

ニュースレター

第 23 号

平成22年(2010)

3月1日発行

今回のセミナーは、平成二十二年二月二十五～二十六日に、高崎シティギャラリーを会場に矯正・更生保護や福祉の関係者など外部より約二百七十人の参加を得て開催致しました。このテーマでの開催は二回目ですが、今回も大きな関心を得られています。刑務所・保護観察所等では矯正・更生保護として退所後の社会復帰に向けて取り組まれています。しかし、知的障害者等は福祉サービスにうまくつながることが出来ず、矯正施設（刑務所・少年院）を退所後、自立生活を送れず再犯に至る例も多く見られます。

国では法務省と厚生労働省とが連携して地域生活支援を進めています。法務省は地域での自立を推進するために、刑務所・保護観察所・更生保護施設に担当者を配置し、厚生労働省は全国に地域生活定着支援センターを設置し、退所後直ちに福祉サービスにつなげる事業を平成二十一年度からスタートさせました。しかし、サービス提供者となる福祉施設やグループホーム・ケアホーム等では、矯正施設

退所者への支援の不慣れなことから受け入れがなかなか進まない状況にあります。当法人では、平成二十一年度障害保健福祉推進事業の研究事業として矯正施設退所者を有期限で受け入れ、施設での支援プログラムや地域への生活自立を支えるための支援プログラムの開発を目指して取り組んでおります。多くの福祉施設や支援センター等が支援の輪に参加できるよう、また地域生活を安定して暮らすための支援につながるよう、その研究成果の全国への情報発信に努めています。平成二十年度の一般刑事犯（刑法犯全体から自動車運転過失致死等を除いたもの）は約百八十二万件で公判請求された者が約十二万人、実刑になり刑務所に入所した者が約二万九千人でした。そのうち約六千九百人（二四％）が、CAPASという刑務所内の知能検査の結果がIQ 69以下であり、知的障害者又は疑われる者は二百三十七人という

報告があります（矯正統計）。知的障害者又は疑われる者のうち五回以上入所している者は約二六％で、全体の約一九％を大きく上回ります。また、犯した罪は窃盗・詐欺（万引き・置き引き・車上荒らし・無銭飲食）等が約五二％を占めており、軽微な犯罪を何度も繰り返していると言われています。一方で、平成二十年度に刑務所を退所した約三万二千人のうち帰住先を社会福祉施設は年金等の受給）を確保し、本人と共に「生き直し」を進めることの重要性は極めて高いものがあります。むろん、施設で受け入れたとしても、目標は地域での自立生活であり、地域においても支えていく仕組みが必要です。福祉側も罪を償って来た者に対して、他の利用者と同じく支援を行うために、どのような支援計画やシステムが必要なのか、まだまだ暗中模索の状況であるのは事実です。

国立のぞみの園福祉セミナー2010

「福祉サービスを必要とする罪を犯した知的障害者の地域生活支援に向けて」開催

本セミナーでは法

務省・厚生労働省からの行政説明により、国の施策の基本

とした者は約〇・二％に過ぎません。また、更生保護施設に入所した者のうち、知的障害者又は疑われる者等が二〇％を超えている実態があると言われています。さらに退所時の作業報奨金給与額が五万円以下の者が約七八％で、一万円以下の者も約二六％であるという事が報告されています。福祉サービスを必要としている矯正施設を退所した知的障害者等に対して、速やかに受給手続きを行い、とりあえずの住まいと所得（就労また

（地域支援部長 小野 隆一）

福祉サービスを必要とする罪を犯した知的障害者等の地域生活支援に向けて

1 日目概要

一日目は、当法人の遠藤理事長の主催者挨拶・基調報告が冒頭に行われました。

続いて、行政説明として法務省の樫百合子氏（大臣官房秘書課広報室長）と厚生労働省の宇井総一郎氏（社会・援護局総務課課長補佐）より、行政の取り組みと報告がありました。

