

「共に生きる社会の実現をめざして」

ニュースレター

特集 発達障害児・者への支援

第**68**号

令和3（2021）年
4月1日発行



タイトル「みんなの木」

養生シートを材料にして、色を塗ったシートを細かく切り刻み、台紙に貼り付けました

のぞみの園れいんぼ～共同作品

れいんぼ～の放課後等デイサービスでは、毎年、共同製作をしています。

今年は「みんなに愛されている木」をテーマとして描いた原画を選び、配色や構成なども子どもたち同士で話し合い決めました。個々にできる作業を分担しながら、半年間を掛けて、全員で作品を完成させました。



独立行政法人

国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園

【特 集】

発達障害児・者への支援

- コロナ禍での学びを支援に活かす 02
- 発達障害に関するバリアフリーの進展について 04
- コロナ禍での発達障害児への支援
～保護者から寄せられた声を中心に～ 06
- コロナの時代を生きる
発達障害の特性がある青年期・成人期の方々の言葉から 08
- 高齢期の発達障害者支援の現状 10

【養成・研修】

- 「知的障害のある犯罪行為者への支援を学ぶ
研修会（基礎研修会）2020」のオンライン開催 12
- 非行・犯罪行為に至った知的障害者を支援し続ける人のための実践者研修会の開催 14
- 第1回 国立のぞみの園セミナー 2020
障害のある人の健康診断 ～幼児期から必要なこと～ 16

【実践レポート】

- 集団心理教育プログラム導入の経過 18

【調査・研究】

- 「独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園における研究
データの取扱いに関する基本方針（データポリシー）」の策定について
～その経緯と内容についての報告～ 20

【臨床の現場から】

- 『隙間（すきま）』に注目してみよう 22

【共に生きる】

- 地域移行の取り組み パンフレット「あたりまえの生活を目指して」
～国立のぞみの園の地域移行の取り組みから～ 24

【INFORMATION】 26

令和3年度 研修会・セミナーのご案内

- I 令和3年度強度行動障害支援者養成研修（指導者研修）
- II 国立のぞみの園セミナー
- III 強度行動障害支援者養成研修（フォローアップ研修）
- IV 障害者の福祉的就労・日中活動サービス
～生活介護・就労継続支援B型の多様な実践を学ぶ研修会～
- V 知的障害のある犯罪行為者への支援を学ぶ研修会
- VI 非行・犯罪行為に至った知的障害者を支援し続ける人のための
双方向参加型研修会



まだまだ現在進行形であるコロナ禍にあって、誰にとってもこれまでに経験したことのない特別な1年になりました。生活様式の変容を余儀なくされ、様々な制約が課されている日々ですが、逆にあらためて気づかされ学びにつながったこともたくさんあったと感じています。私が個人的に感じたことであり、こじつけのように思われるかもしれませんが、コロナ禍を通じて発達障害のある方への支援に関しても理解を深められたと感じたことを述べたいと思います。

I. 「暮らしにくい環境によるストレス」を共感的に理解する

新型コロナウイルス感染症拡大により、「身体的距離の確保」「マスクの着用」「手洗い・手指消毒」「3密の回避」などの新たな生活様式を、すべての人が一律に受け入れなければならない状況になりました。これまで“当たり前”であったことがそうではなくなったこの生活環境に、誰もが身体的・心理的なストレスを感じていると思います。ではなぜ、ストレスに感じるのでしょうか？

もともとの生活様式は、安心・安全、心地よさや快適さ、利便性、経済効果など、身体的・心理的な充足という人間の内的な動機づけを満たしていく方向を主として構築されてきました。しかし新たな生活様式は、「感染予防対策」という外的な要因に立脚して構築されたものです。感染予防は優先順位が高い非常に重要なテーマではありますが、人が持つ物事のとらえ方や感じ方、感覚、感情に沿って考えるとミスマッチになる点が多いため、結果としてストレスに感じるのではないかと思います。

その視点で発達障害のある方の日常を想像してみると、話し言葉主体のコミュニケーション環境、抽象的で曖昧なことの多さ、あふれる感覚刺激、個に求められる柔軟性や臨機応変さなど、「一般的」とされる地域社会、教育現場、労働環境にはコロナ禍以前から様々なミスマッチにあふれていると思います。多数派とされる発達障害ではない人たちにとっては身体的・心理的充足につながる社会であっても、その仕組みを「ジョウシキ」「フツウ」という一方的な“外力”でもって一律に、半ば強制的に発達障害のある人に押

ナ禍での学びを支援に活かす

診療部長 成田 秀幸

し付けていることになってしまっているとしたら…。

また、コロナ禍にあって多くの人が「この状況がいつまで続くのだろう」「いつまで我慢すればいいんだろう」と、見通しが立たず“終わり”が明確にならない状況に不安が高まっています。この不安は、自閉スペクトラム症のある方が、見通し、始まりや終わりが明確でないことで日常的に感じている不安と、仕組みが似ている気がします。

コロナ禍により“当たり前”が“当たり前”ではなくなったことで我々が感じているストレス体験は、発達障害のある人の日常を共感的に理解する材料として生かせるのではないのでしょうか？

Ⅱ. 偏見や差別を身近な問題として理解し、予防していく

新型コロナウイルス感染症は、感染の拡大という問題だけにとどまらず、感染者などへの偏見や差別という深刻な問題も引き起こしました。偏見や差別の問題は、コロナ禍以前から様々なことで話題になり課題とされてきました。ただこれまでは、差別をされる人も差別する人も特定の少数の人、といったような印象をもたれ、どこか他人事のように扱われてきたように思います。しかし今回の新型コロナウイルス感染症においては、誰もが当事者となりうる状況にあるという意味で、偏見や差別の問題を身近にある重大な問題としてあらためて考える機会にもなったのではないかと思います。

重要であり注意すべきことは、偏見を持ったり差別をしたりするのは一部の極端な特殊な人、というわけではなく、誰もが偏見を持ち差別をする側になるということです。意図的に偏見を持とう、差別をしようとする人はおそらく少数であり、それよりも、そんなつもりはないけれども無自覚のうちに偏見を持ち差別にあたる行動をとってしまっているというケースが圧倒的に多いと感じます。たとえば感染症の治療にあたる医療従事者が中傷されたり、子どもを保育園に登園させないように求められたり、感染した方に対して療養期間が終わった後も“念のために”と出勤を控えさせたりするような事例があります。このようなこと

がなぜ発生するのか。いくつかの要因があると思いますが、「よく知らない、わからないことへの不安」が大きく影響しているように思います。詳しくは知らないがなんとなくネガティブなイメージを持っていることに対しては、“とりあえず”遠ざけよう、距離を取ろうとする心理が働きやすいものですが、そのことがいつしか差別にあたる行動につながります。

また、公表された情報から感染者個人を一方的に特定してSNS上で個人情報暴露や誹謗・中傷したり、「自粛警察」「マスク警察」などのように、個人やお店に対して一方的に攻撃をするという事例もしばしば報道されました。これらは先述したような不安に加え、情報の取り扱いが大きく影響しているように思います。テレビ、週刊誌、ネットニュースやSNSなど、アクセスしやすく公共性の高い情報は触れる頻度が高いため、知らず知らずのうちにそれが正しいと思い込んでしまい、無用な不安があおられ歪んだ正義感に基づく行動につながっているように思います。

発達障害のある方の支援においても、様々な領域の関係者、専門家がしっかりと連携して、国民、地域に適切な情報を草の根的に地道に啓蒙し適切な理解を広げていくことが、誤解や偏見の予防につながる大切な取り組みであるということを再認識しました。

Ⅲ. おわりに

コロナ禍を通じて人々は様々な苦境に立たされました。一方でマスク着用や手指消毒などの感染予防対策の浸透・定着により、インフルエンザなど他の感染症の発生が抑制されたり、オンラインでの会議、面会、交流が広がったり、動画を活用した体験、タブレット学習など、あらたな学びや様々な選択肢が浸透しました。多面的に物事をとらえ、多様性を受け入れ活用していくことで状況は改善します。発達障害のある方の支援においても一人ひとりの考え方、取り組みがいつしか社会の仕組みを変え、質の向上につながるということを、コロナ禍からの学びとして今後につなげていきたいと思っています。

発達障害に関するバリアフリーの進展について

研究部長 日詰 正文

I. はじめに

バリアフリーということばがあります。一般的には、障害者の社会参加のために「障壁を無くす」というイメージが強いことばです。たとえば、道路の段差を無くす、点字図書を増やす、手話通訳者を養成するといったことです。

発達障害者の場合、音や光、臭いや肌触り、温度などの感覚に過敏さがあって、交通機関や避難所の利用が長時間になると疲労感や不快感が高まり、人が少ない場所に移動したり、防音用のヘッドフォンを着用したりするなど、見た目は社会との障壁にあたるようなものを使った方が適切な場合があります。

しかし、周囲の人がこういった発達障害者の特性を理解していないと、「根暗」「不公平」「あまやかし」「虐待」といった誤解を招くことがあります。こういった障害特性の理解不足も社会参加のバリアとなるので、心のバリアフリーの進展も大切な社会的課題となっています。

II. 心のバリアフリー

政府広報オンラインでは、政府が先頭に立って、オリンピックやパラリンピック競技大会の開催国となったチャンスを活かしつつ、障害者が参加しやすい社会作りを推進していくために、心のバリアフリーを「(心の) バリアを感じている人の身になって考え、行動を起こすことです。」と説明し、推進していこうとしています。

たとえば、観光庁では、ホテル・旅館などの宿泊施設や旅行会社、観光案内所など観光関係従事者向けに、国土交通省は交通事業者向けに具体的な配慮の仕方を紹介した「接遇ガイドライン」を作成しています。

また、「新しい時代の特別支援教育の在り方に関する有識者会議」報告書では、バリアフリー法の改正を受けて進められる公立小中学校のバリアフリー化について、「地域住民にとっての心のバリアフリーを発信する機能を有していくことが期待される。」と書かれました。つまり、学校が障害者バリアフリーのモデルを示して、障害特性の理解を広げていこうという姿勢です。

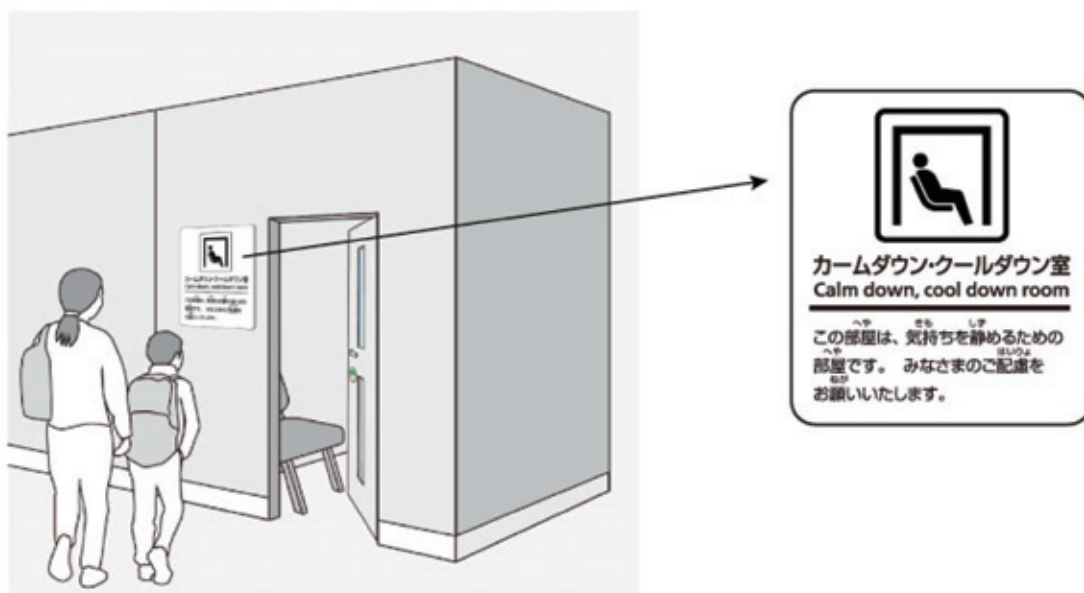
III. 感覚の過敏さへの配慮の例

上述の観光庁が作成した宿泊施設の接遇マニュアルでは、食事の項目で「知的障害や発達障害の方は、周囲の視線や周りの音などに敏感な方もいるため、ご本人や同行者に確認し、食事会場の端の席をご用意する、またはパーテーションを用意するといった配慮があると、落ち着いて食事を楽しむことができます」と紹介しています。

