



新年あけましておめでとうございます。本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。平成二十五年は、のぞみの園にとって大きな節目の年であります。



「総合福祉部会骨格提言」の具現化に向けて Ⅱ 新たな事業を計画Ⅱ

理事長 遠藤 浩

年十月には、独立行政法人として生まれ変わって十周年を迎えることとなります。

中期目標期間の終了に際しては、独立行政法人通則法に基づき、厚生労働大臣は、のぞみの園の組織及び業務の全般にわたる検討を行い所要の措置を講ずることとされ、また、総務省に設置された「政策評価・独立行政法人評価委員会」（以下「総務省評価委員会」と略します。）は、のぞみの園の主要な事務及び事業の改廃に関して厚生労働大臣に勧告することとされています。

このため昨年八月に行われた第Ⅱ期中期目標期間の暫定

評価も踏まえ、厚生労働省においてはのぞみの園の「組織・業務の見直し」について検討が進められ、また、総務省評価委員会においてはのぞみの園の事務・事業に関する勧告について議論が進められました。

のぞみの園の事業に関するこれまでの議論を集約してみると、おおよそ次の様にまとめることができるかと思えます。

① 総合施設における自立支援の取組では、引き続き地域移行を推進していくこと。また、今後の入所受入の対象者は、行動障害を有するなど著しく支援が困難な者

や福祉の支援を必要とする矯正施設を退所した知的障害者などに限定し、全国の関係施設・事業所で活用できるようなモデル的支援に取り組むこと。

② 本年四月から施行される障害者総合支援法の理念の実現に寄与すべく、「障がい者制度改革推進会議総合福祉部会」の議論も踏まえ、重度知的障害者などの地域生活を支えるモデル的な支援事業を実施していくこと。

③ 調査研究については、モデル的支援に関する調査研究や大学等との共同研究を推進すること。この場合、全国の障害者支援施設などでの活用が期待され、のぞみの園でなければ実施できないようなものを中心にテーマを設定すること。

④ 養成及び研修については、

目次

- 「総合福祉部会骨格提言」の具現化に向けて…………… 1
- 福祉セミナー2012「発達障害と虐待」を開催しました…………… 2
- 「福祉のサービスが必要とする罪を犯した知的障害者等の地域生活支援を行う施設職員等研修会」を開催しました…………… 4
- 『行動援護サービス提供責任者研修』を開催しました…………… 6
- 【調査・研究（中間報告）】「地域及び施設で生活する高齢知的・発達障害者の実態把握及びニーズ把握と支援マニュアルの作成」に関する全国調査の中間報告…………… 8
- 【調査・研究（中間報告）】短期入所（ショートステイ）に関する全国調査報告速報…………… 11
- 【調査・研究（中間報告）】「相談支援事業所における矯正施設等を退所した障害者の相談支援について」に関する調査結果報告（速報）…………… 12
- 施設入所利用する前に行う面接について…………… 14
- 高齢知的障害者の日中活動の充実に向けて…………… 16
- 若者の反社会的行動Part2…………… 19
- 訪問記『愛媛県南宇和郡愛南町 御荘病院』…………… 21
- 障害者虐待防止法の職員研修会と障害者虐待防止センターの開設について…………… 22

障害者福祉や保健医療に従事する者の資質向上を図るために、引き続き研修会及びセミナーを開催すること。また、知的障害者の支援業務に従事する専門家を育成するための取組を推進すること。

以上のような議論に基づき総務省評価委員会から厚生労働大臣に勧告が行われ、のぞみの園の事業に関する第Ⅲ期中期目標が設定されると考えられます。

のぞみの園としては、前記の①については、これまで十年間にわたり積み上げてきた成果を礎に事業内容の充実、発展を図っていくこととしています。

前記の②については、一昨年八月の総合福祉部会の骨格提言のうち、

◇制度の谷間におかれてきた発達障害などのある人たちのニーズを明らかにし、必要な支援を得られるようにサービス内容の拡充を行うこと

◇障害のある人たちがどこで誰と生活するかについての選択の機会が保障され、あらゆる分野の活動に参加する機会が保障されること

などの提言を重く受け止め、新たな事業の準備を進めてきています。

具体的には、発達障害のある人のニーズに対応して就学前から成人に達するまで切れ

目なく支援できるようにするため、のぞみの園診療所の発達外来に通院している児童のうち、主として被虐待や不登校などの問題事例を対象として児童発達支援事業と放課後等デイサービス事業を平成二十五年度から実施することとしています。

また、重い障害のある人たちの地域生活を支えるために福祉と医療の連携により必要なサービスを総合的に提供する事業を実施することとし、まず、医療的ケアが必要な人も利用できる短期入所事業を開始し、平成二十五年度中に総合的なサービスを提供する体制を整えることとしています。

これらのほか、厚生労働省とも協議しながら、骨格提言を具現化するために、効率的で標準化されたサービスモデルの開発に寄与する新たな事業の実施を検討してまいります。

調査研究と養成研修については、既に前記の③④の方向に沿うように取り組んでいます。また、障害者福祉行政の政策目標の実現に資する分野や、民間では対応が難しい先駆的な分野について、大学や研究機関との連携を工夫しながら更なる充実を図っていくこととしています。

のぞみの園にとって大きな節目となる平成二十五年を迎えるに当たり、障害者福祉施

策の推進、新たな障害福祉サービスの普及、全国

の関係施設・事業所における障害者支援の質の向上などにこれまで以上に貢献し、独立行政法人としての存在意義を明確にしていかなければならないと決意を新たにしているものであります。全国の関係者の皆様におかれては、引き続きご理解とご協力を賜りますように切にお願い申し上げます。

福祉セミナー2012

「発達障害と虐待」を開催しました

当法人では、「発達障害」に関する「福祉セミナー」を平成二十年度以降毎年開催しています。平成二十年度のテーマは「発達障害とその多様性に向き合う」、二十一年度は「発達障害とライフス

テージに基づいた支援と理解」、二十二年度は「発達障害と家族支援」、二十三年度は「災害時における知的・発達障害児者の支援について」でした。

五回目を迎える今年度は

「発達障害と虐待」をテーマとし、福祉・司法・医療・行政・教育の分野で活躍される先生方により、「虐待」という大きな社会問題と発達障害についてご講演いただきました。講演Ⅰでは、京都ノートル

ダム女子大学心理学部心理学科教授の藤川洋子先生より「発達障害と虐待」自己肯定感をあげるために私たちにできること」についてお話しいただきました。藤川先生は日本でいち早く発達障害と犯罪特性についての研究をされた元家庭裁判所調査官でもいらっしゃいます。今回のご講演では、対人関係の発達、発達段階に添った虐待（不適切養育）の発生要因と子どもへ

の影響、発達障害がもたらす子どもの行動傾向と適応への手順、逸脱行動に対する処遇（適応指導）について、たくさんのお話しをいただきました。発達障害をもつ人たちが抱える「わからなさ」「ゆえの混乱・不安や、「知りたい」と思う気持ちへの適切な支援がとても大切であること、受容と共感が返って混乱を助長することになる場合があること、非行に関しては



高崎市役所北東部の高崎城址「飛龍の松」



一貫性のある毅然とした対応が重要であることなどのご講義もいただきました。さらに

スウェーデンの少年保護施設で用いられているエルヴァン・メソッドのご紹介もいただきました。

講演Ⅱでは、横浜カメラアホスピタル精神科医・臨床心理士の白川美也子先生より「社会福祉施設における虐待の現状」についてお話しいただきました。白川先生は解離性同一性障害、DV、性虐待、PTSDなど、幅広くトラウマに関わる臨床と研究を精力的にされており、昨年度の東日本大震災によるトラウマケアにも継続して携わっていらつしやいます。今回のご講演では、施設で生活する子どもたちの多くが被虐待体験をもっていたり、施設内虐待

の危険に晒されていること、虐待が及ぼす子どもの心身への影響、トラウマ記憶の性質や特徴、トラウマケアの方向性などを基本的事項から最新動向まで詳しくお話しくださいました。特に子どものトラウマケアについては、子どもが個々にもつ発達状況や生育環境を丁寧考慮した心に寄り添う支援や、良好に機能するケア・チームのあり方にもご講義くださいました。

その後のシンポジウムでは、四人のシンポジストによるお話と討論がありました。

最初に、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域移行・障害児支援室発達障害対策専門官の小林真理子先生より、行政のお立場から「虐待を受けた障害児(者)生活支援とケア」についてお話がありました。発達



障害者支援法等、関連する法律とともに、本年十月一日施行の「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(障害者虐待防止法)」についてのご説明の中で、特に支援者の専門性の確保については、アセスメント能力の向上、必要な社会的資源の提供、効果的な連携、関係機関のコンサルテーション等に触れられ、支援者の一人としてその重要性をあらためて感じました。

次に、東京家庭裁判所家庭裁判所調査官の高島聡子先生より「司法の現場からケアースに学ぶこと」として、司法のお立場から、子どもやその家族に対して発達障害の理解や受容の促しのあり方をお話しいただきました。アスぺルガー障害をもつ子どもとそ

の家族への司法介入の模擬事例では、ソーシャル・ストーリーを交えた丁寧な説明・支援のあり方をご教示いただきました。

次に、地元、群馬県中央児童相談所所長の真下潔先生より、福祉のお立場から「児童虐待の現場から虐待の今を考える」について、全国および群馬県の児童相談所虐待受理件数を表した統計データをご提示いただき、地域支援ネットワーク等の虐待対応や、虐待のハイリスク要因、今後の課題のお話がありました。地域で子どもを守るネットワークである要保護児童対策地域協議会には、当法人も関係医療機関として参加させていたことがありますが、虐待の渦にある家庭から子どもとその家族を救出するには、



多くの関係機関による連携と地域の力が必要なうえ、「障害受容」の視点も欠かせず、お話いただいたことそのものでした。

最後に、法政大学現代福祉学部臨床心理科教授の小野純平先生より、教育のお立場から「発達障害と反応性愛着障害の理解と支援―障害の見立てと学習支援を中心に―」のお話をいただきました。その問題行動傾向から発達障害と反応性愛着障害は類似しているけれども、原因が異なっており支援も異なること、また、虐待環境に晒された子どもが知的障害や発達障害をもっているかのような対人関係や認知・学習傾向を示すことについて、行動観察や心理検査の結果を通してお話しいただきました。

このたびのセミナーとしては、福祉・司法・医療・行政・教育の分野だけでなく、就労や施設のあり方など経済や社会全体まで広範囲にわたる、たいへん充実した内容でした。ご多忙の中、国内外で活躍されていらつしやる講師の先生方から、数々のご経験に基づくお話を賜り深く感謝いたします。この貴重な学びを十分活かし、より質の高い支援者となれるように日々頑張つて参りたいと思います。

(診療所臨床心理科長

小池 千鶴子)

「福祉の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を行う施設職員等研修会」を開催しました

去る、九月十二日～十四日の三日間、群馬県社会福祉総合センターにおいて「福祉の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を行う施設職員等研修会」を開催いたしました。

当研修は、昨年当法人が取り組んできた研究成果を集約し、試行的に行った研修に研修の参加者のご意見・ご要望等を適宜取り入れ、プログラムの一部修正を行い、今年度から本格的な研修として実施することになったものです。

今年度は、五十人定員の研修として二回開催の予定だったのですが、このテーマについて社会的な関心が高まっていること、また昨年度の研修が好評を博したこともあり、両日とも大幅に定員を超えて申し込みがありました。そのため、申込者全員を二回の研修で受け入れることができなかったこと、より多くの方に受講していただき、この課題に対して関心を持つ方や携わる方が少しでも増えてほしいという考えから、急遽研修回数を一回増やし、計三回の研修会を開催する運びとなりました。

研修の参加者は、所属が福祉領域、司法領域の双方、すなわち、福祉施設・事業所、

地域生活定着支援センター、少年院、少年刑務所、刑務所、保護観察所からありました。矯正施設を退所した障害のある人の支援が円滑に提供されるためには、福祉と司法の連携が大きな要素で今後不可欠であることを考えると、当研修の参加者が両領域にわたっていることを、非常に心強く感じました。

