

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
分担研究報告書

強度行動障害のある人の豊かな地域生活を実現する「地域共生モデル」の
理論の構築と重層的な支援手法の開発のための研究

強度行動障害の地域共生モデルを実現するためのガイドブック作成のための研究

研究代表者 野澤和弘 植草学園大学発達教育学部 副学長 教授

研究要旨

強度行動障害に対して、就労やアートなどの創造的活動・地域社会に関わる活動を通してゆたかな地域生活の実現を図るための理論の構築を目指す。強度行動障害があると近隣のトラブルや迷惑を避けて、家庭や施設などの建物内で処遇されることが多い。一方、行動障害があっても地域社会で活動することを通して、地域での役割や居場所を持ち、自己肯定感を高め、それが行動障害の軽減をもたらしているケースもある。強度行動障害の利用者を支援している全国の施設・事業所へのアンケート調査を行い、支援の実情や支援者の意識を分析、ゆたかな地域生活を実現するために何が必要なかを考察し、ガイドブックにまとめた。

A. 研究目的

障害者福祉サービスの給付費は20年間で4倍以上に増え、各種福祉サービスが飛躍的に拡充してきたが、強度行動障害の人は事業所から敬遠されることが多く、障害者虐待の被害者の約3割を強度行動障害の人が占めている。

強度行動障害の支援者養成研修が毎年各地で行われており、数多くの福祉従事者が受講しているが、施設や事業所では研修で学んでいるはずの専門的な支援方法はあまり行われておらず、職員をマンツーマンで配置したり、居室等に隔離したりしてしている施設が多い。福祉現場の人材不足や研修の運営方法の問題も指摘されている。

当研究は、強度行動障害を引き起こさない予防的な支援・環境を作るために何が必要なかを見出すことを目的としている。完全に改善できないとしても行動障害が緩和し、生活の質の向上や楽しみのある地域生活の実現を目指すことによって、結果的に行動障害の改善を図ろうというものである。

障害について必ずしも知識や経験があるわけではない地域社会で活動する際には、予期せぬトラブ

ルや誤解が生じるリスクはある。支援者自身が強度行動障害の当事者に対する深い理解と支援の意義をしっかりと自覚し、自らのメンタルヘルスを健康な状態に維持しなければならない。

そのためには、当事者の目に見えないトラウマを理解した支援である「トラウマ・インフォームド・ケア」、支援者自身が自らの価値観の偏りに気づき、行動障害に対して冷静で倫理的に対応できるようにする「シナジープログラム」は重要である。また、日中活動の場や街の環境が当事者や支援者に与えるストレスなどの影響も考慮する必要がある。

こうした知識とスキルを支援者が身に付け、支援チーム全体で共有した上で地域共生の活動を展開できるようにすることが当研究の目的である。障害者の存在や支援の様子を地域住民に見てもらうことが住民の理解を促し、地域社会を変えることにつながり、さらにそのような街で障害者の活動は広がる——という相乗効果をもたらすことを目指している。

このような好循環を生み出す中で、障害者のウェルビーイングは向上し、支援者のモチベーションが

高まることによって虐待や離職のリスクを低減させることにもつながるはずである。

B. 研究方法

1年目は強度行動障害の人を地域で支援しながら改善を図ることに成功している19事業所の運営責任者・支援の担当者にヒアリングを行い、計31事例について情報を収集、行動障害の予防や緩和などに効果のある構成要素を分析した。

2年目は強度行動障害の人を支援している障害者支援施設・事業所にアンケート調査を行い、強度行動障害の支援の実情、法人や現場スタッフの強度行動障害や地域共生に関する価値観などを調べた。

3年目は実際に地域共生の支援を行うための基本的な考え方をまとめるため、収集したデータをさらに分析して深掘りし、研究協力者やヒアリングに協力してくれた法人との意見交換を重ねた。具体的な事例なども入れたガイドブックを作成した。

現役世代の人口減少が進み、他産業の賃金水準の向上が進んでいることなどから、障害者支援の現場の多くは慢性的な働き手不足に陥っている。専門性の高い職員の確保がおぼつかず、支援の難しい強度行動障害の利用者は敬遠される傾向が強い。このため、あまり余裕のない施設・事業所でも参考になり得るガイドブックや研修プログラムの内容が求められる。

研究協力者、ヒアリングに協力してくれた法人との会議は以下のように行った。

- ・社会福祉法人あさみどりの風・熊谷かの子理事長（10月19日、12月25日）
- ・PwCコンサルティング・吉野智氏（12月17日）
- ・社会福祉法人千楽・近藤良氏（8月26日、12月16日）
- ・社会福祉法人京都ライフサポート協会・樋口幸雄理事長（11月21日）
- ・ベストサポート株式会社・竹嶋信洋社長（6月21日）

強度行動障害のある人の地域活動の支援をしている施設・事業所はヒアリングをした法人だけでな

く全国各地にある。強度行動障害支援者養成研修（国研修）は受講しても専門的な支援方法を実践したり専門職からスーパーバイズを受けたりしているのは一部に限られており、多くが手探りで支援に努めているのが実情だ。ヒアリングでは結果的に地域共生の支援が行動障害の緩和につながっているデータが収集できたが、強度行動障害の人を受け止めきれずに入所施設や病院に委ねたり、地域にある通所施設やグループホーム内での支援にとどまったりするケースは多い。熱心な施設・事業所でも職員の疲弊やストレスが高じて虐待や離職という負の連鎖が見られる。

熱意や忍耐力だけに頼ることなく、各現場に理論的根拠を提供し、知識やスキルを身に付けてもらうことが重要と考えている。分担研究として行っている「シナジープログラム」「トラウマ・インフォームド・ケア」の研修プログラム作成の会議、試行的研修に参加し、地域共生の支援を展開できるようにするための要素の抽出を行った。

研修プログラム作成会議と試行的研修は以下。

- ・盛岡会議（2025年8月9・10日）
- ・福島学院大プレ研修（2025年11月27・28日）
- ・岩手医科大プレ研修（2025年12月13・14日）
- ・大正大研修（2026年1月10・11日）

（倫理面への配慮）

研究代表者、研究分担者はいずれも研究倫理教育を受講している。

C. 研究結果

研究協力者やヒアリングの協力法人から得られた地域共生の支援の事例のうち、普遍化するための参考になる要素を含んだものをピックアップして分析した。うまく行った事例だけでなく、失敗事例からも貴重な教訓が得られたと考えている。

<事例1>

体重130キロを超える自閉症の男性は入所施設にいたところ、近くにいる職員や他の利用者の胸を突然こぶしで強く殴る行為が収まらず、契約解除された。都市部で障害者の地域生活を支援しているA事業

所と契約して利用者になった。日中は住宅街にある駄菓子屋（生活介護事業）で活動している。客として訪れる小学生らを相手にすることも多く、子どもに暴力を振るいはしないか心配されたが、まったくトラブルはないという。

職員とともに地域の独居の高齢者宅へ赴き、庭の草むしりやゴミ出しなどの手伝いもしている。お年寄りが「（体が）でかいねー」と笑いながら男性のお腹をぽんぽんと叩いてきたのを、嬉しそうに受け止めていたという。

一般的に24時間365日の支援体制がある入所施設は強度行動障害などのため地域で暮らし続けることが困難になった障害者を受け入れる場所として期待されているが、実際には強度行動障害を理由に受け入れを断る入所施設は多い。

むしろ建物や設備面が入所施設ほど整っておらず、職員の経験や資格など専門性も弱いと思われがちで地域の小規模法人で支援の難しい強度行動障害の人を受け入れているところが少なくない。

<事例2>

関東地方の住宅過密都市で暮らす自閉症の青年は特別支援学校のころ、行動障害が激しくなり精神病院に長期間入院した経験がある。現在は通所の生活介護事業所で軽作業や公園の清掃活動に従事し、夕方以降や休日には日中一時支援事業所で他の利用者たちとゲームをしたりテレビを見たりして過ごし、移動支援を利用して買い物や散歩をするなどして過ごしている。

土曜日の午後、若いヘルパーの移動支援を受けて散歩をしていたとき、公園で幼児らが遊んでいるところへ近づき、一人の幼児と接触した。幼児は転んで顔に軽いけがをして泣いたため、青年はびっくりして走り去った。ヘルパーは見失わないように慌てて後を追った。幼児の母親や他の親たちは「子どもに怪我をさせて逃げた」と110番した。駆けつけたパトカー7台に囲まれ、自閉症の青年は緊急逮捕された。

生活介護事業所を運営する法人の幹部職員らが警察に駆け付け、自閉症の特性や青年について詳し

く説明し、被害者宅を訪問して経緯を説明し謝罪した。結局、青年は警察署の留置場に2日間拘置されたが、起訴はされずに釈放された。法人はこの事件の検証を行ったうえで、支援体制とガイドヘルプの職員のその時の対応に問題があったことを反省し、全職員の研修を行うなど再発防止策に努めた。青年は現在も生活介護事業所に通所し公園の清掃活動やポスティングなどの仕事を行いながら安定した日常を過ごしている。

<事例3>

多動で多弁な自閉症の女性の余暇支援で若い女性ヘルパーが映画館へ同行することになった。初めての映画館での鑑賞だった。上映中に声を上げて館内の客に迷惑を掛けることを心配した先輩職員が、出入口に近い席を取るようアドバイスした。女性がしゃべり出したらすぐに外に出て、落ち着いたら戻り、またしゃべり出したら外に出るというのを繰り返しながら慣れてもらおうということになった。

ところが、若いヘルパーはせっかくの機会だから一番いい席で映画を見せたいと思い、真ん中の席を取った。上映前に近くの席の客に「しゃべって迷惑を掛けるかもしれません。よろしくお願いします」と声をかけたという。結局、自閉症の女性はほとんど声を出すこともなく初めての映画館で大きなスクリーンを見つめていた。

楽しいことを日常生活の中で体験することはQOL向上に好影響をもたらす。日々の仕事や人間関係の中でストレスを感じることも多くても、余暇活動や趣味を通して解放感や充実感を味わうことができる。「豊かな地域生活」の実現にとって不可欠な要素である。強度行動障害は日常生活のストレスが大きな要因と考え、余暇の充実は障害者本人にとって極めて重要と言えるだろう。

D. 考察

事例1のA事業所は強度行動障害の利用者を支援するために特別な体制を組んでいるわけではない。事業所内の構造化の配慮はあるものの、ABAやP ECSなど専門的な支援は行っていない。役割・仕事

(店番や御用聞き)を提供し、できれば職員みんなではめる。肯定感に満ちた支援の雰囲気を見て、障害のことを知らない独居のお年寄りも初めて会ったのに好意的な態度で接してきたのだろう。職員はこの成功体験を事業所に戻って報告し、職員全体で共有する。障害に対するポジティブな価値観の相乗効果(シナジー)が、利用者を中心に担当職員と事業所全体と地域住民の間で生まれていることがわかる。

事例2のようなトラブルは強度行動障害の人が地域で活動する際に絶えず起こる可能性がある。今回は被害者が軽微なけがで済んだが、以前にはたまたま通りかかった幼児を抱え上げて歩道橋から落として大けがをさせた事件もある。家庭や施設内での他害やもの壊しと異なるのは、一般住民が被害者になることであり、厳しい批判や訴訟リスクの矢面に立つのは支援者である。そういう事態を避けるために行動障害があると予防的に入所施設で処遇し、通所施設でも建物内から出そうとしない要因となっている。

地域でのトラブルをどのように考え、トラブルを回避する方策や体制はどのようなものがあるか、トラブルになった際はどのように対処すべきかを検討することは、強度行動障害の地域共生モデルを実現するには避けて通ることができない重要課題である。

この点で示唆をもたらすのが事例3である。自傷や他害だけでなく、落ち着きなく動き回ったり、周囲の状況に関係なくしゃべり続けたりするなどの行動をする人は、音楽のコンサートや演劇、映画などの機会が著しく制限されている実情がある。鑑賞の機会があっても、周囲の迷惑になったらいつでも会場から出られるよう出入口に近い席を取り、何かあると同行する家族が頭を下げて謝罪するシーンを見せられる。そうした疎外感が障害のある人の自己肯定感にネガティブな影響をもたらすことになる。同行する家族や支援者は周囲の目を気にして委縮し、障害者の行動を監視し制限しがちになる。そ

れがまた行動障害をエスカレートさせるという悪循環をもたらしている。

この事例は障害者支援に慣れていない若い職員の発案で、実際に映画館に同行支援したのもこの若い職員だったことは考慮に値する。このような支援を行うことができた理由を職員個人の資質やキャラクターに帰するだけでなく、専門職が陥りがちな落とし穴について示唆しているようにも思われる。

