

発行／民間相談機関連絡協議会
連絡先

162-0823 新宿区神楽河岸1-1
東京ボランティア・市民活動センター

メールボックス 60番
民間相談機関連絡協議会

FAX 03(3235)0050

<https://www.minsouren.org>

メール info@minsouren.org

そうだん

目次

2023年度活動報告 2ページ

2022年 定期総会基調講演会 3～7ページ

「ヤングケアラーとは何なのか？
その背景にあるものとは？」

2022年 相談員研修会 8～12ページ

「“だれもほっとかない”～専門職と地域の
新しい連携のあり方～」

2023年 都内民間相談機関研究協議会 13～18ページ

「発達障害について～子どもから大人まで、
その特性の理解とお互いが困らないために～」

リレートーク 19ページ

民間相談機関連絡協議会

2023年度活動報告

1. 第27回定期総会

日時…2023年7月17日（月）
会場…東京ボランティア・市民活動センター
（会議室とオンラインのハイブリッド方式）
内容…

第1号議案 2022年度事業報告および収支決算報告を承認

第2号議案 監査報告

第3号議案 役員・監事

第4号議案 2023年度事業計画および収支予算を承認

第5号議案 会員入退会について

2. 第27回定期総会 基調講演

日時…2023年7月17日（月）
会場…東京ボランティア・市民活動センター
（会議室とオンラインのハイブリッド方式）
内容…「いま、あらためてLGBTQを知る～歴史的返還をふまえて～」

講師…特定非営利活動法人SHIP

代表 星野 慎二さん

3. 相談員研修会

日時…2023年11月23日（木）
会場…東京ボランティア・市民活動センター
（会議室とオンラインのハイブリッド方式で開催）
内容…「自分との対話の工夫～『私』を大切にするワーク～」

講師…心理臨床オフィス・プシケ

代表 北本 福美さん

4. 第36回都内民間相談機関研究協議会

日時…2024年3月17日（日）
会場…飯田橋セントラルプラザ12階会議室
内容…「＼にんしん＼をきっかけに誰もが孤立することなく、暮らせる社会の実現に向けて」
講師…認定NPO法人ピッコラレー

相談支援員 大庭 美代子さん

2023年度民間相談機関連絡協議会
運営委員・監事一覧

会長		運営委員										監事	
山崎美貴子	東京ボランティア・市民活動センター	阿部 達明	楽の会リーラ	市川 乙充	楽の会リーラ	岡本 梓	公益財団法人東京カリタスの家	小林 良子	社会支援ネット・早稲田すばい	佐藤 新哉	東京ボランティア・市民活動センター	篠原 恵	板橋区社会福祉士会
鈴木 恵理	個人会員	高橋 直樹	日本アノレキシア・プリミア協会（NABA）	鶴田 桃エ	日本アノレキシア・プリミア協会（NABA）	中尾 好子	公益財団法人東京カリタスの家	野宮 知弥	公益財団法人東京カリタスの家	渡部 芽生	東京ボランティア・市民活動センター	中山 牧子	有終支援 いのちの山彦電話
神田なるみ	佼成カウンセリング研究所・相談室												

◎退任の運営委員・監事のみなさまには長年にわたり大変ご尽力いただきました。ありがとうございます。

ヤングケアラーとは何なのか？ その背景にあるものとは？

2022年7月18日

講師：山田 奈緒さん（毎日新聞社デジタル報道センター）

ヤングケアラーの今

私は新聞記者として、ここ2年半ほどヤングケアラーについて取材をしています。実際に当事者のお話を聞いて考えたことを中心に、私個人の見解を述べたいと思います。

まずヤングケアラーの定義について考えてみたいと思います。一般的に家族のケアというと、高齢者の介護や障がい者の介助など、目に見えやすいケアについて考えがちです。しかし実態としては、家計を支える労働に追われ、一身に家事を担う、あるいは日本語を第1言語としていない家族のために通訳をするなど、様々なケアを行っているのです。日本ケアラー連盟さんが作った定義では、大人が担うようなケア責任を引き受け、様々なサポートをしている18歳未満の子どもをヤングケアラーとしています。やはり、子どもが自分の意思でその状況を抜け出せないのであれば、ヤングケアラーといえるでしょう。ただ、私はヤングケアラーについて厳密な定義の必要性は感じていません。心配な子どもがいれば、ヤングケアラーと思えばいいのではないかと思います。定義にこだわらずに、そこから漏れる子どもが生まれることは避けなければなりません。私はゆるやかに、「しんどそうな子ども」という理解をしています。

近年になってヤングケアラーが社会問題として浮上してきたように感じられますが、最近その数が増えたというわけではなくて、ようやく存在が見えるようになってきたのだと思います。その背景に、家族単位の縮小、近所づき合いの希薄化、ワーキン

グアの拡大、といった家族が孤立する社会の変化があり、また一方で、障がいへの偏見、女兒の家庭への献身の当然視、父親の家事参加への意識の低さ、というような昔からの問題も変わらず存在しており、こういった複合的な要因に対して、おりからの子どもへの権利擁護の影響の下、ようやく「なんとかしよう」という機運が生じたことが指摘できます。日本では、さいたま市などが先進的に子どもたちの調査を行い、国がそれに追随する形で2020年度に中高生に対する調査を行い、そこでヤングケアラーについての認知度が一気に上がりました。ヤングケアラーという言葉がめぐっては、カタカナ語の軽さゆえ、批判の声も届きます。それでも私たちが使い続けているのは、前述のとおり「介護」という言葉で括れない、様々な負担があるからです。後述しますが、ヤングケアラーの負担の実態は多種多様で、家族をケアする直接的な負担に留まらず、友達と遊べない、家族の問題の影響から授業に集中できない、進路選択の幅が狭まるなど、あらゆる場面にマイナスの影響を及ぼしています。

中高生に対する国の調査によると、こうしたヤングケアラーは、おおよそ1クラスに1人か2人いると考えられます。しかし、この調査のための中高生に対するアンケート回収率は1割前後とのこと、ヤングケアラーの実態を捉えているか疑問があります。本気で「しんどい」状況にあるような子どもたちが、あのアンケートに協力したでしょうか。小学生に対する調査でも、質問されている内容や意図を

彼らが理解できていたかといった背景を含め、こうした統計的な数字は参考程度に受け止めるべきでしょう。また、子どもたちは「しんどさ」を誰にも相談していいことが多いことがわかっています。なぜ誰かに相談しないのか。圧倒的に「誰かに相談するほどの悩みではない」という回答が多く、そして「相談しても状況が変わるとは思えない」という答えが続きます。相談するほどの悩みではないという言葉を額面通りに受け取って、「ああ、そうですか」「じゃあ大したことはありませんね」と考えてはいけないと思います。当事者は自分なりの体験から、大人に相談することへの諦めや不信感を募らせているのです。実際、最近取材した高校生は、スクールカウンセラーや先生といった周りの大人に強い不信感を抱いていました。この方はスクールカウンセラーに話した内容が、担任の先生にそのまま伝わっていることにひどく傷ついた経験があったからです。「スクールカウンセラーの予約だって先生が入れるでしょ」「本当のことなんて絶対に言いません」と。ケア時間についての調査も行われ、1日あたり3時間未満が多いという結果が出ています。この3時間未満という数字も過少に見積もってはいけません。子どもの生活リズムを考えたとき、朝早くに学校に行き、ずっと授業を受け、部活や放課後活動にも従事し、帰ってから予習復習や試験勉強をするなかで、3時間未満のケアも負担になる場合があります。

このように、調査結果の分析は、慎重にしなければ

ならないと思います。通信制・定時制の生徒に対するアンケートも行われており、サンプル数が少ないのですが、私の取材の実感としては、家族を優先して通信制・定時制を選ぶ生徒は多いです。中高生の段階で自分の置かれている状況に気づいたとしても、その時点で選べる進路が他の人と比べて大きく差がついていることは珍しくありません。やはり彼らの存在に早い段階で気づき、手当てをすることが大事だと思います。小学生の調査は、中高生を優先して後回しになりました。そこには、まだ小学生だから大したケアをしていないという偏見があるように思います。実際には、小学生でも買い物に行くことも、より小さい子どもの世話をすることもありましすし、あるNPOの方からは、子ども食堂に自分より幼い子どもをおんぶしてやってきたということも聞きました。幼くても、ケアを担っている子どもはいると考えるべきです。

国の調査結果から見えるヤングケアラーは、きょうだいのケアをすることが多い傾向にありました。保育園や稽古ごとの送迎を担っていたり、父母の手の回らない家事をひとりで抱えていたり、ケア内容は多様です。両親をケアする子どもも、珍しくないことが分かります。このケアの場合は、父や母が精神疾患や依存症などである場合が多いという印象があります。父や母が不安定な精神状況のときに、子どもたちは話を聞いてあげて、ひたすら受け止める、あるいはなだめたり、心が安定するまで話につきあってあげたりしています。高齢者のケアの場合は、

