

# 全自者協ニュース

- ・全自者協ニュース/第8号/1996年(平成8年)1月1日
- ・発行所=全国自閉症者施設連絡協議会・事務局 ☎ 0593-94-1595
- ・発行人=石丸晃子      ・編集人=川相智史

## 「ノーマライゼーション7か年戦略」

全国自閉症者施設協議会会長 石丸 晃子

政府は12月18日障害者対策推進本部(本部長・村山首相)が作成した「障害者プラン～ノーマライゼーション7か年戦略」を来年度から始める事を決定しました。高齢者施策のゴールドプラン、児童・家庭対策のエンゼルプランに並ぶ私たちが宿願のヒューマンプランとも言うべき社会保障政策がいよいよスタートする事になったのです。財源の確保や厚生省内の組織の一元化がどう具体化するのか今後も予断は許せませんが、平成14年までの基幹的な事業や年次計画が明らかにされ、障害者プランの上乗せによる総事業費の推計も(計画期間中)概ね一兆円程度とされています。

「全ての人が障害の有無や程度を問わず生き生きと暮らせるノーマライゼーションの理念とライフステージの全ての段階において全人間的復権を目指すリハビリテーションの理念」を基本とする新生障害者プランの構想は、日本の障害者施策が大きな転換期にさしかかっていると感じさせました。

私がお子さんの頃、隣家に同じ年頃の重い障害の男の子がいました。家族から大変可愛がられてはいましたが、座敷牢のような部屋から出されるのではなく祖母になる人が主に世話をしていました。その子の父親が転勤になった時、駅のホームで大勢の人の見送りを受け人々に挨拶をする両親や兄弟と離れて、その子はお祖母さんと一緒に特別手配された貨車に乗せられていました。私は母と人目を避けて貨車にお菓子を差し入れましたが、その時の悲しくて異様な体験は子ども心に暫く忘れられませんでした。

整った顔立ちに似合わぬうなり声をあげ、自分の顔を叩きながらウロウロと動きまわっていたあの子は、今にして思えば自閉症だったのかも知れません。新しい土地に移ってから間もなく事故で

亡くなったと聞きました。その子を客車に乗せることが出来なかった時代はそんなに遠い昔ではなかったのです。

自閉症親の会(現在の正式名称・日本自閉症協会東京支部)が近々30周年を迎えると聞きました。私も発起人の一人ですが、当時の自閉症児の置かれた状況を思い起こせば、現在の障害児対策の全てに隔世の感があります。

私たちは長い間行政に対して要求する立場でしたが、今両者の目指すものに際立った差が見えません。熟成した福祉社会実現のために、一致して役割を担い合う時代の到来を感じます。

「心のバリアを取り除く」事も新プランの重点施策になっていますが、障害者に対する差別や人権の意識が変わるにはかなりの時間と努力が必要でしょう。とりわけ自閉症者が置かれた環境は厳しく、家族が現状の不安の最終解消を入所施設に求めるのも(本人の希望は別として)無理からぬ状況です。自閉症者施設はこれまでその思いも受けながら本人の立場に立って、人間復権(リハビリテーション)の専門性と、社会参加(ノーマライゼーション)に必要な援助を果してきました。今後も自閉症者の社会参加を支える地域の核として、入所者のためだけでなく在宅者の支援にも関わり、私たちが敢えて『自閉症者施設』を名乗る立場とこれからの役割・機能を今改めて明らかにしたいと思います。海外の成年後見制度を学んだ折「どんなに障害が重くても判断能力のない人はいない。本人に能力がないのではなく、こちら側に理解する能力、コミュニケーションの技法がないからだ」と言う徹底した障害者観で制度を作り、運用されているのを知りました。ノーマライゼーション思想がそこまで到達した時、自閉症児・者の生活は随分楽になるだろうと思いました。

# 第九回大会報告 川越

全国自閉症者施設協議会の第九回大会は平成七年十月五日から二日間にわたり、全国から52施設（会員施設33、非会員施設19）、一九二名の参加者を集め、埼玉県川越市・川越東武ホテルで開催された。

開会式では主幹施設（社福）けやきの郷の須田初枝理事長から歓迎の挨拶、全自者協石丸晃子会長の主催者挨拶に続き、川越市長、日本自閉症協会江草会長の祝辞、厚生省本橋祐障害福祉課長のメッセージの紹介がなされた。

自閉症協会の江草会長からは、氏の旧くからの自閉症との関わりや今後の自閉症福祉の向上にむけた意欲が表明された。また厚生省本橋課長のメッセージでは障害者福祉の近年の動向と平成八年度予算要求、障害者計画や障害者保健福祉推進本部などについて言及がなされた。

