

滋賀県精神保健 福祉協会だより

第57号
SHIGA
精神保健福祉協会

2016.4.8

編集発行：滋賀県精神保健福祉協会

〒525- 草津市笠山八丁目4番25号
0072 滋賀県立精神医療センター一気付

TEL/FAX 077(567) 5250

http://www.mental-shiga.com

E-mail smental@ex.biwa.ne.jp

平成二十七年年度 滋賀県一般科・精神科連携促進事業

発達障害支援の充実に向けて

「発達障害をもつ子どもへの支援体制のあり方について」

■平成二十八年二月四日 栗東市商工会ウイングプラザ研修室E(栗東市)にて開催■



● 講師 ●
鳥取大学大学院医学系研究科
臨床心理学講座教授
井上雅彦氏

私が在籍しています鳥取大学大学院は全国でも珍しく、医学部の中に臨床心理士の養成講座があります。臨床心理相談センターでは五人の教員で年間延べ約二、二〇〇件の相談を行っています。私は発達障害の専門なので、発達障害がベースにあり、いわゆる二次障害として不登校、引きこもり、家庭内暴力といった問題を抱えた子どもさんやそのご家族を主な対象としています。私は延べで年間約

八〇〇件の相談を行っています。そのほとんどが思春期の方たちです。現在我が国では児童人口は減少傾向にありますが、特別支援学校・学級の在籍児童生徒数は増加傾向にあります。児童虐待件数も年々増え続けていますが、障害のある子どもさんが虐待の対象となることもあります。知的障害の児童入所施設の約三分の二が被虐待というデータもあり、施設内での支援についても課題となっています。

我が国では主として学習障害やADHD、自閉症スペクトラムを発達障害という概念で呼んでいますが、これらの障害の症状はお互いに重なり合う部分が大きいといわれています。自閉症スペクトラムやADHDの診断で来られている方の多くは、何らかの学習障害を同時に持っている方も多く、青年期は不安障害や気分障害の併存も多いのでそれらのアセスメントも重要です。高校の中には、クラスの中にも発達障害の診断のある生徒たちがいて、授業のあり方やケアを工夫していかなければならないというケースもあります。

このデータは発達障害の「医学的診断」のある人を示したものではありませんが、発達障害の特性がある人は、平成二十四年の調査では通常学級在籍の小中学生の六・五%と言われています。幼稚園とか保育所になると一〇%を超える割合になります。これらの六・五%の子どもたちの四割は何も支援

がなされていないという調査結果が問題になっています。

発達障害のある子どもたちは、早期発見と適切な診断、そして個々の特性に合わせた適切な療育や教育と環境調整のもとで、適応能力を身につけていくことで症状が改善できるといわれています。しかし診断があれば支援は受けられるけれども、「診断がなければ通常学級で頑張ってください」という傾向が教育界にはまだ根深くみられています。支援の二一ズの有無というのは、診断の有無ではなく、特性がある人までを含めて対象にするべきですが、現状ではまだ「診断の有無」だけに特別支援教育の必要性を求める傾向があるようです。

私は八年前に鳥取大学に着任して、こちらで支援を開始しましたが、着任当時中学生で不登校だった子どもたちが、大学に合格したり、企業に就職したりして、会社の名前の入った名刺を持って挨拶

にきてくれるようになりました。学校に行くことが唯一の価値ではなく、学校に行けなくてもその状況でやれることを見つけて支援し、学校に行けていても不適応な状態であれば、学校と連携した介入を行っていくことが必要になります。手を惜しまず適切な支援を継続することによって思春期をうまく乗り越え、社会に出ていくことができるのです。

しかし、就労すればそれで支援は終わりではありません。障害者虐待防止法の関連データを見ると、例えば就労場面での使用者虐待があります。未払いで働かされたり、自分のミスで会社に損害を与えたとして過剰な請求をされたりなど騙されてしまうリスクがあるので、相談をする習慣がない方や、自分で何とか解決しようと頑張ってしまう人たちが、問題を抱えこみやすいように思います。

