

です。平成 18 年 4 月より平成 19 年 3 月までの事業であり、今期はその半分
の期間でした。実行委員会の開催から始まり、6 月に指導者養成講習会と重度
障害者のアクアムーブメント、7 月に指導者養成講習会 2 回と重度障害者のア
クアムーブメント 2 回、8 月に重度障害者のアクアムーブメントが行われまし
た。その間に、類似スポーツ調査、市販されている障害者用の浮きうき水着の
研究と、あたっても痛くなく、危なくないボールの研究、10 月以降に予定さ
れている、知的や身体障害のアクアムーブメントボールの準備、活動情報誌の
準備が進められていました。まだこの時点では、事業予定の 4 0 % くらいの進
行状況ですが。参加していただいた方や、保護者の方々、施設関係の方々には
好評でした。本活動の紹介 DVD 作成と共に、参加者の家族のために撮影した
ビデオを DVD にして渡したこともよかったです。来年度の前半は加速を
かけてこの事業を進行していきます。

12 月 1 日現在、上記 17 年度報告以外に 11 月に知的障害者のアクアムーブ
メントボールが 2 回、身体障害者のアクアムーブメントボールが 1 回開催さ
れました。また、指導者養成講習会も、知的障害者のアクアムーブメントボー
ルと同時に 2 回開催されました。

来年 1 月から、アクアムーブメントボール事業も追い込みです。幸いに高齢
者と障害者のアクアムーブメントボールも横浜の桜木町にあるフィットネス
クラブ・ブリーズベイのご協力で 1 月 14 日と 2 月 11 日の 2 回開催される運
びになりました。“幸福・感動・健康”をテーマに今後も活動していく所存です。
今後ともよろしく願いいたします。この第 2 号が皆様のお手許に届くころに
は“ジングルベル”に続き“お正月”の歌が流れていることでしょう。皆様、
よいお年をお迎えください。

特定非営利活動法人

楽しいスポーツを支援する会

理事長 白井正視

著書：いちばんやさしい水泳レッスン

大泉書店



重症心身障害児(者)のアクアムーフメント第2報

小林不二也

前号では、知的障害者通所更生施設「でら一と」の施設の紹介と利用者の状況を説明しました。今号ではその利用者の障害種別である。重症心身障害児(者)の障害特性について、説明していきます。

その前に「でら一と」は今年10月から自立支援法に基づいて、知的障害者通所更生施設から生活介護事業所「でら一と」に事業移行しました。この説明をしますと第2報の内容ではおさまらなくなってしまうので、ここでは名称が変わったことだけお伝えしておきます。



重症心身障害児(者)は、**重度の知的障害と重度の身体障害を併せ持つ重複障害**の方を言います。呼称としては、「重心」と言ったり、「重症児」と表現したりしますが、どの呼び方にしても紛らわしい日本語がありますので、重症心身障害児(者)と表記するのが間違いないと思います。なぜ、児(者)

と併記するかといいますと、歴史的に重症心身障害児(者)のような最重度の障害児はその福祉的処遇がスタートした段階(昭和30年代から40年代)では、その多くが二十歳までは生きることができないとされていたためです。それだけ障害が重く、病院でしか、その対応は困難とされていました。現在でも入所の施設は病院が運営しております。したがって、児童福祉法で取り扱われることになりました。現在では昭和40年代50年代に多くの入所施設ができましたが、その入所者の平均年齢は40歳代から50歳代になっていますが、その方々も特例的に児童福祉法の適用がされています。だから 児(者)と併記します。

その障害の重さを簡単に理解できるように、大島の分類と言う表で見てください。

(表 1 参照)

表 1 「でらーと」利用者の大島分類

縦軸に知的障害を表すIQ、横軸に身体障害の程度を表す、移動能力をおき、その当てはまる箇所に利用者の数を入れてあります。その障害の重さが一目でわかっていただけだと思います。

					IQ
					70~80
					50~70
					35~50
					20~35
1人	1人	2人	4人	15人	20以下
走れる	歩ける	歩行障害	座れる	寝たきり	移動

