

第37回 北海道乳幼児療育研究会

研究大会 ミニ講話

「自分が取り組んできた療育、大切にしている療育」

医療機関として療育で大切にしてほしいこと

ところとそだちのクリニックむすびめ
田中 康雄

3

療育に思う

- 子育て支援という労いと評価を示す健診は、健康診断ではない、健康診査なのだ。これは、本質的に「医療」に委託される属性のものではない。たとえ医学的見解が一部委託されたとしても、中心となる子育て支援は、健診事業の柱であり、母子保健事業の中核でなければならない。

2

伊藤則博の思い
(教育と医学, 1999, 巻頭言)

- 『「障害を持つ人」が家庭や地域を離れ、特別につくられた施設や学校で生活するのではなく、生れたその地域で家族や住民とともに過ごし、教育を受け、可能なら就労もして充実した生涯を送ることを支援するのが特殊教育や障害者療育・福祉の理念であるということが、ようやくわが国でも定着しつつある。しかし、「障害を持つ人」のニーズは相互に大きく異なっているため支援のあり方が個別的事であることを要し、他方で個人が同時的・継続的に持つ複数のニーズへの適切な対応のためには、関係者・関係機関のネットワークがどうしても必要になる。このように表裏の関係にある「支援の個別化」と「ネットワークの形成」を「障害を持つ人」の居住する地域においてどのように実現していくかということが大きな課題だと考えてきた。』

- これを「療育」と呼んでよいだろう。

3

伊藤の思い 1 支援の個別化

4

医療現場の課題

- 発達障害グループへの気づきは先鋭され、時に過剰なほどの抽出力を持つようになり、一部からは過剰診断と危惧されている
- その一方で、わが子の育ちにこころを傷める親は、増えてきている
- 何を持って発達障害の有無を峻別するか、この分野の診断学はもっとも難儀な課題である。
- 現実には、「純粋な」症例はめったにありません。
(C.Gillberg, 2021)

5

「早期発見」のプレッシャー (1)

- やや過剰ともいえるような抽出力が期待されるのは、われわれが子どもの育ちそのものへ抱く不確実性への不安と、問題の早期の解決、解消を求める強い思いがあるからである
- 「見落とし」の不安から「踏み」を念入りに探す・・・
- その理由は「子どもにある発達の踏みを明らかにすることで、早くに正しい関与が成立する、ということ」を根拠としている」であろうが、本当だろうか？

6

「早期発見」のプレッシャー (2)

- 時に機能障害レベルの改善に焦点を当てすぎたばかりに、子どもの社会性の未発達といった二次的な置き、偏りを生むことも・・・
- 親によるあまりにも早期からの熱心な関与は、家族内のさまざまな心情のバランスを崩すことも
- 早々の診断判断も、多少の時間的猶予も、結果的に芳しくない場合も当然あるが、逆に時間的猶予が奏功した場合もあるだろう・・・
- 早期発見は、「早く見つけてよかったね」とは、なかなか思いたくはないものである。しかし、長い経過のなかで「あのときはショックだったけれど、そのおかげで今がある」とのちに語る親もいる・・・

7

C.Gillbergの提唱するESSENCEの価値

- ESSENCE (神経発達の診察が必要になる早期徴候症候群) は、併存症が常に存在するとし、**小児期初期においては、ある診断カテゴリーの症状が別の診断カテゴリーの症状と一致している可能性が大い**にあり、(実際の診断名が必要な現実問題として取り組む必要があるとはいえず) **どちらの診断名をつけるべきかを永久的に決定することは必ずしも可能ではなく**、発達途上のさまざまな時期に、(ADHD や自閉症の) いずれかが、より顕著に認められる場合がある、と考えています (Gillberg 2010, 2014)。
- 例えば、ある子どもが3歳時では主として自閉症と思われていたのが、最終的に10歳時にはADHDの診断基準の方にはるかに当てはまっているのは、決して珍しいことではありません。
- (The ESSENCE of Autism and Other Neurodevelopmental conditions, 2021, 翻訳出版予定)

8

僕の考える発達障害とは

- 軽度な発達障害は、この障害がないと想定される子どもたちとの間の境界が連続線上のため、その状態に障害名を付与するのは、社会、環境からの要請が関与している。
- 本来は、医療に辿り着いても、不動な診断名が戴冠されることは、決して容易ではない。
- 発達障害は、「日常生活の困難さ」をその子が作り出している場合に存在する。それは乳幼児期であれば、親が感じる「育てにくさ」、保育・教育関係者が抱く「この時点の育ちにくさ、関わりにくさ、指示の通りにくさ」という困難さ。徐々に子ども自身が抱く「折り合いのつけにくさや生活の営みにくさ」である。

9

早期に関わる上での思い

- 発達支援とは、一緒に悩み、すこしでもよい方向へと向ける努力に基づく行為」を作動することである。それは彼らあるいは家族が、療育、教育、社会が感じる『生活の障害』に関わることである。
- 精神科領域における役割とは、「その人の生き方・考え方を变えようとするのではなく、『今、一生涯懸命に生きている、その人を支える』もの」(青木省三) といってもよいだろう。