石丸会長の中央情勢報告の後、四分科会に分かれ、発表と討議が熱心に行われた。

第一分科会では「自閉症施設の

運営について」のテーマで、東やまた工房から五年間の取組みとその中で生まれた課題、袖ヶ浦ひかりの学園からは自閉症に対する公的援助や専門性について提案がなされた。

討議の中で、施設運営に関する親と施設の率直な話し合いの重要性、地域ケアなどの施設機能の拡



大と人や財源、受入れ体制などの矛盾について指摘された。

第二分科会では「自閉症者の暮らしの豊かさについて」というテーマで、東やまた工房と石山センターから発表がなされた。ボランティアなどの地域資源の活用の重要性、場面を設定し興味を引き出し、必要なものに限定した援助を行うなどの余暇援助における専門性の必要も強調された。

第三分科会では「自閉症の作業について」というテーマで、特にあまり作業に対して興味を示さない利用者の作業への動機付けという視点から、志摩学園とめぶき園から発表が行われた。個別事例を呈示しながら、作業を組み立てる際の種々の配慮や工夫、さらに援助者とのやりとりの中で形成される関係の重要性が強調された。

第四分科会では「行動障害への対応」をテーマに、袖ヶ浦ひかりの学園から強度行動障害特別処遇事業に該当する一事例が詳細に報告され、療育経過と評価、さらに三年の期間限定、施設と家庭の距離、行動障害の捉え方などについての問題提起があげてなされた。特別処遇事業の三年後の扱い、ケースワーカーの必要、地域エリ

アの設定や精神科医療との連携などが議論された。

分科会終了後は厚生省障害福祉課の渡辺専門官を交えた懇親会が開かれ、全国各地からの参加者の交流が深められた。

二日目は、まずは各分科会の報告がなされ、引き続き東京学芸大学教授太田昌孝氏による「自閉症治療の到達点と今後」発達障害の科学を求めて」と題した記念講演が行われた。

先生は長年の臨床と研究の成果をふまえ、自閉症療育の現在までを問題や課題を含め科学的に整理していただいた。日々は施設臨床に追われがちな参加者にとって極めて有益な機会であった。

閉会式の後、初雁の家見学が行われ、二日間にわたった研究大会は無事終了した。

主幹施設の須田理事長、佐々木園長をはじめとした皆様のみなみなならぬ努力で、今大会は充実した研修・交流の成果を上げることができた。

次期主幹施設は愛知県豊山寮の予定で、名古屋で開催される。

(奥野 宏二)

## 対談 調一興／石井哲夫

今回は日本障害者協議会代表の調一興氏をお招きし、障害者福祉における現状と展望についてお話をうかがいました。

石井 調さんは長い間障害者に関わって来られました。現在は日本障害者協議会の代表として、広い立場から障害者問題に関わっておられます。まず、日本障害者協議会の話をしていただけますでしょうか。

日本障害者協議会について

調 ー 私は昭和34年から、最初は呼吸機能障害の社会復帰のための作業所を作ったのが出発点です。

障害者問題に関わって36年がたつわけですが、最初に施設を作ったのが授産施設です。中野に作りましたが、精神分裂の人とかいろいろな人が何とか働きたいということとで相談に来られその人々も何人か受け入れました。ですから身体障害者とか、特定の障害を持つ人を対象としたわけではないのですが、精神障害の問題が日本では非常に遅れていると思ひまして精神障害者問題を早くから考えるようになりました。

そうしているうちに、国際障害

者年が「完全参加と平等」という

テーマでやるということと55年に国際障害者年日本推進協議会という組織ができました。「完全参加と平等」を日本でどう具体的に実現するかということでしたが、私は障害種別を越えて作ろうということと動き出したわけです。この段階で、私は二つポイントがあると思ひました。ひとつは日本では障害者の範囲が非常に狭いということ。もうひとつは経済的な自立の条件をつくる必要がある。基本は所得保障ということでした。

そういった中で精神障害は当時の心身障害者対策基本法では、病気の状態にある精神障害者は法の対象にはいらない。精神障害の寛解状態にある人は対象になりますと当時の社会局長が国会で正式答弁しているんです。一体病気の状態にある精神障害は対象にしないということはどういうことなのか。また、障害の寛解とは何だということがあるが、ありましてね、精神

障害が含まれないのはおかしい。世界どこを見ても精神障害者は障害福祉の対象になっているじゃないかと思ひました。障害者法制の問題は総合福祉法をつくらなければ、障害の状態にありながら法適用の対象外の人達がたくさん出てくるということがあって、基本法の改正と障害者の定義の改正と一それからできれば障害者総合福祉法一、それと所得保障の三つを私は個人的には大きなテーマと思ひてやってきました。

