

医療的ケアを要し自発的運動が困難な 重度・重複障害者へのコミュニケーション支援

笹原 未来・川住 隆一

東北大学大学院教育学研究科

本稿は、医療的ケアを要し、自発的な運動発現に困難を有する重度・重複障害者へのコミュニケーション支援における実践的な取り組みの経過とその際の援助方策について報告するものである。対象者（以下T）は、周囲の事物・事象に対する定位性の反応と思われるような動きや表情の変化を示すものの、身体の動きを介した自発的な接近行動は殆ど見られなかった。そこで、Tの自発的な外界への働きかけを促すことを目指した係わり合いを行なった。Tに受信されやすいと思われる触覚系のサインを用いた働きかけの工夫とともに、Tの微細な身体の動きから接近あるいは回避を読みとることによって、そうした活動をコミュニケーション支援として位置づけ係わり合いを行なった。また、接近行動の実現を援助するガイドを試みるとともに、医療的ケアとしての痰の吸引場面にサインを導入した。以上のような働きかけの結果、わずかながら循環的なコミュニケーションが成立するようになっただけでなく、外界の事物への自発的な接近行動が発現するようになった。

キーワード：コミュニケーション支援 接近行動 医療的ケア

1. はじめに

重度・重複障害児・者への教育を考える上で、コミュニケーションの成立は重要な課題の一つである。重度・重複障害児・者とのコミュニケーションに関しては、これまで数多くの研究がなされており、個々の事例を対象に、様々な取り組みがなされてきている。しかし、そうした取り組みの多くは、学校や療育現場等でなされており、学校教育を終了した重度・重複障害者への教育的支援、家族への支援に関しては、十分に検討されていないのが現状であろう。

本事例は、重度・重複障害を有する成人男性を子どもにもつ母親が、専門機関にコミュニケーション支援を要請したケースである。コンサルテーション事業の一環として、筆者らの一人である川住が専門機関とともに具体的な支援を開始し、その後、保護者の希望もあって、笹原（以下Sと記す）が週に1回家庭へ訪問し、係わり合いを継続している。

本研究では、重度・重複障害者といわれる対象者との係わり合いの中から、コミュニケーションの成立経過を整理するとともに、コミュニケーション支援及び家族支援にも視点を当て、検討を行なう。

2. 事例紹介

(1) 対象者 T. 男. 2007年2月現在26歳。週に3回、重症心身障害者通園事業B型施設に通所している。

(2) 医学的所見

脳性麻痺 筋緊張亢進 てんかん 気管切開をしており、痰の吸引が必要である。

(3) 感覚・運動系

【**感覚系**】視覚系：光覚程度と言われている。光を顔前に提示すると、まぶしそうな表情をしたり、光を追うような視線の動きが見られる。母親の話では、夜は電気を消さないと眠らないとのことであった。

聴覚系：周囲の音に敏感で、人(母親)の声やビニール袋のガサガサという音、人の足音、襖の開閉音等が聞こえると、ゆっくりと視線を上方に向け、ニヤッと笑うことがある。突然生じた音に対しては、そうした行動が顕著になる。

【**運動系**】体幹の変形、四肢の拘縮のため、仰臥位の姿勢をとることは難しく、ベット上では右体側を下にした臥位で過ごすことが多い。車椅子上では、顔を左に向けていることが多い。自力移動は困難。音がすると、頭をあげて回旋させたり、後方へ反るような動きが発現する。また、笑った時には、頭部を左後方へ反るような動きが発現する。自発的な手の運動はあまり見られないが、笑った時や緊張した時、欠伸の時など、体に力が入ると腕を胸にひきつけ、手をわずかに上げることがある。緊張が高まると、腕を伸展させる。

(4) コミュニケーション

【**受信**】母親やヘルパーの音声に対しては、表情が緩む等の行動が見られるが、特定の音に対応した行動の発現は見られず、聴覚的弁別は未分化であると考えられる。音声言語での働きかけによるコミュニケーションは未成立である。

