

のびやか



シリーズ「精神科外来へようこそ」

特集号

青い鳥医療福祉センター 精神科医長 土岐 篤史

第1話 でこぼこフレンズと出会う



のびやか24号(H16年4月)掲載

3歳になるうちの長女は、自分の思い通りにならないとすぐに腹を立てます。つい先日も大好きなディズニーのカルタをしていたのですが、お気に入りの札を先に取りられてしまった長女はプンプン。「もう、やめた!」と怒ってカードをぶちまけてしまいました。こんなのはよくあること。叱らずにそっとしておくに限ります。そうすれば、5分も経つと気分も変わるはず……と、頭ではわかっている、子どもの感情は親の感情をいたく刺激するもの。温厚な(?)私といえども時には心穏やかではありません。

ところで、「でこぼこフレンズ」ってご存じですか? 「でこぼこフレンズ」は、NHK教育「おかあさんといっしょ」のミニコーナーで、12種のフレンドたちが出てきます。フレンドたちは、ちょっと変わった一芸を披露しながら自己紹介をします。ある日、長女とテレビを見ていると、「でこぼこフレンズ」の人気キャラ、たまご王子が登場。一輪車に乗ろうとするたまご王子。でも、どうしても上手に乗れません。そう、たまご王子は、いつも失敗をするくやしがりなフレンドなのです。私が「何だか○○ちゃん(長女の名前)みたいだね」と言ったら、長女は、笑いながら、たまご王子の真似をして「グ・ヤ・ジ・イー(くやしい)」と返しました。彼女は、たまご王子のおかげで、くや

しさを初めて外在化できたのかもしれませんが。別にそれだからといって、かんしゃくはすぐにはなくなっていくでしょう。それでも、かんしゃくをめぐっての私たちの関係には、少し余裕のようなものが生まれた気がするのです。

当センターの精神科外来に来られる方々は、長女と私のような、幼児期の子どもとお母さん・お父さんがほとんどです。受診理由の多くは、言葉の数が増えない・理解が遅い・危険がわからない・遊びが広がらない・排泄が進まない・手先のことが苦手といった発達上の心配や、かんしゃくが強い・多動が困る・指示に従えないといった子育て上の付き合いづらさやしんどさです。また、当センターは、肢体不自由児施設・重症心身障害児施設ですので、身体障害をもつ子どもの精神面の発達相談にも応じています。お母さん・お父さんの中には、発達の問題を意識して積極的に診断を求めて来院される方もいらっしゃるけれど、保健所や病院を初めとした行政・医療機関の職員に勧められ迷いながら受診されたという方もおられます。いずれにせよ、精神科を受診されることに複雑な気持ちや戸惑い、そして不安を抱かれるのは当然のことだと思います。それだけに、意を決して受診されるお母さん・お

父さんには頭の下がる気持ちがあります。

精神科外来は、初診の場合はどうしても診察に時間がかかること（約1時間です）、それに、待ち時間が辛い子どものために初診・再診ともに完全予約制にしています。現在は初診の予約が数ヶ月先なので、たいへん迷惑をおかけしている状況です。再診の予約もかなり厳しくなっています。幼児期の子どもの診察は、簡単なやりとりや遊びを行い、子どもが慣れて遊び出すのを見届けてから（初診は看護師が同室しています）、お母さん・お父さんとお話しをしていきます。事前に記入いただいた問診表、または紹介状を参照しながら相談内容を伺います。心配ごとや困りごとの概要を聞いても、もちろん即答はできません。私は、それが起こる様子を聞き、状況や対応によって違いがあるかどうか尋ねます。そして、お母さん・お父さんがそのことをどのように理解しているのか聞くことにしています。発達の遅れが主の相談内容なら、運動・言語理解・生活・遊び・対人関係・社会性・器用さといった面から発達のレベルとバランスを把握していきます。母子手帳を持参していただいているので、妊娠・出産からの発達歴を振り返ります。さらに、家族関係と生活の様子も参考にさせていただきます。というのは、家族メンバーによって見方が違うことはよくありますし、生活上の困難を抱えてらして、そのことが影響している場合もあるからです。お話しをしながら、私は、実際の子どもの様子を眺めています。相談内容と関連することが診察室でのこどもの様子から感じられることは多く、それをできるだけお母さん・お父さんと理解の上で共有することにしています。そうした作業を重ねて、診察の場で共有できそうな私なりの意見（問題に対する見方はひとつだけではありませんが）が作られるというわけです。

私なりの意見、それは、かなりの部分で「発達を診る精神科医」としての意見です。つまり、医学診断が大きな比重を占めています。数ある育児相談の中から精神科外来を選択されたのは、この診断を意識されたからでしょう。また、それが先ほど挙げた精神科外来の敷居の高さにつながっているのも知っています。実際に、私は、診察した多くの子どもたちを発達障害（発達に偏りがあるという意味です）と診断しています。

それは、診断に関する意見が、家族にとって耳の痛いものであっても、子どもの育ちと子育てに役立つ可能性があると思じたからです。しかし、（精神的な）発達障害の診断は、身体の病気とは大きく異なります。身体の病気は直接的に治療を行うこともできますが、精神の場合は家族や社会の関係性にしか働くことができません。ですから、私は、**診断そのものの絶対性より、診断が家族にとってどのように受け入れられるかの方がはるかに大事だと思っています。**私は、**診断が子どもと家族にとってレッテル（病理化）になるのをできるだけ防ぎ、子どもの苦手さを意識しながらも、逆に健康な部分に目を向けていくことを家族と共に意識したいと思っています。**以上は、実際の診療を通じて多くの子どもと家族から教えられてきたことです。

うちの長女は最近すぐろくにはまっています。勝負に負けそうになった時、私が「あっ！たまご王子が来そうだ」と言うと、彼女は「グ・ヤ・ジ・イー」と言って気持ちを切り替えることができました。来院された子どもたちは、私にとっての「でこぼこフレンズ」なのでしょう。それぞれ個性があって、いいところもおかしなところもあります。そして、どの子も愛すべき点をたくさん持っています。「でこぼこフレンズ」は、でこぼこが大きければ大きいほど、身内だけでなく、たくさんの方がフレンドになる（関わる・支援する）資格をもっているのだと思っています。そして、私は、自分がフレンドと認めてもらうために、私自身が家族に少しでも信頼されるよう丁寧にお話しをし、診断を告げることでよしとせず、育ちと子育てにまつわる喜びや苦しみ of 積極的な聞き手になるよう努めたいと思っています。



長女の書いた「たまご王子」

第2話 誰も完璧ではない



のびやか25号（H16年7月）掲載

センターの精神科外来にはさまざまな家族がいらっ
しゃいます。成人の精神科では個人面接が普通ですが、
子どもの発達外来では多くの家族と出会えます。お母
さんと子どもはまずお会いできますが、お父さんの参
加が増えているのは嬉しいことです。小さなきょうだ
いが集まれば、面接は和やかな雰囲気になりますし、お
じいちゃん・おばあちゃんがご一緒されると、違った角
度からの生活の話や家族の歴史を聞くことができます。
どの家族も、その様子からうかがえる関係は違って
います。

家族のつながり、あるいは、結びつき・・・共に支え
合う関係のあり方を親密さと言います。これは家族が
積み上げてきた最大の資産だと思います。私の仕事は、
その家族の親密さに支えられて進みます。親密な交流
においてこそ、物事の意味を共に理解し、新たな意味を
生み出すことができるからです。私が診療において子
どもの発達の遅れや障害だけを見つめ、子育てをする
家族の姿を見失ってしまえばどうなるでしょう。家族
の語りも私の語りも共有されないで終わるでしょう。
ですから、今回は、そのような自戒を込めて、子育てを
する家族について書いてみたいと思います。