結局、後期行動計画をまとめる政策委員長ということをやりました。1992年で国連障害者の十年が終わって、93年からアジア太平洋障害者の10年ということになって、名称も従って日本障害者協議会と改めた時に私が代表に選出されました。障害者の問題の基本は、どんな重い障害者であっても、自分の生活を生まれ育った地域で必要な福祉のサービスを受けながら、親から独立して生活できる条件を障害者側の政策と、社会の側からの政策でどう実現するかということだと思ひます。そういうことはいまも一貫して追及しています。自閉症との出会い  
また自閉症につきましてもたま

たま自閉症の青年が私のところに来ました。今、中野で働いていますが、生活を親が面倒見ているから通所できるんで、やはり非常に難しいなと思ひました。重度といわれるような人よりもかえって処遇が難しいとひしひしと感じています。当時私は自閉症のことを知らなくて、ある人に自閉症の特徴はなんだと聞くと、おうむ言語だということ。でも、よく話します。対話はよくできないけれどよく話すなあと思ひました。自閉症というのは自分の中にこもるからだと思ひましたが、えらい違うと、まあそういうこともありまして、この人達は精神薄弱者福祉法で対応しているといわれてるけれども、十分対応しきれていないのが現状です。

この次の法改正ではきちんと自閉症として入れるなり、総合福祉法を作って、そこで障害者については、てんかんを持つ人とか、自閉症だとか、そこで入れるというような形をとって、障害の状態にありながら障害者福祉の対象外に置かれる人達を作らないようにしなければならぬと思ひます。障害者白書によると日本の障害者は441万人ですから。人口比で

3・6%です。ヨーロッパはどこも6%から10%です。スウェーデンは15%です。スウェーデンの障害者団体が政府の人と一緒に来た時には「25%が障害者だ。政府は間違っている。」といいましたね。アメリカも20%ということで、ADAを作る時に4300万人という数字を出しました。だから日本の定義は制限列挙であって、狭く抑えようとしているということですね。

石井「自閉症の出現率についてもやはり制限列挙あると思います。また「自閉傾向」とか「非社会的知的障害」とか「動く重症児」などという学問的基準が不明なこともあって、非常に低くなっています。前は、出生率が0・04%とっていたのが今はもう0・15%から0・18%。一人に15人から18人です。それがもうだいたい認められているのです。ところで、今の先生の話にもありましたが、自閉症というのは大変わかりにくいというのはどこでも聞かれます。特に言われるのは、知的には高い人もいるわけですが、実際問題として、社会に通用しないような言動が多いためになかなか雇

用関係もできず、自立がむずかしいわけです。今までは発達障害というのは知的障害が主流でした。ですから知的に低い自閉症についてはある程度政策的にも考えられている。しかし、知的に中・軽度の自閉症者に対しては手つかずの状態です。そこで精神障害との関係ですが、今まで精神障害に対するある種の偏見がありましたから、自閉症の親御さんたちもそれを嫌っていました。今はむしろ精神障害と並べて考えることを進めたほうがいいんじゃないかと思ったりします。



調 一 興 氏

国の動きとして福祉行政の統合化ということもありますが、統合

化していくにはある種の意味がありますけれど、同時に問題もあるだろうと思います。というのは障害種別がなぜ細分化してきたかというと、行政の縦割りもあります。やはり障害別の特長性というものもあるのではないのでしょうか。これからの政策がどのように進んでいくか、この点についてどのような見解をお持ちですか。

障害種別を越えて

調「身体障害者福祉法も、精神薄弱者福祉法も、更生課が法律を作ったんです。5年間更生課が所管していたものが障害福祉課に移った。

その理由は児者を一体化し、児と者と連続して対応する必要があるという理由で移されたわけです。ですから福祉事務所が所管しています。精神障害は医療が中心でした。医療が中心で日本には長く障害という概念がなかったわけですが、それが精神保健課で見たところだんだんと国際的な障害概念と疾病分類により障害の概念というものが整理されてくると、精神障害や知的障害、身体障害と明確になってきたわけです。そこで地域で全ての障害者が生きられる条件を作るためには、種別ごと

の数が少ないわけです。例えば働く場を作る場合、障害種別にできるわけもなく、その必要もないわけです。私たちが長年やってみて、精神障害、精神薄弱と身体障害の障害種別よりも、職業適性を基本にして考えればいいで、障害の種別を第一に考えるべきではないのです。もちろん障害の種別ごとの専門的な処遇が必要であるという前提がありますが、専門的な対応が必要だという事を前提にしながらも地域福祉という点では、障害の種別を越えた対応が必要であると考えます。

