなく、
回復する力のこと

つらいことがあっても周囲と協力しながら
利用して自分のいい状態を保つこと

トラウマとレジリエンスをセットで捉える

問題ばかり起こす子

何を考えているかわからない子ではなく、
適応の努力をしている子

行動をなくそうとする前に立ち止まって考えてみる

生き延びるためにとってきた方略や
内なる力に敬意を払う



支援者の
態度

9. SNSを通じた性被害

障がいがあることで陥りやすいこと

トラウマがつきやすい

自尊感情が低い傾向があり、異性に褒められることで存在感を感じる

感覚探求による性行為依存

信用しやすい「妊娠なんかしない」といわれたのを信じる

性的搾取に遭いやすい

1～2か月で長い付き合いと思う

つきあうは性行為だと思ってしまう

性ビジネス(風俗)にお金をつぎこんでしまう

SNSで知り合い2~3か月やりとり(グルーミング)



「おいでよ」



カラオケボックスで性被害



動画やポルノ写真を撮られ関係が断ち切れなくなる

ホストクラブにお金をつぎ込み、借金を抱え風俗で働かされる

(背景)

家にも学校にも居場所がない

性被害の認知が希薄で誘惑に乗る行動が増える

しんどい子にはSEXのメリットがある(自尊心高まる)

性を通して「初めて一人前に扱ってもらえた」



だめじゃない

性被害に気づいたときに「ダメな自分」自尊心の低下(どうせ私なんか)

(対応)

すでにSEXした子にすぐにやめさせることはできない

価値観を押し付けない

安易な性行為の自制ではなく、性に対する学びや性に関して開かれた態度が必要

何かあったら対処できるように個別指導(生きるスキルに変えていく)

(2)障害のある人への月経関連症状の理解と対応

1. 現代女性と月経

月経の回数が多すぎる

女性のライフサイクルの変化

初潮年齢の低年齢化

昔の人にくらべて一生の月経回数は9~10倍に！

平均初産年齢は30歳超

月経困難症

子宮内膜症

かくれ貧血

PMS/PMDD

月経痛はあたりまえではない



不妊症の原因となる



日常生活の質・
自己効力の低下

さまざまな治療法

鎮痛薬
(1~2日ならOK)


低用量ピル
周期療法から連続服用へ

黄体期のみSSRI
(抗うつ薬)

漢方薬

2. 障がいとのかかわり

PMS(月経前症候群) PMDD(月経前不快気分障害)



障害があると
疲れやすい

月経前になると、イライラ・怒りっぽい・不安定・気分が落ち込む・頭痛・むくみ・眠気・甘いものが異常に食べたくなる・にきびが増えるなどの症状が出て、月経がはじまると消失する

ADHD・ASD・感覚過敏があると助長されやすい



波(変化)に
弱い

PMS・PMDDによって背景にある発達特性があぶりだされることもある

感覚過敏・感覚鈍麻・ASD・ADHD・知的障害ならではの苦痛

変化に弱い(突然はじまることへのストレス)

痛みに過敏

痛みに鈍感

経血のドロドロが感覚的に苦手

ナプキンの感触が苦手

生理への対応が苦手

月経前後・排卵後は易刺激性が高まったり発達特性が顕著化



低用量ピル
の有効活用

参考図書

参考資料・参考図書

★啓発資料

- ・つながるBOOK
- ・LGBT 宇部市教育委員会
- ・「読み」や「書き」に困難さがある児童生徒に対する
アセスメント、指導、支援パッケージ（福井県特別支援教育センター）
- ・ジェンダーハンドブック(ウイングス京都)

★参考図書

- ◎性的虐待を受けた子ども・性的問題行動を示す子どもへの支援
八木修司/岡本正子著（明石書店）
- ◎イラスト版 発達に遅れのある子どもと学ぶ性のはなし 子どもと
マスターする性のしくみいのちの大切さ 伊藤修毅 編著(合同出版)
- ◎ACEサバイバー(ちくま新書)三谷はるよ(社会学者)
- ◎「生きる」教育 生野南小学校教育実践シリーズ

- ◎障害者の性教育関連 國分聡子
（元特別支援学校教諭）
- ◎ADHD関連 高山恵子 えじそんくらぶ代表
- ◎自閉スペクトラム関連 本田秀夫（小児科医）
- ◎障害の性関連 坂爪真吾 ホワイトハンズ代表
※射精介助サービス
- ◎性教育一般の本
高橋幸子 宋美玄 遠見才希子 北村邦夫
（産婦人科医師）
- ◎男子性教育
射精道 今井伸(泌尿器科医師)
- ◎日本家族計画協会 機関紙

宋美玄先生



高橋幸子先生



参考書籍



國分聡子先生他



日本家族計画協会



北村邦夫先生



自ら望む未来へ

ご清聴
ありがとうございました

グループワーク1

児童期事例

※児童青年の発達と「性」の問題への理解と支援

和歌山大学教育学部附属特別支援学校 性教育ワーキンググループ編より

性器いじりがある男児

特別支援学校小学部1年生男児

知的障害を伴う自閉スペクトラム症

家庭環境:両親 本児 弟の4人世帯

自分の世界があり、一方的な会話が多いが、言われたことはおおよそ理解している。

電車が大好きだが、遊びが長続きせず、寝転んで片手を指で吸いながら、もう一方の手はパンツの中に入っている姿が頻繁に見られた。

グループワーク2

成人期事例

妊娠に気づけなかった女性

20代女性 Aさん

軽度知的障害

母は夜の仕事を転々とし男性に走る生活のため祖父母に育てられた 母への愛着強い

母が交際6年の内縁の夫の子を妊娠したため、Aさんはグループホームに入所
母の妊娠がショックで(?)体重減少 無月経となり市職員の勧めで受診し、妊娠22週と判明

相手は特別支援学校の先輩 4年前から付き合い始め3年前から性交渉
ここ2年は母と内縁の夫が反対したためゴソゴソつきあっていた

Aさんは相手のことは大好きだが、子どもは欲しくない

パートナーは妊娠を知ってから行方不明 他にもつきあっている女性がいる 母の内縁の夫が激怒し行方を捜す

内縁の夫が母とAさんの障害年金と給料を管理?同居時Aさんは1日500円で過ごしていた



中絶
できない

発達障害理解講座

発達障害の理解と支援

一般社団法人たけのこ（静岡県中西部発達障害者支援センター）

理事・統括管理責任者 弓削香織

スライド資料内容につきまして、無断転載はご遠慮願います。

日程

1. 講義「発達障害の理解と支援」
2. 演習説明・グループに分かれて自己紹介
3. 演習1「ケースアセスメントワーク」
4. まとめ・閉会

1. 講義 「発達障害の理解と支援」

+
○

対象児者の 背景を考える

+
○

対象児者の一人ひとりの 背景は異なっている

養育者

本人の
発達特性

生活環境

経済

文化

きょうだい

関係性の
問題

育ち

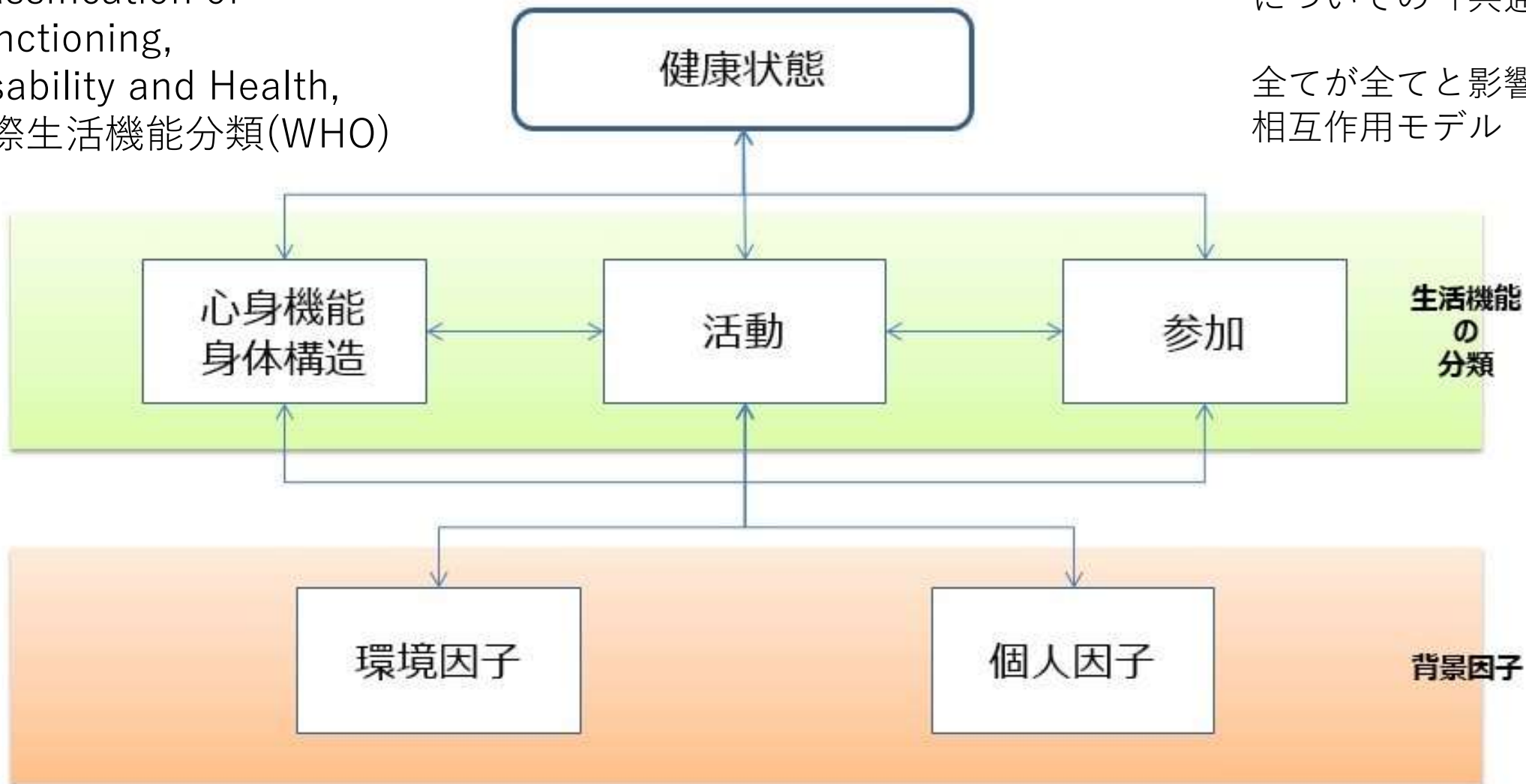


International
Classification of
Functioning,
Disability and Health,
国際生活機能分類(WHO)

< I C F 相互に影響し合う要素 >

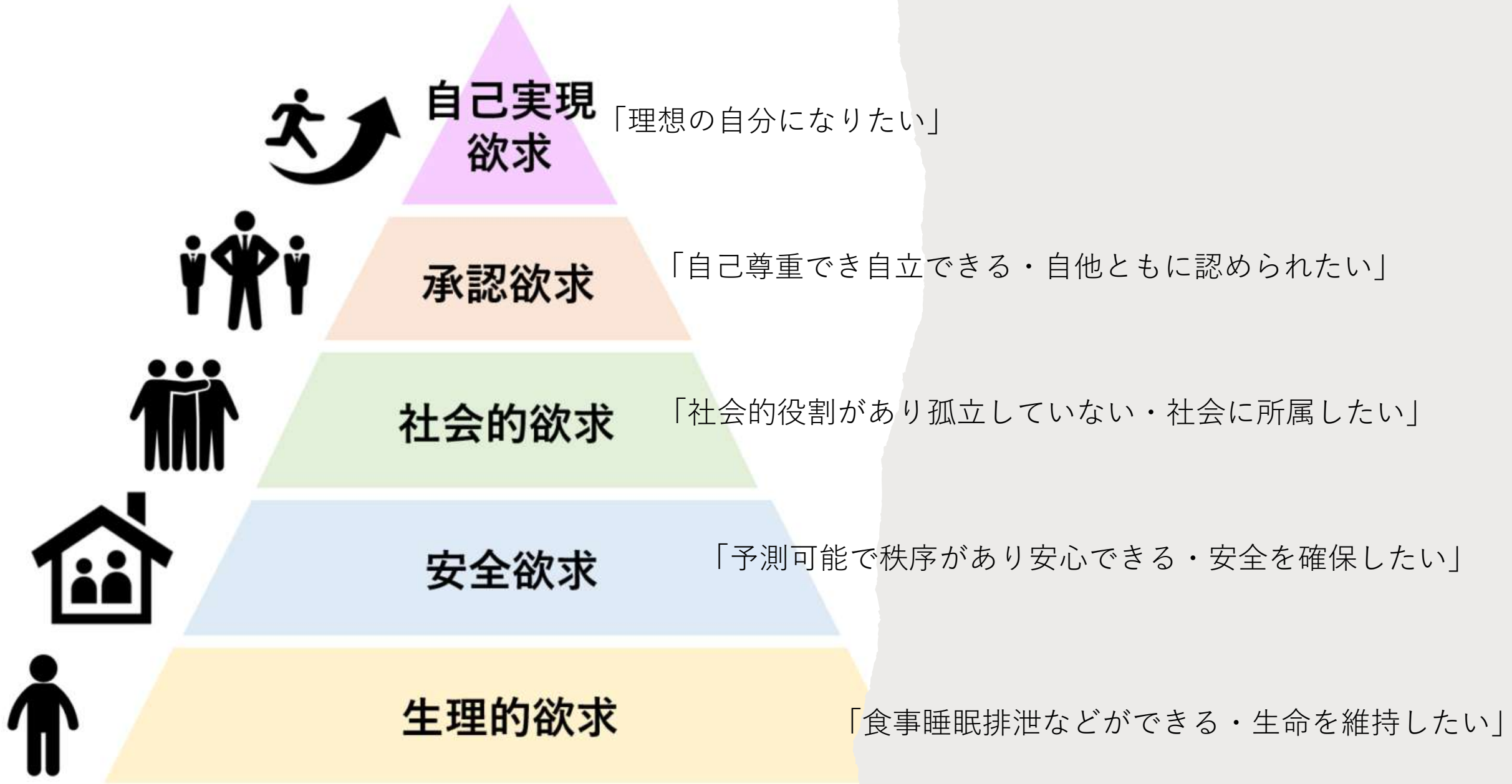
「生きることの全体像」
についての「共通言語」

全てが全てと影響し合う
相互作用モデル



出典：文科省ホームページ I C Fについて

(http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/032/siryu/06091306/002.htm)



マズローの欲求5段階説

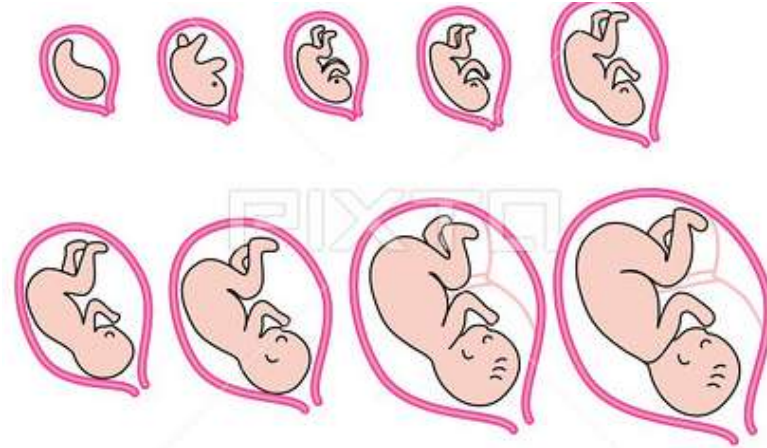
+
○

ヒトの発達を 理解する

+
○

生命体としてのメカニズム

生命の神秘



受精→胚→神経板→神経溝→神経管→大脳・間脳・中脳・小脳・延髄・脊椎...→神経回路の形成→...

- どこかの過程で少しの違いが出ることは、誰にでもあり得る
- 発達の過程の大筋は同じでも、細かく起きていることは、一人ひとり異なっている

脳の構造

- 大脳新皮質（人間脳：考える・理性）

抑制系

知覚、随意運動、思考、推理、記憶など、
脳の高次機能を司る

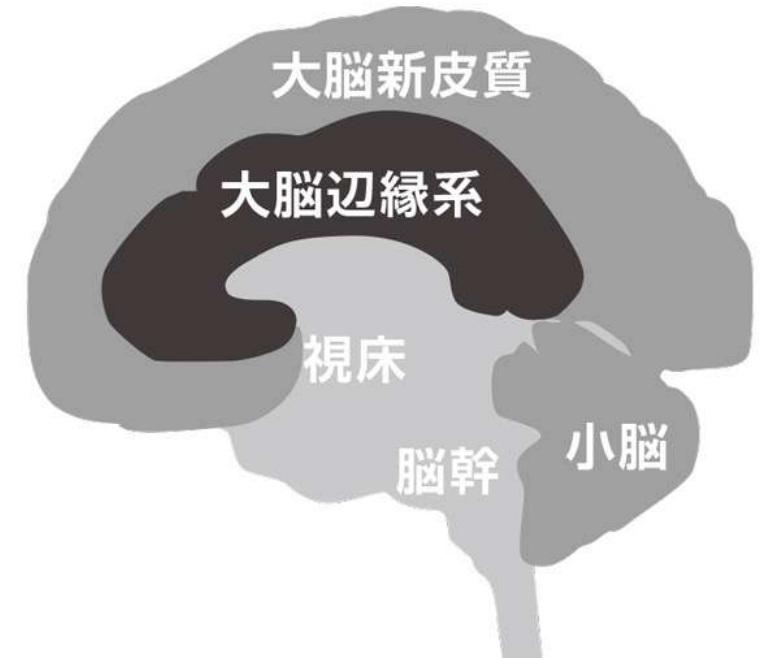
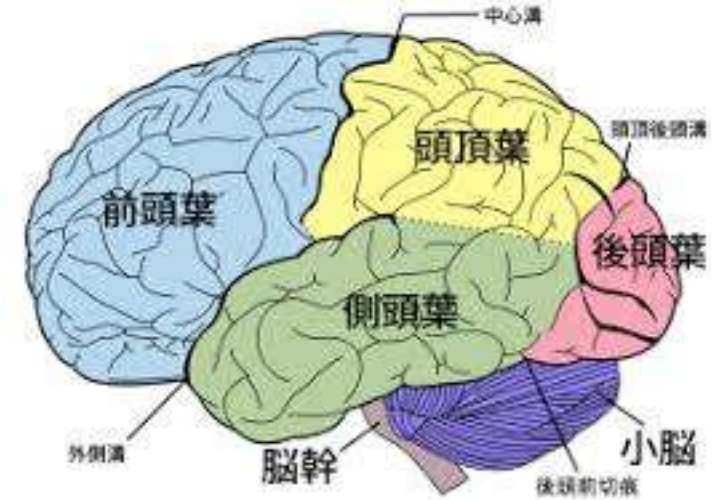
- 大脳辺縁系（哺乳類脳：感じる・情動）

興奮/情動回路

生命維持や本能行動、情動行動、記憶に
関与する

- 大脳基底核、脳幹、脊髄
（爬虫類脳：生きる・反射）

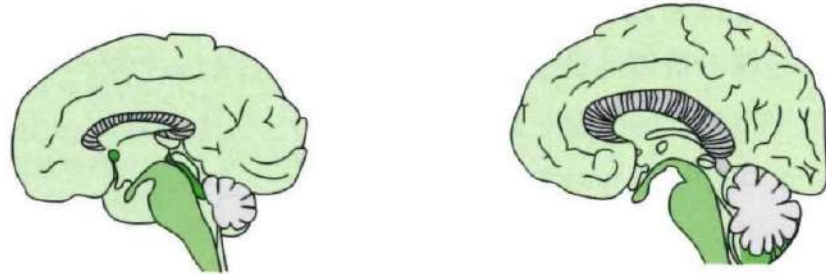
生命維持のための本能
身体の反射、反応
安心・安全を求める



脳の発達

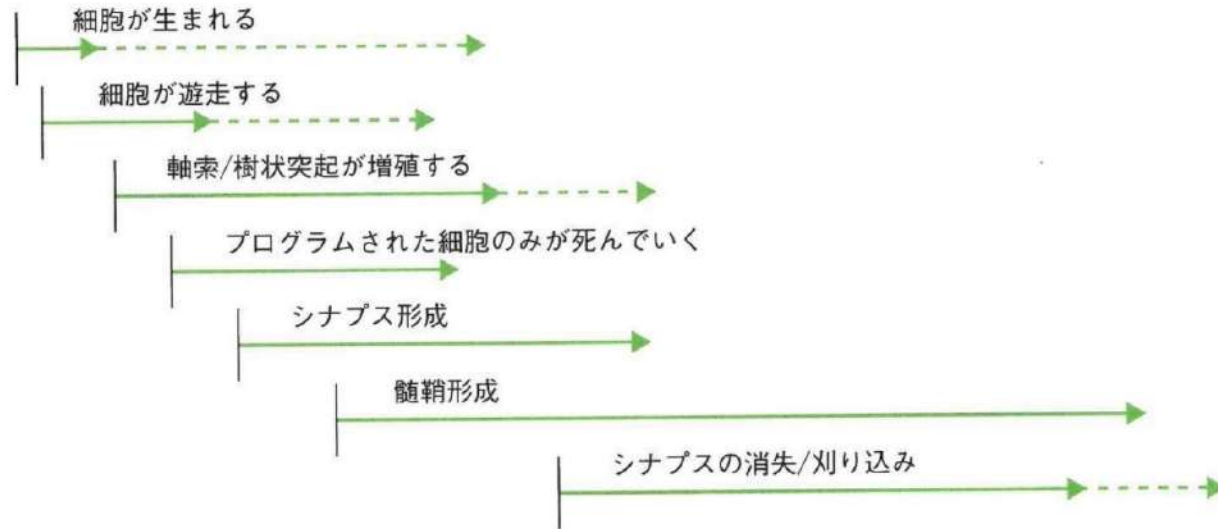
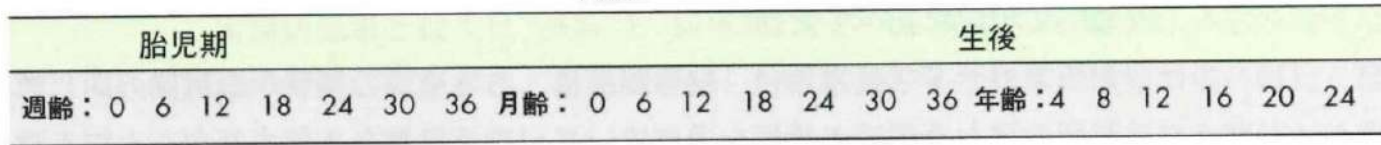
- 脳の発達はあらかじめ遺伝子にプログラミングされている
- 生後の子どもの発達の基盤になるものは、生まれた時にはすでに存在する
 - 神経細胞間の回路形成（シナプス合成とリモデリング）
 - 情報伝達をスピードアップする機構としてのミエリン化
- 脳には可塑性がある = 周囲の影響を受けながら脳は変化していく

社会に適応する脳の形成



4倍に拡大

10cm



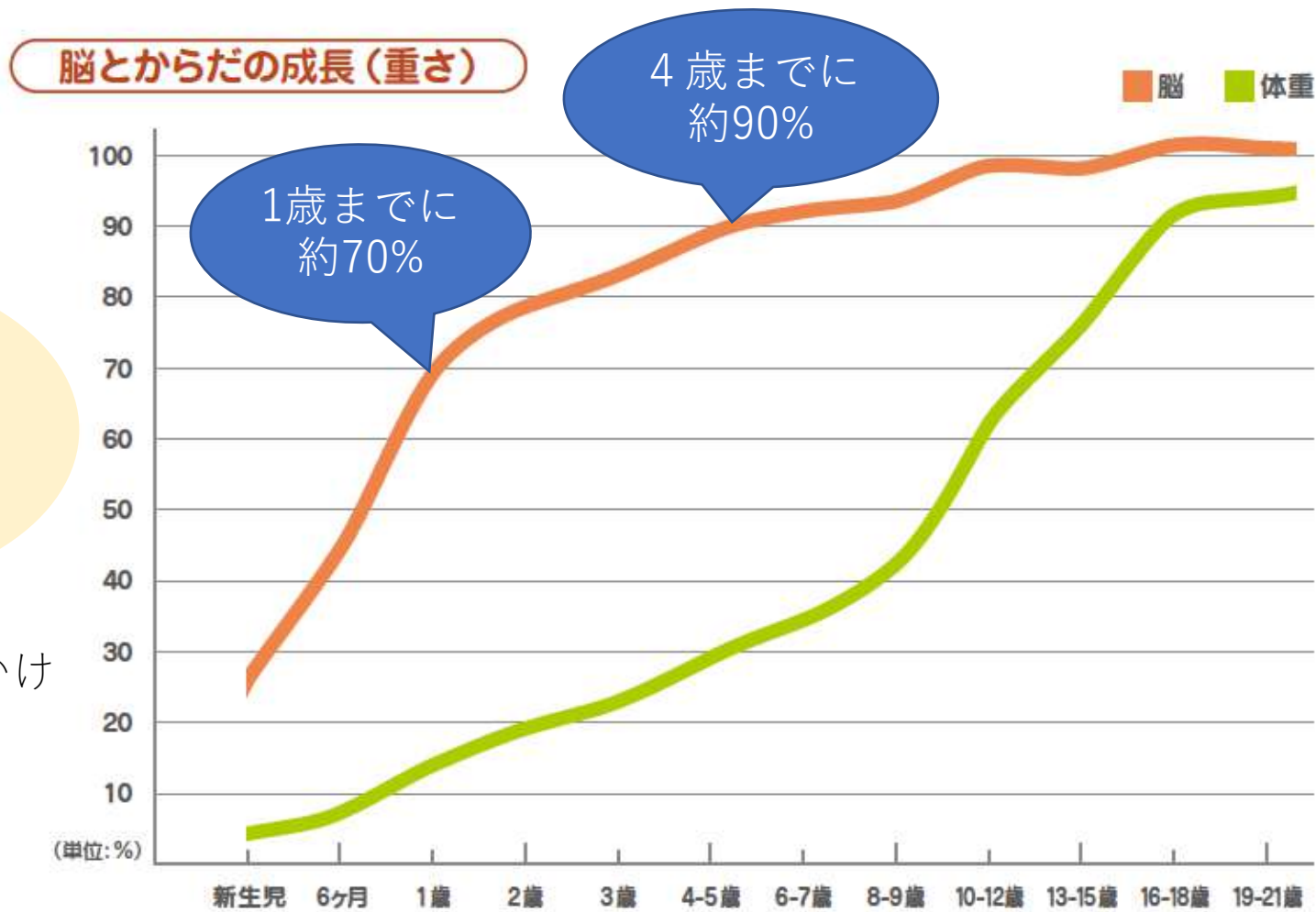
→ 大多数のニューロン - - - → 大脳皮質にあるごく少数のニューロン

ヒトの脳は胎児期から成人期、老年期に至るまで徐々に発達しながら変化していく

子ども時代の精神的ストレスはその後の脳の発達における2つの決定的要素（シナプス形成および髄鞘形成）に影響を与える

新版 いやされない傷
著 友田 明美（診断と治療社）より抜粋

乳幼児期の脳の発達（急激な脳の成長）



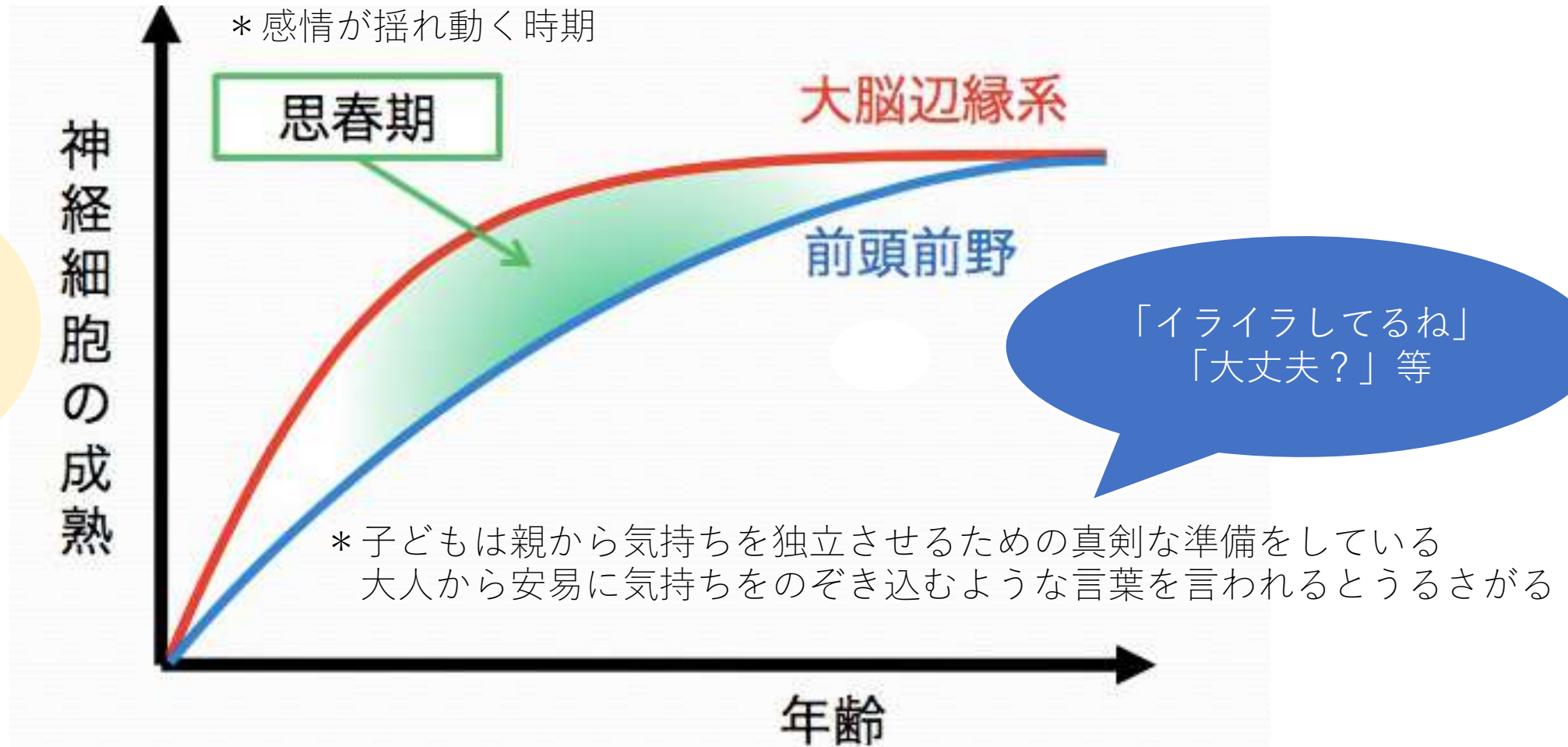
アタッチメント
を形成していく

* 肯定的なはたらきかけ

* 精神的なストレスは
脳の発達に影響を与える

*Dekaban & Sadowsky (1978) Ann Neurol 4(4), 345-356 ; *Hedman et al (2012) Hum Brain Mapp 33(8), 1987-2002 ;
** 日本赤ちゃん学協会 [編] (2019) “赤ちゃん学で理解する乳児の発達と保育 第3巻” 中央法規 ;

思春期の脳の発達（成熟のアンバランス）



言葉を
かけすぎず
に見守る

第二次性徴で体は成長し、性ホルモンが大脳辺縁系の「興奮/情動回路」を活性化する
それに遅れて前頭前野の「抑制系」が発達する 時間差があるので、アンバランスになる

社会に適応する脳の形成

「脳の可塑性」

マイナスの変化

被虐待、不適切な養育（マルトリートメント）

身体的暴力よりも精神的暴力の影響が大きい

プラスの変化


ポジティブな愛情のある働きかけが安定的なアタッチメントを形成する

脳に適切な刺激を与え健康的な変化を促していくと生き生きとした脳を作る（神経伝達の効率を向上させる）ことができる

参考1 marutori (防ごうまるとりマルトリートメント) ホームページ

参考2 母子健康協会 マルトリートメント (避けるべき子育て) が子どもの脳の発達に与える影響について
福井大学 子どものこころの発達研究センター 発達支援研究部門 教授 友田 明美

- 「子どもの脳にとっては、日々、子どもに何気なくかけている言葉、とっている行動が過度なストレスとなり、知らず知らずのうちに、子どものこころ (脳) を傷つけてしまうことがある」



前頭前野
厳しい体罰で萎縮

視覚野
DV目撃による萎縮

聴覚野
暴言虐待で変形

扁桃腺
強いストレスで変形

各ライフステージに応じていくことが大事

- ライフステージごとに環境や症状の現れ方が変わる
- それにつれて、支援のニーズも変わる
- 支援を継続的に提供していくことが大事
- 早めに気づき支援をしていくことで、その後の状況が良くなる
- 今日の前にいる親子を変えられなくても、視点を持って接して行くことがその後の気づきを促して行く（成人後を視野に入れる）
- 本人のライフステージだけではなく、家族のライフステージも関係してくるため、家庭背景を考慮した対応が必要
- 最終的には自分自身との付き合い方を身につけ、周囲との折り合いをつけて、安定した生活を保障できるようにしていく
- 退行していると見られる時には、以前できていたことに焦点を当てずに現在のアセスメントに基づいて支援する

+
◦

多様性について 考える



ものの見方、考え方、感じ方

- 一つの見方にとらわれる怖さ
- 柔軟に考えることの大切さ
- 多角的な視点を持つ
- 思い込みから抜け出す
- 常識を疑う

対象児者を一人の人格として見る

- 「ものの考え方、感じ方、学び方が違う」ということは、意識していないと薄れやすい
- 自分のフィルターで見てしまいやすい
- うまくいかないときは、伝え方が違っているかも？
- 全く違う受け取り方をしているかも？
- 学び方が違うということは「**教え方／伝え方も違う**」
- **対象児者に合わせて教え方／伝え方を変えれば、うまくいく**
(発想の転換)

