

資料編

資料 1 基調講演

聴覚障害と精神障害をあわせもつ人の支援について

赤畑 淳 (立教大学)

1. はじめに

◇精神科病院におけるマイノリティの存在

◇聴覚障害と精神障害をあわせもつ人の支援の特徴

“あわせもつ” ことによる複雑さ (①実践現場 ②支援者 ③利用者)

2. 支援における困難性

◇誰が何に困難を感じているのか?

◇「聴障者精神保健研究集会」報告書の文献調査より

利用者	1. 障害のわかりにくさ、見えにくさ、 2. コミュニケーション手段の多様さ、 3. コミュニケーションの障害と精神症状の絡みの複雑さ
支援者	4. 支援関係で生じる支援者のアンビバレンツな気持ち 5. 支援者自身のコミュニケーションの模索 6. 一方の障害に偏った理解
専門性	7. 従来への援助技術適用の難しさ 8. 専門的見立ての難しさ 9. 他領域分野の専門知識不足
支援者間 組織	10. 支援者間のコミュニケーション不足によるズレ 11. 「たらい回し」による支援機関の一極集中 12. 施設・機関の支援方針のなさ 13. 支援者の個人的努力に依存した支援
社会資源・制度	14. 制度利用の弊害と社会資源の少なさ
地域社会	15. 支援サービスの地域格差 16. コミュニティにおける情報、コミュニケーション不足 17. 聞こえない人たち同士のコミュニティでの理解のなさ
専門家集団	18. 支援者の研修・教育の場の少なさ

◇支援における困難性の要素

- ①障害理解の困難さ
- ②試行錯誤する支援行為
- ③経験知による行き詰まり
- ④サービス提供機関の限界
- ⑤地域コミュニティの誤解や偏見
- ⑥制度・施策の未整備
- ⑦教育・研修の場の少なさ
- ⑧複雑化する関係性

3. 支援の可能性 ～実践から導き出した支援のポイント～

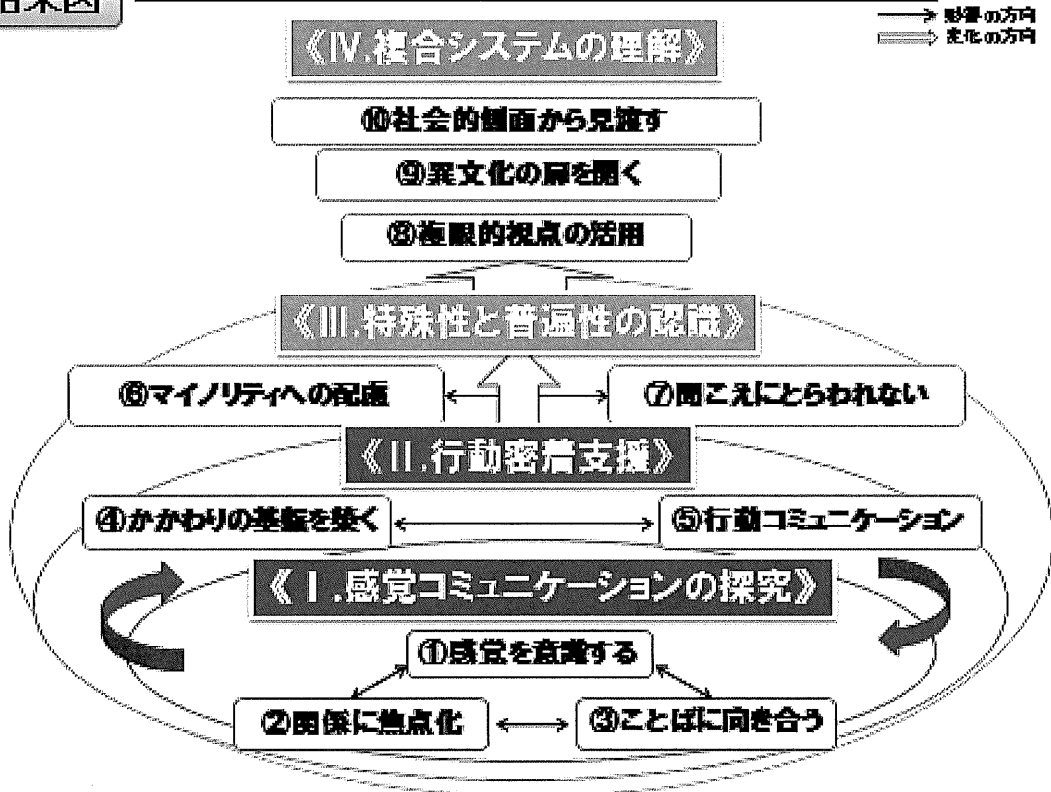
◇「支援行為における対象者理解のプロセス」インタビュー調査より

No		No	カテゴリ名	No	概念名	概念の定義
1	感覚コミュニケーションの探究	1	感覚を意識する	1	視覚を研ぎ澄ます	相手の言動や周辺情報をキャッチするためにも、PSWが自らの視覚を中心に感覚を研ぎ澄ますこと。
				2	音のない生活を推測する	聞こえにくいことから生じる生活上の困難さや、音のない世界で生きてきたその人の人生を推測すること。
				3	見守りの留意点に気づく	聞こえにくい人にとっての視覚の影響を、支援における見守りの留意点として意識すること。
		2	関係に焦点化	4	やりとりの観察	かかわりのスタート地点として、まずその場で展開されている対人コミュニケーションを観察すること。
				5	試行錯誤による調整	自らの表情や声や身体などを使い、互いのコミュニケーションの調整を行うこと。
				6	伝えたことを見届ける	伝えたことが届いているのかの再確認とコミュニケーションの点検作業を行うこと。
				7	何気ない会話の意識化	聞こえにくい人とかかわりながら、普段無意識に行っている自らのコミュニケーションの特性や癖などを意識すること。
		3	ことばに向き合う	8	解釈の違いに気づく	コミュニケーションの要素として、「ことば」の解釈について探っていくこと。
				9	非言語表現への気配り	表情や態度などから、自然と伝わってしまう非言語的要素を含めて、「ことば」として認識すること。
				10	暴力について考える	支援者が暴力を受けた体験と向き合い、身体言語として暴力を捉え、そこで表現されたことの意味を考えていくこと。
				11	言動に意味を見出す	わからない言動に向き合い、本人とのやりとりや、周囲からの情報をつなぎ合わせ、そこに「ことば」としての意味を見出していくこと。
2	行動密着支援	4	かかわりの基盤を築く	12	視野に入れてもらう努力	相手のテリトリーに入れてもらうことで、支援関係を作りながら、多側面からの情報を得る努力をすること。
				13	手話の副次的活用	関心があるということを伝え、関係を作るための手段として、あえて手話を使い活用すること。
				14	時間がかかる、時間をかける	情報収集、アセスメント、関係作りなど、部分的にも支援全体を通して時間がかかることを認識し、時間をかけていくこと。
		5	行動コミュニケーション	15	「今、ここで」の対応	その場の状況に応じて、即座の行動により、「今、ここで」の思いを伝える努力をすること。
				16	行動で伝える	本人と行動を共にしていくなかで、試行錯誤している様子をその場で伝えることで、関係を作り支援を展開していくこと。

No		No	カテゴリー名	No	概念名	概念の定義		
3	特殊性と普遍性の認識	6	マイノリティへの配慮	17	「たらい回し」を防ぐ	出会いの場でまず受け止め、必要に応じて橋渡しをしていくことで「たらい回し」を防いでいくこと。		
				18	特別扱いではなく必要な配慮	聞こえにくい人への支援環境の整備が、特別扱いではなく、必要な配慮であり、大前提として必要であることを認識すること。		
				19	マジョリティ性の自覚	音声言語中心の社会の中で聞こえる自分のマジョリティ性を意識すること。		
		7	聞こえにとらわれない	20	原則論に立ち戻る	分野ごとの支援を特化するのではなく、ソーシャルワークの大原則こそが大切であると認識すること。		
				21	聞こえる人にとっても大切	コミュニケーションの取り方やグループワーク時の配慮など、聞こえる人にとってもわかりやすく活用できる事を認識すること。		
		4	複合システムの理解	8	複眼的視点の活用	22	他分野の支援者に相談する	聴覚障害者分野の支援者や機関と情報や専門知識を相互活用し、つながりを大切にしながら相談していくこと。
						23	手話通訳者から学ぶ	手話通訳者など他分野の支援者とのかかわる中で、聞こえにくいことについての理解や、コミュニケーション方法などを学ぶこと。
9	異文化の扉を開く			24	未知の世界を知る	手話を知ることで違う言語文化の世界を知るうれしさや楽しさを感じる。		
				25	言語文化の違いを認識する	聞こえの違いを、言語文化の違いとして捉えること。		
10	社会的側面から見渡す			26	医療体制の限界を見据える	医療経済的視点からの社会の仕組みや、組織の経営問題、特徴など、医療システムを中心に外的要因から支援を見ていく視点を持つこと。		
				27	更なる困難さの危惧	聴覚障害、精神障害に加え、高齢化に伴う課題など、生活上の多重な困難さの増幅に危惧を感じる。		

結果図

PSWによる医療障害と精神障害を併せ持つ人への支援行動における対象者理解のプロセス

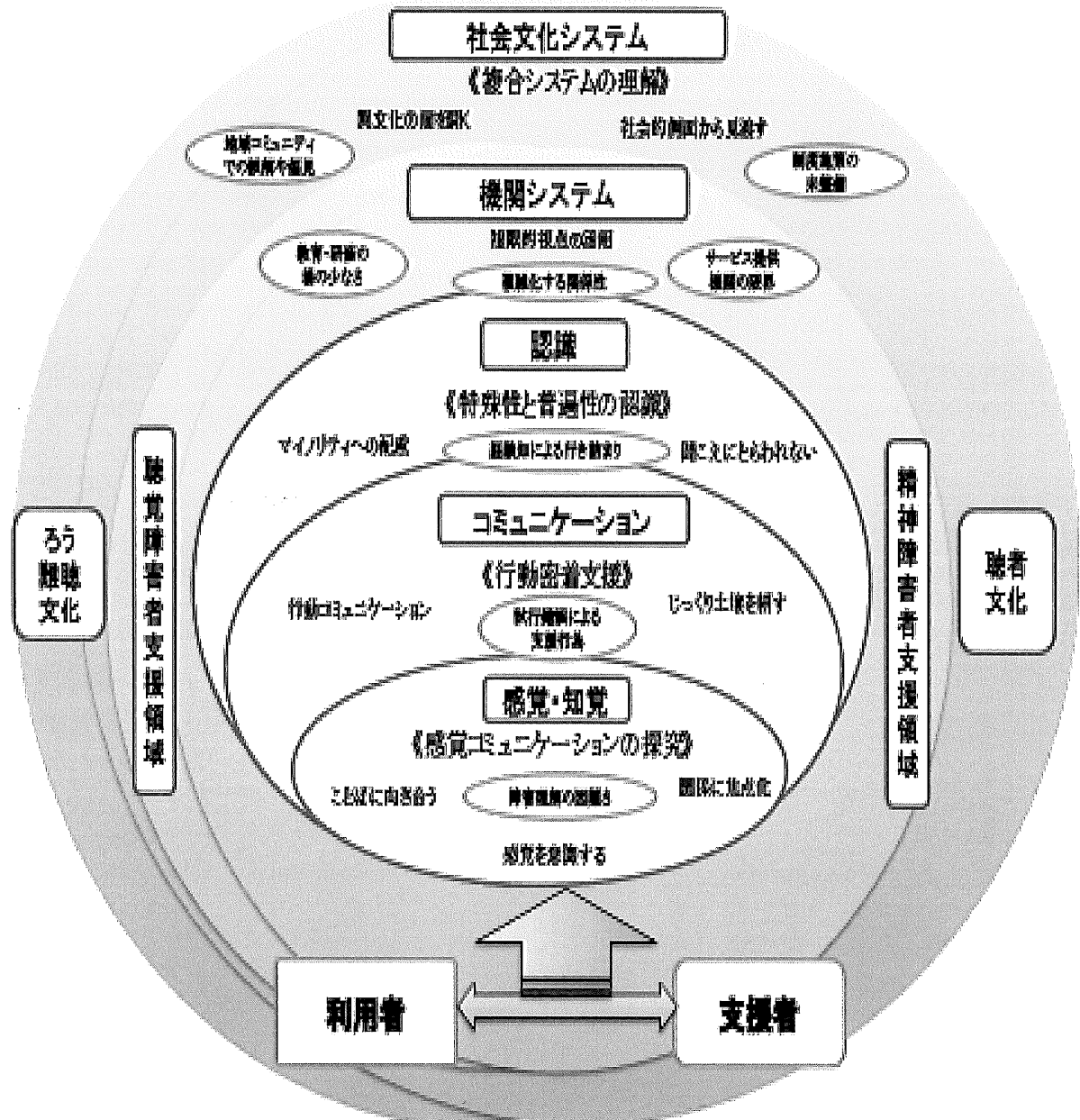


◇支援におけるコミュニケーションのポイント

- ① 感覚特性の理解と活用により、コミュニケーションを探究すること
- ② 行動を共にすることで、コミュニケーションを可視化すること
- ③ 支援の普遍性を認識した上で、コミュニケーション特性への配慮を行うこと
- ④ 支援領域間のコミュニケーションにより、支援協働体制を作っていくこと
- ⑤ 支援全体をコミュニケーションの複合システムとして捉えること

4. 支援構造の理解 ～支援の困難性を可能性に変えるために～

◇聴覚障害と精神障害をあわせもつ人の支援構造



◇支援における複合的相互作用現象

	感覚・知覚	行動	認識	機関システム	社会文化システム
内容	人の五感・直感等の内界の感覚	時間・空間、言語・非言語を含めたかかわり行動	特殊性と普遍性、双方からのかかわり方や支援の認識	機関・サービス・支援者を含む、聴覚障害と精神障害に関する支援領域	言語や文化など、利用者・支援者を含む支援環境全ての包括システム
捉え方	感覚・知覚で理解する	かかわり行動から理解する	支援で認識したものに基き理解する	支援展開の理解の範囲	利用者・支援者・機関等の社会資源や環境文化を理解する
困難性	ひとつの感覚に特化した障害理解	ひとつの行為に特化した試行錯誤	特殊性に焦点化した行き詰まりと関係性の複雑化	自らの専門性に特化した支援機関の限界	施策の未整備やコミュニティによる誤解・偏見
	↓	↓	↓	↓	↓
理解	全感覚を駆使し、感覚コミュニケーションの探究を行う	言語・非言語・行動を統合した行動密着支援を行う	普遍性を見出し、特殊性と普遍性の認識をする	連携と協働により、複合システムを理解する	文化の違いの認識により、複合システムを理解する

5. おわりに ～共生のためのコミュニケーションと福祉援助～

- ◇人の理解とコミュニケーション
- ◇関係性の活用 ～チームでかかわる～
- ◇一人ひとりの違いを認め、大切にす姿勢

《参考・引用文献》

赤畑淳 (2014) 『聴覚障害と精神障害をあわせもつ人の支援とコミュニケーション—困難性から理解へ帰結する概念モデルの構築—』 ミネルヴァ書房.