前回記したように、精神科外来での相談内容は、子ど
もの発達の遅れと子育て上の付き合いづらさやしんど
さです。こうした相談に沿う仕事では、やはり子どもと
家族ひとりひとりの思いが大切になります。このよう
な当り前のことを言うのは、通常の医療との違いが大
きいためです。例えば、肺炎や骨折の治療を思い浮かべ
てください。診断と治療自体は、血液検査やレントゲン
検査で決まりますし、治療を実際行うのは医療スタッ
フです。一方、私の仕事は、子どもの発達を評価し、子
育て上の困難の意味を探り、毎日の付き合いかたを一
緒に考えることです。毎日子どもと向き合うのは家族
ですから、家族の思いや気持ちに沿った意味づけや関
わり方でないといけません。急性の病気が専門家が
病院という特殊な場所で治療します。しかし、発達上
の問題は、子どもと家族が主役になって、家庭、そして
地域という生活の場で取られます。ですから、精神

科外来における仕事は、病院の仕事であっても、子育て
支援のひとつだと私は考えています。

現代は子育てが難しくなった時代だと言われます。
子育てはすばらしい経験であり、多くの喜びと発見を
分かち合う可能性をもちます。けれども、子どもの誕生
は、今までの親の生活を大きく変え、負担感や閉塞感を
生むことがあります。それは、日常の世話のたいへんさ
だけではなく、子どもを完璧に育てなければいけない
と強いる社会のあり方を初めとした社会的制限と関係
します。世界各国でもこのような共通の問題を抱えて
いるようです。カナダ政府は1980年代より子育て
支援に力を注ぐようになりましたが、なかでも有名な
のは、地域における親の孤立の解消と育児スキルの普
及を目的とした支援「ノーバディーズ・パーフェクト
（誰も完璧ではない）」です。0歳から5歳までの子ど
もを持つ親を対象に、「親・こころ・しつけ・からだ・
安全」と題した5冊のテキストを無料で提供し、保育つ
きで6～8回の連続講座を行い、グループ交流を図る
というプログラムです。

ノーバディーズ・パーフェクトのテキストの出だし
はこうです。「親とは、子どもと自分のために精一杯努
力している人のことです。親も人間であることに変わ
りありません。親はひとりひとり違います。皆それぞれ
に自分のやり方をもっています。何でもすべてうまく
やれる親など、どこにもいません。完璧な親になろうと
して、無理にがんばる必要はありません。だいじなのは
子どもを愛し、子育てを楽しむことです。そして、いつ
も親としてベストを尽くすよう努力しましょう」。

精神科外来における仕事が生きて子育て支援のひとつだ
とすれば、「子育てが楽しみとなり、意義ある経験となる
こと」を支える語りが共有されることが
大切です。実際はどうかというと、時間
の制限もありますが、それ以上に自分の
力不足を感じます。しかし、ひとつの試
みとして、私は、初診の最後の方で「子
育てはあなたにとってどうですか？順



調に進んでいますか？それとも、苦しいことが多いですか？」といった子育てについての直接の質問をしています。「困難のせいでどの家族も参っている」という先入観をもってはいけない・・・これは仕事から教えられました。子どもと家族にはレジリエンス（逆境を克服し回復する力）があることを忘れてはいけません。「辛いと思う時もありますが、楽しいです」、「以前の方がたいへんでしたから、今はいいです」といったポジティブな感想が返ってくる場合も多いのです。子育てには困難はつきものですが、誰かをケアするという貴重な経験は新たな価値観を生み出すものだと思っています。

ノーバディーズ・パーフェクトのテキストの締めく

くりはこうです。「完璧な人間などどこにもいません。自分の判断に自信をもちましょう。子どもにとって自分はよい親になれると信じることです。あなたが自分を好きになり自分に自信をもてば、子どもも自分を好きになり自信をもてるようになるはずです。そうすれば、あなたが子どもに何か伝えることも、子どもがあなたから学ぶこともスムーズにいくようになります・・・」。子どもも、家族も、もちろん私も・・・誰もが完璧ではありません。正解や理想を追求するような完璧を目指す子育てのあり方よりも、親子・夫婦・家族・地域といった互いの結びつきの中で親密さを深めていく子育てのあり方が、自分の子育ての経験から考えても大切なような気がしています。

第3話 ～ねえ、こっち向いて～



のびやか26号(H16年10月)掲載

青い鳥センターの精神科の診察室はカーペット敷きで、靴を脱いで上がります。診察室の入り口の隅にはおもちゃ箱、奥の方には座卓が置いてあります。診療は座って向かい合いです。私が声をかけると、元気に挨拶を返す子もいれば、もじもじ恥ずかしがって何も言えない子もいます。初めての場所、しかも病院ですから恐くて大泣きする子もいて当然です。

診療前の子どもの様子は、特に初診の場合には関心をもって見えています。子どもがどのような状態でセンターに来たかということは診察の流れに影響します。以前書いたように精神科診療は共同作業の場ですから、その子が来て楽しかったと思えるように接したいのです。精神科診療は、関わりを通じて互いの理解やコミュニケーションを行う場です。子どもと何か通じるものがあれば私にとって喜びですし、そうしたやりとりが家族との信頼関係にも影響することを経験から学びました。

3歳になる男の子のトコちゃんは、ご両親と一緒にセンターに来ました。外出が大好きなトコちゃんは朝から上機嫌です。広い外来ロビーを気に入ったトコちゃん。人にぶつかりそうになりながら走り回って探検です。ご両親は後ろからゆっくりと追いかけます。診察前の身長・体重測定では、何か嫌なことをされると

思ったトコちゃん。恐くて泣いてしまいました。やがて診察の時間が来ました。精神科外来のドアを開いたトコちゃんは、おもちゃを早速見つけます。靴を履いたまま部屋に上がったトコちゃん。お父さんは慌てて捕まえて靴を脱がせます。私の前まで来たトコちゃんは、まだおもちゃの方が気になるようです。ご両親に挟まれて座ったトコちゃんは、状況がわからず少しキョトンとしています。

「こんにちは」と私が言うと、両親は挨拶を返してくれました。トコちゃんはそれに遅れて私を見ましたが、すぐに視線を逸らします。今度は机の模様が目に止まり、左手で撫で始めます。その手が止まるのを待って、「トコちゃん」と呼びかけてみました。一度では応答がありません。間を置きながら名前を呼ぶと、3度目で私をちらっと見てくれました。けれども、すぐに視線は机の方に戻ります。

私が「何歳？」とゆっくり尋ねると、トコちゃんは自分の指を折り始めます（まだ3歳を指で示すのは難しいようです）。お母さんが「3歳になります」とフォローを入れます。私は肯定しながら「3歳ですね」と返しました。やりとりがテストの意味ではないことが伝わり、場の緊張が少しほぐれました。他にも簡単な問いを試してみます。トコちゃんはオウム返しで応えてくれます。

言葉がトコちゃんに届く感覚がわかったので、今度

は「おもちゃで遊ぶ？」と誘うことにしました。私が移動して大好きなミニカーを見せると、意味がわかったトコちゃんは歩み寄ってきます。ミニカーを手渡すとトコちゃんはしっかり受け取ります。しかし、表情はありません。トコちゃんは車の種類をよく知っていました。「きゅーきゅーしゃ」、「しょーぼーしゃ」、と受け取る度に車を見つめて呟きます。トコちゃんは、一列に車を並べていきます。私が車を渡す振りをして、トコちゃんが手を伸ばしたとたんに引っ込めると（ちょっと意地悪ですね）、トコちゃんは簡単に車を諦めてしまいます。また渡そうとすると、何事もなかったように受け取ります。ご両親は、その様子をニコニコしながら見つめています。私は、トコちゃんが安心して遊び始めた時点で区切りとし、トコちゃんの相手を看護師にお願いしてご両親の方へ向きました。