軽度の知的障害のある方が被害者となる例も多く報道されています。これは軽度の知的障害のある女性が風俗産業の中で非常に不当

に扱われているという記事です。インタビューを受けた風俗スカウトマンは、「知的障害の女の子はギャラに文句を言わないし、嫌な仕事もやるし、騙されている意識もないので使いやすいから、狙い撃ちしている」と発言しています。虐待防止法の周知を広げるとともに、知的障害のある方に対するセーフティースキルについての知識獲得により一層取り組んでいく必要性が考えられます。

これは作業所に通われていた知的障害の男性が自転車で蛇行運転をしていてパトカーに追跡され、パニックになって逃げた男性を警察官が複数で取り押さえ、心臓発作で亡くなった事件です。現在係争中ではありますが、発達障害や知的障害のある人への理解や対応について警察官への教育の必要性を示していると思われる。司法関係の課題はまだあります。これは新規受刑者の知能指数の分布を表しているデータで、IQは八〇から七〇を中心に正規分布しています。この中で知的障害の診断を受

けている人は全体の一%にすぎません。これらの方たちは七五%が無職で、中学校卒業が七〇%です。これらの多くの人たちが服役後に福祉的な支援を受けることなく、ともすれば偏見や差別とたたかいながら社会生活を送ることを余儀なくされています。服役中の自己理解教育や福祉制度の周知などがいつそう望まれるところです。

また強度行動障害がある人たちのための支援者養成研修が国レベルで実施されるようになりましたが、実際には地域の施設から通所を断られるというケースもあります。行動障害に対応できるグループホームはほとんどなく、知的障害の方のための入所施設に入所できた場合も、それらの施設は高齢化と行動障害という二一ズの二極化に対応することに困難を抱えています。また医療においても、精神科病院での長期入院も問題になっています。障害者支援は、医療モデルだけではなく、社会モデルの考え方を取り入れながら進めていく必要性がありますが、それに

は福祉システムの整備が前提となるでしょう。

次に幼児期からその課題を振り返ってみたいと思います。自閉症スペクトラムに関しては早期療育の研究が盛んで、国際学会でも競うように様々なプログラムが紹介されていますが、その内容は非常に似通っています。多くは早期からの個別支援、親の教育、家族への支援、教師トレーニング、定期的なコンサルテーションといったように、複数の内容が包括的に実施される方向性にあります。

とくに幼児期に関しては、親支援が非常に重要だと私は感じています。

親支援の最初の段階は、「気づき段階への支援」です。自閉症スペクトラムの特に知的障害がないお子さんの場合は、親も障害の有无に気づきにくく、相談機関に行き、診断を受けるまでの時間が、知的障害のある自閉症の子どもさんより長くかかります。一人っ子や第一子で、知的に高いタイプの自閉症のお子さんに関しては、そ

の障害はさらに見つけにくくなり
ます。

園でできる気づきへの支援については、まずその保護者に対していかに共感的に信頼関係を結び、相談機関につないでいくか、という点が課題になります。例えば、行事参加がむつかしい子どもさんの親は、そのたびに非常につらい思いをするかもしれません。そういった気持ちに寄り添いながら、まず園でできる支援を行い、信頼関係をつくり、相談機関を経由して、医療機関へとという段階的な支援のイメージです。お迎えのときに玄関で発達のことを聞いたり、ほかの親がいるところで発達支援センターのチラシを渡されたり、といったことがあると、先生に対する不信感が生まれます。親の立場に立った共感的な接し方を、保育士さんや幼稚園の先生が少し学んでいただくだけで、他の親御さんに対しても対応がうまくなると思えます。ただ、こういう研修を自治体が主催すると、来るのは半分以上が非常勤の先生なのです。

これは園長、主任クラスにぜひ受けていただかないといけないのです。園全体の問題として、その親に対して理解をして接しないとうまくいきません。保育園や幼稚園での保護者とのトラブルの原因をたどっていくと、些細なすれ違いが重なることが多いのです。巡回相談に行くと、「うちは発達障害の子はいません」と言われる園長も未だに何人かおられるのですが、そういう園に限ってニーズがある子どもさんがたくさんおられるものです。園の対応に親がいたまねなくなつてやめざるをえなくなつてしまい、校区外の他の園に転園すると、地元での就学時に小学校側に支援ニーズが伝わりにくく、スタート時の支援がなされにくい状況になつたりします。

