

にすることが課題である。

#### (参考文献)

- 1)『女性障害者とジェンダー』伊藤智佳子、一橋出版、2004.
- 2)『フェミニスト福祉政策原論』杉本貴代栄、ミネルヴァ書房、2004.
- 3)『日本のフェミニズム』島田燐子、北樹出版、1996.
- 4)『ジェンダーで読む21世紀の福祉政策』杉本貴代栄、有斐閣、2004.
- 5)『叢書 現代の経済・社会とジェンダー 第2巻労働とジェンダー』竹中恵美子、赤石書店、2001.
- 6)『企業中心社会を超えて—現代日本をジェンダーで読む』大沢真理、時事通信社、1993.
- 7)『雇用・社会保障とジェンダー』嵩さやか、田中重人編、東北大学出版会、2007.

## 重度知的自閉性障害児者の地域生活を支える実践技能の検証③

～サービス管理責任者に求められる総合実践力とジェネラル・ソーシャルワーク～

特定非営利活動法人 心身障害児者療育会きつつき会

代表 大曾根 邦彦

### はじめに

重度知的自閉性障害児者の生育生活（ライフステージ）支援技能を、幼児期からの体系的支援確立という視点で検証した場合、自立支援法で規定されたサービス管理責任者の総合実践力を吟味する必要がある。

特に早期発見・早期療育の起点である児童デイサービス事業所のサービス管理責任者が、発達障害児・家族と法・制度の支援とを如何に適時的確にボタンを掛け違うことなく結び付けられるかが問われている。

総合実践社会科学としてのジェネラル・ソーシャルワークの視点で、体系的な心身障害児者支援の起点となるサービス管理責任者の実践技能について、事例に基づいて検証する。

なお、本稿で言う「ジェネラル・ソーシャルワーク」は、社会福祉実践は本来的に総合的な視点と技能を持った社会科学実践であるという認識のもとに、ソーシャルワーク概念を強調するために「ジェネラル」を用いたものであり、「ジェネラル・ジェネリック・ジェネラリスト」といった概念規定・定義の課題に立ち入るものではない。

### 1. 事例検討の前提

今回で3回目となる標記主題での報告は、生育環境との悪循環によって自傷他害等の強度行動障害が二次的に悪化し、少年期以降の療育対応では改善が困難となり、強い抗精神薬か身体的抑制でしか自傷他害行為を制御できなくなる事例が多々存在していることを、問題意識の前提としている。

従来これらの事例は公立コロニーを中心に、民間の大規模知的障害者更生施設を含めた重度知的

障害者収容棟（1968年事務次官通知・障害者自立支援法施行と共に制度としては廃止）への分離分類収容によって社会的には表面化して来なかった。04年末にコロニーのない福岡県で、自閉性障害専門知的障害者更生施設『カリタスの家』（当時）での施設長以下職員による身体的抑制の過誤による事故が、入居者に対する暴行傷害事件として立件された。報告者はこの事件の控訴審で参考人として意見陳述を行ったが、長期に亘って続けられた隔離に近い分離分類収容政策がこの分野での専門的技能の蓄積を阻んできたことや、世の中が社会防衛による施設収容をどう捉え、どう総括しているかが明確になっている。

青年期までの家庭や養護学校での生育環境との悪循環で二次的に学習・獲得された強度行動障害は、専門性が維持され人間関係を調整し易い施設環境の中での修正は容易だが、その療育効果を家庭生育生活場面にまで波及させることは至難な現実がある。

利用者本位に自立を目指した暮らしを地域で支えるという障害者自立支援法や、発達障害者支援法理念具体化のためには、幼児期早期から適時的確な幼児と家族への支援が育ちと暮らしの実態に即して展開されることが不可欠であり、「生育環境との悪循環による手遅れ事態」を確実に阻止することが課題の本質に迫る原因療法になるものと考えている。

拡大再生産し続ける「育ちにつまずく」といつの間にかねじれて、育ちがこじれる」事態に対して、発達障害者支援法を含めた既存の早期発見・早期療育体制が有効な手立てを持ち得ていない事実を踏まえ、07年度に取り組んだ3事例から帰納的分析を試みる。

