

自閉症児者への療育に対する家族と生活支援員の捉え方

松 山 郁 夫

Recognition of Treatment and Education both Families of a Person with Autism and Residential Workers

Ikuo MATSUYAMA

要 旨

本研究の目的は、自閉症児者への療育に対する自閉症児者を有する家族と障害者支援施設の生活支援員の捉え方を比較して検討することである。このため、各々について療育による支援に対して意識する度合いを問う、独自の質問を記載した質問紙調査票を作成し、これを用いて調査を実施した。無記名で独自に作成した質問紙調査票を郵送により配布し、回収した。有効回答がなされたのは、自閉症児者を有する家族254名、生活支援員393名で、これらを比較検討した。その結果、自閉症児者を有する家族と生活支援員は共に、自閉症児者に対して理解しやすいような働きかけ、落ちついて生活できるような支援、適応行為ができるような配慮を心がけている。加えて、生活支援員は、自閉症児者が集団の中で安定した生活を営めるように支援することを心がけている。自閉症児者を有する家族は、自閉症児者が社会性を高めて、地域において就労したり生活したりできるような支援を重視している。以上が考察された。

Key words：自閉症、障害者支援施設、療育、自閉症児者を有する家族、生活支援員

I. はじめに

地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律について、平成24年3月に閣法として閣議決定された。さらに、同年4月に衆議院にて修正され可決、同年6月に参議院にて可決され成立、同月27日に公布、平成25年4月1日に施行となった。これにより、障害者自立支援法が一部改正され、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律として、障害者総合支援法と名称が変更された。本法律により、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するため、新たな地域生活支援事業等の障害保健福祉施策を講ずるものとする。また、障害者の定義に難病等が追加となり、平成26年4月1日から重度訪問介護の対象者の拡大、ケアホームのグループホームへの一元化等が実施された。

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」第5条の11で、障害者支援施設について「障害者につき、施設入所支援を行うとともに、施設入所支援以外の施設障害福祉サービスを行う施設」と規定している。障害者に対して夜間から早朝にかけて「施設入所支援」を提供し、昼間は「生活介護」等の「日中活動系サービス（昼間実施サービス）」を行うとされている。自閉症児者にも同サービスによる支援がなされている。

自閉症には、その状態像を捉えることに困難さがあるため、周囲の障害に対する理解が得られないことが多い。自閉症児が小学校へ入学したときの、母親のストレスの高さが顕著とされている（野邑・金子・本城他 2010）¹⁾。また、自閉症児者を有する家族のストレスについては、他の障害児者を有する家族よりも高いことが報告されている（Wolf, Fisman, Speechley, 1989）²⁾。

自閉症には、青年期・成人期になっても依然として、他者との円滑なコミュニケーションをとることができない等の社会適応に関する問題がある。障害者支援施設の生活支援員は、自閉症児者とのコミュニケーションが成立しないことによって、内面の心理的特性を捉えることに困難さがあると認識している（松山 2008）³⁾。自閉症に対する支援者にとっても、自閉症児者の状態を理解することには困難さがある。

自閉症児者の療育を行っている代表的な福祉施設として障害者支援施設がある。障害者支援施設の生活支援員は自閉症児者に対して療育を行っているが、集団生活の中で支援をしているため、自閉症児者を有する家族とは療育に対する捉え方に異なるところがあるだろう。自閉症児者を有する家族と障害者支援施設の生活支援員における自閉症児者への療育に対する捉え方に差異があると、療育をするときだけでなく、自閉症児者に対する地域における支援モデルを案出し、福祉制度を作ったり運用したりするときにも、その違いを考慮しなければならないものと考えられる。

以上より、障害者支援施設において自閉症児者に対して療育を行う際、自閉症児者を有する家族と障害者支援施設の生活支援員が、自閉症児者への療育についてどのように捉えているのかを比較して明らかにしておく必要があると考えられる。したがって、本研究の目的は、自閉症児者への療育に対する自閉症児者を有する家族と障害者支援施設の生活支援員の認識について、比較して検討することとする。

