

全自者協ニュース

- ・全自者協ニュース/第13号/1999年(平成11年)3月20日
- ・発行所=全国自閉症者施設協議会・事務局 ☎ 0593-94-1595
- ・発行人=石丸晃子 ・編集人=川相智史

自閉症施設の今後

ひらきの里 平尾 要

護送船団方式に見る戦後日本を支えた制度が音を立てて崩壊し、措置費制度で成り立ってきた福祉施設の運営も変革を求められています。今後、“処遇困難な”自閉症者にどのような影響があり、どう対処すべきか。

勤勉な国民のお陰で貧乏から解放された。多少余裕が出来たことにより税収も増え、公共事業や福祉に金がばらまかれた。社会的弱者も恩恵を受けたことも事実であります。がしかし、国民の血税が本当に誰にも有効且つ平等に配分されたか、大部分特定の利権、景気対策と称する無駄、私的責任に帰する赤字の穴埋めに使用され、弱者はおこぼれをもらっただけではないか。このようなことで疲弊した制度が改革されると言うことであるなら大いに歓迎したい。

で、今から福祉施設はどうすべきか。私は、“利用者ニーズに応える”に徹したい。我々の仕事はサービス業であるからサービスの質を問われることは当然であります。質の中にタイムリー、スピード、品揃えを含むことも忘れてはなりません。高品質のサービスを用意するためには、人材、設備、金(資本)が必要です。正直に言えばもう一つ時間が必要ですが、これはタイムリー、スピードとの兼ねあいがあります。人材、資本については、全て自前で用意しようとせず人材派遣、授業料を払ってプロに来てもらうことも可能ですし、設備についても施設内になくとも公的施設、民間施設をリース料を払って借用することなどもできます。ただ時間がかかることについては、福祉施設職員が重要視しなかったところであり、今後は、私たちの新たな腕の見せどころと考えます。工夫次第で成果が期待できる気がします。

“利用者ニーズに応える”高品質のサービスが用意出来たら次はサービスの提供です。

ここでの重要課題は、人権と思います。訓練指導とか強制とか、まして体罰など低次元の問題が解決されていないことは、施設にとって存在価値を問われます。“利用者ニーズに応える”が出来ない企業は必ず倒産または廃業するのに福祉施設はそうでないということが重大な人権問題と考えるべきです。今後、障害者の権利擁護のため彼らのためのオンブズマンが必要であり、またそうなるでしょう。そのとき私たち施設関係者は、オンブズマンになるのではなく利用者へのサービスという仕事を通じオンブズマンをうならす仕事人となるべきと思います。

文頭で「処遇困難な”自閉症者・・・」と表現しましたが、ここにも偏見という重大な人権問題があります。

自閉症者が処遇困難といわれる中に問題行動があります。問題行動を起こしているのは確かに自閉症者かもしれませんが、原因を作ったのは決して彼らではありません。殆どが本来彼らを援助する側の人たちであります。そこに援助者が思いを致さないなら援助そのものが人権侵害なのであります。自閉症者が生きていく上で社会には多くの越えにくい障害があります。このバリアを彼らの目をもって見つけだし取り除き、または乗り越える術を授けてこそ援助者だと思います。自閉症者施設は、設備や組織の大きさを誇らず、自閉症者にとってのバリアをいくつ取り除いたか、その戦果を持って誇りにする「援助者の集団」でありたいと思います。

第十二回 兵庫大会

第十二回全自者協大会は、明石海峡大橋の開通もあって、神戸市の舞子ピラを会場に九八年一〇月二二・二三日、参加者百七十名で開催されました。

開会式後さっそく分科会。第一分科会は「自閉症者施設の運営について」(あさけ学園担当)。

「永年の実践の中で、入所している人達の多くが施設入所を望んでいないという現実に向き合ってきた」ことを基調に、二人の施設長の「自閉症者施設療育論」を各論にして展開されました。第二分科会は「自閉症者の暮らしの豊かさについて」(うさか寮担当)。

「自由な時間の過ごし方について、援助者として何をなすべきなのか」三施設からの報告を通して「実践のヒントを見いだす」べく議論を深めました。第三分科会は、「自閉症者の作業について」(東やまた工房担当)。「自閉症成人施設の労働(作業)への取り組みに関する調査」(九七年度)を基調報告として二施設三人からの発題を通して「継続して職場実習に出ている自閉症者の背景にある配慮」に

