

全自者協ニュース

- ・全自者協ニュース／第22号／2003年（平成15年）10月10日
- ・発行所＝全国自閉症者施設協議会・事務局 ☎ 0593-94-1595
- ・発行人＝石丸晃子 ・編集人＝石井 啓・津金澤 寛

「マレーシアから、こんにちは」

アジア地域福祉と交流の会(ACE)

理事長 中澤 健

大きなスーツケースを手に、一人マレーシアのペナンに来たのが1993年、今年4月で満10年になりました。小さな調査をして、障害者の暮らしや願いを知ったことが、実践事業につながりました。現在、子どもと成人、田舎と街で、およそ100人の障害児者と関わり、4事業を行っています。公的な補助金等はゼロの民間福祉活動です。運営費は全て寄付金で賄います。この活動は、日本の会員たちから物心両面で支えられています。

今年8月、新しい活動が始まりました。6年がかりで準備した「地域生活支援センター」です。既に3年間やってきた作業所が、自前の新しい建物で再出発です。運営スローガン3点を、あえて全面に出しています。①本人の願いを基本にする、②日中の作業だけでなく、生活全般を視野に自立に向けた経験を積む、③地域の住民と連携して運営する、という3点です。2点目の実現のため、ILHomeという家を建て、個人又は数人で暮らす体験が出来るようにしました。3点目では、「地域委員会」をつくり、地域住民の方々10名余りに委員になってもらい、相互に協力しあって運営するという形を取りました。

問題は、第1点目です。当たり前のことなのに、最も難しく悩んでいます。スタッフは、日本のような資格制度がないので、その意味ではみんな無資格です。熱意に不足はありませんが、ともすると過教育的か過訓練的になりますし、

逆に無秩序な容認になるかも知れません。今は、願いは何か、何がしたいかを分かり合おうとしています。取りあえず、職種を自分で選ぶ、ロッカーなども自分で選ぶといった「選択」から始めています。スタッフは悩みながら模索しています。悩むことで「みんな同じではなく、みんな違う」という、「違うことの当たり前さ」に気づきます。誇りを傷つけないことの大切さに気づかせてくれます。この「違い」への対応は、スタッフの力量を問われ、一方では資金調達の問題と直面します。けれど、ここを避けると、私たちの活動は福祉活動ではなくなります。

正直なところ、日本が羨ましいです。行政システムがあり、専門家チームがいて、補助金制度やマニュアルがあり、職員はみんな資格持ちです。この「地域格差」は何だと叫び出したくらいです。でも一方で、実は、原点にいるような喜びも味わっています。

本来の支援とは？、地域の果たす役割は？、個性とは、専門性とは？、などの複雑な課題も、明るい太陽と浅黒い笑顔のなかで、実は素朴なことのように思えてくるのです。暮らしの中の当たり前の助け合い、住民から離れない、行政以前のさりげなさ、自然さが、悪戦苦闘の辛さを忘れさせるのです。そうだ、彼の彼らしい輝きさえ大事に出来ればよいのだと、新大陸発見のような感動に包まれるのです。10年間の南国ぼけの故でしょうか。

平成十五年度 総会報告

あさけ学園会議室における四月二十五日の第一回理事会に続き、全国自閉症者施設協議会の平成十五年度総会が六月十日午後一時半から五時にかけて、東京都港区にある南青山会館（農林水産共済組合）の第三・四号会議室で開催された。当日は全国施設長会議を控えて多忙な中を、正会員五十七施設のうち四十一施設から多くの関係者の出席をいただき、盛会のうちに討議や情報交換が進められた。なお、事前に提出された委任状十二通と合わせて、開会に十分な人数を得ることができた。

第一部は、石丸晃子会長の挨拶の後、議長に北海道・厚田はまなす園の木村昭一氏を選出して、議事が進行した。初めに、平成十四年度事業報告および決算報告、監事を代表して神奈川県・やまびこの里の関水実氏による会計監査報告が行なわれた。次に、平成十五年度事業計画および予算、第十七回研究大会の内容が討議され、余剰金の活用方法については理事会

で検討していくことを含めて、原案どおり承認を受けた。

平成十四年度に実施された事業の内容として、①第十六回研究大会（主管施設・はぎの郷）の開催、②第十七回研究大会（主管施設・あいの家、③会報「全自者協ニュース」の年二回発行、④「自閉症者施設サービス評価基準の作成」に関する調査研究活動、⑤厚生労働省等の行政機関、日本自閉症協会や日本知的障害者福祉協会をはじめとした他団体との連携などがあげられる。特に平成十四年度は、本年度からの支援費制度への移行に際して慌しい動きとなった感がある。