さて、その重い障害に至った原因ですが、彼らは先天的に病気を持っている方がおおく、代表的な病気について説明していきます。重症心身障害児(者)の多くの方々が抱える代表的な病名として脳性麻痺・てんかん・精神発達遅滞の3つがあげられます。それらについて簡単に説明していきます。

脳性麻痺

「でらーと」の利用者の約8割の方々に、この病名がついています。脳性麻痺とは、新生児（生後4週以内）に生じた、脳の非進行性病変にもとづく姿勢・運動の障害です。脳性麻痺と聞くとすぐに＝知的障害と思っている方が多いのですが、脳性麻痺＝知的障害ではありません。脳性麻痺の原因は新生児期までの様々要因が挙げられますが、周生期の低酸素脳症などが代表的なものとしてあげられます。脳性麻痺は中枢性の運動機能障害で脳の病変本体は非進行性です。しかし、新生



児期からの麻痺による運動障害から、運動発達が阻害され、運動学習にも重大に影響が出る病気です。脳性麻痺の分類には、麻痺の箇所による四肢麻痺や片麻痺などの分類と筋緊張の異状の種類による痙直型やアテトーゼ型等がある。そのタイプによりそれぞれ特徴的な運動性制限や特異な障害状況を呈する。

精神発達遅滞

かつては行政的な用語として「精神薄弱」と言われてきたが、平成 11 年から「知的障害」と表現するように改められた。医学的には精神発達遅滞と病名として使われている。精神発達遅滞の概念は歴史的な変遷があり、現在では単に IQ が低いことをもって障害とするのではなく、コミュニケーションや身辺処理能力、ソーシャルスキルなど社会的な適応機能に障害があることで定義されてきている。

てんかん

脳の神経細胞の一部で過剰放電がおき、それが神経細胞に伝わって正常な動きではなく、過剰な運動をさせてしまうことを痙攣といい、この痙攣を伴う発作を主症状とするのが、てんかんである。てんかん発作は部分発作と全般発作に大きく分けられ、さらに細かく分類されている。てんかんの治療は抗痙攣剤の処方により行われる。この抗痙攣剤により、発作を抑えることができ、日常生活を安定してすごせるよう、調整することが非常に難しいこととされている。また、長期に服用をする場合がほとんどのため、その副作用などの問題も見逃せないこ



とである。

以上重症心身障害(児)者が合併症として多くもつ、3つの疾患について簡単に説明したが、それぞれの疾患が複雑に影響を及ぼし、重症心身障害(児)者の心理や行動に大きく影響している。

重症心身障害(児)者の主な合併症(文献 重症心身障害(児)者)療育マニュアルより医歯薬出版



小林不二也 (こばやしふじや) 49歳

プロフィール

淑徳大学社会福祉学部卒

国立病院の中にある重症心身障害児(者)病棟の療育指導室長を経て、知的障害者通所更生施設でらーと施設長になる

重症心身障害児(者)とともに過ごした1時間

小児科医 辻山タカ子

私がベビースイミングに関わってから既に数年が過ぎた。

1936年ごろ、私の通っていた小学校では、既に皆泳主義で、1～3年はプールで、4～6年は千葉の海で、3000mの遠泳達成を目的として泳ぎに励んでいた。

泳ぐことの楽しさを熟知している私ではあるが、以前は、ベビースイミングに対しては、医師として多少疑問を抱いていた。オムツが取れない0歳児にどうして？事故防止から始まったというが、幼児ならともかく、乳児が



水に落ちたときと、スイミング教室で水に潜るときでは、心理的な反応は明らかに異なると思う。多少は水に慣れているかもしれないが、事故で突然水に落ちたとき、日ごろのスイミングの体験がうまく生かされるとは思えない。しかし、講座を通じてコーチ達と接する間に、私の考えは変わっていった。ベビースイミングは、本来の目的の他に、子育てに大切な、母子のスキンシップを作るのに最適な場となることに気付いたのである。今では発育発達などの話に加えて、母と子の関係を育てることについても話を進めているが、コーチの方々も素直に受け入れてくれている。また、小児科医として、子育てに悩む孤独な母親達には、積極的にベビースイミング教室への参加を勧めているが、好評である。

