

こころの健康

第 56 号

平成 29 年 1 月

愛知県精神保健福祉協会

(愛知県東大手庁舎)

名古屋市中区三の丸三丁目 2 番 1 号

電話 (052) 962-5377 内線 550

■ 巻頭言 ■

熊本地震での DPAT 活動

愛知県精神保健福祉協会常務理事 藤 城 聡

熊本地震でお亡くなりになった方々に謹んで哀悼の意を表しますとともに、被災した皆様に心よりお見舞いを申し上げます。

平成28年4月に熊本地震が起り、全国からDPATチームが派遣されました。DPATとは大規模災害の後に被災地に入って、被災者や支援者に対して精神医療や精神保健活動の支援を行うための専門的な災害派遣精神医療チームのことです。愛知県と名古屋市も連携してDPATチームを派遣し、主に被害が大きかった阿蘇郡西原村で避難所の巡回などの活動をしました。6月1日までに合計9班の愛知県と名古屋市のDPATチームが活動しました。

大災害が起こると、建物の倒壊のおそれやライフラインの途絶などの問題で、被災した精神科病院の入院患者さんを緊急に他の安全な病院に搬送する必要があります。こうした搬送を支援することは、人命にもかかわるDPATの重要な任務です。熊本地震でも7つの精神科病院の患者さんの搬送支援が行われました。

また、被災した病院での、入院患者さんや外来患者さんへの医療を途絶えさせないために、病院の診療機能を支援していく必要があります。これもDPATの大切な役割です。

避難所や自宅におられる被災者の方々に対する支援も重要です。災害という「異常な事態」

に対する「正常な反応」として、心身の動揺はむしろ自然なこととして起こります。また、もともと持っていた精神疾患が悪化することがありますし、通院先の医療機関の被災や交通手段の途絶により治療薬がなくなることもあります。災害のトラウマによる急性ストレス反応やPTSDが生じることもあります。避難所の過酷な集団生活のストレスに対して適応障害を起こす方も少なくなく、高齢者では環境の変化によりせん妄などの症状がでてくる方もいます。避難所を巡回し、心の不調を予防し生活の質を少しでも上げるために精神保健活動を行うことや、メンタルヘルス上の問題を抱えた方に対する診療・相談を行うことは非常に重要です。また、自らも被災しながらも被災者の支援を行っている支援者のストレスは大きく、支援者支援も大事な役割となっています。

今回のDPAT派遣では各チームは全力を尽くしましたが、至らない点にも多く気づきました。この反省に立って、万全の災害支援体制を整備していく必要性を強く感じています。

最後になりましたが、被災した皆様が一日も早く元通りの生活を取り戻すことができますように心からお祈りいたします。

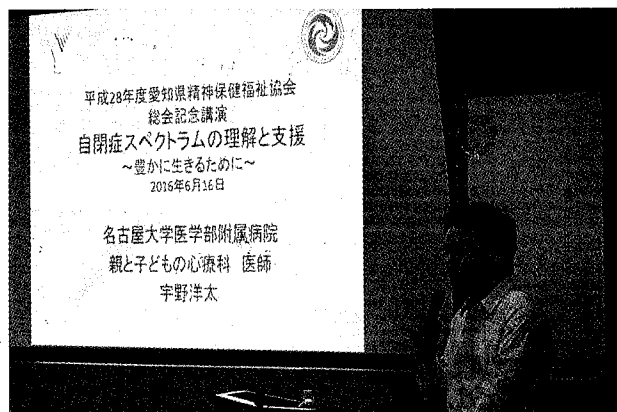
■ 総会記念講演 ■

ASDの理解と支援～豊かに生きるために～

名古屋大学医学部附属病院 親と子どもの心療科 医師

宇野 洋太 先生

皆さん、こんにちは。名古屋大学医学部附属病院親と子どもの心療科で児童精神科医をしております、宇野と申します。親と子どもの心療科は、15歳までのお子さんに生じた精神医学的なご心配や困りごとに対応する科です。いろいろなご相談でお子様、ご家族がおみえになりますが、本日お話す発達障害などはそのうちのひとつの大きなテーマです。名古屋に来る前は、発達障害を専門にした医療・療育機関で長年仕事をしてまいりました。医療機関以外も含めざっと申しますと、これまで、保健所の療育相談や療育センターでの仕事をしてきた時期もあります。あとは、養護学校のアドバイザー・スタッフとか、児童デイサービスや成人の方の福祉施設のアドバイザー（嘱託医）で、ケースの相談あるいは職員研修をしたり、ここ十数年で多いのは、就労支援機関でのお仕事もしています。私自身、どの年齢の方もどんな知的レベルの方も、限定しないスタンスで仕事を行っております。また、発達障害というのは、何歳になったらその特性が治るとかなくなるということはありませんので、末長くお付き合いをさせていただきながら診療してきました。実際私の患者さんは、下は1歳代から、上は60歳代ぐらいの方までいらっしゃいます。また、知的な幅も様々で、言葉も出ないような、知能検査をすると判定不能と出るような方々から、暫定的なIQ値が150と出るのでありますが、本当はどれだけIQ値が出るのだろうと思うような方まで、いらっしゃっています。なぜそれが可能かと申しますと、今日テーマでお話する自閉症スペクトラム（ASD）の方たちは、知的に高かったり・