また、「学校施設のバリアフリー化等の推進に関する調査研究協力者会議」報告書では、「障害のある児童生徒の学習方法に配慮して、教室内に教材・教具等が適切に配置できるスペースの確保や、障害に応じた専用の学習空間、障害のある児童生徒が落ち着きを取り戻すことができる小規模空間等を設置できるように計画することが有効である。また、運営面での対応と連携し、障害の特性に応じて、教室内の動線の確保や、騒音や雑音、視覚的な刺激を避けるように計画することが有効である。」と書かれています。

この他にも、発達障害者が周囲に理解してほしい障害特性はあるのですが、特に目で見て周囲がわかりにくい感覚過敏さの問題について、最近では理解や取組みが進んでいます。

図 カームダウン・クールダウン室のイメージ



出典：（公財）交通エコロジー・モビリティ財団

<http://www.ecomo.or.jp/barrierfree/pictogram/calmdown-cooldown/>

Ⅳ. カームダウン・クールダウン

新国立競技場や成田空港、羽田空港などに、防音や調光を施した部屋や、仕切りなどを立てたカームダウン・クールダウンスペースが設けられています。これは、大勢人がいる、騒々しい場所が苦手な発達障害者などの特性がある人への配慮の例です。

Ⅴ. マスクの着用難さ

新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、公共の場ではマスクの着用はエチケットとして求められるようになってきました。しかし、発達障害者の中には、触覚や嗅覚の過敏さがあって、着用が難しい場合があることから、厚生労働省でも「マスク等の着用が困難な状態にある発達障害のある方等への理解について」をホームページで紹介しています。

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_14297.html

このような障害特性を踏まえ、成田空港ではマスクの着用が難しい方向けに、扇子を口にかざすことで飛沫が飛ぶのを防ぐ「せんすマスク[®]」の配布を行っています。その他、マスクがつけられないことを周囲に伝えるためのバッジの作成などの工夫が、全国各地で行われています。

Ⅵ. おわりに

今回取り上げた例は、様々な心のバリアフリーにつながる取組みの一例ですが、もはや福祉分野だけではなく、学校や観光施設、交通施設などにも、細やかな配慮が広がっていることがわかりいただけたと思います。

中には国立のぞみの園の職員が出席した会議等で提案したことが取り上げられたものも含まれています。今後も機会を捉えて、発達障害者の暮らしやすい社会が広がるように努めていきたいと思っています。

コロナ禍での発達障害児への支援 ～保護者から寄せられた声を中心に～

地域支援部発達支援課 課長補佐 星野 亜希子

I. はじめに

令和2年1月、中国・武漢でのコロナウイルスのニュースが取り上げられていた頃、まさか自分たちに大きな影響が出るとは思わず、どこか他人事のように構えていました。その後、「一斉休校」「3密」「緊急事態宣言」「クラスター」「濃厚接触」「PCR検査」などコロナウイルスにまつわるキーワードが日常会話に入るようになり、このコロナウイルスに振り回され続けた一年となりました。

令和2年度のスタートは緊急事態宣言下となり、3密を避ける支援は子どもたちの発達や特性を考えると難しいことが多く、分散登園という形で支援をスタートしました。また、この時期は新年度の境目にありましたが、学校や園も混乱の最中にあり、十分な引き継ぎ等を行うことができませんでした。

6月からは通常運営に戻しましたが、検温、手洗い、消毒など今まで以上にやらなければならないことが増え、子どもも親もスタッフも慣れない作業にストレスを感じていました。

次第に「新しい生活様式」に馴染み、消毒もマスクも日常となっていました。

一方で例年行われるはずの行事が中止、縮小されるたびに、このコロナウイルスの影響の大きさを改めて実感していました。

この1年を振り返ると、コロナウイルスに翻弄されながらも、子どものより良い発達を目指して、試行錯誤を繰り返しながらなんとか過ごした1年だったと思います。その過程で出てきた新たな課題も多く、今までの支援のあり方を見つめ直す機会となりました。

発達障害を抱える子どもや親にとってどんな一年だったのか、コロナウイルスの影響についていんぽ～利用者の保護者の方にインタビューを行いました。その一部を紹介いたします。

II. 困ったこと

○コロナウイルス対応について

- ・ コロナウイルスについて正しく伝えられず悩んだ。「ばい菌」「汚い」「危ない」というキーワードだと、過剰に反応してしまうが、消毒やマスクの必要性は伝えなければならない。「マスクをしないと死んじゃう」など極端な理解になってしまう。発達障害の子ども向けの分かりやすい資料が見つからない。
- ・ 体調不良を適切に訴えられないため、症状の確認に困った。発熱や咳など確認できる症状は客観的に分かるが、だるさや味覚異常など本人にしか分からないことがあり確認する方法がなかった。
- ・ もし母親が感染した時に子どもをどうするのか不安。特性があると普通の子育てと違うので、母親にしか分からないちょっとした工夫やルーティンなどある。もし母親が入院したら、症状が重くても、入院先からずっと電話で指示をしていないと生活できないのではと思うと恐ろしくて、感染予

防に細心の注意を払っている。

- ・ ソーシャルディスタンスについては、子どもはもともと人と人の距離についての理解が難しいため、理解させることはあきらめて、結局は外出するときは人のいない時間、場所を選ぶようにした。
- ・ スーパーなど「一人で来店ください」と書いてあっても、障害を持つ子どもの場合、留守番ができないため連れて行くしかない。さらにマスクもできず、ウロウロして人に近づく、商品を触ってしまうなどの行為に冷ややかな視線を向けられたり、「なんで連れてくるの」「親がしっかりみなさい」など直接注意を受けることもあった。

○幼稚園、保育園、学校、療育施設について

- ・ 休校中、学校から大量の宿題が出され、家庭で教えなければならなかった。もともと理解が難しい子にどうやって教えれば良いか分からず大変だった。さらに学校から休みの日のタイムスケジュールを渡され守るように言われたが、その通りに生活できるはずもなく、親子ともに非常にストレス

となった。

- ・園や学校が休みになり、最初の1、2週間は子どもはラッキーという感じだったが、長引くにつれ、友だちと会いたい、園や学校に行きたいと訴えるようになった。親も最初はのんびりと構えていたが、次第にイライラするようになった。園や学校が当たり前の時は感じなかったが、行けなくなってはじめて、そのありがたみを親子ともに感じた。
- ・療育の回数が減ったり、休みになることで、子どもの成長が止まるのではという不安が大きかった。いまでも、コロナがなければもっと成長できていたのではと思うってしまう。
- ・行事や参観などが中止や縮小され、園や学校での様子を親が知る機会が減った。どのように過ごしているのか分からず不安になった。
- ・親同士の交流を控えるように言われ、色々な情報が得にくくなった。特に就学に関して、福祉サービス、習い事についての情報が減ってしまった。
- ・発熱ただけで「コロナに感染した人」扱いとなり、学校で差別、いじめが起きている。子どもはそのことを間に受けてしまい、いじめる側になってしまうことが心配。

Ⅲ. 子育ての工夫

- ・休校、休園の間は身体を動かすために、人気の少ない公園などに行ってひっそり遊んでいた。「外出せずに静かに過ごすこと」は、子どもには無理。むしろ身体を動かせないストレスやパニックの方が怖かった。
- ・行った先の公園が混んでいることもあるので、事前に「混んでいる公園の絵」を見せて、この場合は遊べないことを予告した。
- ・毎朝、弁当箱に自分でおかずを詰めさせて弁当を作り、お昼時間になると庭にレジャーシートを敷いて、ピクニック気分でお昼を食べるようにした。

Ⅳ. 良かったこと

- ・感覚過敏がありマスクができないため、「感覚過敏でマスクができません」のバッジをつけるようにした。
- ・風邪を引かなくなり、健康になった。
- ・外出できないので身体を動かす目的でテレビゲームを購入した。ゲーム依存が心配だったので最初から遊び方のルール（時間など）を作ったら、すんなり受け入れてくれた。テレビゲームを通して、ゲームのルールや勝ち負けなどのスキルが身につく、楽しく遊べるようになった。親と一緒に遊ぶ時間が増え、購入して良かったと思っている。

- ・運動会や発表会が規模縮小され、例年、行事に対するストレスで不安定になるが、今年は大丈夫だった。むしろ、観客が少なく、時間が短い運動会は子どもにとって良い経験となり楽しむことができた。
- ・家での生活が長くなり、今までやろうと思ってできなかったサポートファイル作りや支援ツール作りができた。
- ・自粛期間中は時間に追われることがないため、ゆっくりと子どもと関わっていたら、子どももイライラしなくなり、以前よりもコミュニケーションが取れるようになった。
- ・料理、洗濯、掃除など家事の手伝いをさせることが増えた。頼むと喜んでやってくれることが多く、できないと思っていたことをやらせてみたらできたということが増えた。
- ・検温や消毒、マスクの着用など今まで苦手でできなかったことが、嫌々ながらもできるようになり、続けるうちに習慣となった。

V. まとめ

れいんぼ〜では保護者の不安を少しでも軽減できるように、活動の内容や子どもたちの様子をホワイトボードに書いて掲示したり、お便りの発行を増やしたり、個別の相談の機会を増やすなど、今まで集団で一斉に行っていたことを見直し、保護者の方に対しても目で見えて分かる工夫や個別の対応を行いました。

活動の様子をビデオで撮影し、お迎えの時間に見ていただくという工夫も実施しました。子どものがんばっている様子や苦手な場面など映像で確認しながら、説明することができとても有効でした。また、子どもたちも映像を見て「ママ、見て！〇〇したよ！」と自分から伝える姿も多く見られ、いつもは体験したことを伝えるのが苦手な子どもたちも、映像があるとこんなにも違う反応が見られるのだと驚きました。

また、例年であれば、保護者向けプログラムとして勉強会やペアレントトレーニングを行っていましたが、警戒レベルの基準に応じて中止せざるをえない状況となりました。そのため、保護者同士の交流の場もなくなり、先輩ママからのさりげないアドバイス、同じ悩みを持つ保護者同士だから語れること、井戸端会議でのストレス発散などが難しくなりました。

保護者の方へのアンケート調査でも、勉強会やペアレントトレーニングの中止を残念に思う声が多く寄せられました。

「保護者支援」は療育の要であり、コロナウイルスの影響とはいえ、十分にできなかったことは悔やまれます。今後はオンラインを活用した保護者支援のあり方などを検討していきたいと考えています。

コロナの時代を生きる 発達障害の特性がある青年期・成人期の方々の言葉から

診療部治療訓練課心理相談係長 山田 美希

新型コロナウイルス感染症の拡大により「新しい生活様式」が必要とされ、今までと異なる生活スタイルに社会全体が大きく変化してきました。そのような中、発達障害の特性がある方々はどのようなことを思い、どのような対処をされているのでしょうか？当診療所にも発達障害の特性がある方々が多く通院されており、その方々との面接の中では、コロナ禍による生活の変化や社会の変化に対し『良かったこと』『困ったこと』双方の意見がみられています。また、困ったことに対しご本人自身が工夫されていることもみられたので、多く聞かれた代表的な意見を以下に挙げてみました。