ご両親が精神科外来の受診を決めたのは、トコちゃんの発達の遅れと強いかんしゃくのためでした。特に言葉の遅れが心配でしたが、受診予約待ちの半年で（ご迷惑をおかけしています）二語文が出てきたそうです。ご両親の第一子であるトコちゃんは、乳幼児期の運動発達は良好で、あまり手の掛からない子でした。トコちゃんは始歩も早く、1歳を過ぎるとトコトコと勝手に歩きだすことが増えました。交差点を走って横切ったり、迷子になったりで外出は一苦労でした。トコちゃんのご両親に甘えることが少なく、気持ちが通じ合う場面が少なかったようです。家では、相手をしていないと高所に上るなど危険なことがあったので、仕方なくテレビを見させていることが多かったようです。絵本の読み聞かせや手遊びには興味がありませんでした。

保健センターの1歳半健診では、とにかく動き回ってしまい指示が入らなかったそうです。言葉が出ないため保健師さんと相談した結果、2歳過ぎから親子教室に通うことになりました。親子教室では最初は歌や踊りには興味を示さず、着席できず走ることが多かったようです。理由もなく突然かんしゃくを起す場面もあったようです。けれども、回を重ねるうちに楽しめる場面が増えていったようです。

優しい祖父母からは「男の子は遅いから」という慰めがあったようですが、子どもの発達を学んだ経験があるお母さんは心配がぬ

ぐえませんでした。

診察室でのトコちゃんは、言葉を通じた関わりや誘いかけに関心を持ち理解する点において困難がありました。そして、ご両親との関わりにおいて、気持ちを共有し状況理解しようという素振りが少ないように思いました。また、おもちゃを口に入れて噛んでみたり、ふいに寝転がったり、目の前のおもちゃを見ていないかのように踏んでしまうなどのユニークな特徴が見られました。生活面を聞くと、極端な偏食や排泄習慣の遅れ、そして睡眠の不安定があり、泣き声や掃除機などの特定の音を嫌うこと、また、スイッチや戸の開閉へのこだわりがありました。

発達の部分的な遅れとアンバランス、ユニークな行動特徴、そして、対人関係の持ちづらさから、トコちゃんは自閉症をもっていることがわかります（お気に入りの絵本（挿絵）からインスピレーションを受けて、お話を作りました。絵本のとこちゃん＝自閉症ではありません。）。トコちゃんのご両親は自閉症についてかなり調べておられました。自閉症は、「人嫌いでも殻に閉じこもる病気」ではなく、「人との関係・ルールや状況理解といった社会性の発達の遅れ」「言葉やコミュニケーションの発達の遅れ」「特徴のあるこだわりやさまざまな過敏性」を特徴とした発達障害です。

私は、トコちゃんが2歳を越えてからの発達が順調であること、自閉症をもった子どもは、それぞれ特徴をもちながらも安定した環境下でよい成長を見せることをご両親と確認しました。生活と遊びにおける細かな関わりについても共有することができました。

約1時間の長い診療時間でしたが、トコちゃんは最後まで楽しく遊んで過ごせたようです。ご両親の帰り支度に気づいたトコちゃん。「お片づけしよう」。看護師の声に合わせて、トコちゃんと一緒に片づけができました。ご両親のところへ戻ったトコちゃんは、ちょっと誇らしげでした。ご両親に促されトコちゃんが手を振ってお別れしてくれるのを見て、私は少し安心したと共に嬉しい気持ちになりました。



絵本「とこちゃんはどこ」

第4話 ～ 発達障害って何だろう？一緒に考えてください ～



のびやか27号(H17年1月)掲載

前は初診の様子を知っていただきました。例のトコちゃんは自閉症をもっていました(注:「自閉症をもっている」という表現は耳慣れないと思います。ですが、私は「子どもは子どもであり、子ども=病気ではない」という立場を大事にしているので、トコちゃんは自閉症でしたと言いたくないのです)。

精神科外来でも他の診療科と同様に、診断はひとつの大きな仕事です。最近では、子どもの精神疾患に関する診断基準もかなり確立したので、その手続きを踏めば、診断自体は実はそれほど迷いません。しかし、このような問いが、いつも自分の頭の中をかけめぐっています。「診断することは本当に意味があることなのだろうか?」、「診断をどのように家族に伝えたらよいのだろうか?」、「診断をお話するのはどのタイミングがよいのだろうか?」、「診断をお話することで、何か家族の中で誤解や葛藤を生まないだろうか?」、「もしも子どもが診断を知ったとすれば、どう思うだろうか?」・・・診断する意味と影響、このことについて私はいつも本当に悩みます。

トコちゃんのように、自閉症などの発達障害をもっている子どもたちと、私は精神科外来でたくさん出会いました。ですから、今回は発達障害について思うことを書くことにします。といっても、発達障害に関する詳細な説明は、諸専門家に譲ることにしましょう。きっと発達障害の知識、療育的意義や支援の理念について学べるはずですよ。けれども、私自身が「発達障害」に関する葛藤をいくつか抱えています。ですから、私が書きたいのは、発達障害を見ていく仕事における自分の迷いや悩み、疑問、そして違和感です。これらを整理する作業に少しお付き合いください。

発達障害という言葉は最近よく耳にします。昨年12月3日、「発達障害者支援法」が参院本会議で可決をしたことをご存じの方も多と思います。文部科学省も従来の特殊教育の対象となっていた障害だけでなく、軽度の発達障害をもつ児童生徒への対応を含めた特別支援教育の方向を打ち出しました。ニュースサイ

トでは発達障害の категорияが毎日情報更新され、自閉症児と家族をテーマにしたテレビドラマも話題になりました。発達障害に関する一般の関心は確実に高まっています。

「支援法」は、知的な遅れがなく、福祉サービスの対象ではなかった発達障害をもつ子どもたちの支援を国と自治体に義務づけた初の法律です。障害の早期発見から自立に至るまでの総合的支援をうたっています。子どもや家族の相談・支援の中心となる「発達障害者支援センター」の都道府県ごとの設置も示されています。その役割として期待されているのは、乳幼児健診や学校検診での早期発見体制の整備、診断・治療の専門医療機関の確保、就労支援です。具体策はこれからでしょうが、子どもたちの抱えている障害の範囲を広げ積極的に理解し、家族・地域と共に支えていく方向自体はよいことだと思います。

それでは発達障害とは何でしょうか?。「支援法」によると、発達障害とは「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」となっています・・・少し堅い表現ですね。堅いついでに言うと、これは精神医学の障害分類を適用しています。発達障害という言葉が、このように使用され、定着したのは1980年代です。発達期における行動・認知・情緒の領域にまたがる障害群を定義するために、アメリカ精神医学会が発達障害という用語を採用したことが影響しています。

もちろん、発達領域にはいろいろあるので、運動機能や言語機能、生活や遊びの機能、感情表現や社会性など多くの切り口があります。支援法での発達障害は、精神医学的分類のように限られて使用されているのでしょうか?ですが、例えば、身体面の障害などは支援法の発達障害の定義にどれだ