低かったり、特性がわかりやすかったり・みえにくかったり、一見個々細かい部分では違いがございますが、基本的に同じ特性を持っている方たちですから、取り組むべき方向性は、かなり共通する部分も多いのです。

特に昨今、知的に高い方とか一見分かりにくい方を専門に診ている支援者は増えている印象です。そういう方々もぜひ、典型的なASDの方の支援を知っておいていただきたいのです。基本的にあまり変わらないのですが、知的に高い方々というのは、こちらの支援がいくら不適切であっても、それに合わせてくれるスキルを持っていたりします。そのときはうまくいっているかのように一見みえますが、それが続くと、どこかで、ひずみが出てきてしまいますので、典型的な方々の支援をきちんと知っておいていただく、そして、それをどう目の前のご本人さんに落とし込むかを考えながらやっていくほうが良いと思うのです。

そのようなわけで、今日はASDの方々の基本的な理解とか支援の話をしていきたいと思っています。基礎的な理解というのは、入門であり、一番大事な部分です。適切な支援には、適

切な理解が必要です。適切に理解できると、どうしたらいいかが自ずと見えてきます。

どうしたらいいのかがみえてこない、うまくいっていないときというのは往々にして理解にずれが生じていることが多いように思います。ASDかどうかというのは、脳での情報処理の違いがあるかどうかです。この情報処理の仕方を認知スタイルといういい方をします。ASDの人たちは認知スタイルが違うというのですが、まずそのあたりの基礎的な話から入っていきたいと思います。例えばリンゴとバナナのどんなところが同じかと聞く検査課題があります。多くの子どもたちは、両方とも果物だと答えてくれます。他方、一部の子どもたちで、少し違った回答をする子どももおります。「両方ともへたが付いてる」あるいは、「切り口が丸い」、「中が白い」と教えてくれるのです。そのとおりでと思います。だから、どちらの回答も生活の上では正解です。一応、検査としては、1番は正解、2番は不正解にはなってしまうのですが、実際に生活の中で、あるいは臨床の中でいうと、どっちも正しい答えなのではないかと思えます。この課題をさらに進めていくと、肘と膝、どんなところが同じかという質問があります。多くの子どもたちは、「両方とも関節」と教えてくれます。他方、一部の子どもたちは、「両方とも硬い」と答えたり、「“ひ”がついている」と教えてくれます。これも、どっちも生活の上では正解です。ただ、一応テストとしては、1番は正解、2番は不正解にはなってしまうのですが、実生活上はどちらも正しい答えです。

なので1番の回答をする子どもと2番の回答をする子どもの間に、優劣とか良い悪いがあるわけではありません。しかし、よくみると、1番の回答をする子どもたちと2番の回答をする子どもたちでは、物事の捉え方とか見え方という点で少し違いがあるでしょうか。例えば、リンゴとバナナで、「果物」と答えてくれた子

どもは、リンゴとバナナという情報からその上位にある抽象的な“果物”というカテゴリーを直感的に想像しました。一方で、「切り口が丸い」とか、「中が白い」とか教えてくれる子どもたちは、形態など見た目、つまり視覚的な特徴に着目したといえます。肘と膝も同様に、肘と膝と聞いて、“関節”という抽象概念を思考した子どもたちがいる一方で、「“ひ”がついている」ことなどに着目した子どもたちは、音韻に着目していることがわかります。これらはひとつの例ですが、良し悪しとは別に、人間には認知スタイルの違いというものがあります。この子にはどのような認知スタイルの特徴があるのかということを知っておくことは、その子どもを育てる上で、あるいは大人の場合は支援する上で重要な手がかりとなります。

学習スタイルということを少し説明したいと思います。例えば、カタカナの「ト〇タ」を、子どもが読めるようになるまでのステップを考えてみます。多くの子どもたちは、まず、ひらがなの五十音をマスターします。ひらがなの五十音が分かるようになると、次はひらがなの「あ」はカタカナの「ア」、「い」は「イ」と、対比しながら覚えていきます。それでカタカナの五十音をマスターします。その中から「ト」「〇」「タ」を拾って、ト〇タという単語を理解できるようになります。他方、一部の子どもたちは時に我々がお会いするような子どもたちは時として違うステップで文字を習得していきことがあります。ひらがなの五十音は分からないのですが、カタカナのホ〇ダが先に理解できていたり、ひらがなもカタカナも分からないが、漢字の日〇やアルファベットのT〇Y〇T〇が読めたり書けたりし、その上で、カタカナのト〇タが分かったり、あるいは後からひらがなの五十音がついてくるという発達の仕方をする場合があります。どちらの子どもたちも同じゴールに到達することができるのですが、そこまで

