

## 自閉症判定基準背景調査票（β1.1版）

記入日（ 年 月 日）

名前コード\*（ ） 年齢（ 歳 月） 性（ M F ）

\*施設で独自のコードを用いて下さい 記載時間（ 分）

記入者職種（ ） 記入者名・所属（出来れば）（ ）

情報源 カルテ、その他の資料（ ）

親族（両親、母親、父親、その他の関係者\_\_\_\_\_）

施設指導員など（ ）

教師（担任 その他）

本人

その他（ ）

現在の診断名（ ） 知らない又はわからない

発達障害に関して初めての診断 年齢（ 歳 月）

診断された機関の種類（ 医療機関 それ以外 ）

診断名（ ）

発達障害に関して現在相談している機関の種類

有（ 医療機関 福祉機関 その他 ） 無

現在の学校または最終学歴

- ①小学校 普通学級 通級 特殊学級 養護学校（ 年、 卒）
- ②中学校 普通学級 通級 特殊学級 養護学校（ 年、 卒）
- ③高等学校 普通学級 養護学校（ 年、 卒）
- ④専門学校（ 年、 卒） ⑤短期大学（ 年、 卒）
- ⑥4年制大学それ以上（ 年、 卒）

てんかん

- ①発作 有 無 ②発症年齢 歳
- ③現在の投薬内容

各種問題行動における投薬の有無

- ① 有 ・ 無 ②問題行動の内容（ ）
- ③投薬内容（ ）

療育手帳（ 有 \_\_\_\_\_ 度 無 ）

基礎年金（ 有 \_\_\_\_\_ 級 無 ）

通所（ 更生 授産 ） この項当てはまらない

就労（ 常勤 パートタイム 無 ）

生活の場（在宅、生活ホーム、グループホーム、その他\_\_\_\_\_）

入所（ 更生 授産 ） この項当てはまらない

入院（入院中 期間 月） この項当てはまらない

入院の経験（ あり 精神科 その他 \_\_\_\_\_ 無 ）

同胞順位（ 中 番目）

胎生期の異常（ 有 \_\_\_\_\_ 無 ） 周生期の異常（ 有 \_\_\_\_\_ 無 ）

乳・幼児期の身体疾患（ 有 \_\_\_\_\_ 無 ） 学童期・思春期の身体疾患（ 有 \_\_\_\_\_ 無 ）

本人の主な問題点

## 自閉症の症状重症度判定指針 (β1.1版) (Severity of Symptoms)

名前コード ( )

判定の際の留意点 1) 症状や状態を評価するときにはおおよそ評価日前の6ヶ月くらいを考慮して下さい。 2) 18歳未満の目安を満たせば、それは非常に目立つと評価される。		18歳以上の基準					18歳未満の基準				
		1. 目立たない	2. 少目立つ	3. 目立つ	4. 非常に目立つ	1. 目立たない	2. 少目立つ	3. 目立つ	4. 非常に目立つ		
S1	対人関係の相互性の障害	社会的場に見合った行動がとれない。友人と情緒的なふれあいが乏しい。友達とはほとんど居なく、孤立している。反対に、人への関心が増してくる態度とがあり、奇妙であったり、尊大であったりして、回りが辟易しても意に介さないなど、適切な関係が持てない。	1	2	3	4	人への反応が乏しかつたり、人を避けたたり、人を合わせなかつたり、視線を合わせなかつたり、表情や身振りが適切に使わなかつたり、あたり、人との情緒的な交流が乏しい。感情が欠けたたり、相手にくつく、持ちにくい。共感が欠けたたり、振りをした。	1	2	3	4
S2	言葉などによるコミュニケーションの障害	コミュニケーションの相互性に欠け、会話を維持できない。常同的・反復的言語の使用。独語が非常に多い。	1	2	3	4	言葉がない。言葉の理解が全くない。オーム返しが目立つ。身振りの使用などがなかつたり、遊びが奇妙である。ごっこ遊びに欠ける。	1	2	3	4
S3	興味や関心の狭さや回りの活動の繰り返しの狭さ	社会的興味や関心が狭く、特定な物に対する異常な興味がある。非常に目立つ。	1	2	3	4	常同行動が非常に目立つ。玩具などに常に関心が乏しかつたり、その機能に沿った遊びをしない。	1	2	3	4
S4	感覚の異常 (過敏と鈍感を含む)	重篤なけがをしてもほとんど痛がらなかつたりする。あるいは逆に些細な傷でも大騒ぎをする。	1	2	3	4	音や声に無関心であることが多いが、逆に異常な過敏さを示すことも有る。視覚刺激、痛みや寒さ、強い異常を示す。極度な偏食や異食がある。	1	2	3	4
S5	奇妙な考えや行動パターン	執拗な繰り返し行動などの強迫 (様) 症状、衝動性、注意の障害などの行動がある。あわせた、内面的世界についての表現が可能になり、強迫観念や奇妙な独断的な思考が認められる。	1	2	3	4	配列や順序などへの異常なこだわり、強迫様状態が著明にある。それなどの強迫状態が強い不快感を示したり、興奮を示す。相手に自分のパターンを強要する。	1	2	3	4