2年前、臼井正視先生を軸として、「NPO法人 楽しいスポーツを支援する会」が設立された。今年からさらに、長年、身体障害児の水中運動の指導をされている阿部明子先生も参加された。

アクアムーブメントボールは、心身障害者の機能改善向上に役立つと期待されている運動補助具である。そして、ボールを取り入れた「楽しいスポーツを支援する会」の第1回目が静岡県で行われた。私も医師として参加した。

訪ねた先は、富士市にある重症心身障害児（者）の通所施設「でら〜と」であった。身体的、知的障害は最も重いとされる 20 歳前後の青年達で、顔の表情も乏しく、言葉を交わすことも難しく、日常もほとんど寝たきりで介助を要する状態であった。プールは大きく広く、給排水口の見られないバリアフリーの綺麗な素晴らしいプールであった。水着に着替えた子ども達は、車椅子で、あるいは抱かれるように支えられながら歩いてプールサイドに到着し、それぞれの担当である指導者やボランティアの方々にゆだねられた。子ども一人に 1~3 人の水中介助者が付き、個々の心身の状況に応じた水中遊びが行われることになった。プール内での一般的状況は他の方の記述に任せ、私は水中の子ども達の表情、心身の動きの変化を見落とさないよう集中を高めるのに緊張した。



子どもは、発育発達の過程で大きな個人差のあることが特徴である。心身に障害を有する方々の個人差はさらに大きく法則の当てはまらないことも多い。水中運動を無事故で終わらせるためには、事前に個々の心身の状態を熟知しておく必要がある。しかし今回は、資料を得ることが充分とは言い切れなかったので、初回でもあり 10 人の子どもたちを眺め、責任の重さにただ緊張した 1 時間であった。

以前行った福島県の時は、プールサイドで見守ることを禁じられたが、2階の観察室からでは、子ども達の表情や体の変化を的確に読み取るのは難しい。急場にも間に合わない。今回、私はプールサイドを歩き回りながら、子ども達と介護者との動きを追っていた。子ども達は、身体も大きく、重く、言葉を交わすこともままならない状態なので、介助者の苦労も伝わってくる。しかし、時間が進むに従い、子ども達の表情が和やかになっていることに気付いた。浮力のある水中で、普段と異なる動きが、助けられながらも、少しでも行えるということは、はっきりとした笑顔や言葉で示されなくとも、その満足感が表情に、体全体の動きに表れていたのである。特に、ボールを使う遊びの時には、

ボールを手にして元気良く投げている姿が嬉しそうで、印象深いものであった。

障害者の水中運動の目的として、浮力を利用した運動機能の向上、水の刺激が交感神経の働きを亢進させ、体の活性化を高めるなど色々挙げられる。しかし、動きやすい水中で、普段出来ない動きが少しでも行え、楽しく幸せな気分を持たせることが出来るようになれば、子どもの、そして家族にとって何よりも素晴らしいことと言えるのではなからうか。例えごく僅かな変化でも、そのことは、今後の介護の励みとなり、希望となるであろう。子ども達が水中から



上がった後、私の緊張も終わり、無事故だった安堵と、子どもの和やかな表情を眺めることが出来た嬉しさの余韻に浸っていた。さらに、母親から掛けられた言葉は、私を喜ばせると共に考えさせられる言葉であった。