研修の構成は、講義（八講義、計九・五時間）と演習（計四時間）となっています。講義の内容は大別すると①法務



省、厚生労働省の担当官から当事業に関連する行政施策や事業等に関する説明、②当研修プログラムの研究検討委員から各領域における支援実践に係る講義、の二つの枠組みで、政策の動向、実践の方法の両面から学ぶことができる内容になるよう配慮されています。また当法人で行う調査の結果が蓄積されてきており、この分野における現状と課題が明らかになってきたため、今年度から調査結果の報告の時間も設けました。

次に演習ですが、こちらは計四時間の演習を二日間にわたって行いました。内容は、七人前後のグループにわかれ、罪を犯した知的障害者の面接、アセスメント、支援計画立案、といった支援実践に即した内容を、ロールプレイ（場面設定し、グループの中で役割を決め、演技、場面を疑似体験するもの）を取り入れながら行いました。

場面設定は、刑務所の面接室で罪を犯した知的障害者本人に刑務官立会いのもと、受け入れを検討している障害者支援施設職員が、受け入れるか否かを決定するための情報を収集することを目的とした

アセスメント面接を行う、というものでした。現役の刑務官が刑務官役を演じるなど皆さん迫真の演技で、大変臨場感にあふれたロールプレイが展開されました。それにより、より実際に近い状況が生まれ、深い学びになった、という意見を多くの参加者からいただくことができました。

加えて、本研修会の特徴の一つとしてあげられるのが、研修講師やスタッフと受講者の双方方向のコミュニケーションが図れるように配慮していることです。すなわち研修会では、受講者が講義等の内容に疑問が生じたとしても、質問をする時間がない、講義が終了した後から疑問が湧いてきたために質問するタイミング



演習の様子

『福祉の支援を必要とする矯正施設を退所した知的障害者等の地域生活支援に向けて』発行

- なぜ罪を犯した人を支援する必要があるのか
- どのような体制で支援をしていくのか
- 知的障害者の障害特性と犯罪に至る背景要因とは
- 地域移行へ向けた支援の計画作成と支援技術とは



価格1,000円
(消費税・送料込)

当テキストは、このような疑問に答え、矯正施設を退所した福祉の支援を必要とする知的障害者等の支援の方法を提案し、それにより支援の質の向上を目指すことを目的として、われわれの実践を基に作成しました。

このテキストが、実際に支援に携わっている方々、またこれから矯正施設を退所した人の支援を行おうとしている方々のお力になることを願っています。

目次

- 第1部 事業の意義
 - I. 事業の意義
 - II. 支援体制の構築
- 第2部 犯罪との関わり
 - I. 知的障害者の特性
 - II. 犯罪に至る要因
- 第3部 地域生活を目指した個別支援計画の作成と具体的な支援技術
 - I. 個別支援計画の立案
 - II. 具体的な支援技術
- 第4部 これだけは知っておきたい制度
 - I. 刑事司法手続き
 - II. 更生保護の制度
 - III. 刑事政策と福祉の連携による矯正施設を退所した知的障害者への支援

お問い合わせ／お申し込み 研究部研究課研究係
TEL.027-320-1445 FAX.027-320-1391

グを逸してしまった、ということは往々にしてあります。そのようなことが無いよう、本研修会では質問用紙を用意し、研修期間中にいつでも提出することができるよう方式を採っています。受講者から出た質問には、講師／スタッフが回答し、それぞれの内容を揭示し、受講者全員が共有できるようにしています。今回の研修会でも多くの質問が出ましたが、以下に、二例掲載致します。

Q1…刑事事件にまでにはならないのですが、反社会的行動がある人への対応に苦慮しています。刑事司法制

度には乗らないけど、反社会的行動がある人に対する支援等に関する研修などはありませんか。

A1…現在の支援は矯正施設を出る前後が中心です。具体的には、(一) 矯正施設への社会福祉士の配置、(二) 地域生活定着支援センターの開設、(三) 担当保護観察官の配置、(四) 指定更生保護施設（とくに高齢、障害などによって福祉的支援を必要とする人を処遇するように指定を受けた更生保護施設。全国に五十七施設あります）への福祉スタッフの配置です。また、弁護士と社会福祉士

が協力して、被疑者・被告人段階（警察・検察・裁判）での「更生支援計画書」を用いた支援も行われるようになり、徐々に各地に広がり始めています。とはいえ、反社会的行動がある人への対応や支援については今後の課題と考えております。

Q2…地域生活定着支援センターと法人内にある地域支援センターは違うのですか？入所施設からグループホームへの移行を希望している（触法）障害者への支援を行う場合、地域移行支援事業は利用できますか？

また、その為の目標設定など一緒に製作等お手伝いもしてもらえますのですか？

A2…①地域生活定着支援センターは、県域一カ所（北海道は二カ所）のいわば専門相談機関で、都道府県発達障害支援センターや高次脳機能障害支援センターに近い存在です。したがって、地域の相談支援事業所とは異なる位置づけです。

②「地域移行支援」の対象として、入所施設から地域（含グループホーム）へ移行したい人ですので、触法に関係なく対象者となります。そして、「地域移行支援」には支援計画をたてることになり、それを担うのは地域の相談支援事業所となります。計画には当然目標設定をたてます。移行希望先の地域相談支援事業所の協力を要請し、入所施設も協力し合いながらその人の地域移行を果たしていくこととなります。

以上のような形式で研修会を行いました。研修会終了後、受講者に研修会の評価についてのアンケートを行ったところ、各講義、演習の評価

の「役立つ」「やや役立つ」の合計の平均が九四・五割（回答率六四・〇割）との大変高い評価をいただくことができました。ただ、内容について受講者からのご意見、また研修会終了後のスタッフミーティングにおいては反省点や改善すべき点等も挙げられています。より実践に役立つ研修内容になるよう、今後継続的に研修内容を精査していきたいと考えておりますので、ご協力をよろしくお願い申し上げます。

なお、当法人では、



研修会の修了証書授与式の様子



高崎市役所前「臥龍松」

平成二十年より四回、国立のぞみの園福祉セミナー「福祉の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」を主テーマとして開催してきました。こちらも好評を博しており、毎

年多くの関係者にご参加いただいております。五回目となる今回は、「今改めて問う福祉支援のありよう」支援の実践から今後を考えるーをサブタイトルに、平成二十五年二月二十一日（木）～二十二

日（金）の2日間、高崎シティーギャラリーにおいて開催を予定しております。ここ数年で、福祉の支援を必要とする罪を犯した知的障害者等が社会的課題として大きく取り上げられるようにな

り、矯正施設に社会福祉士等福祉専門職が配置される、地域生活定着支援センターが各都道府県に設置される等、大きくまた短期間で動いてきました。ここで一度、これまでの流れを振り返り、今後の制

度、支援のあり方を考える、当セミナーがそのような契機となればと考えています。皆様のご参加をお待ちしております。

（研究部研究課研究係長

木下 大生

『行動援護サービス提供責任者研修』を開催しました

本研修は、東京のルーテル市ヶ谷センターを会場に、

二十三都道府県から五十二名が受講しました（研修プログラム等詳細は、ニュースレター第三十四号五頁を参照）。今回の事例報告では、「行動障害がある障害児者の在宅生活の支え方」について、立場の異なる次の3人にお話していただきました。

①大屋 滋先生

（旭中央病院）

②坪井 澄子委員

（NPO法人風）

「子供と家族の生活を支える」

③駒田 健一委員

（株式会社Straight）

「地域で生活する重度の行動障害のある人への支援」

重度の行動障害のある障害児者の在宅生活の支え方

親の立場から

大屋 滋先生

大屋家は二人の子どもに恵まれました。知的障害と自閉症を持つ長男と、知的障害のある長女です。二人とも重度の障害があります。今回は、長男の「お出かけ」をめぐる取り組みについてお話ししてくださいました。

長男は水と外出が大好きです。いったん家を出ると、八時間くらい帰ってこないのも当たり前。気がつくとも他の家

で水をジャーと出していた：なんてこともありました。それでも大屋家では外出を制限することはありません。危険がいっぱいあっても外に出ることを応援します。だからこそ今日までいろいろなことがありました。

病院の売店でお金を払わずにポカリスエットを持ちだし、売店から連絡をもらったことがありました。でも事態

をよく確認してみると、そこには本人なりの理屈がありました。長男はポカリスエットを盗もうとしたわけではなく、いつも買っている自動販売機のポカリスエットが売切れており、お金を入れても出てこなかったため、自動販売機の近くにあった売店から取ってきた。つまり、本人はお金を払ってポカリスエットをとってきたと理解していたというのが本当のようです。

最近では、自宅から数十メートル先のところで、不審者がいると通報され、警察に抱え込まれていたこともありました。大屋先生が迎えに行った時、一人の警官が言いました。「早くこういう子は家の中に入れなさい」と。先生は激怒し、そして、次の日改めて警察署へ行きました。でも怒鳴り込みにいったのではありません。自閉症についての研修会をさせて欲しいとお願

いをしに行ったのです。研修会終了後、早速、駐在所の警察官が自宅に来て、「何かあったら連絡してください」と。さらには、「警察官に自閉症の人が寄ってきてくれるようになりたい」「警察官が優しい人だと言う風に認識してもらえるように取り組んでいきたい」とも言ってもらえたそうです。大屋先生はおつ

子供と家族の生活を支える

坪井委員が運営する事業所は、千葉県四街道市にあります。二〇〇〇年からファミリーサポート事業を開始し、今では、居宅介護・行動援護・移動支援・放課後等児童デイサービス事業を展開しています。

速に増加し、ひとつの特別支援学校に三十五台もの送迎車が来るような状況の中で、親も子どもとどのように接してよいかかわらず、平日の放課後全日を放課後等デイサービスに子どもを預ける親が増えている現状と、そういったケースへの実践についてお話がありました。



坪井 澄子委員

子どもとの関わり方がわからない母親に対して、事業所ではまず、親の会の入会を勧めたほか、療育センターの紹介、子どもとの接し方を伝える等のアプローチをしました。しかしそのアプローチは母親にとっては負担にしかならず、逆効果となっていました。



大屋 滋先生

しゃっていました。警察が最後の砦になって欲しいと。

ました。そこで、アプローチ方法を変え、子どもの成長を促すことを第一に、母子分離の時間を長くすること、事業所も一緒に子どもの成長を見守っていることを伝えることをしました。

地域で生活する重度の行動障害のある人への支援

駒田委員が運営する事業所は、京都府京都市にあります。二〇一〇年からアスペルガー症候群、高機能自閉症の方などを対象に、相談による支援、学習支援、就労準備の支援、外出の支援、ヘルパー派遣などを行っています。

駒田委員からは、強いこだわりのある二人への支援についてお話がありました。本号ではスペースの都合上一ケースの取り組みを紹介します。

Aさん ―生活介護利用と父親と共に過ごす時間の獲得に向けて―

当時、通所先が無かったAさん。駒田委員は、通所先を見つけることから始めました。通所先を見つめるにあたっては、通所を、本人が楽

それから四年。週二回ではありますが、お母さんと子どもが放課後を一緒に過ごすようになり。そしてお母さんは子どもと関わる中で、子どもからの要求がわかるようになっていきました。

駒田 健一委員



駒田 健一委員

しみにできるよう、まず、通所先のスタッフとAさんが友達になるよう取り組みました。方法は食事会の開催です。「友人と会う」という設定で、ヘルパー付き添いのもと十回程度。その結果、現在は週二回、一人で生活介護事業所に通所できるようになりました。

また、両親を受け入れることが難しかったAさんに対し駒田委員は、お父さんにとあ

Aさんと会ったときは、Aさんが大好きなパフェ食べさせて欲しいというお願いです。お願いされたことを実行しているお父さん。Aさんはお父さんと会ったのを嫌がらなくなりました。

受講者への事前アンケートからわかったこと

今回、受講者全員に「もし事業所に、重度の行動障害のある障害児者の事例報告をお願いするとしたら、どのような事例を報告してくださいますか？」という事前アンケートを取りました。

回答を見ていくと、自閉症と知的障害者の重複障害児者への支援のみならず、統合失調症や精神不安定等の精神疾患を併せ持つ者への支援、被災や卒業、事業所の移転・拡大といった環境の変化により崩れた本人の状態を立て直すための支援、さら

