

知的障害者（児）施設の役割に関する実証的研究(2)

岩田香織

I. はじめに

障害者基本計画において打ち出された脱施設の方針は、平成16年10月に厚生労働省が示した試案「今後の社会福祉施策について（改革のグランドデザイン案）」に、より一層強調されている。しかし、多くの障害者にとって地域生活をするための環境が十分に整っているとは言い難い。

また、知的障害を有する者の中には、行動障害の現況にあり、日常生活に何らかの援助を得なければ、自傷や他傷等の問題行動／異常行動を頻発する人がいる。彼らは地域生活、自立生活の実現のために、解決しなければならない重大な課題を抱えており、課題解決のためには相応に配慮され、整備された環境が必要となる。

知的障害児施設における行動障害への取り組みは、来るべき地域生活、自立生活の将来像を視野に入れ、今どのような支援をなすべきか、様々な検討と試行が繰り返されている。筆者らは、知的障害児施設の役割として行動障害へのアプローチを中心に考察を行った^①が、さらに具体的な援助内容、方法について報告を行いたい。

II. 研究目的

「強度行動障害」は障害名、または精神医学的診断名ではなく「状態像」である。自閉症児・者に行動障害の状態にある者が多いと言われているが、自閉症特有の症状ではない。しかし、自閉症の障害の特徴である「対人的相互反応における質的障害」「コミュニケーションの質的障害」「反復的で常同的行動の保持」^②は、社会生活上種々の不適応を招き、これに個々人のもつ感覚の過敏性、あるいは人的、物的環境の不適切さが重なり、相互作用による「行動障害の起こりやすさ」の一因になっている。

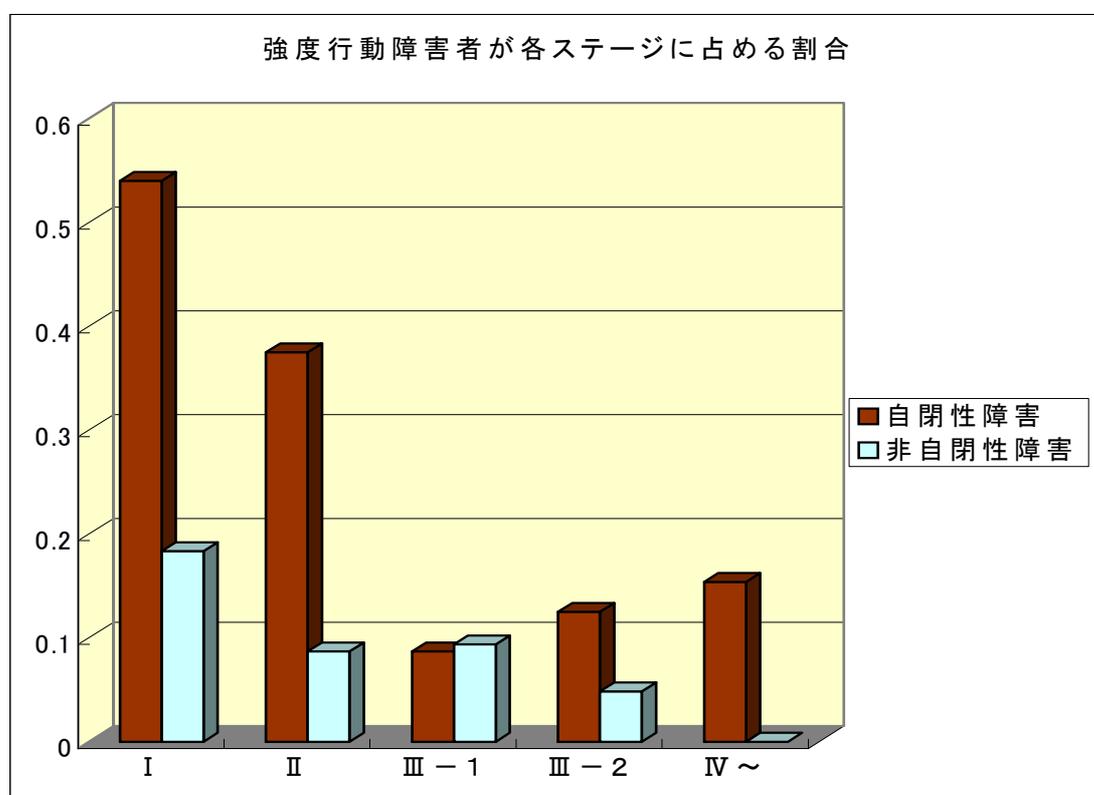
永井らの調査^③によれば、特に発達段階の低い自閉性障害者の過半数が行動障害の状態であったことが報告されている。（図1）実際、入所施設の利用者・児の中には、比較的発達の程度が低く、重度の障害を有する人たちが含まれる。特別な配慮のもとで生活することが必要であるにも関わらず、時として周囲の事情や都合により、本人にとっては理解しにくい状況、不十分な情報提供の中で過ごすことを強要される場合がある。特に自閉性障害者・児の場合、対人関係を築き、周囲の状況を理解することに決定的な弱点を有し、本人にとって非常にストレスフルな状況に置かれることとなる。その結果、行動障害の状態を呈すると考えられる。