- 一人ひとり違っていて当たり前（大前提）
- 「学び方」に合わせた「教え方／伝え方」があるはず
エビデンスのある支援方略を使った、再現性のある教え方
ジェネラリストモデル
- 周囲の影響を受けながら、脳は育っている
- 一人の対象児者でも、時期や状況によって状態は異なる
- 一人ひとりの発達に合わせた支援、課題の適時性が大事
- 何を育てることが大事なのか
ソフトスキル・非認知スキル

楽しく学ぶ
安心して学ぶ
わかる！できる！



+
◦ 知っておきたい
発達障害



- 知的障害 (ID)

併存することもよくある

- 広汎性発達障害・自閉スペクトラム症 (ASD)

神経発達の障害
= 脳の違い

- 注意欠如・多動症(AD/HD)

- 会話および言語の特異的発達症・学習能力の特異的発達症・限局性学習症(SLD)

- 運動機能の特異的発達症・発達性協調運動症 (DCD)

発達障害の定義

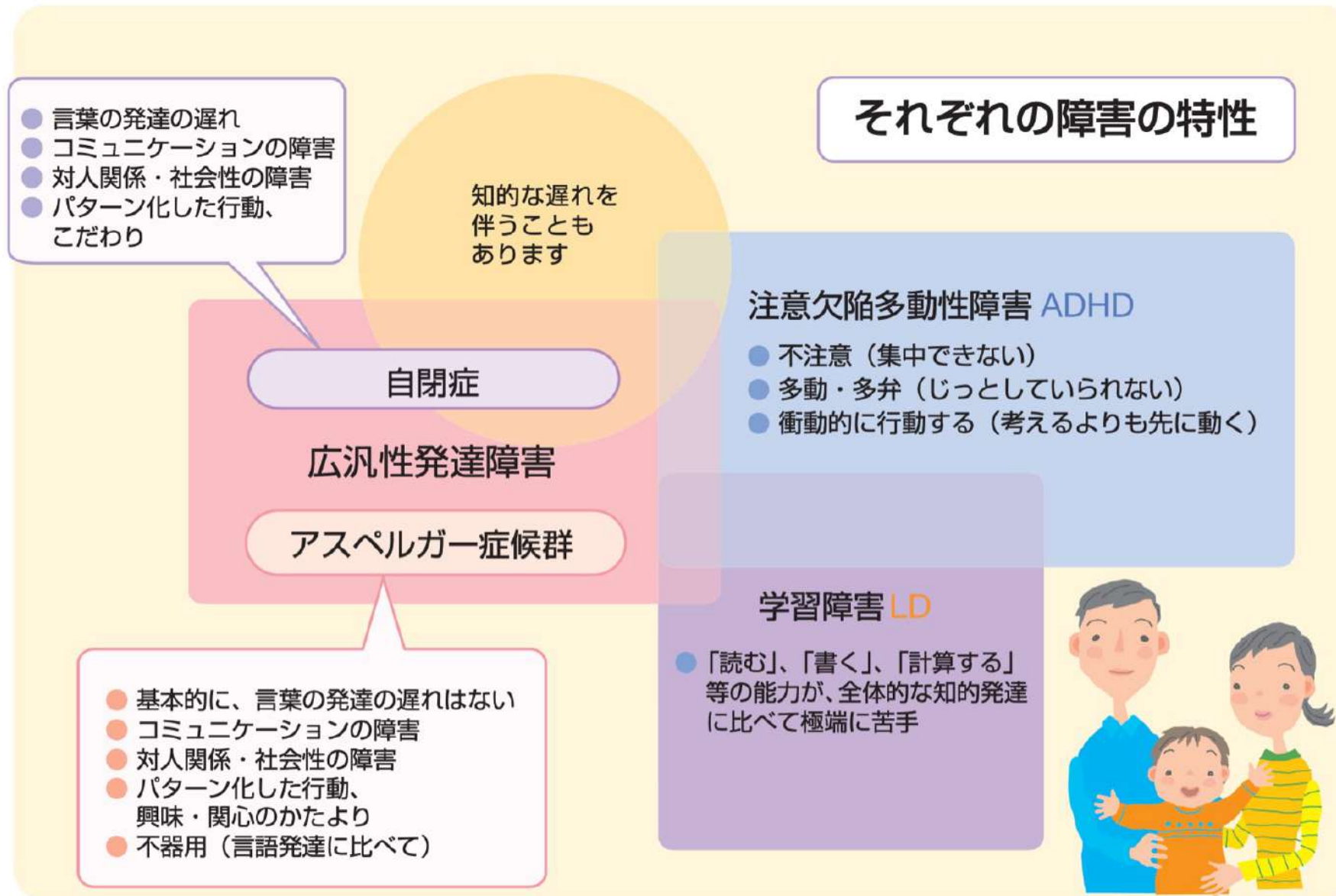
発達障害者支援法(2005)

- 「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害 その他これに類する脳機能障害であり、その症状が通常低年齢で発現するもの」

(厚生労働省 みんなのメンタルヘルス ホームページより)

- これらは、生まれつき脳の一部の機能に障害があるという点が共通しています。同じ人に、いくつかのタイプの発達障害があることも珍しくなく、そのため、同じ障害がある人同士でもまったく似ていないように見えることがあります。個人差がとても大きいという点が、「発達障害」の特徴といえるかもしれません。

主な発達障害 (厚生労働省パンフレットより)



知的障害の程度 (厚生労働省 知的障害者基礎調査より)

知能水準がI~IVのいずれに該当するかを判断するとともに、日常生活能力水準がa~dのいずれに該当するかを判断して、程度別判定を行うものとする。その仕組みは下図のとおりである。

生活能力 \ IQ	a	b	c	d
I (IQ ~20)				
II (IQ 21~35)				
III (IQ 36~50)				
IV (IQ 51~70)				

知的発達の遅れによる生活適応能力の障害

どこに困難が生じやすいか？

➤理解力・判断力が十分ではない

→誘導・暗示に乗りやすい、目の前の人に迎合しやすい

➤見通しを持ちにくい

→因果関係の理解が弱い、結果を考えずに行動してしまうことがある

➤コミュニケーションが苦手である

→感情や考えを伝えることがうまくできない、表情を読み取ることが苦手、理路整然と説明することが難しい、助けを求めることが難しい
感情や行動の調整が苦手で、イライラして衝動的になることがある

➤社会的な経験が不足している

→意味理解や価値観のズレがあることがある、被害意識を持ちにくい
常識や暗黙のルールがわからない、相手が嫌がっていることに気づかない

➤周囲の理解が不足している

→生育環境上、貧困や排除の対象になりやすい
福祉的支援を受けていない人も多い

話を聞くとき

- 急かさない
- ゆっくり確認しながら聞く
- 一つずつ、具体的に聞く
- 本人の捉え方を否定しない
- 本人の気持ちに寄り添いながら、本人の思考プロセスを推察する
- 時系列が混在することがあるので、整理しながら確認する
- 「はい」「わかりません」「わかりました」「そうです」等、同じ返答が続く場合は理解できていないことも考えられる
- 選択肢を用意したり、枝葉と思われても本人の関心に沿って話を聞いていったりする中で、主訴をつかむことができる場合もある
- 絵や文字に書いたり、答える時間を長めにしたりして、情報の理解や整理を助ける
- 誘導しないように気をつける

説明するとき

- 落ち着いて、安心して聞くことができる環境設定をする
- 文章や言葉は短く
- 具体的に
- 簡潔に
- 複雑な言い回し、抽象的な表現はしない
- 情報を整理して、必要な情報のみ示す
- 絵や文字を書いたり、動作や動きで示したり、視覚的な説明をする
- 理解しているかどうか確認する（表情や仕草からも確認する）
- 本人の意見を聞く

緊急対応

- 脅かさない
- 不安を煽らない
- 興奮させない
- 混乱を助長させない

で、安全を確保するためには…
こちらが慌てないこと

- 穏やかで受容的、肯定的な対応を心がけ、本人を落ち着かせる
- 言葉掛けは最低限にする
- 感覚的な刺激を減らす（音、光など）
- リラクゼーション（水を飲む、深呼吸する、布団にくるまるなど）
- 落ち着いたところで、状況説明をし、介入の意味を伝える



自閉スペクトラム症 (DSM-5による)

- A. 社会的コミュニケーションおよび相互的關係性における持続的障害
- B. 興味関心の限定および反復的なこだわり行動・常同行動
感覚入力に対する敏感性あるいは鈍感性、関心
- C. 症状は発達早期の段階で必ず出現するが、後になって明らかになるものもある
- D. 症状は社会職業その他の重要な機能に重大な障害を引き起こしている

【厚生労働省ホームページより】

- 最近では100人に1～2人の発症率と言われている
- 併存疾患 約70%以上の人が1つ、40%以上の人が2つ以上の精神疾患をもっているといわれている

発達凸凹

Input

情報統合・長期記憶の違いがある

感覚の感性、鈍感性がある

心の理論、感情認識の弱さがある

- 視覚的に考える（顕在的学習）（局所優位性）
- 明確で具体的であることへの理解がよい
- 細部への注目が強い
- 概念的なことが理解しにくい
- 因果関係が分かりにくく、文脈を理解しにくい
- 全体像の把握が弱い
- 1対1対応で情報を結び付けやすい（杓子定規、白黒思考）
- 刺激によりフラッシュバックを起こすことがある（トラウマ）
- 恒常的な刺激を自分で作り出すことで他の刺激入力を遮断することがある（自己刺激行動、常同行動）
- 知覚過敏性による問題を生じやすい（嫌悪刺激、不意打ちの脅威）






output

実行機能・ワーキングメモリの違いがある
協応動作に難しさがある

- 秩序だったことは行動しやすい
- 慣れ親しんでいることは予測がつき、安心して取り組める
- 特定のことに注意集中して没頭する
- 同時に複数のことを進めることが苦手
- 期待されていることが分からず、間違ったやり方が定着し固執したり、指示をする人に依存的になったりしやすい
- 目的や手順を忘れることがある
- 注意の切り替えが難しかったり、特定のことに気を取られたりする
- 愛着形成が遅れやすい
- 強度行動障害を起こす場合もある



二次的な問題 と 併存症

障害の特性について、本人や周囲の理解がない場合

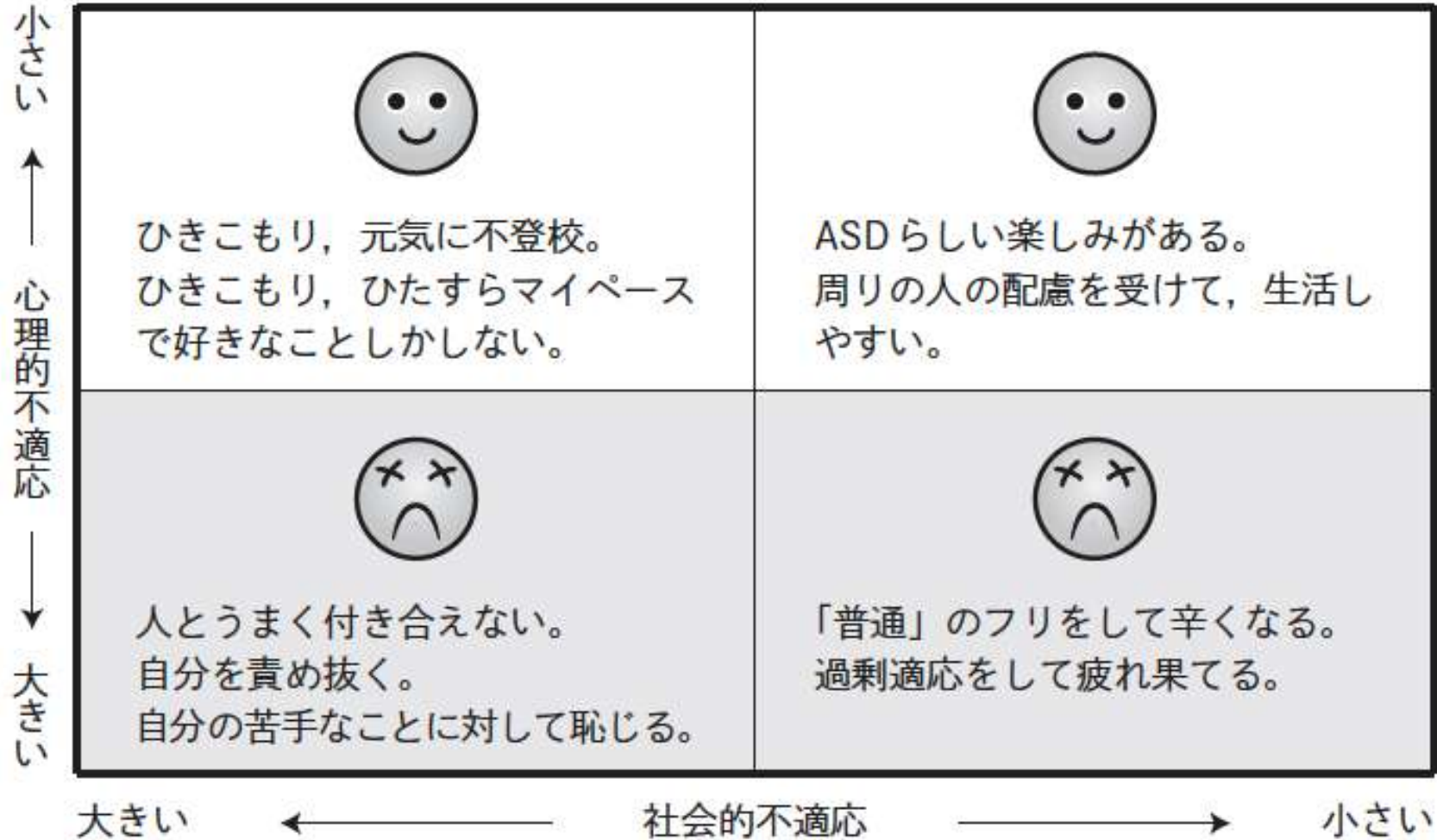
不適応をおこす→二次的な問題が生じる
無気力、引きこもり、うつ、不安、身体の不調、一時的な幻想や妄想、被害感情、攻撃的言動…

併存症を持つ場合もある

てんかん、チック、うつ、不安
体の疾患等

- 家庭内暴力、精神障害、突発的な事件化、不満の鬱屈…

能力だけではなく、適応を上げることが大事



『ASDに気づいてケアするCBT-ACAT実践ガイド』（大嶋郁葉、桑原齊著／金剛出版）より引用

図① 社会的不適応と心理的不適応の関連

注意欠如多動症 (DSM-5より)



- 「不注意 (活動に集中できない・気が散りやすい・物をなくしやすい・順序だてて活動に取り組めないなど)」と「多動-衝動性 (じっとしてられない・静かに遊べない・待つことが苦手で他人のじゃまをしてしまうなど)」が同程度の年齢の発達水準に比べてより頻繁に強く認められる
- 症状のいくつかが12歳以前より認められる
- 2つ以上の状況において (家庭、学校、職場、その他の活動中など) 障害となっている
- 発達に応じた対人関係や学業的・職業的な機能が障害されている
- その症状が、統合失調症、または他の精神病性障害の経過中に起こるものではなく、他の精神疾患ではうまく説明されない
- 有病率は、学齢期の小児の3-7% (約5%) 程度



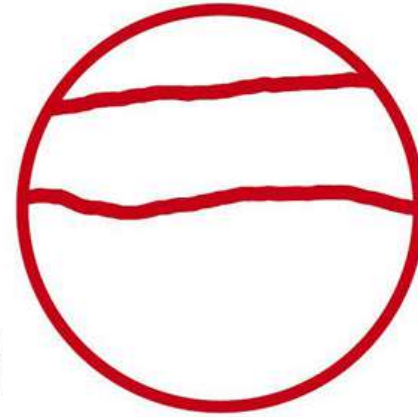
学習障害／限局性学習症 (Specific Learning Disorder)

- 知的能力に比べて学力が著しく低く、通常の学習で成果が上がらない
 - 【読みの障害】 読みの正確さ、速度、流暢さ、文章の理解度具合等
 - 【書き表現の障害】 綴り、文法、句読点、文章の明確さや構成の正確さ等
 - 【算数障害】 数感覚、計算の正確さや流暢さ、数学的思考等(全くできないわけではなく、困難に対して大変な労力を使っている)
- 【厚生労働省e-ヘルスネットより】
- 発生頻度はアルファベット語圏で3～12%と報告されている
- 日本では2012年小中学校教師を対象とした全国調査によると、学習面に著しい困難を示す児童生徒は4.5%存在する

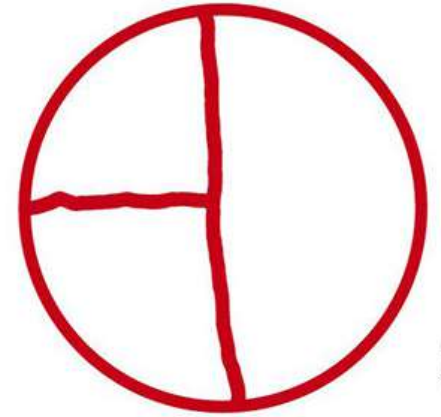
読みの困難 (ディスレクシア)

あ あ あ あ あ あ あ あ あ あ	あ あ あ あ あ あ あ あ あ あ	あ あ あ あ あ あ あ あ あ あ	あ あ あ あ あ あ あ あ あ あ
に じ ん で 見 え る	ゆ ら い で 見 え る	左 右 逆 さ ま に 見 え る	か す ん で 見 え る

A君



B君



『ケーキの切れない非行少年たち』 宮口幸治著 新潮新書

限局性学習症(LD) 書く困難

はし	じゃがいも
↓	↓
ほし	がじゃいも



運動機能の特異的発達障害 発達性協調運動障害（DCD）

- 協調運動技能の獲得や遂行（スピードや正確さ）が、生活年齢を基にして期待される水準から2標準偏差以下である
 - 学業成績および日常生活の活動に明らかな支障をきたしている
構音・発話、そしゃく・嚥下、食事、衣類の着脱、手先の不器用さ、動きのぎこちなさ、描画や書字、道具や文具の使用、楽器操作、バランスや姿勢制御、遊びや手作業、ゲーム機の操作、姿勢保持など
 - 小児の5～6%、そのうち50～70%は青年期・成人になっても残存する
ADHDの約30～50%、ASDの約80%、SLDの約50%に併存する
- *やる気がない、努力不足のように見られやすい・からかいや中傷を受けやすい
→二次障害につながりやすい

愛着障害：反応性アタッチメント障害 脱抑制型対人交流障害

(福井大学医学部附属病院子どものこころ診療部 (滝口慎一郎特命助教 友田明美部長・教授) より)

- 幼い頃に不適切な養育（虐待や育児放棄）を受けた子どもは、安心感や愛情が満たされないため、親子の愛着（アタッチメント）がうまく築けなくなることがある。自己肯定感を持たず、幼児期以降に大人や友だちとの交流、こころのコントロールに問題を起こす。これを愛着障害といい、反応性アタッチメント障害と脱抑制型対人交流障害に分類される。



親や親しい人に
甘えられない

はじめての人にでも
過度に甘える

いつも汚れた服を
着ている、臭う

愛着障害：反応性アタッチメント障害 脱抑制型対人交流障害

(福井大学医学部附属病院子どものこころ診療部 (滝口慎一郎特命助教 友田明美部長・教授) より)

【反応性アタッチメント障害】うれしさや楽しさの表現が少なく、つらいときや甘えたいときも素直に甘えられず、人のやさしさに嫌がる態度を見せる。相手に無関心で用心深く、信頼しないなど人との交流や気持ちの反応の少なさがあり、一見すると発達障害の自閉スペクトラム症 (ASD) のような症状を示す。説明のつかないイライラや悲しみ、不安などこころのコントロールに問題もみられる。

【脱抑制型対人交流障害】初めての場所でも振り返らずに行ってしまう、初対面の見知らぬ大人にも警戒心なく近づき、過剰になれなれしい言葉や態度で接して、ためらいなくついて行くなどの行動がみられ、一見すると注意欠如・多動症 (AD/HD) のような症状を示す。大人の注意をひこうとするが、同年代の子どもとは信頼関係や仲間関係を築くことが難しい。

+
○

基本的な支援

+
○

年齢や時期に応じた段階
がある



発達の段階に応じたかかわり方
がある



障害の特性に応じたかかわり方
がある

【到達目標】

- 対象児者の生活をトータルな視点で捉え
- 支援者間で役割分担をして
- 発達段階に応じた適切な支援を展開する

◆アセスメントの共有 対象児者の実態把握・障害の特性理解

◆支援計画 目標設定→支援内容→支援方法→結果→評価→再構造化

◆具体的な対応 適応行動：コミュニケーション(表出、受容)、社会性、日常生活スキル、運動スキル

不適応行動：内在化問題、外在化問題、その他

癩癩への対応→生活の見直し(構造化)感情の調整(CBT)等

行動の問題への対応→行動分析(ABA)行動形成(ABA)予防(構造化)等

こだわりへの対応→ASDの理解、環境調整(構造化)等

行動上の特性の評価

〈ASDの学習スタイル〉

- 暗黙の学習（明示的に教える／般化する／個人にとって重要なスキル）
- 注意（気が散る要素／注意の切り替え／注意を向ける必要性）
- 実行機能／時間と整理統合（活動の開始、順序づける整理統合／時間の理解／明確な終了の概念／待つ間にすること）

〈ASDの症状〉

- コミュニケーション：受容、表出
- 社会的コミュニケーション（他者にかかわるスキル／他者の視点の理解）
- 限定的反復的な行動、興味（ルーティン／強い興味／ルーティンの学び）
- 感覚情報処理（感覚探求行動／感覚的に嫌なもの／感覚入力に圧倒されるか）

「自閉症の学習スタイル」チェックリスト: 自閉症の学習特性の違い、対人コミュニケーション及び感情コントロールの困難

使い方: 強みと弱みについて観察し、あてはまる特性をチェックしてコメントを記入してください。注意: 一人の人にこれらの学習特性の違いと感情コントロールの困難のすべてがあることは非常にまれです。

学習特性の違い	<p>暗黙的学習</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 直感的に情報を選ぶことができない (明示的な指示が必要) <input type="checkbox"/> 一般化の困難 <input type="checkbox"/> ルールに基づいた学習が得意 (ルーチンを作り上げやすい) 		観察された学習特性の違いの例
	<p>固着的な視覚的注意</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 注意の焦点が狭い <input type="checkbox"/> 注意を離し、向けなおすこと (関連のある情報に注目することを含む) の困難 <input type="checkbox"/> 細部に焦点を合わせることが得意 		
	<p>実行機能 (整理と時間の管理)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> タスク (課題・仕事) を計画し、整理し、順序だてることの困難 <input type="checkbox"/> 終わりの概念の困難 <input type="checkbox"/> 切り替えの困難 <input type="checkbox"/> 時間管理の概念に乏しい <input type="checkbox"/> 構造化されていないタスク and/or 環境での困難 		
	<p>言語と聴覚情報処理</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 言語を理解することの困難 <input type="checkbox"/> 表出性コミュニケーションの困難; 具体的に_____ <input type="checkbox"/> 意味/抽象的言語の柔軟性を欠く字義通りの理解 <input type="checkbox"/> 処理速度の遅さ <input type="checkbox"/> 視覚的情報処理が得意 		
	<p>社会的な認知</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 他者の視点からものを見ることの困難 <input type="checkbox"/> 社会的ルールの理解の乏しさ <input type="checkbox"/> 他人の感情を理解し反応することの困難 		
	<p>感情と行動コントロール</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 感覚と知覚の問題 <input type="checkbox"/> 感覚情報への反応が過剰 <input type="checkbox"/> 感覚情報への反応が過少 		
	<p>不安や抑うつなどの兆候.</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 同じ質問を繰り返す <input type="checkbox"/> 環境の変化や予測できない出来事に影響される 		

インフォーマルアセスメント

- 基本的な生活習慣
- 行動の特徴
- コミュニケーション手段
- 得意なこと、苦手なこと
- 好きなこと、嫌いなこと
- 関心の高いこと
- 情緒的に安定すること、もの
- 感覚の特異性への配慮
- 不調の訴え、様子
- 利用者同士の相性、支援者との相性、対人相互性（やりとり）
- ご家族や本人の困りごと、生活における優先順位 など

めばえの視点で観察する

- 日常生活場面で . . .
- 設定された課題学習や作業場面で . . .
- 個別の場面で . . .
- 集団の場面で . . .

〈めばえの視点〉

同じようにはできないが、良く見ていてまねようとする

全部はできないが、一部分はできる

少し手伝うとすぐにできる

完成しないが、やりかける

既定時間内にはできないが、時間をかければできる 等

環境の評価

- 安心して安全に過ごせる環境になっているか
- 一つ一つ支援者に連れられて行動するのではなく、自身がわかって動くことができるか
- ここは何をする場所か、がわかるようになっているか
- 目で見て（得意な情報処理の方法で）、わかるようになっているか
- 習慣をいかしているか
- 気が散りやすい刺激を最低限にしているか
- 活動場所と活動内容を一致させているか
- 目的意識が途切れない動きの範囲で場を設定しているか

スケジュールの評価

- 生活リズムはできるだけ一定に保っているか
- いつ、どこで、何をやるか、次は何か、がわかるようになっているか
- 多くのことを一度に変化させないようにしているか
- 今からやることひとつを、具体物を見せて示すなど、理解しやすくしているか
- スケジュールは過密になっていないか
- 予防的な対応をしているか
- 見通しを持つことができるように、視覚的にスケジュール提示をしているか
- 個人に合わせているか

要素	要素の個別化 ○をつけて具体的に記述してください
<p>形態：スケジュール上で使用される視覚的の手がかり（またはその複数の組み合わせ） 対象者は手がかりを見て正しい場所に行っていますか？</p>	<ul style="list-style-type: none"> 書かれた文字 クリップアート（イラスト） 写真 具体物 <p>※複数の組み合わせがあれば示してください（どの形態か）</p>
<p>開始の手がかり：自分のスケジュールをチェック／確認するように子どもに示す手がかり 対象者は手がかりを渡されたら、していることを止めてスケジュール（またはエリア）に移動していますか？</p>	<ul style="list-style-type: none"> 言語指示 文字and/or絵・写真： _____ 具体物： _____ 切り替えごとにスケジュール・キュー（スケジュールの手がかり）が対象者に提示される <p>※手がかりの複数の組み合わせがあれば示してください</p>
<p>設置場所：対象者が自分のスケジュールを見つける場所（トランジションエリア） 対象者は自分のスケジュールを他の子どものもものと区別して見つけていますか？</p>	<ul style="list-style-type: none"> 携帯式- 対象者が一日を通してスケジュール全体を持ち運ぶ 固定式- 個人の場所（机／小部屋／ロッカー） 中立・共有エリアの固定式：他人のスケジュールの近く 中立・共有エリアの固定式：他人のスケジュールから離れている トランジションエリアなし：切り替えごとにスケジュール・キュー（スケジュールの手がかり）が対象者に提示される
<p>長さ：一度に提示される項目や活動の数 対象者は手がかりの正しい順序に従っていますか？</p>	<ul style="list-style-type: none"> 一日すべて 一日の一部：一度に提示される活動の数 _____ 一度に一つのスケジュール・キュー
<p>処理の方法：対象者が切り替えの最初または最後にスケジュールを処理する（扱う）方法 対象者はスケジュールを適切に処理し（扱い）、スケジュールに沿って活動からそれずに取り組みますか？</p>	<ul style="list-style-type: none"> 持ちチェックをつける・線で消す - 活動前または後：どちらかを記載： _____ ひっくり返す 持って行ってマッチング 持って行って実物として使う
<p>対象者の興味の対象を取り入れることができますか？もし可能なら、どのように？</p>	

アクティビティシステムの評価

- どのように活動するか、開始と終了、がわかるようになっているか
- 1対1対応程度に、シンプルにわかりやすくなっているか
- 準備、片付けなどの場所が明確になっているか
- 活動の順番の理解、進展の理解ができるようになっているか
- 最初から正しい手順でできるように教えているか
- 社会性の段階に合っているか

要素	要素の個別化 当てはまるものに○をつけて具体的に記載してください
<p>形態：<u>何のワーク及びどのくらいの量のワーク</u>を対象者が完了することを期待されているかを示す視覚的手掛かりのレベル（様式） 対象者が手に取ったのは正しい課題／活動ですか？</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 文字で書かれた言葉 • 文字で書かれた言葉のカード • 絵・写真（文字あり・なし） • 課題／活動そのもの
<p>組織化（順序の提示法）：（もしあれば）対象者が割り当てられたワーク／活動を完成させるために従う<u>順序</u> 対象者は課題／活動を決められた順序に沿って完了させていますか？</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 文字で書かれたリスト • 上から下へ並べられた文字で書かれたカード／絵・写真 • 左から右に並べられた文字で書かれたカード／絵・写真 • 順序なし
<p>進捗状況の確認：ワーク／活動がいつ<u>終わるのか</u>を知るために対象者が使う方法 対象者はワークシステムを正しく使い、セッションが終わるまでのあいだ進捗状況を確認できていますか？</p>	<ul style="list-style-type: none"> • チェックマークをつける（線で消す） • 手がかりがなくなっていく（対応するワークにマッチングさせる） • ワーク／活動そのものがなくなっていく（最初にあった場所から移動していく）
<p>次の活動／場所への切り替え：すべてのワーク／活動が終わったら対象者が<u>次に行く場所／行う活動</u> 対象者は「次のもの」として示された活動に移動していますか？</p>	<p>このワークシステムの最後に以下を移動先（切り替え後の活動）として提示</p> <ul style="list-style-type: none"> • スケジュール • 選択肢 • 活動一場所
ほかに考慮すべきこと	
<p>場所：対象者の席またはワークエリアに対するワーク／活動の位置 ワーク／活動（の材料）を手に入れるのに対象者は自分の席（ワークエリア）を離れる必要がありますか？</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 活動のための材料を集めるために複数の場所へ行く • ワーク／活動（の材料）を手に入れるために一か所の決まった場所へ行く • 自分の席でワーク／活動（の材料）が手に入る
<p>終了した活動の置き場所：対象者が完了したワーク／活動を置く場所 対象者は完了したワーク／活動を決められた場所に置いていますか？ （対象者が完了したワークを分解しないようにしてください）</p>	<p>終わったワークは：</p> <ul style="list-style-type: none"> • 最初に置いてあった棚に戻す • （最初にあった場所とは）異なる棚／場所へ • 片付け用カゴ／容器へ
<p>ワークシステムには対象者の<u>興味の対象</u>が取り入れられていますか？ 具体的に記述してください。</p>	

子どもの場合：遊びの発達の評価

- **単純遊び**：おもちゃの機能に合わない単純な遊び
（例）ミニカーを並べる、車輪を回して遊ぶ、箱から全部出す、感覚遊び
- **組み合わせ遊び**：2つ以上のおもちゃを組み合わせる遊び
（例）一般的、目的的：積み木を積む、レゴをつなげる、1対1：パズルを型にはめる、
日常的：テーブルと椅子を並べる、スプーンとお皿をセットする
- **前象徴遊び**：ふり遊び
（例）自分が主体：食べるふり、人形にケーキを食べさせるふり
- **象徴遊び**：見立て遊びやごっこ遊び
（例）人形が主体：粘土をご飯に見立てる、おままごと、○○ごっこ
(JASPARプログラム 遊びの発達 4段階)

社会的な気づきの段階の評価

- 接近 同じ空間で他者の近くで活動しているがかかわりはない
- 並行 同じ空間で他者と同じ活動をしているがかかわりはない
- 共有 他者と材料や道具などを共有して活動している
- 協力 他者と目的に向かって協力しながら活動している
- 順番交代 順番を意識して他者と交代しながら活動している
- ルールの理解 その場のルールを意識して活動している
- 対人的相互交渉 状況に応じて他者と相互交渉しながら活動をしている

(TEACCH®自閉症プログラムより)

課題学習や作業場面での評価

- 認知発達段階に合っているか
- コミュニケーション、社会性の発達段階に合っているか
- 生活で必要なことを優先課題として取り上げているか
- 興味・関心を活かしているか
- 楽しく学習／作業ができているか
- 教材・教具／作業道具を工夫しているか
- 生活場面でも意識的に取り上げているか
- 約束や決まりをわかるように表示しているか

要素	この対象者のためのそれぞれの要素の個別化の方法に ○をつけ、具体的に記述してください
<p>指示の形態 一人ひとりの発達水準と理解に基づいて考えると、指示の最も意味の伝わる形態は何ですか？</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 文字 ● 絵・写真 ● 具体物 ● 上記の組み合わせ
<p>概念を明確化する 言語指示（聴覚情報処理の遅れ）をサポートし抽象的または新しく学んだ概念を明確にする視覚的支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 概念を明確にする視覚的支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 絵・写真 ・ 具体物
<p>順序だて 活動の完了に向けて従うべき順序を明確にするために視覚的支援を用いることができる 進捗状況と終わりを確認するための方法</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 活動を完了するための順序を明確にする ● 番号付きの指示 ● めくり式の本 ● 手がかり／マテリアルの配置：左から右 または 上から下 ● 進捗状況／終了の確認 ● 四角にマークを記入する、または線で抹消 ● マテリアルがなくなっていく（ほかの場所に移動する） ● その他 _____
<p>集中し注意を向ける マテリアルや指示の関係のある重要な面に注意を集中させる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 情報をハイライトして強調する <ul style="list-style-type: none"> ● フォントサイズ／書式、色およびスペースの空け方 ● ハイライト、下線、丸で囲む ● 情報やマテリアルを制限する <ul style="list-style-type: none"> ● 情報 and/or マテリアルを減らす ● 情報を区分する ● 興味の対象を取り入れる
<p>情報とマテリアルを整理する マテリアルと情報を整理し、そのアクセスを容易で効率的なものにする</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 情報とマテリアルの場所を明確に示す <ul style="list-style-type: none"> ● 線を引く、四角で囲む ● ラベルや図をつける ● 容器に入れる ● 安定させ、ワンセットにする

