

小谷裕実（花園大学社会福祉学部臨床心理学科教授）

はじめに

みなさま、こんにちは。今、ご紹介にあずかりました小谷と申します。大学で教鞭をとっておりますが、仕事、職種は小児神経科医です。このお話、シンポジウムのお話いただいたときに、講師の先生方のお名前を拝見して、こんなに存在感の薄い私でいいのかなとちょっとひるみまして、今、緊張は最高潮に達しております。どきどきして言葉に詰まるかもしれませんが、よろしく願いいたします。

私に与えられた役割は、何かかと考えました。すでに若手と言える年齢ではないかもしれませんが、どこまで追いかけても上の先生方がすごい馬力でどんどん新しいことを開拓していかれますので、私はどちらかというと、現場—学校現場、医療現場—そこで医師として、あるいは巡回教育相談員として、子どもに一番身近に接していらっしゃる親御さん、それから学校の先生方の応援団という立場で、この業界では若手として現場を走り回っていると考えています。みなさまには、その仕事の一端をご紹介して、私の発表にさせていただきたいと思います。

学校での支援 私の場合

学校での支援。私の場合、今日のタイトルが学校での支援と学校外での支援というこの2点ですので、私もこういう視点に立って自分の仕事を振り返ってみました。

私の場合ですけれども、発達障害というのは、やはり医療の分野ではいまだに非常に特殊な世界なんですね。病気というと、病院で診ますよね。午前中、基調講演していただきました杉山先生、もちろん多方面でお仕事をなさっているんですけれども、今日、ご報告があったのは、病院というところでの子どもたちとの出会いだったと思います。私は、一般病院に小児科医とし

て勤務しておりましたけれども、その後、大学で勤務するようになって、臨床の場、病院というものから少し離れざるを得ない時期がありました。そのときに、医師にとって、病院というのは本当に構造化された仕事しやすい場所であったと気づきました。私は、構造化された仕事しやすいところから、ほんと病院の外にほうり出されたわけです。病院の中では、白衣着たり、聴診器を握り締めていると、私の仕事はこれだというのがわかるんですけども、丸裸にされた状態で学校とかに行くと、自分のアイデンティティーを見失いそうになります。目の前に患者さんが来てくださること、子どもたちを親御さんたちが連れてきてくださる環境が非常に恵まれているんだということを実感しました。

病院以外で、私自身さまざまな出会いがありました。振り出しは、平成8年とか9年とかそのあたり、今から10数年前の出来事ですが、ある少年や少女との出会いがあって、どこの場所においてもやっぱり医師として診断をきちんとつけるという仕事をしなければならないと実感したことが多々ございましたので、御紹介したいと思います。

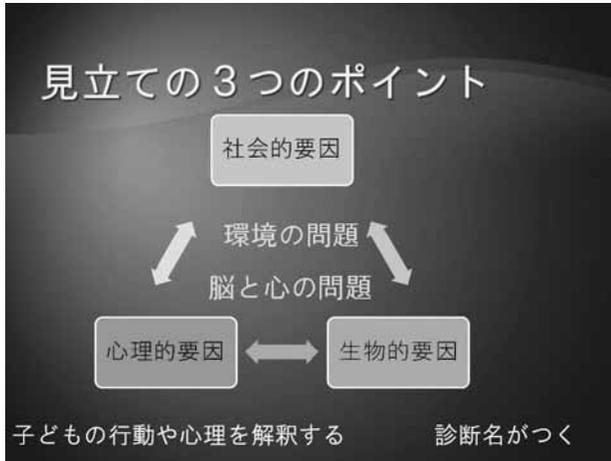
みなさまのレジュメにはすべてのスライドが載せてありません、今日ご提示するものはもうちょっとふやしてあります。それは事例に関すること、あるいは、昨日、これだけは言っとかなくちゃと思ったことを新しく何枚かつくりましたので、ごめんなさいということでもよろしくお願いします。