【**発信**】動きの停止、驚愕、緊張、視線や身体の微細な動き、苦しそうな表情、笑顔等による発信が主であり、それも係わり手の読みとりに依存している部分が多い。

(5) 行動の様子

身辺処理には全面介助を要する。聴覚刺激や触覚刺激等、外界の何らかの刺激に対する、視線の動き、表情の変化、身体のわずかな動き等による定位性行動の発現は観察されるが、日常的な環境の中でその刺激対象を特定することが難しい場合も多い。周囲の事物・事象に対する運動を介した自発的な接近行動はほとんど見られない。

3. 係わり合いの概要

週に1回、午前中に自宅へ訪問し、係わり合いを行なっている。1回の係わり合いは約1時間半である。係わり合いの場には、母親の他、ヘルパー1名が居合わせていることが多い。2006年4月～現在(2007年2月)まで、32回全ての係わりがVTR記録に残されている。

4. 問題状況の整理

(1) Tの主体的な活動展開とコミュニケーションの成立について

Tは外界からの刺激に対する定位性行動は示すものの、周囲の事物・事象に対する自発的な働きかけはほとんど見られなかった。したがって、活動の多くは係わり手主導で展開してしまい、生活の中でTが受身的状況に置かれてしまう場面は多いと推測された。

しかし、Tには自発的な身体の動きがあまり見られないとはいえ、欠伸をする時や笑った時など、身体に力が入ると上肢を胸に引き付けるように上げる様子が見られた。こうしたことから、運動障害による制約を有しているとはいえ、周囲の事物・事象に対応した自発的な運動発現は可能であると考えられた。したがって、Tの定位性行動を、身体の動きを介した接近行動につなげていくことが、Tの主体的な活動展開の促進にとって重要であると考えられた。

そのためには、まず、Tが受信しやすいような働きかけを行なうとともに、Tの発現する微細な行動から、事物・事象に対する接近あるいは回避を捉え、その方向に従って働きかけを行なうというような、コミュニケーションの成立を図ることが重要であると考えられた。さらに、既に発現可能な視線や表情、身体の微細な動きによる定位性行動を接近行動の最初期の発現様相として捉え、補助的に身体の動きをガイドすることによって、運動を介した接近行動の実現を支援すること、そして、コミュニケーションを介した共同活動を通して、Tにこれから行なわれる活動に対するイメージと、活動の構えを形成することが、自発的な接近行動の促進には不可欠であると考えた。

(2) 医療的ケアと生活の質について

医療的ケアが必要な重度・重複障害児・者の場合、そうしたケアは生命の維持にとって欠かすことができないものである。生命の尊厳という観点からみた場合には、当然生命を守ることは優先されなければならない。しかし、ともすれば、医療的ケアが優先されるあまり、ケア行為が一方的に行なわれ、その場のコミュニケーションが希薄になってしまいがちにもなりかねない。医療的ケアであっても、その行為に人が関与していることを考えれば、そこにはコミュニケーション発生の糸口がある。医療的ケアを必要とする人の教育の機会を保障するためには、生命の維持を前提としながらも、コミュニケーションという視点から医療的ケアを考えることが重要であると考えられる（松田，2002）。

Tは気管切開を行なっており、痰の吸引が日常的に行なわれている。しかし、Tが吸引のタイミングを自ら視覚的に把握することは難しいと考えられ、Tにとっては、吸引のためのチューブがいつ、どこに挿入されるか分からない状況ではないかと推測された。吸引時、Tが顔を真っ赤にして咳き込んでしまうこともあり、医療的ケアが日常的に行なわれる行為であるならなおのこと、そうした吸引に伴う苦痛をできるだけ軽減する必要があると考えられた。そのためには、Tに吸引に対する構えを形成することが不可欠であり、T

