

## 論文

## 強度行動障害の概念形成に関する一考察

勝井 陽子

KATSUI Yoko

## I はじめに

強度行動障害は「直接的他害(噛みつき、頭つき、など)や、間接的 he害(睡眠の乱れ、同一性の保持例えば場所・プログラム・人へのこだわり、多動、うなり、飛び出し、器物損壊など)や自傷行為などが通常考えられない頻度と形式で出現し、その養育環境では著しく処遇困難なものをいい行動的に定義される群」<sup>1</sup>と定義されている。自他ともに極めて重篤な状況に至ってしまう強度行動障害の様相については、その内的状態をいかに理解するかをめぐる解釈や、指導・援助の技法や介入効果に焦点をあてた研究がその多くを占めてきた。

第二次世界大戦後、児童福祉法、知的障害者福祉法における入所施設にて、強度行動障害の状態にある人々に対して平成5年(1993年)国により強度行動障害特別処遇事業が開始され、以後、支援費制度、障害者自立支援法、障害者総合支援法の施行と障害児・者の福祉の枠組みが大きく転換されてきた。

また、強度行動障害の概念は、国際疾病分類やアメリカ精神医学会等による世界的な診断基準によるものではなく、日本における行政上の概念として使用されてきたという特徴を持つと言える。

子どもがパニックの度に家の壁を突き破るため、家の壁には常に穴が空いている家、車の中でパニックになり暴れダッシュボードには常にカバーがない車、自傷のため変形した両頬の人、他傷のため数ヶ所噛まれ腫れ上がり変形した職員の腕と脚、何時間も寝ずに絶叫する人、異食のため直腸一杯に石が溜まった人など、多様な問題となってしまう行動に本人も共に生活する者も傷つき、疲

弊し、それでも生活する現実がある。

強度行動障害の要因として、その基底の多くには重い知的障害や自閉症スペクトラム障害等によるコミュニケーション障害がある。音声言語の表出が困難な人や、音声言語が表出できる状態であっても、コミュニケーションの本質である意味のやりとりに困難を生じ、その理解の表出は、その場面の文脈にそぐわない行動として捉えられる行動障害として顕われる。強度行動障害という状態に至った時、その本人、家族は非常な苦痛や生活の困難にさらされ危機的で重篤な結果をもたらすといえる。(勝井2010)<sup>2</sup>

本研究では、『精神薄弱者問題白書』を中心に、このように非常に困難な生活に至ってしまう強度行動障害の状態の人々について、第二次世界大戦後からの強度行動障害に関する政策形成に至る1993年までの間、強度行動障害の状態に至る人々の所在を明らかにし、強度行動障害の状態に至る人々とその家族に対し、社会福祉の対象として認識され、そのニーズが承認され、政策対応が執られるまでの過程について考察するなかで、強度行動障害の概念形成に至る背景について検討する。

## II 強度行動障害の定義

強度行動障害の概念は、医学的に人々の病氣、死因の状況等进行分析し、医療の効果を測ってきた国際診断基準であるWHO世界保健機構の『ICD-10国際疾病分類第10版』(World Health Organization,1992)<sup>3</sup>やアメリカ精神医学会(APA)の『DSM-V精神疾患の分類と診断の手引』(American Psychiatric Association,2013)<sup>4</sup>において精神医学的

