



独立行政法人

国立高度知的障害者総合施設 のぞみの園

VOL.80

令和6(2024)年4月1日発行

ニュースレター

特集 発達障害児・者への支援



「気球に乗っているいろいろなところに行ってみたい」

放課後等デイサービス れいんぼ～ 共同制作

れいんぼ～に通う子どもたちとテーマを話し合い、「虹・れいんぼ～」をイメージして作りました。虹はおりがみを折って組み合わせ、気球はお花紙を貼って子どもたちを乗せました。子どもたちが色や素材を考え、それぞれができる作業を分担して作品を仕上げました。

折り方を覚えると「今日も虹をつくろう」と目を輝かせる子どもたち。みんなで楽しみながら、七色の虹を作りました。気球に乗って大空にかかる虹が見られる日を夢見て…。

～ 共に生きる社会の実現をめざして ～

CONTENTS

能登半島地震における被災者の受け入れについて	3
------------------------------	---

【特 集】

発達障害児・者への支援

■ こどもまんなか社会での専門性の発揮	4
■ 座談会「支援ツールワークショップについて」	5
■ 支援ツールを活用した個別支援について	7
■ 英国に学ぶサポートプログラム～サポーターもサポートされたい！～	10

【養成・研修】

■ 国立のそみの園セミナー 2023 知的・発達障害者の看護～感染症対策編～について考える	12
■ 認知症の行動・心理症状ケアプログラム実践報告会739人が参加 ～2023年11月22日～12月22日に録画配信しました～	14
■ 5法人ジョイントセミナー2023「高齢期ASDの支援について」研修報告 行動障害のある人の健康を支えるー高齢化を見据えた介護予防ー	16

【実践レポート】

■ 矯正施設を退所した利用者への支援 ～発達障害に配慮した取り組みについて～	18
---	----

【調査・研究】

■ 強度行動障害支援者養成研修を受講した特別支援学校の教師へのヒアリング調査	20
--	----

【臨床の現場から】

■ 高齢知的障害者における外傷について ～原因と対策まで～	22
--	----

【Information】

■ 令和6(2024)年度 国立のそみの園 セミナー・研修会のご案内	24
■ 発達障害者支援のための地域体制整備2	26
Topic1 今後、発達障害の診断を受けた高齢者が増加する可能性	
Topic2 支援を必要としながらも、福祉サービスや相談支援機関を利用せずに生活してきた高齢発達障害者は、どのようなことをきっかけに明るみになるのか	
■ お問い合わせ先のご案内	27

能登半島地震における被災者の受け入れについて

理事長 田 中 正 博

このたびの能登半島地震により、被災された方々、また被災された福祉関係の施設及び事業所の皆様に心からお見舞い申し上げます。また亡くなられた方々のご冥福をお祈り申し上げます。

災害に見舞われた北陸地方のいくつかの障害福祉施設には甚大な被害が生じました。こうした事情を受けて厚生労働省より当法人に要請があり、建物被害が甚大であった石川県精育園（以下「精育園」という。）から利用者10名の避難を受け入れることになりました。能登半島中部、穴水町にある精育園では、地盤沈下の影響で施設の建物が大きく損壊し、活動場所や浴室、トイレが使用できない状況でした。加えて被災当初から断水が続いており、復旧の見通しも立っていません。仮設の風呂が用意されたものの入浴は週一回で、トイレは吸収剤対応、食事も主食は非常食（アルファ米）で副食のみ委託業者からが提供されるなど利用者の日常生活に大きな支障を抱えています。職員も全員被災しており、自宅等の片付けを勤務と並行して行っている日常に加え、通勤経路も道路等の損害が激しく迂回路は渋滞しており、日々の精神的ストレスが大きい環境です。

当法人ではまず2月15日～16日に職員を派遣し、精育園と利用者の状況把握を行いました。施設の損害により活動が著しく制約され、避難される見込みの10名を含めて利用者は日常の活動ができず、ふとんにくるまって過ごされていました。

一度に10名の方を日頃関わっている職員の対応なしに受け入れるのには決断が必要でしたが、派遣された職員が避難予定の方の様子を動画で撮影し、受け入れにあたっての情報共有をオンラインで行うなど、制約の多い中でも準備を整えました。

3月11日、21時過ぎに石川を出発した10人の避難者は、7人の支援者と共に約400キロの道のりを大型バスに揺られ、翌朝にのぞみの園に到着しました。避難された10名の方は、39歳から59歳の男性で、障害支援区分は区分5が4名、区分6が6名です。全員、精育園近隣の施設では対応が難しいとの判断でしたので、受け入れにあたっては、特別支援課（行動障害の有期限入所）の寮で受け入れました。その際、同行職員のうち2名が残られ、二日間にわたって丁寧な引き継ぎがおこなわれましたので、10名の方も暮らしに見通しが持て安心されたようです。特別支援課では、いったんアセスメントを行い、生活支援課の寮（旧コロニー寮）やグループホーム等がより適した暮らしの場として選択できるのであれば移行していただくようにします。受け入れの際の契約は福祉避難所としての扱いが可能なかどうかを探りながら、まずは有期限の入所者として進めています。

なお、当法人から能登半島地震の被害想定地域に移行された方の消息ですが、石川県に2名、福井県に1名、新潟県に4名です。うち5名の方は発災以前にすでに亡くなられ新潟県にお住まいの2名の方はご存命です。両名ともけがなどはなく無事であることをあわせてご報告します。

こどもまんなか社会での専門性の発揮

理事長 田中 正博

Ⅰ. 障害児の関わりに求められる理念
地域性と専門性

わが国の障害施策において、障害児を障害から扱うのではなく、子どもとして受け止めるようになったのは最近のことです。厚生労働省において平成 20（2008）年と平成 26（2014）年に「障害児支援に関する検討会」がもたれ、どちらの検討会でも障害児は「他の子どもと異なる特別な存在ではなく、他の子どもと同じ子どもであるという視点を欠いてはならない」としました。平成 27（2015）年に「子ども・子育て支援新制度」の「利用者支援事業」との連携が打ち出され、令和 5（2023）年 4 月のこども家庭庁の発足へと展開しています。

こども家庭庁支援局に障害児支援課が創設され家庭福祉課や虐待防止対策課と共に、これまで各省庁でバラバラに行われてきた子どもに関する施策が一本化されていきます。今後は障害のある子どももいない子どもも、地域社会の中で子どもとして生きていけるようなより具体的な支援が求められます。

令和 6（2024）年度の障害分野の報酬改定においても、児童発達支援センターは、障害特性に関わらず身近な地域で支援を受けられるようにする点が評価されました。多様な障害児が身近な地域で支援を受けられるよう、福祉型・医療型が一元化、さらに福祉型における 3 類型（障害児、難聴児、重症心身障害児）も一元化されます。

また、児童発達支援センターについては、専門人材を配置して地域の関係機関と連携した支援の取り組みを進めつつ、次の 4 つの機能を発揮して地域の障害児支援の中心的役割を担うセンターを、中核拠点型と位置付けて評価しています。

- (1) 幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
- (2) 障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能
- (3) 地域のインクルージョン推進の中核機能
- (4) 地域の発達支援に関する入口としての相談機能

こどもまんなか社会の実現に向けては、障害ありきではなく、まず人として認めあえる環境作りが重要です。こうしたメインストーリーミングと合わせて、地域での暮らしを

実現していくためには、障害に特化もしくは配慮した支援体制の強化も欠かせません。

厚生労働省の検討会（平成 26 年）では、障害児本人の最善の利益の保障と家族支援の重視を念頭に置き、①地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進と合理的配慮、②障害児の地域社会への参加・包容を子育て支援において推進する後方支援としての専門的役割の発揮が基本理念として整理されました。

Ⅱ. 当法人における発達支援に関わる取り組み

現在、当法人の児童発達支援事業においては、療育を日常生活の中に位置づけ、発達のすべての段階に関われるようにしています。TEACCH プログラムをベースとした関わり方を保護者に伝え、就学先となる特別支援学校等との連携をはかります。保護者支援では保護者にはペアレント・トレーニング、家族心理教育グループセッションや支援ツールワークショップを行い、家庭生活がスムーズに送れるよう、“子育て支援”の観点から実践的なサポートを行います。（参照：特集 5～7 ページ）

保育所等訪問支援では公認心理士を配置し、“インクルージョン”の実現を念頭に、子どもの育ちの支援のために福祉と教育と家庭が連携できるよう学齢期以降の関わりも視野に入れて取り組みます。

研究部においても、こうした実践を効果的に行えるよう、アセスメント（ICF、Vineland- II 適応行動評価尺度を活用した評価）を活用した①個別支援計画への反映、②学校・児童相談所・国立のぞみの園での定期的なモニタリング等を行う取り組みの効果検証をおこなっています。さらに、これらの ICF、Vineland- II 適応行動評価尺度のアセスメントを、就労支援やグループホームなどの生活支援にも継続して使用していく取り組みにもチャレンジをしています。

Ⅲ. 海外の実践の紹介

本号では、上記の“子育て支援”の観点から、海外の取り組みについても情報提供として特集 10～11 ページで、福島県発達障がい者支援センターの伊瀬陽子さんに英国自閉症協会の開発プログラムを解説していただきました。新たな展開につながることを期待して紹介します。

座談会 「支援ツールワークショップについて」

地域支援部発達支援課課長補佐 星野 亜希子

児童発達支援センターれいんぼ〜では保護者支援として勉強会やペアレントトレーニングを行ってきましたが、令和5（2023）年度より新たな取り組みとして支援ツールワークショップ（年間10回）を開催しました。今回は実際にワークショップに参加された年長の子どもを育てる3名の保護者の方に集まってもらい座談会を行いました。

*個人情報保護のため仮名になっています。



座談会の様子

【支援ツールワークショップ概要】

勉強会の後に、ワークショップを年間10回開催。

家庭生活の中で取り入れられる支援ツールと一緒に考えながら、実際に作成。療育スタッフや他の保護者の方のアイデアを聞いたり、和気あいあいと話し合いながら進める。連続参加することで、使ってみてどうだったかを振り返りながら、よりよいものに作り替えていくワークショップ。

星 野：最初に自己紹介とワークショップに参加してみようと思ったきっかけをお話ください。

タナカ：うちの子どもは自閉症で発語がなくて、聞くよりも目で見た方が分かりやすい。以前から家でも少し支援ツールを作っていたのですが、一人で作っていると何が正解かわからなくて。自分がいいと思って、結局子どもには伝わらなくて。そういうモヤモヤがあったので、先生の意見とか聞いたりしたいなあって思って参加させてもらいました。

イマイ：うちも自閉症で発語が少なく、やっぱり視覚情報が入りやすい。手を洗う順番や歯磨きをする順番くらいは家でも作ってたんですけど、生活の中で作る時間をとるのが難しく、後回しになってしまうことが多くて。ワークショップで時間をもらえれば作れるかなって思って。

キムラ：うちは低出生体重児で生まれて、自閉スペクトラム症と軽度知的障害かな。今回参加した理由の一つ

は、勉強会の後にワークショップを連続で企画されていたので、遠方から来ている私としては、正直なところ送迎の間の時間つぶしになるかなくらいの気持ちでした。それに加えて、れいんぼ〜ではいろんな支援ツールを先生が手作りしてるのを見聞きするたびにすごいなって思って。真似したくてもどうやって作るか分からなくて。作り方とか、どういう材料を使ってるのか知りたくて参加しました。