に受信されやすい信号を用いた予告を行なう必要性があると思われた。

5. 係わり合いの実際

以下では、係わり合いを記録したVTRをもとに、(1) マッサージを通したコミュニケーション、(2) ビックマックの操作を通したコミュニケーション、(3) 吸引への対応、の3つの場面記録を取り上げ、検討を行なう。なお、場面記録のうち、実線矢印(→)は周囲の物音及びTやSの行動が相手に受信されたことを、破線矢印(----->)は受信されなかった、あるいは誤まって受信されたことを表す。

(1) マッサージを通したコミュニケーション活動

Tは周囲の音に敏感に反応してしまうことから、音声言語による働きかけのみでは、働きかけに対する明確な反応が捉えにくく、また、活動が途切れがちになってしまうのではないかと考えられた。そこで、より直接的な働きかけを考え、触覚系の信号を介した活動を行なうこととした。その中でも、Tの身体の微細な動きを把握し、そうした動きをもとにコミュニケーションを展開できるよう、手指のマッサージを行なうこととした。

【記録1：マッサージ導入初期の場面 (2006.8.31)】

マッサージの開始状況。Tは車椅子に乗り、顔を左に向けている。Sは車椅子の左側にある椅子に座っている。

	状況条件	Tの行動	Sの行動
行	(環境音：ガサガサ) ↓	顔をわずかに左に向ける。	両手でTの左手を支えている。 「じゃあ、最初ね、指、マッサージいくよ。」
		→ 顔を一瞬正面に向ける。 顔を左に向ける。	← 「最初ねえ」と言い、右手をTの左手から離す。
動	(環境音の停止) ↓	→ 顔を左に向ける。	← Tの小指に触れかけるが、音声言語による予告を先行させようとして、一旦手を引き、「小指」と言う。
		↘ わずかに笑う。	← 「いいかな？」と小声で言う。①
経	(環境音：ガサガサ)	→	← 「いいかな？ 抜けたね、力が。」 ← 「小指いきますよ」
	(環境音：ガサガサ)	→ 顔を上に向ける。目を見開き、視線を左に向けた後、口を大きく開けて笑う。	← Tの笑いをSの働きかけに対する反応として誤受信。「いい？ いくよ？ 小指、ここね」②
過			

行	動	経	過		→ 目を細め、口を開けて笑いながら、頭をゆっくりと右方向へ旋回させる。視線を右上へ向ける。 ゆっくりと顔を左に向け、真顔になる。 → 顔を一瞬下に向ける。 顔を更に下に向け、右手をわずかに胸の方へ引く。 一瞬視線を下に向ける。 → 「ギュ」という声がかげと指への圧によって視線を一瞬下に向けるものの、再び周囲の物音に注意を向ける。 一瞬視線を下に向ける。 視線を小刻みに動かす。 (環境音：ガサガサ) → 視線を左に向けた後、上に向ける。 視線を一瞬下に向ける。 すぐに視線を上に向け、笑う。	「こーゆーび」と言いながら、Tの 小指の先に3回触れる。③ 「力抜けてるね」 「ここ」と言いながら、小指の付け 根を親指と人差し指で押し、「ぎゅ っって押すよ」と言いながら再度押 す。 右手の動きをSの働きかけに対す る応答と誤受信。「おっ！はい、上 がったね。」と言いながら、左手の 親指でTの手の甲に軽く触れる。④ 「いくよ」と言いながら、小指の付 け根を親指と人差し指で軽く押す。 「せーの」と言った後、「ギュ」と 言いながら、小指を押す。「ギュ」 という声がかげに合わせて小指を4 回押す。 「はい」と言って、小指から右手を 離す。 「もう1回いきますか？」
				(環境音の停止)		