(表1)「強度行動障害の目安と内容例」

行動障害の内容	行動障害の目安の例示
1 ひどい自傷	肉が見えたり、頭部が変形に至るような叩きをしたり、つめをはぐなど。
2 強い他傷	噛みつき、蹴り、なぐり、髪ひき、頭突きなど、相手が怪我をしかねないような行動など。
3 激しいこだわり	強く指示しても、どうしても服を脱ぐとか、どうしても外出を拒みとおす、何百メートルも離れた場所に戻りにいく、などの行為で止めても止めきれないもの。
4 激しいもの壊し	ガラス、家具、ドア、茶碗、椅子、眼鏡などをこわし、その結果危害が本人にもまわりにも大きいもの、服をなんとしてでも破ってしまうなど。
5 睡眠の大きな乱れ	昼夜が逆転してしまっている、ベッドについていられず人や物に危害を加えるなど。
6 食事関係の強い障害	テーブルごとひっくり返す、食器ごと投げるとか、椅子に座っていれず、皆と一緒に食事できない。便や釘・石などを食べ体に変状をきたしたことがある拒食、特定のものしか食べず体に変状をきたした偏食など。
7 排泄関係の強い障害	便を手でこねたり、便を投げたり、便を壁面になすりつける。脅迫的に排尿排便行動を繰り返すなど。
8 著しい多動	身体・生命の危険につながる飛びだしをする。目を離すと一時も座れず走り回る。ベランダの上など高く危険な所に上る。
9 著しい騒がしさ	たえられない様な大声をだす。一度泣き始めると大泣きが何時間も続く。
10 パニックのもたらす結果が大変なため処遇困難な状態	一度パニックが出ると、体力的にとてもおさまられずつきあっていかれない状態を呈する。
11 粗暴で相手に恐怖感を与えるため処遇困難な状態	日常生活のちょっとしたことを注意しても、爆発的な行動を呈し、かかわっている側が恐怖を感じさせられるような状況がある。

に分類・定義されているものではなく、日本において行政上の概念として定立したものである。

知的障害や自閉症スペクトラム障害(以下自閉症)といった概念が、国際通念上ある一定の基準により共通の認識を持たれているのとは異なるのが強度行動障害の概念である。

「直接的他害(噛みつき、頭つきなど)や、間接的他人害(睡眠の乱れ、同一性の保持例えば場所・プログラム・人へのこだわり、多動、うなり、飛び出し、器物損壊など)や自傷行為などが、通常考えられない頻度と形式で出現し、その養育環境では著しく処遇困難なものをいい、行動的に定義される群である。その中には医学的には、自閉症児(者)、精神薄弱児(者)、精神病児(者)、などが含まれるものの、必ずしも医学による診断から定義される群ではない。主として、本人に対する総合的な療育の必要性を背景として成立した概念である」<sup>5)</sup>と、提唱されたものであり、強度行動障

害は障害の種別を表わす医学的な分類概念ではなく、原因に関わらず問題となる行動の改善に向けた取り組みが必要な状態像としてその行動をもとに定義されているものである。

平成5年(1993年)4月1日付けの厚生省児童家庭局長通知、児発310号「強度行動障害特別処遇事業の実施について」における厚生省の定義では「精神薄弱児(者)であって、多動、自傷、異食等、生活環境への著しい不適応行動を頻回に示すため、適切な指導・訓練を行わなければ日常生活を営む上で著しい困難があると認められる者」を強度行動障害児・者としている。

そして同通知における強度行動障害児・者の範疇として、この中で強度行動障害特別処遇事業の対象となる者は平成5年(1993年)4月1日児障21号厚生省児童家庭局障害福祉課長通知による強度行動障害判定指針にて示されている。指針中の「強度行動障害の目安と内容例」(表1)において

(表2)「強度行動障害判定基準表」

行動障害の内容	1点	3点	5点
1 ひどい自傷	週に1,2回	一日に1,2回	一日中
2 強い他傷	月に1,2回	週に1,2回	一日に何度も
3 激しいこだわり	週に1,2回	一日に1,2回	一日に何度も
4 激しいもの壊し	月に1,2回	週に1,2回	一日に何度も
5 睡眠の大きな乱れ	月に1,2回	週に1,2回	ほぼ毎日
6 食事関係の強い障害	週に1,2回	ほぼ毎日	ほぼ毎食
7 排泄関係の強い障害	月に1,2回	週に1,2回	ほぼ毎日
8 著しい多動	月に1,2回	週に1,2回	ほぼ毎日
9 著しい騒がしさ	ほぼ毎日	一日中	絶え間なく
10 パニックがひどく指導困難			あれば
11 粗暴で恐怖感を与え、指導困難			あれば

その行動障害の目安となる状態像を示し、「強度行動障害判定基準表」(表2)において11項目にわたる行動障害項目の出現の頻度により点数化されている。

「家庭にあって通常の育て方をし、かなりの養育努力があっても、過去半年以上様々な強度な行動障害が継続している場合」基準表において10点以上の状態に該当する者を強度行動障害、20点以上の状態に該当する者を強度行動障害特別処遇事業の対象者とし、障害者福祉政策の対象としての強度行動障害児・者を定めている。