「ありがとうございました。あのよう喜んでいる子どもを長い間見続ける事ができて嬉しかった。日ごろは介護に追われ、心身の休むゆとりがない母なのに、何もしないでゆつくりと子どもを見守って過ごせた1時間は、どれほど嬉しく、ありがたかったことか……子どものあの表情を常に思い出し、今後も頑張ります。」と。この母と子の喜びを、少しでも多くの障害を持つ子どもとその母にも与えて欲しいと心から願っている。その為には水中介助者(活動を充実させる)の十分なる確保が必要であろう。実際面では開催時に医師の存在も必要であろう。そして、夫々の主治医から、個々の心身状況を知る資料を得ておくことが肝要となる。それらの、障害者の心身の障害の状態のポイントを、水中介助者もある程度知った上で、担当した子どもと接することが、運動の効果も上がり易いと思う。

辻山タカ子

1951年帝国女子医専卒 医学博士

国立第二病院で研修終了後、恩賜財団母子愛育会愛育病院(現愛育会総合母子保健センター)小児科で、母子保健と小児医療、及び慶應大学病院精神神経科で子どもの精神発達と小児精神病の医療に従事。その後、東京都北区の総合病院小児科医長として地域の小児医療に専念し、70歳を機会にリタイヤする。

現在はクリニックスマイル(24時間体制で患者に対応すると共に、ヨルダンの難民キャンプ支援、中国の砂漠に植林を進めている)での非常勤として外来を担当。また、日本保育協会内のママさん110番で育児相談及び各地での育児支援講座において、より良き保育援助者の養成に努めている。

著書 私の赤ちゃん(共著 婦人画報社)

園生活の119番 (共著 世界文化社)

幼児のための健康指導 (労働旬報社)

パパとママの3才までのしつけ (監修 成美堂出版)

赤ちゃん幼児の医学辞典 (監修 成美堂出版)

ライフステージの栄養学 (共著 朝倉書店)

小児栄養 (共著 朝倉書店)

絵本 からだのふしぎしりたいな (8巻シリーズI・II)

(監修学研)



ラッコクラブの仲間たち

福島県郡山市レポート

阿部明子

福島県はとても広く面積は全国第3位です。気候も風土も違う3つの地域に分かれます。浜通り、仲通り、会津、気候も暖かく海に面した浜通り、気温差があり果物、野菜、穀類の豊富な仲通り、雪の深い会津、東北の玄関に位置する良いところです。郡山市は仲通りに位置します。文化度の高い町で、人の気持ちも穏やかで人情深いところです。



ラッコクラブが郡山に発足して5年になります。郡山養護学校のS先生が神奈川県久里浜に研修においてになった折り、私が指導している横浜のさくらんぼの会（重症身体障害の子供たちのトレーニンググループ）を見学されて郡山にもこのようなトレーニンググループが出来たらとの思いが保護者の

方たちを動かし、学校、市民、社会施設等を動かし、5年たった今、やっとグループの活動が理解されてきました。その間にもメンバー入れ替わり、介助サポートの市民の方がたの育成、利用施設の確保、理解度の増進等いろいろ難しい問題を抱えながらここまでこられたことはご両親や保護者の方々の子供たちにより良い身体活動や日常生活をおくらせたいと思う気持ちがとても大きかったからだと思います。

ここで訓練のためどのような事を特に心にかけてプログラムを作って行くかお話ししてみたいと思います。子供たちの状況を障害と考えず、ひとり、ひとりの特徴と考える指導のやりかたを考えます、そして次のような視点で進めてゆきます。

- 1) 水の中で身体動かすことにより、身体機能全体のレベルを上げる。
- 2) 水の中では、浮力があるため、わずかな力でも身体を動かすことが出来るので、この浮力を利用して各種の動きが可能になり、立ち上がる動作、

歩くための動作を考慮した練習用のパターンを作り、これを繰り返し練習して行く。

- 3) 水の中のトレーニングが身体の発育、発達、心の成長にプラスになるばかりでなく、水を身体全部で楽しむことが出来るので、日常のストレスから解放される。
- 4) 呼吸器のトレーニングは水の中が最適なのでこれを考慮して練習を行う。
- 5) 常に、ご両親や保護者の方々と連携をとり、よく話し合いをもつ。
- 6) トレーニングを諦めず、長い期間続ける。
- 7) 楽しくトレーニングができる。