診断に際しては、医療との連携が必要になります。

仮想事例ですが

「年長男児で、保育所で問題行動がみられたために、園は嫌がる母親を説得して無理やり医療機関に

相談を勧めました。親はかかりつけの小児科を受診して、家では問題がないと切り出しました。一歳半健診、三歳児健診でも問題なく、言葉の発達も良好で、医師は「心配ありません」と言われました。しかし保育所では相変わらず行動上の問題が継続します。母親は医師の言葉を盾に、保育士の相談機関の勧めには応じなくなつてしまいました」

この事例では集団場面での情報があれば、もう少しうまくいったかもしれません。

診断後の親の孤立感とか無力感に対する、精神的なサポートも重要です。発達の支援というのは、子どもの支援のお手伝いだけでなく、保護者の精神的な孤立感やストレスに対してうまく向き合いながら、親のサポートと子どもをサポートを車の両輪で進めないといけません。現在の法律による支援ニーズの判定の仕組みの多くは、障害の診断のある子どももの有

無や、障害の重さだけで決まってしまう。しかし、診断基準にぎりぎり満たない子が三歳、四歳、五歳と三人いて、しかも親がシングルの場合に、どれだけ支援がつくかということです。家族全体のニーズで支援の量が判定されるわけではなくて、子どもの障害の有無や重さだけで評価されると、このような行き届かない部分が生じるのです。ここを変えていかなければいけないと思います。

診断後のフォローに多くの時間を取ることが、多くの病院ではできません。そこで鳥取県では二年前から、病院でのメンター相談というのを始めました。これは県の発達障害支援事業の一つです。まず発達障害の子どもを育てた経験のある親に研修を受けていただいて、「ペアレントメンター」として登録していただきます。こういった方の中から、再度病院での支援に研修を受けていただき、二名を一組で各病院に配属します。そして半年間、臨床心理士がバックアップして研修をし、カンファを

し、OKが出たメンターにこの相談事業をやっていたいています。現在県内四病院で月に二回、一日当たり三ケースの相談を受けてもらっています。相談の内容は、地域の支援機関をご紹介したり、悩みを聞いたりするというかたちをとっています。今これはとても予約が多く、診断後のフォローの不足という問題に対する一つの手立てではないかと思っています。

このように「親が先輩の親に求める支援ニーズ」というのは非常に強いと感じています。発達障害のある子どもさんの親に、「どんな人に話を聞いてほしいか？」という調査をすると、臨床心理士や医師でも保育士でもない、先生でもない、先輩の親なのです。また親が親に相談したいと思う時期は、学齢期がとくに高いのです。これは相談するところが少なくなるからです。親の悩みというのはいろいろありますが、先輩の親に話を聞いてもらうことで、孤立感がやわらげられたり、子育ての見通しがつくといったことが多くあげら

れます。親御さんが一〇年間ペアレントメンターの活動をして、スーパービジョンを受けたりすれば、新人の心理士にはとても及ばないぐらいのカウンセリング力が身についています。

ただし、ペアレントメンターは専門家ではありません。相談には、かつての自分とそっくりな人が来られることもあり、そういう人に冷静でいられるかというと、やはりフラッシュバックがあったり、同一視したり、「巻き込まれ」などが起こることがあります。このため、ペアレントメンターに関しては、きちんとした養成研修はもとより、バックアップ機関の存在が必要です。メンターは何とかしてあげたいという思いから、自分で抱え込んでしまう傾向の方が多いので、困難なケースは必ず地域の専門機関をすすめていただいで、専門機関につなぐというのが役割だというふうにしています。

学齢期は、「学校との連携がうまくいかない」という悩みがほと

んどです。不登校に対する早期支援がうまくできていないと、引きこもり状態が長引き、昼夜逆転してしまつてから医療機関や相談機関を受診されたりすることもあります。また学力保障をうまくやっていかないと、勉強の遅れが不登校の誘発要因になっていきます。