E. 結論

強度行動障害によって家族や支援職員は傷つき疲弊し、入所施設で処遇される障害者が多いのは事実である。しかし、入所施設ではどれだけ専門的なケアを行って改善を図っているのだろうか。

当研究の全国調査では、強度行動障害の人を支援している施設・事業所では専門的な支援は少数しか行われておらず、「マンツーマンの支援」(73%)、「静かで刺激の少ない環境の提供」(71%)が多数を占めた。職員を手厚く張り付けているか、居室に隔離して凌いでいるのが実情なのである。

それどころか、入所施設では処遇できないとの理由で契約解除される人は各地で散見される。事例1の男性はその一人である。強度行動障害を理由に受け入れを拒否する入所施設も多い。一般的には専門性が高いと思われることの多い入所施設が、実は強度行動障害の改善をすることができず、むしろ悪化させてしまう要因にすらなっていることを示唆している。

「障害者の地域生活支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る検討会」の全国調査(2024年)では約95%の入所施設が施設外での活動を提供していないことがわかった。個室だけの施設は約27%にとどまり、多くが雑居(多床室)で毎日暮らしている。

プライバシーがなく、昼夜同じ施設内で暮らし続ける閉塞感の利用者にとってストレスや無力感を抱かせていることは想像に難くない。

閉ざされた空間で<利用者-職員>という支援の構図では、地域住民も巻き込んだ価値観の相乗効果は生まれようがない。入所施設は24時間365日の

安心感を保障するとも言われるが、多数の利用者を少ない職員が担当することは、強度行動障害の特性に応じた個別支援とは対極にある。少なくとも職員とマンツーマンで独居のお年寄り宅を訪れるような支援はできないだろう。

強度行動障害があっても街の解放感の中で、楽しいことや誰かの役に立っている実感を持てる活動をするのが「豊かな地域生活」を実現するのに大きな要因であることは事例1や3を見るとわかるだろう。そのときのキーパーソンは支援者である。

事例1で強度行動障害の男性に対して独居の高齢者がどうして親しみを込めて接したのかといえ、同行した支援者が男性を肯定的に支援しているのを見たからに他ならない。一般的な地域住民は強度行動障害の人との接点があるわけではなく、強度行動障害とは何なのかも知らない人が大多数だろう。地域住民は支援者という「媒体」を通して本人を理解しているのだ。支援者がネガティブな雰囲気や本人に対して管理的かつ抑制的に接しているのを見れば、地域住民も障害者をそのような目で見ることだろう。

事例3でも支援者が映画館の隅の席を取り、障害者本人に対して騒がないよう抑圧的な態度で支援したとしたら、それを見ている一般客は周囲に迷惑をかける恐れのある存在として障害者を見るだろう。そうではなく、映画館の真ん中の席に座り「迷惑をかけることがあるかもしれませんがよろしくお願いします」と臆することなく周囲の客に働きかける支援者の姿が、館内の客の戸惑いや警戒心を解くことにつながったのである。

実際、「よろしくお願いします」と声を掛けられた近くの観客は「うちも小さな子どもが騒ぐかもしれませんので」と答えたという。そうしたやり取りを聞いていた他の客にも和やかな雰囲気が伝播していったことだろう。

自閉症の女性が長時間の上映中、ほとんどしゃべることなくスクリーンを見つめていたのは、そうした肯定的な館内の雰囲気に包まれ、ど真ん中の席に座っていたことが影響しているに違いない。よくしゃべったり落ち着きなく動き回ったりする行動障

害の人は、静かにしていることを求められる映画館や音楽のコンサート会場で鑑賞する機会は限られている。連れて行ってもらったとしても会場の隅で静かにしていることを強いられる。騒いで周囲に迷惑を掛ければ頭を下げる家族や支援者の姿を見せられる。周囲の警戒心や家族の委縮した心理が障害者本人にネガティブな影響を与え、行動障害を引き起こしたりエスカレートさせたりする要因になっているのではないか。地域共生モデルは逆に障害者本人にポジティブな影響をもたらすことによって行動障害を予防し緩和することを目指している。

キーパーソンとして支援者の真価が問われるのは、事例2のように地域住民とトラブルになったケース、特に住民に被害を及ぼした場合である。被害者や地域住民から激しい批判が起こり、排斥運動が起こされることすらある。被害が深刻であれば、判断能力や責任能力にハンディがある場合でも障害者は罪を問われて刑事施設や精神病院に収容されてきた。実際にトラブルにならなかったとしても、リスクを避けるため地域から離れた入所施設に処遇されてきた。

地域社会で障害者がトラブルに巻き込まれたり、容疑を掛けられたりしたとき、最初に介入する警察官がどのように対応するかはとても重要だ。障害特性について知らないため、パニックを起こしているのを過度に危険視して強い力で抑えようとし、行動障害を意図的な加害行為と誤解したりすると、予期せぬ事態が起きることがある。2007年に佐賀市で知的障害の青年が自転車を走らせていたところ、蛇行運転しているのを見た警察官が職務質問しようとした。青年は驚いて猛スピードで走り去ろうとしたため、不審に思った警察が緊急配備をし、駆け付けた5人の警察官に力づくで路面に押さえつけられた。青年は路面に強打されたことで死亡した。

障害者の刑事弁護を手掛けてきた弁護士らによると、捜査当局による取り調べでは障害者に判断能力や責任能力にハンディのある場合でも特段の配慮がされず、むしろその脆弱性に付け込まれるように、自らの不利な供述調書を取られ有罪に導かれる

ケースが多い。

事例2では、事件当日の警察署の当直指令が生活安全課長で、市の高齢者・障害者権利擁護委員会の構成員だったことが、その後の対応に大きく影響した。当直指令が自ら刑事課や留置管理課の警察官たちに自閉症の特性について説明し配慮を求めた。逮捕された自閉症の青年を支援している法人幹部らが警察署に駆け付け、控室に待機していると、刑事や留置管理の職員が食事の際の配慮や服薬についてアドバイスを求めてきた。

転んでけがをした幼児の両親に対しても法人幹部らが謝罪と説明に赴いたところ、その説明に納得し、厳罰を求めたり損害賠償を求めたりすることはなく、地域住民からも障害者を危険視して排除するような動きは起きなかった。法人の姿勢だけでなく、警察の冷静で適切な対応が被害者や地域住民にも好影響を与えた可能性がある。

結果的に自閉症の青年は警察署に2日間拘留され取り調べを受けたが、不起訴処分となり釈放された。彼を支援していた法人はこうした事態が起きたことを検証し、職員全員に対して研修を実施した。青年はその後地域での活動を続けており、公園の清掃や緑化活動、マンションへのチラシのポスティングなども行っている。

強度行動障害の人の地域共生を進めるには、支援者側がキーパーソンというだけでなく、警察のような緊急時に介入する公的機関もまた重要なキーパーソンとして位置づけられるべきである。

欧米諸国では障害者福祉と司法との協働によって、トラブルを起こした障害者を処罰ではなく教育や福祉で処遇する取り組みが以前からある。イギリスでは深刻な事件を起こした障害者を刑務所ではなく保安病院で治療や教育を施し、地域に戻すことが制度化されている。当事者団体であるイギリス自閉症協会は自閉症の人が事件を起こした場合、障害特性にあった事情聴取の方法や環境の配慮を捜査当局に求める活動を進めてきた。警察に対して自閉症など障害特性に関する研修も行っている。アメリカでもニューヨーク州では警察官が自閉症の特徴を学ぶ研修をしている。イリノイ州では地元の警察

も入った地域の権利擁護、ネットワークが障害者のかかわる事件について、障害に配慮した捜査が行われるよう取り組んでいる。障害のことを理解する検察官や警察官も存在する。

日本でも2000年代に捜査機関に知的障害や自閉症について理解を促す「警察プロジェクト」が研究者や弁護士、全日本手をつなぐ育成会（現全国手をつなぐ育成会連合会）によって展開されてきた。啓発冊子を全国の警察署や交番・駐在所に配布し、各地の警察学校などで研修会も行われてきた。検察庁や警察庁も障害特性に配慮した事情聴取のあり方、取り調べの可視化、専門職の立ち合いなどについて通知を出したり、試行的に行ったりしてきた。

刑事司法が微罪でも厳罰化を求めるより、福祉と連携しての再犯防止に軸足が移るようになってきたことも、障害のある人への警察の対応の変化の背景にある。強度行動障害の人の地域共生を進めるためには、警察や消防などの公的機関をはじめ、コンビニや病院、飲食店、交通機関など街で活動する際に関わる機会の多いところに理解を求める活動が必要だ。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

野澤和弘：1) 強度行動障害の背景～地域共生モデル構築へ（2024年7月5日毎日新聞夕刊）

2) 「悪意のない暴力」の豊かな世界～強度行動障害と地域共生（2025年6月 月刊ガバナンス）

3) 強度行動障害の人こそ地域共生を（2025年 国立のぞみの園ニュースレターVOL87）

4) 強度行動障害の支援者～価値観の偏り、自ら変えて（2026年1月16日毎日新聞夕刊）

5) 強度行動障害の地域共生とは（2026年3月 経営協「論点」）

6) 自閉症の女性はなぜ映画館の真ん中の席で楽しめたのか～重度障害者が地域で暮らす意味（2026年5月19日 毎日メディカル）

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

ガイドブック（2025年度暫定版）

強度行動障害の地域共生に向けて

～現場職員のための15のポイント～

「強度行動障害のある人の豊かな地域生活を実現する『地域共生モデル』の理論の構築と重層的な支援手法の開発のための研究」（厚生労働科研 2023-25年度）

研究代表者 野澤和弘

目次

はじめに

- (1) 強度行動障害の人は地域でたくさん暮らしている
- (2) 治すことより、楽しい生活を
- (3) 専門的な支援は必要ないのか？
- (4) ポジティブな職員が必要
- (5) 入所施設の両面性
- (6) 街に出る経験が価値観を変える
- (7) ト라우マという眼鏡で見る
- (8) 支援者自身が変わる
- (9) チームをどう作るか
- (10) 豊かな地域生活の考え方

<事例から>

- (11) 思い込みが強度行動障害を作る
- (12) 入所施設から追い出された強度行動障害の人
- (13) 映画館に行った自閉症の女性
- (14) 地域住民から苦情を受けたら～冷静な対応がもたらす理解
- (15) 警察を最大の<資源>にする

はじめに

この20年間で障害者福祉サービスは飛躍的に拡充し、権利擁護の制度も整ってきました。しかし、いまだに残された課題もあります。自傷や他害、もの壊しなどの強度行動障害です。

福祉サービスを利用する障害者の約15%に強度行動障害があり、福祉サービスに繋がっても必要なニーズが満たされていない人が一定数いることがわかりました。※1)

どのように支援していいかわからず、職員の負担感が強いために、施設や事業所から敬遠されがちです。強度行動障害の人を受け入れている施設では、支援の難しい利用者が集中するため、職員が疲弊し離職することが珍しくありません。障害者虐待の被害者の約3割を強度行動障害の人が占めているともいわれています。

国の強度行動障害支援者養成研修は数多くの福祉従事者が受講していますが、実際の現場では専門的な支援はあまり行われておらず、静かな居室に入れるかマンツーマンで支援者を張り付けてしのいでいるのが実情です。

地域共生とは障害があっても地域社会にかかわり、なんらかの役割や居場所を得て生きることです。孤立や疎外ではなく、安心と楽しさのある生活を目指す考えです。

でも、強度行動障害の人には地域共生なんて無理。そう思いませんか？ そうした思い込みこそが、ちょっと支援が難しいと思う利用者を施設に閉じ込め、ストレスを募らせることになってはいないでしょうか。それが行動障害を引き起こす要因となり、エスカレートさせてしまうのかもしれません。

強度行動障害があっても充実した地域生活を送っている人は各地にいます。支援者が辛抱強く伴走しながら豊かな地域生活の実現に努め、行動障害の緩和をもたらしているのです。

無理と決めつける前に、どうすれば安心と楽しさを実感できる地域共生が実現できるのか考えてみませんか。

このガイドブックは厚生労働科研「強度行動障害のある人の豊かな地域生活を実現する『地域共生モデル』の理論の構築と重層的な支援手法の開発のための研究」(2023-25年度)で行った19法人に対する先駆的事例のヒアリング、強度行動障害の利用者がいる全国の施設・事業所に対するアンケート調査などから作成しました。