には、知的に障害を持ち親からの虐待を受けている児童への行動援護サービス提供の可能性を検討している事業所もあるこ

国立のぞみの園



高崎市役所前「黒松」

とがわかりました。

集団での支援や自宅から出ることが難しいケースにおいて、また本人の障害だけでなく環境面で難しさを伴うケースにおいて、行動支援従業者のような高い専門性を持ち合わせたヘルパーの存在は、在宅生活が継続できるかできないかを左右している存在といえるのではないだろうか。

事業者の苦慮

さらにアンケートには、事業所としての課題や苦慮等も書かれていました。ここでは、内容の一部を紹介します。

- ・本人の好む活動やこだわりが理解できない
- ・突然の飛び出し・声出しへの対応ができず、危険回避をすることで精一杯

・本人の状態に波があり何年関わってもその波が無くならない

といったように、現状を維持することが精一杯で、一歩前に踏み出すための支援ができていない現状に行き詰まりを感じている事業所もありました。

重度の行動障害のある人を支える場合に、チームで支えているケースと、家族の意向等によりひとつの事業所でやむなく抱えているケースがあります。

専門性を兼ね備えた事業所ないし従業者ばかりに負担が強いられ、結果、在宅で生活する重度の障害児者を支える事業所ないし従業者が減っていくことのないよう、事業所同士のネットワークをつくり、地域で支えていける体制

Column

「第10回 のぞみふれあいフェスティバル」を開催しました

平成24年10月14日（日）爽やかな秋空の中、「のぞみふれあいフェスティバル」を開催しました。今回で10回目を迎えるこのフェスティバルは、施設利用者と地域の人たちとの交流を図り、あわせて地域の人たちをはじめ、多くの方々にのぞみの園を知っていただくために始めたものです。

また、今回のスローガンは、施設利用者と地域の人たちが笑顔でふれあう中で、この地域交流が大きく発展するように願いを込めて、「笑顔でつながる地域の絆」をスローガンとしました。

フェスティバルでは、演奏、ダンス、模擬店、さらには施設内見学ツアーや介護・福祉体験コーナーなど、また、福島第一原発の事故により集団避難を余儀なくされた社会福祉法人友愛会（福島県富岡町所在）の皆さんも、「加工味噌」や福島物産品となっている「さくら染め」の生産活動を再開し、今回のフェスティバルで販売しました。



さくら染め
(社会福祉法人友愛会)

たくさんのイベントを用意して行ったところ、昨年を上回る多くの方々が参加してくださり、大変賑やかな1日となりました。

これからも、障害者と地域の人たちの交流を図り、障害者に対する理解の促進に努めてまいります。



フェスティバルの様子（参加者：約2,100人）

調査・研究 (中間報告)

「地域及び施設で生活する高齢知的・発達障害者の実態把握及びニーズ把握と支援マニュアルの作成」に関する全国調査の中間報告

知的障害者の高齢化

私たちの国では年々高齢化

が進み、四人に一人が六十五歳以上という時代が間近に迫っています。そして、そう

した高齢化の波は知的障害者にも押し寄せてきています。それでは、実際に高齢化

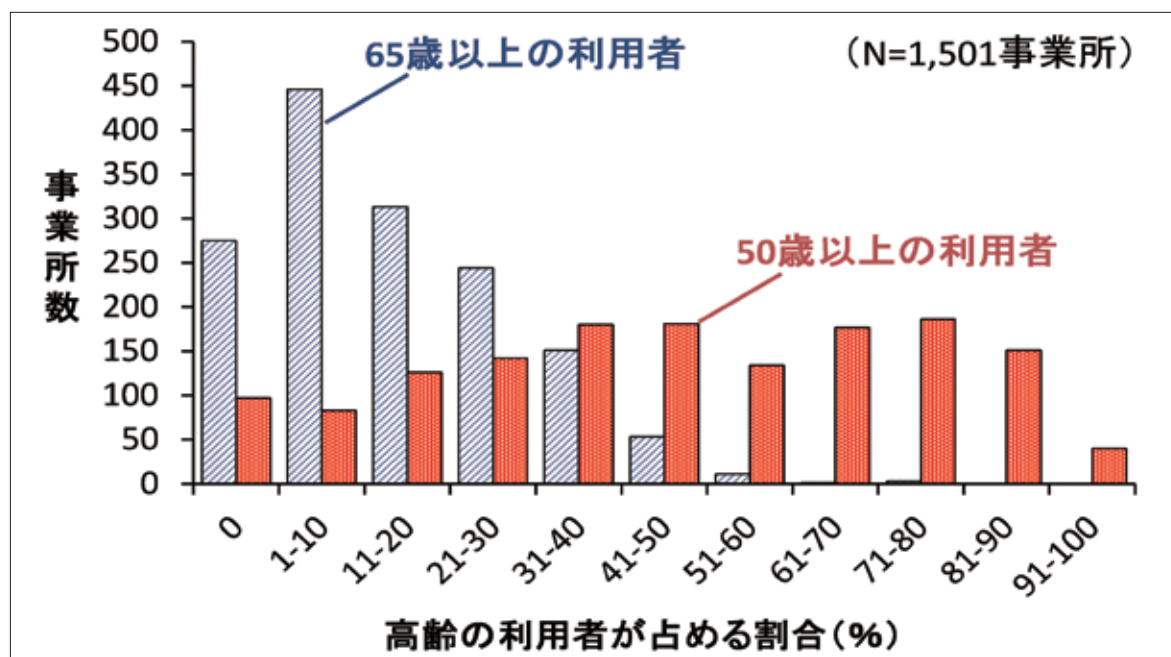
はどれくらい進んでいるのでしょうか。また、親の世代からの支援がなくなっている高

がつくられていくことを願っています。次年度以降の研修のあり方を検討していきたいと思

（研究部研究課研究係
村岡 美幸）

齢の知的障害者は、どこに住み、どのような福祉サービスを利用し、どのような生活をしているのでしょうか。当法人では、そうした高齢の知的障害者の実態把握と、それに基づいた包括的な支援マニュアルを作成するために、厚生労働科学研究費補助金を受けて三年計画で研究を進めて

図1 高齢の利用者が占める割合から見た事業所の分布



います。一年目である今年
は、全国のすべての自治体
(千七百三十五市町村) およ
び障害者支援施設(二千六百

事業所)を対象としたアン
ケート調査を行いました。
今回は、自治体調査の結果に
も触れながら、特に障害者支

援施設に入所している知的障
害者の実態を中心に報告した
と思います。

まず、今回の調査結果をも
とにした推計によると、療
育手帳を持っている六十五
歳以上の人は全国におよそ
四万七千人で、そのうちおよ
そ一万五千人が入所施設の中
で生活をしています。この数
は、全国の障害者支援施設に
入所している人の一〇・三割
になります。つまり、入所施
設を利用している人の十人に
一人は六十五歳以上の知的
障害者ということになりま
す。さらに「高齢」の範囲を
広げてみると、入所施設で生
活している障害者の二人に一
人は五十歳以上であり、回答
のあった千五百一事業所のう
ち五十歳以上の利用者が九〇
割を超える施設は五十カ所も
ありました(図1)。五年後、
十年後を考えると、入所者の
ほとんどが六十五歳以上とい
う施設も珍しくないかもしれ
ません。

高齢化による身体・認知 面の変化

では、こうした入所施設で
暮らす高齢知的障害者の身体
面・認知面の機能や生活状況

表1 65歳以上の知的障害者の身体・認知機能の状況(抜粋)

身体機能		認知症状		てんかん	
特に問題なし	11.8%	特に問題なし	48.7%	なし	82.7%
何らかの障害	10.3%	できないこと増加	24.9%	40歳未満で罹患	3.3%
外出に介助が必要	51.6%	日常生活に支障	14.9%	40歳以降に罹患	10.9%
日中もベッド等	18.2%	著しい症状	4.8%	情報がなく不明	2.0%
寝たきり	7.6%	情報がなく不明	5.2%	未回答	1.0%
未回答	0.7%	未回答	1.5%		

(N=8,231人)

はどのようなになっているので
しょうか。まず、六十五歳以
上の入所者の約九割が療育
手帳を持っており、その三分
の二が重度の判定でした。障
害程度区分の平均は四・六で、
年齢が高くなるほど区分が高
くなる傾向がありました。身
体機能に目を向けてみると、

半数以上の人が「屋内での生
活は概ね自立しているが介助
なしには外出できない(車
いす等の利用を含む)」状態
であり、約二五割の人は日
中も車いすやベッド上で過
ごしています(表1左)。ま
た、認知症のような症状が表
れている人も多く、約二〇割
の人が日常生活に明らかな支
障が生じていることがわかり
ました。疑いのある人まで含
めると、入所施設で生活する
六十五歳以上の知的障害者の
四五割近くの人に、何らかの
認知症様の症状が表れている
ようです(表1中央)。

施設入所している知的障害
者の実に一四割強の人がてん
かんに罹っていることもわか
りました(表1右)。てんか
んは小児期や若年で発症しや
すいことはよく知られていま
すが、最近は高齢期に発症率
が急激に高まることもわかっ
てきています。ま
た、知的障害者
の認知症を扱った
英国の研究によれ
ば、高齢でてんか
んを初発した人
は、その後、認知
症にかかるリスク
が高いとされてい



ます。さらに、私たちの別の研究では、施設内での転倒事故を起こした人の中にはてんかんに罹っている人が多くいることもわかってきました。近年の海外の研究では六十歳以降のてんかんの有病率は総人口の一・五割という報告がありますが、今回の調査結果はそれを大きく上回る数字です。てんかんと認知症や転倒との関連についてはまだ研究を積み重ねる必要がありますが、そうした危険性を予測するためのサインのひとつとして、てんかんの有無に注目しておくことが重要といえるかもしれません。

高齢化への対応

さて、ここまで入所施設で生活する高齢知的障害者の実態について整理してきました。では、こうした利用者の変化に対して入所施設ではどのような対応が取られているのでしょうか。対応には大きく二つの方向性があるようです。ひとつは、医療的ケアや高度な介護が必要になった人を、特別養護老人ホーム等の高齢者施設に移すという選択肢です。しかし、この選択肢は必ずしも簡単な道ではあ

りません。まず、障害者支援施設に入所している人は要介護認定を受けることが難しいという制度上の壁がありますし、高齢者施設に空きがなく数年待ちというケースも多いようです。また、入所施設利用者の中には一般の高齢者向け施設の環境にはうまく合わない人もいるため、「高齢知的障害者」に特化した支援を提供する場が必要という意見も少なからず見られました。

もうひとつの方向性は、現在の施設を高齢の利用者に合った形に変えるという方向性です。身体機能が目に見えて低下したり、認知症のよう

な症状が表れたりすると、施設における支援は質・量ともに変化を求められます。例えば、排泄や入浴といった日常生活動作を支援するために、これまでのような言葉がけや促しだけでなく、介護の専門的技術が求められるようになります。それまで行っていた日中活動が合わなくなり、もっとゆったりとした、本人の興味にあった活動を個別に設定する必要も出てくるかもしれません。あるいは、健康維持のために医療的ケアや摂食・嚥下、リハビリテー

ション、栄養管理の専門性のあるスタッフを配置することもある必要になるでしょう。転倒事故等の危険に備えて、設備のバリアフリー化や生活・活動の場の調整、スタッフの対応を含めたリスクマネジメントに力を入れることも必須といえます。施設の規模や年齢構成によって対応は異なりますが、多くの施設が高齢化への対応に苦慮しながらも、こうした高齢の知的障害者に対応した人的・物理的な環境を整える方向に舵を切っているのが現状といえます。

おわりに

大まかではあります。以上が今回の調査結果についての報告となります。今後は、いくつかの施設を訪問して高齢化の実態や具体的な支援についての話を伺い、アンケート調査の結果と併せて、より丁寧に高齢化の実態を把握・整理していきたいと考えています。最終的な調査結果は、今年度末に当法人のWebページ上に掲載する予定でありますので、興味のある方はぜひご覧下さい。

(研究部研究課研究員

五味 洋二)

