原　著

アグレシブ・ケースワークに於ける重度精神遅滞児の機能性失禁に対する支援について
―フォックス・アズリンの追試的行動療法アプローチから―

宝諸　俊英

鈴鹿医療科学大学　保健衛生学部　医療福祉学科

キーワード：MR（重度精神遅滞児），合併症（器質的障害＝てんかん，脳性まひ），排泄障害（機能性失禁），人権侵害（家族病理性・虐待＝ neglect），生活保障と人権尊重，基本的生活習慣・技術の確立（自立支援）

要　旨

本症例報告は，六歳になる重度精神遅滞児の排泄障害，とりわけ排尿の自立支援を取り上げたものである。この排泄障害は，心身の発達の躓きや家庭での適切な養育ケアーが不十分な為，身体的な問題にとどまらず，心理状態や社会生活にも大きな影響を及ぼすものである。言い換えれば，生活能力の弱体化のみならず，人間の尊厳性を喪失し，人格や存在そのものを否定し，荒廃化させることになりかねない重大な問題を孕んでいる。

そこで，従来の「ドライ・パンツ・システム」にフォックス・アズリンの行動療法的アプローチを試みて少しでも排泄障害の改善やその負担軽減を図り人間性の回復の一助として取り組んだものである。

実験的な場面設定の中では，本児も十分なトイレット・トレーニングの手続きを了解・習得し，訓練開始後３日目で自発排尿は定着し，一週間で組まれていたトレーニングも５日に短縮して，４日目には一般住宅の洋式トイレでも自発排尿が可能であった。

今後の課題としては，人権尊重とノーマライゼーションの理念に沿って，他の関係機関との連携を図りつつ，「個別的」「継続的「総合的」に，本児の持つエンパワーメントと心身の発達を見極め，生活環境の条件保障を整えること。また，精神的・情緒的愛情の飢餓を軽減させ，生活教育の中でも，特に，日常の基本的な生活習慣・技術（スキル）の習得を目指すことが重要である。

Ⅰ　はじめに

「排泄の自立」は，一人の人間として成長していくうえで最も基本となる生活習慣・技術（スキル）の必須条件である。食事・着脱衣同様，この日常的で当たり前と思われる基本的な生活行為が，如何に心身の発達の仕組みに組み込まれ，排泄が正常にコントロールされているかは，人間の生命を維持し，日常生活を健康的で快適に行い，より心豊かに生きる力（QOL ＝人生・生活の質）や社会生活適応力（ADL・APDLactivities parallel to daily living の向上と自立支援）という社会的機能としての人間の土台づくりにかかわるものでもある。

本症例は，重度の精神遅滞で合併症としててんかんと脳性まひの脳器質的障害を持つ６歳の在宅生活をしている男子児童の機能性失禁による排泄障害を取り上げたものである。そのアプローチとして従来の「ドライ・パンツ・システム」にフォックス・アズリンの行動療法を試みた。実験的な場面設定の中では，本児童も十分なトイレット･トレーニングの手続きを了解し，予定期日よりも早く自発排尿が定着した。

また，本児の生活環境は，地域生活の中で社会的に孤立し，尚且つ劣悪な家庭環境と家族病理性（保護の怠慢・放任＝neglect）による人権侵害や保護者の福祉的支援サービスの拒否といった接近困難で重層的なハンディキャップをかかえていたが，主介護者である母親が入院治療することとなり，本児はアウトリーチされる形で知的障害児施設に緊急一時保護入所することとなった。当初は，不慣れな集団生活の中で戸惑いや緊張感等で一時不安定な時期もあったが，周囲の暖かい支援もあり，徐々に生活に落ち着きを取り戻して笑顔も多く見受けられてきた。

そこで，母親の了解を得て，この機会に少しでも本児の持つエンパワーメント（内発的な力）を引き出し，生理的ニーズの充足や基本的な日常生活習慣・技術の習得を身に着けるために，人間生活の基礎である排泄の自立に焦点を絞って取り組みを行った。今後，親子関係の調整（母親の心の立て直し）を促し，本児への愛情そして生きがい等の自己実現を適えることを期待して取り組んだ内容を紹介する。

Ⅱ　プロフィール

〈氏名〉T・T 〈性別〉男　〈生年月日〉平成 10 年 8 月 10 日　6 歳 〈IQ〉不明 〈MA〉不明 〈知的障害の原因〉新生児：仮死出産（脳の非進行性病変）〈身体状況〉身長 105.3cm　体重：15.5kg 〈肢体不自由（運動機能障害）〉脳性まひ（失調型両まひ）〈視覚障害〉無 〈聴覚障害〉無 〈言語障害〉有（まひ性構音障害）〈自閉傾向〉有 〈てんかん〉有（大発作，強直・間代・終末睡眠期にチアノーゼ状態有）〈身体障害者手帳〉未所持 〈療育手帳〉有（A ＝重度）

