13 重度ダウン症成人の放尿・失禁への視覚的援助

秩父学園指導課　日野　憲文　齋藤信哉

【緒言】：ダウン症の本事例は有意語がなく、重度障害と考えられて幼児早期から施設で生活をしていた。自発性も乏しく受け身・指示待ちで、放尿・失禁もしばしば見られた。しかし、２６歳時点のプール活動支援を契機に、コミュニケーションや援助の方法を変更したところ、行動に明らかな変容が見られてきたので報告する。

【対象者プロフィール】：２７歳、男性、ダウン症（高尿酸血症、白内障を合併）。生後１５ヶ月から重症心身障害児施設に入所、１５歳で養護学校高等部進学を契機に当園に転園。発達検査結果１歳半程度。声かけ指示で日常生活動作はほぼ可能だが、常に声かけや指示が必要。有意語なく、写真カード及びクレーンでの要求が１日数回ある。行動特徴として廊下の継ぎ目毎に足で触るこだわり行動や反復的な首振りや手叩き行動がある。

【プール活動支援の契機】：夏期のプール活動を好んでいるが、すべてに指示や援助を要していた。そこで自閉症児・者支援のためのスケジュールカードを提示したところ、自らライフジャケットを用意するなど視覚的援助の有用性が示唆された。

【目標行動】：放尿・失禁の減少と要求伝達を目標とした。その場面を分析すると、①トイレ：食後声かけがなければトイレに行かず、また指示でトイレに向かっても廊下の継ぎ目で止まるために失禁する。②要求表現：(a)新しい職員や実習生への注意喚起と思われる場面や、(b)クレーンやジェスチャーの意図が通じない場面で放尿がある。要求物はタオル、ビデオ、アルバムであった。

【手続き】：①トイレのカードを食卓横に置き、食後に本人がカードを取って、トイレ入り口のポケットに入れ排尿する。②ちょうだいのサインやクレーンがある場合は写真ボードから選択するよう促し、示した物を手渡す。実施および追跡期間は平成１５年１１月～平成１６年４月。

【結果】：①初めはトイレのカードを取るために声かけ指示が必要であったが、自らカードを取り、トイレに向かうようになった。また、廊下の継ぎ目で立ち止まっても短時間で終わり、トイレに向かうようになった。②要求があった時に写真ボードを示すと、中から要求物の写真を選択できるようになった。③放尿・失禁の回数は漸減していって、月平均２５回程度見られていたのが５～１２回程度になった（表１）。さらに最近は減少して、見ることがほとんど稀になっている。

【考察】：本事例は受け身・指示待ちの姿勢が定着していたが、口頭指示が合図として学習され「指示がないと行かない」と誤解されたと想像できる。自らカードを手にしてトイレに行く課題学習は、当人にとってそれほど困難ではなかったが、援助者が以前からの型に終始して気付かなかった。さらに要求の伝わりにくさが、結果として放尿という問題行動を誘発していたと考えられる。写真ボードで選択し、要求を確実に伝えるスキルを習得することによって、放尿・失禁は激減した。

重度障害者では、内在する能力やニーズ、誤解や混乱を全体として見誤る。当園では個別援助

計画から、プールでの変化をきっかけに改めて問題を見つめ直し、視覚的援助の視点に切り替えて援助したことが放尿・失禁という問題行動の減少につながった。視覚的援助や構造化は自閉症に限らず、言語認知機能の低い重度障害には有効な援助方法の１つであるが、とくにしばしば自閉症を合併するといわれるダウン症（P.Howlin, L.Wing ら 1995）では、有効なことが再々あると思われる。本事例では、この援助方法をさらに他の生活や活動場面にも広げて、より人間らしい暮らしやＱＯＬの構築につなげたい。

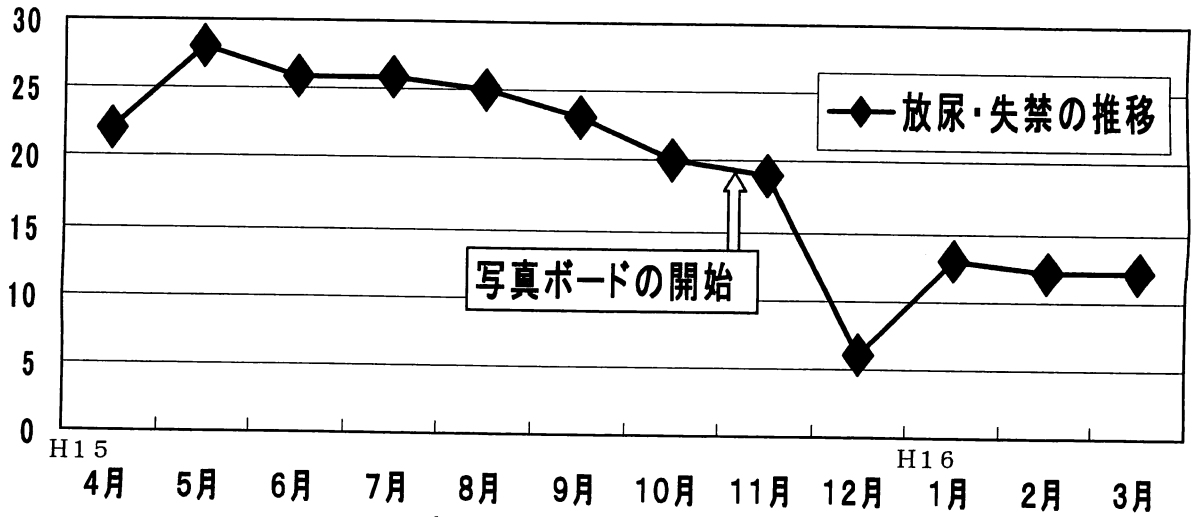
30
25
20
15
10
5
0
放尿・失禁の推移
写真ボードの開始
H15
H16
4月
5月
6月
7月
8月
9月
10月
11月
12月
1月
2月
3月

表1 放尿・失禁の推移