認知症の見守りや身体介護などです。

国の支援とその課題

調査が行われたころ、厚生労働省と文部科学省の合同でヤングケアラーの支援策を考えるプロジェクトチームが発足しました。そこで打ち出された意見書では、各自治体での調査、専門職の研修・スキルアップの推進、マニュアル作成、SNS等を活用した相談体制の整備・推進、養育困難を抱える家庭への家事支援サービスの検討、ヤングケアラーの認知度向上・啓発といったものが挙げられます。それらに加え、診療報酬の改定が行われ、たとえば、退院から地域生活に戻るときにコーディネーター的に病院が動く、その分病院に診療報酬が加算される入院支援加算が追加されました。病院の現場を取材してみると、この制度は大変使いづらく、一般的ではないことが分かりました。しかし厚生労働省などは、医療分野への意識づけのための施策と考えているようです。使いづらい制度かもしれませんが、ヤングケアラーの支援において、当事者が医療分野を巻き込むことは困難で、その意味で医療関係機関に対し、支援機関であるという自覚を促し、意識づけをすることも有効であるように思います。ヤングケアラーコーディネーターの設置も各自治体で行われています。これは、行政に「ヤングケアラーかもしれない」などの情報が届いた際に、支援制度の案内や支援体制のコーディネーターなどをします。ただ現状では、当事者に対する現場の理解にやや問題があるよ

うにも思われます。たとえば、学校の元校長先生がコーディネーターに配置されることがあります。校長先生が悪いというわけではありませんが、福祉的な考え方、支援機関についての知識の欠如が心配されると思います。教育者の指導的な視点と福祉の視点は違います。コーディネーターを誰にするのかという問題は重要です。

当事者の声に耳をすます

ここでは、私が実際に取材したヤングケアラー当事者から感じたことを述べたいと思います。まずは、前頭側頭型認知症、かつてピック病と呼ばれた認知症の母親と暮らしていた方です。彼女が中学生のころに母親は認知症となりました。この母親は、暴力的になってしまい、意味が不明瞭な言葉も吐くというような症状がありました。当事者にとって何が大変だったかと聞くと、暴力や暴言を受ける以上に自分の心が尖ってしまったことだそうです。学校に行くときよく友達とケンカになり、「あのころの私は本当に嫌な奴だった」「問題児と認定されていた」そうです。家庭でのケアの影響が、学校生活にも表れてしまったのです。また、親が「まとも」じゃないということが恥ずかしかったそうです。母親がデイサービスに通所していることを周りに知られたくありませんでした。この家庭にはケアマネージャーの出入りがあり、近所には親族も住んでいて、周りに大人はいたのですが、中学生と母親が2人暮らしの状態でも、誰からも声をかけてもらったことはなく、

病気についても説明してもらった記憶がありません。「助けて」と相談できなかったのか、という疑問があるかもしれません。しかし彼女には、そもそも「助けて」という発想はなく、明日も明後日も、毎日ずっと状況は変わらないという絶望があるのです。相談電話のパンフレットをもらったこともあったそうですが、母親の症状が強くなって、彼女自身が最もつらい夜の時間帯に対応していない、「こんな相談電話使えない」と感じ、頼りませんでした。

つぎに、脊髄小脳変性症の母親のケアを今も続けている当事者のお話です。彼女は中学生のころから、この進行性の病気の母親を支えていました。学校の入学式や参観日に母親が来ない時点で、彼女は自分の置かれている環境が「ふつう」ではないと思ったそうです。それがだんだんわかっていく一方で、学校生活は「ふつう」を前提で進みます。たとえば、親への感謝を作文に書いてくる、家族で出かけた思い出を夏休み明けに発表する、部活において父母が手伝いをするといったことが当然のように求められるのです。そこで彼女は、「ふつう」の家庭環境との差異をさらに認識するようになります。その後も彼女は、ずっと母親のケアを続けていますが、私が取材した直前まで、介護負担軽減についての積極的な声かけが病院的側からも福祉の側からもありませんでした。訪問看護やレスパイト入院、難病当事者の会、家族介護者のつどい等について、何も教えてもらっていないかったようです。これらを教えてもらったきっかけは転院です。母親とケンカをした後

に病院へ連れて行った日、彼女が医師の前で泣いてしまい、よりよいケアの提案ができる病院に転院することにになりました。それまで、ケアマネージャーの家庭への出入りはあったものの、母親とケアマネージャーのあいだで話が完結していて、彼女に思いついていなかったのかもしれません。結局、転院先の病院がケース会議や担当者会議を開いてくれて、彼女自身も介護者のつどいに初めて出てみて、一歩踏み出したと思います。ただ今でも、彼女は自分だけ自由になることの罪悪感を抱えています。そして、母親自身も孤立しています。難病を抱えている上に、子どもへの負担をかけていることへの後ろめたさや申し訳なさに苛まれています。もっと早い段階で、それぞれの不安や負担を誰かが受け止めていれば、2人の孤立を避けられたかもしれません。

3人目は、きょうだいのケアに追われた高校生の当事者です。この方は、自分自身がヤングケアラーであるかどうか疑問を持ち、揺れていました。しかし、実際にお話をうかがうと、ヤングケアラーとしての負担や苦悩がありありと見えてきました。小さなきょうだいを多く抱え、保育園の送迎、寝かしつけ、家事全般を担っています。また、自身は進学校に通っていたので、周りの友人のキラキラした姿がいつも目に入る環境に身を置いていました。友達は、夏休みにホームステイに行く、でも自分にはその時間はない。部活も希望する部活ではなく、家族のためが一番楽なものに変える。自分のことはいつも後まわしにしているのです。学校にカウンセラーがい

たようですが、周りの目を気にして相談室には入らなかったようです。この方にとって衝撃的だったのは、自分の高校に、自治体の子育て支援の職員が尋ねてきたことです。カウンセラールームにも入れないような当事者の感覚から考えれば、いきなり職員が高校に名指しでやってくることの恐怖、不安はいかばかりであったか。この想像力の欠如は深刻であると思います。高校生の感覚に寄りそう慎重な対応が求められます。

最後に精神疾患の父親と暮らしていた大学生の語りに耳を傾けます。この方は、小学生のころから父親と向き合っていました。今は、大学生となり1人暮らしをしています。高校生まではずっと一緒に暮らしていました。その父親の話を聞き、気分につき合い、ケンカを止めるといったケアをしていました。そのなかで家族を含む大人への不信が彼のなかに醸成されてしまいました。今は両親を憎む気持ちはないそうですが、母親が父親の病気を説明してくれないことへの不信感や、「もしかしたらお父さんがお母さんを殺しちゃうんじゃないか」という不安で心が晴れないと語ってくれました。しかしそれを誰かに話しても、わかってももらえないという気持ちで過ごしてきたのです。この方のお話で印象的だったのは、両親がひどい親であるかのように言われたくないという思いです。色々あったけれど、両親のことは好きなのです。

当事者の取材を大きくまとめると、やはり中高生のときに「ふつう」でいたいという思いが共通して

いるように思います。家族の深刻な話をするのではなく、好きな人や恋愛の話をして、昨日見たドラマの話や「Youtube」の動画の話で盛り上がりたいたのです。介護、病気には負のイメージがあると彼女たちは感じています。また、大人への壁を感じているのも特徴でしょう。だから自分から「助けてください」と言うことは、「ふつう」のことではない、相当なレアケースです。まして、自分のケア負担に気づいていないのであれば、なおさらのことです。ヤングケアラーの実態は、「都合よく大人扱いされる」「逃げたくても逃げられない」という当事者の語りに表れています。「お姉ちゃんだからがんばってね」「なんとかしなさい」と我慢を強いられ、「しつかりした子ね」という言葉で流される。そしてケアが続いた結果、本人は「自分ひとりだけ幸せになっていいんだろうか」という思いに行きつく。こうしたヤングケアラーの語りに、わたしも多くを学びました。

学校、医療と福祉の支援体制の限界

ヤングケアラー支援を考えた時、学校の役割に期待したい一方、多くの困難があります。今の制度上、学校があくまで教育機関であるのは間違いなく、現場の忙しさを踏まえると、学校に多くを求めるのは難しいでしょう。スクールカウンセラーやソーシャルワーカーの配置を取材しても、やはり限界があるように思います。ヤングケアラーは、根っからの真面目で責任感のある方が多い。ただ授業を寝ている

だけ、いや寝てないどころか、ちゃんと授業を受けている場合もあります。一見問題のない当事者の存在を、先生が気づけるかという問題があります。やはり生徒の見かけ上の兆候では、気づかれないことも相当にあるのではないかと思います。学校への過度な期待はできないでしょう。

それから私自身、取材をするまで、当事者たちは医療にも福祉にもつながっていかなくて、まったくもって孤立していると考えていたのですが、実際はみなさんどこかとうっすらとつながっていました。しかしそこからあと一歩がなく、提案・助言といった働きかけが、大変遅い場合が見受けられました。前述したような周りの大人たちが、ヤングケアラーの真面目さにつけ込んで、無責任な対応をしていることが象徴しているでしょう。