ついて議論されました。第四分科会は、「行動障害への対応について」(めぶき園担当)。

「行動障害への対応」というテーマは、自閉症者施設においては最大の課題である」とし、強度行動障害特別処遇事業を展開している二施設からの発題の後、グループ討議によって議論を深めました。

そして夜の懇親会。明石在住の小池さんのピアノ演奏もあって、なごやかにゆっくりした時間が流れました。

二日目、中央情勢報告。石丸晃子会長からは強度行動障害特別処遇事業が措置費体系に入るようになったことを中心に、また、石井哲夫副会長からは社会福祉基礎構造改革を中心に話がありました。

続いて、例年の記念講演に代わる試みとして「職員研修について」シンポジウムが行われました。あかりの家からのアンケート結果報告の後、「全自者協新任研修ビデオ作りをおして」「施設研修について」「自閉症とかかわる現場職員から」とそれぞれの立場から三人の発題がありました。

そして閉会式に移り、次期大会の担当施設を代表して横浜やまびこの里の藤森理事長からの挨拶をもって大会の幕を閉じました。

前回の三次では、セレモニーを省き会員施設だけの「中身の充実」と「簡素化」に重点に置いた大会でしたが、それを受けての兵庫大会でも向けたということ、セレモニーを復活させ、県内施設の参加も得ました。中身の充実と啓発的な意味合いの両立、規模の大きさと中身の充実との両立、これからも避けて通れない課題です。

分科会については、視聴覚器材利用やグループ分けの評判が良く、一方で、分科会の人数が多過ぎた点や自由に発言できる雰囲気がないといった反省がありました。

全自者協大会のもう一つの目的である相互交流についても、もう少し工夫すべきであったと今更ながら反省をしております。

大会を主管して初めて知る大変さは、一方で配慮の行き届かなかった申し訳なさでもありますが、他方で、あかりの家にとりましては、いい勉強の機会でもありました。ありがとうございます。

(三原憲二)

全自者協の動き

昨年末来の中央社会福祉協議会・社会福祉構造改革分科会最終報告・三審議会合同企画分科会意見見申にも示されているとおり障害者福祉においては急激な変革の時期を迎えている。

知的障害と自閉症の異同についても、「療育手帳制度の見直し」に関連して、知的障害と自閉症の鑑別・判定についての活発な議論が行われている。

自閉症は長らく知的障害の制度内で処遇・援助が行われてきたが、教育、福祉の現場での困難なケースの多くは自閉症が占め、このことは自閉症への対応は知的障害のそれでは不十分であることを示している。

理事会では、自閉症児者の社会参加と平等が実現するよう、自閉症に関する諸制度の検討と創設を行政に強く要望していくことを確認してきている。

現在、自閉症理解の困難さ、自閉症支援の個別性、援助者の専門性等を強調した要望書の作成にむけて、理事施設を中心に作業を進めているが、広く加盟施設からの提言等を寄せていただきたい。

対談 白澤政和／石井哲夫

利用者の地域生活支援は福祉援助者としての大きな課題ですが、今後は施設単独ではなく関係機関が連携して自立支援を行うというケアマネジメントの考え方が重要になると思います。また自閉症者への自立支援に際してはどの様な視点が大切になるのでしょうか。

今回はケアマネジメントの第一人者、大阪市立大学教授の白澤政和氏にお話を伺いました。

石井 実は私どもの法人の中で、ケアマネジメントの研究プロジェクトチームがあるのですが、そこで自閉症支援のためのケアマネジメントの作業をしております。いろいろな項目をフォローアップしていくことはできたのですが、難しい点はそれをどういうふうに整理していったらいいかということと、私は大切なことは利用者の内面的な状況をどう把握するかということから、心のケアの問題に発展して整理していったらと話しています。

また、福祉における資格制度が様々な分野で導入され、多くの人が資格取得を志されるわけですが、専門性ということを考えるとき、専門性というものを考えると多少の疑問があります。特に、自閉症援助の専門性を考える場合、仕事をしながら専門性を涵養する仕組みというものが必要だと思います。