診断をする意味は何かということ、白衣と聴診器を捨てて病院以外の世界で仕事をしていると、非常に悩むことがあります。それから、よく学校現場などでは、診断があるなしにかかわらず支援しなくちゃということで、今、随分と学校現場の先生方は、研修をし、研さんを重ねて、力をぐいぐいつけていらっしゃるんですね。それでも私自身は、やっぱり何か腑にすんと落ちないところがあって、「でも、やっぱり診断って大事だよな」というふうに感じています。それは、やはり子ども自身は、思春期、青年期を経て「自分って何？」って自分探しの旅を始めるわけです。その「自分って何？」って思ったときに、やっぱりこの発達診断をできる主治医がそばにいて、具体的なさまざまな提案を本人にする—これは、私はとても大事なことでない

かなと思います。

それから、日常生活いろいろ送っているとさまざまな出来事、不安なこと、迷いが当事者の方々に生じると思うのですが、それを、診断をするということだけでひとくりにはできるという利点があるかなと思うのです。発達障害があると、部分を診るのが得意ではあるけれども、全体をまとめるのが苦手な方が多いですよ。そういう方々に一つ一つ具体的な支援というふうに助言させていただくと、最終的に一々御相談に来られないといけないということになりますね、それを、例えば広汎性発達障害、自閉症スペクトラムの方々には、こういうことなんですよと三つ組みの障害を教えて差し上げて、自分が遭遇したさまざまな困難を三つ組みの視点からとらえてみる。自分でコントロールして、自分の問題を自己解決していただく。そういうふうなスキルを身につけていただけるということもあるのではないかと考えて、賛否両論あると思いますけれども、私自身は診断の告知を丁寧に、それからなるべく前思春期段階で、小学校から中学校に上がるぐらいにさせていただくという、臨床上そのような実践をしております。

今週、東京に出張に行っていて、児童精神科を対象とした講習会で勉強してきてきました。その講習を受けて感じたことと、それから、日ごろの臨床経験の両方から、私は、子どもを見立てるときにここに示す三つの視点が大事なんじゃないかなとまとめてみました。発達障害というと、午前中の先生方のお話にもありましたけれども、個人プレーでは何も解決しないのですよね。さまざまなネットワークが必要だし、いろんな職種がさまざまな立場で子どもの行動を見る、子どもの気持ちをとらえる。そういうトレーニングを経て、連携して取り組んでいかないとはいけません。子どものさまざまな問題行動に向かうときに、この三つに分けてとらえることができるかなと思います。



まず、生物的要因ですよ。子ども自身の特性をはっきりさせるということとはとても大事なことだと思います。

それから、心理的要因。子どもの行動や心理は、生物的要因と絡むところが多いのですが、もちろん障害特性がバックにあっても、こういう環境のなかで、今何に不安を抱えているのかな、やり場のない怒りを感じてるんだろうなど、子どもの行動の裏にある、ものごとのさまざまな解釈や、子ども自身の気持ちをとらえることがとても大事だと思います。

それから、もう一つ忘れてならないのは社会的要因ですね。どういう環境にいるから、あるいはどういう養育を受けているから、どういう学校に行っているから、どういう担任の先生と触れ合っているからこういう行動が出たという、やはり環境要因はとても大事です。

この下二つは、脳と心の問題として集約することができるかなと思いますし、社会的要因は環境の問題というふうに言い換えることもできます。

子どものさまざまな困難や、大人から見ての問題行動を見るときに、どこから手をつけるか。本当に10人いっしょだとさまざまです。例えば、学校で問題行動を起こしてる子がいて、教育委員会の要請で学校現場、教室に出かけていきます。そして教室を見せていただきます。そのときには、まず環境の見立てから入ります。この教室の環境か、この担任の先生の言葉かけか