ヤングケアラーという言葉のもつ意味

私は、母と障がい者の姉の3人で暮らしています。姉の障がいは、先天的な難聴と知的障がい、特例子会社を退職する過程で精神疾患を発症しました。特例子会社で姉にトラブルがあり、ジョブコーチという制度を利用しました。おもに母が姉の対応をしていましたが、話がこじれ、最終的に私が特例子会社とジョブコーチと話し合いました。そのときジョブコーチが言わんとしたのは、「これほど問題行動がある姉と感情的な母をこの会社は受け入れてくれたのだから、ありがたく思いましょう」ということでした。それから「私たち専門職に任せてください」

と。そして「妹さんはふつうなんです」と言っただけです。一生忘れません。これが、私の福祉への大いなる不信の原点です。相談しても傷つくだけだと知りました。福祉事務所に行っても同じことでした。担当者が変わるたびに、引き継ぎのずさんさを目の当たりにし、現実的でない空虚なアドバイスの羅列に、相談しても何も変わらないと痛感しました。そして、そんな人たちに限って「私たちに任せてください」と言うのです。

福祉への不信感が積み重なっていたため、ヤングケアラーという言葉を最初に聞いたとき、私はものすごく拒否感がありました。福祉をはじめ、医療、教育の現場の力不足や無責任さがヤングケアラーを生んでいるのに、この言葉で、子どもの問題としてごまかされるのではないかと思っただけです。マスコミや政治家が好きそうな言葉だとも思いました。それでも取材に参加し、気をつけていたのは、当事者を「かわいそうな子」として強調するだけの記事にならないようにすることです。当事者の大変さだけでなく終わらず、制度の問題点などを散りばめ、福祉の現場あるいは社会の問題として考えられるよう記事を書いたつもりです。取材の過程で気づいたのは、ヤングケアラーという言葉があるからこそ、「自分も助けを求めているんだ」と当事者が思え、逆に助けてあげたいと思う人もいるということです。この言葉には、悪い側面ばかりではないのです。ただ、この言葉で苦しむ人もいることを忘れてはいけません。ケアされる側にも配慮が必要です。私自身も、

こちらを書けば、あちらが苦しむということで、非常に難しく、悩んでいるところです。

アウトリーチに関しても、理念と現実での対応に齟齬が生じています。当事者は、相談しても何にもならないという思いがあり、SOSにつながらず、支援する側もそれを見落とし、医療と福祉の連携がうまくいかず、アウトリーチがないという悪循環が起きています。自分の体験から思うことですが、家族は、「こうしてみましたが」「なぜこうだったのですか」「ああすればよかったですね」というように、支援者から自分たちが常に責められているような思いを経験しています。翻って、福祉の関係者から「私たちがこうしてみればよかったですね」といった自戒の言葉や提案を、私は聞いたことがありません。その上、「いつでも相談に来てください」と彼らは言います。ものすごく美しい棚上げの言葉です。簡単に「相談に来て」と言わないで欲しいと強く思います。当事者にとって相談するのはすごく体力が必要で、簡単なことではありません。家族のデリケートな話を他人に言うのですから。やはり、相談を受ける側もそうした意識の改善と覚悟をもって受け止めてもらう必要があるでしょう。

今後のヤングケアラー支援に必要なこと

支援策の1つとして、相談窓口を作ることが提案されています。それ自体を悪いとは思いませんが、その相談をできる環境が社会にあるのかという疑問があります。障害や病気に対する差別的な感情や長

時間労働、経済格差など、様々な社会課題が依然として存在しています。そういう状況下で、ヤングケアラーへのピンポイントの支援策で対応するのではなく、家族を丸ごと支援して、家族の問題を外部に話せる雰囲気を作っていくことが重要でしょう。「いつでも相談に来てください」といった姿勢を示したところで、話せる雰囲気でなければ意味がありません。窓口を作るだけでなく、医療や福祉の制度、病気や障害の正しい知識などの啓発もしてほしい。支援があれば、誰でも安心して暮らすことができるというメッセージを伝えた上で、相談を呼びかけるべきだと思います。やはり「ふつう」でいたいと思っている子どもたちに「相談に来ていよ」というのでは、解決にならないでしょう。各自自治体で支援がはじまるなか、そうした観点も重要になってくるはずです。



“だれもほっとかない”

～専門職と地域の新しい連携のあり方～

2022年11月23日

講師：橋本 久美子さん（母子生活支援施設ポルテあすなろ 母子支援員）

大山 光子さん（一般社団法人 あだちこども支援ネット 代表理事）

あなたの問題は私の問題

橋本 虐待やDVなどの暴力の被害、依存、貧困、生活困窮など、家族や家庭を取り巻く社会状況は日々、厳しさを増しています。たくさんの方が、これまでの人生で様々な苦労や厳しい経験を余儀なくされ、自分だけではどうすることもできない生きづらさや、苦しさを抱えながら地域で暮らしています。今日、一緒にお話しします大山さんとは、足立区にあります、私の所属する「母子生活支援施設ポルテあすなろ」（以下、ポルテあすなろ）の地域交流の取り組みで知り合いました。地域で暮らす当事者のリアルな状況に触れて、ひとりひとりの女性や、ひとつひとつの世帯が直面している問題は、決して個人的な問題ではなく、私たちの生きる社会や地域の問題として、改めて捉え直す必要があると気づきました。施設や専門職がリーダーとして関わるのではなく、「だれもほっとかない」を合言葉に、大山さんたちと一緒に「いいね、それやっちゃおう」っていうスタンスで、コロナという災害のなか、チームとして地域の課題解決に関わってきました。

あらためて自己紹介ですが、ソーシャルワーカーを生業にして26年になります。今までさまざまな福祉の現場に関わってきましたが、その都度必要に迫られて、保育士、精神保健福祉士、社会福祉士、公認心理士といった資格を取得してきました。他にも、「風テラス」という風俗をしている女の子のための相談活動で相談員をしたり、刑事司法ソーシャルワーカーとして、罪を犯した障害のある方を社会につなぐ活動をしています。それから保護司や社会貢献型後見人、あとは女性だけが入る刑務所（女性矯正施設）で教育講座を持たせていただいたりもしています。

これまで私が身を置いてきたところから見えてきたのは、「あなたの問題は私の問題」であるということ、「個人的なことは社会的なことである」ということ、『当事者』という言葉は、その困りごとを抱えた人の自己定義のためにある」ということです。私自身は、有資格者として働くだけでは、自らをソーシャルワーカーと呼ぶことはできません。自分自身が弱さや脆弱性という危うさの中に身を置かなければ、「それはあなたの問題であって、私の問題ではない」と他人事になってしまうからです。私たちソーシャルワーカーは、社会的な問題や課題のギリギリのところを歩きながら、踏み外したり、傷ついたり、そこで社会の脆弱性を自覚して、学び合うんだと思います。弱さや脆弱性のなかに身を置くことで、問題を自分から切り離さずに、弱さの重要性に気づいて、弱さを肯定するという風に自分自身が変わっていく必要があります。それが現状への気づきにつながり、新たな人となりがあって、新たな関係性を作り出すことにつながってくるのだと思います。

弱く強いつながり〜レジリエントな社会を

社会福祉の対象者だけに限らず、いわば社会や地域といった、抽象的なものの持つ弱さの受け止めにつながる。それこそが、私にとってのソーシャルワークだと思っています。弱さを肯定し、弱さを通して新たな人とのつながりや関係性を作り出していく。弱さを持つ人が、弱いままで尊重される社会は、画一的な正解のない社会です。そこで生き延びるのに必要なものは、弱く強いつながりなのだと思います。それはしなやかな強さ、レジリエンスです。これまで女性と子どもに関わるなかで、社会制度が十分ではないため、支援や保障が行き届いて

いない人々の存在をひしひしと感じてきました。どれもほっとかないために、必要なものを困っている人へ届け、分かち合う。そのためには、しなやかな強さを持った、底抜けしないレジリエントな社会の在り方が必要です。地域のひとりひとりの個人と力がつながって生まれる知恵だとか知識、そのつながりがレジリエントな社会だと思っています。

合言葉は「Yes、and」

私は2017年に今の「ボルテあすなろ」に入職しました。2019年に区立から民設・民営となつて、今の地域に移転してきました。これまで、ボルテホールという施設内に作られたコミュニティホールを活用して、「ボルテ広場」と銘打って、地域との関わりをつくる取り組みを行ってきました。そして2020年、コロナという災害が発生しました。その中で思ったのは、寸断された人間関係の狭間を埋めながら、小さな社会を無数に作ることでした。社会的孤立をどう考えるか、情報を流すだけではなく、具体的につながり、届ける必要があります。今まで地域でコアなつながりが必要とされたのが、コロナによりそのつながりを断たれてしまったことで、もっと緩やかで、ライトなつながりが必要となりました。それは、施設のなかでも同様でした。

施設という社会的な資源・資本のなかで、あらためて自分たちの限界を知りました。機関同士の連携というものは限界があり、福祉事務所との連絡会議も、全部中止になってしまいました。カンファレンスも中止です。つながり、信頼や規範、ネットワークなど、社会や地域コミュニティにおける人々の相互関係だとか、結びつきを支えるしくみが「ソーシャルキャピタル」なんだとあらためて思いました。