聴覚障害者の精神保健福祉を考える研修会2014
(2014.8.31.)

聴覚障害と精神障害をあわせもつ人の支援について

赤畑 淳

(立教大学 コミュニティ福祉学部)

1

講演の内容

聴覚障害と精神障害をあわせもつ人の支援について考える

支援の困難性

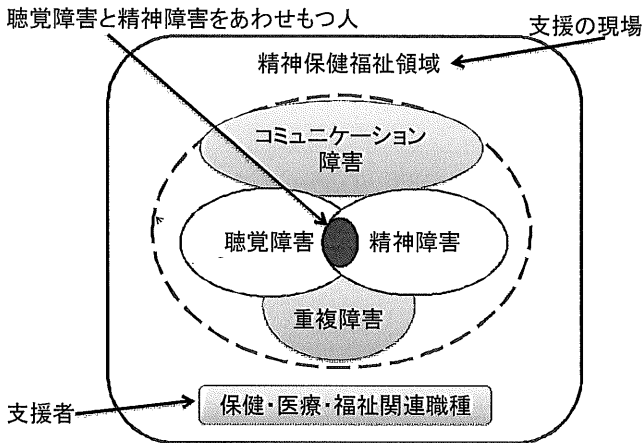
- 支援における 困難性の構造を把握する

支援の可能性

- 実践の蓄積から見てきた留意点や工夫について理解する

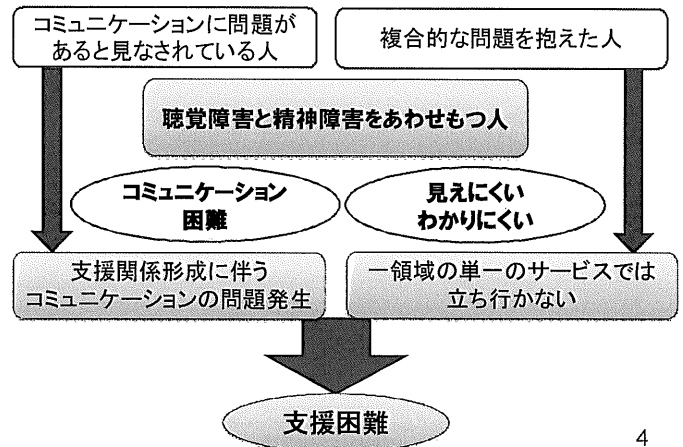
2

支援の範囲



3

支援の特徴



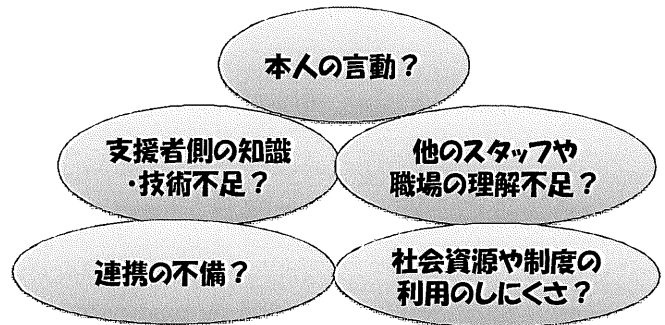
4

支援の困難性

支援の困難性

・だれが、何に困難を感じているのか？

支援における 困難性の内容を把握する



5

6

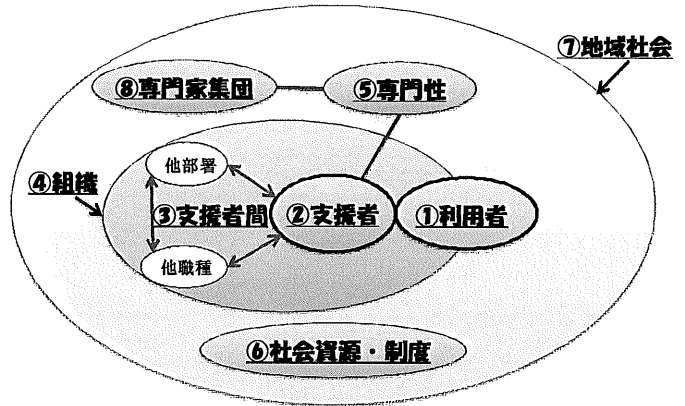
「支援における困難性」調査概要

- 調査方法** 文献調査
- 調査対象** 「聴覚者精神保健研究集会報告書」15年間
- 分析方法** 内容分析法
- 分析枠組み** 「保健医療福祉システム」
- 分析手順**
 - ①「支援における困難性」を含む文節を抽出
 - ②「保健医療福祉システム」に分類
 - ③文節を縮約
 - ④類似するデータを集約しカテゴリー作成

妥当性の検証

- ①スーパービジョン、②ピアチェック、③メンバーチェック

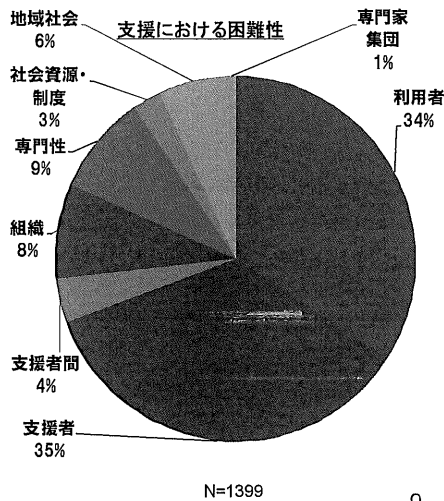
保健医療福祉システム



福山和女(2005)『ソーシャルワークのスーパービジョン』ミネルヴァ書房より一部改変 8

分析結果

保健医療福祉システム	文節数
利用者	478
支援者	492
支援者間	55
組織	117
専門性	124
社会資源・制度	37
地域社会	85
専門家集団	11
合計	1399



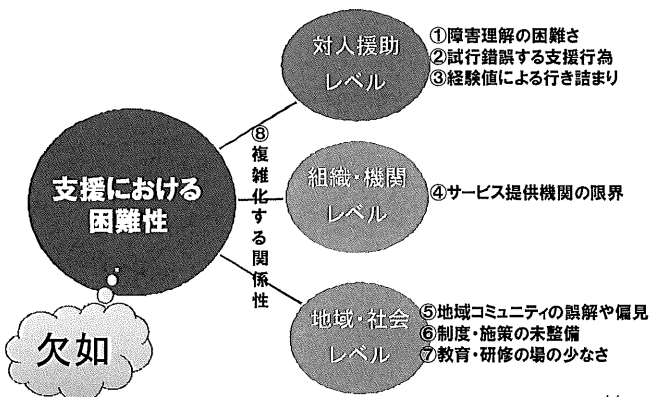
9

支援における困難性 (保健医療福祉システム別カテゴリー:抜粋)

保健医療福祉システム	カテゴリー
①利用者	1.障害のわかりにくさ、見えにくさ 2.コミュニケーション手段の多様さ 3.コミュニケーションの障害と精神症状の絡みの複雑さ
②支援者	4.支援関係で生じる支援者のアンパレンツな気持ち 5.支援者自身のコミュニケーションの模索 6.一方の障害に偏った理解
③専門性	7.従来の援助技術適用の難しさ 8.専門的見立ての難しさ 9.他領域分野の専門知識不足
④支援者間	10.支援者間のコミュニケーション不足によるズレ
⑤組織	11.「たらい回し」による支援機関の一種集中 12.施設・機関の支援方針のなさ 13.支援者の個人的努力に依存した支援
⑥社会資源・制度	14.制度利用の弊害と社会資源の少なさ
⑦地域社会	15.支援サービスの地域格差 16.コミュニティにおける情報、コミュニケーション不足 17.聞こえない人たち同士でのコミュニティでの理解のなさ
⑧専門家集団	18.支援者の研修・教育の場の少なさ

10

支援における困難性の構造



11

支援の可能性

実践の蓄積から見えてきた留意点や工夫について理解する

12

「支援行為における対象者理解のプロセス」 調査概要

調査協力者

聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援経験のあるPSW 15名

データ収集方法

半構造化面接によるインタビュー調査
Psychiatric Social Worker
精神保健福祉士
(精神科ソーシャルワーカー)
(ICレコーダーに録音、総録音時間1036分、逐語記録260枚(A4))

調査期間

2009年8月～2009年12月

倫理的配慮

文書・口頭説明により同意。
研究倫理委員会(当時所属大学院)倫理審査承認済み

13

分析方法

分析方法の選択

修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ (M-GTA)

分析テーマ

PSWによる聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への
支援行為における対象者理解のプロセス

分析焦点者

精神保健福祉領域の現場で聴覚障害のある人と
かかわり経験をもつPSW

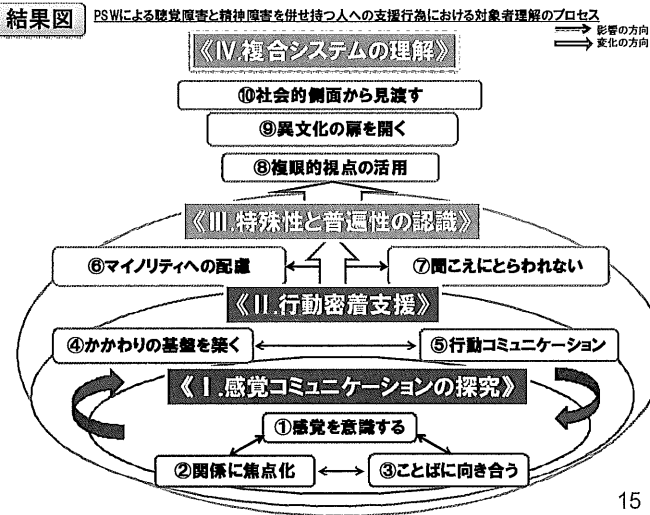
分析手順

①キーインフォマントのローデータ精読、②分析ワークシート作成、
③概念生成、④カテゴリー生成(③と同時並行)、⑤結果図の作成
※①～⑤を2人目以降も順次行っていく? 継続比較法

