

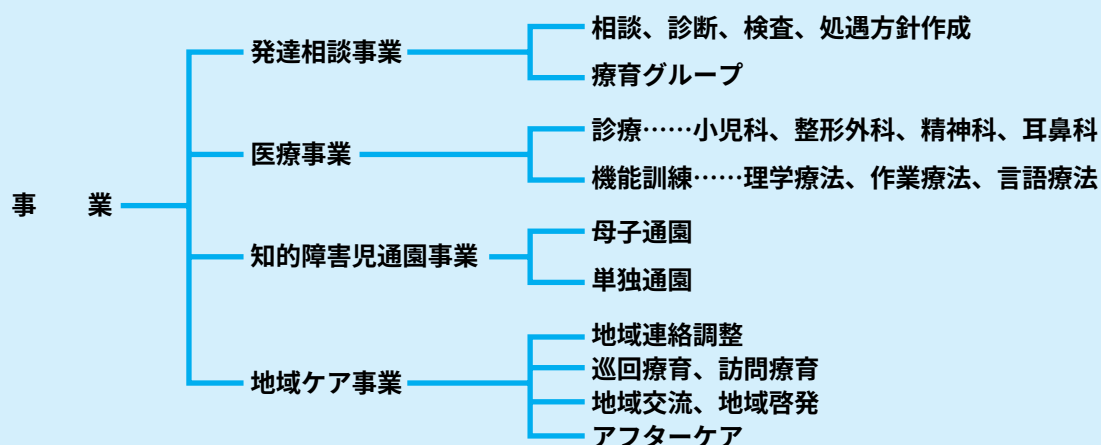


はじめに

所長 石川 道子

センターのことを、もっと、皆様に知っていただきたい、との願いを込めた「地域療育センターだより」創刊号は、おおむね好評をいただきました。慣れない編集作業に惑いましたが、何事に関しても、「継続は力なり」です。今後、刊を重ねながら、更に皆様のお役に立てる内容にしていきたいと考えております。さて、今回は、「センターだより」と同様、地域とセンターを結ぶことを目的に、今年度から開始しました、「連続講座」の特集をしました。センターからの一方的な情報提供に終らないためにも、お読みになった後の、ご意見（ご批判、ご要望を含め）をお待ちしています。西暦二千年を迎え、地域でのネットワークが更に広がりますように、お互いに助け合いの精神で、よい信頼関係を築いていきましょう。

地域療育センターの事業の種類



特集 連続講座

去る9月30日、常磐コミュニティーセンターにおいて、第1回地域療育センター連続講座が開催されました。

幼稚園・保育所・学校の先生、関係機関の方々、医療機関のDr.、ボランティアの方々等、合計67名の方にご参加頂き、順調な連続講座のスタートとなりました。当日は、遅くまで熱心に聴講並びにご質問等頂き、地域の皆様方のセンターへの期待の大きさを、職員一同ひしひしと感じております。

生まれたばかりのこの講座を、皆様方の期待に答えるよう、今後さらに充実発展させて参りたいと思います。

連続講座 第1回「自閉症とは…」

— 広汎性発達障害（PDD）の理解を深めるために —

地域療育センター所長 石川道子（小児科医）

地域療育センターの石川です。所長で小児科医をしています。初めて来所された人に診断をする役割をしています。

自閉症の特徴とPDDとの関係

最近、自閉症のほかに広汎性発達障害（以下PDD）という疾患概念が提案されるようになってきました。今回は自閉症とPDDの違いや共通点などについて、お話をさせていただこうと思います。

自閉症については、①対人関係の障害②コミュニケーション（ことば）の障害③興味の限局・こだわり、の3つの柱があります。これらの症状が揃った時に自閉症と診断しています。PDDも根底の障害が同一であると考えられています。自閉症はどの時期（幼児から成人に至るまで）でも、すべての項目を、どんな人から見ても満たすのですが、PDDはそうではありません。PDDは自閉症を含むさらに広い範囲の概念だとも言えます。