アメリカのロバート・パットナムという政治学者が、ソーシャルキャピタルについてわかりやすく書いています。信頼・規範、ネットワークが重要な社会、そんなしくみのなかで、人々が活発に協同行動をすることによって、社会の効率を高めることができる。それがソーシャルキャピタルの概念なんだそうです。日本語では、「社会関係資本」と訳されるそうですが、社会や地域における人々の信頼関係や結びつき、関係性こそが大切な資本だという考え方なんです。つながりが断たれた災害のなかで、つながりの必要性を共に提案した仲間が、あだち子ども支援ネットワークとその仲間たちであり、ボルテホール連絡協議会での、あだちチャリネットです。コロナのなかだからこそ、社会問題を解決して、人と地域のつながりを取り戻すことが必要でした。人との交流と地域の活性化です。お互い様っていう相互扶助と、「どうした?」と言い合えるコミュニケーションですね。

合言葉は「Yes、and」です。「いいね」「いじゃん」「やろうよ」「それで?」ってみんなで声を出し合うんです。何かアイデアや提案が出されたときに、否定せずに、「いいね、そしたら」「さらにこうなったらいいんじゃない」って提案するわけです。そうしたら、「こういうのはどう?」ってさらに広がります。新たな情報を追加するんです。協創的に問題を解決するためには、フォロー力と「Yes、and」が大事です。

地域の知恵と専門家の知識が対話でつながる。

令和2年6月より隔月でボルテホールを会場に「コネクトリンク勉強会」というものを開催しています。これは、主に地域で子ども支援に携わっている団体・専門職・住民が、自転車のチェーンのつな

ぎ目（コネクト）のようにつながることを目的にしています。コロナ禍でも沢山の団体が集まり、「子ども自身が支援の必要性を感じていない、何も求めない場合の子どもの貧困」をテーマに、地域の中でどのように子どもに寄り添い、支援したらよいか、様々な意見交換がされました。

子どもたちとつながろうと考えた時、「子どもたちは何で動く?そう、チャリンコじゃん」。それで「あだちチャリネット」が立ち上がりました。自転車の車輪が動くのはチェーンでつながっているからです。そのチェーンは「コネクトリンク」という輪っかです。つながっています。地域での活動がコネクトリンクでつながり、つながることで動き出し、どこへでも行けるという発想です。そんな流れで「あだちチャリネット」ができ、「コネクトリンクプロジェクト」ができ、「コネクトリンク勉強会」と「コネクトリンク相談会」というものが次々とできていきました。

今、コネクトリンク相談会の弁護士チームは全部で10人メンバーがいます。みなさん法テラスの登録弁護士なので、無料で3回まで相談を受けられますし、受任してもらった場合も、法テラスの援助制度が使えます。「ここだったら話して大丈夫だよ」っていう、つながりのなかで、お母さんたちは初めて相談してくるんですね。福祉サービスや公的な助成金の利用といったことであれば、私に対応できますし、離婚だとか親権の問題だとか、民事も含めて債務整理といった法律が関わってくる問題のときは、その弁護士さんたちにお願ひしています。

一方で、居場所が必要なひとたちがたくさんいます。そうした時は、あだち子ども支援ネットや、あだちチャリネットの仲間たちに相談します。「お子さんちよっと大変だと思っんだ」と投げかけると、

大山さんが「まごころ弁当、何時に配るからおいでって言うていいよ」とか「がちゃ・スクール来たらしいじゃん。宿題くらい見てやるよ」だとか、あと子育て支援をやっている団体もあるので「じゃあうちで学習支援やってるから、よかったら教えてあげてよ」そんな感じでつながっていく相談会です。

私自身のスタンスは、基本的には「非審判的・非強制的」です。まずはその人の声を確実に聞き取ることです。貧困や差別、社会的孤立、トラウマ体験、社会的な不平等といったものは、人をより脆弱な立場に追い込みます。風俗をしている女の子、刑務所にいる女の子たち、アディクションの問題を抱えた人、アディクション関連の問題のなかにいる家族と子どもたち。そうした人たちにとっては、自分の置かれている状況や環境が、問題に対処する能力にも影響を及ぼします。だから情報サービス、その他の介入は、健康と安全を維持するのに役立つものを分ち合うようにしています。相談や情報の成功の尺度は、個人のくらしや福祉の質が向上したかどうかです。モラルや健康も大事にしながら、現実的な向き合い方を大事にする、その感性とアンテナが求められると思っています。

ここで大山さんにバトンタッチします。実は大山さんとはそれほど長いつき合いではないんです。2018年の12月くらいに、いきなり大山さんに電話をかけました。翌年、施設が足立区の六月という地域に民設・民営で移ることになっていて、法人の理事長から、私が公益事業の担当をお願いされていたんですね。移転する先の地域の人たちに「ポルテなくなっちゃ困るよ」って言うてもらえるようにならなくちゃいけない。でもそのためには、元気がよくておもしろい、化学反応が起きるような人

たちとつながっていく必要がありました。それで、2018年の暮れに、足立区の保護司の人を紹介してもらって、何度か飲みに行きながら、「おもしろい人いませんか？」って紹介してもらった人のなかに、大山さんの電話番号があったんです。それで「今度そちらの地域に越すんで、よろしくお願いします」っていきなり電話をかけた記憶があります（笑）。その後、実際六月に越してきて、「以前、突然お電話した橋本です」って言ったら、大山さんが「じゃあ今度、ポルテで、あだち子ども支援ネットの総会やろうよ」って来てくれたんですね。そんな風におつき合いが始まりました。

くらしの問題や世帯の問題に自分事として関わる

大山 みなさんこんにちは。あだち子ども支援ネットは、地域のいくつかの活動団体の代表者が集まって何をするか決めているんですが、何かを特別に、すごくやっているような意識はないんですね。何かを目指しているっていうような団体ではないんです。ただし、動きがすごく速くて、日々対応すべきことが出てきたら、即座に「じゃあ、やる」という感じで活動しています。やらなきゃならないことは「やるやる、やるよ」ってほっとかない。次の日、数時間経たないうちに誰かが動いてますね。

それから、橋本さんは女性の問題から子どもの問題に来ました。私は、地域の子どもたちから母親に行き、父親に行き、家庭の問題にきました。そうすると、面白いことに何かが見えてきたときに、とっかかるポイントが違いますね。橋本さんは援助者の形を探ろうとします。でも私は「橋本さん、それが暮らしていくってことなんじゃないの」「きっと家族のなかで、それぞれ困り感が違うと思うよ」な

んて言ったりするわけです。そうすると二人して頭がごちゃごちゃになるんですけど、じゃあどうするかというところ、今、家庭の中で一番困っているのはお母さんかもしれないね」「子どもがこんな行動をするとき、お母さんは心のなかで泣いてるよね」という風に思うわけです。それならお母さんへの対応をしよう。私は暮らしの現場にいて、橋本さんは社会の現場にいる。そんな感覚を持っています。視点が違うからこそ面白いんですね。

子どもやお母さんたちに関わろうとする時、行政でなく民間の立場で動いていると、壁にぶつかります。通報したり、役所に連絡したりする時に、個人情報保護の壁があって「あなたはどなたですか？」のようなご関係ですか？」と言われて、先に進めなくなってしまうんです。その垣根を越えるには、専門職の人たちだとか、行政の人たちだとか、プロの方々にやっぱり力を借りなければいけません。そこがまた面倒で、難しいんです。社会のしくみのせいなんでしょうけど、それだったら、「民間」「行政」「専門職」「プロ」とかいいうことじゃなくて、みんなが「人としてどうする？」「自分事としてどうする？」っていうレベルで動かないと、家庭の問題だとか、色々細かい暮らしの問題だとかにはたどり着けないだろうと思います。今日ご参加の相談員のみなさまも、見方を変えようと、面白いものが見えてくると思います。その面白さは、動いてみないと感じられないものですから、ぜひやってみてください。お母さんのお腹のなかにいる時から知っている地域の子どもたちが、今やもう20代後半になってきて、ママになり、パパになっています。振り返ってみると、その子たちと過ごしてきた時間が、私を成長させてくれたし、その子たちとのつき合いで、私は「家

庭」「女性」「父親」「仕事」という色々な視点を持つことができました。その蓄えが、今の私たちの活動につながっているんでしょね。

コロナで社会が止まった時に

大山 コロナが始まった時のお正月も、私の所には、家に居られない子どもたちがたくさん集まっています。どこかに年末年始、いられる場所を確保しなければならぬのは、もう毎年のことなんですけど、ボルテさんのボルテホールが空いているのを聞きつけて、使わせてもらえることになったんです。そうしたら、あだち子ども支援ネットのスタッフが「こたつを持って行こうよ」って言いだして。「誰が持つてくの？」って聞いたたら、「大山さんが」だって（笑）。「じゃあこたつ布団もあるよね」ってことで、こたつ布団も抱えて行きました（笑）。結局、行き場のない子どもたちがそこで一週間以上過ごすことができて、のべ120名以上の人が行き来してくれました。それは本当に、ありがたいことでした。おせちを食べたり、みんなで毎日一緒にお昼を作ったりして、お正月に寂しい思いをしなくて過ごすことができました。その子たちをほっといたら、どこに行ってしまうのかと思いますけど、でもきっと私たちだけじゃなくて、色んなところで、そんなお節介をしている人たちがたくさんいるんでしょね。