〈行動特性〉

脳性まひとてんかんの合併症を伴う重度の知的障害をもち，在宅においては放任状態で，食事はスナック菓子が中心で，外に出ることもなく一人でおとなしく無為な生活を過ごしている。多少，固執やオーム返し等の自閉傾向が見受けられる。

言語の未発達や社会性の欠如による不潔行為，自傷，衒奇症，弄便などの病的習癖がある。

〈日常生活動作〉

食　事：偏食が強い。スプンを使用するが手も出る。お菓子は好物。主食・副食とも少食。野菜，果物には手をつけないので刻み食。飲み物は，牛乳，ジュース等よく飲む。

衣類・着脱；前後左右は不明瞭。ボタンは困難。声かけをして励ますと，一部介助で可能。

洗面・入浴：水が顔にかかることを嫌がる。全介助で可能。

睡　眠：睡眠時間は普通。床の中でおとなしくしてなかなか起きたがらない。

排　泄：比較的我慢できる。特に，夜尿はない。一緒に付き添ってトイレに行くことは必要。

〈対人関係〉対人関係が希薄で，意志の発動力，持続力，被影響性が弱い。無差別的愛着傾向

（ディタッチメント＝初対面の人にも強い愛着を示すが，躾のようなかかわりを感じると遠のく）がある。

〈意思疎通能力〉発音不明瞭で喃語に近い。話しかけにはかなりの理解度があり，言っている意味が理解できると体全体で自分の意思を伝えることができる。拒否する場合は腕組み，あるいは座り込むなどして態度表明する。

〈身体運動機能〉両下肢のまひに加え，軽い両上肢のまひがあり，失調型で平衡機能の障害や手指の震えなどを示す。歩行移動時は，やや前傾姿勢で両上肢を肩上に持ち上げてバランスをとりつつ歩行。

〈興　味〉新聞・広告の活字や絵柄・お絵描き・トイレ掃除・掃除機の音

〈注意点〉閉じこもり気味で自傷，衒奇症，内閉，寡黙等病的な活動欲や習癖をとる。

〈生育歴〉

新生児仮死出産。１歳半位まで発育はやや弱く，１歳８ヶ月の折，風邪で４日間程高熱，ひきつけ痙攣を起こす。

その後，発育遅滞が著しくあらわれ，歩いていたのが歩けなくなり発語もなくなった。全般的に発育も悪く，緊急一時保護されたときは，栄養障害に加えアトピー性皮膚炎もあり虚弱であった。また，「水が顔にかかるのが嫌い」ということで入浴・洗身も不十分な為か，肌もくすんで汚れている。呼吸の仕方も弱弱しく，時々おおきな深呼吸をしている状態であった。

〈家庭環境〉

母子家庭で，「嫡出でない子」の為か，母親に愛情が薄く，ましてや自分の子に障害があること自体受け入れがたく，「言葉が出たらいいけど」「奇声を止めたら受け入れたい」と養育には否定的・消極的である。

母親自身も健康に優れず，通院しながら夜の仕事に出ているが，その間，本児は「おとなしく待っている」「別に問題はない」とのことであった。「留守の間，何かあったらどうされるのですか？」と尋ねても「特に，変わりはない」と面倒臭そうに問答無用の拒否反応が示される。

〈援助の契機〉

本児の状況：

重度の知的発達障害があり，全般的に心身の発達が未分化である。判断力や認知能力，コミュニケーションが生活全般に於いて弱い。また，脳性まひによる上下肢の制約（運動機能障害）や知的な発達障害から生じる様々な判断力や認識力の低下（精神機能障害）があり，家庭養育の不十分さからくる基本的な生活習慣形成や生活技術（スキル）の習得も不十分さが目立つ。

現在症状：

身体症状

頭部，顔面，内臓は，良好。四肢は，失調性両まひ。

精神症状

知的障害：重度。

感　覚：音，光，味，臭い，触覚等は良好。

注意力：やや散漫。強い固着はない。

統　覚：少し常同性あり，考慮，判断が弱い。保続，支離滅裂，意想散乱はない。

感情障害：自己防衛的な喜怒哀楽の精神的反応エネルギー発動が弱い。（何をするにも元気がなく，生きていくことに疲れている状態）

意志障害：意志発動力，意志の持続力，意志の被影響力の面で自ら何かをしようと考え，それを実行に移すまでの精神の働きが他主的で弱い。

問題の状況：

家庭内において日常的に身体的精神的疎外状況に置かれ養育欠損状態にあり十分な排泄援助が得られないことと心身の発達状態に応じた適切な支援がなかったため，心理的あるいは物理的に身辺処理としての排泄自立の機会が少ない状況にある機能性失禁であるが，以下の点で問題意識を持った。運動機能に関しては補

