

知的障害児施設における TEACCH メソッドの導入について

岩田香織・高畑裕子

The Introduction of TEACCH Method in the Facility of Children with Mental Retardation

IWATA, Kaori ・ TAKAHATA, Hiroko

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。

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」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

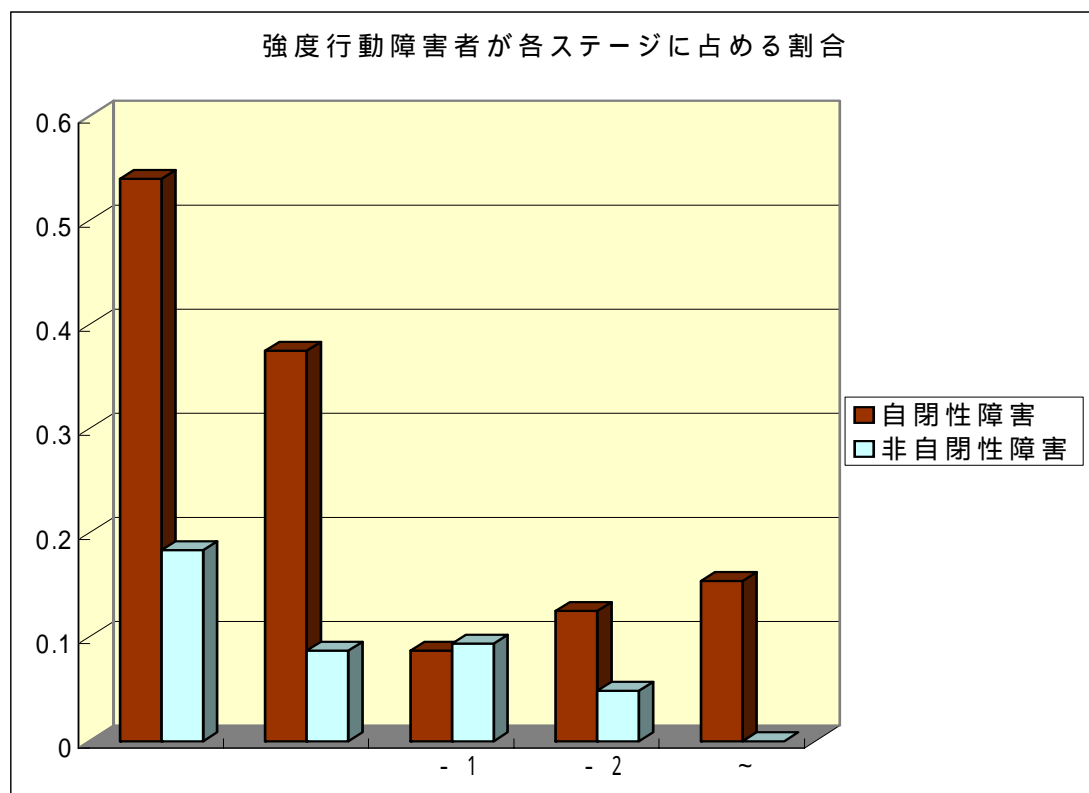
慮のもとで生活することが必要であるにも関わらず、時として周囲の事情や都合により、本人にとっては理解しにくい状況、不十分な情報提供の中で過ごすことを強要される場合がある。特に自閉性障害者・児の場合、対人関係を築き、周囲の状況を理解することに決定的な弱点を有し、本人にとって非常にストレスフルな状況に置かれることとなる。その結果、行動障害の状態を呈すると考えられる。

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み、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、TETEACCH 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

・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、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）、コミュニケーションの障害（言葉の遅れ、言語の異常等）、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。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。

TEACCH プログラムは、Treatment and Education of Autistic and Related Communication handicapped children（自閉症および関連するコミュニケーション障害児の治療と教育）として、1970 年代にショプラー博士により創設された。

ショプラー博士は、ノースカロライナ大学医学部において自閉症の診断と治療に関わり、1971 年に自閉症の原因を脳障害によるものと言及した。また、自閉症児に対する構造化された場面での教育効果について、成果を発表している。