50歳からの支援 認知症になった知的障害者

知的に障害があっても身の回りのことは自分でできていました。しかし、50歳を過ぎた頃からとある変化が・・・。「そこは自分のお部屋ではありませんよ。トイレではありませんよ」と言われるほど、住み慣れた家で迷う日々。時にはセーターの袖に足を入れてしまうことも。これは単なる老化でしょうか？いいえそれは**認知症**です。本書は、認知症になった知的障害者の変化や認知症になった知的障害者と関わる中で得た支援員の「気づき」について、8人の事例と共に紹介しています。

価格 700円
(消費税・送料込)

B5版 43頁
カラー両面印刷

作成：国立のぞみの園認知症
ケアプロジェクトチーム

Index 日本は世界2位の長寿国
日本の知的障害者の寿命も延びている？
知的障害者が年をとると？
知的障害者が認知症？
知的障害のあるなしによって認知症に罹患した場合の違いはあるの？
大切なのは、支援や記録を振り返ること
事例に出てくる8人の戸惑い
知的障害者が認知症に罹患するまでと罹患後の変化
支援のポイント
変化に気づくために大切なこと

30代に「うつ」になったのかなんて思ってたのに、

50歳からの支援
認知症になった知的障害者

国立のぞみの園
国立のぞみの園認知症ケア
プロジェクトチーム
のぞみの園

お問い合わせ／お申し込み 研究部研究課研究係
TEL.027-320-1445 FAX.027-320-1391

短期入所(ショートステイ)に関する全国調査報告

速報

価の改訂の際には、全日本手をつなぐ育成会や日本知的障害者福祉協会から短期入所整備や加算についての要望があげられています。

このように重要性が指摘されている短期入所ですが、障害福祉に限ってみると、全国規模で行われた調査研究はほとんど見当たりません。そこで、当法人では今年度、障害者総合福祉推進事業を受託し、全国四千四百九十五事業所の短期入所事業所を対象にした実態調査を行いました。その結果、十一月九日時点で二千五百三十四件のご回答をいただきました(回収率一八・四割)。今回は、現在入力できている千八件(全事業所の四〇・八割)の分析をした結果について報告致します。

あまり知られていない短期入所事業の三つの事業形態

短期入所は、障害者の地域生活を支えるサービスとして、通所系サービス、訪問系サービスと共に三本柱として紹介されることが多いです。平成二十四年四月時点で短期入所は約三万人利用されており、平成二十四年度の報酬単

皆さんは、短期入所事業に三つの事業形態があることをご存知ですか？まず一つ目は併設型です。入所施設やグループホーム・ケアホームに一部屋、二部屋など併設して、短期入所の部屋を用意しているタイプです。二つ目に、空床型があります。空床型は主

に入所施設が行っており、定員に空きがあった場合、受け入れることが可能になります。併設型と異なるのは、特別に設備が必要ない点です。三つ目に単独型があげられます。単独型は通所施設やグループホーム・ケアホームで実施されていることが多いのですが、併設事業が全くない場合でも実施が可能になります。事業所によっては、併設型と空床型を実施している場合などもあります。基本的には三つの事業形態に分類することが出来ます。

中でも、単独型については、あまり知られておらず、事業所数も少ないと言われております。また、介護保険制度で行われている単独型のイメージが強いため、二十床や三十床などの大規模で併設事業のないイメージを持つ方が多いようです。しかし、障害福祉サービスの単独型の場合は、通所施設に二床、三床設置されていたり、グループホーム・ケアホームに設置されていたり、居宅介護や行動援護、重度訪問介護を実施している事業所に設置されており、主に夜間のサービスを実施していない事業所でも小規模に実施

できるのが特徴になります。

三つの事業形態毎の短期入所の実態

それでは、三つの事業形態毎に短期入所の実態をみていきましょう。既に入力している千八事業所の内、事業の実績や定員数など全ての問の回答が確認できた八百二十三事業所を三つの事業形態毎に分類し、定員の平均や平成二十四年六月の実績をまとめました(表1)。

回答のあった数値を小さい

表1 短期入所の3つの事業形態別の実績

	有効データ数	定員	1ヶ月(平成24年6月)の実績	
		中央値	延べ日数中央値	実人数中央値
併設型	82	4	38	6
空床型	532	—	13	2
単独型	209	4	29	12

順に並べた際、中央に位置する中央値に着目すると、併設型、単独型では定員に相違のないことが分かります。次に、延べ利用日数の中央値は、併設型が最も多く三十八日、次いで単独型、空床型という順になっており、併設型が最も多く利用されている結果となりました。しかし、一カ月の利用実人数の中央値に着目すると、単独型が併設型より多く、その値は約二倍の差異が確認できました。この結果から、併設型で一人の人が利用している間、単独型では二人の人が利用しており、併設型では、特定の人が利用している傾向にあることが分かりました。このように、三つの事業形態では支援している内容に相違のあることがうかがえました。この理由を考えるために、短期入所事業がどのようにに展開してきたのか少し振り返りたいと思います。

短期入所の実態を考える上で重要なこと

知的障害者、重症心身障害児者を対象とした短期入所事業は、「在宅重度心身障害児(者)緊急保護事業」という名称で昭和五十一年に旧厚



生省の局長通知により開始されました。当時は介護する保護者が疾病・出産・事故などの緊急的な理由の際、一時的に施設に入所させ、その保護を行うことを目的として行われていました。その後、入所施設の地域開放による在宅障害児者への支援の推進を背景に、昭和五十五年、「心身障害児（者）施設地域療育事業」のメニューに組み込まれ、昭和六十二年、当時の「精神薄弱者福祉法」に基づく措置として行われるようになり、法律上位置付けられました。この頃は緊急保護という名目のとおり、緊急一時的な利用の目的が主流であり、家族の休養などのいわゆる私的理由での利用（レスパイト利用）は、地域の事情によるところが大

きかったと言われています。なお、知的障害だけでなく、身体障害のある人の短期入所事業についても同様に展開されています。

その後、レスパイトを実施する事業所が整備、展開され、平成十二年に日帰りの短期入所の実施、平成十三年に遠隔地の入所施設ではなく、障害児者の生活の場により身近な通所施設でも日帰りの短期入所での実施が可能となりました。この流れは、支援費制度でも継続され、日帰りの短期入所に単価が設定され、平成十六年には通所施設における宿泊で短期入所の事業実施が認められるようになりました。そして、「障害者自立支援法」の施行によって、日帰

りの短期入所は日中一時支援として実施されるに至っています。

このように、短期入所事業は、事業形態は入所施設だけではなく、通所施設で利用ができるようになるなど、併設型、空床型から単独型へと拡大しています。そして、利用目的についても緊急保護という名目で事業は開始しましたが、家族の休養のためなどのレスパイト的な利用が認められ、拡大していきました。また、サービスの提供方法も日中での短期入所などが認められていき、「障害者自立支援法」施行以降の日中一時支援、児童デイサービス、放課後デイサービスへとつながっていると云えます。さらに、利用者像も拡大し、医療的対応が

必要な重症心身障害児者や特別な対応が求められる行動障害のある者への対応も求められています。その中で、利用目的と事業形態、利用者像が整理されずに展開されていることに短期入所事業の特徴があると言えます。このため、短期入所事業所が果たしている役割について、事業形態をもとに機能別に整理していくことが必要であると考えられます。

今後の研究の方向性

この研究は、障害者の地域生活を支えるために重要と言われている短期入所が地域で活用され、障害者が生活しやすい地域を作るためにはどうすればよいかを考えるための研究です。今まで、注目され

ていなかった短期入所に光を当て、今ある資源を有効活用するため、今後は、実績の多い三つの事業形態の事業所それぞれに訪問ヒアリング調査を実施する予定です。これらの研究結果から得られた運営のノウハウを多くの事業所に共有してもらい、最終的には少しでも多くの障害児者の地域生活に役立つことができればと考えております。

最後になりますが、お忙しい中、本調査にご協力いただいた短期入所事業所の方にお礼を申し上げます。また、今後のヒアリング調査についてもご協力の程、よろしく願います。

（研究部研究課研究員

相馬 大祐

（調査・研究（中間報告））

「相談支援事業所における矯正施設等を退所した障害者の相談支援について」に関する調査結果報告〈速報〉

障害者支援施設には、刑務所や少年院を退所した障害者等を受け止めて地域で生活す

るために必要な相談援助や個別支援を行う役割が期待されていますが、障害者支援施設

で受け止められた後の地域移行は決して簡単ではありません。ニューズレター第三十三

号（二頁）で報告したように、当法人が昨年度に実施した調査からは、矯正施設を退所し

て障害者支援施設へ入所した者の六七割は、施設に入所中もしくは再入所しているという実態が明らかになっています。

それでは、福祉の支援を必要とする矯正施設退所者で、実際に地域生活を送っている人はどのような支援によって地域生活が成り立っているのでしょうか。当法人では今年



度、セーフティネット支援対策等事業費補助金（社会福祉推進事業）を受託して調査研究を行っています。この稿では、全国二千九百九十三カ所の相談支援事業所（一般相談）を対象にした往復はがき調査の結果を報告します。本調査は、十一月十六日時点で千五百五十三件の回答を得ています（回収率五一・九割）。

過去三年間の相談件数

相談支援事業所における、

矯正施設を退所した者の新規相談の件数を、過去三年間分尋ねました（ここでは相談は、単に電話を受けただけというものもカウントしています）。平成二十一年度に相談が一件以上あった事業所数は百六十八カ所、新規相談件数の合計は二百三十五件です。平成二十三年度には三百カ所四百八十七件ですので、年を

図1. 年齢

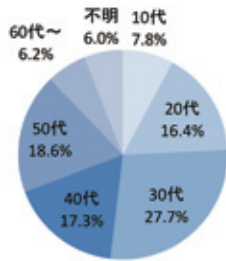
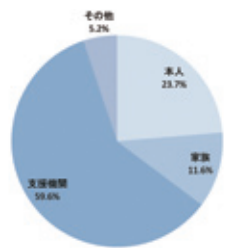


図2. 相談者



追うごとに矯正施設を退所した者の新規相談があった事業所が増え、相談件数も増えていることがわかります。

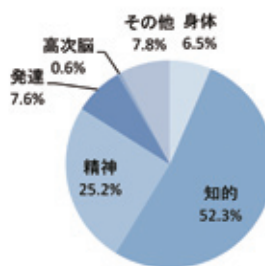
当然、矯正施設退所者の新規相談が「なし」の相談支援事業所は年度を追うごとに少なくなっています。しかし、平成二十三年度でも約八割（平成二十三年度）の相談支援事業所が新規相談「なし」です。多くの相談支援事業所にとって矯正施設退所者の相談支援は未経験のようです。

平成二十三年度の相談者の内訳

平成二十三年度の新規相談の内訳から、その傾向を見ていきます。

年齢は「三十代」が最も多く二七・七割で、次いで「五十代」一八・六割、「四十代」一七・三割、「二十代」一六・四割と続きます（図1）。

図3. 主な障害の種別



相談者は「支援機関」が約六割と最も多く、次いで「本人」二三・七割、「家族」一一・六割の順です（図2）。

主な障害の種別では「知的障害」が過半数の五二・三割で、次に多い「精神障害」は二五・二割です。「知的障害」と「精神障害」を併せると約八割を占めます（図3）。

相談のきっかけは「行政からの紹介」が二四・三割と最も多く、次いで「その他」二一・四割ですが、これは家族や弁護士、保護司、保護観察所などが考えられます。「地域生活定着支援センターからの紹介」と「矯正施設からの紹介」はともに一七・八割です（図4）。

現在、支援の対象としている、矯正施設を退所した者の数

それでは、矯正施設を退所した者で、現在、相談支援事業

所において相談支援を受けている人はどのくらいいるのでしょうか。

一人以上の対象者がいる相談支援事業所は、全体の四分の一にあたる三百六十五事業所で、そこで支援されている対象者の数は六百八十八人でした。内訳を見ると、「一人」が二百五事業所（二二・六割）、「二人」が九十二事業所（六・一割）で、三人以上の支援対象者がいる事業所は六十八事業所（四・五割）となっています。回収率をもとに全国の相談支援事業所で支援されている矯正施設退所者を推計すると、千三百二十六人となります。