というふうに見ていきます。担任の先生の御指導から、子どもの行動を解釈するというふうな方法もあります。

今、一部地域では、保健所、保健センターで5歳児健診、小学校就学までに子どもたちの発達障害をなるべく早く早期にとらえて親御さんを育てるといいう取り組みをしていますが、早期に対応を始めた場合は、子どもに余り失敗体験がないんですね。お父様、お母様がちょっとこの子、育てにくいわとか、お兄ちゃんお姉ちゃんとちょっと違うかしら、ぐらいの薄い不安ぐらいで相談に来られます。そうになると、さまざまな環境要因であるとか心理的な要因をさぐる前に、最初の生物学的な要因、つまり診断名がつくということもあります。

それから、環境要因と同時進行ではありますけれども、学校心理士さんのところに相談に来る子がいて、その心理的なところから子どもへの発達障害にアプローチするという場合もあります。10人いると本当に10通りあるのですが、大事なのは絶対どれも飛ばしてはいけないことと私は感じています。よく、診断名がなくても、社会が全部変われば診断つける必要などないんだ、医師は過剰診断し過ぎではないかというふうに言われることもあるんです。個性の範囲か障害か、というのは常に論争となるところではありますけれども、私は、将来子どもたちが自分自身を知るときに、生物学的な要因としての診断名も重要であると考え、子どもたちの心のうちに大切なプレゼントとして差し上げる、というつもりで診断することを心がけています。

事例 抜毛症を機に特別支援教育につながった通常学級の発達障害児

これは、ある少年との出会いで、初めて「これはあかんやろう」と私が思った事例でした。これ、小学生の男子の、何かわかりますか、皆さん。何でしょう、これ読んでみてください。私は、これを見て涙がとまりませんでした。フロアの皆さんありがとうございます、声を出して読んでいただいて。これ小学校1年生だったら、いや、まだ習ってない漢字があるし、とかいうことで片づくのかもしれないけれども、これ4年生の子なんですね。病院ではなく、あるところで出会ったんですけれども、4年生までどうしてみん

な何もしなかったの、というのがすごく悲しかったんです。これ連絡帳ですね、本当に頑張って時間割を書いているんです(図1)。1時間目、社会ですね、すばらしい、2時間目、理科、3時間目、算数、4時間目、国語、5時間目、体育。こんな文字見たら、「そんな勉強せんでもいい、そんなに頑張らんでもいい」、というふうに共感してしまいそうになるんですけれども、これを親御さんが持ってこられました。この子は、よく忘れ物をするとか、時間割を間違えるとか、—それは間違えるだろうと思うのですが—、大人側の言い分としてはそういうことになってしまうのですね。彼が置かれている不安や、やるせなさとか、自信をどんどん失っていく様子というのが、周りにたくさん日々大人がかかわっているのに気づいてやれない、というのがとても悲しかったです。

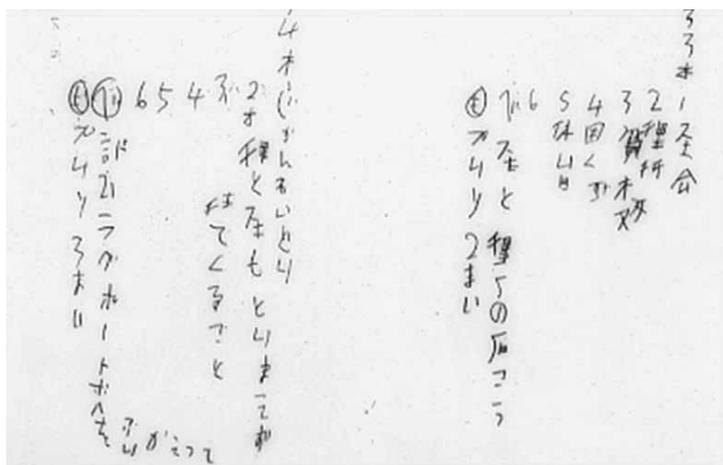


図1 連絡帳

この子、主訴は学業不振、落ちつきのなさでした。この出会いは、私にとっては、宝物ですね。弟さんが、たまたま3歳児健診があるということで、保健所にお母さんがこられました。そのときお母さんが、たまたまお兄ちゃんのことをちょっと立ち話的に保健師さんにお話ししされたんですね。それで偉かったのは保健師さんですけれども、それはということで発達相談につなげることになりました。お兄ちゃんのことでも相談に来たわけでもないんで

