

平成26年4月23日

障害児支援の在り方について（意見）

全国自閉症者施設協議会

会長 五十嵐康郎

1. 障害児支援を進めるに当たっての基本的な視点

○自閉症児支援の基本理念

自閉症は、一般に理解や対応が難しく、療育や保育の現場で困難な問題を呈している場合が多い。そのとき、自閉症児を“どう理解し、どう対応していけばよいのか”という具体的な方策や手立てを考える前に、まずは“どのように育てていくのか”という療育の方向性や目標を明確にしておく必要がある。自閉症児の支援を考えるに、「自閉症という障害特性を持ちながらも、一人の人間として、自己選択や自己実現をしながら人間らしく主体的に暮らしていけるようになること」を重視する視点に立つと、幼児期の療育はその基礎を作る重要な役割を担っていると言える。そしてその療育を考えていく際に基本的な指針となるものは、通常の乳幼児の「保育」と何ら変わりがないと思われる。ただ、自閉症という障害特性ゆえに、生まれながらにして困難な条件を抱え、自律的な発達が進みにくい状態にある子どもたちに対して“人間らしく育つための発達を援助していく”ということは、そう容易ではなく、療育者＝援助者が、自閉症の障害特性のみならず人間への理解と想像力を深めるとともに、様々な創意工夫を重ね、自らの「専門性」の向上に努めていくことが不可欠である。

○「療育」の指針となるもの

保育の指針となる考え方は、「保育所保育指針」から次のように引用する。「子どもは、身体的にも精神的にも未熟な状態で生まれ、大人に保護され、養育される。その際、大人と子どもの相互作用が十分に行われることによって、将来に向けての望ましい発育・発達を続け、人間として必要な事柄を身に付けることができる。中でも重要なことは、人への信頼感と自己の主体性を形成することであり、それは、愛情豊かで思慮深い大人の保護・世話などの活動を通じた大人と子どもの相互関係の中で培われる。子どもは大人によって生命を守られ、愛され、信頼されることによって、自分も大人を愛し、信頼していくようになる。大人との相互作用によって情緒的に安定し、大人の期待に自ら答えようという気持ちが育ち、次第に主体的に活動するようになり、さらに、兄弟を初め周囲のものに対して、関心を持ち、関わりを広め、増やしながら、自我がめばえてくる。このように発達初期に自分の行動を認めてくれる大人と相互関係を持つことにより、その後の一層の発達が促される。子どもは自発的に身近な事物や出来事に興味や関心を示して働きかけたり、積極的に特定の人との関係を作ろうとしたりするなど、自分の気持ちを明確に表現し、決定して行動するという自己の能動性に自信を持つようになり、言語や思考力、自己統制力を発達させていく。」

○自閉症児支援を行う人材の専門性

援助者の専門性については、次のように考えられる。自閉症児への実際の療育の過程の中では、その子どものタイプによって変化の表れ方は様々であり、また順番どおりに発達が進むわけではない。例えば情緒の育ちが遅い子どものケースで、あるとき、その子にとって分かりやすいと思われる課題場面での対応や認知が進んだり、表面的な問題行動が軽減したりということがある。そのことは無論価値のあることだが、ただ援助者側が子どものその表面的な行動の変化にのみ着目して、能力の向上や認知を進めることだけに気を奪われてはならない、ということである。「なぜ、情緒が育ちにくいのか?」「なぜ、人との関係が育ちにくいのか?」ということを頭の片隅に置きながら療

育を進めていき、機会を見てはその大事なポイントに立ち返るといように、療育の方向性を見失わないことが肝要である。

自閉症児は、本人にも自分の気持ちが十分に自覚できていなかったり、一見すると気持ちと行動の因果関係がつかめないことをしたりと、援助者から見て非常に気持ちが分かりにくいということがある。そこで、行動の背景にある気持ちやその行動の意味を的確に掴んでそれに合った対応をし、その子どもへの正しい理解やその子どもの気持ちの汲み取りの積み重ねによって情緒を育てることが重要である。「子どもの気持ちの的確な読み取り」は、そうした人間関係を支えにして自我の調整能力を育てる上で欠くことのできない重要な専門性といえる。