事例はプライバシー保護のため一部を加工修正しています。

※1) 令和3年度障害者総合福祉推進事業「強度行動障害児者の実態把握等に関する調査研究」

(1) 強度行動障害の人は地域でたくさん暮らしている

強度行動障害とは「自傷、他傷、こだわり、もの壊し、睡眠の乱れ、異食、多動など本人や周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態」とされています。

自分の体を叩く、食べられないものを口に入れる、危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる行動、他人を叩いたり物を壊したり、大泣きが何時間も続くなど周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こっている状態のことで、行動障害に関連する障害福祉サービス・障害児支援の利用者は延べ6万8906人（令和3年10月時点）に上ります。※2)

「特別に配慮された支援」と言われると、強度行動障害のための専門の建物や設備があり、専門性の高いスタッフのいる入所施設や精神病院が思い浮かぶかもしれませんが。しかし、入所施設は大勢の利用者を少ないスタッフが支援しており、強度行動障害の人は何もない部屋（静かで刺激の少ない部屋）で処遇されているだけと言っているところが多いのが実情です。「静かな部屋で落ち着いたと言われるけれど、あきらめているようにしか見えなかった」という支援者もいます。

一方、地域社会の中で日常的に活動している強度行動障害の人はたくさんいます。彼らの行動は「自傷、他害、こだわり……」などの定義に当てはまめることを躊躇してしまうようなものがあります。

- ・自動販売機の飲み物をすべて飲みたがり、制止すると暴れる
- ・散歩している幼児を突いて転ばせ、けがをさせる
- ・大声を出しながらすごい勢いで歩道を走る
- ・過去に叱られた人をおぼえており、道で見かけたとき顔に土を投げる
- ・火災報知器を押す
- ・店内で知らない人の眼鏡を取ろうとする
- ・駐車場の車に石を投げようとする
- ・マンション敷地や歩道に食べたものを吐き出す
- ・服を脱ぐ、壁や床に頭をたたきつける
- ・自転車に乗っている人を突き飛ばす
- ・思い通りにならないと白目を向いて倒れ、失禁する。
- ・よく立ち寄る書店で大声を出し警察官5人に取り押さえられる

- ・隣にいる人の顔面を突然裏拳で殴る
- ・トイレの小窓から物を投げ捨てる、トイレにマスクや新聞紙を流す

これらは全国で強度行動障害の人に地域共生の支援をしている先駆的な事業所のヒアリングでわかった事例の一部です。

110番されて刑事手続きを取られたり、入所施設や精神病院に隔離収容されたりしてもおかしくありません。少し前であれば判断能力にハンディのある障害者が微罪を犯しても刑務所に入れられていたものです。

ところが、このような問題行動をしても彼らは地域での生活を続けることができている。それはなぜなのでしょう。また、地域で活動していく中で、強度行動障害が穏やかになり、問題行動が減っていく人もたくさんいます。だからこそ、地域生活が継続できるわけですが、いったい何が強度行動障害の改善につながっているのでしょうか。

その答えはこのガイドブックを読んでいくと見つかるはずです。ここでは、まず強度行動障害の人でも地域で日常的に活動している人がたくさんいることを知ってほしいと思います。「特別に配慮された支援」とは入所施設や精神病院に処遇することではなく、地域共生の中にこそあるのではないかと考えてみてください。

※2) 厚生労働省「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会」参考資料（令和4年10月）

(2) 治すことより、楽しい生活を

強度行動障害とひと口に言っても、その様子はさまざまです。部屋のものを片っ端から破壊しまくり廃墟のようにしてしまう、自分の頭を殴り続けて失明してしまうといった激しいものもあれば、こだわりはあるけれど自分や他者に危害を加えるほどではない人もいます。また、ふだんはとても穏やかなのに、なにかの拍子にパニックになって大暴れしてしまう人もいます。

ただ、激しい自傷や他害、もの壊しをする人でも、周囲が過剰に反応せず冷静に受け止めているうち、次第に行動障害が穏やかなものになっていくことはよくあります。

先駆的な事業所のヒアリングでは、地域で活動する中で行動障害が改善された例がいくつも提示されました。

- ・感覚過敏があるという理由で、入所施設にいたころはずっとイヤーマフをしていたが、地域に生活の場を移してからはコンビニへ買い物に行くのが日課になった。今は少しうるさくても平気になり、行動障害が減ってきた。
- ・ざわざわした雰囲気苦手だったが、さき織りの作業が好きになってから変わってきた。地域の販売会ではデモンストレーションでさき織りの実演をする。大勢の人に囲まれ見られても平気で作業（さき織り）をしている。
- ・とにかく動き回り、スーパーの店内で知らない人の眼鏡を取りに行こうとするため、外出時はいつも職員がぴったり付いて移動していた。公園清掃や配達などの仕事をするようになってから落ち着いてきた。
- ・ひとりで街を出歩くのが好きで、書店でアダルト雑誌を見たり、ゲームセンターで格闘もののゲームを見たり、店舗で幼児の服を見たりしている。その行動が問題になることもあったが、それでも自由な行動を容認するようになってから、かみつきなど他害がなくなった。

感覚過敏というと持って生まれた障害特性のはずなのですが、聴覚の過敏性のためにイヤーマフをしていた人が、どうして今はうるさい場所でも平気でいられるのでしょうか。ざわざわした雰囲気が苦手という人もそうです。さき織り作業が好きになってから、イベント会場で大勢の人がいる中でも平気で作業をするようになったのはなぜなのでしょう。

もしかしたら、支援する側がささいな感覚過敏に対しても過剰な対応をしていたのでしょうか。それとも何か熱中できることや好きなものができたり、コンビニの買い物という楽しみができたことで、本人のこだわりや過敏性も相対的に変わり得るということなのでしょうか。とにかく、地域での活動をするによって本人の行動が変わったとい

う例はよく聞きます。

何か他人に迷惑となる行為をしないかと支援者がびったり付いていた人の場合、そうした支援そのものに本人がストレスを感じていたのではないのでしょうか。それよりも、公園清掃や配達という社会とつながる活動がおのずと自己有用感をもたらし、本人が落ち着くことのできる状況をつくっているのだと思います。

アダルト雑誌や幼児の服への興味を見せる人の場合もそうです。支援者は世間体を考えてやめさせていたのでしょうか。それが本人の素朴な好奇心を無理やり抑え込み、結果としてかみつきなどの他害を生んでいたのではないのでしょうか。誰だって他人に言えない趣味や好奇心を持つことはあります。アダルト雑誌や幼児の服に関心を持つこと自体を問題とする支援者側の抑圧感が行動障害を引き起こす要因になっていたのかもしれない。

重度知的障害や自閉症の人は日常生活の中で楽しみが少ないことがよく指摘されます。行動障害にばかり着目して何とか治そうと躍起になると、利用者はむしろストレスを感じて行動障害が強化されたりします。

治すよりも、楽しみを増やすことを考えてはどうでしょう。わくわく、ときめいたり、夢中になったりするものがない生活のもたらす深刻さをもっと真剣に受け止めなければならぬのではないのでしょうか。

(3) 専門的な支援は必要ないのか？

強度行動障害という言葉が生まれたのは1980年代ですが、それ以前から行動障害の激しい人の存在は問題となっていました。

国の事業として最初に行われたのが「強度行動障害特別処遇事業」(1993年～97年)です。1998年からは、強度行動障害特別処遇加算費として一般予算化されます。その後、2003年の支援費制度では知的障害児・者施設において同様の加算の仕組みが引き継がれ、2006年の障害者自立支援法以降は、重度障害者支援費加算(Ⅱ)として入所施設における重複加算が引き継がれました。2013年より、強度行動障害支援者養成研修が始められました。※3)

その時々で強度行動障害への考え方、支援のあり方は変わってきました。現在、障害者福祉の現場ではどのような支援方法が用いられているのでしょうか。

強度行動障害の人を支援している全国の入所施設、生活介護事業所(通所)、グループホーム、行動援護事業所などにアンケート調査をしました。計2184件の有効回答が得られました。

どんな支援をしているかを聞いたところ、「強度行動支援者養成研修の受講」(77%)が最も多い回答でした。国の支援者養成研修を受講していることが補助金の加算の要件になるので、ある程度は予想された結果でした。

支援者養成研修では応用行動分析やTEACCH、構造化、PECSなどの専門的な支援をベースに行われており、研修で学んだことが支援現場でも取り入れられていると思ったものの、実際に行われている支援は「応用行動分析」(29%)「TEACCH」(17%)などは少数にとどまりました。「専門家による定期的なスーパーバイズ」(10%)はもっと少なかったのです。

では、何が多いのかといえば、「マンツーマンの支援」(73%)「静かで刺激の少ない環境の提供」(71%)です。

つまり、国の研修では応用行動分析など専門的な支援手法について学んでも、現実にはマンツーマンで職員を手厚く配置して凌ぐか、建物や居室といった環境で対応しているのです。なぜなのでしょう。

一つには多くの現場で人材確保に苦労していることが挙げられます。特に専門性の高い人材を集める余裕がないという施設・事業所は多いです。

また、支援者養成研修のあり方にも問題があると思われます。この研修は都道府県が委託、あるいは指定した事業者により実施されているのですが、指定事業者の中には研修専門の会社や学校があり、支援経験がなく専門性も高いとは言えない講師によるものや、地

域の支援事業者との連携がないところも見受けられます。オンラインでも実施可能なので、都道府県の指定と言いつつ、実質的に全国の施設・事業所を対象に開催している会社もあるのです。形式的な研修を受けても現場に生かそうとは思えないでしょう。

それに加えて、障害者の行動の分析や環境面の構造化というテクニカルな研修（支援）が福祉職員のメンタリティーと今一つ合っていないのではないかという気もします。もちろん、応用行動分析や TEACCH プログラムは国際的にも評価が確立した支援方法です。構造化や視覚的な配慮をしたコミュニケーション支援にしてもそうです。そうした支援の必要性は認めながらも、その前に利用者を「行動」ではなくひとりの人間として尊重し、信頼に基づいた理解を大事に思う心性が日本の福祉現場には強いようにも思えるのです。

地域共生の先駆的な支援をしている事業所のヒアリングでは、実際に支援をする中で心がけていることを伺いました。

- ・騒がしい、ざわざわした環境が苦手だというと、すべてを否定してしまい勝ちになるが、やり方を本人に合わせる工夫が必要と思う。
- ・行動を制限してばかりだとうまくいかない。強度行動障害と言われる人ほどデリケートだ。実際の行動が派手なので「暴れん坊」「攻撃的な人」と思われるが、本当は繊細で刺激に弱く過敏。そういう見方をすると、やさしく関わることができる。
- ・技術的な支援に走り勝ちだが、ひとりの人間としてとらえられるか、大事にされているのが伝わっているかどうか。人と人とのふれあいが大事。失敗を恐れすぎるのはいけない。
- ・一人の時間も欲しいが、他の人がいる空間、コミュニケーションをとれる場所、場面が欲しい。外出した時に挨拶ができる人がたくさんいるとよい。本人のことをよく知っている人とは楽しく過ごせる。
- ・自分でもできることを仕事にして役割を持ち、それを評価されることで自己肯定感や自己有用感を高められる。
- ・買い物は好き。外食やドライブは好き。週に1回のお楽しみとしてファミレスで食べて、ドライブして帰ってくる。

雑音や騒がしい環境が苦手というと、構造化された刺激の少ない居室で過ごしてもらうなどの支援に偏りがちになります。それが必要な場面はたしかにあります。予防的な観点からずっと刺激の少ない居室で過ごしてもらうとういのはどうなのでしょう。それによって貴重な学びや楽しみの機会を奪ってはいないでしょうか。やり方を工夫しながら、さ

まざまな体験をしてもらうこともチャレンジすることも大切ではないのでしょうか。

「やさしく関わることができる」「大事にされていることが伝わっているかどうか」「人と人とのふれあいが大事」などの支援者の言葉は、強度行動障害という「行動」ではなく、利用者をひとりの人間として見ようという福祉職の心的傾向をよく表していると思います。

やさしく関わる、大事にされていることが伝わる、人と人とのふれあい、などと言われると当たり前のように思われるかもしれませんが、強度行動障害の支援の厳しさの中で見失ってしまいがちなことを丁寧に確認しながら、専門的な支援を取り入れていくことが必要ではないのでしょうか。

※3) 国立障害者リハビリテーションセンター「強度行動障害に関する研究と支援の歴史」

(4) ポジティブな職員が必要

支援者も傷つきます。叩かれ、かみつかれ、つねられる。本人に悪意がないことがわかっているにもかかわらず、痛みや恐怖を伴う他害行為にあうと心がざわつくものです。自分の頭をたたいたり、指をかんだりという自傷行為を見せられるのもつらいものです。