【支援ツール紹介】

星 野：では、実際に作ったものを紹介してください。

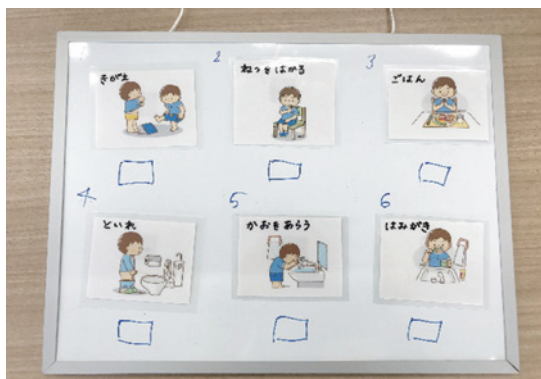
タナカ：テレビ番組を選ぶ時に、画面を叩くのをやめてほしいくて作りました（写真①）。叩くのはやめてほしいけど、子どもなりに「これが見たい」って主張し



写真 ①

ているわけだし…。それで、めくり式の番組リストを作って選んでもらうようにしたら、叩くのが減りました。また、お風呂にはテレビを消してから入るルーティンがあるんですけど、お風呂から出た時に消したはずのテレビがついていると怒り出すようになって。それで、このツールをお風呂場にも置いて、今このテレビが付いてますよっていうことを伝えてから出るようになったらパニックにならなくなりました。こうして分かりやすく言っておけばよかったんだって思いました。

キムラ：最初、「朝やること」をカードにして順番に見せたりしたんですけどうまくいきませんでした。そこでホワイトボードに貼ってチェックする方法にしたら、まだ模索中だけどいい感じになりそう（写真②）。もう一つ、これは体を洗うことを教えたくて作りました（写真③）。言葉と一緒に指差しをして使うと教える順番が一定になるから、本人も理解しやすいのかなって思います。この手順表がな



写真②



写真③



写真④

いと、ずっとお腹だけ洗ってます（笑）。これで足の裏を洗うのもできるようになりました。

イマイ：これはクルクルってひっくり返していくと、最後に好きなてんとう虫の絵が完成する手順表（写真④）。この方法がれいんぼ〜で効果があるって聞いて、作ってみたら、本人の中で「おっ！」という感じだったみたいで、早く着替えられるようになりました。「ひっくりかえす」というのが楽しくてやる気がでるみたいなので、同じ方法で他の場面にも応用したいなと思って【朝の支度】で作ってみました。

星 野：皆さん、生活に密着した支援ツールを作っていますね。支援ツールって見るだけより、実際に作ってみるといろいろと気づくことが多いですね。参加されてどうでしたか？

タナカ：一人で作るより、みんなでわいわいしながら作るのがよかったです。家だと作る時間が取れないから、こういう時間を設けてもらってすごくありがたくて。いろんな情報が聞けて、アイデアももらって。先生からもアドバイスが聞けて、じゃあ家でもやってみようかなって気持ちになりました。

イマイ：私も同じ。それに、ワークショップではいろいろな材料がそろっていたので、ちょっと試したい時によかった。あと、教材本とか実際の支援ツールがあったので、それを真似しながら作れたのでやりやすかったです。れいんぼ〜を卒業すると、こういう機会がなくなっちゃうから、一人で作れるか心配…。みんなでOB会みたいな感じで集まってできる機会があれば、すごくいいなって思ってます。学校の話とかしながら一緒に作れたら、すごく気持ちも楽になるかな。

キムラ：ワークショップの初回はみんなどうしていいかわからなくて、何も作らずおしゃべりしてた（笑）。それから、だんだん家でパソコンで調べるようになって…。私は今まで調べることも、ほとんどしてこなくて、支援ツールを自分で作るっていう考えがほぼなくて…。でも、やっていくうちに、自分も含めて生活がちょっとスムーズにいくような工夫をしようって考えが生まれてきました。

タナカ：それと、実際に作ってみることで、うちの子ってこれぐらいまでできるんだと再認識できて、子どものことを理解する機会になりましたね。

イマイ：一回来て一個作れちゃったらもっと作ろうみたいな感じになりますよね。はじめは見本のまねってなんですよ。それで、家で役立つとどんどん作りたくなって、今はアイデアは山ほどある！

タナカ：100円ショップに行くときちょっとワクワクして、これも使える！これは課題に…とか、いろいろ考えが出るようになりました。あと、みんなで作っていると、たとえ効果がなかったとしても残念な気持ちになりにくいかな。

キムラ：支援ツールを使うと効果があることが分かって、もっとやりたいなって思う反面、あまり支援ツールを使いすぎると学校に行った時に支援ツールがないとできなくなっちゃうのかなと心配。

【小学校への引き継ぎについて】

イマイ：小学校の個人調査票に「話し言葉だけで理解するのが難しいので、視覚的な支援をしていただけるとありがたいです」って書いたんですけど、どう伝わるかっていうのが心配。一日のスケジュールが黒板に貼ってあるだけだと、今はどこなのか、次はどれなのかって理解できないと思う。分からない状況だと行動がふわふわしちゃう。

タナカ：うちも同じ。自分は次にどこに行くんだろうって感じですよ。例えば、学校で「体育館行くよ」って突然言われても、きっと難しい。え、なに？どこ？みたいになっちゃう。体育館の写真を貼ってもらえると一番わかりやすい。クラス全体への掲示だと“僕は何するの”がわからないから、個人のがあると望ましいと思うけど。

キムラ：兄が通っている支援学級は、余計なものはあまり置いていない。今は時間割もタブレットで見るから掲示されてないんですけど、タブレットをいची

ち見るのは大変だし、パッと目につかないと兄も不安になるから、時間割を貼ってもらうようにしたんです。学校ではいま、先生の業務量を軽減していこうみたいな動きがありますよね。だから、何か作ってもらうのも言いにくい…。

タナカ：でも、スケジュールは大事。今使ってる物を見せてお願いしてみようかな。同じように作ってくれればいいし、大変なら親が作るから教室に置いてください、みたいなね。そもそもTEACCHとか構造化って言葉も知らない先生もいる。自分だって詳しくないけど、どうして広まらないんだろう？

星 野：そうですね。お母さんたちは子どもたちに合わせて環境を整えたり、視覚支援ツールを活用することって、当たり前になってますからね。今回、このワークショップを企画したのは家庭生活がスムーズになればというねらいがありましたが、もう一つ、学校生活のことも考えました。それは、学校で困ったことが起きたときに、子どものことを伝える役割ってまずは親なんですよ。そこで家庭で支援ツールの工夫をしていれば、保護者から先生に伝えられると思うんです。小学校に行っても、子どもたちが安定して生活できるように取り組みを続けていきたいですね。今回、お母さんたちのお話を伺えて、支援ツールワークショップを企画してよかったと思いました。やっぱり親のパワーってすごいなって感じました。本当にありがとうございました。

支援ツールワークショップは子どもの理解を深め、具体的な支援方法を見出し、実際の生活に変化をもたらすことができるなど、講義形式の勉強会と合わせることで、その効果は大きく、さらに、グループで行うことで、支援ツールの失敗も成功も共有したり、作業しながらのおしゃべりは日頃の悩みを話しやすい雰囲気を作るなど、保護者のメンタルヘルスにも効果があったと思われます。

このような場は地域では少なく、今回の保護者も当施設の卒業後について不安も語られていました。地域における家族支援の在り方の一つとして、今後も検討をしていきたいと思います。

支援ツールを活用した個別支援について

診療部治療訓練課治療訓練係 河原 加奈

診療部治療訓練課心理相談係 五味 清香

国立のそみの園診療所の外来では、発達障害や知的障害（以下「発達障害等」という。）のある方やそのご家族を対象に、言語聴覚療法を実施しており、その中でスケジュールやPECSといった支援ツールを活用しています。支援ツールを用いて言語聴覚士がリハビリを実施している間、支援ツールを活用する様子をご家族に見ていただいたり、心理士との心理相談の中で、リハビリ場面だけでなく家庭でも支援ツールを活用できるようサポートしています。本稿では、【スケジュール】と【PECS】を中心に支援ツールの活用について紹介します。

はじめに、【スケジュール】です。スケジュールは、紙のものやカード式のものなど様々あります。発達障害等のある方が見通しを持って安心してリハビリに取り組めるようにスケジュールを導入しています。スケジュールをはじめに提示することで、リハビリの内容や順番、どこまで実施するとお楽しみの「遊び」ができるのかが分かります。文字が理解できる方は文字のスケジュールを用意します。文字だけの情報では難しい方にはイラストを入れるなど、その方に合わせたスケジュールを作成しています。紙のスケジュールでは、一つの項目が終わったところで終了の印

としてシールを貼ったり、鉛筆で線を引いたりして、どこまで終わったかが分かるようにします(写真①)。また、カード式のスケジュールでは、終了したらその項目のカードを取り外して、「おわりボックス」に入れることで、終了が明確となります。一人ひとりに合わせてスケジュールの種類を選んだり、スケジュールボードの大きさなどを選択します(写真②)。この時、スケジュールは縦並びとします。これは、横並びよりも先に、縦並びの弁別が発達するためです。

また、部屋移動の際は絵カードを持ってその部屋まで行くことで、部屋移動がスムーズに行えます。例えばトイレの場合、絵カードを持って、トイレまで行き、ボックスに入れます。また、発語やサインが難しくても、トイレカードを自分で持つことで相手に意思を伝えることもできます。このような意思の表出手段も大切となってきます。個人に合わせて、一番認識しやすいトイレの絵のカードを用意するとよいと思います(写真③)。



写真① 紙のスケジュール例



写真② カード式スケジュール例

次に、【PECS】です。これは、絵カード交換式コミュニケーションシステム(Picture Exchange Communication System)を略したもので、自閉スペクトラム症をはじめとするコミュニケーション障害の人に、自発的なコミュニケーションスキルを習得してもらうための技法です。

まずは、「要求」の絵カード1枚から練習を開始します。絵カードを渡すことで要求したものがもらえるという具体的な結果が得られることで、伝える意欲につながります。次のステップとして写真④のようなコミュニケーションブック（以下「ブック」という。）を使用し、段階的に相手に意志を伝えるステップを踏んでいきます。その中で、要求する相手が近くにいない場合や手元にブックがない場合でも、自分でブックを取りに行き、相手に要求するなど自発的なコミュニケーションをする経験を積んでいきます。PECSはアプリもあり、タブレットとブックを併用する方も多いです。PECSの練習をする中で、ものへの注目が強く、欲しいものは強引に取っていた方も、徐々にコミュニケーションをする、人とやり取りをするということを学び、アイコンタクトが増えたり、相手に伝えようとする意欲が増えてくるように感じています。

支援ツールを活用するための家族サポート

スケジュールやPECSはリハビリ現場で導入し、練習を重ねながら家庭や学校等の生活でも使っていくことで、ご本人のQOL（生活の質）を高めていくことが大切です。そのため、実際にリハビリでご本人が支援ツールを使っている様子をご家族に見ていただいたり、家庭で実践していただきます。家庭で同じ支援ツールを活用する場合であっても、ご本人が家庭でもスムーズに使えることもあれば、リハビリの場面ではうまく使えても家庭だとうまくいかないということもあります。リハビリ現場と家庭では何が違うのか、どんな工夫をすれば家庭でも支援ツールを活用できるのか探り、ご本人が使いやすい支援ツールを一緒に作っていきます。