2. 支援類型別論点（障害児入所支援の在り方）

① 現在の事業体系の検証

○入所児童の変化

これまで自閉症児施設の入所児童は、年齢層を問わず、重度の知的障害と自閉症状から起因した行動障害を強く有していることから、家族が対応に苦慮しながらも生活を送っていたが、やがて家族だけの対応では限界となり、やむなく施設入所に至るというケースがほとんどであった。しかし近年その傾向はやや薄れ、児童が入所に至る主訴が多様化してきている。例えば、支援費制度施行以降に地域生活支援のサービスが相当数整備されたことで、幼児から小学生の時期に於いては各種サービス（放課後等デイサービス、日中一時支援、短期入所等）を利用することで、家庭での生活が維持可能な環境が整ってきたということがある。そこで今度は、「両親の別居、離婚」「養護性の欠如」「児童の行動障害の対応に苦慮しての虐待」といった家庭自体の養護機能の低下により措置入所となるケースが増加してきている。またその一方で前述の、それまで各種サービスを受けながら家庭生活を送っていた児童が、中学生・高校生の思春期になり、それを機に行動障害が強くなって、中学の卒業直前や、高等部の入学時期になってから入所希望の相談に至るというケースも出てきている。更に児童福祉法の改正により、療育手帳を持たず、医師の意見書に基づき入所療育の必要性が認められた児童についての入所ニーズが増え、知的に重度の児童で占められていた自閉症児施設に対して、新たに知的障害を持たない、ないしは軽度な知的障害といった、自閉症スペクトラムへの対応を迫られている。

○保護者への対応の変化

保護者の養護機能の低下、価値観の多様化、権利意識の強化等、子育てそのものに対する考え方も様変わりし、本来であれば保護者が担うべき「親としての役割」をも施設機能に求める傾向がみられ、クレームに近いような細かい要望に対しても施設側が対応せざるを得ない状況にある。またある自閉症児施設では、入所しても家庭と本人との関係が途切れないように、保護者の協力の下で週末帰宅を開所以来実施してきたが、ここ数年は、週末に帰宅する児童はかつての1/4程にまで減少し、家庭と連携した療育の実施が困難になってきている。

○養護性に欠ける児童への対応

小学生の時期に入所してくる児童の特徴としては、本人の行動障害が軽微であるにも関わらず、家庭養育が困難なケースが多く見られる。いずれの児童も、自閉的特徴の他に愛着障害と思われる行動を示し、職員による手厚い個別対応を必要としている。また措置によらないで入所してきた児童の中にも、本人の行動障害に対して保護者が耐えられず、力で押さえるような虐待が疑われるケースも見受けられ、その場合は措置児童と同様に本人を家庭から切り離し、施設が保護者の役割を肩代わりすることを余儀なくされていることもある。

○強度行動障害を示す思春期以降の児童への対応

自閉症児施設において最も対応に苦慮するのが、思春期以降に強度行動障害を示す児童である。地域で各種サービスを受けながら在宅生活を送っていた児童が、思春期を迎えるころより行動障害が強くなり、人に対しての暴力、物の破壊、強い拘り等による生きにくさを示し、家庭生活が難し

くなるケースが目立っている。児童期を過ぎ成人間近のケースの場合、入所から2年～3年の期間で退所を迎えることになり、短期間しか関わることが出来ないため、その行動改善には限界がある。また、同年齢の児童の入所希望が集中してしまい、受け入れ側のキャパシティの限界により入所を断わらざるを得なくなることもある。

○移行支援の難しさ

児童福祉法の改正により障害児入所施設は20歳までの入所延長は認められたものの、通過施設としての位置づけが明確になった。従って通常入所児は、高等部の卒業を機に次のステージ（成人入所施設・グループホーム・就労支援等）へと移行することとなり、移行先を見つけていかなければならない。現状では、特別支援学校の進路指導のもとに、高等部1年から先ずは実習先を開拓し、そこでの実習を重ねて、更には移行先となる成人施設を求めていくのであるが、行動障害が強い児童に関しては、実習すら受け入れてくれる施設が少なく、結果親許から遠く離れた地方の成人施設へ移行するケースも少なくない。グループホームは元より一般の障害者支援施設においても行動障害のある自閉症者の受け入れは断られることが多く、成人期を迎える自閉症児の移行支援は困難を極めている現状にある。

