

ひまわりからの メッセージ

153号

2024. 9. 9.

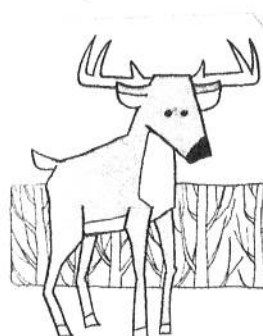
NPO ひまわりの花内
西濃圏域

発達障がい支援センター

発行人：中野たみ子

私は魔女？

それとも…？



一ヶ月ほど前のことです。WISCの検査の依頼を受けて、ある保育園に伺いました。年長の男の子と対面して、いざ検査に入ろうと思ったその時、その子は私の顔をじっと見つめてこう言いました。

「ねえ、魔女なの？」

「ううん、妖怪だよ！ がんばってやらないとね！」

「うん。」

こんな会話を交わしたのでした。年齢を重ね白髪が目立つようになってくる老女が長い髪でいることに対して彼は不思議に思ったのでしょう。でも私はちょっとふやけて「妖怪だよ」と爪を立てた格好をして見せてしまったのです。でももし私が「そうなのよ、本当は魔女なの。」

と応えていたら、彼はどう言ったのだろーかと思い、次のことを制止してしまったなああと反省しました。

子どもたちは三歳すぎから少しづつごっこ遊びができるようになっていきます。いわゆる「つもり」ができるようになるのです。そして四歳を過ぎると空想の世界が広がっていくのです。お母さんたちは「うちの子、うそを言うので困ります。どうしたら良いですか」とご相談されるのですが、決して嘘ではないのです。

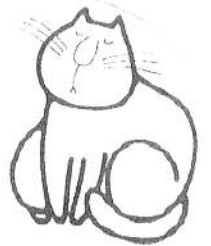
先述の彼は「魔女だったらいの○してよ。」と言いたかったのか、何かお願いごとを叶えてほしかったのでしょうか。あるいは、魔女ならやつつけてやろうと思ったのかもしれませんが。

いつも子どもたちのことを聴いてあげて下さいね。と言っている私なのに……。今度会ったら聴いてあげたいと思っています。

今年の夏は暑すぎて外遊びもできなかった子どもたち。新学期は学校へ登校できているでしょうか。皆と同じようにと言われてもできない子どもも達だけれどみんな一人ひとり良い所をもっています。でも、もしかしたら私達大人の方が想像力が欠如しているのかもしれないですね。もう秋です。萩が咲きはじめています。

ケース検討会を

終えて



今年度三回目となるケース検討会を九月五日に終えました。今年度は、安八町・大野町に次いで輪之内町で開催できました。これも各市町のご協力の賜ものです。西濃圏域では毎年、年六回、西濃各地で開催していますが、一体いつから始めたのだったか……と昔の書類をひもといてみました。

平成十七年に「発達障害支援法」が成立し、県立希望ヶ丘学園内に「発達障がい支援センター」のぞみ」が十九年に開設され、県の意向で県内五圏域にも支援センターを開設することになりました。どこがセンターを引き受けるかということになり、大垣市立ひまわり学園で受けるべく会議が開かれました。当時ひまわり学園はすでに直営ではなく大垣市社会福祉事業団に経営委託されていたので引き受けるにあたって大垣市と事業団で話し合いが持たれ、平成二十年四月から「西濃圏域発達支援センターひまわり」として学園内で発足し、当時園長だった中野が発達障がい支援専門員として兼務することになったので

した。

圏域センターの役割は、発達障がい理解の普及、途切れのない支援のために各市町の保健、福祉、医療、教育の連携をはかる、サポートブックの普及などでした。各市町にアンケートを配り、センターへの要望も出してもらいながらのスタートでしたが、何より医療との連携は欠かせないことでしたから、当時養南病院の副院長であった井川典克先生を頼って、第一回ケース検討会をひまわり学園で開催したのでした。

それに先立ち、センター開設記念講演会は西濃子ども相談所長とひまわり学園長の連名で案内を出し、西濃振興局から行政説明もいただき、井川先生から「発達障害の診断と療育」という演題でお話をいただきました。

早いもので開設から十七年もの歳月が流れました。ケース検討会も最初は児童のケースを一例のみ発表していたが、後にフルールに分かれて話し合い、話し合われた結果を各フルールから報告してもらうという流れで進めていきました。その後コロナ感染の心配からフルール討議を止め、参加者それぞれにケースの特性や現状を記入していただく形にしています。