すね、初診時って書いてありますけど、病院に来られたというのではなくて、まず保健所でお会いしたのですが、子どもは全く落ちつきがなく、視線も定まりません。どうしたらこんな少年になるのかなというぐらい、本当におどおどしていました。小児科医ですので、「おなか痛くない」とか、「勉強しようか」とか、よく子どもにかけられる言葉があるのですが、たまたま彼と何かちよっとお絵かきか積み木でもしようかなと思って「お勉強しようか」と無意識に声をかけてみました。すると、彼の形相がぱっと変わって、びゅっと本当に逃げ出したんですね。私は一人取り残されて、今のは一体何だったのだと驚きましたが、後日、また来ていただきました。

この子どもさんには、何かあるに違いないと思いました。病院だと、担任の先生に勧められてとか、受診の動機はいろいろありますけれど、まず診断を受けるという構えをつくって保護者が子どもを連れて来てくださいます。しかしこの例は、たまたま弟のために来られ、何気ない相談からつながった構えのない出会いで、彼の発達には何かあるに違いないと気づきました。でも、この子の具体的な支援につながるまでには三つの壁があったのですね。どんな壁かということですが。



まず第1番目は、医療と教育の溝についてです。今は本当に溝を埋めるさまざまな制度があって、学校に正門から入ることができます。ところが、当

時は大きな溝があって、目の前に学校があるのに入れなかったんですね。第2番目は、親御さんの問題についてです。寝耳に水という感じで、「この人なんてことを言うのだ、私たちは10年間この子を育てているのに、ちらっと見ただけでうちの子のこと分かったかのように、なんてこと言うんだ、ひどい」と悪者になるんですね。3番目、学校の先生にどのように理解していただくか、この大きな三つの課題がありました。私も、本当に15年ぐらい前のことなのでなかなかどうしていいのかわからない、路頭に迷う、力のない小児科医という感じですね。

ところが、この壁を打ち破ってくれるものがあらわれたんです。皆さん、何だと思われますか。彼が抜毛症になってくれたんです、言い方悪いですよ。これは、二次的な障害ではありませんか、なんてひどいこと言う主治医だと思われるかもしれませんが、大人が変わるのに彼の抜毛症は必然だったんですね。自分でがごと髪を抜き始めてくれたので、私たちはこの壁をごと壊すことができました。

まず、第1の壁である医療と教育の壁ということですがけれども、親御さんに了解を得まして、担任の先生に電話してみようと思い、私は自信もありませんので恐る恐る電話しました。しかし、いつかけても居留守だったんですね。それで、結局、抜毛症が出現して、養護教諭の先生に間に入っていて、あの手この手で2学期になってやっと面談を行うことができました、この間半年経っているんですね、いたずらに半年を過ごしてしまいました。

次に、第2の壁である親御さんの心理についてです。私、臨床していて大事にしたいなと思っているのは、午前からちょっと話題になっていた受容と共感という言葉がありましたけれども、私自身は子どもに受容と共感は使いませんが、親御さんには受容と共感を思う存分というか、嫌がってらっしゃるかもしれませんが、使います。この子をよく育ててくださっている、と親御さんの存在そのものを受容して共感するというふうに、心がけている、ではなくて自然にそうなってしまいます。

