

特集

発達障害者支援の到達点—新しい支援の枠組みを考える

強度行動障害児(者)への支援の今昔

知的障害児(者)入所施設の実践から

五十嵐 康郎

公 衆 衛 生

第82巻 第5号 別刷

2018年5月15日 発行

医学書院

強度行動障害児(者)への支援の今昔

知的障害児(者)入所施設の実践から

五十嵐康郎

いがらし やすろう 社会福祉法人萌葱の郷理事長

連絡先：〒879-7306 大分県豊後大野市犬飼町下津尾 4355-10 社会福祉法人萌葱の郷 めぶき園

はじめに

1955～1973年の高度経済成長とともに福祉予算が増加し、それまでの精神薄弱児施設(当時)では処遇することが困難な重度精神薄弱児のための施設が開設され始めた。1958年に国立秩父学園が開設され、重度重複障害児の処遇が始まった。1961年に重症心身障害児施設(島田療育園、秋津療育園)が開設され、1964年に児童福祉法による重度精神薄弱児収容棟が設置された。1969年に東京都立梅ヶ丘病院(東京都)、大阪府立中宮病院(大阪府)、三重県立高茶屋病院(三重県)の公立病院に自閉症児施設が整備され、その翌年から療育費用に対して国が助成を行ったことで自閉症施策はスタートした。

強度行動障害という名称は1988年に行動障害児(者)研究会において命名された。頻繁な自傷や他傷などの行動のため、強度な適応行動障害をみせる障害児(者)という意味から、この名称は採用された。

筆者は1971年に社会福祉法人滝乃川学園〔1891(明治24)年に創立された日本初の知的障害児施設〕に就職し、児童部重度棟の責任者として配属された。その後、1991年に自閉症者施設の「めぶき園」(大分県、図1)を開設し、



図1 自閉症者施設「めぶき園」

主として最重度・重度の知的障害を伴う自閉症児(者)の強度行動障害支援に取り組んできた。

滝乃川学園児童部重度棟での取り組み

滝乃川学園児童部重度棟は、施錠された20坪ほどの木造老朽家屋であった。壁も天井も穴だらけで、窓にはベニヤ板が打ち付けられており、棟内は薄暗く、大便や小便などの異臭が充満していた。夏は蒸し風呂のようで、冬は暖房もなく、座敷牢のような建物の中で、子どもたちは24時間を過ごしていた。絶え間なく、自傷、他傷、器物破壊、弄便などの行動障害があり、また、失禁や放尿が絶えず、排泄、食事、

入浴、着脱衣などの全介助が必要であった。

全職員が住み込みで13.5時間勤務を行っていた。子どもたちの居室の隣に保育士の部屋があったので、夜間や休日にも十分に休息をとることができず、過酷な労働条件のために、職員4人の配置に対して、1970年度は15人の職員が短期間に退職して入れ替わったということであった。

1. 環境整備の取り組み

最初に取り組んだことは、人が住むにふさわしい場所にする、ということであった。大・小便が染み込んだ畳を撤去し、五寸くぎ、タワシ、雑巾を使って棟内を拭き上げ、床にパンチカーペットを貼った。天井や壁にはベニヤ板を貼り、窓にはパチンコ台のガラスを入れた。

毎日、何度も掃除をし、天気良ければ布団を干した。夏は窓枠にフェンスを張ることで窓を開放し、風通しを良くした。冬は子どもたちの手が届かない場所にガスストーブを設置して暖房した。押し入れを改造して、個人別の衣類整理棚や赤外線ヒーターを設置し、冬場や雨天時の衣類乾燥場所を確保した。

2. 日中活動や外出の取り組み

棟内で無為に過ごすのが行動障害の原因と考えて、自作の教材を使って教室で学習を行わせ、また、散歩に連れ出した。子どもたちとの意思疎通は困難であり、生活棟から飛び出したり、散歩中も突然走り出してしまうので、片時も目が離せなかった。しかし、教室で活動している時や散歩をしている時は「行動障害」や失禁が少なく、生き生きしているように思えた。