コミュニケーションの評価

- 言葉の指示理解はできているか（状況依存で行動していないか）
- 自発コミュニケーションにはどのようなものがあるか

〈形態：どんな方法で〉

直接動作・実物・発声・ジェスチャー・サイン・絵・写真・文字・
話し言葉

〈機能：どんな目的で、何のために〉

要求・拒否・コメント・注意喚起・共同注意・情報提供・情報請求・
感情表現・体調表現・儀式的挨拶など

〈文脈：どんな場面で、誰に、どこで〉

機能	所属	家	注
要求			
注意喚起			
拒否／拒絶			
説明			
情報提供			
情報請求			
あいさつ等			
その他（感情表現など）			
文脈	所属	家	注
教師・支援者／親			
級友・他の利用者／兄弟姉妹			
よく知った大人／親戚			
その他の大人			
その他の子ども			
集団学習			
個別学習			
食事／おやつ			
自由時間			
その他			
形態	所属	家	注
かんしゃく			
行動／動作			
具体物			
ジェスチャー			
文字			
絵／写真			
正式なサイン			
単語			
2語以上			
話し言葉			
単語			
2語以上			

はたらきかける支援者自身の評価

- 対応する支援者を一定にし、個別対応を中心に行っているか
- 肯定的な関係を築き、楽しい経験を積んでいるか
- 本人のペースにつきあい、少しずつ誘うようにしているか
- どういうかかわり方を好むか、求めてくるか、受け入れるかを本人の視点で考えているか（発達段階に合っているか）
- 有効なコミュニケーション手段をよく観察し、みつけているか
- 枠組み（価値基準となること）を明確に示しているか
- 周囲との適切なかかわりを仲立ちして場面ごと教えているか
- 叱るよりもとるべき行動を教え、肯定的な接し方を心がけているか
- 短く分かりやすい表現の言葉と、視覚的情報を合わせてよりわかりやすく示しているか
- 支援者間で本児の情報や支援方法を共有しているか
- 分からないことや曖昧なことは支援者間で確認しているか（報連相）

演習の説明

1. 順番に自己紹介をする
2. それぞれの事例を簡単に説明し、グループで取り上げる事例を決める
3. 進行役、記録役、発表役はそれぞれの仕事を行う

*お互いに些細なことでも気兼ねせず、多くの意見を出し合いましょ

演習 1 ケースアセスメントワーク

- 1 事例について、グループで話し合いながら行う
- 2
 - ① 学習スタイル
 - ② スケジュール
 - ③ ワーク／アクティビティシステム
 - ④ 視覚的支援
 - ⑤ コミュニケーション（サンプル・要約用紙）
- 3 事例について終わったら、自分の事例についても考えてみる

グループ発表

まとめ・次回演習の予告・閉会

カウンセリング講座

カウンセリング講座

杉本好行

(静岡県教育委員会 SC・スーパーバイザー)

(静岡人権擁護委員協議会・人権擁護委員)

(静岡産業保健総合支援センター・産業保健カウンセラー)

カウンセリングの定義

- さまざまな心理的な問題や不安などを抱え、その解決・解消を求めようとする個人(クライアントclient。クライアントと呼ぶ場合もある)に対して、専門的な視点・観点から心理的な援助・支援をすすめる対人行為の総称である。

(日本大百科全書より)

狭義と広義のカウンセリング

- ・狭義のカウンセリング≡心理療法、来談者中心療法、精神分析療法、認知行動療法など。

(狭義と広義の間にさまざまなカウンセリング)

- ・広義のカウンセリング：一般的な相談・助言、消費生活相談など福祉、健康、医療、保健などのさまざまな相談。

聴くことのむずかしさ

・「聴く」と「聞く」の違い

カウンセリング実習1

聴いてもらえない・聴いてもらえる実習

- 相手に話を聴いてもらえない体験と聴いてもらえる体験を比較してみる。
- 相手に話を聴いてもらえなかった時はどんな気持ちになったか、どんな感情が湧いてきたか？
- 相手に話を聴いてもらった時はどんな気持ちになったか、どんな感情が湧いてきたか？

1. 現代社会とストレス

(1) ストレス病の増加

(2) アルビン・トフラーの「第3の波」
(米国の未来学者)

(1) ストレス病の増加ー1

健康 ⇔ ストレス ⇔ 半健康状態

全身がだるい
何をしても楽しくない
興味がわかない
食欲が減少する
イライラする

(1) ストレス病の増加ー2

半健康状態が長く続くと、いわゆるストレス病になる危険性がある。

心身症

うつ病

パニック障害

PTSD

適応障害 など

(2) アルビントフラーの「第3の波」

- ・米国の未来学者(1928年ニューヨーク生まれ)
- ・現代社会は、第3の波によって、古い社会は崩壊し、新しい社会へ向かう過渡期であるとする。
 - * 第1の波:
 - * 第2の波:
 - * 第3の波:
- ・過渡期である現代社会では、民衆は不安になり、さまざまな新興宗教が生まれてくる。まさにストレス社会である。
- ・カウンセリングやストレスマネジメントが重要な課題となる。

自分のストレスチェック

- ・最近の自分のストレス度をチェックしてみよう

- ・関谷徹

精神科医 作家

「帰宅恐怖症候群」 1989年

「空の巣症候群」 1990年

一般的なストレス解消法

日常生活の中であまり意識せずにやっている。

- ・男性のストレス解消法
- ・女性のストレス解消法

リラクゼーション法

- ・漸進的筋弛緩法
- ・呼吸法

心理テストとは

令和5年度カウンセリング講座

アセスメントとは（1）

- アセスメント：日常的には、「評価」する、「査定」する、という意味に用いる。
- ○○アセスメント
 - 環境アセスメント
 - リスクアセスメント
 - 人材アセスメント

アセスメントとは（2）

- ・ 臨床におけるアセスメント

ある人の問題の行動がどうして、どのように現れるのかを決めるだけでなく、それについてどのような援助・治療をなすべきかを決める。また、それによってどのような効果が得られるのかを判断することを目的として行われる。

アセスメントとは（3）

- 医療保健領域：診断
- 福祉領域：判定
- 司法矯正領域：鑑別
- 教育領域：心理アセスメント、見立て

以上、それぞれ細かい点では相違があるが、
基本的には同じ内容である。

心理アセスメントの必要性

- ・ 何らかの心の問題を抱えている人に対する支援に関して、心理アセスメントがなぜ必要なのか考えてみよう。
- ・ 心理アセスメントにはどんな方法があるか考えてみよう。

心理アセスメントの方法

- ()
- ()
- ()

心理テスト法 1

*** 心理テスト法を大別すると「能力検査」と「性格検査」に分けることができる。**

*** 能力検査には次の2種類がある。**

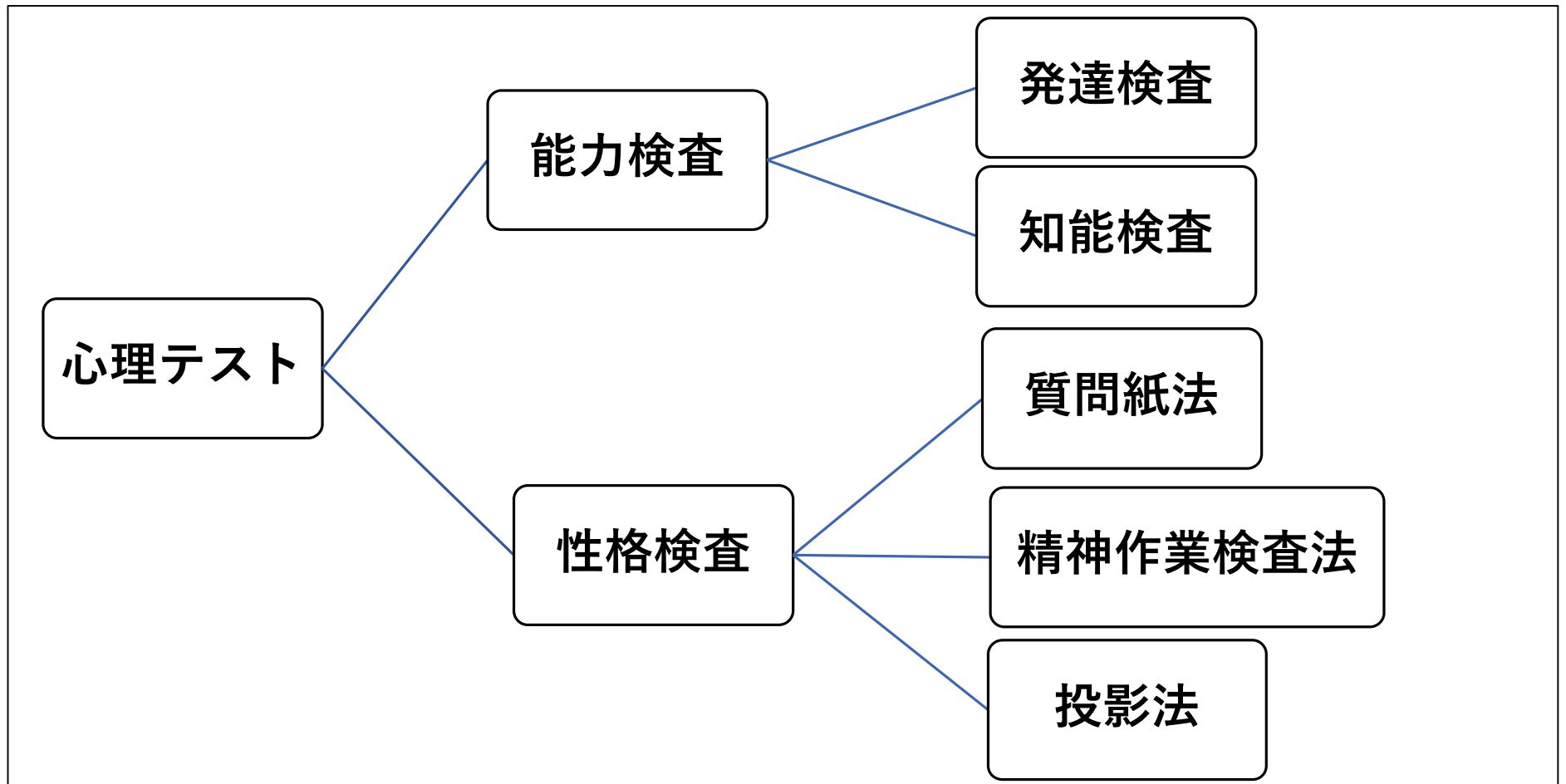
- ・ 発達検査：「遠城寺式乳幼児分析的発達検査」「乳幼児精神発達診断法（津守式）」
- ・ 知能検査：「ビネー式知能検査」「ウェックスラー式知能検査」

心理テスト法2

*** 性格検査には次の3種類がある**

- ・ 質問紙法：「Y G 性格検査」「親子関係診断テスト」
- ・ 精神作業検査法：「内田・クレペリン精神作業検査」
- ・ 投影法：「ロールシャッハテスト」「SCT (文章完成法)」「バウムテスト」「TAT」「PFスタディ」などがある。

心理テスト法図式化



発達検査の種類

* 遠城寺式乳幼児分析的発達検査

- ・ 移動運動、手の運動、基本的習慣、対人関係、発語、言語理解の各機能を発達的に評価する。

- ・ 検査用紙が1枚なので、検査法が簡単、短時間で整理ができ結果が出せる。発達指数が出せる。

* 乳幼児精神発達診断法（津守式）

- ・ 遠城寺式より時間がかかるが、より精密である。2次検診に適している。

知能検査の種類 1

* 田中ビネー式知能検査

- ・ 1900年代初めフランス文部省の依頼により、心理学者ビネーとシモンにより、学齢に達した子どもが、知的に問題なく普通教育を受けられることができるかどうか診断するために開発された。
- ・ 知能指数（intelligence quotient:IQ）で表す。
知能指数 = 精神年齢 / 生活年齢 × 100

田中ビネー式知能検査のビデオ視聴

- ・ 田中ビネー式知能検査の実施場面をビデオ鑑賞することにより、ラポールの取り方や実施方法について理解しよう。

知能検査の種類 2

* ウェックスラー式知能検査

- ・ 全体の知能指数を出すだけでなく、言語性検査（知識、単語、算数、類似、理解など）と動作性検査（絵画完成、迷路、幾何図形、積み木模様など）について個別に評価できるようになっているので、知能のバランスや知能構造が分析できるようになっている。

- ・ 幼児：WPPSI、子ども：WISC、大人：WAIS

現在：WISC→WISC-IV、WAIS:WAIS-IV

ウェックスラー式4つの指標 の内容

- ・言語理解指標：ことばの理解力、ことばを使って考える能力
- ・知覚推理指標：ことばを用いない推理・思考力、目で見たものを行動につなげていく能力
- ・ワーキングメモリー指標：耳で聞いた情報を短期間保持し、記憶の中で処理して回答する能力
- ・処理速度指標：目で見た情報を短期間保持する能力、単純な作業を素早く正確に処理する能力

WISCのビデオ視聴

- ・ WISC-Ⅲの検査実施場面をビデオ鑑賞することによって、WISCの問題の種類や検査状況について理解しよう。

WAISの問題に取り組む

- ・ WAISの問題に、実際取り組んでみることにより、ウェックスラー式知能検査の問題の種類や構造について理解する。

性格を測定する3つの方法

- ・ 質問紙法：性格を測定するための質問紙法は、人格目録法ともいうが、これは自己報告によって人格特性を測定するものである。
- ・ 精神作業検査法：一定の作業課題を課すことによって性格を判定するものである。
- ・ 投影法：検査の刺激材料があいまいで多義性があり、被検者は比較的自由に反応し、反応内容やその反応の仕方などで、性格の諸側面を把握する。

性格検査・質問紙法

- ・性格検査・質問紙法には、Y G 性格検査、M P I（ミネソタ多面人格目録）、M P I（モーズレイ人格目録）などがある。
- ・そのうちY G 性格検査は、質問紙法の代表的なもので、ギルフォードらの原案を矢田部らが日本人に適用できるように作成したものである。

Y G 性格検査

- ・ Y G 性格検査は、学童用、中学校用、高等学校用、成人用の4種類があり、性格特性の尺度12種から個人の性格をとらえようとしている。
- ・ 判定は、5種類の基本類型があり、それぞれに3種類ずつの型があり、全部で15種類の性格に分類される。

- | | |
|------------------------|-------------------------|
| 1 色々な人と知り合いになるのが楽しみである | 13 知らぬ人と話すときはかたくなる |
| 2 人中ではいつも後の方に引込んでいる | 14 会などの時は人の先に立って働く |
| 3 むずかしい問題を考えるのが好きである | 15 一人きりでいたいと思うことが時々ある |
| 4 色々違う仕事がしてみたい | 16 計画を立てるよりも早く実行がしたい |
| 5 周囲の人とうまく調子をあわせていく | 17 短い時間に沢山の仕事をする自信がある |
| 6 いつも何かしていないと気がすまない | 18 正しいと思うことは人にかまわず実行する |
| 7 世の中の人や人のことなどかまわないと思う | 19 スパイのような人がたくさんいる |
| 8 わけもなく喜んだり悲しんだりする | 20 心配でねむれぬことがたびたびある |
| 9 人が見ていると仕事ができない | 21 人が来てうるさいと思うことがたびたびある |
| 10 失敗しやすいかといつも心配である | 22 なかなか決心がつかず機会を失うことが多い |
| 11 気持を顔にあらわしやすい | 23 興奮するとすぐ涙が出る |
| 12 時々何に対しても興味がなくなる | 24 人中にいてもふと淋しくなることがある |

----- (この線で半分だけ折りまげる) -----

- | | |
|-------------------------|-------------------------|
| 37 人目に立つようなことは好まない | 49 異性（男なら女）の友達はほとんどできない |
| 38 自分で話すより、人の話をきく方である | 50 世話役はいつも人に頼むことにしている |
| 39 実行する前に考えなおして見ることが多い | 51 会話の最中にふと考えこむくせがある |
| 40 いつも何か刺激を求める | 52 よく考えずに行動してしまうことが多い |
| 41 困ることがあっても、ほがらかでいられる | 53 てきばきと物事をかたずける |
| 42 衝動的である（自分がおさえられない） | 54 失礼なことをされるとだまっていない |
| 43 人がみていないと大ていの方は怠けると思う | 55 人の親切には下心がありそうで不安である |
| 44 とてもありそうもないことを空想する | 56 頭がよくなったり、悪くなったりきまらない |
| 45 人の品行（行い）が気になるたちである | 57 人から見られているようで不安である |
| 46 人前で顔が赤くなるので困ることが多い | 58 劣等感（人に劣る感じ）になやまされる |
| 47 気分がしばしば動揺する | 59 ちょっとしたことでもひどく驚くことがある |
| 48 理由もなく不安になることが時々ある | 60 たびたび物思いに沈むことがある |

性格検査・精神作業検査法の種類

* 内田・クレペリン精神作業検査

- ・ 精神作業検査法の代表例は「内田・クレペリン精神作業検査」である。
- ・ 加算作業の量と作業曲線などから性格を判定する。

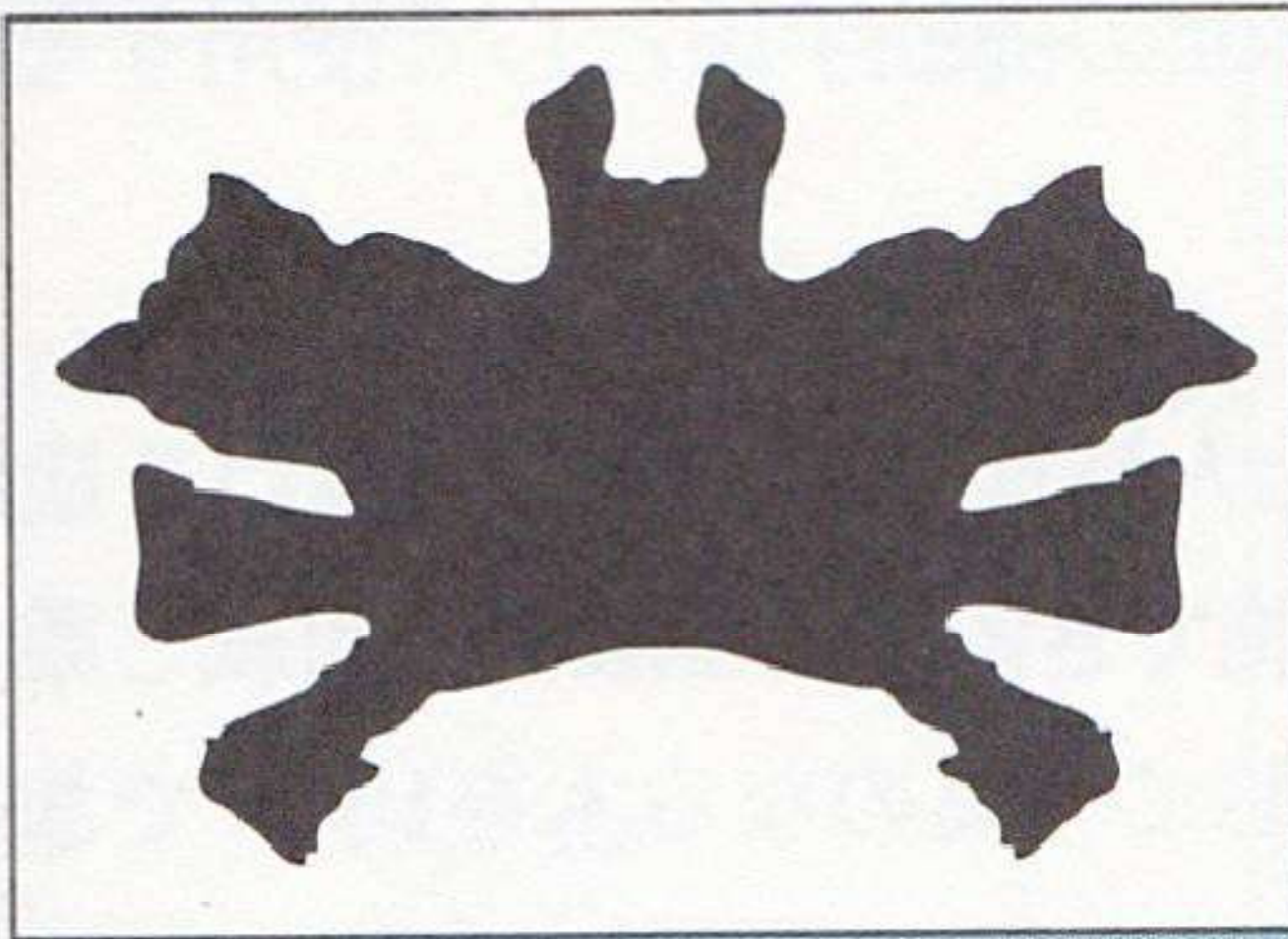
性格検査・投影法の種類（1）

* ロールシャッハテスト

- ・ スイスのロールシャッハが考案したもので、インクのしみ模様の偶然にできた図版10枚について、なんに見えるかを答えてもらう。
- ・ 反応の歪曲が生じにくく、無意識の深層心理が分析できるが、検査者の熟練が必要である。
- ・ 世界中の医療機関などが同じ図版を使っており、文化人類学の領域でも使われている。

ロールシャツハ模擬図版

(模擬図版)



性格検査・投影法の種類（2）

* TAT（絵画統覚検査）

- ・ アメリカのマレーを中心とするハーバード大学心理学クリニックのスタッフが考案したものである。
- ・ 何らかの場面を描いた絵画を示して空想の物語を作らせ、人格の特徴を明らかにする。

TAT模擬図版



成人用 (1 MF) ・ 児童生徒用
(1 BG) 共通

性格検査・投影法の種類（3）

* P-Fスタディ（絵画欲求不満テスト）

- ・ 日常生活における欲求不満場面を示す漫画風の絵に対する反応の特徴から、人格を明らかにしようとする。

* SCT（文章完成法）

- ・ 短い刺激文を与えて、各人の自由な仕方で文章を完成させる検査である。

* バウムテスト（樹木画）

- ・ 描かれた実のなる木を自己像と仮定する。

おかしは にいさ
んに あげたから
もう ひとつもあ
りませんよ。



わたしの スケー
ト かえしてよ。



じかんちゅうに
おしゃべりして
のこされたが ほ
んとうは きみに
しゃべるつもりは
なかったんだ。



こまったわね。そ
のじどうしゃ わ
たしには なおせ
ないわ。



Part I

1 小さい^{ちい}時^{とき}, 私は^{わたし} _____

2 家^{いえ}では _____

3 私の^{わたし}一番^{いちばん}ほしいものは _____

4 私が^{わたし}いやなのは _____

5 私の^{わたし} (兄^{あに}, 姉^{あね}, 弟^{あとうと}, 妹^{いもうと}) は _____

6 私の^{わたし}母^{はは}がもう少し^{すこ} _____

7 私の^{わたし}父^{ちち}がもう少し^{すこ} _____

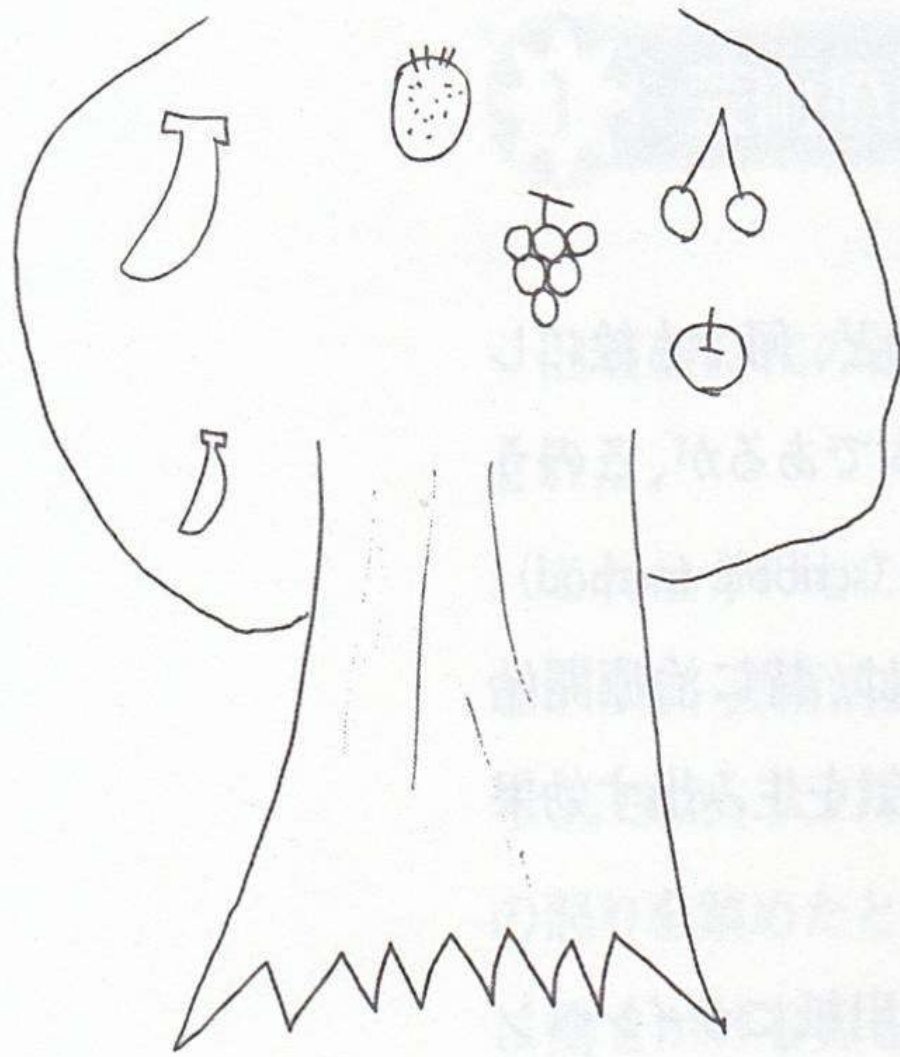
8 友^{とも}だちの家庭^{かてい}にくらべて私の^{わたし}家庭^{かてい}は _____

9 大き^{おお}くなったら私は^{わたし} _____

10 私が^{わたし}うれしいのは _____

11 父^{ちち}は私の^{わたし}いうことを _____

12 私の^{わたし}しっばいは _____



対人援助職のストレス について

令和5年度カウンセリング講座

対人援助職はストレスがたまりやすい

- ・ 相手が人間なのでどのような反応が出てくるのか予測不能である。

- ・ 出来るだけより良い反応を引き出すために自分の感情をコントロールする必要がある。例えば、親しい人が亡くなって悲しい気持ちでいるときでも、職場ではその感情をコントロールしなければならない。さらには「ニコニコ」することを求められる。⇒ストレス

感情労働とは

- ・ 周りに適応するために実際の感情とは異なる表現をする精神的な管理。
- ・ 言い換えると、「本当の感情」と「実際に表現する感情」の間にある「がんばり」が感情労働になる。例えばプライベートで辛いことがあったにもかかわらず、職場で「辛い顔をしてはいけない」「どんな時も笑顔になろう」などと頑張らないといけことがあげられる。

職場で体験するネガティブな感情の例

- * 罪悪感：ちょっときつい言い方をしちゃったかな
- * 怒り：これだけ言ってもわからないのかー
- * 無力感：相談者が納得いかない感じで終了してしまった
- * 不安：このアドバイスでよかったのかな？
- * 被害感情：自分の相談日に限って厄介な相談が多い
- * 孤独感：自分だけ仲間に入れてもらえない
- * 悲しみ：親しい人の異動や転勤

ネガティブな感情への対処法

- (1) 自分が体験している感情に気付く
- (2) 衝動をコントロールする
- (3) 自分の感情や思考を客観視する

衝動のコントロール

- ・ 6秒の間をつくる
- ・ ブルージング：鼻から息を吸って口から息をふーっと音を立てながら吐き出す。
- ・ カウントバック：100、97、94、91・・・と3つつ引き算を続ける。
- ・ 魔法の呪文：「がまん・がまん」「このくらい平気・平気」など（言葉でなくとも動作でも構わない）
- ・ タイムアウト：その場をいったん離れる

マインドフルネス

- ・マインドフルネスとは、仏教、禅などの瞑想がもとになったプログラムである。ただ「今」のそれだけに集中し、かつリラックスしている状態のことと言える。
- ・「今」を意識的にクリアに認識して、そのままを評価せずに受け入れる。
- ・脳は、過去のことや未来の不安などでいつもフル回転しているが、ただ「今」だけを見つめ、受け入れることで、脳を休めることができる。
- ・脳のリフレッシュ方法ともいえ、科学的にその効果が証明されている。

知的障がいのある人の
暮らしと支援
～制度の変遷、事例を通
して～
(児童期)

講座：障害のある人の暮らしと支援（児童期）

障害のある子ども（利用者）に普通に向き合い、
普通に育てる（支援する）という専門的な技術

元東海大学短期大学部 大石明利

1. 幼児期・障害児の権利（意見表明）をめぐって
2. ジョイントネスからアタッチメントへ
3. 発達障害の体験世界 ～障害を引き受けて育つ～
4. 自閉スペクトラム（ASD）と1歳半 ～事例を通して～

1. 幼児期・障害児の権利（意見表明）をめぐって

わが国においても、世界的にも、「乳幼児は、家庭において無力であり、社会においてもしばしば声を奪われた目に見えない存在」と扱われてきた。（国連子どもの権利委員会：CRC）

「障害の重い人たち」についても同様なことが言えるのではないかと思います。「乳幼児」を、「障害の重い子どもたち」に置き換えながら考えてみたいと思います。

国が初の実態調査「不適切な保育914件」 R5/5月12日公表

- 914件のうち、「虐待」認定が90件…「氷山の一角」の指摘も!
 - ・「人格を尊重しない関わり」(42%)、「物事を強要するような関わり・脅迫的な関わり」(37%)、「罰を与える・乱暴な関わり」(30%)
- 「不適切な保育」のとらえ方で、大きなばらつき
 - ・0件が73%、100件を超える施設も…
 - ・独自の工夫「人権擁護のためのセルフチェックリスト」全国保育士会
 - *不適切保育を防ぐには、現場の保育者のゆとりが欠かせない
 - ⇒配置基準を増やすことも含め、環境整備の議論を進めるべき
- こども家庭庁 新たなガイドライン作成
 - ・「保育所等における虐待等の防止及び発生時の対応等に関するガイドライン」

こども基本法・こども家庭庁施行までの経過(1)

- 子どもの権利条約が国連で採択(1989年)されて、約35年
日本政府が批准(1994年)して約30年
⇒ 当時の文科省:「途上国の子どもを意識したもので、日本ではすでに守られている…」
以降、学校教育の中で一切、「子どもの権利条約」に触れない姿勢が続いてきた
⇒ 厚労省:平成24年(2012年)の児童福祉法改正ではじめて、「子どもの最善の利益」等、「権利条約」が取り入れられた。

こども基本法・こども家庭庁施行までの経過(2)

□ 日本の子どもの権利が守られていないのではないか

・児童虐待やいじめ、自殺、不登校、子どもの貧困…、「子どもにとっても生きづらさが高まっている」中で、「権利条約」にある「子どもの権利が守られていないのではないか」との指摘が内外から高まった。

□ 国連子どもの権利委員会(CRC)による審査、「総括所見」

・日本政府はこれまでCRCの審査を4回受け、そのたびに「総括所見」で指摘を受けてきた。

こども基本法・こども家庭庁施行までの経過(3)

○直近の2019年の「審査」および「総括所見」

・CRCは、日本の子どもの困難な状況が、「保育」における市場化・民営化やそれに伴う現物給付から現金給付への給付形態の変更(子ども子育て支援法により、行政の義務による保育から、サービス費に変更。「公的保育の解体」「保護者の自己責任化」とも言われる)など、社会全体で進められる新自由主義によるもの。

①競争的な社会から、子ども期を守ること

②日本の子どもの意見表明権が守られていないこと

③虐待や性的搾取、自殺や学校事故、体罰や思春期のメンタルヘルス等から、子どもの保護に関する包括的な政策を発展させること

こども基本法・こども家庭庁施行までの経過(4)

○加えて、「乳幼児期の発達」が独立して取り上げられた

- ①3～5歳の保育園・幼稚園・子ども園の無償化計画の実施
- ②2020年末までに、質の向上を図りながら、保育園の待機児童を減らす努力を継続する。
- ③保育施設(おそらく小規模)の設備及び運営に関する最低基準に合致したものにすること。
- ④保育の質を確保し、向上するための措置(まさに今回の研修など)
- ⑤これらの措置のために十分な予算配分をすること

2023年 こども基本法・こども家庭庁施行

- 「日本の子どもの権利が守られていない」という国内の関係者・関係団体からの指摘、そして国連子どもの権利委員会（CRC）による「総括所見」を受け、2021年に国会で取り上げられ、今日にいたる。
- こども基本法：「日本国憲法及び児童の権利に関する条約の精神にのっとり」ことを宣言し、（一条）目的に「差別の禁止」「子どもの最善の利益」「生命、生存及び発達の権利」「子どもの意見尊重」という子どもの権利条約の四原則が定められた。
- こども家庭庁：縦割りの子ども行政・施策を横断的に統括することを目的とする組織

「子どもの権利条約」 一般原則（日本は1994年批准）

•生命、生存及び発達に対する権利（命を守られ成長できること）

すべての子どもの命が守られ、もって生まれた能力を十分に伸ばして成長できるように、医療、教育、生活への支援などを受けることが保障されます。

•子どもの最善の利益（子どもにとって最もよいこと）

子どもに関することが行われる時は、「その子どもにとって最もよいこと」を第一に考えます。

•子どもの意見の尊重（意見を表明し参加できること）

子どもは自分に関係のある事柄について自由に意見を表すことができ、おとなはその意見を子どもの発達に応じて十分に考慮します。

•差別の禁止（差別のないこと）

すべての子どもは、子ども自身や親の人種、性別、意見、障がい、経済状況などどんな理由でも差別されず、条約の定めるすべての権利が保障されます。

障害者の権利

女性の権利

子どもの権利

日本財団作成



憲法

障害者権利条約

女子差別撤廃条約

子どもの権利条約

障害者基本法

- ・障害者の基本的人権の尊重
- ・障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進
- ・国・地方公共団体・国民の責務
- ・障害者基本計画の作成（国・都道府県・市町村）
- ・予算の確保、関連法案の整備
- ・障害者政策委員会の設置（条約のモニタリング、国へ勧告等）
- ・年次報告（障害者白書）を国会へ提出
- ・都道府県・政令指定都市に審議会設置義務