一方で、支援の対象としていない矯正施設を退所した者の数が「〇人」の事業所は七五・八割と、全体の四分の三を占めます（図5）。

図4. 相談のきっかけ

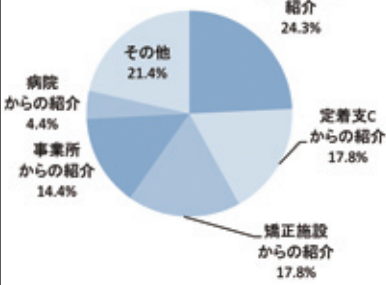
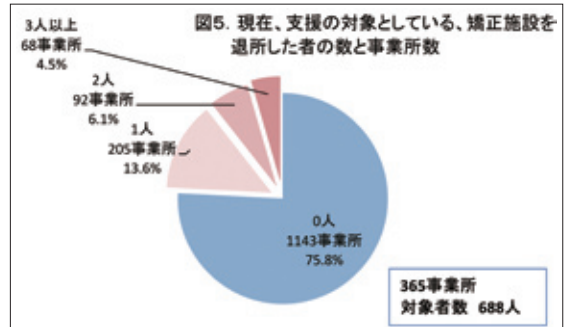


図5. 現在、支援の対象としている、矯正施設を退所した者の数と事業所数



今後の調査研究について

今後の本研究事業では、はがき調査で把握した、現在関わっているケース数の多い相談支援事業所を訪問しヒアリング調査を行う予定です。そして、実際に地域生活を送っている矯正施設を退所した障害者の、経済的な状況、相談の傾向やサービス利用状況、関係機関との連携等について、事例を通じて探索的に調査をすすめていきます。併せて、その相談支援事業所のある都道府県の地域生活定着支援センターにもお話を伺う予定です。

（研究部研究課研究員

大村 美保）

施設入所利用する前に 行う面接について

矯正施設を退所した知的障害者を受け入れるにあたって

1. はじめに

この研究を行う背景として、①矯正施設にいる人の中には、高齢や障害のために自立した生活を送ることが困難であるにもかかわらず、過去

に必要とする福祉の支援に繋がったことがない人が多くいることが指摘され、こうした人たちへの支援が社会的課題になっていること。②福祉の支援が必要な矯正施設を退所した知的障害者（以下「矯正施設退所者」という。）が必要な福祉サービスに繋がるような仕組みとして、地域生活定着支援センター（以下「定着センター」という。）が設置され、また、福祉施設には、こうした矯正施設退所者を受け入れて支援する役割の担い手としての期待が寄せられていること。③矯正施設退所者を受け入れたことがある福祉施設を対象にした調査では、受け入れ後の支援において感じた困難として「情報不足」をあげる施設が多くあったこと。

（１）研究の目的

矯正施設退所者の情報は、定着センター等から受け入れ施設に提供されますが、個人情報保護を踏まえた情報提供

がされているため、情報が限られており、また、書面上からでは本人がどのような人であるのかの理解が進まないことがあります。そこで、当法人では、受け入れ前に本人と直接会って情報を得て、受け入れ後の支援内容などを検討しておりますが、これまで行ってきた当法人の面接を改めて振り返ることにより、受け入れの際の面接の特徴や課題を整理する中で、面接の重要性や意義について考えてみました。

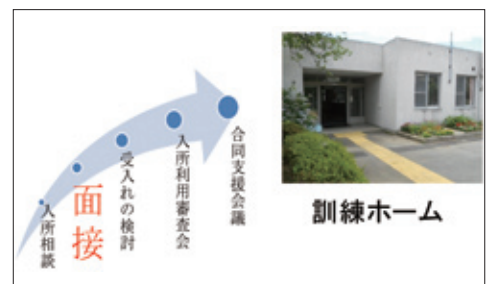
（２）研究の方法

当法人では、これまで二十五人の対象者と面接を実施して十五人を受け入れてきました。その面接記録のデータを分析して、面接の質問項目とその内容についてまとめ、質問項目などが実際の支援を行う中で変化しているかどうかを比較し、整理を行いました。

2. これまでの受入状況について

当法人では、平成二十四年四月に矯正施設退所者を受け入れるためのプロジェクトチームを設置し十月から受け入れ

図１ 受け入れプロセスについて



を使用している記録が禁止されているため記録者が筆記で逐次記録をとって行います。また、定着センターの職員や刑務官、刑務所所属の社会福祉士等が立ち会うことがあります。

面接の回数は基本的に一回ですが、必要があれば日を改めて複数回の面接を行うこともあります。時間については概ね二時間程度です。

面接の内容は、既存の資料（発達障害者診断チェックシート等）を参考にして、面接の際に基本となる項目（八領域百四項目）を決めました。（表１）しかし、実際の面接の場面では対象者とのやりとりに応じて項目数の増減がありました。

（２）面接の対象者について

当法人がこれまで面接を行った二十五人の対象者についてみていくと、面接実施場所が「刑務所」が十五人と最も多く、次に「少年院」が八人、また、年齢は平均三十二・四歳、最年少は十八歳、最年長は六十一歳、犯罪名は「窃盗」が十四人で最も多く、次いで「傷害」が三人、犯罪時の療育手帳所持者は八人、精神保

健福祉手帳所持者は三人、両方の所持者は二人、無所持者は十二人でした。

3. 面接からわかったこと

受け入れ当初に作成した基本の項目数は八領域百四項目でありましたが、実際に行った項目数は、訓練ホーム設置前は平均で九領域八六・七項目、訓練ホーム設置後は平均で九領域一八一・五項目と二・一倍に増えました。(表2)

項目数の変化の理由

基本の領域にはなかった「自分の障害のこと」を新たに質問するようになったきっかけは、実際の支援を行う中で、本人に生きづらさがあった

表1 面接の基本項目数について

領域	基本項目数
①自己紹介 (氏名、生年月日、身長…)	8
②子どもの頃 (落ち着きがないと言われた、集めていた物は、怖かったことは…)	20
③社会の中にいたときのこと (仕事はしていましたか、お金はどのくらいもらっていましたか…)	6
④家族について (お母さん、お父さんについて、一番好きな人は…)	12
⑤今のこと (生活の中で人付き合いが苦手だと感じることは、急な予定の変更で頭が混乱する事は…)	39
⑥矯正施設に入った理由 (どのような罪を犯したのか、どうしてしてしまったのか、警察に捕まった時にどのように思ったか…)	10
⑦これからのこと (どのような人になりたいか、将来の希望は…)	6
⑧対象者からの質問	—
合計	104

でも障害の認知ができていないと、支援の組み立てに影響が出るのがわかってきたからです。例えば、面接時に「自分は何でもできるから大丈夫です。都心の交通機関(山手線等)を利用して通勤をしていた」との本人談でありましたが、実際に支援をしている中で、職場実習の帰りがいつも遅く、どうやらどの電車に乗ったらよいのかわからないらしいということがありました。これは二十四時間表記が理解できないため電車の時刻表がわからないことが原因で、おそらく以前は電車が頻繁に来るから困っていなかったのだと思われます。それと、本人が生きづらさを感じてい

れば、福祉サービスや困ったときの手助け・アドバイスの受け入れやすいといふこともわかってきました。このように、本人の障害の認知がその後の支援の組み立てや判断に繋がってくることから、「自分の障害のこと」として本人の障害の認知(特徴や傾向)を聞き取るようにしました。次に大きく増えた領域として、「矯正施設に入った理由」と「社会の中にいたときのこと」であります。「矯正施設に入った理由」では当初、矯正施設で罪を償っている人にあえて犯罪行為について多くの質問はしないようにしていましたが、実際に支援をして

表2 訓練ホーム設置前後の項目数について

領域	基本項目	訓練ホーム設置前 (H20.10～22.12)	訓練ホーム設置後 (H23.1～現在)	後/前 (倍)	
①自己紹介	8	6.7	10.3	1.5	○
②子どもの頃	20	15.3	28.3	1.8	○
③社会の中にいたときのこと	6	5.5	11.7	2.1	◎
④家族について	12	9.0	16.8	1.8	○
⑤今のこと	39	31.8	46.8	1.5	○
⑥矯正施設に入った理由	10	7.8	17.6	2.3	◎
⑦これからのこと	9	8.9	11.3	1.3	△
⑧対象者からの質問		1.3	1.5	1.1	△
新 自分の障害のこと	—	0.1	4.8	48	※
合計	104	86.7	181.5	2.1	

※新たに増えた領域 ◎大きく増えた領域 ○若干増えた領域 △あまり変化の無かった領域

いく中で、犯罪に至った原因が個人的要因か環境的要因かによってその後の支援の組み立てが変わることがわかってきました。また、「社会の中にいたときのこと」では、面接時には、「新聞配達経験があり二百軒くらい配っていた」との本人談でありましたが、実

際に受け入れてみると作業内容を覚えられず、作業効率も悪かったため、改めて本人に尋ねてみると、実際は団地一棟を任されて配達していたことが後からわかりました。このように、受け入れ後の就労支援を行う上で、できるだけ具体的に仕事内容を聞き取ることが重要であることがわかってきました。

次に、この四年間で項目数にあまり変化がなかった領域は、「これからのこと」と「対象者からの質問」です。「これからのこと」では、福祉の支援を受ける意思の確認をするとともに、本人の希望やニーズを聞き取り、受け入れ後の個別支援計画を立てる上でも重要となってくる内容のことなのですが、面接時には、例えば「真面目に一つひとつ仕事をこなしていきます」「タバコ、酒を止めます」等の回答をします。こうした前向きな心構えを聞くと、初めはしっかりと答えて圧倒されていましたが、実際に受け入れてみると「自由になったんだからタバコを吸ってもいいですか」「酒が飲みたい」等という場面も見られました。



このように、面接時には模範解答のような答えが多く見受けられるため、支援を行う上では聞き取った「これからのこと」の回答を吟味して対応することが求められます。

「対象者からの質問」では、「保母さんみたいな人はいいますか」「布団はありますか」等で、福祉サービスを利用した経験がない人が多いために施設での生活がイメージしづらいと思われます。

4. 考察

(1) 訓練ホーム設置前後の変化

今回改めて面接を振り返ると、基本項目である八領域百四項目に加えて、訓練ホーム設置後は項目数が増えています。これは、重度知的障害者の生活寮で受け入れていた

頃に比べると、訓練ホーム設置後は職員間での情報共有がすすみ、よく話し合ってから面接に臨むようになったことがその理由であると考えられます。

(2) 面接の意義

面接を行うことで書面だけでは得られない情報が得られ、受け入れ判断の材料として支援内容や方法の見立てをするためには、受け入れ前に本人と直接会うことは一定の意味があると思われます。矯正施設退所者と聞くと福祉施設側は受け入れをためらうところがありますが、これまでの経験からは面接によって受け入れる自信を持てると感じています。

(3) 今後の課題

職員研修会「知的障害者の高齢化に向けて」

のぞみの園では、利用者的高齢化に伴い、その利用者にあった適切な支援が実践できるよう、生活支援員、看護師など全ての職員を対象に高齢者支援に関する研修会を行っています。

今年度は、このような研修会を4回計画しており、今回は2回目（1回目の研修会の内容については、ニュースレター第34号に掲載）の研修会です。

11月7日（水）に行われた職員研修会では、「看取り・高齢者支援」という標題で、全国コミュニティライフサポートセンターの池田昌弘さんを講師としてお招きし、研修会を実施しました。

講演の内容としては、施設での看取りの実践についてや看取りの意義、看取りケアで心がけることなど、利用者的高齢化を迎えた当法人においても取り入れていかなければならない内容のもので、職員も真剣なまなざしで、この講演を聞いていました。

また、講演の中で「日々の支援において、できない理由を探すのではなく、“どうしたらできるか”を考え、試みてはどうか。」ということや、池田昌弘さんは職員に伝えており、この試みが今後の利用者支援をより良いものにするのではないかと感じました。