Ⅱ. 方 法

1. 調査対象と調査項目

調査対象は、日本自閉症協会に加盟している都道府県・政令指定都市自閉症協会に所属する自閉症児者を有する家族、および全国自閉症者施設協議会に加盟している入所タイプの障害者支援施設（旧体系における知的障害者更生施設）において、青年期・成人期の自閉症者の生活支援を行っている生活支援員とした。

各々について療育による支援に対して意識する度合いを問う、独自の質問を記載した質問紙調査票を作成し、これを用いて調査を実施した。無記名で独自に作成した質問紙調査票を郵送により配布し、回収した。

自閉症児者を有する家族から受け取った合計275名の回答のうち、自閉症児者が6歳以上で全項目に回答している254名の質問紙調査票を有効回答とした（有効回答率92.4%）。生活支援員については、合計430名の回答のうち、自閉症に関わった年数が1年以上あり、主に関わっている対象者が知的障害のある青年期と成人期の自閉症で、全質問項目に回答している393名の質問紙調査票を有効回答とした（有効回答率91.4%）。同時にこれらを分析対象とした。

調査項目については、回答者のプロフィールに関する性別・年齢、加えて、自閉症児者を有する家族に

関しては、自閉症のある家族との関係、自閉症のある家族の年齢・性別・所属を、障害者支援施設の生活支援員に関しては、職種、自閉症に関わった年数、支援している対象者のライフステージと障害種類、所属する施設の種類の付記した。

分析対象者のプロフィールは次の通りであった。

自閉症児者を有する家族254名に関して、性別は男性19名（7.5%）、女性235名（92.5%）、年齢は18歳から84歳で平均48.9歳（標準偏差：SD 8.6※以降、標準偏差をSDと記述する）、父親18名（7.1%）、母親229名（90.2%）、兄弟姉妹等7人（2.8%）、自閉症児者に関して、性別は男性197名（77.6%）、女性57名（22.4%）、年齢は6歳から60歳で、平均19.2歳（SD 8.7）であった。

障害者支援施設の生活支援員393名に関して、性別は男性223名（56.7%）、女性170名（43.3%）、年齢は20歳から72歳で、平均34.9歳（SD 10.1）であった。自閉症に関わった年数は1年から38年で、平均7.3年（SD 6.6）であった。

2. 調査期間と調査方法

調査期間に関して、自閉症児者を有する家族については平成23年11月11日より12月31日まで、障害者支援施設の生活支援員については平成25年9月18日より平成25年10月18日までとした。

調査方法に関して、自閉症児者を有する家族については、日本自閉症協会に加盟している各都道府県・政令指定都市自閉症協会50か所に、独自に作成した質問紙調査票を郵送にて配布し回収する方法にて実施した。29か所（送付した協会の58.0%）から回答が得られた。障害者支援施設の生活支援員については、全国自閉症者施設協議会に加盟している入所タイプの障害者支援施設66か所に、独自に作成した質問紙調査票を郵送にて配布し回収する方法にて実施した。29か所（送付した施設の43.9%）から回答が得られた。

なお、倫理的配慮として、質問紙調査票を郵送した各自閉症協会と障害者支援施設に対して、調査の主旨とデータの分析に際しては、すべて数値化するため各自閉症協会と障害者支援施設の名称は一切出ないことを文書で説明し、回答をもって承諾が得られたこととした。

3. 調査内容と分析方法

質問紙調査票の作成にあたっては、自閉症児者の親10名に、自閉症児者に対する療育（学校や福祉施設等による支援）に対して気になっていることを尋ね、得られた回答のうち複数の回答があった項目をすべて使用し、30項目の質問項目を作成した。

自閉症児者への学校や福祉施設等による支援に対して意識する度合いを問う独自の30項目の質問項目における回答は、「まったく気にしていない」（1点）、「あまり気にしていない」（2点）、「どちらとも言えない」（3点）、「ある程度気にしている」（4点）、「かなり気にしている」（5点）までの5段階評価とした。なお、各質問項目について、等間隔に並べた1～5までの数字のうち、あてはまる数字に○を付けるようにした。