障害者雇用促進法

障害者差別解消法

障害者総合支援法

など

男女共同参画社会基本法

- ・男女の人権の尊重
- ・男女共同参画社会の形成を総合的かつ計画的に推進
- ・国・地方公共団体・国民の責務
- ・男女共同基本計画の作成（国・都道府県）
- ・法制上、財政上の措置
- ・男女共同参画会議の設置（関係行政機関の調整、調査）
- ・年次報告（男女共同参画白書）を国会へ提出

政治分野における男女共同参画の推進に関する法律

配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律

男女雇用機会均等法

など

子ども基本法

- ・子どもの権利の尊重
- ・国・地方公共団体の責務
- ・市民社会との協同
- ・子どもの権利計画の策定（国・都道府県）
- ・法制上、財政上の措置
- ・子ども総合政策本部（仮称）の設置（関係行政機関の調整、調査）
- ・年次報告を国会へ提出
- ・子どもコミッショナーの設置

※子どもの権利については基本法が存在していない

子ども・若者育成支援推進法

児童福祉法

成育基本法

児童虐待防止法

教育基本法

少年法

など

障害児福祉と障害者福祉の所管

こども家庭庁	共管	厚生労働省
<ul style="list-style-type: none">・ 児童福祉法の障害児福祉サービス（児童発達支援・放課後等デイサービス等）・ 医療的ケア児への支援等	<ul style="list-style-type: none">・ 障害者総合支援法の障害児者両方利用の障害福祉サービス（居宅介護等）	<ul style="list-style-type: none">・ 障害者総合支援法の障害者のみを利用するサービス・ 障害者手帳・ 障害者手当等

乳幼児の権利について(一般的注釈七号)

○世界的にも、「乳幼児は、家庭において無力であり、社会においてもしばしば声を奪われ、目に見えない存在」と扱われてきた。

○国連子どもの権利委員会(CRC)では、2004年に「乳幼児期における子どもの権利の実施に関する一般的注釈七号」を採択。

「乳幼児は、話し言葉または書き言葉という通常的手段で意思疎通ができるようになるはるか以前に、さまざまな方法で選択を行い、かつ自分の気持ち、考えおよび望みを伝達」しています」

乳幼児（0歳から）の意見表明をどう解釈するのか

○乳幼児の意見：

- ・乳幼児の意見は、それとして認識されず、見過ごされてしまう危険にさらされている。
- ・行為やしぐさなどの微妙な変化で表明される意見が、それとして受け取られるには、そうした変化をまさに意見であると“見きわめる大人”がいなくてはならない。

⇒保護者・保育者・子どもにかかわる関係者、専門職

大人との「受容的・応答的」関係は子どもの権利

□ CRC・パラグラフ番号6

「乳幼児は、親またはその他の養育者と強力な情緒的愛着関係を形成し、その親またはその他のケア提供者からの、乳幼児における個別性および成長しつつある能力を尊重するような方法による養育（保育）、ケア、指導および保護を求め、かつ必要とする」

□ 子どもの権利は、「関係的権利」といわれる

・「あるべき他者との関係を保障するという関係的権利」

⇒ アタッチメント（愛着）形成の視点

○以上の参考文献：『発達174』ミネルヴァ書房

特集「いま、0歳からの子どもの権利 を考える」山岸利次、上垣内伸子、瀧口優

子どもの権利擁護のアドボケーター（代弁者）としての職員

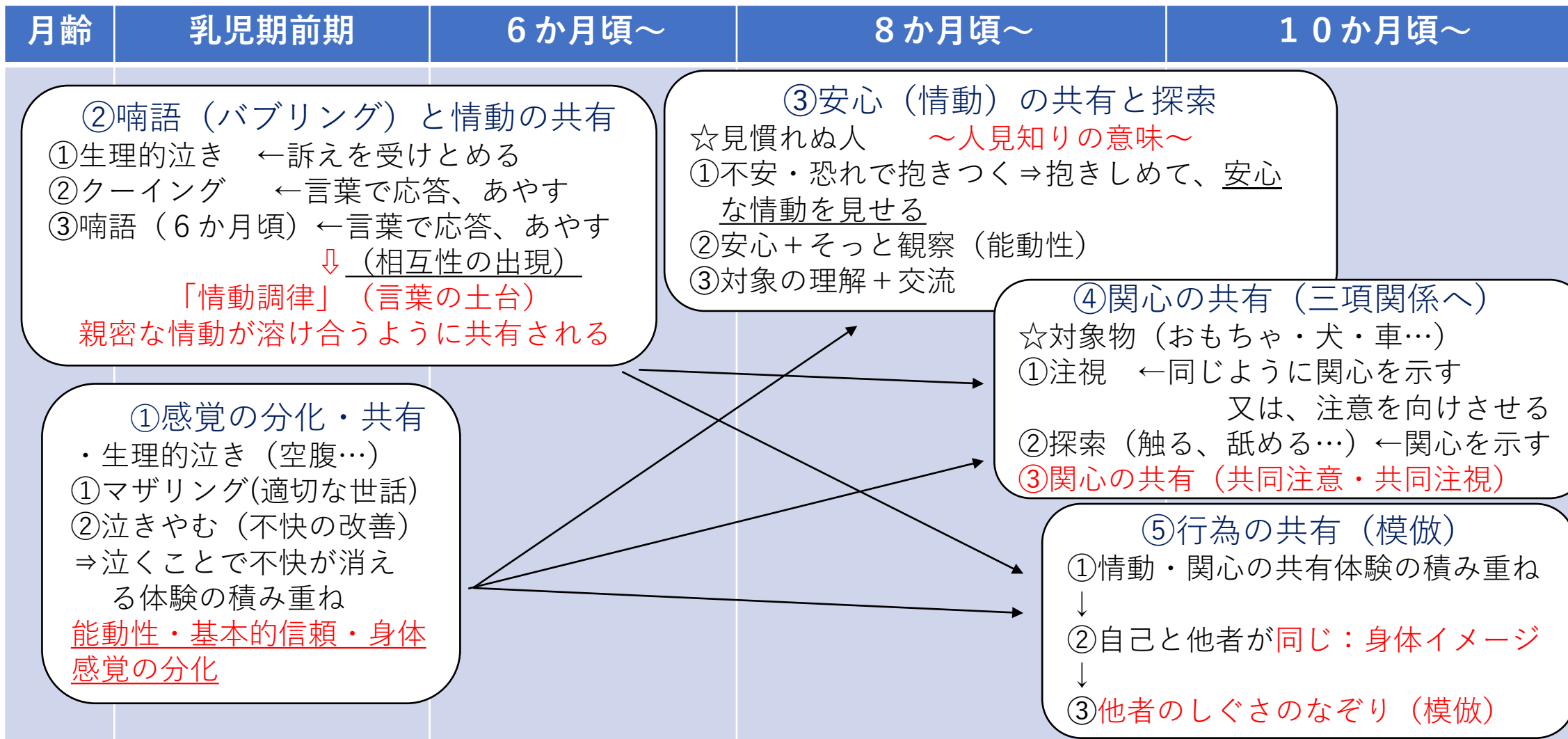
- ①0歳からの子どもの意見を代弁すること：内なる子どもの声を汲み取ったり代弁することで、子どもの行動を支える。
 - ②社会に呼びかける発信者になること：子どもと関わり、子どものことをよく知る者として、乳幼児期の特性と重要性、乳幼児保育の意義や目的について、地域や社会に広く発信していく役割
- *子どもの権利擁護のアドボケーターとしての役割を自覚し、政策に対しても提言していくことも重要
- ・例えば、「保育現場の配置基準について」「子どもの権利条例（自治体）について」「障害児等のインクルーシブ保育について」……

2. ジョイントネスからアタッチメントへ

- ◎乳児期における情動・感覚・安心・関心・行為の「共有」
- ◎アタッチメントとは何か
- ◎愛着障害

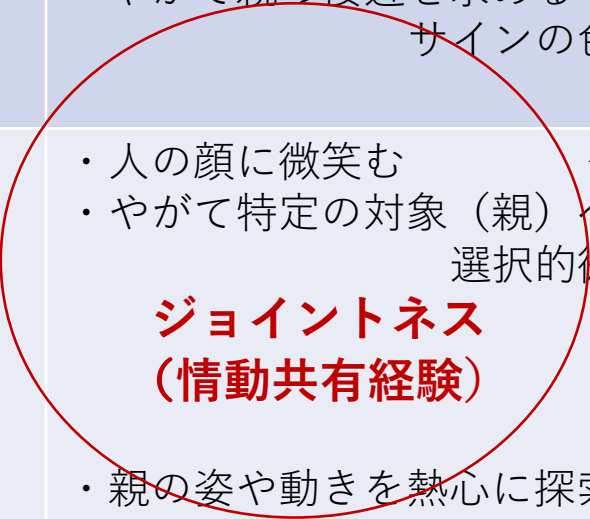
- ①「入門 アタッチメント理論」遠藤利彦(編):2021年 日本評論社
- ②「赤ちゃんの発達とアタッチメント」遠藤利彦:2017年 ひとなる書房
- ③「子どもの脳を傷つける親たち」友田明美:2017年 NHK出版新書

乳児期における情動・感覚・安心・関心・行為の「共有」



新生児期から乳児期の共有関係の育ち

	乳 児	親、（あるいは意味）
出生～	<ul style="list-style-type: none"> 不快感覚の泣き（生理的） やがて親の接近を求めるサインの色合いへ 	不快を探し取り除く（安全「生存」確保） *単にミルクを与え、オムツを替える「安全管理」に加え、そのつど抱いたり撫でたりのアタッチメントの相互性・共同性の原型） 愛撫的な接触をしている
3 か月頃	<ul style="list-style-type: none"> 人の顔に微笑む やがて特定の対象（親）への選択的微笑み 	接近行動（抱き上げたりあやしたり） *愛撫的な接触が双方にもたらす「喜びや心地よさ」がモチーフ （乳児のサインと親の接近行動というアタッチメントの相互性・共同性の原型）
～6カ月頃	<ul style="list-style-type: none"> 親の姿や動きを熱心に探索的に注視 	見つめ返す、微笑みかける、抱き上げる等
9-10月頃～	<ul style="list-style-type: none"> 探索の目は親+まわりの知覚対象（新奇な刺激世界）へ 見つけた犬を「あっあっ」と指さしで知らせる 	親子共同での探索（共同注意） 犬を見つけた子に「ワンワンね」と一緒に注視 猫がいれば「ニャーニャよ」と注意を促す *相互的・共同的な探索活動の積み重ねから「共同注意」（他者と興味や関心を分かち合うことの働き）が育まれる



アタッチメント(愛着)とはなにか

○アタッチメントの土台(ジョイントネス①②)

前頁のような乳児からの泣きや微笑みと、親が抱き上げたりあやしたりの相互性・共同性により、双方にもたらす「歡びや心地よさ」・情動的共有

○アタッチメントとは

- ・8~10か月頃に育ってくる、怖さや不安などのネガティブな感情を、特定の他者とくっつく、あるいはくっついてもらうことを通して、安心感を回復・維持しようとする心の仕組み。情緒的な関係が形成されること。
- ・アタッチメント対象である 養育者や保育士は、安全基地となり避難所となって、子どもの情緒的安定が図られていく。

揺りかごから墓場まで

○アタッチメントは、生涯を通じて存続

独立性を獲得した後でも、形を変え次第に表象レベルの近接
危急の際にはたしかに「確実に保護してもらえるとということに対する信頼感」へ

○縦の関係（物理的） + 横の関係（表象的）

親子関係などの縦の関係

成人期における友人関係、恋愛関係、配偶関係などの横の関係

ジョイントネス（情動共有）とは何か①

●「ジョイントネス」と「アタッチメント」の違い

- ・「ジョイントネス」：つながる⇒情緒的に人とつながる
- ・「アタッチメント」：くっつく ⇒特定のだれか（養育者・保育者）に対してくっつく

●「ジョイントネス」とは・・・「発達の呼び水」としての役割

- ・生後6か月くらいまでの赤ちゃんと大人が、「互いに応答し合い、情緒的につながる」ことで、子どもの社会的な脳と心が形成されていくことをいう。

●感応し、感応させる赤ちゃん①

- ・感応する子ども・・・赤ちゃんは人の顔、人の声が好き。近くの人に注意を向け、その人の声の調子と体の動きに自然に同調し、いつの間にかリズムを合わせる。

ジョイントネス（情動共有）とは何か②

● 感応し、感応させる赤ちゃん②

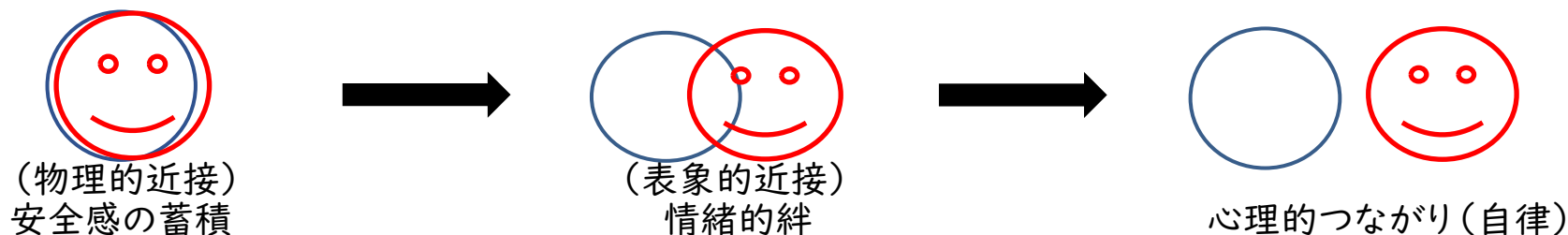
- ・感応させる子ども…赤ちゃんは大人をじっと見つめる。いろいろな表情をして、「あー」「うー」と発声。すると大人も、笑顔になって声をかけたりと、自然に反応する。すると赤ちゃんも、声を出したり体を動かして反応し、お互いにコミュニケーションを取り合う。これが、ジョイントネスが成り立ち、自然に情緒的につながりあっている状態。

● タイミングよい反応(感性)と基本的信頼 ⇒ 感性

- ・お腹がすいて大声で泣くと、すぐにかかけつけ授乳してもらえる。タイミングよく、不快から快の状態になる経験の繰り返しが、養育者への基本的信頼の一步となる。

アタッチメントが意味すること

- 情緒的に結びつき、保護してもらええる見通しがもて、独り立ちできる

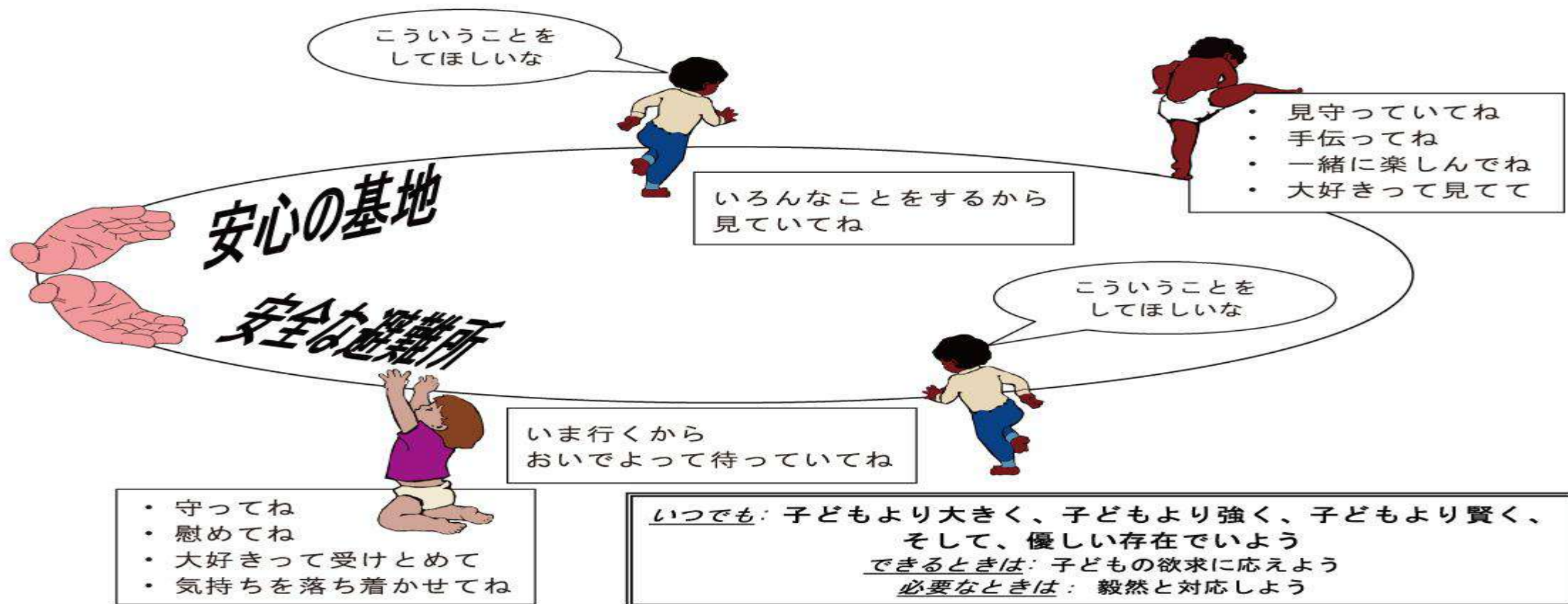


- ・怖くて不安なときにくっつくことで「もう安心だ、大丈夫」と思える。特定の大人との、1回1回の安全感的蓄積で、保護してもらええること確かな見通しが育つ。
- ・特定の大人という心の拠り所を得ることで、その膝を拠点に外に飛び出して遊び、やがて園生活が送れるようになっていく。
- A: **からだはくっついていても、不安**・・・母親に抱っこされていても、「自分を置いて、どこかにいってしまうのではないかと、常に不安感が強いケース。
- B: **空間的に離れていても、安心**・・・母親は仕事で、わたしは保育園でくっついていないけど、「暗くなったら迎えに来てくれて、一緒にお家に帰る」と、楽しい見通しをもち、安心感が蓄積。

安心感の輪

Circle of Security®

子どもの欲求に目を向けよう



「安心感の輪①」 ～安全基地と確実な避難所～

●安全基地と確実な避難所

- ・子どもは、養育者を「安全基地」として、情緒的な燃料補給をして外の世界に飛び出し、「安全の輪」の中で探索行動をして学ぶ。
- ・頻繁に不安や恐怖などのネガティブな感情を経験すると、「あそこに行けば大丈夫」と、養育者を「確実な避難所」として一目散にもどってくる。

●養育者はどっしり構え、見守る存在

- ・子どもがネガティブな感情を覚え「確実な避難所」を求める時以外は、養育者はどっしり構え、少し離れたところから見守り、自発的な探索行動を積極的に促す。

「安心感の輪②」～直接的な安全基地から、精神的な安全基地へ～



●大人になっても必要な、「安全基地」、「確実な避難所」

・子どもの発達とは、「安全基地」に戻らなくても、自律的な活動ができる時間や範囲が増大していくこと。そして、めったに戻らなくなっても必要なもの。

ただ、大人になれば「安全基地」の対象者は変わっていく。「あの人だけは、自分を見捨てないだろう」と思えるから、日々を自律的かつ健康的に過ごすことができる。

アタッチメントで育まれるもの(1)

①基本的信頼感(安全の感覚)

・怖さや不安に対して、守ってもらう経験の蓄積を通して「自分は守ってもらえるだけの価値があり、愛してもらえる存在である」と感じる。

⇒ 基本的信頼感の形成 (①他者に対する信頼・②自分に対する信頼)

A:「自分は助けってもらえる存在だ」(自己信頼感)

⇒他者との関係の中で要求を発信し、要求をかなえていく。

B:「泣いても誰にも助けってもらえない」(思い込み)

⇒別の大人との関係でも「泣いてもムダだ」「どうせ何もしてもらえない」と思い込み、助けを求められなくなる。

困った時に「助けってもらえない」という思い込みの悪循環に。(被虐待児など…)

・幼少から、「大人っていいな、助けてくれる」と感じることの積み上げで、「人への基本的信頼感」が形成され、その後の人間関係の基盤になる。

アタッチメントで育まれるもの(2)

②自律性(ひとりでも頑張れる)

- ・子どもは、ネガティブな感情を経験すると、今の状況を何とかしようとシグナルを発信し、信頼できる大人を動かして、自分の崩れた感情を立て直す(感情調節)。この積み重ねで、「あそこに行けば大丈夫」という見通しを持ち、世界を広げて冒険するようになる。
こうして得た自信(自己効力感)によってたくましが育ち、ひとりでも大丈夫な自律性を獲得する。
(ママが一緒じゃなくても園に通える。少しだけならお留守番できる…)

③共感性(他者の気持ちを理解し、思いやる)

- ・避難所に避難してきた子どもに対して、①気持ちを立て直すだけでなく、②いったん子どもの気持ちまでおりにいき「共感する」ことが重要。子どもの表情をまねして映し出し、③子どもの感情合ったことばをかける。⇒「感情の包容」
- ・大人にしてもらった「共感体験」の積み重ねで、今度は身近な大人や友達に対して、相手の状態や気持ちを的確に読み取っていくようになる。「心の理解(理論)」が育っていく。

アタッチメントの個人差

● 養育環境、養育者による愛着の個人差

赤ちゃんがいかに愛着や安全の感覚を欲しても、その欲求に応じる養育者のあり方によっては、容易に満たされない場合がある。子どもは養育者を選べないし、その養育者との関係性を調整し、最低限、安全の感覚が確保されるよう振る舞わざるを得ない。そこに愛着の個人差が生じる。

● 愛着の個人差のタイプ(別表)

- ・ストレンジ・シチュエーション法によって、養育者との分離時、及び再会時の反応を測定。
 - A・回避型・・・愛着シグナルの表出が少なく、養育者との間に距離を置く
 - B・安定型・・・分離時には泣きなどの愛着シグナルを示すが、それ以外は情緒的に安定
 - C・アンヴィバレント型・・・愛着シグナルや不安傾向が強く、養育者にしがみつく
 - D・無秩序、無方向型・・・不自然な行動停止やうつろな表情、すくみ

タイプ	子どもの特徴	養育者の日頃の関わり方
回避型 (A型) 約15%	分離:泣いたり混乱したりしない 再開:養育者から、明らかに避けようとする 傾向:養育者を、安全基地として探索しない	子どもに拒否的にふるまうことが多く、微笑んだり、身体接触することが少ない。 子どもの行動を統制しようとすることが多い
安定型 (B型) 約60%	分離:多少の泣きや後追い、混乱が見られる 再開:大喜びで身体接触を求め、すぐに落ち着く 傾向:肯定的感情や態度が多く、養育者を安全基地として、探索行動を積極的に行う	すぐに抱いて子どもを泣き止ませる。 <u>子どものだすサインにきちんと、 敏感に反応して、双方向のやりとり ができる親子</u>
アンヴィバレント型 (C型) 約10%	分離:強い不安や混乱が見られる 再開:身体接触を求める一方で、激しく怒る 傾向:随所で用心深い態度があり、安心して探索行動はできず。執拗に養育者にくっつくことも	親の気分や都合で関わり、子どもの様子に敏感に反応できない。結果的に、 一貫性欠け、応答のタイミングがずれやすい
無秩序・無方向型 (D型) 約15%	分離:あっさり 再開:養育者に目を合わせず、顔を背けたまま近づいたり、床に倒れこんだり、不自然でぎこちないうつろな表情で固まって動かなくなることも 傾向:養育者におびえる素振りあり。逆に、初めて出会う相談者に、自然で親しげな態度をとる。 <u>*被虐待や抗うつなど感情障害の親を持つ子に多い</u>	精神的に不安定で、子どもを怯えさせるような行動が相対的に多い。時に、 虐待行為を含む不適切な養育をほどこすことがある

養育者の心構え

●子ども主体（子ども目線）で考える「情緒的利用可能性」

養育者はいつも子どもの状態を気にかけてながら、どっしり構え、子どもが求めてきたときに、情緒的に利用可能な存在であればよい。⇒子どもが力不足の場合は大人からの働きかけが必要！

養育者の心構え	子どもの側の要因
<ul style="list-style-type: none">●敏感であること 困って（見てほしくて）シグナルを送ってきたら、タイミングよく応える。●侵害的でないこと 集中して遊んでいるのに、「こうしたら」「そこは違う」と横やりをいれるのは、ただの干渉。●環境を整えること 年齢や興味・関心に合わせた遊びや道具を準備。●情緒的に温かいこと いつも気にかけてながら、ちゃんと子どもを見ていることが伝わる雰囲気。	<ul style="list-style-type: none">●応答的であること●養育者を相互的に巻き込むこと

子どもとの関係づくりの基本

●安全基地として

- ①養育者は、基本的にどっしり構える。子どもが、見通しをもって安心して外の世界へ飛び出していけるような存在でいる。
- ②シグナルを送ってきたらタイミングよく応え、弱って帰ってきたら適切なことばで共感し、情緒的な燃料補給(元気の注入)をする。
- ③絶えず後ろを追いかけたり、先回りした関りは意味がない。
- ④シグナルがなければ、温かく見守り、時折声をかけたりして、自発的活動を導き、励ます。

●完璧を求めすぎず、おおらかに、ほどほどに

- ・そこそこうまくいっている親子でも、「当たり」と「はずれ」は半々程度。
- ・最初の応え方が「はずれ」で、子どもが泣いたり、ことばで伝えてきたら、「ごめんね。そうだったんだね」と修復し、要求に応える。それで子どもは十分に満足。少々の失敗は割り引いてくれる。
- ・どうしたいのか、どうしてほしいのかを読み取り、「当たり」に近づいていけばいい。

アタッチメント対象としての保育・療育者

●アタッチメント対象の条件

一人でなくてもよく、必ずしも保護者に限定されない⇒保育・療育者も大切なアタッチメント対象

- ①身体的、情緒的ケアを十分与える
- ②子どもの生活にとって連続的、かつ一貫した存在
- ③情緒的投資*を行う

*今の苦勞が子どもの発達につながるなら、すばらしいことだし、うれしく感じる。

●保育園・施設等のアタッチメントの質が、小学校以降の集団生活に影響

- ・一般的には親とのアタッチメントが先行。反面、園は親子関係の不足を十分補う力が存在する。
- ・家庭外で最初に出会う大人(保育者)とのアタッチメントの質が、学校のような集団的な状況での適応性と深く関係するという研究結果。

*園や施設でのアタッチメントが、「時に家庭での親子関係のまずさを補償するくらいの力をもっていること」を、保育・療育者は肝に銘じなければならない。(G君のこと)

保育におけるアタッチメントのポイント①（未満児保育・療育）

●園環境におけるアタッチメントの留意点

- ・子どもにとってもっとも混乱が大きいのは、「いま、だれにくっつけばいいのか」という見通しが立たないとき。確実に安全性の見通しが立つことが重要。
- ・未満児保育・療育の複数担任。
「子どもが弱っているとき」
大人は ⇒ 「誰かがその都度」応じればよい
子どもは ⇒ 「誰が いつ」でないと見通しが立たない
子どもの中に「この時、この場では〇〇先生が助けてくれるはず」と明確な予測が成り立つよう配慮することが、アタッチメント対象形成の重要なポイント
⇒ 「誰かがその都度」ではなく、「誰が、いつ」の徹底を!

保育におけるアタッチメントのポイント②（3歳児以降）

●子ども集団が求める保育者の役割とケア

・保育における2つの敏感性

①二者関係に関連した敏感性・・・母親、あるいは乳児保育・療育の対応に近いもの

②集団生活に関連した敏感性・・・子ども集団全体への共感性、許容性、環境設定など

・集団生活に関連した敏感性の質の高さ

子どもは、保育者と直接的に関わる時間が短くても、①子ども同士が楽しく遊べ、②安全を感じて生活でき、③困ったら支えてくれる保育者へ厚い信頼を寄せることができる。

*3歳児以降の子どもたちは、親と同じケアを求めているわけではない。むしろ、子どもたちの活動にしっかり目配りができ、それらが円滑に、また安全に展開できるように支えてくれる保育者を求めている。

アタッチメントと愛着障害

- ◎子育ての失調（養育不全）の最大ピークは乳児期にある
そして、対人関係の土台は乳児期につくられる

マザリングによる適切な身体ケアの繰り返しで、乳児は自分の身体感覚を大人が共有している身体感覚に向けて分化させていく。あやされたり睦みあったりの相互交流の積み重ねを通して、喜怒哀楽などの情動の分化と共有も進んでいく

- ◎マザリング（乳児の世話）が極端に不適切で起きること
- (1) まわりの人や世界への基本的信頼感・安心感が育っていない
 - (2) 身体感覚が十分に分化・統合されていない
 - (3) 情動も十分に分化・統合されず、情緒的に不安定で混乱しやすい
- 加えて、「**愛着障害**」と呼ばれる深刻な対人関係の形成不全が生ずる

(滝川2017)

◎子どもの力不足：自閉スペクトラム・知的障害など

子どもが本来持ち合わせている愛着の力が、何らかの事情で生まれつき弱い子どもだった場合、対人関係におくれやつまづきが生じやすい。 *W・Kさんのこと、その他…

◎親の力不足：愛着障害

子どもの側に愛着の力があっても、養育者側の接近的・交流的な反応が不全であれば、同様に対人関係におくれやつまづきが起こる。時に攻撃的な反応、時に無反応、時には適応的な反応と、不安定な反応にさらされ続けることで、生まれ備わった愛着の力が歪められる。

*Oさん兄弟のこと、M・Kさんの激しい自傷・他害

▼抑制型：人に愛着的に近づくことへの不安・緊張・警戒が極端に強くなり、対人関係の形成が妨（反応性）げられる。

▼脱抑制型：だれかれかまわず（無警戒）愛着を求めて近づくが、接近の仕方が過剰で一方的なため、安定した対人関係の形成ができない。

愛着障害の2つのタイプ (友田:2017)

□反応性愛着障害

- ・適切な対人関係がとれず、あまのじゃく的な言動
- ・警戒心が強く、素直に甘えられない
- ・人を信頼する、甘えるという経験値が極めて低いため、自分への愛情や好意に対して、怒りや無関心で応じてしまう。 *K代さんのこと、K・Mさんのこと

*けれども、愛情が欲しい・・・

□脱抑制型対人交流障害

- ・誰かれかまわず愛着を求め、愛情を振りまくため、一見社交的に見えるが、他人に無警戒で、よく吟味しようとしなない。
- ・成長後も馴れ馴れしくふるまったり警戒心が弱く、人の言葉をうのみにして思わぬ危険に巻き込まれることも。 *K美さんのこと

*5歳頃まで継続して不適切な養育を受け続けると、76%が愛着障害を示す

子ども虐待の後遺症としての脳の変化

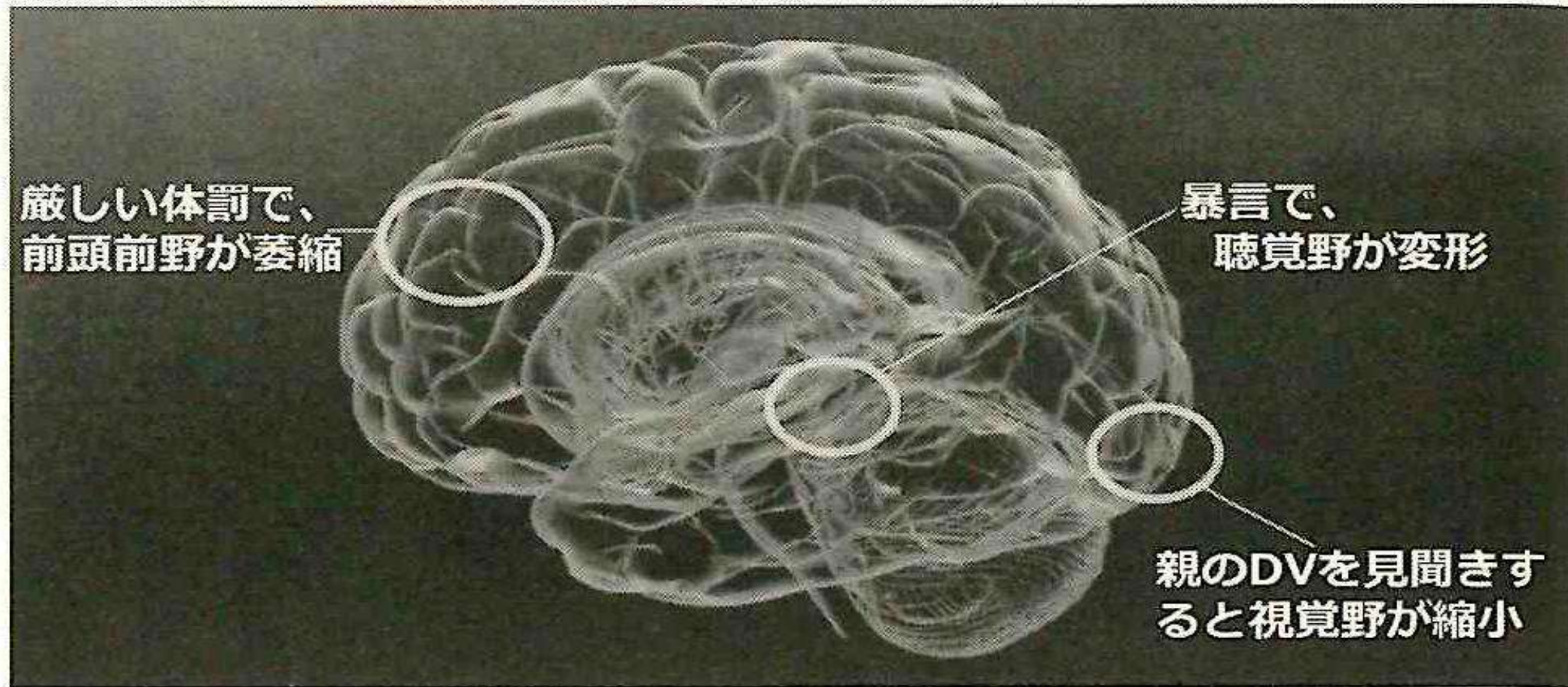


図10 虐待によって変わる脳 (友田、2016)