千葉県富津市のキャンプに参加した時、いつもは寝そべって唾遊びばかりしていた子どもが海に入り、波と戯れたり、また、感情を表すことのなかった子どもが声を上げて笑ったりした。また、多動の子どもが、職員の傍らで落ち着いて過ごすことができた。

キャンプの終了後、滝乃川学園の食堂で食事

をとるようにした。それまで重度棟の廊下で食事していた時は食事時の離席が多く、立ち歩く者もいたが、中・軽度の子どもたちと一緒に食べるようになって、落ち着いて食事がとれるようになった。

3. 施錠撤廃の取り組み

1972年に新重度棟が新築されたのを契機にして、施錠を撤廃した。筆者自身が、施錠されて自由に外に出られない環境には耐えられないと思ったことと、1年間の取り組みで子どもたちとの信頼関係が育ったことから、可能であると判断した。

最初は、遊び場に面したデイルームの鍵を開放し、しばらく一緒に遊んだ後に、マジックミラーの奥に隠れて、飛び出しそうな気配がみられたら事前に止めるという「行動療法」の手法を用いた。その結果、短期間で施錠を撤廃することができた。

4. 生活見直しの取り組み

1974年に中・軽度棟を全面建て替えしたのに合わせて、生活棟を重・中・軽度混合編成にした。「ノーマライゼーション思想」は当時のわが国ではいまだ普及していなかったが、「〇〇治療」や「〇〇訓練」の前に、子どもたちにごく当たり前の生活を保障することが大切であるという考え方に基づいて、棟ごとに瀬戸物の食器を使って食事をしたり、お風呂に毎日入れるようにしたり、外出や買い物の機会を増やしたりした。当時の筆者の論文には、「子どもたちの集団規模を小さくして、一人一人の子どもが大切にされ、生活そのものから地域社会に溶け込んでいけるようにしなければならない」と記されている。

上記のような3年間にわたる取り組みで、子どもたちの行動障害が改善されたばかりでなく、ADL (activities of daily living) が向上し、意思の疎通性が良くなり、落ち着いて外出や散歩ができるようになった。

利用者学ぶ

滝乃川学園に就職して17年が経過し、児童部重度棟で出会った子どもたちが巣立ったことから、理想的な自閉症者施設のあり方と自閉症療育を極めたいという思いが強くなった。東京の自宅を売却して自己資金に充て、自閉症の子どもたちの親たちの協力を得て、1991年に大分県に「めぶき園」を開設した。

開設と同時に入所した利用者の多くが、重知的障害を伴う自閉症で強度行動障害のある人たちであった。彼ら・彼女らは、長年の自傷のために失明したり、顔貌が変形したり、傷が治りきらないことがあった。また、職員が噛みつかれたり、殴られたりしてあざだらけになったり、投げ飛ばされて骨折し入院したこともあった。

1993年に示された「強度行動障害児(者)の医療判定基準」¹⁾の「ひどく自分の体を叩いたり傷つけたりする等の行為」「ひどく叩いたり蹴ったりする等の行為」「激しいこだわり」「激しい器物破損」などの11項目全てが頻繁にみられ、上記の判定基準に照らして利用者の多くが強度行動障害であった。緊急性を要する強度行動障害の人をショートステイや行動援護などで支援した。以下に、支援の取り組みを通して、強度行動障害療育のあり方を検証する。

■Aさん(20歳代,男性,自閉症,療育手帳A1)

Aさんは居室で布団をかぶって閉じこもっていることが多く、支援者の声かけや誘いに応じることができなかった。手で自分の額をわしづかみにし、全身を震わせながらうなり声を上げ、頻繁に他利用者や職員を引き倒したり、噛みついたりした。大柄で力も強く、当初は職員があざだらけになることも珍しくなく、職員が投げ飛ばされて骨折し、入院したこともあった。