ただ、お母さまとお話をしてみると、「参観日にこの子みていると、全然授業を理解してないし、目が泳いでいます、ぼうっとしています」—イマジ

ネーションの世界に漂って上の空ですね。—とお分かりです。「でも、もう10歳ですよ。今さら何かして何か変わるとは思えない」と言われました。だれにも助けを求められた経験がおありにならないのですね。それなりに、何とかしてこれ、今やだれにも助けを求めようとは思ってらっしゃらないということでした。

次にお父さま、これまでいろいろなお父さまと出会いましたが、「障害があるとは私は思いません」と言われると、私はその瞬間にやぶ医者になるのですね。見立てが間違っている、誤診だとはっきり言われることもあります。あるお父さまに、ばんと扉を怒って閉めて出ていかれたということもありますし、目の前で倒れられてしまったということもあります。それから、その場は落ち着いて聞いて下さっていたのですが、後にあいつはやぶ医者だと地域に言いふらされたということもありました。だから、発達障害の診断をするのは大事だと信じていますが、一方で、どう理解されたかわからずとても怖いんですね。さて、このお父さまは、「子どもが勉強は苦手である、それはわかっている、でも、別に因数分解ができる必要はない、社会に出て困らない程度の最低限の学力さえあればよい」とおっしゃいました。では、お父さん、あの連絡帳をご覧になったことがあるんですかということですよ。それから、よく父親がおっしゃられるのは、特別な配慮はしてほしくないということです。これはある意味一理ありますね、特別な配慮をどこでフェードアウトして、より自立に向けていくか。子どもたちが自分に必要な支援を認識するのに、脱支援の考えはある時期とても大事になりますので、これは一理あるかもしれません。

ということで、親御さんが望んで来てくださるわけではない中で、親御さんの見方を変えていただくのには、やはり時間がかかりました。

学校はどうだったか。担任の先生は、抜毛症で驚かれたんですね。何かしなければと思って、セミとりを計画していただきました—結局できなかったのですが、なぜセミとりなのかと思ったのですが—。前の担任の先生から、勉強難しいとは聞いていた、また特別な配慮が大事だということもわかった、しかし、それをするのとしないのとではこの子の将来は何か変わるんですか、

と聞かれたんですね。私、この子の将来を両方比較して見られないので、絶対変わりますと言にくいですよ。特別支援教育って、とても大事だというのは時代が証明しているとは思いますが、この子の場合はどうだと言われると、エビデンスがないのでやっぱりひるんでしまいます。学校の姿勢は、担任の裁量に任せる、ですね、別に何がって感じでした。

そこで、徐々に学校の先生方と連携して、親御さんを支援し、子どもを何とか変えようと思って何年か、一私、そんなに濃くないんですけど割としつこいんですね—追いかけていきました。結局、4年生の担任の先生は、職員会議にかけてくださり、学校全体の問題として取り上げてくださいました。これには、ありがとうございます。このとき、まだ特別支援教育ということが全く何も言われてないときだったので、すごく大変だったんですが。5年の担任の先生には、低学年のお子さんがいらっしゃって、個別のプリント学習なんかでも上手に取り入れてくださいました。この子は、この担任の先生のことを大好きになって、本当に慕っていました。ところが、学年最後の試験で、みんなと同じ試験問題を一齐に出されたもので、また抜毛症がばつと再発してしまいましたけれども、先生との信頼関係はできました。

6年生になり、基礎学力をきちっとつけたいと思いまして、某大学の教育臨床センターというところに取り出して指導を行いました。指導の詳細は申し上げませんが、取り出して個別に支援すると力はつきますよね。でも、それで大事なものは、その力をセンターの中だけで個別に発揮してもらっては、子どもはだめということです。このつけた力を、通常学級の中で発揮する場をつくったんですね。そうすると、この子の表情ががらっと変わりました。自信もつきましたし、友だちとのやりとりもぐんとふえました。どうしても、医療というのは個別を中心にみます。子どもの窓から学校を見たり、保護者を見たりしますけれども、やっぱり学校の中でという視点がとても大事であり、ひいては社会の中で自分は歓迎されて生まれてきたのだという経験をどれだけ与えられるか、これがとても大事だなというふうに思いました。