今はお弁当を作ってますけど、それまでは子ども食堂をやっていました。もともとは活動場所に「ご飯食べてない」という子たちが集まってきたて、スタッフが自分たちのお昼を分けてあげてたんですけど、それじゃ足りないんですね。本当はその公共施設で料理なんか作れないんですが、それでもなんとか味噌汁作って、炊飯器でご飯炊いて、ホットプレー

トでおかずを作って、そこに30人くらいが集まって、毎週日曜日にお昼を食べて過ごしてたっていう居場所が始まりました。それから子ども食堂ブームになって、それでコロナ禍になって、お弁当に替わったという流れです。だから「子ども食堂は、子どもだけが集まる」という感覚がわたしたちには最初からありませんでした。お弁当を作るなら、家族全員分です。行政から助成金をいただいて、それを糧に集まった食材で献立を作りました。主婦が集まってるから、なんとかなるんです。今は170〜180食作って、取りに来てもらっています。「取りに来ました。元気だよ！」「おお、来たね、来たね！」っていう、そんなやりとりでコロナの時期の2年間、子どもたちや家族が元気なのを確認していました。みんながつながっている意識がものすごく高まったと思います。お互いに顔を合わせて「元気だったね」「よかったね」って確認し合うことができたんです。緊急で色んな食材を渡すこともありました。役所からももらえたと思いますけど、利用するには手続きがあった。「こんなに熱出しているのにできないよ」って言われたから、「じゃあ、動ける人たちに頼んで、こっちに取りに来てもらってもいいよ」っていうことにしたら、「缶詰とか、レトルトとか、すぐに食べられるものが手に入って、家族で助かりました」という声が寄せられました。そういう対応は本当に大事だったなあってあらためて思いますね。これを継続していくのがまた大変だと思うけど、緊急支援も含めて、必要な時に必要な動きがしっかりとできるような方がいいなと思っています。一回相談に来た人は、ちゃんと気にかけておいて、やりとりがしばらく途絶えてしまってるなと思ったら、「どうしてるの？」って声かけします。すると「元気にやつ

ているんですけど、こうで、こうで、こうで」って。「それを聞きたかったよ」って話をしながらつながっている感じです。これもチャリネットのおもしろさですね。

橋本 そうですよ。チャリネットは、チャリで軽快に移動する子どもたちを見守り、大人もチャリで移動するように気軽にゆるやかにつながる「子どもを見守る人のネットワーク」をつくるための取り組みです。おもしろさや自由度があるのかもしれないね。チャリネットが動いた意義は本当に大きかったですよ。チャリネットができたから、つながるしくみとしてコネクトリンクLabができました。チャリネットというつながるための仕組みのもとで、子どもだけではなく、コロナの中で分断された大人や海外にルーツをもつ人たちといった、たくさんの方の足立区の住人となることができました。チャリネットはしくみで、コネクトリンクはしかけです。つながるためのシステムですね。

家庭の内情を垣間見つつ、地域で子育てを支える

橋本 コロナの影響で一番動き続けていたのが、2020年の夏なんです。休校宣言、緊急事態宣言が相次いで、コロナでもう何もかもが止まった時の大山さんの言葉が忘れられません。「子どもたちにとっては、今は夏休みなんだよ。大人は止めていいけれど、子どもたちは止まらないから」って言うって、とにかく子どもたちの夏休みのイベントを全部やりました。「オンラインの盆踊りやってくれ団体につながるから、花火大会もやろうよ」とか。世間ではみんな盆踊りをやらなくなっちゃったじゃないですか。それで私の施設のお母さんたちに呼び

かけて、十人くらいに浴衣を着せてあげた記憶があるんですよ。大山さんにも子どもの浴衣とか、大人の浴衣とか、とにかくきき集めてきてもらいました。そうしたら、なんと浴衣を着たことのないお母さんたちが3人くらいいたんですね。本当に驚きました。でもみんなすごく喜んでくれて。

大山 涙流して喜んでましたね。でも、子どももそうですけど、各ご家庭で経験したことのないことっていうのは、やっぱりそれぞれありますよね。でも、色んな人が集まって「うちは、こうなんだけど」っていう話が出てくるには、やっぱり信頼関係ができないとだめなんですね。それがないと、子どもからはそういう話は出てこないし、お母さんからも出てきません。みんなでぎやかに遊んでいるときに初めて「うちでこないださあ、お母さんが作ってくれてさあ、おいしくないんだけどこんなの食べたんだよね」「それどういう料理なの?」「なんだかよくわかんないんだけど、まずかった」なんていう話が出ます。そういう話で家庭の内情を垣間見ることがあります。それで後になって、その子が調子が悪そうになってきて、何か変だなんていう時には、まさにその世帯で何かが起こっているわけです。他愛無く遊びのなかで会話しながら、一つの問題が見えてきて、「橋本さん、こんな家庭があるんだよ」「どこかにつなごう。行政のどこかに」とか。子どもたちが大学受験をする時にも、「お金が足りない」「相談できる窓口相談しよう」とか、そういうやりとりをしながら、色々なところにつないでいます。連携というより、つながりです。もう本当に勝手なお節介なんだけど「待ってなよ。何とかなるかもしれないから」っていう気持ちがあるからつながるんですね。

ね。

私が生まれ育ったのは浅草で、人との色々なやりとりで楽しんで、成長させてもらったっていう思いがものすごくあります。昨日、ある里親さんにお話ししてもらった機会があったんですが、その人は「自分が一人で子どもを預かって子育てをしているけど、やっぱり地域で理解されないと、自分ひとりでは無理なんだ」っていうことを言ってくれたんですね。本当にそうだと思うんですよ。人が生きている限り、暮らしを立て直しながら進んでいかないとならないから、そうなる自分一人とか、自分と友達だけでとかっていうのでは、とてもじゃないけど生きていけない。やっぱり地域社会ってすごく大事で、そこをどう守っていくかっていうのが、すごく大きなことなんだろうなと思っています。

巻き込む力と巻き込まれる力

大山 活動する際は、とにかく誰かを巻き込みます。甘えることです。「もう、これなんとかできない?」っていう感じですよ。たとえばコネクトリンク勉強会の成果についても、「いや、もったいないな」「私たちが考えたこと、やってきたこと、ちょっとまとまるとかっこいいよね」って若い人たちを捕まえて、できそうな人に振るんですよ。「わたしにはできない、誰かやってくれればいいな」って言うのと、「やります」なんて手を挙げてくれる人がいるんですよ。それにどっぷり甘えます。形にはしたい、でも自分たちでできることは限られてると思うんですよ。だから、誰の手も借りるんです。

橋本 振り返ると、私は仕事を越える勇氣が必要でした。それが一番苦しかったですね。専門職や支援

者が一番氣をつけなくちゃいけないのは、「困った人ね」と捉えるのではなく、その人はきっと社会から困りごとを与えられちゃっているんだと思えるかどうかです。その人たちが社会のなかからニーズを見つけてくるんだと思います。ニーズを持つていいんだよって言ってあげなくちゃいけないんです。本当はみんな町で生きていけるはずですから。地域でのつながり、連携って「巻き込む力」と「巻き込まれる力」かなとあらためて思いました。あえて、渦に巻き込まれて、はじめて渦に巻き込まれているのがわかるということです。でも必ず出口はあります。大事なのは「巻き込む力」と「巻き込まれる力」ですね。



発達障害について

～子どもから大人まで、その特性の理解とお互いが困らないために～

2023年 3月26日

講師：成重 竜一郎さん（社会医療法人公徳会 若宮病院児童精神科医長）

発達障害の3つの特徴とは？

生まれた頃の脳は、大人とは違い、物事をうまく認知できず、自分の体も自由にコントロールすることができません。それが経験や学習を通して、脳が成長するにつれて、大人と同じことがわかるようになったり、できるようになったりします。発達障害とは、このような精神的な発達に何らかの支障が生じ、成長に遅れが出てしまう状態を言います。

発達障害には、3つの特徴があります。1つ目の特徴は、小児期までに発達障害の特性が現れることです。つまり先天的な要因が大きいといえます。「大人の発達障害」という表現は、大人になって、急に発達障害になったことをいうものではありません。もともと小さい頃から発達障害の特性はあったけれども、周囲の環境により困り具合が弱く、大人になってから仕事や人間関係などで問題として表れ始めた状態を指しています。

2つ目の特徴は、脳の成熟の偏りや遅れが原因となつていくということです。これは発達障害が心理的な問題ではないことを意味しています。小児期から症状が現れる精神科の疾患の中でも、「分離不安症」や「選択性緘黙」のように心理的要因が大きいと考えられているものもありますが、発達障害はそういった疾患とは違います。かつて自閉スペクトラム症は、母親の子どもへの関わり方などの心理的要因によって発症すると言われていましたが、現在ではそのようには考えられていません。