ラッコクラブのメンバーひとり、ひとりときっちり向き合って練習を続けています。



さて、次はラッコたちの状況をお話しましょう。みんな練習を休みません。風邪をひくことも少なくなってきました。水の中の一時間の練習時間の途中で上がる事も無くなりましたし、時間が短く感じられます。身体がしっかりしてきた高校生のT君は背泳ぎで300メートルも泳ぎ

ます。同じく高校2年のK君は水の中をお父さんと一緒にしっかり歩けるようになり身体全体のレベルが上がって来ました。小学校5年のQくんはクロールで8メートル、6年生のRくんは10メートル泳ぎます。Fさんは身体の緊張がとれて水に浮き始め、笑顔が見え始めました。中学生のS君は指示通りに身体を動かして行けるようになって来ました。Aさんは関節の動きよくなりました。まだまだいっぱい良い変化が起き始めて来ました。とても嬉しいです。ラッコクラブのメンバーは現在35名です。2クラスに分けて練習しています。練習日は第一日曜日と第3日曜日です。これから郡山は寒くなります。Tくんは猪苗代からトンネルをいくつも通ってやってきます。氷った道路は大変だと思いますが、お母さんががんばって運転して見えます。寒さに負けず泳ぎ続け

るラッコたちです。

いつもの練習日には、介助の市民の方がた、養護学校の先生方、医療福祉関係の専門学校の学生さん達が手伝ってくださいます。9月の練習日には理学療法士、作業療法士の方が見学に見えました。日常の活動でのご両親、保護者の方々の大変なご努力が5年間の活動の継続が得られたのだと思います。全国の多くの地域にラッコクラブのような活動グループが出来たら嬉しいです。これからもラッコ達頑張ります。皆さん応援して下さい！

追) ラッコクラブはアクアムーブメントボールの試作、試演に協力していただきました。感謝です。

阿部明子

NPO 法人楽しいスポーツを支援する会認定講師
東京 YMCA、毎日スポーツクラブ及び DOIT スポーツクラブにおいて 40 年の水泳指導経験。乳幼児・幼児・学童・一般成人・高齢者及び障害のある方々多方面での経験。ここ 20 年は障害のある方々や高齢者、乳幼児など、特別な仕様が要求される分野での指導に専念。また、(社)日本スイミングクラブ協会において全国のインストラクター、コーチ養成の任に当たっている。

資格：日本体育協会認定 A 級水泳教師

(社)日本スイミングクラブ協会 公認水泳教師認定専門科目講師

アクアフィットネスインストラクター養成専門科目講師

指導講師実績： 横浜市なずな会水泳指導

藤沢市あひるの会水泳指導

神奈川県立鎌倉養護学校教職研修会水泳指導

横浜市立盲学校水泳指導

福岡県郡山市ラッコクラブ水泳・水中運動指導

福島県いわき養護学校教職研修会水泳指導



－アクアムーブメントの指導展開に必要な知識－

荒井正人

I. 氏より育ち！

人間の子どもは、ほかの哺乳動物に比べると、相当未熟な状態で生まれてくる。たとえば、馬は生まれた瞬間から細い脚で立とうとするが、人間の子どもは生後七カ月ごろまでは、寝返りをうつこともできない。

この未熟な状態で生まれてくるということは、親の手厚い保護がなければ、成長できないということを意味すると同時に、それだけ親の育て方が子どもに強く影響するというを示している。その結果、よく「子は親の鑑」と言われるように、親の態度はそのまま子どもに反映するわけである。

上記のことは、プール指導に於いても同じことがいえる、子どもの発育・発達を把握して、段階的に子どもの生まれもったリズムを尊重して泳ぎを指導する指導員と、ただ泳ぎの形を指導する指導員では、将来的に「子は指導員の鑑」



が違ってくると思う。泳ぎの形にとられず、心と心の指導を心がけた指導員に泳ぎを指導された子どもは、泳ぎの楽しさを知り、将来的にその泳ぎを活用しようと知恵を働かせるが、手段的に泳ぎの形だけを指導された子どもは、途中で挫折する例も少なくない。