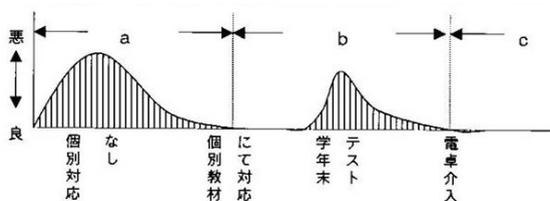


図5 抜毛症の経過

- a : 個別対応がないため、抜毛症を発症
- b : Hセンターと学校での個別対応により軽減した
抜毛症がテスト期間に再発
- c : 電卓導入後

図2 抜毛症の経過

これは（図2）、抜毛症の経過を示した図ですが、やはり個別対応、あるいは障害理解がないところではばっと抜毛症が再発するんですね。この斜線のところが、髪の毛が抜けている時期です。障害理解をし、周りの対応を変えることで抜毛症がなくなりました。これはたまたま目に見えやすい、命にはかかわらない、そういうものだったからとても私たちはラッキーでした。この子との出会いがあって、私は自信を持って、特別な配慮のある教育は大事なんですよと言えるようになりました。特別な配慮のある教育というのは、別に個別指導だけするということでは、もちろん決してありません。

これは、ある少女のお母さんが持ってきてくださったプリントです。総合学習で、何か恐竜についてお勉強をされたようなんですけれども、この箱の中に何々の秘密、多分、ティラノサウルスの秘密とか、体長、体重、食べ物など、書くようになっています。ここには、「大きい×10000」（大嫌いの一万倍）と書かれています。

このお嬢さんも、やはり思春期の入り口の小学校5年生でした。このケースはちょっと時間もありませんので詳細はお話ししませんが、長い不登校のち、自分の方から専門学校に行きたいと申し出て、今、専門学校に通っています。

学校での支援の目的ですけれども、まず教育支援につなぐということですよ。診断が先か、支援が先か、当然支援が先ですね。でも、私はやっぱり診断というのは、本人の大事な宝箱の中にそっと隠し持つておく必要があるかなというふうに思います。

学校での支援 その目的

- ・ まずは教育支援につなぐ
- ・ できれば診断につなぐ
- ・ 子どもの理解者を増やす
- ・ 新たな視点：家族サポート



それから、子どもの理解者をふやす。やはり学校は集団ですので、大変な子どもたちの周りに、よき理解者、支援者が、少数ではありますけれどもできてきますよね。その子どもたちの支援の集団を、ちょっとクラスがえのときに配慮していただいたり、小学校から中学校にあがるときに配慮していただいたり、高校に行くときもやっぱりその仲よしの子と一緒にいたりすると、そのキーパーソンになる子どもから理解者がふえていきますね。子どもの理解者をふやす、もちろん先生方も、親御さんも含まれますし、これが大事かなと思います。

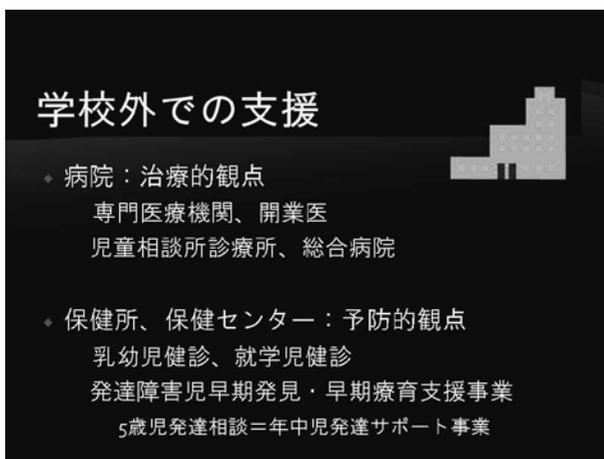
それから、新たな視点と書いていますが、学校というのはやはり今なお子どもを中心にみるというのが主流ですね。でも、私は、学校の中にできれば別のセクションを設けて、家族サポートがこれからの時代、必要になるのではないかなと考えています。それをだれが担うのか、ということはまだ全然イメージできていませんけれども。よく保護者はクレーマーとか言われますが、結局、どこに不安をぶつけていったらいいのかわかりません。専門の窓