## 2. 事例に見る体系的支援を阻害する課題

### A君＝6歳 重度知的障害・広汎性発達障害（診断名）

知的障害児通園施設から養護学校入学直後に他害行為と弄便が悪化し、生後2ヶ月の乳児（弟）養育との両立が困難で家庭崩壊の危機に陥っていた。

母子保健センターを含めた関係機関のコーディネーター職は、日常的な事実情報の中から家庭内の危機感を共有するには至らず、同じスクールバス停を利用する父母仲間からの口コミによってこの家族の危機的状況がきつつき会に伝えられる。サービス管理責任者は電話での相談受理段階で緊急集中支援を必要とする事例と判断し、即時の児童デイサービス通園による二次的な強度行動障害の改善に加えて、制度外対応として毎日の家庭連携訪問支援による養育方法の指導を行い、家庭崩壊危機の脱却と孤立防止の支援関係構築を目指す。約2か月間の集中的（毎日）通園と家庭訪問連携支援の組み合わせによって家庭崩壊危機は脱し、父母の孤立感の再発防止と父母との協働関係の確立による青年期を見据えた継続支援段階に入る。

### B君＝4歳 軽度知的障害・自閉症（診断名）

知的障害児通園施設で多動・他害行為が悪化し、父母が環境変化による安定を期待して幼稚園統合保育に移行したものの、大人でも抑制困難な程に他害行為が悪化してしまい、幼児集団・父母集団から孤立する。就学前指導の養護学校も含めて障害児療育機関も直接間接に関わりを持っていたが、コーディネーター職も機能しておらず、幼稚園長が統合保育を受け入れた責任から退園施設等に相談し、県障害福祉課から幼児受け入れ可能事業所であるきつつき会の紹介を受ける。サービス管理責任者は、一次的な障害は軽度の知的障害のみで強度行動障害は環境因子との間で二次的に学習されたものと判断し、一定期間の通園で幼児や大人との関係の整理を行い、乱れた睡眠覚醒のリズムを改善すれば統合保育復帰が可能と判断。半年間の集中通園支援により健常幼児や発達障害を持つ学齢児、大人との関係を整理したことで育ちのこじれは改善され、2か月間の幼稚園訪問連携支援による統合保育復帰移行支援を経て幼稚園完全復帰となる。

### C君＝5歳 発達障害？

公立保育所年少段階から注意欠陥と多動が指摘され年中段階で自傷他害行為が表面化し、父母が保育所担任から「療育専門機関への相談」を勧め

られるが、父母には「障害児」判定を前提とした相談やサービス利用への抵抗感が強い。知人経由で間接相談を受けたきつつき会のサービス管理責任者は、父母の抵抗感を緩和するため健常同年児を伴って居住地近隣公園での訪問相談を導入段階とした。知的な発達遅滞は無いが、父母は育ちにつまずいている我が子の存在を深刻に受け止めているだけに、過度な行動介入としつけの区別がつかなくなっており、個性的な育ちを示す我が子に過干渉することで育ちはこじれていた。保育所担任にも同様の課題があり、個性的な幼児の「育ちのつまずき」が「育ちのねじれ」として注意欠陥傾向や多動を生み出し、時間経過の中で「育ちのこじれ」の表現、子供の悲鳴として自傷他害行為が表面化したものと判断した。訪問相談の中でも僅かな仲介のみで初対面の同年児と自己主張しつつ遊びを共有できており、約1年3か月の家庭・保育所連携支援と計10日間の自費利用通園による断片的支援のみで家庭生活・保育所生活共に行動改善し、普通小学校に進学。

#### <暮らしの質・幼児家庭の障害者観への関与>

A君、B君は一次的な知的障害程度に差はあるものの、「広汎性発達障害」と「自閉症」は環境因子との悪循環による二次的合併症(行動障害)の診断名であると評価している。

一次的障害と二次的な障害とを峻別し、生育生活環境全般の改善を視野に入れ、暮らしの質の維持と向上を支援するジェネラル・ソーシャルワークによってのみ、このような事例の緊急度把握と適時的確な集中支援が可能になる。

C君の事例は、1980年代から2000年代で比較すると「自閉性障害」の有病率が40倍にも達している背景の一端を想像させるものであり、父母が選別や分離分類の分岐点の前でどこにも相談できずに手をこまぬいている間に育ちがこじれ、育ちのこじれを「障害」として短絡的に選別してしまう現状の早期発見・早期療育体系によって二次的に発達障害児に育てられてしまっている子供達が決して少なくない。選別を起点とする療育機関の前で、扉を叩くことに逡巡する父母を批判する視点