学齢期の課題は、就学時の学校選び、教師との共通理解、学力の維持、友人関係のトラブルなどについて、家庭と学校の連携のもとで先生と親がどのように子どもたちを支援していくのか、といったことが鍵になるでしょう。

通常学級に関しては、いわゆるグレーゾーンのお子さんが環境要因によって発達障害の症状が強くなっていった、学齢期に診断に至る事実を、きちんと数字で出していないといけないと思います。診断の有無にかかわらず、クラスでの環境をきちんと作っていくというのが大事です。いかに早期診断して早期療育をしたとしても、グレーゾーンの子どもたちに対して何もしないと、後から診断レベ

ルに該当する子たちが出て来ると
いうことです。

このため学校教育では、今、インクルーシブ教育システムを推進しようとしています。それから差別解消法の施行が四月から始まり
ます。発達障害があるということ
をきちんと伝えながら支援ニーズ
を言っていたらと、それに対し
て合理的配慮を行っていいこうとい
う流れです。あらゆる公的な機関
は、その合理的配慮の義務を負う
となっております。

合理的配慮というのは一人一人
に応じた配慮です。普通の教室で
取り入れていただきたい、みんな
にとってもいいものは、ユニバー
サルな教育的環境といっています。
ユニバーサルな教育環境の割合を
広くすれば、個々の合理的配慮は
小さくなってきます。

通級指導教室の数は全体的に増
加していますが、まだまだ需要に
追いついておらず、中学ではそれ
が乏しいのが現状です。他校通級
は依然として多く、通級指導教室
を作っていない自治体もあります。

また、「ことばの通級」と「情緒
の通級」と区別がしてあるのです
が、ただでさえ少ない通級指導教
室ですから、両方で子どものニ
ーズに合わせて教えてほしいと思
うのですが、通級指導教室のスペ
ャリストの不足、予算の不足とい
う問題があります。

こちらの調査では自閉症スペ
クトラムの親の会の親御さんの約半
数が、不登校傾向や登校渋りを経
験したと答えています。この調査
ではひきこもりのベースになる精
神疾患で、発達障害が一番多いと
いうことになっています。学校側
は不登校という一時的な現象だけ
で見るのではなくて、長い目で見
るとひきこもりや、職業生活や社
会生活が営めなくなる程度の、結
果的に非常に重篤な場合になるリ
スクも考えながら、学校と福祉サ
イド、医療サイドが連携していく
必要があると思います。

以上

滋賀県精神保健福祉協会

入会のご案内

県民、民間団体、医療、行政などが一体となり、精神保健福祉に関する知識を広く県民に普及啓発し、障害のある人もない人も共に暮らしよい社会づくり、「こころの豊かな社会」の実現を目指し活動しております。1人でも多くの方々とともに活動をつづけて参りたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

皆さまのご入会をこころよりお待ちしております。くわしい内容については、下記へお尋ねください。

会費 (年額)

○一般会員 この会の趣旨に賛同して入会した個人または団体

個人会員 1,000円 団体会員 10,000円

○賛助会員 この会の事業を賛助するため入会した個人または団体

個人会員 1,000円 団体会員 20,000円



●事務局 〒525-0072

滋賀県草津市笠山8丁目4-25 滋賀県立精神医療センター内
TEL/FAX 077-567-5250

菅原メンタルクリニック

院長 菅原哲哉

彦根駅から南に徒歩5分の上野ビル本館2階にある精神科・心療内科のクリニックです。

ビルの向かいに専用駐車場とビルの横に共用駐車場があります。

滋賀県を象徴する琵琶湖のようにゆったりとした診療を目指します。

「病んでいる」から「悩んでいる」まで広く相談できる場所です。

診療は全て予約制となっております。まずは、お電話にてご予約ください。

住所 〒522-0074 彦根市大東町9-16 上野ビル本館2階
彦根インターから約5分
TEL 0749-21-0840 (オハヨー)
HP <http://www.ex.biwa.ne.jp/o-mi>