母親は、Aさんの暴力は小学校時代の教師の体罰が原因だと言っていた。以前に入所して

いた児童施設では、激しい暴力をふるうので、本人の好きなようにさせて、不機嫌な時は近づかないようにしていたとのことであった。こうした行動は、脅しや体罰などの強制的な指導で暴力行為を学習し、暴力をふるえば自分の思い通りになると誤学習した結果という仮説を立てた。これに基づいて、脅しや体罰などで強制はしないが、本人の気持ちに配慮しながら働き掛けや誘い方を工夫した。

Aさんが暴れた場合には、彼の感情に巻き込まれないように動作法の手法を応用して、Aさんも周囲の人もけがをさせないように配慮した。彼の力を受け止めながら課題を求め、情動が静まる過程を認め(褒め)ながら、本人自身が行動や感情をコントロールすることを目標にして支援した。結果として、職員との信頼関係が深まり、数カ月の取り組みで職員の声かけや誘いに応じることができるようになった。その後、暴力行為はまったくみられなくなり、グループホームに移ることができた。

■Bさん(20歳代,男性,自閉症,療育手帳A1)

Bさんは他者と打ち解けることがなかった。相手の反応を楽しむように執拗に他傷行為をしたり、相手の感情に反応して激昂し、激しい暴力をふるうことが頻繁にあった。

夏季キャンプでBさんと私は散歩をした。私が「ある日」と歌い、B君さんが「ある日」と応じ、Bさんが「森の中」と歌い、私が「森の中」と応じる歌遊びをした。その後、私が出勤したり、退勤したりする時に、ニコニコと笑顔で玄関まで出迎えたり、見送ってくれるようになった。

Bさんと同じテーブルで食事をしていると、同席の職員に鼻くそを付けるようなしぐさをしていた。何度、「汚いから止めなさい」と注意しても、一向に止める気配がなかったが、私が丸めた鼻くそをペロリとなめるしぐさをしたところ、うれしそうな顔をして、それからは鼻く

そを付けるまねをしなくなった。

上記のようなことがあってから少しずつ落ち着き、他傷行為がなくなった。歌遊びのような相互交流を通して、ミラーニューロン(mirror neuron)が活性化し、共感性が深まったのではないかと考えている。また、鼻くそをなめるしぐさをしたことで、Bさんは自分の全てが受け入れられたと感じたのではないかと考えている。

■Cさん(10歳代, 男性, 自閉症, 療育手帳 A1)

Cさんは養護学校の中等部に在学中に、思春期の不安定さと、担任教師の厳しい指導がきっかけとなって、昼夜逆転、他傷行為、パニックなどの行動障害が出現した。高等部に進学したが、給食を食べなくなり、不登校になって、家庭で頻繁にパニックを起こして母親に暴力をふるうようになったことから精神病院に入院した。夏休みが終わって退院したところ、病院から帰宅する車中で大暴れしているとの連絡が入り、めぶき園にショートステイで受け入れた。わざと下腹部を露出したり、手に便を付けて向かってきたり、噛みついたり、壁に額を打ち付けたり、さまざまな行動障害がみられた。

Cさんは、周囲の人との信頼関係が崩れて、他者からの声かけや感情に過敏になっているという仮説を立てた。これに基づいて、さまざまな行動に対してネガティブに反応しないで肯定的に接すること、しかし、本人の言いなりになるのではなく、本人の気持ちを受け止めながら、課題を求めて、応じられた時は認める(褒める)こと、下腹部を露出する行為に対しては、出してはいけないことを伝えて、自身の部屋に戻すことに全職員が一致して取り組んだ結果、1週間程度で劇的に落ち着いて暮らせるようになった。

■Dさん(30歳代, 男性, 自閉症・注意欠陥多動性障害, 療育手帳 B2)

Dさんは、3歳時は宮城県の保育園、4・5歳時は東京都の幼稚園、小学1・2年生時は海

外の小学校に在籍した。小学3年生時に帰国し、その後も高校進学まで何度か転校を経験した。

小学4年生時に不登校のため精神科を受診したが、中学時代は平穏に過ごした。高校進学後にパニックや器物破壊が激しくなり、精神病院の入退院を繰り返した後、10年間は精神病院に入院していた。