ショプラー博士によって創設された TEACCH プログラムであるが、現在その特徴は、自閉性障害を有する者に対して人生をトータルにサポートするシステムとして地域に確立、定着していることである。障害の診断・評価から、医療、療育、教育、就労、地域生活支援、福祉施設支援のあらゆる分野、領域にわたり、包括的なサービスが提供される。専門家の連携も非常に密である。また、チームアプローチに保護者が参加していることも、親を治療の対象ではなく療育の共同治療者と位置づけた創設者の提言が、現在まで受け継がれ、根付いていることを示している。

このようなシステムが可能であることは、TEACCH プログラムを州全体がバックアップしていることによる。TEACCH プログラムは、ノースカロライナ州の公式治療プログラムに認定されており、TEACCH 関連施設の職員は州政府から雇用されている。

TEACCH の本部はノースカロライナ大学医学部にあり、州内に 9 カ所のセンターを設置して州全体をカバーしている。このノースカロライナ州全体を対象とした包

括的プログラムの内容は、自閉症児・者に対する援助、家族支援、自閉症（自閉性障害）研究、自閉症に関わる専門家／スタッフの人材養成まで多岐にわたる。厳密に言えば、統合的・総合的援助体系を有しているのはノースカロライナ州のみであり、TEACCHプログラムとは特定の手法を指すものではない。

その意味で、TEACCHプログラムをそのまま施設援助に持ち込むことはできない。理念や考え方、構造化の手法、指導法、プログラムやアイテムなどを学び、応用する、即ちTEACCHメソッドをいかに導入するかが課題となる。

今回の研修により、特に構造化の手法について多くの示唆を得た。構造化とは、目的とする情報を極力絞り込み、余分な刺激を排除する環境を設定することである。よく用いられるのは「スケジュール」と呼ばれるもので、「いつ」「どこで」「何を」「どのくらい」行うか、「終わったら次何をするか」等を、カードや視覚情報を手がかりとして提示する方法が採られている。

また、課題を行う場所を限定し、利用児・者にそのことのみを行う場所として認識させ混乱を避けることも有効である。

構造化には、援助者の準備と設定、配慮が求められる。この構造化の徹底は、自閉性障害者・児にとってよく整えられた環境となり、不安や混乱と言ったストレスから引き起こされるパニック等の問題行動を避けることができる。いわば生きるための「道具」とも言えよう。

さらに情報提供の方法についても、周到的対応がなされている。自閉性障害には特有の認知の歪みが知られており、心的表象や言葉の使用に特徴的な障害を有する。そこで、彼らの多くが視覚優位の認知にたっていることを手がかりに、本人に合った視覚的情報を用いる方法を採用している。これも、TEACCHプログラムの「認知理論と行動理論の重視」、「弱点を補うような環境設定により本人の適応力の向上を図る」という考え方によるものである。この点についても施設援助への導入、応用に際して有意義であった。

(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	シンボル機能は認められていない段階 - 1 手段と目的の分化が出来ていない段階 - 2 手段と目的の分化が芽生えの段階 - 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	シンボル機能の芽生えの段階	~2歳
ステージ -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 -2	概念形成の芽生えの段階	3歳~4,5歳
ステージ	基本的な関係の概念が形成された段階	~7,8歳
ステージ	それ以上	8歳以上

今回特別処遇の対象とした利用児・者の評価点 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	- 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	- 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	- 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。

利用者・児がわかりやすい言葉かけ（短く、端的に話す）

やってはいけないことよりも、やっていいことを示す

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

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

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 - 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 - 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・ピース紐通し・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ま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ととどまらず、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。

・まとめ

自閉性障害児・者は、多様な人間関係を築くことや、臨機応変にその場に適した行動をとることが苦手である。彼ら独特の世界を有し、ともすればその世界に浸り切ってしまうこともあるし、それが周囲との共感呼びにくい質のものである故に、軋轢や摩擦を生む要因ともなる。その葛藤が行動障害という、さらに周囲とは調和し得ない状態を引き起こすこととなる。

その対応法として、TEACCH メソッドは有効な手段である。しかし、どのプログラムやメソッドを用いたとしても、それが魔法の杖のように、彼らの障害自体を消失させるものではないし、行動障害についても完全な解決に至ることは難しい。