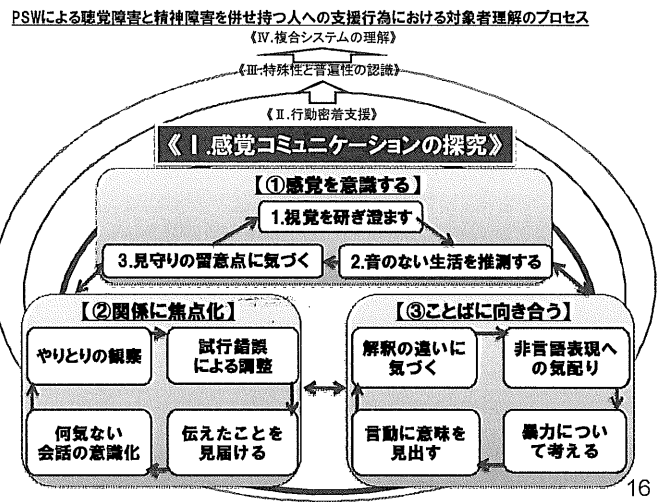
妥当性検証

①スーパービジョン、②メンバーチェック

14

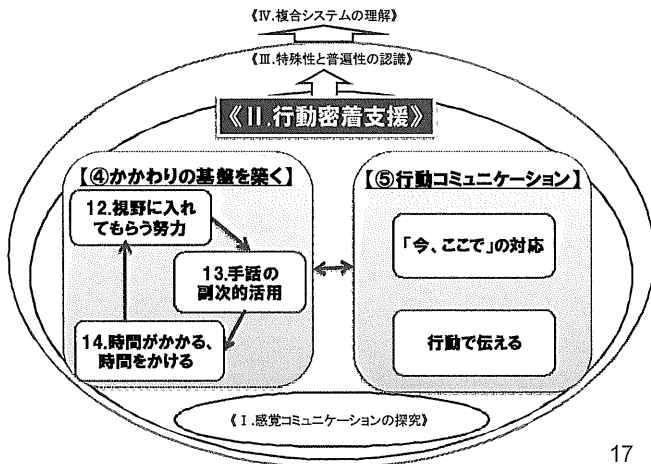


15



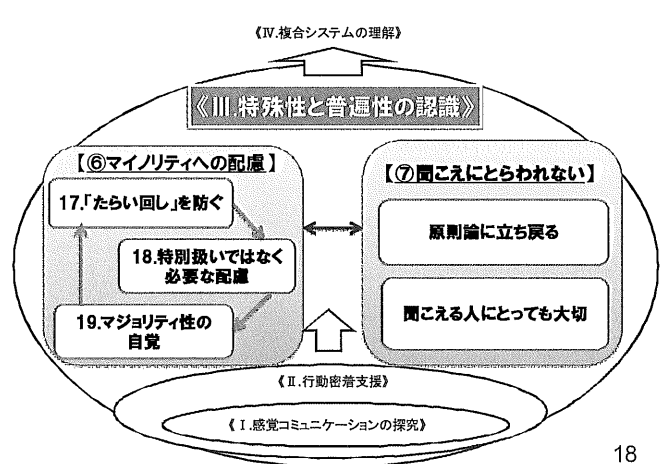
16

PSWによる聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援行為における対象者理解のプロセス



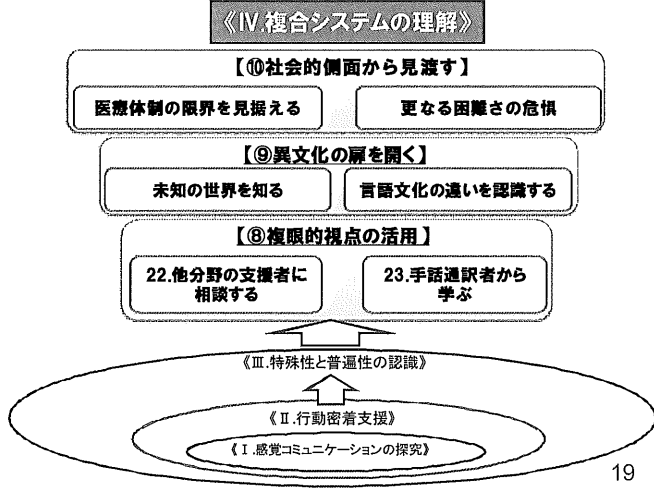
17

PSWによる聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援行為における対象者理解のプロセス



18

PSWIによる聴覚障害と精神障害を併せ持つ人への支援行為における対象者理解のプロセス



19

コミュニケーションのポイント

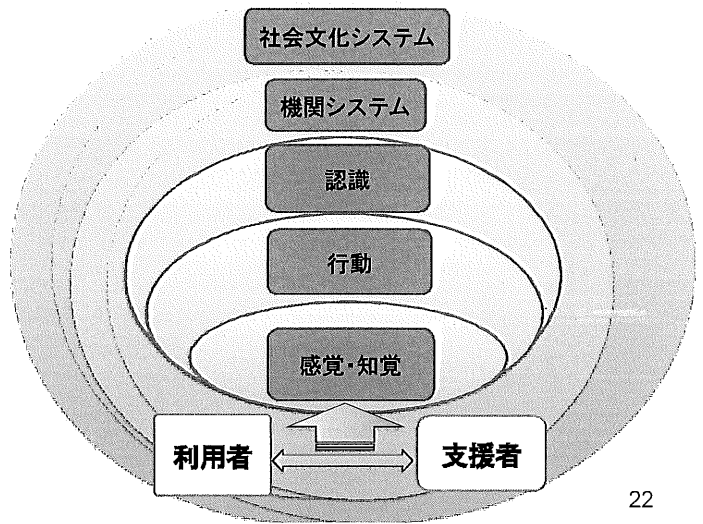
- ① 感覚特性の理解と活用により、コミュニケーションを探究すること
- ② 行動を共にすることで、コミュニケーションを可視化すること
- ③ 支援の普遍性を認識した上で、コミュニケーション特性への配慮を行うこと
- ④ 支援領域間のコミュニケーションにより、支援協働体制を作っていくこと
- ⑤ 支援全体をコミュニケーションの複合システムとして捉えること

20

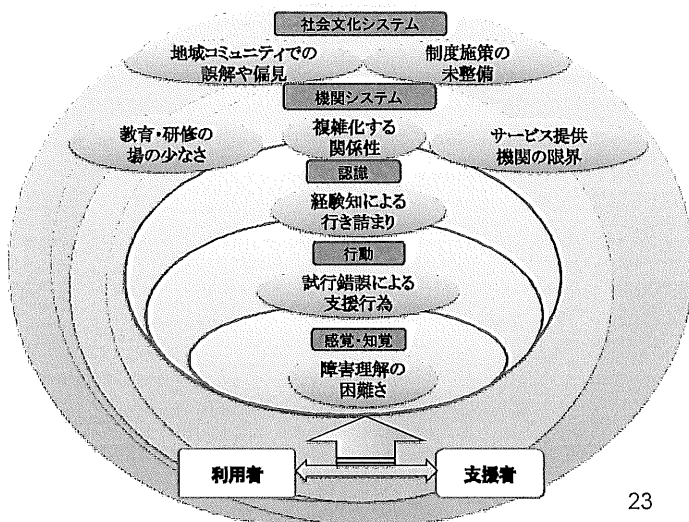
支援構造の理解

聴覚障害と精神障害をあわせもつ人の支援を全体の構造を理解する

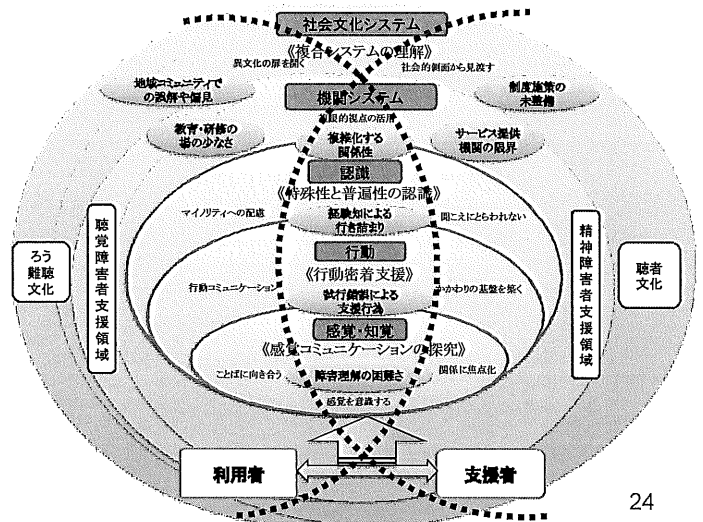
21



22



23



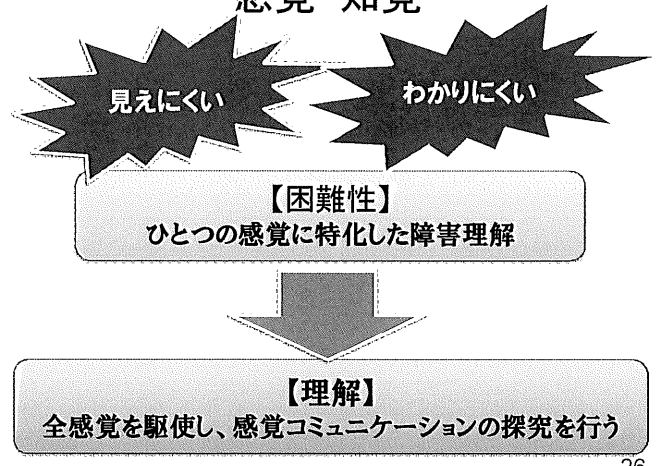
24

◇支援における複合的交互作用現象◇

	感覚・知覚	行動	認識	機関システム	社会文化システム
内容	人の五感・直感等の内界の感覚	時間・空間・言語・非言語を含めたかかわり行動	特殊性と普遍性、双方からのかかわり方や支援の認識	機関・サービス・支援者を含む、聴覚障害と精神障害に関する支援領域	言語や文化など、利用者・支援者を含む支援環境全ての包括システム
捉え方	感覚・知覚で理解する	かかわり行動から理解する	支援で認識したものに基き理解する	支援展開の理解の範囲	利用者・支援者・機関等の社会資源や環境文化を理解する
困難性	ひとつの感覚に特化した障害理解	ひとつの行為に特化した試行錯誤	特殊性に焦点化した行き詰まりと関係性の複雑化	自らの専門性に特化した支援機関の限界	施策の未整備やコミュニティによる誤解・偏見
理解	全感覚を駆使し、感覚コミュニケーションの探究を行う	言語・非言語・行動を統合した行動密着支援を行う	普遍性を見出し、特殊性と普遍性の認識をする	連携と協働により、複合システムを理解する	文化の違いの認識により、複合システムを理解する

25

感覚・知覚



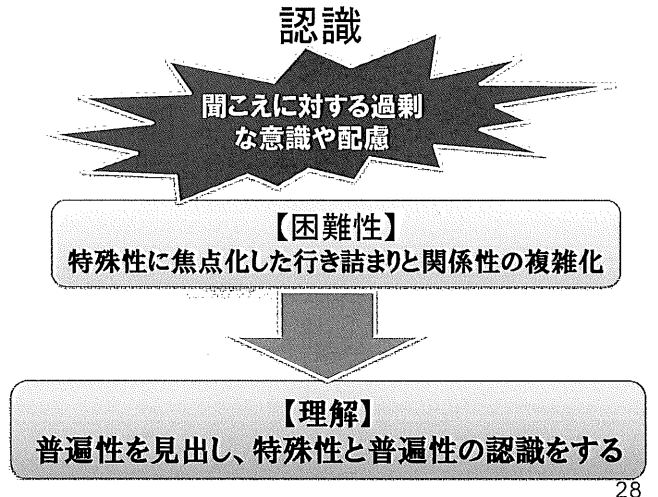
26

行動



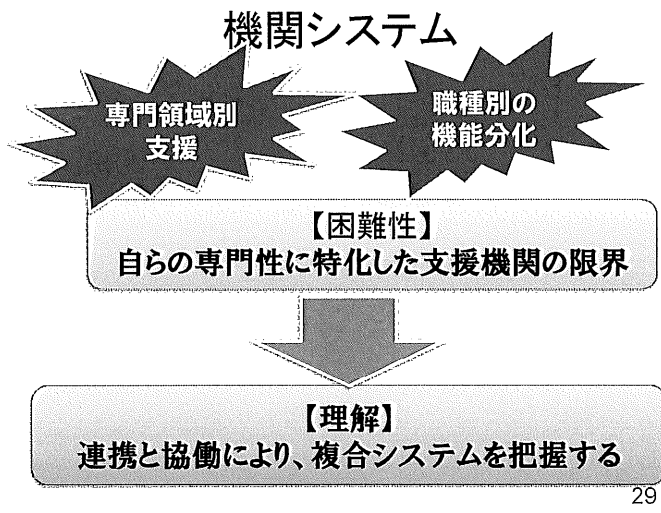
27

認識



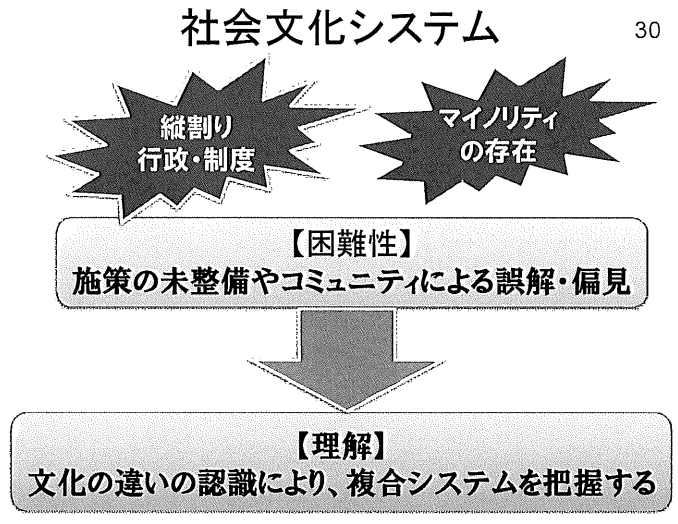
28

機関システム

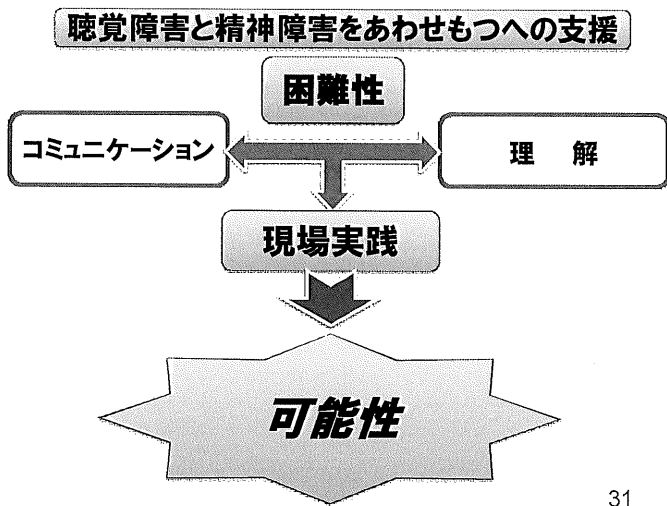


29

社会文化システム

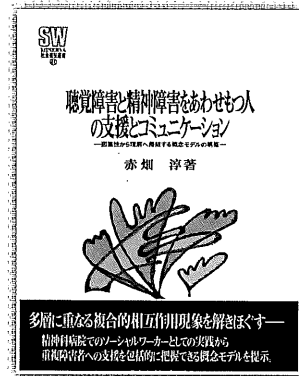


30



31

赤畑 淳 著
『聴覚障害と精神障害をあわせもつ人の支援とコミュニケーション』
ミネルヴァ書房, 2014年



32

「共生のためのコミュニケーションと福祉援助」

- ◆人の理解とコミュニケーション◆
- ◆関係性の活用◆
- ◆違いを認め、大切にする姿勢◆

33

視線について考えつつ平成25年大塚さん報告の女性医師の方法を評価する

双葉会診療所 院長 精神科医 片倉和彦

1、青春悩み相談「〇〇くんはすぐ私から目をそらしてしまいます。私を嫌いなのでしょうか、私に関心がないのでしょうか」

回答「目をそらすということは××××ということだから、むしろ当然××です。ところで女性が男性を見つめる時は××ですが、男性が女性を見つめる時は××であることが多いです。