Tはヘルパーが仕事をする際に生じる環境音に敏感に反応している。Tにとってマッサージを受ける活動は、頻繁に生ずる環境音の合間をぬって行われることとなり、Sの働きかけに対し一瞬反応はみられても、双方向的なコミュニケーションは成立していない。Sの声がかげも抑揚が少なく、全体的に単調で、環境音に埋没している感があり、Tの注意を惹きつけられていない。また、SはTの行動の変化を周囲の状況の変化と関連付けて捉えていないため、自身の働きかけに対する反応として誤って受信してしまっている(下線①②④)。触覚系による直接的な働きかけも、Tが顔や視線を音源方向に向けている状況で行なわれているため、結果的にTの注意を喚起し、触覚的な信号による構えの形成までには至らないまま、活動を進行させている(下線③)。こうしたことから、①環境音から際立つような声の調子で注意を喚起できるような働きかけを行なうこと、②周囲の状況の変化とTの行動を詳細に関連付けて捉えること、が必要であると考えられた。

【記録2：マッサージ場面（2007.2.8）】

マッサージ開始場面。母親が上肢及び背中中のマッサージを終え、Sへと交替したところ。Tは車椅子に乗っており、Sは車椅子の左側に置かれた椅子に座っている。

	状況条件	Tの行動	Sの行動
行 動 経 過			「笹原に交替で一す」と言いながら、Tの右手の甲を擦る。⑤
		右手がわずかに上がる。⑤	「はい、上がりました」と言い、左手の甲を軽く擦る。
		左手が動き、両手が更に上がる。	「はい、やるよ」と言って、Tの両手を取る。「ギューってやるからね」と言う。手をなでながら、「手冷たいからマッサージしようね」と言う。 Tの左手から手を離し、右手でTの右手を支える。そして左手でTの右手の甲を2回叩きながら、「右手」と言う。
		視線がゆっくりと左に寄った後、上に向く。それに伴い、顔もわずかに上に向く。	視線の変化を受け、伝わったと感じたSは、マッサージの体勢に入るため、右手をTの掌の下にすべらせ、左手で手の甲を2回叩く。手を持った状態で「よいしょ」と言いながら、姿勢を直す。その際、Tの右手がわずかに揺れる。
		視線が下に向く。そして右手がわずかに上がる。	右手が上がったことを受けて、「はい、分かった。やります、やります」と言い、右手の甲を軽く叩く。
		ニヤッと笑う。	「ちょっと待ってて。いくよ、はい。分かった。」と言って、右手の甲を軽く2回叩く。 両手でTの手に触れたまま、「それじゃ、最初に…」と言う。
		真顔になる。視線を左に向けた後、上に向く。	視線の上方への動きから、声かけが伝わったと感じ、「そう」と言う。
		わずかに笑う。	右手でTの手を支えたまま、左手をTの手から離し、「こーゆーびだったね」と言う。⑥
		「こー」の時に視線を素早く下に向ける。その後、視線と顔を上に向ける。⑥	視線と顔の動きから声かけが伝わったと感じ、「小指はどこかって言うよ…」言う。
		線と顔を下に向ける。その後、再び上に向ける。	

行	動	(環境音：パチン)	視線を下に向ける。その後、ゆっくりと視線と顔を上に向け、笑う。	「こちらです。指に力が入ってる。かなり…」と言った後、「こーゆーびだよ」と言いながら、小指を軽く3回叩く。
			視線が左へ向き、真顔になる。	Tの視線が下に向いたことから、小指への接触が伝わったと感じ、「分かった？」と言った後、「ここです。この指です。ここでした。」と言って、小指の先を持ち、揺する。
経	動	(環境音：ガサガサ)	顔がわずかに下に向く。 視線がほんのわずかに左へ動く。	小指のつけ根を親指と人差し指で持ち、「ここ、ギューっていくよ」と声をかける。
			一瞬顔が右に動く。	「ここ」と言いながら、小指に少し圧を加える。
過	動	(環境音：ガサガサ)	顔を一瞬下に向ける。 視線がゆっくりと上に向く。	「ギューってやるよ」と言いながら、小指を押す。
			視線をゆっくりと下に向ける。 ^⑦	視線の動きをSの問いかけに対する反応と読み間違い、「いいかな？」と言う。 「いきまーす」 ^⑦
			左手がわずかに動く。	「せーの」と言いながら、小指を2回押す。
			口を大きく開けて笑う。視線がゆっくりと左に寄り、その後上に向く。	「ギュー」と言いながら、小指のつけ根を押す。
			口を大きく開けて笑う。	「はい」と言い、笑う。 「いいかな?次」と言った後、「ギュー」と言いながら小指を押す。
			笑いながら顔を右に向け、体を伸展させる。その後、顔を左に向ける。	「はい、ギュー」と言いながら小指を押す。