冷静に対処するためには、障害者を支援するという仕事の本質的な意味を深く理解し、その仕事への強い矜持（プライド）がなくてはなりません。

施設・事業所への全国調査では強度行動障害の人に対するイメージを聞きました。

「支援が難しく負担感が大きい」という選択肢に対しては「そう思う」「ややそう思う」が併せて9割以上に上りました。素直な回答と思います。その一方で「学びがたくさんある」「何とか改善したいと思う」「やりがいを感じる」という選択肢に「そう思う」「ややそう思う」と答えた人も同程度に多くありました。日本の障害者福祉の職員たちの責任感の強さを示すものと考えていいと思います。

ただ、支援が難しく負担は大きいと感じながら、何とか改善したいとストイックに思っているだけでは、なにかの拍子に心が折れてしまったり、燃え尽きてしまったりしかねません。実際、熱心な事業所に強度行動障害のある利用者が集まり、現場が疲弊して虐待につながった例がいくつかあります。

そういう意味では、選択肢の中で特に注目すべきものがあります。「強度行動障害は豊かな世界だと思う」「カッコいい仕事だと思う」です。自傷や他害をする人を「豊かな世界」と感じる突出したポジティブ感、そういう利用者を支援する仕事を「カッコいい」と思える自己肯定感。そのくらいの強固な自己肯定感がなければ、強度行動障害の人を継続的に支援していくのは難しいようにも思えます。

強度行動障害はそれだけで否定的な目で見られることが多く、ますます本人の自己肯定感は低くなり、ストレスに弱くなって、行動障害を起こしやすくなります。こうした負のスパイラルに陥っている障害者には、強いポジティブ感を持っている支援者が必要です。

また、強度行動障害の人を地域で支援する際には、近隣住民とのトラブルやそれに伴って抗議されたり批判的な目で見られたりすることが起こり得ます。抗議に対して矢面に立つのは支援スタッフです。そうしたリスクに対応するためには、自分の仕事に対する強いプライドや自己肯定感を持っていなければできません。

「カッコいい仕事だと思う」「豊かな世界だと思う」という価値観を持っている支援者をどのように確保し、育成していくことができるかが、地域共生モデルの実現のカギを握っ

ています。

支援者の個人的資質に負うところが大きいのは確かですが、奥の深い障害観は実際の支援の中から生まれてくるものです。自閉症や重度知的障害の人は多数派がつくった価値観や慣習や制度に合わず、いつもがまんさせられ傷つけられているところがあります。ごまかしたり逃げたりすることができず、自らを傷つけ、大きな声で騒ぎ、ものを壊したり支援者や周囲の人を傷つけたりします。そうすることで自分がどのような目で見られるのかわからず、いつも損ばかりしています。強度行動障害とは、そういう彼らの事情に無頓着な多数派に対するレジスタンス（抵抗）のように思えることがあります。

「豊かな世界」「かっこいい仕事」は強度行動障害の人を深く理解しなければ生まれな
い考えだと思えます。

こうした価値観を持つ人が法人や施設に求めているものは何なのでしょう。彼らが法人や施設に必要なだと思っているのは「職員の増員」とともに、「年齢や経験に関係なく自由に意見が言える職場の雰囲気」「声かけ、会話、コミュニケーションを重視する」でした。

利用者の行動の意味を言葉にして職場で意見を交わし合うこと、自分でも気づかない利用者の一面を知ること、支援の奥深さに気づくことなどが求められています。福祉の仕事に対するモチベーションとは、賃金の高さや職場内での肩書やポジションではないはずで
す。障害者支援という仕事の意味を深いところで理解することこそ、強固な自己肯定感や
ポジティブ思考を身に付ける上で必要になります。

職員間のコミュニケーションや職場の風通しの良さ、失敗を恐れず、楽しさや笑いを職
場全体で作り出していることが、地域共生モデルの先進事例を実践している施設・事業所
に共通しています。

強度行動障害の支援だけでなく、人手不足で悩んでいる福祉職場に働きやすさや生きが
いをもたらすためにも必要なことに違いありません。

(5) 入所施設の両面性

入所施設には家庭の事情などで入っている障害者もいれば、強度行動障害が激しくて家庭内や地域での暮らしが難しくなって入っている人もいます。

一方、わくわく、どきどきの楽しみはあるけれど、刺激や変化が満ちており、不確実で不安定なのが地域社会です。刺激や変化が苦手という自閉症の人にとっては混乱させられる要因が至る所にあります。そんな人にとって、刺激の少ない居室などの環境、規則正しいルーティンを提供してくれる入所施設は貴重な場所であることは確かです。構造化された部屋で落ち着くという人は多くいます。

ただ、入所施設にはプライバシーがありません。「個室のみ」の施設は26.8%しかなく、「多床室及び個室のどちらもあり」が58.6%、「多床室のみ」が14.5%を占めています。※4)

日中も夜間も利用者が同じ建物内で過ごしている施設が8割を超えています。日中は建物からは出るが、施設の敷地内で過ごすというところも15%あります。つまり、入所施設の95%が昼も夜もずっと同じ場所（建物や敷地）で利用者を処遇していることとなります。

入所施設とは静かで刺激が少なく落ち着くことができる半面、プライバシーも自由もなく、毎日同じ顔触れで決められた日課を管理されながら過ごすところなのです。しかも集団での処遇となるので、夜間は少ない職員が大勢の障害者をまとめて支援しなければなりません。このため、個々の障害者を手厚くケアすることがどうしても難しくなります。少なくとも、グループホームのような少人数の暮らしや行動援護のようなマンツーマンでの支援のようなわけにはいきません。

運営する側にとっても無意識のうちに管理的になる傾向があるのは否めないでしょう。

重度障害者の入所施設・津久井やまゆり園で19人の障害者の命が奪われる事件が起きたのは2016年のことです。当初は利用者の個別支援計画で外出の機会を定期的に設け、楽しみのある暮らしを提供しようということになっていました。ところが、利用者が転んでけがをしたり、自傷や他害行為があったりすると、当時の幹部職員から医師や看護師の判断を仰ぐよう現場職員は指導されていました。その結果、向精神薬の投与を増やしたり、施錠した居室に隔離したりという身体拘束が横行するようになりました。

津久井やまゆり園では「見守り困難」という理由で予防的な身体拘束が横行するようになりました。身体拘束が許される3要件（逼迫性、代替性、一時性）に反した行為で、虐待と認定されるべきものです。検証委員会のヒアリングに対して、現場職員らは「これでいいのかと疑問に思っていました」と答えています。失敗が許されない、保守的な対応が

始まると管理はますます強化されていきます。

利用者にとってはストレスが高じる環境となり、行動障害が起きやすい土壌が形成されることとなります。入所施設を全面的に否定するつもりはありません。本来は地域で過ごすことが難しくなった強度行動障害の人を受け入れ、刺激の少ない環境と構造化された日常の中で改善を図るべき場所であるはずですが、ところが、いつの間にか行動障害が生じやすい場所になってしまっているのです。

少ない職員が大勢の障害者を支援する集団処遇の場で強度行動障害が起きると、職員はますます大変になります。入所施設が利用者の受け入れを断った理由の63.5%が「強度行動障害があり、施設の支援体制では充分対応できない」でした。※4)

強度行動障害があるために施設を契約解除された利用者も各地にいます。そうした利用者が地域の事業所で受け入れられ、肯定的で手厚い支援を受けながら強度行動障害の緩和に成功しているケースがいくつもあります。

※4) 障害者の地域支援も踏まえた障害者支援施設の在り方に係る調査研究(2025年)

(6) 街に出る経験が価値観を変える

誰しも自分が経験したことを正しいと信じる傾向があります。経験したことがなければ、初めから無理と思い込んでしまってもおかしくはありません。

たとえば、強度行動障害のある人が街に出ることについてです。街中でパニックになり顔を真っ赤にして騒いでしまったら、大きな声を出して自分の頭をすごい力で叩いてしまったら。障害について知らない人たちは眉をひそめて恐ろしいものを見るような視線を向けてくる……。そんな場面に遭遇することを想像すると、強度行動障害の人を街に連れて行くことに二の足を踏んでしまうかもしれません。

実際、路上でパニックになった人を静かなところに移動させようと車に乗せて走り出したところ、それを目撃した市民から「拉致されているのでは」と勘違いされ、110番されたケースがあります。車で障害者を移動させた支援者は夜遅くまで警察署内で取り調べを受けたといいます。

施設内で24時間365日、障害者を支援している職員には想像もつかないことかもしれません。危ない人と思われる障害者を街に出せない、一般の人々に迷惑をかけたり、不安に思われたりしたらどうしよう。そんな不安をおぼえても不思議ではありません。

しかし、同じ障害者支援の中には、行動障害の人とマンツーマンで街に繰り出す行動援護というサービスがあります。強度行動障害の人の外出支援に慣れている職員は、利用者が少しくらい声を出して騒いでも冷静に見守り、何ごともなかったように支援をし続けることができる人がいます。すると、一般の人々も不穏な空気になることもなくやり過ごしてくれることが多いです。

地域の人々は支援者のふるまいを見て障害者のことを理解しようとしているところがあります。支援者が険しい顔で障害者を押さえつけようとしたり、おびえた顔で右往左往したりするのをみれば、地域の人々の不安感がかき立てられます。一方、支援者が冷静に対処しているのをみれば、最初は驚いた顔を見せる地域住民もそのようなものだと思ってくれるものです。

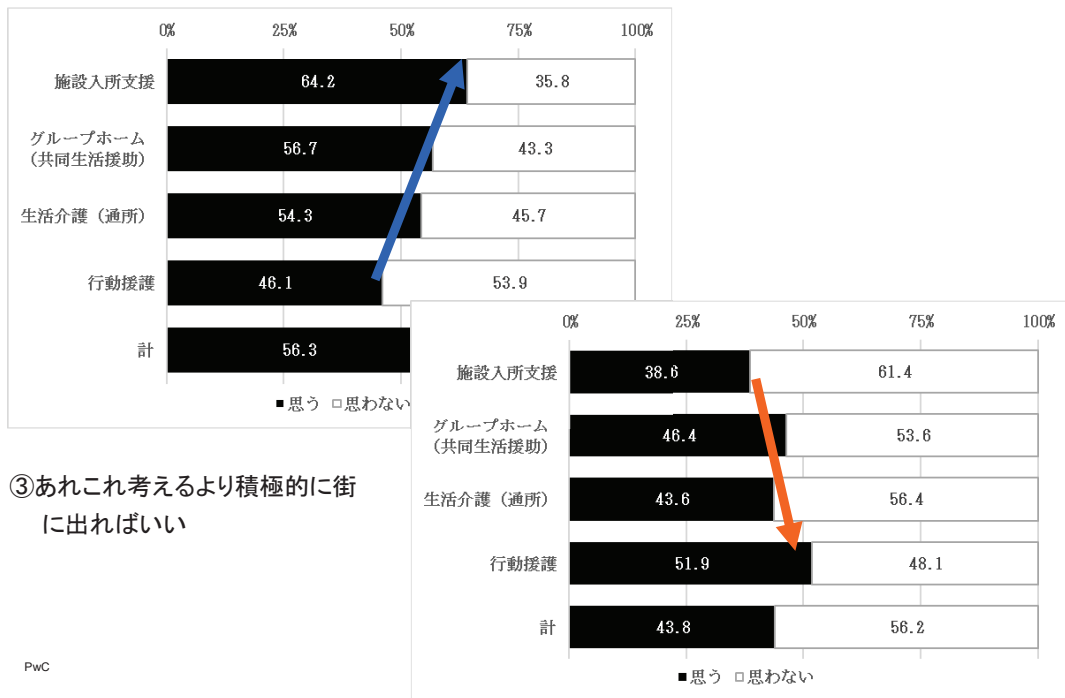
施設・事業所に対する全国調査で、強度行動障害の人が街に出ることをどう思うかを聞いたところ、「行動障害があると難しい」「静かな個室などの環境の方が重要」と答えた割合が最も高かったのは施設入所支援の職員でした。ふだんマンツーマンで移動支援などを行っている行動援護の職員より18ポイント～20ポイントも多かったのです。一方、「あれこれ考えるより積極的に街に出ればいい」と考えている職員が最も多いのは行動援護、最も少ないのが施設入所支援でした。

入所施設で働いている職員には強度行動障害の人とマンツーマンで街に出る支援など経

験がないでしょう。経験のないことは「難しい」と思うのも無理はありません。しかし、自らの思い込みが利用者の行動を制限していることにも気づいてほしいと思います。

● 強度行動障害の人が街に出ることをどう思うか(詳細)

