

全自者協ニュース

- ・全自者協ニュース/第27号/2006年(平成18年)3月31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=津金澤 寛

特別支援教育の実りある制度転換への期待

～制度の在り方についての答申に基づいて～

東洋大学

宮崎 英 憲

中央教育審議会が、2005(平成17)年12月8日、「特別支援教育を推進するための制度の在り方について(答申)」を文部科学大臣に提出したことを受け、文部科学省は、いよいよ今国会に、特別支援教育に関する関連法令改正案を提出することとなった。この法令改正は、戦後の新たな特殊教育制度成立以来、約60年ぶりの大改革ともいえるもので、盲・聾・養護学校制度の見直しはもちろん、小・中学校における制度的見直しも視野に入れたものになると思われる。そこで、ここでは中教審の特別支援教育を推進するための制度改正を提言した「答申」の概要について簡単に紹介したい。

この答申は、特別支援教育のあり方に関する調査協力者会議が平成15年3月に取りまとめた報告書の内容を前提に、その実現のための制度の検討を提言する役割を担ったものであり、①盲・聾・養護学校を障害種にとらわれない特別支援学校とし、地域のセンター的機能を有する学校とすること②軽度発達障害の教育支援を中心とする小中学校における特別支援教育の体制を確立すること③教員等の専門性を強化するための免許制度の改善の三点を主な柱としている。

具体的には、盲・聾・養護学校を、特別支援学校として、複数の障害に対応した学校設置が可能となるようにすること。また、同学校の機能として、小中学校等の支援を行なう地域の特別支援教育のセンター的機能を位置づけることとしている。小中学校における制度的見直しでは、障害のある児童生徒が通常の学級に在籍した上で、障害に応じた指導を必要な時間のみ受けるという「特別支援教室」の構想を目指して、当面、現行制度の弾力化を進めること。特別支援教室の具体的なイメージとして、特別支援教室で指導を受ける時間の長さに着目して三種類の運用形態を例示している。免許制度の見直しでは、特別支援学校制度の発足に伴い、発達障害等の様々な障害に関する幅広い知識を有することを前提とした特別支援学校教諭免許状の創設と、その養成カリキュラムも提言している。

以上の提言を受けた今回の法令改正である。特別支援教育が目指すものは、子どものニーズに合わせた弾力的な教育であり、法令改正が特別支援教育をより一層推進していくことに期待したい。

第19回 全自者協「千葉大会」

第19回全国自閉症者施設協議会「千葉大会」が2005年11月10日・11日の両日、幕張新都心のホテルと千葉県内加盟施設(3カ所)を会場に、南関東ブロック8施設の企画、運営により開催されました。

大会のテーマは「変わるものと、変わらぬもの」自閉症者施設への求められる「ニーズとサービス」としました。地域から求められる新たな機能や、自閉症施設が築き上げてきた専門性、強度行動障害や軽度発達障害等における支援ニーズから、大会テーマにある「変わるものと、変わらぬもの」整理し、これから進むべき自閉症者施設の方向性、機能等、「自閉症施設の再構築」に向けて討議し深めることができるような大会としたい。その思いを具体化する大会内容はどうあるべきか、ブロック担当施設間で検討を重ねてきました。

実践の現場を見ることによる施設機能を再確認する意義は大きい。故に「施設見学を含めた研

修は必要である」という思いと、対応する側の施設の負担、アクセス、スケジュール等、様々な現実的なハードル。ブロック施設の理解と協力により3施設の見学を含めた分科会開催が実現しました。

全体会、分科会それぞれの内容や議論の詳細については、現在 大会報告誌を鋭意作成中です。後日皆様のお手元に届きますので、それをご覧になっていただければと思います。

PLAN→DO→SEEで言えばSEE(評価)の部分は次のステップに進むにあたって重要なことではないかと思えます。以下に参加した皆様からの感想の中から紹介いたします。

▼全体会・シンポジウム「自閉症者支援の課題と求められる専門性」・基調講演「施設内虐待」
虐待のない支援のために

●施設内虐待がテーマということで実際の勤めている施設でも問題とされていることなので

大変参考になりました。しっかりとした知識や技術を身につけた職員を目指していきたいと思えます。

て防衛的になるよりも、本当に困っていることを議論できると良い。専門性というけどもかなり曖昧になっていく。専門化の目的意識を高めるような会をめぐしていくことを望む。

●もう少し、踏み込んだ意見や相互の意見交換も伺いたかったと思えます。

▼分科会、全体の運営など

●「虐待」という言葉。重苦しいが、言葉に出すことに意味があったし、出し続けなければならぬと思う。

●分科会が施設現場で行われ、今までにない形で良かった。分科会を終わってホテルに戻り、開会式交流会と慌ただしいので、もう少し時間に余裕がとれたら良かった。

●重い課題をこのような場で話題にできたのは意義深いことだと思えました。本音が共有できたことは良かったと思う。

●施設見学を兼ねた分科会というアイデアはいいと思う。見学は今後も継続すると良い。主催者の負担は大きいだろうけど、横のつながりをより強くできる効果もあると思う。

●専門性が軽視される傾向に対し不安を感じています。今大会でこの問題に取り組んだことに対して敬意を表します。

●三者三様でややまとまりにかけたように思いましたが、様々な考え方があったのだと勉強になりました。

●大変な現実と向き合ってきている。このことについて胸を張っていいと思います。制度の裏付けがないけど、それぞれ苦しみながら共に生きてきた。その実績を再確認しながら、外に発信すべきです。