心理相談では、ご家族に家庭や学校等での心配事等をおうかがいしながら、支援ツールをいつ、どの場面で、どのような形で導入するのがよいか、ご本人の状態や家庭の状況・環境に合わせて一緒に考えていきます。支援ツールを家庭に導入する際に大切なポイントは、①ご本人の理解度



写真③
トイレカードの例



写真④
コミュニケーションブックの例

や好みに合っているか、②家庭の生活に無理なく取り入れられるか、③導入した後のフォロー体制ができているか、等です。①は、心理でのアセスメント結果やご家族、言語聴覚士からの情報を元に、視覚提示するのは実物・写真・絵・文字のどれがわかりやすいのか、ご本人が意欲的に取り組めそうな場面はどこか等、ご本人の視点から支援ツールの形を探ります。②は、家庭ごとに異なる生活の流れがある中で、どの時間帯や場面であればご家族の負担が少なく継続して取り組めそうか等、ご家族や家庭等の環境的な側面から支援ツールの活用を探ります。③は、実際に家庭で取り組んだ様子をうかがう中で、うまくできたところ・できなかったところを確認し、できなかったところについては、どのような工夫や改善が可能かご家族と一緒に検討し、再度家庭で実践していただいて、継続して活用できるようサポートしています。

また、ご本人が使用するスケジュールやPECS等の視覚支援のための支援ツールだけでなく、生活状況を可視化するために睡眠記録や行動記録のフォーマットを使って困りごと・心配事を共有しています。最近は便利なアプリ等もたくさんありますので、そういったものをご紹介しますこともあります。このように、ご本人とご家族にとって「わかりやすい」「使いやすい」支援ツールを活用して、継続して使うためのサポートをしながら、暮らしやすい環境づくりのお手伝いをしています。

英国に学ぶサポートプログラム ～サポーターもサポートされたい！～

福島県総合療育センター 福島県発達障がい者支援センター 精神科科部長 伊瀬 陽子

ここでは、自閉症と診断を受けた子どもをもつ養育者をサポートするプログラム「EarlyBird」と、サポートを提供する人々をサポートするプログラム「Synergy」を紹介します。今回、親御さんをサポートする取り組みについて執筆する機会をいただいたことを感謝いたします。

I. EarlyBird

EarlyBird Program は英国自閉症協会（NAS）が提供する養育者支援プログラムで、自閉症と診断を受けた5歳未満の未就学児の養育者を対象としています。なお、EarlyBirdシリーズには5歳以上の学齢期を対象としたEarlyBird Plusと、teenagerを対象としたTeen Lifeがあります。EarlyBird PlusとTeen Lifeは学校の教員も養育者と一緒にプログラムに参加することが可能になります。

英国でも州により福祉的資源の量や質は異なります。先日、ロンドン南東部に位置するサリー州で子どものサービスを受けている母親は次のように話してくれました。「診断を受けるまで1年半の待機期間があり、ようやく受けた診断も直接説明されたわけではなく家に送られてきた文書で知らされた。診断を受けた時はこれからどうしたらよいのかまったくわからない状態でしばらく泣いて過ごした。」診断につながる適切な評価が受けられない、また診断を受けても継続したサポートにつながらないという状況は日本でも生じています。診断を受けた子どもをもつ養育者が適切な知識をもとにわが子を理解し、わが子にあった環境をサポートと共に整えていくことがその子らしさを活かした幸せな生活につながると考えます。

EarlyBirdプログラムは「自閉症」と診断を受けた子どもの養育者にわが子の自閉症を理解し、子育てに自信をもってもらおうことを目指しています。診断を受けたばかりで戸惑いの多い養育者を支える優れたプログラムの一つです。

プログラム概要

自閉症と診断を受けた5歳未満の子供をもつ養育者を対

象とし、1グループ4家族から6家族でグループワークを行います。プログラム実施期間は3ヵ月で、8回のグループセッションと2回の家庭訪問があり、資格を取得したトレーナーが実施します。

EarlyBirdプログラムは養育者をトレーニングすることを目的としていません。養育者が親しみやすく理解しやすい方法でわが子の自閉症を理解することから始まり、わが子にあわせた関わり方を、同様に自閉症の子どもをもつ養育者（仲間）と共に見つけていく過程をサポートするものです。

プログラムの内容

セッション前半では一般的な自閉症についての知識を学びます。近年の改訂ではより感覚処理の違いに焦点を当てています。近年、知的発達の遅れを伴わない自閉症児者から感覚処理の違いによる生活の困難さの報告が増加し、注目されているからでしょう。実際、感覚処理の違いは本人の表現がなければ他者が気づくのは難しいです。言葉で表現されないという理由で本人の苦痛が他者へ伝わりにくい場合、すれ違いが生じます。例えば、乳児が哺乳瓶での授乳を嫌がって泣いて拒んだ時に、それが感覚過敏のためシリコンの（哺乳瓶の）乳首部分が嫌であることやミルクの温度が適温でないことが理由で飲めないということに気づけるかどうかは、親子のメンタルヘルスに影響を与えます。このように発達早期に特性に気づき診断を受けてわが子との関わり方を見つけることができれば、養育者はより子育てに対して前向きに取り組めます。

プログラムでは、前半と後半が終了した後にそれぞれ1回ずつトレーナーが家庭を訪問します。この家庭訪問の

目的は、自閉症の知識を個々の子どもの自閉症と結びつけることで養育者のわが子に関する理解を後押しすることです。トレーナーは決して養育について指導はしません。

プログラム後半は遊びを通してわが子のコミュニケーションについて考え、さらにわが子の行動のもつ意味に気づきアプローチを工夫する段階です。ここには、目に見える行動ではなく行動の背景に注目する冰山モデルの考え方や行動分析の要素も取り入れられています。関わり方はSPELL（構造、肯定的、共感、穏やかさ、つながり）を基本としてわが子について具体的に考えていきます。8回のセッションでは小グループに分かれて他の家族と話し合う時間が設けられています。これにより、養育者どうしがつながる機会が確保され、孤立を防ぐ効果が期待できます。

さいごに

プログラム実施にあたり、トレーナーになるための講習受講と定期的なライセンスの更新が必要となります。また英国では、地方自治体が国からの補助金の配分を決めており、自治体間に差があります。本プログラムは受講者から徴収可能な金額の上限が決められており、優れたプログラムであっても広く実施されているかはわかりません。日本においてもこのような養育者をサポートするプログラムは必要であるため、今後開発を進めていきたいと考えています。

II. Synergy

Synergyプログラムは自閉症に特化したプログラムではなく、『「行動が気になるひと」に対応する全てのひと(サポーター)』へ向けたプログラムです。

プログラムの概要

Synergyプログラムは、「学校でchallengingな行動をみせる子ども」に対応する教師をサポートするプログラムとしてギリシャで開発されました。ギリシャでは難民など家族背景の課題、文化の違い、経済的基盤など複数の課題を抱えた子どもが学校に通い、行動に問題を抱えるこどもへの対応が急務でした。Synergyプログラムでは、サポートする側が、自分のものの考え方や対処のパターンを知り、自分の思考をコントロールすること、そして自分自身を健

康に保つことで行動の問題を抱える子どもたちへの適切な対応が可能となるように変化を促すものです。

プログラムの内容

基本原則は、①自分のコントロールの範囲内と範囲外を知ること、②思い込みを捨てること、③冷静に逆境へ備えること、の3つです。

これらの基本原則を実行するために知っておくべき思考のシステムとして、「感情的な脳」と「理性的な脳」について説明しています。「感情的な脳」は、物事に対して直感的で感情的かつ衝動的な反応を示します。感覚や感情、信念に影響されやすく、不適切な選択につながることがあります。一方、「理性的な脳」は思慮深く、計画的で理論的な反応を示します。冷静でコントロールされた反応ですが、適切な自己認識が欠かせず訓練が必要です。

セミナーは2時間の入門編で基本原理が説明され、6時間の実践ワークショップで基本原理の適用と固定観念やナラティブの影響についての講習があります。さらに、6時間のメンター・ワークショップでメンター活動の原則と技術、応用について講習を受けます。

これまでSynergyプログラムはフォローアップの関係から英語圏でしか実施されてきませんでしたが、現在日本でもワークショップが計画されています。

さいごに

Synergyは、サポーターが子どもへの向き合い方を見直す中で、サポートされる大切さを教えてくれます。伴走する側も余裕をもてなければ十分なパフォーマンスを発揮することは難しいです。特に幼児期/学童期の大切な時期に関わる支援者をサポートする体制は重要です。

III. おわりに

今回紹介したいずれのプログラムも英国の支援団体や研究者から学んだものですが、日本で同様のプログラムを実施するにはいくつかの課題があります。今後、日本でもEarlyBirdやSynergyのような優れたプログラムが日本の文化に合う形で実施され、自閉症児者とその家族や支援者の助けとなる日が来ることを切に願っています。



国立のぞみの園セミナー2023

知的・発達障害者の看護～感染症対策編～について考える

研究部研究課研究員/参事 根本 昌彦
 研究部研究課研究係長 村岡 美幸
 診療部看護課主任看護師 原 輝明
 診療部看護課看護師 中島 英明
 診療部看護課看護師 堀口 博

はじめに

令和5年10月20日に『国立のぞみの園セミナー 2023 知的・発達障害者の看護～感染症対策編～について考える』を開催しました。

本セミナーは全国の知的障害者施設で働く看護師や支援員を対象に、「知的発達障害者の生活の場における感染対策を学ぶ」ことや「感染拡大を防ぐための初動を学ぶ」を、目的に講師を招いての講習会のほか、ゾーニングの訓練として、実際のグループホーム型の施設を見学し、そこで新型コロナウイルス感染が発生した場合のゾーニングについてグループワークを行いました。本稿では研修の概要と当日の様子を報告いたします。

プログラム	
13:30～13:35 開会(受付/13:15～)	
13:35～13:50 講演に先立って 支援現場における知的障害者の健康課題	
国立のぞみの園	研究部(看護師) 根本昌彦氏
13:50～14:35 基調講演 感染対策の基本と応用	
公益社団法人日本看護協会看護研修学校 認定看護師教育課程	森下幸子氏
14:45～15:45 ゾーニング体験	
総括	公益社団法人日本看護協会看護研修学校 認定看護師教育課程 森下幸子氏
現場指導	国立障害者リハビリテーションセンター 自立支援局 秩父学園 齊藤信哉氏 堀越徳浩氏

図. 研修プログラム

講演に先立って支援現場における知的障害者の健康課題

国立のぞみの園 研究員/参事 根本 昌彦

当法人の高齢化対策として取り組んだ身体活動が「健康増進プログラム」でした。高齢かつ重度の知的障害者にとって取り組みやすく、日中活動の一部として定着し得るような運動を検討し、医療職と福祉職の連携のもとに実施しました。プログラムは徐々に法人全体に浸透していきましたが、さらなる課題として浮かび上がってきたのが、強度行動障害と判定されている人への支援でした。行動障害のある人は、運動にスムーズに取り組むことが難しく、運動中も集中に欠けるなどの傾向があり、全体的に消極的な取り組み姿勢が目立ちました。また、運動を通して得られる感情を表情から読み取ることが難しく、運動に楽しく取り組んでいるのか、運動をすることによって気持ちの面に変化があるのかといったことがわかりませんでした。そこで、まず行動障害のある利用者