現行の障害者総合支援法における障害支援区分の認定において、障害支援区分の認定調査項目のうちの行動関連項目は、強度行動障害判定基準表を基として見直しを繰り返し使用されているものである。

### Ⅲ 強度行動障害への政策以前

#### －戦後の強度行動障害の所在－

ここでは、強度行動障害の概念が定義される以前の状況について、強度行動障害という状態が概念定義される昭和63年(1988年)以前にも存在し、その支援の困難さ、問題の重篤さが認識されていたことについて述べる。

第二次世界大戦後、知的障害を持つ人々に対する政策として最初にとられたのが昭和22年(1947年)12月制定、翌1月施行された児童福祉法であ

り、ここで精神薄弱児施設が法定化され、昭和28年(1953年)「精神薄弱児対策基本要綱」が決定された。その後、昭和33年(1958年)の国立秩父学園設立にみられる重度知的障害児者への施策が執られていく。また、昭和35年(1960年)精神薄弱者福祉法が制定され、18歳以上の知的障害者の施設として精神薄弱者援護施設が法律上位置づけられた。

強度行動障害についての昭和63年(1988年)以降の飯田らの研究による以前より<sup>6)</sup>、家庭や施設での養育に対して自傷・他傷・異食・不眠等々の状態にある知的障害児・者の存在は報告されていた。

昭和36年(1961年)版『精神薄弱者問題白書』では「重症児対策について 今日同じく重症児といっても、人によって定義のしかた、取り扱いについての見解がまちまちである。単純でも重いものがあり、単一では軽くても二重三重の障害として重いものもあり、年齢的にみて重症とされるものもあり、さらに精薄と精神病との合併症もある。ことに国立重症重複障害児施設の年齢制限をとりはらう条件として『社会生活に順応できるようになるまで』としたため、社会生活に不適應ないわゆる不治永患児は、どの施設からも全然(本文まま)見すてられる結末となり、ここに大きな矛盾を生じた。このため、きわめて多数の人々が家庭の重荷となっている現状で、これに対しては捨て金を覚悟の完全保護の施設が必要である」<sup>7)</sup>として重症児の社会的処遇を求める様が述べられてい

る。

昭和39年(1964年)には重度精神薄弱児収容棟が、「失禁、破壊、異食、てんかん発作、ひんぱんな無断外出等の異常行動や症状をもつ児童の収容保護」といった、日常生活援助だけでなく行動上の問題をもつ人々をも視野にいれる必要から設置された。

昭和40年には(1965年)平井により、異常行動児について報告されている。脳障害に起因する異常行動として癲癇の者、脳障害児の過行動、反社会的行動などが挙げられているが、その原因の根拠は弱いとしている。そして自閉症・小児精神病に起因する異常行動も挙げられているが、自閉症発見の歴史は浅いとして深くは言及されていない<sup>8</sup>。

昭和42年(1967年)には管により、行動障害を感情障害、意志障害、特殊な行動障害の3つに分類して報告されている<sup>9</sup>。

昭和43年(1968年)版の同白書では、「精薄児施設に、100名定員以上のところに重度棟の併設が認められているが、現在、重度児が増加しているので、収容定員に関係なく、希望する施設に併設を認めることが望まれている。また、重度児の中には異常行動がはげしく、常に目の離せない者や、体力のはなはだ弱々しい者も少なくないので、安心して処遇、指導できるための適切な加算額が必要である」<sup>10</sup>として施設の中において強度行動障害の状態像と考えられる重度児の存在を示しており、「安心して」支援できていない状況について訴えられている。また、このような障害児を受け入れている精神薄弱児施設について「これらの分類収容の方向には、かなり顕著な2つの底流があったといえよう。その一つは、失禁、破壊、異食、てんかん発作、ひんぱんな無断外出等の異常行動や症状をもつ児童の収容保護に耐えうるような寮舎や設備を工夫するというやや消極的な構えであり、他の一つは、このような問題を解消するために、児童個々のニーズに合った設備を考案すると同時に、保護・指導の密度を高くし、治療教育的な方法でその効果を高めようとする積極的な動きであった」<sup>11</sup>として、失禁、破壊、異食、て

んかん発作、ひんぱんな無断外出等の行動や症状をもつ児童の状態を異常行動として施設内では既に問題となっており、これら行動から生じる困難さが以前から発生していたことを示している。