2、多動泣き虫こだわりの片倉が就学時にたぶん親から言われた×××のこと。

——この×××はけっこう効果的だったが、反面ノートがかけないとか姿勢が悪いなどと通信簿には書かれていた。

3、日常生活における視線

新宿駅南口のダイコクドラッグやヤマダ電機で声を出して宣伝している人は、過疎地奥多摩の通りを歩いている人よりも大変だと思う。

電車に乗っているときにたまたま私と知らない女性との視線が合うとそらすテレビに出てこっちを見ている人とは視線が合っているのだろうか
ブラジルでこの予約名簿にはあなたの名前が入っていないと言われた時には

4、ろう者の日常生活における視線

読話(口話)における「視線はりつけの刑」は、手話の場合には
どこをみてよいかわからないPTA雑談の場では
じろじろ見られる視線はきつい、と視線恐怖で目をつぶっていた人
一人手話の時は視線が空中にあって

5、診察室における視線

部屋に入ってくる様子を見ることから診察が始まる
診察室では目が合うことが多く、情報が得られやすい。
道具を用いて聴診したり血圧計ったり手で腹部触診したり

6、精神科面接における視線

聴者同士なら視線の逃げ場を作るために斜めに座ることもある
トットちゃんのようにたまりにたまった状態ならとにかく視線を合わせて
うつ状態、認知症などは水平視線が有効なことが多い。
あえて上から目線で自閉症スペクトラム障害の落ち着きを図ることもある。
統合失調症者の視線のずれは、幻聴時速200キロの状態の時がありえる。

7、大塚淳子紹介例を考察する(平成 25 年度当研修会報告集より)

(重篤なうつの聴覚障害女性が入院してきて)→院内走り回ってベットコントロールをしてお部屋を空けるわけですが、その時に初診をみてくれた女の先生は、聴覚障害のかたを数人診たことはありましたけど、そう日常的に関わっている先生ではなかったんです。「いや大塚さん大変な日に、そんな、こんな大変な人来ちゃって」とかぶつぶつ言いながらやってきてですね、診察をしてくれることになりました。ものすごくうつがひどかったと思います。なので、もう顔を伏せてしまって私たちのことを、通訳のことを見ない。要するに言葉を聞きたくないという反応をした人です。でも通訳さんはずっと横に付きっきりで、顔が上がった瞬間に目の前に入って通訳をしようとするのですね。

でもそうするとまたすぐ顔を伏せてしまうのですね。これは難しいなと思っていたときにその女の先生が来て。彼女は車いすに座ってもらっていたのですがもうぐったりしていて。先生は車いすの前にしゃがみ込んで話を始めました。彼女は手話以外は全然会話ができませんので、先生に「喋っても聞こえない」と私は言ったのです。「なんとか顔を上げてくれるまで待って、顔を上げてくれると通訳者さんいつも視界に入って頑張ってくれるから、そこのチャンスで一生懸命話しましょう」と。先生はそうだったそうだったと時々どくのですが、また我を忘れてまた前にしゃがみ込んで話しかけるのです。話しながら膝を触ったり肩を触ったりしながら一生懸命コンタクトをとって話しかけるうちに、だんだん彼女の顔がちょっと上がった。また伏せるのですがちょっと上がった。その瞬間に先生は一生懸命話しました。何も聞こえないのですが。

私はその時に自分でバカだなと思ったのですが、「先生今のチャンスに通訳さんに話してもらうからちょっとそこ半分通訳さんに顔あげて」ってことを 2 回言ったのですね。通訳さんが入ると彼女は伏せるのです。通訳さんがどいて先生が話し始めるとちょっと顔を上げるのですね。だんだん先生はこんなになってあんなになって、と、こう顔を見ながら話し込む。そうするとさっきの話ですけど視線が合います。何を言っているかわからないけれども、その視線の意味するものはやはり伝わるんですね。伝わるのです。その…、私をいじめようとしていないとか、私を心配してくれているのだとか、なんか言ってくれているってことは伝わるのです。最後はそれで納得したんです。私はずっと頭の中にハテナが回っているのですよ。これはものすごく極端な話をしていると思いますけれども、健康な人同士だって話が通じているかというに通じていないことがいっぱいあります。わかっているつもりで実はわかっていないとあとでトラブルになることはよくあります。その言葉の中にどういう思いや生活文化を入れようとするのがとても大事なんだということを、いつも聴覚障害を持っている人とのかかわりの中から学びます。

日本でろう精神科医が食べていくために①

- アラバマ州精神保健局聴覚障害者サービス部門所長スティーブ・ハマーディンガーさん(第20回聴障者精神保健研究会、質疑応答)
- 「サウスカロライナ州の例をあげますと、聞こえない精神科の専門の医師がいて、サウスカロライナ全州の聴覚障害者を対象として仕事をしています。オフィスにいながらテレビ電話のシステムを利用して、患者と医師が直接的にやりとりをする。つまりテレビ電話を通じて診察をするというサービスを提供しています。これをテレメディエーションと言います。ですからそれで十分に仕事ができます。日本でも同じように技術をうまく応用すれば、日本全国のかたを相手に診療できるのではないかと思います

1

聴覚障害学生サポートネットワークの構築をめざして、アメリカ視察「高度専門領域に対応した手話通訳者の養成」報告書。(筑波技術大学) Denise Thew 氏・Aimee Kirsten Whyte 氏

①

- Q 聴者の患者については、手話通訳を介して診察を行っているとの話であるが、そのときに困難な点はないのか。
- もちろん課題は多い。難しい面もある。しかし、私自身が対応できなければならないし、適応しなければならない面もたくさんある。ただ、聴者の患者の中には私のように聞こえないセラピストと会うことがプラスであったと言ってくれる人が多かった。なぜなら、私が目と目をしっかり合わせて話を聞くことや、私自身がろうであるという困難を克服してきているために、うつなどの患者さんたちに対応するときにプラスに働いたのではないかとと思う。

3

女と男1

- 女『車のエンジンがかからないの...』
- 男『あら？ バッテリーかな？ ライトは点く？』
- 女『昨日まではちゃんと動いてたのに。なんでいきなり動かなくなっちゃうんだろう。』
- 男『トラブルって怖いよね。で、バッテリーかどうか知りたいんだけどライトは点く？』
- 女『今日は〇〇まで行かなきゃならないから車使えないと困るのに』
- 男『それは困ったね。どう？ ライトは点く？』
- 女『前に乗ってた車はこんな事無かったのに。こんなのに買い替えなきゃよかった。』
- 男『...ライトは点く？ 点かない？』

5

聴覚障害学生サポートネットワークの構築をめざして、アメリカ視察「高度専門領域に対応した手話通訳者の養成」報告書。(筑波技術大学)

- Scott Smith 氏(ろう小児科医)との懇談から—
- もちろん時間がかかることだが、ろう医師がどうまわりに貢献できるのかを強調していくことが重要。ろう者から得られる視覚的な情報が他の学生の教育にも役立つかもしれない。
- 聞こえる患者も、ろう医師は目を合わせて話をしてくれると、喜ぶ人がいる。アメリカは非常に多様性のある国なので、ろう者もいれば黒人も白人もいる。

2

聴覚障害学生サポートネットワークの構築をめざして、アメリカ視察「高度専門領域に対応した手話通訳者の養成」報告書。(筑波技術大学) Denise Thew 氏・Aimee Kirsten Whyte 氏

②

- (Pollard 医師からの補足): 他のろうの専門家たちも同じようなことを言っている。聞こえる患者と非常に強く広いつながりを持つことができると言う。「私の人生も大変だったけれど、あなたの人生も大変だったね」と共感することが、聞こえる専門家よりも強いとよく聞く。

4

女と男2

- 女『え？ ごめんよく聞こえなかった』
- 男『あ、えーと、ライトは点くかな？』
- 女『何で？』
- 男『あ、えーと、エンジン掛からないんだよね？ バッテリーがあがってるかも知れないから』
- 女『何の？』
- 男『え？』
- 女『ん？』
- 男『車のバッテリーがあがってるかどうか知りたいから、ライト点けてみてくれないかな？』
- 女『別にいいけど。でもバッテリーあがったらライト点かないよね？』
- 男『いや、だから、それを知りたいからライト点けてみて欲しいんだけど。』

6

女と男3

- 女『もしかしてちょっと怒ってる？』
- 男『いや別に怒ってはないけど？』
- 女『怒ってるじゃん。何で怒ってるの？』
- 男『だから怒ってないです』
- 女『何か悪いこと言いました？言ってくれば謝りますけど？』
- 男『大丈夫だから。怒ってないから。大丈夫、大丈夫だから』
- 女『何が大丈夫なの？』
- 男『バッテリーの話だったよね？』
- 女『車でしょ？』
- 男『ああそう車の話だった』

7

精神科診察室での視線

- もともと診察室では普段よりも視線が合っている
- 聴者同士なら視線の逃げ場を作るために斜めに座ることもある
- 診断は、生活史などの情報、その人が話している情報の内容、その人が話しているときの混乱の仕方などの現在の反応の形式、などによって行われる
- そのため、視線のずれ、下ばかり向く、なども診察の際に重要な所見である

9

視線について

- 青春悩み相談(男と女の見つめ方)
- 街の中では視線は合わせない
- 必死の時には視線を合わせる
- じろじろ見られている視線
- 口話教育における【視線はりつけの刑】

8

大塚発表例について考える

- この例も、その後の病棟生活の説明と同意などに関してはしっかりと手話通訳が入ったのコミュニケーションがなされていたと聞く。
- それでも、自殺企図の強い緊急時において、担当医師と目を合わせることは、危機回避にとっては重要なことであったと思う。
- 危機介入の場合の手話通訳の位置と役割は。
- まあ、それにしても、近頃は患者さんと目を合わせない医師が多いとも聞く。

10

資料3 当事者理解のための講座「社会の中での生きづらさとは」

(1) ろう者のこと

社会の中での生きづらさ(?)とは

—— ろう者の心因反応には環境要因が大きい——

聴覚障害問題研究会 代表 野澤克哉

*はじめに

主催者からは「社会の中での生きづらさとは」のテーマを与えられたが、筆者は生きづらさにクエスチョンマークを付けた。筆者のように70年近くろう者として生きていると確かに生きづらさと経験する時期もあったが現在は正直に言う生きづらい時代とは考えていない。年代と環境によって違いはあるが、若いろう者ほど今は生きづらさとは感じていないのではないか？それをサブテーマから論じてみたい。

*ここでいうろう者とは？

ここではろう者とは重複はありますが

- 1、 先天性(出生時)失聴者
- 2、 言語習得前(大体4歳前後)失聴者
- 3、 自分が聴覚障害者であると自覚できる頃の失聴者
- 4、 手話を日常生活のメインとしている聴覚障害者
- 5、 デフ・ファミリー

と、考察しています。5のデフ・ファミリーは心因反応とは対極のアイデンティティーですが、心因反応になるかアイデンティティーを持つかの分岐点があるので加えてみました。これは40年以上に渡って心因反応にかかわる聴覚障害者を支援してきた経験からです。「心因反応」は心の葛藤と言われマイナス要因です。ここでは心因反応とは対極のアイデンティティーについても触れます。この両者には相関関係があると考えています。中途失聴者は除いています。

*それぞれの心因反応の特性と違い

- 1、 先天性(出生時)失聴者

先天性失聴者にも成長の過程で心因反応はありますが、出生時には当然ありません。その後に親や周囲のショックや混乱、教育環境などで障害者としての自覚が生まれ、心因反応が生じることがありますが周囲の対応や家族関係、教育環境などで現れる時期は様々です。周囲の環境や配慮が良くて心因反応としては生じない人もいます。しかし、学齢期になるとかなりの失聴者に心因反応が生じるようです。この時期には心因反応ではなく障害者としての自覚やアイデンティティーが芽生えることもありますが、教育環境がインテグレーションからろう学校かも大きな問題です。インテグレーションで苛め、学力不振、不登校などになり、心因反応が生じることが多く、これはその後の人格形成や社会生活にマイナスの影響を及ぼします。逆にインテグレーションが問題無かった時には自信となり、アイデンティティーが生まれ、その後の人生に良い影響を及ぼします。ろう学校は地域差が大きいですが、ろう者集団の中での生活ですから障害受容が容易で、特に良い先輩やろうの教師がいた場合には将来の目標も設定しやすくなります。先天性失聴者に共通している課題は日本語の習得が何処までできたかも心因反応に重要です。一つの重要な例ですが、心因反応が生じますと文章が支離滅裂になることがあります。ただ馴れていない人にはそれが聾による言語力の低下の問題なのか心因反応によるものか判別が困難なことがあります。これは次の言語習得前失聴者にも言える課題です。