SはTの聴覚的弁別力が未分化な状態にあることを考え、Tが受信しやすいよう、リズムやイントネーション、ピッチなどに変化をつけて状況を際立たせたり、合図となるような言い回しを用いて働きかけるよう心がけた。例を挙げると、Tの意思を尋ねる時には「～しますかー？」の語尾を上げるようにし、何らかの活動を始める際には、「いきまーす、せーの！」という言葉を用いるとともに、リズムが一定になるようにした。そうした係わり合いの継続によって、Sの声がけに対するTの反応が次第に明確になり（下線⑥⑦）、働きかけに対応した身体の動きも見られるようになってきた（下線⑤）。

(2) ビックマックの操作を通じたコミュニケーション

自発的運動に困難を伴う T にとって、コミュニケーション・エイドは、操作が可能になれば、非常に有効な発信手段となり得る。したがって、これまでも T に対してエイドの導入はなされていたと思われる。しかし、微細な動きを増幅できることと、それを意図をもって操作し、コミュニケーションに応用することとは質的に異なるといえる。なぜなら、それが活用できるためには、装置の操作とその結果との因果関係の理解が必要であるからである。T の自発的な行動と装置の操作及び結果との関連を媒介するためには、人とのコミュニケーションが重要である（松田，2002）。つまり、T の行動の変化を係わり手が読みとり、T の微弱な動きをガイドすることや、エイドの操作によって引き起こされる事象を事前に予測するための声かけ、構えの形成抜きには、そうしたエイドの活用も難しいと考えられる。コミュニケーションエイドの活用を考える場合にも、エイドを十分活用できるためのコミュニケーションに視点を当てたとり組みが重要であると考えられる。そこで、以下では、コミュニケーションエイドを活用した活動のうち、「ビックマック」（商品名）を介したコミュニケーション活動場面を取り上げる。

【記録3：ビックマック操作初期の場面（2006.8.31）】

ビックマックによる活動場面。T は車椅子に乗っており、S は車椅子の左隣の椅子に座っている。最初に S が T の顔前にビックマックを提示し、押すことで録音されている音楽を流す。その後、ビックマックを押す動きをガイドし、ビックマックの活動が始まる。第4試行目。

	状況条件	Tの行動	Sの行動
行 動 経 過	(環境音：母親とヘルパーの話し声)	左手の下にビックマックが置かれている。	左手でビックマックを、右手でTの左手を下から持っている。
	(環境音の停止)	顔を左に向け、視線を小刻みに動かしている。	ビックマックをTの太ももの上に置く。「今度、もう1回、Tさんが押してみますか？」
	(環境音：ガチャ)	視線を左に向ける。	右手でTの左手の甲に軽く触れ、「お・す、だよ」と言う。
		素早く顔と視線を右に向ける。	「はい！」
	視線をわずかに左に向けた後、口を大きく開けて笑う。	笑う。	
	わずかに右手が上がる	「お・す、だからね」と言いながら、両手でTの左手を持ち、2回押す動きをガイドする。	
	素早く顔を左に動かし、真顔になる。		