昭和50年(1975年)には、重度・重複障害に該当する者の要件として「破壊的行動、多動傾向、異常な習慣、自傷行為、自閉性、その他の問題行動が著しく、常時介護を必要とする程度」といったものがあげられており、ここでいう強度行動障害の状態が問題となっていたことが示されている<sup>12</sup>。

また、昭和52年(1977年)の日本精神薄弱者愛護協会(現在の日本知的障害者福祉協会)による、最初の全国規模での行動障害に関する調査研究では問題症状として、多動、寡動、衝動的行動または粗暴行動、常同症、衝動症、大小便失禁またはその他の不潔症、破衣症、偏食または拒食、反芻癖または嘔吐症、自傷癖、収集癖または盗癖、性的異常行動、無断外出、自閉的症状、その他といった分類でその存在が報告されている<sup>13</sup>。

昭和55年(1980年)それまで精神薄弱児施設に入所していた自閉症児であるが、自閉症に関する研究と理解の深まり、その支援の固有性、支援ニーズの高まりから自閉症児施設が児童福祉法にて精神薄弱児施設の一類系として位置づけられ、全ての希望する自閉症児が入所できたわけではないが、医療型5施設、福祉型2施設の自閉症児のための施設が開設された。

以上のように行動上の困難をもつ人々に対して障害者福祉の制度は、知的障害児者入所施策として展開してきたといえる。このように強度行動障害の状態像を持つ者は、知的障害児・者福祉制度の中で部分的な重度精神薄弱児収容棟の設置では充足しきれず、後の親の会らの訴えや行動障害児(者)研究会らの調査からみても家庭や施設での困窮と共に潜在化していたといえる。

#### IV 概念の形成

ここでは飯田らの行動障害児(者)研究会による強度行動障害の概念形成について述べる。

昭和63年(1988年)の行動障害児(者)研究会によ



る『強度行動障害児(者)の行動改善および処遇のあり方に関する研究』の中では、「頭突き、かみつ、けとばし、物投げ・・・(中略)・・・が何時出るかわからない。水を流しつづけて手遊びに没頭し、それを止められると、すさまじい自傷で頬が真っ赤になる。夜になると目がガラガラし部屋の中をうろろし一向に眠る気配はない。・・・(中略)・・・また親は、不安と警戒心が抜けず、子供を抱きしめながらも恐れている有様である。家族はこの状態の中で疲労困憊している」<sup>14</sup>と、当時の生活実態を述べている。

これらの行動により何らかの非常な困難を生じさせ、本人や家族の生活が多様な危機にさらされる。日常生活において行動上の問題が高い頻度と強度の形式で出現し、現状の養育・生活環境では著しく生活困難な状況にある人びとに対して初めて昭和63年(1988年)に行動障害児(者)研究会により提唱された概念が強度行動障害児(者)である。

行動障害児(者)研究会のメンバーであった飯田は、「当時の厚生省障害福祉課長・浅野史郎氏は綿々となつづられた母親からの訴えに、もっとも急がれる課題として意識し、対策の検討に向けて研究会を委託し、その初会合でこの言葉を生み出したのです。『行動障害』というだけでも厳しさは伝わります。しかし、さらに2文字『強度』を付け加えたのです。強烈すぎる言葉になりました。こうしてイメージをつくり、行政と現場が一緒になって、本人のこの状態の改善に集中することになったのです」<sup>15</sup>と、昭和63年(1988年)当時の概念の形成に至った様子について述べている。

強度行動障害への政策が誕生する直前の昭和62年(1987年)9月から平成元年(1989年)5月まで厚生省児童家庭局障害福祉課長であった浅野は、「養護学校が義務化されて10年が経つ。『世界に冠たる』重症心身障害児施設が法制化されて21年。我が国で障害をもって生まれ、そしてその障害がかなり重い場合でも、そういった障害児を受け止める受け皿たる施策、施設は一応完備されてきたように思える。こういった状況にまで至ったから、なおのこと目立つのは、網の目から事実上

漏れてしまっている一群の障害児のことである。」と述べ、重度の障害を持つ障害児への施策が執られてきた中でも、その施策ではニーズを充足されず困難な状況におかれている障害児について提起する。