●お互いに良い部分ばかり強調し

●お互いに良い部分ばかり強調し

できるだけ手前味噌的にならないように紹介させていただきましたが、より多くの感想を紹介したいのですが紙面の都合により以上といたします。

●お互いに良い部分ばかり強調し

最後にありますが、多くの皆様のご理解とご協力により、この大会を成功裡に終えることができましたこと、深く感謝申し上げます。(大会主管施設しもふさ学園

対談

作家・元衆議院議員

山本讓司氏／石井哲夫

全国自閉症者

施設協議会 副会長

後編

石井 私の仮説は、自閉症でも成育過程においては、親子関係が一つの軸になっていて、親子関係を軸とした人間関係があれば時間がかかるけれども人の働きかけに対応することができるようになると思っと思っています。ところが、人から嫌われたり、除外されたり、不幸にして親が離婚して片親になるなどして家庭環境が悪化する等、幼少期に本人にとって非常に不遇な経験をしたことで、人に近づくどころか逆に遠ざかってしまう。レスパーパンダ帽の人のようにホームレスになっても、人と交われず群居するのではなく、独居せざるを得ない状況に追い込まれ、最終的に犯罪に関わってくるという流れを考えています。一般の矯正では駄目だけれども、例えば社会福祉施設で行動障害の対応と同じように人間関係を軸にして改善するように関わることは出来ないものかと考えています。我々の施設に関係してきた利用者の中には過去

に不遇だった方もいますが、そういう人も状態像が改善しています。強度行動障害特別処遇の仕事の中でも3年間で状態像が改善しているという事実があります。山本さんは多くの受刑中の自閉症の人達と関わりがあったと思いますが、彼らとの間にそういった関係性のようなものを感じたことはありますか？

山本 まず犯罪につながる原因というのは、石井先生がお考えの通りです。私が付き合っていた三十歳代前半のある自閉症の受刑者は、服役に至るまでの生活たるや、まさに貧困のどん底という状態でした。が、生活保護は受けていません。そんな中、母一人子一人で30年以上生活してきました。お母さんは、本当に一生懸命にお子さんを育ててこられてきたようです。でも、仕事をしなくてはお金が入りませんから、働き詰めの毎日で子どもと関わる時間を持ちたくて

も持てなかったんです。福祉と関わることもほとんどなかった。そして、悲劇的な結果が訪れました。息子さんは、住居侵入や置き引きなど、軽微な罪を何度も繰り返して結局、吸い込まれるように塀の中に入ってしまったていうんです。しかし皮肉なことに、服役によって、はじめて行政と接点を持つことができたというのも事実です。ところが矯正行政は、触法障害者を福祉行政につなぐことはしない。矯正からしてみれば「福祉関係者は、触法・真犯者に対しては非常に冷淡な人たちだ」と映っているんです。障害のある受刑者には、身元引受人だつて、ほとんどいないわけですから。身元引受人のいない受刑者は、すべて満期出所となり、仮釈放はありません。現在、身元引受人がいる受刑者でも仮釈放の審査が厳しくなっていて、なかなか外に出られなくなっています。しかし私は、知的障害のある受刑者はなるべく早く仮出所させるべきだと思います。健常者でも、刑務所の中にいれればいるほどロボット人間みたいになってしまい、社会復帰が困難になります。ましてや、知的障害者の場合は薬

漬けですからね、かなりの副作用がでて、廃人のようになります。知的障害者は、早めに出所させて保護観察期間中に実績のある社会福祉施設でケアをしていたらどうかと思えます。その期間(仮釈放期間)というのは、法的に強制介入ができません。今は、措置から契約に移行して、自分自身の判断で施設との契約をしない中軽度の利用者も出てきています。契約しないで施設を出て行った、が、その果てに事件を起こし刑務所に収監されてしまう。そんな例も多々あります。でも加害者になるばかりではありません。それよりも彼ら彼女らは、被害者になる可能性の方がずっと高いでしょう。ですから、触法障害者の更生には本人保護の観点も欠かせませんね。ところが今、施設内で、例えば施設された居室で利用者を生活させたとすると、「施設内虐待」といわれてしまう。そこで必要だと思えるのは、触法知的障害者のケアに携わる社会福祉法人に、更生保護法人(更生保護施設を運営する法人)のような法的権限を与えることです。現在、全国に101箇所のみな

護施設があり、身元引受人のいな

い受刑者を仮釈放させて引き受け
ていますが、更生保護施設には知
的障害者への支援スキルを持った
職員は皆無といった状況ですから
結局、知的障害のある出所者はど
こも受け入れてはくれません。更
生保護法人には、触法者への支援
ノウハウはあるが、障害者への支
援スキルはない。したがって私は、
この問題をクリアするには、社
会福祉法人が更生保護事業をやれ
るような環境をつくれればいい、と
考えています。法的にも、予算措
置的にもですね。行く先が無いと
いう理由で満期出所する人と、仮
出所して社会福祉施設でケアを受
けて社会にでる人では、予後が全
く違ってきます。障害がある無し
に関わらず、他人や社会とのおり
あいをつけることが不得意な人た
ちが刑務所に集まります。そして
刑務所の中では一方通行の処遇で
す。制服・制帽の保安職の刑務官
が受刑者に社会の常識を教えます
が、それは障害者についていえば、
健常者の常識を高圧的に教え込め
うとするだけです。障害特性を理
解し、配慮するということは全く
ない。理解させようとするだけで
理解しようという姿勢はありません

ん。そこが私の考える課題です。
刑務所の中で、理解しようとする
人が現れて、出所後も、法的な権
限を持った社会福祉施設によって
支援を受けることができれば、彼
らの再犯は減少し、今後の生き方
もずいぶん変わってくるはずだ

石井 なにかしらの法的根拠があ
れば措置に変わるようなことがで
きると思います。今のお話にもあ
りましたが、仮釈放の間に措置制
度を利用して一定期間は観察を受
けたり、社会参加が出来る人は社
会参加に向けた活動に取り組み、
社会参加が難しい人は生活施設、
救護施設への移行を行う。これか
らの救護施設と自閉症児施設とい
うのは発達障害の受刑者を受け入
れるという構想で、施設の機能拡
大をしていったらいいと思います。
「心神喪失者等医療観察法」とい
うのは、精神障害に適用するといわ
れています。発達障害でも医師
の診断があれば可能ですか？