石井「例えば自閉症の人が知的障害が多くなる通所授産施設を利用する。そういう時、私は今心配しているのは、自閉症への理解と対応というものが弱いということですね。そういう意味では精神障害もそうだったと思いますが、自閉症の場合には、例えば知的障害と同じような手法で対応されると、そのデリケートな弱い面が目立って来て、精神的に不安定になって、それである種の内面的な非現実的な観念を作ってしまったこと、現実対応が遅れるといったことが起きます。作業でも賞罰の対応とかも

非常にできにくい。障害者福祉が統合化されていく中で、一般の福祉関係者にこのようなシビアな状態を示す自閉症を理解し、受け入れ、対応できるような処遇能力を育てるにはまだまだ時間がかかると思うのですが、その辺の考えはどうでしょう。

マンパワーこうあるべき

調一現在、縦割りで施設も施設体系もできてます。40近い種類があります。そのために、それぞれの種別で働く職員は自分が働いている施設の障害者しか知らないのです。知的障害者の施設で働いている人は、知的障害者のことしか知らない。身体障害者の所で働いている人は身体障害者のことしか知らない。精神障害者の施設の人はその分野しか知らない。私はこれは実にマンパワーの損失だと思っています。私は誰からも教わらないけれども自閉症でも自分で会って、この人はどこに問題があるかととりあえずその人を見て対応し、後で勉強します。それから精神障害の人を受け入れる場合でも同じです。

だから私はまず基本的に今、縦割りをやめて、全ての障害者に対応

できるマンパワーをつくるべきだと考えています。つくづく最近思うのは、ひとりひとり皆違うのであって、身体障害者だとか精神薄弱者という人はいない。Aさんがいる、Bさんがいると。人間はひとりひとり皆違う。われわれが現場で対応する時には、個人個人だと。一人一人を見るべきだと。同じ仕事、働く所では、指揮命令系統があってもいいけれども、仕事を離れたら対等の人間関係にしなければいけません。これが仕事を離れても「なにになにちゃん先生」という関係になることがある。これは、要するに、同じ人格者として対応してないことです。



石井哲夫氏

石井一最近になってやっと福祉の思想というものが、浸透してきたから、本人発言とか、それから自己決定を尊重するとか、先生と言わないほうがいいとか、形になって現れて来ました。でもこれからマンパワーを育てる場合に、やっぱり具体的にはどういう内容が必要だとお考えですか。いろんな障害に触れる機会を持つということですか。

これからの福祉のありかた

調一今、私は全国社会就労センター協議会の会長をしています。かつて授産施設協議会といっていました。産を授けるなんて、明治初期に職を失った士族に仕事場を提供した授産事業のもつ権力的な発想はやめようっていうんで、CI事業をやって今社会就労センターと名称を変え、通称はセルブとしました。セルブヘルプをひとつの造語としたものです。これで事業を展開していこうと考えています。

制度改革はなにかという、要するに、障害の種別を越えて、対応するという方向です。五つの法律があって十二の種類があるとは大きな問題です。これでは地域で展開できるはずがありません。そ

れから福祉の分野には措置費がでますから、わりに福祉の専門家はいるけれども、事業経営とか、障害者の職業適性を発見して、能力を発揮させていくという、そういった専門性とか、あるいはマーケティングの専門性など全く知識のない人達が多くやっているので。それじゃ障害者をだめにする。伸ばすどころじゃなくてね、内職的な仕事を持ってきて適当にやらせていて、自分は「先生」になってやってたんで、いつまでたっても障害者は自立できない。月一万円ぐらいしかはらっていないんですかね。これは施設長と職員の責任です。

石井一確かに福祉の現場で障害者に接している人たちが、学校の先生もどきで、社会性の不足している人たちであることを感じます。その仕事の仕方がそうさせたのか、あるいは、そういう性格の人たちが集まってきたのかわかりませんが、よく言えは名人芸、悪く言えば専門バカということでしょうか。ですからとても経営や職業指導まで深めるということは無理と思えますが……。

それに、障害者の職場を障害別

でなく混合するとなると、これをどういう形で運営していくか見当がつかないのですが……。

調一役割分担を考えればいいんです。比較的我慢強くやっつけていく知的障害。機能は落ちるが知的には普通の身体障害との組み合わせ。役割分担をやることによって、もっとパラエティーに富んだ仕事ができるはずですよ。そういう流れをつくって、むしろ障害の種類よりも職業の目標とか適性に添って施設を選択できるようにしようと、厚生省の施設検討委員会で授産施設制度に関する提言がまとめられました。授産施設で働くような障害者は施設の入所生活ではなく地域に返すべきです。これからは通所が原則で、入所はやめる。障害者が地域で自立するためにわれわれの仕事をしているのに、施設のために障害者がいるというような逆の発想にたつべきではないのです。そうなるマンパワーも全ての障害者に対応しなければならぬから、マンパワーも育っていきます。全ての障害者の問題を論じることのできる職員が育っていきます。そうしないと日本はマンパワー不足になると思います。