援助者としての課題は、行動障害を含めた彼らの障害をどう理解し、どのような環境を提供できるかということにある。そして彼らが、生活上解決すべき課題に取り組む、行動障害を軽減するための支援をいかに講じるかという問題に取り組む。具体的な援助方法の探求無くして、彼らの自立生活／地域生活についてリアリティをもって語ることは出来ない。

本研究では特に、強度行動障害の状態にあり、自閉性障害を有しかつ発達段階が相対的に低い人たちに対する援助を、TEACCH メソッドの導入と認知発達治療の観点から試行し、地域生活が可能となるような環境づくり、具体的支援についての検討を目的とする。

支援の試行にあたっては、アメリカ・ノースカロライナ州における TEACCH プログラムの展開を参考とする。自閉症の行動特徴を「自閉症の文化」と捉え、自閉症者支援システムを確立した実績として多くの示唆を得られるものである。また、対象となる利用者の理解については、太田ステージに基づく認知発達治療の考え方^{④⑤}を採用した。これは、発達を捉えた援助マニュアルとして、援助者の利用者理解と、援助の方向性を揃えることに有効であるためである。

[図1 太田ステージと行動障害の関係]



※太田ステージの区分について表1参照

Ⅲ. 知的障害児施設における行動障害への対応

(1) TEACCH メソッドの導入

臨床的に強度行動障害の現況にある児・者は、異常行動を頻発し、状態が悪い人たちとして援助者に強い印象を与える。通常の家生活は相当に困難であり、何らかの専門的援助の必要性が強く感じられるが、同時に入所施設での集団生活送るには特別の配慮を要する。

強度行動障害と自閉性障害の関係は深い。自閉性障害の特性、即ち、①社会性の障害（他者との交流が困難、情緒的交流・理解ができない等）、②コミュニケーションの障害（言葉の遅れ、言語の異常等）、③想像力や概念構築の障害（常同行動

やこだわり、変化への対応困難等)は、対人関係を含め社会生活を営む上に大きな障害となる。それに併せ、感覚過敏などの異常を有している者も多い。本人にとって環境との不適合は、周囲の者にとって想像し得ないほどのストレスとなり、たちどころに行動障害が頻発することとなる。

そこで強度行動障害への対応は、援助者が自閉性障害についての正しい理解にたち、適切なアセスメントのもと、本人にあった援助の手法を使いこなすことが求められる。

対応困難な課題を抱えた自閉性障害者であるが、アメリカ・ノースカロライナ州では、TEACCH プログラムの実施により地域での自立生活を実現している。自閉性障害者の95%が地域で支援を得ながら生活しているとも言われており、強度行動障害の状態の者もないとのことである。

筆者(高畑)は平成15年11月より12月の約2週間、現地でTEACCHプログラムについて研修を実施した。^⑥研修の成果に基付き、特に施設援助への導入、応用について述べたい。

(2) 援助内容の組立て

本研究では、S県知的障害児施設I学園における第3期強度行動障害特別処遇事業の対象児・者への援助について報告する。この特別処遇は3年の時限事業であり、年限ごと、援助目標を明確に、かつ段階的に設定することが求められる。特に1年目は利用者の行動特徴、行動障害の起因となる状況やその背景に関するアセスメントが中心となる。

具体的な援助内容としては、TEACCH メソッドを用いて生活を構造化することを重点に置き、対象児・者の認知発達に働きかけることを目的としたプログラムを検討した。

この時、対象児・者の発達水準を知るために、太田ステージ評価・言語解読検査(LDT-R)を用い、発達段階についての理解を明確化した。一般に自閉症者・児の発達は、ある部分で正常範囲であっても、その他の面で重度の発達の遅れを呈するなど不均衡であることが知られ、共通性を有しながらも多様な状態像を表すものである。このため、関わる援助者が適切な理解のもと、一定の見解に立ち援助を組み立てる必要がある。その方向性を明示するのに、太田ステージ評価・言語解読検査は、比較的簡便に検査を実施できること、検査結果を客観的判断資料として使用できること等の点で有効である。また、結果に基づく個別課題の設定を認知発達治療マニュアルに基づいて検討可能であることも、今回の援助に具体性、実現性を与えるものであった。