考えています。

（地域支援部社会生活支援課 社会生活支援係

飯塚 浩司）

高齢知的障害者の日中活動の充実に向けて

— これまでの活動歴を振り返る —

取り組みの経緯

のぞみの園では、利用者の高齢化に伴い、機能低下が著

しい利用者や医療的配慮の必要な利用者が増加しています。そのため、高齢となった利用者向けに音楽活動やアロ

マテラピーなど、作業的活動ではない、新たな活動のプログラムを提供してきましたが、必ずしも利用者一人ひと

りの趣味や嗜好に合った活動内容を提供できているとは限らないため、中には活動に参加せず、日中も寮内で過ごす利用者が見受けられました。そこで、高齢者向けのプログラムの回数や内容が合っていないために、参加できる日中活動が少なくなっていた高齢の利用者を対象に、本人の身

体機能や生活状況に合った新たな日中活動の提供に取り組みました。

活動提供までのプロセス

日中活動の提供にあたっては、三つの流れをもとに取り組みました。まず、第一段階では、対象者の活動歴と心身状況に関する情報収集を行い

ました。ここでの活動歴については、作業的活動だけではなく、余暇的活動や寮内での役割、趣味・好きな事などを幅広く捉えたものを活動歴として考えました。また、情報収集については、ケース記録の精査、対象者の過去の様子を知る職員へのインタビュー調査を行いました。次に、第二段階では、実施する活動の選定を行いました。活動の選定では、一点目は、現在、本人が活動に対する興味や関心を持っているか、二点目に、現在の身体機能で実施可能か、三点目に、実施する機会は充分にあるかなどを考慮して、活動歴の中から活動の選定を行いました。最後に、第三段階では、活動を実施し、その効果について日常生活記録をもとに評価を行いました。

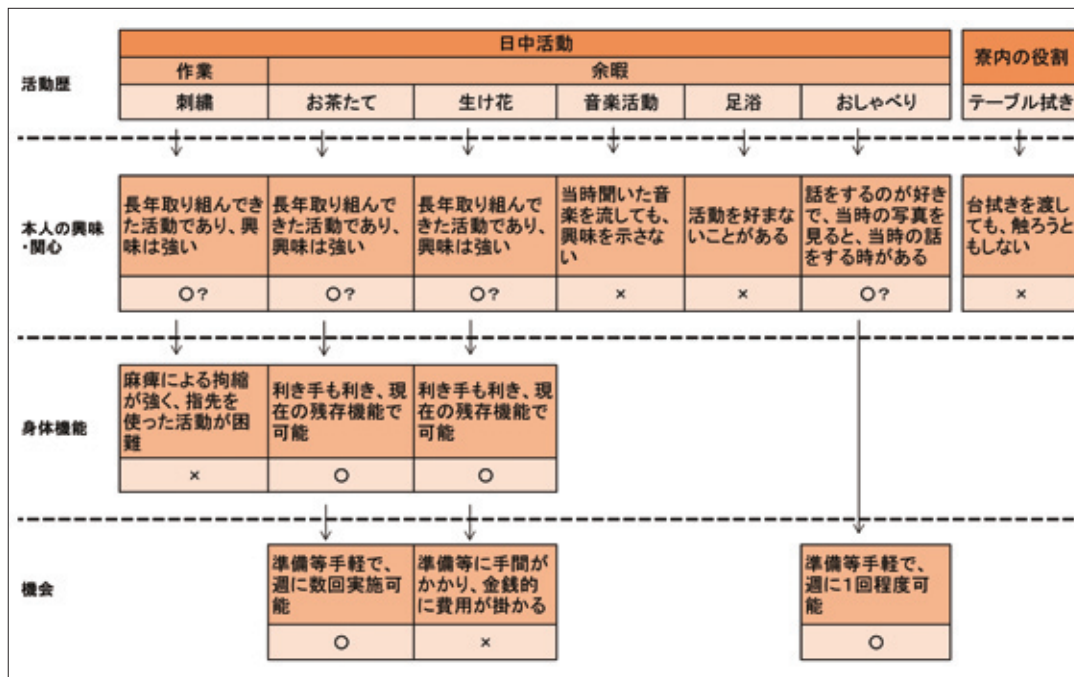
実践事例
Bさん…六十歳後半 女性
障害程度区分…5
I Q…29
知的障害の経緯…五歳の時に小児麻痺に罹ったことが原因（診断…脳性麻痺）
身体機能…両足関節拘縮、左片麻痺、歩行障害

表－1 Bさんの心身状況と活動歴

年代	活動等	心身状態	趣味・好きなこと	作業的活動	余暇的活動	寮内での役割
昭和48～55年		・変化なし	・おしゃべり ・他の利用者と集まって話をする	・刺繍	・お茶たて、生け花に参加	・食堂のテーブル拭き
昭和55～62年		・変化なし	・刺繍、ウサギの面倒 ・お茶会の活動	・刺繍	・お茶たて、音楽活動に参加	・食事の配膳、下膳 ・食堂のテーブル拭き ・お茶配り
昭和62～平成9年		・変化なし	・お茶たてや生け花の活動 ・おしゃべり ・外出や食事	・刺繍	・お茶たて、生け花に参加	・食堂のテーブル拭き ・食器の片づけ
平成9～17年		・姿勢の変化	・お茶たてや生け花の活動 ・おしゃべり	・刺繍	・お茶たて、生け花、音楽活動に参加	・特にはなかったが、本人が気づいて、他利用者のタンスの整理整頓など
平成17～現在		・寮内の移動はシルバーカーを使用。長距離の移動は車椅子を使用	・機嫌の良い時は話をする。普段は寡黙	・機能訓練 ・普段は寮内で過ごしている	・足浴に参加	・特になし

疾病状況… 高血圧、糖尿病、便秘症
Bさんは昭和四十七年に二十代後半で入所して以来、四十一年をのぞみの園で生活しています。入所時から寮内の掃除、洗濯等自分の身の回りのこと、また日中活動については、多様な活動を行う中でも刺繍やお茶たて、生け花については長らく行っていました。その他にも、職員や他の利用者と集まって話をするのが好きで、特に仲の良い

図－1 Bさんの活動の選定の流れ



い利用者同士で会話を楽しんでいったようでした。Bさんが六十歳を迎える頃、姿勢の変化や歩行機能の低下が見られるようになり、以後、年々機能低下が進み、活動への参加の数が減少し、日中は寮内で過ごすようになりました。現在、一日の大半を寮内のリビングルームの椅子に腰掛け、過ごすようになり、機嫌がよいとき以外は、寡黙に過ごすような状況となっています。Bさんに関する情報収集

(表―1) から、今回実施する活動として、お茶たて、おしゃべりを選定しました。その選定の理由として、一点目は本人の好きな活動であったこと、二点目に本人の左片麻痺という身体状況を考慮し、身体的な負担にならない活動であること、三点目に週一回以上提供できる活動であったことから選定しました(図―1)。具体的には、お茶たては、入所後約三十年余り取り組み、当時はお茶会を開き、他寮の利用者へお茶を振る舞うことが本人の楽しみでした。お茶たてを行ううえで、現在Bさんの身体的な面の問題はなく、週に一度は実施が可能であると判断しました。次に、おしゃべりについては、過去の記録に好きであることの記載があると共に、おしゃべりを行ううえでも、身体的な面の問題はなく、週に一度は実施が可能であると判断しました。

活動実施について、四月半ばから五月半ばにかけておしゃべりの活動、五月半ばから六月にかけてお茶立ての活動を行いました。おしゃべりは、週一回の頻度で、当時の仲の良かった利用者に参加してもらい、交流の中で会話を

楽しみました。活動にあたっては、当時の頃を思い出しやすいよう写真を集めて使用しました。お茶たては、まず寮内では週一、二回の頻度で、Bさんが在籍する寮の利用者にお茶たてを行い、また、当時仲の良かった利用者が生活している他寮に出向き、週一回の頻度でお茶たてを行いました。

おしゃべりの活動を始めた最初の頃は緊張した様子で、言葉を発することはありませんでした。回数が増えていくにつれ、当時の出来事や利用者、職員との出来事などについてよく話し、表情も和みました。活動をお茶たてに切り替えた後は、活動に対し積極的に参加し、久々に行うお茶たてを楽しんで、笑顔でよく話す姿が見られました。日常生活の中での他の場面においても、利用者、職員に対し自ら話す姿が見られ、職員の言葉かけにも応じるようになり、その中で行動にも変化が見られました。

事例を振り返り

Bさんは、ADL面においては左片麻痺があるもの

の、入所当時から自立度が高く、刺繍やお茶たて、生け花など多様な活動を行っていた。また寮内でも食堂の配膳、下膳などの役割も担い、活動や役割に対してやりがいや、使命感を持っていたようであったことが過去の情報収集の過程で分かりました。現在のBさんは高齢となり、身体機能の低下により、活動や役割を行うのは難しい状況でしたが、当時の活動や役割を楽しそうに話すことがあったため、Bさんの現在の消極的、寡黙な状態からの改善となる一つの糸口として、活動歴から現在の身体的な状態等を踏まえた上で、おしゃべりとお茶たてをBさんの活動として定期的に実施しました。活動時は、過去に行った活動ということもあり、おしゃべりを

楽しみ、表情にも笑顔が多く見られ、久々に行った活動に充実感を持っていたように感じました。また活動時だけではなく、日常生活においても、Bさんの会話や表情が豊かなり、自ら利用者、職員と関わりを持つとすることが増えました。このことから、Bさんにとって活動が、利用者、職員との架け橋となったので

はないかと考えることができました。

活動の取り組みから

高齢知的障害者の日中活動の充実に向けて、活動の提供までには、活動歴―本人の興味・関心―身体機能―機会の順で活動を選定し、提供する一連の支援の有効性が事例を通して見えてきました。その中で、高齢知的障害者の日中活動の充実に向けて、ポイントを整理することが出来ました。まず、一つ目の重要なポイントとは、活動歴を幅広く捉えることでした。具体的には、作業的活動に限定せず、余暇的活動や寮内での役割、趣味・好きな事などを幅広く捉え、それらの情報から、現在の本人の興味・関心を探りました。二つ目の重要なポイントは、高齢となった本人に合わせることでした。高齢となった本人の心身状況、日々の体調を考慮するなどし、継続的な活動の実施可能性の視点から選定を行いました。

近年、全国的に知的障害者の高齢化が進み、その中で、今まで行われてきた作業的活動を続けることが困難となり、高齢者向けのプログラム

を取り入れるところも増えてきています。しかし、その高齢者向けのプログラムにも、馴染むことができない利用者もいます。そうした高齢知的障害者の日中活動を充実するためには、過去の活動を振り返ること、活動歴を幅広く捉えること、高齢となった本人に合わせるということが重要であることが分かりました。

なお、新たな日中活動の提供への取り組みでは、Bさんの他に、同じく活動が減少し、また機能的、医療的配慮が必要なAさんへの取り組みも行いました。活動歴から選定した活動を通して、Aさんと利用者、職員との関係性が深まり、積極的な活動の姿勢が見られるようになりました。

今後は引き続き、研究対象者への新たな日中活動の支援を継続すると共に、同様な経緯で日中活動の参加が困難となった者に対し、新たな日中活動の支援を行っていきけるよう取り組んでいきたいと思えます。

(生活支援部特別支援課もくれん寮生活支援員

五十嵐 敬太)



Q 日中は車いすで生活している利用者で、最近では機能低下も見られ、嘱託医から車いすを本人に合ったものに調整するよう言われましたが、どうすればいいでしょうか？

A 車いすを本人に合ったものにするには、まずその利用者の正確な身体機能を把握する必要があります。支援者は普段の生活の様子を確認して身体機能の状態を把握し、そのデータ等をもとに車いすを作成していきます。

して沈み込みの少ない台の上に端座位（足底が付く状態の座位）をとり、①手の支持なしで座れる、②自分の手で支えれば座れる、③体幹の支持なしでは座れない、を判別します。これによって座位保持のためにどのような車いすや、補助的な用具が必要かを知ることができます。

「①手の支持なしで座れる」とは、端座位で両手を軽くバンザイした姿勢を安定してとれる状態です。この状態の対象者が座位を保持するために必要な条件は、身体と車いすの双方の寸法の適合、安楽姿勢や

持、座面の圧力分散の適切さ等です。基本的には標準型車いすや簡易モジュール車いすで対応が可能です。

「②自分の手で支えれば座れる」とは、片手または両手を座面について安定して座れる状態です。この状態の対象者は体幹支持に手を使用するので、座位での作業活動や車いす駆動等が