石井「施設と言うものについての見直しですが、私は施設というものはなくならないだろうと思えます。ただし、目的がはっきりしている施設です。例えば、在宅ではできないような強度行動障害のような、ちょっと簡単に触って人が援助するってことができないような人に対して、専門的に援助する。そこに入所施設の役割があると思えます。もっと整理されると思いますが、施設は社会福祉の援助のひとつの方法として、また、職員研修の場であったり、専門的な社会資源としての専門施設構想というものがあるだろうと思うわけですが、それについてふれてみて下さい。

調一例えば、精神薄弱者は27万人と言われていますが、その3分の1、33%が施設で暮らしています。大部分は更生施設で暮らしています。これらは異常であると思えます。昭和55年が3万5千人の定員だったと思います。それが一昨年、約7万人弱の定員になっている。完全参加と平等とかノーモライゼーションとか言いながら、毎年二千人くらゐの知的障害の、養護学校を卒業して若い人達が施設に

入所させられている。

それは地域に、地域で生活できる条件がないからです。親は元氣なうちにこの子の一生を何とか問題なく世話してくれるところに置いておきたいという思いに当然立つわけで、地域に、社会システムとして、親がどうなっても生活できる条件があるなら、親は施設にいれるはずがないわけです。これからは入所施設はだんだん解体に向かうべきで、地域に利用者を返していくべきです。職員は地域でのサービスにまわるべきです。しかし、ほんとに専門の入所施設は若干残る可能性があると思えます。とにかく徹底して地域で、重い障害者でも地域で暮らせるという状況をどう作るかという視点で、これからの障害者対策はあるべきです。

石井「いろいろお話を伺って、先生の基本的な考えというものはだいたい分かりましたが、ただそれを実現していく過程で、地域にどういった専門職員の駐在場所を考えることができるかを真剣に考えなければ、障害者の地域対策は進まないと思います。それにしても今の福祉施設では、施設職員の研

修の課題として、やはり自分の抱えていることによって、視野が狭くなり、施設内の生活だけに福祉援助が限定されやすいということだと思います。これはいろいろ事情がありますが、やはりそれを地域に向けて、援助の大本な、実際できないにしても意識とかそういう関心を持つていくということがこれから必要になってくると思います。親の会にしてもこれからそういう障害者の広い視野に立った、そういう活動に加わっていくことが必要なのだと思います。調一さんには、自閉症の問題も年頭においていただいて、今後の障害者対策の実践に先頭に立っての御活躍をお願いしたいと思います。



## 「援助者の変容を求め」

めぶき園 五十嵐 康郎

〈人権とノーマライゼーション〉  
 自閉症療育に限らず、クライエントの人権を侵害しないことは、対人援助における最低条件である。差別や人権侵害は当事者に自覚が無いところに事の深刻さがある。従って、援助者は常に謙虚に想像力を働かせて、自分の身に置き換えてみることが求められる。

たとえどのように療育効果や正当性があるとしても、私は人権侵害をとまなうような方法は許されないと考えている。

次にノーマライゼーションを実践することが求められるが、その前提として、障害の特性、本人の希望や意志を十分に配慮することが求められる。というのも、私自身、若い頃にノーマライゼーションに出会って共感したのは良かったが、性急に事を進めようとして、「クライエントに無理強いをして辛い思いをさせてしまったのではないか」という苦しい自省の念がある。

今年の夏、嬉泉主催の自閉症実践セミナーの「ドナ・ウィリアム

ズを語る」のセッションの中で、石井哲夫先生が「私たちは、街中で、自分の生まれ育った所で暮らすのが幸せだと言いつ暮らしていたが、ドナ夫妻が外国の田舎でひっそりと暮らすことを選んでいる事実をどう考えればいいのか」というような趣旨のご発言をされていた。

北欧に端を発したノーマライゼーションは障害者福祉にとって画期的な出来事だったが、本人の希望や意志に関係なく私たち側の一方的な論理で押しつけることは考え直さなければならない時期にきているのかもしれない。

### 〈自閉症療育の核心〉

自閉症療育に関して、様々な理論や技法が実践に移されているが、私は自閉症療育の基本は「安心感と信頼関係をベースに、やりとりを深めて自我を育てることにある」と考えている。