① 行動障害があると難しい

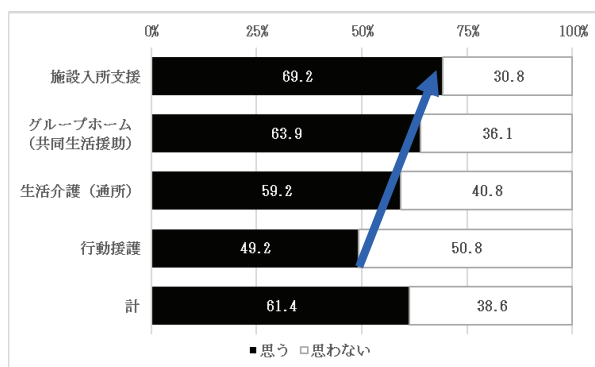


③ あれこれ考えるより積極的に街に出ればいい

PwC

● 強度行動障害の人が街に出ることをどう思うか(詳細)

⑥ 静かな個室などの環境の方が重要



PwC

27

(7) トラウマという眼鏡で見る

ところで、なぜ強度行動障害は起きるのでしょうか。障害特性と環境や支援のあり方とのミスマッチによって起きるとするのがよく聞く説明ですが、どこか多数派による決めつけのような気がしてきます。

多数派がつくった環境や慣例やルールに合わないのは障害者本人の責任ではないはずで、簡単に「ミスマッチ」という言葉で片付けるのではなく、ミスマッチから派生する理不尽な仕打ち・経験の中にこそ行動障害を生む真因が隠れているように思える事例がたくさんあります。

先行事例のヒアリングでは、行動障害の背景として次のような事情が語られました。

- ・父によるDVで両親が離婚し、母から「これはダメ」「こうしなさい」と厳しいしつけを受けた。
- ・祖父から「動き回っちゃダメ」と叩かれ、そのせいか男性と目が合うと怖いという。別の施設にいたころ人が怖くて大暴れしスタッフに殴られ、耳がつぶれている。
- ・特別支援学校高等部のころ、教師から体育の指導としてプロレス技をかけられたり、柔道で投げられたりすることがあった。「お仕置きやらない」「プロレスやらないよ」と今でも辛く怒っている感じで言う。
- ・以前の施設ではいつも注意され、いつも怒られていた。職員がマンツーマンでがっちり抑えられていた。
- ・支援者や家族からの言葉をネガティブに感じて気持ちが高揚し、そこから始まる問題行動が多い。行動を制限される、ダメという否定的な指示、怒られた場所や人はよく覚えており、近くに行くとテンションが上がる。
- ・細かいことを支援者からしつこく注意され、他の障害者からも口うるさく指摘されるようになって行動障害がエスカレートした。

障害者支援の現場では、利用者の行動を分析し、行動障害を起こす原因となっているトリガー（きっかけとなる刺激）を見つけて取り除くという方法が標準的な支援の一つとされています。合理的で有用なメソッドであることは間違いありません。ただ、上記のような過去の虐待や逆境的体験は、どれだけ現在の様子を外から観察しても見えてはきません。

虐待、体罰、いじめ、不適切な養育、仲間外れ、無視といったネガティブな扱いを受けると自尊心が傷つけられ、周囲に対する信頼が損なわれ、内なる問題行動（うつ、ひきこもり、自傷行為）、外なる問題行動（他害、もの壊し、非行、犯罪）を引き起こす要因と

なります。

過去のネガティブな体験が行動障害を引き起こす要因となっていることを認識しようとせず、静かな居室や構造化された環境を提供したり、視覚優位のコミュニケーション支援をしたりするのは的外れと言えないでしょうか。

行動障害は、虐待や逆境的体験に対する反作用（苦痛や辛さの表れ）であり、本人なりのレジスタンス（抵抗）と考えると、原因となっているものを支援者が見ようとしなないことは本人の尊厳をないがしろにする行為に等しいようにも思います。そうした支援者の姿勢に対するいらだちが行動障害をエスカレートさせているようにすら思えてきます。

問題行動と言われるものを「トラウマ」という眼鏡を通して見ようという考え方があります。トラウマとは自然災害や事故・犯罪・虐待・いじめなどによって、その人の対処能力を超える強い苦痛を伴う出来事と、それによる心の傷のことです。その影響を理解した支援をトラウマ・インフォームド・ケアと呼びます。

必ずしも専門的な知識がない人でも公衆衛生的なアプローチを可能にするものです。つまり、かぜをひいたとき、症状に合わせて休ませたり、食べやすい食物を工夫したりするのと同じように、「トラウマがある人」にも、その症状を理解して対応することで回復を促したり症状を悪化させないようにしようという考え方です。※5)

ヒアリングで述べられた事例のうち、祖父から「動き回っちゃダメ」と叩かれたせいか男性と目が合うと怖いという人を思い浮かべてください。その人が施設にいたころ、人が怖くて大暴れしたとき、トラウマが原因ではないかと思えば「大暴れ」が違うものに見えてくるはずです。そうした配慮がないまま、大暴れしたからといってスタッフに殴られ、耳がつぶれているというのです。これでは利用者はますます混乱と恐怖に陥り、行動障害はエスカレートするばかりです。

強度行動障害を起こす人の多くは理由を自ら説明することができません。支援する側が、何かトラウマが原因になってやしないかと推測し、家族と話し合いながら情報を共有することでより適切な支援に近づくことができると考えてください。

※5) 行動障害の支援に安心のしくみをつくるガイドブック（岩手医科大学附属病院児童精神科・いわてこどもケアセンター）

(8) 支援者自身が変わる

人は誰しも自分が経験したことに基づいた価値観の世界を生きています。自助努力や自己責任を過度に求められる世の中を生きているうち、自分でも気づかぬうちに努力だけでは自立できない重度障害者に対するゆがんだ価値観が染みついても不思議ではありません。

多数派に適合できないというだけで劣っているように見られ、行動障害を起こすと力で抑制される背景には、支援者の中にある無意識の価値観のゆがみがあります。

障害者本人の行動上の問題を変えるのではなく、支援者自身の考え方や衝動的な対応を見直そうという研修があります。「シナジー・プログラム」といってイギリスの研究機関 A T-Autism が開発し、ギリシャ、オーストラリア、シンガポールなど各国での教育や福祉に携わる専門職の研修で高い評価を得ているものです。

自分の感情と行動を意識的にコントロールし、衝動的ではなく冷静で合理的かつ倫理的な行動をすることにより、利用者の行動障害のエスカレートを防ぎ、緩和することを図ろうというものです。行動障害に対して直情的な反応をすると、それが行動障害をエスカレートさせ、支援者自身も傷つき疲弊する、という悪循環を招いてしまいます。

思考・信念・ストレスが感情に与える影響を認識し、それらが判断・意思決定・行動にどう影響するかを理解すること。他者の立場に立って理解することの重要性を知り、強度行動障害の人々について私たちの考え方を变えることなどについて学ぶ研修です。

前項で紹介したヒアリング事例で、施設内で暴れて職員に殴られたという人のケースについて考えてみましょう。職員にとっては目の前で大暴れしている障害者を何とか抑えようとしたのだと思います。他の利用者や職員がケガをしないように、施設内が壊されないように必死に止めようとしたのかもしれませんが。

しかし、パニック状態のときに力で無理やり抑えられたら、余計に混乱して怖くなりストレスが高じてしまいます。行動障害に対する介入はしばしば非倫理的であり、効果的でない方法で行われるものです。支援者が冷静さを失って衝動的に反応すれば、さらに行動障害は激しくなります。

人は脅威や恐怖に直面すると3つのF (freeze=固まる、flight=逃げる、fight=闘う) という反応が出ます。これは非常事態に誰にでも怒る正常な反応です。支援者にとっても言えることで、目の前で暴力(行動障害)に直面すると、多くの職員は動揺し恐怖にかられることでしょう。逃げるわけにはいかず、固まってもいられず、闘う(力で抑える)しなくなります。施設のような外部から閉ざされた密室では恐怖や怒りの感情に歯止めが

かかりにくくなります。

そんなとき、冷静で倫理的な行動ができるようになるためには何が必要でしょうか。

一つには客観的な第三の目を持つことです。暴れている利用者が幼いころから祖父に叩かれており、男性と目が合うと怖がること。暴れるという行為はそうした理不尽な体罰や逆境的体验に対する反動なのであり、悪意や粗暴なところがあって暴れているのではないことを理解するのです。

あるいは、暴れている障害者を間近に見て「怖い」「やっかいな利用者だ」とつい直感的に思ってしまう自分自身の価値観を問い直すことです。

その場では支援者が動揺して衝動的に反応してしまっても、ゆっくり時間をかけて自らの思考や信念やストレスが感情にどのような影響を与え、好ましくない行動につながっているのかを振り返ってみましょう。

福祉や障害者支援の中に長くいると、知らず知らずのうちに障害者支援独特の文化や価値観に染まっていくことがあります。一般社会から見ると違和感を持たれるようなことがあっても、それに気づけなくなります。

都心部にある通所施設では地下鉄に乗って利用者を遠足に連れて行くプログラムがありました。大きな声を出す女性利用者に対し、職員は地下鉄に乗る前にガムテープで口をふさいだそうです。当然、地下鉄に乗っていた他の乗客から不審な視線を向けられます。若い女性が口をガムテープでふさがれた状態にいるのですから、拉致でもされているのではないかと思われてもおかしくありません。

ところが、職員たちはなぜ不審な目で見られるのかがわかりません。決して悪意でそのようなことをやっているわけではなく、むしろ周囲の乗客に迷惑をかけないように配慮しているつもりだったのです。施設という密室で同質の集団内でしか通用しない価値観に染まると、次第に社会常識からズレていき、とんでもない行為をしても、その異常さに気づけなくなります。カルト教団による独善的な考えが暴走して反社会的なテロを生んだのと同じ構図です。

これは極端な例かもしれませんが、自らの支援の中に社会常識とズレているような要素がないか見直してみましょう。

この通所施設は行政から虐待的行為があったと指摘され、施設内の支援体制の改善に乗り出すことになりました。新しい施設長は施設を訪れる人にチェックリストを渡し、職員が利用者を怒鳴ったり高圧的な態度で支援したりしていないか、呼び捨てにしていないかなどをチェックしてもらうようにしました。当初は反発していた職員たちでしたが、次第に第三者の目を意識するようになり、利用者の人権に配慮した支援へと変わっていきまし

た。ガムテープで口をふさがれた女性が大きな声を出すというのも、職員たちの高圧的な態度によるストレスと抗議の反応だったのかもしれませんが。

風通しの良さは決定的に大事です。地域共生の現場ではいつも住民の視線にさらされながら支援をすることになります。近くに地域住民がいない場合でも、絶えず住民の目を意識するようになるでしょう。

自分自身の価値観のゆがみに気づき、それを変えることは難しいものですが、第三者（地域住民）の目を借りて自分の価値観を見直すことならできると思います。

(9) チームをどう作るか

決して本人が乱暴者ではなく、悪意を持って暴れているわけでもない、ひょっとしたら理不尽な虐待や逆境的体験が影響しているのかもしれないということはわかっている、現実の支援現場は大変です。家族や支援者はストレスを抱え、心身ともに消耗してしまうことは珍しくはありません。

いくら優れた支援者であっても、一人だと心が折れてしまいかねません。職場のチームで問題意識や感情を共有することで、負担感をシェアしつつ孤立感を解消し、複眼的な視点で支援のあり方を考えましょう。支援の意義を確認し合いながら、強度行動障害の人の支援に取り組むことができていることへのプライドを共有したいと思います。

先駆的な法人へのヒアリングでは、チームづくりのヒントになる言葉をたくさん聞くことができました。

- ・ 支援は 100 やって一つうまくいくかどうか。「1 割バッター」で十分
- ・ 支援は片思い
- ・ 職場での「雑談システム」が大事。雑談の中から支援のヒントが見つかる
- ・ スキルに走らず、ひとりの人間として見ているか、「大事にされている感」が伝わっているか
- ・ ガラスなんて月に 1 回くらい割られてもいいじゃないか
- ・ 使命感だけだとつらい、笑って話せる職員集団であることが大事
- ・ 誰も取りこぼさないというプライドを持つ必要がある
- ・ 大きなトラブルほど職員が自然と集まってくる、困っていたらみんなで助けようという文化がある
- ・ 職員会議で「われわれは何のために存在しているのか」と本質的なことを振りかえる
- ・ 「誰かを幸せにしてお金もらえるなんていいことだね」と言っていると、ほかの職員もそうかなと思うようになる
- ・ 難しいのは入職して 1 年目
- ・ つらいことは「つらい」と言っている。その先に違う楽しさが待っていたりする