その際に、施設を従来の箱型の閉じ込め型の施設ではなく地域ケアと結び付いた形でのあり様というものも考えれば、そこにその、一種の専門家を養成したり、あるいはそこをスーパービジョンが行えるような仕組みというものに徐々に変えていくことが可能ではないかと考えているのですが、このことをまますうかがいたいと思います。

白澤 施設の本来の在り方が問われているのだということだと思います。ケアマネジメントの場合、施設入所をした瞬間、ケアマネジメントは失敗したといわれる方がいるのですが、これは失敗でも何でもないわけです。ニーズに対応する社会資源がやっぱり、施設だったのだということなんです。ただ、それはもしかしたら在宅でやれる社会資源がないがゆえに、施設に入

る場合があります。しかし、その場合は地域の資源を作っていくことが大切です。ただ失敗という議論ではなくて、そういう選択になったということだと思っております。利用者がケアマネジャーと一緒にそういう、最終選択をしたということであって、失敗とかうまくいったかという議論ではないのではないかと考えています。



障害者施設というのは、その入所云々だけの議論ではなくて、もう少し在宅をもターゲットに含めていくことが大事なのではないのかと思います。在宅支援、例えば通所型のサービスと平行して入所型のサービスを実施していく。そして、その入所型の施設の中では当然、その在宅復帰というものをベールにしながら、なおかつ解決できない問題をその施設の中で対応していく。あるいはその在宅に向けて専門的な治療的関わりの中で、在宅への可能性を深めていく必要があると思います。

そういう事を考えますと、当然施設の中だけの仕事をやっている、在宅に対する視点は非常に持ちづらいだろうと思います。そういう意味で、施設の職員が往々にして持っている危険性は、身体障害者の施設だったら入所者の身体の機能面は非常によくなるのだけれども、本人の社会面である人間関係や家族関係、本人の心理面をもとにして、ケアプランを立てることがほとんど出てこないということです。

在宅の仕事をする施設になっていくことは非常に大事なことです。そして施設の中ではその家庭の中

ではできないことをどう補完していくのか、あるいは、家族の代替や補完を終われば当然施設から在宅に帰って来れることになる必要がある。そういう関係にならないければならないと思っております。

石井 社会福祉の専門性を考える時、政策制度論の立場と援助技術論の立場があり、政策制度論を論じてきた人達が、計画論というものを主に担ってきたわけですが、援助技術論においても、ソーシャルケースワーク、グループワーク、コミュニティワークといったものが従来からあり、さらに新たにケアマネジメントの考え方が入ってきたわけですね。専門性を論じる時、状況は多様になってきているわけですが、今後、おそらく福祉の専門性というものをめぐっては施設職員の位置づけというふうなものも明確になっていくことが重要と思われまます。今、社会福祉士と介護福祉士と保育士があり、精神保健の分野の参入もあるわけですが、そこでも自閉症児者の福祉が充分カバーされるとは限りません。障害福祉の分野で専門性がどのように確立されるか。教育現場の研修等を含めた障害者福祉、自

閉症関係の専門性というものからえ方について、もう少しうかがえませんか。

白澤 福祉系の大学や短大を出られた方が施設職員にはたくさんおられるだろうと思うのですが、日本は本当に現場に出て、即役に立つ人間を作ってきたのかどうか。あるいは、かたくなにこの事だけはといった福祉の原理を守るといふような形で現場に出て、仕事をやっているのかどうか。そういう学生を施設に、あるいは地域に送り出していく教育ができたかどうか、ということをおっしゃっている



か、ということをおっしゃっているのではないかと思っております。私もそれがやはりうまくやれてくれなかったと思います。要するに、他の国と比較しましても、社会福祉実践を中心にした社会福祉教育はきわめて弱くと言えます。例えば、看護の教育や医療の教育というのは、看護臨床であったり、医学臨床を基礎にして成り立っている。ところが、福祉教育が本当に福祉臨床をベースにしてやってきたのかどうかということが、非常に反省すべき問題だろうと思っております。

一方、国の政策や地方自治体の政策に関わる福祉の研究者や、現場は大きく変わってきたと思っております。最近の動向を見ると、まさに現場でやっている事をどう政策に反映するか、これは私は福祉計画論だと思つていますが、そういう研究が進みつつあります。計画論というのは本来そうあらなければならぬわけですし、そういう所で、施設職員の方の現場実践が政策にいかされる時代を今から迎えるようにしている。そういう意味では、現場にいる方が単に処遇をするというのではなく、その援助も非常に計画的な援助であり、か