前述のセミナーの「自閉症の内的世界の理解」と題したケーススタディの中で、「高額商品の衝動買いや衝動食い」によって、精神

状態を平静に保とうとするT君という青年と援助者の交流をめぐる討論が行われた。

ケース担当者の喜多氏によれば、T君は同じ雑誌や贈答用品の詰め合わせを大量に買い求めようとして、阻止されれば大暴れを演じてしまう。T君は持ち帰ってから、買い求めた物に特に興味を示す訳ではなく、購入すること自体が目的となっているとのことだった。

喜多氏は、T君の求めるままに買物に付き合うことから始めて、買物に関するこだわりの内容や特徴を見極めて、買物に関する衝動のリズムに担当者が介入していくことで、T君のこだわりを薄めていくように関わっていった。このようなケースに直面した時に、援助者がとりうる立場として、二つの極がある。

一つは、たとえ非社会的な行動であってもまず受け入れることから始めて、そうせざるをえない心情を理解しようとする立場である。二つめは、本人の心情はあまり考慮しないで、社会的規範を求めていく立場である。

高額商品の衝動買いや、衝動食いは経済的な問題をクリアすれば受け入れることは可能だが、噛み

つきや、暴力はたとえそうせざるをえない心情を理解できたとしても、そのまま受け入れるにはためらいがある。欲するままにホイホイと買い与えながら、本人の気持ちや心情を無視している場合もある。実は、表面にあらわれる行為ではなく、クライエントのあるがままをいとおしみながら、本人の気持ちや心情を理解しようと努めることが重要ではないだろうか。

理解しがたい行動や嫌悪感や不快感をもよおす行動であっても、行動の表面的なものに惑わされないで、まずは心情として受けとめ、情動状態の共有をはかることが重要である。

喜多氏は、T君の心情を考えたとき、買物に付き合わせるをえなかったのだと考えるが、たとえ行為のレベルにおいて阻止したとしても、クライエントをいとおしみ、情動調律をはかることによって、信頼関係を害なわずにやりとりを深めることは可能だと私は考えている。

同じセミナーの河合肇雄先生の講義のなかで「ターミナルケアの場で患者さんに人気のある看護婦さんは、部屋に入ってくるたびに心も体と一緒に入ってくる。」と

いうお話しから心と体を一体化させることの難しさと、大切さに言及しておられたが、このことは単なるテクニクや技術論ではなく、援助者の生き方そのものに関わる問題である。

援助のテクニクや技術を知り、身につけることでの確な援助が可能となる。しかし、その前提には援助者の人格の錬磨が求められるのである。芸術家は少々偏屈であっても、強調性がなくても特に問題はないが、対人援助に関わる者としてはおおいに問題である。結

## 中央情勢報告

障害者保健福祉推進本部の中間報告をうけ、施策の体系化にむけて厚生省内部局の再編が予定され、障害者プランの発表など日本の障害者福祉は大きな転換期にあります。自閉症児者の教育・福祉の現状をからめ、最近の動向をまとめました。

### 1 障害福祉政策の展開

最近の厚生省の障害福祉政策は、障害者福祉年、国際障害者年10年、アジア太平洋障害者年10年という流れと、その底流としてのノーマライゼーション、社会参加の動きをふまえて、平成5年3月に新長期計画を策定し、ついで障害者基本法の制定から、全部局をあげて中央障害者保健福祉推進本部を設立した。

平成7年7月22日に中間報告が

局のところ、対人援助の質は援助者の人間性まで含めた資質によって決まってくるのである。

困難な問題に直面したとき、援助者が自らの意識や行動を変えることで、クライアントの行動が改善されることは多い。

これまではどちらかといえば一方的にクライアントの変容を求めようとする立場に立っていたが、実は援助者の意識と行動の変容が求められているのではなからうか、ここに自閉症療育の核心がある。

とりまとめられた。

この中間報告書は現在進行している福祉改革路線の内容を受けたものであるが、基本的に障害者が、いつでも何処でも福祉のサービスを受けられ、社会の構成員として参加できるという「ノーマライゼーション」の思想を明確にしたものである。

以上の報告書に基づいて、国としての障害者施策の体系化を図るための部局の再編を行うことになっ

た。厚生省は、来年度、社会・援護局、児童家庭局、保健医療局の三局に分かれている障害者施策担当課を統合し、新たに「障害保健福祉部（仮称）」を大臣官房に設置することになった。