このうち、第十六回大会は平成十四年十月十七日から十八日の二日間にわたり、北信越ブロック八施設の協力の下、石川県金沢市の金沢シテイモンドホテルで開催された。厚生労働省より社会・援護局障害保健福祉部障害福祉専門官の山口和彦氏、(財)日本知的障害者福祉協会より加藤正仁会長、

地元関係者の出席もいただき、大盛況のうちに行なわれた。なお、この石川大会の開催にあたって、石川県および金沢市からの助成金をうけている。この場を借りてご協力に深謝したい。

平成十五年度は、昨年度からの①⑤の事業を継続して進めていくことになった。主なものとしては、②第十七回研究大会の開催について、主管施設となる茨城県・あいの家の岡本享氏から開催プログラムが提案され、その場で承認された。さらに、来年度の第十八回研究大会は、静岡県・さつき学園が主管施設となり、東海ブロックで担当することも決定した。また、③の会報の編集発行については、千葉県・袖ヶ浦のびろ学園の大瀧満氏の後任として、本年度から同施設の石井啓氏と津金澤寛氏が担当することになった。④調査研究活動について、前記した「自閉症者施設サービス評価基準の作成」の基礎データを取得するための施設実態調査の実施が承認され、各会員施設に協力を依頼した。

への移行に伴う情報交換に費やされた。討議内容を大きく分けると、二つの問題が提起されたように思われる。

第一に、現行の支援費制度では知的障害の中にも含まれている自閉症や行動障害をもつ人たちがへの加算をどのように要望していくかという問題があげられた。強度行動障害という視点から、地方自治体（神奈川県・横浜市の例）による強度行動障害加算の内訳や、国の強度行動障害加算から三年間の期限が消えていることなどの情報提供を得た。もうひとつ、重複障害という視点からは、知的障害と身体障害の合併は加算対象になるものの、言語障害や自閉症は対象とならない実態に関連する問題点が多多く出された。調査データに基づき、実際の支援モデルを提案していく必要性が示唆された。

第二に、「自閉症・発達障害支援センター」の活動内容について、新たに事業を開始した佐賀県・朝日山学園、大阪府・萩の杜、埼玉県・初雁の家、神奈川県・やまびこの里、他から報告された。

(全自者協事務局)

対談

山崎晃資／石井哲夫

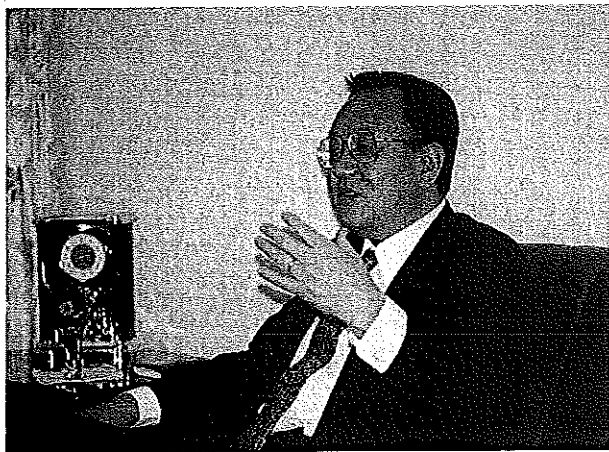
石井 今日日は山崎晃資先生においでいただきました。山崎先生は児童精神医学の研究を長くされておられますが、実際に、利用者たちをよく観て、実際に援助する人たち、教員とか施設の職員に適切な助言をしてくださっています。

自閉症本人と日常生活の中で色々苦勞している人たち、特に親に色々アドバイスをすることが大変なことだろうと推測しているわけです。我々もやってますけれども、我々が伺いたいののは児童精神医学の臨床では、親の相談はあまり長い時間とれないだろうと思うのです。ですから短い時間に色々な経験をされながら苦勞されていると思うんですけれども、その苦勞されている点とか、こういう機会にお話をさせていただきたいと思いません。まず最初にそういうことを伺ってみようかと思えます。

山崎 一番苦勞すると言うのは、だいたい私の所にくるのは、どうにもならなくなつて来る例が多いんです。色々な病院に行っていた

とか、色々な施設に行っていたとか、いわゆる強度行動障害と呼ばれる症状がでてきたとか、それから非常にこだわりが強く日常生活に支障が出てきて、それを中止させようと思っても無理な状態になつてきたとかね。ひよっとすると精神病圏内のもも合併したと考えて治療したほうがよいのではないかと。要するに心理的にも社会的にも精神医学的にも問題が深刻になつている子どもというか人達というのが多いですね。