2、言語習得前失聴者

先天性失聴者との重複が多いですが、私が敢えて区分したのは音声言語を応用的に使える4歳以前の失聴者で、聴覚障害者になったという自覚はあまりありませんが、自覚出来た年齢に達した以降に確認すると本人は自分は先天性ろう者ではないということが殆どです。出生後の失聴に誇り(?)を持っているような面があります。ただ環境要因や聴覚障害者としての必要な情報が乏しく、主体性が弱い聴覚障害者の場合には、心因反応が生じやすいようで私の経験の範囲では精神病院や精神科医師の長期の世話になる割合が他のろう者に比して多いようです。

3、自分が聴覚障害者であると自覚できる頃の失聴者

私事ですが私は7歳の時に脳膜炎で失聴しました。この項目を作ったのはろうあ運動で活動したり、ろう者の世界で活動してきたかしている失聴者にはこの時期の失聴者が多いようだということです。自分なりの判断力が生まれ、環境要因はありますが、普通学校に行くか留まるか聾学校に入るか、転校するかの分岐点になります。周囲や親の言うままではなく自分で自分の今後の選択権を持てるようになります。これは心因反応ではなくアイデンティティーが生まれるきっかけとなります。この時期の自己選択がうまく行った聴覚障害者はその後の人生は多様ですが主体的に社会生活を送っています。自己選択が出来た失聴者には心因反応は殆ど生じていないと長い間の観察と経験から言えると思います。この時期の失聴者は言い方が適切かわかりませんが健聴者の世界にもろう者の世界にも自由に行き来できています。

4、手話を日常生活のメインとしている聴覚障害者

日本語を完全に習得していても自分のアイデンティティーから手話を日常生活や活動のメインとしている聴覚障害者と日本の習得が不十分で手話をメインとしている聴覚障害者、あるいは交友範囲が手話だけで十分な聴覚障害者などがいます。この中でも心因反応が起きやすい聴覚障害者はアイデンティティーが出来ていない日本語の習得が不十分な聴覚障害者です。色々な壁に直面した時に対応方法が判らなかつたり間違えて心因反応が生じます。支援方法は本人の置かれている環境を整備しながら経験を通して少しずつ自信を与えていくことだと考察します。

5、デフ・ファミリー

現在は「デフ・ファミリー」とか「コーダ」が社会的に認知されるようになってきました。聴覚障害者には「手話言語条例」の社会的な高まりもあり主体性を発揮しやすい社会になってきています。デフ・ファミリーやコーダの社会的な活動に先鞭を付けたのは昭和50年代に始まったNHK教育TVの『聴覚障害者の時間』（現在の『ろうを生きる・難聴を生きる』）と『手話ニュース』です。それを開拓された初代のディレクターの玉谷さんと山口さんに敬意を払います。現在はデフ・ファミリーやコーダがTVの司会者としてまた通訳者として活動しています。時代の進展を感じます。祖父母の代から聾であることを当たり前というかアイデンティティーを持ってきた方には今の時代には心因反応は生じないだけでなく、「聾」を武器として著作や演劇や講演などで社会生活をしていく強さがあります。

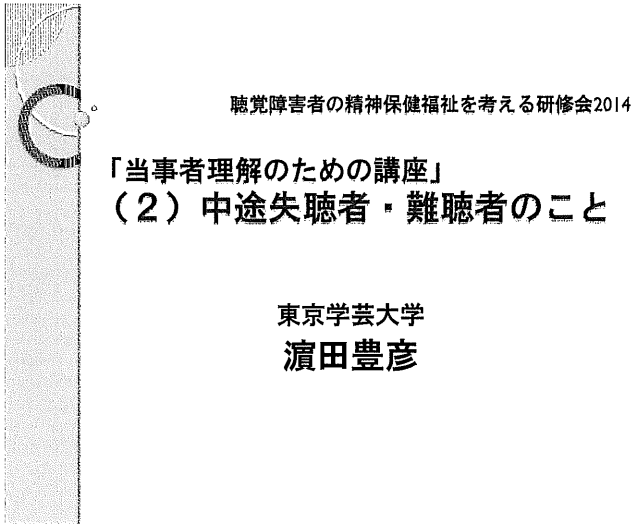
*まとめ

ろう者の心因反応の説明でこのような分析は精神衛生の専門家にも余りいないと思います。分析できるだけの臨床経験とろう者と共に日常的に活動などを行っている方は日本には少ないようです。利用できる社会資源が限られているという課題もあります。こういう分析は私自身が聴覚障害者であることと40年近く約4万人（グループワークを含む）の聴覚障害者の相談・支援に関わってきたから出来たことだと思います。こういう分析がろう者の心因反応の対応にどのくらい必要かは対応の仕方と経験によると思います。ろう者の心因反応の対応に少しでも寄与出来たら幸いです。

ろう者にとって生きづらくない社会になってきているのは継続的なろうあ運動の努力が大きいことを特に若い聴覚障害者の方々に自覚していただきたいと願っています。

資料4 当事者理解のための講座「社会の中での生きづらさとは」
(2) 中途失聴者・難聴者のこと

東京学芸大学 濱田 豊彦



中途失聴・難聴者とひとまとめにするけど

いつ？

日本語の獲得 障害受容か障害認識か

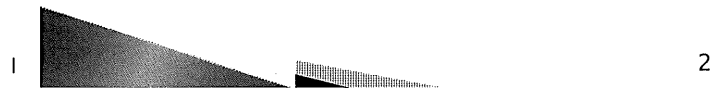
どの程度？

音声コミュニケーションの可能性

どのように？

進行性が突発性か

↓
ニーズが多岐にわたる



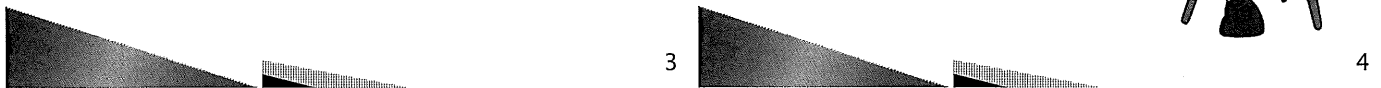
特に中途障害の場合

- ▶ 聞こえていた自分から聞こえなくなった自分への渡りを経験 → 「聞こえない自分」を受け入れる(障害受容)
 - ▶ 難聴が生じることで環境が変化する (コミュニケーションのみの問題ではない)
職場、地域、家庭での人間関係の変化? 役割遂行
- 治療と補聴器以外の、生活の質や心理的サポートを扱う相談機関が極めて少ない

障害受容と障害認識

障害受容：
第二次世界大戦の米傷痍軍人のリハビリの過程で生まれたことば

→ 喪失感をともなう
障害のある自分を当たり前の自分と受けとめる事



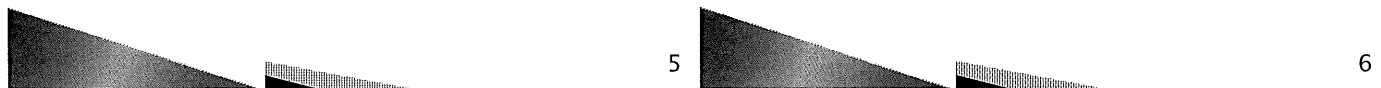
障害受容と障害認識

障害認識：
幼少期から障害→喪失感はない

「ステージ(段階)理論」登場

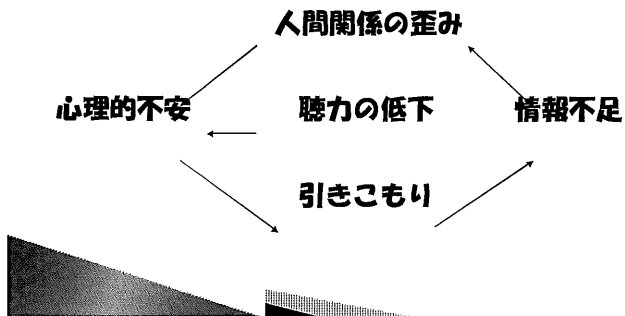
▶ 1960～70年代になると障害受容はある段階を経て到達されるものとされ「ステージ(段階)理論」が登場する。

▶ キューブラー・ロス(Kubler-Ross)は著書『死ぬ瞬間』の中で、末期がん患者は「否認・隔離」「怒り」「取引」「抑うつ」の段階を経て死を「受容」とした。



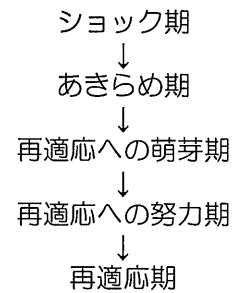
障害受容について

聞こえない自分を当たり前自分と受けとめること



障害受容の段階説

(東京都心身障害者福祉センター研究紀要1981)



ショック期

心理

医療による回復を強く期待
めまい、耳鳴り、頭痛等に悩まされる

対人

混乱、拒否的、依存的

あきらめ期

心理

回復への期待は頭では断念しているが、心理的葛藤に悩まされる

対人

引きこもり
本人に合わせれば受動的に応じる

再適応への萌芽期

心理

苦悩はしながらも、将来の生活にも関心を向け始める

対人

分からない時に自分から聞き返すようになる
新しいコミュ手段にも関心

再適応への努力期

心理

役割回復(創造)に積極的に努力する
同障者に親近感を感じ、同障の先輩をモデルに観察学習

対人

グループの場に積極的に参加する
相手によってコミュ手段を変えることができる

再適応期

心理

必要に応じて聴者・難聴者の区別なくつきあうことができる

家庭や職場で新しい役割を得て社会の中で活躍

対人

相手との関係で使える手段を十分に使ってコミュニケーションを行う

ステージ理論の破綻……でも

- ▶ステージ理論は、現在ではすべての症例にあてはめることは困難であるとの考え方が主流である
- ▶一律に階段を登るように適応段階に至るとは限らない
- ▶人生にはライフステージがあり、そのたびに混乱も

中途の方達の行動に関して、その人のパーソナリティとして見るか、障害受容のプロセスとして見るかで、サポートする者の専門性が異なってくる

13

14

幼少期からの軽・中度難聴者

これまで取り上げられることが必ずしも多くなかった軽・中度難聴者の心の問題を障害認識の視点で見たい

- ※公的支援の対象になっていない
- ※人工内耳装用者にも共通する面が

15

障害認識について

幼少期からの難聴で聴力変動がないと聞こえない（聞こえにくい）のが当たり前の世界→聞こえる世界を知らない

大多数が聞こえているこの社会（聞こえると便利な社会）で暮らすためには、聞こえないために生じる不利益を認識し、改善する方法を学ぶ必要がある

16

障害認識について

聴覚障害は、困難が見えない障害
軽・中度難聴は特にその傾向が強い



どのような不利益があるのか、そしてどうすれば改善するのかを聴覚障害児・者自身が説明する力を持つことが重要

- ※ろう学校の自立活動の中心的テーマ
- 軽度難聴の場合、そのことを学ぶ機会のないことも

17

●就学時に平均聴力レベル90dB未満の成人111人へのアンケート調査

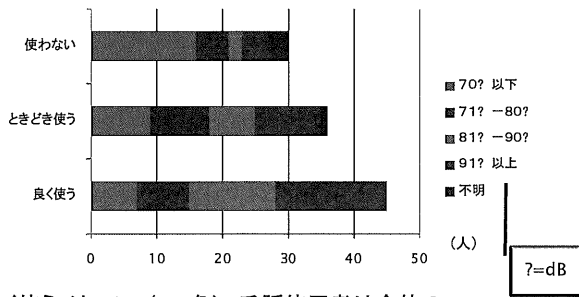
対象者の聴力の平均は79dB:装用時は35dB前後
全員、統合教育を経験

人工内耳や軽中等度難聴児の参考になる

(聴覚障害児・者の聴覚の活用を考える会 2010)

18

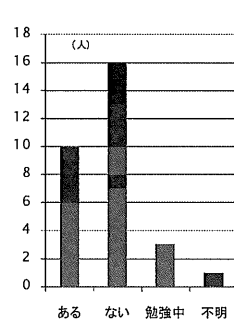
手話の使用状況 (n=111)



- ・「よく使う」は41% (45名) 手話使用者は全体の73%
- ・聴力が重いものほど使用率が高い傾向

手話を今後学びたいか?

n=「現在手話を使っていない」30名 (27%)



<学びたい>

・耳が聞こえなくなった時に手話ができれば家族とコミュニケーションとれるし、将来役立ちそう

・聴覚障害の友達が増えたから

→聴覚障害の仲間とのコミュニケーションでの必要性

<勉強中>

・手話を使わないと伝わらない人がいるため

・同期の子や先輩が手話を使っているため

<学ばない>

・音声言語の世界に永住権を取って住んでいると思っっているから

・使う機会が全くないため
→周囲に手話を使う人がいないために必要性がないと考える

聴力との関係 < 周囲の環境

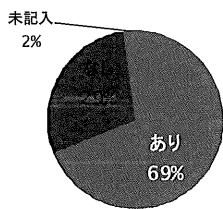
19

20

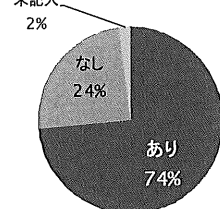
聴覚障害のことで

とても悩んだことがあるか (n=111)

90dB未満調査



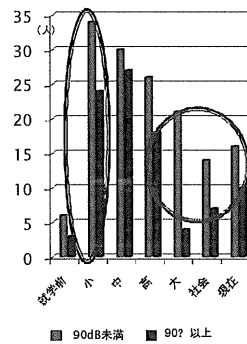
90dB以上調査



聴力の程度に関わらず、多くの人がとても悩んだ経験あり!