口もないので、やはり担任の先生にぶつけることになりますよね。そこでよい関係ができればいいんですけども、そうなるとも限りませんし、やはり専門的な視点を持った家族サポートはこれから必要になるなと思っています。

先ほど第1の壁を、医療と教育の壁といたしましたけれども、今は、私の場合、壁に穴があいたというか、さまざまなチャンスをいただいています。市教委とか、府教委なんかでさまざまな委員会がありまして、そのこのメンバーにさせていただくと学校にどんどん入らせていただけるんですね。私たちも、診療所の中で診ている子どもたちと違う子どもの行動を見て、「いや、これはごめんなさい。先生、私が悪かった」ということもあります。先生がどんなに大変だったか、受容と共感先生たちにもやはり向けていく必要が私はあるというふうに思います。学校で支援していて、現在いろいろジレンマがあります。今後の課題か、と思うんですが、結局書類上だけ、あるいは1回だけ教室に行くということで、何回も行かせてもらえるわけではありません。病院だったら、一旦主治医になると年単位で追いかけますよね、3歳のときに診断した子がもう中学生とか高校生になって、それをずっと追いかけることができるので、人生の節目節目、ライフイベントの折には応援団の旗を振れるという状況なんです。けれど、学校で支援していると、さまざまなドアは開かれたのですが、生徒の経過が追えないんですね。それから、先生ともいろいろお話をさせていただくんですが、先生方がどう変わられたかというのがやっぱりわからない。私がかけた一言で、先生が逆に困られて、学校に出てこれなくなるんじゃないかというような危機感も持ってアドバイスをするにはしていますけれども、先生の変化がわからないんですね。それから、学校の体制を見ていると、やはりいまだに温度差はあります。やはり、支援をうけて子どもの見方を変えることで、よかったと周りの大人自身が達成感を持たないと、上から法律がおりてきたからということで絶対に人は変わらないんですね。だから、ちょっと支援してみたら、一さっきの少年の担任の先生もそうでしたけれども一実際、子どもがどんどん変わっていくのを見て、やっぱり必要なことなんだと実感していただく。やはり現場、子ど

もに一番近いところ、子どもと接していらっしゃる親御さんや先生方に達成感を持っていただくことでしか、これは成し遂げられないのではないかと思います。

学校での支援は以上のとおりですが、学校外でも支援をしています。学校外で医療がどこで支援できるかという、大きく病院と、それから保健所、保健センターというところがありますね。病院は治療的観点です。つまり、さまざまな気分障害を併発する、あるいは二次的な障害で不登校になる、そういうことで治療を要す子どもたちが病院にやってきます。



学校外での支援

- ◆ 病院：治療的観点
専門医療機関、開業医
児童相談所診療所、総合病院
- ◆ 保健所、保健センター：予防的観点
乳幼児健診、就学児健診
発達障害児早期発見・早期療育支援事業
5歳児発達相談＝年中児発達サポート事業

でも、これよりも断然いいのは予防的観点ですね。皆さんも病気にならないように、たばこおいしいけど禁煙しようかとか、ケーキおいしいけどメタボは心配やしちょっと控えようか、やっぱり予防は大事ですよ。私もこの保健所や保健センターで、予防的観点で気がかりな子どもさんと親御さんを集めて発達相談ということをさせていただいています。やはり1歳半とか3歳時健診ではスルーするケースが多いので、一部地域で始めたのが5歳児健診ですね。京都府の北の方では南丹市、それから福知山市もしていますね、舞鶴市なんかもとともいいプログラムを持っていますけれども、年中のときにサポートに入るんです。そうすると何がいいかという、年長の1年があるんですね、年中の秋ぐらいにわかるので、年長1年かけて保育所の先生方