四年前からは児童と成人の二ケースを発表していただいていた。

ます。成人のケースを知ることによって、児童期や幼少期の見直しにもなっているのではないかと考えています。

通算一つのケースとまではいきませんが、多くのケースを出していたことで、子どもたちの困りや成人の方の生き難さを改めて思い知ることができ、私たち自身が「社会的障壁とならないようにしていかなくは」という思いを強くしています。皆さんはどのような感想をおもちでしょうか。

ケース検討会の助言者はずっと井川典克先生です。先生は、参加者が発表を聞きながら、そのケースの情報がまとめられるように、記入用紙を考案して下さっています。最近では自立活動の六区分二十七項目を意識して作られています。六区分とは次の六つです。

- Ⅰ、健康の保持
- Ⅱ、心理的な安定
- Ⅲ、人間関係の形成
- Ⅳ、環境の把握
- Ⅴ、身体の動き
- Ⅵ、コミュニケーション



児童のケースの場合、発表者は、保健センターの保健師、園の保育者、児童発達支援事業所の療育担当者、学校の教員というように、誕生から現

在までの生いたちや特性などについて生育歴をたどりつつ、自立活動の項目にそって発表されることが多くなりました。資料は個人情報のため参加者が持ち帰ることはできないので、発表を聞きながら記入用紙に書き込んでいくのですが、これはなかなか大変な作業です。私も参加者の皆さんと同じように記入しようと思って努力していますが、十分には書ききれません。そのため、資料として配布された情報からも書き入れられるようにと、十分程の時間を設定するのですが、皆さんはおそらく書き込めていないのだらうと推察しています。センターの業務拡大によって児童と成人の二つのケースを検討することに、そもそも無理があるのかもしれませんが、しかし、毎回、ハロ名を越す方が参加して下さっているのです。今後も続けていこうと考えています。実は、井川先生はすでに次回の神戸町のケース検討会に向けて記入用紙の改定版を考えておられる様です。いずれにしても自立活動の六区分二十七項目を念頭においておく必要はありますよね。

さて、今回のケース検討会ではじめて聞くことはありました。医学用語には疎い私たちですが、こういう時に、教育や保育などの分野ではない知識を知っていく楽しみもあります。

S D M

このことは、共同意志決定と訳されています。(Shared decision making)

精神科医療サービスの利用者と医師が治療ゴールや治療の好み、責任を話し合っ、二人で適切な治療を見つけ出すことだそうです。「やってあげる」のではなく、利用者が自分自身の生活や治療を主体的に決めていくように医師は支援していくことです。

希死念慮

このことは聞かれたことがあると思いますが、生きたくないと考えたり、死ぬことを想像したりすることです。ICD-11の定義では「自身の人生を終わらせる可能性についての考え、アイデア、反芻、死んだ方がましだという考えから綿密な計画の策定まで及ぶ」としています。うつ病やその他の精神病とも関連しているということです。

今回、このようなことが出てきましたが、井川先生は、まず発表を聞いて「特性を見抜くことが大事である」とおっしゃっていました。今回のケースにしても幼児期の母子のやりとりの狭さがあり、対人関係や適応が弱く「こたわりがある」と指摘されました。知的には遅れはないので回避しているが、今後家庭内暴力の危険性もあるし、成人期のひきこもりにつながる可能性もあると考えられた

ようです。

「相手のせい」だという考え方は幼児期の感情コントロールのやり方であり、本人がフルタイムで落ちついてる時にじっくり話し合い「その時に」になる」という想定の中を広げておくことを勧められました。多くの患者さんを診てこられた先生には、特性と今の状況から考えて今後のことも想定できるとのことでした。

やってみて駄目だった時にどうするかということも本人との話し合いの中で決定していくというのが精神科治療の大切なところなのでしょう。相手の話を傾聴するということは、もちろんでしょう。

私たちはどうしてもせつちかちになりがちです。相手の話をじっくり聴くよりも何とかしなくては、何かやってあげなくてはと心が急ぐのです。反省させられたケース検討会でもありました。

<10月の予定>

16日(木) ヒアサポート

21日(月) センター親の会
(会場 スイトピアセンター 6F2)

31日(木) 神戸町
ケース検討会

10月は各市町の教育支援委員会が開かれる月です。全てのお子さんの将来の自立を見据えて保護者の方と合意形成ができると思います。良いですね。