け含まれているのか、私にはわかりません。

もうひとつ葛藤を抱いているのは、発達障害に関する共通理解として、「発達障害は出生前（出生直後も含めて）の何らかの生物学的原因のため、子どもの発達において明確な遅れやアンバランスを伴った一連の状態である」というものがあります。この考え方の基本は、障害のある子どもの発達も、障害のない子どもの発達も、それぞれ異なった発達次元にいるのではなく、一本の発達線上に位置しているという一元的な理解にあります。子どもの発達を構成する各領域の未熟さやアンバランスが障害だということです。

こうした一元的理解に対して、私は少し抵抗を感じています。もちろん、どこまでが正常でどこまでが異常かという線が本当に引けるのかという大きな問題があります。けれども、もっと気になるのは、一元的な発達理解では正常発達以外はすべて異常発達とされることです。正常の基準が厳しくなればなるほど、あるいは、障害を見逃さないようにチェックを厳しくすればするほど、異常や障害の診断は増えることとなります。子どもは発達と共に変化していく（大人もですが）と考えるとすれば、子育ての過程においてはむしろ正常・異常の区別だけでない多元的な理解や、養育者・環境・文化との相互関係による理解の方が大切になっていくのではないのでしょうか。

また、発達障害という診断は、養育上・集団教育上のニーズから起こります。確かに心理発達に関する障害という、愛情や育ち方が悪かったために正常に発達

しなかったという誤解を招く可能性がある一方で、発達障害が生物学的要因による障害であると強調する意味はあるでしょう。しかし、それが「可能性をもつ子ども」をすべて病理化すること（まして障害の診断を下すこと）とイコールにはならないと思っています。

元小児科医で家族精神科医の肩書きを離れてみて、ふたりの娘を育てている毎日の自分の生活経験から言えば、「子どもは幼くて不完全で当たり前、親も完璧な存在ではない」です。子どもの苦手さを見つめる親の態度は、診断とその対応のような無機的なものではなく、もっと思い入れをもったものと同時に、それでも少し達観したような^{ゆる}赦しという要素をもった有機的なものであるはずで

そして、いつも注意していないといけないのは、障害という言葉はやはりレッテルとして機能する可能性があることです。障害に対する優しい理解（正しい理解というのは本当にあるのかしら？）をもち、障害から学ぶ姿勢が定着した地域社会はなかなか実現が難しいですが、分かり合える仲間は確実に増やせていけます。

早期発見だけが先に進んで単なるレッテル張りとならないように、そして、それが子どもと家族の挫折・差別・孤立を招かないように、協働関係や支援システムが構築される必要があるでしょう。当センターのような障害児（者）施設が地域療育に力を注ぐ理由はそこにもあります。障害の診断が、子どもと家族にとってひとつの前向きなステップになることを願いながら、不完全な私の精神科外来での試行錯誤は続いていきます。

第5話 ～ 「自閉症」を招待する ～



のびやか28号(H17年4月)掲載

トコちゃんのご両親とともに定期的に再来受診しています。今は地域の通園施設に楽しく通っています。最初は活動が始まっても、ひとりで走り回って楽しむ姿が多かったようですが、自分で気がついてお母さんの元に戻ることも増えたようです。場にも少しずつ慣れたので、園の先生にスキンシップしたり、挨拶もできるようになりました。ご両親は、繰り返しの活動の中でトコちゃんのゆっくりとした変化や成長を認め、喜んで

いるそうです。道程は決して順調ではなく、悲しい思いもされたとのことでしたが、通園での親御さん同士のつながりが励ましになったといえます。

トコちゃんのご両親は自閉症のことをどのように理解したのでしょうか。自閉症をもっているといえども、子どもはひとりひとり違います。かつては、自閉症は成人しても障害が明確に残るだろう子ども、あるいは誰の目から見ても行動特徴がはっきりとしている子ども

が診断されました。しかし、最近ではその概念が広がり、教育的意義を込めて、多くの子どもたちを診断をするようになっていきます。私の外来の仕事も、幼児期の健やかな発達を共に見守るスタンスを取っていきたく願っています。

しかし、そうはいっても、自閉症という言葉のもつ響きや与える印象は強く、診断されること自体がひとつのショックなのは当然です。自閉症という概念によって得られる側面も確かにありますが、別の側面もあるというわけです。

私が最も避けたいのは、親御さんたちが子どもや自分たちを問題視するようになることです。また、現在の人間関係によって悪影響がもたらされているという認識もそうです。

「人は人であり、問題は問題」という視点を大切にしていきたいのです。もうひとつ避けたいのは、問題を過大評価することです。問題が得体の知れない大きなものに見えれば見えるほど、親御さんの無力感は強まります。

ですから、今回は、直接「自閉症」にインタビューしてみてもどうかと思いました（もちろん架空です）。「自閉症」は困った存在ですので、怒らせるとインタビューには応じないでしょう。さあ、慎重に・・・

私：あなたは誰ですか？

自閉症：日本では自閉症って呼ばれているけど、あまり気に入っていないね。「閉じこもり」とか「人嫌い」の病気と誤解されたりするからね。

私：じゃあ、何とお呼びしたらいいですか？

自閉症：そう言われても困るけどね。

私：そうですか・・・では質問です。あなたは最近かなり有名になっていますが、どのような仕事をしているのですか？

自閉症：私の仕事は、決めた子どもと一生仲良くすることだ。「自閉症」をもっている子どもが育つのをるのが好きなんだ。そのために、生まれる前から子どもに取りついている。子どもが大好きなんだよ。だから、他人と仲良くしていると腹が立つね。私は、独占欲が強い方なんだ。だから、子どもに他人との関係がうまくいかないような細工をしている。

私：何か怖いですね。

自閉症：そうかい？怖がってくると、私としてはた

いへん仕事はしやすいね。

私：仕事は順調なのですか？

自閉症：最近はとても順調だね。私は前からずっとというけど、昔は育ちに関わる大人やきょうだい、それに、いとこや親戚が結構いたし、地域ぐるみみたいなのところもあったろう？おまけに、昔は物も少なくってシンプルな生活だった。遊びでも生活でも、子ども同士の交流がたくさんあった。子どもに関わる人が少ないと、仕事はしやすい環境といえるね。

私：あなたは最近増えているという話ですが？

自閉症：君のようなのが、見つけようとしているからじゃないか？しかし、私を見つけて、どうする気なのだ？（こちらを見て凄む）

私：（狼狽して）いやいや、あなたのことをよく知って、仲良くなりたいと思っているんですよ。

自閉症：子どもは好きだが、おまえみたいなオッサンはなあ・・・

私：どうも失礼しました。では、あなたはどんなやり方で仕事をしているのですか？

自閉症：そうだねえ、君も知っているように、大きく分けて3つの方法を使っている。第一は、人に関わりたい気持ちや状況・ルールに対する関心や理解を奪うことだね。わからないと、全然子どもの中に入っていけないだろう？すると、子どもは自分の関心で振る舞うしなくなるわけだ。マイペースな子どもが私は好きだ。

第二は、言葉やコミュニケーションの力を阻害することだね。私は人とのやりとりの関心を減らすから、言葉の発達を阻害する。表情や身振り、視線を合わせるとい言葉以外のコミュニケーションも難しくしてしまうね。

第三は、特徴的な行動パターン・こだわり・過敏性をもたらすことだ。私がとりつく子どもは、物事の感じ方が多少特殊になる。敏感になったり鈍感になったりするんだ。例えば、大きな音やモーター音が嫌いだったり、窮屈な服が苦手、偏食が強かったりする。逆に、車が近づいても気にならなかったり、痛みに鈍感だったりね。