最後に3つ目の特徴は、発達障害の特性が経過の中で、持続的に見られるということです。経験や学習を積み重ねて適応性は上がったとしても、几帳面さ、きちんとやりたさ、こだわりやすさ、などの本

質的な特性は残ります。

発達障害の定義について

子どもは、経験や学習の蓄積が少ないため、発達障害の特性が目立ちやすくなります。それを発達障害としてみるのか、性格としてみるのか、判断に迷うことがあります。たとえば、こだわりやすさを発達障害の特性とみるのか、その人の性格特性とみるのか。これを区別するのは難しいといえます。なぜなら性格とは、生まれ持った素質と経験や学習が合わさったものだからです。

ここで問題となるのは、発達障害における「スペクトラム」という特徴です。「スペクトラム」とは、連続しているという意味ですが、発達障害の特性を、発達障害の特性が強い人から発達障害ではない定型発達の人までを順番に並べたときに、グラデーションとなつて、特性の強さの濃淡の境界線となるものはありません。発達障害の特性が「スペクトラム」となっているため、特性が非常に強い人は発達障害と診断されやすい一方で、特性がそれほど強くない人の場合はどこで線を引くかを明確に決めることは難しく、その基準となつていくのは特性の強弱ではなく、どの程度困っているかになるのです。このような境界線上の人たちを一般に「グレーゾーン」と呼んでいます。

発達障害の人の数が増えたことの一つの理由としては、世の中に余裕がなくなってきたことが背景にあると考えられます。昔は、今と違い、おおらかな仕事も多くありました。今の社会ではコミュニケーションに求められたり、一人であれもこれも効率よくやることが求められたりします。こうしたことは発達

障害の特性を持っている人からすると、とてもしんどいこと、言い換えれば困ることになります。つまり発達障害の特性を持った人が困りやすい社会になったことが、「発達障害」と呼ばれる人を増やしているのではないかと考えるのです。だから「生きやすい社会に変えていきたい」と私は思っています。診断する上で大切なことは、日常生活の困り具合で、それは環境によって変わります。知能検査では、適応性を判断しています。物事の理解力や判断力が高い能力に関連があるからです。やはり知的能力が高い人ほど、自分の行動を客観視して、軌道修正がしやすい。だから適応力が高くなります。

困っていることに目を向ける

発達障害の治療の目標は、適応性を高めて、日常生活をうまく送れるようにしていくことです。治療の方法は、学習や経験を積み重ねることによって、発達障害特性を薄めていくことになります。発達障害特性そのものは、プラスにもマイナスにもなりません。たとえば気の散りやすさは、視点を変えると興味の広さと見ることができると。こだわりは、正確性につながる。衝動性は、行動力や実行力にもつながる。このように良い意味で特性を目立たせられるよう周りが対応すると本人はポジティブに捉えられるようになります、積極的に社会参加をしてくれます。

注意点としては、「発達障害」という診断に惑わされず、「発達障害だからうまくいかない」という風に考えないことが大切です。なぜなら環境によって、発達障害特性の出力が変わるからです。その人が困っていることに目を向けて、適宜判断しながら支援を進めていきましょう。

自閉症スペクトラム症について

自閉スペクトラム症は、Autism Spectrum Disorderの略で、「ASD」と表記をされます。ASDの特性は、「社会性の障害」「コミュニケーションの障害」「こだわりの3つです。」「社会性の障害」と「コミュニケーションの障害」は最近では区別をしなくなっているのですが、実際には大きな特性が2つあると思っています。

「社会性の障害」には、具体的には友達が作れない、興味を共有できない、人への興味関心が薄い等があります。そのため人とのコミュニケーションの力も伸びません。ASDの人は、自分の気持ちを言語化する、理解する、把握する等が苦手であるのも特徴です。また、みんなが同じ遊びをしていても、自分はそれに合わせようとしません。

結局のところ、環境を整えていくと、子どもが生きやすくなります。それぞれ得意不得意の分野があるので、どうやって不得意なところをカバーできるのかを考えて進めていきます。同時に得意なところを伸ばしていきます。

見通しをつけることが大切

ASDの人は、変化に弱く、融通が利かないという特性があります。またはつきりしないことに対して不安になります。また、見通しをつけることが大切です。特に年少児ほど、経験が少ないために見通しをつけづらいので、見通しをつけるための手助けが重要になります。具体的には、「手順や流れを予告しておく」「事前の見学をしておく」「スケジュール表を作っておく」「誰かがその時指示してあげる」といったことをやっておくと思います。視覚

化することも重要です。

もともとASDの人には、他人への興味が薄く、こだわりやすさもあります。多くの人のようにみんながやっているから、同じようにやるというのが通じません。そのため満遍なく物を学ぶことが難しいのです。少し偏りが出ていると、自分の興味があるところを広げていけば、結果としては総合的な能力は伸びていきます。第3者から見ると「すごい。こんなことができるんだ」と思ってもらえるので、自己評価を高める方向にもつながります。

対人関係スキルがどの程度身についているかを適切に評価することも大事です。当然人に関心がない人には個別対応してあげた方がいい。ある程度人への関心のある人であれば、集団活動に馴染んでいく過程で、周りを見ながら成長していくことができます。

感覚過敏について

感覚過敏に関しては、大目に見ましょう。集団のざわめきや大きい音が苦手な子は、無理に慣れさせようとしてもなかなか慣れません。「できることをやりましょう」と考えてあげるのがベストだと思います。でも私見ですが、絶対に変わらないわけではない気がします。なぜなら自分に馴染みのものではないとか、自分の側にある刺激は、それほど気にならないからです。どうしても人のざわめきが気になるのかというと、それはその集団にうまく溶け込めてないからです。

子育て経験のある人は、赤ちゃんが泣いていても、それほど気になりません。一方で子育てしてない人は、赤ちゃんの泣き声を聞くと嫌な気分になる。こ

のように自分がその集団に溶け込んでいると思えるようになると、それほどつらくないと感じられる可能性はあるんじゃないかと思っています。

ASDの模擬症例

これは模擬症例ですが、ひとつの目安になると思います。出生時の異常はなく、乳児期の発達にも特に遅れは認められませんでした。始語が1歳6か月で、二語文が2歳3か月で言葉の発達はやや遅めでしたが、3歳児健診の時点で言葉の遅れは認められず、「あんまり気にならない」と言われ見逃されてしまいました。

4歳から幼稚園に入園しましたが、入園から半年ぐらひは登園渋りが続き、その後も行事の時などに登園渋りが認められました。園内では自分から他の幼児に話しかけることはなく、独りでブロック遊びをしていることが目立ちました。他の園児から話しかけられて一緒に遊ぶことはあっても、他の園児の遊びに興味を持ったりとか他の園児が持っているものを欲しがったりすることはありません。みんながプリキュアごっこしているけど、自分は別にプリキュアになんか興味ないから混ざらない。そんな感じでしょいか。

周りの対応の仕方

ASDの人と関わるときは、言葉をあてにしているだけではありません。「つらい」と言わないからつらくないのではなく、「つらいことがわかってない」という風に考える必要があります。それは「普段よりイライラしてる」「学校に出かけるとき、躊躇する」など行動面を観察して、「きつとつらいのかな」と

判断していきます。

また自分でブレーキをかけられないから、誰かがブレーキをかける必要があります。一度決まったやり方を変えることができず、状況に合わなくても、そのやり方にこだわり続ける特徴があります。安定した状況では、それほど問題にならないかもしれませんが。

しかし状況が悪くなり、心の余裕がなくなってくると、だんだん目立つようになり、そのために適応性が損なわれることもあります。「このまま突き進んだら大変」と周りで理解して、いったんストップをかけてあげた上で、具体的に指示して、道筋を示していくことが大切です。

高機能群のASDについて

高機能群のASDでいちばん困るのは、小中学校のあとです。大体中学校までは、支援学級がありますが、高校に入ると発達障害用の支援学級はありません。文科省から支援学級を作る話がありますが、当面は支援学級がない状況が続きます。

そうなる結論は、中学まで支援学級でやってきた人たちが、高校に行った途端、みんなと同じように高校生活をしないといけなくなつて、困ることがしばしば出てきます。一般的には、定時制・通信制のような対人関係や社会生活の負担が少ない高校に通うことが多いのですが、それでも大変なことが多いので、放課後等デイサービスを併用しておくのがいいと思います。高校卒業後に福祉サービスを受けやすくなるからです。また放課後等デイサービスをやっているところが、そのまま社会福祉事業所をやっていることもあるので、高校卒業後も何らかの

支援をしてもらえる可能性があります。障害者手帳も取っておくと思います。

もし社会参加がうまくいかない場合は、結局のところ適応性が上がらないので、ASDっぽさが強く残り、発達障害としての支援を受けながら生活していくことになります。「自分はダメ」という感覚が強くなると、適応力が下がり、うつとか反社会的なものが目立つようになります。

ADHDについて

ADHDは日本語の診断名では「注意欠如・多動症」で「多動性」「衝動性」「不注意」の3つの特徴があります。「多動性」には、「落ち着きない」「じっとしてられない」などの動きだけではなく、「騒々しい」「おしゃべり」といったところも含まれています。幼い子どもが、気がつくところの前からいなくなっているのも「多動性」に入ります。