の道筋が違うということがあります。

これは何も文字だけではなく、社会的な事柄なども同様です。多くの子どもたちは、一般にはお友達関係の中でいわゆる“社会性が磨かれる”ということが起こります。つまり、お友達関係の中で、良いこと悪いことをいろいろ学んでいって、社会性を身につけていくというのは、社会的な事柄に関する学習の仕方の最も一般的なスタイル・道筋です。ただ中には、それでは少し学びにくい子どもたちがいるのも事実です。お友達関係の中よりは、むしろ、大人から丁寧に教えてもらうほうがストンと入るとか、あるいは本やDVDなどの教材を使うほうが、スムーズに理解できる子どももいるのです。

後者のような子どもたちを大人のサポートの薄い同年代の集団に単純に放り込んでしまうと、確かにいろいろ学ぶこともあるのですが、重要な部分を学び損なってしまったり、あるいはいわゆる“誤学習”が増えるということもあります。例えば、力で奪えば何か手に入るとか、抱きついたら相手が喜ぶとか、そういう“誤学習”を身につけてしまうと、とても生活しづらくなっていくことがあります。ですから、そういった子どもたちは、単純に子どもたちの中で“磨かれる”ことを期待するより、丁寧にみて、教えていってあげたほうが効率よく学習していけるのです。これを学習スタイルといういい方をしています。人によって学習のスタイルは違います。その子にとって学びやすい学び方で教えてあげたらいいのです。

物事の見え方とか捉え方、学習スタイルに違いがある人たちが世の中にはいることをまずは知っておいていただきたいと思います。次に、どうしてそういうことが起こってくるのか、少しお話ししたいと思います。近年多くの研究から、いわゆる定型発達といわれる人とASDの人とでは、同じ課題を考えるときに、使っている脳の部位が、少し違っているということがわ

かってきています。つまり、頭に兼ね備えている情報処理システムがどうも、ASDの人とそうでない人とでは違うということが分かってきたのです。課題自体には同様に正答できますので、優劣の問題ではないです。ただ、システムが違うので、同じような情報を提供されたときに、あるいは、同じような状況におかれたときに、それをどう捉えるかとか、その中からどう情報を抽出するかということになります。例えば多くの子どもたちは「来週遠足に行きます。初めて行く公園です。とても大きい公園でいろいろできますよ。」などと言われると「何があるのだろう。どんな遊具があるのだろう。どんなことができるのだろう。楽しみだなあ」と思う子どもは、比較的多いのではないかと思います。一方、ASDの子どもたちの多くがどう思うかということ「なんでそんな場所へ行くのだろう。去年と同じ場所でいいのに。どんなことが起こるのか・何をするか分からないじゃないか。すごく不安で、嫌だな。」という気持ちになったりするわけです。

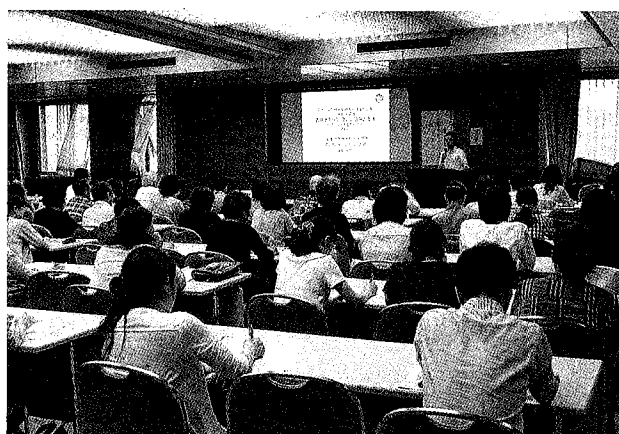
後者のような子ども達に対して、一緒にどんな公園かを調べたり、どんなことができるのかななどを詳しく教えてあげると、他の子ども達と同様に公園に行くことを楽しみに感じたりできるようになることもあります。つまり情報処理システムに違いがあるので、同じ情報を提供しても同じように捉えたり、感じたりするとは限らない、また同じように捉えたり、感じたりしてもらうためには提供すべき情報が少々異なることがあるということがわかります。

ある種の情報処理の仕方をする人たちを我々は“定型発達”と呼び、ある種の情報処理の仕方をする人たちをASDと呼んでいます。今日はずっとASDといういい方をしていくわけですが、よくASD (Autism Spectrum Disorder) という用語が用いられます。一般

にはASDとは、自閉症スペクトラムディスオーダー、ディスオーダーはつまり障害といういい方をします。一方でサイモン・バロン＝コーエンという方がおりますが、彼はいつもASCといういい方をしています。自閉症スペクトラムコンディション (Autism Spectrum Condition) の略です。コンディションというのはある状態、つまり自閉症スペクトラムの状態なのだということをいっているのです。まさにそのとおりだと思います。我々もタイプという語を用い、自閉症スペクトラムのタイプ、あるいは自閉症スペクトラムの脳のタイプなどといういい方をしています。つまり、彼らの持っている情報処理の特性自体が、悪いものとか障害とかというのとは、少し違うと思うのです。