樫氏からは、「高齢又は障害により自立が困難な刑務所出所者等の社会復帰支援（矯正及び更生保護の取組み）」と題して、刑務所では、高齢者と知的障害者の受刑者が年々増えていること。全国十五庁の主な刑務所の中には知的障害者又は知的障害と疑われる者は四百十名（平成十八年十月三十一日時点）で、さらに、その中で再入者（入所二度以上の者）の数は増加傾向にあり、入所回数が五回以上の者は五四・四割に達すること。少年院では、知的障害者及び知的障害に準じた処遇を必要とする者は百三十名（平成十九年一月一日）で、その人達の多くは幼い頃より福祉とつながりがなく、療育

手帳もわずかな人しか取得されていないことを説明されました。

次に、高齢又は障害により自立が困難な出所者等に共通する課題として、社会的受け皿がなく帰宅先も決まらないため満期出所となり、出所後に自立した生活が送れない事が再犯の要因となっている。こうしたことを防ぐために、住む場所の確保、安定した収入、更生保護や福祉サービス等による支援が大切であり、法務から福祉につながる事が求められていると説明がありました。

宇井氏からは、「地域生活定着支援事業について」の説明がありました。福祉の支援が必要な刑務所出所者の現状から、出所後には円滑に福祉サービス（障害者手帳の発給、社会福祉施設への入所等）へつなぐための仕組みがないことから、早期に再犯に至るリスクが高くなっていること。厚生労働省では平成二十一年



セミナー 1 日目

に矯正施設出所後、すぐに福祉へつなぐために「地域生活定着支援センター」を都道府県ごとに一か所設置し、社会復帰を支援すること。現在、全国で十一の県で地域生活定着支援センターが設置されていること等の報告がありました。

次に、事例報告と課題の研究では、事例報告者として中川英男氏（滋賀県地域生活定着支援センター長）、森山秀実氏（更生保護法人東京実華道場ステップ押上施設長）、鈴木康弘氏（地域生活支援センターふつとわくセンター長）、当法人の古川慎治（地域生活体験係長）が出席し、コーディネーターは当法人の

小林隆裕（生活支援部寮長）が務めました。

中川氏は、地域生活定着支援センターの役割と事業内容として、矯正施設と福祉のコーディネート的重要性や出所前から本人のニーズの確認、出所後の手続、地域生活等の対応があると報告されました。

森山氏は更生保護施設の現状と課題として、施設を利用されている知的障害者は、いままでも福祉との関わりを持っていたことがない人、家庭環境に問題がある人などさまざまな要因がある。施設側も福祉の制度や知的障害に対して専門知識に乏しく適切な支援が出来ないでいた。これからは更生保護施設でも福祉職員の配置や、地域生活定着支援センターとの連携を図っていききたいと話されました。

鈴木氏は就労・生活支援センター事業の取り組みとして、チーム支援（相談支援事業・医療・行政・就労・福祉）によるアプローチの大切さを話されました。また、就労時には個人情報（犯罪歴等）をどうするか話されました。古川からは矯正施設等を退所した知的障害者の受入れか

ら就労までの実践報告がありました。取組内容として、合同支援会議、法人内プロジェクトチーム、キーパーソンなどの役割や地域で暮らすためのニーズについての報告をいたしました。

最後にコーディネーターの小林より、「罪を犯した知的障害者の受け入れに対しては、積極的に行なうとの共通の認識に立てたと思います。実践報告については、共通した問題点について話し合う事が出来て、会場に來られていらっしゃる方に共感いただけたと思います」と発言し一日目は終了となりました。

（生活支援部 第一課

あかしあ寮

主任生活支援員

悴田 徹

2日目概要

二日目のシンポジウムは、「地域生活の定着と再犯防止に向けた支援とは」をテーマに、水藤昌彦氏、大塚俊弘氏、清水義恵氏を迎え、コーディネーターは、当法人の小野隆一地域支援部長が務め、さまざまな角度から貴重なご意見を頂きました。