つその計画的な援助がうまくいかない側面から、政策の計画をしていく、そういう福祉計画論が現場の中からスタートしていかないと、日本の福祉の制度もよくなるし、福祉の実践もよくなると思います。そういう意味で、研究者あるいは教育者も現場と実践者と一緒に力を合わせない限りは、今からの実践もあるいは政策も展開できないという、そういうような時代に入っているのではないかと思っております。

その中で施設職員の位置づけは、なんとか利用者の内面に深く入る努力をしてみる。そして計画的処遇をしていく。そしてそこでやったことがどれだけうまくいったのか評価してみる。ケアマネジメントの考え方は施設にも計画論としては入ってくると思っております。

石井 福祉計画と福祉援助を分けて考える向きがありますが、当然、計画というのは福祉援助にもなければならぬわけですね。そういうふうに分けていくこと自体がやはり問題だといわざるえないわけですね。例えば今の施設の現場の専門性を考えた場合に、計画というものが現場の援助内容を整理して、それ

から次の目標を設定していくような動きになっていくことが重要だと思っっているわけです。それと、その場合、現場の援助内容というものに問題がないだろうかということとです。専門性というのは、利用者の立場に立つということができるといえる。それが大変重要であると思っ

ています。また、先生は若い頃、ある種のセラピー、臨床をやられたとうかがっておりますが、臨床心理的なアプローチから現在への移行といったものについてうかがえますか。

白澤 利用者のアセスメント状況からニードをとらえる時、あなたこんな事でお困りですねと言う事のできる能力というのは、私はまさに相手の立場に立ったときに言えるのだと思います。私たちの立場で何を援助してあげようかと考えていったら、こんな事で困っているという事ではなくて、提供するサービスの話が先に出てくるのだと思います。相手の立場に立つから、あなたはこういう事が困るのではないですかと言えなければなりません。これは専門職が持たなければならぬ価値だと思っておりますが、それは相手の立場に立つというこ

とは相手に対する尊敬、そういう価値観をもてるかどうかということとです。我々はもう一度、やはり相手に対する価値観みたいなものをとらえなおしてみる作業も必要です。私は価値と知識と技術ということが大事だと言っていますが、本当に一番に大事なものは価値ではないかと思っております。

私は実は大学院終了後、プレイセラピーを一時やっていたのですが、そこで福祉と臨床心理との関係で自分自身は福祉の研究者であり教育者であり、実践家でないければならない時に、どこに福祉の固有性を見出だして、乗り越えていこうかと思っただけです。そこで両者は目的は同じだと思っております。例えば、心理的な臨床心理をやることによって援助対象者は非常に成長していくだろうと思っております。福祉の援助をしていくことによっても成長していくだろうと思っております。しかしその道筋は違う。その道筋の違う道を私は福祉実践として生活支援に焦点を当ててきたわけで、その生活というのは、人が環境とぶつかることでの問題に焦点を当てることとなります。その環境というのは、人間と人間がぶつかることもあるでしょうし、人

間が例えば住環境という環境にぶつかることもある。そういう環境とぶつかる中で起こりうる問題というのは何なのか。これはよく最近エコロジーカルアプローチというようなことをいうわけです。

まあそういうように、生活問題って何なのか、生活で起こる困り事というのは何なのかと考えた時に、例えば、WHOでよくいうわけですが、インペアメント、ディスアビリティ、ハンディキャップの三つに整理されます。インペアメントということでは、例えば、脳梗塞が起ったとすると麻痺の治療をします。それによって左上肢麻痺で歩けなくなったのがディスアビリティであり、これへの対応が身体的リハビリをしてきました。そういうところに我々は焦点を当てて、従来は仕事をしてきたわけですが、すこしひるがえって、もう少しハンディキャップという社会環境に焦点を当て、歩けなくてもスローペースであれば歩けるといふ視点を持つようになってきました。本人の身体的、心理的、社会的な状況で生じる問題をとらえ、それを解決することは身体的な問題を解決にもつながるでしょうし、心理的な問題の解決につながるこ