を対象に、健康増進プログラムにより主体的に参加するための実施方法について検証を行い、次に運動に対する主体性につながるような感情の変化について検証を行いました。

感染対策の基本と応用

公益社団法人日本看護協会 看護研修学校
 認定看護師教育課程/課長 感染管理認定看護師

森下 幸子

感染対策の基本は、感染症の要因となる感染源（汚染された環境や食品、私たちの手）や感染者から病原体が排出する部位（鼻や口等）と病原体が侵入する部位（粘膜、鼻、口等）とそれをつなぐ感染経路（接触、飛沫、空気）を減らすことです。新型コロナウイルス感染症について、現在は第5類に移行しており、日常の場面ではマスクの装着は推奨されなくなっていますが、日常の標準予防策として、手洗いや手指消毒は継続して行う必要があります。

この手指消毒については、容器が現場に置けない場合は個人用の携帯容器を持つことを推奨します。また、携帯容器は中身を詰め替えるのではなく使い捨てにすることが望ましいとされています。施設で感染対策を行う場合は、日常の標準予防策を行いながら、感染症別の対応として経路別予防策（接触、飛沫、空気）も追加するとよいでしょう。

また、感染症についての正しい情報を得て、施設全体に共有すること（モニタリング）や、個人防護具の正しい着脱方法、ゾーニングや環境整備についての取り決めを多職種で行うことなども効果的な感染対策になります

ゾーニングを体験しよう

秩父学園 地域療育支援課長 斎藤 信哉
園生医務室 看護師 堀越 徳浩
山崎さやか

「ゾーニング」を実践的に体験できるように、モデル施設（旧グループホーム）を使いグループ（6～7人）ごとに以下の順番で進めました。

- ① モデル施設を見学（写真2）
- ② 感染症発生時のシナリオと感染者のプロフィールを聴取
- ③ モデル施設の平面図にレッドゾーン、イエローゾーン、グリーンゾーン記入
- ④ 食事、排泄、保清、汚染ゴミの排出や支援の流れについても検討
- ⑤ 発表（写真3）

結果と考察

参加者は、各施設で現場業務にあたっている看護師や支援員の方たちで、クラスター発生を経験した施設の方も多くいました。そこでの経験から、基本的な対策を行おうとして

も利用者の特性によって、ゾーニングを守れない場合や手洗いやマスクをすることも難しいことがあり、基本を守ること

も困難な状況があったと報告がありました。

グループワークでは、様々なパターンのゾーニングが提案されました。各施設での経験や対象としてきた利用者の特性が違いため、意見の食い違いなどがありましたが、参加者それぞれがいかにリスクを減らして生活を継続させられるかという視点でディスカッションを行えたこと、様々な意見を出し合うことで視野を広げることなどができ、個々の利用者に適した感染対策の重要さに気づけたのではないのでしょうか。

さらに、看護師が感染症対策において生活の場で専門性を活かすには、ウイルスについての知識を自らアップデートし、その情報を生活支援員と共有し、支援者と同じ目線で感染症対策を考えることが重要であると実感することができたセミナーになったと感じました。

今回は久しぶりのリアル研修であったことから、施設で働く看護師同士が普段の苦労話や悩み事を話し合う機会にもなりました。施設の看護師は人数が少ない上に他施設の看護師との交流もほとんどないことから、貴重な交流の機会となったと思います。



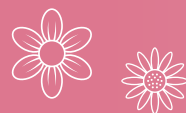
写真3. グループワーク発表の様子



写真1. 森下先生の講義



写真2. モデル施設見学



認知症の行動・心理症状ケアプログラム実践報告会739人が参加 ～2023年11月22日～12月22日に録画配信しました～

研究部研究課研究係長 村岡 美幸

生活支援部生活支援課なでしこ寮副寮長 登坂 庸平

国立のぞみの園（以下「当法人」という。）では、令和2（2020）年に東京都医学総合研究所や協力施設等のお力添えをいただきながら、認知症の行動・心理症状ケアプログラムを作成し、導入希望のあった事業所の皆様と共に実践を重ねてきました。

実践してみると、「情報提供者である支援者の意見が合わない」「用語をかみ砕いて説明するがうまく伝わらない」「声の大きい人に引っ張られてしまう」など、様々なつまづきが、生じることがわかりました。

そこで令和5（2023）年度の実践報告は、その「つまづき」を「ハードル」として、4事業所のチームリーダーに「ケアプログラム導入時のハードル」というテーマで報告をお願いしました。また、オランダに留学されている高齢者支援分野の研究者、中西三春先生（東北大学）から、高齢者支援分野の研究の動向について海外の情報も含めご講演いただいたほか、利用者平均年齢が70歳を超える侑愛荘（北海道）の祐川暢生施設長から知的障害者の高齢化について、そして当法人から知的・発達障害者用の認知症の行動・心理症状ケアプログラムの概要をお話しました。

以下に、実践報告会で報告した「ケアプログラム導入時のハードル」の概要、実践報告会の参加者状況、受講者の感想、今後の取り組みについてご紹介します。

R5 実践報告会のプログラム

●高齢分野における認知症研究のいま

東北大学 中西 三春 氏

●知的障害者の高齢と認知症

侑愛荘 祐川 暢生 氏

●認知症の人をチームで支援する方法

国立のぞみの園 村岡 美幸

●実践報告

①のぞみの家福祉会（新潟）

白川 昇俊 氏

②氷川学園（熊本）

梅田 敬二 氏

③第二つつじが丘学園（熊本）

山本 良 氏

④国立のぞみの園

登坂 庸平

I. 実践報告：

認知症ケアプログラム導入時のハードル

当法人では、知的・発達障害者の認知症に伴う行動・心理症状への支援プログラムを開発しています。

開発のメンバーは、①生活支援員13名、②看護師4名、③研究部研究員1名です。事前にサービス管理責任者や現場スタッフがケアプログラムに触れておく期間を設けたあとに、実践に導入する「ステップ」をたどりました。

（1）導入後のハードルは以下4点でした。

ハードル1：STEP 1【ICFでの基本情報整理】の部分で、『集めなければならない情報量が多く時間がかり、くじけそうになる』

ハードル2：STEP 2～STEP 4【チェックリスト：NPI-

NHで本人の状態像を評価しながら、チームでケアに取り組む際の「課題となる行動」を絞り込む】、『【課題となる行動】の背景要因チェックシートを用いて分析する】、【ケア計画の作成】を行う上で、『話し合いが大事！…だけど変則勤務や業務に追われ、なかなか実施困難』

ハードル3・4：STEP 5“ケアの実施”部分で、『課題提供のタイミングや支援方法の変更など、周知のために適宜“お知らせ”を出す必要があり、細かな調整が困難』、『支援現場に生活支援員以外の他職種がいない』

（2）ケアプログラムを実践した当法人職員の感想は、以下6点です。

①NPI-NHを用いることによってケア効果の数値化がで

き、目に見えるものが現場としてはやりやすい

②前向きに取り組めるような仕組みづくりが必要になる
(理解のある上司、核となる職員、ベテラン職員から新人職員まで風通しのよいチームづくり)

③ICFで健康状態を把握することで看護師と連携し、医療情報が入ってくることで処方薬の見直しがよりフレキシブルに行える

④看護師は生活支援員が求めている情報を意外と知らないことがわかった

⑤医療との連携は疾病の予防や早期発見につながり、結果として利用者／支援者ともに安心感を得られると感じた
(QOLを下げないためにも重要！)

⑥ICFでの情報整理に関しては、先にNPI-NHで状態像を評価してからのほうが整理しやすい(どのタイミングでICFを使い整理するかは検討が必要)

(3) 他法人からの実践報告では、以下のハードルが報告されていました。

- ・シフト勤務の入所施設では人を集め会議を行う時間がとりづらい
- ・質問項目の言い回しが難しく感じるところがあり、わかりやすく言い換えたり具体例を挙げながら質問するには、質問者の力量が求められることがわかった(進行管理者養成の重要性を実感)
- ・会議をチームで行うというより、それぞれが個人で取り組んでいる状況で、協力体制や情報交換が不足しがちであった

II. 実践報告会の受講者

実践報告会には739人と、昨年度(347人)の2倍以上のお申し込みをいただきました。知的・発達障害者の高齢化が、確実に進んでいることをうかがわせます。

認知症が疑われ、今までの支援を変える必要を感じさせる利用者が、1人、2人から、この数年で5人、6人に。このままいくと5年後には10人に増えたときに、どう支援したらいいかわからない。実践報告会参加者は、このような方々だったのかもしれません。

III. 実践報告会受講者の声

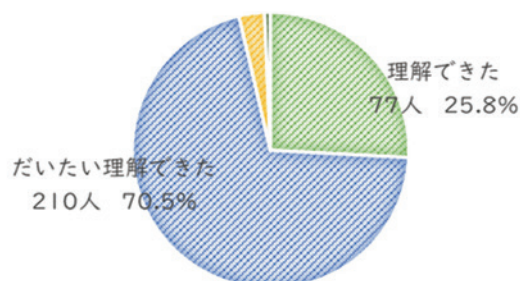


図1 内容の理解

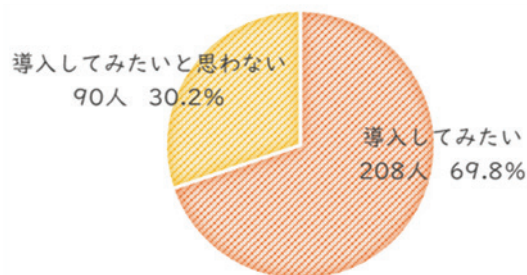


図2 行動・心理症状ケアプログラム導入意向

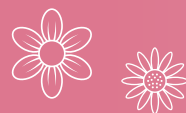
IV. 今後の取り組みについて

「実践のハードル」にも示されていたように、行動・心理症状ケアプログラムの遂行・継続には、進行管理者が欠かせません。現時点では、障害者支援施設の支援者等が参加できる進行管理者養成のための研修は存在しません。そこで、当法人は、知的・発達障害者の支援者を対象とした「進行管理者研修」のプログラムを作成し、研修を開催することとしました。

令和6(2024)年2月1日に試作した研修プログラムで、進行管理者養成研修プレ研修会を当法人(群馬県)で開催しました。

その詳細や様子は、次号でご紹介させていただきます。

また、令和6(2024)年度も引き続き実践報告会を開催しつつ、進行管理者養成研修を開催していきたいと考えております。詳細はニュースレターのほか、当法人ホームページに掲載しますので、折々にアクセスしていただけますと幸いです。



5法人ジョイントセミナー2023「高齢期ASDの支援について」研修報告 行動障害のある人の健康を支える－高齢化を見据えた介護予防－

診療部治療訓練課 機能訓練係 町田 春子

発達障害のうち自閉スペクトラム症（以下「ASD」という。）は、知的障害を伴うことがあり、日本自閉症協会によれば、その割合は約半数であると報告されています。国立のぞみの園（以下「当法人」という。）の入所利用者は、重度知的障害者が多くを占めますが、その中には自傷や他傷、極端な固執行動などの症状があり、「強度行動障害」と判定された人がいます。重度の知的障害者でかつ強度行動障害がある場合、過去において明確な診断がついていなくてもASDである可能性が高いと考えられます。