ら。現に今、日本の刑務所には数
多くの精神障害者がいます。そし
て、彼らが出所する時には、行刑
施設の長はその旨を都道府県知事
に報告する義務があります。しか
し報告しても、「もういいじゃ
ないですか、刑期満了になるんだ
し」という感じで、精神科病院が
触法精神障害者を受け入れること
など、ほとんどありません。この
たび施行された「心神喪失者等医
療観察法」も、その中身を見てみ
ると、対処療法的な手段でしかな
くて、触法精神障害者の問題をど
う捉えるかといった理念がない。
したがって、法律によって心身喪
失者を処遇することになるはずの
医療機関も、その整備がまったく
進んでいません。そもそも、日本
には行刑や更生保護に対する哲学
がないんですね。本来、行刑とい
うのは、道路や水道と同じように、
法治国家にとつての重要なインフ
ラであるはずなんです。ところが、そ
れが国会の場で議論されてきませ
んでした。私自身も国会議員在職
時の自分を振り返って、深く反省
しているところですが……。結局、
「監獄法」が100年もの間、まったく
手が付けられずにいたのです。例

えば西ヨーロッパの国々では、保
守政党とリベラル政党との政権交
代の中で、必ず政権公約の中に
刑の問題を含ませています。保守
系が政権をとれば「応報的な刑」と
なり、リベラル系が政権をとれば
「社会復帰重視型の処遇」になりま
す。ドイツでは、日本というところ
の刑法39条によって事前に精神
障害者を刑罰から外すのではなく、
刑罰として適切な医療処遇を行う
といった刑事司法制度があります。
医療刑というべき刑ですね。加害
者は無罪になるのではなく刑罰を
受けませんが、その内容は懲役作
業ではなく、医療スタッフによる徹
底した治療が施されるわけです。
もちろん、必要な財源は国費によ
って賄われます。そうやって触法
精神障害者や触法知的障害者は、
医療スタッフと福祉スタッフで充
実した行刑施設で、再犯を起こす
可能性を低下させてから、一般社
会に戻していくのです。そうする
ことが、国家・国民にとつての利
益であるというコンセンサスがド
イツ社会の中にはあるんですね。
これまでの日本は、マスコミを賑
わすような凶悪犯が出てくると厳
罰化政策を押し進め、一方で、刑

務官による受刑者暴行死事件などが発覚すると人権擁護論が勢いを増し、受刑者への自由を拡大する。その時々状況に対応しているだけで、あっちこっちに政策が振れてしまい、結局、一貫性のない、理念のない行刑政策を繰り返していただけないんです。そこで今回、私も国会の法務委員会に出席して参考人として意見を述べましたが、100年前につくられた「監獄法」がようやく廃止され、新しく「受刑者処遇法」が成立しました。これによって、これまでの「保安重視型行刑」から「処遇重視型行刑」へと政策転換がなされていくと思えます。その流れの中で、触法知的障害者に対しては、ケア優先かつ社会復帰につながるような処遇を取り入れてもらうよう、私自身、法務省に強く要請しているところであります。さらに言うと、現在法務省が所管している更生保護事業は、本来ならば、厚生労働省の仕事だと思っております。ヨーロッパでは、更生保護事業は厚生省管轄の国も多いです。日本の場合、一時的に法務省の職員になっている検査官が更生保護事業を仕切っていますからね。これでは、出所者を福祉

に結びつけることは困難です。

石井 法務省関係者が福祉施設を利用して、そこに委託費をつけるようなことが出来れば現状の課題は解決に向けて前進すると思えます。私は浅野さんから、先日、手紙をもらいました。「自分(浅野知事)が言った施設解体というのは100年の大計であり、すぐに変化するとは思えないけれども、現実として施設の中で生活する必要がある障害者、地域生活を望んでいる障害者のニーズを実現させたいという気持ちである。」ということでした。もちろん私はその手紙の内容に基本的に賛成です。しかし一方で誤解されると困ると思えました。国費を投じて責任を持つて入所施設を運営してきた時代から、自由競争の時代に地域生活を進めていけば、そこからはみ出す人が必ず出てきます。そもそも、地域での生活が困難であるから入所施設という選択肢を設けたわけですから、入所施設の必要性は昔も今も変わりません。地域生活移行は現状を踏まえて段階的にやるべきです。地域での生活を支えるだけの社会資源が増えてくれば、入所

施設は機能を縮小させたり、特化させていくはずですが、施設が必要だという人たちの中には、家庭が無い人だけではなくて、今、山本さんの話にもでたように、受刑者の出所後の受け皿のない人たちもいます。必要な受け皿として、行政が弾力的に対応していくことが出来れば、我々のような最も処遇が困難といわれている自閉症の人に関わってきた入所施設の職員は、やりがいのある仕事を増やせるわけです。ある一部の人たちだけはやる気があって、その一部は先進的にどんどん仕事を進められればいいのですが、今は総体的にお金が無いという現状ですから、入所施設も整理しなければなりません。一律に入所施設を整理すると、入所施設に勤める職員の中でやる気のある人たちがやる気をなくして、専門性をもちながらも貴重な資源を失ってしまうことを心配しています。

山本 ここ数年の緊縮財政の中でも、予算が突出して伸びている行政機関は、法務省の矯正局です。人員は数百人規模で毎年増えています。この分野は今、国が本腰を

入れているわけですから、追い風だと思っております。将来的には刑務所を「社会復帰センター」という位置づけにして、触法障害者の矯正、保護行政に民間団体関わっていただければ、現状の課題は解決できるはずですが、日本自閉症協会や全国自閉症者施設協議会が触法障害者の獄中処遇に関わり、出所後の受け皿としての機能も持てれば一貫した社会復帰プログラムが組めます。このプログラムへのニーズは、たくさんでてくると思います。現在、脱施設・施設解体の流れの中で、多くの入所施設関係者が行く末を心配して、不安感に苛まれているような状況にあります。がしかし、今はチャンス時期です。脱施設・施設解体といっても、物理的に施設を解体するわけではありません。施設というハードは残るわけですから、その施設をどう再生させるかが問題だと思えます。