困難なことが多いようです。この状態の対象者が座位に必要な補助的な用具は、体幹支持ができるバックサポートと、固定された体幹を左右から支持する装置（座位補助具）となります。これにより安楽姿勢や

座位支持に使われている手での作業活動が可能になり、変形や拘縮等の二次障害のリスクを減らすことにも繋がります。②の状態の方にはモジュール車いすや座位補助具が必要となります。

「③体幹の支持なしでは座れない」とは、一人では座れない状態、体幹や頭部を第三者や用具の支持がなければ座れない状態です。「自分の手で支えれば座れる」状態に加えて、さらに必要な機能として体幹や頭頸部の動作を保持する装置としてのテイルト機構やリクライニング機構、座位保

持装置等の活用が加わります。そして、「座ることができる」ような仕様にすることが必要です。

このように身体機能に即して車いすの仕様が決定されます。支援者である我々とはとするとこうしたことを気にせず利用者に車いすを利用してもらうこともありますが、利用者にとって車いすは身体の一部です。可能な限り本人の状態に合った車いすとなるよう、専門職等との連携を図りつつQOLの向上に努める必要があります。

若者の反社会的行動

Part 2

いじめと発達障害の関連について

いじめについては大津市の事件を機に、メディアなどを通じて様々な形で報道されています。しかし、いじめについての多くが「加害者」と「被害者」の二項対立で語られていることが多く、実際のいじめという現象は、もっと複雑

で巧妙な「構造」があることを、理解すべきであると思っています。日常の臨床でも、いじめの話題は後を絶ちません。加害、被害ともに深刻な状況で診察にやってくることも私たちの姿をみない日はないといつてよいでしょう。

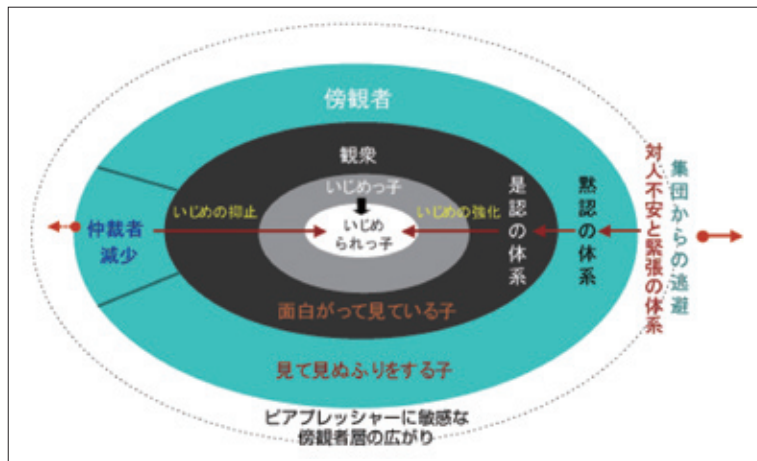
そして、私の臨床経験も踏襲し、今号では被害者、加害者双方の語りより考察した、いじめに関する論考を述べさせていただきます。

いじめとは、「集団による個人の社会的圧殺」であり、個人として社会で生きていく力を剥奪してしまう恐ろしいまでの集団力動です。なぜこのような事象が繰り返し様々な所で起こるのでしょうか。

図1にいじめの構造を示しました。いじめ加害者の最も強い快感である、支配服従構造を保持するために、加害者は扇動者を準備します。扇動者の主な役割は、仲裁者のブロック、被害者を間接的に貶める根回し、傍観者の監視、などです。

第一層の「被害者」はいわゆる「マイノリティー」が多く、発達障害をもつ場合は、他者との関係性を構築することが困難であることや、言動

図1 いじめの4層構造



がいわゆる「マジョリティー」とは一見異なるように映ることも多く、それによるからかいから始まる場合も多いでしょう。なお、ここには優秀「すぎる」子たちも含まれます。

第二層の「加害者」は衝動性が高く、自己肯定感が低い場合が多い印象です。家庭内に様々な問題を抱えている場合も少なくありません。また、過去にいじめを受けた経験があることも見受けられ、「二度とあんな思いはしたくない」

い」が故の、攻撃性を防衛の手段とする加害と捉えられ、場合がありま。痛みについていうものを分らせるには痛い目に合うことが必要だ」という理屈に基づいて叩く、殴るなどの暴力を容認しようとしていたら、それは全く違うことを知るべきです。身体的、心理的暴力いずれも繰り返し受けることにより、それによる痛みは徐々に麻痺していくものなのです。

度重なる暴力を受け続けると、受ける痛みを感じないようにする機制が働いていきます。その状態、状況が長ければ長いほど、他者が受ける痛みを知ることができなくなり、いじめ加害者は、どこかで支配的な暴力を振るわれていた、もしくは振るわれ続けている可能性がある」と推察されます。

いじめ加害者の多くは、他者の痛みを分

ことについては麻痺しており、支配服従構造の優位性を確保することで強い快感を得ているようです。それは、自らがそのような経験をどこかで強いられている、もしくはそうされてきたからという心理的背景が見え隠れしているように思えます。加害と被害の表裏一体性はここに潜んでいるかもしれません。

第三層の「扇動者・聴衆者」の存在がいじめの促進因子となることが大半です。第三層に属する集団は、いわゆる「狡猾く」「お調子者」「八方美人」と形容されるタイプで、第二層の「加害者」は第三層を巧みに操り利害関係を一致させるなどし構造を強化する方向に作用していきます。

第四層の「傍観者」は第三層に「見張られ」黙認させられる方向に流れていきます。一部の傍観者は、仲裁者として果敢に構造を崩そうと挑みますが、あらゆる手段で封じ込められ、徐々にいじめの「許容空間」が作り上げられてゆくの

です。そして、この構造は「隠蔽的」で「流動的」側面を持ち「加速的」であります。昨今メディアでも取り上げられている、ネットを介した「サイバーいじめ」はまさにこの特徴を持ち合わせており、構造そのものが可視化しづらい状況でいじめが進行します。

最も深刻な状況は、教員がいじめの構造に加担している場合です。特に若い教員は児童生徒からの評価を気にしていることを加害者は見抜き、それにつけこんで、加害者が扇動者に教員をコントロールするよう仕向けます。扇動者に口達者が目立つのはそのよう

な理由もあり、加害者は他者の特徴を見抜く観察眼もかなり長けているのです。

「本人も実はいじられてうれいんすよ！」などと教員に吹き込むのは、多くはいじめの構造を強化している扇動者です。加害者は、分が悪くなったら扇動者に責任をなすりつけるでしょう。例えば「俺はやってないよ、あいつがいじっていたんだから、自分で言っただだろ？」というように。鳥肌

対応は始まります。前述の通り、それぞれの層に属する子たちの個別的な心理背景、集団心理について理解する必要がありますでしょう。

被害者に対するトラウマケアは、早急に介入する必要があります。いじめは強烈な孤立感を生む甚大で圧倒的なエネルギーを有しており、まずは被害者を即座に救済することが必要です。前号の虐待についても述べましたが、いじめについても「どうして言うてくれなかったのか？」などと被害者に話す人は少なくありません。いじめ被害者はい

じめられていることを「言えない」恥辱感に押しつぶされそうになっているのです。こんなことを話したらバカにされるかもしれない、親に迷惑や心配をかけてしまう、いじめられる自分がわるいのかもしれない、がまんしていじめが終わるのを待つしかない、などという考えで覆われてしまっています。そして「自分は価値がないからいじめられなくても当然だ」「いないほうが皆のためだ」と自己存在の否定が前景に立つようになり、自殺念慮が急速に湧き上がってくるのです。

臨床経験上、発達障害をもつ子どもたちの多くが、何らかのいじめ被害にあったことを告白しています。他者からの冗談を真に受けやすい「字義的理解」により、パニックを引き起こしたりすること、さらに他者からかわられてしまうという悪循環を形成していきます。さらに、その悪循環から脱却する術、対処など特性上困難な場合が多く、事態は深刻の一途をたどっていきます。事態が明るみになった時には、わずかながら所持していた自己肯定感とはほとんどないに等しい状態

となっており、対人不信だけが残存しているようです。それはいじめ被害に対する恐怖と憎しみを背景に、救済してくれなかった社会に対してその怒りが向けられる準備状態であるかもしれません。相談の多い家庭内暴力は、その一端であることを示唆している気がしてなりません。

一方加害者は、自己肯定感の低さに対し、相手を低く見積もることで相対的な肯定感の向上を図ろうとしているメカニズムが作用していると考えてよいでしょう。実は、いわば心理的に孤立している子

たちばかりなのです。家庭内では厳しい叱責を恐れるあまり、過剰に「いい子」を演じ、同時に内包されるふがいなさを家庭外で発露させます。集団力を巧みに操り、強大な権力を誇示するべく、振舞いつづけようとしています。加害当初は持ち合わせていた罪責感、いじめ加害を継続させ他者を服従させる快感により、希薄化していきます。加害行為は到底許されざるものではありますが、救済されるべき子どもは、ここにも存在するのです。

(診療所長 有賀 道生)

訪問記

愛媛県南宇和郡愛南町

御荘病院

平成二十四年十月二十九日から十一月一日の間、遠藤理事長、富田総務係長、古川の三人で、愛媛県愛南町にある財団法人正光会「御荘病院」の関連施設・事業所を訪問させて頂きました。

「御荘病院」は、松山市から南西に陸路で約一五〇キロメートル、高知県との県境に位置する南宇和郡（通称「なん

ぐん」圏域）愛南町にある精神科病院です。その病院の長野敏宏院長は、十年ほど前から、入院病床を減らし、精神障害のある方達を地域にもどす「退院促進（地域移行）」と暮らしを支える「地域支援」を精力的に行ってきたのことでした。地域での受け皿の確保や周辺住民との調整・支援の仕組み作り等々、考えれ

ば考えるほど問題の多い大変な事業を行っている印象を受け、それらを直接拝見し、いろいろとお聞きすることで、今後の事業の参考にしたいという思いで伺いました。

当日、実際にお会いした長野院長は、四十代前半のバイタリティーあふれる人柄で、お話をお聞きするに付け、事業に掛ける思いと障害者に対

する思いは、非常に熱いものを感じました。しかし、退院促進と地域支援の方法については、自分の想像していたものと全く違う視点のものでした。

愛南町は、もともと真珠や魚の養殖、ミカンの栽培等の他、バブル期には有名企業の下請け会社等もあり、非常に潤っていた町だったようです。それがここ十年で企業は撤退、地場産業も衰退し、約二万九千人だった人口も五千人ほど減少し、現在では約二万四千人となっております。「こ

の地域を活性化しないと障害者の地域での生活が成り立たない」ことから、NPO法人「ハートinハートなんぐん市場」を立ち上げたとのことでした。長野院長が理事を務め、自ら企画・営業を行うこのNPO法人は、医療・福祉関係者の他、地元の高齢者も含めた様々な立場の人が関わっており、農業、観葉植物のレンタル、温泉宿泊施設の経営等多岐にわたる事業を行いつつ、その中で就労継続支援A型や一



一般の障害者雇用も行っている仕組みです。地域振興を大きな目標に掲げ、農業では需要の高い国産品の生産を目指し、観葉植物のレンタルでは地域や企業との関係を築く事を目的に、また、赤字だった町立の温泉付き宿泊所の指定管理を受け、様々な工夫で黒字化し、雇用の拡大を図ってきたとのことでした。実際に事業を行ってきたスタッフに、これら農業、観葉植物、温泉経営等のプロはおらず、常に学びながら行ってきた「究極の素人集団」で、「障害者としての雇用」ではなく「必要な働き手として雇用」すること、「障害者の小遣い稼ぎ」ではなく「地域の生業を作る」

ことを目的として行っているとのこと。御荘病院は入院病床百四十九床を六十五床に減らしましたが、今後更なる退院促進を行い、入院病床をグループホーム化することを目指し、建物の改築等も行わない方針だそうです。また、この地域で暮らす障害のある子供達は、遠く離れた特別支援学校へ進学し、卒業時に帰れる場所が無く、施設に入る人も多いそうです。これらの退院や卒業した人達が、この地域に戻り暮らし続けるためには、雇用（収入）が必要であり、そのためには「なんぐん市場」の事業を更に拡大していくとのことでした。週四日外来診察を行い、月十回の宿