経過	行			「それじゃ、一緒にいきますよ」と言いながら、Tの左手の下に置こうとして、左手でビックマックを取る。その際、ビックマックがTの左手に軽く触れる。
	動	(環境音：ガチャ)	→ 視線を一瞬左に向ける。	→ 右手でTの左手を持ち、「せーの」と言いながら、押す動きを2回ガイドする。
	経	ビックマックに録音された音楽が流れ始める。	→ 視線が正面で止まる。	→ 「おーす」と言いながら、押す動きを2回ガイドし、ビックマックを押す。
	過	→ 視線をゆっくりと上に動かし、口を開ける。	→ 目を細め、わずかに笑う。	
		音楽が止まる。	→ 上を向いたまま、目を細め、口を開けている。	

Tはビックマックから流れる音楽を聴いて笑顔を見せている。また、Sの声がけに一瞬視線の動きを止める様子も見られる。しかし、ビックマックにTの手を近づけるガイドを行なっている際には、あまり表情は変えず、Sの手に力を込めてくるといった触覚的な圧力も感じられなかった。つまり、この時期のTは、音楽や声がけに対する定位性行動は示すものの、ビックマックの操作によって引き起こされる事象を一連の流れとしてイメージできている状態ではなかったと考えられる。

【記録4：ビックマックの操作場面（2007.2.8）】

ビックマックによる活動場面。Tは車椅子に乗っており、Sは車椅子の左隣の椅子に座っている。最初にSがTの顔前にビックマックを提示し、押すことで音楽を流す。その後、ビックマックを押す動きをガイドし、ビックマックの活動が始まる。Tのビックマックへの頻繁な接近が見られ、ビックマックに録音されたオルゴールの音に聴き入る様子や、笑顔が見られた。第10試行目の様子。

状況条件	Tの行動	Sの行動
	視線を上に向けた後、口を大きく開けて笑う。左手がわずかに動く。その後、顔を下に向けた後、	オルゴールがなっている最中にビックマックを押したので、「ガチャって終わってからですよ」と声をかける。「途中ではね、ならないんです。」

行	<p>(ヘルパー「上がりました」)</p>	<p>一瞬左に向き、その後軽く小刻みに顔を上下に動かす。右手が大きく上がり、左手もわずかに上がる。</p>	<p>「おお！」</p>
	動	<p>ビックマックに録音されたオルゴールが鳴り始める。 (ヘルパーの拍手)</p>	<p>両手を上げたままの状態、顔を小刻みに左に向ける。笑顔のまま。</p> <p>顔を小刻みに動かした後、右手をゆっくりと下ろして指先を太ももに着地させる。口を大きく開けて笑い、左手を下ろして甲でビックマックを押す。</p> <p>視線が素早く下に向く。</p> <p>ため息をつく。</p> <p>視線を上に向け、口を大きく開けて笑う。</p> <p>顔を下に向け、真顔になる。</p> <p>視線を左に向ける。</p> <p>顔を小刻みに左に動かす。</p>
経		<p>オルゴールが止まる。</p>	<p>視線を左に向けてニヤッとする。</p> <p>両手が上がる。</p> <p>口を大きく開けて、笑う。顔を小刻みに右に動かした後、上に向ける。</p> <p>両手をゆっくりと下ろし、左手の甲でビックマックを押す。</p>
	過	<p>笑い声 (ヘルパー)</p> <p>ビックマックに録音されたオルゴールが鳴り始める。 (ヘルパーの拍手)</p>	<p>視線を下に向ける。</p> <p>口を大きく開けて笑う。</p> <p>顔を左に向けて笑ったまま、右手がわずかに動く。</p> <p>左手がわずかに上がる。</p> <p>顔を左に向けている。目を細めて音を聴いている。</p>

<p>(オルゴール終了部分) オルゴールが止まる.</p> <p>オルゴールが鳴り始める.</p>	<p>→ 右手がわずかに下がり、太ももに着地した後、目を見開いて上目づかいにしながら、左手の甲をビックマックに近づけて押す.</p> <p>→ 視線を上に向けて、笑う.</p>	<p>「ガチャ」</p> <p>「おー！すごいねえ！」と言いながら、拍手をする、</p>
---	--	--