母親が大分県発達障がい者支援センター(ECOAL)に相談したことから、面会や外出支援がスタートした。数年後にめぶき園での外泊支援(法外)を開始し、さらにその数年後に障害支援区分の申請をしたが、精神病院を退院することが不相当だとして、2度、却下された。3度目の審査会で支援区分4が認められ、めぶき園別棟での支援を開始した(ショートステイについては14日分しか認められなかった)。

入所した翌月に施設のCDを持ち出したことに対しての職員の叱責から、職員への暴言や暴力行為がみられるようになった。その後、ラジオ、CDプレーヤー、テーブル、いす、ガラス、便器などを頻繁に破壊し、職員にすごんでみせるなどの行動が続いた。職員の言動が自分の論理に合わなければ激昂し、暴言、暴力、破壊行為につながったが、冷静になると涙を流して謝罪する様子もみられた。

ケース会議

「ケース会議」は、担当職員が生活面や行動面に課題のある利用者のケース検討資料を作成し、職員の共通理解を深め、課題と支援方法を明らかにし、一貫した支援を行うことを目的にして実施している。定例の「ケース会議」を毎月実施しているが、緊急性を要する場合は、朝のミーティングなどで臨時の「ケース会議」を実施している。

以下にケース会議での検討内容と、Dさん

への支援の経過について記す。

1. 検討のポイント

- ① どのような時に暴力行為や破壊行為がみられるか。
- ② それぞれの出来事の原因(背景)と思われるものはなにか。
- ③ 職員の対応は適切であったか。

2. 合意事項

- ① 注意はくどくどと長時間に及ばず、簡潔に行う。
- ② 感情的にならず、冷静かつ穏やかに接する。
- ③ 対応しない(無視する)ことは行動をエスカレートさせる。
- ④ 約束事は安易に譲らないで守らせる。
- ⑤ シール評価で達成感を味わう。
- ⑥ 暴力行為や破壊行為があった時は、真に落ち着くまで対応する。
- ⑦ 夜間に暴力行為や破壊行為があった場合は、宿直明けの勤務を軽減する。
- ⑧ 職員間の意思統一を徹底する。職員は職員間の食い違いを気にしないが、上述したDさんは敏感であった。
- ⑨ 日課を時間で区切るのではなく、ルーティン化し、必要最小限の約束事にする。Dさんに時間を守らせようとする一方、職員側は約束の時間に遅れたり、変更することがあった。

3. 対応の実際

数回のケース会議を実施し、下記のように共通認識と対応の統一を図っている。

Dさんの場合、別棟での個別対応は、対応する職員の精神的負担が大きいことから、施設利用の開始から9カ月後に本館の空き部屋に移動させた。職員の負担軽減のために宿直時間の大幅な短縮を行うとともに、夜勤者、宿直者合わせて3名体制にした。

暴れたら思い通りになるという誤学習をしているので、暴力行為や破壊行為には、(愛情を

もって)自分のためにならないことを伝えて、納得するまで説明して対応した。職員の共通認識が不足していることがDさんの混乱の原因になっていると考え、毎朝のミーティングで意思統一を図った。

面会から始めて、外出、外泊支援と段階を踏み、6年あまりの歳月を要した。行動障害の背景には、親や関係者との信頼関係が崩れたことによる不信感、ネガティブな感情、職員側の対応のまずさがあると分析し、職員の対応を検証して見直すことで、徐々に信頼関係を成立させた。

現在は暴力行為や破壊行為が激減し、多くの職員と良好な関係を保ち、ハイタッチや握手をして、職員とのやりとりや会話を楽しんでいく。無理強いするのではなく、納得がいくまで、丁寧に話し合うことに努め、彼が変わりつつあることは、職員にとって大きな学びと喜びになっている。