助的な道具（手すりやポータブルトイレ）を使って動きを楽にする方法への工夫の他に，住環境の整備や安全･安心，快適なトイレへの配慮が考えられているか？

精神機能障害的側面では，本児の立場にたっているか？　粗相しても叱ることより誉めて，情緒の安定を図っているか？　トイレに行きたいサインを見極めているか？　トイレの表示をはっきりさせているか？　さりげないサポートにより本児が明るい笑顔の表情で排泄しているか？　また，それ等についてのチェックを検討されているか？

また，尿失禁は症状により，①腹圧性尿失禁（出口の筋肉が弱い）。②切迫性尿失禁（膀胱のほうが勝手に縮む）。③溢流性尿失禁（小尿が出せないために一杯になって少しずつ溢れてながれてくる）。④機能性尿失禁（膀胱や尿道の働きではなくて，排泄に関する動作ができない（パンツの着脱やトイレまでいけない為にどうしても我慢ができないという症状）。などのいろいろタイプの違いがあるが，その区別をはっきりさせているか？　また，膀胱や尿道などの下部尿路器官等の疾病や異常の有無はどうか？　器質的疾患がないのに心理的要因やストレスが原因で起こる神経性頻尿との違いなどそうした排尿のメカニズムや症状の区別を把握しているか？

〈目標と設定理由〉

機能性尿失禁の改善を図ることを目標とする。具体的には，膀胱感覚によって，一人で自発的にトイレに行くことの行動形成を行ないそのことを通して快・不快の感情から排尿の身辺処理と自立を促し，人間らしい生活を回復させる。

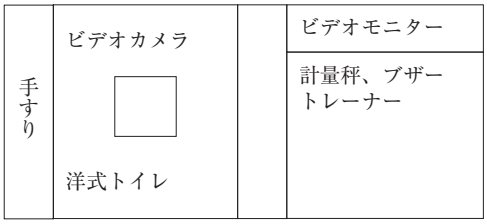
Ⅲ　実施援助の方法

〈実施期間〉

2004 年 8 月 12 日（木）～　8 月 16 日（金）

〈実施場所〉

本児が緊急一時入所している F 知的障害児施設の生活棟の一部を借りて実験・観察する。



準備物：洋式トイレ　　ビデオデッキ，ビデオカメラ，ケーブル，モニターテレビ，ビデオテープ，記録用紙，飲食物，チリシ（トイレ用，便器拭く用），秤，尿アラーム，記録用紙，雑巾。

本児の自発的な反応の強化に重点を置きながらも，30 分間のセッションの中の 10 分程は先行刺激による制御も組み入れ，そこで獲得された行動が他の環境条件でも自発しやすい条件を配慮したフリー・オペラント技法で行った。

尚，強化（Reinforcement）する場合，応答的行動＝レスポンデント（Respondent）には条件刺激と無条件刺激を対呈示する操作を行い，自発的行動＝オペラント（Operant）な場合には，自発反応に強化子を随伴させ，その反応の出現率を高める操作を行う。尚，強化子は常識的には報酬のことであるが，反応の出現率が高まらないときにはこの刺激は強化子に含まない。

〈援助の手順〉

＊訓練に入る 30 分前に飲み物を与え，飲んだ量を記録する。

① 飲み物を与える。（30 分ごとに繰り返し飲み物を与える）

② 飲み物を飲んですぐオマルに座る。 ←

③ 排尿したら食べ物を与えて賞賛する。→排尿しなかったら，そのまま座り続ける

（20 分間座る）

↓

④ パンツをはいていすに座る。

↓

⑤ 5 分ごとにパンツチェックを行う。

↓

⑥　パンツが濡れていなかったら，お菓子を与えて賞賛する。

↓

⑦　30 分経過して飲み物を与える。

行動形成のチェックとして，その行動がどんな場面で，どのくらいの回数を生じ，その行動が生じた結果どんな結末が得られているのかを分析する。

一般的な，問題のない「排泄」手順（配慮事項）

①　尿意や便意を感じる　→　普通，人は小尿をためる量の半分ぐらいで，最初に行きたいと感じることができる。かといって，早めのサインで小尿に行くと，膀胱が小さくなってしまうので少し我慢して次の小尿まで 3〜4 時間があけられるのが正常といわれている。その為，最初の感覚では，小尿に行くことを少し我慢する。