上記場面では、手の運動によるビックマックへの接近が発現する前に、笑顔が表出されている。また、Sのガイドなしに、繰り返しビックマックを押そうとする様子も見られるようになり、Tの自発的なビックマックへの接近、操作が発現するようになった。これは、Tがビックマックの操作についてのイメージをもっていることを示していると考えられる。

(3) 吸引への対応

係わり合い当初、Tの気管に痰がからみ、喘鳴が聞こえると、母親やヘルパーがそれを察知し、声がけをしながらチューブをカニューレや口に挿入し、痰の吸引を行っていた。しかし、この際、声がけと直接チューブを挿入する以外に、吸引を予告するようなサインはほとんど見られなかった。

したがって、吸引に対するTの構えを形成し、吸引に伴う咳き込みなどの苦痛を少しでも軽減できるよう、吸引を知らせる触覚系のサインを導入することとした。将来的に、音声言語のみでも予告することが可能になるよう、音声言語を、触覚系のサインに先行させて予告を行なうこととした。試行錯誤を経て、現在では以下のような流れで吸引のサインを送っている。

- ①「吸引です」と音声言語のみで伝える。
- ②咽頭付近に軽く2回触れながら、「吸引です」と伝える。
- ③カニューレにチューブが挿入される直前に、咽頭付近に軽く2回触れながら、「吸引です」と言い、吸引のタイミングを知らせる。
- ④吸引終了後、「おしまいです」と言い、タオルを顔前にかざす。タオルを振り、風を送りながら、顔から咽頭付近まで移動させる。
- ⑤咽頭付近でタオルを振り、「おしまいだからふくよ」と声をかけ、タオルを咽頭付近に当てる。
- ⑥「おしまい」と言いながら咽頭付近を拭く。
- ⑦「次はお口です」と音声言語のみで伝える。
- ⑧「お口です」と言いながら、手で口唇に触れる。
- ⑨吸引終了後、「おしまいです」と言い、タオルを顔前にかざす。タオルを振り、風を送りながら、口元まで移動させる。
- ⑩「おしまいだからお口拭くよ」と言い、タオルを口角に当てる。
- ⑪「おしまい」と言い、口を拭く。

【記録5：吸引場面（2007.1.11）】

手指マッサージの場面。Tは車椅子に乗っており、Sは車椅子の左隣に置かれた椅子に座っている。

	状況条件	Tの行動	Sの行動
行	吸引器の稼働音。	顔を左に向けている。大きくため息をつく。痰が絡む音がある。	Tの左手を左手で支えている。 「はーっ」 「ちょっと1回吸引してもらいましょう」
		瞬きした後、ゆっくりと視線が上に向け、わずかに笑う。 口を開けて笑う。	「1回休憩」と言いながら、右手でTの左手の甲を軽く2回叩く。 「吸引してもらいます」と言いながら、咽頭付近に軽く2回触れる。 「おお！」
動	ヘルパー「いくよー」と言い、カニューレにチューブを挿入する。	目をわずかに開き、真顔になる。	「吸引してもらいたかった？」 「吸引です」と言いながら、咽頭付近に軽く2回触れる。
	カニューレからチューブを抜く。	視線を上に向けたまま。 視線を一瞬正面に向けた後、上に向ける。	
経		視線が素早く下に動く。	「はい、おしまーい。ふくよー」と声をかける。
		顔を下に向ける。	タオルを顔前にかざし、「タオル」と言う。そして、タオルを振り風を送りながら、タオルを咽頭付近まで移動させる。
過		視線を正面に向ける。	「はい」と言って、タオルを咽頭部に当てる。
		瞬きをする。	「おしまい」と言い、タオルで咽頭部を拭く。 「それじゃ、次、お口です」と言う。
	チューブが口に挿入される。	視線をわずかに右に向ける。	「お口は」と言い、「ここだよ」と言いながら、左手でTの口に軽く2回触れる。
		顔を左上に向け、眉間に皺を寄せる。	「はい、きまーす」と言って、再度口に2回触れる。