全国の病院や福祉施設でも同じような意見が聞かれることもあるかもしれませんが、今回はのぞみの園の診療所に通われる方々からお聞きした話を紹介させていただきたいと思います。

○良かったこと

- ・大学等の授業や研修がオンラインになり移動時間がなくなった。
- ・ゲームなど好きなことをできる時間が増えた。
- ・自分のペースで過ごせる時間が増えた。
- ・家や自室にひきこもることへの罪悪感が減った。
- ・行事が簡素化されて心理的な負担が減った。
- ・オンラインでの仕事の種類が増えて、在宅での仕事が可能になった。
- ・パソコンが使えるようになった。
- ・家にいる時間が増え、料理などできなかった家事が自分でできるようになった。
- ・家族と過ごせる時間が増えた。
- ・家族と一緒に菓子作りなど何かをすることが増えた。
- ・体温を測れるようになり自分の健康管理に気を付けるようになった。
- ・コンビニやスーパーなどで並ぶとき、床に線が引かれるようになりどこに並べばいいか分かりやすくなった。
- ・コロナによりできなくなることが増えたので、何でも後回しにせずやれることはすぐやっておこうという気持ちになれた。

○困ったこと

- ・マスクをつけないといけない。マスクで頬が痒い。
- ・イベントやコンサートがなくなった。
- ・出かけづらくなった。遠出できない。

- ・外食が怖い。
- ・色々気をつかわなくてはならなくなった。
- ・心配なことが増えた。
- ・自分が感染者になったら何か言われたりイジメられないか不安。
- ・菌が怖くて手洗いが多くなった。手が荒れる。
- ・手洗いなど家族の感染予防対策が気になる。
- ・普段いない家族が家にいることで自分のペースが崩れる。
- ・家にいることが多くなり、外の子どもの声など音が気になる。
- ・一人で過ごす時間が増えた。
- ・家族と会えなくなった。
- ・外で過ごす時間が減ったので運動時間が減った。
- ・当然行くべきだった学校に行かなくていいということがすぐには受け入れられない。
- ・休校やオンライン授業だったのが、突然学校や対面授業が始まってもすぐには切り替えができない。
- ・通学できないのでどう友達を作ったらいいのか分からない。
- ・オンラインの大学授業では毎回レポート提出やテストをする授業があるので大変。
- ・オンラインで話していることが理解しづらい。入りづらい。
- ・パソコン操作が分からない。設定できない。
- ・バイトができない。
- ・合同会社説明会などが中止になり、就職活動が心配。
- ・作業所での作業が減って給料が減った。
- ・福祉サービスが利用できなくて困った。
- ・コロナが怖くて受診できない。

〇困ったことへの自分での対処

- ・必要なときだけ自分に合ったマスクや好きな感覚のマスクをつける。
- ・マスクをつけられないことを伝える。
- ・荒れた手や顔につける保湿クリームを持ち歩いている。
- ・テレビ等でコロナ関連のニュースを見ると不安が強くなるので見ないようにしている。
- ・遠出できないのでストレス発散に家で音楽を聞く。
- ・暇なときは料理をする。
- ・家で過ごすときは、日課や一日の流れを決める。
- ・運動は家族と散歩している。
- ・庭で縄跳びをする。
- ・外食の代わりにテイクアウトを利用。
- ・買い物はネットでする。
- ・大学等の授業で困ったときは、教務課やスクールカウンセラー等に相談。自分で相談できない場合は親など頼れる人から学校に電話してもらう。
- ・オンラインでの体験授業をさせてもらう。
- ・授業についてはオンラインで情報交換。オンラインで友達を作る。
- ・オンラインで個々の会社説明会などを見る。

『困ったこと』への対処は、みなさん自分なりに色々対処方法を考えたり、相談したりしながら工夫して対応されているようで、「なるほど」と学ぶことも多くありました。特に、『困ったこと』として外出制限によるストレスは多くみられ、今までの生活リズムが崩れ体調が崩れる方々も多くみられましたが、家族とも相談しながら、家庭内でできる範囲で工夫をしてストレス発散したり運動したりする様子がみられました。

また、発達障害の特性がある方は、突然の変化や変更が苦手な方も多く、コロナ禍による生活や社会の変化に対し強いストレスを感じた方も多いと思われます。そのような中でも、周囲の人や学校・施設等に相談し、困難さを理解してもらいながら、新しいことも焦らず少しずつ練習したり体験する中で自分でできることや楽しめることが増え「大丈夫」と安心して取り組めることに繋がっているように思われます。

また、受診などをする際に不安を感じる方も多いと思いますが、当診療所でも、感染症対策として受診や面接の際には机に仕切りを置いたり、窓やドアを開け十分な換気をするなどの対策を行っています。机の仕切りに最初は戸惑う患者さんも見られましたが、目に見える形での対策を行う

ことで安心していただける様子も見られました。ただ、マスク着用や仕切りのため声が聞き取りづらいこともあるので、少し声を大きくしたりはっきり話すことも心掛けています。また、面接後は必ず消毒を行っていますが、菌は見えないため不安を強く感じる方もいます。その場合は、机や椅子、玩具などを使用前に、ご本人の目の前で見える形で消毒を行い安心して利用していただけるように工夫しています。また、感覚の過敏さなどからマスク使用が困難な場合には無理にマスクを着用しなくてもいいことを伝え、換気のいい場所で距離をとって面接をするなどして対応しています。その際に体温調節が苦手な方もいるので、声掛けをして服装の調整をしていただくこともあります。

コロナ禍で『良かったこと』に関しては、自宅で自分のペースで過ごせる時間が増え、社会の中で感じる様々な心理的負担が減少した様子が多くみられました。コロナ流行後しばらくは、急な変化に対応することが困難なことも多く、面接にて「生きる意味」を問う患者さんが増えたように感じました。この「生きる意味」を問うということは、「生きにくさに直面している」ということだと思います。その後、コロナ禍の長期化による社会変化を受け、ご本人も親など周囲の方々も、従来の「外に出て他者と上手に関わりを持ちながら生きていかなければならない」という考え方から「個々に自分のスタイルで生きていけばよいのではないか」という考え方に少しずつ変化してきているように感じます。オンラインでの交流の場や学習の場、仕事など社会的活躍の場も増えています。オンライン生活による「夜型生活」は『健康な生活』かと言われればそうとは言えないかもしれませんが、その人の生き方を全体として見たとき、社会参加・社会的役割という点ではそこに自分の居場所や生きる意味を見出せている方も多くいるように思われます。コロナ禍で生き方の多様化が進む社会において従来の固定観念にとらわれない「自分なりの生き方で生きる」といった選択肢が増えていくとよいと思います。



高齢期の発達障害者支援の現状

研究部研究課研究係 内山 聡至

発達障害者支援法が平成17年（2005年）4月に施行されてから、令和3年（2021年）4月で16年が経ちました。平成28年（2016年）8月に一部改正された際のポイントとしてライフステージに応じた切れ目のない支援があげられ、高齢期までを見据えた支援体制の構築を進めることとされています。学齢期のみならず、近年では大人の発達障害に焦点を当てた調査研究、書籍等も数多くみられ、発達障害が社会的にも知られるようになってきました。その一方で、高齢期の発達障害者支援に関する調査研究等は数少なく、どの支援機関でどのような支援が行われているのか等把握できていないのが現状です。本稿では、高齢期の発達障害に関する調査研究を整理し、国立のぞみの園で取り組んでいる令和2年度障害者総合福祉推進事業「発達障害者支援における高齢期支援に関する実態調査」から得られたことも含めて、高齢期の発達障害者支援の現状についてまとめました。

I. 高齢期の発達障害

内閣府「平成29年版高齢社会白書」によると65歳以上の高齢者人口は3,459万人（高齢化率27.3%）との統計が出ています。また、厚生労働省「平成28年生活のしづらさなどに関する調査」によると、高齢障害者は487万人（高齢者全体の14%）と推計されています。そのうち、発達障害に限ったところで見ると、在宅高齢者で発達障害と診断された人は0.8万人（高齢者全体の0.02%）と推計されています。このようにみると高齢者のなかで発達障害の診断を受けている人は少ないことがわかります。

8050問題といわれる中年期のなかにも発達障害者がいることや、今後の社会全体の高齢化をふまえると、高齢期の発達障害については、今後クローズアップされてくることが考えられます。

II. 高齢期の発達障害に関する先行研究

◆認知症と発達障害

知的障害者は健常者に比べ、認知症の発症が早いことが明らかとなっています。一方、発達障害と認知症の関係については、近年少しずつ医療の分野で報告されるようになってきました。具体的には、ASDおよびADHDと前頭側頭型認知症は、患者の訴えや医師の所見からみた症状の多くに似ている点があること、ADHDの注意機能の障害の特徴

が高齢期において軽度認知症と診断がされる可能性があることなどです（渡辺ら2018）。つまり、行動心理症状の背景に発達障害の特性があったとしても、高齢期の場合は認知症と診断されている可能性が高いのが現状です。その結果、適切な支援を受けられず、困った人、対応が難しい人とレッテルを貼られてしまうこともあるかもしれません。このように介護保険サービスを利用している高齢者のなかにも発達障害の特性がある人はいると考えられますが、調査等は行われていないのが現状です。

◆支援機関へ的高齢期の発達障害に関する調査研究

高齢期の発達障害者については、救護施設、矯正施設、ホームレス支援事業所の利用者のなかに一定数いることが先行研究より明らかとなっています。ホームレス支援事業所では、発達障害の特性により対人関係面（他利用者に対して）や金銭面にトラブルを抱え、メンタル面や生活面、健康面において支援を多く受けていました。一方、在宅の場合は家族がキーパーソンとなり支援を行っているのが一般的です。実際に、国立のぞみの園が平成26年（2014年）に行った発達障害者支援センターへの調査では、家族から家庭でできる支援に関する助言を求められたり対応困難な状況改善についての相談が多数寄せられており、発達障害者本人だけでなく、家族への支援も必要になっている状況が把握されました。

Ⅲ. 発達障害者支援における 高齢期支援に関する実態調査

これらの背景を踏まえ、高齢期の発達障害者（疑いも含む）の実態を把握するため、本調査では発達障害者支援センター、地域包括支援センター（在宅介護支援センター含む）、社会福祉協議会を対象にアンケート調査とヒアリング調査を行いました。発達障害が疑われる人については、既存のアセスメントツールより6項目を抽出して作成したチェックリストを用いて把握しました。

また、アンケート調査の結果を受け、相談支援の内容や課題等についてヒアリング調査を行いました。これらの調査の結果からみてきたこととしては下記の通りです。

◆相談の傾向

- ・発達障害者支援センターには、家族から「発達障害では？」、「行動に困っている、対応方法について教えてほしい」等の相談が寄せられていました。
- ・地域包括支援センターには、近隣住民や民生委員、関係機関から「迷惑な人で対応に困る」、「心配だから様子を見に行ってくれないか」等の相談が寄せられていました。
- ・社会福祉協議会には、本人から「生活に困っている」、「お金がない」等の相談が寄せられていました。

◆支援について

- ・本人への支援については、どの支援機関においても、本人の理解度や状態を見ながら、視覚的支援、話は簡潔にするなど発達障害への基本的な支援をベースに行っていました。
- ・家族等への支援については、傾聴を重視すること、発達障害の特性について専門的な用語は使用せず具体的な行動から特徴について説明し、理解を得るようにする等を意識して行っていました。