　しかし，便意のほうは，早めに知らせてくれるわけではない。そこにおりてきて，今出したいと知らせてくれるので，それを我慢していると，感覚が薄れてしまうことになる。便意の場合は，ぎりぎりのところで体が知らせるので，すぐに行くことが必要になる。排尿は少し我慢し，排便は即応するという微妙な生理的反応の調節がいる。

　排泄は，基本動作の応用・工夫がいる全身運動であり，健康のバロメーターとして，又，人間の尊厳性に関わる一生の問題である。排泄のチェックは勿論のこと，食生活による栄養摂取量や運動等による体力の向上と内蔵機能の変化を見ながら，排泄習慣形成と生活リズムを整えることも大切である。

②　トイレや便器が認識できる　→　証明や目印の工夫

③　トイレまで移動する　→　トイレに行きたいサインを見極める。声をかけて促す。気持ちを和らげる。

④　ドアーを開ける

⑤　便器の蓋を開ける

⑥　下着を下ろす

⑦　足の位置を決めて便器に座る

⑧　排尿（排便）をする

⑨　水を流し，後始末をする（排便の場合は，十分綺麗に拭く）

⑩　下着をあげる

⑪　便器の蓋を閉める

⑫　ドアーを閉める

⑬　手洗いをする

〈援助の手法及び手段〉

①　行動に伴う情動反応や心理反射が，オペラントなものか，レスポンデントなものかを判断し対処する。

②　本児に何をして欲しいか？　どうして欲しいか？　というより，そのことによって，自分がとるべき行動を明確にする。つまり，本児にとっての刺激，環境というのは援助者側の行動であり，又，行動だけでなく，本児がそうせざるを得ないようにお膳たてる工夫をする。

③　行動に焦点を当てるという意味は，最終的には行動のコントロールをすることであるが，What，Why というより本児の抱える課題について How to としての如何にを考える。

④　行動療法としては，心の動かし方というのは行動の仕方と同じ次元で取り扱うものなので，心の動かし方，持ち方，考え方，それと，振舞い方，感じ方というようなことを，全部「行動」として対象化し，本児が何をしたら良いか？　何ができるのか？　何をして貰いたいか？　を明確にさせる判断材料にする。

⑤　尿意・便意の感覚の確立につなげるには，オムツを外すことから始まる。そして，代わりにパンツ，それもいつも乾いているパンツを身に着ける。それを継続する中で，乾いたもののさっぱりした快感の感覚を分からせる（ドライ・パンツ・システム）方法（参２）に，外的刺激として行動療法を取り入れ，垂れ流しや失敗が不快感・不清潔で

あることやいつも排尿したままの湿り気状態に慣らされない工夫改善策として試みる。

Ⅳ　実施援助の結果

追試的行動療法アプローチに関して（集計表 No 1〜7）の効果

1日目（資料 No 1，2）

8月 12 日（木曜日）9：15〜15：30

① 訓練初日ということもあって，相互の関係性や，実験の準備不足で緊張・不安・戸惑い・困惑等複雑な心理状態を醸す。その為，本児もトイレの利用に結びつかず，声掛けや付き添いが多かった。失禁もあったが，比較的排尿は少ない。

② アプローチ上の取り決め

⦿ 洋式トイレにはブザーをセットし，排尿があると音が出て知らせる。

T・T 児トイレット・トレーニング集計表（第 1 日目） 2004.8.12（木） No 1

時間	水分	パンツチェック	排尿感覚備考	尿量
9：15	200		飲み終わって，すぐトイレでの排尿を促す	5
20				
25		○トー訓		
30				
35		○トー訓		
40			40“×失禁（トイレのすぐ横でする）	30
45		○トー訓		
50	200		飲んですぐに排尿を促す	40
55				
10：00		○トー訓		
05		○トー訓		
10			10″ 自発排尿	20
15			15“自発排尿	30
20				
25	100		トイレでの排尿を促す声掛けをする	30
30				
35		○トー訓		
40		○トー訓		
45		○ト訓後	45″ 自発排尿	
50			52″ 自発排尿	
55	200	○トー訓	パンツチェック　排尿促す	35
11：00				
05				
10		×トー訓	水分補給後 15 分経過　声賭けが遅かった	55
15				
20		○トー訓		
25				
30		○トー訓		15
35	200		声賭けにて，トイレでの排尿促す	30
40		○トー訓		25
45				
50		○トー訓		40
55				
12：00	200	○食事前	パンツチェック	
05				
10	食事			