# 生活制限の程度 (β1.1版) <18歳過ぎ> (Restriction of Living Activities)

名前コード ( )  
ICF「活動と参加」  
についての相当項目

保護的環境ではなく、例えばアパートなどで单身生活を想定し評価する

LA 1	適切な食事の摂取と調理	1. 援助の必要はない	2. 調和のとれた適切な食事の摂取と調理は自発的に行うことができ、なお援助を必要とする。	3. 調和のとれた適切な食事の摂取と調理は援助なしにはできない。	4. 調和のとれた適切な食事の摂取と調理ができない。	ICF d630
LA 2	身の清潔保持	1. 援助の必要はない	2. 洗面、入浴、更衣や身の清潔保持が、必要とする。	3. 洗面、入浴、更衣や身の清潔保持は援助なしにはできない。	4. 洗面、入浴、更衣や身の清潔保持ができない。	d510-d570
LA 3	金銭管理と計画的買い物	1. 援助の必要はない	2. 金銭管理や計画的で適切な買い物が、なお援助を必要とする。	3. 金銭管理能力や計画的で適切な買い物は援助なしにはできない。	3. 金銭管理能力がなく、計画的で適切な買い物ができない。	ICF d620
LA 4	意思伝達と協調的な対人関係	1. 問題なし	2. 家族や知人・近隣など適切な意思伝達や協調的な対人関係は、なお安定で問題なく保たれている。	3. 家族や知人・近隣など適切な意思伝達や協調的な対人関係は、援助なしにはできない。	4. 家族や知人・近隣など適切な意思伝達や協調的な対人関係を作れない。	d310-d769 d660 d710-d770
LA 5	身の安全の保持と危機に対する対応	1. 援助の必要はない	2. 身の安全の保持や危機的状況での対応は、必要とする。	3. 身の安全の保持や危機的状況での対応は、援助なしにはできない。	4. 身の安全を保持したり、危機的状況に適切に対処できない。	
LA 6	公共施設の利用	1. 援助の必要はない	2. 社会的手続きや一般の公共施設の利用は、必要とする。	3. 社会的手続きや一般の公共施設の利用は、援助なしにはできない。	4. 社会的手続きをしたり、公共施設を利用したり、ことができない。	

LA 7	社会情勢や趣味・娯楽への関心と文化的社会的活動	1. 援助の必要はない	2. 社会的情勢や趣味・娯楽に関心もあり、文化的活動にも参加するが、なお十分とはいえず援助を必要とする。	3. 社会情勢や趣味・娯楽に関心は薄く、文化的社会的活動への参加は援助なしにはできない。	4. 社会情勢や趣味・娯楽に関心がなく、文化的社会的活動に参加できない。	d920
LA 8	就労について	1. 援助の必要はない	2. 一般的企業などにおいて就労しているが、なお援助が必要である。	3. 福祉的保護的環境であるが、一般的企業に何らかの就労してはいるが、極めて少ない。	4. 全く就労ができていない。作業所、授産所などの活動に参加する程度である。	d840-d855
LA 9	通院・服薬の管理	1. 援助の必要はない	2. 規則的な通院・服薬は概ねできるとするが、なお援助を必要とする	3. 通院・服薬を必要とし、規則的に行うことはできない。	4. 通院・服薬を必要とするが、規則的に行うことができない。	
	ICF参考 pp123-124	困難無し(なし、存在しない、無視できる) 0-4%	軽度の困難(わずかな、低度の) 5-24%	中等度の困難(中程度の、かなりの) 25-49%	重度の困難(極度の、高度の)から完全な困難(全くの困難) 50-95%から96-100%	
GLA	概括的生活制限の程度(日常生活・社会生活についてみる)	1. 援助の必要はない	2. いくらかの制限を受け、少しの援助が必要である	3. 相当の制限を受け、かなりの援助を必要とする	4. 極度の制限を受け、多くの援助や監視を必要とする	5. 完全な制限を受けており、身の回りのことほとんど出来きず、常時介護あるいは監視が必要である。
	ICF参考 pp123-124	困難無し(なし、存在しない、無視できる) 0-4%	軽度の困難(わずかな、低度の) 5-24%	中等度の困難(中程度の、かなりの) 25-49%	重度の困難(極度の、高度の) 50-95%	完全な困難(全くの困難) 96-100%

## 知能の構造的障害の程度 (β1.1版)

### (Structural Impairment of Intelligence)

名前コード ( )