以上の質問項目への回答に対する分析方法として、自閉症児者を有する家族、および障害者支援施設の生活支援員それぞれにおける各質問項目の平均値と標準偏差を算出した。次に自閉症児者を有する家族と障害者支援施設の生活支援員との間で、各質問項目の平均値の差についてt検定による有意差検定を行った。なお、統計処理には、IBM SPSS Statistics 22を使用した。

Ⅲ. 結 果

自閉症児者への学校や福祉施設等による支援に対する意識の程度を問う独自の30項目の質問項目に関して、各項目の平均値・標準偏差、およびt値については表1の通りであった。

自閉症児者を有する家族については、平均値の最小値が3.33（「5. 感覚過敏がある場合、身体に触らない等の配慮をすること」）で、最大値が4.24（「10. 明確で具体的な指示をすること」・「11. 出来ることを褒めて自信を高めること」）であった。全30項目中、4点台が8項目（26.7%）、3点台が22項目（73.3%）であった。

4点台の項目は平均値の高い順から、「10. 明確で具体的な指示をすること」と「11. 出来ることを褒めて自信を高めること」、「9. 行動を促すとき本人が理解できる方法で指示をすること」、「4. 必要な情報をわかるように伝えること」、「15. 本人が安定して過ごせる場所を確保すること」、「3. 本人の能力が発揮できるよう環境を整え、機会を与えること」と「16. 活動内容が変更になったときは事前に本人に分かるように知らせること」、「26. 不安定になったときに落ち着ける環境を用意すること」であった。

障害者支援施設の生活支援員については、平均値の最小値が3.18（「24. 通学や通勤が困難な者へのガイドヘルパー等による移動支援をすること」）で、最大値が4.52（「3. 本人の能力が発揮できるよう環境を整え、機会を与えること」）であった。全30項目中、5項目が3点台（16.7%）、4点台が25項目（83.3%）であった。

4点台の項目は平均値の高い順から、「3. 本人の能力が発揮できるよう環境を整え、機会を与えること」、「4. 必要な情報をわかるように伝えること」、「9. 行動を促すとき本人が理解できる方法で指示をすること」、「11. 出来ることを褒めて自信を高めること」、「10. 明確で具体的な指示をすること」と「15. 本人が安定して過ごせる場所を確保すること」、……と続いていた。

3点台の項目は、平均値が低い方から、「24. 通学や通勤が困難な者へのガイドヘルパー等による移動支援をすること」、「8. 働く技能を高めるように支援すること」、「21. 理解し代弁してくれる人を配置すること」、「27. 家族に対する自閉症の理解を促す支援をすること」、「17. トラブル時に本人と一緒に解決していける人を確保すること」、「13. 質問するときに答えを選択出来る等の配慮をすること」、「5. 感覚過敏がある場合、身体に触らない等の配慮をすること」であった。主に自閉症児者が生活をするために、その周囲に働きかける支援を内容としていた。

自閉症児者を有する家族と障害者支援施設の生活支援員との間で、各質問項目の平均値の差についてt検定によって比較すると、21項目（70.0%）において有意差があった。

これらの項目のうち「8. 働く技能を高めるように支援すること」、「17. トラブル時に本人と一緒に解決していける人を確保すること」、「24. 通学や通勤が困難な者へのガイドヘルパー等による移動支援をすること」については、自閉症児者を有する家族の方が障害者支援施設の生活支援員よりも数値が高かった。これらは、自閉症児者における就労能力を高めること、トラブルを防ぐこと、および社会参加をすること、つまり社会性を身につけるような支援をすることを内容としていた。