T・T児童トイレット・トレーニング集計表（1日目） 2004.8.12（木） ② No 2

15				
20		○トー訓	声掛けにも気軽に応じている様子が伺える	
25			トイレでの排尿以外の話掛けにも多少の反応を見せる	
30	200	○トー訓	トイレにての排尿を促す。	
35				
40		○トー訓	前付近をさわる。トイレに促す。15″ 自発排尿	50
45				
50		○トー訓	「シィーシィーしようね」と排尿を促す。15″ 自発排尿	95
55				
13：00	200		排尿はどう？　シィッコ行く？　と声賭けで促す	50
05				
10		○トー訓	少しずつトイレでの排尿パターンがわかってきたのか	45
15				
20		○トー訓	声かけに対する反応に表情が見受けられる	
25			自分が名前を呼ばれていることに首を傾げたりする	
30	150	○トー訓	排尿を促すと，“よっこらしょ”から比較的スムーズになる	40
35			名前や声かけに対して笑顔も表出されてきた	
40		○トー訓		
45				
50		○トー訓		
55				
14：00	200	○トー訓	定期的な排泄とそれに伴う話しかけに心が緩んでくる	45
05				
10		○トー訓	マンツーマン対応に当初の不安，戸惑いが薄まる	15
15			本児との出会い―ふれあい―つながりが芽ばえてくる	
20		○トー訓	排尿を通しての心の相互交流が図られてくる	
25			排尿に関して，特に抵抗感はない様子が伺えて何より	
30	200	○トー訓	声かけやお菓子を待つ仕草が見られる（甘え）	95
35			まだもう少し，自分からトイレに行く素振りはない	
40		○トー訓	トイレまで一緒に行くと腕を離したがらない	
45			排尿を促すが，寝転がったまま首を振って知らん顔	
50		○トー訓	「オシッコに行こ」と促すと割と素直にいけた	60
55			結構，理解度があり，意思表示も態度でできる	
15：00	200	○トー訓	こまめに排尿を促すためか失敗も少ない。18″ 自発排尿	80
05			多少の甘えも見受けられたが，それ程抵抗感なくできる	
10			他者との関わりを求めたがっていることが読み取れる	
15		○トー訓	声掛けと手を添えると，頑張ろうという態度を示す	50
20			声掛けのみで促す。行きたくないのか？	
25			本日は終了	

⊙ ○トー訓は，パンツチェックして，乾いているとお菓子を食べる。

⊙ ○社会的賞賛は，お菓子を与えないで言葉などで褒める。

③ 初日後半には，余裕と笑顔が見受けられ，本児も協力的な態度が見受けられるようになり，明日への希望と期待が感じられた。

2日目（資料 No 3，4）

8月13日（金曜日）8：35～15：00

① 昨夜の様子がよく分からず，朝から少し不機嫌で抵抗することが目立った。熱もなく，食欲は普

通，排泄は，特に夜尿等はなかった様子。

② パンツチェック後はできるだけ言葉のみで褒める社会的賞賛を行ったが，コンスタントな排尿練習ができるように，トー訓としてジュースの補給も試みた。

③ いろんな声掛けやお話，遊び，戸外活動を通して関係づくりを行う。

④ 3回濡れることはあるが，多少の甘えで意思を表出することができる。

⑤ パンツの濡れを意識できる様子が伺えるので，それを維持しながら，パンツチェックを続けていく。

⊙ パンツチェックを口頭で行う。

⊙ しゃがみこんで，目を合わせながら，「パンツ，乾いている？」と尋ねる。

⊙ 乾いている場合は，本児が自分でパンツを

2日目　2004,8,13（金曜日） No 3

T・T児トイレット・トレーニング集計表 ①

時間	水分	パンツチェック	排尿感覚備考	
8：35			声掛けにはすぐ応じられず半スト気味	
40			15″ 自発排尿あり	80
45				
50				
55				
9：00	150	○トー訓	パンツチェックの為トー訓としてジュースを飲ませる	
05				
10				
15		○トー訓	少しトイレ及び，排尿の声かけ時間を延長する。	
20			強化子としてのお菓子から社会的賞賛を併行していく。	
25				
30	150		ジュースは美味しそうに飲む	
35		○トー訓	声を掛けて排尿を促す。比較的スムーズに移動できる。	95
40				
45				
50			日中は，お盆・夏休みで何となく無為に陥る。	
55				
10：00	200	○社会的賞賛	20″ 自発排尿	80
05				
10				
15			関係づくりとして，一緒に遊具で遊ぶ，	
20			戸外活動には，喜々とした表情を見せる	
25				
30	200			
35		○社会的賞賛	汗をかいた為か，美味しそうにジュースを飲む	65
40				
45				
50				
55				
11：00	150		居室に帰る。新聞広告の切り抜きや掃除機の音に興味	
05				
10		○社会的賞賛	排尿を促す声かけにアーアーと返事をする。	70
15				
20				