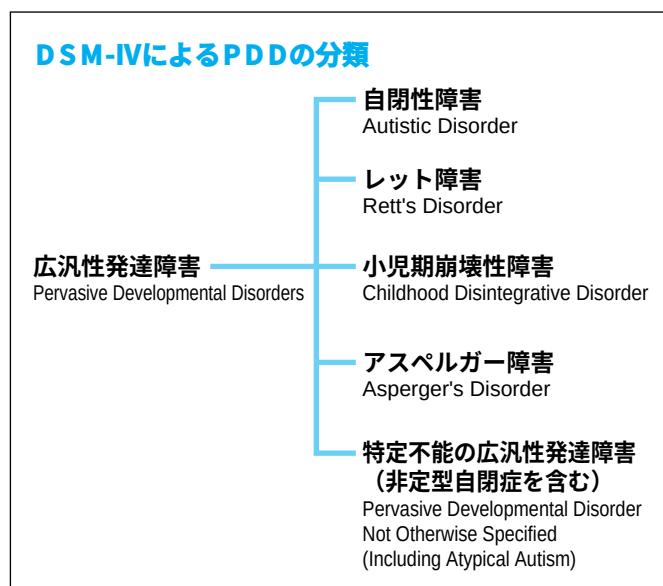
自閉症の原因については、今は脳の認知能力が問題だと考えられるようになりました。認知障害とは、いろいろな感覚情報を外部から取り込んでうまくまとめて理解する能力の障害だと考えられています。認知障害のある人は、同じ部屋にいても一般の人の感じ方とは違った見え方・感じ方をしているということになります。一般の人の場合、社会生活をしていく場合、重要な情報源である人が大きく感じられ、背景の図柄は実際よ

り小さく感じられるようになっていきます。しかし、そうした障害のある人は相対的に背景の図柄が大きく感じられることがあります。ですから、その場においては人の方が重要な情報だから、そちらに注目するというにはならず、例えばドアがちょっと開いているということがひどく気になったりします。また目で物を追うということでも、一般的には5-6か月の赤ちゃんでも、母親と視線でコミュニケーションすることができるのですが、自閉症の子ではこれがなかなかできなかったりします。普通の発達の子では、ごく自然に他の人の視線の先を見ることができるようになりますが、自閉症の人ではこの視線の使い方がなかなかわかりません。こういった障害のある人では、「バイバイ」の動作を、手を反対向きにして行うことがみられます。体と手の位置関係がわからず、手だけ見て判断しようとするから間違えるようです。人全体を見ていないで、パーツしか見ていないと言えます。動作の模倣に関して、手の右左の関係は割合よいのですが、前後の関係は体との関係で把握しますから、よく間違えることが出てきます。

さらに根本的には、相手の考えていることがわからないという障害がいられています。人の意図・信じていることが直感的にはわからないということが、自閉症やPDDの根本的な障害ということになります。ですからコミュニケーションの障害が大きいのです。何かで注意されて、「ごめんなさい、もうしません。」と先生

に言うのですが、しかしすぐ繰り返すということがあります。対人関係の要素の少ない、電車や乗り物関係に興味が偏る人が多いということも関係していると思われます。自分の関心のないことは無いも同然ということでもあります。本人の興味の偏りに付随した形で非常に偏った成長の仕方をする事になります。こういった事情で「発達の虫食い状態」ということが起きています。

PDDというように広げた場合には、頻度はかなり高く100人に1人くらいいると言われています。最近とみに多く来所されています。ですから、学校の1学年に1人くらいはいることになります。ただ診断するという事は、本人にとってメリットがあるときにすべきで、排除するためにつけるということではいけない。じゃあ、こういうように対応すればいいね、というように診断が役立つ事につながらなければいけません。



大人になったPDDの人から…

大人になったPDDの人の話を聞くと、小さい時に感じた、光や音の刺激がすごくいやだった、と言っています。またマンツーマンのときにはよくわかることでも、不特定多数の人から話されるとよくわからない、ということ言われます。大人になって、合コンをやったとき誰が誰に話しかけて、誰が答えなきゃいけないのか、それがわからない、ですからこうした集団にいることはハラハラドキドキ状態ですごくいやだと言っています。また、簡単な内容ならともかく、こみいった内容のときには目の刺激をシャットしなくては聞けないと言っています。こういうときには、相手の目から自分の目をそらす必要が出てきます。そうしないと話の内容に集中できないそうです。

大人になったPDDの人の話を聞くと、こうしたことがわかってきます。何にも話してくれない自閉症の人は、そういうわけで目をそらしているのか、とわかってきます。ですから自閉症とPDDと一緒に考えていく事は双方にとってメリットがあると思っています。