重要なことは、援助者がプログラムやメソッドに振り回されるのではなく、その根拠と意義を理解し、自分たちの援助にその手法を持ち込む力量を身につけることである。

TEACCH プログラムの成果の本質は、そのユニークな構造化による環境調整や、視覚認知に訴えるアイテムにあるのではない。自閉性障害の特性に適合した創意と工夫により、生活全体を整え、地域社会において共存共生を可能にしたことにある。

こうした先駆的な成果がノースカロライナ州において可能になったのは、大学を

中心とした専門家の臨床実践により、自閉性障害について正しい見解、診断を確立してきたことが一つの要因である。

しかし、さらに重要なことはその診断が援助へと繋がり、生活全体、生涯にわたる支援が地域に根付いていることである。私達、福祉援助者(ソーシャルワーカー)は、福祉サービスの利用児・者の生活を支える職として、援助を自分たちの手で提供する力が求められる。生活を支えるには、多面的な知識を有し、全体的な立場から判断できるジェネラリストとしての専門家の力量が必要であろう。

自閉性障害は誤った対応の積み重ねにより行動障害を引き起こすリスクを負っており、強度行動障害に至った場合には、福祉援助現場でアセスメントと仮説の検討を繰り返しながら根気のいる援助を展開することとなる。福祉現場の職員は、診断や理論を、医療や心理に委ねるのではなく、関連領域から学びつつ、援助に必要な理論を確立し、利用者・児の発達段階を捉え、見通しをもった援助を提供することが重要である。

今回の実践では、TEACCH プログラム、認知発達治療に多くことを学んだが、さらにこれらの理念、手法、理論を深く学び、援助への導入、応用について精査していきたいと考える。

また、TEACCH の基本理念は、生涯にわたる地域に基盤をおいた援助の構築である。入所施設での援助は、その前後の利用児・者の生活を視野に入れたものでなければならないが、特に地域生活支援、自立生活の実現のためには、早期診断・療育から青壮年期までの系統だった援助が必要となる。こうした長期にわたる支援を保障するには、行政の関わりが欠かせない。

現在、障害者保健福祉施策は抜本的な見直しが行われており、障害種別を超えた横断的なサービス体系が検討されている。しかし一方で、児童期から青年期への継続的援助、契約利用形態サービス間の援助の統一性など、検討の圏外に置かれている問題もある。自閉性障害を含む知的障害への援助には、市場原理によるサービスの取捨選択ではおさまらない課題もあると考える。

ノースカロライナ州では、州全体の支援体制の構築が多大な成果をあげていた。これには行政のバックアップの力が大きく関わっており、包括的な内容の支援を過不足無く提供できるシステムが構築されているのである。今後も、トータルな援助における、公私のサービスのあり方、包含的、包括的支援システムの設計について、さらに考察を行っていきたい。

TEACCH プログラムのスタッフが用いた「family」という言葉は、ノースカロライナ州で生活する全ての人々を連想させる広がりをもっていた。私たちは、障害者の地域生活支援の実現に際し、どのような地域、そして「family」を想定し、獲得しながら援助が出来るだろうか。今後も、臨床実践を研究に、理論を実践に結びながら、援助を続けていきたいと考える。

(2005年3月14日 受理)

[註]

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

全米精神医学会 (APA) では、『DSM - - 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- - TR (2000)* の全訳における自閉性障害の診断基準に従った。

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

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

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

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

自閉性障害の原因を親の精神病理や育時環境とする説が優位であった当時、ショプラー博士の理論は非常に先進的であった。

Schopler, E & Reichler, R. J ; Psychological referents for the treatment of autism. In D. W. Churchill, G. D. Alpern, & M. K. Demyer (Eds). *Infantile autism*(pp.243-264), 1971

Schopler, Brehm, Kinsbourne, & Reichler ; Effect of treatment structure on development in autistic children. *Archives of General Psychiatry*, 24, p.415-421, 1971

Schopler, E & Reichler, R. J ; Parents as cotherapists in the treatment pf psychotic children. *Journal of autism and childhood schizophrenia*. 1971

「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]

佐々木正美編：『自閉症の TEACCH 実践』，岩崎学術出版，2002

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

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

奥住秀之監：『自閉症児の教育実践 - TEACCH をめぐって - 』，大月書店，2005

梅谷忠勇・堅田明義編著：『知的障害児の心理学』，田研出版，2002