石井 全国自閉症者施設協議会に加盟している施設の職員は、今後新しい活躍の場を求められていくことになりそうです。いい示唆をいただきました。ありがとうございます。

◆◆施設訪問記◆◆

ひょうご発達障害者
支援センター「クローバー」

今回は、社会福祉法人あかりの家が運営しているひょうご発達障害者支援センター「クローバー」を訪問、センター長の亀山隆幸さんを中心にお話を伺いました。

Q1 「クローバー」という名称には、どのような気持ちが入められているのですか？

A1 クローバーは社会福祉法人あかりの家が平成15年12月に兵庫県から委託を受けて誕生しました。愛称については、あかりの家の全職員から募集し決まった名前です。四葉の1枚は「ご本人」、1枚は「ご家族」、1枚は「関係機関・関係施設」、1枚は「発達障害者支援センター」としてあります。この4枚の葉が根元でしっかりとつながりあってこそ、兵庫県内に在住の発達障害の方々が安心して育ち・暮らすことができるし、ならなければいけないんだという決心も含めて名付けました。

Q2 ひょうご発達障害者支援センター「クローバー」の運営に関してはランチ方式と伺ったのですが、具体的な仕組みを教えてください。

A2 兵庫県は人口が約550万人です。県の北は日本海に面し、南は瀬戸内海で淡路島も含みます。人口、面積、交通の利便性を考えると、センターがどのような運営方針をとるにしても、一箇所の拠点ではカバーしきることに困難があります。そこで県の単独事業として2箇所のランチが設置されました。兵庫県（政令指定都市の神戸市を除く）を3エリアに分け、センターは県全域を視野に入れた事業と3エリアのうちの1つを担当します。2つのランチは残り

2つのエリアを1つずつ担当します。なおランチは、あかりの家とは別法人で、知的障害者施設を持つ法人より選定され、一つは加西ランチ（社会福祉法人ゆたか会）、もう一つは芦屋ランチ（社会福祉法人三田谷治療教育院）と言います。

Q3 4人の職員が3箇所に分配されるのですか？

A3 いいえ違います。センターに4名、ランチは平成17年



6月から設置され、常勤職員が各2名配置されています。業務分担としては、センターが①相談・療育支援、②情報提供（講師派遣を含む）、③就労支援、④研修会の開催、⑤連絡協議会の開催で、ランチはこの内、①と②を担ってもらっています。様々な議論を経て、センターとランチは一体となって県の発達障害者支援の推進をしくことになり、毎月センターで業務調整会議を行っています。発達障害者支援センター全国連絡協議会にも、ランチも含めた支援センタークローバーとして加入しています。ランチの名称も「ひょうご発達障害者支援センタークローバー〇〇ランチ」としています。

Q4 関係機関との連携は他県でも行われていますが、実際には円滑に協力できないかったりするようですが、兵庫県ではいかがでしょうか？

A4 大枠としての組織的な話になりますが、必ずセンターで設置されることになっている連絡協議会に加えて、「運営協議会」と「担当者会」を設



置しています。連絡協議会は、国の要綱に沿った組織で、兵庫県の場合は23団体から構成されています。その内の1名は、公募の保護者です。

なお、小回りがききかつ専門分野を掘り下げた議論をするために、連絡協議会の中に必要に応じて「担当者会」を組織出来ることになっています。今年度は、就労支援機関、特例子会社、親の会等8団体の実務担当者等に参加してもらい、「発達障害者の就労支援」をテーマに4回開催しています。会議では、

当事者に発言をいただき高機能広汎性発達障害の理解を深めたり、ジョブコーチの実践発表、特例子会社の見学を行ったりしています。これらの議論を通して現在、雇用事業所向けの軽度発達障害の理解啓発リーフレットを作成中です。

また、兵庫県の場合は、この連絡協議会の上に「運営協議会」という組織があります。この組織の役割は、(a)支援センターの運営方針の決定、(b)支援センターの運営状況の評価等となっております。「連絡協議会」の委員のうちから10名を超えない範囲で構成されます。

現在の委員は兵庫教育大学、保健所、県教育委員会障害児教育室、県知的障害者施設協会、障害児(童)地域療育等支援事業拠点施設、強度行動障害加算特別支援実施施設、当事者団体などからなっております。なお、兵庫県の障害福祉課は、オペレーターとして、「連絡協議会」「運営協議会」の会議に出席しています。

Q5 センターの上位機関に運営

協議会が設置されていることで、「クローバー」の主體的事業の妨げになりませんか？

A5 当初は、センターの職員採用は公募するとか、連絡協議会メンバーのうち保護者1名も公募するとか、そういった発想や方法に慣れないことで戸惑ったことは事実です。しかし、現在はある程度手ごたえを感じています。

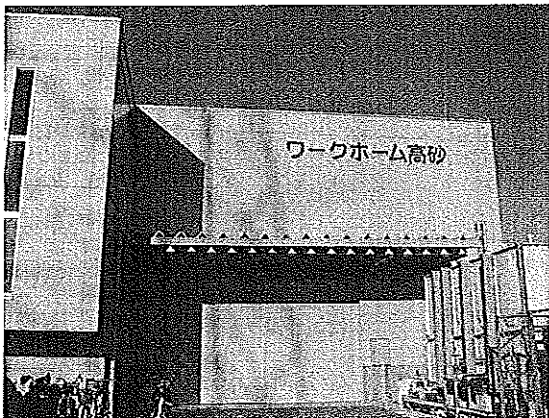
どの県でも財政難が言われていますが、この厳しい現状の中、センター職員4名に加えて、兵庫県の単独事業としてブランチの配置が可能になったのは「運営協議会」が適切に機能しているからだと感じています。

また、兵庫教育大学の先生方の前向きな運営形態の助言にも感謝しています。いずれにしても、孤立的になるのではなく、運営について多角的な観点から意見をいただき、透明性が確保できていることに意義があると思っています。