2日目　2004年8月13日（金曜日）　集計表　②　No 4

時間	水分	パンツチェック	排尿感覚備考	尿量
11：25			普段は，殆ど横になって広告の絵を見ている	
30	200		「トイレ，オシッコどう？」反応少なし	
35				
40			排尿は比較的固い。	
45				
50		○　社会的賞賛	トイレを促すと，こちらの顔を覗き込む	90
55				
12：00	200		食事，冷凍ミカン，お茶など	
05		×	パンツチェックちょっとパンツを濡らす（ブザー無）	
10	食事			
15				
20				
25				
30		○　社会的賞賛	自発排尿 20″	100
35		×	パンツ濡れる，交換（ブザー有）	
40				
45				
50			自発排尿 15″	40
55				
13：00	200	○　社会的賞賛	自発的排尿を促す　ブザー無し	数滴
05	100		排尿後，ジュースとお菓子を欲しがる	
10				
15		×	ブザー音あり，失敗，パンツ交換	90
20				
25				
30	200	○　社会的賞賛	「よく頑張っているね」と受容する	
35			屋外に出て，散歩。気持ちよさそうな顔。表情良好。	
40			自然の中で戯れるのは，心の緊張が癒される。	
45			暑い日なたと涼しい木陰のコントラストに和む	
50		○　社会的賞賛	少しずつ心の交流が感じられる。笑顔が素敵だ。	
55				
14：00	200	○　社会的賞賛	トイレを促すとスムーズに移動する	150
05			マンツーマンの関わりに本児も良好な態度	
10			一緒になって，いろんな話しかけをする。	
15			食べ物やおやつの話，広告の絵を見ての話	
20				
25		○　社会的賞賛	15″ 自発排尿　手洗いを自分からする。	100
30	200		ジュースを美味しそうに飲む。	
35				
40				
45		○　社会的賞賛		
50				
55				
15：00		○　社会的賞賛	15″ 自発排尿　手洗いも進んで行う。	150

触って，若しくは一緒に行う。成功の場合は，自分で頭をなでる。

⊙ トレーナーは指で○をつくり，頭をなでて，抱きしめて等社会的賞賛をする。

⊙ 失敗して，濡れている場合は，事務的にパンツを履き替えさせる。そのとき叱らず，「濡れてるの？　それじゃぁ，パンツを変えようね」といって促す。

⑥ いったん排尿した後で，2〜3 分して小尿の失敗がある。

⊙ トイレで上手く排尿しても，終わって 2〜3 分した後でもう一度パンツチェックを口頭で行う。「濡れてるの？　気持ち悪くない？」「パンツ乾いている？」顔色，表情，仕草，態度等感情表現を察知する。

⊙ トイレで他児の目のないところでは，場合によっては一緒に手で触れて調べる。スキンシップを図る。

⑦ パンツチェックは，濡れているのを調べるためでなく，乾いていることを褒める為に行う。しっかり褒めることを励行し，本児の気持ちを受容。共感することに努める。

3 日目（資料 No 5，6）

8 月 14 日（土曜日）9：00〜14：30

① 小尿の失敗も殆どなく本児の顔にも笑顔がよく見受けられるようになった。

② 本児の状態に合わせて，飲み物の間隔，お菓子等報償についてはできるだけ社会的賞賛に変えていく。

③ 一般住宅での環境をかえての取り組みにも緊張や不安もなくスムーズにサインをだせるようになった。

④ 一日のうち本児への集中的な個別対応の成果は統計的にも多大なプラス価値が見受けられた。

⑤ 洋式トイレで自発排尿ができるようになることが今回の試みであり，目的であったが，本児の経過が良いので，実験的な条件での自発排尿は開始後 3 日後で確立された。

本来，1 週間を予定期間としていたが 4 日目には，家庭実習寮にて一般住宅のトイレの自発排尿に転換し，それも十分支援目的は達成できたので 5 日目で実験を終了した。

Ⅴ　実施援助の考察

① フォックス・アズリン法の特徴は（参 1），強化子によって動機付けを行う点であると思われるが，お菓子やジュースなどの食べ物による強化だけでなく，社会的賞賛や排尿があるとプルルルと音がすることなどに，本児が強い興味を示し，設定された条件化では自発排尿が確実に行われた。