ASD支援に携わる5つの法人が互いの実践報告を行う5法人ジョイントセミナー 2023が、「高齢期ASDの支援について」というテーマで開催されました。当法人からは、入所利用者の日中活動として取り組んでいる健康増進プログラムにおける行動障害のある人への対応についてご紹介させていただきましたので、ご報告いたします。

I. はじめに

現在、我が国の高齢化率は29.1%、平均寿命は男性81.1歳、女性87.1歳となっています。知的障害者に関する調査の頻度は少ないのですが、平成28（2016）年の知的障害者（児）における在宅知的障害児（者）基礎調査において、65歳以上が占める割合が15.5%を占め、平成17（2005）年の3.7%と比べると約10年で4～5倍に増加していることが報告されています。50年前は10歳前後だったダウン症の平均寿命が現在約60歳と言われていることと併せると、現代の医療の発達に伴って、知的障害者全体の平均寿命も延伸していることが推察されます。国際知的障害研究協会(IASSID)によれば、知的障害者が高齢期に達する基準は55歳とされており、一般に比べて早期に身体機能の低下が生じる知的障害者のライフステージの最終期をどう支えるかが、課題となっています。

当法人においては入所利用者的高齢化が特に顕著であり、平成28（2016）年に50%であった高齢化率が令和5（2023）年には75%に、平均年齢は1年に約1歳ずつ上昇して現在70歳に達しました。高齢化に伴って活動の幅が狭まり、身体機能維持のための対策が急務となっています。

II. 健康増進プログラム

当法人の高齢化対策として取り組んだ身体活動が「健康増進プログラム」でした。高齢かつ重度の知的障害者にとって取り組みやすく、日中活動の一部として定着し得るような運動を検討し、医療職と福祉職の連携のもとに実施しました。プログラムは徐々に法人全体に浸透していきましたが、さらなる課題として浮かび上がってきたのが、強度行動障害と判定されている人への支援でした。行動障害のある人は、運動にスムーズに取り組むことが難しく、運動中も集中に欠ける

などの傾向があり、全体的に消極的な取り組み姿勢が目立ちました。また、運動を通して得られる感情を表情から読み取ることが難しく、運動に楽しく取り組んでいるのか、運動をすることによって気持ちの面に変化があるのかといったことがわかりませんでした。そこで、まず行動障害のある利用者を対象に、健康増進プログラムにより主体的に参加するための実施方法について検証を行い、次に運動に対する主体性につながるような感情の変化について検証を行いました。

III. 行動障害のある人に対する運動の実践報告

1) 運動プログラム実施方法の検証

行動障害のある人が、どのようにしたらより主体的に健康増進プログラムに取り組めるようになるのかを検証するため、4名の入所利用者（男性、平均年齢57.3±2.4歳）を対象に調査を行いました。週に1～3回、3種目の運動を日中活動の中に組み入れ、約半年間調査を行いました。調査は、運動の日々の取り組み過程を3つに分けて種目ごとに得点化しました（表1）。半年間の調査期間を4期に分けてそれぞれの最大値または目標値に対する得点率を算出し、それを運動に対する主体性とみなし、得点率が高いほど主体性が高いと判断しました。なお、調査期間のうち3～4期は生活寮とは別の特定の場所を設けて運動を実施したという対象者全員共通の環境の変化がありました。

表1 運動に対する主体性の得点化の方法

運動の過程	採点基準	採点方法
①導 入(運動開始前)	支援者の介入の必要度	1～5点
②経 過(運動実施中)	支援者の介入の必要度	1～5点
③達成度(運動終了後)	運動量	実数

50歳代後半、攻撃行動や破壊行動、常同行動などの行動障害を伴う利用者の事例を示します（図1）。1期目は拒否感情が著しく、運動への誘導のみで攻撃行動が出現し、3種目中2種目は全く実施できませんでした。2期目はわずかに興味を示していた種目に限定して試みたところ、導入時の支援者による介入の必要度が減り、途中経過および達成度も高まりました。特定の実施場所を設けて以降の3期目、興味の度合いに配慮した種目順に整えると、全種目への取り組みが可能となり、4期目は全種目で100%に近い得点率に達しました。

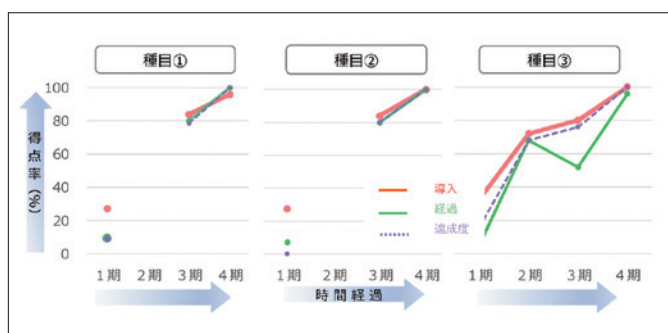


図1 事例：種目別得点率の変化

半年間の検証を経て、対象者全員、運動に対する拒否的な行動が消失し、特別な強化子を要することなく運動に取り組むことができ、得点率も上昇しました。運動の開始から終了までの行動がスムーズに運び、支援者の負担も軽減しました。運動する環境を整え、終わりの見える課題を提示し、流れをパターン化することによって活動の見通しを立て、さらにそれらを習慣化することが、行動障害のある人の主体的な運動習慣獲得のポイントであると考えられました。

2) 運動が精神的側面に及ぼす影響の検証

一般的に運動には、身体的な効果以外に、気分転換やストレスの解消など、精神的な効果もあるといわれています。行動障害のある人は、感情の表出が乏しく、運動による精神的な効果を推し量ることが困難なケースが多いです。そこで、ストレスの客観的指標として最近注目されている唾液アミラーゼ活性値を測定することにより、運動による精神的な変化を検証することとしました。唾液アミラーゼは唾液腺から分泌される消化酵素ですが、交換神経系のストレスホルモンの反応と関連性が高く、ストレスを感じるとその分泌が高まるとされています。唾液アミラーゼの測定には、ニプロ株式会社製の唾液アミラーゼモニターを用いました（図2）。

調査の対象は、攻撃行動や過剰な固執行動などの行動障害がある70歳代前半の女性でした。運動は、一般高齢者の研究で



図2 唾液アミラーゼモニター
(ニプロ株式会社ホームページより引用)

気分の改善効果があったとされるサーキット運動を行いました。3種目の運動を組み合わせ、4週間を調査期間とし、週に3～4回の運動を実施しました。調査期間のうち、調査開始直後3日間と調査終了直前の3日間の運動の前後で唾液アミラーゼ活性値を測定し、運動による即時的な変化を調べました。

運動前後の表情は常に乏しく、精神的な変化を読み取ることはできませんでした。唾液アミラーゼ活性値からは一定の傾向が認められました（図3）。

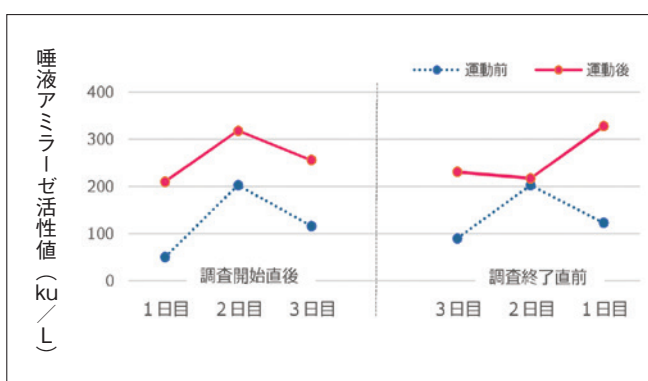


図3 事例：唾液アミラーゼ活性値 運動前後の変化

調査開始直後および調査終了直前ともに、運動前に比べて運動後に唾液アミラーゼ活性値が高まったことから、運動によりストレスが増大したことがわかりました。行動障害のある人の一事例ではありますが、今回の調査では、サーキット運動によるストレスの軽減効果は残念ながら得られなかったということになります。行動障害のある人にとって、運動を快感情につなげるには、特性へのさらなる配慮が必要なのかもしれません。

IV. 高齢期ASD支援に大切なこと

運動は、栄養（食事）と休養（睡眠）に並ぶ健康維持の3大要素の一つとされています。運動を継続的に実施するには、運動の効果や意義を理解していることが効果的です。しかし、たとえその理解が困難な方であっても、運動を実施すること自体に楽しみや喜びなどを感じられれば、モチベーションにつながっていくのではないのでしょうか。

今後さらなる高齢化が予測される知的・発達障害の領域において、身体活動の促進の必要性は高まってくると思われます。障害の特性を理解し、適切な環境や仕組みを整え、日常的に身体活動の機会を提供することが、高齢期ASD支援においては重要です。

高齢期ASD支援に関する調査研究は、今後実践と並行して深めていく必要がある分野です。皆様とともに情報や課題を共有しながら、支援の質を高めていくことができたらと思います。



矯正施設を退所した利用者への支援

～発達障害に配慮した取り組みについて～

生活支援部特別支援課 はばたき・ひなた寮 生活支援員

牛田 卓

国立のそみの園（以下「当法人」という。）が平成20（2008）年度から開始した矯正施設退所者を対象とした支援は、令和5（2023）年度で16年目を迎えました。近年における入所希望者の特徴は、様々な犯罪歴とともに、知的障害のみならず、発達障害など他の障害を併存する方も多くみられています。本稿では、矯正施設退所者を受け入れているはばたき・ひなた寮における発達障害に配慮した取り組みについて報告します。

I. 罪を犯した障害者の実態

本題に入る前に、罪を犯した障害者の実態について触れたいと思います。内閣府の令和5年版障害者白書によると、我が国における障害者の数は、身体障害者（身体障害児を含む）436万人、知的障害者（知的障害児を含む）109万人、精神障害者614万人となっています。知的障害者の109万人という数字は、欧米諸国の知的障害者の出現率約2.5%～3%と比較すると少なく、療育手帳や福祉サービスに結びついていない潜在的な方が多くいるのではないかとも言われています。

潜在化している知的障害者の例として、令和2年（2020）度に法務省矯正局が実施した特別調査によると、全国で知的障害またはその疑いがある受刑者1,345名のうち、療育手帳を取得している者は414名（30.8%）でした¹⁾。また、平成24（2012）年に法務総合研究所が実施した調査では「知的障害又はその疑いがある受刑者は、入所受刑者総数と比べて、再犯期間が短い者の構成比が高く、平均入所度数も多い」ことが明らかになっています²⁾。

これらの事実を受け、知的障害やその疑いがある受刑者の方々が受刑中から適切な診断や福祉サービス制度に結び付けるための施策も行われています。当法人では「はばたき・ひなた寮」という専門の寮にて、矯正施設を退所した知的・発達障害を有する方を受け入れ、支援をしています。

II. はばたき・ひなた寮について

はばたき・ひなた寮は、障害福祉サービスが必要な矯正施設退所者を受け入れ、自立した地域生活が送れるよう支援することを目的とした寮です。再犯防止が直接の目的ではなく、安定した地域生活へつなげることにより、「犯罪をしなくてもいい生活の実現」によって結果として再犯行為がなくなることを目指しています。そのためには、自閉スペクトラム症（ASD）や注意欠陥多動症（ADHD）といった発達障害の特性をはじめ、利用者個々の特性を的確に把