接し方について

PDDの人は周りの人を見て自分に必要な情報を取り込むことはとても不得意ですから、何やってもいいよ、と自由な環境設定をされるとすごく困ってしまうようです。ですから生活する環境のなかで必要以上に自由度を高めていったり、行きすぎた受容で対応されると、この人達の問題行動を激化させることになりかねません。問題行動を出して欲しくなかったら、やるべきことを決めてあげ、それが終わったら、次はこれ、その次はこれ、というように能力の範囲内の課題を次々に与えてあげればいいのです。またできたら褒めてあげるとすると、安心して参加できることにつながります。保育園などに入園すると、まず動き回ることが多いようです。初期はともかく、園に慣れたあとでも動いていいよ、という対応をしているとよくありません。慣れてきたらこの場所にしようね、という指示の出し方をした方がいいのです。その方が本人も何をしたらいいのか早くわかるようになります。言葉の発達のよいPDDの子は、よく「いやだ、やめろ!」と言っていますが、それは大人側が思っているような意味ではなく、[何をしたらいいかわからない。]あるいは、[せんせい!やるけど、そんなにひっぱらないで!]という意味だったりします。ですから、子どもの反撃を受けたと思い、療育者側はショックを受けて、否定的な感情を引きずっているような状況であっても、本人のほうはケロツとして療育者の指示を聞くということがあります。

PDDの子はいつ頃問題が明らかになるか

言葉の発達の良いPDDのタイプの子は、保健所の健診では見つけられないことが多いものです。そのかわり、幼稚園など集団に入って発見されることがよくあります。それは周りが要求しているときにはしないのに、自分が好きなときにはやる、というこの子達の特性が関係していると言えます。3歳児健診の前になると急に言語が伸びて、ク リアするということもあります。また小学校の4～5年になってから相談に来られること

があります。高学年になるとお友達の遊びのルールからはみだすことが多くなる、ということがきっかけになっていることもあります。一般のお子さんの場合には、例えば先生の前ではいい子でいるのにそうでない時には悪いことをするということがあります。こういう一般の子が覚えていく裏表のある生き方ができません。

母親のしつけが悪いと言われることについて

PDDの人の中には、とても真面目な人が多くて、中年以降も人に聞いて学びながら、成長していこうとしている人がおられます。PDDの人は不慣れなところや、人がたくさんいる場面ではみんなと違う行動を取ってきます。周囲の人が“感情的に排除”するような態度になるときは、とくにそうです。このタイプのうちとくに軽症のお子さんの問題は、わがままに育った子の問題と変わらないように見えます。というのは自分の好きなときにはちゃんとやれるのに、そうでないときには全くやろうとしないのですから。よく、「お母さん、しつけをきちんとして下さい。」あるいは、「お母さん、ちゃんと関わってあげて。」と言われる。お母さん側の方は、子どもさんが小さいときに頑張って関わってきた人が多いのですが、子どもの方が関わられるのをいやがって、<お母さん一人にしといて>という反応を返される事が多かったのです。年月を経ると、お母さんのほうは他のお母さんに比べてクールに、子どもの方は他の子どもさんに比べてはみだしやすい、というように見えてしまいます。こうなるとあたかも、そのお子さんの自分勝手な行動はお母さんが育てたように見えますが事実は違って、お互いに影響しあった結果がこうなったという事が多いのです。お母さんの今までのやり方が悪かったからこうなった、という批判が聞かれますが、それでは何も解決しません。安易に子どもさんがわがままだから、あるいはお母さんのしつけが悪かったから、というように決めないで下さい。

ADHDとの区別

それから似た障害としてADHD（注意欠陥多動障害、あるいは多動性障害）というものがあります。保育園時代は、PDDとADHDの子が一緒のようにみえます。でもPDDの子は“凝る”ということが並外れ

ていて、対人関係障害が環境次第で出やすい、というところが違います。PDDの子の中には年中の頃でも（特定の領域に対する関心の反映として）読み書きのできる子がいますが、ADHDの子の中にはまずいません。このようにして、PDDとADHDを区別するようにしています。