直を行いつつ、更にNPO法人の主軸として関わってきた長野院長の「この地域でなければできなかった」「まだまだ頑張らないといけない」「やりとげます」という言葉と笑顔に心が動きました。今回拝見させて頂いた仕組みを、のぞみの園でそのまま行う事はできません。一般的に地域移行・地域支援とは、本人の障害の重さを移行先となる地域の制度や支援の仕組みでどう支えるかが重要で

す。それが故に、移行できない人が法人内にもまだいらっしゃると思います。今回は、受け取る地域そのものを作ってしまうという型破りのものでした。しかし、障害の重さにと



財団法人正光会 御荘病院

らわれない、地域に必要な働き手としての障害者支援や雇用の在り方という斬新な視点は実感できました。また、長野院長の周辺で共に頑張る人達の、「若くても管理者として笑顔で、高齢でも異業種を積極的に学んで、障害のある人達と一緒に働く」そんな姿が印象的であり、「年齢・障害に関係なく、ひとつの方向性を目指して、共に頑張る姿勢」は、まさに共生社会の縮図を見た思いでした。そして、向かっていく姿勢、あきらめない熱意、続ける想い等々、長野院長との様々なお話の中に共感と新たな示唆を覚えました。最後に、今回お忙しい中をご対応頂いた、「御荘病院」並びに「なんぐん市場」の関係者の皆さんに心より御礼申し上げます。

(地域支援部地域移行課長

古川 慎治

障害者虐待防止法の職員研修会と 障害者虐待防止センターの開設について

平成二十三年六月二十四日
「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」（以下「障害者虐待防止法」という。）が公布され、平成二十四年十月一日

から施行されました。これに先立ち当法人では当制度の職員の理解を深めるため、平成二十四年八月二十九日・三十日の二日にわたり厚生労働省社会・援護局・曽根直樹虐待

防止専門官を講師に招いて職員研修会を開催しました。また、この制度の施行に伴い、高崎市が実施する障害者虐待防止対策事業の一部である高崎市障害者虐待防止センター

業務を受託しました。職員研修会「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応」の様子と、「高崎市障害者虐待防止センター」の業務内容について紹介します。

【職員研修会】は全職員が参加できるように、二日間同じ内容で行われました。障害者虐待防止法は、障害のある人を虐待から守り、社会や地域の中で安心して生活ができるようにしていくとすると

のです。当法人では入所・通所・ケアホーム等で知的障害者四百六十余人（契約者）の利用者支援を行っています。知的障害者の多くは言語によるコミュニケーションが難しく、施設職員等から行われた行為を第三者に伝えられない状態にあります。曽根直樹虐待防止専門官から虐待者には「障害者福祉施設従事者等」も含まれ、障害者（児）やその家族は、支援を受けている

施設への遠慮から、直接苦情を言いにくいという指摘、入所施設においては権利侵害が明るみになりにくいといった指摘のあることが紹介されました。

以下は虐待の対象となる障害者の範囲と障害者虐待の具体的な例ですが、障害者虐待防止法では、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む）、その他心身の機能の障害のため、日常生活や社会生活が困難で援助が必要な人が対象となっています。十八歳未満の人、障害者手帳を取得していない人も対象になります。

「養護者」「障害者福祉施設従事者等」「使用者」による



虐待を障害者虐待としています。「養護者」とは、障害者の身辺の世話や身体介助、金銭の管理等を行っている、障害者の家族や親族、同居人等です。「障害者福祉施設従事者等」とは「障害者福祉施設」または「障害福祉サービス事業所等」で働いている人です。「使用者」とは、障害者を雇用する事業主や事業の経営を担当する人です。

また、障害者虐待は次の五つに大別されます。

①身体的虐待…障害者の身体に傷や痛みを負わせる暴行を加えること、正当な理由なく身体を拘束することです。虐待のサインは小さな傷がしばしば見られる、やけどの跡がある、施設や職場に行きたがらない等です。

②性的虐待…障害者にわいせつな行為をすること、わいせつな行為を強要することです。虐待のサインは不自然な歩き方をする、肛門や性器から出血や傷が見られる等です。

③心理的虐待…障害者に脅しや侮辱的な言葉や態度をとったり、無視や嫌がらせ等によって精神的な苦痛を



与えることです。虐待のサインは睡眠が不規則になりうなされる、おびえる、パニック状態を起こす等です。

④放棄・放任…障害者の世話や介助をしないで心身を衰弱させることです。虐待のサインは身体からの異臭が激しい、汚れたままの服を着ている、衰弱して栄養状態が良くない等です。

⑤経済的虐待…障害者の同意なしに年金や賃金を使うこと、日常生活に必要な金銭を渡さない・使わせないことです。虐待のサインは買い物をしている様子がみられない、公共料金や医療費の支払いができない等です。このようなことを聞き、こ

れまでの自分自身を振り返る機会にもなった研修会でした。次に「障害者虐待防止センター」の開設についてです。

障害者虐待防止法では、障害者虐待を発見した人は市町村への通報が義務づけられ、市町村は相談窓口「障害者虐待防止センター」を設置することになりました。当法人は高崎市から「高崎市障害者虐待防止対策事業」の一部を委託され、「高崎市障害者虐待防止センター」を地域相談支援センター「サポートバルやちよ」（相談支援課）に併設

し、平成二十四年十月一日午前〇時から業務を開始しました。業務内容は大きく分けると次の三つになります。

①障害者虐待を発見した人からの通報と虐待を受けた

障害者からの二十四時間、三百六十五日の相談受付を行う。

②養護者による障害者虐待を受けた障害者及び養護者に対して、相談、指導及び助言を行う。

③障害者虐待の防止及び養護者に対する支援に関する広報その他の啓発活動を行う。

この三つを柱として障害者虐待防止センターとしての業務を二十四時間対応で行っています。

障害者虐待をしている人が、虐待を自覚していないかったり、虐待を受けていても本人が伝えられなかったりすることが多くあります。このため「これって虐待じゃないの？」と思う場面に出会うことがあります。虐待は早期に発見して迅速な対応が必要で、虐待を早期に見逃さないことが重要です。虐待のサインを発見したら、虐待だと思われる場面を見たら、速やかにお住まいの市町村の「障害者虐待防止センター」に通報・届出をお願いします。

（事業企画部相談支援課長

高橋 永俊）

「紀要第5号」の発刊について

昨年度当法人が実施した調査研究をまとめた『紀要』第5号を発刊します。知的障害児者を対象とした福祉、医療、心理等様々な領域による調査研究をまとめた一冊です。

【目次】

調査・研究報告

- 1 重度あるいは行動障害のある知的障害児者の在宅生活を支えるサービスに関する調査・研究
ー行動援護を中心にー
- 2 重度の知的障害児者が在宅生活を快適に暮らすために必要なサービスについて
ー日中活動の獲得に困難をきたした2事例を通してー
- 3 障害者支援施設における矯正施設を退所した知的障害者の地域生活移行支援に関する実態調査
- 4 矯正施設を退所した知的障害者を先駆的に受け入れている施設の支援と課題に関する研究
ー障害者支援施設へのヒアリング調査からー
- 5 知的障害者入所施設からグループホーム・ケアホームへの移行の実態 ー社会福祉法人を対象とした調査結果からー
- 6 知的障害者用認知症判定尺度日本語版（DSQIID）の開発に関する研究 ー感度と特異度の検証を中心にー
- 7 知的障害者が精神科入院治療に至る過程の探索的調査
- 8 高齢知的障害者の地域での日中活動について
- 9 高齢知的障害者の医療と介護に関する調査・研究 ーのぞみの園利用者の診療記録からー
- 10 発達障害をもつ子どもの家族を対象としたグループによる家族心理教育の実践
- 11 重度高齢知的障害者におけるクエン酸ブライザーによる咳テストの有効性の検討（第2報）
- 12 知的障害者（児）における反芻習癖に関する検討（第2報）

資料

- 13 行動援護サービス提供責任者研修の企画・開催とその評価
- 14 高齢知的障害者の日中活動の充実に向けて
- 15 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園における社会福祉士養成に関する実習についてのこれまでの取り組み
- 16 東日本大震災における障害者相談支援事業所の取り組みについて



価格 700 円
(消費税、送料込)

あきらめない支援

行動問題をかかえる利用者に対する
入所施設における実践事例集

- 他の利用者の些細な振る舞いが気に入らず突き飛ばしてしまう
- 興味のあるゴミを見つけたと車が通っていても拾いに行こうとしてしまう
- 調味料や洗剤を飲み干してしまう

このような行動が頻繁に見られる利用者に、快適な生活を保障するためには・・・。

目次

実践事例集に登場する6人のエピソード
実践のポイント1：4つの基本戦略
事例01：ちょっとしたことがきっかけでパニックになるAさん
実践のポイント2：余韻と自立課題
事例02：毛布とお風呂が大好きなBさん
実践のポイント3：意味ある活動とスケジュール
事例03：ちょっとした時間にいる人なものを口にするCさん
実践のポイント4：継続的なアセスメント
事例04：楽しいおしゃべりが止められないDさん
実践のポイント5：職員のチームプレイとその背景
事例05：水分補給に強いこだわりをもつEさん
事例06：扉を強く叩いて職員に意思表示しようとするFさん

数年にわたる取り組みの中での驚き・喜び・成果が生まれな
い焦りなど、多くの物語をたく
さん詰めた1冊となっております。

快適な生活を送れる知的障害
者がたくさんいることを、私た
ちは信じています。



価格1,000円(送料・消費税込み)

お問い合わせ・お申し込み

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2120-2

研究部 研究課 研究係 TEL.027-320-1445 Fax.027-320-1391

重度・高齢知的障害者の 地域移行プロセスへの支援指針を作成しました！

量産・高齢知的障害者の地域移行プロセスへの支援指針

地域移行を推進するための 職員ハンドブック

国立のぞみの園における地域移行の実践を通して
得られた基本的な考え方や留意すべき事項、
効果的な方法などをわかりやすくまとめました。

【職員全体の集約】①利用者への働きかけ【保護者への働きかけ】②移行後のフォローアップなどの移行前準備【具体的な移行プロセス】③移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】④移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】⑤移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】⑥移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】⑦移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】⑧移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】⑨移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】⑩移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】⑪移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】⑫移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】⑬移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】⑭移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】⑮移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】⑯移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】⑰移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】⑱移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】⑲移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】⑳移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㉑移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㉒移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㉓移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㉔移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㉕移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㉖移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㉗移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㉘移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㉙移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㉚移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㉛移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㉜移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㉝移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㉞移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㉟移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㊱移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㊲移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㊳移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㊴移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㊵移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㊶移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㊷移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㊸移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㊹移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㊺移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㊻移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㊼移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㊽移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㊾移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】㊿移行後のフォローアップの取り組み【具体的な移行プロセス】

これから、地域移行を実現される方々の参考指標となれば幸いです。ぜひ、この機会にご購入をお願いします。



価格1,000円(送料、消費税込み)
●A4判 ●108頁

編集事務局からお願い

市町村合併や人事異動、事務所の移転等により、住所や送付先名が変更になりました場合には、新しい送付先名等をFAXやEメールなどで事務局あてにご連絡をいただけますと幸いです。

また、平成24年4月より『ニュースレター』のメール配信を行っております。ご希望の方は、info_center@nozomi.go.jpまで、配信先のアドレスをご連絡ください。PDFファイルのダウンロードアドレスをお知らせするように致します。なお、メール配信をご希望された場合は、今までの郵送での配付はいたしませんのでご承知置き下さい。

お忙しい中、お手数をおかけして大変恐縮ですが、よろしくお願い致します。

『ニュースレター』のバックナンバーは、ホームページhttp://www.nozomi.go.jpでご覧いただけます。ご関心を持たれた方はぜひご覧ください。



【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 027-320-1613(総務部) FAX 027-327-7628(直通) Eメール info_center@nozomi.go.jp



本紙は、「水なし印刷」「大豆油インキ」「古紙配合率70%再生紙」を使用しています。