握し、特性に合わせた支援を提供する必要があります。

はばたき・ひなた寮では、特に「対話する」「日常提供される支援」において、発達障害に配慮した支援に取り組んでいます。

III. 発達障害を有する利用者への支援

はばたき・ひなた寮を利用される方々は知的障害のみならず、発達障害を有する方もいらっしゃいます。本稿でははばたき・ひなた寮における発達障害に配慮した支援の一部を紹介します。

まず1点目として入所後1か月間で取り組む「社会生活力プログラム」³⁾があげられます（図1）。これは法務省が刑事施設において、高齢者または障害のある受刑者の円滑な社会復帰を図るために実施している「社会復帰支援指導プログラム」に類似した内容ですが、文章の表現や振り仮名の記載、必要に応じて関連する絵を挿入するなど、知的障害を有する方や発達障害を有する方へ配慮した内容となっています。具体的には金銭管理や障害福祉制度、就労など22項目からなり、個人のペースに合わせながら進めていきます。1コマ60～90分程度の個別対応となっており、適宜理解度に合わせた対応を行っています。この社会生活

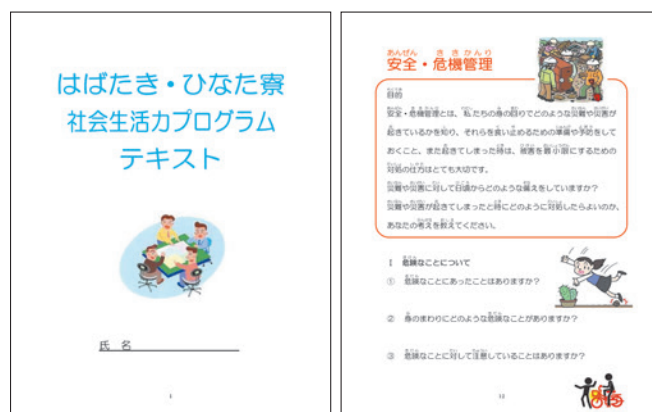


図1 「社会生活力プログラム」のテキスト（抜粋）



写真1 「個別課題活動」の作業スペース

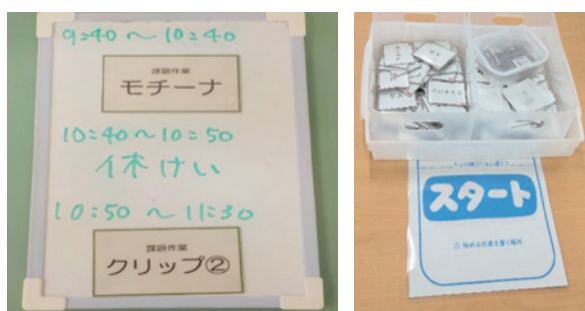


写真2 補助的なツールの例

カプログラムを通して、利用者の方には入所1か月間で1日の流れや時間の枠組みに慣れていただくと同時に、職員側は、対話の中で利用者の社会での経験や言葉に関する理解などの把握を行い、今後のアセスメントにつなげていくことも目的の1つとして位置付けています。

2点目として、「個別課題活動」があげられます。能力に応じた課題を設定しており、就労を意識した作業訓練も取り入れています。作業スペースは、パーティションを使用した構造化を実施しており、刺激の少ない空間で集中して課題に取り組めるよう配慮しています（写真1）。個別の対応として、必要な利用者の方には手順書の準備や開始と終了が視覚的に理解しやすいよう補助的なツールの作成も行っています（写真2）。加えて、特性や能力にミスマッチが生じないように、アセスメントの実施も随時行っています。

3点目として、コミュニケーション上の配慮があげられます。大きく分けると表出ツールおよび視覚的資料の作成、理解しやすい表現を使用した支援となります。障害特性上、意思表示が苦手なことでトラブルに発展し、結果として罪につながってしまうケースも少なくありません。意思表示が苦手な利用者の方に対しては、個別で絵カードを作成するなど、本人の意思を表出しやすい環境づくりに配慮しています（図2）。そして、集団生活であるため、利用者間での意見交換の場面も存在します。その際はエンパワメントの視点から意思表示がしやすい場面設定や視覚的ツールを使用し、利用者間の意思の確認に齟齬が生じないように側面的に支援を行っています。また、個々の特性に合わせたカレンダーやスケジュールの作成、各種チェックリストの作成も行っています。事例として、日々の歯磨きが定着して



図2 絵カードの例

いない利用者の方に対して歯磨きに関するチェックリストを導入することで、歯磨きが習慣化した利用者の方もいらっしゃいます。加えて、当法人に入所される前に実施される矯正施設内での事前面談の際には、理解しやすい表現を使用することや視覚的な資料を準備することで、当法人で取り組むことおよび入所の目的などをしっかりと理解いただき、未理解同調が起きないように留意しています。以上のように、コミュニケーション上への配慮は、言葉の理解を助けるという視点に立って実践しています。

コミュニケーション上の配慮を行うことで、利用者の「わからない」や「伝わらない」の解消につながり、他者に対する認知の変化が望めます。また、日中活動において利用者の特性や能力に応じた課題を設定することによって成功体験が積み重なり、自己効力感の高まりが望めます。はばたき・ひなた寮において、こうした体験を重点的に積み重ねることによって、「安心・安全」な生活を経験していただき、安定した地域生活のベースを築いています。

さらに、発達障害を有する方への支援に関しては、適宜当法人の心理相談係と連携し、心理検査の結果をもとに特性の理解に努めています。このような点も当法人の特徴であり、強みでもあります。

IV. おわりに

発達障害の障害特性に対して適切な支援を受けられなかった結果、生きにくさや不自由さを抱える中で犯罪に手を染めてしまう方もいらっしゃいます。必要な支援が適切な形で提供され、納得した形で支援を受けていただくことが、発達障害を有する方への支援では大変重要であると考えています。そのような支援を提供できる社会資源のひとつとして、はばたき・ひなた寮が必要とされる存在であり続けたいという思いを結びの言葉に代えさせていただきます。

引用文献

- 1) 法務省：令和5年版犯罪白書（2023）
- 2) 法務省：法務総合研究所研究部報告，52（2013）
- 3) 自立を支援する社会生活力プログラムマニュアル（2009）
著：奥野英子 関口恵美 佐々木葉子 大場龍男
興梠 理 星野晴彦



強度行動障害支援者養成研修を受講した特別支援学校の教師へのヒアリング調査

研究部研究課研究係 内山 聡至

【はじめに】

国立のそみの園（以下「当法人」という。）では、令和4（2022）年度より3年間、厚生労働科学研究「強度行動障害者支援のための指導的人材養成プログラムの開発および地域支援体制の構築のための研究」（以下「本研究」という。）を実施しています。本稿では、本研究の一環として実施している、教育分野への調査の概要についてご報告いたします。なお、本研究全体の概要はニュースレター 79号をご覧ください。

I. 背景と目的

強度行動障害は、周囲の環境や関わりによって表れる状態像です。できるだけ早期に本人の特性に合った環境調整や関わりを実現することが、強度行動障害の予防には必要となります。厚生労働省が令和4（2022）年度に行った「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会」の報告書においても、こども期からの予防的支援・教育との連携の重要性が述べられています。今後、福祉と教育が連携し一貫した支援の提供、地域支援体制の整備が求められると考えられます。

教育分野における強度行動障害支援の現状について、応用行動分析の手法を用いた実践報告や論文があります。また、群馬県のように福祉と連携した強度行動障害に関する事業を行う自治体もいくつか出てきています。教育現場においても、強度行動障害という方法で困り感を表している児童生徒やその対応に困っている家族や教師の声が表面化してきたのだと考えられます。しかし、教育分野において強度行動障害に関する公的な研修や人材養成の仕組みはないのが現状です。

文部科学省が令和3（2021）年に取りまとめた「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」では「強度行動障害のある児童生徒に対して適切に対応することができるよう、教育と福祉が連携して、（中略）強度行動障害支援者養成研修等の専門的な研修を、特別支援学校の教師等が障害福祉サービス事業所職員とともに受講する機会を設けたりすることが期待される」と記載されました。

そして、令和5（2023）年4月に、強度行動障害支援者養成研修（以下「強行研修」という。）の受講対象に特別支援学校の教師等が加えられました。

上記をうけ、当法人が令和5（2023）年5～6月に実施した強行研修に、特別支援学校の教師の受講を募集したところ20名弱の応募がありました。研修後のアンケートでは、「教育現場でも有効な内容」「教育現場からの参加が増えてほしい」「お互いの文化を理解することが必要」といった回答がありました。教育分野からの受講が増えることで、強行研修が福祉と教育の連携、地域支援体制の整備促進の一助となることが期待されます。

そこで、本調査は、教育現場における強行研修の活用の可能性と強度行動障害の状態にある児童生徒への支援の実態を把握し、教育と福祉の連携促進に向けた資料とすることを目的としました。

II. 方法

- ☐ 対象：当法人が実施した強行研修を受講した特別支援学校の教師
- ☐ 方法：訪問によるヒアリング調査
- ☐ 内容：①特別支援学校における強度行動障害支援の実態と課題
②強行研修の活用と課題

III. 結果

令和6（2024）年1月末時点で、1自治体2校の教師2名に対し調査を行いました。いずれも、担任だけではなく、特別支援教育コーディネーターとして校内の相談対応、支援力向上の取り組みや地域の関係機関との連絡調整、研修の企画等を行っている方でした。2校とも、小学部、中学部、高等部を設置しており、内1校は学生が約400名在籍している大規模校でした。

①特別支援学校における強度行動障害支援の実態と課題

【実態】

- 1対1対応が必要な児童生徒は全校生徒の8%前後、強度行動障害判定基準表の20点以上の児童生徒は、2.5%であった
- 落ち着いて活動できる環境調整（見本提示やスケジュールの確認など）を担当間・学年間で情報実施しながら実施している
- 学校での環境設定や支援方法で安定して過ごせた際には、連絡帳や電話等で伝えるようにしている
- 他害行為やパニック、突発的な行動に対応できるよう1対1で対応している

【課題】

- 特定の教師に対応が偏ってしまうこと
- 個別対応に対する担任以外の教師との見解の違い
- 空き教室がなく、常設のカームダウンルームを設けることができない
- 家庭と学校で見られる姿が異なり、保護者とうまく連携ができないケースがある
- 対応に困った際に、どこに、誰に、どうやって相談したらよいのかわからない
- 関係機関との連携は、担任の意識によって異なる

②強行研修の活用と課題

【強行研修への参加理由】

- 強度行動障害の状態にある児童生徒の担任をしており、対応に困っていたため
- 学校として強度行動障害に関するコンサルテーション事業（自治体事業）に参加していたことがあり、更に学べる機会の情報提供をお願いしていた。今回、教育委員会から学校に声がかかり、対応方法など他教師へ還元したいと思い、参加した