そしてもう一方では小さい時から診ている人たちでも、継続的に来てくれる人たちもいれば、途中で通所施設に行つたとか、学校に入つて学校での指導が中心になつたとか、しばらく途絶えていてどうしたのかな？と思つていると、また問題になつてやつてくる。それから最近では障害年金を受ける為の診断書を書く必要があるんですけど、二十歳過ぎてから久しぶりに来てくれるとか。もう一つは親御さんが高齢化してきて本人たちの将来のことを考えだして、



今、成年後見制度が出てきてその鑑定書つていうの、僕も詳しいことは良く知らないんだけど、それが必要だつて言う相談で来たり、とにかく千差万別ですね。

そういう例を見ていて、つくづく思うのは小さい頃というのは色々なところで関わりが持てるようになってきて、そういう意味では早期療育システムが昔から比べればずいぶん充実したなというのと、それから全体的にいえば学校に入

つてくるお子さんなどは、ずいぶんレベルアップしたなと感じると同時に、ちよつと言葉をきつにくいとかね、小さい子は、何かうまい事言つて、さも発達障害の専門家みたいなことを言つていてある年齢になつてどうにもならなくなると、あるところまでやつて手がかるようになったら専門家ではないからという言い方で、精神科にボンとまわされてくると、僕にしてはすごく腹が立つことで、そういうような視点でどういう立場でやつてきたのかと思うんですね。そういう嫌な思いをすることもあります。

石井 先生のお話を伺つていて、身近で痛切に感じるのは、今私が常務理事をやっている社会福祉法人嬉泉の設置経営している袖ヶ浦ひかりの学園で、4人の強度行動障害の方が、3年という期間限定の入所治療処遇を行う仕事をしていることです。そこでは本当によそにいてどうしようもない、家庭

に居られないで、例えば精神病院に入っていて親がなんとか施設にいたいと言ってくるとか、よその知的障害の入所施設では手に負えないから何とかしてほしいというこで来るんですね。

我々としては手前味噌で言うわけではないけれども、ずっと自閉症の仕事をやってきて、むずかしい自閉症でも関係は出来るのです。その中には色々な工夫もあり新しい発見もありながらですね、何とかその3年間は症状も安定し、例えば自傷他害も劇的に減るのでですね。そして3年たってみて行き場がない、行ったときに再び強度行動障害の症状を起こす。親のところにも、もといた施設にも戻っていきませんが、(戻ってこないでくれと施設から言われてます)色々な施設を転々としてはじめる。中には高いお金を出せば引き受けるというところもあつたりするんですね。

我々としては、医学とは違う福祉援助なり、心理援助なりの立場で工夫し努力してきたことが、社会にまだ、通用しないということが悩みの種なので、そこでお伺いしたいのは、どうにもならない状況にある人に対して、山崎先生は



どういう考えで、どういう精神科の治療をされるのか、また、もっと積極的にこういう風にしないう点など助言をしていただきたいと思うのですが。

山崎 ひとつはどうにもならない例は、そうなっちゃうと、家庭で両親も鬱状態になつてしまつて一家心中を考えるぐらい追い込まれていく例というのも結構あるんですよ。だけどそれを精神病院に入院させると今の精神病院というの

はどうしても統合失調症だとか、感情障害が中心の医療システムでやっているから、発達障害の人にとつては合わないんですね。看護師さんの接し方、医師の接し方が全然違うんですね。本当はそうであつてはいけないうふうになつちゃつていくから。そこで今度は逆にいうと大量の向精神薬を飲まされて、デレつとしちゃつて本当にこうどうにもならない状態で、ただ時間が経過していくというのもある。

それからもう一方では施設つていつたつて、全自者協の施設だつて、そんなに空いているわけでもないし、強度行動障害というのはむしろつてはくれませんかからね。強度行動障害やつたらつてもいいだろうと思うけれども、私たちの目から見ればなるべく手のかからない人をとつているのかなつて思わざるを得ない施設もないわけじゃないから。そうなる本当に一日一日無事に過ぎればいいなあって。危ない橋を渡りながら、

私たちが覚悟しますよね。今日、今晩、何かあつたらということに覚悟しながら、しようがないので外来ですつとお付き合いするような、そういう場合にすみやかに対応していく施設がほしい。

今は脱施設化だという話もあるけれど、しかし、それは理想はそうかもしれないけれども現実はそのうではないわけだから、本当に困っている人たちに対応出来るような入所施設なり、またはそういう人たちを扱えるような児童精神科施設、または成人の精神科医療施設があればね、また、話は違つてくると思うんだけど。そうではないので、非常に、こう、どうしたらいいか悩みながらやっていると例がありますね。