強度行動障害支援の原則

滝乃川学園児童部重度棟の児童の行動障害が比較的、短期間で劇的に変わったのは、劣悪な環境や自閉症に対する不適切な対応が主要な原因になっていたと思われる。同時に、早期に適切な療育や支援をすることで障害が改善されることが示唆された。

前項目の「利用者に学ぶ」では、誌面の関係で、経験したケースのごく一部しか紹介できなかったが、知的障害を伴わないDさんから職員への食い違いを指摘され、それに気付くことも多かった。彼からは、重い知的障害を伴うケースからは気付かなかった多くのことを学ぶことができた。彼のケースは精神病院の入院期間が長く、その分、支援の困難性が高く、多くの時間を要した。他のケースと照らし合わせると、行動障害がこじれる前に早期に適切な支援

を行うことの重要性が証明された。

これまでの実践を通して、学んだ強度行動障害支援の原則を整理する。

- ① 施設を撤廃し、清潔で快適・安全な生活環境を提供する。
- ② ごく当たり前の生活(ノーマライゼーション)と個別的な配慮を保障する。
- ③ 手ごたえの持てる活動や外出の機会を通して社会性や意思決定を育む。
- ④ 愛情をもって、投げ出さない。(真のサポーターは決して見放さない)
- ⑤ 個別支援計画に基づいて、余裕のある日課(ルーティン)を組み立てる。
- ⑥ 遊び、生活、活動等での相互作用を通して、他者意識や共感性を育てる。
- ⑦ 特定の療育理論や技法にとらわれるのではなく、幅広く学んで実際の場面で応用する。
- ⑧ 行動の現象面だけを捉えるのではなく、環境や心理面での原因や背景を考察する。
- ⑨ 支援に当たっては、記録→分析→仮説→実践→検証を繰り返す。
- ⑩ 職員の勤務負担の軽減を図り、過労やメンタルに配慮する。
- ⑪ スーパーバイザーの下で事例検討を重ねて支援方法を統一し、チームで支援する。
- ⑫ 自傷行為や他傷行為、破壊行為は当事者のためにならないことを伝えて止める。
- ⑬ 対応しない(無視する)ことは行動障害をエスカレートさせる場合がある。
- ⑭ 職員自身の感情をコントロールし、穏やかに肯定的な態度で接する。

⑮ 利用者の立場に立って、自らの支援を振り返る。

⑯ 丁寧に説明するなど、折り合いが付けられるように関わる。

⑰ 医療と連携し、脳科学や神経生理学の新たな知見に学ぶ。

私たち職員は、強度行動障害のある人への支援を通して、通常では学べない多くの事柄を学び、やりがいと達成感(喜び)を味わってきた。強度行動障害支援の原則として、上記のように箇条書きにしてまとめたことは、自閉症支援やさまざまな対人関係・支援に共通する原則でもあると考えている。

文献

1)厚生労働省：別紙14の2 強度行動障害児(者)の医療度判定基準。 https://hodanren.doc-net.or.jp/iryoukankei/14kaitei/yosiki/b14_2.pdf

参考文献

- 1)知的障害者福祉研究会：平成6年度知的障害者福祉研究報告書。日本財団 図書館 <https://nippon.zaidan.info/seikabutsu/1997/01327/mokuji.htm>
- 2)国立障害者リハビリテーションセンター：【資料】強度行動障害に関する研究と支援の歴史。 http://www.rehab.go.jp/ddis_pdf/181c.pdf
- 3)五十嵐康郎：重度棟処遇廃止をめぐって。重度・重症児者問題研究会機関誌「この坂を上って」。1975
- 4)五十嵐康郎：入所施設の暮らしを支える課題と援助のあり方に関する研究(平成8年度厚生省心身障害研究)。障害児(者)の治療教育法の開発に関する研究：研究報告書。平成8年度。1997 <http://www.moeginosato.net/pdf/ronbun.pdf>
- 5)五十嵐康郎：発達障害支援スーパーバイザー養成研修講義資料。2014
- 6)五十嵐康郎：困難ケース検討資料。発達障害者支援センター連絡協議会、2017

(URL 最終アクセス 2018.2.2)