◆高齢期の発達障害者支援の課題

調査から見てきた課題として、①適切な診断、②高齢者支援機関への発達障害支援の浸透、③潜在的要支援者の把握

が考えられます。

①については、高齢化に伴う機能低下や認知症との判別が難しく、また発達障害と認知症両方を診断できる医療機関が少ないことがあります。今後、事例が集まってくることで診断方法について研究が進む可能性があります。家族・支援者としてできることは過去の情報をできるだけ収集し、医療機関へ伝えていくことが考えられます。

②については、高齢者支援機関において発達障害支援の経験が乏しいのが現状ですが、アンケートの自由記述には「支援方法について知りたい」等の回答もあり、認識されてきていると推察できます。今後、地域包括支援センターをはじめ、より身近な地域で高齢者を支えている支援者への発達障害支援の浸透がより一層求められてくると考えられます。

③については、発達障害の特性または困難な状況で生活を続けてきたため、本人が困り感を感じていないことがあることが把握できました。そのような場合、家族等キーパーソンがいない、又はいなくなったときにたちまち困窮してしまう可能性があります。地域において気になる人を早期に把握し、見守りと繋がりを絶やさないようにし、必要になったときにすぐに支援に入ることができる体制づくりが必要だと考えられます。

Ⅳ. 終わりに

高齢期の発達障害者について、若いときは時代背景等により見過ごされてきたところがあり、本人たちは生きづらさを抱えつつも本人なりの工夫や周囲の人の支えによって生活してきたのだと思います。今後、高齢期の発達障害者支援について調査研究等が進み広まっていくことで、生きやすくなっていくことを期待しています。

最後に、本稿では詳細な調査結果についてご紹介することはできませんでしたが、今後国立のぞみの園HPに研究紀要を掲載する予定ですのでご覧いただければ幸いです。

《参考文献》

渡辺憲、竹内亜理子（2018）「発達障害と認知症」老年精神医学雑誌,29（1）:pp.11-19

「知的障害のある犯罪行為者への支援を学ぶ 研修会(基礎研修会)2020」のオンライン開催

研究部研究課研究係 佐々木 茜

国立のぞみの園では、非行・犯罪行為に至った知的障害者（以下、矯正施設退所者）に対する支援とともに、矯正施設退所者を支援する方に向けた研修会を継続的に開催しています。令和2年度で8回目の開催となった「知的障害のある犯罪行為者への支援を学ぶ研修会（以下、基礎研修会）」をオンライン研修にて実施しました。オンライン研修へ転換することで、内容の見直しや今後の展望について考える機会となりましたのでご報告いたします。

I. 従来の基礎研修会における課題

基礎研修会は、例年、全国2カ所の会場において講義と演習を交えた2日間の研修プログラムで実施していました（図1）。

1日目

- ▶ 講義／総論Ⅰ 刑事司法と福祉の連携
- ▶ 講義／総論Ⅱ 知的障害のある犯罪行為者への支援
- ▶ 講義・演習／支援プロセスⅠ 矯正施設退所に向けた支援①

2日目

- ▶ 講義・演習／支援プロセスⅠ 矯正施設退所に向けた支援②
- ▶ 講義・演習／支援プロセスⅡ 矯正施設退所直後からの支援①
- ▶ 講義／支援プロセスⅠ 矯正施設退所直後からの支援②
- ▶ 講義／支援プロセスⅢ 地域生活を継続するための支援
- ▶ 講義／研究報告

図1 令和元年度までの研修プログラム

毎回多くの方に参加いただき、内容においても概ね好評を得ることができていました。しかし、以下のような点が課題となっていました。

- ・ 矯正施設退所者を支援する福祉事業所、支援者は決して多くなく、全国に点在する状況が続いていること。
- ・ 支援者が研修に参加したいと思っても、2日間の研修に出張で参加するにはハードルが高い場合があること。
- ・ 研修プログラムに、矯正施設退所者支援の経験が浅い受講者には難しく、ある程度経験を重ねた受講者には簡単すぎる、というミスマッチがあったこと。

II. オンライン研修化にあたっての視点

このような課題がある中、コロナ禍の影響により、令和2

年度の基礎研修会は、会場集合型の研修ではなく、オンラインによる研修実施が決まりました。しかしオンラインでは、対面型の研修よりも疲労度が高いこと、演習で受講者がグループワークしたり、講師と受講者が双方向でやり取りをしたりするには課題内容が複雑であり、従来のプログラムをすべてオンラインで行うには困難であることが懸念されました。

そこで、基礎研修会のオンライン化に当たっては、従来のプログラムをオンラインで再現するのではなく、従来挙げられていた課題を解決するために、基礎研修の目標、プログラムを再構築することとしました。

検討を重ねた結果、オンラインによる基礎研修の目標は「矯正施設退所者に関わる支援者のすそ野を広げる」こととしました。さらに、オンラインによる基礎研修の対象者は、従来の研修受講者よりも初級者にフォーカスしました。その理由は、一部の支援者だけにノウハウがあっても支援が奏効することは少なく、基礎的な内容を福祉事業所全体の職員で共有していくことが有効と考えられたためです。

また、多くの方に研修を受講していただき、「支援のすそ野を広げる」ため、①講義動画をオンデマンド配信し、受講者各自が都合の良い時間に視聴できるようにすること、②講義動画の視聴可能期間を年度末までに設定し、受講機会を拡大することにしました。

III. 研修内容

従来の研修プログラムから研修内容を精査し、以下の3つのテーマに絞り込み、1テーマにつき20分×3本（合計

約60分)の動画を作成しました。これらの講義動画を「基礎編」として、無料のオンデマンド配信を行いました。

また、講義動画を視聴した上でさらに内容を深めたい受講者に向けて、有料のライブ配信による「振り返り講習会」を行うこととしました。これは、講義動画の講師3人が受講者から事前に寄せられた質問に回答しつつ、3つのテーマについて鼎談し、理解を深めるという内容です(図2)。

基礎編:オンデマンド配信

講義テーマ/講師
▶ 刑事司法の基本/森久智江(立命館大学)
▶ 対象者理解の基本/脇中 洋(大谷大学)
▶ 支援者としてのあり方の基本/水藤昌彦(山口県立大学)

振り返り講習会:ライブ配信

▶ 質疑応答
▶ 鼎談(森久・脇中・水藤)

図2 令和2年度基礎研修会プログラム

IV. アンケートより

基礎編の動画は、令和3年1月末現在で896人の方に申込みいただきました。

振り返り講習会は、令和2年12月18日に開催し、81人の方に受講いただきました。音声の不具合がありお聞き苦しい点がありましたこととお詫び申し上げます。

振り返り講習会受講者へアンケートを実施したところ、基礎編の講義動画の理解度では、95～100%の方が「理解できた」「だいたい理解できた」との回答でした。研修全体の満足度では、92%の方が「満足」「やや満足」という回答でした。感想を一部掲載いたします。

<オンライン研修という手法について>

- ・興味があっても移動距離等の問題で参加できなかったの
で、オンラインでの研修を継続してほしい。
- ・コロナ禍の中でも聴講でき貴重な機会だった。

- ・どこからでも参加できるのは良いことだが、横のつながりが
広がらないのが残念。グループ等で話す機会があれば
よかった。

<研修会に関する意見・要望>

- ・なかなかこの分野の研修が無いのでしっかり学べた。
- ・今回の研修で、自分が支援してきたことがそれほど間違い
ではなかったと実感できほっとしました。
- ・対象者のできない部分や直すべき部分に注目しがちになっ
ていたが、支持的な関わり、本人が気持ちを話せるよう
な関わりを考えていきたいと思いました。

V. 今後の展望

予想を上回る多くの方にご参加いただけたこと、「オンラインだからこそ参加できた」との感想をいただいたことで、基礎研修会のオンライン化によって、「矯正施設退所者の支援のすそ野を広げる」という目標は一定程度達成できたと感じています。同時に、矯正施設者に関する研修の潜在的なニーズの多さを改めて感じることとなりました。

国立のぞみの園では、矯正施設退所者支援に関する研修として、基礎研修会の他に「非行・犯罪行為に至った知的障害者を支援し続ける人のための実践者研修会(以下、実践者研修会)」も継続開催しています。実践者研修会についても、令和2年度は内容を縮小しオンラインで開催しました(14ページ参照)。

今回の開催方法をきっかけとして、令和3年度は、基礎研修は「支援者のすそ野を広げる」ことを目的にオンライン研修、実践者研修は「分科会を通して支援者間が繋がる機会を提供する」ことを目的に、コロナ禍の状況を鑑みつつ対面型研修とする予定です。

さらに、基礎編の内容を発展させた研修を計画しているところです。詳細が決まりましたら、国立のぞみの園ホームページ等でお知らせします。多くの方のご参加をお待ちしております。

非行・犯罪行為に至った知的障害者を 支援し続ける人のための実践者研修会の開催

事業企画部 研修・養成課研修係長 木村 恵
研究部研究課研究員 古屋 和彦

非行・犯罪行為に至った知的障害者に対して、福祉分野でどのように支援・対応するのかについて、多くの支援者が日々奮闘し試行錯誤を重ねています。知的障害があり刑事司法の対象となる人のなかには、精神疾患などにより精神科医療に対するニーズがある人が多く含まれていることが国内外の研究によって明らかにされています。そこで、「福祉と医療の連携」をテーマとした「非行犯罪行為に至った知的障害者を支援し続ける人のための実践者研修会」（以下、実践者研修会）を開催しました。

I. はじめに

実践者研修会は、支援の目的や方法、問題への対応などについて議論する場が限られているため、支援者自身も悩みを抱えがちな領域であることから、平成26年より参加者の方と共に考え、学ぶ機会となることを目指し「双方向参加型研修会」として、毎年開催してきました。令和2年度は新型コロナウイルス感染拡大から参加者の安全を考慮し、「実践者研修会」として、以下のとおりオンラインにて開催しました。

基調講演（オンデマンド配信）

テーマ：「矯正」と「福祉」と「医療」を結ぶもの

講師：東京医科大学 准教授 榎屋二郎氏

配信日程：令和3年1月20日（水）～2月3日（水）

鼎 談（ライブ配信）

パネリスト：東京医科大学 准教授 榎屋二郎氏

立命館大学 教授 森久智江氏

山口県立大学 教授 水藤昌彦氏

II. 基調講演

基調講演は、東京医科大学・精神医学分野の榎屋二郎先生に、「『矯正』と『福祉』と『医療』を結ぶもの」をテーマに行っていただきました。榎屋先生はこれまでに関東医

療少年院や神奈川医療少年院において常勤での勤務経験を持ち、現在も非常勤で茨城農芸学園での精神医学的支援を行なっています。

本日お話ししたいこと・

「愛着の問題」
「発達の問題」
「トラウマの問題」

↓
これらが精神障害を持つ触法リスク者に
どう関わり、福祉・医療はどう連携していく
べきか？

講演では、愛着の問題、発達の問題、トラウマの問題を中心に、これらが精神障害をもつ触法リスク者にどう関わり、福祉・医療はどう連携していくかについて、分かりやすくお話を頂きました。

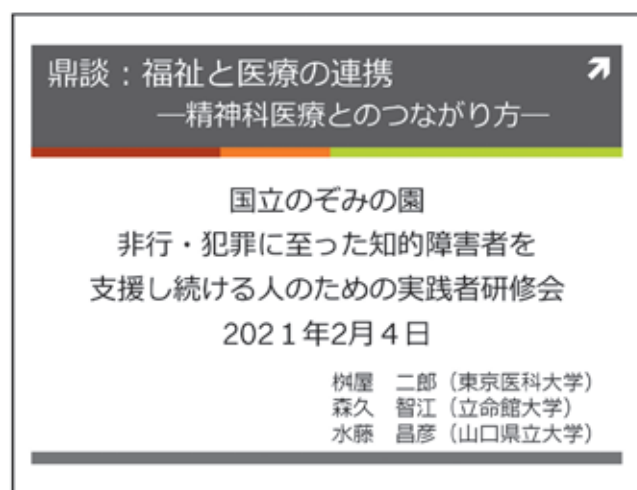
講演の最後には、「矯正」と「福祉」と「医療」の連携により、知的障害、発達障害を含む精神障害を抱える人が非行や犯罪の被害や加害に巻き込まれないような、安全なセーフティーネットをつくって行きたいとメッセージを頂きました。