私たちは何かあると「障害特性」という言葉で障害者の行動を理解しようとしていますが、実のところ利用者の行動の態様や背景にあるものは一人ひとりかなり違います。どうしてこのような行動をするのか、どんな支援が正しいのかを考えても、わからないことばかりです。

支援は100 やって一つうまくいくかどうか、「1割バッター」で十分、というのは強度行動障害の支援に長く携わり、全国のリーダー的存在の法人の職員です。強度行動障害の支援に熟練した職員ですら、失敗ばかりしているというのです。

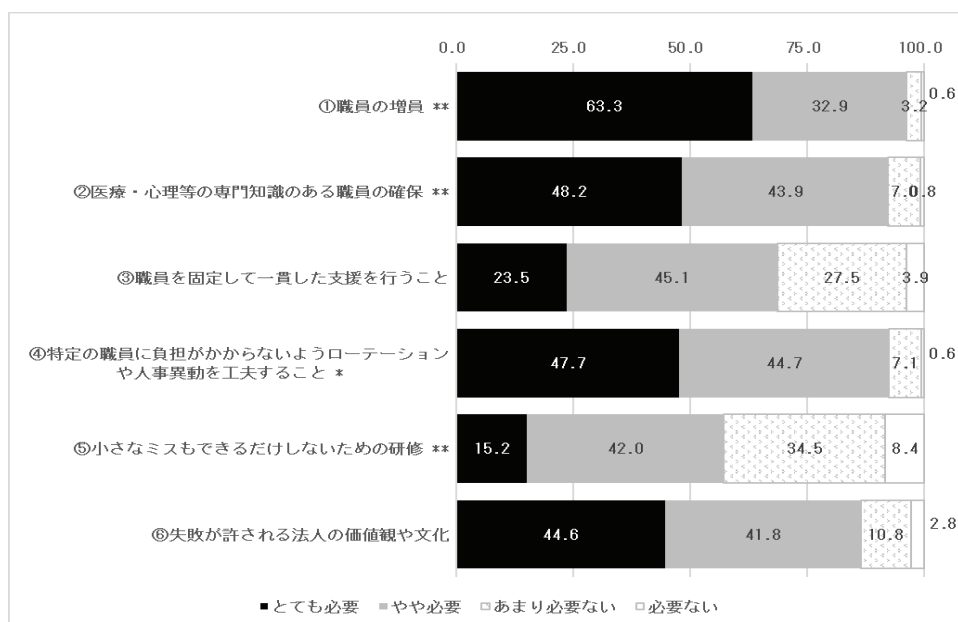
「支援は片思い」というのも、何とか相手の思いをくみ取って良い支援をしたいと思いながら、なかなかうまくいかない職員の心情を物語っています。

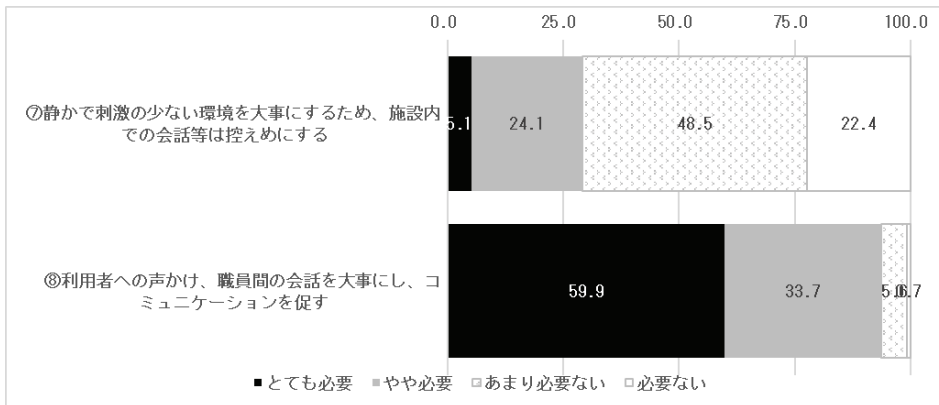
だからこそ、無駄話のように思えても何でも職員同士で話し合い、雑談の中から自分ひとりでは気づかなかったヒントを見つけようとするのが大事なのです。失敗を受容し、困っていたらみんなで助け合おうという職場の雰囲気、失敗も笑って話せる文化を育てることが懐の深いチームをつくることにつながります。

全国の施設・事業所アンケート調査で、「強度行動障害の人を支援するため法人や施設に必要なこと」を尋ねたところ、「職員の増員」(96%)と共に多かったのが、「利用者への声掛け、職員間の会話を大事にし、コミュニケーションを促す」(94%)、「失敗が許される法人の価値観や文化」(86%)でした。

障害者のことや支援のあり方はわからないことばかりであることを認められる謙虚さ、失敗を許される包容力が法人に求められています。そして、わからないからこそ職員間の会話を大事にし、コミュニケーションを促すことが必要なのです。強度行動障害の人の支援はチームで情報を共有しながら試行錯誤し、辛抱強く探求していくことにほかなりません。

◆強度行動障害の人を支援するために法人や施設に必要なこと





(10) 豊かな地域生活の考え方

強度行動障害の状態像は入所施設やグループホーム・家庭など外部から閉ざされた場所を前提として描かれてきました。

散歩していた幼児を蹴飛ばしてケガをさせる、駐車場の車に石を投げる、スーパーの店内で見知らぬ客の眼鏡を取り上げる、など先駆的法人のヒアリングで収集した事例の多くは他人に対する加害行為を含むものでした。これまでであれば、社会にとっての迷惑行為として地域生活から切り離され、司法や精神科医療の領域で矯正や治療の対象とされてきました。あるいは入所施設などに処遇され、地域社会からは隔離されてきたといえます。

このため、強度行動障害の改善に向けた支援は、施設内で構造化やコミュニケーションの配慮を中心に模索されてきました。刺激の少ない静かな環境、本人が見通しの持てるスケジュールの提示などが重視されています。そうした支援方法が一定の効果を上げていることは事実であり、地域共生を進めていくうえでも重視すべきものであることは間違いありません。

一方で、地域生活における多様な行動障害の実態、地域で暮らす人々との関係性を考慮すると、施設内の支援の手法だけでは限界があるように思われます。

むしろ、地域社会と関わることで障害者本人の充足感や生活の質の向上をもたらしている事例は多数あります。強度行動障害によるリスクに配慮し、危機対応ができる支援者を養成し配置することが、障害者の豊かな地域生活を実現し、その結果として行動障害の改善にもつながる可能性があります。

本研究は強度行動障害のある人の豊かな地域生活を実現する「地域共生モデル」の理論の構築というものです。「地域共生モデル」「豊かな地域生活」に関しては既存の概念が存在しているわけではなく、全国の施設・法人に対するアンケート調査では次のような仮の定義を定めました。

<地域共生モデル> 以下のことがほぼ満たされていること

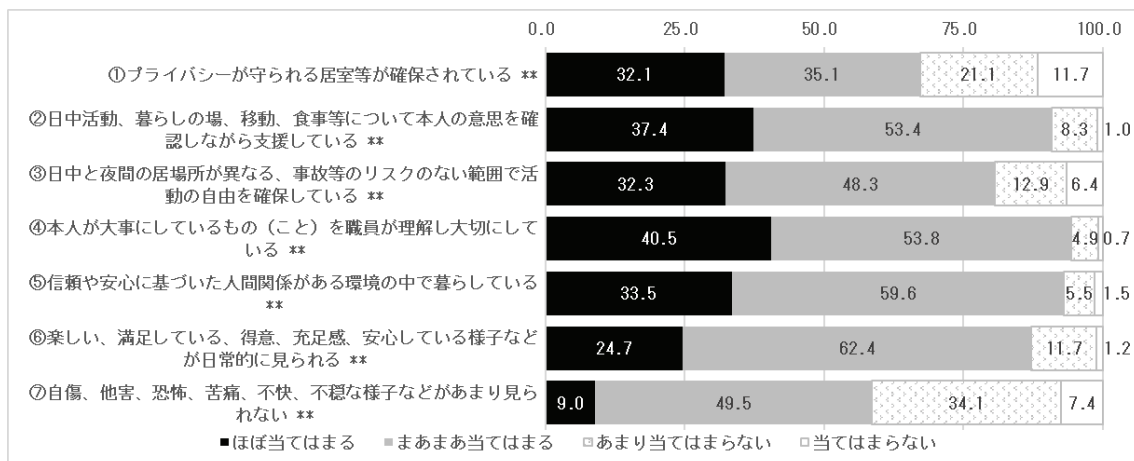
- ・就労、日中活動、余暇などを通して第三者(家族や福祉職員以外の人たち)と日常的な関わりがある
- ・アートなど創作的活動が第三者から評価されたり、地域でのさまざまな活動が感謝されたり肯定的な目で見られたりし、それが何らかの形で本人にも伝わっている
- ・家庭や福祉以外のところに何らかの「居場所」「役割」がある
- ・これらの活動が本人の自発性に基づいて、あるいは本人が肯定的に受け止めていることをベースに行われている

(※周囲と交わず、刺激の少ない場所で過ごすことを自ら好んでいるケース等を否定するものではない)

<豊かな地域生活> 以下のことがほぼ満たされていること

- ・栄養や衛生、健康に配慮された環境や支援がある
- ・プライバシーが守られる居室等が確保されている
- ・日中活動、暮らしに関して本人の意思を確認したうえで行われている
- ・本人が大事にしているもの（こと）を職員が理解し大切にしている
- ・基本的に日中と夜間の居場所が（病気療養などを除いて）異なる
- ・事故や健康被害などのリスクがない範囲で自由が確保されている
- ・信頼や安心を本人が感じていると思われる人間関係がある（家族や福祉関係者を含む）
- ・楽しい、満足している、得意、充足感、安心している等の様子が日常的に見られる
- ・自傷・他害、恐怖、苦痛、不快、不穏などの様子があまり見られない

豊かな生活の実現では、各項目とも「ほぼ当てはまる」との回答が9%~40%にとどまり、まだ道半ばの感がありますが、「まあまあ当てはまる」を加えると90%を超える項目も複数あります。人手不足で余裕のない中、支援現場では苦労しながら「ゆたかな地域生活」に向けた取り組みが試みられているようにも思われます。



入所施設など外部から隔離された場所では<支援者・家族-障害者>という関係の中で支援は完結しますが、地域社会では<支援者・家族-地域住民-障害者>という3者が互いに影響し合って行動障害の改善がもたらされることが期待されます。

障害特性と環境や支援とのミスマッチに加え、支援者や家族による障害への否定的な態

度や虐待・マルトリートメント（不適切な養育）が行動障害を起こし・悪化させる ⇒ 支援者・家族は地域住民の目を意識して障害者を施設などへ隔離する ⇒ 地域住民は障害者と交流する機会がなくなり特別視する風潮が生まれる ⇒ 障害者は地域での活動の機会が得られずストレスや不全感を抱き、それが行動障害のエスカレートの要因になる。こういった悪循環に陥っているケースが多いと思われます。

その一方、地域での活動の機会を増やすことで地域住民の意識をポジティブなものに変える、あるいはネガティブな意識を払拭することができれば、障害者本人の解放感や自己有用感を高めることにつながり、支援者・家族の意識もポジティブなものに変えることができます。それが、障害者本人の肯定感を高めるという相乗効果を生むことにもなります。地域共生に向けた支援はこうしたポジティブな循環を起こすことも可能になります。

本研究では、地域との接点・かかわりを確保しながら肯定的な支援を継続することが長期的には行動障害の改善に効果があり、支援者や家族など身近な人との人間関係を含んだ生活全体を豊かなものにする重要な要素であることが示されました。それが強度行動障害の人の「地域共生モデル」を構築する上での核心部分です。

地域共生モデルを実現するためには、障害者の地域生活を進めながら他人への加害行為・地域社会への迷惑行為をいかに最小限に抑えることができるか、地域社会とのコーディネートや危機対応を行うことのできる福祉職員をどう養成するか、福祉職員を孤立させない法人全体の取り組みやチームの作り方をどのように行うかが重要です。

<事例から>

(11) 思い込みが強度行動障害を作る

重度の知的障害や自閉症の人が行動障害を起こすと、言葉で理由を言わないために、障害特性などから原因を推測するしかない場合があります。

環境の変化やルーティンの変更に弱くて落ち着かなくなる、特定の人が苦手な暴れる、音や臭いや光などの刺激がトリガー（ひきがね）になってパニックを引き起こす。そうした仮説を立てては、行動障害の原因となっているものを取り除くことが支援の現場で模索されています。