診断について

診断は、自閉症、あるいはPDDといった単語を出して、説明しようとする、お母さん自身も心配だと思っても、頑なにそれではありませんと抵抗されてしまうこともあります。地域療育センターでは診断を伝える際に、不用意に自閉症という言葉を入れないようにしています。センターの並行グループに通うなどして、告知しても混乱をある程度避けられる状況になってから伝える事もあります。家庭の中だけではそんなに困らないのに、集団の中では外れるということが母親にもわかってきて、はじめて納得して診断を受け止められる事が多くなってきます。また、診断を伝えるときは細心の注意が必要なのですが、PDDですよ、と診断を説明されて、その場では落ち込む人が多いのですが、後から聞いてみると、言われてスッキリしたと納得される人が多いように思います。謎が解けたようだとされる方もいます。

最後に

PDDの人の症状は千差万別なのですが、はみ出し方のパターンは一緒です。対人接触が少なくて済む仕事につくとうまくやっていくことができます。PDDの人には「周囲の人の気持ちを押し量って接するように…」、というのは無理です。対人面でわからないことがあったら、具体的にこうしてあげたらと、教えてあげる事が必要です。また個別の場面ではできることでも、集団場面になるとできなくなったり、間違った行動をしてしまうことが多くなるのもPDDの子の特徴です。センターの個別的知能検査場面ではうまくできても、保育園ではできていないことがしばしばみられます。したがって、ふだん参加している保育園などでの様子を見せてもらうのはとても意義のあることです。センターの職員が巡回して見に行っていますが、忙しい中ご迷惑だと思いますが、ぜひ受け入れていただきますようお願いします。

事業紹介

前号では、前半部分の、『1. はじめに』『2. 相談の状況』『3. 地域ケア事業』についてご紹介いたしました。今回は、後半部分の『4. 集団療育』『5. 今後に向けて』を掲載いたします。

4 集団療育

(1) 通園施設・保育所・幼稚園入所前のグループ療育

当センターの集団療育は、まず措置前グループから始まります。措置前グループは幼稚園、保育園、通園施設などへ入所する前段階の療育で、0・1・2歳児が中心です。

週1回の母子療育で、実施時間帯は各グループAM10:00～11:30です。グループ数は6～7つあり、移動能力や動きの多さを考慮し、各グループ10人前後で編成しています。スタッフは各グループ5名が基本で、保育職以外に、児童集団の性格によって、心理士や医療職がかかります。

在籍児童数は毎年100人前後で、昨年度はこの内、40人が幼稚園・保育園へ就園し通園事業には18人が移行しました。

(2) 通園施設での療育

このように、措置前グループに半年～1年在籍した後、週1回からさらに密度の濃い療育を受けるために、多くの児童は幼稚園、保育園へ就園しますが、統合保育の段階に至らない児童は通園事業に移行します。通園施設への新規入園児童は、転入児童を除き、基本的には措置前グループからの移行児童で占められます。



通園施設は定員40名で、内訳は知的障害児、肢体不自由の合併児童、自閉症などで、体力的に通所が可能であれば、移動能力の程度や、医療ケアの中味は問いません。最近は徐々に肢体不自由を合併した児童の割合が増加しています(今年度は19名)。

クラス別療育の形態をとっており、クラス編成は年齢、

動き、集団の中で快適に過ごすことが出来るかどうかで編成しています。1クラスの児童数は7～9名、職員は保育士と児童指導員3～4名で担当しています。また毎週金曜日のAMには、通園施設の職員以外に心理士や医療職も加わって療育を行っています。

通園形態は、2歳児以下は母子通園、通園日数は週2日又は3日、療育時間はAM10:00～PM1:30、3歳児以上は単独通園、通園日数は週5日、療育時間はAM10:00～PM3:00(水曜日はPM1:30)です。

退園、卒園する児童は年に概ね20数名おり、在籍1～2年で幼稚園・保育園へ就園していく児童が10数名、就学まで在籍する児童が数名います。最近、肢体不自由の合併児童や障害の重い児童が増え就学まで在籍する子が増える傾向にあり、進路先も、知的障害児の養護学校より、肢体不自由児の養護学校へ就学する子の方が多くなってきています。

また、就学まで在籍する児童が増える傾向にあるため、年度始めに受入れ可能な枠が狭まる傾向にあり、低年齢児の受入れが難しくなっています。同時に、通園療育を経ずに措置前グループから直接幼稚園や保育園へ就園していく児童が増えてきています。