まず、オーストラリアビクトリア州政府ヒューマン・サービス省で勤務される、知的障害のある犯罪加害者へのケースマネジメントに携わってこられた水藤氏から、刑事司法制度の対象となる知的障害者の研究は欧米でも行われていること、オーストラリアニューサウスウェールズ更生審議会に取り上げた報告書から話をいただきました。報告書の内容は、刑事司法制度対象のプロセスに乗っていく知的障害者の要因として、①周囲からの影響に弱く、他律性が高い。また、環境によって非常に変わっていきやすい。②制度の中で知的障害を持っていることによって、何らかの異なった対応をされている。③障害があることによって、社会経済的、心理的に本人が不利な状況におかれ、結果として犯罪行動に至っていくリスクを高めている。の三つが仮説としてあげられていました。水藤氏も自身の体験から、オーストラリアでも日本でも非常



セミナー2日目

に強く感じるところであると説明されました。今後、社会福祉施設がどういう役割を果たすのか見据えていくべき問題として、入所施設は、刑務所を出所してから直接地域で暮らすより環境調整を進めやすい条件があることは事実であるが、無期限に施設で生活するのではないこと、次に繋げていくための社会生活力を向上させていくのが目的であり、「問題解決の方法の修正」や「困った時に助けを求められる」場であるということが大きな役割であると報告されました。

必要との提案がありました。大塚氏は、発達障害の対応について、「脳の構造と発達」について、ユーモアを交えながらの詳しい説明をいただきました。発達障害者・知的障害者・精神障害者について、医療ができることは限られていて、一番大事なことは生活支援・ケースマネジメントであるとのことでした。どうしても不適切な非社会的な行動をとるのか？過去に虐待等の辛い体験をしている人達は、どういう反応を示すのか？などを知っておかないと支援者は戸惑うので、基本的な知識として脳について知っておく必要があるとのことでした。乳幼児期に放置され、適切な関わりがなされないと神経は刺激されず、社会的行動を維持するために必要な神経回路が十分に発達しない。また、安全が保障されない環境は、生存活動に必要な神経回路ばかり発達させ、戦う・逃げるといった行動パターンが強化されるとのことでした。広汎性発達障害がある人の認知・行動と神経回路の話では、今までの経験や知識が保存されている脳の部分同士をつなげる

神経回路が少ない、若しくは伝達が悪いため、善か悪か、どちらが正しいかといった単純な判断に基づく、短絡的な行動に走ってしまう。などの説明をいただき、それぞれがどういう特徴を持っているかをしっかりと把握したうえで生活支援が、大変重要になってくると感じました。

清水氏からは、矯正施設・更生保護施設の中の情報という問題で、福祉担当の専門職員が配置され、刑務所に入った段階でできるだけ早く福祉サービスが必要な人を見出し、特別調整という形で地域生活定着支援センターにつなげていくという制度の期待・課題ということでの説明を伺いました。その中で、自分が所属する機関・施設の機能の中で完結、丸く収めるのではなく、機能・業務の中で欠けていること、抱えきれない部分をつかむことが大事との報告があり、連携の必要性を強く感じました。

最後に、当法人の篠原理事の閉会挨拶で二日間の日程を終了しました。

（生活支援部 第一課

あかしあ寮

副寮長 芝 康隆

行動援護従業者養成研修中央セミナー

福岡県
修研

平成二十二年一月十八日から二十日にかけて、今年度二回目の行動援護従業者養成研修中央セミナー（以下中央セミナー）が福岡市で開催されました。今回の中央セミナーは、百四十三人の方に参加いただきました。キャンセル待ちの方が四十人を超えるなど、盛況のなかでの開催となりました。

講義内容につきましては、ニュースレター第二十二号で詳しく紹介しておりますのでご参照頂き、今号では、スタッフの役割やどのようなスタイルで中央セミナーが行われているかについてお伝えします。