また、日常的な関わりとして県の障害福祉課には、毎月センターの活動データの分析を報告したり、全国の他センターの動きを知っていただく

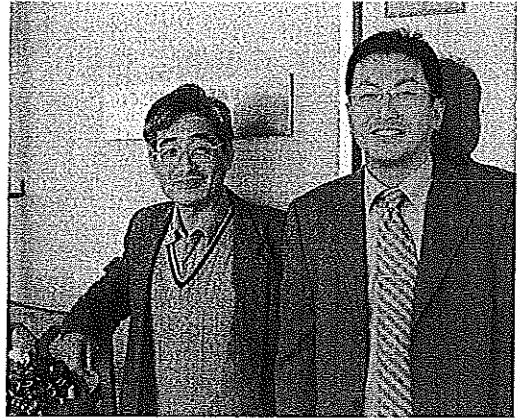
ために全国連絡協議会の広報誌を送って情報提供もしてきました。平成16年度は487人(1320件)の相談支援、51人(183件)の療育支援、8人(16件)の就労支援をお受けし、講師派遣も基本的には断わらないという当面の方針で頑張ってきました。

そういった私達の活動を「運営協議会」が評価してくれたこと、それが県の評価につながり、厳しい財政事情をおしても応援してくれることになったと勝手に感じています。



Q6 他機関との連携について、その他にはどのようなことがあげられますか？

A6 個別ケースでの連携というのがありますが、やはり組織的な連携をどう進めていけるかというのが大きな課題だと思います。研修会の共催運営もその一つです。例えばハローワーク職員への研修会を行う時、その元締めの機関である厚生労働省兵庫労働局と行なっています。組織的に共催することで研修会の開催案内が効率的に行なわれるだけでなく、企画調整を通して組織間の支援ニーズの共有がスムーズになっていくように思います。ハローワークの窓口担当の方は、未診断の高機能広汎性発達障害等の成人の方と遭遇する機会が少なくなく、職業紹介の際にも発達障害の知識があるのとないたのではその支援の方向が違ってくると思っています。この研修会を開催することで、ハローワークの方からの相談は増えました。でも残念ながらハローワークの職員の方の異動が多く、積み重ねが今後の課題です。全般的には、発達障害者支



援法が施行されて、労働局との連携がとりやすくなっている実感がありますね。

Q7 家庭療育支援講座(ベアレントトレーニング)の講座内容にあるサポートブック作成の、「サポートブック」とはどういう内容のものですか？

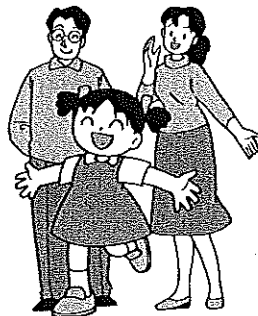
A7 まず、家庭療育支援講座(ベアレントトレーニング)の説明をさせていただきます。この講座は、兵庫教育大学の井上雅彦先生が行なっておられるプログラムを参考

に実施しています。就学前の発達障害のお子さんをもつ親御さんグループ10名前後に、別表のようなプログラムで(クローバーの場合)6回シリーズで行なう参加型の研修会と言えます。講義を聴くだけでなく、サポートブックを作ったり、家庭で取組めそうな支援課題(①身辺自立、②お手伝い、③余暇などの領域)を設定して実際に取組んでもらい、その経過をグループで評価・確認しあうといった流れで演習の要素を強くしています。

昨年度、この講座を親の会3団体(延べ18回)に開催してきましたが、その中で「家庭で取組めることが増えた」「二人では取組めなかつたが、みんなで作ることによって、とてもいい動機付けになった」等の意見をいただいています。今後の展開としては、クローバーが行える講座回数には回数制限があるため、「保健所等の早期発達支援機関で取組んでもらえないか」と考えています。

そういったねらいのもと、県内の保健師対象に講座の

実践発表や来年度の実施機関の募集を兼ねて、1月に県精神保健福祉センターとの共催研修を予定しています。



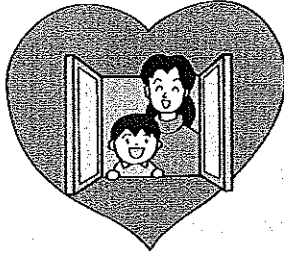
日程	講義内容	グループ演習
1日目	オリエンテーション サポートブックを作るう	サポートブック作成
2日目	行動の理解の仕方	「目標設定シート」記入
3日目	効果的なほめ方・しかり方	「支援の手続き票」作成
4日目	気になる・困っている 行動の理解と対応	話し合い
5日目	保育園、幼稚園、学校との連携 きょうだい支援	話し合い
6日目	まとめ	感想発表 アンケート



前置きが長くなりましたが、「サポートブック」の内容は障害の種類に関わらず、お子さんが初めて接する相手（ボランティアや新しい担任の先生、ヘルパー他）に、お子さんの特性や接し方について知ってもらうための情報を記入するものです。名前・連絡先・障害特性などの基礎情報に加えて、お子さんの好きな遊びや苦手な事柄、コミュニケーションのとり方、要求表現、活動拒否の仕方、パニックへの対応なども記入します。

家庭療育支援講座では、まずはこのサポートブックを作ることから始めます。そして、この内容は発達や成長に応じて書き加えたり変更したりで、マイナーチェンジを繰り返しながら使うように考えられています。最初からオールマイティに活用できるサポートブックを作ろうとすると、かなり大変ですから、必要な時に必要な量だけ、相手に伝えておきたいことを書くように説明しています。実際にサポートブックを使いながら、

色々な人にも見てもらいながらバージョンアップしながら継続させていくことが大切です。もう一つ「プロフィールブック」というものもあります。これは、お子さんが生まれる前から今までの発達の様子を記録しておくものです。始歩、始語、首のすわり、はいはい



の時期からはじまって、健診の結果、医療機関にかかった記録、発達検査を受ければその記録、専門的な助言や診断があった場合には、そのことも書き加えていきます。こうした情報は、新しく医療機関や療育機関などにかかる場合や就学時などに、支援者がお子さんの発達の様子を正確に知り、適切な支援プログラムを考えていくために役立てていきます。