21

悩んだ時期はいつか (n=147 複数回答含)



・「小学校期」34名

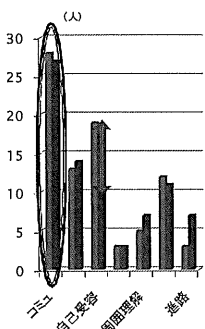
⇒「発音」「授業中先生の話がほとんど聞き取れない」「授業がわからない」「友達とコミュニケーションできない」「なぜ聴覚障害に生まれたか」

青年後期でも悩みを持ち続けているものが多い⇒
「情報量の不足」「内容、話しの流れが分からない」「聴覚障害について理解してもらえない」「人間関係、複数とのコミュニケーション」「仕事の面で、会議や仕事の話しの内容など分からず、仕事のミス」「補聴器をつけていると告げるとなかなか採用してくれない」「仕事で限界を感じる」等

集団の中でのコミュニケーションの限界とそれを克服するためのスキルの習得や人間関係作りで苦労

22

悩みの内容の自由記述 (n=82)



・「コミュニケーションがスムーズにいかないこと」に対してが一番多数

⇒「90dB以上」調査より「自己の障害の受け止め」に悩む者が多かった

・「手話を使うことに抵抗があり、手話を使う友人と交流ができなかった」

・「聴障者になぜ自分が選ばれたか」

・「自分のことなのに全くわからないから」

・「なぜ聴覚障害に生まれたか、上手にコミュニケーションがとれない」

・「なぜ自分は難聴者に生まれてきたのか」

・「自分が聞こえないという自覚がなく、周りも同じだと思っていたので、そのことが勘違いだと知り、どうすればよいのかわからなくなった」

・「なぜ聞こえないのか、なぜ障害をいけ入れられないのか」

23

障害認識を育てるためには

保護者の障害受容が重要

・もし、保護者が聴覚障害のことを「恥ずかしいもの」だとか「良くないこと」と思いつづけていたとすると、子どもは自分の障害のことを(他者からも自らも)隠してしまい、正面から受けとめる機会を失ってしまふ。

・「聞こえないからもう一度言って」「紙に書いて」の一言が言えない。手話を使うこと極端に嫌がり同障の仲間からも孤立してしまう

24

孤立させないための 社会的な仕組み作りを

ネットワークをつないで

患者でもなく、障害者でもなく、一生活者として
各々の生活の質を上げるための情報を持っているのは聴覚障害当事者。その価値を再認識

当事者の持っている情報(医療機関、補聴器店、福祉・
就労・教育機関、法律相談、劇場・イベント情報等)を結
びつけて、安心して利用できる一つの総合窓口を

25

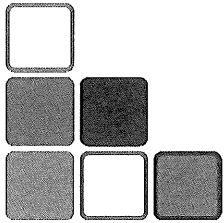
26

資料5 当事者理解のための講座 「社会の中での生きづらさとは」
 (3) ~盲ろう者のこと~

東京都盲ろう者支援センター センター長 前田 晃秀

聴覚障害者の精神保健福祉を考える研修会2014
 「当事者理解のための講座」

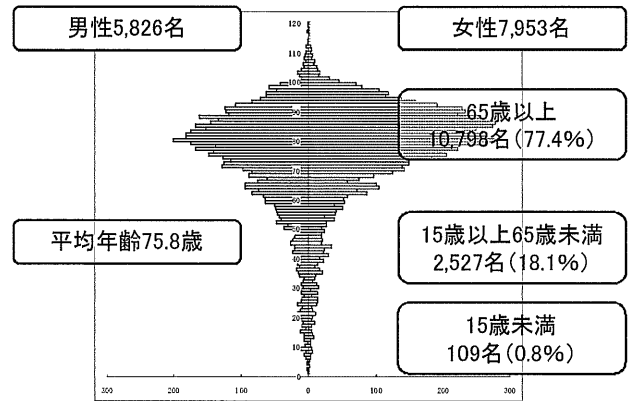
社会の中での生きづらさとは
 ~盲ろう者のこと~



東京都盲ろう者支援センター
 前田 晃秀

1

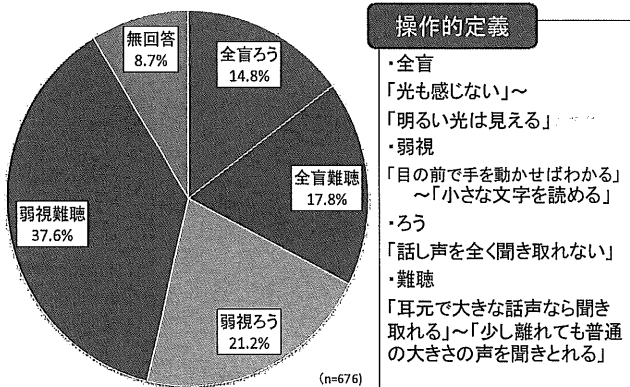
盲ろう者の人数



(平成24年度「盲ろう者に関する実態調査—身体障害者手帳の交付状況についての調査」) 2

障害の状態の組み合わせ

(18歳以上65歳未満)



操作的定義

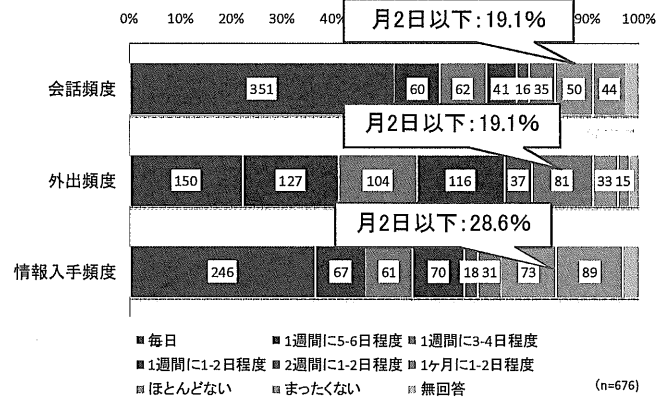
- ・全盲 「光も感じない」~ 「明るい光は見える」
- ・弱視 「目の前で手を動かせばわかる」~ 「小さな文字を読める」
- ・ろう 「話し声を全く聞き取れない」
- ・難聴 「耳で大きな話声なら聞き取れる」~ 「少し離れても普通の大きさの声を聞きとれる」

3

(平成24年度「盲ろう者に関する実態調査—盲ろう者の生活状況についての調査」)

「社会参加」の状況

(18歳以上65歳未満)

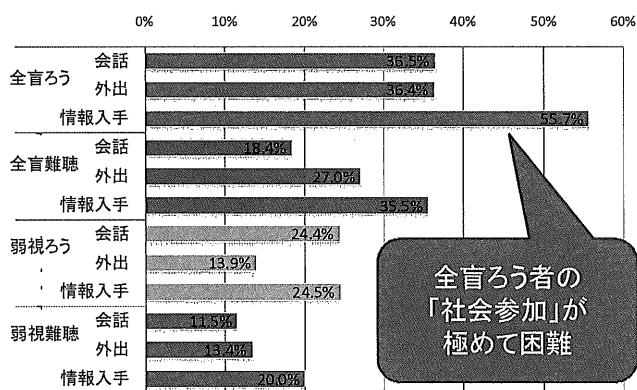


4

(平成24年度「盲ろう者に関する実態調査—盲ろう者の生活状況についての調査」)

低「社会参加」者の割合

(「1か月に2日以下」の割合、18歳以上65歳未満)



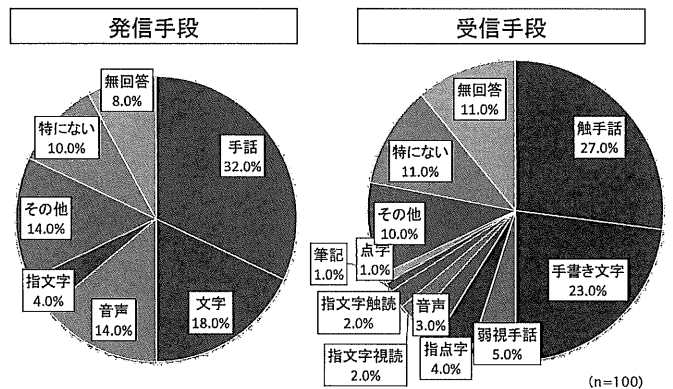
全盲ろう者の「社会参加」が極めて困難

5

(平成24年度「盲ろう者に関する実態調査—盲ろう者の生活状況についての調査」)

全盲ろう者のコミュニケーション方法

(18歳以上65歳未満)



6

(平成24年度「盲ろう者に関する実態調査—盲ろう者の生活状況についての調査」)



盲ろう者の支援の方策

- 盲ろう者が利用できる社会資源の活用
 - 通訳・介助者派遣事業の利用
 - 盲ろう者が集まる場への参加
- 早期の情報提供
 - 盲ろうになる前の聴覚障害者へ
 - 盲ろうをまだ知らない聴覚障害関連の支援者へ

7



通訳・介助者派遣事業

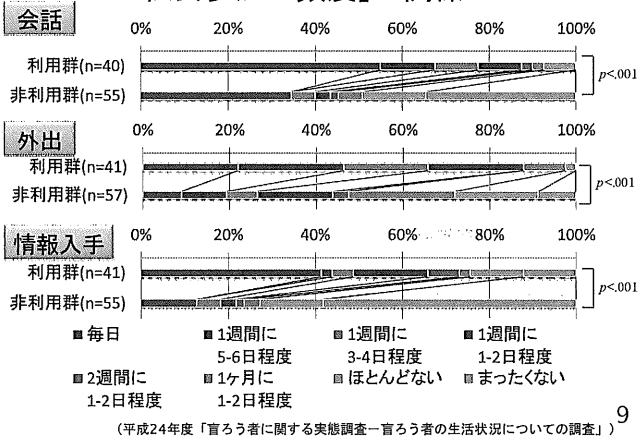
- 盲ろう者の「移動」と「コミュニケーション」の支援する通訳・介助者を派遣する事業。



- こんな場面で
- ・通院
 - ・買い物
 - ・スポーツ
 - ・サークル参加
 - ・会議出席
 - ・講演会聴講
 - ・・・など

8

「通訳・介助員派遣の利用有無」と「社会参加の頻度」の関係



9



盲ろう者が集まる場

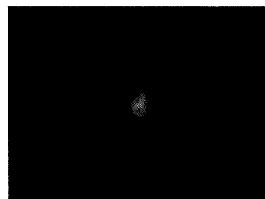


- 東京都盲ろう者支援センターでは、同じ「盲ろう」という障害をもった人々が集まる場として、「交流会・サークル」「学習会」を開催。
- 個々の気持ちや体験を共有。他の人たちとの共感、所属感、支持などが生じる。
- 集団精神療法としての意味合いも。

10

「アッシャー症候群」とは？

- 先天性の感音性難聴と平衡機能障害のある人が、「網膜色素変性症」を併発する。
- アッシャー症候群は、人口10万人あたり3～6人程度に出現すると言われている。
- 現在、決め手となるような治療法・予防法は見つかっていない。
- 病気の進行とともに中心視力を残しながら視野狭窄が進行。中心部10度ぐらゐの視野になると視力も低下する。
- ごく初期から夜盲も発症する。



11



早期の情報提供

- 「見えにくさ」とともに生きる～視聴覚に障害のあるアッシャー症候群の女性のあゆみ～
- 聴覚障害者の方へ見えにくくなったと感じたら



見えにくさとともに



<http://www.tokyo-db.or.jp/mienikusa/>

12

現場で役立つ実践例 精神保健福祉相談支援事業の取り組みから

社会福祉法人聴力障害者情報文化センター
 森せい子

1

ケースワーク

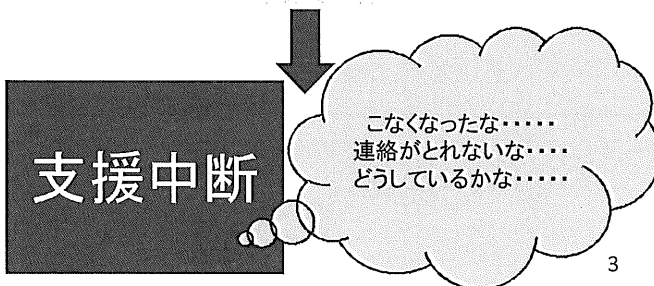
地域との連携の大切さ

2

F君とのおつきあい

- ・ 障害福祉課職員から 日常生活用具を整える相談

医療からのお手紙 連携



再開と再支援

- ・ 住環境についての質問????
 訪問すると.....百聞は一見にしかず
- ・ 携帯メールを使う FAXを使う
 が.....届かない内容 手話でやっと
- ・ 役所窓口では 筆談で話してます...え?
 通訳必要でしょ!
- ・ 家庭訪問をお願いします。わかりました。
 抱える人100人 訪問しても留守! 実是在宅⁴

地域とようやく連携が始まる

- ・ 障害福祉課から福祉部支援課へ
 やっと やっと お墓が決まりました
 よく貯めたね 一緒に供養しよう

福祉事務所ワーカーと地域保健師の連携

そして...訪問介護員の派遣

部屋がきれいになったね!