それ以外の18項目については、障害者支援施設の生活支援員の数値が高かった。それらは、「1. 行動を促すとき穏やかな態度で指示をすること」、「5. 感覚過敏がある場合、身体に触らない等の配慮をすること」、「6. 注意の持続が困難な場合、適切な休憩時間を設けること」、「15. 本人が安定して過ごせる場所を確保すること」、「16. 活動内容が変更になったときは事前に本人に分かるように知らせること」、「19. 集団に入れないときに落ち着くことができる場所を確保すること」、「22. 行動を促すとき強制をしないこと」、「26. 不安定になったときに落ち着ける環境を用意すること」、「30. 不安定にならないように過度な

刺激のない環境を用意すること」等、情緒の安定を図ること、「2. 気候に応じた衣服を着る等、適切な温度調整をすること」等、体調を整えること、「4. 必要な情報をわかるように伝えること」、「9. 行動を促すとき本人が理解できる方法で指示をすること」、「18. スケジュールや手順などを分かりやすく示すこと」、「25. 視覚的な指示を使って理解を図ること」、「28. 絵や写真等による視覚的な対応をすること」等、理解しやすい働きかけをすること、および「20. おうむ返しや一方的に話す等の特異な会話をする特徴を理解すること」、「23. 冗談が通じず言葉通り理解することを知っておくこと」、「29. パニック時に周囲に迷惑をかけない対策をとること」等、自閉症の障害特性を理解しておくこと、以上であった。

「3. 本人の能力が発揮できるよう環境を整え、機会を与えること」、「7. 意思決定の支援をすること」、「10. 明確で具体的な指示をすること」、「11. 出来ることを褒めて自信を高めること」、「12. 活動内容が理解しやすい場所を用意すること」、「13. 質問するときに答えを選択出来る等の配慮をすること」、「14.

表1 自閉症者を有する家族と障害者支援施設の生活支援員における自閉症児者への学校や福祉施設等による支援に対して意識する度合い

質問項目	家 族		生活支援員		t 値
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	
1. 行動を促すとき穏やかな態度で指示をすること	3.79	1.053	4.28	.723	6.493***
2. 気候に応じた衣服を着る等、適切な温度調整をすること	3.61	1.114	4.27	.770	8.514***
3. 本人の能力が発揮できるよう環境を整え、機会を与えること	4.07	.998	4.52	.704	1.827†
4. 必要な情報をわかるように伝えること	4.17	1.039	4.44	.612	3.846***
5. 感覚過敏がある場合、身体に触らない等の配慮をすること	3.33	1.267	3.99	.879	7.212***
6. 注意の持続が困難な場合、適切な休憩時間を設けること	3.61	1.107	4.01	.764	5.016***
7. 意思決定の支援をすること	3.98	1.014	4.06	.768	1.066
8. 働く技能を高めるように支援すること	3.87	1.019	3.51	.892	4.752***
9. 行動を促すとき本人が理解できる方法で指示をすること	4.17	.946	4.40	.659	3.363**
10. 明確で具体的な指示をすること	4.24	.933	4.36	.705	1.806†
11. 出来ることを褒めて自信を高めること	4.24	.988	4.38	.697	1.895†
12. 活動内容が理解しやすい場所を用意すること	3.99	1.010	4.13	.772	1.919†
13. 質問するときに答えを選択出来る等の配慮をすること	3.88	1.075	3.98	.808	1.305
14. 作業をするとき、その流れを視覚的に示すこと	3.93	1.067	4.07	.757	1.826†
15. 本人が安定して過ごせる場所を確保すること	4.09	1.071	4.36	.708	3.577***
16. 活動内容が変更になったときは事前に本人に分かるように知らせること	4.07	.981	4.30	.701	3.176**
17. トラブル時に本人と一緒に解決していける人を確保すること	3.99	1.039	3.81	.896	2.330*
18. スケジュールや手順などを分かりやすく示すこと	3.98	1.035	4.23	.709	3.321**
19. 集団に入れないときに落ち着くことができる場所を確保すること	3.85	1.110	4.08	.825	2.768**
20. おうむ返しや一方的に話す等の特異な会話をする特徴を理解すること	3.57	1.213	4.25	.778	7.895***
21. 理解し代弁してくれる人を配置すること	3.79	1.093	3.65	.899	1.623
22. 行動を促すとき強制をしないこと	3.89	1.092	4.09	.833	2.529*
23. 冗談が通じず言葉通り理解することを知っておくこと	3.83	1.145	4.00	.844	2.058*
24. 通学や通勤が困難な者へのガイドヘルパー等による移動支援をすること	3.48	1.244	3.18	.965	3.273**
25. 視覚的な指示を使って理解を図ること	3.84	1.146	4.13	.765	3.599***
26. 不安定になったときに落ち着ける環境を用意すること	4.04	1.083	4.30	.738	3.352**
27. 家族に対する自閉症の理解を促す支援をすること	3.70	1.116	3.69	.928	.103
28. 絵や写真等による視覚的な対応をすること	3.74	1.116	4.08	.803	4.189***
29. パニック時に周囲に迷惑をかけない対策をとること	3.94	1.128	4.26	.740	4.045***
30. 不安定にならないように過度な刺激のない環境を用意すること	3.88	1.118	4.22	.737	4.242***