<p>ヘルパー「いないか？」と言って笑い、チューブを口から抜く。</p> <p>↓</p> <p>吸引器の稼働音の停止。</p>	<p>わずかに笑う。</p> <p>顔をわずかに下に向ける。</p> <p>口を閉じる。</p>	<p>「いやだった？分かった。それじゃ、おしまいにしてもらおうか」</p> <p>「いいのね。」</p> <p>立ち上がりながら、「はい、それじゃ、おしまいだから、お口拭くよ」と言い、顔前にタオルをかざす。タオルを振って風を送った後、左口角にタオルを当てながら「拭くよ」と言う。</p> <p>「おしまい」と言いながら、タオルで口を拭く。</p>
--	--	---

吸引場面も一つのコミュニケーション場面として捉え、種々のサインを介した係わり合いを継続してきたが、こうした係わり合いを経るにつれ、Sの声がけやサインに対応した行動が発現するようになった。ことに、タオルで口を拭く際には、以前であればタオルを口角に当てても、口の開閉を繰り返していたが、上記場面では、口を拭くのに合わせて口を閉じる様子も見られている。これは、サイン（タオルを口角に当てる）による構えが形成されたことを表しているといえよう。また、こうしたサインの導入により、吸引時にTが咳き込むことが少なくなり、吸引中も穏やかな表情でいることが多くなった。

6. 考察

(1) コミュニケーションという視点

重度・重複障害者は、その障害の重さ故に、受・発信に困難を示している場合が多い。したがって、他者からは意思の表出が分かりづらく、受身的な状況におかれてしまう可能性も大きい存在である。そうした重度の運動障害がある人にとって、AACは非常に有効なコミュニケーションツールであり、AACの活用は、生活の質を向上させていくという意味からも、今後ますます重要な課題になるといえる。

しかし、コミュニケーションの発生の問題を考えてみると、それは人と人が存在するあらゆる場面において検討可能な問題である。したがって、コミュニケーションの発生を考えるにあたっては、特定の場面や方法・手段といった捉え方以前に、あらゆる場面にコミュニケーション成立の糸口があると考え、その際の働きかけをより詳細に吟味してみる必要があると考えられる。Tとの係わり合いにおいては、吸引場面におけるコミュニケーションにも視点を当て、検討を行なったが、日常繰り返される活動こそ、コミュニケーションを介した共同活動として展開させることが、生活の質の向上という意味からも重要であると考えられる。

また、Tのビックマックへの操作に関しても、Tの微細な動きを読みとること、及びT

が受信しやすい働きかけを工夫することによって成立したコミュニケーションを基盤として活動が展開したと考えられ、AAC等の機器の導入以前に、こうした点についても検討されなければならないと考えられる。

(2) コミュニケーション支援としての介入

本事例は、母親が専門機関へコミュニケーション支援を要請したケースであり、Tへのコミュニケーション支援は、家族支援としての側面も有していたといえるが、SはTとのコミュニケーション成立のための方策を探索的に実践してきたに過ぎない。しかし、こうした係わり合いが経過していくうちに、吸引時に、母親やヘルパー自身が簡易的なサインを用いてTに接する様子が見られるようになったばかりではなく、母親から、「(ヘルパーの) みんなの声のかけ方が少しずつ変わってきた」、「こういう場面(SとTとのやりとり)を見ると、(Tは)色々と分かってるんじゃないかと思う」というような言葉も聞かれるようになった。また、Sの訪問時以外にも、ヘルパーとの間でコミュニケーションエイドを活用した活動を行なっているようである。

コミュニケーション支援においては、ご家族や周囲の人が重度・重複障害児・者と言われる人にどのように接すればよいのかを、具体的な行動として示していくことが重要であり、そうした実践力が専門家には求められよう。

文献

松田 直(2002) 重度・重複障害児に関する教育実践研究の現状と課題, 特殊教育学研究, 40, (3), 341-347.