「衝動性」に関しては、「待てない」「我慢できない」だけではなく、「飽きっぽい」というところにも表れるため、ADHDの人は根気よくやり続けることが難しいのです。「めんどくさがり」もADHDの人の特徴だったりします。

不注意さは2通りあります。注意がそれてしまうケースと、ぼんやりしてしまうケースがあります。かつてはぼんやりしている人たちを「ADD」（注意欠陥障害）として分けて考えていましたが、現在は両者を区別していません。

一般的なADHDは、「多動性」「衝動性」が気の散りやすさにつながり、不注意さにつながるケースが多いと思います。ADHDを一言でまとめると、強い刺激に反応しすぎてしまう特性ということです。

強い刺激に反応すると、弱い刺激には反応しません。だから新しい刺激が来ると、目移りして気が散ります。たとえば勉強のように「嫌だな」「やりたくないな」と思っているものは刺激として弱くなるため取り組みにくくなるのです。

好きなことには夢中になる

ADHDの人も空気が読めないことがしばしばありますが、ASDの人とは異なり「これはおかしい」と言えば、わかってくれます。ADHDの人の空気の読めなさは「多動性」や「衝動性」により周りを見ないためであり、そのせいでどこか幼く見えてしまいます。ADHDは、「集中するのが苦手」「不注意」のイメージが強いですが、実は好きなことには夢中になります。他の人が声をかけても、全く気が付かないぐらいに集中しています。つまり、のめりこみやすさもADHDの特性です。

ASDに比べると、ADHDの特性の方が薄まりやすいのですが、どのあたりが薄まりやすいかというと、「多動性」「衝動性」です。子ども時代は、そもそも「多動性」「衝動性」が高い。でも脳が成長していくと、だんだん自分を抑える力が強くなっていきます。大体目安は12歳で、中学生になるタイミングで、「多動性」「衝動性」はぐっと下がります。

乳幼児期のADHDについて

ここからはADHDの特徴を乳幼児期から順番に説明していきます。ADHDの人は乳幼児期から基本的に「多動性」「衝動性」「不注意性」があります。でも幼児はそもそも多動で衝動的です。一つの物事をきちんと順序だててこなせる幼児なんて、あんま

りいません。すぐに目移りしたり、調子に乗ってテンションが上がって、騒いだりします。

ゆえに乳幼児期に「ADHD」と診断するのは勇気がいります。また乳幼児期は、小学校のように整然とした環境で周囲に合わせて行動することは、それほど強く要求されません。だから実際にそういう場面にならないと「ADHD」と診断できるかわからないと思います。だから5歳の多動な子が病院に来て、診断はしません。「小学校に入ってから、実際に適応度合いを見て診断しましょう」と言います。

また薬も使いません。使わない理由は、子どもが成長するからです。幼児の場合そもそも自分を抑える力が弱いので、薬を飲んでもあんまり変わらなからです。ADHDの薬は、自分を抑える力を強めているだけなので、そもそもその力がない人に使っても意味がありません。

「集中できなさ」「めんどくさがり」「飽きっぽさ」の3つがあるために勉強にそもそも集中しません。ADHDの子が好きな教科は、図工と体育が多いです。なぜなら、じっと座って何かをするのが嫌いで、動きがある授業が好きだからです。

学校と相性が良くない

そもそも学校という環境に合わせにくいのが、ADHDの特徴だと思っています。ただればいいでしょう。おそらく学校が世の中になかったら、ADHDが目されることはなかったと思います。学校では「みんなと同じことを決まった時間にきちんとやりなさい」と要求されますが、ADHDの人はそういうことを特別に苦手に感じます。やりたいことには人一倍

のめりこむけれどやりたくないことはやらないというのがADHDの人の基本的な行動パターンです。だからADHDの人は学校と相性が良くないのです。学校と相性が良くないことが、学習障害にも関係してきます。例えば文章があっても、じっくり見ないで、読み飛ばしてしまいます。反復練習も嫌がります。他のみんなが一生懸命、勉強に集中しているにもかかわらず、ADHDの人は上の空で絵をかいたりしています。だから一見周りの人たちと同じように勉強しているように見えても、ADHDの人は習得度が全然上がりません。そうしたことが積みあがっていくことにより、勉強はそれなりにしているのに勉強がちつとも身につかない、すなわち学習障害になってしまうことがしばしばあるのです。

12歳が大きな分岐点

基本的にADHDに関しては、小学校卒業の12歳が一つの境になっていきます。それくらいになると、脳が成長して、多動性、衝動性はかなり改善します。中学生以降は脳の成長に加えて、周囲の目を意識するので、「周りに合わせよう」というモチベーションが上がります。それにより自分をコントロールする力が上がり、周りを見るようになるので、行動が修正されて、はみ出しにくくなります。不注意さは残っていても、多動さが減り、困り具合も減っていきます。

男性の場合、「多動性」「衝動性」を仕事に生かしやすいといえます。男性が就くことの多い営業職や起業家等は、ADHDの特性としての積極性や社交性の高さが成功につながりやすいのです。反対に女性の場合、大人になると、男性のような活動的な職

種よりは経理や秘書等決まったことを正確にこなすことを要求される職に就きやすいため、不注意さやそつかしさみたいなものが、問題になりやすくなります。

今の日本の社会では、女性が男性と同じような働き方をするのに対してまだまだ偏見があり、周りからやかまされて、たかれてしまうことがあります。だから女性は積極性や社交性を伸ばしにくいのです。さらに言う家事です。家の仕事は、決まったことをきちんとやり続けることを要求されます。これこそがADHDの人にとって、いちばん苦手なことです。だから主婦になることでADHDの特性が目立ってしまうことがしばしばあります。

こうしたことを考えると、ADHDでは大人になると女性の方が困りやすいといえます。例えば男性が結婚して、「片づけできません」「身の回りのことができません」といっても、奥さんが「助けてあげなさい」となるわけで、逆に奥さんができなかつたら責められてしまいます。これは日本の社会の問題でもあるわけです。日本で女性の社会進出が遅れていることを示していると言っているでしょう。

社会参加がうまくいかなくなると、反社会的行動を取ったり、不安が大きくなって、うつになり、ひきこもりになったりする人もいます。もともとはまわりやすさがADHDの人の特徴ですから、ギャンブル依存症、アルコール依存症になる危険性があります。

ADHDの合併症としては反社会的な行動を示す素行症の問題もあります。ADHDの人は、そもそもカッとなりやすく、頭に血が上りやすいため、特に方向性や意図がなく、「嫌なことあったからカッ

となり、近くにいた人を叩いてしまいました」というような問題行動が起きます。一方で、素行症を合併すると、「相手が気に入らないから殴ってやった」という確実な方向性や意図がある問題行動に変わっていきます。攻撃的行動に方向性や意図が出てきたら、もはやそれはADHDの問題ではありません。素行症は周囲への不快感から生じてくるため、それを改善させなければなりません。そもそも自分のことを受け入れられている仲間には、気持ちを抑えて、攻撃をしないのです。

薬の有用性について

ADHDに対する薬物療法の有用性ですが、薬物療法を行うことによってADHD特性が弱まることで学習したり何かを経験したりする機会を増やせることに大きな意味があります。本来経験すべき事柄が経験できるようになれば、それによって、心理的な成長を促し、将来の適応性を高めることができます。学習の積み重ねがスムーズにできるようになれば学習障害に進展することを防ぐことにも役立つと思います。

また、薬物療法によって環境的なマイナスを減らせる可能性があります。ADHDの人は調子に乗りやすかったり反応が大きかったりするため。「からかわれやすい」という特徴もあります。からかわれるからとカッとなりますが、その反応を面白がられて、さらにからかわれるということが起きてしまいます。もし薬を飲むことによってカッとなりにくくなつたらどうでしょうか。カッとなりにくくなれば、からかっても大きく反応しなくなるため、からかう人が「面白くない」と感じて、からかわなくなるわ

けです。

褒めて伸ばす

みんなと一緒に集団生活することがADHDにとって、いちばん大事なことです。集団の中で周りに合わせて行動することで力を高めていく必要があるのです。周りに合わせやすい状況を作ってあげることが重要です。薬の治療もその一つです。

「多動性」や「衝動性」は薬が効きやすい一方で、「不注意」に関連した片づけ、準備のような習慣的な事柄は、薬の効果がすぐには表れません。どこに目を向ける、どう片づけるとか、そういったスキルが必要となるので、薬を使いながら練習していくことが必要になります。

ADHDの人は、環境による影響を受けやすく、適応が良くも悪くもなります。たとえば学校の休憩時間にみんなが騒いでいる時に、ADHDの人は人一倍テンションが上がってしまうために、授業が始まってみんなが着席しても、一人だけ騒ぎ続けてしまうことがよくあります。それにより先生から目をつけられてしまい、他の人も騒いでいるのにADHDの人だけが注意されるといようなことがしばしば起きます。このような否定的な評価を受けてしまうと、周囲に合わせられなくなり、容易に反社会的な行動が出やすくなります。一方で、ADHDの人は、ノリがいいことも特性で、褒められることにも強く反応します。だから褒められると、頑張りたい気持ちも高まって力が伸びやすくなります。否定的に関わらずに褒めて伸ばしていくというのがADHDの人に関わる際の基本になります。

