

# 2015 年度 特別支援教育フォーラム

2015 年 6 月 24 日  
和歌山大学特別支援教育  
コーディネーターフォーラム事務局  
Info-seforum@center.wakayama-u.ac.jp

## 第 60 回コーディネーターフォーラムを開催

6 月 24 日（水）夜に、今年度初回の和歌山大学特別支援教育コーディネーターフォーラムが、和歌山大学会場、新宮会場、田辺会場、きのかわ会場の 4 会場をテレビ中継で結び開催されました。

今回は、和歌山大学 江田先生、和歌山市保健所 松岡信一郎氏、野上厚生病院 西村保津美氏が講演してくださいました。お忙しい中 90 名の方が、ご出席下さり、各会場と活発な意見交換がされました。

### 講演 テーマ

## 『精神障害の理解と地域支援』

講演題目： 「統合失調症スペクトラム障害および他の精神病性障害」

講 師： 和歌山大学 教育学部 教授 江田 裕介

統合失調症等の精神障害は、DSM-5 精神疾患に含まれている障害だが、学校教育の分野ではあまり学ぶ機会がなく、そのことは特別支援教育における課題のひとつである。

統合失調症は、生涯有病率が 0.3～0.7%とされ、頻度の高い疾病である。思春期から青年期に発症する例が多く、半数の人は初期にうつ症状を訴えるといわれている。症状としては、頑固な信念となっている判断の誤りから起こる妄想、現実の外的刺激がないにもかかわらず起こる幻覚、他者には分かりにくい言動をとる思考、予測できない行動で日常生活を妨げる運動行動などの陽性行動に加え、意欲や活動性の低下などの陰性症状が現れる。

妄想や幻覚は本人とっても不快な体験であることが多く、周囲の気づきや相談を妨げることがある。疎外感や意欲低下など心理的な困難をとめない不登校などの二次的な問題の要因ともなる。当事者の「生きにくさ」に早く気づき、精神科の医療と同時に、心理社会的な支援が重要である。

講演題目： 「精神障害者保健福祉手帳の対象障害について」

講 師： 国保野上厚生総合病院 精神保健福祉士 西村 保津美

平成 7 年、精神障害者の自立と社会参加の促進を図る目的として、精神障害者保健福祉手帳の制度が創設された。統合失調症、気分障害、てんかん、発達障害等のため、長期にわたり日常生活または社会生活への制約のある方が対象者である。手帳の所有者対象に、医療費助成を受けられる場合がある。

2006 年北海道大学の調査によると、1.5%の小学生、4.5%の中学生がうつ病と診断された。これは、

成人のうつ病の生涯有病率 6.5%に匹敵し、高い割合で精神疾患を有する子どもがいることがわかる。精神疾患は 10 代から 20 代が好発時期であり、特別な疾患ではない。保護者や教員は、精神疾患を身近な疾患であると捉え、思春期の子どもの変化に注意してほしい。

**講演題目：** 「精神障害者の地域生活と家族の支援について」

**講師：** 和歌山市保健所 こころの健康対策班 班長 松岡 信一郎

和歌山市保健所には、10 名の精神保健福祉士が配属されており、全国的にみてもトップレベルの体制である。また、通所できる場として「地域生活支援ルーム」を設置しているのは、めずらしい取り組みである。主な業務は、精神保健福祉相談・訪問活動、本人や家族の地域生活を支援する活動や、市民に対しての啓発活動などである。最も多い相談内容は、統合失調症についてである。認知症や発達障害に関する相談件数も増えてきている。

精神障害者の特性は、ストレスによる影響を受けやすく、あいまいな状況が苦手などの傾向がある。それが原因となり、対人関係の障害等の生活障害がある。周囲の人は、「本人の今」を認め気持ちに寄り添い、できる事を増やす取組みを行い、その人らしく生きる事ができるようエンパワーメントを行っていく必要がある。

和歌山市には、精神障害者を家族に抱える方の自助組織「つばさの会」がある。昭和 59 年に発足し、精神保健福祉に関する普及啓発活動を行っている。昨年は 30 周年を迎え、精神障害者家族への聞き取り調査を行った。親なきあとの不安、早期発見・早期治療に向けた取り組み、偏見や差別の解消の取組みなどに課題を感じていることがわかった。

現在、精神障害者を取り巻く情勢は大きな変換と転機の時期にある。精神障害のある方への偏見や差別が少しでもなくなり、地域社会で「当たり前」に暮らしていけることを願っている。

## 質疑応答

### ① 自閉症と統合失調症の違いは何か

A 一つには発症の年齢が異なる。自閉症は発達初期に発現するが、統合失調症は思春期以後に発症する例が多く、それまでには発達障害の経過がない（両障害が合併している例を除き）。また、統合失調症では妄想や幻覚の症状及び意欲や行動活性の低下など生活状況の変化が観察される。

### ② 精神障害者の行動特性について、これらの特性を持った人が精神病にかかりやすいのか

A 発症後に特徴が現れる。病前の性格を示すものではない。

## 参加者の感想より

- ・ 障害を理解すると共に、その人自身を理解していくことの大切さを学びました。
- ・ 生徒の学校生活への不適応に、精神障害も視野にいれる必要を感じた。
- ・ 様々な機関と連携し、個のニーズに合った支援が必要だと強く思った。
- ・ 精神疾患について、病気のこと、制度のことなど理解できました。
- ・ 支援の方法は、特別支援教育と共通するところがあると思いました。