② また，「パンツ乾いている？」という言葉掛けに対しても，家庭で頻発していた拒否や失禁などはまったく見られず，喜んで訓練に参加していたことが印象的であった。

③ 当初，トレーナーである筆者自身が追試に於いて危惧していた「食べ物がなければ行動が起きなくなるのではないか」ということも，適宜社会的賞賛に変更していく中で，全く心配もなく，むしろブザーによる強化が本児に要求されたことを見ても，食べ物による強化よりも言葉掛けや興味を引く社会的働きかけの方が強い効果を持っていることを実感した。

④ 2〜3 時間失禁がない時が度々あり，小尿が出そうになるときも感覚で分かって，その尿意を合図や仕草でアピールすることもあった。ある程度の認知ができて，顔の名称として「お鼻はどれ？」とか「これをあの机の上に置いてきて」等の指示に従えて，大体 1 歳 8 ヶ月以上の身体的精神的発達をとげていたらこのトイレット・トレーニングは可能であると思われた。

⑤ 本児の場合，基本的な感覚機能（快－不快）や膀胱機能も正常であり，トイレへの抵抗感も少なく，意思表示のサインも出せるということが分かり，比較的排尿の確立が早かった。今後も，定期的な排尿を促すステップ（動作付け→　言葉掛けのみ

3日目　2004年8月14日（土曜日）　集計表　①　No 5

9：00	200	○社会的賞賛	排尿感覚備考	
05			排尿の確認。パンツ・チェック	
10				
15				
20				
25				
30	200	○社会的賞賛	20″ 自主排尿。モソモソと前を触りながら行く	130
35			排尿感覚は少量ながら安定して，失敗はない。	
40			排尿を催したら前をモソモソと触っている。	
45				
50				
55				
10：00	200	○社会的賞賛	20″ 自主排尿　水を使って手洗いをする。	100
05				
10				
15		○社会的賞賛	笑顔で目を合わせることもできる	
20				
25				
30	200	○社会的賞賛	トイレに対する排尿の意識付けは相当である。	
35				
40			18″ 自主排尿。手洗いも水を上手に使える。	150
45			少し，屋外で遊具を使って遊ぶ。表情が良い。	
50				
55				
11：00	200	○社会的賞賛	排尿の失敗は殆どない。	
05				
10			ズボンの前を触る。その後，20″ 自主排尿	150
15				
20				
25				
30	200	○社会的賞賛	排尿はよく我慢しているのか？　比較的堅い。	
35				
40				
45			25秒自主排尿	120

→　間接的な言葉掛け→　自発的意思表示）をチェックしながら，痛痒を伴わないきわめて主観的な清潔感を培っていくことが必要である。また，排便という生命維持の上からも必然的な生理的現象の始末をどうするか？　人間社会の厳しいルールの中で，果たして正しい方向感覚や位置，部位の知覚認識が獲得できるか？　手洗いの仕方，紙の用意，履物の使用方法はどうか？　等々をどのように確立するかという習得課題は多い。

⑥　体調を崩して変調を生じ，退行現象や拒否反応を起こしたときの対応はどうするか？　援助者側の地道な創意・発見・工夫や受容の姿勢や共感的な捉え方が大切だと再認識させられた。

⑦　全人的・総合的に一人の人間として，その個性（＝ありのままの姿）を受容し，本児の微細な信号反応や心身の発達を適切にキャッチし，意思を尊重していく。一方では，母親の協力・理解は勿論であるが，地域社会の中で，福祉・教育・医療・保健分野との包括支援サポートを構築していくことも今後の大きな課題である。

3日目　2004年8月14日（土曜日）　集計表　②　No 6

11：50				
55				
12：00		○社会的賞賛		
05				
10	300		昼食，バナナ，お茶 300	
15				
20			特に，声掛けせず，見守る	
25				
30	200		食欲は，普通。水分（ジュース）は結構良く飲む。	
35				
40			前を触っているが，トイレに行くまでには至らず。	
45		○社会的賞賛	排尿感覚が開いたが本当に大丈夫かな？	
50				
55			トイレに立つ。25″ 自主排尿。後，手洗いもできる。	200
13：00	200	○社会的賞賛	そばで黙って見守るだけで，自分の意思を見せる。	
05				
10				
15		○社会的賞賛		
20				
25				
30	200	○社会的賞賛	20″ 自発排尿。手洗いもできる。	150
35				
40			なんとなく自信が芽生えてきたのか表情が明るい	
45			屋外で散歩。外の暑さと風の心地よさを感じる。	
50			３日目の付き合いだが，お互いの心の交流を感じる。	
55				
14：00	200	○社会的賞賛	励ましと支えを反対に授かっている。	
05			排尿は殆ど確立してきた様子。	
10				
15				
20		○社会的賞賛	20″ 自発排尿。失敗は全くない。手洗いもできる。	150
25				
30			取り敢えず，終了して，経過観察にする。	