I 1	知能発達の遅滞の程度	1. ない	2. 境界知	3. 軽度：69～50	4. 中等度：49～35	5. 重度・最重度：34以下
I 2	知能の不均衡さの程度	1. 目立たない	2. 少し目立つ	3. 目立つ	4. かなり目立つ	5. 非常に目立つ
I 3	高次の高い能力	1. ない	2. 全般的知的能力に比べて少し高いところがある。	3. 一般的な人の平均的なところに近い高さがある。	4. 一般的な人の平均的なところを越えている。	5. 一般の人に比べても、極めて高い能力である。(日常生活を送るなど、役には立たない、利かないものにも注目する)
I G	概括的知能の構造的障害	1. ない	2. 少し目立つ	3. 目立つ	4. かなり目立つ	5. 非常に目立つ
	ICF参考 pp123-124	困難無し(なし、存在しない、無視できる) 0-4%	軽度の困難(わずかな、低度の) 5-24%	中等度の困難(中程度の、かなりの) 25-49%	重度の困難(極度の、高度の) 50-95%	完全な困難(全くの困難) 96-100%

# 最終判定票 (β1.1版)

名前コード ( )

G J 1	概括的最終判定	1. 支援の必要なし 困難無し(なし、存在しない、無視できる)	2. 少しの支援が必要である	3. 支援の必要がある	4. かなりの支援が必要である	4. 常に支援が必要である
	ICF参考 pp123-124	0-4%	軽度の困難(わずかな、低度の)	中等度の困難(中程度の、かなりの)	重度の困難(極度の、高度の)	完全な困難(全くの困難)
G J 2	総合判定	I	II	III	IV	V
	総合判定得点	1	2	3	4	5

注1) 概括的最終判定 (GJ1) は全体的な臨床状態から判定して下さい

注2) 総合判定 (GJ2) は付表により算出して下さい

## 総合判定のための算定表（β1.1版）

### 1. 第1の操作（イ. × ロ.）

#### イ. 概括的症狀重症度

						中間評価	得点
1：なし						A	1
2：軽度						B	2
3：中度						C	3
4：重度						D	4
5：最重度						E	5
	5：ほとんどできない	4：常時の援助	3：かなりの援助	2：少しの援助	1：問題なし		

#### ロ. 概括的生活制限の程度

### 2. 第2の操作（[イ. × ロ.] × ハ.） → 総合判定の程度

#### イ. × ロ.

						総合判定の程度	
A						I	↑ 軽
B						II	
C						III	
D						IV	
E						V	↓ 重
	5：ほとんどできない	4：常時の援助	3：かなりの援助	2：少しの援助	1：問題なし		

#### ハ. 概括的知能の構造的障害の程度

総合判定の程度 =

症状重症度 × 生活制限の程度 × 知能の構造的障害の程度



## 自閉症の判定基準総括評価票（β1.1版）〈18歳過ぎ〉

症例： ( ) 歳 ・ 性別： ・ 診断名：
・ 処遇： ・ 評価日： 年 月 日 ・ 評価機関：
・ IQ (テスト法 ) ・ Stage： ・ GAF*：

症状重症度		なし	少しある	ある	著明にある	
S1	対人関係の相互性の障害	1	2	3	4	
S2	言葉などによるコミュニケーションの障害	1	2	3	4	
S3	興味や関心の少なさや同じ活動の繰り返し	1	2	3	4	
S4	感覚の異常（過敏と鈍感を含む）	1	2	3	4	
S5	奇妙な考えとそれに伴う行動障害	1	2	3	4	
S6	行為と運動の障害	1	2	3	4	
S7	不安と気分の不安定さ	1	2	3	4	
S8	パニック（極度なかんしゃく発作）および攻撃行動	1	2	3	4	
S9	知的発達障害以外の合併する精神障害の程度	1	2	3	4	
SS	症状重症度の加算得点（S1～S9）	( ) 点				
SG	概括的重症度	1：なし	2：軽度	3：中度	4：重度	5：最重度

生活制限の程度		問題なし	少しの援助	かなりの援助	常時の援助	
LA1	適切な食事摂取	1	2	3	4	
LA2	身の清潔保持	1	2	3	4	
LA3	金銭管理と計画的買い物	1	2	3	4	
LA4	意思伝達と協調的な対人関係	1	2	3	4	
LA5	身の安全の保持と危機に対する対応	1	2	3	4	
LA6	公共施設の利用	1	2	3	4	
LA7	社会情勢や趣味・娯楽への関心と文化的社会的活動	1	2	3	4	
LA8	職業	1	2	3	4	
LA9	通院・服薬の管理	1	2	3	4	
LAS	生活制限の程度を加算得点（LA1～LA9）	( ) 点				
LG	概括的生活制限の程度	1：問題なし	2：少しの援助	3：かなりの援助	4：常時の援助	5：ほとんど出来ない

知能の構造的障害の程度		1：正常	2：境界	3：軽度	4：中度	5：重度・最重度
I1	知能発達の遅滞の程度	1	2	3	4	5
I2	知能の不均衡さの程度	1	2	3	4	5
I3	島状の高い能力	1	2	3	4	5
IS	知能の構造的障害の程度を加算得点（I1～I3）	( ) 点				
IG	概括的知能の構造的障害の程度	1：なし	2：わずか	3：軽度	4：中度	5：重度
GJ1	概括的最終判定	1	2	3	4	5
GJ2	総合判定*	I：なし	II：軽度	III：中度	IV：重度	V：最重度
GJS	総合加算点（S1～S9） + （La1～La9） + （I1～I3）	( ) 点				