太田ステージの評価は基本的に言語理解の程度からシンボル機能の発達段階を測定するものである。(表1)人間のシンボル表象の出現は幾つかの側面(言葉、遅延模倣、描画、ごっこ遊び、イメージ等)で観察できるが、シンボル機能の中心手段は言語であるとの見解により、言語面での評価を採用している。

[表1 太田ステージ・シンボル表象機能の発達定義]

ステージ	シンボル機能表象の定義	健常児での発達の目安
ステージⅠ	シンボル機能は認められていない段階 Ⅰ-1 手段と目的の分化が出来ていない段階 Ⅰ-2 手段と目的の分化が芽生えの段階 Ⅰ-3 手段と目的の分化がはっきりと認められる段階	4ヶ月 8ヶ月 1歳～1歳半
ステージⅡ	シンボル機能の芽生えの段階	～2歳
ステージⅢ-1	シンボル機能がはっきりと認められる段階	2歳半前後
ステージⅢ-2	概念形成の芽生えの段階	3歳～4,5歳
ステージⅣ	基本的な関係の概念が形成された段階	～7,8歳
ステージⅤ	それ以上	8歳以上

今回時別処遇の対象とした利用児・者の評価点^⑦および太田ステージによる発達段階については以下の通りである。(表2)

[表2 第3期強度行動障害特別処遇事業対象者の状況]

対象者	年齢	障害程度	児童相談所 心理所見	開始時 評価点	太田ステージ	主な行動障害
A	22	最重度	自閉傾向	22点	Ⅰ-3	他害・激しい物壊し・睡眠の乱れ・パニック・多動・著しい騒がしさ
B	16	重度	自閉症	21点	Ⅰ-2	激しいこだわり・自傷・パニック・他害
C	15	最重度	自閉傾向	23点	Ⅰ-3	他害・奇声・激しい物壊し

※平成16年10月現在

対象者・児の太田ステージによる発達段階は低く、言語をどこまで理解できているか、異常行動と認知障害との因果関係の有無等を探ることが課題となった。その上で各自の発達に合わせた言葉かけ、プログラム設定等、個別支援計画の策定をおこなった。特に個別的な支援の工夫は特別処遇事業の中核となるところである。

個別プログラムでは、スケジュールカードを提示し、実際の課題と結びつけ、課題を行う場の設定にあたっては、間仕切りを用いて外的刺激の調整をするなど、細心の注意を払った。環境の構築はTEACCHメソッドから構造化の手法を用い、課題内容の妥当性を検討するだけでなく、課題そのものに落ち着いて取り組めるよう援助を行った。構造化の具体的内容は以下の通りである。

【課題を実施する場の限定】

歩行ルートの固定・個別課題実施の場の限定・対象者の座る場所の固定・職員
の座る場所の固定

【刺激の調整】

間仕切りの使用・音刺激の調整・温度調整

【課題提示方法の徹底】

課題は一目でわかるようまとめておく・一度に机に出さず一つずつ提示・終了
した課題は見えないところに置く

【安定した日中活動】

できるだけ変更の無いように調整

援助者は、対象者・児の行動障害のみに目を向けるのではなく、各自の発達段階に合わせた関わりを持つことで、ネガティブな場面の発生を軽減し、対人関係の構築を目指すよう心がけた。関わりのポイントを以下の通りに整理し、恒常的で安定した援助の実現に努めた。

- ①利用者・児がわかりやすい言葉かけ（短く、端的に話す）
- ②やっではいけないことよりも、やっていいことを示す
- ③課題は簡単なものばかりでなく、達成感が得られるものを選び、その提示の仕方を工夫する
- ④望ましい行動に対しては誉めて認めることで、温かい関わりをもつ
- ⑤利用者・児にとってわかりやすい構造化を実現する