手話通訳支援 相談員支援

日記をつけよう グループ活動で仲間に会おう⁵

5

行った支援 (ケースワーク)

- ・ 家庭訪問をお願いする 同行する
- ・ 日常生活用具の設置状況確認・設置支援
 屋内信号装置・アイドラゴンⅢ
- ・ ご遺族の納骨支援 お墓参り同行
- ・ 郵便物の判読と伝達 弁護士相談同行
- ・ 部屋の片づけ 日常生活支援 訪問介護員
- ・ 手話通訳者との連携
- ・ 病院への同行
- ・ カンファレンスをお願いする

6

映像をご覧ください

こころのグループワーク2014

・SSTのその後

なんだかわからないSST



人間関係を練習・・・やりたい!

7

8

用意した資料等

- 自分の意志で申し込むための申し込み書
- 活動中やってはいけないこと、必要なことをわかってもらうための資料
- 自分で課題を見つけるための資料

※プログラム中 資料参照

9

SST実践映像

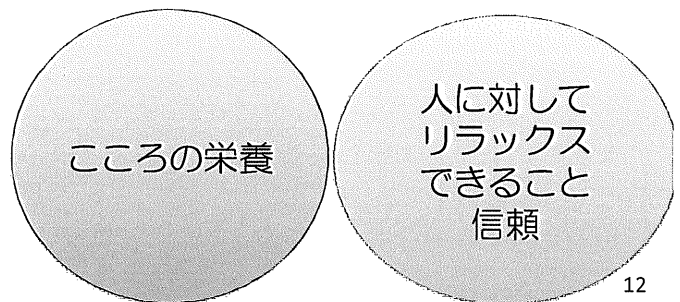
10

今後の展望と課題

- グループの作り方
- コミュニケーションの多様性への対応
- 知的レベル等の個人差への対応

11

聴覚障害者のケースワーク
 一人の問題は社会の問題
 グループワーク・・・皆とともに社会参加
 ...そして社会のために



12

「Fさんへの手話通訳実践から」 ～ 手話通訳実践と他機関(行政・支援を行う事業所)との協働 ～

社会福祉法人東京聴覚障害者福祉事業協会
東京手話通訳等派遣センター

東京手話通訳等派遣センター(以下;派遣センター)では、2013年4月からFさんのメンタルクリニックへの通院や、Fさん宅へのヘルパー派遣時(家事援助)等の手話通訳派遣を行っている。

これまでも、地域で暮らす精神疾患を持つ複数の聴覚障害者を対象に手話通訳者の派遣を行っている。しかし、手話通訳者が他機関と連携し、協働しながら支援することはあまり多くはない。

派遣される手話通訳者は、手話通訳を行う中で他の支援者が介入した生活支援の必要性を感じながらも、地域の社会資源が乏しい現状や、聴覚障害者が社会資源に繋がらないことに悩む。手話通訳者の役割と、派遣された手話通訳者ができることや制度の限界もあり、断腸の思いをすることもある。

しかし、今回報告するFさんのケースでは、生活保護担当ケースワーカー、保健師、ホームヘルパー、聴力障害者情報文化センター(以下;情文センター)の相談員と手話通訳者が連携しながら、Fさんの生活の困難さや生活のしづらさの解決や軽減に向けた取り組みを行っており、現在も継続中である。

約1年5か月の間を通して、手話通訳実践や他機関との協働の重要性について感じたことをまとめた。

■Fさんへの手話通訳者派遣の経過について

2013年4月からメンタルクリニック等での手話通訳派遣でFさんと関わりを持ち始める。現在は、派遣センターのコーディネート担当職員の固定した複数名でチームを組み、メンタルクリニックでの受診、家事援助のヘルパー派遣、生活保護担当ケースワーカーとの相談、役所での手続き等の申請に応じて担当している。

<経過>

【手話通訳の関わり開始】

・2013年4月

メンタルクリニック受診時の通訳派遣での派遣センターの関わりが始まる。

(2週間に1回通院)。

→派遣センターのコーディネート担当職員のうち固定した者が手話通訳を担当し、Fさんの生活状況やコミュニケーションの状況把握を行いながら、Fさんとの関係づくりに努める。

【行政や支援を行う事業所との関わり開始】

・2013年5月～9月

Fさんに同行して情文センター相談員が関係機関に家事援助等の支援の必要性を求める際に、手話通訳を行う。パトライトや火災報知器、家具転倒防止器具の申請も行い、自宅に業者が訪問する際には固定した手話通訳者を派遣する。

関係者と支援の方向性を確認しながら対応した。Fさんとの話の中から、生活の改善や支援の希望などが出てくれば、支援機関に行くことや連絡することを促し、必要に応じて同行し、手話通訳や電話通訳も行った。

Fさん自身が要望すること等を支援機関に自分の言葉で伝えきれない時には、本人と十分な確認の上、コミュニケーション支援を行ってきた。

また、支援者がFさんと面会する際には、Fさんや支援者と手話通訳派遣の申請の有無や必要性の確認を取り、時には手話通訳の役割について関係者に説明した。さらに、手話通訳としてFさんと関わり、支援が必要なことに気づいた部分を支援機関に連絡した。

こういった動きの中で、生活保護担当ケースワーカー・保健センター保健師と連携しながら手話通訳を行うことができた。

【生活支援を意識しながら手話通訳を継続】

・2013年10月

固定した手話通訳者が様々な場面で関わりを持つようになり、これまでは手話通訳者からの問いかけにFさんが回答するという会話のやり取りが多かったが、この頃からFさん自らがテレビで見たニュースの話や、野球の話等をするようになってくる。

また、11月初旬から開始されるヘルパー訪問までに、Fさんの自宅の部屋の床に散乱している抜けた髪の毛・郵便物・チラシ・書類・レシート・ティッシュ・洋服等がある程度整理しておいた方が、調理や洗濯ができる時期が早くなるとのことで、Fさんとも相談し、手話通訳者としても必要性を感じ、Fさんに行動を促しながら散乱している物の整理を行う。

さらに、掃除機の購入や、洋服をしまうチェスト等、部屋の整理等に必要な物を購入する際に同行し手話通訳を行う。

【ヘルパー派遣時の手話通訳開始】

・2013年11月

ヘルパーによる家事援助開始（平日週3回10時～11時半）。Fさんと手話通訳派遣の必要性を確認し、12月までは週3回手話通訳者を派遣。1月は週3回のうち2回。2月は週3回のうち1回。3月からは必要な場合のみに派遣するようになった。

2回目のヘルパー派遣の日に、それまで居間に引きっぱなしだった布団を自ら押入にしまう。少しずつ整理整頓ができた状況に対して、Fさんは「部屋／きれい／うれしい」と発言あり。

5回目のヘルパー派遣の日に、居間・ダイニング・トイレ・浴室の汚れた部分の掃除が徐々に進み、ヘルパーが掃除機をかけ、Fさんが待っている時に野球のボールを投げるしぐさ等を始める。Fさんの自宅でこのようなしぐさを見たことはなく、手話通訳者としてFさんの心の変化だと捉えた。

7回目のヘルパー派遣の日に、自宅内の掃除と整理がひと段落し、次回から食事の調理と提供が行われるようになるため、食材や食器等の買わなければならない物を一緒に考え、Fさんがメモを取りながら確認。予想される支出金額も確認し、後日それらをFさんのみで購入。

8回目のヘルパー派遣の日から掃除・洗濯に合わせ、食事の調理と提供が行われるようになる。

メンタルクリニック受診時に採血結果の説明を受け、食生活の改善や運動が必要であることの注意があった。それを受け、地域で無料の健康診断を受けることができることを情報提供し、保健センターに同行し、健康診断の申し込みをした。それをきっかけに、健康診断を受け、健康診断の結果から、保健センターでの栄養指導を受けることができた。しかし、今のところ改善には至っていない。

【生活や健康状態の改善が少しずつ見られるようになる】

・2013年12月

眼科受診。目が赤く、手で目を擦っている様子があり、メンタルクリニックの医者 と手話通訳者が促しながら受診に繋げる。

・2014年1月

寝具（敷布団・掛布団・枕・カバー）購入。生活で困っている事や買いたい物等を話しながら確認しているうちに、汚れていた寝具を新たに購入することに結び付く。

・2014年2月

派遣センターにFさん来所。その後、毎月数回来所し、手話通訳派遣の確認や、生活の困りごとなどについて話をするようになる。

・2014年3月

皮膚科受診。背中をかく頻度が多くなった様子があり、情文センター相談員と手話通訳者が促しながら受診に繋げる。

・ 2014年4月

- ・ アイドラゴンを設置。
- ・ 保健センターでの栄養指導を受け、今後の食生活や運動について確認。
- ・ 歯のクリーニングのため歯科受診。

■ 関係機関との協働

日常生活や社会生活に関連した手話通訳場面において、手話通訳が担える範囲以外の領域で生活を支援する者が不在なため、生活の困難さやしづらさが改善されにくい状態となってしまうことが多い。

派遣される手話通訳者は、医師等と直接的にコミュニケーションを取りにくいことがある。このケースでも、通院への手話通訳を担うが、関わりを持つ以前から疾患を持っており、病名やそれまでの経過等は直接知らされない状態にあった。手話通訳者としては必要以上の個人情報の収集は控えなければならない。しかし、今回は情文センター相談員や保健センター保健師が通院に同行し、医師との話に同席してもらう中で病状や経過の情報を得て、その病状や経過が手話通訳をする際にも役に立つこともあった。

Fさんは、情文センターの働きかけや、その後の行政や支援を行う事業所の支援者と手話通訳者の連携があったことにより、QOL（生活・人生・生命の質）が改善されつつある。

他の支援者との関わりを持つことで、手話通訳者もより良い動きができ、相乗効果となり、関係機関や支援者が適切な支援ができ、Fさんにとっても手話通訳を有効に活用できるのではないかと考えられる。

今後も手話通訳の関わりを通じて、コミュニケーションの媒介を担いつつ、生活の課題の解決または軽減のために関係者との協働が欠かせないと考える。

■派遣センターの事業について

派遣センターは、社会福祉法人東京聴覚障害者福祉事業協会が運営している意思疎通支援事業等を担う事業所です。

東京都（広域的連絡調整・広域型行事への意思疎通支援者派遣）や、都内区市町の手話通訳者・要約筆記者派遣事業、東京都の手話通訳者・要約筆記者養成事業等を委託されています。

■手話通訳者派遣事業の状況について

2013年度の派遣センター手話通訳者の派遣件数は、委託事業で約8,100件、委託外事業（行政・企業・学校・団体等からの依頼による派遣）で約6,900件となり、合計約1万5千件となります。

委託事業の派遣の中で特に多いのは医療分野で6～7割を占めております。患者である聴覚障害者にとっては、命や健康に関わる大切な内容であり、病状等を伝え、適切な診察を受けることができ、逆に医療関係者は病状等の訴えを聞き、適切な医療行為を行うことができることから多くの通訳依頼へと繋がっていると思われま

す。精神疾患のある聴覚障害者への手話通訳者派遣は期間も長く、頻度も高いこともあり、長期に亘る関わりを持つこととなります。

派遣センターでは、派遣センター登録手話通訳者の派遣およびコーディネートだけでなく、都内の各区市登録手話通訳者を派遣するためのコーディネート業務も受託しております。現在4区5市の事業を受託し、2013年度の手話通訳者派遣件数は約5,700件となっております。

この地域の聴覚障害者は、依頼内容（依頼の継続性、居住地域から派遣先までの距離）、依頼者の状況等を考慮し、依頼者の希望も確認しながら、派遣センター職員・登録手話通訳者と、コーディネート業務委託地域の登録手話通訳者のいずれかを派遣することが可能です。

派遣センターは、手話通訳の技能をもつ複数の職員がコーディネート業務を行う専門機関として、専門性を発揮しながら事業を展開しています。

聴覚障害者のための SST の経過報告と工夫

2014.8.31 研修会

聴力障害者情報文化センター 森 せい子

聴覚障害者といっても聴力の差ばかりでなく、コミュニケーション方法など、実にさまざまです。一人一人の状態・ニーズに合った方法を工夫する必要があります。スタッフはこのような方を対象に支援するにあたり、障害特性に応じた手話や筆談、身振りなど多様なコミュニケーションスキルを身に付ける必要があります。SST の課題は障害に関するテーマを積極的に取り入れていきます。

情文センターこころのグループワーク活動も 4 年目を迎えました。

個別相談から徐々に仲間がほしくなってきた方、仲間との交流経験が乏しく練習が必要な方など、様々な方が週に一度集まってその日を共に過ごします。時には野外活動や調理体験を通し、普段一人ではできないことや家族的な温かみにふれることができます。

皆さん、沢山苦労して、頑張っ、辛いことも沢山経験してきました。

人を信じられなくなったり、人が怖くなったり、いけないとわかっていてもどうしてもやめられないことを抱えていたり、どうしてもどうしてもできないこと等があります。

それは誰でもありますが、聴覚障害があるがゆえに、自由に人の輪には入れないことや、言葉が通じないことや、無意識の仲間外れにあたりと、こころを病んで当然と思われるような状況にいて動けなくなっていることが少なくありません。