\*；総合判定のための算定表（β1.1版）より算定する

## 機能の全体的評定（GAF）尺度

精神的健康と病気という1つの仮想的な連続体に沿って、心理的、社会的、職業的機能を考慮せよ。身体的（または環境的）制約による機能の障害を含めないこと。

コード（注：例えば、45、68、72のように、それが適切ならば、中間の値のコードを用いること）

100	↓	91	広範囲の行動にわたって最高に機能しており、生活上の問題で手に負えないものは何もなく、その人の多数の長所があるために他の人から求められている。症状は何もない。
90	↓	81	症状が全くないか、ほんの少しだけ（例：試験前の軽い不安）、全ての面でよい機能で、広範囲の活動に興味を持ち参加し、社会的にはそつがなく、生活に大体満足し、日々のありふれた問題や心配以上のものはない（例：たまに、家族と口論する）。
80	↓	71	症状があったとしても、心理的社会的ストレスに対する一過性で予期される反応である（例：家族と口論した後の集中困難）、社会的、職業的または学校の機能にごくわずかな障害以上のものはない（例：学業で一時遅れをとる）。
70	↓	61	いくつかの軽い症状がある（例：抑うつ気分と軽い不眠）、または社会的、職業的または学校の機能に、いくらかの困難がある（例：時にすぎる休みをしたり、家の金を盗んだりする）が、全般的には、機能はかなり良好であって、有意義な対人関係もかなりある。
60	↓	51	中程度の症状（例：感情が平板的で、会話が回りくどい、時に、恐慌発作がある）、または社会的、職業的、または学校の機能における中程度の障害（例：友達が少ない、仲間や仕事の同僚との葛藤）。
50	↓	41	重大な症状（例：自殺の考え、強迫的儀式がひどい、しょつ中万引きする）、または社会的、職業的または学校の機能において何か重大な障害（例：友達がいない、仕事が続かない）。
40	↓	31	現実検討か意志伝達にいくらかの欠陥（例：会話は時々、非論理的、あいまい、または関係性がなくなる）、または仕事や学校、家族関係、判断、思考または気分など多くの面での粗大な欠陥（例：抑うつ的な男が友人を避け家族を無視し、仕事ができない、子供が年下の子供を殴り、家で反抗的で、学校では勉強ができない）。
30	↓	21	行動は妄想や幻覚に相当影響されている、または意志伝達か判断に粗大な欠陥がある（例：時々、滅裂、ひどく不適切にふるまう、自殺の考えにとらわれている）、またはほとんどすべての面で機能することができない（例：1日中、床についている、仕事も家庭も友達もない）。
20	↓	11	自己または他者を傷つける危険がかなりあるか（例：死をはっきりと予期することなしに自殺企図、しばしば暴力的、躁病性興奮）、または時には最低限の身の清潔維持ができない（例：大便を塗りたくる）、または意志伝達に粗大な欠陥（例：ひどい滅裂か無言症）。
10	↓	1	自己または他者をひどく傷つける危険が続いている（例：何度も暴力を振るう）、または最低限の身の清潔維持が持続的に不可能、または死をはっきり予期した重大な自殺行為。
0			情報不十分

（出典：高橋三郎、大野裕、染矢俊幸訳 DSM-IV精神疾患の分類と診断の手引き 医学書院 1995；American Psychiatric Association：Diagnostic and statistical manual of mental disorders（4th ed.） DSM-IV. Washington DC USA 1994）

## 高機能広汎性発達障害の家族課題に関する研究

須田初枝<sup>1)</sup>、石丸晃子<sup>2)</sup>、氏田照子<sup>3)</sup>、近藤弘子<sup>4)</sup>

<sup>1)</sup>社会福祉法人けやきの郷、<sup>2)</sup>社会福祉法人檜の里

<sup>3)</sup>社団法人日本自閉症協会、<sup>4)</sup>社会福祉法人侑愛会

### 1. はじめに

平成15年度の研究計画は、3年間にわたる高機能広汎性発達障害の本人や、家族が抱える問題点を調査した。初年度の調査は幼児期から現在に至までの、発達の状態がどの様に変化していったかを中心にして、考察すると同時にその間にどんな難しい問題があったかをまとめ、2年度にはアンケート自由回答を解析して、問題点をより明確化した。特に発達支援の重要な時期である「教育」に焦点をあてて検討を行った。また「生活上困っていること」も検討してまとめた。その結果認知、言語、感情、固執、脅迫性、対人関係、社会性、行動障害等に大きな問題が考察された。2年度にわたる研究の結果、生活上の困難を軽減するための、「支援プログラム」などが必要であることが考えられた。これまでの研究の問題点を軽減するためには、療育、教育は勿論であるがこの人たちの将来の生活を考えた時、福祉的支援、就労支援、及び生涯にわたる専門的に相談支援の出来る拠点が、無くてはならぬことを知った。