第一号で記したように、アクアムーブメントの最終的なねらいは、子どもの「健康と幸福感」である。ねらいを達成するには、指導展開を子どもも指導員も楽しく60分を過ごし、子どもが30～45分に感じさせる楽しい指導内容及び展開であろう。楽しさって！……………子どもの努力を誉めてあげることである。子どもは、生まれもったリズムがあり、一人一人、心も身体も違う、発育・発達を学ぶことは、アクアムーブメント指導に於いて、重要なポイントとなる。

II. 子どもの発育・発達

＝知能やたくましさは10歳まで！

誕生から成熟に至る間の発育量を100%とした各年齢の臓器の大きさを相対率で示した有名なスキヤモンの成長曲線がある。身長や体重を示す一般型の発育曲線、睾丸、卵巣などの生殖器を示す生殖型、また、脳、脊髄の発育を示す神経型など、それぞれの発育の様子を曲線で示している。

人間の機能のうち、知能やたくみさを司る神経の機能の成長は、10歳までに90%近く達成されるといわれる。したがって、知能やたくみさは10歳までに発達させるようにしてやるべきである。知能の良し悪しは単に知識の集積、つまり良く知っているかどうかの程度ではない。周囲の状況を正しく判断し、適切に行動できるかどうかということである。幼児期は、いろいろな身体運動を通して知能は向上していく。すなわち、さまざまな運動経験を与えることによって、初めて知能は高まっていく。

＝子どもの発達と遊び！

仲間が欲しいという自然の欲求は、生後6カ月くらいの乳児でも見られ、自分が一人きりにされると大声で泣いて仲間を探す。2歳ぐらいまでの幼児は、母親や、ごく限られた兄弟に向けられ、そこからいろいろな動作を模倣（imitation）したり、喜び、嫉妬、恐れなど様々な情緒の発達が出出する。3歳頃は第1反抗期にあたり、自我意識が最も強い時期である。一般的に2～3歳頃は共同して遊ぶことは困難である。4～5歳頃になると共同遊びが出来るようになる。

＝働きかけの時期！

体育学としての発育・発達を見てみると、神経系（動作の習得）、呼吸循環系（ねばり強さ）、筋系（力強さ）の発達を示している。身体の機能はなんら特別な働きかけをしなければ、神経系、呼吸循環系、筋系の順に発達する。各発達の働きかけには、最も効果の大きい時期があって、それより前でも後でも効果は少ないのである。もっとも効果の大きい時期は、神経系は7～8歳、呼吸循環系は12～13歳、筋系は15～16歳である。

荒井正人

NPO 法人楽しいスポーツを支援する会認定講師

NPO 法人 JAEA 副理事長

水中ムーブメント協会会長

日本ムーブメント教育協会認定専門指導員

日本特殊教育学会発表論文

水による自閉症児の実践経過

水による自閉症児のプログラムの在り方

水による脳性麻痺児の治療実践経過 等多数

主な著書

障害児のムーブメント教育・原理と指導の実際(フレーベル館)

実践障害児教育「特集；どんな子供でも泳げるようになる」(学研)

水泳ムーブメント(コレール社) 等多数

講演及び講師

日本言語学会「自閉症児の水泳指導と言語発達」

国立特殊総合研究所「水泳と言語発達」「長期研修生の水泳指導」

「病弱児の水泳指導」

「国際水泳医学会・コーチング会議・自閉症児の水泳指導」

かながわゆめ国体「国際スポーツ会議」

神奈川県立各養護学校「障害児の水泳指導の実際」 等多数



■ 【2】当事者主権と当事者のメッセージを受けとる能力

玉置佑介

前はバリアフリー社会を批判的にとらえ、〈障害〉を社会的に考えるということは、健常者を中心に「社会」が作りあげられていることに注意を払い、健常者中心の「社会」を「常識」とはせずに、その「社会」によって〈障害〉の当事者たちの社会環境が無力化されている、ととらえることだと思いました。今回はより具体的に、知的障害のように言葉によるコミュニケーションが困難な場合をモチーフに、健常者と障害者の〈つながり〉を見ていくことにしましょう。