ただ、救いはいわゆる境界性人格障害だとかね、ボーダーラインチャイルドという人たちと似ている一面があるんだけど、境界性人格障害だとか、ボーダーラインチャイルドという人たちと会つてみると、ものすごくこちらが疲れるというか、参るんですよ、本当に。だけど自閉症圏内の人たちとつきあつてみると、何ともいえず、僕は彼らとは社会的相互作用の質的な欠如、障害があると言つてい

るけれどもね、僕は案外ね、彼らと私たちと言うのは、つながっている一面というのを強く感じてね、大変は大変だけれどもいわゆる境界性人格障害といわれる人たちに会う大変さは全然、質的に違う。そうなるのと両親と相談しながら徐々に徐々に処方を変えたり、色々なことを言ったり、相談したりしながら両親と一緒にあって、その日いかに安穩に過ごしていけるかみたいだね、考えるようになりますね。

それから、一番困るのはどこかの施設、入所・通所を問わず、そこにショートステイなり何かで行っていて、ものすごい外傷体験をしてしまっていて絶対施設に行かない！って頑張る子どもがいるんですよ。それを何とかして、入所なり通所なりしてくれば、ずいぶん違うんだけどなと思うんだけど、そこまでいくのに2年も3年もかかっている例が結構ありますよね。だから、小さい頃にある年齢になって施設に入所・通所した場合にもっと丁寧にみてもらいたいと思うんだよね。「また行きたい」と思える生活体験をもたせてくれるとありがたいと思うんだけどな。



石井 本当に脱施設化という意味での施設はね、施設で生活しなくてもいいような人を受け止めて生活をさせて、施設側の都合で運営するような安易なモラルハザードといえますか、そういう施設が多くなつたから出てきたんだから、それにとばかりを受けているのは本来必要となるような施設が育たない状態に追い込まれているんですね。

それから少し話に戻るようですけれども、境界性人格障害、人格障害という発達障害と区別されているんですけれども、そこら辺が、なかなか我々にわかりにくいのです。

今我々が当面、直面しているのが自閉症という障害だけれども、最近になって高機能・広汎性発達障害とか、あるいはアスペルガー障害、あるいはLDとかADHDというような、いわゆる知能は高いけれどもうまく生活できないというような人たちが目立つようになってきた。

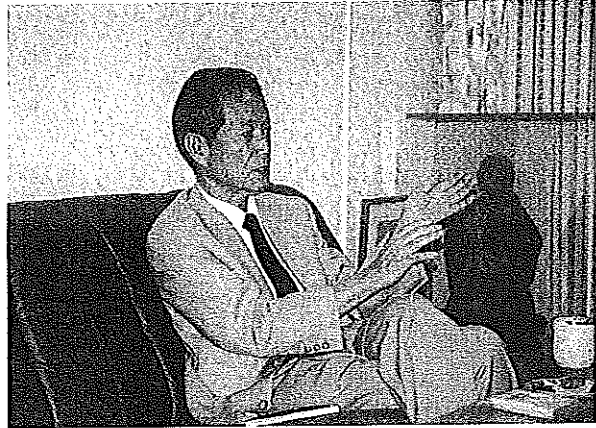
ところが、一般の世の中は人格障害と発達障害の区別も出来なければ、LDと自閉症の区別のつかない人もいる。そういう中で先生は医学的な診断を色々なさつているとは思いますが、一般の素人にわかりやすいように簡単に、こういうふうにかえたらいいんじゃないの？という話をしていただけならと思います。

山崎 極めて簡単に言ってしまうえば、境界性人格障害というのは乳幼児期からせいぜい小学校に上がる前ぐらいまでですかね、その間の親子関係に深い病理があ

ってそれが主たる要因になつていて性格形成上に歪んできたという意味でポードーラインチャイルド。それが十八歳近くなつてきて一定の診断基準を満たすようになる、境界性人格障害と診断されるのですが、行動系は高機能やアスペルガーに似ている人が非常に多いんですよ。境界性人格障害とかポードーラインチャイルドというのは要するに子どもの方から周囲の人に色々なサインを出しているのに、それがうまく受け入れられてこなかったという、ある意味では挫折感というかね、そういうものの強いタイプの人たちだと思うんですよ。

広汎性発達障害のグループに入る人たちはね、生物学的な要因が強いものだから周りの人に出すサインが少なく、量も質もね。で、周りとの相互交渉が苦めなかつた人たち。

もう一回言い直すとポードーラインチャイルドと呼ばれている人たちは、自分は周りとコンタクトをとりたいと思つたのに、それを拒絶されたタイプ。広汎性発達障害は自分が回りとコンタクトをとろうとするのを、出来なかつたタイプと考えればね、思春期から青