今回の基調講演の動画は、コロナ禍による緊急事態宣言の最中、逼迫した医療現場への勤務の合間に作成して頂き

ました。この場を借りて心よりお礼申し上げます。

Ⅲ. 鼎談

基調講演の動画の配信を終え、令和3年2月4日（木）午後3時より、「福祉と医療の連携—精神科医療とのつながり方—」をテーマに、榎屋先生、森久先生、水藤先生による鼎談を行いました。この鼎談もリモートによるライブ配信となり、3人の先生をネットで繋いでの実施となりました。



鼎談では、事前に基調講演を視聴された方々からの質問等に答えるという形式で、今回取り上げた質問は、①支援が必要な人は誰なのか？ ②IQ69以下の再入者が多い理由として、講演で指摘された「社会内で支援を受けていない」という問題に加えて、「矯正施設内で適切な処遇を受けていない」という問題もあるのではないか？ ③刑務所受刑者、少年院入院者のそれぞれについて、いつの時点で「精神障害を有する者」として診断されるのか？ ④矯正施設内で精神疾患があると初めて診断を受けた者は、どのくらいの割合でいるのか？ ⑤少年の内在化症状、外在化症状にさまざまな場面で向き合う仕組みづくりが大切ではないか？ 少年に対する厳罰化は、スティグマ（負の烙印）を生じさせることになるのではないか？ ⑥対人関係の問題（愛着の問題）のなかに「トラウマの問題がある」「発達の問題がある」「トラウマ・発達の両方の問題がある」場合、それぞれの類型による支援やアプローチの方法の違い、支援やアセスメントの要点はなにか？ ⑦今後、「矯正」と「福祉」と「医療」が連携するにあたっての課題と対処方策はなに

か？ について取り上げ、3人の先生の意見が交わされました。



Ⅳ. 参加者のアンケートより（来年に向けて）

基調講演・鼎談後に行ったアンケートからは、「支援をしていく上での大切な考え方や視点について学ぶことができた」「非常にわかりやすく、内容に共感できる研修会だった」等の感想をいただきました。

また、オンラインでの開催については、「基調講演を前もって繰り返し見ることができ、それを理解したうえで鼎談を受講できたのが良かった」「集合研修より集中できた」という声が多く聞かれ、想像以上にオンラインでの研修が好印象であったと感じています。

新型コロナウイルスの影響から、基調講演と鼎談はオンラインでの開催となり、例年開催していた分科会は中止とするなど、いつもとは違う形式での開催となりましたが、「今まで参加したいと思っていたが、旅費等の都合上参加できなかったため、オンラインだからこそ参加できた」という声が多数あり、事務局としても嬉しく思っております。その一方、「同じ目的を持った仲間と繋がることができる集合研修を開催してほしい」という意見もありました。令和3年度についてはまだ確定していませんが、基調講演や鼎談は令和2年度のようにオンラインでの開催とし、分科会を集合形式で行うなど、安全性と利便性を鑑みて、様々な方策を検討していきたいと思っております。

第1回 国立のぞみの園セミナー2020 障害のある人の健康診断 ～幼児期から必要なこと～

前診療部発達支援課発達診療・臨床心理係 田方 睦

令和3年1月18日～2月26日の期間に、国立のぞみの園（以下、「のぞみの園」という）が主催する「障害のある人の健康診断～幼児期から必要なこと～」をオンデマンド配信しました。本セミナーでは、障害のある方の健康管理について、医師・看護師・研究者等から、実状や全国調査等を踏まえ、「健康な生活を送るための“予防”の大切さ」についてご講演いただきました。日常の健康管理や予防の大切さをあらゆる年代の方にも知っていただくことを目的に、「幼児期から必要なこと」とサブタイトルをつけました。新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、オンデマンド配信のセミナーとして企画しましたが、全国から多くの方にご参加いただきました。本稿では、セミナーの内容についてご報告いたします。

I. プログラムについて

のぞみの園では、令和元年より「知的・発達障害者のすこやかシリーズ」として書籍を発刊しています。今回のセミナーでは、第一弾として発刊した「健康診断」をテキストに、書籍の内容を踏まえ、調査データや実状、障害者のしやすい疾患や医療の受診状況、障害者を対象とした健康診断の実際、安心して医療を受けていただくための工夫やポイント、疾病の早期発見、早期治療に大切な事を、分かりやすく解説・講演いただき、障害者の健康管理について広く知っていただく内容としました。（表1）

表1. セミナープログラム

●書籍「健康診断」の概要紹介	
説明者	国立のぞみの園 研究部長 日詰 正文
●知的発達障害者の健康診断の現状	
講 師	国立のぞみの園 医師/参与 瀬川 徹
●身体障害者の健康診断について	
講 師	国立障害者リハビリテーションセンター 病院長 西牧 謙吾 氏
●知的・発達障害者の健康管理のポイント ～知的・発達障害者の健康管理をサポートしている 看護師の立場より～	
講 師	看護師 根本 昌彦 氏

II. セミナーについて

まず、研究部長の日詰よりテキスト「健康診断」について紹介しました。主な内容はのぞみの園が行った調査では、各年代で罹りやすい疾患が示され、50代になると様々な病気を患い安定した生活を維持するためには医療機関との繋がりが必要になります。そのため、この頃までに健康診断等を受け重症化を防ぐことが大切です。悪性腫瘍（癌）は各年代でみられ、発見が遅れる傾向にあるため定期的な検査による早期発見がとても大切であること、また、知的障害者の認知症について、症状や変化は多様で進行してから気付く場合が多く、診断には医師との丁寧な情報交換が欠かせないため、若い頃からの記録と健康チェック・情報の引き継ぎの重要性について話がありました。

次にのぞみの園診療所の医師である瀬川からはテキストをもとに、診療所で実施している健康診断の実際について講演がありました。従来の健康診断は、疾患の早期発見・早期治療が目的でしたが、現在は“軽度の異常や疾患を発症させないための予防”が目的になっています。まさに『予防に勝る治療なし!』ということです。また、神奈川県川崎市が実施した障害者の生活ニーズ調査では、三障害の中で健康診断の未経験者は知的障害者が一番多く、その理由として本人の障害特性、障害に適した配慮が難しいなど医療機関側の受入れ体制、申し込みの有無を親が決めている等が挙げられました。これに対し、のぞみの園診療所では障害特性に配慮し各個人に適した方法で検査が受けられるよう、視覚支援やモデリン

グ等で見通しを示したり、自助具の使用や本人のタイミングなどに留意しており、講演ではのそみの園で実施している健康診断について紹介がありました。(写真1) また、健康診断で異常が認められた場合は3か月以内に医療機関で再検査をすること、検査結果は保存し経年変化をチェックすることが大切との説明もありました。

国立障害者リハビリテーションセンター病院長の西牧氏からは、身体障害者の健康診断について講演いただきました。視覚・肢体不自由者を中心に実施したアンケートによると、60%の方が受診を希望しているにも関わらず受診経験者は4%程度で、受診障害因子として身体障害者への対応が困難なことが挙げられました。それを受け、国立障害者リハビリテーションセンターでは、1992年から障害のある方の人間ドックを開始し、検査はできるだけ1か所で実施できるように“場所の工夫”やバリアウムが飲めない方には内視鏡検査を選択するなど“検査内容の工夫”等、障害に配慮して実施しているとのことでした。そして、今後の障害者の健康管理について、①就労と社会参加を進める②高齢者医療での経験を障害者医療に応用する③障害者が安心して利用できるあるいは利用しやすい検診システムを作る④障害サービスで人間ドック等の費用補助をはかることが必要とのお話がありました。

看護師の根本氏からは、知的・発達障害者の健康管理のポイントについてご本人の実体験を踏まえ講演いただきました。在宅障害者の生活状況についてお話しでは、福祉的なサー

ビスは進んできたもののまだ不十分な面もあり、支援で補う必要があるとのことでした。また、健康を守るために、①一次予防（セルフケア）については支援でスキルを身に付ける②二次予防（フィジカルアセスメント）は日常の記録や受診等により発見する③三次予防（早期回復に向けたコーディネート）として、施設看護師がコーディネーター的役割を担い回復に必要な支援を調整することが大切とのお話がありました。

Ⅲ. おわりに

今回のセミナーでは、「予防に勝る治療なし」という言葉の意味を、知的・身体・発達障害者の各領域から深めていただきました。障害をお持ちの方は、自分で体調不良を訴えることが難しく気づいたときには疾患が進行していることも少なくありません。病気は“かかったら治す”のではなく、“かからないようにする”ために、定期的に健康診断を受けていただき、普段から本人の健康状態に注目しておくことが大切です。更に、健康維持には日常の生活習慣が最も重要です。のそみの園では、知的・発達障害者のすこやかシリーズとして、生活習慣病予防や食生活などをテーマに健康維持に必要な事柄についての書籍を第二弾として発刊予定です。今後も、障害をお持ちの方が健康な生活を送るために大切な事をご提案させていただきたいと考えております。

写真1.



「構造化」
パーティション、絵、足形を活用し
どこで何をするか分かりやすく提示する



「視覚化」
言葉ではなく絵で提示する

集団心理教育プログラム導入の経過

生活支援部特別支援課はばたき・ひなた寮生活支援員 岡本 萌

I. はじめに

はばたき・ひなた寮は矯正施設を退所した知的障害者を支援する寮です。提供している支援としては①学習プログラム（今までのライフスタイルや社会生活における認知に着目したアセスメント。入所後1ヶ月ほどかけて行う。）②グループワーク（個別の課題や寮生活からテーマを選択して、肯定的な意見を出し合い意見の集約を行う。）③個別課題作業（個人別の能力に応じた課題を設定、就労を意識した作業訓練も取り入れる。）④ミーティング（一日を振り返る。自治会的機能として寮生活上の課題解決の場としても機能している。）があります。

そして令和2年度より日本福祉大学社会福祉学部山崎康一郎准教授の指導の下、人間関係の問題や性加害行為への介入としての心理教育プログラムに取り組んでいます。心理教育プログラムは、3年計画となっており、年度ごとの計画は以下のとおりです。

1年目：集団心理教育プログラム導入のための体制構築。

2年目：福祉サービス×心理教育プログラムの相補的支援体制構築。

3年目：性問題・対人関係の問題に対する効果的な包括支援の構築。

1年目である令和2年度はソーシャルスキル・トレーニング（以下SST）を導入しました。SSTとは利用者の体験や日常に即した場面を設定しロールプレイを行う集団心理教育プログラムです。本稿ではSSTの取り組みについて、経過やこれからの展望について示したいと思います。

II. SSTの導入

SSTは令和2年10月より導入しましたが、導入にあたり令和2年4月より、山崎氏の指導の下、大きく3つの流れで準備を進めてきました。1つ目は、心理教育プログラムを行う体制づくりです。心理教育プログラムをより効果的に支援に取り入れるにあたり、SSTを導入するということだけでなく、これまでの支援の中に位置づけていくことが重要となってきます。そこで、4月のプロジェクト会議より職員の不安や期待について話し合いを続けています。2つ目は、実際にSSTを行うにあたっての準備です。5月より、月に一度山崎氏との会議を行い、テーマ決め、シナリオ作成、ロールプレイ、ほめる練習などをしました。また、開始に向け、職員を対象にした説明と利用者を対象にした説明を行いました。参加した職員に実施後の感想や、改善点などを挙げてもらいながら、SSTの時間が、利用者にとってより安心して楽しんで参加できる場になるよう改善を重ねています。