最後の研究である15年度には、そのために13年度に実施したアンケートの中か20歳以上のケースを抽出して、二回目のアンケートを実施した。調査内容は前回とは異なった項目をたてて、成人になった時期に生活や就労で、「困っていること」「将来に向けての親としての希望」それに対して、この研究班が行政や親達になにを求めるかをまとめることにした。

### 2. 研究方法

20歳以上の前回アンケート調査の回答者に対して再調査

40名にアンケート調査表を発送した。返送されたものは、33名で82%回収であった。

調査表の項目内容は前回とは異なり、具体的に支援するために、どのような対策を立てれば良いのかが統計的に出てくるような、内容にしてこれを行政に知的に遅れが無くても、大きな問題を熟知して貰うための資料となるようにまとめた。また、親たちに対しても本人とかかわる時に、心得て欲しいこともまとめた。

### 3. 研究結果および考察

#### ・ 本人の課題:

年齢や知的能力に関わらず、こだわりやイライラなどが強く出現したり、本人、家族の安定した生活を阻害していたり、いじめややりたかったことに対しての、フラッシュバックが生活に大きな影響を与えている。友達を求めているができない、家族は本人への過大な期待から脱却し、現実を見つめて生活の再構築する必要がある。

生活上の問題として「ひげそりができない」「生理整頓が下手」など、知的能力に照らして生活スキルが獲得されていない。早くから教えることが必要である。集団生活が苦手である。

就労に関しては企業が自閉症等に理解があるところが極めて少ない。面接レベルで不採用になったり、就労中でも些細な仕事内容の変化に対応できなかつたり、トラブルになる例も多く見受けられた。ジョブコーチを配置することを望んでいる。

学力優先が就労期活動に大きく影響している。社会生活に必要なスキルの獲得や経済活動に不可欠な精神的耐性を如何に培うべきかの視点を、親はわが子の不思議さを早期に知るべきであり、対処するべきである。将来については圧倒的にひとりで自立は難しく思っている親が多く、グループホームや、手帳と年金、就労のサポート、専門施設の希望が殆どであった。特に総合的な生活支援や、家族や本人に対しての相談支援センターの開設を希望する声が多かった。

### 4. 研究成果

- ・ 達成度 あらかじめ想像していた問題が、考察できたと考えるが、これからこの人たちの人生を豊かに送らせるために、どのような環境整備や、行政活動をしてゆくかが大きな課題である。
- ・ 研究成果の行政的意義 私どもの研究はあくまで現実の問題を中心にまとめたものであり、この他の専門家の全研究とあわせて一致団結して、日本自閉症協会が行政に理解して戴き、自閉症としての対策をして戴くことをすることで、この研究が成果を挙げたことになると思う。

### 5. 結論

高機能広汎性発達障害の人たちに対しては、前記している問題、すなわち一般社会の方々がどれだけこのような障害を持つ人たちを、正しく理解して支援してくれるかにかかっていると考えるが、日本の社会はそんなに甘いものではないと考えている。しかしその理解を求める活動は永久に続けるべきである。そのためには本人や家庭を支援する仕組みが絶対に必要であり、すべての日本の行政が、こ

の様な障害をもった人たちを守るための対策を緊急に構築すべきである。この研究班は下記のような対策を切望するのである。

- ・福祉対策
  - a 自閉症・発達障害を知的障害福祉法で考えるのではなく、単独制度化することを望む
  - b 太田研究班作成の判定基準の活用
  - c 自閉症として障害者手帳、年金の給付が受けられること
  - d 自閉症・発達障害支援センターの増設と充実
  - e 支援費に自閉症加算を加える
  - f 自閉症障害の研究費の充実
  - g 診療科目に児童精神科を設ける
  - h 厚生労働省と文部科学省の連携の強化
- ・労働対策
  - a 一般企業が自閉症者を受け入れるために、ジョブコーチ（専門性をもった人）の派遣の強化
  - b 試験的雇用あるいはトライアル雇用期間の延長
- ・教育対策
  - a 「21世紀の特殊教育の在り方最終報告」の広汎性発達障害およびその他の発達障害の在り方のまとめをしっかりと、実現できることを願う
  - b 知的に遅れの無い高機能自閉症は、親達が中々障害に気づかず（また気づいても認めないため）育て方、教育の仕方等理解することが遅れたため、成人期に難しい問題を抱えているケースが多いので、教師が専門性をもって親と共に本人を理解して周りの環境を整えることが、なにより大切なことだと、研究の中で分かった。
- ・親達に対するメッセージ
  - a 親との信頼関係の樹立
  - b 普通児の発達との差異を見極めること
  - c 他人と異なると本人が感じた時期を大切に
  - d 個々にあった環境の中で、社会性を育てる
  - e 親は愛情のメッセージを絶やさず送り返ること