② 新たな政策課題の検討

○入所施設における療育的援助の充実を図るための人材育成

現在の自閉症児施設は、自閉症・発達障害の子どもへの支援の困難さ故、「障害児入所施設」としての指定基準の職員数だけでは十分な療育的援助が行えていないケースもあり、その意味で慢性的な人員不足を抱える状況にあると言える。知的障害を伴う自閉症児への支援は、強度行動障害を示す場合も多く、適切な支援の手を恒常的に必要とし、それが薄くなると本人及び周囲の入所児や職員の安全が保てないような事態に陥りかねない。またこの療育的援助を行うためには、数的充足だけでは不十分で、優れた人材の確保が必要となる。そのための人材育成としてのOJT研修が不可欠であり、更にそれを効果的に行うためのスーパービジョン体制の構築をも、施設内で求められている。

また最近では、高機能広汎性発達障害（高機能自閉症）の児童で、暴言や特異な行動等により日常生活の中で特に対人関係がうまくいかず、家庭や学校等で支援困難となり施設入所に至るケースが増えてきている。こうしたケースは、そもそも知的障害ではないことから自閉症児施設での対応が求められるが、その特異行動や心理的特性の理解は、知的障害を伴う自閉症児をもっぱら対象としてきた自閉症児施設にとっては、経験値と知見が不足している現状である。この新たな課題に対応するためにも、上記と同様に人材確保が重要であり、施設内のOJT研修に加えて、自閉症スペクトラムに関する最新の知見を外部から導入する等の必要性も出てきている。

○強度行動障害に対応するセンター機能の整備

各自治体の中で、強度行動障害を示す児童を受け入れて対応出来ている施設は、非常に限られている現状がある。そのため、受け入れを行っている限られた施設にそうした児童の入所が集中し、その施設のキャパシティの限界を超えるとその圏域の入所ニーズが充足されず、本人を抱えた家庭が疲弊していく。ある県立の障害児入所施設では、強度行動障害の児童を積極的に受け入れ対応していたが、現場はその対応に苦慮し、結果的には支援の共通理解を持つことが出来ず、児童への虐待という形で問題が表面化する事件が起きてしまった。この場合、施設全体で問題を共有し、スーパービジョン体制を持ちチームアプローチをとっていたならば、少なくとも虐待という形には至らなかったのではないかとと思われる。これは様々な意味でその施設の専門性の著しい欠如と言えるが、同時に、県内で強度行動障害を受け入れられる施設が少なく、その施設に一極集中してしまうことも問題だと思われる。より多くの施設で強度行動障害を示す児童が受け入れられるように、療育の助言や実地研修を行うような仕組みを持たせたセンター機能のある障害児入所施設を、例えば福祉圏域毎に一箇所ずつ程度指定し、加算等によりスーパーバイザー足りうる人材の配置を行うことで、発達障害者支援センターと呼応した他施設や家庭、保育所、学校等のコンサルテーションを実施す

るなど、地域に於ける強度行動障害支援の中核的役割を持たせるといった施策が必要である。入所施設にセンター機能を持たせることができれば、地域において、より重層的な支援体制を構築することが可能であり、特に人材の育成・確保の機能はなくてはならないものである。「隔離」という悪しき面だけでなく、避難、安全・安心・安定の確保、時間や人手の余裕を無駄にしない人材活用や育成といった、入所施設の良い面を引き出し維持する施策が、むしろ重要と思われる。その主たる担い手を、「(仮称)自閉症総合援助センター」として全国自閉症者施設協議会の加盟施設が務めることを想定するものである。

3. トピック別論点（発達障害児の支援の在り方）

① 発達障害児を地域で支援するためにどのような体制が必要か

○発達障害に特化したサービス利用計画に基づくトータルケア

発達障害に精通した相談支援専門員が適切なサービス利用計画を立て、それに基づき一人一人の児童が幼児期よりの継続した途切れのない相談体制の中で、成人期に至るまでのトータルケアを受けられる仕組みを構築する必要がある。

○既存のサービスを活用するための支援体制づくり

現状の通所施設やヘルパー事業所には、自閉症児に対応し、望ましい発達を促す支援を行い得る機関は少なく、多くの自閉症児とその家族は困難な状況に置かれている。支援のメニューは揃っていても、適切な支援を受けられないだけでなく、不適切な支援を受けて行動障害を示している事例もある。早期発見は可能であっても、肝心の早期療育が量・質共に追いついておらず、上記のトータルケアを実現するに至っていない。

そこでまずは、児童発達支援センターの中に自閉症児に特化して対応できる支援体制を作り、同時に量的に十分な支援機関やヘルパーサービス等の地域資源を整備する。その上で、児童発達支援センターが上記の計画相談機能を以って、各サービスが自閉症児の適切な支援を行えるようコンサルテーションしていくためのセンターとして十全な機能を備えることが望まれる。