更に、「仮に『強度行動障害児』と呼ぶことにするが、読んで字の如く、さまざまな行動上の障害-自傷、他害、物へのこだわり、人へのこだわり、飛び出し、弄便、夜昼逆転などなど-をもち、その程度が強度でコントロール不能と思われるほどのものをもつ子ども、そして成人である。・・・(中略)・・・自閉症児とイコールととられることもあるが、自閉症児すべてが強度の行動障害をもつわけではないし、自閉症児以外でも重度の精神薄弱や精神分裂病などの精神病をもつ場合にも強度の行動障害を伴うケースがある。これまで、この問題が自閉症児問題と捉えられてきたために、『そもそも自閉症の原因は何か、定義は何か、その判定基準は?』という道に入り込み、『じゃ、そういつたことが解明されてから対策を考えることにするか』ということになったのではないかと私は疑っている。原因や機序はともかくとして、現に強度の行動障害をもち、それゆえに、現にいろいろな問題を引き起こしているのであるから、まず目の前で困っている人たちをなんとかしなければならぬ。強度行動障害児の問題は、こうした観点から取り組まなければならない」<sup>16</sup>と述べ、強度行動障害の問題をその究明しきれていない原因を同定した上で政策上の対応をするのでは、今現在困難な状況で生活している当事者やその家族への支援が届かないという認識を持っていたと言える。こうして概念が形成されるとともに、それら強度行動障害に由来する問題を政策の対象と捉えなければならないという認識から強度行動障害特別処遇事業の実施に至ることとなったが、この概念の形成は、現実に非常な困難な状況にある人々の問題の困難性を顕在化させ、それらへの対応の必要性を明確にさせた。行政により社会問題であるとして認識される、すなわち社会福祉の対象として認識され、政策に反映させたという点で、重要なター

ニングポイントであったといえる。

## V 強度行動障害施策の実施

強度行動障害児(者)に対する障害者福祉政策として最初に講じられたものが平成5年(1993年)の強度行動障害特別処遇事業であるが、この事業の起因となるのが昭和63年(1988年)の飯田らの行動障害児(者)研究会による強度行動障害の概念の形成にはじまる研究会活動、その後平成2年(1990年)から3年間の厚生省心身障害研究プロジェクトとしての研究(主任研究者:石井哲夫)であった<sup>17</sup>。これらの経緯を経て平成5年(1993年)より強度行動障害特別処遇事業として施策化されることにつながったのである。当初の政策は強度行動障害の問題の中でも、問題とされる行動の軽減を目的とした障害の医学モデルに基づくアプローチを中心に、在宅福祉施策という主旨にて3年間の施設入所施策を展開し、強度行動障害特別処遇事業(表3)は強度行動障害特別処遇受託施設において強度行動障害と判定された利用者(4名)に対し、3年間の「適切な」療育を行うことで行動障害の軽減を図ることを目的としてスタートした。(勝井2013)<sup>18</sup>しかし、それらは現在、障害保健福祉施策の枠組みの変換としての障害者自立支援法(現在の障害者総合支援法)の制定により、従来からの政策体系から大幅に変更されるに至っている。

## VI 考察

本稿では、1945年、第二次世界大戦以降の日本における強度行動障害の状態に至る人々の所在について、「破壊」や「異食」「常に目の離せない者」等その存在が認識されていたことを確認した。

在宅による地域生活支援施策、施設入所施策が十分でない中、障害を持つ子どもを道ずれにしての親子心中が社会問題となるなど、家庭での養育が困難を極める強度行動障害の状態に至る人々は、突然1980年代に登場したのではないと言える。

1980年代後半に強度行動障害の問題が顕在化し、これらの問題により生起する深刻な状態により家族生活が困難に至る実態等が問題として提起され、

行政により社会問題であるとして認識されることになった。この顕在化の要因となる可能性を持つものとして、情報媒体による問題の周知、問題の事件化、親の会等の運動組織の要請(政治的活動含む)、施設職員等実践者からの要請、政治家からの要請、調査・研究者からの要請、行政による認識などが挙げられる。

強度行動障害の問題に関しては、親の会等の運動組織の活動、研究者と行政が一体となった調査研究による、その支援の要請が政策化に繋がったといえる。

障害児者からの何らかの要因による行動、それらが本人やその環境(家族等)に及ぼす影響・問題の重篤さが個人・集団・社会レベルで認識された。その問題は社会の問題であり、その解決のために社会福祉の対象として据え直され、その対象の範囲を明確化する必要から強度行動障害の概念が生まれたといえる。