これをやるのがペアレントトレーニングです。一

般的にADHDに最も有効な対応法であるといわれています。

親や先生と良好な関係を築く

人間関係ほど、良いモチベーションはありません。つまり周囲の人が認めてあげることによって周囲の人への信頼感、安心感を持たせて、「周囲の人とうまくやりたい」、「認めてほしい」と思わせることが、行動のモチベーションになります。だから、ADHDの人に關わるにあたってペアレントトレーニングは必須だと思います。

多動でも、社会性は高める必要があります。だから我慢する練習や周りに合わせる練習はしなければならず、その中で関係性が問われてきます。親や先生と良好な関係を続けることによって、「先生が言ってくれたから頑張って抑えるよ」と思える状況を作っていきます。

ADHDに關しては、強い刺激に反応しすぎることで、いちばんの特徴ですから、刺激を減らすことが対応としては重要です。周りに物があるだけで、気が散ってしまうので、勉強しきれないスペースを作ります。

飽きてしまうから、変化をつけることが大切です。どんなに楽しいことでも、同じことを継続すると、だんだん刺激の度合いが下がっていきます。いわゆる慣れですね。だから長くやると、ますます集中できなくなる。特に嫌なことを長くやるのは、絶対にできません。

ADHDの人に合わないのは、漢字の書き取りのような反復練習。同じ漢字を延々書き続けても、ほぼ身につかない。最近は、ゲームとかタブレットで

学習用のものがあり、そうした教材は画面上の動きや変化が大きく、褒めてくれたりもするので、有効な場合もあります。授業でも動きをつけたり発言を増やしたりして工夫することが有用です。

30秒以内で叱る

話を長くしないことが大事です。いっぱい話をしているうちに何を言ったのか分からなくなります。だから長く話さないようにするのが基本です。同じように物の整理についても、物が多いとどこに目をつけていいのか分からなくなって、片づけられなくなるので、物の数を減らし、置く場所を決めておくのが基本です。

ADHDの人でも、やはり見通しをつけることは重要です。思いつきで行動し、順序立てて行動するのが苦手なので、たとえばスケジュール表を作って、ひとつずつ順番にやらせることを考えてあげればよいと思います。

ADHDの人に対しては、くどくど叱らず、短くカラッと叱るのがいいでしょう。30秒以内に叱るイメージです。ADHDの人は衝動性によってあまり深く考えずに行動して失敗したり、問題を起こしたりします。考えなしに行動した結果、問題が起こっているため、理由を聞いても答えられません。無理に答えようとして、その場のぎに嘘を言ってしまうこともよくあります。衝動性による問題行動については、やった行為のみを簡潔に叱るようにするとよいでしょう。

ADHDの人は、ASDの人に比べると一般的に適応の良い人が多いです。なぜならADHDの特性によって社交性が高く、思い切りがよく、積極的に

率先して行動しやすいからです。失敗してもめげないので、リーダーやムードメーカーになっている人も多いです。ちょうど朝ドラの主人公のように「自分でこうだ」と思って突っ走って、世の中を変えていくタイプ。こういう適応を目指すのがイメージとしてはいいんだろうなという風に思います。

講師プロフィール

社会医療法人公徳会 若宮病院 児童精神科医長。
2001年、日本医科大学医学部卒業。東京都立梅ヶ丘病院、日本医科大学付属病院、厚生労働省などを経て、現職。

日本医科大学非常勤講師も務めている。

医学博士、日本精神神経学会認定精神科専門医・指導医、日本児童青年精神医学会認定医、子どものこころ専門医。専門は児童思春期精神医学。

『解説・著書』『わたし中学生から統合失調症やつてます。』（2018年、合同出版）

リレートーク

個人会員 西岡由香里（日本てんかん協会東京都支部）

2024年1月1日に発生した能登地震では多くの方が被災されました。心からお見舞い申し上げます。復興が被災された方々に寄り添う形で進むことを祈念しています。

中尾好子さんからバトンを受け取りました西岡由香里です。

民間相談機関連絡協議会では長らく事務局を担ってまいりましたが、夫の仕事の都合で東京の自宅と富山県高岡市の家を行ったり来たりすることになり、退くこととなりました。

山崎会長をはじめ運営委員のみなさん、会員団体の方々にお支えいただいたことを深く感謝しています。

私は民相連では個人会員として参加していますが、日本てんかん協会東京都支部に病気をもつ子の親の立場で所属しています。そして、東京都の委託を受けて東京都障害者福祉会館の「てんかん相談」で、ピア・カウンセリング（仲間同士の話し合い）を20年以上続けてきました。

みなさんは「てんかん」のことをどれくらいご存知でしょうか。

赤ちゃんから高齢者まであらゆる年齢で100人に1人が発症する脳の病気です。

脳の神経細胞が過剰に電氣的興奮することにより、てんかん発作が引き起こされます。

子どもが罹る病気と思われていますが、実は高齢者になってからの発症が40%を占めています。

そして、一般的には「意識を失って倒れ、けいれんする」というイメージをお持ちかもしれませんが、数秒間だけ意識を失いボンヤリとするものから、意識は失わないけれど突然手や足をピクンと動かすものなど様々な症状があります。

発症は原因不明が多く、頭のケガ、脳の病気（脳腫瘍、脳血栓、脳動脈瘤、インフルエンザ脳症など）の後遺症で発症することもあります。

そのうち7割の人は薬や手術でてんかん発作をコントロールでき、生活や学校・仕事などを健常人と同じようにしています。（生活リズムを整え、睡眠をしっかりととり、深酒をしないなどまじめな人が多いんですよ！）

不利益になることや仲間外れになることが怖くて言えないという辛い心情を抱えています。けれど、自分のことを理解してほしいという気持ちもあります。

話し合うことで繋がり、「ひとりじゃない」「わかってくれる人がいる」「一緒に考えてくれる人がいる」と感じて一歩前に進めるといいなあと思っています。

そして、最近、嬉しく希望を感じていることがあります。

10代～40代の方たちがSNSで、情報や経験を交換し、交流する場が増えているのです。全国、いや、世界中どこからでもアクセスすることが可能になりました。

患者自身が自分の経験や思いを発信することで、理解者を増やすことにつながりますし、ありのままの自分を認めて前進する推進力になるとも感じています。

私は患者さんご本人やご家族から、てんかん専門医の先生や看護師さんから、たくさんのことを教えてもらいました。それを私を通してお伝えしていきたいと思います。

話している相手と深く通じ合えた時、大丈夫と感じるし、この先も耳と心を傾けて寄り添っていける自分を作りたいと思っています。

民相連での相談員研修会や講演会での学びは、私を変えてきました。

今後も皆さんと共に相談の現場で活かせる勉強を積み重ねていきたいと思っています。

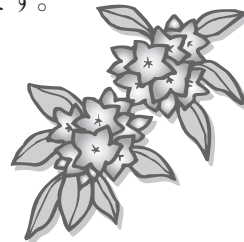
■ ホームページ

2020年11月にリニューアルし、スマートフォンでも見やすくなっています。
QRコードからウェブサイトアクセスできるようになりました。
講演会の申し込みもホームページから直接申し込みもできるようになっています。

会員団体からのイベントや講演会のお知らせを掲載するコーナーも設けています。
ぜひご活用ください。

ホームページでは会員団体のホームページをご覧いただけるようリンクしています。
民相連のホームページについてもリンクしていただくと幸甚です。

ホームページ <https://www.minsouren.org>
メール info@minsouren.org
QRコード



◆ 民間相談機関連絡協議会（みんそうれん）とは ◆

民間相談機関連絡協議会は1997年（平成9年）に設立されました。

地域において相談活動を行う民間の機関・団体は多数存在し、その行う領域は多岐にわたっています。

しかし、近年の社会経済情勢の変動にともない寄せられる相談内容も多様化・高度化しています。各々の相談機関だけでは解決しきれないケースも増えてきており、他の機関・団体との連携した取り組みが必要となっています。

そこで、都内に所在し、相談活動を行っている民間相談機関・団体を中心に相互の連携を深め、ネットワーク化を図ることを目的に活動しています。

◆◆◆ 会 員 募 集 ◆◆◆

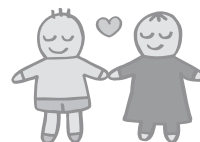
随時、団体及び個人会員の入会を受け付けております。

入会金 1000円 年会費（4月～翌年3月）団体会員 5000円 個人会員 2000円

詳しくはホームページをご覧ください。

ホームページから入会申し込みをすることができます。

お問い合わせはメールでお願いします。



ー そうだん ー

■ 民間相談機関連絡協議会 ■ <https://www.minsouren.org>

〒162-0823

東京都新宿区神楽河岸1-1 セントラルプラザ10階

東京ボランティア・市民活動センター メールボックス 60番

E-mail : info@minsouren.org

FAX : 03-3235-0050