III. SSTの目的

大前提として、SSTでは行動を修正し再教育をすることを目的とはしていません。SSTを通して、利用者が対人関係での心地よさや安心感を体験すること、そして自分のコミュニケーションに自信をもってもらうことが目的です。そのため、SSTを実施する際には「ほめる」関わりを一番大切にしています。SSTの時間は、発言やロールプレイに対して、すぐに職員や利用者からの正のフィードバック（ほめる）をもらいます。利用者がみんなの前でほめられるという体験をすることで、SSTの時間ってなんだか楽しいなと思ってもらうことができればと考えています。

また、ほめるということに関して、職員も様々な取り組みをしています。職員同士でペアになりお互いにほめあうといったワークや、職員を対象としたSSTのロールプレイを行い、ネガティブな発言が出た際にどのようにポジティブな言葉に変換してフィードバックを行うかなどの練習をしました。SSTを開始してからは参加した職員とSST中の利用者の様子や気になった発言等について振り返りを行い、利用者個人の特性などに合わせてほめ方を工夫するなどしています。

4月 支援の方向性や利用目的の確立

プロジェクト会議にて話し合い
・はばたき・ひなた寮のいい所、かえていきたい所
・自分がどうなりたいか
・心理教育プログラムを始めるにあたっての不安・疑問など
・利用目的について

* 山崎氏・水藤氏に助言いただく

5月 SST導入のための準備

山崎氏とのリモート会議
・テーマ決め
・シナリオ作成
・職員間のロールプレイ
・ほめる練習

10月 SST開始

担当者が実施
・第一回「あいさつ」
・第二回「頼む」
・第三回「謝る」
・第四回「断る」
・第五回「断られたとき」

* 山崎氏はリモートで参加

IV. SSTの進め方

あいさつや拍手を反復
→リズムカルな進行

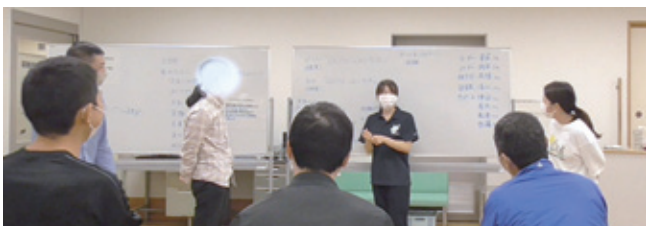
- ① 始まりのあいさつ
- ② 今回のテーマの説明
- ③ 前回の振り返り
- ④ ウォーミングアップ
- ⑤ 約束の確認
- ⑥ ロールプレイ
- ⑦ 振り返りシートの記入
- ⑧ 終わりのあいさつ

ウォーミングアップ
・10分程度のアイスブレイク
※普段の年中活動でも実施中

ロールプレイ
・SSTの本編
・場面設定に沿って練習を行う
・練習のたびに正のフィードバック

振り返りシートの記入
・自己評価
・感想
・宿題の設定
・職員の正のフィードバック

SSTは、①始まりのあいさつ②今回のテーマの説明③前回の振り返り④ウォーミングアップ⑤約束の確認⑥ロールプレイ⑦振り返りシートの記入⑧終わりのあいさつという流れで進みます。毎回テーマについては、日々のコミュニケーションで気になっていることや、よくあるエピソードをあげ、その中から全体のSSTで練習したいものを選んでいきます。ウォーミングアップでは、場の雰囲気が和むよう全員で盛り上げられるようなものを一つと、あいさつの文字探しや、短所を長所に言い換えるかなどSSTに関係があり、次の活動の準備になるようなものの2種類行います。ロールプレイでは最初に職員がいい例と悪い例のデモンストレーションを見せます。セリフの中に心の声なども盛り込み、伝わりやすくなるようにしています。いい例のデモンストレーションに対し良かったポイントをみんなで挙げ、そのポイントを意識しながら、利用者全員が職員を相手役にしてロールプレイを行います。そして、ロールプレイについて良かったところを利用者に発表してもらい、全員でほめます。ロールプレイが全員終わったら振り返りを行い、最後に次回までの宿題を考えます。宿題は日常生活の中で自分が練習したい場面などを設定します。宿題を行うと職員からコメント（正のフィードバック）をもらいます。



V. 利用者の反応

男性利用者Aさん

・ 生育歴の中でほめられる経験が極端に少なく、自己にネガティブなイメージを持っていた。
→ 何度もほめられることに気恥ずかしさを感じていたが、毎回の宿題を積極的に行い職員に報告するなど、SSTを意識したコミュニケーションが増えた。

女性利用者Bさん

・ SSTがどういうものかわからず、緊張や不安から1回目は参加できなかった。
→ 個別でSSTの補習を行い、「楽しい」ということを知り、2回目には参加でき、積極的に発言もできた。

男性利用者Cさん

・ 普段から大きな声でのあいさつを心懸けていた。
→ 「あいさつ」のテーマのSSTを経て、自分の行動に一層自信が持てるようになった。
SST開始前の説明では、多くの利用者が新しいことに対して不安や緊張した様子を見せていましたが、回を重ねるごとにSSTに慣れ、多くの利用者が積極的に参加してくれ、雰囲気も良く継続することができています。

VI. 現状の改善点・反省点

現状の改善点として、日常生活への般化が十分でないことがあげられます。SSTの場面では相手役の職員とロールプレイを行うことで練習ができています。また、宿題を設定し、寮の中で行う場面も設定していますが、宿題以外の場面や、利用者同士だと難しいといったこともあります。

SSTで練習したことを日常生活で取り入れていくには寮全体で雰囲気を作っていくことが必要です。例えば、利用者が困っている際に、「この間SSTで練習しましたね。」「こんな風にやったらコミュニケーションがうまくいきましたね。」等、職員から言葉かけをする。SSTで練習したことを意識したコミュニケーションができた場合には賞賛するなどです。このような関わりは普段から意識していることでもありますが、発展的な関わりとして、日常生活の場面でもミニSSTのようなことができると、さらにコミュニケーションに自信が持てるようになるのではないかと思います。

VII. 令和3年度以降の心理教育プログラムの展望

令和2年度は、集団心理教育プログラム導入のための体制構築ということで、現状の支援との調整を図りながら、職員は心理教育を用いた支援への理解を目標として全利用者を対象にSSTを行ってきました。令和3年度はSSTに加えて感情の学習、境界線の学習、認知の修正などの心理教育を行います。さらに、性加害行為への個別心理プログラムを試行し、職員の心理教育を用いた支援方法の獲得を目指します。令和4年度からは人間関係構築に関する集団心理教育プログラムと性加害行為に対する集団心理教育プログラム、性加害行為への個別心理プログラムを行い、性問題・対人関係の問題に対する効果的な包括的支援を構築します。以上の通り3年計画を想定していますが、これらの支援を実施していくにあたり、国立のそみの園内外の関係者の皆様のご理解ご協力が必要不可欠です。今後も、これらの取り組みについて多くの情報を発信できるよう努めてまいりますので、どうぞよろしくお願い致します。

「独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園における研究データの取扱いに関する基本方針(データポリシー)」の策定について —その経緯と内容についての報告—

研究部研究課研究員 古屋 和彦

国立のぞみの園（以下、「のぞみの園」という。）では、国立のぞみの園法第3条に基づき、知的障害者の福祉の向上を図ることを目的に、知的障害者の支援に関する調査及び研究等を行っています。この研究活動を通じて得る研究成果情報（以下、「研究データ」という。）は、国民全体にとって重要な知的財産であり、広く有効な利活用を図るよう、必要な措置を講じることが求められています。そのため、のぞみの園では、研究データを広く活用してもらうための基本方針を定めましたので、その経緯と内容についてご紹介します。

I. 策定の背景

科学技術基本法の第5期基本計画（2016～2020）に基づく取り組みとして、2018年に“統合イノベーション戦略”が閣議決定され、「オープンサイエンスのためのデータ基盤（研究データの管理・公開）の整備」を国立研究開発法人が促進することとなりました。

厚生労働省は、所管する国立研究開発法人およびその他の研究機関が策定するデータポリシーについて、2019年度の厚生労働行政推進調査事業費補助金（厚生労働科学特別研究）「厚生労働分野のオープンサイエンス推進に向けたデータポリシー策定に資する研究」（主任研究者：国立保健医療科学院木村統括研究官）を通して検討し、2020年度中に各施設で策定することとしました。この研究には、16の研究機関（医薬基盤・健康・栄養研究所／国立がん研究センター／国立循環器病研究センター／国立精神・神経医療研究センター／国立国際医療研究センター／国立成育医療研究センター／国立長寿医療研究センター／国立医薬品食品衛生研究所／国立保健医療科学院／国立社会保障・人口問題研究所／国立感染症研究所／国立障害者リハビリテーションセンター／国立病院機構／労働者健康安全機構／国立重度知的障害者総合施設のぞみの園／労働政策研究・研修機構）が参加しました。

II. 策定に向けての対応

のぞみの園は、この研究に先駆けて、研究成果の公開を、①研究紀要の電子化およびホームページでの公開、②補助金研究の報告書への集計データの添付およびホームページでの公開、③国立研究開発法人科学技術振興機構（JST）の電子ジャーナルプラットフォーム（J-STAGE）への登録などを行ってきました。今回、2018年に内閣府が示した「国立研究開発法人におけるデータポリシー策定のためのガイドライン」（*1）に基づいて、のぞみの園の研究データの提供方法について見直しを行い、紀要等に公開されていない研究データについても利活用可能となるようにデータポリシーを策定しました。

（*1）ガイドラインにおける データポリシーで定めるべき項目

1. 機関におけるポリシー策定の目的
2. 管理する研究データの定義、制限事項
3. 研究データの保存・管理・運用・セキュリティ
4. 研究データに対するメタデータ、識別子の付与、フォーマット
5. 研究データの帰属、知的財産権の取り扱い
6. 研究データの公開、非公開および猶予期間ならびに引用

Ⅲ. データポリシーの策定内容

のぞみの園のデータポリシーの内容は、研究データの取扱いに関する目的、対象、管理・保存・メンテナンス、公開、請求等、研究データの帰属・知的財産、免責の全7条で構成しガイドラインで示された項目を網羅したものとしました。対象となる研究データは以下の（＊2）に示した1から3に該当するものとなります。

（＊2）データポリシーの対象となる 国立のぞみの園の研究データ

1. 国立のぞみの園が独自に行った調査研究によって得たもののうち、個人情報を削除したデータ
2. 外部の資金（厚生労働科学研究、障害者総合福祉推進事業、社会福祉推進事業、民間団体の研究助成）を活用して国立のぞみの園が主任研究者又は実施主体として行った調査研究によって得たもののうち、個人情報を削除したデータ
3. 外部組織との協業、共同研究等を通して得たもので、公開に同意されたデータ

※ただし、研究データのうち、数値等の集計前のものについては、請求ごとに個別に審議対応することとし、安全管理対策等を施した上で、のぞみの園が妥当であると認めたもののみ、公開するものとする。また、知的財産権等の保護や個人情報の保護、その他の観点から、のぞみの園が公開することが適当でないと判断したもののについては、公開の対象外とする。

Ⅳ. 研究データの利活用について

これまで通り、のぞみの園のホームページに紀要等で公開された研究データは、Ⅱの①～③で示した引用元を正しく表示することで手続きなくご使用ください。今回のデータポリシーでは、紀要等に公開されていない研究データの利活用についての手続きを定めており、研究データの利活用の受付窓