Q8 自閉症らしいふNoteとは違うのですか？

A8 はい、別のものです。「自閉症らしいふNote」は木口ひょうご地域振興財団の平成16年度助成事業で作成した冊子です。「診断をうけて間もないお子さんをもつ、お父さん、お母さんを支える道しるべ」になるよう編集されています。具体的には、①自閉症について概要説明、②自閉症の人たちのライフステージにあわせて、支援機関や内容を出生から就労まで時系列で兵庫県内の情報をまとめてあります。③県内の子育て、発達に関する相談窓口、④福祉・医療・就労の制度について。この4点を軸にまとめてありますが、生の声

も大事にしたかったので、先輩ママの話や、それぞれの専門家のやさしいエールを入れてあります。ただ情報を伝えるだけの冊子ではなく、血の通ったぬくもりを大切に3000部つくりました。クローバーから県内の約100箇所の保健所に配布し、そこから親御さんに渡してもらうようにしています。編集には先程の井上先生を中心に、運営協議会、連絡協議会で専門的な知識を持つ方々に参加していただいています。

Q9 さいごに今後の展望として。

A9 H19年度を目標に、更に2ヶ所のプランチ設置を県の方にお願ひしています。最終的には、神戸市を除くと9福祉圏域になりますが、それぞれに設置してもらえればと思っています。そのためには、今年度導入されたプランチ方式の効果等を検証していかなければなりませんし、クローバーの役割の再整理の作業が不可欠です。ありがとうございました。

障害者自立支援法案に関する緊急要望書

全国自閉症者施設協議会

会長 石丸 晃子

要望事項

自傷、他傷、パニックなどの著しい行動障害や、日常生活に困難な適応上の問題を抱える自閉症者が生涯にわたって行き場所を失ったり、現在以上に悲惨な生活状態に陥らないよう「自閉症者施設」ないしはそれに準ずる「居住と療育のための支援形態」を検討していただきたい。

要望理由

1) 20数年前、重度棟をもつ知的障害者施設や精神病院からも入所や入院を拒まれることの多かった自閉症者は、悲惨な状態で在宅生活を送り、少なくない親子心中や事故死などの社会問題を生じていました。自閉症の成人のための施策が皆無の中で、親の会の有志や心ある福祉関係者が「自閉症者施設」を設置し、現在80施設ちかくなっていますが、未だに悲惨な状態で在宅生活を送ったり、行動障害が大変なために施設から追われる自閉症者が後を絶たない状況です。

また自閉症者施設という制度が存在しないため、知的障害者のための不十分な制度を後援会の活動や法人の自助努力で補い、職員の大幅な過配置や、専門性の育成に取り組んできています。

2) 先般、施設虐待で大きく報道された福岡県の施設を視察した尾辻厚生労働相は次のように述べています。

*「(虐待を)ここだけの問題とはとらえていない。…強度の行動障害という障害の程度が重い方を預かっている施設の大変さ…。…情熱や理念があって(入所者を)受け入れているが、障害の程度と職員の能力に乖離があると悲劇が起きる。…職員的能力を上げるために国が何ができるか、よく考え答えを出したい。」

(尾辻厚生労働相/共同通信)

専門性や制度の後押しもなく、行き場のない自閉症や行動障害の著しい人たちを多く受け入れざるを得なかった施設の一つの悲劇であり、単なるスタッフの意識問題に解消できる事態ではありません。

3) 発達障害者支援法にもとづく「発達障害者支援センター」に多くの期待が寄せられていますが、相談や研修・啓蒙を中心においた発達障害者支援センターは、単独では、これらの問題に対応できません。必要に応じて入所ケアや蓄積された生活支援技術の提供、人材の育成などを担当する「自閉症者施設」の存在があって、初めて有効に機能することができます。

4) 国会審議中の「障害者自立支援法」において、これらの問題がどのように対応されるのか見えません。具体的には、次のような点です。

①1名以上の常勤者がいれば後はパート職員でも可とする「常勤換算法」に基づいた支援費の単価設定がなされる中で、高度な専門性が必要とされる自閉症支援の現場が維持できるか危惧されます。

②障害程度区分の判定により介護給付などの支給決定がなされるが、自閉症や強度行動障害の人たちの困難度が十分に反映されるものになっていない。さらに支援費制度において、かろうじて補完されていた強度行動障害加算費はどのようなものになるのか見えません。

③支援が大変な自閉症や強度行動障害の人たちはケアホームの対象になることが想定されますが、24時間1対1以上の支援員の対応が必要で、単なる介護・見守りではなく高度で専門的な療育支援が必要な人たちを念頭に置いた単価設定や人的配置が検討されているのか危惧されます。

④少なくとも以上のことが配慮されていなければ、自閉症や強度行動障害の人たちへのセーフティネットは維持されなくなります。

国会答弁 障害者自立支援法案について

このたび2005年10月28日の衆議院厚生労働委員会議事録より、福島豊衆議院議員の質問と厚生労働省中村局長の答弁を掲載いたします。局長答弁の中で注目すべきは、一、自閉症や強度行動障害を有する人たちへの入所支援が、現行の制度では専門的な施設の体系となっていない点を認め、二、専門性の高い、あるいは人員配置の高いサービスが必要であれば、それに対応できるサービス体系を作ることが課題であり適切なサービスが提供されるよう新しい事業体系の中で位置づけていく、という点にあります。

長年の間、制度・施策の谷間に置かれてきた行動障害の著しい自閉症の人たちに対して、現行の制度では不十分なため、制度を補う形で法人や施設努力で職員の加配置や専門性の向上に取り組んでこざるを得なかった自閉症者施設の存在を認め、制度や事業として位置づけていくことの必要を初めて公的に表明したものと云えます。このことが単に制度転換のための方便としてではなく、自閉症問題の新しい展開に結びついていくための現実的な取り組みが続けられていく必要があります。