スタッフは、講師とフリーインストラクター・グループインストラクターで成り立っています。福岡での中央セミナーでは、九州地方において行動援護の第一線で活躍されている方々を中心に講師が六人、全国で行動援護の普及等に関わってきた方々十五人と、当法人の職員三人の合計二十四人でフリーインストラクター・グループインストラクターが構成されました。受講者が八人で一つのグ

会場を回り、演習の進捗状況を把握します。そして、グループインストラクターでは判断がつかない質問や問題が起きた時に助言をする役割をも担っています。

休憩時間や各プログラム終了後などにはスタッフ全員が集まり、受講者一人ひとりの理解の度合いや、各グループの演習の進み具合、課題について情報を共有します。個人やグループへのフォローの必要性等を確認し対処していく中で、受講した全ての方がこの研修を正しく理解し、参加して良かったと思っていただけけるような心がけています。

今回の研修の最後には西南学院大学の野口幸弘先生より、「この研修は行動援護に従事する初心者意識し、きめの細かさやスモールステップで構成されており、全国レベルの研修としてはあまり例がないのでは」「最先端で利用者に向き合っている支援者が中核となって創造している研修なので実践に役立つ

内容である」「行動援護に携わっている人たちには共感を呼び、仲間を増やしていこうとする意図がよく伝わってくる」等の評価をいただきました。

しかし、一方で「利用対象を自閉症としていることの意味をもう少し説明しないと、自閉症の研修と誤解されることもある」「三日間という短期間の研修では時間も不足している限界もある」等のご意見もいただきました。

行動援護事業は、自閉症等で行動障害を伴う人たちの生

活を支えるサービスですが、行政としての取り組みにもまだまだ課題があります。事業の普及推進には、現在行っている行動援護研修・ケアマネージャー研修・サービス管理責任者研修という行動援護を構成する三要素を統合することなどの検討も必要となるでしょう。

今後このような課題や指摘に取り組み、改善していく中で行動援護の更なる普及推進を図る必要があります。また、受講者のみなさんが、現場での実践や都道府県研修等において活躍されることを切に願うものであります。

（生活支援部 第二課

こまくさ寮主任生活支援員

堀越 正弘）

行動援護事業の普及・推進のためリーフレットを作成しました



行動援護事業の普及・推進のため「広げよう社会参加の支援～行動援護で出かけてみよう～」というリーフレットを作成しましたのでご活用ください。（お問い合わせ先：027-320-1322 企画研究部企画調査係）

在宅の行動障害を呈する人等の支援

あじさい寮は、自閉症および行動障害を呈する知的障害者を対象とした特別支援寮です。また、行動障害等により地域や家庭での生活を継続していくことが困難な人も、短期入所事業や日中一時支援事業等で支援しています。現在までに、県外を含め5人がこの支援サービスを利用しています。

ここに一事例を紹介します。

Aさんがあじさい寮の利用に至った経緯は、家庭内の暴力行為が激しく、家族での対応が非常に困難となり、家庭の崩壊につながる旨の相談が、のぞみの園事業調整部地域相談支援センターに寄せられ、短期入所と日中一時支援の利用契約を結んで始まりました。

Aさんは養護学校を卒業した後、福祉作業所に通所していましたが、作業所でのパニックや暴力行為がきっかけで次第

に休むことが多くなり、やがて通所しなくなりました。その為生活リズムは崩れ、生活は昼夜逆転し、起床は十六、十七時頃となり、就寝時間もまちまちとなり、一日の始まりと終わりが分からない生活で家族も把握できない状態でした。飲食においてもジュース類は店頭の全種類を飲むまで帰らない。醤油は、皿から流れ出てもかけ続ける。ホットコーヒーはミルクの容器を丁寧に十五個並べる(従って