家族（自閉症児者を有する家族）n=254 生活支援員（障害者支援施設の生活支援員）n=393 ※欠損値なし

†0.05<p<0.10 *p<.05 **p<.01 ***p<.001

作業をするとき、その流れを視覚的に示すこと」、「21. 理解し代弁してくれる人を配置すること」、「27. 家族に対する自閉症の理解を促す支援をすること」の9項目については有意差が認められなかった。これらは、自閉症児者が生活の中で適応行為ができるような配慮をすることを主な内容としていた。

Ⅳ. 考 察

自閉症には、特定の刺激のみに強く反応する一方、それ以外に対しては無関心であるという刺激の過剰選択性や知覚過敏がある（篠田 2005）⁴⁾。つまり、自閉症児者には、周囲の刺激に過剰に反応しやすい特性があることを踏まえたうえで、その生活状況を把握し、生活支援を行う必要がある（松山 2012）⁵⁾。したがって、自閉症児者を有する家族も障害者支援施設の生活支援員も、自閉症児者に対して理解しやすいような働きかけをしたり、落ちついて生活できるような支援をしたりすることを重視していると窺える。

自閉症児者を有する家族の方が障害者支援施設の生活支援員よりも、自閉症児者における就労能力を高めること、トラブルを防ぐこと、および社会参加をすること、つまり社会性を身につけるような支援をすることを重視していた。生活支援員は集団生活の中で自閉症児者が安定して過ごせることを、自閉症児者を有する家族は社会性を高めて、地域において就労したり生活したりすることを目指した支援を、各々重視していた。

自閉症の相談を行う機関では、家族や支援者から、こだわり、パニックなどの行動障害への対応が困難との相談が多い（石井 2006）⁶⁾。自閉症におけるこだわりとパニックなどの行動障害については、周囲が理解して対応するのが困難であるため、その社会生活を妨げるものと捉えられる。自閉症には、独特な障害特性があり、特に人間関係の障害が顕著なことから社会適応にかなりの困難さがある。

しかしながら、自閉症と診断され、共通した自閉症の症状があったとしても各々の状態像は異なるため、一人ひとりの状態を把握したうえで、各々に応じた生活支援をする必要がある（松山 2012）⁷⁾。自閉症児者は、行動障害や人間関係の障害があっても、各々の状態に応じた社会適応を支援することで、地域における社会生活が継続できる可能性がある。このため、自閉症児者を有する家族は、自閉症児者が地域において社会生活をしていくことを強く望んでいるものと推察される。

障害者支援施設の生活支援員は、自閉症児者が福祉施設における日常生活の中で示す状態のなかでも、場面や環境の変化への不安、他者にたたく・かみつく等危害を加えること、衝動的な行動をとること、物を投げたり壊したりすること、および自傷行為をすることを問題視しているため、その不適応行動に気をつけながら生活支援を行っている（松山 2010）⁸⁾。したがって、生活支援員は、自閉症児者における情緒の安定を図ること、体調を整えること、理解しやすい働きかけをすること、および自閉症の障害特性を理解しておくことを重視している。つまり、自閉症児者が安定した生活を営めるように支援することを心がけているものと考えられる。