ただ、少数派の脳タイプというのは事実かと思えます。世の中はどうしても多数派に合わせた環境設定がなされていることが多いかと思えます。例えば、足が丈夫な方が多いから、世の中、階段とか段差が普通にあるわけです。あるいは、駅の自動改札機が右側にあるのは右利きの人が多いからです。これは一般的な教育の仕方とか子育ての仕方というのも同様だと思います。そういう多数派に合わせた環境だと、どうしても少数派の人たちは、ときとして実力が発揮されにくかったり、場合によってはマイナスとみなされたり、人以上の努力を求められてしまうようなことが生じてしまうわけです。マイナスとしてみなされてしまったり、ハンディが生じると、いわゆる“障害の状態”につながってしまいます。

ではどうしたらいいかという、環境との相互作用から生じるマイナスをいかに減らし、反対にプラスをいかに増やせるかを考えることが、支援というものになります。環境との相互作用をなくすことによって、ハンディとして現れないようにしていき、反対に特性が強みとして発揮されるようにしていくことが、基本的な支援



のスタンスになるのです。

もう少し認知という話をいたします。我々は、多くの情報・刺激の中で生活しています。目からの情報、耳からの情報、それ以外にも暑いな、寒いとか、あるいは良い香りがするとか、色々な情報が存在します。それらを頭の中で整理・統合などの処理をします。そしてそれらの結果、理解や感情、意思が生まれ、さらにそれに基づいて行動をするわけです。我々がASDの方たちあるいは子どもたちをみていて、ネガティブな感情が生じるときはどのような時でしょう。例えば皆がしているのに一人だけ違うことをしてしまうとかというように我々の意図あるいは期待することと彼ら・彼女らのとった行動が違ったときに、我々は少し困ったなどと考えます。そうすると、我々は、何とかこの行動を変えたいと思うでしょう。その場合、例えば強く言うとか厳しくする、あるいはプレッシャーをかけていくという方法を選択したくなることもあるかもしれません。当然みんな嫌な思いをしたくないわけですから、それに応じて行動を変えていくと思います。プレッシャーのかけ方次第では非常に短期的にパワフルに本人たちの行動が変わることもあります。我々に見える部分は、彼らのとった行動だけですから、行動が変われば一見うまくいったかのような気持ちになります。ですが、彼らにとっては何が起こってくるでしょう。彼らにとっては、とっている行動と、理解・感情・意思との間にギャップが

生じてきます。つまり、よく分からないけどやらなくてはいけない、不本意だけどやめなくてはいけないということが生じてくるわけです。この状態が長く続くと、どうなるでしょう。理解できない環境に対して自信をなくしたり、抑うつ的あるいは不安になったりする子どもたちもおります。またそのような環境に対して参加することをあきらめる子どももいます。例えば、もう学校なんて行きたくないと思えば、不登校になります。世の中に対して参加を取りやめれば、いわゆる引きこもりにつながったりします。あるいは、力でなんとか解決すればいいと誤解し、粗暴な行動に出ることもあるわけです。いわゆる二次障害とは、こういうギャップから生じてくることが多いのです。要するに、彼らの理解・感情・意思などと、本人らのとらされている行動とのギャップが重なっていくことによって、二次障害につながっていきます。ですから、二次障害が生じたときに、粗暴だからとそれを上回るパワーでいくと、余計にそのギャップは大きくなります。あるいは、不登校だからと単に引きずり出したとすると、余計に理解できない環境にいる時間が長くなって、マイナスの経験が増え、より引きこもったりするわけです。つまり単に行動だけを変えようとしても、なかなかうまくいかないのではないかと思います。

それから、ソーシャルスキルも同様です。私もソーシャルスキルを教えることは、診察中やそれ以外の場面でもありますが、基本的には、本人にニーズがあるときです。ただ、昨今をみていますと、やたらにソーシャルスキルを取り組もうとしている指導をみかける場合があります。社会性の問題があるのでその点が目に付くのは当然でなんとかしたい気持ちになるのは当然です。本人のニーズがないところに、これが正しいやり方ですよ、こうやるといいですよと、ニーズを無視して教え込むようなやり方をみか

けます。そういうものを受けてきた子たちの問題点として、一つは、本人の理解とかニーズがないので原理・原則がわからず汎化できないという問題があります。その場面では上手にやるのですが、似たような場面があるのに、原理・原則が分かっていないから、生活にいきてこないということがあります。

もっと問題だと思うのは、そのように教えられた子どもたちを長年みておきますと、中には素直に、言われたらどんどん吸収し、真似ていく子どももおります。しかし、その子どもたちがいわゆる前思春期あるいは思春期となり、自我が芽生えてきたときに、自分の考えたことは間違っていると、自己否定的にスキルを習得していくような生き方を生きてしまった子どもたちに出会うことがあります。ある方は大人になってからそれに限界がきました。「こういう場面ではこうしなくてはいけない。本音は違うのだけど、それでずっと生きてきました。でも、もう限界です。もう社会に出て行くことに疲れしました。」と述べ、一見誰もがうまく「適応している」と感じていた仕事も辞め、引きこもりの生活になってしまった方にお会いしたことがあります。この方一人ではなく、何人も似た状況の方がいらっしゃるのです。周囲の支援者はみな良かれと思って取り組んできたのだと思います。でも疾患の本質を理解できていないとこうしたボタンの掛け違いから結果として本人たちを苦しめてしまうこともあります。