3. 発達障害の体験世界

～障害を引き受けて育つ～

◎発達分布図

◎不安や緊張の体験世界

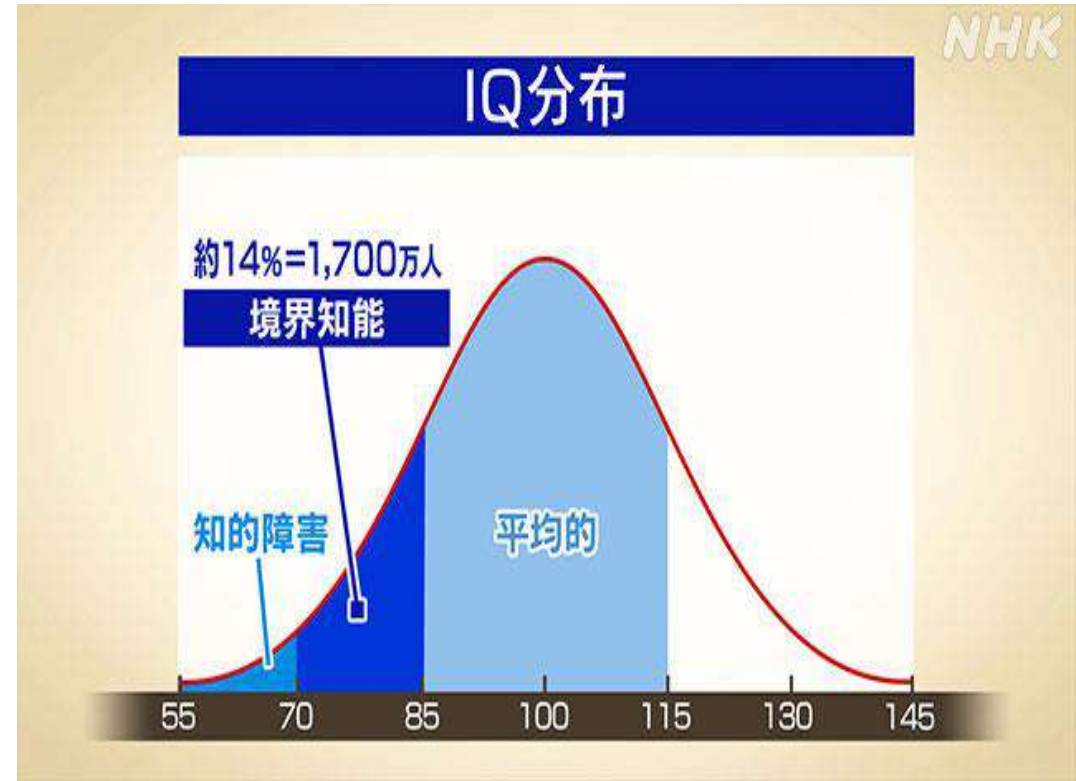
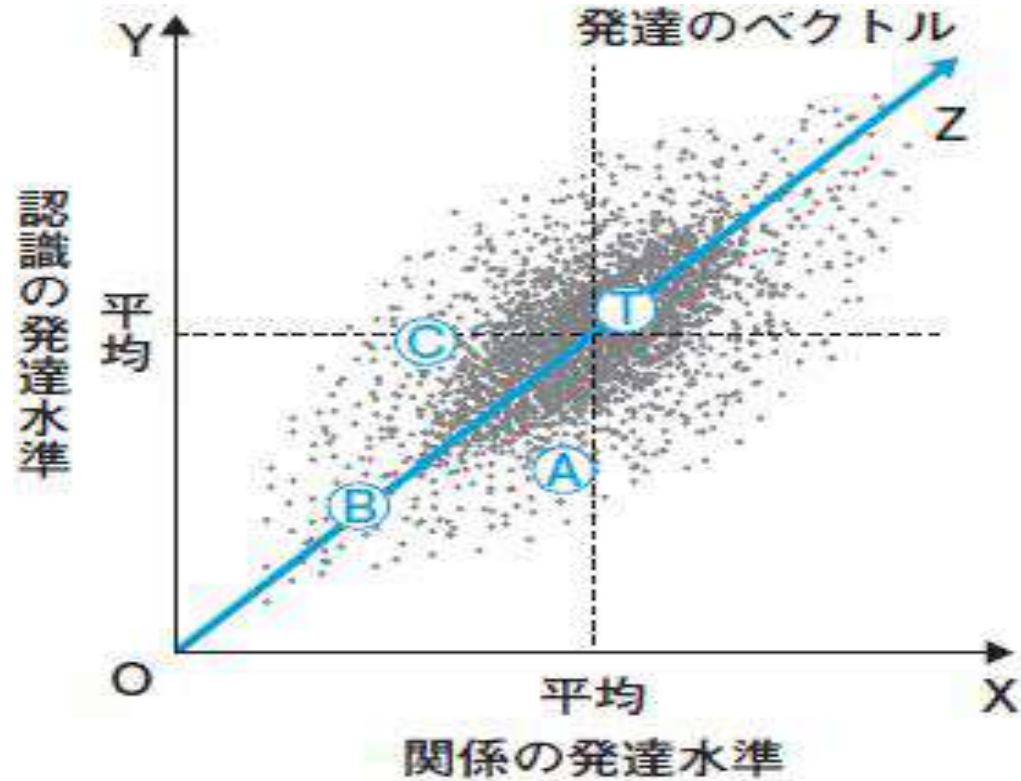
(自閉スペクトラムを中心に)

①「子どものための精神医学」 滝川一廣:2017年 医学書院

②「講座子どもの心療科」 杉山登志郎 編著:2009年 講談社

発達分布図 (滝川2017)

・ 知能指数の分布



不安・緊張の世界

□発達のおくれ

遅れが大きいほど、そうでない子どもにくらべて不安や緊張のずっと高い世界を
生きている

①認識発達のおくれ(A領域)

認識発達に遅れがあれば、自分にはよくわからない世界の中におかれる。(どうとらえ、どうしたらよいかわからないこと)でいっぱいの世界となる。

②関係発達のおくれ(B領域)

関係発達のおくれがあれば、人と支え合う力がよく育たず、自分ひとりで世界を受けとめることになる。人間は関係のネットワークで相互に支え合いながら生きているが、そのネットが薄くなる。

□乳児の探索行動と大人の働きかけ

- ・新生児の世界は、未知ではじめて出会う視覚的・聴覚的な洪水であふれている。しかしこの時期から、未知の世界を知っていこうとする探索行動がはじまっている。
- ・3か月を過ぎ首がすわって能動的な探索行動が可能となり、訳のわからなかった体験世界を認知レベルで自分なりにとらえわけるようになっていく。

□言葉のおくれで顕在化

物をなめたり叩いたりする認知的世界から、スプーンは食べる道具、夕飯のあとは入浴・・・など意味と約束による秩序だった認識的世界に移行する。A領域の認識発達が遅い子どもは幼児期(1歳半～)に入って、「言葉のおくれ」で顕在化する。秩序づけられない体験世界は、不安・緊張、混乱性を招きやすい。

発達のおくれと言葉のおくれ

□A領域の子は伝わりやすい

A領域の認識発達の遅れの程度と、ほぼ並行して言葉も遅れる。しかし、関係発達の遅れは少ないため、発語は遅れていても身近な人との間では気持ちや意思の疎通は成り立ちやすい。情緒的な関係に支えられるためである。

□自閉症の言語症状

認識発達も、関係発達も大きく遅れた場合、言語発達に著しい遅滞が生じる。

【オウム返し】

聴覚的に聞き覚えたコトバを構音能力の発達とともに発語する現象である。「言葉」のように聞こえるが、意味や意図をもたない機械的な発語である。どの子も言語発達のプロセスで通る現象だが、定型発達の場合はすばやく通り過ぎる。B領域では、長期間この段階で足踏みしているため、特徴的症状として目立つ。

【代名詞転倒】

自分を「あなた」相手を「わたし」と呼ぶような場合である。言語発達の初期、日ごろから「あなた」と呼ばれ、それが自分の呼び名と感じてしまう。同様のことは「おかえりなさい」と「ただいま」の転倒などがよくみられる。

【言語表出の特異性】

音声言語は喃語期における情動交流を土台として発達する。関係発達の遅れがあればこの土台が十分できていないため、言語が出てきても情動性を伴わない独特のモノトーンな口調となりやすい。構音は正確でもイントネーションやリズムに乏しい。定型的な言語発達の一過性にはみられない、関係発達の遅れを持つ子に特有のものである。

身体感覚（感覚過敏・鈍麻）の世界

- ◎音刺激、身体（接触）刺激、暑い（寒い）、擦り傷、…空腹…
 - 定型発達では、乳児期のマザリングを通して身体感覚が分化。
 - A～B領域にあって感覚過敏の場合、身体感覚を自ら認知的に分化・調整させる力が弱い。結果、自分の身体に起きている不快さをとらえ分けられず、避けよう（耳塞ぎ、衣類のチクチク）とするか、そのまま放置（暑い、寒い、擦り傷）するか、どちらかになりやすい。
 - はっきり分化していなくても不快な体験をしているので、その都度衣類の調節や傷の手当てをすることが大切。マザリングによる調節が感覚の分化を促すことに相応する発達支援になる。
- ⇒実際、一定の年齢になって改善していく事例は多い

身体感覚を言葉で呼び分けられることの意味

○定型発達児も、幼児期（1歳半）までは認知的なとらえ分けにある。幼児期に入り言語が獲得されると、「暑い」「寒い」「痛い」など、概念（意味化）によって認識的にとらえ分けられるようになる。

① 個体内部の感覚体験から、他の人と体験を共有できることになる。

② 自分に生じている感覚を、言葉によって客観視できるようになる。

③ ただの生理的感覚から、それが意味性をもった体験となる。

● 「痛いの、痛いの、飛んでけ〜!」の効用

子どもが転んで少しひざを擦りむいた。大人はすかさず「痛くない、痛くないよ、大丈夫」と励ます。「痛くない」の言葉に、子どもは「痛さ」を実感する。それでも、「痛さ」を分かちもってもらい、「痛いの、痛いの、飛んでけ〜」に安心して泣きやむ。

感覚刺激の混乱と「過敏さ」

○認識の発達が遅れるほど「身体感覚の社会化」が遅れる。

不快な身体感覚が生じた時、前ページ

①他者との共有ができないため、自分ひとりで対することになり

②言葉による客観視ができないため、なにが起こっているのかの的確なとらえや処理がむずかしく

③起きていることの意味が理解できない

そのため混乱しやすく、この混乱がまわりの目には「過敏さ」と映る。

○この傾向はB領域（自閉症）で一層強くなる。

感覚分化の遅れが大きくて混乱が高まるうえ、誰かに依存するすべを知らない。

身近な大人に撫でてもらって安心するという処理が効かないとパニック様の症状や、場合によって「解離」のような病理現象が見られることも。

私たちの視覚的認識・聴覚的認識の世界

○外からの情報は、視覚・聴覚問わず洪水のようにあふれている。窓の外の家や車や歩く人など、「意味」あるもの〈図〉として取り出し、まわりの草や看板など意味に乏しいものは〈地〉として背景にしりぞける。洪水のように過剰な視覚刺激を一瞬にして整理し、自分にとって意味ある秩序だった世界に構成する。

これが「視覚的認識」

○聴覚も同様で、あふれる音刺激の中から、有意味な（必要な）音声だけを〈図〉としてチューニングして聞き取る。雑踏のなかでも会話ができ、騒がしい走行音でもカーステレオを楽しめることができる。

これが「聴覚的認識」

認知的（感覚的）とらえ分けから、認知的（意味的）とらえ分けへ（1）

○護られて育つ乳児期の感覚世界

乳児期はナマで感覚したままの体験世界の中にある。乳児は一般に過敏で、些細な刺激にも泣き出す。しかし、まどろみの時間が長く、視覚も聴覚も徐々に発達していくこと、養育者は刺激の少ない環境に努め、刺激に混乱しても泣けばすぐにあやされることで護られる。

○認知的（感覚的）とらえ分けの移行期（乳児期後半）

乳児は護りの中で少しずつ認知的（感覚的）にとらえ分けていく。乳児期後半になると、アタッチメントや共同注意（三項関係）という関係発達や、模倣という身体感覚が形成されることで、認知的（感覚的）理解は意味を持ち始める。

認知的（感覚的）とらえ分けから、認識的（意味的）とらえ分けへ（2）

○認識的（意味的）とらえ分けへ

幼児期（1歳後半）には認識的（意味的）なとらえ分けをするようになる。体験世界は意味によって整理され秩序づけられた安定した世界となる。さらに、関係発達の進行に伴い他者とも分かち合える共同世界へと発達していく。

○おくれをもつ子どもたち

自分自身で過剰な刺激の洪水から自らを護る行動をとる。

- ・たとえば、耳を両手で塞ぎ、音刺激を制御しようとする。
- ・たとえば、正視を避けて目の隅で斜めに見たり、注視をさけてチラッと一瞥だけすることで過剰な視覚刺激を制御しようとする。（視線が合わない）

おくれをもつ子の高い感覚性（感覚能力）

○感覚性は磨かれる

認識的（意味的）世界の力不足を補うため、感覚的な認知力は磨かれる。

- ・音感のよさと豊かな聴覚世界：純粹な音の世界に「身じろぎもせず」没入
- ・布の色合いや手触りの微妙な違いを感覚的に味わったり、組み合わせの変化を飽きずに楽しむ
- ・滑らかに回転を続ける物が視覚にもたらず独特の心地よさ、安定感

*東田直樹「自閉症の僕が跳びはねる理由」

○楽しめる力は生きる力

純粹な感覚体験を享受する能力は大切な力。

楽しめる力は、生きる力に欠かせない

卓越した記憶力

○卓越した記憶力は「直感像記憶」(デジタル記憶)

・一度見たブロックの形や色の組み合わせを、数日後に見事に再現したり、かつて見た印象的な場面を描画で表現したり。

・乳児期の認知的な記憶方法(直感像記憶)は、成長とともに後退していく。トランプの神経衰弱は子どもの方が強い。

・通常は認識の発達とともに、概念的な意味記憶が記憶の主力になっていく。

***サヴァン症候群**:直感像記憶(デジタル記憶)がきわめて高く天才的能力に映る

***タイムスリップ現象**:不快な感覚体験が保たれてしまうと、些細な刺激でよみがえり、あたかもその不快感覚が今生じているかのような混乱やパニックを引き起こす。

こだわり(同一性保持)は適応のための対処行動

○感覚に頼る世界に安定を求めようとする

- ・物の配置や順序、散歩の道順を元に戻そうとするのは、混乱を避け、少しでも安定した世界を維持したいため。
- ・意味によって認識的にとらえることの困難に対処しようとする行動。

*認識発達のおくれ(認知に頼る)+関係発達のおくれ、に共通した特徴

関係の支えを粘り強く継続することは重要

○「こだわり」をなくさせる働きかけはリスクが大きい

- ・できるだけ穏やかで簡素な環境条件をととのえる工夫
- ・わかりやすい簡潔なパターンで生活がまわっていくような配慮

情動的混乱と対処努力（I） 常同行動①

◎高い不安・緊張と孤独、感覚の混乱性（過敏性）

A～B領域では、程度の差こそあれ、上記のストレスが重なり合い絡み合った体験世界を生きざるをえない。そして訴えるすべをもっていない。まわりの目には「問題行動」と映る逸脱や混乱から、それをくみ取りたい。

○常同行動

同じ動作を繰り返し続ける現象は「常同行動」と呼ばれる。掌をひらひらさせる、くるくる回る、ピョンピョンはねる、手でタップを打ち続けるなど、シンプルな身体運動が多い。

①運動としての常同行動

心地よい刺激となる反復運動に没頭している間は、自分を取りまく苦痛で混乱的な体験世界を忘れていことができる。

情動的混乱と対処努力(1) 常同行動②

②情報処理の努力としての常同行動

* 私たちも、貧乏ゆすりやクマのように行ったり来たりの常同行動をするのだが…
ただ、この子たちの情報負荷は非常に大きいため、身体運動がいつまでも続き、常同行動とされてしまう。

③人の力を借りようとするこも

「ダイジョーブって言って」とか「トントンして」と要求を繰り返すことがある。

以前、「だいじょうぶだよ」とか肩をたたかれて落ち着いたという、ポジティブな経験をして、その経験からの学びである。それでおさまらず、要求される側が音を上げる「巻き込み型の常同行動」になるこも。

◎ いずれにせよ、何らかの大きな不安や緊張にぶつかっているあらわれなので、それが何かを探し、その軽減をはかる支援が大事になる。

情動的混乱と対処努力(2) 自己刺激行動①

◎常同行動の刺激性が高まるかたち

自分のからだを咬む、叩く行動になると、刺激性が前面に出てくる。激しい情動負荷への対処行動としてあらわれる。一時的にフラストレーションを発散させてくれるからである。

◎自傷行為になったら

①負荷を減らす

不安や緊張を高めていそうなもの、不快な感覚刺激など、取り除けるものであれば除いてやる。

②場所の移動

どこかほかの場所、なじんだ穏やかな刺激の少ない場所に移動させる。場を変えることが、情動の切り替えになる効果も期待できる。

情動的混乱と対処努力(2) 自己刺激行動②

③ホールド(抱きとめ)

- ・後ろから抱きとめて、自傷行為などの危険な行動をおさえる。
- ・ポイントは、おびえて騒ぐ子を、親が「大丈夫」と抱きとめて安心させる時の感覚が大事。しっかりした抱っこは不安を鎮める。信頼関係は前提。
- ・感覚性が高く、認知的な体験レベルの子には、情動はじかに「肌を通して伝わる」から。

*抱きとめる側に、情動的な不安やいらだちがあると、うまくいかない。

*情動が混乱したりパニックになるつど、このかかわりを繰り返すことによって、情動負荷をひとりで処理するのではなく、信頼できる人の力を借りて(分かちあって)処理するすべを子どもが知ることをめざしたい。

4・自閉スペクトラム (ASD) と1歳半

- 1歳半の発達のずれ
- Bさんの事例から考える
- 1歳半の前提は、①共同注意
②アタッチメント

①「重度知的障害のある自閉症の行動障害に対する発達臨床コンサルテーションの効果」 別府哲・別府悦子 2014 臨床発達心理実践研究

②「新版 教育と保育のための発達診断 上」別府哲 2022 全障研出版部

はめ板課題と1歳半の節（「・・・デハナイ・・・ダ」の操作様式）①

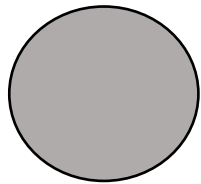
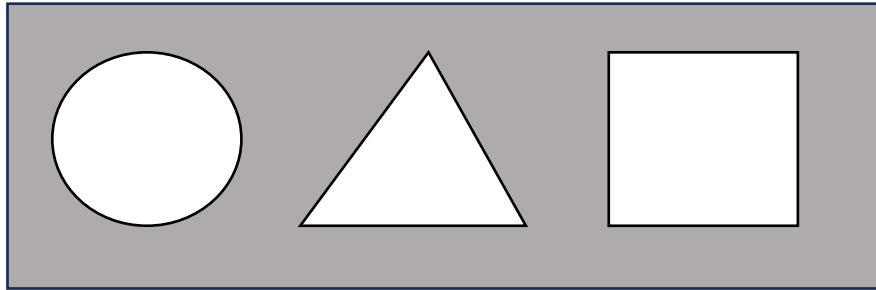


図1 はめ板課題 1

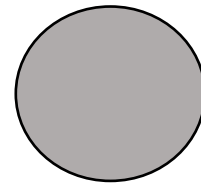
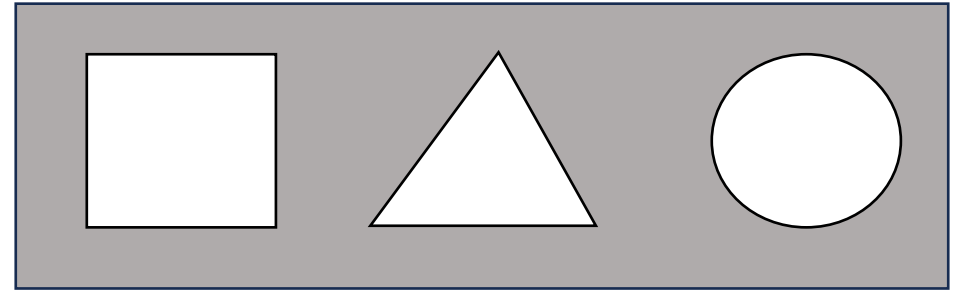


図2 はめ板課題 2
(180度回転)

はめ板課題と1歳半の節（「…デハナイ…ダ」の操作様式） ②

□ 1歳前半 …目の前の四角孔に円板を押しつけて終わる

一つの世界（場）から切り替えられない

□ 1歳半過ぎ…四角孔 ⇒ 三角孔 ⇒ 円板

うまくいかない時、もう一つの世界（場）に注意を向け、揺れながら、円板という世界（場）を選択するようになる。

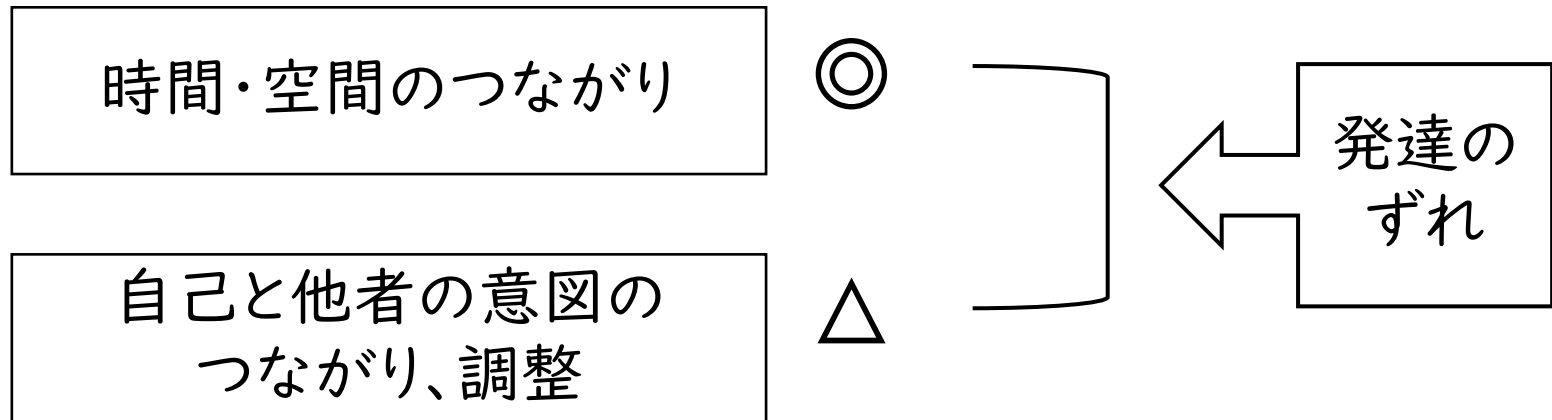
⇒「…デハナイ…ダ」と、もう一つの世界に注意を向ける力が、二つの世界（「時間・空間のつながり」と「自己と他者の意図のつながり、調整」）を形成する

二つの世界のつながり（定型発達とASDの1歳半） ①

a 定型発達児者



b 自閉スペクトラム症児者



二つの世界のつながり（定型発達とASDの1歳半） ②

□ 時間・空間のつながり

- ・保育園で、「先生がリュックを背負って入り口に立つ」と次は「散歩」という経験を重ねると、時間的つながりが理解できていく。
- ・急な雨降りで散歩が中止に。「嫌だった」の思いを先生にしっかり受け止めてもらえることで、「散歩デハナイ・お部屋ダ」と切り替えていく。

*パターン(マッチング)ではなく、葛藤しながらもつながりをとらえていく。

□ 自己と他者の意図のつながり(思い)・調整(「間」折り合い)

- ・はめ板課題で円板をはめることができた際には、提示した検査者に視線を向け「デキタデショ」という表情を向ける。他者の意図に気づき、理解できたからこそ、ほめてほしい要求が生まれる。そして、そむいたり主張したりの調整もはじまる。

二つの世界のつながり (ASD児の1歳半「発達のずれ」) ③

□ 二つの世界の発達のずれ

- ・「時間・空間のつながり」は形成しやすいのに対し、「自己と他者の意図のつながり(思い)・調整(「間」折り合い)」には困難を示す。(前々スライド参照)
- ・「～の次は～」「～の時は～」のようなつながり(マッチング)は形成しやすいが、「嫌だった」の思いを先生にしっかり受け止めてもらえることで、切り替えていくような情動共有は成立しにくい。

*ASD児が示す問題行動の背景に、この「発達のずれ」が存在することは少なくない。

先走り行動・破壊行動を頻発したBさんの事例

□概要

- ・入所施設在籍でASDの24歳（男性）
- ・幼児期からこだわりが激しく、中学部の頃は芳香剤へのこだわりが強まり、店で決まった銘柄を決まった色の順番に勝手に並び替える事でトラブルが頻発していた。
- ・施設入所後、「先走り行動」と命名された問題行動が激しく、利用者とのトラブルが頻発し、それを職員から注意されるとパニックを起こし、自分の服を破ったり食器を投げて割ることを繰り返した。

Bさんの先走り行動と施設の解釈

□先走り行動

晩御飯は、みそ汁をご飯にかけ流し込むように早く食べる。他の利用者が早く食べないとイライラし、その人のご飯を残飯入れに捨てて強制的に終わらせるため、トラブルとなる。入浴も、前の利用者がさっと服を脱がないと怒りだし服を脱がせるため、その利用者がパニックになる。

□施設の解釈と対応

状況の見通しの不確定さが背景と考え、作業では箱の中の物が無くなったらおしまいという終わりの明確化や、時計の絵を描いて、「〇時になったら入浴」という見通しを与えるようにした。しかし、この視覚的支援は効果がなく、先走り行動と破壊行動に変化は見られなかった。

先走り行動の発達の意味

□発達検査とみため

- ・ 1歳半～2歳台（積み木の模倣・図版のマッチング等）の課題はそれぞれできるものの、相手とやりとりしたり、できたことを相手に見せたり、笑顔で共有することはなく、共同注意や三項関係（9～10月）の弱さがうかがえた。
- ・ 先走り行動を、1歳半の節における発達のズレと仮説。 単語の羅列で発語があり（1歳後半）、小学部から書字（4～5歳）も可能だったものの、三項関係（9・10月）に弱さを持つ。先走り行動は、見通せない不安というより、次の活動が見通せるからこそ早く次の活動へ移ろうとする強迫的こだわり。

1歳半頃の発達の節 ③Bさんの見立て

□定型発達

◎ 時間・空間のマッチング

◎

自己と他者の意図の共有・調整
(折り合い)

*定型発達の場合、上記の機能はほぼ同じ時期に関連しながら形成

□Bさん（自閉スペクトラム症）

◎ 時間・空間のマッチング

▲

自己と他者の意図の共有・調整
(折り合い)

*自閉症の場合、2つの機能に「ずれ」が生じやすい

別の顔を見つける

□問題行動は発達要求のあらわれ

問題行動が激しいほど、それとは別の顔を見つける。

利用者の楽しい顔。何を、どのように楽しめるのか、を見つける。

□Bさんの好きな書字

- ・小さい頃から書字が好きで、今でも書いている。1枚1~2分ほどのスピードで何枚も書き続け、最後はボールペンを踏んで折ってしまう
- ・書いたものは字であるが、紙いっぱいの象形文字のような模様

□職員からは「楽しいコト」

- ・そうは感じられなかった…(別府)

書字も強迫的

□紙とペンを見ると書かざるを得ない

- ・紙とペンを見ると、周りとは無関係に。すごいスピードで紙に字を埋める。また次の紙に書かざるを得ない。その繰り返しがイライラを昂じさせ、終わることができない。最後はボールペンを折ることで、強制的に終わりを作らざるを得ない。

□1歳半の節

- ▣紙とペン⇒空間的つながり◎、紙とペンで字を書く⇒時間的つながり◎
- ▣書字を他者がどう思うか、書字を他者に見てほしいという自分の思い
⇒自己と他者の意図のつながり△

*◎と△のずれが、紙を見ると書かざるを得ない、強迫的行動になっている

書字と一緒に楽しむ ー他者の意図の発見①

- 職員の提案=居室で書字をする時間(9時半・11時半・16時)にBさんの書字を職員が読んで話しかけることに
 - ・2週間後:「11日(面会日)お願いします。ママ、〇〇(母の名前)」と書かれた紙を職員に見せる。
 - ・1か月後:「何を書いたの」と声をかけるだけで、嬉しそうに書いた紙を持って走って見せにくる
- *書字を読んでもらうことがBさんにとって楽しいコミュニケーションに

書字と一緒に楽しむ ー他者の意図の発見②

□職員もBさんとのコミュニケーションが楽しく

- ・「面会 23日」の書字をただ読むだけでなく、「お母さん来るね。個別懇談しますよ。お母さんが来るのが楽しみだねえ」と、**Bさんの気持ちを共感的に代弁する語りかけ**が増えていった。

□「ふとん ごめんさい」（ごめんなさいの意）

- ・夜間に布団を破り、綿を出してしまうたびに、「布団、やぶりません」と何度も教えてきた。その数日後、「やぶらない ふとん ごめんさい」と書いた紙を職員に渡すことがあった。

***Bさんが職員の意図を理解したからこそ謝ろうとした表現と思われた**

自分の意図（思い）を出す力

自己と他者の意図の共有・調整（折り合い）

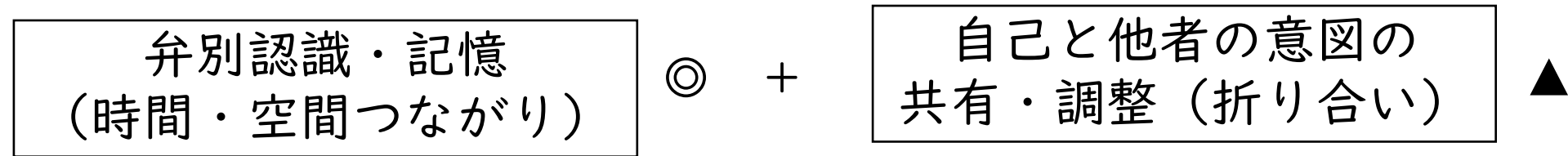
- 「（パズルを）やらざるを得ない」自分から、「今日はやりません」へ・書字を介したコミュニケーションが楽しめるようになり、相手の意図に気づく力が増大。さらに相手に自分の意図（思い）を出す力が育つ・半年後：パズルは好きな活動。皆が集まる場所でパズルを出せば、ほぼ確実にやっていたところがある時パズルを出すと、手でバツのポーズをとり、

やらないという意思を示す（意思決定）姿があった。

- ・・・こうした経過の中で先走り行動は減り、書字もボールペンを使い切ってから職員に返し、新しいボールペンをもらうようになり、破壊行動もほとんどみられなくなっていた。

1歳半頃の発達の節を乗り越える Bさんの実践から①

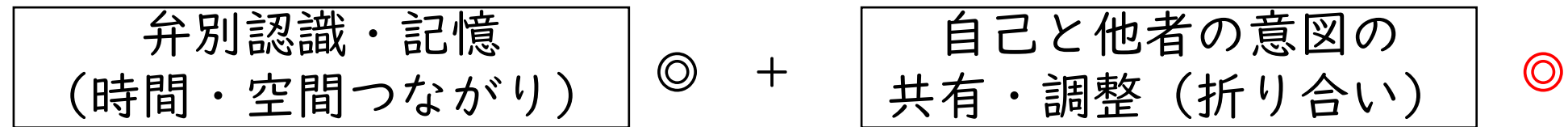
□Bさん（先走り行動の頃）



行動のパターン化が進み、強迫的な先走り行動となっていた。

書字では終わりにできない苦しさを引き起こし、破壊行動となっていた。

□Bさん（書字でのコミュニケーション成立）



◎ 職員の意図に気づき応答する力、自分の意図を職員に出し、調整する

1歳半頃の発達の節を乗り越える Bさんの実践から②

□ 職員の意図に気づき応答する力、自分の意図を職員に出し、調整する力が形成されると

↓

□ 「次へ次へ」のパターン化された強迫性（“ねばならない”）、書字の終わりが生み出せない破壊活動（“ねばならない”）等は不要に

↓

□ やがて、問題行動は軽減・消失

◇ 食事の次は入浴だと分かっているにもかかわらず、職員との交流を楽しむことで急いで入浴しなくても大丈夫、あるいは今日は入浴はしない、という自分の意思を出すことも可能となった。

1歳半頃の発達の節を乗り越える Bさんの実践から③

□1歳半の発達の節

①相手の思いが分かるから、それに合わせたり(褒められたい)

②選ぶ力がついて自分で決める ③自分の思いを主張する自我

□「ふとん ごめんさい」①②

布団を破るたびに、「布団、やぶりません」と伝えてきた。その職員
の思いが伝わり「ふとん ごめんさい」と。「破らなくてありがとう！」

□自分の意思で書字を終える②③

書字が終われない苦しさを、ボールペンを折ることで強制的に終わ
らせてきた。今自分の意思で、自分でいつ終わるか決めて、終わ
りを作り出す。パズルでは、「今日はやらない」意思をバツポーズで。

アタッチメントと共同注意が1歳半の前提（定型発達）

乳児期前半	8か月頃	9・10カ月頃	1歳半
<ul style="list-style-type: none"> ・人の社会的刺激（顔・声・動き）に注意を向ける ・一緒に笑い合う 情動共有経験 	<ul style="list-style-type: none"> ・人見知り ⇒ <u>「好きな人」</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・母の存在（安心感）が安全基地・避難所となる ⇒ 「支えとなる人」 ○母がアタッチメント対象に ○共同注意（三項関係）成立 ・大人が「ワンワン」と犬を指さすと子どもも一緒に注意を向ける。 	<p>「アタッチメント形成」と「共同注意の成立」を前提として「自己と他者の意図のつなり・調整の力」が獲得される</p>