地域の仕組みの中で、ちょっとり遠慮がちになるけれど、なんとか笑えて、住み慣れた地域で安心して自分らしく暮らしていけることが望まれます。しかしながら重複する障害を抱えた場合、ご本人もご家族も支援者も有効な手立てを見出しづらく、問題が閉鎖的で長期化してしまうこともあります。

各地域や県レベルのネットワークの中で、聴覚障害者の多様性に応じ、手話や筆談や磁気ループや拡大読書機等の配慮を万全に整え、どんな状態にある方々も、楽しめて思い切り笑える活動ができれば、生活をつないでいくことができるのではないのでしょうか。

少しずつ、そして確実に、昨年と今年は違う成長をみせてくださるメンバーの方々にスタッフも支えられて自己成長や自己研鑽ができますことを感謝します。

真の共生社会を目指し、私達はさまざまな状態の方々の関わり方を柔軟に磨いていくうえで、聴覚障害者のその陥りやすい特性と問題を当事者の方々の生活の視点から一緒に探り確認し共に歩いていきたいと思ひます。

「困った～～SSTが必要だ～～～！」と訴えてきては笑うメンバーの顔を見て、涙が出そうになるのをこらえながら今日も一緒に笑ってまいります。

SSTは未来へ目を向ける取り組みです。

参考資料 ある日のSSTの指導案（リード案）

2014年〇月〇日（土） 〇時～〇時 ころこのグループワーク SST指導案

本日の目標 「SST」を理解する ※相談員研修を兼ねる （目標を設定）

※この日は久しぶりなのでSSTとは？を思い出し確認し理解を深める

スタッフ リーダー進行役_____コリーダー_____ 記録_____ その他_____

導入 元気度チェックと近況報告を兼ねた話 15分

※緊張をほぐす

展開 ① SSTについての話と今までの振り返り 30分

※久しぶりなので確認作業 準備作業

休憩 20分 （お茶タイム リラクゼーション体操やおしゃべり）

※自然な関わりができてきているか観察

展開 ② SSTの実施 約30分～40分

開始宣言 目的・ルール・方法を説明

台詞 （基本例 慣れない期間はこれを覚える）

「今からSSTを始めます。SSTとは社会生活技能訓練です。これは自分の気持ちや考えを相手に上手に伝える練習です。方法はロールプレイです。途中で退室したくなったら合図をお願いします。練習の時ははっきり目を見て表情豊かに、少し前のめりで話すようにしましょう。メンバーの皆さんは練習した人のよいところを探してください。発言はパスしてもよいです。では始めましょう」

3つの課題を用意し、メンバーの状況に応じてひとつのテーマを選ぶ。

スタッフがロールプレイを見せる

①「ごめんなさい」を言う

約束の時間に遅れてしまった！

メールの返事を出し忘れてしまった！

→相手がとても怒っている場面。

自分としては理由があつたりほんの少し遅れただけとか、メールの返事するほどの大切な内容じゃないとかいいたいので謝りたくない時。

②「ありがとう」を言う

いつも家族（ヘルパー）があたりまえに洗濯や料理をしてくれる。

改めて「いつも感謝しています。ありがとうございます」と伝えたい例。

→感謝しづらい雰囲気や状況がある。料理を出しながら表情が暗い等。

③「今お話ししてもよろしいですか？」を言う

(いつもメンバーは唐突に相談したい！ちょっと話がある！と言い始めることを再現)

→スタッフとしては突然言われることに対してどう思うか話し、更に聞いてもらうことで状況が話せるし、約束も交わせるということを伝えたいので練習する。

全員が意見や感想を出し合う

スタッフによる行動リハーサル 改善した内容をロールプレイ

メンバーによる SST ロールプレイ

※スタッフが演じた内容を真似てみる

メンバー相互による評価 正のフィードバック (よいところをほめる)

チャレンジ内容の確認 練習したことを実際の生活場面でやってみること (宿題)

SST のまとめ

終結

本日の感想を述べ合う

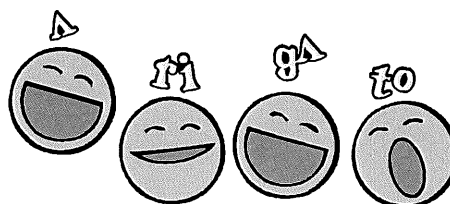
次回の予告

〔活動のための準備について〕

指導案 (教員のような指導案ではなくリード案を指します) の作り方はいろいろありますが、進行役としての準備とスタッフの事前ミーティングのために作成します。

きちんと表にして、タイム・内容・担当・留意点などが一覧になる書式等現場に合う工夫ができるでしょう。

ここで紹介するのは、簡単に短時間で作成し、確認作業をするための資料として実際に使ったものです。(リーダーデビューするSさんのための参考案として作成) リーダー役が慣れていない時は、スーパービジョンを受けながら経験を積んでいくことが必要です。そのためにも、どのように時間を使い、何をリードしていくか、目標設定はどこにおくか、具体的にどのような方法を用いるのか等、事前準備が肝要です。また、聴覚障害者向けグループワークの際にはメンバーの多様なコミュニケーション力に応じた、その人が「わかって思考が動く」働きかけ、配慮、サポートが必要ですから、事前に必要な配慮を把握しておくことと、本番で柔軟に対応できるように、スタッフの量的質的な手配が必要です。これら準備があつてこそ、当日の活動で、自信をもって進めていくことができ、メンバーさん達が思い切り笑えて、考えて、話し合いに参加していくことが可能になると思います。時間の制約の中、私どももまだまだ十分ではありませんが、回を重ねていくことで呼吸も合うようになり、メンバーたちの成長に助けられながら頑張っています。



【SSTに参加される皆様へ】

SST経験者も初めての方もいることと思います。

改めてSSTについて説明します。SSTというのは英語でソーシャルスキルトレーニングの略語です。日本語では社会生活技能訓練などと訳しますが、どうもしっくりこない（軍隊の訓練を想像するとか・・・）ので、そのままSSTということが多くなっています。

訓練ということを柔らかく親しみやすい言葉にすると「練習」になります。

自分の生活のなかで、もっとうまくやりたいことを支援を受けながら練習して、人とうまく関われるようになっていくこと、その場に応じた行動ができるようになっていくこと、精神的な安定を目指していきます。

生活の中でできるようになりたいこととか、人と会話する練習をしたいとか、練習内容や目標設定は一人一人違いますが、SSTを皆で一緒に行うことで励ましあったり、ほめあったりして 明るく練習を重ねていけるようにしましょう。

私達聴覚障害者は社会のなかで聞こえない聞こえづらいことから、人からの言葉や態度で傷つく経験をかなり小なりもっていると思います。聞こえないことから生じやすい様々な出来事に対して、自分の気持ちや考え、行動をどのようにしていくことがよいか等も自分なりの課題をみつけて練習していきましょう。

私達は未来を見て、今日から明日、明日から来月、来年へと成長していくことができます。SSTは自分のよいところを更にのばし「これから」に焦点を当てて、自分が必要とする練習をしていくことです。主人公は皆さんです。

スタッフは皆さんと共にあります。

いくつかお願いがあります。

1. パスしてもよいです（発言を求められても無理して言わなくてもOK）
2. 個人的に知ったことはメンバー以外の人に話さないでください。
3. 途中で退室する時などはスタッフに合図してください。
4. やり方がわからない時は一緒に相談していきましょう
5. SSTのノートを一冊用意してください。

練習したことやチャレンジの様子、成果などを日記のように書いておきましょう。

例

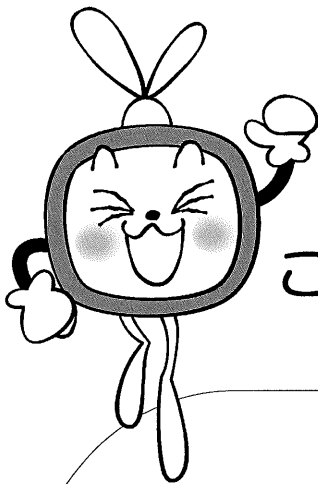
SSTノート

2014 情文センターこころのグループワーク

名前 もりせいこ

自分で課題を決めよう

今できないなあと感じていること	練習してみたいこと	メモ
<p>〇〇さんに謝れない</p> <p>話を断れない</p> <p>「イヤだ」と言えない</p>	<p>ごめんとお話を言う</p> <p>上手に断れる</p> <p>わかまを 言ってみたい</p>	<p>ガミガミ怒らね 時、母に対して</p> <p>断れると怒り人</p> <p>「イヤだ」と 叫んでみた……</p>



参考資料

平成26年度 こころのグループワークのお知らせ

今年も桜のつぼみが膨らむ季節となりました。

こころのグループワークも平成25年度の活動を終えようとしています。

さまざまな思い出がたくさんできたことと思います。また、勉強や練習を通して自分の成長を感じた人もいることでしょう。

さて、平成26年度の活動についてお知らせいたします。参加希望の方は裏面に必要事項を記入の上お申し込みください。

平成26年度は活動を全て土曜日の午前中に実施します。(5週目はお休みです)

26年度も、皆様の意見を取り入れながら、野外活動や物作り体験、仕事体験なども盛り込んでいけたらと思っています。

また、グループワークとは別に、メンタルヘルス(こころの健康)のための企画を増やしていく予定です。随時お知らせいたしますので皆様の積極的な参加をお待ちしています。

【曜日と時間】 毎週土曜日 10時半～12時

※終了後はセンターでお弁当を食べたり午後のプログラムに参加可

【場 所】 聴力障害者情報文化センター 地下研修室及びスタジオ

【内 容】 生活技能訓練(SST) スポーツ 知恵アップ 物作り 野外活動等

【参加対象者】 聴覚障害者(身体障害者手帳の有無は問いません)

精神的な悩みを抱えている方やメンタルクリニック通院中の方等
通院中の方は主治医の許可をもらってください。

※お申し込みについては要相談

【持ち物】 昼食 飲みもの 筆記用具(ペンとノート)

ハンカチ ティッシュ

※気をつけること

時間を守りましょう 10時半スタート

遅れる時や休む時は連絡しましょう

身なりを清潔にしましょう

【問合せ先】

(社福)聴力障害者情報文化センター聴覚障害者情報提供施設
〒153-0053 東京都目黒区五本木1-8-3
TEL. 03-6833-5004 FAX. 03-6833-5005
Eメール soudan@jyoubun-center.or.jp
ウェブサイト <http://www.jyoubun-center.or.jp/>

【開館】 火曜日～土曜日 10時～17時

第2・4木曜日は21時まで

【閉館】 日曜日・月曜日・祝日・年末年始

平成 26 年度

こころのグループワークメンバーの皆さまへ

こころのグループワークは、病院に通っている人や、リハビリ中の人、ちょっと心の調子が悪い人などが集まって、活動することで、人とつながることや、生活のリズムを整えること、体力をつけることなどを通して、心身共に安定した状態になることを目指します。

無理せず、できることを一緒に練習していきましょう。

活動にあたり、お願いしたいこと（ルール）をお伝えします。

1. 時間を守りましょう
2. 連絡を入れましょう。 遅刻やお休みの時は連絡してください。
3. 無理をしないようにしましょう。
熱があったり咳がでたり、吐き気、下痢のあるような時は病院の内科へ行ってください。落ち着かない、イライラする、眠れなかったなどの時は、まずはセンターへ連絡を入れてください。病院へ行くか個別相談になるか、話し合っ決めてみましょう。
4. お弁当などのゴミは持ち帰ってください。
5. グループ活動で知った個人的なことはセンター以外で話さないでください。
6. 暴力（言葉も含む）や、けんかはしないようにしましょう。
7. 気持ちよく挨拶をしましょう

☆一年間楽しく活動できますようにご協力をよろしくお願ひします。

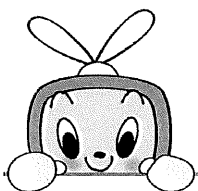
【連絡先】

(社福)聴覚障害者情報文化センター聴覚障害者情報提供施設
〒153-0053 東京都目黒区五本木1-8-3
TEL. 03-6833-5004 FAX. 03-6833-5005
Eメール soudan@jyoubun-center.or.jp
ウェブサイト <http://www.jyoubun-center.or.jp/>

センターが開いている日と時間

【開館】火曜日～土曜日 10時～17時
第2・4木曜日は21時まで

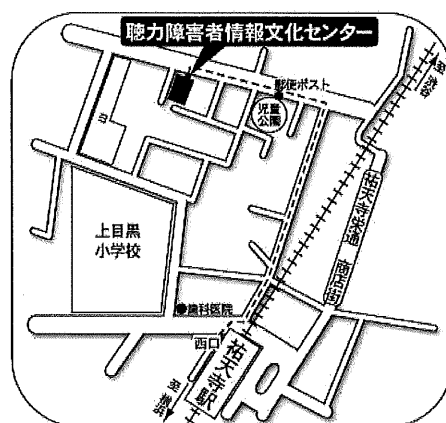
※祝日や年末年始はお休みです



社会福祉法人 聴力障害者情報文化センター

聴覚障害者情報提供施設

〒153-0053 東京都目黒区五本木1-8-3
FAX 03-6833-5005
TEL 03-6833-5004
E-mail soudan@jyoubun-center.or.jp
URL <http://www.jyoubun-center.or.jp/>



東急東横線 祐天寺駅西口より徒歩4分