障害保健福祉部には、社会・援護局更生課、保健医療局精神保健課、それに児童家庭局障害福祉課と母子保健課の一部を統合して、新たに企画課、障害福祉課、精神・障害福祉課（いずれも仮称）の三課を設置する。企画課は、障害者施策の総合的企画調整、障害者関係の担当、更生援護施設の管理などを担当する。障害福祉課は身体障害児（者）と知的障害児（者）の福祉施策を所管する。精神・障害保健課は精神障害者の保健医療などを担当することになる。これによって従来の縦割り行政の問題が改善されることになることが期待されている。

### 2 教育界での状況

わが国では、自閉症児を現象的にとらえて情緒障害児教育として自閉症教育が行われるようになり、その関係者が集まって全国情緒障害教育連絡協議会が組織化されるようになってから相当な年月が経

過した。この間、情緒障害の定義をめぐって一時的な混乱があったが、自閉症の多様な状況を教育の可能性から普通学級、養護学校、特殊学級および普通学級から情緒障害学級への通級などという多様な教育形態をとるに至っている。このような学級の選択は基本的に両親の意思を尊重しているが、教育委員会が就学時における判定を行って、その選択に関与している。また近年は障害児の全員就学を基本とする必要に迫られた就学猶予の希望が受け入れられるようになってきている。

一方、自閉症への教育内容は国際的にアメリカ合衆国をはじめとして、自閉症教育には大きな共通した流れがある。1960年代後半から遊戯療法や受容的教育への不信が起き、急速に行動療法による行動変容の教育が開始されてきた。しかし、近年は人間の行動を機械的に見たり教育訓練を強制する方法への批判が高まってきて、具体的な指導上の選択肢として評価することはあっても、中核として自閉症児の行動の内面にある複雑なダイナミックな心を思いやった教育を行おうとする気運が高まってきた。そのひとつの原因は、



障害者の本人発言を尊重する気運が高まってきたことがある。

3 福祉実践の動向

日本自閉症協会は、従来から親の会が中心になった運営が行われているが、今年度から会長副会長人事において社会福祉事業関係の学識経験者を入れて、社会的な活動を強化しようとしている。最近特筆すべきこととして「自閉症の手引き」を関係者の協力を得て作成し、一般社会への啓蒙活動を行い始めたことがある。また、行政に対しても自閉症対策について障害基本法の実現を重ねて要望していくとともに、一方で組織として事業、研究、施設などの各部会活動の強化を図っていくことになった。

4 自閉症児者をめぐる社会的課題

自閉症に関わる最近の動向として特筆すべきことは、障害者基本法が成立したことであろう。しかもその付帯事項として自閉症とてんかん、難病などに関して特記されたことである。いうまでもなくこれからのわが国の障害児者に関わる福祉政策は、この障害者基本

法によることになるので、障害の分類も、身体障害、知的障害と精神障害の二本柱が揚げられることになる。この付帯事項については今後本文に繰り入れられるようになることを願っている。

特に自閉症児者の実数については、人口比率が0・15%とまでいわれるようになってきており、このような高率の障害としての認識が深まれば、社会的な対応も変わって来ることになろう。

依然として自閉症児者の中では、強度行動障害状態を示すものも多く、学校不適応や通所施設における不適応が問題視されている。このような在宅自閉症者対策が不安定なまま理念的に在宅が推進されてきている状況において、特に小規模作業所に通所する自閉症者が激増していることから、親なき後の生活保障も単に生活保護という経済的な対応のみでは不十分で、本人の意思や選択に基づく人間的な生活を保障するための後見人制度の検討が望まれている。

当面は親の会の運動で自閉症者が生活できるような入所型の精神薄弱者更生施設の建設が行われているが、このような社会福祉施設が親に代わって自閉症者の保護や

代弁を行う機関として望まれている以上、当分の増強が必要とされているわけである。

5 その他の主要な中央機関の情勢

①中央児童福祉審議会では精神薄弱部会、重障心身障害児部会、肢体不自由児部会を統合して障害福祉部会となる。用語問題については、委員会報告を受け、厚生省として、精神薄弱を知的発達障害から知的障害とする方向で検討している。障害福祉の総合化が課題で、この際専門化についての配慮も行う。障害福祉においても数値目標を設定する予定である。

②全社協に障害福祉調査研究委員会を設置し委員長に高松鶴吉氏が就任した。当面前出の厚生省の中間報告書にそって、重度障害者の地域生活支援事業の制度化に関して研究する予定である。