Lilly

いのちの尊さにこたえます。

「ミラクルをちようだい」

刺傷もなないイーライ・リリー大銃の痕跡を粉れた少女は、
そう言いながら小さな手に握りしめていた
わずかなお小遣いを差し出しました。
母親が重い病気で、医者も周囲の大人たちも
「ミラクル(奇跡)だけが頼りだ」と話していたというのです。

創業から135年余。
まだ満たされない医療ニーズにこたえるため、
絶え間なくイノベーションを追求し、
数々の「世界初」、「ミラクル」を生み出してきました。
医療や科学技術が進歩した今も、さらなる革新的な領域を求めて
真に価値ある医薬品づくりに日々邁進しています。
想像どおり一人ひとりにとっての「ミラクル」を創出するために。

<http://www.lilly.co.jp/>

日本イーライリリー株式会社
〒651-0086 神戸市中央区桑上通7-1-5

「認知症」のこと、「歳のせい」にしていますか？

認知症は早期に治療することで症状を遅らせたり、改善したりすることができます。

近江温泉病院は、認知症の早期発見、鑑別診断を行う「認知症専門外来」と

認知症に伴う様々な症状に対して、専門的な入院治療を行う「認知症病棟」を有しております。

認知症の診断と治療を通じて、患者さんご家族の地域での暮らしを支えます。

ご家族の変化に気づいたら、お早めにご相談下さい。

医療法人 恒仁会 近江温泉病院

滋賀県東近江市北坂町966

TEL 0749-46-1125 FAX 0749-46-0265

ホームページ <http://www.oumi-hp.or.jp>



家族の気持ちに、
新しい薬でこたえたい。

あなたのためを、気遣う。

あなたのこれからを、気遣う。

そんな家族の気持ちと同じ思いを胸に、

私たちは、新薬の研究に取り組んでいます。

必要な薬を、必要になるかもしれない薬を、

いち早く準備し、安心と共にお届けできること。

今も、ずっと先も、

あなたとあなたの家族を支える力になる。

それが私たちの義務です。



大日本住友製薬

www.ds-pharma.co.jp

伝言板

平成28年度 ひきこもり家族学習会

◎ひきこもっている子どもさんを支えるご家族と正しい知識や情報について学びあうことを目的とした学習会です。

- 第1回 5月23日(月)
ひきこもりとは
- 第2回 6月27日(月)
発達障害について
- 第3回 7月25日(月)
普段のコミュニケーションを点検しよう
- 第4回 8月22日(月)
「聞き取る」「理解する」を体験しよう
- 第5回 9月26日(月)
就労支援について
- 第6回 10月24日(月)
思春期以降に起こりやすい精神疾患
- 第7回 12月19日(月)
若者当事者からのメッセージ
- 第8回 1月23日(月)
「伝える」ためのあれこれ
- 第9回 2月27日(月)
暴力があるときの対応
- 第10回 3月21日(火)
家族の思いを分かち合う

場所…滋賀県立精神保健福祉センター
8月～10月に、北部会場でも開催予定です。
(詳しくはホームページにてお知らせいたします)

問合せ・申込み
滋賀県ひきこもり支援センター(滋賀県立精神保健福祉センター内)
TEL 077-569-4060

平成28年度 ピアカウンセラー養成講座

通年講座(原則第4水曜に開催予定です)

時間…13:30～16:30

場所…地域生活支援センターまな(JR彦根駅西口より徒歩7分)

参加費1回…当事者・ご家族 1,000円、関係機関スタッフ等 2,000円

定員…12名

第1回:5月25日(水) 第2回:6月22日(水) 第3回:7月27日(水)
第4回:9月28日(水) 第5回:10月26日(水)
第6回:11月16日(水)第3水曜

問合せ…地域生活支援センター「まな」 TEL 0749-21-2192

主催…地域生活支援センター「まな」 共催…認定NPO法人サタデーピア

こころの会 例会

日時…平成28年6月12日(日) 13:00～15:00

場所…滋賀県立男女共同参画センター研修室C(JR近江八幡駅南口 徒歩10分)