それに、私が取りつくと、私のように変わらないものが好きになるんだ。だから、同じ形、同じ手順、同じ道具、そういうのがよいんだ



な。私は超保守的だから、変化はできるだけ見たくないんだ。

私：すると・・・あなたがいると、子どもは人と関わりたい気持ちをもっていても、相手の気持ちや状況が読めなくなったり、意志や気持ちの表現ができなくなったりするんですね。あなたは固有感覚にも働くから、その子だけが不快な思いをしたり、逆にひとりだけ気づかなかったりする状況が生まれたりするんですね。

自閉症：まあ、そんなところかな。

私：あなたが仕事に成功するとどうなるのでしょうか？

自閉症：そうだね、まず、子どもに関心の偏りを生む。私がついている子どもは、同じパターンの繰り返しが好きになるんだ。だから、新しいことは全般的に苦手になる。だから、状況や相手の気持ちの変化も苦手だね。周りを見ずに、おもちゃや食べ物や好きなことだけに集中させるようにするのさ。

次に、発達のアンバランスという状況が生まれる。私がついている子どもは、言葉は苦手だから視覚で物事を判断する。人の声かけを無視するよう仕向けているんだ。また、行動の際にはルールや状況を考えることより、今までどうやっていたかという記憶が判断基準になる。だから、習慣づくとかちゃんとやれるのだが、それまでは骨が折れる。あと、応用も苦手なさせるな。園では靴を揃えるけど、家ではできないのかな。これなんかは、靴の片付けが場所とセットになっているんだな。

それに、私がついた子どもは独特な行動パターンが身に付く。手をひらひら・指しゃぶり・高いところに上る・すぐ寝っ転がるといった動きは有名だろ？それに、車や電車ばかりで遊んだり、もの並べが好きだったり、決めごとにこだわったりするのもそうだな。

私：あなたにとって、どんな状況が好都合なんですか？

自閉症：どんなって・・・誰も私のことを気にしないってのは好都合だね。言葉が遅れたり多動になれば、私のせいだって気づくかもしれないが、必ずしもそうじゃないからな。家にいるうちは目立たず、入園して気づかれるといった場合もある。「人見知りのない、おとなしい子ども」、「ひとりで遊ぶから手がかからない子ども」だと気づきにくいんだ。その方が、私は子どもとずっと仲良しでいれる。

逆に気にしすぎるのも好都合だね。母親や父親が必

要以上に私のことを恐れてくれれば、悩みは深くなるはずだ？そうすると、子どもの悪いところばかり目を向け始めるわけだ。問題行動ばかりが気になると、自信を失うのが普通だ。親御さんは、専門家に頼り切るか、逆に、誰にも相談しづらくなり孤立するかしなくなる。その間に、子どもとの距離が開くわけだから、やっぱり私は子どもと仲良しでいられる。

特に母親はターゲットになる。母親がひとりで問題を抱えた状況は私にとって好都合だ。私は悩んだ母親も大好きだから、たくさん頑張って疲れてほしいのだ。

おまえ達のような専門家が先走りするのも歓迎だな。親や家族の気持ちや生活背景をよく考えずに、専門知識やら診断やら訓練やらを振りかざしていないか？理想の母親像や養育観みたいなものを押しつけてはいないか？親には生活を維持するという大事な仕事もあるんだぞ。病気を抱えている親だっているんだ。祖父母や家族との関係だってある。複雑な思いを抱く親との仕事は簡単ではないぞ。

これでわかったろう？子どもと親の主体性、そして、周囲とのチームワークが失われた状況こそが私にとって好都合なんだ。

私：う～ん、耳が痛いです。ところで、あなたの味方はいますか？

自閉症：うん。「知的障害」と仲良くしている。こいつは全体の認知や運動発達の遅れを子どもにもたらずんだ。私たちはチームで動くことも多いから、よく混同されるがね。昔はチームで動いていたときだけ「自閉症」と呼ばれたんだけど、今では私単独でも診断がつけられるね。

私：以前は典型的な症状がすべて揃い、発達の遅れが最後まで明確に残ってくる子どもたちを診断してたんですね。しかし、最近は高機能自閉症という概念が出てきた・・・

自閉症：知的には通常学級に進む力をもちながらも、対人関係が上手でなくて苦勞するかもしれない子どもたちのことまで、おまえ達は気にするようになったんだ。お世話なこったな・・・どこまで障害にしてしまう気だ。いったい？

おっと話がそれたな。「不器用」「チック」「多動」「かんしゃく」達も私の連れだ。こうした連中が活躍すれば、子どもは「扱いにくく」なるから、皆から引き離す仕事がやりやすくなる。

私：聞きにくいんですが・・・あなたにも弱みはあり

ますか？

自閉症: どうだかな。私を追っ払おうとしても、そうはいかない。決めた子どもには一生付きまとうつもりだからな。ただ、私といえども、子どもを独占することには、いつも成功しているとは限らない。

まず、私は幼児期の子どもをかなりコントロールできるが、3歳過ぎると結構みんな発達していくんだ。だから、その前後に家族やおまえ達が丁寧に子どもに関わると、やっかいなことになる。人と関わる喜びや集団に参加する喜びなんか知ってみろ、私の影響力は激減するじゃないか。

子どもの発達を見極め、発達に応じてその子がわかる経験を積み重ねれば、子どもは成長していくんだ。おまえ達は療育とかいって、飽きもせず単純な遊びや生活を繰り返しているのは、そのためだろう？ 発達がゆっくりの子どもに、それぞれの子どもに応じた関わりをされるのは、私にとって迷惑だ。

とにかく、子どもと親が主体的に私に取り組み、周囲と上手に連携をもつことが一番困るな・・・あとは企業秘密だから、教えられん！

私: あなたは人間に害をもたらすために存在しているのですか？

自閉症: いや、そうじゃない。最初にいったように、私は子どもと仲良くしたいだけなんだ。私を邪魔者扱いして追っ払おうとしなければ、おまえ達が私と仲良くする余地はある。私の方だって、子どもを選んでもしな。

私が好きな子どもは・・・まず人に対して悪い気持ちをもてない子どもだな。自分の感情に正直な子どもも好きだ。ちょっとばかり不器用だけど、気に入ったらとことんやる子どもも好きだ。まあ、苦手なものに対しても正直で逃げたりするけどな。

そうした子どもが素直に育つのは、私だって見ていて不愉快じゃないのさ。だから、あまり私を邪魔者や病気持ち扱いしてほしくない。私をひとつの特徴として肯定的に捉えてみれば、決して人間にとって害ではないことはわかるだろう。人間はひとりひとり違うから、私に取りついている子どもだってひとりひとり違うのさ。競争と消費の文化に縛られている人間には、なかなか私の価値はわからんと思うが。

私: ありがとうございます。また続きを聞かせてください。

第6話 ～ 子どもは必ず発達していく ～



のびやか29号(H17年7月)掲載

前回は「自閉症」の架空インタビューでした。私のような医師が「自閉症」を語れば、「病気の説明」になってしまいます。そうすれば否応なしに、子どもたち自体を問題、あるいは、欠けたものとして表現してしまう可能性があります。ですから、「自閉症」自身が語れば、自閉症と子ども、そして家族との関係がうまく書けるのではないかと思ったのです。私は、「自閉症」自体が問題ではなく、「自閉症」によるネガティブな影響が問題なのだと思っているからです。

自閉症は発達障害で、対人関係・社会性の発達の遅れを特徴とします・・・というような記述は多く見られるようになりました。しかし、自閉症がどういうものなのか、実はまだ正確なことはわかっていません。もしかしたら、いくつかの現象や要素を合わせて、私たちは自閉症と呼んでいるのかもしれない。それだけ自閉症と診