【研修の効果・活用状況】

- 所属の学年で、強行研修のシートを活用し、支援方法の検討と共通理解を図った
- 校内の支援チーム※に共有し、支援会議などの場で強行研修のシートを活用している

※支援等について相談できる、校内の教職員（特別支援教育コーディネーターや言語聴覚士など）で構成されたチーム

- 校内勉強会（任意参加）で伝達研修を実施した。次年度、学校全体の研修で伝達できるよう計画している
- 強行研修の内容を活用した福祉分野との連携は、現状行っていない

【課題】

- 様々な支援方法があり、多くの教師が同じ支援を行う意思統一が難しいと予想される。困難ケースを切り口に学びの場を設けたい
- 強度行動障害の状態にある児童生徒の担任や関わりのある教師などへの伝達となっている。学校全体の共通理解、組織づくりが課題

Ⅳ. 調査に同行した国立特別支援教育総合研究所の研究員からのコメント

- 強行研修の内容は、教育現場でも普及できる。実践に繋げることに壁があるため、継続的なフォローアップが必要
- 現在、当事者意識を持っているのは担任や学年団であり、学校全体に普及させる難しさがある。強行研修受講の間口が広がること必要
- 例えば、自治体と協力し、特別支援学校の教師が強行研修を重点的に受講できるようモデル的に実施しながら情報発信していくことも普及の一つではないか

Ⅴ. まとめ

調査にあたり、調査対象者が各学部の教師に聞き取りを行い、学校の状況をまとめてくださいました。本調査を通じて、「他学部の状況や困っている教師が他にもいることを把握できた」という声もありました。教育分野特有の課題と福祉と共通する課題があることも見えてきました。学校として共通認識を図り、担任だけで抱え込まない組織づくりは、福祉分野でも共通する大事な視点であると思います。強行研修の受講が組織づくりの一助になればと思います。

令和5（2023）年度は限られた調査でしたので、教育分野への調査を継続しながら、福祉と教育の連携促進の取り組み、情報発信をしていきたいと考えています。教育との連携について、好事例等ございましたら情報提供いただければ幸いです。

高齢知的障害者における外傷について ～原因と対策まで～

診療部治療訓練課長 金子 暁

国立のぞみの園（以下「当法人」という。）における、旧国立コロニーのぞみの園からの引き継ぎ利用者の平均年齢は70歳を超えてきました。日本の定義では65歳以上を高齢者と称しますので、高齢の知的障害者に該当します。では、日本全体における高齢化はどの程度か、皆さんご存じでしょうか。令和5（2023）年9月18日の総務省の統計発表では、29.1%となっています。毎年過去最高を更新しており、世界的に見ても群を抜いて高齢化にあるそうです。ちなみに第2位はイタリア24.0%（令和4年）、第3位はフィンランド23.2%（同）です。

私が当法人に入職したのは19年前の平成17（2005）年4月でした。その頃は、利用者の方も500名近くいて、単純計算ではありますが20歳近く若かったため、園内では盛んに運動会が行われたり、プール行事があったり、フェスティバルが大賑わいで開催されるなど、まだまだ皆さんが元気に生活されていました。懐かしい思い出です。

さて、前置きが長くなりましたが、今回は臨床の現場からの気づき、ということで自身、理学療法士という立場であることから、高齢知的障害者と外傷というテーマでお話を進めていこうと思います。自身の経験も織り交ぜつつ、私見を述べていきます。

I. 高齢者に多い外傷と高齢知的障害者の相関、特徴について

わが国の高齢者に多い外傷といえば、そのほとんどが転倒（転落含む）に起因したものです。東京消防庁が発表している救急搬送データにおける高齢者救急搬送者数から見ても、転倒によるものが最も多く、全体の8割を占める程です。

では、その転倒の中でどのような外傷が多いかと言えば、やはり骨折です。高齢者に限定して特徴的な骨折を捉えると、次の4つに集約されます。それぞれの受傷機転について簡単に説明します。

1. じょうわんこつきんいたんこっせつ 上腕骨近位端骨折（肩）：腕の付け根部分を指します。
左右どちらかに肩から転倒したり、手をついたりした場合に起こる骨折です。
2. どうこつえんいたんこっせつ 橈骨遠位端骨折（手首）：橈骨とは、肘から手首にかけてある2本の骨のうち親指側にある骨のことで、遠位端とは体幹から遠い場所（手首）を指します。転倒したときに手をついた衝撃で骨折してしまいます。
3. だいたいこつきんいぶこっせつ 大腿骨近位部骨折（太ももの付け根）：股関節側方を打つ

た際に発症する骨折です。脚を動かせないほどの痛みがあります。

4. せきついあっぱくこっせつ 脊椎圧迫骨折（腰）：尻もちをついた時に骨折することが多いですが、骨粗鬆症が進行するとくしゃみでも骨折することがあります。背骨がつぶれるので、身長が縮みます。

当法人でも、上記の例に違わず、転倒からの骨折が毎年発生します。そういった意味では、一般高齢者との特異性はさほどないと思います。ただ、知的障害者において難しいのは、骨折していても自身で訴えない場合が散見されることです。本来であれば、骨折すれば痛みも相当なはずなので、苦悶の表情の中で声を上げるものですが、当法人利用者の中には痛みに鈍麻だったり、アクションを示さない方も相当おり、骨折したことに気づかないといったことがあります。数日して患部の腫れに気づいたり、発赤や熱感を発見したりしてようやく何か疾患が疑われるような、そんな場合も見られます。もちろん、歩かない、歩きが悪いといった具合で疑わ

場から

れることもあります。その場合も第一義的には内科的な不調が想定されることもあり、やはり見過ごされる場合もあります。それくらいご自身からの訴えがないことが、実はすぐに発見できない要因だったりする訳で、そこが知的障害者医療を行う上で特異的に難しい課題の一つであると考えます。

Ⅱ. 高齢者の外傷の要因と知的障害者の特徴

一般に、高齢者の外傷につながる主な要因は、身体機能低下にあります。それを加齢と言えはそれまでですが、細かく分析するならば、主に下肢の筋力低下です。一般に、20歳の時の太ももの筋力を100とした場合、65歳の時点で50となります。半減です。運動しない方はもっとでしょう。このため、踏ん張りが効かずに転倒につながります。加えて、バランス能力や視力、反射神経などあらゆるものが低下してくるので、総合的に転倒リスクが高まるのが想像できると思います。

そういった中で知的障害者の特徴を示すならば、特に注意力散漫を考えます。若かりし頃は周囲環境を俯瞰できていたものが、現在はできなくなりつつあります。足元の段差に注意が払えない、靴が脱げそうである、テーブルの脚に引っ掛かる、他者とぶつかる、等々、例を挙げればきりがありませんが、総じて注意力が低下しています。もちろん一般高齢者でも同様ののですが、より顕著であり、より一層配慮が必要な世界と考えます。また、知的障害者の方の場合、もともと身体が脆弱な方が多いです。一般の方であれば一日12時間以上は活動していると言われていますが、知的障害が重度であればあるほど、一次的には少なからず脳性麻痺の要素があったり、二次的には生活に運動する場面が少なかったりすることが拍車を掛けています。他にも、てんかん薬などを服用している方は、覚醒不良等でフラフラしやすいといった特徴があります。

Ⅲ. 知的障害者の転倒予防、対策について考える

以上説明してきましたように高齢知的障害者に特化して外傷を捉えるなら、機能的な部分で、①元来より身体機能の脆弱性がある上に、さらに下肢を鍛える環境が乏しかった、

②注意欠陥がより顕著である、この2点がより特徴的な所見であると臨床上感じています。

では、こうした各症状に対してどのように対策していったらよいのでしょうか。①に関しては、いくつになっても運動する場面を設けてほしいと思います。最近よく聞く「フレイル」ですが、これは健康と要介護・寝たきりの中間に位置し、言うなれば、辛うじて自立生活ができていないレベルです。僅かなことで全介助になりえます。原因は運動不足による筋力低下です。この場合、必要な運動プログラムは大きく1つ、下肢を鍛える、に集約されると思います。負荷のある散歩(歩行練習)や下肢筋トレが有効です。ただし年齢を考慮した場合、簡単に効果が出るものではありません。よって現実的には②から介入していくことのほうがより即効性があるといえます。

ただし、注意力というものはなかなか鍛えようがありません。ここに関しては支援者が転倒予防のための生活環境を構築する必要があります。間接的な介入でも十分効果が図れるものもあります。例えば、床マットであれば縁を2mm以下のものにする、深夜起きて転倒リスクがある方にはセンサーを用意する、ベッド傍にポータブルトイレをあてがう、不意に転ぶ方であれば、おしゃれ頭部保護帽やヒッププロテクター、シルバーカーをあてがう、靴はしっかりとかかとを覆えるものとする、動線計画(ご本人の活動範囲)では、トイレ⇄ベッド⇄フロアーを近々に設定するなど、一例ではありますが、こんなことが考えられるのではないのでしょうか。生活の質を保ちつつ、外傷を限りなく“0”に近づける。難しいようですが、工夫次第で何とかなるものも実は多いと思っています。

Ⅳ. おわりに

高齢化すれば、当然ケガが多くなります。だからと言って引きこもる方向にするのではなく、できないなら、どうしたらできるのか、ぜひ前向きな議論で考えていって欲しいと思います。よりよい暮らしを提供できるかどうかは、支援者さん一人ひとりにかかっています。