自分の考えは間違っていないということを見捨て、これが正しい、これが世の中の生き方なのだみたいなことを先行して教えてしまうと、自己否定感が強くなってしまいます。ですから、ソーシャルスキルを教えるにも一歩間違えると行動変容だけを狙った形になってしまいますので、気をつけて教えてもらいたいと思います。

では、本人の情報の処理の仕方を変えられるかということ、これはなかなか難しいです。また

そもそも少数派だとは思いますが、悪いもの・間違っただけのものではないので、いわゆる治す対象でもないと思います。現実問題として、これをいわゆる“治す”ということも医学的には難しいです。

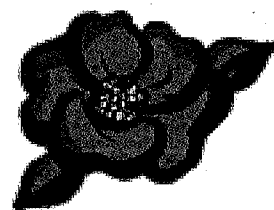
では、何ができるかという点、環境との相互作用という話をしましたが、本人に提供する情報を変えるのは簡単なことです。例えばASDのA君は、耳からの情報処理より目からの情報処理のほうが優れているということが分かっているならば、耳からではなく、目からの情報をより重視して提供し、適切に処理・理解できるようにするということが可能ではないでしょうか。また目からの情報処理が優れているといっても、たくさん情報があると、どこに着目していいか分かりにくくなってしまいうということがあれば、シンプルにパッとみて見間違いにくいように伝えようということになります。つまり本人の情報処理の特性に合わせて、情報を提供していく、これが支援というものになってくるのです。

彼らはその認知スタイルに違いがあります。その違いを、一人ひとり把握しておくこと。そして、それに合わせた環境設定をしていくことがとても重要になってきます。本人にとって分かりやすい環境をつくっていくことで、本人にとって“自分で分かる”、“自分でできる”ということを増やしていきます。この“自分で分かる”、“自分でできる”という、つまり自立的体験によって「僕・私はこれでいいのだ。ちゃんとできる人間なのだ。」という自己効力感、さらには自尊心や自己肯定感を育てていくことができます。我々はこうした個々の認知特性に応じた環境を作ること、これが支援の一番基本になります。環境を本人にとってフレンドリーな形にして、その中で“自分で分かる”、“自分でできる”ようにしていくことが大事と述べましたが、先ほどから“個々”といいますとおり、

一人一人ニーズも違えば、できる・できない、得手・不得手、あるいは好き・嫌い、いろいろ違います。ですから、個々のアセスメントが非常に重要になってきます。もちろんASDという共通する認知特性がありますので、支援の方向性や手だては共通する点が多々あります。ただ今述べたように一人一人は当然異なります。この方はどういうことが分かるのか、どういうことが得意なのか、どういうことに興味があるのか、周りにどういうサポーターがいるのかなど、その人となりやきちんと知ることが大事になるわけです。それに合わせて環境を設定していくことが支援となります。ですので、診断と評価が支援を検討する上で重要な手がかりになってくるのです。

もう少し述べますと支援をする上では常にこの評価するという視点が必要になってきます。ASDを理解できているかというのは単にASDの知識があるというだけではなく、そういった視点から、彼ら・彼女らのとっている行動あるいは目の前で起こっている事の背景にある認知特性を読み取れるか、つまり評価できるかということになります。きちんと評価できる、つまり理解できると自ずとどのように支援したらいいのかもみえてきます。支援がかみあっていない、あるいはどのように支援したらいいのか悩んでいるときというのは、往々にしてこの評価がずれていたり、不十分であったりすることが多いように思います。ですので、もし現在、何か支援でお困りの方がおられたら、もう一度評価という視点にたち、特性から現在の状態・状況を整理するというところから試みるのもいいかもしれません。

ASDの特徴は、一見して分かりやすい人から分かりにくい人まで、様々です。ただ一見すると



違って見えるかもしれませんが、本質的には三つ組という同じ特徴があるので、全体をASDとしてくり、ASDのタイプの人か違うタイプの人かを考えていくことが重要です。先に「構造化してください」、つまり「ASDのある人にとってわかりやすい環境をつくってください」と述べてきました。ローナ・ウィングは、ASDの人の特徴を、「(ASDの人たちは)時間や空間の中に自分を意味ある位置付けすることが難しい」という言葉で表現しています。要するに、ここで何をするのかや、今は何をするのかなどのような、時間や空間の中から、我々が決めている意味をとることが苦手な人たちなのです。つまり、「ここは〇〇をする場所だよ、今は△△をする時間だよ、あなたのやりたい□□はいつでもできるよ」などということをきちんと分かりやすく示してあげることが重要なのです。それから、例えば「今から料理をします」といったときに何の調理をどういう手順で、どれだけするのか、終わったらどうするのかなど、一個一個の活動を分かりやすくすることも大事です。我々もレシピを使います。レシピがあると料理という活動が組織化され、見通しをもって自立的に行いやすくなります。これと同様に、それぞれの活動に対して、手順書を使うなどをして組織化し、自立的に取り組めるようにすることを、ワークシステムとかアクティビティシステムといいます。さらにこれらの場所、時間、活動などを視覚的に分かりやすくすること、この四つの要素（物理的環境（空間）の構造化、時間の構造化、活動の構造化、視覚的構造化）をきちんと踏まえることで、分かりやすい環境をつくっていくことができます。これらは彼らが自立的に活動できるための工夫となっていきます。これが支援の一番の基本になっていきます。支援を考える上ではもう一つ大事なポイントがあります。構造化することで彼らの理解を促進しますが、他方で彼らにも意思・希望があ