断される子どもたちは、ひとりひとり違いが大きいのです。

自閉症は1943年から使われ出した比較的新しい言葉です。しかし、この数十年の間にいろいろな考え方がされてきました。原因は今でも明らかではありません。今の考えでは、対人関係・社会性やコミュニケーションの部分が他領域に比べてゆっくり発達することを指しています。ですから、発達上の偏りを意味するわけです。どこまでを偏りと考えるか・・・明確な線は果たして引けるのでしょうか。

そこで、今回はこんな物語から入ってみましょう。これも架空です・・・

神様は人間を毎日造っています。
人間は神様によって造られます。

神様は人間をひとりひとり違うようにつくられますから、人間は似ているようで、ひとりひとりどこかが違ってきます。

そんなわけで、どの子どもも育っていく過程は少しずつ違います。発達・・・それは「その人がそこにいたるまでの道筋」、難しく言えば、運動・認知・関係性などの達成過程を言うのですが、その過程に少し特徴のある子どもがいたっていいわけです。



天国から世界を見下ろしてため息をつく神様。好奇心旺盛な子どもの天使、トコちゃんはそれを見逃しません。

トコ：「神様、どうしたんですか？お仕事サボっちゃダメだよ！」

トコちゃんは誰に対してもフランクです。そこが長所なのですが誤解を受けることもあります。

神様：「ああ、トコちゃんか。サボってるんじゃないよ。考え事をしてたのだよ」

トコ：「わかった、今日のお昼のことでしょう？僕も腹ぺこなんだ。スパゲッティがいいな！（勝手に盛り上がる）」

神様：「違う、違う（笑）。私はね・・・少し悩んでいたのだよ」

トコ：「神様でも悩むの？」

神様：「そうだよ。時にはね」

トコ：「（真顔で）へえー、そうなんだ。（諭すように）あのね、あまり物事を深く考えちゃいけないよ。老け込んじゃうからね」

神様：「心配してくれてありがとう（苦笑）。実はね、最近子どもが幸せに育つのが難しくなっているのを気にしているのだよ」

トコ：「（突如怒り出して）子どもが幸せに育つようにするのは神様の責任でしょ？サボっている場合じゃないでしょう！」

神様：「ちょっと待って・・・（穏やかに）私が何でも行ってしまっても、人は努力したり助け合わなくなってしまいうだろう？それが幸せを作ることもあるのだから」

トコ：「なんだ、そうだったのですか。神様は薄情なのかと思って・・・」

神様：「トコちゃんはいいい子だけど早合点だね・・・ちょっと長いけど聞いてくれるかな。難しい子どもや心配な子どもが増えたって、おとなは言うようになってね。言葉の遅い子、多動な子、かんしゃくの強い子、集団に馴染めない子・・・多くの子どもが自閉症などの発達障害の診断をされるようになっている。問題が子どもから起こっているように理解されているのだね。私から見れば、人間は皆、完全ではないのだけれど」

トコ：「どうして診断されるようになってきたのですか？そういう子どもが増えているのですか？」

神様：「いや、昔からいるよ、たくさんね。私は、ひとりひとり違うように人間を作っているのだから、発達の様子はひとりひとり違うのは当然だ。発達は散らばりがあるから、早く育つ子ども、ゆっくり育つ子どもがいても普通なのだよ。でもね、最近は社会の動き全体が早くなってしまった。子どもの成長をゆっくり待たなくなってしまったようだ。それに、最近は物や情報が溢れているから、共通の経験も持ちにくい。だから、発達の遅れやアンバランスがある子どもは苦勞しているのだ。子どもの数も少なくなったし（きょうだいも従兄弟も少ないね）、核家族化して多くのおとなたちとの親密な関わりが少なくなったから、子ども全体が社会を学びにくくなっている面もあるかな」

トコ：「診断は社会の状況とも関係するのですね」

神様：「そうだね。発達のことであって病気ではないからね。大切なのは、その子どもの順調な発達を確保することなのだよ。社会がいろいろな発達に寛容であればいいのだな。自閉症だから困った症状を出すわけではないのだ。だから、“病気を治す”とか“能力を伸ばす”とかいう考えは合わない。発達に応じて発達課題がでてくるのは当然で、子どもの発達は後退することはない。その子が発達上で理解され、その子のペースで無理なく育ち、共に喜び合えることが大切なのだよ」

トコ：「だったら、自閉症という言い方はよくないですね」

神様：「そうだね。閉じこもりだとか、性格が暗いだとか、ひと嫌いだとか連想させるからね。特別な状態だと誤解される危険性がある。人と上手に関わることを支援するために使うわけだからね。でも、上手に関われないこと自体は、子どもの発達の問題もあるけど、周囲の理解も関係するよね。だから、ほんとうは相互の関係性の問題と言っていいね」

トコ：「子どもは年齢で判断されますからね。僕なん

か細かいことでよく怒られて・・・本当にたいへんなんだから！」

神様:「トコちゃんが言うと妙に説得力あるね。まあ、トコちゃんは怒られた意味が通じてるからいいけどね。そういう意味では、これは相互のコミュニケーションの問題とも言えるね」

トコ:「うん、どうして怒られたか納得すれば、僕も仕方がないやって思えるな」

神様:「そうだね。おとなはわかってほしいことがあるから叱るのだからね。私が言いたいのは、お互いの気持ちを通じ合うことが一番ってことなんだ。今のせつちかな世の中では、こうした子どもたちを理解するために診断は必要なのかもしれないけれど、子ども自体を病理や問題と見てはいけないのだ。診断自体が大切ではなくて、診断がもたらす意味の方が大切なのだね」

トコ:「自閉症は障害なのですか？」

神様:「うーん・・・環境や育ち方のためではなくて、生まれついてのものという意味ならね。まあ、私がそうしたのだから私のせいだな。ただ、固定したイメージで障害を見るのなら違うと言える。自閉症としての発達経過を辿るわけだからね」

トコ:「自閉症は病院で治す病気とは違いますもの

ね」

神様:「その通りだね。どの子どもも日常生活において健やかな発達をしていけるからね。自閉症をもった子どもは確かに苦労が多いだろうね。家族や関わる人たちは苦労するだろう。でも、その苦労は実る苦労だからね。そうした苦労のわかる人たちは、自閉症をもった子どもたちが順調に育つことをよく知っているね。その意味でも私は固定した障害だと思っていないがね。そうした発達文化・発達の仕方が確かに存在するということなんだ」

トコ:「神様が何を悩んでいたか少しわかった気がします。・・・でも、お腹すいたなあ」

まとまりのない物語ですか？そうであれば、私自身が仕事上で抱えている迷いに関係するのだと思います。臨床を行っているとき、自閉症に関しては理解の途上に留まることの方が（正確に理解するというより）大切に思えてならないのです。ですから、断定的な言い方を避けているわけです。今回は、もう少し具体的に自閉症をもった子どもの幼児期のことを語ってみることにしましょう。

第7話 子どもの心配と困り事に出会ったら ～ 発達をどのように理解するの？ ～



のびやか30号(H17年10月)掲載

精神科外来ではたくさんの幼児期のお子さんとお会いしました。外来にお越しになられる理由は、大きく分けて二つです。理由の一つめは、「言葉の発達が遅い」「声をかけても返事がないことが多い」「親の関わりになかなか応えてくれない」「周りに関心が少ない」「なかなかおむつが外れない」「夜泣きがひどい」「育ち全体がゆっくり」といった発達における心配です。理由の二つめは、「広いところに行くとき走り回る」「いつも落ち着きがない」「急に怒り出してかんしゃくが強い」「他の子どもたちと一緒に遊べない」などの日常生活や集団での困り事です。