「社会問題」という把握は、人々の生活だけでなくそれを取り巻く社会事象を広範に含み、それが「社会」総体にとって「問題」だ、と価値判断されたものであり<sup>19</sup>、「社会が予防・解決の必要がある問題として措定する社会事象である」<sup>20</sup>とされている。こうして新たに社会問題として認識された強度行動障害は、社会問題の解決のために社会福祉の対象としてそのニーズが認識され生活問題として据え直されることになる。生活問題とは、「政策を通じて政策の対象として措定されるもの」であり政策的範疇・政策対象であるとみなされるが、それらは政府が福祉の対象として措定するものとなる<sup>21</sup>。

ここでは、その福祉の対象の範囲を明確化する必要から、強度行動障害の概念が生まれ、この概念はある人々に対して何らかの福祉政策の必要性から生まれた言葉であり、その定義をとおして一定の共通認識を下に強度行動障害児(者)本人やその家族を支える方策が(現在も試行錯誤の過程であるが)実施されることになった。

平成5年(1993年)に強度行動障害として概念定義された問題は、その必要(ニーズ)の一部を認め

(表3)

## (別紙) 強度行動障害特別処遇事業実施要綱

## 1 目的

強度行動障害特別処遇事業（以下「本事業」という）は、生活環境に対する極めて特異な不適応行動を頻回に示し、日常生活に困難を生じている、いわゆる強度行動障害を示す者について、精神薄弱者更生施設等に特別処遇体制を整え、適切な指導・訓練を行うことにより、行動障害の軽減を図り、もってこれらの者の福祉の一層の推進に資することを目的とする。

## 2 実施主体

本事業の実施主体は都道府県（指定都市を含む。以下同じ。）とする。なお、本事業の一部を社会福祉法人等に委託することができるものとする。この場合、実施主体の長は、その社会福祉法人等に対し、当該事業が適正かつ効果的に行われるよう指導監督を行うものとする。

## 3 対象者

本事業の対象者は、精神薄弱児（者）であって、多動、自傷、異食等、生活環境への著しい不適応行動を頻回に示すため、適切な指導・訓練を行わなければ日常生活を営む上で著しい困難があると認められる者（以下「強度行動障害児・者」という。）であること。

## 4 実施施設

本事業は、精神薄弱児施設、自閉症児施設（第1種自閉症児施設を除く）、精神薄弱者更生施設（通所施設を除く）のうち、必要な設備を設け、専門職員による指導・訓練を行う施設として、都道府県知事（指定都市の市長を含む。以下同じ。）が特に指定した施設（以下「指定施設」という。）において行うものであること。

なお、対象者の定員は、四名を標準とすること。

(2) 指定施設においては、居室は個室とするなどの配慮をするとともに、行動改善室、観察室等行動障害の軽減のための各種の指導・訓練を行うために必要な設備を設けること。なお、本事業実施に当たっては、個々の強度行動障害児・者の状況、状態に応じて個別プログラムを作成し、これに基づいて行うこととし、本事業の処遇期間は三年を限度とすること。

(3) 都道府県知事による施設の指定に際しては、あらかじめ当省に協議しその承認を得るものとする。

## 5 職員の配置の基準

本事業の実施に当たっては、次に掲げる職員を特別に置く。(1) 指導員二名（一名は保母でも可）

(2) 精神科医師一名（嘱託） (3) 心理療法等を担当する職員一名（嘱託）

## 6 入所措置

(1) 指定施設への入所措置は、児童福祉法第二十七条第一項第三号及び精神薄弱者福祉法第十六条第一項第三号の規定に基づく入所の措置として行うこととなるが、この場合、当該精神薄弱児（者）が、本事業の対象であることを判定して行うものとする。なお、現に指定施設に入所中のものについては、指定施設の長の意見に基づき、当該精神薄弱児（者）の入所措置にかかる判定を行った児童相談所又は精神薄弱者更生相談所が判定を行うものとする。

(2) 判定に当たっては、医学的、心理学的、社会学的及び教育学的見地から十分検討を加えて行うものとする。その際、障害の態様や程度によって医療処遇が適当な者は、対象から除くものであること。