ります。ただ彼らは表出性のコミュニケーションの苦手もありますので、表出性のコミュニケーションをどうサポートするかということも、重要になってきます。ですから、分かりやすい環境をつくることと表出性のコミュニケーションを育んだり支援することが、支援のポイントとなってくるのです。そのための“システム”をつくっていきます。

実際、就労場面の写真を幾つか持ってきました。例えば、彼女はオフィスで働いております。彼女の場合、指導者から相談がありました。「何度も口で説明したり注意しているのに仕事の手順が覚えられなくて困っています。」というのです。また「'きちんとやりなさい' といってもできません。」とのことでした。口頭指示の理解は苦手なことで視覚的なことの方が長けているということはわかっています。ですので、敢えて苦手な環境を作る必要はありません。彼女の得意な視覚的理解を活用しようという発想になります。また「きちんとやってくれ」とか「きれいにやってくれ」とか、指示に具体性もありませんでした。ですので、視覚的・具体的に分かるようにしようと、作業をすべてマニュアル化いたしました。どの仕事にもマニュアルがあり、彼女はそのマニュアルを見れば、仕事が全部ひとりでできるようになっています。また“きちんと”とか“きれいに”というのがどういう状態なのかというのもポイントを明確にして、見たらわかるようになっています。マニュアルにどういう状態だと完成かが明示されています。そうすると、上司もごちゃごちゃ言わなくて済みますし、彼女もいちいち上司の顔を伺ったりしなくても大丈夫で、自立的に全部できてしまうのです。つまり自信をもって仕事ができ、本人にとってもやりがいにつながります。

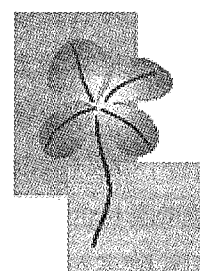
また彼女はおっちょこちょいで、「電気を消しなさい」といわれても、度々忘れてしまいます。現場をみますと白い壁に白いスイッチがあ

るだけで、「次は何をするのだっけ」と焦っているとつい忘れてしまいがちです。ですので“電気を消す”ということのリマインドするために、少し目立つような色を使い、自然に視覚的な注意が向くよう、思い出すきっかけとなるものをスイッチの上の視界に入りやすい位置に貼らせてもらいました。以来電気の消し忘れはほとんどなくなり、そのことで注意を受けることもなくなりました。

もう一人、別の女性です。オフィスで事務系の仕事をしています。彼女のデスクには一枚のホワイトボードが置かれていることにお気づきではないでしょうか。朝一番に上司が今日やる仕事を順番にマグネットで貼ってくれます。彼女はそれに沿って仕事を進めていきます。彼女はどれから手を付けるのかとか、何を優先してするのかとかを判断することは苦手です。ただこの方法だと上司がそのあたりのことを決めてくださるので彼女はそれに沿って仕事を進めればいいのです。また仕事が終わると印にしているマグネットをずらしていきます。今どこの仕事までいったのか、次は何なのかを見間違わないというメリットもあります。ただ彼女の場合、他にもこのマグネットに重大な意味があります。彼女はいわゆる“ほう・れん・そう”といわれる報告・連絡・相談が苦手です。マグネットを移動させることで、今どこの仕事が終わったかなどいちいち上司に報告しなくても、上司がボードをみればわかるようになっていきます。つまり苦手な表出性のコミュニケーションをサポートしてくれます。上司も「いつでも相談して」と言ってくくださるケースは多いのですが、実際上司も忙しくデスクにいなかったり、電話や他の人と話していたりして、字義どおり“いつでも”とはいかないことが多いです。彼女の場合、報告以外も同様です。何か伝えたいことがあればポストイットに書いてホワイトボードに貼ればいいことになっています。このボード

を使ってやり取りをしています。ですので彼女にとってはホワイトボードが仕事をこなす上で重要なアイテムとなっています。他に私が支援している方では、すぐそばの上司とやり取りするのに携帯電話のメールやパソコンのメールを使っている方もおられます。表出も理解も含め、他者とのやり取りにおいて視覚的な手がかりがあったほうがより円滑にやり取りできる場合が多いです。彼らはこうした支援のアイデアを用い、苦手を補い、また長所を活用しながら社会の中で実力を発揮したり、自己実現に向けて励んでおります。