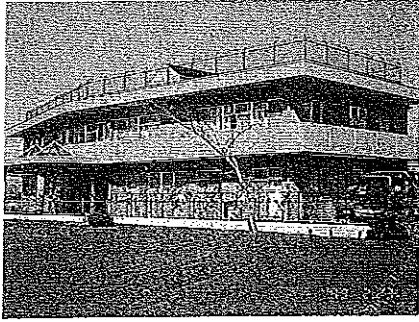
とになるかもしれないし、社会的な問題の解決につながることになるかしのれない。ひとつひとつの問題を解決する時にインペアメント解決の選択をする人もいるだろうし、ディスアビリティの解決の選択をすることもあるだろうし、ハンディキャップの選択をすることも、あるいは三つを選択することもある。そしてそれを解決しようとする。そしてひいては人間が成長し、社会自体の制度が新たに作り上げられていく。そういうふうに社会福祉援助を考えています。



やまびこ工房

相模原市西部のつい最近まで桑畑だった土地に、紫系総タイル張り鉄筋二階建、三角屋根の塔屋のついた建物が完成しました。それが社会福祉法人風の谷自閉症者通所施設やまびこ工房(四十名定員)です。

やまびこ工房は、相模原地区自閉症児者親の会(通称相模原やまびこ会)の方たちの、「自閉症を深く理解し、かつ専門的で多様なサービスを提供できる施設(法人)がほしい」との願いから、通算ではおよそ十年に及ぶ準備期間を経て、九八年七月に開所したものです。施設種別は通所更生施設なの



ですが、あえて「自閉症者通所施設」と対外的に明言することにしていきます。それには、自閉症専門施設と呼ばれるにふさわしい専門性を質量両面にわたり獲得するよう、スタッフである自分達にプレッシャーをかけ続ける意味合いと、

自閉症という困難な障害のゆえにシビアな行動障害を伴う本人やその家族と、しっかり向き合い受けとめようとしているか、自分達の姿勢を絶えず検証する意味合いとが込められています。

工房でのプログラムは、構造化のアイデアを取り入れながら、作業活動も課外活動も食事場面もできる限りの個別化に努めています。しかし、より豊かなサービス提供をめざして個別への配慮を進めていくと、スタッフの人数などコストが高くなるのも必然です。長引く不況に伴う自治体財政の悪化により補助金が削減されるなど、理想に反して運営環境は厳しさを増していますが、幸いにも理解ある家族会や後援会が、業務に専念できる環境をしっかりと支えてくれていますので、志高く努力したいと思います。先輩施設諸姉兄の皆様ご指導のほどお願い致します。

(中島博幸)

藤野さつき学園

平成八年四月一日の開設です。定員四〇名。男性三〇、女性一〇。

藤野町は、神奈川県津久井郡という神奈川県でも最北部にあり、北東は東京都に、西は山梨県に接する山間地です。交通の便は、JR中央線と高速中央道が走っていて、東京都に近いイメージがあります。皆さんには緑に囲まれ、静かで自然豊かな「楽園」と紹介されていますが、その実山の中です。でも、近くには古くからの村もあり、僻地と一言で呼ぶのは彼らに失礼です。

一〇名ほどの東京都の自閉症者の保護者が発起人となり、土地探しをして見つけたのが藤野町だったという経緯もありますが、開設まで一〇年を経て、神奈川県の間施設として運営しています。当然、約七割が神奈川県出身者です。利用者の八割近くが自閉症の診断を受けており、その他の利用者も本人の生活態度や家庭の事情等を理由に「生活調整の場」として利用しているひと以外は、やはり行動面で混乱の大きい人たちです。家庭を拠点とする「生活地域」での施設利用は受入れも困難で、

山の中の施設で集団生活を送るという選択をしたということです。

家族の庇護と負担から離れて生活することを「自立」の要件の一つと考えるなら、これも立派な「自立」でしょうし、そこを職場にして生きていこうと選択した若い「職員」たちも、親元を離れ自立するという巣立ちの宿命の中で「自立」を図ろうとしています。それとも、彼らにも「家族」のそばの「地域」へ帰れと言わなければならないのか。行き詰まりを打開して新たな試みを生み出すのは、いつの世でも「旅立ち」なのではないでしょうか。

(小山 創)