表1 現在困っていること

本人の課題として	フラッシュバック 4 こだわり 3 余暇、趣味 2
(回答が1つだけの項目)	大騒ぎ・いらいら・他者への乱暴・学校の授業が受けられない・初対面の人との関係・刺激の強い環境に反応・障害の拒否・解雇後のショック・場への定着ができない・友人がいない・他者のせいにする・毎日何をしたらよいかわからない・薬の副作用・仕事をやめたい
支援者の課題として (回答が1つだけの項目)	休みの介護負担・一人で外出しない・困ったときの相談場所
制度や社会に対し (回答が1つだけの項目)	金銭的自立・親亡き後の生活保障・安定就労希望・療育手帳の発行不可・年金判定厳しい・障害の理解を他者がしない・能力を高く評価される・報道に対する反応が大きい

現在困っていることについて

年齢や知的能力に関わらずこだわりやイライラなどが強く出現し、本人、家族の安定した生活を阻害していたり、いじめややりたかったことに対するフラッシュバックが現在の生活に大きな影響を与えている。

友人がいない、作業所や大学など現在の日中活動の場が適応していない等も生活上の課題と直結している。家族は本人への過大な期待から脱却し、共々、げんじつを見つめ生活のスタイルを再構築する必要がある。しかし、長ずるに従って、親の思いが本人に通じなくなってくることを予測の範疇に入れておかねばならない。

ひげ剃りができない、整理整頓が上手くできないなど、年齢や知的能力に照らし当然できるべきである生活スキルが獲得されていない様子も伺える。年少時に身辺自立の為の基本的な生活習慣獲得がなされていない理由は、高機能自閉症者は知的能力の高さから、いず

表2 生活上の問題について

対人関係	友人がいない・対人関係・作り話を楽しむ
生活リズムの未確立 グラフ 1	日中活動拒否 11 身辺自立 6 生活リズムなど不規則な生活 5 金銭感覚欠如 4 収集癖 2 イライラ 2
(回答が1つだけの項目)	過去へのこだわり・大声・体調管理不可・
将来不安	家族関係等介護や将来不安 6 年金希望(本人)・経済的裏付け不安
精神的弱さ	精神面の弱さ 2
(回答が1つだけの項目)	心因性疾病・物欲が無い・自立意識欠如・集団活動不可

れ自然にまたは必要に迫られ獲得するであろうと周囲が捉え、生活全般に不器用さを感じながらも積極的な取り組みをせずに経過した結果であろう。

不器用さは、生涯残るとしても最低限獲得すべき生活習慣スキルと社会ルールは自ら考えて実行できるようその都度配慮し、丁寧に教えることが必要であろう。また、友人がいない、精神的に弱く集団活動が出来ない等は、この障害の最も不得手とする対人関係のつまづきから生じると考えられ、進路選択にあたり本人への障害伝達など周囲の理解を得るにあたり、事前の取り組みが必要であろう。

グラフ 1

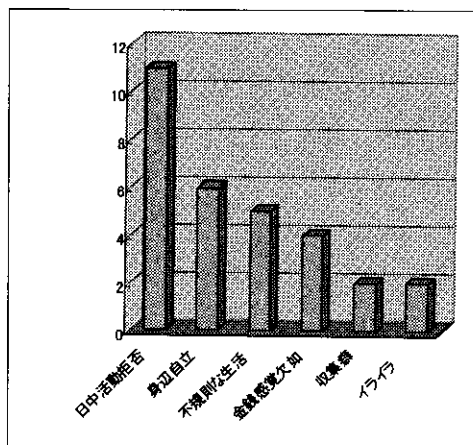


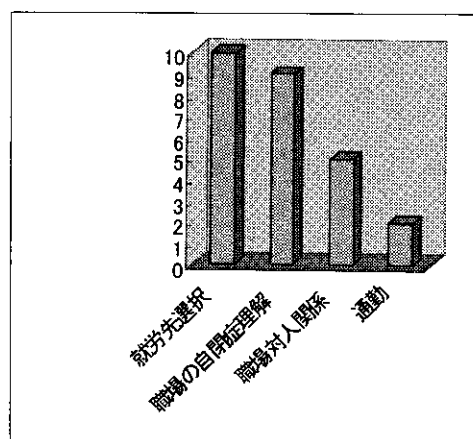
表 3 就労に関して

グラフ 2	就労先選択 10 職場の自閉症理解 9 職場対人関係 5 通勤 2
(回答が1つだけの項目)	進路先選択・支援者希望・手帳希望・労働時間

就労に関する回答で最も多いのは自閉症等についての理解を持った職場が極めて少ないことで、面接レベルで不採用になった人や、就労中の場合でも些細な仕事内容の変化に対応できずトラブルに至る例も見られた。さらに現在学業中の場合でも、親は我が子の障害理解が企業側になれば就労が難しいと考えており、通勤も含め職場での対人関係を調整しながら本人の状況に合わせたジョブコーチを配する等の対策を求めている。