ASD児の形成過程（楽しい共有世界を、丁寧に見つけ広げ深める）

乳児期前半	8か月頃	9・10カ月頃	1歳半
<ul style="list-style-type: none"> ・人の社会的刺激（顔・声・動き）に注意を向ける ▲ ⇒視線×感覚過敏 ・一緒に笑い合う× 情動共有経験 * <u>人は恐怖の対だった</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・人見知り ⇒ <u>「好きな人」</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・母の存在（安心感）が安全基地・避難所となる ⇒ <u>「支えとなる人」</u> ○母がアタッチメント対象に ○共同注意（三項関係）成立 ・大人が「ワンワン」と犬を指さすと子どもも一緒に注意を向ける。 	<ul style="list-style-type: none"> 「アタッチメント形成」と「共同注意の成立」を前提として「自己と他者の意図のつなり・調整の力」が獲得される
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ①楽しい世界（十分保障） ②人に気づく（もっとやって） ③楽しい共有世界（一緒に楽しむ） </div>			

まとめ

□ Bさんの好きな活動を一緒に楽しむ（情動共有経験+関心の共有）

⇒一人で楽しむのではなく、楽しさを共有

□ それによって楽しんでくれる相手の意図に気づく力を育てる。

⇒「ふとん・ごめんさい」

□ 相手の意図に気づき相互的なやりとりが成立する（1歳半）と、その場面に限らず、自分の意図を押し出す力（自我）が広がる。

⇒お風呂に入らない、パズルをやらない、などの意志が明確に。

◎ つまり問題行動の要因をとらえることは、問題行動の消去ではなく、「自己や他者の意図のつながり・調整の力」を育てることを、支援の目標とすることを可能にした

そして…楽しい世界が見つからないまでも、“安心”を共有する

□まず、楽しい共有世界（楽しめること）を、丁寧に見つけ広げ深める

⇒情動共有経験

□「好きな人」「支えになる人」にはなれる

⇒本人が当たり前前にできたことを、肯定し承認する。（積み重ね）

「上手に着替えができたね」「きれいに食べれたね」など。

⇒不安や混乱の予兆が見られたら

「だいじょうぶ」等の言葉を添えながら、両手を握る、（子どもであれば）膝に抱く、後ろから肩や腰を抱く等、人肌から安心を感じ、支えられていることを身体で感じとれるように

「精一杯」説、そして「4つのB」

“大人は、蓄積された経験を活かして自分や周囲に適応して生きる。大人は過去に満ちている。過去に乏しい子どもは、活かすべき経験がない。…ハラハラドキドキしながら、今をひたすら精一杯生きるしかない“（高橋脩）

子ども期に必要な3B（没頭する・冒険する・ぼ～っとする）+1B（暴走する）

知的障害の重い児童・青年期の人たちも、限られた経験と記憶の中で、ハラハラドキドキしながら、今をひたすら精一杯生きている。

だからといって、小さい子どもではない。

思春期や青年期になったことを、大人になったことを最大限尊重しながら、対等に向き合うことが大事である。

知的障がいのある人の
暮らしと支援
～制度の変遷、事例を通
して～
(成人期)

障がいのある人との関わりを振り返って

県知協 職員研修所講座
R5.9.15

社会福祉法人福浜会
高橋和己

1 障がい福祉の世界との出会い

(1) 知らなかった世界

障がい福祉って何？学生時代に学んだ現場職員の授業

(2) 秩父学園職員養成所

- ・養成所の仲間との議論
- ・秩父学園職員さんとの交流から得たもの

(3) 初めてT入所施設に就職

- ・入所施設とは何だろうか、という疑問
- ・職員間の理念のぶつかりあいと喧々諤々の議論

作業活動に限らず、余暇的な活動や日常生活でもとにかく外へ出ようとする姿勢

2 T施設の日常と試みまで

施設でも当たり前な生活を！

- ◆ 自分の身に付けるものは、職員と出掛け、好みのものを自分で購入
- ◆ 作業で得た収入で、利用者さん職員で行事等を企画(食事、外出等)
- ◆ 施設に居ても日曜日とかに、別なサービスを利用して出掛けていた
- ◆ 私たちが日常していることを施設の中でどう実現するか
買い物や外出 喫茶店に行く・・・
- ◆ 選挙参加～候補者が施設に来所し演説会をする

T施設のような試みは、特別なことではないが施設では難しいと判断される
そこには、私たちの日常と施設における日常の違いと葛藤が生まれる

3 その当時の入所施設の現実

入所施設の現実

- ◆ 自己完結型で風通しのない入所施設の現実
- ◆ 施設が行う地域との交流は、地域に暮らすことにつながるのか？
- ◆ 職員も施設は万能であると錯覚し、自分たちのしていることを押し付けている。知らず知らずの内にそれを当たり前のものであるとして受入れている。
 - ⇒ 利用者さんの思いとは別に、自分たちの考えややり方はあなたにとって益であり、正しいのだからとの思い込みで陥ってしまうことがある。
 - ⇒ 目前の生活の質を疑問に思うことなく受入れるという陥りがちな落とし穴。
- ◆ 施設だけがその人の人生を背負っているわけではない。ご家族との関係が存在

○ 知的障害者の権利宣言には、「施設における処遇が必要とされる場合は、できるだけ通常の生活に近い環境においてこれを行なうべきである」と明言している。

入所施設でのできるだけ通常の生活に近い環境とは何だろう。これを実現することはできるのか、できるとしたら何をどうしたらいいのだろうか…。

4 その中で感じたこと

(1) 職員として感じた施設での暮らし

入所施設の職員として出発・・・入所施設とは何だろうか、という疑問

- ◆ 利用者さん自らが望んだ生活なのだろうか？
- ◆ 職員は家庭に帰り、利用者さんは施設に残ることへの痛み
- ◆ 自己完結型で風通しのない施設の現実
- ◆ 「施設で暮らすこと = 地域で暮らすこと」
イコールとなるにはどうすれば・・・

○ 知的障害者の権利宣言には、「施設における処遇が必要とされる場合は、できるだけ通常の生活に近い環境においてこれを行なうべきである」と明言している。

入所施設でのできるだけ通常の生活に近い環境とは何だろう。これを実現することはできるのか、できるとしたら何をどうしたらいいのだろうか・・・。

(2) 職員錯覚していた自分

- ◆ 施設はオールマイティであると錯覚し、自分たちのしていることを押し付けがちになったり、知らず知らずの内に利用者さんは施設で暮らすものとして、それを当たり前のもので受入れている自分がいた。
 - ⇒ 支援会議等で、一人ひとりや施設全体の生活の在り方を検討したが、そこに利用者さんの思いや願いが届いていただろうか。寄り添えただろうか。
 - ⇒ 今の生活の中身を疑問に思わず、QOLを見直すこともなく現状を良しとしてしまいがちな落とし穴。たとえ短い期間であっても、人が施設が、その人の人生を背負っていることを忘れてしまう。

(3) 心掛けてきたこと

- ◆ 一人ひとりに合った支援が、集団の中でどこまでできるのかを考える
〔個別支援が基本、そしてその個人の集まりが集団〕
 - ⇒ 嫌と言える(言ってもいい)環境づくり
自己主張、自我を我がままと言ひ換えない
 - ⇒ **利用者さんの生活を自分の生活に照応して、人の生活、暮らしを考えよう**
- ◆ 私自身が望まないことは利用者さんも望まないだろう
こういう接し方をしてほしいと願う自分と同じ気持ちを利用者さんは持っている
- ◆ 利用者さんの言葉に、仕草に、心の声に耳を傾けよう
何を伝えたいのか、何を願っているのか、今どんな思いでいるのか・・・
- ◆ もし身内に施設を利用する人がいたら、迷うことなく、安心して利用できるような場にしよう。
- ◆ 面接日には、一人でも多く家族が来れるように声掛け等働きかける
家庭に帰ったときに、居場所をなくさない

4 設立に向けて

(1) 設立の動機

「さぽーと」誌(以前は愛護誌)の編集に5年間携わる機会を得る。

- ◆ そこで自分の中に漠然とあった障がいのある人の生活の在り方について、理論的な肉付けが必要であるということを認識させられた。
- ◆ ⇒ 多くの実践に触れる
- ◆ 同時に、理想を持つ多くの人との出会い
- ◆ ⇒ 法人設立、通所施設の開設を目指す

(2) 出会いと共感

なぜ設立できたのか

- ◆ 地域の中で賛同者に巡り合え、その輪を広げてくれたこと。
- ◆ 以前、町の小規模作業所開設に携わったことが、親の会との関係作りに役立ったこと。
- ◆ 多くの養護学校生(当時)のご家族との出会いと信頼
- ◆ 共感できる職員に巡り合えたこと～一緒に働くことになる職員との出会い
- ◆ 施設建設に携わってきた方たちが相談に乗ってくれたこと。

5 ノーマライゼーションを基本理念にスタート

- 障害の程度の別なく誰もが家庭から通える日中活動の場を目指す。
- 自分の人生は自分で決める(自己選択・自己決定)
- 障害があるからこそ住み慣れた地域で暮らし続ける

施設は、利用者さんや家族と共に、自分たちに何ができるのかを考える場。

- 人は個性を持った一人の人として存在
 - 育ってきた環境はさまざま
 - 障害は、個別であり、多様
 - 望む支援も一人ひとり異なる
-
- ◆ 職員自身が利用者さんの生活と自分の生活を常に照応して考える
 - ◆ 私たち自身が望まないことは利用者さんも望まないだろうし、逆にこういう接し方をしてほしいと願う自分と同じ気持ちを利用者さんも持っている

6 意思を尊重する仕組み作りから

最初の取り組み

- ①作業活動を中心としたグループの選択
- ②食事の選択(2種類以上の選択メニュー)
- ③行事・小集団活動・個別体験への参加の意思表示の確認

○平成14年から、一日の活動全てを自由に選択

ミーティング時に、今日自分がどのグループの何の活動をしたいのかを選ぶ

7 日中活動支援の中で見えてきたもの

事例1: 一施設で対応が難しい行動障害のある方の支援
ご家族も参加し、2箇所に通所施設と2箇所の入所施設が、
日中から夜の時間帯及び土・日・祝祭日のショートステイ利用
のケース会議。

事例2: 介護者の疾病等による支援と限界
施設側から、自宅での通所準備や送迎の提案
利用者さんは施設に入所
今できるサービスの限界と在宅が可能となるサービスとは？

事例3: 自宅での支援
医療的ケアが必要となる進行性の病状への対応
本人・家族の希望
看護師付き添いの送迎・外出支援
看護師の訪問による自宅での見守り支援

8 日中活動支援の中で見えてきたもの

事例4: 地域生活支援事業等による在宅支援と現状

日中一時、移動支援、県ライフサポート、福祉有償運送を実施。

時間: 6:00～22:00

土・日・祝祭日の依頼は支援員・看護師配置により対応

事例5: 身体的な機能が変化していく

重症児(者)の方の健康管理と施設の対応

痰吸引とネブライザー吸入、経鼻経管栄養、胃瘻、気管切開
呼吸器装着

今できるサービスの限界と在宅が可能となるサービスとは？

9 支援の現場で大切にしたいこと

(1)個別支援の重要性

- 人は個性を持った一人の人として存在
- 育ってきた環境はさまざま
- 障害は、個別であり、多様
- 望む支援も一人ひとり異なる

※頭ごなしにこうなさい！今はそれをする時間ではないよ！と伝えても、本人が理解できなければ、納得できなければ行動に移せない。本人の思いをどう理解し、どんな声掛けをするのか、工夫が必要になります。

(2)福祉の仕事に携わる専門職としての資質

「その人らしさを実現する援助」へ

何を望みどう暮らしたいのか、その思いに寄り添い、支援の工夫をしていくこと、表出された思いを理解し、支援の現場で実践できることが、この仕事の専門性

◆ 「遊びでもいいから、近い関係性を持つためにどれだけ多く関わられるか」

(3)主役は利用者さん

- ・ 支援者はサポート役
- ・ 自分の人生においては自分が主人公
どの人の生活史も選択の連続の結果

⇒ **利用者さんの自己選択・自己決定
意思決定支援**

- ◆ 意思表示をする機会があることは、
「思いを他の人に伝え、通じ合える喜び」
であり、実感できるとても意味のある大切なこと。

支援する側が、自身の人生に照応し、置き換えて、一方通行にならないように、相手の思いや願いを考える

(4)自己表現しやすい環境作り

①自分の思いを伝えていいんだよということを本人が理解するために

主体性が育つ土壌を作り、その意思を表現(表出)していいんだよという環境を整えることが自己実現(社会自立)につながる。

②意思を表現しやすい環境作り

選択肢の幅を広げるさまざまな経験・社会参加
様々な場面で、時間を掛けて本人の意思を引き出す

 選びやすく、思いを伝えやすく

③意思決定を尊重する支援のポイント

利用者さんに届くまで、支援者の総意(チーム)として
この支援の姿勢を継続すること

(5)インフォームドコンセント(説明による同意)

自己表現の困難な知的障がいのある人の意思や意向を、様々なコミュニケーション手段を通して説明し、それを確認したうえで援助を行う。

- ◆ 相手が納得し、同意し、自らの意思(力)で 次の行動を決めていかなければ、パターンリズムに陥る～待つ支援
- ◆ エンパワメントにつながる支援を心掛ける
個人や集団が自分の人生の主人公となれるように力をつけて、自分自身の生活や環境をよりコントロールできるようにしていく

(6)意思決定支援に係る3つの考え方(基本理念・原則)について

☐	表出された意思、☐ 心からの希望☐	意思と選好の最善の解釈☐	(客観的な)最善の利益☐
説明☐	支援者の傾聴によって表出された本人の内なる意思・希望であり、本人から意図的に表出される意思決定☐	本人から意図的に表出されたメッセージ(=意思)と、意図的ではないが本人の好き・嫌いを明示する諸情報(=選好)に基づき他者が解釈する、本人の意思決定☐	特に客観的な本人利益を重視して他者が判断する最善の利益☐
☐	【その人が何を言っているか、何を本当に願っているか、何がその人の生きる力になっているか】☐	【その人のメッセージが何であると解釈できるか】☐	【その人のために何が利益か、大局的・一般的に考えたら何がその人にとって良いか】☐
3つの☐ 原則の相違☐	本人から出る意思・情報による☐ 本人を優越しない☐		周囲からの意見による☐ 本人を優越する☐
☐	意図して表出☐ 解釈を許さない☐	意図して/せず表出☐ 解釈する☐	☐
☐	【支援付き意思決定】☐	【代理代行決定】☐	

10 チームワークを考える

チームである仕事であり、スタンドプレーは避け、利用者さんの言動に、安易に否定的態度をとることを許さないチームづくりを基本に、支援者がお互いの責任を押しつけ合うのではなく、支援者個々が持つ人間的な弱さを認め合い、お互いの力量の差を認め、支え合うようなチームづくり

この人と一緒に仕事ができよかったですとお互いに思える関係作りを心掛ける

- ◆ 支援者一人の判断を避けるための関係者による協議や合意形成
⇒ 支援(ケース)会議、個別支援計画事前会議など
- ◆ 積極的な意見交換による共通理解
- ◆ どんなことでも伝え合う情報の共有と支援内容の合意
- ◆ 職員相互の支え合い、協力し合う体制
- ◆ 調整役の職員の重要性

朝のミーティング風景



今日の活動を選びます



スヌーズレン



請負作業



さをり織り



今日は玉ねぎ収穫



缶つぶし作業



全体行事

毎年恒例の BBQ



夏は流しそうめん、いいなあ



地域交流会



ボランティアさんも 参加





個別体験

宿泊体験



コロナでできなかった祭りの再現





グループ外出



料理作り



サークル



駄菓子屋販売



地域の子どもたちも



移動販売



以前受けた質問

Q. 統一した支援を行う為にどうしたらいいですか？

- ◆ 統一した支援って何だろう。もし貴方が周囲の人の支えが必要だったとして、周りの人がみんな同じ方法(声の掛け方、扱い方、自分を知ろうとする視点)で関わったとします。その時貴方は、支援してくれる人全員と関係を作って行こうと思いますか？
- ◆ **人には生きてきた歴史があり、職員も多様(持ち味)**
⇒ 障がいのある人との関わり方、接し方、信頼関係の作り方も職員それぞれ
利用者さん一人ひとりとの関係作りを基本として、その人がどういう生き方や暮らしを望み、私たちがどう解釈し支援するのかを思案していくこと
(意思と選好の最善の解釈)
- ◆ **(利用者さん・職員の)その人らしさって何だろう？**
その実現のためにはどんな支援が必要なんだろう。
その人のその時に合う支援をそれぞれの職員が工夫する。そしてなぜその活動をするのか、なぜその時にそういう対応が必要なのかをみんなで確認し合い、同じ方向を探っていく。その中から必要であれば統一した支援が見えてくるのではないか。一人ひとりに向き合う姿勢がチームとして同じ方向にあることを確認し合うこと。それが大切なのではないか。

11 利用者さん・ご家族の思い

○利用者さん・ご家族の思いに触れて

- ・ 私たちが、今の自分を大切に思うと同じように、たとえどんな障がいがあっても、私たちと同じ今を生き、同じ明日を夢見て、自分の思いを大切に成長していくことを望んでいる。
もっと生きたいと願っていた彼や彼女たちからこれまで多くのものを、その生きざまから勇気とエネルギーをもらってきました。

○法人・施設の理念と職員一人ひとりの志

- ・ みなさん(職員)と一緒に仕事ができたと、そこに自分の子どもを通わせられたこと、ありがたく感謝していますと言ってくれた元職員の家族の声
⇒ その言葉を受け止めて、職員一人ひとりがそのことを常に意識していきたい。
法人・施設の理念を理解し、この仕事に携わったときの志を高く持ち続け、常に方向性を共有していきたいと思う。

障害児・者の福祉制度の変遷と振り返り

県知協 職員研修所講座

R5.9.15

社会福祉法人福浜会

高橋和己

1-1 日本における障害児・者の福祉制度の大きな流れ

- ◆ 「生活保護法」に位置づけられた救護施設等における取り組み
- ◆ 昭和22年児童福祉法 昭和26年児童憲章
- ◆ 障害種別に定められた法制度が成立
 - 「昭和24年身体障害者福祉法」
 - 「昭和25年精神保健福祉法(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和62年精神衛生法から改正)。)」
 - 「昭和35年知的障害者福祉法」
- ◆ 昭和45(1970)年には障害の種別を超えた「心身障害者対策基本法」が成立
- ◆ 平成5(1993)年には同法の改正により、障害者施策の基本となる「**障害者基本法**」が制定
- ◆ 平成16(2004)年の法改正では、基本的理念として障害者への差別をしてはならない旨が規定され、都道府県・市町村の障害者計画の策定が義務化
- ◆ 平成23(2011)年法改正。全ての国民が障害の有無にかかわらず尊重される**共生社会の実現をめざすことや、「合理的配慮」の概念が盛り込まれる。**

1-2 障害児・者の福祉制度の変遷～措置制度

措置制度の概要

戦後の国民生活の困窮や傷病者や戦災孤児があふれていた状況があり、国の責任として国民を救済する必要があり、行政による「措置」という上から下への救済・保護が施策の中心となった。そのため、

- ◆ 地方公共団体が措置の実施者であり、**対象者を社会福祉施設に入所措置**
- ◆ 地方公共団体は委託費として、対象者の生活費及び施設の事務費(措置費)を施設に支払い、施設は対象者にサービスを提供
- ◆ 対象者本人やその扶養義務者に対して、負担能力に応じた費用を徴収

措置制度の問題点

- ◆ サービスの利用者と提供者の間で法的な権利義務関係が不明確
- ◆ サービスの措置の対象者(利用者)が施設や事業者を自らの意思によって自由に選べない
- ◆ サービスの利用者と提供者が直接契約するわけではないため、利用者の自己選択・自己決定が保証されにくい。利用者本位(主体)のサービス提供とは言えなかった。
- ◆ ・サービスの提供において、創意工夫や効率性が追求されにくく、サービス内容の情報提供も不十分になりがちなこと

1-3 支援費制度(契約制度)施行

ノーマライゼーション、障がい者の自立、社会参加が叫ばれるようになり、平成**15(2003)**年に「支援費制度」施行

- ◆ 利用者さんが自らの意思によって選択し、事業者と対等な立場で、契約に基づきサービスを利用するという利用者さん本位のサービスをめざすもので、ホームヘルプやデイサービスといった在宅支援サービスの充実を図る。

支援費制度の課題の表面化

- ◆ 提供するサービス量が増えたことで財源問題が生じる。
- ◆ サービス提供に地域格差が生まれる。
- ◆ 障害種別によりサービス水準が異なる。

「支援費制度」の理念を継承しつつ、これら課題を解決するため、平成**18(2006)**年からは「障害者自立支援法」が施行

- ◆ サービスの**3障害(身体・知的・精神)**一元化や実施主体の市町村への一元化、施設・事業体系の再編、利用者負担の見直し、支給決定の客観的な尺度となる「障害程度区分」の導入などが実施

2-1 1971年12月20日

第26回国連総会決議精神薄弱者の権利宣言

精神薄弱者が多くの活動分野においてその能力を発揮し得るよう援助し、かつ可能な限り通常の生活にかれらを受入れることを促進する必要性に留意し、この精神薄弱者の権利宣言を宣言し、…

- ◆ 1 精神薄弱者は、實際上可能な限りにおいて、他の人間と同等の権利を有する。
- ◆ 3 精神薄弱者は経済的保障および相当な生活水準を享有する権利を有する。また、生産的仕事を遂行し、又は自己の能力が許す最大限の範囲においてその他の有意義な職業に就く権利を有する。
- ◆ 4 施設における処遇が必要とされる場合は、できるだけ通常の生活に近い環境においてこれを行なうべきである。

2-2 障害者権利条約の採択と批准

- ◆ この間、国際社会においては、障害のある方の権利保障に向けた取り組みが進む。
- ◆ 平成18(2006)年には国連総会で「障害者権利条約(障害者の権利に関する条約)」が採択。「“Nothing About Us Without Us”(私たちのことを、私たち抜きに決めないで)」
- ◆ 障害者の権利利益を侵害することとならないよう、障害者が個々の場面において必要としている社会的障壁を除去するための必要かつ合理的な取組みとして、様々な政策分野において、障害を理由とする差別の禁止と「合理的配慮」(障害のある方が他の者と平等に全ての人権等を享有・行使するために必要な調整等)に基づいた施策を行う。
 -
- ◆ 日本は平成19(2007)年に署名し、以降、同条約の締結に向け国内法の整備を進め、平成26(2014)年1月、障害者権利条約を批准。

2-3 障害者権利条約と国内法の整備

権利条約批准に向けた取り組み

- ◆ 平成23(2011)年には「障害者基本法」が改正
全ての国民が障害の有無にかかわらず尊重される**共生社会の実現をめざすこと**や、「**合理的配慮**」の概念が盛り込まれる。
- ◆ 同年、「障害者虐待防止法(障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律)」が成立(平成24年10月施行)
- ◆ 平成24(2012)年には、障害者就労施設等が供給する物品や役務の需要の増進を図る「障害者優先調達推進法(国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律)」が制定。
- ◆ 平成25(2013)年には、「障害者基本法」の「差別の禁止」の基本原則を具体化した「障害者差別解消法」が成立。「差別の禁止」や「合理的配慮の提供」について行政や事業者等に義務化(一部努力義務)され、その具体的推進がすすめられることとなった。(平成28年4月1日施行)

3-1 障害者自立支援法から障害者総合支援法へ

平成25年4月から「障害者総合支援法」と名称が変更

平成22年1月国と障害者自立支援法違憲訴訟原告団・弁護団との基本合意文書

- ◆ 国(厚生労働省)は、障害者自立支援法を、立法過程において十分な実態調査の実施や、障害者の意見を十分に踏まえることなく、拙速に制度を施行するとともに、応益負担(定率負担)の導入等を行ったことにより、障害者、家族、関係者に対する多大な混乱と生活への悪影響を招き、障害者の人間としての尊厳を深く傷つけたことに対し、原告らをはじめとする障害者及びその家族に心から反省の意を表明するとともに、この反省を踏まえ、今後の立案・実施に当たる。
- ◆ 利用量に応じた1割を上限とした定率負担から、負担能力に応じた応能負担へ

障害者自立支援法から障害者総合支援法へ～目的の条文の違い

- ◆ 障害者及び障害児が
【「自立した」⇒「基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい」】
日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付その他の支援を行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が、相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする。

3-2 障害者総合支援法

基本理念の新たな創設

- ① 全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念
- ② 全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現
- ③ 可能な限りその身近な場所において必要な日常生活又は社会生活を営むための支援を受けられること
- ④ 社会参加の機会の確保
- ⑤ どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと
- ⑥ 社会的障壁の除去

3-3 障害者自立支援法と障害者総合支援法の違い

障害者自立支援法の制定でいくつかの問題が発生

- ・ 福祉サービスを利用することにより、収入より自己負担額の方が多くなることも
- ・ 法律の理念がない
- ・ 障害特性を十分に反映できていない

問題が施行当初から指摘され、結果的に利用が減ったこともあり、障害者総合支援法が成立した。

◆ 障害者の範囲の見直し

総合支援法では、発達障害や難病患者等の人たちも追加され、障害福祉サービスが利用できるようになった。(制度の谷間を埋める)

◆ 「障害程度区分」(心身の状態)から「障害支援区分」に

- ・ 「できたりできなかつたりする場合」は、「できない状況(支援が必要な状況)」に基づき判断。
- ・ 普段過ごしている環境ではなく、「自宅・単身」の生活を想定して評価

◆ 共同生活介護(ケアホーム)は「共同生活援助(グループホーム)に一元化

◆ 地域生活支援事業の追加(障がい者理解のための研修・啓発など)

3-3 用語について

障がいの有る無しにかかわらず、全ての命は同じように大切。障がいのある人もない人も、互いにその人らしさを認め合いながら共に生きる社会(共生社会)の実現
そのために必要なことが**合理的配慮**

◆ 合理的配慮

高い所に陳列された商品を取って渡すなどの物理的環境への配慮を行う
移動や日常生活の介助及び学習面を支援する人材の配置

◆ 「合理的配慮の否定」も「障害に基づく差別」と定義

障害を理由に、資料やパンフレットなどの提供、説明会やシンポジウムなどへの出席を拒む

社会的障壁の除去

社会的障壁とは、障害がある者にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他一切のものをいう。

利用しにくい施設、設備。利用しにくい制度。障がいのある方への偏見。

- ◆ 知的障害がある人に対して、るびをふったりわかりやすい言葉で書いた資料を提供
- ◆ 発達障害者のために、他人の視線などをさえぎる空間を用意
- ◆ 建物の入口の段差を解消するために、スロープを設置するなど

制度の流れをまとめると

- ◆ 障害者福祉制度は、**2003**(平成**15**)年4月「**支援費制度**」の導入により、**従来の「措置制度」**から大きく転換されました。
- ◆ 措置制度では行政がサービスの利用先や内容などを決めていましたが、支援費制度では障害のある方の自己決定に基づきサービスの利用ができるようになりました。
- ◆ しかし、導入後には、サービス利用者数の増大や財源問題、障害種別(身体障害、知的障害、精神障害)間の格差、サービス水準の地域間格差など、新たな課題が生じてきました。
- ◆ これらの課題を解消するため、**2005**(平成**17**)年**11**月に「**障害者自立支援法**」が公布されました。
- ◆ **障害者総合支援法**
基本理念が設定～障害の有無が原因で、格差が生まれない社会の実現
 - ・住み慣れた地でサポートが受けられるようになった
 - ・社会参加の機会が増えた
 - ・暮らす相手と場所を選べる仕組み
 - ・発達障害・難病の方が含まれた
 - ・障害支援区分

4-1 制度を振り返る～養護学校義務制とインクルーシブ教育

大きなうねりを感じていた地域の学校就学を目指した時期

そして、昭和54年(1979年)の養護学校義務制とインクルーシブ教育

- ◆ 滋賀県にある止揚学園の実践活動
- ◆ 1966年止揚学園の重い知的障がいのある子どもたちが集団で地元の学校に通った。

- ◆ 養護学校が義務化となったことで、子どもたちは養護学校に行かざるを得ない状況が生まれてしまう。⇒ 養護学校義務化反対の訴え(障がいのある子も「地域の学校へ」と全国的に運動が起こっていた)

- ◆ それまで就学猶予・免除の対象であった重度の障害児を含めたすべての子どもの教育権を保障する観点から、養護学校はその子どもたちの発達を保障するのにふさわしい場であるとして、「養護学校義務制完全実施」の早期実現を目指す考え。
- ◆ 日本は2007年に国連の「障害者の権利に関する条約」に署名(2014年に批准)。そこにあるインクルーシブ教育の理念からすると、特別支援学校は一般的な教育体制ではなく、特殊な教育制度であるとの考え。
- ◆ 共感性や社会性に富んだ子どもたちの中にいることの意義を重視し、発達障害をもつ子どもなど様々なニーズのある子どもに対応するために、必要な教員と設備が整った『普通学級』に地元のすべての子どもが通うという考えもある。

4-2 制度を振り返る～国際障害者年

- ◆ 国連総会は1981年を国際障害者年と宣言した。それは世界の人びとの関心を、障害者が社会に完全に参加し、融和する権利と機会を享受することに向けられることを目的とする。障害者の問題を解決する努力は、本来、国の開発戦略の不可欠な部分である。したがって国際障害者年のプログラムの計画と実施にすべての国連加盟国、関連政府機関及び非政府機関の参加が必要である。(クルト・ワルトハイム国連事務総長)

目的

- ◆ 1971年「精神薄弱者の権利宣言」、1975年「障害者の権利宣言」を採択したことに次ぎ、これらを単なる理念としてではなく、社会において実現するという意図のもとに、1976年、国連第31回総会決議第123において採択、決議が行なわれた。
- ◆ 計画の実施にあたって、**1983-92年までを「国連・障害者の十年」と宣言し、**各国が計画的な課題解決に取り組むこと

4-2 制度を振り返る～国際障害者年

目的

- ◆ 国際障害者年のテーマは「完全参加と平等」である。国際障害者年の目的は、なんらかの形態の身体的ないし精神的損傷をこうむっている約4億5,000万の人びとのリハビリテーションを奨励することである。

1. 障害者の社会への身体的及び精神的適応を援助する。
2. 障害者に対して適切な援助、訓練、保護及び指導を行ない、適当な雇用の機会を提供し、障害者の社会における十分な統合を保証するために、あらゆる国内的及び国際的な努力を促す。
3. 障害者が公共の建物及び交通システムを利用しやすいよう改善することをはじめ、障害者の日常生活における実地的な参加を容易にするための研究・調査プロジェクトの実施を奨励する。
4. 障害者が経済的、社会的及び政治的活動に参加し、貢献する権利をもつことを国民に知らせ、理解させる。
5. 障害の予防と障害者のリハビリテーションのための効果的な対策を助長（推進）する。

4-3 制度を振り返る～「抱きしめてBIWAKO」

1987年に開催された「抱きしめてBIWAKO」

- ◆ 「重症心身障害児施設びわこ学園（滋賀県）
- ◆ 糸賀一雄氏は終戦直後の1946年に戦災孤児のための施設「近江学園」（1966年に知的障害者施設に転換）
- ◆ 1963年に重症心身障害児のための「びわこ学園」を開園する。

- ◆ びわこ学園が老朽化し、引越しの費用をねん出するために、1987年に「抱きしめてBIWAKO」というプロジェクトが立ち上げられた。琵琶湖一周約250kmを一人1mとして25万人。25万人が手をつないで、みんなで琵琶湖を抱きしめようという壮大な計画。参加にあたって、大人はひとり千円寄付してくださいと呼びかけた。
- ◆ 滋賀県を中心に多くの人がこの取組みに賛同、遠くに住んでいて琵琶湖にいけない人は寄付をして、自分行く代わりに幅1mの布に名前を書いて、その布が湖を囲む輪に加わった。
- ◆ 当日は21万人以上の人実際に集まり、募金だけの参加も含め26万4000人が参加。1億1300万円が集まり、びわこ学園は移転することができた。
- ◆ このことをどう感じ取るかは、皆さん一人ひとり。障がいのある人の暮らしを支えるために、こんなにも多くの方が協力を惜しまなかったのも事実。

4-4 制度を振り返る～名称の変更

1999年日本精神薄弱者愛護協会から日本知的障害者福祉協会へ

- ◆ 日本精神薄弱者愛護協会(1934年創設時は、日本精神薄弱児愛護協会)
- ◆ 1999年日本知的障害者福祉協会へ名称を改称
月刊誌「愛護」⇒「AIGO」⇒「さぽーと」の流れ
- ◆ 静岡県精神薄弱者愛護協会も、静岡県知的障害者福祉協会に改称
- ◆ 保護の客体から権利の主体へ
一般社会による保護的支配からの脱却と普通の市民としての権利を持つ人間であることを強く訴えるという意味があった。

- ◆ 「精神薄弱」から「知的障害」に
障害のある本人が自分の障害を、自分の口から表現できる名称にしよう
以前は、「白痴」「低能」「痴愚」医学界では「精神遅滞」とも。
不適切だとする理由は、意志薄弱を連想させ、文字通りに解釈すれば精神が薄くて弱いという意味になり科学的妥当性を欠くだけでなく、人権にかかわる軽蔑的意味にも通じ、倫理的妥当性をも欠くなどということです。また、「精神薄弱」を略して「精薄(せいはいく)」という言い方をしてきたことへの批判もありました。