内容…現在悩んでいること、薬のこと、病気のこと、等

申込み…「こころの会」蒲生郡日野町木津192(事務局代表 吉澤康雄)
TEL/FAX 0748-52-2918 (この会は患者会です)

滋賀県精神保健福祉協会 平成28年度 第20回総会

日時…平成28年6月16日(木) 16:00～

場所…県立精神医療センター 1階研修室

内容…平成27年度事業・決算報告
平成28年度事業計画・予算・活動方針(案)について

総会終了後 17:30～
滋賀医科大学精神医学講座 中林 孝夫 先生による講演会を
予定しております。会員以外の方も参加できます。

問合せ…滋賀県精神保健福祉協会 事務局 TEL 077-567-5250

編集後記

◆今年はやや暖冬でしたが、それでもけっこう冷え込む日もあり、この春先は寒暖の差がこのほか厳しい日が続きました。そのような中で彦根城の桜は、例年より3日ほど早く3月30日に開花し、4月6日には満開になりました。花に風の噂の通り、4月7日には強い雨風があり心配しましたが、翌日のお嵐に浮かぶ花びらは僅かでした。舞い散る花吹雪も絵になりますが、風に耐えて偲ぶ満開の桜も趣があります。彦根市ではドローンを飛ばして、彦根城と桜の

空撮をYouTubeにアップしています。「ひこにゃん 空中散歩」で検索してみてください。

◆NHK朝ドラの「あさが来た」が、今世紀最高の視聴率とのことでした。豪商の娘の成功話のどがおもしろいのかと思っていましたが、夫婦の愛情物語に歴史上のできごとが絡み合っ、ストーリーに絡みがなかったように思います。中でもディーン・フジオカの好演もあって、大阪商工会議所初代会頭五代友厚の功績再評価につながったのは、思いがけない喜びでした。主題歌の「365日の紙飛行機」は、作詞した秋元康の受け狙いのあざとさを感じて、当初は素直に聞けませんでしたが、いつしか「思い通りにならない日は、明日頑張ろう」という歌詞に励まされながら、出勤する日々でした。

◆「保育園落ちた日本死ねね」という匿名ブログが話題になっています。一億総活躍社会の実現というスローガンが掲げられていますが、保育園を確保できずに、働く女性が復職をあきらめるようでは、少子化に歯止めをかけることはできません。H27年4月現在、滋賀県では大津市が待機児童0を達成したようですが、長浜市では68人、彦根市では51人となっています。巧見さんというデータベースによれば、滋賀県の2015年人口は1,419,654人ですが、2040年には1,309,300人と推計されています。そのうち14歳以下人口は、2015年では204,049人(14.4%)でしたが、2040年には152,555人(11.7%)に減少することが予測されています。人口、とりわけ若者の人口が減ると社会の活気が失われるので心配です。

◆「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」(いわゆる「障害者差別解消法」)がよいよ、平成28年4月1日から施行されます。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の実現に向け、障害を理由とする差別の解消を推進することを高らかにうたっています。差別の解消について、障害のある人から求められた場合は、役所や事業者は負担が重すぎない範囲で対応すること(合理的配慮)が求められます。

◆平成28年4月1日には、改正障害者雇用促進法も施行されます。精神障害者への合理的配慮の事例集には次のような事例が紹介されています。暖かな状況にストレスを感じやすく、工夫・応用が苦手な方に対しては、作業の流れや手順を決めて、できるだけ具体的な指示を出すような配慮、心身が疲れやすい傾向がある場合は、短時間勤務から始め、徐々に勤務時間を延長していき等の配慮、などです。このように障害者の個別性に応じた合理的配慮が積み重ねられて、共に生きる社会に向けて進んでいけたらと思います。

(滋賀県精神科診療所協会 上ノ山)

会員数

平成28年3月31日現在

一般会員	個人会員	128人
	団体会員	34団体
賛助会員	個人会員	7人
	団体会員	4団体
サポート会員		7団体