上記の方針により、今回の特別処遇で設定した課題の一例である。

	午 前	午 後
太田ステージ I-2 の例	歩行訓練 同じルートを同じ職員と 歩くことで安心感をもちなが ら動的プログラムを確保	個別課題 6ピースパズル・立方体パズルの 型はめ・絵本・洗濯ばさみはずし
太田ステージ I-3 の例	歩行訓練 同じルートを同じ職員と 歩くことで安心感をもちなが ら動的プログラムを確保	個別課題 40ピースパズル・洗濯ばさみをダ ンボールにつける作業・ビーズ紐通 し・絵を描きはさみで切り取る作業

(3) 特別処遇の経過と今後の課題

TEACCH メソッドにおける構造化手法の導入と、認知発達治療マニュアルの応用という援助の柱を得たことで、対応が統一化し、対象児・者の異常行動が徐々に軽減されるなど、一定の効果が現れている。特に日課のわかりやすさ、個別課題によって得られる達成感が建設的な作用をもたらしていると考えられる。

こうした効果は、個別プログラムの展開のみによって得られるものではなく、生活全体を視野に入れ、全体のバランス、リズムをとることも重要である。行動障害

は種々の要因が重なって引き起こされるが、臨床的に夜間の睡眠が確保できないことで日中の活動の質が悪くなり、これが援助の妨げになることが多いと考えられる。まず、生活のリズムを整えることで、静と動、緊張と緩和というメリハリのある時間の過ごし方ができるようになるのである。健康的な生活環境は、行動障害を有する者にとって、課題に取り組むための心身の基盤作りに他ならない。

また、異常な行動が出現するのは、課題や日課のプログラムが組み立てられていない時間帯が多いことも経験的に知られている。かえって課題を行っているときは、本人にすべきことがはっきりわかっているために、落ち着いて過ごせるようである。今回の特別処遇の対象者・児の異常行動が、日課の無い時間帯で減少していることは、効果の現れととってよいだろう。

入所施設における支援では、生活全体の中での個別支援の位置づけを構築できることが利点である。同時に、個別支援の展開が、利用者・児の生活全体にプラスの効果となって現れ、その効果が定着するような援助のあり方が求められるとも言える。入所施設の援助は、定時的、部分的に行われるものではない。一定の場面や時間に限定されず、継続的、安定的に専門援助を提供することがその役割と言えよう。

同時に、利用児・者の生活が入所施設内で完結するものではないことをふまえ、現在の援助を構築することが必要である。特別処遇事業としての成果を求めるにとどまらず、利用児・者のその後の生活、即ち利用児・者の地域生活、自立生活に移行できるようなプログラムの作成が今後の課題となる。

[註]

- ① 岩田香織・高畑裕子：「知的障害児施設の役割に関する実証的研究－行動障害へのアプローチを中心とした考察－」，静岡県立大学短期大学部研究紀要第17号，2003，p. 105－114
- ② 全米精神医学会（APA）では、『DSM-IV-TR 精神疾患診断・統計マニュアル』を発行しており、ここから診断基準を抜粋したものが『精神疾患の分類と診断の手引き』として広く使われている。本稿は、APAの *Quick Reference to the Diagnostic Criteria from DSM-IV-TR* (2000) の全訳における自閉性障害の診断基準に従った。
- ③ 永井洋子・太田昌孝・高畑裕子・松下剛己・平野潔・鈴木豊茂：「自閉症圏における異常行動とその予防に関する研究」，平成15年度児童環境づくり等総合調査研究事業報告書，2004
- ④ 太田昌孝・永井洋子：『自閉症治療の到達点』，日本文化科学社，1992
- ⑤ 太田昌孝・永井洋子：『認知発達治療の実践マニュアル』，日本文化科学社，1992
- ⑥ 高畑裕子：「平成15年静岡県職員海外研修報告書－TEACCHプログラムにおける自閉症児・者の援助の実際について」，2004
- ⑦ 「強度行動障害特別処遇事業」においては行動障害判定基準（行動障害児・者研究会，1989）を用い、基準に従って評価点を算定する。判定基準10点以上で強度行動障害、20点以上で特別処遇の対象とする。

[参考文献]

- ① 佐々木正美編：『自閉症のTEACCH実践』，岩崎学術出版，2002
- ② 佐々木正美監：『自閉症のトータルケア－TEACCHプログラムの最前線－』ぶどう社，1994
- ③ 西村章次著：『自閉症とコミュニケーション』，ミネルヴァ書房，2004

-
- ④ 奥住秀之監：『自閉症児の教育実践－TEACCHをめぐる－』，大月書店，2005
 - ⑤ 梅谷忠勇・堅田明義編著：『知的障害児の心理学』，田研出版，2002