このような傾向は、地域療育センターができたことによって、地域の障害の重い児童の集団参加、療育への参加が進んだ結果であると思われます。

(3) 保育所・幼稚園在籍児対象のグループ療育

以上のように、毎年措置前グループと通園施設から50名を超える児童が幼稚園・保育園へ就園していきます。センターでは就園先での適応につまづいている児童等を対象に、小集団活動を通じて集団への適応力や自己表現力の向上を図るため、並行グループを実施しています。



対象児童は3・4・5歳児で、自閉症の児童が多数を占めています。週1回母子で、幼稚園・保育園と並行して通所してもらいますが、措置前グループと違って母子分離して、保護者の方への援助プログラムも実施しています。

実施時間帯はPM2:00～3:30で、グループ数は4つあり、編成は基本的には年齢で分けています。スタッフは各グループ5名で、どのグループにも心理士が加わっています。毎年30～40名の児童が在籍しています。

5 今後に向けて

概況説明の中にも上げましたが、今後改善していかなければならない課題が、いくつか明らかになってきています。

まず、地域療育センターができることによって、障害が重い児童、重複した児童の集団療育への参加が進む中で、今後通園施設・療育グループの児童構成がどうなっていくのかを正確に見極め、通園療育の場が、必要な児童に、必要な時期に提供されること、療育グループや通園施設から、幼稚園・保育園へ適切な時期に移行していけるように、療育内容や体制を整えていく必要があります。

次に、相談の累積等により、予約待ち期間が長くなってきた点については、嘱託の心理士の増員や、初診日の枠を増やすなどで改善してきましたが、整形外科の再来等に関しては、今後検討していく必要があります。当センターは早期療育を主眼において設けられた施設であり、設備やスタッフの配置にも、児童の年齢層全般に渡って対応するには限界があります。地域療育の核となる療育の専門機関として、学齢児以上の相談に今後どう対応していくか、体制の問題も含め、課題と言えます。

さらに、当センターは一昨年10月から、地域療育等支援事業の支援施設として国から認証を受け、地域の在宅障害児(者)及びその家庭の福祉の向上を図るため、地域生活支援、各種福祉サービスの提供・調整、療育・相談体制の充実に努めることになっています。児童の年齢層全般に渡って対応するには限界がある中で、生活支援までも含めた在宅障害児(者)への支援をどのようにコーディネートするか、今後の課題です。

地域ケア事業に関しては、前号の3.で述べたとおり、新規事業に積極的に取り組むとともに、実施内容についての点検、見直し作業も今後進めて行かなければなりません。

地域療育ということ考えた場合、関係機関それぞれが個々の役割を果たすとともに、相互に連携を持ちながら、有効に機能していくことが重要であることは言うまでもありません。そのためには、地域療育の専門機関である当センターが、関係機関のネットワークづくりの中心を担っていく必要があります。また、今後は、視点をさらに発展させ、巡回療育、講座の開催等々を通じ、センターの持てる専門性を地域に発信し、関係機関も含めた地域全体の療育体制の底上げを行っていくことが重要になってくると思われます。

さらに、関係する機関のみでなく、地域の住民の方々の療育参加ということも、今後は考えていかなければなりません。地域ボランティアの育成、地域啓発に力を入れ、地域の資源として、幅広く住民の方々の持てるパワーを活用し、関係機関のみではできない幅広いメニューの援助プログラムを開拓していくことによって、障害者の地域生活を支援していくことが大切です。

最後に、国の社会福祉基礎構造改革など、福祉を取り巻く全体状況の把握に努めていくとともに、それぞれのスタッフが専門性を高めていく不断の努力により、個々の力量の向上と、施設の専門性の向上を図っていくことが合せて重要な点であることは、言うまでもありません。

ボランティア募集

センター行事(運動会、夏祭りなど)のお手伝い
保育場面での手助け(室内の活動、園外への散歩など)
教材づくり
保護者の送迎のお手伝い
保護者活動時における療育児のきょうだいの保育
その他、園の環境整備など

■お問合せ・お申込み■

名古屋市地域療育センター

名古屋市地域療育センターだより 第2号

発行日 2000年3月1日

編集・発行 名古屋市地域療育センター

〒454-0828 名古屋市中川区小本一丁目20-48

Tel. (052)361-9555 Fax. (052)361-9560

この機関紙は再生紙(古紙配合率
100%、白色度80%)を使用し
ています。