や幼稚園の先生方のスキルアップの機会にもなります。親御さんは、その保育士の先生に包まれて子どもの見方を変えていかれます。自分は子どものことをかわいく思う余裕がないと思われても、保育士の先生が、この子かわいいか、この子こんなことができるようになったというふう言語化して親御さんに伝えてくださるんです。そうすると、「うちの子かわいいうんやって」と見方が変わることで、子どもとの関係がこの1年で大きく変わります、とても大事なかなと思います。

病院にもいろいろ課題があります。受診までの道のりが非常に長い場合、それから動機が人に勧められて嫌々来られた場合もありますね。親御さんが、余り問題意識を持たれずに、学校側が行ってきちゃうだいという場合、認識にずれがあったりします。受診までのさまざまな文脈の中で親御さんが来られますので、個々に対応をしないとイケません。

それから、告知ですね。親御さんに告知するときも本当に緊張しますけれども、ご本人への告知も非常に繊細なものだと思いますし、親御さんへの告知以上に気を使います。でも、とてもうまくいったケースが多く、割とというか、全部と言ったら言い過ぎかもしれませんが、告知はうまくいくと思います。ある、中3の子どもなんですけれども、小学校6年生のときに告知をして、大事に大事に親御さんとそのことを理解していただきました。つい先日、来られたときに伺ったことですが、「私、アスペやねん」と親友に言ってみたそうなんです。そうすると、その親友が「それもあんたの味やん」と言われて、その子はものすごくうれしくて友情関係が一層濃くなったといいます。そのお友だちには私も親も会ったことがないんですが、ほんとにすごい子だなと親御さんと感謝を分かち合いました。そういうふうになると、マイナスイメージが払拭されますよね、それが大事じゃないかなと思います。

経過の把握が、親御さんや学校の視点を介してなので、子どもさんを直に見られないことも病院で多いですね。診療に親御さんだけ来られることがだんだんふえてきますので、そうすると、こちらが見誤ることがあります。

それから、生活機能障害ということがライフイベントの折に触れて出てき

ますので、支援がエンドレスだということがあります。

保健所センターでの課題です。先ほどお話ししたように、乳幼児健診でいかにマイナスの失敗経験の少ない、あるいはない中で、親御さんと本人たちをピックアップするか。保健所、幼稚園といかに連携していくか。それから、育児支援ですけれども、ある親御さんが私に「親の会が大事なのはわかります。それから親が頑張らないといけないのもわかります。でも、何で頑張らんとあかんのですか、普通に親してたらあかんのですか」と言われて、ぐさと言葉が胸に突き刺さりました。だから、やっぱり発達障害の子どもたちのいる御家庭も楽しい我が家であり、普通の楽しい育児の実感を持っていただけるように私たちは頑張らなければならないというふうに思います。

もう終わりますが、医療支援で大事なことは、やはり長く年単位で見られるということです。目指すものは何か、治癒というのがありませんので、やはり私は目指したいことは次の四つです。まず、思春期ころからは自分を知るとのことですね。できればマイナスイメージでなく自分を受けとめる、いろいろ大変なこともあるけれども、これも自分の味やと受けとめられる自分になってもらう。よい支援者に恵まれた子は、本当すくすく成長しますよね。それから、生きるときに自分だけで頑張るとか克服するのではなくて、よき理解者ととともに伴走してもらって生きる、そういうふうな肩に力を入れない人生が大事ではないかと思えます。

ちょうどお時間も過ぎておりますので、これで終わりにします。ありがとうございました。