5 自立を考える

「自立生活運動の歴史とその哲学」(樋口恵子氏)より

(1)自立生活運動

- ◆ 自立生活運動(じりつせいかつうんどう)(英: Independent Living Movement、IL運動)とは、障害者が自立生活の権利を主張した社会運動のことである。
- ◆ 日本におけるアメリカ型の自立生活センターは、86年に東京・八王子でスタートしたヒューマンケア協会が第1号といわれています。
- ◆ アメリカの自立生活運動では、自立とは自己決定権の行使、つまり自分の生活のひとこまひとこまを自分で選び決めていくことと明確に表現
- ◆ これまで、自立とは自分の身の回りのことを自分でできる=「身辺自立」と、大人と言われる年齢に達したら、働くことで収入を得て生活を成り立たせる=「経済的自立」の二つができることだと言われてきました。

(2) 自立生活とは

- ◆ 自立生活とは「親、兄弟など家族の庇護や、施設という管理された場から独立して暮らすこと」をいうと定義しています。
- ◆ (自立生活運動を通して)障害を治す、改善すべき、という医療モデルとして捉えられてきた過去から、自立して生活する主体として自信と尊厳を取り戻してきたのです。
- ◆ 人工呼吸器を使用しながら地域で生活する姿から、どんな状況になっても、「本人の意思で選び、生活を組み立てていくことが、人間としての尊厳を保ち、自信をもって人生の主体者になることが伝わってきました」と述べている。

(3) 自立を考える～「男たちの旅路 車輪の一步」

<人に迷惑をかけること怖れるな>

- ◆ 今ほどバリアフリーが進んでいなかった昭和54年にNHKで放送された『車輪の一步』。どう生きるべきか悩む車いすの青年に対して主役のガードマンを演じた鶴田浩二さんは、優しく諭します。
- ◆ 「『人に迷惑をかけるな』という社会が一番疑われないルールが君たちを縛っている。君たちは、普通の人を守っているルールは、自分たちも守るといふかもしれない。しかし、私はそうじゃないと思う。君たちが、街出て、電車に乗ったり、階段を上ったり、映画館へ入ったり、そんなことを自由に出来ないルールはおかしいんだ。いちいち後ろめたい気持ちになったりするのをおかしい。私はむしろ堂々と、胸を張って、迷惑をかける決心をすべきだと思った」
- ◆ **そして、人に助けを求めるとき、節度は必要だ。しかし、毎回、世話になったと傷つく必要はない。元気な人が少し手伝うのは当然で「迷惑をかけることを怖れるな」と力強く語りかけます。**

障がいのある人の在宅支援、本人・家族支援を考える

県知協 職員研修所講座
R5.9.15

社会福祉法人福浜会
高橋和己

4 ライフサイクル

(1)誕生そして乳幼児期

命はかけがえのないもの、人それぞれに個性と輝きを秘めて

わが子に障害があると知ったときの家族の気持ち

- ◆ 障がいがあるとと言われてもすぐには信じられない
- ◆ 障がいがあることへの不安感や戸惑い
- ◆ 周囲の目や社会の目を受け止めなければならない

子育ての時期

- ◆ 発達の遅れと子育てへの不安感や戸惑い
- ◆ 育てることの大変さ、辛さと家族の理解と協力が得られるのか
- ◆ 治療のために、多くの医療機関を訪ねる
- ◆ 信頼し安心して相談できる人を探す
- ◆ 療育の場を求める

同じような子どもを持つ仲間との出会いと支え合い

(2) 児童期

昭和54年に養護学校義務制となり、
障がいのある人も特別支援学校や特別支援級に通学

特別支援学校に看護師が配置され、医療的ケアが必要な人も通学が可能となった。

制約 ⇒ 人工呼吸器装着の場合は、家族付き添い・訪問教育
毎年4月以降、医療的なケアのある児童は家族待機

- ◆ 利用できるサービスの内容や、地域にある施設等がどういう方針の下に、どんな活動を行っているのかなどの情報提供が必要
⇒ 我が子の生きる道筋が見えるかどうかはとても大きい
目に見える、感じることができる地域の支えが安心感に

主な関係する事業

- ◆ 障害児相談支援事業
- ◆ 障害児通所支援事業(児童発達・放課後等デイ)
- ◆ 障害児入所施設
- ◆ 地域生活支援事業(日中一時支援・移動支援など)
- ◆ 在宅重症心身障害児(者)療育支援事業(外来・訪問療育ほか)

(3) 成人期

大人になっても、いつも傍で見てきた家族とその家族に全てを託す強い信頼の絆で結ばれている親子関係

この時期は

- ◆ 学校を卒業し、社会に巣立つ ～ 新しい人たちとの出会い慣れるまでの不安感 ⇒ 精神的・身体的緊張を理解する
 - ・ 本人中心支援が基本
 - ・ 家族も含めて一方通行にならない関係作りを心掛ける
- ◆ 親たちも社会的にある程度の地位に就き、公私共に忙しい日々となり、外へ出かけていくことも増える
- ◆ また、同居の親たちの介護の問題も出てくる
- ◆ 自己実現を目指した日中活動の支援と同時に、健康上の変化、問題も浮上する。これまでとは異なる本人・家族支援が求められてくる時期でもある

(4) 高齢期に向けての課題

親の高齢化と本人の高齢化に伴う「老障介護」、「8050問題」

親御さんと利用者さんが共に高齢になり、これからの暮らし方をご家族と一緒に考えていく時期が来ます。

- (事例1) 親御さんが高齢者施設に入所され、今さまざまな支援サービスを受けながら、障がいのあるご兄妹だけで暮らしている事例がありました。
- (事例2) 地域で一人で暮らしていた人を中心に始まったグループホームもあります。
- (事例3) 利用者さん自身が高齢に伴い、健康面で医療に関わる頻度が増えたり、介護保険の事業所に移行する方もいます。
- (事例4) 一方、さまざまなサービスを利用しながら、親亡き後の一人暮らし(自立)に向けて、一歩ずつ歩みを始めている人もいます。

5 本人支援・家族支援

(1) 家族の思いとともに育つ支援

- ① 障がいの受容と家族として生きる構えを支える
- ② 家庭における介護基盤を、家族だけにしない支えがある生活～ 本人だけでなく、家族も、他の人の手を借りて生きることの経験を積む



- ・ 緊急時対応の環境の変化を受けとめる幅ができる
 - ・ 思春期を生き抜く手助け
 - ・ 家族介護が崩壊しても支える柱が他にある高年齢期の安心
- ③ わが子の巣立ち、わが子から「子離れ」する家族としての育ちの伴走(これまで育ててこられたことへのリスペクト)

(2) 施設が実施する在宅支援サービスの意味

在宅支援の基本は、本人支援

どんなに障がいが高くても、自分のことは自分で決め、自分らしく地域で暮らしていきたいという本人や家族の思いや願いを受け止め、施設・法人としてその仕組みを作り、ニーズに応じていく。そして地域全体の課題として共有し、そういう視点に、関わる人たちを増やしていく。

在宅支援は

- ・ 本人にとっても楽しく生活を豊かにするプログラムのもとにごす時間
- ・ 彼らをいつもそばで支えてきた家族の存在とそのサポート
- ・ 欲しい時にすぐに手が届くサービス

在宅福祉サービスの3本柱

居宅介護等事業(ホームヘルプサービス)

デイサービス事業

短期入所事業(ショートステイ)

(3) 家族支援の意味

心身の充実感を求め、リフレッシュを図って、再び本人と向き合っていく

障がいのある人自身の人生、そして兄弟の人生
さらに、親や家族が共に育んできた人生への心遣い

- ◆ 今までの家族支援は、障害を持った親を支援する意味で使っていたが、この頃は、
- ◆ 「親が親になるため」の、「子が子になるため」の支援という考え方になっている。

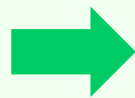
(大正大学 玉井先生)

重症心身障害児者等支援者育成研修テキスト』

(4) 「本人支援、家族支援」の現状と背景

ありのままに、その人らしく、地域で暮らしたい
でも、障がいの重い人の現実には、地域格差

- ◆ 育ちのための環境が整っていない
- ◆ サービスの不足と種類が乏しく、生活上の選択肢が狭い
- ◆ 移動が自由にできない……



生活する上での困難さ(生き難さ)

その成長の過程で様々な思いを抱きながら、その子に向き合
って生きてきた家族の存在とそのサポートが必要
その本音を引き出す信頼関係の入り口は？

- ◆ 子育ては、晴れの日・雨の日・嵐の日(増山均)
- ◆ だからこそ本人や家族に寄り添うことが重要
- ◆ 寄り添うことでその思いや願いが見えてくる

6 在宅支援サービス(社会福祉法人福浜会)

(1)日中活動支援だけではない施設の役割の広がりを視野に

- ◆ 地域で行われるケース検討会への参加
- ◆ 地域生活支援事業の実施
- ◆ 相談支援センターとの連携
- ◆ 地域自立支援協議会参加

☆在宅支援サービス

現在、在宅支援として

地域生活支援事業(日中一時支援、移動支援)
県ライフサポート事業、福祉有償運送事業を実施。

時間:6:00~22:00

土・日・祝祭日の依頼は職員配置により対応

医療的なケアのある重症児(者)の支援は看護師対応

(2)地域生活支援事業等で提供しているサービスの例

- ◆ 施設での日中一時 6:00～22:00
- ◆ 自宅 ⇒ 学校 ⇒ 施設(放課後・日中一時) ⇒ 自宅
- ◆ 土日・祝日も実施 自宅 ⇒ 施設(放課後・日中一時) ⇒ 自宅
- ◆ 送迎サービス 学校 ⇔ 自宅
- ◆ 緊急支援(早朝・夜間) 自宅 ⇒ ショートステイ事業所へ
施設から直接、もしくは相談支援事業所を介して他施設との連携により
緊急時対応
- ◆ 移動支援・ライフサポート事業 散歩(自宅周辺)・外出
- ◆ ライフサポート事業ヘルパー派遣による自宅での見守り
- ◆ 自宅 ⇒ 病院付添い ⇒ 自宅
- ◆ 冠婚葬祭の付添

事例1： 自宅での支援

進行性の病気により医療的ケアが必要になり、通所が困難となり、在宅生活を送っていたケース

すでに訪問看護、居宅支援のサービス利用していたが、

本人・家族から希望

看護師が送迎支援により、外出の施設行事参加

看護師訪問による自宅での見守り支援・・・

◆県単独事業であるライフサポート事業で対応

ヘルパー派遣による見守り、通院、送迎サービス
外出支援など

事例2 地域生活支援事業による送迎支援

- ◆ 午後8時過ぎに父親が倒れ救急搬送。利用者さんを見守るご家族がいないため、相談支援事業所に連絡し、ショートステイの手配を依頼。ショートステイ先までは、施設で送迎を実施。

事例3 地域生活支援事業による送迎支援

- ◆ 午後5時過ぎに、相談支援事業所及び特別支援学校より連絡が入る。
家庭内で対応が難しいため、医療的なケアのある児童の学校までの翌朝の送迎支援の依頼。
日中一時支援事業を利用したことがある児童だったので、施設の看護師に連絡し対応した。

7 在宅支援サービスから見えてきたもの

(1)課題と新たなニーズの発見

今まで知らなかった地域にある課題を知る

現に施設を利用している方だけでなく、
在宅の方(本人や家族)との出会いと相談、そしてその願いに触れたこと

新たなニーズを知り、事業展開とそれを推し進めたもの

- ・重症心身障がいのある方や筋ジストロフィーの人との出会い
- ・グループホームなど地域生活への期待や希望の増加
- ・ライフサポートや日中一時支援事業へのニーズ(土・日・祝祭日も)

☆人との出会いが事業を進める原動力、エネルギー

本人や家族は、背中を押すとともに支えとなっている。
私たちが、ニーズに応えるためにはどうしたらよいかを考える
機会にもなる。

(2) 一事業所によるサービス提供の限界

○ 地域のニーズに応じていく必要性を感じつつ、地域には自分のところではできないサービスを提供している事業所がある。

◆ 施設はオールマイティでなければならないのか

その人の生活の豊かさにつなげていくために、一事業所がすべてを担い、サービスを作っていくことも選択の一つである。

しかし、地域のニーズに応じていくためには、他事業所との連携を視野に入れて利用者さんの支援方法を解決していく、柔軟で幅広い視野が必要性

(3) 生活を支える在宅支援サービスの難しさ

- ◆ 本人や家族の暮らしやすさは個別のニーズであり、
- ◆ それに応じて、一事業所がすべてのサービスを提供することは難しい
- ◆ 関係する複数の事業所の情報の共有が必要
- ◆ サービスを組み合わせるマネジメントが必要～誰が？
- ◆ 多職種連携～命と生活を支えるために絶対必要

相談支援事業所の重要性

委託相談支援事業

特定相談支援事業

障害児相談支援

8 自立支援協議会

(1) 地域自立支援協議会の役割と重要性

関係者が一同に会し、現状の課題をあぶり出し、行政とともに解決していく第一歩。

- ・ 委託相談支援事業所が調整役として中心的な役割
- ・ 地域の課題として、関係者が課題を共有し解決に向けて話し合い。

県内では、地域の事業所や様々な機関との連携により、ネットワークが構築されつつある。

しかし、ネットワークは、それを動かすエネルギーのある人がいなければ機能しないし、それは一人ではなく、より多くの人が、同じ思いで関わっていかなければ、継続はしない。

事例1 グループホーム開所

2名の児童が、養育環境の問題から、地元を離れて児童施設に入所し、特別支援学校に通学

- ◆ 相談支援事業所より、卒業後に働く場所は見つかったが、住居がないと就労ができなくなると相談を受ける。
- ◆ 相談支援事業所に、自立支援協議会として関係者による会議開催の呼びかけを依頼
- ◆ 児童施設、市内の社会福祉法人、相談支援事業所、出身地行政、児童相談所等による話し合い。

☆結果として、新たにグループホームを開設し、利用。

その後、児童養護施設から同じようなケースの相談があり、現在グループホームのサテライト型を利用し、今はそこから新たな家族とともに生活している方がいる。

事例2-1 一施設では対応が難しい行動障害のある方の支援

◆ 卒業後の進路について、ご本人に関わってきた施設等に、相談支援事業所がケース会議を呼びかけ(ご家族も参加)

◆ その結果

2箇所の通所施設と3箇所の入所施設が集まり、日中から夜の時間帯の利用及び土・日・祝祭日の日中一時支援事業とショートステイ利用となった。利用施設についてのスケジュールは、相談支援事業所が管理。

☆ 現在、利用施設についての1ヶ月のスケジュールは、相談支援事業所が調整し、2箇所の通所施設と1箇所の入所施設が対応している。

本人と家族の暮らしを支えてきたが、複数利用などこれでよいのかと本人・家族支援の狭間で悩むこともあった。現在ご家庭でも、少しずつ家族と過ごす時間を作られている。これまでできなかった外出の機会も実現している。

事例2-2 施設で対応が難しい行動障害のある方の支援

- ◆ 複数の事業所で実習を行ったが、卒業後の進路が決まらなかった。
- ◆ 相談支援事業所の呼びかけ
事例2-1と同じ方法で、委託相談支援事業所が中心となって、行動障がいのある自閉症の方の学校卒業後の利用施設について、関係者による会議を開催。
- ◆ 多くの対象施設が参加したが、その時点では、積極的に利用を承諾した事業所はなかった。家族は、午前中だけでも利用できる場所があればとの思いを伝えてくれた。

☆ 本人と家族の思いにどれだけ寄り添えられるのか、事業所も在宅は避けたいと悩んでいる現実。

当初、週に1日(午前のみ)受け入れている事業所と昼食時のみ受け入れている事業所が各1箇所。

現在は午前ではあるが、1箇所が週3日、もう一つの事業所が週1日利用。

事例3 地域自立支援協議会の中から生まれたサービス

「重症心身障害児(者)に関する課題検討会」を通して、医療的なケアがある障がいの重い方の日中一時支援事業等の利用範囲の広がりがあり、事業所間の連携・ネットワークの重要性を再確認

- ◆ 送迎を実施することにより、施設サービスだけでなく、日中一時支援も利用可能となった。

送迎サービス・・・県ライフサポート送迎サービス

福祉有償運送による送迎サービス

- ◆ 平成26年度より、居宅介護支援事業所が、医療的ケアのある重症児(者)も利用できる単独型ショートステイ事業を開始

(2) さらに地域から圏域ネットワークへ

地域で対応が難しいケースを圏域で支える

- ◆ 障がいの内容によって事業所やサービスを利用できない現実がある。



- ◆ さらに広い地域(圏域)でニーズを共有し、利用できる場を増やす。それぞれの地域にあるサービスをお互いに利用することで、在宅支援を共同で担っていく。
- ◆ 現在、中東遠圏域重心部会では、防災に関する検討会や横のつながりを深めるための余暇的な活動、支援者による研修会、また医療・福祉・教育等の幅広い分野による多職種連携についての研修が行われている。

今、自分たちにできることからやっいていこう

利用者さん・ご家族の思いに触れて ～ 職員一人ひとりの志～

- ◆ 私たちが、今の自分を大切に思うと同じように、たとえどんな障がいがあっても、私たちと同じ今を生き、同じ明日を夢見て、自分の思いを大切に成長していくことを望んでいます。これまで多くのことを、その生きざまから、また感謝の言葉としてご本人・ご家族から、勇気と励ましをもらってきました。
- ◆ もっと生きたいと願っていた彼や彼女たちがいました
- ◆ みなさん(職員)と一緒に仕事ができること、そこに障がいのある自分の子供を通わせられたこと、ありがたく感謝していますと言ってくれた元職員の声(重心の子どもさんの親)

(1) 家族の言葉1

「医療的ケアであるとか重心であるとかという障害を理由にしてここは使えない、このサービスは利用するのは厳しいとかいうことではなくて、どんな障害を持っていても、今あるサービスが平等に使えるシステムができていくと本当にありがたいなと思います。」

(2) 家族の言葉2

「できないと決めつけないでほしい。」

「できる方法を考えてほしい。」

「手が回らない時でも気にかけて（声を掛けて）ほしい。」

障がいのある人の生活と配慮 ～ 事例を通して ～

県知協 職員研修所講座
R5.9.15

社会福祉法人福浜会
高橋和己

1 思いをくみ取る難しさ

一般の方もいる場所で一緒に仕事をしたい

企業に出掛けて一般の人に交じって仕事をする外部作業を取り入れる

- ◆ 一般就労に結び付く。
企業内で仕事をする内に、仕事の手際よさ、スピードが認められ、雇用された
- ◆ しかし、入社できたのは最初だけ(バイク免許も取ったが)
遅刻や休みがちになって退社となった

その人の思いに寄り添う大切さ

給料をもらえるから、給料でいろんなものが買えるし、自分の楽しみが増えるから、といった理由だけで仕事が続くわけでない

- ◆ 仲間や職員と一緒に楽しく出掛けていたから続いていた
- ◆ 会社に行って仕事をするのが、やりがいや生きがいにつながっている
それを日々実感できないと継続は難しい
- ◆ 就職ができるという目の前のことに目を奪われ、その人の本音を知ろうとせず、その意思を大切にしていなかった

2 地域で暮らす～ 外部作業の試み(知的障がいの方)

地域で暮らしていくために

- ◆ 親の元を離れたたり、一緒に住んでいたご家族が亡くなり、一人で生活をしなくてはならなくなった人たちが、グループホームで生活
- ◆ そこは、施設ではなく、地域の中の一軒家。そして世話人さん担当の職員が生活を支える
家賃や食費、利用料等を支払いながら生活
- ◆ 職員の付き添いで、施設内ではなく企業に出掛けて働く
- ◆ この仕事に行くことで、それらの費用をまかない、自分の小遣いや楽しみにつながっている

介護保険事業所でのベッドメイキングとふれあい

- ◆ シーツや枕カバーの交換
- ◆ その日に行う部屋が準備されている。ベッド数は、多い時で20位
- ◆ 1人で全部をこなす人、2人1組で協力し合って行う人、とその人の能力に合わせて実施しています。
- ◆ 時折、施設の職員の方や入所されている方からも褒められることもあり、社会の中での役割を感じるなど、施設の中で行う作業活動では味わえない交流があります。

3-1 外出時の経験から(重症心身障がいの方)

路線バスや電車等公共交通機関を利用して外出

乗り降りのしやすい超低床バス（ノンステップバス）やスロープ板で車いすのまま乗ることができるバスを利用

そのバスが運行している時間でしか利用ができなかった。

車椅子の方が利用することで、周囲の人たちがその姿を見ることで、理解という次のステップに行くことができる

車いす用昇降機 ～ 障がいのある人に街が慣れる

浜松に出掛けた時に、駅のバス発着所から階下に降りなくてはいけなくて、エスカレーターのような昇降機に介助者と一緒に乗って降りたことがあった。

駅の担当者から、以前より設置されているけど、利用はあなた方が初めてですと言われた。現在はエレベーターがあり便利になった。

以前磐田駅では、改札口から反対側のプラットホームに行くには階段を上って行かなくてはならず、駅員さんが2人で、利用者さんが車椅子に乗ったまま移動してくれました。

3-2 外出時の経験から(全身性障がいの方)

電車で遠出

奈良県で年に1回行われる「わたぼうし音楽祭」に参加
障がいのある方が詩を書き、優秀な詩として選ばれると、応募
形式で一般の方に作曲してもらい、音楽祭に参加し、賞を競い
ます。利用者さんが選ばれ、その発表会のため奈良県まで2泊
3日に出掛けました。

障がいのある人への配慮

事前にJRに出向き、新幹線の個室の予約

- ◆ 予約と事前連絡により、乗車はすべて駅員さんが行ってくれました。到着した京都駅も駅員さんが介助。最終奈良駅でも、すぐに駅員さんが付いて介助してくれました。
- ◆ 帰りは、個室が取れなかったなので、車いすのまま過ごせるように、座席を外して場所を用意してくれました。

何かをすれば何かが生まれる、何もしなければ何も変わらない
(今年は、本人の希望により、東京駅での買い物に出掛けました)

4 困っている事、分かって・知って欲しいこと

障がいの内容によって表現や配慮、支援は違う

- ◆ 自分が思っている事と異なる突発的なことに出会うと状況判断ができない。その時の気持ちを周りの人に伝えられないため、周囲の対応によっては、情緒不安やパニックになることもある。
- ◆ 先の見通しが大事。「今から何をするのか」「次に何をするのか」しかし、自分の見通しと実際と違いがあると、混乱しパニックに。
- ◆ ルーティーンのようなこだわりがあり、それをしないと次の行動に移れない。
- ◆ 隣りの人が注意されると、自分が注意されていると思ってしまう。
- ◆ 大声で注意されパニックになる。
- ◆ 確認のために同じことを何度も言う、または聞いてくる。
- ◆ 入り口や建物内がバリアフリーになっていないため利用できない。
- ◆ 突然走り出したり、跳ねるような行動がある(周囲の理解の難しさ)

5 基本的な配慮ってある？

障がいの内容によって表現や配慮、支援は違う

- ◆ 否定的な言葉に敏感（避ける）
 - ⇒ 優しい言葉かけ、分かり易く短い言葉、
「やめましょう」ではなく、「終わります」
「走らない」ではなく、「歩くよ」
- ◆ パニックになっている時
 - ⇒ 不安に感じていることを理解するために、相手の気持ちに寄り添うように優しい口調で声掛け。不安が除去され落ち着くまで見守る。
- ◆ 感覚過敏 ～ 感覚に偏りがあり、特定の刺激を過剰に受けとってしまう。聴覚・視覚・触覚・嗅覚・味覚等が過敏
 - ⇒ 感覚の偏りは、本人の努力や慣れることで克服できるものではない。周囲の配慮として、本人にとって好ましくない刺激をできるだけ遮断することや、周囲の環境の調整を行う配慮が望まれる。
- ◆ 災害時の避難生活（実際に車中で生活していました）
 - ⇒ 広域避難所生活の難しさ（大勢の中にいられない、声を出す、パニックになる、こだわりが理解されない、医療的ケアが必要）

6 暮らしやすさって何だろう

地域で暮らしていくために(知的障がいの方)

- ◆ 昔家族で言ったことのある場所に、何年振りかで、路線バスと電車を使って旅行に行きたいと言って職員と一緒に出掛けました。後日その職員から、利用者さんはバスや電車の利用に自信を持っていたようですが、その当時と使い勝手が違い、行く先々で戸惑っていましたとの報告がありました。
- ◆ 駅の自動券売機は、字が読めなければ乗ることは難しい。改札口も機械化されています。バスも同じです。
- ◆ 社会は、障がいのない人が、より便利に利用しやすいようにとさまざまな工夫がなされ、変化している。
その結果、理解が困難な人にとっては逆に不便な生活になる
- ◆ そこに少しでも支えが必要な人への配慮があれば、障がいのある人でも生活しやすい街になるのと思うことがあります。

7 障がいの重い人が暮らしやすいということは、 誰にとっても暮らしやすい場所になると思いませんか？

誰でも支えが必要だと思います。

そして、より支えが必要な人がいます。

支えは、使いやすさであったり、配慮された優しい言葉であったり、それが生き難さではなく、生きやすさにつながるのではないのでしょうか

障がいがある無しに関わらず、

- ・自分だったらどうしてもらうことが嬉しいのか
- ・自分だったらどうされることが嫌なことなのか

**対応や支援に困った時は、いつでも
自分だったらどうなのか？
と考えてみませんか**

8 NHKBS1『ザ・ヒューマン』『旅を、生きる力へ 医師・伊藤玲哉』

（医師になった時に）患者さんが家族だった時に、自分だったらどうするかっていう視点から診てみなさいと教わった。

治療を施すことでなく、患者自身の思いに触れるようになっていく。

（重い病を抱えた人の）1日1回聞いていたんじゃないかなって言う言葉が、早く死にたいって言う言葉だった。

患者さんが口にしたある一言。「先生、旅行に行きたいんだよね」って言ってくれた方がいて、自分の目を見て、「行きたい」っておっしゃったんですね。

きっとその方は旅行に行くって言うことが、その人にとっての残された大切な時間の生き方なんだなと。（旅は、生きる力へ変わる。）

ご本人が望まない延命をするのが自分にできることなのか、いやそうじゃないなと。その人の行きたいって言うその願いを叶えることが、自分の今できる、目の前の方にできる医療なんじゃないかなと。

最初は、患者の夢を叶えるということだったのかもしれないんですけども、それプラス、遺された人、家族の人にとっても、心の治療薬になっていると思います。（一万通りの行けない理由 ⇨ 一万通りの対策をする）

「愛と共感の教育」を改めて振り返る

書籍「糸賀一雄の最後の講義」より

県知協 職員研修所講座
R5.9.15

社会福祉法人福浜会
高橋和己

「子どもは教育(支援)の主人公 ～良い人間関係の実現」がテーマ

- ◆ 学校であろうと、福祉施設であろうと、教育(支援)というものは、人間と人間の関係の中で行われてゆくもの
- ◆ 生きていくことは、人間と人間との関係の中でおこなわれていく
どのようにして「よい人間関係」が実現されてゆくのだろうか
- ◆ 人は社会的存在であり、「環境との相互作用があって成長していく」
- ◆ 本人にとって「良い人間関係」とは？

1-1 子どもは教育(支援)の主人公 ～通園・通所施設と入所施設

- ◆ 通園・通所施設の場合は通ってきているわけです
- ◆ 入所施設は、親御さんから長い間、夜も昼も引き離して、そして命ぐるみ預かるわけです。
- ◆ 毎日家庭から通ってくるのと、預かってしまっているというのは、根本的に違うわけなんです。
- ◆ 根本的な違いはあるけれど、通ってくるということは、毎日ナイトケアは親御さんがみているわけですね。
- ◆ デイケアで面倒を見るということは、ただ保護するだけでなく、保護とともに教育(支援)をするということになると思います。

1-2 子どもは教育(支援)の主人公 施設は教育(支援)の場、教育(支援)を受ける権利の場

つまり

- ◆ 子どもを預かるという場所では、いつでも教育(支援)が問題であると気が付いたんです。
- ◆ その中でどういう教育(支援)が中身にならなければならないか(なんです)。

その子どもがどういう発達を遂げ、どういうふうな教育(支援)を受けるところの権利をもつかということ、じっと味わい、にらみつけていかなければいかんわけです。

- ◆ **施設が必要となった理由は？**
 - ・ 養護に欠ける児童
 - ・ 保育に欠ける児童

1-3 子どもは教育(支援)の主人公 ～養護・保育に欠けるとは

- ◆ 「欠けている」ということは、補わなければならないということ。
- ◆ 「欠ける」というのは、「人間としての健全な成長・発達」が阻害されているということ。
- ◆ 子ども自身は、健康な発達というものを当然すべきものである。権利の主体であると考えなければならないのに、それが十分保障されていないという環境や境遇に置かれているわけです。
 - ⇒ 何とかしてその環境の欠陥をうずめていかななくてはならない
どうやって、どういう方法でそれを補い保障していくのか
 - ⇒ 全人格的なパーソナリティをより高めていく、深めていく
- ◆ パーソナリティの形成が目標にある(保護の客体から権利の主体へ)
- ◆ 虐待や搾取など、権利を侵害されやすい立場に置かれている子どもたち
 - ⇒ 受け身の子ども(愛情・保護・教育等)から主体的な子ども(意思や希望)へ

2-1 教師(支援者)がまず豊かな心を ～レッテル主義と隔離主義

パーソナリティの形成が目標にあるとは？

⇒ 情緒的な、人格の土台となるものを豊かに形成していくことが、教育(支援)の中身であり、目標でなければならないわけです。

そのためには、どうしたらよいのか

- ◆ 画一主義の、形式主義に、レッテルを張る作業だけが、処遇だと考えている。

例えば「この子は愛情欠乏型である」と決めつけしまう。その対象の子どもにレッテルを貼ったら事が済むと考えている。

それは

- ◆ 奥底を理解しようとしなない、表面的な、形式的な、情緒も何もないものの考え方で、レッテルを張っている大人の方が情緒障がいを起こしている

2-2 教師(支援者)がまず豊かな心を ～子どもは権利の主体

子どもには、健康な発達をすべき子どもとしての権利がある(権利の主体)のに、枠にとらわれ、枠でしかものを見ることができないと、どうなるのでしょうか

○レッテルを貼ったり、画一的な見方をすると

豊かな、弾力のある、深い、本当にこの奥深いものの見方、幅の広い見方という、そういうことがだんだんできなくなる。

○支援の現場でも、新しい事柄を好まずに古くからの慣習を尊重するなど柔軟性が薄らいでくると

- ◆ そのような見方がだんだんできなくなっていく、子どもを見る目が固定してしまう。

○例えば、「教育は、読み、書き、算数なり」になってしまうと、それができる人だけが立派な人であるとなると、

- ◆ (そうになってしまうと)知的障がいの子は、人間的な価値というものはゼロであるということになってしまう。

(障がいがあっても、心まで障がいがあるわけではないですよ)

2-3 教師が(支援者)まず豊かな心を ～頑なな見方からの解放

知的障がいの子は、価値的にはゼロであるという見方しかできない大人や親御さんもいるという社会の現実がある。

- ◆ 私たちが今大切だと思いますことは、そういったかたくなな気持ちというものから解放されなければ(解き放たれなければ)ならない。
- ◆ 児童施設の保育士であれ、施設職員であれ、ものを見る目、子どもを見る目という、その目が頑ななカサカサのですね、
決まりきった枠付けから、(私たち自身が)解放されるということが大切であるということなんです。
これが私たち専門職への大きな魅力になって来なければウソなんです。
- ◆ 自分自身との対決のないところの職員なんて、これはカスみたいなもので、どこかの人形でも雇ってきておけばいいわけです。

2-4 教師(支援者)がまず豊かな心を ～この仕事の魅力、生き甲斐に気付くこと

(先ほど述べた)「人間と人間との関係が、人間を形成していく」というような、教育(支援)の本質的な構造の中に私たちが導かれておるわけですから、そういう構造の中で、**私たちは自分自身との対決を深めていくことが、それがいかに大きな魅力であるか、また仕事であるか、また生き甲斐であるか。**

- ◆ 本当の生き甲斐というものは、そういうところに発生するんだということに、私たちは気が付かないといけないと思うんです。
- ◆ この自分との対決や人間形成に関わっていることが、この仕事の大きな魅力であり、生き甲斐であることに気が付く。
- ◆ 利用者さんが、毎日が楽しく幸せだと感じてくれた時
それは仕事のやりがいや自分の役割を感じられるときであり、この仕事の魅力であり、自分にとっても幸せであるということ。

3-1 療育と情緒の安定～保護から療育へ

単なる入所的な機能から(単なる保護的な機能から)次第に脱皮して、新しく「療育」という近現代的な課題と取り組むようになってきたということである。

- ◆ この点をしっかり押さえてくださいね。保育所であろうが、施設であろうが、通いであろうが、入所であろうが、ここをしっかりと押さえておくことが、私は大切なことだと思います。

- ◆ 障がいのある人、児童を預かりました

- ◆ 時間が経って、ご家庭に返ししました

というんじゃないんです。そのお預かりした時間の間のその中身はなんであるかということです。これは今日的には、決して単純な状態ではないということです。

みなさんが保育所だとかで経験される性格の形成というものは、(社会との関係や人間関係をとおして)二次的な性格形成というものが非常にあります。

- ◆ 生まれながらの性格というようなこと、家庭ですくすくと大きくなったというよりも、いろんな障がいの一片を社会に反映して、ワンクッションして、もう一度自分の性格形成に働きかけているというわけですね。

3-2 療育と情緒の安定

～人間関係は人的環境・施設は家庭機能に代わるもの

この二次的な性格形成がなされる保育所は単なる託児所かと問うてみれば、(そうではないです)。

私たちは、児童の入所施設におけるさまざまな人間関係を、児童の療育の場における人的環境としてとらえるという志向的態度を忘れてはならないと思うわけです。

- ◆ そういうことを志向する。つまり、それをしっかり見つめるという意味です。そういう方向においてものを考えるという態度を忘れてはいけないということですね。

保育所は、そういう意味を持っているわけで、家庭であることはできないけれど、あるべき家庭の機能の一部を変わるものでなければならぬわけです。

「家庭であることはできないけれど、あるべき家庭の機能の一部を変わるものでなければならぬ」、ということは、

- ◆ 入所施設は療育と言いますが、親から引き離しているという限りにおいては、親に代わるという役割を果たさなければならないということですね。それが入所施設の特質です。
- ◆ やむを得ず「家庭に代わる」「という意味を持っているわけです。