口は総務企画局総務部総務課となります。研究データの利活用を希望される方は、のぞみの園ホームページより「法人文書開示請求書」（様式第1号）に、①研究計画書、②当該研究等の倫理審査結果、③引用する研究データの表示方法（イメージ）、④論文発表（公開）等の予定等の情報を記載した書面（自由記載）を添えて、受付窓口へ提出してください。なお、論文発表後は研究成果物の提出もお願い致します。書類の受付後、開示の可否を審査し、利活用希望者にご回答します。

Ⅴ. 最後に

のぞみの園では、これまで、全国の支援者をはじめ、支援に関わる多くの方々に研究データを活用してもらうために、関連する学会やセミナー、研修会や講演会においても、広く発表を行ってきました。今回は、さらに情報通信技術（ICT）の急速な進展や国際動向を踏まえ、国内外の多くの方へのぞみの園の研究データを活用して頂くことを念頭に、利活用の推進しやすい環境を整備しましたので、ぜひ、研究データの活用をお願いいたします。

なお、今回策定したデータポリシーおよび研究紀要は、のぞみの園のホームページにてご覧いただけます。下記のURLよりアクセスしてください。

国立のぞみの園ホームページ

URL: <https://www.nozomi.go.jp/>

《データポリシーの閲覧》

法人概要 → 情報開示 → 関係法令・法人規程等

《研究紀要の閲覧》

調査・研究 → 調査研究報告・テキスト → 紀要

『隙間(すきま)』に注目してみよう

診療部長 成田 秀幸

自閉スペクトラム症をはじめ、発達障害についての認知度は年々向上しているように感じます。法律も整備され、早期発見・早期療育の重要性が示され、相談機関や支援機関も増え、様々な療育、支援技法についても広く知られ、実践されるようになってきていると思います。しかし、当事者やご家族の困り感、不安などが連動して改善しているかというところ必ずしもそうっていないような気がします。なぜだろう、と考えていると『隙間』というキーワードが浮かびました。今回は様々な『隙間』について述べてみようと思います。

I. 『知っている』と『共感的理解』の隙間

自閉スペクトラム症は、いわゆる「三つ組」と呼ばれる特徴的な発達経過が根拠となり診断されます。たとえば視線が合いにくく、オウム返しや言葉の理解や使い方が独特でコミュニケーションがとりにくかったり、こだわりが強くいつもと違う状況や急な変更 pani ックになったり、感覚の偏りのために耳塞ぎをしたりといった様子がみられることもあります。しかし、このような特徴的な発達経過、行動を見て、「自閉スペクトラム症がある人だからそうするんだ」と認識するだけで終わってしまっていては適切な支援にはつながりません。自閉スペクトラム症について『知っている』、知識を持っているということではありません。支援のために必要なのは、自閉症特性を持つその人が何をどのように体験し、どのような心理状態にあるのか理解すること、つまり『共感的理解』です。

しかしこの『知っている』と『共感的理解』の隙間を感じるがあります。たとえば学齢期のお子さんの支援会議でそのお子さんの支援について関係者と話し合っていると、その子の行動面の特徴が自閉スペクトラム症の特性由来であるということは共有できるのに、「パニックを起こして物を壊したり人を叩いたりして困るので薬を飲んだ方がいいのではないか」といった話になってしまうことがあります。パニックを起こすような本人の心理状態、その背

景を理解することが抜け落ちてしまうのです。自閉スペクトラム症だからパニックを起こすわけではありません。自閉スペクトラム症の特性を持った方が、強い不安・不快を感じてひどく混乱したからパニックを起こすのです。何がどのように不安、不快だったのかについての理解無くして適切な支援には至りません。『共感的理解』に基づいて考えれば、その子に必要なのは“薬”ではなく“安心感”です。

自閉スペクトラム症の特性に関する知識はその人を理解するための“道具”です。道具を持っているだけでは宝の持ち腐れであり、その人のために道具を活用して初めて意味があります。自閉スペクトラム症など、発達障害についての理解を広げる啓蒙は非常に重要ですが、『知っている』と『共感的理解』の隙間が見過ごさないように注意していきたいものです。

II. 『一般的知識』と『支援の実際』の隙間

かつて自分が参加したセミナーで、実際に会場に来ていただいた自閉スペクトラム症のあるお子さんの活動を組み立てるという実践的な研修を受けました。知的な遅れを伴い、言葉でのコミュニケーションが困難なお子さんだったと記憶しています。そのお子さんの活動を組み立てるのに、絵や写真のカードを用いてスケジュールを作成しました。しかしそのお子さんは、提示したスケジュールを意識せずマイペースに行動し、組み立てた活動に取り組みませんでし

場から

た。その後の振り返りでスーパーバイザーから「なぜ絵カードを用いたんですか？」と尋ねられました。しかし当時の自分はその質問に答えられるような根拠もなく絵カードを用いていたのです。ハッとさせられました。

また、担当したほかのお子さんの支援でもこのような体験をしました。やはり絵カードで作成したスケジュールを提示したところ、余暇活動の散歩のカードを示すと毎回破かれてしまい、その紙切れを並べたり折り曲げたりしていたのです。散歩に行きたくない意思表示なのだろうか、とも思いましたが、試行錯誤の結果そうではなかったことがわかりました。その子がいつも散歩に行くときにかぶる帽子を見せたら嬉しそうに散歩に出かけて行ったのです。食事の予定などは絵カードを理解しているようで行動の手がかりとして活用していましたが、人が歩いているようなイラストと文字で散歩の予定を示したつमりの絵カードは、その子にとっては意味の分からないただの紙、工作の材料、だから破いてそれをもてあそんでいたのだと思います。

同じ人でも、スケジュールの内容によって写真がわかりやすかったり、文字がわかりやすかったり、具体物がわかりやすかったりします。根拠もなく一律に絵カードで示しているとしたら、支援者側の視点に偏っていないか検証してみるとよいかもしれません。アセスメントを積み重ね、試行錯誤を繰り返していくことで、いろいろな視覚情報が混じって少々不格好かもしれませんが、その人にとってはよりわかりやすく扱いやすい適切なスケジュールを作り上げていけるとよいと思います。

自閉スペクトラム症のある方は視覚優位であるという『一般的知識』は持っていますが、その方にとってどのような視覚情報がわかりやすく、活用できるのかというアセスメントが欠けていては『支援の実際』には生かすことができません。これはもちろん視覚優位という特性に限ったことではありません。様々なツールや支援技法を用いても行き詰まりを感じる時には、『一般的知識』と『支援の実際』の隙間がないかという視点で支援の在り方を見直してみるの

もよいかもしれません。

Ⅲ. 『活動』と『活動』の隙間

自閉スペクトラム症のお子さんで、学校で授業中にほかの子にちょっかいを出したり立ち歩いたりして困っている、と相談を受けることがあります。落ち着きがない、多動だから ADHD も合併しているのではないかと、薬を飲んだ方がいいんじゃないかと提案されることもあります。しかしよくよく状況を伺ってみるとそうではないことも多々あります。たとえば、先生が「この問題を解いてみましょう」と提示した問題を解き終わったものの他のお子さんはまだ解き終わっておらず、皆が解き終わるまで待っている、あるいは、提示された問題が理解できず取り組めないなど、その子にとっては手持無沙汰な隙間の時間になっており、そのために場にそぐわない行動をとってしまっていることで“落ち着きがない”と周りから解釈されている場合などです。この場合、薬を飲むのではなく、手持無沙汰になる時間の過ごし方を具体化して、その子にとって意味のある時間にして隙間を埋めることが有用です。

視覚的情報を積極的に用いて、自立課題を組み、物理的構造化もしっかり取り組んでいても、『活動』と『活動』の隙間、本人が手持無沙汰に感じる時間が放置されてしまうと不安や苦痛を感じやすく、その結果としての不適切行動につながりやすくなります。学校や通所施設での休憩時間、帰宅したあと夕食までの時間、休日など、活動や具体的な予定の隙間になる時間をどう組み立てるかということも支援における大切な視点だと思います。

Ⅳ. おわりに

今回は様々な「隙間」について述べてみました。支援者側の視点では見落としがちな、本人にとっては「隙間」になりやすいポイントをおさえて、よりよい支援につなげていきたいと思います。



共に生きる

地域移行の取り組みパンフレット「あたりまえの生活を目指して」 ～国立のぞみの園の地域移行の取り組みから～

事業企画部サービス調整課地域移行係長 篠原 浩貴

国立のぞみの園（以下、「のぞみの園」という。）が地域移行の取り組みをはじめてから今年で18年目を迎え、地域へ移行された方は178名（R2.12.31時点）となりました。この間、本人やご家族、また関係自治体及び事業所には多大なご協力をいただきました。知的障害がある人への合理的配慮として、意思決定支援の必要性が求められる中、入所施設からの地域移行に改めてスポットが当たりはじめています。そこでのぞみの園で取り組んできた地域移行をまとめることで、現在、地域移行に取り組まれている方、またこれから地域生活について考えて行こうとしている方など、多くの方の参考や手引きとなればという視点からパンフレットを制作しました。ここに経緯や内容について報告いたします。

（※パンフレットは<https://www.nozomi.go.jp/> のぞみの園HP「11/19 お知らせ」に掲載）

I. ～背景～

のぞみの園では、地域で暮らすことの意義や実際移行された方の暮らしを保護者懇談会で説明、また地域移行通信といった書面でお知らせするなどし、“知っていただく”機会を設け、そこから理解を得ることを最も大切にしてきました。しかしながら、保護者として携わっていたご両親やご兄弟の世代も、時間の経過と共に代替わりし、本人からすれば甥や姪にあたる世代が保護者となる状況が増えています。そんな中で、改めて地域移行について関心を持っていただければというのが、一つ目の作成に至った経緯です。二つ目の理由としては、地域移行への取り組みを継続する中で、数多く移行に結びついた実績を事例としてお伝えできる中身が備わってきたのではないかとことです。また、これから地域生活を考えて行こうとする方や興味はあるものの手立てが見つからない方などへ、できる限り分かりやすく知っていただくことはできないか？と検討を重ね、パンフレットという形態をとることになりました。

II. ～構成内容～

目次

1. 地域移行って何？
 2. GH利用者の実際
 3. よくある話
 4. 地域移行に関わる関係機関
 5. どんな流れで進めたら良いのか
 6. それぞれの段階における留意点
 7. 意思決定支援について
 8. 地域移行の意思決定支援
- Q&A 地域移行後、幸せに暮らしている皆さん

パンフレット作成にあたっては、のぞみの園における地域移行のこれまでの取り組みを通して、押さえておくべき基本的な情報を分かりやすく伝えることを心がけました。

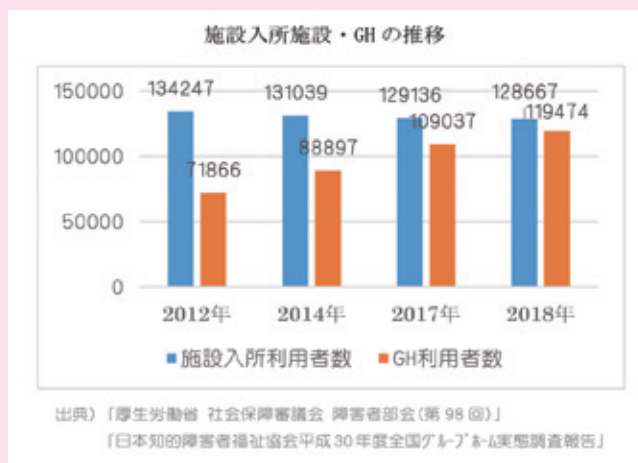
また閲覧していただく対象は、主に地域移行の取り組みをご本人の周りで支えていただいている方（保護者／行政／関係機関等）向けになっています。以下にパンフレット内容について、抜粋する形でご紹介させていただきます。
※この後1～8の番号はパンフレットの目次番号を表しています。