まとめですが、ASDというのは脳の情報処理の一つのタイプです。起こっていることを、その方の特性からみていくということが大切です。特性からみていくことができると、特性に基づいて支援することができます。特性に基づいた支援がなぜ大事かという、支援を活用し、本人たちが自分でわかる・自分でできるという体験を積み重ねていくことができるからです。その体験が積み重なり、本人たちの自己効力感や自尊心・自己肯定感が育まれます。それをさり気なく後押ししていくことが、我々支援者の役目ではないかと思えます。世界中でご本人さんたちが開催しているキャンペーンの言葉です。「私たちの存在をきちんと認識して」「違っていいんだよ」「私たちが治そうとしないで。私たちが理解しようとして。」私も本当にそうだと思います。彼らはやっぱり彼らでいいのだと思います。ですが、そのまま放っておくとやはり少数派で、しんどい思いをさせてしまっは申し訳ないので、そうならないように、その特性をどうしたら地域社会の中で生かしていけるかを考えていくことが支援者に課された課題だと思えます。



■ トピックス ■

障害児者を対象とした 「災害時要配慮者支援ガイド」を作成

名古屋市中村区役所区民福祉部部长 熊澤 章

大規模地震の発災直後、避難所は大混乱になる恐れがあり、とくに障害者、高齢者などの要配慮者はその人に応じた配慮をすみやかに行わなければ避難所での生活が困難になってしまう方がいます。

こうしたなか、中村区自立支援連絡協議会では、「避難所で困らないようマニュアルを作って欲しい」という要望が多く寄せられ、障害者を対象にした「災害時要配慮者支援ガイドブック」の作成に取り組むことになりました。

ガイド作成会議を立ち上げ、会議では①当事者の意見を出来るだけ反映し、避難所を運営する地域住民の皆さんにも障害者のことをよく知って頂くために分かりやすい内容とすること②受ける支援はあれもこれもではなく、これだけは絶対というものに絞ること③障害者・家族が日頃から備えておくことをまとめることなどを主眼にワークショップの手法を使いながら議論を進めました。

1回目の会議では、東日本大震災など被災地の第一線で支援活動をされてきたNPO法人の役員を講師に迎え、避難所の実態、被災地での助け合い事例などを学び、参加者の共通理解を図りました。

避難所全体の環境を全ての障害者に対応できるよう備えることは現実的に困難であり、福祉避難所の設置も進まない現状を考えると、避難所では障害特性をふまえた的確な支援がいかに重要かメンバーは改めて認識をしました。

支援の具体的な内容では、障害の種別によっては同じ障害がある人を同じ避難スペースに誘

導すればコミュニケーションが取りやすくなって支え合うことが出来ること、避難所の出入口やトイレ近くのスペースを割り当てると移動が楽になることなど、当初イメージしていたものと違ったり、ワークショップのなかでより具体的な内容に昇華していきました。

ガイドは、障害者の皆さんが避難所で出来るだけ不安なく生活出来るよう、地域の皆さんに配慮して頂きたいことと、障害者・家族が日頃から備えておくことを障害の種別ごとにまとめています。

私は、会議を終えるたびに出席者の皆さんがすっきりとした表情をされていたことを印象深く覚えています。それはこれまで不安な気持ちを打ち明ける機会がなかったというのが、本当のところかもしれせん。また、今回議論が出来ませんでした。避難所に来られない障害者の支援も、さらに大きな課題です。

避難所で不安なく生活できるかどうかは、日頃から近隣の方々とあいさつ等声をかけあえる関係づくりがキーになります。そのためには、災害を想定した訓練と一緒にやって行い、実際に体験することも重要です。

支援が必要な方がどこに住み、安否確認、避難・誘導をどのように行うかを前もって話し合う、そうした助け合いの仕組みづくりが各地域で進むことを願っています。

※「中村区災害時要配慮者(障害児者)支援ガイドブック」は名古屋市公式ウェブサイトの区役所ページからダウンロード出来ます。

■ 団体紹介 ■

一般社団法人愛知県臨床心理士会

会長 川瀬 正裕

臨床心理士は、「日本臨床心理士資格認定協会」が認定する資格です。取得するためには協会から指定を受けた大学院を修了することが条件となっており、全国で30,000人ほど登録されています。愛知県臨床心理士会は、心理職の資格としてもっとも汎用性と専門性の高い臨床心理士の職能団体として平成4年に設立され、平成28年4月から法人として活動しています。会員数は毎年100名ほど増加し、現在1,800人を越えようとしています。

臨床心理士の業務は、心の問題を持った人の心理的支援ですが、具体的にはアセスメントと心理療法およびコンサルテーションです。アセスメントとは対象となる人や環境、社会的資源などを分析・評価する作業です。アセスメントによってはじめて支援の方針が決まるので、非常に重要な業務となります。このアセスメントを行うには、情報収集と観察、面接などのほか、心理検査も大きな役割を果たします。