コーヒーを十五杯飲む)等の混乱が見られました。体重は一四〇^{キログラム}を超え、糖尿病、高血圧となり、暴力行為も増加しました。

支援にあたっては、事前情報とあわせて日々の生活から得られるアセスメントを整理し、支援目標を以下のとおりとしました。

(一) 生活リズムを整え規則的な生活習慣を身につける。
(二) 日中活動に毎日参加できるようにする。
(三) 他傷等粗暴行為の原因を探り落ち

着いて生活できるようにする。
(四) 糖尿病・高血圧・過食等を改善し健康管理に留意する。

また、支援の留意点として、①量や内容を考慮した適切な活動の保障②本人が分かりやすい設定、無理のない課題作業の提供③ある程度ルーティン化された安定した日程④コミュニケーションを適切に図り、誤解や混乱が生じにくい方法の開発をこころがけるなどとなりました。

ところが、暴力行為は利用した当日にありました。うるさい人や喧噪を嫌い、自分の進行方向に人がいることも気に入らないようでした。その為、利用者全体の生活動線を見直し、食事や入浴時間、日中活動の時間等全てスケジュールを組み直し、暴力行為にはすぐに対応できるように職員の出立ち位置などにも配慮しました。

家族からの情報に、「好きなテレビ番組は必ず起きて見ていた」とあり、当寮で行っ

たアセスメントでも、時間と行為Ⅱ活動のマッチングの理解があることがわかりました。生活を組み立てるにあたって、一日には始まりと終りがあること。食事や日中活動、また自立課題において同様であることを提示し、本人に分かりやすい環境調整Ⅱ構造化を行いました。自室にデジタル時計とスケジュールボードを設置し、一日の流れを一つひとつ説明し、一日の予定の見通しが立つようにしました。

数年間何もすることがなく昼夜逆転し気に入らないことがあると破壊や暴力行為を繰り返していた生活を見る限り、自閉症及び行動障害を呈するAさんに対する支援が、適切で十分だったとは言えませんでした。行動障害は二次的障害といわれるように、個々の特性に配慮した支援が得られ、かつ、継続されなければ、自傷や他傷、睡眠障害、連続した声だし、不潔行為、異食等となって表出します。

利用開始から六十日後に家庭に戻り、現在は、毎日スケジュールに沿った生活を継続しています。スケジュール表では、月々金曜日はのぞみの園の日中一時支援を利用し、週末や祝日はのぞみの園の短期入所及び日中一時支援を利用しています。

現在でも定期的に支援会議を開催し、のぞみの園精神科医を中心に、臨床心理科・事業調整部・当寮職員・関係する他の事業所のスタッフ等で情報交換や再評価を実施しています。

この事例のように、再び地域での生活ができるよう支援プログラムを構成するには、関係する事業所にも支援スキルを提供し、かつ、情報を共有し再評価を含めて統一した支援を提供し続けることが、重要なことと考えます。

(生活支援部 第二課

あじさい寮長 茂木 修)

理解と支援Ⅲ

三回目のテーマは、「発達障害の支援」についてです。

「バリアフリー」という言葉はご存じのことと思いますが、高齢者や障害者などが、日常生活上支障となる障壁を取り除いたり、補完したりすることですが、最近では高齢者・障害者を含む社会生活者の誰もが支障なく快適に利用できるか、という「アクセシビリティ」という概念が広まりつつあります。

この概念を発達障害の人たちにも適用し、社会生活を自立して送れるようになることを目指したのが、TEACCHと呼ばれる概念です。

今回は、このTEACCHについて概説します。

【TEACCHとは】

Treatment and Education of Autistic and related Childrenの頭文字をとった略語で、「自閉症および関連領域のコミュニケーションに障害をもつ子供たちの治療と教育」という意味です。