ただ、行動障害の原因をめぐる定型的な考えが支援者の中に固着してしまうことによる弊害もあります。プロの福祉職員ならではの思い込みが本当の理由を見えなくさせてしまうのです。

ある支援施設で、重度知的障害と自閉症の男性利用者Cさん（18歳）が興奮して、パート職員（40代男性）の顔をつねり上げました。「痛い、痛い！ やめてください」と職員はCさんを引き離しました。

Cさんは特別支援学校を卒業したばかりです。環境が変わって不安定になっているのではないかと職員たちは話しました。他の利用者と離して、誰もいない部屋で処遇してはどうかという意見も出ました。前触れもなく他害行為をすることに職員自身が身の危険を感じたのかもしれませんが。

ところが、1年目の男子職員が異を唱えました。「パート職員がふざけてCさんの椅子を後ろに引いたので、Cさんは床にひっくり返ったのです。転がったCさんのことをパートさんが笑ったので、Cさんは怒ったのです」

Cさんは言葉が話さないため、なぜ自分が怒ってパート職員の顔をつねりあげたのかは言いません。そのため職員らは環境の変化による不安定だと決めつけようとしていたのです。しかし、Cさんが椅子をガタガタと前後に揺らしているところをパート職員がおもしろがって椅子を引き、Cさんを床に転がしたという「事実」を新人職員は目撃していました。

施設長は「そういうことだったのね。パート職員には楽しく遊ぶのはいいけれど、危ないことや利用者さんが嫌がることはやめるように注意するわね」と話を引き取りました。

その翌日、新人職員は施設長のところにやってきて言いました。「あんなに顔を真っ赤にして怒るCさんを初めて見ました。よっぽど悔しかったのではないのでしょうか。これは許されない権利侵害です。このまま済まされるのであれば、僕はこの施設では働きません」

施設長は困ってしまいました。ただでさえ現場は人手不足です。あまり厳しくしすぎてパート職員に辞められたら困るとどこかで思っていたのでしょうか。ところが、厳しく対処しなければ新人の正職員が辞めてしまうというのです。もう一度話し合おうということになり、職員会議で話題にしました。

その結果、パート職員の悪ふざけは許されない権利侵害だったと認め、謝罪しようということになりました。施設長はCさん宅を訪れ、母親に施設内であった出来事を説明し「申し訳ありませんでした」と頭を下げました。

母親はいぶかしげな顔をして言いました。「どうして私に謝るのですか？ やられた息子には謝ってくれたのですか？」。施設長はハッとした顔になりました。「息子さんにはまだ謝っていません」

「どうせ言ってもわからないと思わず、まず息子に謝ってもらえませんか」と母親に言われ、施設長はパート職員と共にCさんに謝罪することを約束してくれました。

その日の夜、帰宅したCさんの父親はこの顛末を母親から聞きました。虐待が指摘されると多くの施設は否定しようとし、中には事実を隠ぺいしようとしたり、虐待を指摘する職員を解雇しようとしたりする施設もあります。利用者がものを言わないのいいことに、自らの責任を回避するところが残念ながら多いのが現実です。それに比べれば、パート職員のわるふざけくらいのことを真剣に施設内で議論して謝罪に訪れるなんて、なかなか良心的な施設ではないかと父親は思いました。

それからほどなくして、パート職員は施設を辞めました。何か理由があったのかもしれませんが、利用者さんとふざけ合う行為を権利侵害とされ、謝罪をさせられたことも影響したのではないかと思います。他の職員の間にもなんとなく割り切れない空気が漂っていたのでしょうか。このくらいのことで権利侵害と断罪されたのでは支援がやりにくくなるのではないかという複雑な思いが施設内に広がったとしても不思議ではありません。その後、新人職員も施設を辞めることになりました。

言葉のない重度の障害者を支援している現場では、虐待や権利侵害のグレーゾーンが絶えず現れます。職員によって価値観が異なるのはよくあることです。しかし、利用者の思いを大事にしたうえで権利擁護の基本的な考えを共有しておくことはとても大切です。価値観の違いをあいまいなままにしておくと、結局は互いに不全感を抱いたままモチベーションが落ちたり、離職につながってしまったりすることがあるのです。

この事例は、小さな権利侵害の芽を現場全体で権利擁護の理念の共有に生かすことがいかに大事かを物語っています。

ただ、「小さな芽」と思っていること自体が甘かったのかもしれませんが。後日そのような

思いに冷水を浴びせかけられることになります。

Cさんの弟が言いました。「だから、僕があのに言ったじゃない。お兄ちゃんとお風呂に入っていた時、僕がタオルを取ろうと手を伸ばしたら、お兄ちゃんは両手で頭をかばうようにした。おびえているように見えた。お兄ちゃん、施設で叩かれているのじゃないの？ 僕そう言ったよね」

あの出来事は、パート職員がCさんの椅子を引いて床に転がしたのを新人職員がたまたま目撃したから明かになったのですが、誰も見ていないところでパート職員が何をしていたのかは誰にもわかりません。Cさんも言わないので、わかりようがありません。思い返してみれば、ただ椅子を引かれたというだけでそんなにCさんが怒るのも不思議です。その前に同じような出来事が何度か繰り返されていたのかもしれない。

重度の知的障害の人は相手が自分のことをどのように思っているのかを敏感に察することがあります。自分の生活の大事な部分を委ねている支援者であれば、なおさらです。自分に敵意や悪意がないかどうかをちょっとした雰囲気から悟るところがあるのは当然です。バカにされたり、仲間外れにされたりすることに敏感なCさんです。パート職員にはさほどの悪意がなかったとしても、自分が笑いものにされることに怒りをぶつけたのではなかったのでしょうか。

そのような誰にも気づかれない小さな権利侵害が積み重なって、利用者は行動障害をすようになり、さらに行動障害がエスカレートし、強度行動障害といわれる深刻な状況になるのです。

それにしても、なぜCさんの怒りの原因が周囲の人々には見えなかったのでしょうか。

施設長は障害のある利用者に寄り添う支援に努めており、権利擁護にも熱心な人でした。現場は慢性的な人手不足に陥っており、パート職員の存在は施設の運営にとって貴重なものでした。辞められたら施設運営に支障が出るという管理者としての責任感が先に立ってしまったのかもしれない。Cさん本人に謝る前に母親に謝罪をしたというのは、その施設が親の会を母体として設立されたこととも関係があるのではないかと思います。

また、Cさんの父親は障害者の権利擁護に熱心に取り組んでいる人でした。虐待が指摘されても隠ぺいや否定を繰り返す施設を嫌というほど見てきたことが、自ら非を認める施設に対して好意的な目を持たせたのでしょう。パート職員のさほどの悪意のない悪ふざけが息子であるCさんのプライドを傷つけ、行動障害をエスカレートさせる原因となっていたことを見えなくさせていたのです。

専門的な知識や責任ある立場があっても素朴な事実が見えなくなることがあります。いえ、専門職や責任者だからこそ見えないのかもしれない。

(12) 入所施設から追い出された強度行動障害の人

体重 130 キロを超える自閉症の A さんは入所施設にいたころ、近くの職員や他の利用者の胸を突然こぶしで強く殴る行為があり、体の大きな男性職員がマンツーマンで対応していました。それでも暴力行為が収まらず、ついに契約解除されてしまいました。

入所施設から追い出された形の A さんを受け入れたのは住宅街に生活介護事業の施設を運営している小さな法人です。駄菓子屋を運営しており、地域の小学生らが放課後になると毎日やってきます。A さんはその店番をするようになりました。

子どもに暴力をふるったりしないかと心配もされましたが、まったくといっていいほどトラブルはありません。

地域の独居の高齢者宅へ職員とともに訪れ、庭の草むしりやゴミ出しなどの手伝いもしています。ある日、初めて訪れた家で、おじいちゃんが「(体が) でかいねー」と笑いながら A さんのお腹をぽんぽんと叩いてきたところ、A さんは平気な顔をして受け止めていたそうです。

一般的に 24 時間 365 日の支援体制がある入所施設は、地域で暮らし続けることが困難になった障害者を受け入れる場所として期待されていますが、A さんのように強度行動障害があることで契約解除される人もいます。

むしろ建物や設備面が入所施設ほど整っておらず、職員の経験や資格など専門性も弱いと思われがちな地域の小規模な法人で支援の難しい強度行動障害の人を受け入れているところが少なくありません。

A さんを引き受けた事業所は強度行動障害の利用者を支援するために特別な体制を組んでいるわけではありません。役割や仕事（店番や御用聞き）を提供し、できれば職員みんなまでほめる、肯定感に満ちた雰囲気が A さんを落ち着かせたとしか思えません。そういう職員の様子を見たからこそ、障害のことについて知らない独居のおじいちゃんも初めて会った A さんに親しみを込めて、微笑みかけ、おなかをぽんぽんとたたいたのでしょうか。入所施設で体の大きな男性職員がいつもマンツーマンで対応しているのを見たら、はたしておじいちゃんは好意的な態度で A さんに接してきたのでしょうか。

A さんに同行した職員はこの「成功体験」を事業所に戻ってから報告したのでしょうか。職場全体で A さんに対するポジティブな雰囲気が生まれ、ますます A さんは職員たちに安心感や信頼を持てるようになったのでしょうか。利用者を中心に担当職員と事業所全体、そして地域住民との間でもポジティブな価値観が相乗効果となって生じていることがわかります。

入所施設は 24 時間 365 日の安心感を保障するとも言われています。たしかに、頑丈な

建物で利用者を守ってはいます。しかし、多数の利用者を少ない職員が担当することは、強度行動障害の特性に応じた個別支援とは対極にあります。少なくとも独居のお年寄り宅を職員とともに訪れるような活動はできないでしょう。

強度行動障害があっても街の開放感の中で、楽しいことをやり、誰かの役に立っている実感を持てる活動をすることが「豊かな地域生活」を実現するのに大きな要因であることはわかるでしょう。そのときのキーパーソンは支援者なのです。

一般的な地域住民は強度行動障害の人との接点があるわけではなく、強度行動障害とは何なのかも知らない人が大多数でしょう。地域住民は支援者という「媒体」を通して本人を理解しているのです。支援者がネガティブな雰囲気や本人に対して管理的かつ抑制的に接しているのを見れば、地域住民も障害者をそのような目で見ることでしょう。

強度行動障害のAさんに対して独居のおじいちゃんがどうして親しみを込めて接したのかといえば、同行した支援者が男性を肯定的に支援しているのを見たからに他なりません。

(13) 映画館に行った自閉症の女性

重い知的障害や自閉症の人は暮らしの中での楽しみが少ないと言われています。特に外出して映画や音楽や演劇を楽しむ、アミューズメントパークに行ったり、外食に出かけたりすることは極端に少ないかもしれません。

行動障害があるとなおさらです。映画館やコンサート会場で騒ぎ出したらどうしよう、周りの客に迷惑をかけたり、店の人から苦情を言われたりしたら……。家族や支援者はそんな不安をおぼえ、心が委縮してしまうものです。

しかし、楽しみのない暮らしは誰だって退屈でつまらないものです。知らないうちにストレスが募り、それが行動障害を起こす要因になってはいないでしょうか。行動障害を起こしたりすると、さらに家庭内や施設内での抑制的な生活を強いられるようになります。すると、ますますストレスから行動障害を起こすようになる……という悪循環に陥ってはいないでしょうか。

多動で多弁な自閉症のB子さんの支援をしていた1年目の新人女性ヘルパーは、30歳になるB子さんが生まれてから一度も映画館に行ったことがないと聞いて驚いてしまいました。先輩たちから「自閉症で映画館に行ったことのない人は珍しくない」と言われても納得できず、B子さんのお母さんを説得して余暇支援で映画館に行くことになりました。

先輩職員らは「出入口に近い席を取って、B子さんが騒ぎ出したら外に出る、落ち着いたら戻ってくる、ということを繰り返しながら慣れてもらえばいいのじゃないか」とアドバイスしたそうです。ところが、映画館にきたところ、せっかくだから一番良い席で鑑賞してほしい、と新人ヘルパーはど真ん中の席を取ったそうです。

「大丈夫だったの？」と心配する先輩たちに、「はい。映画が始まる前に近くの人に言いましたから」と新人ヘルパー。「少し騒ぎますけれど、よろしくお願いします」と言ったというのです。

そう言われた客の方も「うちも小さな子がいて騒ぐと思うので…」と返してきました。そうした雰囲気が伝播していき、館内は和やかな雰囲気になったそうです。実際、映画が始まると、自閉症の女性は目を丸くして大きなスクリーンをじっと見つめていたというのです。