▼(1)当事者主権という考え方

中西正司さんと上野千鶴子さんという研究者が2003年に『当事者主権』(岩波新書)という本を出版されました。この本で主張されていることは、「当事者こそが当事者についてもっとも専門家なのだ」ということです。当たり前といえば、当たり前のことなのですが、こうした主張の背景として障害や困難を抱えた人々の目の当たりにする「社会」には、さまざまな「専門家」による支配があるということを指摘しているのです。



例えば、体調がすぐれない場合、私たちは病院にいきます。病院には「医師」という「専門家」がいます。また、家族に介護を必要とする身内の方がいれば、「介護福祉士」や「ホームヘルパー」といった「専門家」の手助けを借りることにもなります。このように、困難を抱えた人びとの周囲にはさまざまな「専門家」がサポート体制を確立しています。時には、困難を抱える人びとの思いに反する決定を「専門家」によって下され、さらなる苦痛にさらされる事態も少なくありません。『当事者主権』という本は、こうした背景をもとに医療や福祉に関わる「専門家」と同じく、いや、それ以上に困難を抱える当事者こそ「専門家」なのであると主張しているのです。

この「専門家としての当事者」という考え方は、特に知的障害や精神障害の

ように「自己決定」を自らの意思で行うことが困難な当事者に対しても重要な提起をしています。次にこのことを確認してみたいと思います。

▼(2)当事者のメッセージを受け取る能力

「専門家としての当事者」という考え方は、困難を抱える人々を支援したり、介助したりする「専門家」に次のような問いかけをします。

「支援者や介助者は、障害者が自己決定できない場合があると言い立てる前に、『どこまで自分に当事者のメッセージを受けとる能力が育ってきたか』をつねに問うべきであろう」

言葉が話せないから、物事を自分で決めることができない。だからといって、当事者以外の支援者や介助者が勝手気ままにサポートや介助を行ってよい、というわけではありません。大事なことは、「当事者のメッセージを受けとる能力が育ってきたか」を問い続けることなのです。

例えば、言葉が話すことができても「おうむ返し」に終始してしまう自閉症があります。私たち多数派の健常者からは、自閉症の当事者が何を言っているのかわからなく、困り果ててしまうことがあるでしょう。

では、自閉症という困難を抱える人々を支援するためには、彼ら／彼女らからどのような「メッセージ」を受けとる手法が考えられるのでしょうか。例えば、医学書などを読んで自閉症という「病」の一般的な見解を学び、その対処方法を習得して問題を解決するという手法があります。これもひとつの解決策ですが、唯一の方法というわけではありません。



前回もお話しましたが、「社会」の多数派は健常者です。健常者とは、「常に健やかなる者」なわけですから、言葉に関しても何一つ不自由を感じません。したがって、他人と「やりとり」をするために言葉を使って何らかの意思疎通をはかることは、あたりまえのことになっています。

しかしながら、私たち健常者の間でも言葉以外の手法を使ってさまざまな情

報を相手に伝えてもいます。ジェスチャーや身ぶり手振りといったノンバーバルなコミュニケーション手法によって、私たちは「場の雰囲気」や相手の様子をうかがっているはずで、私たちのコミュニケーションは何も言葉だけを使ってなされているわけではないのです。そして、知的障害や精神障害といった困難を抱える人々もこの点は同じはずで、



▼(3)配慮による〈つながり〉の可能性

「当事者のメッセージを受けとる能力」とは、このコミュニケーションにおけるノンバーバルな側面を最大限に重要視することに関わっています。例えば、先の自閉症の例では、特有の行動として背後に回られることに対する忌避行動があるかと思えます。自分から