年期になってきていわゆる境界性人格障害という範疇にはいる人たちの、自分の要求を受け入れてくれない人に対する攻撃の仕方というのとは明らかに差があるんです。ポーターライン、境界性人格障害の人たちはものすごく相手の欠点を責めるし、ちよつとした言い間違いにも、どんどんとついてくるし、自分のペースに巻き込もうとしてあらゆる手を使うし、リストカットしたり自殺するつて言つて脅かしたり、病棟でもどこでも

非常にいい面を表して接する人と悪い面を出して接する人との、分裂させちゃうんですよね。自分自身も分裂してるんだけどね。これは分裂つていうのはスプリットという言葉の訳なんですけどね。精神分裂病でいう分裂という意味ではないんですけれども、そういうふうにしちゃうんですよ、だけどそういうふうなことつていうのは、広汎性発達障害の人たちにはないですからね。

ところが、僕は違う点だと思つてますよ。境界性人格障害が精神病理学者というか、精神分析的な精神病理学者たちがずつと研究してきたことで、最近はどうも、生物学的な要因が非常に強いと。

かつてポーターラインチャイルドの例として、教科書にも載るような典型例として書かれているような例があるんですけれどもね。「症例マツト」つていう有名な例

があるんです。それなんかは僕らの目から見れば発達障害と考えたつていくらいな生活層や発達層を持つてているわけですよ。

そういう点で、概念の出発したときには全然違うもので、臨床的にもかなりの差があるんだけど、このまま研究が進むに従つて、底辺が接近しはじめたというのは、ある意味では親が子どもを拒否するというのは、親は非常に敏感に子どもの、または赤ちゃんの、育てにくい一面というのを感じてしまつて、そういう点で発達障害と同じような同調性が悪いというか、関係がつきにくいというか、そういうのが中心的な役割をもつてきてるんじゃないかと

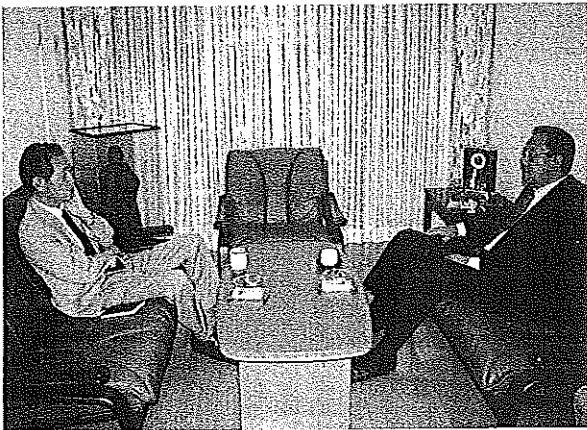
その辺がまだまだ研究されなくてはならない点ではあるんですけれども、そういうのがまだ曖昧なものだから、先日あった池田小学校の宅間被告の鑑定なんかね、どちらともつかない表現になつちゃうもんだから、また混乱してしまう。なんて言つたつけな？

石井 心理的な発達障害。

山崎 そこに心理的になつていう「な」が入るもん

だから、DSM-IVで言っている、またはICD-10で言っているのとは違う表現になるんでね、精神鑑定した先生がそのところをどういうふう理解してかいたのかな？つていうのが分からないんですよ。非常に誤解を生じてくる場合があるんですね。

〈次号に続く〉



◆◆「けやきの郷」◆◆
 ◆◆見聞録◆◆

蔵のある江戸時代の町並みが残っていることから「小江戸」とも呼ばれる川越市の郊外に立地する、埼玉県自閉症・発達障害センター「まほろば」を訪ねた。「まほろば」が設置されているのは、全自者協加盟施設である「初雁の家」で、その自立訓練棟の一部を「まほろば」として使用しているとのこと。同施設を運営する法人「けやきの郷」理事長須田初枝氏と「まほろば」センター長高橋圭三氏にお話を伺った。

Q まず「まほろば」のことを伺いますが、どういった利用者の方が多いですか？

高橋 いわゆる高機能の方からの相談が増えてきています。アスペルガー・タイプとか。それもご本人からで。中には大学あるいは大学院を卒業した方なんかもいらっしやいますね。本人は「僕はある面では天才なんだけど、ある面では軽い障害があります」って。「軽くないよ！」って思うんですけど、非常に（発達が）アンバランスです。

須田 これは「初雁の家」に入所希望した方のことですが、大学を

出て一流会社に入社したのに自閉症特有の固執が災いして一年で解雇され、行き場がなくて親が自殺するぐらいになってしまい、困り果てて施設に入所させて欲しいと訪ねて来た人がいましたね。そういう風に行く先のない人たちがよくまいます。