3-3 療育と情緒の安定～家庭の機能

この「家庭的な機能」とは何であるのか

- ◆ 根源的なものは、情緒的な安定なのです。機能の一つは「心が落ち着く」ということです ⇒ 本来あるべき家庭の機能というのは、子どもにとって安定した環境だということです。
- ◆ それが安定していない。情緒が不安定になる、いつもかき乱され、いつも危機であり、いつも不安であるという状態に置かれているのを、養護に欠けておると言うんです。家庭的な機能が一部破壊されている。
- ◆ だからそのためにやむを得ず、養護施設が生まれてその機能にやむを得ず変わらざるを得ない。それが私たちの仕事なのです。

だから、施設に入ったらますます危機感と不安定性が増大してしまうような入所施設に入れられた子どもこそ、こんなみじめな恐ろしいことはないわけなんです。

療育という役割を果たそうとする施設が、やむを得ず家庭に代わるという、この情緒の安定を保証できないような施設であるならば、知的障害のままで家庭にいた方がまだいいということになる。

- ◆ 厳しい言葉ですが、情緒が安定しなければならぬし、治療以前の問題が入所施設にはあるということです。

4-1 生命の安全と、そして情緒の安定 ～「療育」の働きの土台

生命の安全と、そして情緒の安定が土台にあるからこそ、「療育」ということの働きが、その土台の上に花を咲かせるのである。

本末転倒してはいけない

- ◆ 療育のために、その安定性が破壊されてもいいなんてバカなことはない
- ◆ 療育は、情緒の安定をはらんでいるものでなくてはならない。

このことをはっきり掴んでおかないといけませんね。みなさん、この問題を掘り下げてください。

近江学園を建設後23年経つ

- ◆ 療育の中身をどういうふうに高めるとか、技術をどうするかとかは、この次に来る問題で、
- ◆ 一番の根本は、子どもたちを引き受けるからには、その心を安らかにしていく、生命の安全と、その情緒の安定のための環境整備をするということが大切なんです。

4-2 生命の安全と、そして情緒の安定 ～その環境整備

その環境整備は、物的環境と人的環境があります

- ◆ 庭を美しくして花を咲かせることもいいでしょう

そして

- ◆ 職員との関係、子ども同士の関係、職員同士の関係といったような、人間関係が子どもの環境であります
- ◆ その人間関係というものをどのように調整していくのか、どのようなものにわれわれが責任をもって育てていくかということが、本日の主題である「施設の人間関係」ということです

これまで話をしたことが大前提であり、この大前提の上にすべての花が咲くのです。

4-3 生命の安全と、そして情緒の安定 ～自分の要求を表現できない子ども

子ども同士、子どもと職員、職員同士といった人間関係が子どもの環境。そこでは、

- ◆ 子どもにはいろんな願いがあるでしょう
- ◆ その子どもは、どんな家庭を望んでいますか

幼い子どもは、自分がどういう家庭を望んでいるのか、そういう人間関係の家庭を望んでいるのかということ、自分では要求としては出せないでしょう。

われわれは、自分の働く条件は？とかこうしてほしい、ああしてほしいという条件は、いくらでも出しますが、

- ◆ 3歳の子どもや2歳、1歳の子どもが自分自身の育ててもらうための条件というものを、子どもの口からわれわれは聞くことはできるでしょうか。
- ◆ 子どもたちは、自己自身を主張する方法(手立て)を持ちません。知的障がいの人たち、ハンディキャップのある人たちも同様です。
- ◆ 精神発達が2～3歳で止まっているような、30歳になっても自己自身を主張することが難しいわけで、ではこの人たちの要求は、いったい誰が代弁するのでしょうか。

4-4 生命の安全と、そして情緒の安定 ～この子たちの代弁者と職員自身の代弁

では、保育所なり入所施設なり、児童福祉施設において、対象者の利益を本当の意味で代弁する人は誰ですか？

働く自分自身の利益を代弁するのは、私たちは大いに主張しますが、

- ◆ 対象者(子どもたち)が、自分自身を主張することができないときに、その人の利益をだれが代弁するのですか、そのことを私たちは忘れてはいけないと思うんです。
- ◆ それ両立させるようにしなければならないということです。

ですから、

- ◆ 職員の犠牲において子どもたちの幸せが守られるべきではありません。しかし、子どもたちの犠牲において、職員の利益だけが守られるべきでもありません。
- ◆ 子どもたちと職員が忍び合いながら、現状の中において最大の幸せをどうしたら実現できるのかという、結果満足に至らないことになるかもしれないが、その中でもよいものを築き上げていこうとする、そういう謙虚な願いというものが、真剣な戦いというものがなければならないということです。これが実現しませんでしたと、子どもたちの本当の幸せというものはできませんよ。

4-5 生命の安全と、そして情緒の安定～子どもたちの幸せ

子どもたちの幸せ

- ◆ 家庭では、父親と母親との仲がいいことを子どもは願っています。いつでも角突き合いしている夫婦が、夫婦喧嘩ばかりしている家庭では、子どもはずいぶんつらい気持ちを持っています。とても安定しない気持ちがあります。
- ◆ 親が仲がいい、家の中がいつもほのぼのと仲がいい、理解し合っている、信頼し合っている。
 - ⇒ そういった家庭環境の中に育つと、何にも知らない乳飲み子の時から、そういう環境の中に育った子どもは、立派に育ちますね。
- ◆ しょっちゅう喧嘩をしているような家庭、不和と不信が支配しているような周囲の環境のなかになると、
 - ⇒ 物心がついてくればくるほど、その子どもの人間形成というものはずいぶん影響を受けます。
- ◆ ですから、あるべき家庭に代わる機能というものを果たさなければならない施設は、その職員方が仲が良くなきゃいけないです。
- ◆ たまには喧嘩をするときもあるでしょうが、子どもの前で、他の職員をけなすということが一番いけません。子どもの環境を破壊していくことになりますね。
- ◆ 大人が仲良くすることは、療育だの何だのを言うその前提ですからね。

4-6 生命の安全と、そして情緒の安定～療育とは

冒頭に伝えたこと

「生きていくことは、人間と人間との関係の中でおこなわれていく」
どのようにして「よい人間関係」が実現されてゆくのだろうか

さまざまな発達段階を示しつつ、(社会の中で)さまざまな心身の障がい、環境の抵抗と戦っている対象(相手)との取り組みの中で、実践的に解明されるという性格を持たざるを得ない(ことでもあります)。

- ◆ これが療育(支援)というものの具体的な内容でなければならないわけです。

いまわれわれは、児童施設の中で、どのような療育(支援)を実践し、また実践しようとしているのか、いつもそれが問われているのである。

5-1 共感の世界

～社会的存在 人と生まれて人間となる

人間関係の探求

- ◆ 人間は、もともと社会的存在だということです

関係的存在であるということ、人間関係があることが人間の存在の根拠であり、間柄を持っているということに、人間の存在の理由があるということなんです。

- ◆ 人と生まれて人間となる

人間となるということは、社会的存在であることを証明していくことになる。

一生涯というものは、私が生きているということは、生きるということ、本当に社会的存在として生きているということ、生きることに努めなければならない。

5-2 共感の世界

人と人との間柄というものが、この共感の世界であることは申すまでもありません。自分だけのエゴイズムの、自分さえ存在すればいいという考え方ではないはずです。

- ◆ 誰でも、生まれてすぐに日本語をしゃべれるわけではないし、生まれたときは、ただわあわあ泣いて、寝返りも打てず、自分でものを掴むこともできない。意識さえも発達していない
- ◆ それが、だんだんと精神が発達して、人間と人間の関係が育てられていく。その関係の中で、人間となっていく。掴むこともでき、歩くこともでき、体も強くなっていく。
- ◆ 障がいのある人は、壁を越え、溝を越えて獲得することが難しい人であって、元々同じところから出発していて、根は一つだという、発達観から見ても根っこが一つなんだという共感の世界というものの根拠があるということを私たちは知りたいのです。

5-3 共感の世界～愛の育ち

愛の育ち

- ◆ 本当に共感できるかどうかは年季がかかります。長い年月をかけて、その人間的愛情が、教育的愛情に高まっていくというのには年季(年月)がかかります。
- ◆ 人間的な愛情がだんだん昇華されていきます。やがて私たちは本当に愛ということ・・・人類における愛、あるいは自分を見つめる愛、そういうものに私たちの心は成長していく。
- ◆ 一挙に到達できないけれど、それが人間となっていく道行であるならば私たちは必ずその道を歩みたい、また歩まねばならない。また歩むに違いない、その道なんです。私たちは本来そういうものを持っている。
- ◆ 何年かかっても、あわてず急がず、本当にわが心の中に愛を育てていきたいと思うのです。

5-4 共感の世界～根を張らせる

「愛の育ち」から「根を張らせる」こと

- ◆ 現場というものは、あの子この子という一人ひとりの子どもが可愛くなるんです。
- ◆ 結局、子どもを私たちはどんなふう育てたいか、どういう風に見たいかということです。一番大事なことです。
- ◆ 本当に子どもを育てるという場合に大切なことは、知能が上がるように知育だけを問題にしないで、「根を張らせる」ことです。根を押さえていくことです。根を浮き上がらせたらダメなんです、子どもの根を。
- ◆ 情緒的なもの、人間性というものを、しっかりその大地に根差したような具合に、根を押さえて張らせることが大事なんです。
- ◆ 教育は、促成栽培はできない。木村先生は、「本当の教育ってものは、回り道をさせることだよ」と言った。

5-5 共感の世界～無私の愛

この子どもたちが本当に置き去りにされている、ほったらかされている、見るに見かねる気持ちから出発していることについて

- ◆ その気持ちは人間的ですよ。誰でもそういう気持ちを持っている。そうされている子どもたちが、そんな状態にされていることへの怒り、それが教育の愛というものが芽生え、教育の愛という純粋な、高い心境のものが育っていく
- ◆ 本当の教育というものが何かを探求していこうとする、そういう育ちがあります。愛情から発して、愛に到達するのですね。
- ◆ いきなり愛というものがあるんではない。潜在的に私たちの心のどこかに、本当の愛とは何であるかということを知っているからなんです。それは、無私の愛を私たちは知っているからです。
- ◆ ソロバンづくの愛情だけでないんです。怒りだとか憎しみだとか、そういう愛情だけではないものを、私たちは、実は自分自身の中に体験しているからです。持っているからなんです。それは私たちに親があつたっちゅうことです。
- ◆ 親は(まあいろんな親がありますけれど)わが子に無償の愛で育てます。そういう原型を私たちは持っているんです。もちろん出来損ないの親もあるし、例外もあるでしょうが、そんな親に、親というものはこういうものなんじゃないかと言ってしまうのは酷です。

6 最期に～糸賀さんの思い

「この子らを世の光に」

- ◆ この子らは、みずみずしい生命にあふれ、むしろ周りの私たちに、そして世のすべての人々に、自分の生命のみずみずしさを気づかせてくれる素晴らしい人格そのものであるのだということを、おっしゃりたかったのでしょう。
- ◆ この子らこそ「世の光」であり、「世の光」たらしめるべく、私たちは努力せねばならないのだということを、一番訴えられたかったのでしょう。
- ◆ ご自分よりも他の人、何よりも「この子ら」のために献身されすぎました。
- ◆ あの時お支えした園長先生のやせられた肩を思い出して、あの肩の一つに重い荷を背負わせてしまったことに深い悔恨と、何ものかへの激しい憤りを覚えるのでした。

付記：昭和42年1月号「まみず」に掲載されたもの
書籍「糸賀一雄の最後の講義」より

静岡こども福祉専門学校
R4.6.9
はまぼう 高橋

(付記:昭和42年1月号「まみず」に掲載されたもの)

1 親たちのつながり

- ◆ 心身に障がいを持っている人たちは、特別な目で見られ、差別的な扱いを受ける存在だった
- ◆ ご家族、特に母親は、差別的な目を毎日の暮らしの中で、隣近所の人たちから、そのおやごさんたちから、また学校の先生からさえも、ひしひしと感じさせられて、歯を食いしばって生きてきた。
- ◆ 知能の発達に障がいがあるということが、どうしてそんなに特別な目で見られなければならないのでしょうか。
⇒そこには動かしがたい現実が立ちはだかっています。
- ◆ このような悲しみを持っているに違いない世の中のたくさんの親たちに呼びかけて、みんなが手をつないで悲しみを克服し、この子らのために新しい未来を切り開きたいという願い
⇒現在の「手をつなぐ育成会」結成となった。

2 手をつなぐ育成会結成の思い

手をつなぐ育成会（スタートは、「精神薄弱児親の会」）

- ◆ 「軽いものには自立を、重いものには保護を、親亡きあとの保障を」
- ◆ そして「早期発見、早期療育」へと発展
- ◆ 重度や重症の子をかかえた親たちは、、実に長い間、絶望的な苦悩の中に置かれていました。対策の順番が回ってこなかったからです。
- ◆ 重度の人たちの対策は、日本の経済が復興したからもありますが、それよりも、親たちの熱烈な願いが関係者の心魂をゆさぶったからだ。
- ◆ 祈りと願いの力を結集して、子どもの本当の幸せのために立ち上がった。その意味では親が育ったのだと言っていよいよでしょう。

3 「重いものには保護を」という親の願いって？

「重いものには保護を」という親の願いが実を結んだ

- ◆ この経過の中で、親だけでなく、学校の先生、施設の職員、行政の人たち、そういう学校や施設を受け入れた地域の人たちは、何を学んだか。
- ◆ この世の役に立ちそうもない重度や重症の子どもたちも、一人ひとりかけがえのない生命をもっている存在であって、この子の生命はほんとうにたいせつなものだということを勉強させられた。
- ◆ 人間という抽象的な概念ではなく、「この子」という生きた生命、個性のあるこの子の生きる姿のなかに共感や共鳴を感ずるようになるのです。
- ◆ 彼らは、自分なりの精一杯の努力を注いで生活しているという事実を知り、今までその子の生活の奥底を見ることのできなかつた自分たちを恥ずかしく思うのです。
- ◆ 重症な障がいは、この子たちばかりでなく、この事実を見ることのできなかつた私たちの眼が重症であったのです。

4 障がいの重い人への思いと気付き

- ◆ 日に何回もおしめを取り替えてもらう脳性小児麻痺の寝たままの子が、おしめ交換の時に全力を振り絞って腰を少しでも浮かそうとした姿に接し、職員はハツとして、自分の仕事の重大さに気付かされた。
- ◆ 重度の子が、砂を両手にすくってそこに水を流して水遊び。砂と水が飛び散り、それに日の光がきらきらと輝き、とぼっちりが体にかかるのがうれしくてやめられない姿。子どもたちの中に何ものかもっと大切なものを作っていくと感じた職員は、止めようとはしませんでした。

5 障がいの重い人の保護と自立

「重いものには保護を」

- ◆ 重い障がいをもっている人たちを中心にしたコロニーが必要だからといって、その施設が世間から隔離されたもので、そこで生涯を安穩に暮らさせれば本人も幸福であろうし、健全な社会にとっても損害が少なくて済むといった考え方でコロニーが作られるとすれば、それはもう一度考え直してみる必要があるのです。⇒ そのような時代が日本だけでなく、世界中に存在した時代があった。
- ◆ その人たちが社会に不適應だからといって単に隔離するのではなく、社会の働きの一つとしてほかの働きと有機的なつながりをもって、リハビリテーション（社会復帰）の体系に位置づけられるべきものだと思います。むしろハビリテーション（人間としての形成）といった方がよいでしょう。
- ◆ コロニーが、終着駅であったり、墓場であったりするのではなく、それは始発駅でもあり、人間の育ちという長い営みの中で、必要な時に与えられる必要な手の一つであればよいわけです。

保護は自立と対立するものではなく、保護の中にも自立が芽生え育っているのです。また育てるべきものでしょう。その育ちこそ、尊いのだと思うのです。

6 自己実現こそが創造であり、生産である

- ◆ この子らは、どんなに重い障がいをもっていても、誰と取り替えることもできない個性的な自己実現をしているものです。人間と生まれてその人なりの人間となっていくのです。その自己実現こそが創造であり、生産であるのです。
- ◆ 私たちの願いは、重症な障がいをもったこの子たちも、立派な生産者であるということを認めあえる社会をつくろうということです。
- ◆ この子らが生まれながらにしてもっている人格発達の権利を徹底的に保障せねばならぬということなのです。障がいをもった子どもたちは、その障害と戦い、障がいを克服していく努力の中に、その人格が豊かに伸びていきます。貧しい狭い人格ではなく、豊かなあたたかい人間に育てたい。
- ◆ 3歳の精神発達で止まって見える人も、その3歳という発達段階の中身が、無限に豊かに充実していく生き方があると思います。
- ◆ そうすることが可能になるような制度や体制や技術を整えなければならない。そのための一歩の実行がすべての教育の共通の問題点ではないでしょうか。

7 私たちが拠って立つべきところ

- ◆ 人が人を理解するということの深い意味を探求し、その価値にめざめ、理解を中核とした社会形成の理念をめざすならば、それはどんなにありがたいことでしょうか。
- ◆ 今私たちは、生まれながらの能力の違いからくる差別観の克服に立ち向かうという新しい課題の前に立たされていると思います。今この子たちを見る私たちの眼がどのように育つかということが、課題解決の足がかりとなるということを思うのです。
- ◆ それは、この子たちの存在そのものが、私たち自身との対決にまで私たちを立ち向かわせるということに外なりません。
- ◆ 私たちは、この子たちの前に立って教育を語る前に、自分自身を告白せねばならなくなるのです。
- ◆ おそらくは、教育とか福祉の根底を問うところに、私たちをいざなう足がかりがあるといった方が、より正しいことかもしれないと思うのです。

書籍

「フィロミナの詩がきこえる」を振り返る

著者：中澤健、中澤和代

R5.9.15

社会福祉法人福浜会

高橋和己

フィロミナの詩がきこえる



1-1 「フィロミナの詩がきこえる」より

- ◆ マレーシアでの人々との交わり
- ◆ 取り組んだ福祉事業
- ◆ 父の足跡を辿る

中澤健氏のプロフィール

- ◆ 1941年北海道生まれ。早稲田大学教育学部卒 1964年国立秩父学園勤務（国立秩父学園保護指導職員養成所兼務）
- ◆ 1982年厚生省児童家庭局障害福祉専門官（国のグループホーム制度創設に関わる）1991年退職。
- ◆ 1993年マレーシアに渡る。ペナン島、ボルネオ他で障害児支援活動を行う。
- ◆ 2017年帰国
- ◆ 著書(中澤健、中澤和代)『フィロミナの詩がきこえる』（ぶどう社）

※講義資料中の文言は、「フィロミナの詩がきこえる」より抜粋しました。

はしがき



1-2 なぜ、マレーシアなのか

- ◆ 1942年8月太平洋戦争のさなか、資源開発派遣団と一員としてボルネオに向かった父親(中澤さん 1歳)
- ◆ そして、1945年6月に現地召集を受け、帰国の選択をせず、現地にいて召集を断って帰国することを潔しとしなかった。
- ◆ 家族も思い、誰にも優しく、民族間の融和を願い平和を愛した父親。帰国を選ばず残ったことに、「戦争の怖さ」を感じた
- ◆ マレーシアに行っていたいと思ったこと
 - ・ 平和への願いを胸にマレーシアに行きたい
父親が吸った同じ空気を吸い、地域住民と同じ暮らしをしたい
 - ・ 日本で関わった障害福祉の仕事を生かした活動をしたい
 - ・ 父親が倒れた場所を訪ね当てたい

1-3 ボルネオの奥地の人々の暮らしから見えた豊かさ

- ◆ 貧しく質素な暮らしの中に、生きる姿に豊かさを感じた
- ◆ そこには、自然が育みいのちと共生や人との繋がりが思いやりや助け合い、屈託のない笑いがあった
- ◆ 自然を捨てることは、人間が人間らしさを捨てることではないかと再確認
- ◆ 弱いのち、語らない、語れない、不利の重なる人たちに心を向けること
- ◆ 言葉やいのちなど、目に見えないものが希望の土台であることを感じ、それが人間らしさではないか
- ◆ **いったい誰もが望む良い暮らしとは何でしょうか。**
- ◆ **確かなことは、自分一人だけの幸せなんてない(ということ)。
それ(自分一人だけの幸せという考え)は、不幸や心の貧しさに繋がっている**

全てはペナン島から始まった！ 25P



2-1 全てはペナン島から始まった

- ◆ 活動の第一歩として、「障害幼児が初めて出会う療育の場作り」を始める。
- ◆ 特別支援学校のような通所施設があったが、卒業しても行く場がないため、利用者は滞留
- ◆ 「青年・成人知的障害者の地域生活支援の場作り」に必要性を感じ、計画が始まる

⇒ 作業を行う「地域生活支援センター」

オリジナルの仕事を職場の感覚ですること

さをり織り、ローソク作り、ケーキ作りなど

自立的な生活に向かう家として「自立生活ホーム」

地域社会で自立して暮らす習慣やスキルを修得する

2-2 私たちにとって意義深い新しいプロジェクト

- ◆ 街から離れた村に住み、移動手段のない人の存在
- ◆ 場所を作ってそこに来るのを待つという発想から、こちらから玩具、遊具、教具などを持って、家庭訪問をするという方法を実施。
- ◆ 屋内で、外で、兄弟姉妹などや近所の子どもたちも一緒に遊ぶ、移動おもちゃ図書館を始める。
- ◆ 経費は、日本の福祉関係の財団やチャリティーの開催等により、実現
- ◆ おもちゃ図書館も、さまざまな所からの玩具類の寄贈等により実施

初のロングハウス 45P



大晦日夜の結婚式 49P



2-3 初めて訪ねたイバン族のロングハウス

延々とジャングルが続き、到着した村「バワン」

診療所、交番、公共交通機関、「郵便局」、「銀行、ガソリンスタンドも車の修理屋も食堂もない村

○ロングハウス

- ◆ イバン族の住居形態で、親族等と一緒に暮らす長い家(ここは15世帯)
- ◆ 結婚式などのイベントもそこで行われ、結婚式では、来客も含めると300人ほどが集まり、みんなでイバン料理を作り、みんなの祝福を受ける。いつ終わるともなく賑やかに陽気に続いていた

このロングハウスは、「村」~一つの家族、運命共同体ともいえる

- ◆ 共有の廊下があり、宴会の会場になったり、会議室になったり、子どもの遊び場、作業場にもなる。

⇒ ハウスの関係者から、一緒に住みませんか？

自然と共に生きる人たち、無邪気な子どもたちの可愛さ、誰もが助け合っていく姿、何よりも笑い声に象徴される底抜けの明るさに酔ってしまった。

ロングハウスの一員に 61P



2-4 ロングハウスの一員としての生活と「ムヒバ」開設

- ◆ (中澤さん夫妻の家の)棟上げ式に集まった人たちや他から来てくれた人たち全員で柱を立てる。
イバン族の人たちの習わしとしての共同作業(もてなしと無償労働)

- ◆ 別なロングハウスで、柵の中に居た少女と出会う。それがフィロミナ。
澁んだ眼、張りのない肌と表情、時々発せられる呻き声、近づくと、おびえたような顔つきと敵意のような鋭い目になる。

彼女の一生がこの柵の中だけで、友もできず笑うこともなく何年かの生涯を終わるのか。やむを得ない宿命だとはどうしても思えなかった。

彼女が、この世に生を受けたことを瞬時でも喜びと感じ、生き生きと暮らせるにはどうしたら良いのだろうか。

- ◆ 答えは簡単だった。この囲いから出ることだ。ここを出て、仲間と出会える場所に行くことだ。

「そうだ！ デイセンターをつくろう」

イバン族との村での暮らし 67P



ボルネオで障害福祉活動 94P



少女「フィロミナ」との出会いから 「ムヒバ」開所へ 97P



3-1 デイセンター「ムヒバ」建設に向けて

17ヶ所のロングハウスで調査:5人の該当者

- ◆ 2006.6整地が始まる。
- ◆ 設計図もスケジュールも完成予想図も資金計画もない建設
- ◆ ただ、フィロミナたちが楽しめる場所をつくりたい、どうしたら楽しめる場になるのか
- ◆ 自由に動けて、関わり合いが持てて、一緒に何かができる場はどうしてできるのかだけを心に描いていた
- ◆ 頭の中におぼろげながらも描かれた絵が、日ごとに鮮明になり、時には大修繕のように大きく絵が変わることも。
そして納得いく絵が描ける時分には、酔ったような良い気分になる
- ◆ できるまでの過程が、頭の中や気持ちの上で設計図集のようになり、それを一つ一つ実現しようとしていた。

キャンパーと村人の労働で デイセンター「ムヒバ」が完成



3-2 キャンパーと村人の労働で、 デイセンター「ムヒバ(調和)」が完成

「ムヒバ」建設のための動き

- ◆ ワークキャンプの実施(日本人15名)
- ◆ Y事業団による「海外ボランティア研修」
- ◆ イバン族の人たちの習わしとしての共同作業(無償労働)
- ◆ 日本や地元からの多くの寄付や支援申し込み

ワークキャンプ参加者の言葉

- ◆ 「自分の居場所を見つけた」「何もない豊かさとは何かが分かった」「心を開いて話せる友を得た」・・・

2007.11センターが完成

- ◆ 日本の団体や組織、マレーシアの地元の町の人や村人の労働提供(無償)など、さまざまな人たちの好意で出来上がった。

和太鼓の音色と共に「ムヒバ」が開所



3-3 デイセンター「ムヒバ(調和)」ができるまでの思い

これは奇跡だった

- ◆ 時間が過ぎ落ち着いてみると、単に偶然とかラッキーとかではない、どこかで何かの力とか思惑が働いていたのではないかと思うようになった。
- ◆ 地域福祉は、地域住民と共にあるのが基本。制度や専門家だけでは、福祉社会はつukれない。社会とは人々だから。

そう考えて、福祉資源的には未開のボルネオの村という場所で、実践の場づくりをした。

障害者の施設 聞けば反対運動が起こりかねない日本

- ◆ この地では、ジャングルで木を切り倒すことから始めて、村人たちと日本の若者が共に汗を流して作った。みんな無償で働いてくれた。
このことは、地域福祉ということを考える上でとても大事なことだ。

そして「開所式」

- ◆ 沿道の旗、門飾り、建物内外の装飾、式典の舞台・・・みんなの手作り

3-4 デイセンター「ムヒバ」がスタート

スタッフは、福祉や教育の勉強はしたことがない。実際に動くのは初めて

- ◆ スタッフは、マレーシアの学校で行われていた40cmの鞭で机を叩くことで授業に注目させる方法を行った。
- ◆ しかし、これは威圧的であり、心を開き、個性を自由に伸ばすのには似合わない。
- ◆ 初めの頃はスタッフの声ばかり大きく聞こえて、メンバーは益々委縮したように静かだった

メンバーの逞しさとスタッフの変化

- ◆ ここが安心できる場所と分かるまで2週間、ムヒバが“自分の場”として位置づく、周りの人との関係が急速に深まった。
- ◆ そして、動き方に大きさ(委縮していない)を感じるようになり、お互いメンバー同士のつながりが見えるようになった。
- ◆ スタッフの言葉も号令ではなく、新しいことでも一緒にすることが効果的だということが分かってきた。

盛り上がるメンバーとスタッフ ムヒバの朝



3-5 デイセンター「ムヒバ」の活動

「ムヒバ」の一日

- ◆ 送迎から始まり、朝の会での活動の確認、作業(さをり織り、製品作り、外作業)
- ◆ メンバー同士の助け合い。できる人が手伝い、教え合っている。自然発生的で、感激だった。

全部の職種が参加する職員会議、ケース会議。福祉の話、教育の話や実践に関わること、そして時事問題も伝えていた。また、日常活動の大切さやイベントの計画も。

- ◆ 「メンバーズファースト」であること。
- ◆ 「ムヒバ」の自慢は、メンバーの明るさと優しさだ。
自分が認められている(ことを当たり前、日常の中で実感できること)。
ここに居て自由にできる安心感、自分の場所に居るといふ喜びが、優しさの源なのだろうか、「ムヒバ」が好きだということに尽きるのかもしれない

ムヒバの様子 115P



ムヒバの様子 119P



4-1 「ムヒバ」とフィロミナの変化

みんなの笑い声が聞こえる

- ◆ 歩行器に体を入れた小さいフィロミナが、身ぶり手ぶりのフィロミナ語。それに呼応するようにメンバーたちがおしゃべり、笑い合っている。フィロミナの確かな言葉ではないけれど、まるで歌っているようなリズム感。
- ◆ この雰囲気、明らかに仲間同士の会話だ。
- ◆ 食事時のこと。付き添いのおばあちゃんが差し出すスプーンを払い除け、スタッフを指さす。そのスタッフの介助を望んでいる。ちゃんと自分の思いを伝えられる。思いを表現し、喜怒哀楽の表情を示すようになった。
- ◆ 「ムヒバ」に通い始めて、わずか半年での変化。「外に出る」こと、囲いの中ではなく「動ける」こと、「仲間が居る」ことがどれほど大切か。
- ◆ 握手のつもりで手を出すと、その手をぐいとつかんでぺろりと舐める。これが親愛のあいさつ。
- ◆ そして、「変化に気づく」を支援のキーワードにしたことの意味

「ムヒバ」の天使に 135P



4-2 フィロミナとジョシュア

イベントの時、立っていた私の肩を叩き、座るようにと椅子を差し出すジョシュア

- ◆ 字が読めない、計算もできない。しかし、その優しさは来訪者にも仲間にも同じで、人気者。
- ◆ 彼が、雨が続き、道路がつかれるほどの冠水の日、2時間以上かけて歩いて「ムヒバ」に着いた。
彼にとっては、1日でも休みたくない場所。仲間が居る、役割があるという確かさに、彼自身が喜びを感じているのだ。

フィロミナとジョシュアの関係

- ◆ ジョシュアを目で追い、歩行器で移動し、後ろからそっと手を取る。それに応えて一緒に動いたり、意味は不明だが会話が始まる。フィロミナは慕っていた。

しかし、虚弱だった彼女は、「芳紀まさに、17歳」、青春真っ盛りで帰らぬ人となった。柵から出て、毎日通い、仲間が居て、一緒に活動もした。会話して歌って恋もしたのではないかと、私たちは秘かに感じていた。

外にはそよ風が吹き、木々のざわめきに乗ってフィロミナのおしゃべりのような歌が聞こえてくる、彼女が天国で歌っているのは、平和の呼びかけの歌なのかも知れない。彼女は「ムヒバ」の天使となった。

カピット・トイボートプロジェクト 福祉とは何かを考えながら



4-3 その後の活動

通算13年をバワン村の地で過ごしたことになる。

思えば日本では経験したことのない「電気のない暮らし」だった。朝ローソクの灯りで食事の支度。村人にとってそれは、「普通の暮らし」だった。

この村の暮らしが私の暮らしになって、改めて「普通とは何か？」を考える機会となった。

- ◆ 村の暮らしの中で「普通でないこと」がある。それは障がいのある人が学校に入れず、仲間が得られず、家族と共に暮らしながら、何もすることがない、何処にも行けない暮らしを余儀なくされている現実。彼らは家族の働きで食べて暮らしているけれど、行き場がないのだ。

サラワク州の奥地の人たちが暮らすロングハウスを訪問する事業を行う。
「障害をもつ子どもがいるのならばぜひ会いたい」の思いで3年。

- ◆ 総勢9人で1日がかかりで、ボートでその町まで行く。1日に2～3人の訪問
- ◆ 「トイボートプロジェクト」の挫折
- ◆ そして、地域の人たちに今後の運営を託し、帰国。
帰国後は、平和のための活動に関わる

中澤健氏 令和4年7月、ご病気のため永眠、81歳。

5 フィロミナの詩が聞こえるに触れて

中澤健さんご夫妻の生き方に触れ、この人だからこうしたのか、その時代を生きただけだからそうできたのか、と自問する。

〇〇さんだから、と思いますか？

今の時代でも、目の前にいる支えが必要な人たちへの思いから、時間を惜しまずその実現のために、何かに向かって動いている人はいます。

障がいのある人にとって、こういうことが、こういう場が必要なんじゃないかと、心の中から湧き出てくるものに突き動かされて、歩んでいる人もいます。

それがいいとかそうでないとかの評価ではなく、寄り添い、共に進んでいこうと。

- ◆ この仕事は、サラリーマンと割り切ることもよしです。
- ◆ しかし、そうでない人もいることで少しずつ福祉が動いているということ、今回の資料の中から読み取っていただければ幸いです。
- ◆ 職人と呼ばれる人は、よりいいものに近づくために、惜しまず練習するはず。腕を磨き、お客さんに喜んでもらえるものを目指して……

5 フィロミナの詩が聞こえるに触れて

中澤健さんご夫妻は、この村の暮らしが私の暮らしになって、改めて「普通とは何か？」を考える機会となったと私たちに語っています。

ご家庭の事情で母親とは離れて、父親と暮らしている人がいます。祖父母も可愛がり、本人も祖父母宅に行くことを楽しみにしています。でも家族関係の中で、自分の意に沿わないことがあると、ご家族に手が出てしまうこともあります。

関係者がそれを祖父母への虐待と判断し、通報されました。関係者によるケース会議が開かれ、その中で本人の入所の話が出ました。

それぞれに家族関係があり、そこにいることで支え合っている関係があっても、たまには喧嘩もあるでしょう。そこに家族としての信頼や絆で結ばれているとしたら、周りの人たちがすべきことは入所のことでしょうか？

- ◆ 人は関係性の中で生き、成長していくのだと言います。その関係性の中身はそれぞれです。寄り添わずして、今の制度に振り回されて結論を急ぐことが、その家族の在り方に沿っているのでしょうか。
- ◆ 関係性が希薄になって、つながりが薄れていくことは、人としての存在そのものが「普通」でなくなっていくように思うのですが、皆さんはどうお答えになりますか？

フィロミナの詩がきこえる

2019/6/20

読後感を語り合う

図書出版 ぶどう社 中
澤健・和代 共著