INFORMATION

■令和6(2024)年度 国立のぞみの園 セミナー・研修会のご案内

	セミナー・研修会名等	目 的	受講資格	研修期間【募集時期】	会 場	日 数	定 員
1	●強度行動障害支援者養成研修(国研修) 令和6年度強度行動障害支援者養成研修(基礎研修) 指導者研修(2回)	強度行動障害の状態にある者に対して、適切な支援を行う職員の人材育成を目的とする	高齢知的障害者支援に関わる職場、行政分野の関係者、その他テーマに関心のある者	第1回 5月下旬 第2回 6月上旬 【5年度 3月中】	WEB開催	各2日	120人
2	●強度行動障害支援者養成研修(国研修) 令和6年度強度行動障害支援者養成研修(実践研修) 指導者研修(2回)	強度行動障害の状態にある者に対して、適切な障害特性の評価及び支援計画の作成ができる職員の人材育成を目的とする	ケアプログラム導入施設で中心となってケアプログラムの進行管理を行う者	第1回 5月下旬 第2回 6月上旬 【5年度 3月中】	WEB開催	各2日	120人
3	●強度行動障害支援における中核的人材養成研修(2回)	強度行動障害支援者養成研修の内容を踏まえて、現場において適切な支援を実施し、組織の中で適切な指導・助言ができる人材の育成を目的とする	強度行動障害支援者養成研修(実践研修)修了者で、現在、強度行動障害がある方を支援し、事業所で支援の中核を担っている者	全6回連続研修(2回) 第1回: 8月×2回 第2回: 9月×2回 第3回: 10月×2回 第4回: 11月×2回 第5回: 12月×2回 第6回: 1月に合同開催【6月予定】	第1回～第5回: WEB開催 第6回(実践報告会): 集合開催(東京近郊予定)	各1日	90人
4	●自閉症支援のためのワークショップ	障害者の特性に合わせて「支援者が自身の関わり方を修正すること」に意識を向ける強化と、職場内で適切な環境の構造化について「自分の職場での取組を具体的にイメージ」出来るようにする事と共に標準的支援を現場で活用する意義を理解し「積極的に取り組む意欲」を支援者が持てるようにすることを目的とする	強度行動障害支援者養成研修(実践研修)の修了者、発達障害者支援センター・発達障害者地域支援マネージャーなどで現場支援者等の相談を受ける立場の者	2月開催予定 【12月予定】	のぞみの園 (群馬県高崎市)	5日	15人
5	●国立のぞみの園セミナー 知的・発達障害者のすこやかシリーズ(第5弾)「しあわせな高齢期～幼児期からできる生活習慣のつくり方」	新刊「しあわせな高齢期」の内容に合わせて、「ライフマップ」「認知症」「ダウン症」「自閉症」のキーワードに、心身の変化及び幼児期からできる生活習慣づくり等を紹介すると共に、「健康診断」「生活習慣病」「食と口腔衛生」「運動プログラム」の本の内容とも連動させ、健康維持管理方法や乳幼児期から必要な取り組みについてを伝えることを目的とする	福祉関係施設等の職員及び相談支援専門員、家族、当事者	12月～1月開催予定【10月予定】	WEB開催	30日	定員なし
6	●国立のぞみの園セミナー(認知症)「認知症(疑い含む)への支援」	知的障害者の認知症に関する情報発信を行い、行動・心理症状の早期発見、早期対応の必要性を周知する。これにより、高齢期の知的・発達障害者の生活の質の向上を図ることを目的とする	高齢知的障害者支援に関わる職場、行政分野の関係者、その他テーマに関心のある者	7月開催予定 【5月予定】	WEB開催	30日	定員なし
7	●国立のぞみの園セミナー(認知症)「認知症(疑い含む)に伴う行動・心理症状ケアプログラム 進行管理者研修」	認知症の行動・心理症状がみられる知的障害者を対象に、ケアプログラムを導入・継続できるよう、ケアプログラム導入希望施設を対象に、ケアプログラム持続のために必要な、進行管理の養成を行うことを目的とする	ケアプログラム導入施設で中心となってケアプログラムの進行管理を行う者	8月開催予定 【6月予定】	のぞみの園 (群馬県高崎市)	1日	15名
8	●国立のぞみの園セミナー(切れ目のない支援)「発達障害児が地域生活で豊かに暮らすために」	発達障害のある人の地域生活持続のために必要な社会資源の整備状況や課題、開発の方向性等を共有する場を設け、地域の支援体制整備の促進を図る。これにより、施設利用希望者の減少及び移行後の地域生活の持続を図ることを目的とする	自治体職員、相談支援事業所、発達障害者支援センター、警察、交通機関、消防、防災、保護者、生保担当、民生委員、地域住民、社協、包括、育成会、その他テーマに関心のある者	11月開催予定 【9月予定】	WEB開催	30日	定員なし

	セミナー・研修会名等	目 的	受講資格	研修期間【募集時期】	会 場	日 数	定 員
9	●国立のぞみの園セミナー (意思決定支援) 「障害者支援関係施設等における看取りの現状と導入に向けた取り組み」	障害者支援施設における看取り導入のプログラム案を紹介し、施設での試行を行ってもらうと共に、その結果を共有し、マニュアル完成に向けた情報収集を行うことを目的とする	障害者支援関係施設等における看取りの現状と導入に向けた取り組みに興味がある障害福祉従事者 等	8月開催予定 【6月予定】	集合開催 (調整中)	1日	100人
10	●知的障害のある犯罪行為者への支援を学ぶ研修会	知的障害のある犯罪行為者への福祉的支援にあたって求められる知識(例:刑事司法、知的障害、対人援助)について、受講者の興味・関心(例:放火、性犯罪など)に応じた知識を広く伝達する。また事例検討を通じて支援に求められる理論の習得および多機関連携による支援をファシリテートできる人材の養成を目的とする	非行・犯罪行為のある知的障害者の支援関係者や非行・犯罪行為をした知的障害者の支援について学びたい者(福祉関係者、刑事司法関係者、教育関係者、学生等)	12月開催予定 【10月予定】	WEB開催 (基調講演) (鼎談)	1日	定員 なし
11	●国立のぞみの園セミナー (日中活動) 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～	生活介護、就労継続支援 B 型の全国の実践事例を紹介し、多様な支援のあり方や、課題に対しての工夫や対応などを学び、実践に活かすための知見の幅を広げることを目的とする	日中活動に関わる職場、行政分野の関係者、その他テーマに関心のある者	10月開催予定 【7月予定】	WEB開催	1日	定員 なし
12	支援者養成現任研修 ●高齢知的障害者支援コース	のぞみの園のフィールドを活用して、高齢知的障害者の支援に携わる若手職員等を対象として、認知症及び高齢知的障害者の支援に必要な専門知識と技術を習得することを目的とする	知的障害者施設等において、高齢知的障害者への支援に携わっている若手職員等で、所属長の推薦する者	随時	のぞみの園 (群馬県高崎市)	3日～ 5日	5名程
	●矯正施設等を退所した知的障害者支援コース	矯正施設を退所した知的障害者の支援に携わる若手職員等を対象として、必要な知識及び技術、連携の在り方などを学ぶことを目的とする	福祉施設において矯正施設を退所した知的障害者を支援している者及び今後受け入れを予定、検討している福祉施設等の若手職員等で、所属長の推薦する者	随時	のぞみの園 (群馬県高崎市)	3日～ 5日	5名程
	●行動障害者支援コース	のぞみの園のフィールドを活用して、強度行動障害及び自閉症等をもつ知的障害者の支援に携わっている若手職員等を対象として、強度行動障害及び自閉症等の支援に必要な専門知識と技術を習得することを目的とする	知的障害者施設等において、強度行動障害及び自閉症等をもつ知的障害者への支援に携わっている若手職員等で、所属長の推薦する者	随時	のぞみの園 (群馬県高崎市)	3日～ 5日	10名程
	●発達障害児支援コース	のぞみの園のフィールドを活用し、発達障害児の支援に携わっている若手職員等を対象として、発達障害児の支援に必要な専門知識と技術を習得及び関係機関との連携の在り方などを学ぶことを目的とする	知的障害者施設等において、発達障害児への支援に携わっている若手職員等で、所属長の推薦する者	随時	のぞみの園 (群馬県高崎市)	3日～ 5日	10名程

※「支援者養成現任研修」は、実際の支援現場において利用者支援を実践するとともに、のぞみの園内における法人内研修の参加及び会議等の出席となります。
また、日数につきましては3日～5日としています。 また、長期実務研修(1ヶ月以上)も受け付けておりますのでご相談ください。

発達障害者支援のための地域体制整備2

TOPIC1 今後、発達障害の診断を受けた高齢者が増加する可能性

TOPIC2 支援を必要としながらも、福祉サービスや相談支援機関を利用せずに生活してきた高齢発達障害者は、どのようなことをきっかけに明るみになるのか

研究部研究課研究係長 **村岡 美幸**

ニュースレター 79号「発達障害者支援のための地域体制整備1～地域の課題、Q-SACCSで“見える化”してみませんか?～」の中で、

- ①現時点では、診断を受けている方はとても少ないが、今後は発達障害の診断を受けた高齢者が増加することが予想されること
- ②実際に相談に訪れたり障害福祉サービスを受けたりしている方も、極めて限られているが、潜在化しているだけで、実は発達障害の特性を踏まえた支援を必要としている方は、たくさんいること

をご紹介しました。

そこで今回は、①の可能性と、②のような支援を必要としながらも福祉サービスや相談支援機関を利用せずに生活してきた発達障害者が高齢期を迎える中で、どのようなことをきっかけに明るみになるのか、についてご紹介します。

TOPIC1 今後、発達障害の診断を受けた高齢者が増加する可能性

日本では、平成17（2005）年に発達障害者支援法が施行されました。その対象は、「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」と定義され、対人関係面やコミュニケーション面に課題を抱え、社会適応に困難を来す人たちが支援の対象になりました。

発達障害に関する認知が高まるにつれ、近年は低年齢だけでなく、20歳以降に発達障害と診断される人もいます¹⁾。発達障害の診断を受けた高齢者は、今後しばらくは、増加するのではないのでしょうか。

TOPIC2 支援を必要としながらも、福祉サービスや相談支援機関を利用せずに生活してきた高齢発達障害者は、どのようなことをきっかけに明るみになるのか

発達障害者支援法施行により発達障害に関する認知が高まる以前に40代・50代を迎えていた発達障害者の中には、診断を受けることなく生活をしている人が一定数いることが推察されます。当時40歳だった方々は定年退職を迎えます。当時50歳だった方々は、本人もさることながら周囲も“認知症”を心配する年齢を迎えています。

定年退職後の生活リズムの再構築や生きがいづくり、パートナーとの死別などの大きなライフイベントをきっかけに、社会や家庭生活の中で「発達障害」が明るみになることがあります。（国立のぞみの園 2020）²⁾。また、発達障害の特性のひとつである「会話が噛み合わない」、「強いこだわりがある」等は、認知症の初期症状などの健康状態の問題と重なることもあります（2023）³⁾。

現在は、発達障害者支援センターのみならず、金銭面や健康面の相談先となる社会福祉協議会や地域包括支援センター、病院などが、支援を必要としている高齢発達障害者を発見する窓口になっています。

次号では、こうした“高齢期の発達障害者支援の情報共有のあり方”を探ります。

引用文献

- 1) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部、平成28（2016）年生活のしづらさなどに関する調査－（平成30年4月9日）
- 2) 内山聡至ら、発達障害者支援における高齢期支援に関する実態調査、国立のぞみの園紀要、14、30－45（2020）
- 3) 繁信和恵、支援者にとっての認知症困難事例とされて表面化する地域の発達障害高齢者－認知症初期集中支援チームの取り組みから－老年精神医学雑誌

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【事業企画部地域移行・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係】

○外来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【診療所医事係】

○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】

○研修会等の開催について

研修会やセミナーの開催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】

○実習生等の受け入れ、施設見学について

大学・専門学校などからの学生等の受け入れ、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

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活用ください。

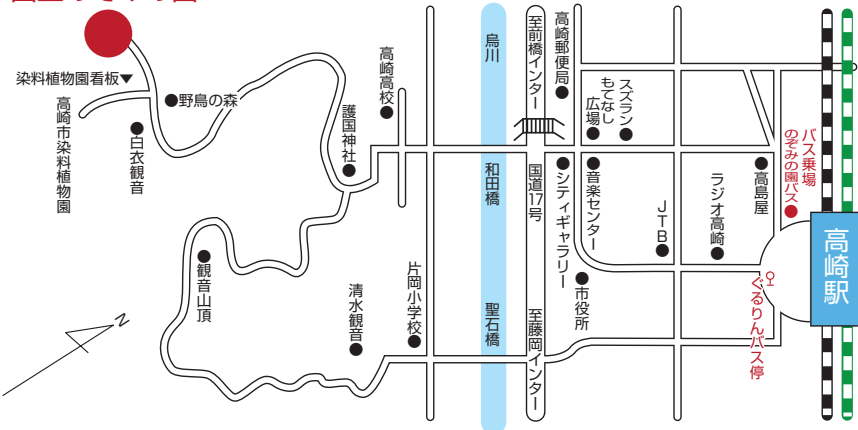
【ニュースレター関係連絡先】

TEL.027-320-1613(総務部)

FAX.027-327-7628(直通)

国立のぞみの園へのアクセス

国立のぞみの園



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30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6年4月1日発行 第80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