は見えない背後から何をされるかわからない状態、この状況が「嫌」だ、というわけです。そのときの「しぐさ」や「表情」「体の硬直」などに焦点をあててみることで、こういった実践こそ「当事者のメッセージを受けとる能力」だといえます。

こうした配慮がなされれば、健常者と知的障害や精神障害といった困難を抱える人々との〈つながり〉は可能になるといえます。医学的な見解だけを重要視するのではなく、実際のふれあいを通して得られる「事実」を重視する視点、とでもいえるでしょうか。

何も「事実」は医学的なものだけではないのです。それとともに、具体的な経験とセットで医学的な見解が理解されていなければ、当事者の権利を不当に侵害しかねません。自らの意思を他人へ伝えることが困難な当事者の方々をサポートする場合には、特にそうした具体的な経験との関連で「医学的知識」を受容する態度が必要だと思われます。

▼(4)配慮の平等

繰り返しになると思いますが、もう一度言いましょう。〈障害〉を社会的に考えるということは、健常者を中心に「社会」が作りあげられていることに

注意を払い、健常者中心の「社会」を「常識」とはせずに、その「社会」によって<障害>の当事者たちの社会環境が無力化されている、ととらえることです。

言葉で物事を判断することは、言葉で判断することが「できる人びと」の特権です。それと同じように言葉ではない、非言語的なノンバーバルな「ことば」で「メッセージ」を伝えている人々も私たちの「社会」には存在しています。それを「メッセージ」として受け止めるかどうかは、私たち健常者の側の「配慮という能力」次第なのです。

他方で、言葉を用いて物事の判断や意思疎通がはかれないことで不利益や健常者側の論理の押し付けを被っている人々もいるのです。このような人々は「いまだ配慮がなされていない人々」ともいえるかと思います。また、「社会」の多数派である健常者は、そういった意味では「すでに配慮がなされている人々」と言い換えることができるかもしれません。

このように、今回は健常者と障害者の<つながり>を「当事者主権」と「当事者のメッセージを受けとる能力」という観点から考えてみました。次回は、こうした観点をもう少し深く掘り下げて、「他者をアシストする」という考え方を紹介してみたいと思います。

玉置佑介(たまおき ゆうすけ)



<在籍>

上智大学大学院総合人間科学研究科社会学専攻博士後期課程

<主要業績>

2006年『上智大学社会学論集』30号(上智大学社会学科編)

「「当事者」概念の再検討—推論・解釈過程・コミュニティー」近刊予定

『障害学研究』No.2(障害学会編)

「障害当事者に対する水泳指導の社会過程—「ケア」の学びとしての指導—」

「アクアムーブメントボール事業」

平成 18 年 12 月 1 日現在までの主な活動

1) 実行委員会

実行委員メンバー

荒井正人・阿部明子・荒井康一・山本祐千・高野浩司

野口和雄・白井正視

- 第 1 回 4 月 26 日 ぱるるプラザ町田
- 第 2 回 5 月 10 日 ぱるるプラザ町田
- 第 3 回 6 月 4 日 新百合 21 川崎生涯学習財団
- 第 4 回 7 月 17 日 新代田スイミングスクール
- 第 5 回 11 月 29 日 新百合 21 川崎生涯学習財団

2) 重度障害者のアクアムーブメントボール

- 第 1 回 6 月 27 日 静岡県富士水泳場
知的障害者通所更生施設「でらーと」
- 第 2 回 7 月 11 日 静岡県富士水泳場
知的障害者通所更生施設「でらーと」
- 第 3 回 7 月 25 日 神奈川県立中原養護学校
- 第 4 回 8 月 21 日 神奈川県立中原養護学校

3) アクアムーブメント指導者養成講習会

第 1 回 6 月 25 日

NEC グリーンスイミングクラブ

第 2 回 7 月 3 日

静岡県島田市営プール

第 3 回 7 月 17 日

新代田スイミングスクール

第 4 回 10 月 2 日

静岡県島田市営プール

第 5 回 11 月 3 日 柿の実幼稚園