現在は少子化ですから、私の出会った半数近くの親

御さんが初めての子育てです。楽しみつつも迷いながらの子育てですから、少くらの心配や困り事があっても当然でしょう。そうした苦労を考えれば、やはり子育ては親だけでするものではありません。周囲にいる複数の大人の協力や参加も大切になります。まず、夫婦で力を合わせ日常で浮かぶ疑問を相談し解決でき、次に、一緒に喜び合える周囲の関係があれば理想的です。さらに、子どもにとって年齢に近い集団と触れ合う経験が大切になります。親御さんは、集団の中の自分の子どもの様子を見て、初めて気づくことも多いのです。それに、同い歳の子どもをもつ親御さん同士のつながりは何かと心強いものです。

「心配」や「困り事」は、このような子育て環境と、子ども自身の自然な成長のもとで解消されることも多いのです。しかし、最近の子育ての情報の氾濫もあり、かえって混乱するかもしれません。また、他の子どもたちに目を注ぐと、自分の子どもが何か劣っているように見えて不安が増すかもしれません。時には、子ども自身の「発達特徴」によって「心配」や「困り事」が増幅している場合もあるのです。

それぞれの地域には、保健師さん、保育士さん、心理士さんといった子どもの発達と子育てを支援する専門家がおられます。精神科外来に来られる親御さんは、こうした方々とすでに出会っておられます。こうした母子保健に関わるスタッフ（男性も増えてきています）は、親御さんの子育ての辛さ・大変さに耳を傾けながら、子どもの行動の元となる発達上の特徴と課題について理解し・伝えようと努めます。また、親子教室などを通じて、子どもが関心を持ち理解できるよう経験を共にして、子どもの発達と一緒に確認し合うよう努めます。

精神科外来は、そうしたステップを踏まえて、「**実際の関わりを通じて、その子の発達特徴や、その子の有している認知や理解の力、そして、その子の気持ちを読み取っていく**」場です。そして、「**子どもの行為から伝わってきたこと・理解できたこと**によって、**心配や困り事を説明していく**」場です。仕事内容から言えば「発達外来」という名称が相応しいと思っています。

ひとつ挙げてみましょう。言葉の発達についてです。「定型と言われる発達」では、立って歩く前に「ママ」「パパ」「わんわん」などの呼びかけの有意語が出てきます（もちろん、そうでなければ異常というわけではありません）。「バイバイ」や「どうぞ」のような身振りと対応した言葉も出てくるので、1歳半には20個くらいの有意語が出現します。「ぶー（お茶）、ちょうだい」といった要求や「わんわん、行っちゃったねー」のような二語文を話す子どもも少なくありません。2歳のお誕生日には名前や年齢、「きれいねー」「痛い」「大きいねー」などの形容詞、三語文を話すというのが言語発達の流れです。

言葉が出てくる条件はどうでしょうか？言葉の

発達には「発声」と「指さし」と「真似」が準備として先立ちます。有意語の前には、喃語が四六時中出ているのが普通ですし、「わんわん、どれ？」と言うと絵を指さし（可逆の指さし）たり、いろいろなポーズの真似や身振り、音真似などが笑顔と共に出てきます。

このように書くとよく誤解されます。私がここで言う発達は「できる・できないか」という目に見える能力での線引きではありません。発達は個人差がありますから、早く進む子もゆっくり進む子もいます。しかし、発達の道筋は、その子のもつ発達特徴により影響されるのです。言葉やコミュニケーションの発達がゆっくりの子どもは、自分の要求を自分で満たそうとするので、結果的によく動き回るかもしれません。

言葉の発達に関して言えば、私はその子の動きから興味の範囲と質、そして何を理解しているかを見つめます。発達は意味を獲得する過程です。移動する喜びがわかることが歩行への意欲を高めますし、言葉を知る喜び・使う喜びがわかれば言葉の発達が望めます。ですから、言葉の発達で大切なのは、「人と関わる・人から関わられる・人と何かを共有する意欲や期待」ということになります。精神科外来を訪れる子どもたちは、運動発達に比較して言葉の発達がゆっくりですから、このような「やりとりする力」や発達のバランスについて注目することが大切なのです。

「心配」や「困り事」をもつ子どもと親御さんは、親子教室などの集団生活を経験しています。月に1度でも親子で通える場所があれば、1, 2歳の子どもは、さまざまな遊びを経験しつつ、仲間や周囲への関心を広げる機会を得ます。そうした関心が伸びて広がれば、可能になることもあれば、「発達すると逆にできなくなることも」よくあります。

最初は教室でおとなしく座っていても、場に慣れて関心が広がると走り回るようになるかもしれません。子どもは、発達すると共に、場や状況の理解



を改めて再構築していくのです。発達を能力と考えるのは、こうした点も大きく関係します。「できる・できないか」ではなく、「どのような関係が成立しているか」が大切なのです。

親御さんがこのような「発達の秘密」に気づけば、親子が安心して定期的に通え、相談できる場所が必要なのだと自然に思えてくるのです。「心配」や「困り事」は発達が関係する場合がほとんどです。

ですから、特別な取り組みや訓練を通じて、子どもがちゃんとできるよう「教え込む」ことを目指すものではありません。私は、その子が「心の中に何か引っかかるような付き合い」を親御さんと積んでいける状態にあるのかどうかを気にしています。つまり、保育や療育（障害をもつ可能性のある子どもたちに対して行う、発達特徴を考慮した保育です）は、子どもたちが主体的に活動を取り組む上で、大人がその子の意味や関心の世界が広がるよう支援し、一緒に付き

合っていく過程だと思っています。

発達の遅れという「心配」がある場合には、その子の発達状況を把握し見通しを立てながら、ゆっくりとしたステップを親御さんと共に考えていけます。

「困り事」というマイナスがある場合には、「子どもが何か新しい広がりを得ようとしている中、なかなか変わらない関係性を抱えている」と推定しながら、子どもの安定をどのように保障していけばよいのかを共に考えていけます。私は、そのようなお手伝いができることを願って仕事をしています。



第8話 地域に広がる療育（発達支援）の場



のびやか31号（H18年1月）掲載

狭い精神科外来の一室で仕事をしていても、子どもたちと発達をめぐる地域の変化をはっきり感じます。当初からの保健センターや児童相談センターの紹介だけでなく、保育所・幼稚園、親子通園といった地域機関から紹介されるケースが増えたこと。それに、母親と父親が揃って、時には祖父母も参加され家族で受診するケースが増えたこと。実際お会いすると、「精神の病気を診断する科」というやや敷居の高い印象が、子どもの関係性やコミュニケーションといったこころの発達を相談するイメージに変わってきたこと……。青い鳥が発達診療・相談を行う機関として認知されてきたことも関係しますね。

関係機関を通じて目的を固めて受診に臨まれる家族は、精神科外来において「どのように子どもと付き合っていけばよいか」を積極的に相談されます。地域の諸機関が精神科外来の役割を理解してくださり、丁寧な結び付けを心掛けてらっしゃるからだと思います。とても感謝しています。

そして、変化といえば何よりも大きいのはこれです。青い鳥が担当する尾張中部・海部津島地域に、この数年で親子教室や親子通園が数多く誕生しました。各市町によって、その設立の経緯・規模・場所・開催回数・スタッフ構成などは異なります。しかし、その共通の意味は「育ちに心配のある子どもとその親が安心して通う場」です。つまり、地域において発達支援と家族支援を行う必要性が認められ、それに相当する事業が動き始めたというわけです。