調査に回答した33人の内、大学中退、専門学校を含め大学を就労前の最終学歴とする人数は8名、普通高校中退を含め普通高校を最終学歴とする人数17名でこの内さらに大学に進学し、在学中3名である。その他が養護学校、特殊学校、中学普通学級であった。大学や普通高校での就労に関する進路指導には、この種の障害に配慮さ

グラフ 2



れたとは考えにくく、学力優先の結果が後の就労期活動に大きく影響しているものと考えられる。普通学校に就学させる場合であっても社会生活に必要なスキルの獲得や経済活動に不可欠な精神的耐性を如何に培うべきかの視点を我が子の不思議さに気づき出来るだけ早期に持つべきである。また、普通高校などの教育界がこうした生徒のフォローに手が行き届かない状況下では、相談や支援のシステムが身近な地域に設置されることが急がれる回答となった。

表4 将来について

グラフ 3	グループホーム 8 親無き後心配 4 手帳と年金 3 親から独立生活 2 就労サポート体制 2 専門施設 2
(回答が1つだけの項目)	資格取得・独立・一人外出・行き場が無い・人間関係・老人ホーム・生活安定・就労継続・ショートステイ施設・後見人について・安心社会・困惑

将来については、グループホームなど親からの独立を求める声が最も多く、専門施設、老人ホーム、行き場が無いなど安定した生活を希望していることが伺える。これらに親無き後の生活の心配や安心して暮らせる社会、未年金受給者の問題など、回答のほとんどは、独立させようにも出来ない本人の状況を親を中心に家族が支え続けている様子であり、親自身の人生設計は伺えない。就労はかろうじて

グラフ 3

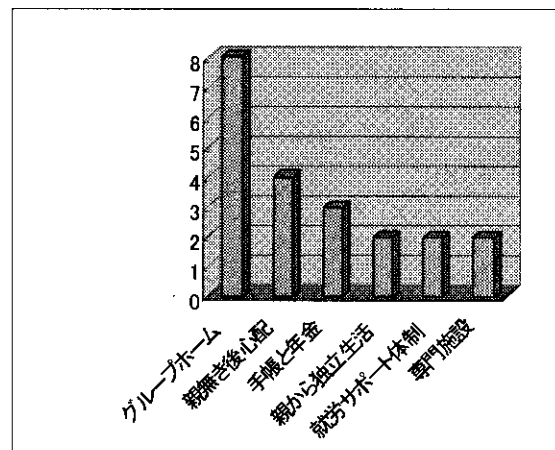


表5 望む福祉施策について

グラフ 4	自閉症の生活・相談サポートシステム 14 手帳取得や障害認定 5 専門グループホーム 4 成年後見制度の充実 2 就労支援 2 財産管理 2 福祉関係者の質の向上 2 基礎年金支給 2
(回答が1つだけの項目)	啓発・アスペルガーの理解・自閉症手帳作成・施設の充実・専門医の育成・職業センター職員の質の向上・就労の場の確保・自閉症学校・職業訓練校・専門スタッフ養成・医療費補助

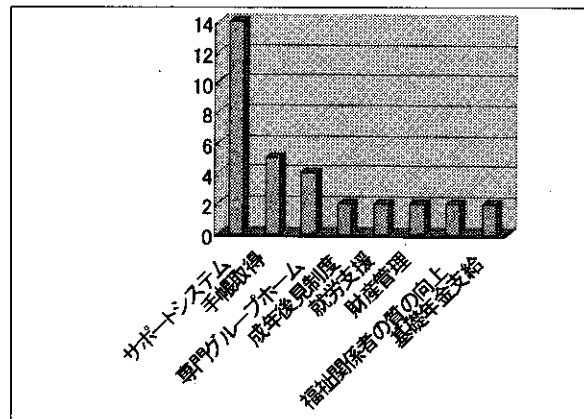


継続しているものの独立生活は極めて難しく、将来不安が常に先行している。

いずれにしてもどの時点で子供の将来展望を模索するのか、社会生活の困難性が明らかになってからでは障壁が高くなり、更なる高い障壁を生んでいる可能性がある。

総合的な生活支援や家族や本人に対する相談支援がなされるセンターの開設を希望する声が最も多く、今後の福祉対策として、次のように整理することができる。

グラフ 4



- a) 自閉症発達障害を知的障害福祉法で考えるのではなく、単独制度化することを望む
- b) 太田研究班作成の判定基準の活用
- c) 自閉症として障害者手帳、年金の給付が受けられること
- d) 自閉症・発達障害支援センターの増設と充実
- e) 支援費に自閉症加算を加える
- f) 自閉症研究の研究費の充実
- g) 診療科目に児童精神科を設ける
- h) 厚生労働省と文部科学省の連携の強化