福島 大臣、副大臣引き続きご苦労までございます。この法案をめぐって先の通常国会またこの特別国会での審議、昨日計算してみましたら、昨日の参考人等の質疑も含めると90時間を超えました。100時間に近づく水準となっております。私も12年間国会議員を務めさせていただいていますが、いままでもこれほど集中して障害者福祉の問題について国会の場で議

論されたことはなかったのではなにか。そういう意味では画期的なことと思っております。3年後の見直しがあります。今回の法案施行になります。今回の法案、それがもつとも大切であります。3年後の見直しも含めて一体として議論するのが必要だと思っております。まだ残されているいくつかの点について今日はお訊ねをしたいと思えます。

さきの国会で与党修正があり、障害の対象範囲の見直しが検討規定として盛り込まれました。現在の障害者福祉施策の中で適切に位置づけられているとは言いに、高次脳機能障害とか、発達障害、難病等見直しにおいて適切に、必要なサービス・医療が確保されるようにすべきであると私は思っております。見直しをすすめるためにも、その検討はできるだけ早く進められなければならない。実態の把握とか、障害程度区分をどう考えるのか。必要なサービスとはどんなものか。検討すべきことは多岐にわたっていると思えます。

今回の改革は決してこの法案の審議だけにはとどまらないと、そういう観点から厚生労働省はしっかり3年後の見直しに向けての取り組みをしていただきたいと思います。障害者自立支援法の見直し、利用者の負担のあり方も見直しが必要ですが、そのことが契機になって、言い訳というか、地方自治体が今まで単独でやってきた事業も見直すという声聞こえ始めております。これはもちろん、自治体の判断でありませんが、言ってみれば、便乗するということで見直しをするのはいかがなものかと

いう思いもあります。地方自治体における取り組みということについても、私は国の立場から十分にフォローしていただきたい、3年後の見直しに向けてこうしたい点について作業を進めていただきたいと思えます。政府のご見解をお聞きしたい。

中村 この法律の附則第3条で施行3年を目途として、見直しを行うとされています。特に、お話のあった障害児の児童福祉施設の入所など、例えば現行の福祉政策でも法案でまだ十分手のついていない問題。それから、発達障害なり、高次脳機能障害のお話ございましたが、障害者等の範囲を含め検討を加えると、こうなっておりますので、私もそれらの点については、法律の施行を円滑にすることとはまた別に、正面から取り組んでまいりたいと思えます。お話のございました高次脳機能障害、発達障害、一部は今回の障害者自立支援法でカバーされる方もいらっしゃると思うが、なお十分カバーできていない部分もあるので、障害者の定義の問題と合わせて議論をしなければならぬと思っております。

また、障害児の方の障害程度区分のことについては、これから開発しなければならぬという問題。また、発達障害の方については、発達障害者支援センター等を通じて、それらの方々のニーズを把握し、今年度から実施する発達障害者支援体制整備事業の結果も踏まえて、発達障害者の方あるいは、高次脳機能障害の方にふさわしい福祉サービスのあり方を、この3年の見直しに向けて今から準備していかなければならないと考えます。また、その3年の見直しの際には、いわゆる今お話のあった、自治体の単独施策の状況について検討を加えてまいりたいと思っております。

福島 ありがとうございます。ただ今、発達障害の問題について指摘をさせていただきました。

次に自閉症という障害についての対策について伺いたいと思います。従来から自閉症また自閉症スペクトラムと聞いていいと思えますが、障害の問題、従来の法体系の中で谷間に置かれてきたというご指摘があります。昨年議員立法で発達障害者支援法が成立をしましたのも、そうした谷間に置かれ

てきた障害に対して、どのように対応するのか、救っていくのかということが原動力になったわけですね。今回の障害者自立支援法案をめぐって、こうした自閉症に向き合ってこられた関係者の方々からも様々な要望が寄せられております。全国自閉症児者施設協議会からはこのような要望が寄せられております。「自傷・他傷・パニックなどの著しい行動障害や、日常生活に困難な適応上の問題を抱える自閉症者が、生涯にわたって行き場を失ったり、現在以上に悲惨な生活状態に陥らないよう、自閉症者施設ないしはそれに準ずる居住と療育のための支援形態を検討していただきたい」とこのように言われております。

様々な地域でとりわけ、親御さん方々の努力によって、こうした施設が今まで作られてまいりました。今回の自立支援法案、事業形態も大きくその体系が見直されるわけですが、その中で果たしてやっつけていけるのだろうか、持続していけるのだろうか、こういう心配があることは事実です。その点についても十分その意見をお聞きいただいで、適切な対応をしていただきたいと思っております。

具体的には、このようなことが挙げられています。細かい話になりますが、要望を読み上げます。

「一、1名以上の常勤者がいれば、あとはパート職員でも可とするという常勤換算法に基づいた支援費の単価設定がなされる中で、高度な専門性を必要とされる自閉症支援の現場が維持できるか、危惧されます。

二、障害程度区分の判定により、介護給付などの支給決定がなされれば自閉症や強度行動障害の人たちの困難度が十分に反映されるものとなっていない。さらに、支援費制度においてかろうじて補完されていた強度行動障害加算がどのようなになるのか見えません。

三、支援が大変な自閉症や強度行動障害の人たちはケアホームの対象となることが想定されますが、24時間、1対1以上の支援員の対応が必要で、単なる介護、見守りではなく高度で専門的な療育支援が必要で人々を念頭において単価設定や、人的配置が検討されているか危惧されます。少なくとも以上のことが配慮されていなければ、自閉症や強度行動障害の人たちへのセーフティネットは維持されなくなりそうです。」という指摘

があります。

尾辻大臣におかれましては、施設内の虐待に関連しまして、自閉症者の施設を視察いただきました。大変ありがたいことと思っております。こうした背景の中には、こうした施設の運営をどうしていくのかということがベースにあるわけですね。十分に専門性をもった職員の方が処遇をする、という態勢が維持されなければならないと思っております。今後の事業体系の見直し等の中において、こうした点に十分配慮して取り組んでいただきたいと思っておりますが、政府の考えをお聞きしたいと思います。