青年期の自閉症に多く見られる攻撃行動の背景として強迫症状がある。この時期の強迫行動は一般の強迫性障害のものと同一である。強迫行動の背景には、したくないことを無理にさせられていることが多い（中根 1997）⁹⁾。そのため、自閉症者の不適応行動に関して、行動を取り巻く幅広い意味でのシステムの変更や環境の変更が求められる（Turnbull, Wilcox, Stowe, 2002）¹⁰⁾。自閉症児者を有する家族と障害者支援施設の生活支援員は、不適応行動を示す本人だけでなく、その周囲の人々の自閉症に対する理解を広げたり、周囲の環境を調整したりして支援をするのが不可欠とみている。したがって、自閉症児者を有する家族と生活支援員は、共に、自閉症児者が生活の中で適応行為ができるような配慮をすることを心がけていると言える。

以上より、障害者支援施設の生活支援員は、自閉症児者を有する家族を支援する際に、自閉症への療育に対する捉え方に差異があることを踏まえておくべきであろう。これらを認識しながら、自閉症児者とその家族に対して療育をするように努める必要がある。今後、自閉症児者を有する家族と障害者支援施設の生活支援員における自閉症への療育に対する捉え方の差異を踏まえて、どのような療育のあり方が望ましいのかを検討することが課題となる。

V. 結 論

本研究では、自閉症児者への療育に関して次のことが考察された。

- ①自閉症児者を有する家族と障害者支援施設の生活支援員は、共に、自閉症児者に対して理解しやすいような働きかけ、落ちついて生活できるような支援、および自閉症児者が生活の中で適応行為ができるような配慮をすることを重視している。
- ②自閉症児者を有する家族は、自閉症児者が社会性を高め、地域において就労したり生活したりすることを目指した支援を重視している。
- ③障害者支援施設の生活支援員は、自閉症児者が安定した生活を営めるように支援することを心がけている。
- ④自閉症児者を有する家族を支援する際に、自閉症への療育に対する捉え方の差異を踏まえておくことが求められる。

引用文献

- 1) 野呂健二・金子一史・本城秀次他 高機能広汎性発達障害児の母親の抑うつについて 小児の精神と神経 50(4) 429-438 2010
- 2) Wolf, L.C., Noh, S., Fisman, S.N., & Speechley, M. Brief report: Psychological effects of parenting stress on parents of autistic children. Journal of Autism and Developmental Disorders 19(1) 157-166 1989
- 3) 松山郁夫 自閉症者の状態に対する知的障害者更生施設の生活支援員の認識 佐賀大学文化教育学部研究論文集 12(2) 281-287 2008
- 4) 篠田達明 監修 自閉症スペクトラムの医療・療育・教育 金芳堂 2005
- 5) 松山郁夫 自閉症者の生活状況に対する生活支援員の捉え方 佐賀大学文化教育学部研究論文集 17(1) 111-118 2012
- 6) 石井哲夫 発達障害者支援法の概要と運用の現状 更生保護 57(3) 13-18 2006
- 7) 同上 5)
- 8) 松山郁夫 自閉症者への生活支援に対する福祉施設の生活支援員の認識 佐賀大学文化教育学部研究論文集 15(1) 151-158 2010
- 9) 中根晃 青年期・成人期自閉症の精神病理と治療 中根晃・市川宏伸・内山登紀夫 1997
- 10) Turnbull, H. R., Wilcox, B. L., & Stowe, M. J. A Brief Overview of Special Education Law with Focus on Autism Journal of Autism and Developmental Disorders 32(5) 479-493 2002

謝 辞

調査に際し、都道府県・政令指定都市自閉症協会に所属している皆様、および障害者支援施設の施設長と生活支援員の皆様にご協力いただきました。感謝申し上げます。