⑧　この症例のように，問題を持ち社会福祉施設・機関の援助が必要であるにも関わらず，援助を求めない対象者に対し，援助者側が積極的に働きかけ，家庭訪問などによって問題解決に取り組むアグレッシブ・ケースワークとプライバシーの尊重を人権擁護の視点で見極めていくことが大切である。

⑨　元来，オペラント技法は，非指示的なものであるが，たまたま今回の追試的試みによって，本児が不適切な行動を強化せずに，又，従前からの愛情の枯渇状態にあった本児の気持ちを受容し，共感的理解と支持によって，より潜在的なエンパワーメントが発揮されるよう環境設定された中で，適切な行動の出現頻度を高めていくということが合致された。又，良好な関係が得られたことも本児の笑顔に見て取れたことは，大変情緒の発達面に画期的なことであった。今後の精神的成長に多いに期待を抱かせるものであったことを述べておきたい。

⑩　本児の状態は勿論であるが，お互いの存在感の認

知や信頼関係，受容，共感性，人間性，創造性が問われることを痛感させられる。

⑪ 本児との交流も３日目には，当初に比べ，随分落ち着きと笑顔が見受けられてくる。言い換えれば，トレーナー自身が励まされ，心を揺さぶられ，本児にとるべき行動をコントロールさせられている錯覚に陥る。

⑫ 本児の客観的判断として望ましい状態（ニーズ needs）と個人的な主観的欲求としてのディマンド demand）を，どのように意思の尊重を図りながら，最善の利益を提供していくか？　非言語的コミュニケーショや心の呟きを受け止めるアンテナが必要である。

⑬ 今回の排尿感覚の観察調査は，本児の持つ潜在的なエンパワーメント（内在的な生きる力）を気づかされるきっかけ作りでもあった。が，それ以上に今後本児に限らず，障害の重い人たちの限りない発達の可能性と内面の感性の豊かさに視野を広げていくことの大切さを痛感させられた。

⑭ また，随分と本児の心の成長を見る思いであった。当初は無表情で身辺処理等は全面介助に近いものと推測していたが，理解力も高く，排尿の自立を見ても進歩は早く，他の基本的生活技術の習得を通して生活レベルの向上や自信が出てくれば，多いに心豊かに人間的成長が期待できると思われた。

Ⅵ　まとめ

短期間ではあるが本児とのケアーワークを通して，様々な家庭・施設・地域社会の生活の場と本児を取り巻く周囲の人達の態様から，まさに，高度情報社会の人間ドラマ（劇的な出来事）では済まされない現代社会病理や家族病理性を突きつけられた。

そのことに関して，看過できない福祉的支援ソーシャルワークや医療・保健・福祉・教育・行政等のあらゆる分野での社会最前線の矛盾・軋轢を感じながらも，不条理・不利益な生活を強いられている現代社会の福祉の貧困さの広がりと深みの病巣は何か？　を考えさせられた。

本症例では，人間的成長を願うケアーワークと社会問題解決を図るソーシャルワーク双方の視点が織り成され，重度 MR 児童とその家族における種々のレベルの病理性が顕在化した。

しかし，重複するハンディキャップの側面的支援と併行して，重い障害を持つ人達の人間的な内面の豊かな感性に目を向け，より創造的に生きる喜びを創ることの大切さを教えられた。

参考文献

本論文を作成するにあたって，以下の文献を適宜参考にした。

１）N. アズリン，R. フォックス著　篠田　顕子訳「一日でおむつがはずせる」 主婦の友社　1984

２）大友昇著 「トイレット・トレーニングの短期集中指導法」 川島書店　1986

An approach for curing functional incontinence in children with severe intellectual disabilities using aggressive case work

Tosihide HOUSYO

Department of Medical Welfare, Faculty of Health Science, Suzuka University of Medical Science

Key Words: Children with severe intellectual disability, Complication (Organic disease = Epilepsy, Cerebral palsy), Toilet training (Functional incontinence), Infringement of human right (Abuse = Neglect), Security and respect for human rights, The establishment of fundamental daily activities and skills (The support for independent living)

Abstract

In this paper we describe how we toilet trained a six year old child with severe intellectual disability. We tried to decrease his disfunction and recover his humanity by using behavior therapy developed by R. Fox and N. Azurine along with the dry pants system.

The child was able to understand the method well and was able to use the toilet himself after the third day in a clinical sefling. He was able to use a western style toilet after the fourth day at his home. We weve able to shorten the training from one week to five days.

It is important that people with severe disabilities live normally so that they qain self respect which will increase their empowerment when dealing with the outside world.