「療育」という言葉をご存じでしょうか。日本肢体不自由児協会の初代会長、故高木憲次が提唱した日本オリジナルの概念です。昭和20年代に生まれた療育という言葉は広まり、現在では児童福祉法などの公的文書にも使用されています。療育の意義は、障害の枠組みの広がりや社会情勢の移行に連れて大きく変化しました。元々は、「療」は医療を「育」は保育あるいは養育を意味する療育。しかし、療育は障害児向けに組まれた

何か特別なプログラムや取り組みなのかと問われれば、それは微妙に違うと答えざるを得ません。

かつて療育は、病院や障害児施設などで専門家主導により進められるものを指しました。新たな特別なプログラムが数多く提唱され、導入され、更新されました。

「障害を治す・軽くする」ことを目的に専門的な力が注がれた時代でした。医療中心の療育は多くの成果をもたらしましたが、同時に別の問題も明らかにしました。つまり、支援が特別なものであればあるほど、家庭生活や地域生活との乖離が大きくなり、障害をもつ子どもは育つ対象ではなく「治す」対象になることでした。かつては親や家族も専門家から特殊な技能を「教育される」対象でした。



「障害に対しての特別な取り組み」を連想させる療育は、障害の有無が明確にならない子どもたちへの取り組みを含めた、幅広い「発達支援」に変わっていくかもしれません。専門家主導の療育は、日常生活を基盤にして作り上げる参加型の学習（気づき）の場を共に築く地域の発達支援に移行するでしょう。そうすると、療育あるいは発達支援は、「育ちが定型でない子どもたちとその家族が、家庭や地域生活に結びついて健やかに育っていくための協力関係」ということになるのでしょうか。さて、親御さんは何を気づいていくのでしょうか。スペースが限られるので子どもの発達の側面だけを取り上げますね。

第1は、子どもの行為のもつ発達の意味の気づきです。これは発達理解の基本と言えます。少し困った・変わった行動に見えても、発達という視点をもてくれば特殊でないことも多いです。困った行為を特殊な行動と位置づけ（例えば、多動・パニック・こだわり・・・）、特殊なパターン対応に徹するのがよいわけではないのです。

例えば、通園で落ち着かず走り回っている子どもがいます。座りなさいと言っても聞いてくれない・・・。そのような場合でも、その子の発達、すなわち、「その子は何がわかって、何を思っている、何をしようとしている

のか」を見れば、その行為の背景が見えてくる場合があります。無理な指示関係を作るのではなく、その子の発達と気持ちに合わせたコミュニケーションをすることが大切になります。つまり、**発達の視点で理解する**というのは、その子の目線に立って考え、その子の行為とその意味を大切にすることに通じます。

第2は、子どもの抱える特殊な感覚から来る不安・混乱の気づきです。発達障害の子どもたちは、触覚や聴覚、視覚などさまざまな感覚が過敏（あるいは鈍感）であったりすることが知られています。そうすると、たいいてい人は気にならないことでも、その子だけがさまざまな刺激を同時にたくさん受け取っている場合があります。刺激が多ければ混乱し、刺激が不快であれば不安や嫌悪が出てくるというわけです。

例えば、ちょっとした雰囲気の違いでパニックになる子ども。その違いのために場は同一性を失い、得体の知れないものに見えるのでしょうか。その子は状況全体がセットとして手がかりになっていたのかもしれませんが。こうした過敏性は経験によって乗り越えられますが、周囲の理解や状況調整がやはり必要になります。何よりも、**他者に対する求めや結びつきにおいて、不安を乗り越える手がかりを得てコミュニケーションを行うことが大切です。発達支援は発達保障である**という考えはこの点も関係します。

第3は、発達によって「できていたことができなくなる」という発達の不思議さへの気づきです。**発達は関係性の再構築と密接に関連する**からです。子どもは自分の関心や興味をどんどん広げていきます。子どもは大人にとって「変なこと」や「覚えてほしくないこと」だっで学んでいきます。ですから、できたことがしばらく経つとできなくなることもよく見かけます。

例えば、とてもゆっくり発達している子どもがいます。彼はシールを手に置かれるとシールを帳面に貼るということを知りました。ところが、ある時シールをクシャクシャにして遊ぶ楽しさを知りました。すると、今までできたシール貼りができなくなりました。次の段階に彼が進んだのがわかりますか。とすると、次はシール貼りをする状況と意味理解、そして「誰とやっているのか」が大切になってくるというわけですね。彼はクシャクシャ遊びを何度か楽しんだ後、貼るノートが意識できるようになり、またシール貼りができるように

なりました。

自分ではなかなかうまく展開できない子どもたちに「ゆっくりと、丁寧に、繰り返し（根気強く）」で関わり、不安を乗り越え共に達成と喜びを得ること。そして、その子の主体性の築きを保障していくのが発達支援といえるでしょう。こうした子どもの育ちには独特の苦労があり、母親だけが担えばよいというものではありません。父親を初めとした家族の参加や、専門家や地域療育スタッフ、同じ経験をしている母親仲間の見守りが必要になります。

療育あるいは発達支援の場は、一般の集団保育とは規模もその中身も違います。小集団では、大人・子どもを含めて、互いが互いをシンプルに意識しやすい構造なのです。

療育の場は、特に不安や混乱が起きやすい生活の流れの部分の視覚的に区切ります。パッと目で見て意味がわかる状況（視覚的の手がかりですね）を用意して、それを認識して活動に入っていく経験を重ねていくのです。ですから、療育では生活の区切りを大きく取ります。準備・挨拶・着席・呼名・排泄・・・生活の一コマ一コマにじっくり時間を割いて子ども自身が主体的に取り組めるよう待ちます。家庭ではなかなか難しい実践でも通園の場では行えるという印象をお持ちの親御さんも多いです。

経験を重ねて理解する・・・そのような手作りの場なのです。できる能力を評価・賞賛する場ではなく、意欲が育つのを待つ場なのです。その子が大好きなお母さんが嬉しそうに取り組むことも大切かもしれませんが（忍耐がいる場合もありますね）。子どもは大好きな大人のやることにはどこかで興味をもつように思います。こうした努力は孤独な中で行われれば辛さが増す一方です。そんな気持ちを遠慮なく伝えられる職員と

の関係や、共感してくれる仲間。それも発達支援なのだと思います。

発達支援の場を通じて、親も職員も、あるいは家族も近所の方々も発達に関心をもてば、人間の育ちということの大切さが広まっていくのだと思います。個人個人の能力には限界はありますが、結びつきによって私たちが乗り越えるものは大きいです。経験を重ねた地域では、通園を終えた親御さんがサポーターとして活躍したり、親の会を立ち上げて自主活動をしています。自主活動からは、思ってもみないようなアイデアが生まれ、活動がエコロジーと地域奉仕の分野にまで広がることもあります。

そうすると、本来福祉の対象であった人たちが、逆に他の恵まれない人たち、あるいは地域で暮らす一般の方々に対しての貢献を行うようになります。こうしたサイクルはかつての生活交流の中で地域が保ってきた活力を再生するひとつになるような気がしています。現段階においては公的病院である青い鳥も、そうした仕事への協力が生命線になると個人的には思っています。

私はこの病院を3月に去ることになります。この4年間の経験は受難も含めて貴重な経験だったと思います。仕事を通じて、多くの出会いと多くの生きる物語に触れる機会を与えてくださったことに感謝しています。

(おわり)

thank you



 <p>愛知県青い鳥医療福祉センター</p>	<p>〒452-0822 愛知県名古屋市中区中小田井5丁目89番地 電話 052 (501) 4079 Fax 052 (501) 4085</p>
---	--


 ホームページもご覧ください
<http://www009.upp.so-net.ne.jp/aoitori/>