まず、目次内容の1～4については地域移行の基本的な考え方や、グループホームの実情を統計データの数値をもとにお伝えする中身になっています。



「2. GH利用者の実際」

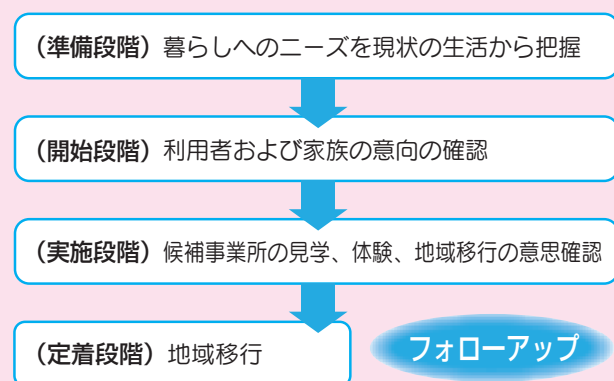
特に「2. GH利用者の実際」について、グループホームでの暮らしを数量や割合で示すことで、時代の変遷と共



に地域の実情が変わってきていることお伝えしています。過去に利用できるサービス資源が乏しく地域生活を検討するまでに至らなかったケースも少なからずある中で、それぞれの地域での差はあるかもしれませんが、地域で暮らす人（環境）は増えていることがご理解いただけるかと思います。

「5. どんな流れで進めたら良いのか」 「6. それぞれの段階における留意点」

目次、5. 6の内容では、地域移行における準備～定着までの流れを段階別に分け、それぞれの段階で押さえておかなければならない視点や留意するポイントをまとめています。



地域での暮らしを本人、保護者などで検討するとき、これまでの暮らしから離れ、新たな環境に身を置くことへの抵抗感や不安を感じるのは誰しもが抱える悩みであり、地域生活に一步踏み出せないことの大きな理由の一つと考えられます。パンフレットでは、地域の暮らしにつないでいくことだけではなく、移行後の暮らしにも必要な配慮＝（移行後のフォローアップ）があることも伝えています。地域の暮らしを始めた後に、これまでの相談できる関係性を残しておくことが、地域の暮らしを検討する段階から暮らしを定着させる段階まで、安心感を持って地域移行に進んでいくための配慮として欠かせない部分と考えています。

「7. 意思決定支援について」 「8. 地域移行の意思決定支援」

障害を抱える利用者においては、自分の意思を上手く表現できない人たちもいる中で、地域の暮らしについて検討するとき、周囲の人たちがご本人の考えや声をどのように推し量っていくのか？という部分はとても重要なポイント

になってきます。「7. 意思決定支援について」では、移行調整を進める際の地域生活への意向や意思の確認についての「意思決定支援」の必要性を盛り込みました。

「意思決定支援」には、意思形成支援と意思表出支援の内容がありますが、例えば意思を形成する過程では、実際の地域生活を体験することで、今現在の暮らしと比較し、良い点や異なる点などの理解が進むこと、また、その先には選択するという意識が芽生えてくるなど、経験、体験することの必要性を掲げています。

また、周囲の一方的な解釈で地域生活を推し進めるのでは無く、表出表現に苦手さを抱える人が多くいることを前提に、第3者による複数人での意向の確認作業も重要で、移行の調整を進める各段階でご本人の地域生活に対する意思をどのように汲み取っていくのか、各段階別に簡易的ではありますが掲載しています。

Q&A

地域移行後、幸せに暮らしている皆さん

パンフレットの後半には、Q & A形式で、地域での暮らしを考えるときによく問い合わせをいただく内容や、のぞみの園で地域移行を進めてきた中で、関係者の皆さんから寄せられた声を掲載させていただきました。併せて、のぞみの園から移行された実例を載せることにより、移行された後の暮らしや色々な経緯があることを知ってもらい、少しでも不安や疑問を取り払い、地域移行を改めて考えるきっかけになればという想いでまとめています。

Ⅲ. ～おわりに～

のぞみの園が開設された昭和46年当時（旧 国立コロニーのぞみの園）の役割は「終の棲家」でした。安心して暮らせることができる環境として、全国から重度・最重度の知的障害がある人が入所された経緯から、地域移行を進めるときには全国各地のそれぞれの地域が対象となります。そのため、一人ひとりの地域移行の取り組みは、準備から暮らしの定着まで、経過を辿った事例であるからこそ、多くの方の参考になるものと考えています。様々な事例を通してまとめられた内容は、いわばフォーマットと言えるものかもしれません。

地域の暮らしを積極的に支えている方、今まで全く考えたこともない方、少し興味がある方など、色々な人に見ていただき、ご意見をいただければ幸いです。いただいたご意見をもとに、継続してより良い物にしたいと考えています。

令和3年度 研修会・セミナーのご案内

国立のぞみの園では、毎年度 10 本以上の研修会等を開催しています。令和3年度におきましても障害福祉や保健医療に従事されます皆様の関心が高いテーマを取り上げ、支援現場等で役立ていただくために、次の研修会等を開催いたしますので、皆様のご参加をお待ちしております。

※新型コロナウイルス感染拡大等により、開催の延期及び中止する場合がございますので、ご承知おき下さい。

I 令和3年度強度行動障害支援者養成研修 (指導者研修)

●日 程

【基礎研修】

- 第1回 令和3年5月24日(月)・25日(火)
- 第2回 6月 7日(月)・ 8日(火)
- 第3回 6月21日(月)・22日(火)

【実践研修】

- 第1回 令和3年5月27日(木)・28日(金)
- 第2回 6月10日(木)・11日(金)
- 第3回 6月24日(木)・25日(金)

- 募集人数／都道府県からの推薦者4名
※オブザーバーでの参加については要相談
- 方 法／オンライン(Zoom)

II 国立のぞみの園セミナー

①知的・発達障害者のすこやかシリーズ編

「知的・発達障害者の生活習慣病について」

- 日 程／令和3年11月頃予定
- 方 法／オンデマンド
- 募集開始／令和3年9月頃予定

②「高齢期の知的・発達障害者の支援の現場からの提言」

- 日 程／令和3年11月頃予定
- 方 法／オンデマンド・鼎談
- 募集開始／令和3年9月頃予定

III 強度行動障害支援者養成研修 (フォローアップ研修)

- 日 程／令和3年10月頃(3～4回開催)
- 方 法／オンライン(Zoom)
- 定 員／50名
- 募集開始／令和3年8月頃予定

IV 障害者の福祉的就労・日中活動サービス ～生活介護・就労継続支援B型の多様な実践を学ぶ研修会～

- 日 程／令和3年10月頃予定
- 方 法／オンライン(Zoom)
- 定 員／300名
- 募集開始／令和3年7月頃予定

V 知的障害のある 犯罪行為者への支援を学ぶ研修会

【基礎編】

- オンデマンド配信(令和3年6月～年度内)
※受付は、5月以降随時

【中級編】

- 日 程／・動画視聴 令和3年10月～12月頃
・鼎 談 令和3年12月予定
- 方 法／オンデマンド、オンライン(Zoom)
- 定 員／50名
- 募集開始／令和3年7月頃予定

VI 非行・犯罪行為に至った知的障害者を支援し 続ける人のための双方向参加型研修会

- 日 程／・基調講演(動画配信)令和4年1月頃予定
・鼎談(動画配信) 2月頃予定
・分科会(集合型) 2月頃予定
- 方 法／オンデマンド、集合型
- 定 員／50名
- 募集開始／令和3年10月頃予定

—お申し込み・お問合せ—

独立行政法人
国立重度知的障害者総合施設のぞみの園
総務企画局事業企画部研修・養成課
TEL 027-320-1357

お問い合わせ先のご案内

○障害福祉サービス、地域生活支援事業のご利用について

知的障害や発達障害のある18歳以上の人たちを対象に、生活介護・自立訓練・就労移行支援・就労継続支援B型・短期入所・日中一時支援を提供しています。

TEL.027-320-1416 【事業企画部支援調整係】

○障害児通所支援事業のご利用について

知的障害や発達障害のあるお子さんを対象に、児童発達支援・放課後等デイサービス及び保育所等訪問支援を提供しています。

TEL.027-320-1005 【地域支援部発達支援課】

○外来・入院診療のご利用について

障害のある人たちが安心して受診できる医療を提供しています。健康診断や医療に関する相談等も受け付けています。

TEL.027-320-1327 【事務部医事係】

○障害者とそのご家族の相談について

障害のある人たちや障害のあるお子さんのご家族からのさまざまな相談に対応いたします。

TEL.027-327-3520 【事業企画部相談係】

○講師の派遣、知的障害関係施設等で働いている人たちの相談について

研修会などの講師として職員の派遣を行っています。障害者に対する支援について、知的障害関係施設等で働いている人たちからのさまざまな相談に対応いたします。

TEL.027-320-1366 【事業企画部事業企画係】

○研修会等の開催、実習生等の受入について

研修会やセミナーの開催、大学・専門学校などからの学生等の受入のお問い合わせに対応いたします。

TEL.027-320-1357 【事業企画部研修係】

○ボランティアの受入、施設見学について

ボランティアの受入や施設見学等のお問い合わせに対応いたします。

TEL.027-320-1322 【事業企画部養成係】

○刊行物のご案内

ホームページ <https://www.nozomi.go.jp/> 調査・研究 → 調査研究報告・テキスト をご覧ください。

編集事務局からのお願い

市町村合併や人事異動、事務所の移転などにより、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。

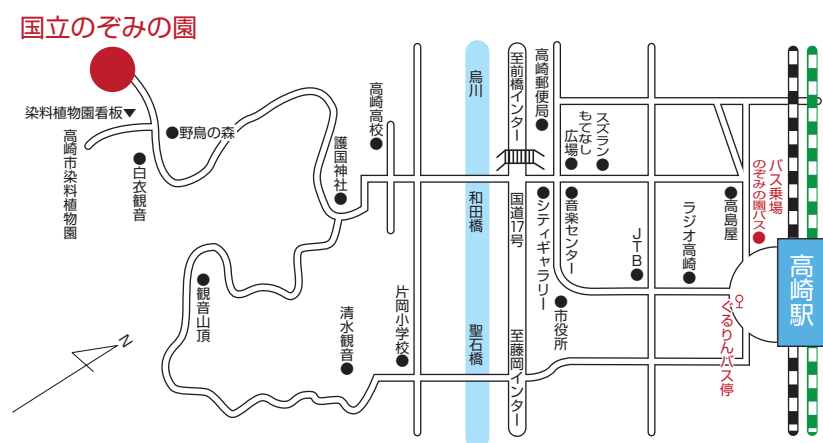
お忙しい中お手数をおかけして大変恐縮ですが、よろしくお願い致します。
『ニュースレター』のバックナンバーは、ホームページ <https://www.nozomi.go.jp/> でご覧いただけます。ご関心を持たれた方はぜひご覧ください。

【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）

アクセスマップ



国立のぞみの園へのアクセス

1. タクシー利用
所要時間【JR高崎駅（西口）より約15分】
2. バスの利用
 - ①市内循環バス「ぐるりん」 乗り場8番
・系統番号13：JR高崎駅（西口）乗車
～「国立のぞみの園」下車
・系統番号14：JR高崎駅（西口）乗車
～「国立のぞみの園」下車
所要時間【約40分】
 - ②のぞみの園定期バス（利用者優先）
所要時間【JR高崎駅（西口）より約25分】

ニュースレター

令和3年4月1日発行 第68号（年間4回（4月・7月・10月・1月）1日発行）

平成16年8月20日創刊

編集／独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

制作／上武印刷株式会社

〒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 <https://www.nozomi.go.jp/>

E-メール kouhou@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。