心理的支援には、ご本人に直接行う心理療法と関係者と連携して行うコンサルテーションがあります。これらの技法とその背景となる理論はいくつかあり、現場や心の問題の特徴に合わせて用いられています。

現在、臨床心理士はいろいろな現場で活動させていただいています。精神科をはじめとした医療現場でも、総合病院の中で、小児科などのほか、緩和ケアや物忘れなどニーズが広がっています。その他にはスクールカウンセラーなどの教育領域、家庭裁判所や犯罪被害者支援などの司法領域、障害児・者支援や子育て支援などの福祉領域、企業などの産業領域など年々多岐にわたっています。また、災害支援も大きなテ-

マとして研修を重ねています。

愛知県臨床心理士会の目的は、

- (1) 心理臨床の健全な発展とその普及に関する諸事業
- (2) こころの健康と福祉の増進に関する社会の付託に応えるための事業
- (3) こころの健康と福祉に関する普及啓発活動
- (4) こころの健康と福祉に関する相談支援
- (5) 会報などの発行およびホームページの運用による情報発信に関する事業
- (6) 関連諸団体との連携および協力に関する事業
- (7) その他前条の目的を達成するために必要な事業などの他、

- 1) 会員の資質向上に資する研修会等の開催
- 2) 会員の福利厚生および労働環境の改善に関する事業
- 3) その他前各号に定める事業に関連する事業と定款に挙げられています。

これらの目的を果たすために会員の専門職としての技能の研鑽の場として研修会の企画・運営や会員同士の情報交換を推進しています。

また、行政組織をはじめとした外部の方々とは、私たちの活動の発信だけでなく、求人の情報を会員に流す、諸会議のメンバーの推薦を行う、会として社会的活動に参加するといった連携や情報交流を行っています。

これからも社会のニーズに応えていきたいと考えております。どのようなことでもお問い合わせください。

E-mail : aee06255@nifty.com

HP URL : <http://www.asccp.jp/>

■平成28年度「定期総会」報告■

平成28年度定期総会が6月16日（木）に開催されました。協会諸事業、平成27年度決算報告及び平成28年度予算（案）について協議され、それぞれ承認されました。

なお、新役員は次のように承認されました。

顧問

- 杉山 勝 名古屋市健康福祉局長
- 平松 直巳 愛知県教育委員会教育長

常務理事

- 荻原 哲哉 愛知県教育委員会学習教育部長

理事

- 浅野 宏明 愛知県県民生活部社会活動推進課長
- 池田 成幸 (一社)日本精神科看護協会愛知県支部長
- 石原多加子 愛知県知的障害者育成会副会長
- 鈴木 孝昌 愛知県健康福祉部こころの健康推進室長
- 徳田 清純 愛知県精神障害者家族会連合会長
- 内藤 泰宏 愛知精神神経科診療所協会会長
- 村上千代子 愛知県地域婦人団体連絡協議会長
- 八神 秀之 愛知県県民生活部私学振興室長
- 山田 育広 名古屋市健康福祉局生活福祉部長

監事

- 杉原 秀樹 名古屋市健康福祉局障害福祉部主幹

平成27年度収支決算

(単位千円)

収入の部		支出の部	
会費	1,176	一般管理費	940
県委託料	206	事業費	476
市委託料	103	予備費	0
繰越金	403	繰越金	472
雑収入	0		
計	1,888	計	1,888

平成28年度収支予算

(単位千円)

収入の部		支出の部	
会費	1,179	一般管理費	1,138
県委託料	206	事業費	794
市委託料	103	予備費	29
繰越金	472		
雑収入	1		
計	1,961	計	1,961

精神保健福祉基金貸付け制度のご案内

当協会では、精神障害者の社会復帰及びその自立と社会経済活動への参加の促進を図るために、篤志家からの寄付による「愛知県精神保健福祉協会精神保健福祉基金」を設置し、精神障害者を対象とする障害福祉サービス事業所等を運営する者に対して、必要な資金を無利子で貸し付けています。

*貸付の対象者…主として精神障害者を対象とするグループホーム、小規模作業所等を運営する者

*貸付の種類…①運営資金—施設の運営に要する費用

②整備資金—施設の創設、改造、修理等に要する費用

*貸付額…1口10万円で、限度額は15口（150万円）まで

*貸付利子…無利子

*償還方法…1年据え置きで、以後4年以内に一時償還または分割償還

*受付方法…毎年8月末日までに協議書を提出（平成28年度受付は終了しました）

お問合せは愛知県精神保健福祉協会事務局へ

〒460-0001 名古屋市中区三の丸3-2-1 愛知県東大手庁舎内

電話 052-962-5377 (内550) FAX 052-962-5375

会員募集のお知らせ

当協会では、広く会員を募集しています。

年会費：個人会員（1,000円） 団体会員（15,000円） 賛助会員（50,000円）

納入方法はゆうちょ銀行振込用紙をお送りします。お問合せは事務局までお願いします。

編集後記

現在、来年度の総会に向けて準備中です。基金貸付け制度の見直しを予定しています。

基金の有効な活用について、ご意見がありましたら事務局までお寄せください。