③全社協の心身協賛部会に「障害者の権利擁護及び後見人制度」を検討する委員会が設置された。

④全社協障害福祉部と東社協権利擁護センターとの共催によって精神障害者見地域生活支援を考えるセミナーを行う予定である。

6 関係福祉政策の動向

①緊急保育対策等緊急五カ年事業の発足

我が国の高齢化・少子化の急速な進行に対応するため、エンジェルプランとして、検討され、既に平成6年度をエンジェルプランプレリウドと考え準備態勢づくりにはいつていた。これは、高齢者保険福祉推進10カ年戦略(通称ゴールドプラン)を全面的に見直す新ゴールドプランと同時進行する政策である。この新ゴールドプランの大臣合意に先立って、平成6年12月に、厚生、文部、建設、労働、四大臣の合意により、内容が決定された。(今後の子育て支援のための施策の基本方向について、平成6年12月16日)かくして平成7年度はエンジェルプランの本格的な施策を推進する年として、平成7年度の概算要求においては、白紙要求であったものを、予算編成時において、当面緊急整備すべきものを「緊急保育対策等緊急五カ年事業」として厚生、大蔵、自治の三大臣の事前折衝によって、平成7年度一般会計で125億円、厚生保険特別会計児童手当勘定で55億円の合計180億円の新規財源を確保することができた。

②介護保健制度の検討・中間報告  
提言

21世紀の最大の課題といわれている高齢者介護に関して、平成6年9月に総理府社会保健制度審議会社会保健将来委員会から介護保健の導入に関する報告書が出された。ついで12月に厚生省高齢者介護・自立支援システム研究会が今後目指すべき新介護システムについて提言した。この構想はこれからの膨大な介護ニーズに対して家族介護にこだわらず、社会的なケアマネージメントとして広い範囲の介護サービスを組み入れていく必要性が強調されている。これを受けて昨年2月から老人保健福祉審議会において審議が行われてきたが、7月に「新たな高齢者介護システムの確立についての中間報告」が出された。

その内容であるが、まず高齢者介護の現状に関しての問題点として、高齢者介護サービスは、現在必要とされている人たちに十分提供されていない。依然として、家族に対しての社会的な配慮が十分でなく、その非常に大きな負担となっている。現状の問題として、医療と福祉とに分かれている現行制度再編成し、新たな高齢者介護

システムを確立することが必要と考える。

新たな高齢者介護システムとしては、高齢者が生きがいを持って暮らせる長寿社会の実現のため、社会的支援体制を整備する必要がある。

そのため新たな高齢者介護システムとして、公的責任をふまえた適切な公費負担を組み入れた社会保険方式によるシステムについて、具体的な検討を進めていくことが適当である、としている。

この報告書を読むと、このような介護保険制度に関する方向がサービスとの総合化や、サービスの利用者選択制、さらには市町村措置による特養、養護老人ホームの入所方法の検討にもつながってくる事が分かるので、先々障害福祉制度にも参考になるものとして、注目する必要がある。

付添看護廃止に要望書  
提出

医療現場では平成6年から、それまで基準看護、その他の看護とよばれていた体系が新看護体系に移行され、付添看護が廃止されました。その猶予期間も平成8年3

月と迫っています。

障害者福祉の現場においては、看護体制等の理由で利用者の入院が困難なケースも出てきました。この事態を鑑み全自者協では厚生省に対し次のような文面で要望書を提出しました。

「自閉症児・者福祉の施策推進につきましては、格別のご配慮を賜りお礼申し上げます。ところで、今般、健康保険法の改正による付添看護が廃止されることになりました。

自閉症児・者の入院にあたりましては、彼らの行動障害や環境の変化に対する弱さを考えますと、一般の患者と異なる処遇を必要とする場合が多くあります。彼らの入院に際しては行動障害や基本的な障害を熟知した付添が不可欠であり、今回の改正では看護困難の理由で入院そのものを受け入れてもらえない事態が予想されます。つきましては、次の事項について法施行にあたり格別のご配慮を賜りたくお願い申し上げます。  
一、今般の法改正により、自閉症児・者の医療が、看護体制等の理由で困難になることのないよう、格別のご配慮をお願いいたします。

一、自閉症児・者の在宅医療充実のため、在宅重度障害者に対する訪問看護ステーションからの訪問看護体制の充実をお願いします。」

インフォメーション

第7回くさぶえの家講演会  
日時：平成8年1月29日（月）  
午前10時～12時

会場：川崎市中小企業婦人会館  
講師：石井哲夫（白梅学園短期  
大学学長）

演題：「自閉症と私」  
問合せ：くさぶえの家 妹尾

公044-888-6692  
第12回自閉症児治療教育実践講座  
日時：平成8年2月16日～17日  
会場：袖ヶ浦のびる学園

海外職業訓練協力センター  
内容：自閉症児者への援助技術  
講師：杉山登志郎（静岡大学）

小林隆児（東海大学）  
黒沢紗由子（和く輪く舎）  
小山厚子（かくたつグループ）

他  
問合せ：袖ヶ浦ひかりの学園 川相

公0438-162-1912