## 7 関係機関等との連携

本事業を実施する施設は、児童相談所、精神薄弱者更生相談所、福祉事務所等の関係機関と連携を密にし、本事業が円滑かつ効果的に行われるように努めなければならない。

## 8 経費の補助

国は都道府県がこの事業のために支出した費用について、別に定めるところにより補助するものであること。

9 都道府県知事は別に定めるところにより、厚生大臣に対し本事業の実施状況等について報告するものとする。

られ、強度行動障害特別処遇事業として政策的対応が執られた。

第二次世界大戦以降、その生活や支援の困難・ニーズ充足の必要性が訴えられるも、福祉の対象

として措定されなかった事実は、その障害の重篤性、非可逆性を理解するならば、福祉施策の使命を看過されてきた重き事実として認識する必要があるだろう。



強度行動障害のニーズの一部を認めそれらをサービスニーズ化、即ち政策対応の範疇としたことに関しては、それまで長きにわたり全く社会生活上の困難を持つ者として政策的に認識されず放置されてきた状況からの転換を果たしたという意味で非常に重要であると考ええる。

## Ⅶ おわりに

飯田は「強度行動障害」という注意を喚起する名称を使用せざるをえなかったと言うが、そのニーズ・困難性を社会に知らしめ、その範疇を示す手続きに多くの時間が費やされてきたことが本研究でも明らかとなった。Friedmanは政策の「反応の遅れ」を指摘するが、強度行動障害の状態の人々に対する政策の反応の遅れは、まさにその生活・生命の危機に直結する。<sup>22</sup>

重いコミュニケーション障害をもつ人として強度行動障害状態の人々の多くが、自己を取り囲む環境を理解し、自己についての意思表示を行い、自己の権利擁護に他者の介入なしに積極的に参加することが極めて困難な状態に置かれているからこそ、社会的な支援システムとして政策対応を速やかにおこなうことは勿論のこと、普遍的に生活困難から生ずるニーズが認識されるシステム、それと連動するソーシャルワークが求められると考えられる。

本稿では、検討に至らなかった点として、強度行動障害の状態にある人々へのソーシャルワークの課題が挙げられる。強度行動障害の概念形成にソーシャルワークは如何に寄与できたのであろうか。

そして、今後の課題として地域共生社会が「高らかに」謳われている今日、地域に生を受けた人々が強度行動障害という状態に至った時、ソーシャルワーカーは如何にその人と環境を理解し、地域から分離することなく支援できているのであろうか。

障害をもつ人々は長き過程を経て、地域から分離されることなく生活を営む権利を障害者権利条約の批准・日本国内発効により法的には保障されたといえる。それらを実態として実現する、ミクロからメゾ、マクロにわたるソーシャルワークが

求められていると考えられる。

## 付 記

本研究は、平成30年度山口県立大学研究創作活動助成(基礎・基盤研究型)の助成を受けた研究成果の一部である。

## 参考文献

- 1) 行動障害児(者)研究会『強度行動障害児(者)の行動改善および処遇のあり方に関する研究』財団法人キリン記念財団、1989年、4頁
- 2) 勝井陽子「強度行動障害を捉える視点についての一考察」『大分大学大学院福祉社会科学研究科紀要』大分大学大学院福祉社会科学研究科、2010年、第13号、32頁
- 3) 世界保健機関(WHO)作成の『疾病および関連保健問題の国際統計分類第10改訂版(ICD-10)』のうち第V章「精神および行動の障害」の中の「臨床記述と診断ガイドライン」として融道男、中根 允文、小見山 実、岡崎 祐士、大久保 善朗監訳『ICD-10精神および行動の障害—臨床記述と診断ガイドライン』医学書院、2005年
- 4) American Psychiatric Association、日本語版用語監修：日本精神神経学会、高橋三郎、大野裕、監訳『DSM- 5精神疾患の診断・統計マニュアル』医学書院、2014年
- 5) 行動障害児(者)研究会『強度行動障害児(者)の行動改善および処遇のあり方に関する研究』財団法人キリン記念財団、1989年、4頁
- 6) 行動障害児(者)研究会『強度行動障害児(者)の行動改善および処遇のあり方に関する研究』財団法人キリン記念財団、1989年
- 7) 全日本精神薄弱者育成会他編『精神薄弱者問題白書—1961年—』日本文化科学社、1961年、32頁
- 8) 平井信義「異常行動児のリハビリテーション」『特殊教育学研究』第2巻特別号、日本特殊教育学会、1965年、36～37頁
- 9) 管修『精神薄弱児の行動障害とその取扱い方』