10

小澤勲 (1983) の自閉症論

- 「ある一群の子ども達が、他ならぬ自閉症児とよばれる過程は、社会的範疇との関連のもとに把握されるべきことであって、一言にしていえば、**幼児自閉症とは生物学的あるいは医学的範疇ではなく、社会的範疇なのだ**、ということだったからである。」と記述し、さらに「このようにいうこと、自閉症とよばれる子ども達のひとりひとりが何らかの生物学的規定性のもとにあることは矛盾しない」と強調した
- 故に治療的対応とは「まさに個別である他なく、それらの個別の治療の基底において共有されるべきことは自閉症児を自閉症児たらしめている**社会的範疇への関い**」であるべきであろうと主張した。

11

精神医学の危機

- 滝川一廣 (2022) は、「症状」(だけ) から精神障害を捉える方向へ、精神医学が大きく舵を切ったことで、「患者の体験」や「個人史」への精神医学的関心が薄れた。**病気や障害をその人の「人生の相」から見据える視点が忘れられた**と言ってもよい、と看破した。

12

一精神科医の思い（1）

- 僕は、ある人の人生、一生に、どれほどの関わりをしたかなどを考えると、いかに傲慢なことかと自覚はしている。しかし、せめて「（僕と）出会わなかったほうがよかった」と思ってしまうために、どのような関わりを心がければよいかと、未だに思案している。
- それは、継続した関わりを提案か、この1回で止めておくべきかという迷いから、関わりとすれば、どこに注目した関わりをすべきか、から始まり、経過のなかで次々に明らかになる生活の課題に対して、どこまで、どのように関わるか否かを思案する。

13

一精神科医の思い（2）

- 僕の迷いと自信のなさは、「いかほど病的に見えようとも、その意識的な力をも利用すべきである、詳細な分析よりは単なる会話の方がよいこともある。」「精神病理学においてはとくに、知識のみならず熱心と確信が必要である。」「精神病学においては治療可能性の概念はそれ自身治療的效果を有する」とのミンコフスキー（1953）の言葉を反芻することで多少は改善する。
- 希望をもつ人との出会いと家庭的看護という環境の有益性こそが柱となる。

14

伊藤の思い 2 ネットワークの形成

15

僕の「ネットワーク」論

- 「ネットワーク」とは、複数の者（機関）が、対等な立場での対応を求めて、同じ目的を持ち、連絡をとりながら、協力し合い、それぞれの者（機関の専門性）の役割を遂行する、対等に近い関係が生じた時点で、多くの課題は消滅する（田中、2005）。
- 専門性の役割遂行で生じた隙間（誰が担うか不透明な部分）を、「気づいた者が当たり前に埋める」チームであること（田中、2022）。もとより連携は非力さに気づいたものが必要とするものである。

16

C.Gillbergの提唱するESSENCEの価値

- 患児とその家族が、必要とする包括的な支援を受けることは、めったにありません。何らかの診断が早くも就学前に下されたとしても、実際には、はるかに複雑な一連の問題の一面にしか光が当てられないのが普通です。
- 将来的には、家族がすべてのESSENCE分野の専門家に接触できる、いわゆる“ワン・ストップ・ショップ”を利用できるようにする必要があります。少なくとも、そこには医師、看護師、心理士、および特別教育の専門家がいるようにしなければなりません。言語聴覚士、作業療法士、聴覚訓練士、および臨床遺伝学者など、その他の専門家にもESSENCEクリニックにかかわってもらわなければなりません。（これもネットワークである）
- (The ESSENCE of Autism and Other Neurodevelopmental conditions, 2021, 翻訳出版予定)

17

早期の気づきの意義

- 早期の診断よりも早い気づき、それがESSENCEである。
- 「気づき」とは、それまで意識していなかった分野に思いを馳せること、関心を向けることである。つまり本質を捉えるということである。
- この早い気づきを支えるセンスを育むために、多職種の「知恵と経験」が求められる。
- それを可能にするのがネットワークである。

18

ネットワークからネットワークへ

- ネットワークは、相互にズレながらも決定権をもつ中心的存在により運営され、ゆえに中心から蜘蛛の巣状に広がる一定の固定した構造を呈しながら拡大維持する形態を意味する。そうした支援組織は、肥大することで中心的存在の力が拡大し基本精神であるケアが矮小化していく。
- ネットワーク、Knotとは本来結び目を意味するように、「活動システムにおける適応的・流動的・自発的なコラボレーションの創発」が促され、「人と人との新たなつながりを創発」するもので「協働的な生成」を考えたものである。注目すべき点は、「ネットワークには、決定を行う単一の中心的な権威といったものは見られない」ということで、チームというような誰かをトップにおいた構造でなく、越境した対話を常に必要とする。
- 山住勝広とエングストローム(2008)

19

ネットワークを可能にするもの

- 発達が生きている過程とすれば、「途切れなさ」こそが支援のアルファでありオメガであろう。
- 越境した対話を建設的に行うために求められるものは、敬意、信頼、他者の立場に立って考えることができる想像性と柔軟性、己の哲学、そして判断力と覚悟だろうか・・・

20

伊藤の願い
地域作り 人を繋ぐ

21

おわりに

- 支援の個別化も、ネットワークの形成も、システムである。
- しかし、おそらく伊藤の思いは、そのシステムに「多少」は守られながらも、同時期に生きる者として、袖触れ合うも多生の縁と、「関わり続け」ようとする思いであり、そのために、その土地土地に、必要とされる人を見いだし続けたと思われる。
- 療育とは、一人の英雄が成し遂げることでなく、まさに天の時地の利人の和といえる。どのようなときでも人の強い繋がりには及ばないといえる、

22