小さいお子さんは、まだどこか行くところがあるのですが、大人が問題だなあとつくづく思っています。支援センターにはAD/HDが来たり、LDが来たりしております。

高橋 最近、同じ「自閉症スベクトラム」と呼ばれるだけあって、基本的な部分は色々話をして共

通するものを感じますね。引きこもりの人なんかも何か同じものを感じます。「人と話が合わない」とか「突拍子もないことを言う」とかでいじめられ、そうなっているとかね。

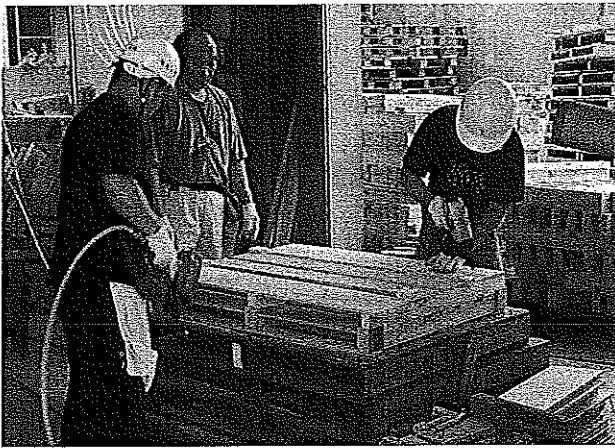
Q それでは、「まほろば」ならではというか、「初雁の家」や福祉工場「やまびこ製作所」も含めて、「けやきの郷」ならではの支援とはどういうものでしょうか？

須田 普通の知的障害の施設だったら、生活がまずできないと働かせないと思っけていますけど、自閉症はそうではないんです。

高橋 むしろ働く環境を与えることによって生活が整っていくみたいな、感じを受けるんです。

須田 特に「やまびこ製作所」の福祉工場では、最重度が働いているんです。重いといわれていた人が変わってくるんです。言葉はなくてもプライドが出てくるんです。思わぬ人に思わぬ能力が残っているということがあります。それを引っ張り出すには指導員にすごい忍耐が要りますけどね。

高橋 これは教育の方で言われてただけで、昔の学習理論というのに「学習レディネス」というのがあって、ここまで発達しないとこんなことを教えても駄目だっというのがありますよね。最近「学習の最近接領域」という言い方をして、ここまで発達している

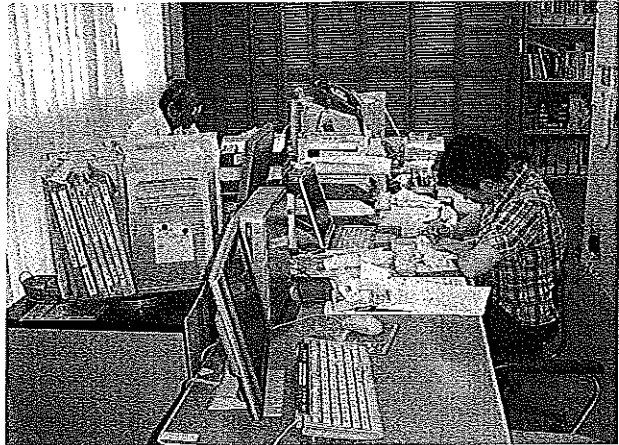


んだけど、教える内容はこ
こよりもちよつと上つて言
い方をする。TEACH
なんかでは「芽生え」って
言い方をしていますけど、
まさにそこなつて感じが
してます。ここまで発達し
ないと、生活が整わないと
駄目だつていうのと違つて
仕事を与えることによって
生活がどんどん整つていく。

Q そうした実践に基づい
た、就労支援のケースなど
もありますか？

高橋 「まほろば」はまだ
端緒についたばかりです
から、具体的な就労にこぎつ

けたというのはいないですね。一
人女性でアスペルガーの方がい
るんですけど、その方はうまくい
くだろうと思つていますが。そ
の方は大学卒業後、接客のよう
な一般的な対人的事務業務に就
いたんですけどツブレまして。そ
の後歯科技工士の専門学校に通つ
て今年卒業するんですけども、
就職するにあつて、今までのパ
ターンからすると、仕事で人か
ら言われると自分はその通りに
何でも全部



やつてしまつて、あげくの果てに
いっばいになつてツブレるので、
どうしようか？つて相談に来た
んですね。

じゃあ雇用形態が月給制じゃな
くて出来高制のところにしまし
ようよつてことで、出来高制の
歯科技工士を雇つてくれるところ
を探しました。それで仕事内容も
人相手じゃなくて技術ですから、