- 日本精神薄弱者愛護協会、1967年
- 10) 全日本精神薄弱者育成会他編『精神薄弱者問題白書-1968年-』日本文化科学社、1968年、75頁
  - 11) 全日本精神薄弱者育成会他編『精神薄弱者問題白書-1968年-』日本文化科学社、1968年、100頁
  - 12) 肥後祥治「行動障害の類型」長畑正道他編著『行動障害の理解と援助』コレール社、2001年、23頁
  - 13) 日本精神薄弱者愛護協会編『精神薄弱児の問題行動-施設における処遇技術の体系化をめざして』日本精神薄弱者愛護協会、1977年
  - 14) 行動障害児(者)研究会『強度行動障害児(者)の行動改善および処遇のあり方に関する研究』財団法人キリン記念財団、1989年、1頁
  - 15) 神奈川県立ひばりが丘学園『わたしたち、かわるよ！-強度行動障害への取り組み-』神奈川県立ひばりが丘学園創立50周年記念事業実行委員会、1999年、4頁
  - 16) 浅野史郎『豊かな福祉社会への助走』ぶどう社、1989年、55～56頁
  - 17) 行動障害児(者)研究会『強度行動障害児(者)の行動改善および処遇のあり方に関する研究』財団法人キリン記念財団、1989年。行動障害児(者)研究会『強度行動障害児(者)の行動改善および処遇のあり方に関する研究Ⅱ』財団法人キリン記念財団、1990年。石井哲夫『平成3年度厚生省心身障害研究報告書 強度行動障害の処遇に関する研究』1992年
  - 18) 勝井陽子「強度行動障害に関する政策変遷についての考察-強度行動障害特別処遇事業から支援費制度まで」『社会福祉学』日本社会福祉学会、2013年、第54巻、第3号、38頁
  - 19) 岩田正美「社会福祉とニード-ニード論再考-」中村永司、右田紀久恵、秋山智久編著『社会福祉の理論と政策(21世紀への架け橋1)』中央法規出版、2000年、29～43頁
  - 20) 副田義也「生活問題の範疇と類型」社会保障講座編集委員会編『生活と福祉の課題』(社会保障講座第5巻)、総合労働研究所、1981年、19頁
  - 21) 副田義也「生活問題の範疇と類型」社会保障講座編集委員会編『生活と福祉の課題』(社会保障講座第5巻)、総合労働研究所、1981年、19頁
  - 22) Milton Friedman著、佐藤隆三、長谷川啓之訳『実証的経済学の方法と展開』富士書房、1977年、(MILTON FRIEDMAN.1953 Essays in Positive Economics.CHICAGO AND LONDON:THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS.)

## 要 旨

本研究は、日本における行政上の概念である強度行動障害の概念の成立過程について、その一端を明らかにすることにある。第二次世界大戦後からの強度行動障害に関する政策形成に至る1993年までの間、強度行動障害の状態に至る人々とその家族に対し、政策対応が執られるまでの過程について『精神薄弱者問題白書』を中心に考察した。その結果、1960年代より行動上の問題を持つ人々の生活問題が存在していたことが明らかとなった。また、第二次世界大戦以降、その支援の困難・ニーズ充足の必要性が訴えられるも、福祉の対象として措定されなかった政策の反応の遅れが考察された。

## A Study on Development of Concepts on Severe Behavior Disorders

KATSUI Yoko

This study is to reveal a part of process where the administrative concept of severe behavioral disorders in Japan was established. The process how policy measures were formed and taken, in 1993, for people with the symptoms of severe behavioral disorders and their family after the World War II, was studied mainly through “White Paper on Mentally Handicapped Persons Problems.”

As a result, it became clear that livelihood issues of people with behavioral problems existed from 1960's. In addition, after the war, the difficulties in helping these people and necessity to satisfy their needs were advocated, but assumingly there were policy response delays by which those people were not considered to be subject to welfare.