中村 自閉症の方々あるいは強度行動障害を有する方々、現行の制度におきましては、知的障害者の更正施設を中心に入所支援が行われているのが現実だと思います。ですから、現行の制度といたしましても必ずしも、いわば自閉症の方あるいは強度行動障害の方に専門的な施設の体系になっていないと思えます。

私ども、今回のさまざまな事業体系の見直しを行います。それは現行の施設体系などが実際サービスを必要とされる方のニーズに

にあつていなかったり、専門性などについていけないという、看板と実体との乖離があるという点も非常に問題になっているところだ。これからのサービス体系の中では大きなくりのサービス体系にはなりますが、そういった中で、今お話のありました、自閉症や強度行動障害を有する方に対して、専門性の高い、あるいは人的配置の高いサービスが必要であれば、そういったことに対応できるサービス体系を作ることが課題であり、それがまさに、障害程度区分を入れたり、施設体系を見直すという今回の自立支援法の中でやらなければならぬことだと思つていま

す。今より悪くならないことは当然です。むしろそういった方々に対して、もっと適切なサービスが提供されるように私も、新しい事業体系の中で、位置づけてまいりたいと考えています。

福島 よろしくお願ひしたいと思つています。自立支援医療との関連でお尋ねしたいのです。自閉性障害の場合、精神医療の現場でさまざまに対応がなされています。福祉の現場だけではありません。精神病院に長期入院されている方もお

られます。自立支援医療の中で自閉性障害に対する医療というものが適切に評価され、位置づけられ、十分な支援を受けられることが必要だという関係者の意見があるわけです。この点についての厚生労働省のお考えを伺いたい。

中谷部長 ご答弁申し上げます。

この法案におきましては、障害にかかわる公費負担医療制度、これの利用者負担の仕組みについて見直しまして、現行の精神通院医療、更正医療及び育成医療を一元化しまして、自立支援医療として盛り込んだところでございます。この自立支援医療においても現行の精神通院医療、更正医療、及び育成医療から変更しないということになっていきます。現在の精神通院医療が必要な方につきましては、自閉症も含めまして対象となつていきますので、引き続きサービスが提供されます。また、今ご心配いただいておりますようなこういう制度の取り扱いとか、負担の仕組み、これはご理解いただかなければなりませんので、地方自治体、関係団体にもご協力をいただきながら、関係する方々への周知をはかつてまいりたいと思つていきます。

新規加入施設紹介

●作業センターふじなみ

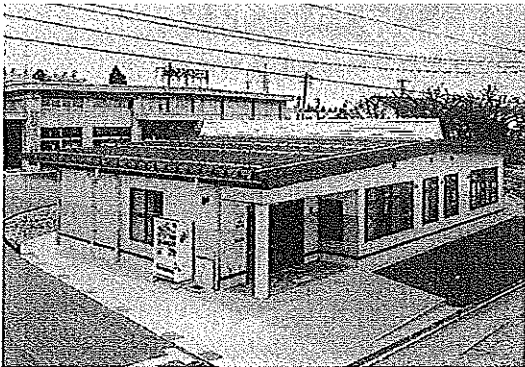
社会福祉法人めひの野園作業センターふじなみは、菌床シイタケの一貫生産により障害があつても働くことのできる環境をつくることを経営理念として、平成17年4月、北陸自動車道富山西ICから2kmの流通に最適な場所に開設しました。

菌床シイタケの一貫生産には仕込み、接種、運搬、袋取り、浸水、収穫、選別、パック詰めなどさまざまな作業工程があり、それぞれの力量や適性、希望に合わせた仕事を支援できるのが特徴です。また、空調設備の整った栽培ハウスによる年間を通して安定した仕事量と機械化できない手作業が多い仕事なのも魅力です。

自閉症の人たちは何をどのくらいすればよいかかわらないと、不安や混乱をおこします。そのためにもふじなみでは、①いつ ②どここの作業場所 ③どんな作業を ④どのように(視覚的に) ⑤どのくらい(量・時間) ⑥どうすれば

終わるか ⑦終わったら誰に報告するか ⑧終わったらどうなるか(報酬)といった自閉症の人たちにとってわかりやすい作業環境を整備し、できること・できないこと得意なこと・苦手なことを整理して、できること・得意なことを使って仕事を創り出しています。

私たちふじなみ職員は、自閉症の人たちと、お互いにお互いをよく理解し合つて、いつの日か、障害を持つていても当たり前のよう



(生産課 主任 室 賢二)

自閉症児・者のためのASJ互助会からのお知らせ

未加入の方、是非ご検討下さい！

**今年6月より給付内容がアップ！
より充実します**

AIU保険とタイアップしています。

年会費18,000円で4つの給付制度！

- ① **入院給付金** (入院4日目から対象となり、最長30日まで)
 - ・付添介護費用 1日8,000円/半日5,000円 → **1日6H以上すべて8,000円**
 - ・入院臨時費用 1入院5,000円 → **1泊2日の入院から給付**
 - ・差額ベッド補助 1日5,000円迄の実費 ・入院諸費用 1日1,000円
- ② **死亡弔慰金・後遺傷害見舞金**
- ③ **傷害見舞金** (通院・入院・手術)
- ④ **第三者損害賠償金**
 - ・1事故につき最高3,000万円(免責1,000円) → **最高5,000万円(免責0円)**

互助会を存続させるため、保険業法一部改正の適用除外を求めて署名活動を行いました。多くの方々にご協力をいただき誠にありがとうございました。2月22日(水)全国の知的障害者互助会に寄せられた署名34万名分を「改正保険業法の適用除外についての要望書」とともに金融庁に提出いたしました。なお4月1日法施行後も、当分の間今までと変わらずに互助会活動を続けることができますのでご安心下さい。

★お問い合わせ・パンフレットご請求は

《ASJ互助会事務局》へ 〈月・火・木・金10:00~16:00〉
TEL.03-5287-1391 FAX.03-5287-1392 E-mail:asj_@nifty.com