**20歳以上の高機能及び、アスペルガー症候群の  
アンケート調査の結果から  
—保護者へのメッセージ—**

**○ 家庭でできる子供との関わり方の基本的な在り方**

**—親との信頼関係の樹立**

子供との関わり方の基本は、両親との信頼関係を十分に成立させることが大切である。しかし両親は、子供の反応が乏しく、交流がちぐはぐになりやすく、親は養育への失敗感を持ちやすい。そのため中々「子供が親に求めている愛情」を正しく把握することが困難で、信頼関係を樹立することが難しい。しかし日常生活の中でしっかりと理解してやることや、時には抱きしめてやること、厳しく叱ること、又共に共感し感動することが大切である。

人間として人生を豊かに、幸せに送るための土台作りは、このような家庭環境の中で築き上げて行くものだと考える。

**・普通児の発達との差違を見極めること**

知的に高い子供ほど見極めが困難であるが、発達のアンバランスを生活全般にわたって観察して考察することで、明確になると思われる。障害と見るか、性格の偏りと見るか、このあたりを客観的に把握して、その他は特別視しないことが大切である。このことを年少の時から適切に対処して、将来の社会生活がスムーズに送れる様に、努力することが何より重要であることがアンケート調査から読み取れた。

**・他人と異なると本人が感じた時期を大切に**

本人がある時期から自分は、他の仲間とは変っていると気づくケースが多々あったが、親がなかなかそれを認めようとしないので、本人が悩んでいるケースを多く見受けられた。この時こそ、家族全員で協力して本人のプライドを傷つけないように注意しながら、個々に合させた環境作りをすべきである。そのためには本人の得意とするものを褒めながら、仲間とどの様に協調してゆくか、本人に考えさせながら環境を整えて支援することである。そのためには親にとっても、本人にとっても専門家や、信頼できる人に相談することが大切である。特にこの時期の親のカウンセリングが重要だと強く感じた。

**・個々にあった環境の中で、社会性を育てること**

本人の将来を見据えて、優れているものを保持しながら、そのことのみを期待するのではなく、不得意とする点の発達を促すことも大切である。自閉症の特性を持ちながら、社会生活を送るためには、人間関係をスムーズにするための、環境作り(知的に高いが経験の無いことは、頭で判っていても現実には理解できない)と人の心の

動きを理解することの難しいこの人たちには、様々な経験の中で、本人に考えさせながら、自身のセルフコントロールが出来るように、育てることが大切である。

子供との関わり方のまとめとして、親として忘れてはならないことは、どの様な関わりの中でも常に心の中に持ち続けていて欲しいことは「私は貴方が可愛くて、好きで、誰よりも愛しているの!」という愛情のメッセージを絶やさず、送り続けて育てることを忘れては成らないことだと思いたい願うのである。

本人の履歴及び現況

No.	性別	年齢	療育手帳		IQ	年金		学歴	資格		資格名	住居	就労等	職種	服薬	
			有	無		有	無		有	無						
1	男	19	1		44	1		養護学校高等部		1		自宅	パート	福祉事業所		
2	男	19	1		70	1		養護学校高等部		1		自宅	職業訓練センター			
3	男	19		1	100			普通高校		1		自宅	大学在学中			
4	男	19		1	95			普通高校		1		自宅	在宅(経験無し)			
5	男	20	1		62	1		養護学校高等部		1		自宅	通所授産			
6	男	20		1	不明			普通高校		1		自宅	大学在学中			
7	男	20	1		58			普通高校		1		自宅	通所更生施設			
8	男	21		1				大学中退		1		自宅	在宅(経験無し)			
9	男	20	1		64			高校中退		1		グループ	通所作業所			1
10	男	21	1			1		普通高校		1		グループ	通所授産			
11	男	23		1	120	1		大学卒		1		自宅	就労	パソコン入力		1
12	男	24		1	110			大学卒		1		自宅	契約社員	車の組み立て		1
13	男	24		1	120			定時制高校		1		自宅	放送大学			1
14	男	26		1	82	1		普通高校		1		自宅	在宅(経験無し)			1
15	男	26		1	100			普通高校		1		自宅	職業訓練センター			1
16	男	27	1					普通高校		1		自宅	就労			
17	男	28		1	98	1		定時制高校		1		自宅	臨時(24H)	介護・印刷		1
18	男	28	1		85			普通高校		1		自宅	就労	パブリタタミ		1
19	男	28	1		79	1		専門学校		1		自宅	臨時(30H)	事務補助		1
20	男	27	1		79	1		養護学校中等部		1		自宅	通所更生			1
21	男	27		1	92	1		養護学校高等部		1		自宅	通所作業所			1
22	男	28		1	88			普通高校		1		自宅	在宅(失業中)			1
23	男	31	1		60	1		普通高校		1		自宅	通所授産			1
24	男	30		1	115	1		大学卒		1		自宅	在宅(失業中)			1
25	男	31		1	不明			大学卒		1		アパート	本雇	薬剤師		1
26	男	33		1	79	1		普通高校		1		自宅	本雇(40H)	パソコン入力		1