こそ、非科学的である。

### 3. 体系的支援におけるサービス管理責任者の技能

体系的生育生活支援の起点となる児童デイサービス実務を担うサービス管理責任者の実践技能の要点は、徹底した社会的包含思想による分析・評価である。特に幼児期の支援困難事例の多くは、単一の既存サービス利用や単純な数種サービスの組み合わせでは対応できない。A君・B君とC君の具体例が示すように、家庭養育の生育生活実感と歴史的・社会的な障害者観の現実に踏み込むようなジェネラル・ソーシャルワークが関与しない限り、多機関の関与は却って二次的な障害悪化の誘因になる可能性さえある。

早期療育対応が生育生活全般の体系的支援の入り口として機能することによって、自ずとその支援は少年期から青年期へとつながり、体系化されていく。つまり制度・システムとしての体系化は歴史的に見ても実践具体化を保障するものではないが、利用者と支援者との相互作用が協働関係として幼児期段階で定着した場合には、サービス利用自体が新たなサービス創出の希求となり、実践技能との相互関係が不断に続くことになる。

### 4. サービス改善・開発の視点による具体策

きつつき会は2008年度から「育ちのつまずき改善集中支援事業」を具体化している。この事業は個性的な育ちのリズムを持つ子供達が「養育力の幅」を失いつつあるマニュアル社会の中で「育ちのつまずき」から「育ちのこじれ」に至って「発達障害化」し、知的発達遅滞を持つ子供達が二次的に強度行動障害を併発して重度化する事態を防ぐことを目的にしている。

障害者自立支援法は相談支援従事者やサービス管理責任者実務の重要な視点として「サービスの改善・開発の視点」を提起している。これは都道府県・市町村レベルの「地域自立支援協議会」と共に「サービスに利用者を合わせるのではなく、利用者ニーズにサービスを合わせる」という利用

者主権の制度設計思想を具体化させるための、障害者自立支援制度の根幹をなす視点であり、『育ちのつまずき改善集中支援事業』は正にこの視点に基づいた実践具体化である。

「育ちのつまずき初期段階に、そのつまずきを改善する為に、集中的な支援を行なう」この事業は、制度的な前提、事業として収入確保につながる保障は無いが、発達自立支援の体系的な取り組みの中で把握された「暮らしの中での育ちの現実と制度的対応の乖離」に対応したものである。1学期後半に家庭・学校で不応症を示した児童生徒について、養護学校等が夏期休業となった7～8月期に数件の集中的な療育相談支援を「育ちのつまずき改善」として実施し、2学期始業後には不応を改善した状態で復帰することができている。この不応改善がどこまで継続し、家庭・学校等との連携関係の中で適応行動を引き出していけるかは今後の予後支援にかかっているが、事業としての継続性を考えた場合には、支援の質・量に見合った収入の確保は困難であり、実践事例蓄積を踏まえつつ制度運用面での改変を求める活動もあわせて行なう必要がある。

#### おわりに

医療の領域でも「医学モデル」から「医学－社会モデル」への展開が叫ばれているが、重度知的自閉性障害児と、近年有病率が右肩上がりに増加している発達障害児支援には、まさに保健・医療・

教育領域に軸足を置いた早期発見・早期療育ではなく、個人と家族や地域の福祉資源環境の関係から広く社会全体の多様な歴史的経緯まで見据えた視点が求められている。総合実践社会科学であるジェネラル・ソーシャルワークを要とした、青年期につながる家族や関係各機関との協働による支援の体系化こそ、福祉領域が医療や教育領域と対等な社会的認知・位置を獲得するための最優先・再近接の課題といえる。

今後はこの視点による多機関連携の要となった形での体系的な実践を蓄積し、その実践蓄積から帰納的手法により汎化可能な実践理論・技能の構築を目指す。

#### [参考文献]

- 1) 障害者相談支援従事者初任者研修テキスト編集委員会編「障害者相談支援従事者初任者研修テキスト」(サービス管理責任者研修テキスト) 中央法規出版
- 2) 大曾根邦彦「障害児に対する社会福祉実践～よりよい発達保障を目指して」『社会福祉研究』54号
- 3) 大曾根邦彦「施設援助の課題」『ソーシャルワーク研究』51号
- 4) 大曾根邦彦「地域福祉の核とソーシャルワーク～目標へ向けて現状に働きかける技術とは何か」『ソーシャルワーク研究』75号