今、アスペルガーとかそういう
人たちの就労形態として出来高
制

というのと、職業スキルを身に付
けるといふ二つがかなり有効かな
と。

須田 それで段々人間関係がうま
くつくような環境を作つてあげ
ればね、優秀になるかもしれない。
技工士としての技術も磨いて欲
しいと思います。

Q そういう職場など周囲の人
との環境調整というか、人間関係
の調整というのはどのように支
援していますか？

高橋 それは我々が直接するので
はなく、彼女自身に「その辺り
はどこまで(周囲と)交渉でき
ますか？」つて訊いたんですよ、
といってもEメールでのやりとり
ですが。そうしたら「多分(ひと
りで)できると思いますが」とい
う返事。「ではこういうポイント
がありますから、ちよつとお話
してみてください」と返したら、「う
まくいきました」という返事が
来て、あとはサジェスチョンする
だけで、ほとんど自分でやれた
訳です。

ですから、サポートのあり方も
直接的に全部こちらで抱え込んで

しまつてではなく、出来るところ
は自分の力でやつてもらいますよ
と。

Q 高機能・アスペルガーに加え
て、強度行動障害のケースという
のも「まほろば」には来ていま
すか？

高橋 暴力を振るうとか昼夜逆
転とかで家族の方が困つて緊急
にというケースは、直接的には
ないですね。そういった場合は
むしろ精神科に緊急入院とい
うことになるんですよ。親も
生きるか死ぬかという危機感
を感じて入院させるんですけど、
むしろその後、つまり入院して
一時的に鎮まつた後、退院し
なければならなくなつた時に、
帰つてきたらどうしようか
つていう親からの相談があり
ます。

むしろそうした病院から一般
福祉施設の方へどのように移行
していくかという、そういうの
をモデルとして作らなければい
けないかと思つていますね。養
護学校から一般就労というト
ランジッション・プログラムは
よく言われていますよ。しかし
医療から福祉へのトランジッ
ションというのは殆ど手付かず
なので、何とかしな

ればならないのですが。

Q 最後に「まほろば」というか「けやきの郷」として、大切にしていること・理念などをお聞かせください。

高橋 私は勝手に「けやきシステム」と言うことがあるんですけど、先ほど話したように「労働や仕事が生活と共に成り立っていく」という基本姿勢に立つと。

相談に来ていた様々な親御さんに対して、知的に高い人にも低い人にも共通して言っているのは、家庭の主婦の仕事を療育としてお子さんにさせないよということです。

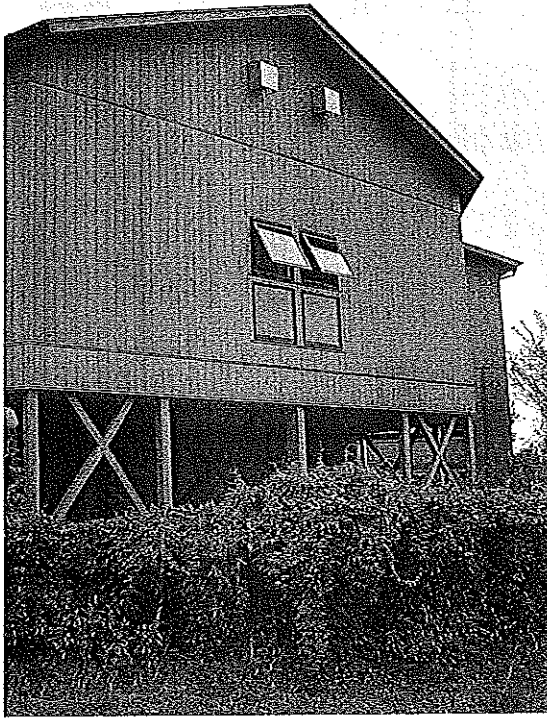
というのは、家事とか主婦の仕事って、視覚的に目に覚えのある活動ですよ。しかも毎日繰り返しすることなので、子どもたちには分かりやすい活動で、それは将来的にグループホームに入るにしろ、入所施設に入るにしろ、一般就労して自活するにしろ、何処の場所にあっても絶対にどの人にも必要なことなんです。日常的な活動を、当たり前のことを当たり前にする中で身に付いてくるものだから、しかも具体性が非常に強いので、

どんなに知的に低いお子さんでも分かりやすいんだということ。これのベースは「けやき」で培ってきた方法論のひとつだし、正しいかなって気がするんですよ。

須田 それには「家庭環境」というのがすごく大事だと思います。小さい時から、親は自分の子をIQだけで判断してはいけないというのがすごくありますね。IQが低いからうちの子は出来ないんだと思い込んでしまう。それは私はいけないと思います。

一週間や二週間ではできない、長いスパンで一つのことを教え込む。一つのことが出るようになって、それからまた広げていくことが出来るようになる。そしてコミュニケーションがついてくる。