アメリカのノースカロライナ州で、シヨプラー教授らによって研究・開発され、一九七二年に全州規模で実施

されることになり、同州の自閉症児・者に対する療育・支援の公式プログラムに指定されました。そのプログラムは児童に対する療育だけにとどまらず、自閉症児・者の生涯にわたって支援する総合的・包括的なプログラムとして発展してきました。「人権」を尊重する理念を大切にしている、特に、自閉症の障害特性に配慮した環境づくりにおいて優れた成果を上げています。

例えば、着替えや入浴などの家庭での生活習慣から、勉強や作業、趣味や余暇活動に至るまで、教育的な援助をし、社会での適応を目指していきます。

TEACCHの方法と目的は、まず弱点を補うように環境を整えます。自閉症児・者の適応性を上げる事によって、様々な技能を向上させる事を目指します。その結果、生活の困難を克服し安定して暮らせるような生活術を身に付けていきます。そのために、まず「生活習慣を体で覚える」事を重視します。そこで以下の六つの点があげられています。

○コミュニケーション：言葉

を覚えるのが難しい場合は、カードや身振りで意思表示する方法で覚えていく。

○時間：スケジュールや時計の見方、課題の所要時間を理解する。時間の感覚を身に付ける。

○遊び：自由時間を上手く過ごす。余暇活動の喜びを見つめる。

○日常生活：着替えやトイレ、入浴など、身の回りの事が一人でできるように練習する。

○勉強・作業：将来の仕事に結びつくような作業を覚えたり、言葉や計算を学んだりする。

○社会性：場面に応じた行動を可能にする。外出先での不適応をなくしていく。

以上は「構造化」と呼ばれる手法を用いて、環境調整を

【TEACCHの実例】

物理的・空間的構造化

机の周囲は必要な物品だけ置くようにし、両サイドはパーテーションで区切っています。これにより周囲からの刺激を遮断することで、作業能率を向上させることが可能となります。

図る事によって発達障害を抱える人たちが周囲の環境を意味付けし理解できるようにし、日常生活を自発的に取り組みができるようにするためのものです。

「構造化」には物理的・時間的・視覚的構造化など、それぞれの特性に合わせたオーダーメイドの工夫や支援が必要となります。

また、構造化を用いた個別支援計画や課題設定を行う前に、必ずアセスメント（評価）が必要になります。評価時の興味関心、意欲、作業能力、学習方法などを評価せずには支援計画は成り立ちません。さらに、発達障害といってもその特性は個々によって異なるため、本人の得意、苦手を把握しておくことは重要な支援の要素となります。

机の左側には物品を整理するためのボックスを置いてあります。自閉症の人は整理することに困難を生じることがあるので、種類別に色分けすることで、整理しやすい工夫をとっています。

中央にあるのは、実際の課題作業です。ボールペンを組み立てる作業ですが、左から

連

載

発達障害の

右へ、作業工程が分かるように並べてあり、右に完成形を示しておくことで作業達成の視覚的イメージを図る工夫をします。

時間的・課題設定の構造化

課題を行う際のスケジュールを視覚的に提示することにより、次に何を行ったらよいかが分かる工夫です。自閉症の特性として、想像性の困難に基づく問題のため、未来予測ができず混乱をきたすことがあり、あらかじめスケ

ジュール提示を行っておくことは日頃の生活においても役立つスキルです。
以上が代表的な構造化の例ですが、個別特性に合わせた工夫は何通りもあります。初期評価の重要性は、この構造化にも反映されます。

(診療所長 有賀 道生)

じゆんばん	すること	チェック
①	はじめのあいさつ	●
②	おにっおめんづくり	●
③	かんじのれんしゅう	●
④	あやひ	●
⑤	おわりのあいさつ	●



「摂食・嚥下の基礎知識」発刊

当法人では、食事支援に関する知識・技術の普及を重要課題と捉え、2008年4月に摂食・嚥下チームを設置し、さらに「摂食・嚥下の基礎知識編集委員会」を設置してこの小冊子の発刊にあたりました。

摂食・嚥下の問題に関わりを持つ、障害者支援施設等で働く方々にご活用いただき、それが利用者の皆さんのQOLの向上につながることを期待しています。

この小冊子は、実費（1冊500円＋着払送料）で頒布しております。ご希望やお問い合わせは下記にご連絡下さい。

(連絡先：027-320-1322 企画研究部 企画調査係)



心理外来における取り組みについて

当法人の診療所では、施設内で生活している利用者への医療支援とともに、地域の知的障害や発達障害の人たちに対しても積極的に医療支援を行っています。臨床心理でも精神科と連携して「心理外来」を行っていますので、最近の取り組みについてご紹介します。

心理外来の地域の利用者数は実員で年間百人を越え、利用延べ数は年間千人を越えています。このところ新患も毎月五～十人程度あり、その多くが継続的な利用につながっているため、利用数は増加の一途をたどっています。新患については緊急性が高い事例も多く、できるだけ早く受入れています。

開始当初は、重度知的障害の人たちの利用が多く、特に行動障害の対応に苦慮している家族、養護学校や施設の支援員等からの相談が中心でした。精神科の薬物療法とともに、心理外来での応用行動分析による行動障害の機能分析と対応、家族や支援者への助言指導を行い改善に取り組んできました。また、徐々に自閉性障害やAD／HD（注意欠陥多動性障害）等の広汎性



発達障害の子どもたちが受診するようになり、高機能の自閉症やアスペルガー障害の児童や思春期の青年の受診も増えています。発達障害が社会的に注目されるようになり、学校現場でも発達障害への特別支援教育の取り組みが具体的に始まったことで問題がクローズアップされ、受診につながっています。

発達障害については、このニュースレターで有賀診療所

長が詳しく連載しています。が、知的な障害がなく会話などは問題なくできるのに、心理検査などのアセスメントをすると能力間のばらつきが大きく、特定の項目ではとても低い能力しか発揮できないという人もいます。こういった本人の特性を家族や周囲の人たちが理解できないまま関わって混乱したり、学習面ですまずき、不登校やうつ状態になる子どももいます。混乱した状態で成人期を迎えないよう、障害の特性とライフステージにそった適切な支援が必要で

幼児の場合、発達障害診断は難しいとされますが、丁寧に発達評価をし、障害を見過ぎず、早期の対応に努めています。また、心理アセスメントを個別に組み合わせ、障害の状態や特徴、性格、情緒面の状態を知ること、個々に必要な支援や抱えている問題の解決につなげています。パニックをはじめとする行動障害は精神科での薬物療法とともに、構造化を始めとす



は、周囲の無理解から親の責任を問われたり、子どもにどう関わって良いか混乱していたりします。心理外来では、親の気持ちを支えながら、障害の特性を理解した関わり方を指導（ペアレントトレーニング）し、精神科と連携した家族心理教育のグループセッションも定期的に行っています。

学校や児童相談所、行政、施設等との包括的な連携も欠かせません。情報を共有し、共通理解のもとで、統一的支援を行えるよう協力しています。

私たち自身が利用者やその家族から教えられることもしばしばです。障害をもった方たちが自己効力感をもちながら人生を歩んで行けるよう、利用者とその家族、支援者の皆様と共に考えながら日々の支援の取り組みに努めています。

（診療所臨床心理科長 齋藤 史泰）

お問い合わせ先

診療所臨床心理科

TEL&FAX

〇二七―三二〇―一三六二

E-mail: psy@nozomi.go.jp

【発行】

独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

〒370-0865 群馬県高崎市寺尾町2120番地 2 TEL 027-325-1501（代表） FAX 027-327-7628（代表）

ホームページ <http://www.nozomi.go.jp> Eメール webmaster@nozomi.go.jp

【ニュースレター関係連絡先】

TEL 027-320-1322（企画研究部） FAX 027-320-1368（直通） Eメール info_center@nozomi.go.jp