それには家に閉じこもるのではなくて、大いに外に連れ出しなさい。それも自動車を使って往復したり、ホテルの部屋の中だけで過ごしたり、というのではなく、電車を使って、一流ホテルに泊まって高級レストランで食事しなさい。その間には困ったことが多々



ありますが、ホテルのロビーやレストランでは外国人を含めていろいろな人達がありますが、「騒いだりしてもいいから」その様な環境の中で社会性を身に付けることです。その内にレストランの料理の美味しさが解ったら騒がなくなる。騒いだら食べさせないと行って連れ出しなさいと実行していくうちに食べたい一心で、ここは美味しから騒がないで我慢するとか。自己制御して育っていくんだと、私は親達によく申します。それには親がすごい度胸が要ります。周りに相当迷惑をかけるわけだから、その時はひたすら謝る。それを小さい時からやるといえるのは、子どもが小さければ暴れても何とかなるし、いよいよとなったら抱えて逃げてもいいじゃないですか。これが大きくなると手に負えなくなりますから。「それだけの度胸を親は持ちなさい」と私は親たちに言いたいのです。

Q どうも有り難うございました。

「けやきの郷」の真髄は、親の激しくも優しい情念と、専門家によるプロフェッションナリズムの二人三脚にあると感じさせられた。

会長行動録

平成十四年四月から平成十五年三月までの行動録について、主な内容をあげる。

四月二六日 平成十四年度第一回 全自者協理事会の開催

六月十一日 平成十四年度全自者協総会の開催

七月二七日～二八日 第十七回日本自閉症協会全国大会福祉分科会の企画・進行

八月二四日 平成十四年度第二回全自者協理事会の開催

十月十七日～十八日 第十五回全自者協研究大会（石川大会）へ出席

十一月十二日 厚生労働省支授費準備室へ支授費要望事項申し入れ

「支授費制度への移行に伴う自閉症支援について」の要望書の提出

十一月十九日 厚生労働省障害福祉課長に十二日提出の要望書の趣旨説明

十二月六日～七日 全国知的障害者施設互助会連合会全国大会へ参加

十二月八日 日本自閉症協会第十回施設研修会

「二十一世紀の自閉症福祉を考える」の企画・進行
平成十五年三月 全自者協調査研究委員会へ出席

年間を通じて 平成十四年度厚生科学障害保健福祉総合研究事業「高機能広汎性発達障害の家族課題に関する研究」へ研究協力

第十七回研究大会 (茨城大会)の開催

の開催

期日 平成十五年十月十六日(金)～十七日(金)

会場 水戸プラザホテル
〒029-1305(一八)

参加者 全国自閉症者施設協議会
会員施設職員、知的障害者関係施設職員、他の関係機関職員、および関連の保護者

内容 講演一「障害者の権利擁護と成年後見制度」
新井 誠氏(筑波大学)
講演二「自閉症児者福祉

の展望」

山口和彦氏(厚生労働省)分科会 ①強度行動障害の援助 ②自閉症者の余暇活動 ③自閉症者の就業支援 ④自閉症者の地域生活援助

シンポジウム「自閉症・発達障害支援センターのめざすもの」

連絡先 あいの家(担当 岡本)
〒029-1292(一八)

その他 来年(平成十六年)の第十八回研究大会は、静岡県・さつき学園が主管施設をつとめ、東海地区での開催の予定。

調査研究委員会の活動内容

活動内容

平成十五年度は、「自閉症者サーピス評価基準」作成の前段階として、自閉症者施設実態調査(平成十五年六月現在)を実施し、まず、自閉症成人施設の独自性を明らかにしていく。調査項目の構成は、各領域について(一)現実の自閉症成人施設(実態)、(二)現状

の問題や課題意識、(三)理想とする自閉症成人施設(あり方)から成る。調査用紙の回収後、データの処理を進め、委員会において結果の考察、自閉症者施設サーピス評価基準(案)の作成を行ない、一冊の報告書に仕上げていく予定である。

中澤 健さんと ACEについて

ACEについて

今回巻頭言をいただいた中澤健さんは、かつて旧厚生省の障害福祉専門官としてGH制度の立ち上げなど浅野史郎課長(現宮城県知事)と共に活躍なさった方で、当時お世話になった施設関係者も多いことと思います。現在マレーシアで現地の障害児者の療育や地域生活支援に日夜尽力しておられます。そのお仕事を支援する組織「非営利活動法人アジア地域福祉と交流の会」では会員募集中です。関心のある方は事務局(TEL 03-3426-2323, FAX 03-3706-7242)まで、ご連絡ください。