楽しいことを日常生活の中で体験することはQOL（生活の質）の向上に好影響をもたらします。日々の仕事や人間関係の中でストレスを感じることも多くても、余暇活動や趣味を通して開放感や充実感を味わうことができることはとても大切です。

強度行動障害は日常生活のストレスが大きな要因と考えると、余暇の充実は障害者本人

にとって極めて重要と言えるでしょう。

自傷や他害だけでなく、落ち着きなく動き回ったり、周囲の状況に関係なくしゃべり続けたりする人は、音楽のコンサートや演劇、映画などの機会が著しく制限されている実情があります。鑑賞の機会があっても、周囲の迷惑になったらいつでも会場から出られるよう出入口近くの隅の席を取り、静かにしていることばかり強いられます。そして、何かあると同行する家族が頭を下げて謝罪するシーンを見せられるのです。

そのような疎外された状況は障害のある人の自己肯定感にネガティブな影響をもたらすこととなります。同行する家族や支援者は周囲の目を気にして委縮し、障害者の行動を監視し制限しがちになるでしょう。それがまた行動障害をエスカレートさせるという悪循環をもたらしているのです。

この事例は障害者支援に慣れていない1年目のヘルパーの発案で行われました。実はこのヘルパーは大学では福祉関係とは無縁の学部にも所属し、障害者福祉には関心もない学生でした。しかし、大学4年間は東京・銀座の化粧品店でアルバイトをしていたこともあり、顧客からのクレーム対応のスキルと胆力を身に付けていました。少々のことであっても切り抜けられる自信があったのです。また、自閉症に関する専門知識よりも、利用者を一人の30歳の女性として見る視点が先に立っていたことも大きかったのでしょう。

このような支援を行うことができた理由を職員個人の資質やキャラクターに帰するだけでなく、専門職が陥りがちな落とし穴について示唆していることも見落としてはならないと思います。

支援者が映画館の隅の席を取り、障害者本人に対して騒がないよう抑圧的な態度で支援したとしたら、それを見ている一般客は周囲に迷惑をかける恐れのある存在として障害者を見ることでしょう。そうではなく、映画館の真ん中の席に座り「迷惑をかけることがあるかもしれませんがよろしくお願いします」と臆することなく周囲の客に働きかける支援者の姿が、館内の客の戸惑いや警戒心を解くことにつながったのだと思われます。

自閉症の女性が長時間の上映中、ほとんどしゃべることなくスクリーンを見つめていたのは、そうした肯定的な館内の雰囲気にも包まれ、ど真ん中の席に座っていたことが影響しているに違いありません。周囲の警戒心や家族の委縮した心理が障害者本人にネガティブな影響を与え、行動障害を引き起こしたりエスカレートさせたりする要因になっているのではないのでしょうか。地域共生モデルは逆に障害者本人にポジティブな影響をもたらすことによって行動障害を予防し緩和することを目指しています。

もう一つ大事な点があります。新人ヘルパーに声を掛けられた観客は「うちも小さな子がいて騒ぐと思うので…」と返しました。映画館やレストランなどで子どもが騒いだり泣

いたりすると、周囲から険しい目で見られたり苦情を言われたりすることがあります。このお母さんはそのような経験をしてきたので、内心はどきどきしていたのかもしれない。

今、地域社会にはお年寄りが増え、スーパーのレジで手間取っている場面が当たり前のように見られます。認知症の人が徘徊したり騒いだりして近隣の人々に迷惑をかけることもあります。ひきこもり、孤立、8050などがどこの地域でもあります。必ずしも福祉を必要としていなくても、生きにくさを抱えている人が増えているのが現状です。

行動障害の人が支援者と地域で活動する姿を住民に見てもらい、地域社会と何らかの関わりを持つことは、何らかの生きにくさを抱えている人々に勇気を与えるに違いありません。行動障害の人が地域社会を耕して多様性を受容できるようにすることは、さまざまな困窮状態の人にも安心感をもたらすことでしょう。そのような温かさと寛容のある地域社会の中で強度行動障害も緩和していくことを目指していきたいと思います。

(14) 地域住民から苦情を受けたら～冷静な対応がもたらす理解

強度行動障害の人にも地域共生を——といっても躊躇する支援者は多いのではないのでしょうか。障害者の暮らすグループホームや日中活動をする場を「迷惑施設」のように見られ、開設を反対されたことのある法人も少なくないでしょう。激しい反対運動をされたというニュースを聞くだけで心が縮んでしまいます。

ただ、一時的に嫌がられても、運営を始めるとウソのように反対の声が収まり、むしろ近隣の住民が協力的になってくれたという話も意外に聞くのですが、とにかく近隣との付き合いには気を使います。

ある住宅街に障害者の通所施設が開設されたときの話です。特別支援学校を卒業した知的障害の男性利用者が数人通うようになりました。そのうち何人かは多動で声を上げて騒ぐタイプだったことから、施設を運営する法人では周辺住民から反対の声が上がらないかとびくびくしていたそうです。

ある日、自治会の副会長の男性が「うるさいじゃないか! 近所迷惑だ」と血相を変えて怒鳴り込んできました。こうした危機的な状況に遭遇すると、人間の心理は①freeze（固まる）、②flight（逃げる）、③fight（闘う）という三つの「F」のどれかに陥ると言われます。つまり、固まってしまって黙り込むか、「すみません、すみません…」と逃げの一手に走るか、「障害者の生きる権利を侵害するのか」と闘うか。そのどれもが相手との良好な関係を築く道を開けそうにありません。

このときに対応したのは20代の女性施設長でした。小柄で幼い感じのする施設長は三つの「F」とは違う対応をしました。「はい、うるさいんです」と落ち着いた声で答えたそうなのです。「うるさいじゃないか!」と怒ってきた相手は、つかえ棒を外されたような感じがしたのではないのでしょうか。

施設の外に漏れ出る騒音に比べ、室内の騒音の方がはるかに大きかったはずですが。初めて施設の内側に入った自治会の副会長はそこで障害のある人たちを実際に見て、その声を聞きました。「はい、うるさいんです」と言う施設長に同情とまではいかなくても共感を抱いたとしてもおかしくありません。

人間の警戒心や恐怖感は未知のものに対峙したときに掻き立てられます。施設から漏れ出る障害者の声やドタバタとした物音はどれほどのものだったのかわかりませんが、「障害者」という未知のものに対して住民らは不気味で恐ろしいものをイメージしたのでしょう。

副会長が自分の目で障害者や支援している施設長らを見たこと、対話をしてその声を聞いたことの意味は大きかったと思います。施設長が初めから意図的に冷静な対応をしようとしていたかどうかはともかく、過度に障害者を守ろうとして感情的な姿勢を見せるわけ

でもなく、素直に思っていたことを吐露したことが良い結果を招くことにつながりました。

その地域では障害者施設への排斥運動が起きるようなことにはなりませんでした。それどころか、副会長が建物の防音のための補強工事をしてくれたというのです。

さらに、この話が自治会の役員会でも話題になり、地域の祭りなどのイベントのときに、今度は自治会長が自ら障害者を地域住民に紹介して回ったそうです。

赤ちゃんの泣き声をうるさいと思う人はいても、怒鳴り込んでくるようなことにはならないでしょう。それなのに障害者の声や物音に対して住民らが神経質になるのは、地域にとっての新参者であり、未知の存在だったためです。そのことを理解してくれた自治会長の計らいが住民感情を変えることに役立ったのです。

この事例は障害者施設と地域住民との間にコンフリクトが生じた際に二人のキーパーソンがいるとうまくいくことを物語っています。1人は障害者側に立って彼らの事情をよく理解し、支援している者（施設長）です。もう一人は住民側に立って地域の声を代弁する者（自治会長や副会長）です。地域住民のリーダーの持つ権威が、未知の障害者に対する住民らの警戒心やいら立ちを鎮めることに一役買ったのです。

この事例のようにうまくいくケースはまれかもしれませんが、ただ、慣れない者同士の最初の出会いは双方（障害者側と住民側）にとって過度な緊張感をともなうものです。「うるさいじゃないか」と怒鳴り込んできた副会長にしたところで、怖かっただろうし相当な緊張感をもって乗り込んできたはずなのです。もしかしたら、怒鳴っているつもりはなかったのかもしれませんが。

障害者側には差別され排斥されてきた歴史があるので、被害者意識から「怒鳴られている」と感じてしまうのでしょうか。警戒心を持ち、怖がっている住民の心情をわかってほしいという副会長の底意をくみ取るべきだったのかもしれませんが。

(15) 警察を最大の〈資源〉にする

関東地方の住宅過密都市で暮らす自閉症の青年は特別支援学校に通っていたころ、行動障害が激しくなり精神病院に長期間入院した経験があります。現在は生活介護の事業所に通い、軽作業や公園の清掃活動に従事しています。夕方以降や休日には日中一時支援の事業所で他の利用者たちとゲームをしたりテレビを見たりして過ごしています。移動支援を利用して買い物や散歩をすることもあります。

ある土曜日の午後、若いヘルパーの移動支援を受けて散歩をしていたときでした。公園で幼児らが遊んでいるところへ近づき、よちよち歩きの幼児と接触しました。幼児は転んで顔に軽いけがをして泣いたため、青年はびっくりして走り去りました。ヘルパーはびっくりして見失わないように青年の後を追っていきました。幼児の母親や他の親たちは「子どもに怪我をさせて逃げた」と110番しました。近くの道路を歩いていた青年は、駆けつけたパトカー7台に囲まれ、緊急逮捕されました。

生活介護事業所を運営する法人の幹部職員らが警察に駆け付け、警察幹部らに自閉症の特性や青年について詳しく説明しました。幹部職員らが会議室で待機していると、刑事課や留置管理課の警察官が相次いでやってきて、コミュニケーションの特性や食事の配慮をどうすべきか、どんな薬を服用しているのかと質問しました。障害のある容疑者に対して合理的配慮をしようとしてくれたのです。

結局、自閉症の青年は警察署の留置場に2日間拘留されましたが、起訴はされず釈放されました。重度の知的障害があり判断能力や責任能力にハンディがあると判断されたためです。彼を支援していた事業所が釈放後も支援を継続し、こうしたトラブルが起きないように努めると約束したことも不起訴処分決定に影響を与えたのだと思われます。

支援事業所の幹部らは被害に遭った幼児の自宅を訪ね、経緯を説明した上で支援が不十分であったために起きたことを謝罪しました。法人はこの事件の検証を行ったうえで、支援体制と移動支援に当たった職員の対応に問題があったことを反省し、全職員に対して研修を行うなど再発防止策に努めました。

このようなトラブルは強度行動障害の人が地域で活動する際に絶えず起こる可能性があります。今回は被害者が軽微なけがで済みましたが、過去には自閉症の人が近くを通りかかった幼児を抱え上げて歩道橋から落として大けがをさせた事件もあります。家庭や施設内での他害行為やもの壊しと異なるのは、一般住民が被害者になる可能性があることです。

被害者や地域住民から激しい批判が起こり、排斥運動が起こされることすらあります。被害が深刻であれば、判断能力や責任能力にハンディがある障害者も罪を問われて刑事施

設や精神病院に収容されてきました。

激しい批判や訴訟リスクの矢面に立つのは支援者です。そういう事態を避けるために行動障害があると予防的に入所施設で処遇し、通所施設でも建物内から出そうとしない要因となっているのでしょう。

地域でのトラブルをどのように考え、トラブルを回避する方策や体制はどのようなものがあるか、トラブルになった際はどのように対処すべきかを検討しなければなりません。

地域社会で障害者がトラブルに巻き込まれたり、容疑を掛けられたりしたとき、最初に介入する警察官がどのように対応するかはとても重要です。障害特性について知らないため、パニックを起こしているのを過度に危険視して強い力で抑えようとし、行動障害を意図的な加害行為と誤解したりすると、予期せぬ事態が起きることがあります。

2007年に佐賀市で知的障害の青年が自転車を走らせていたところ、蛇行運転しているのを見た警察官が職務質問しようとした。青年は驚いて猛スピードで走り去ろうとしたため、不審に思った警察が緊急配備をし、駆け付けた5人の警察官に力づくで路面に押さえつけられました。青年は路面に強打されたことが原因で死亡しました。

障害者の刑事弁護を手掛けてきた弁護士らによると、捜査当局による取り調べでは障害者に判断能力や責任能力にハンディのある場合でも特段の配慮がされず、むしろその脆弱性に付け込まれるように、自らの不利な供述調書を取られ有罪に導かれるケースが多かったと言います。

今回の幼児を転ばせてけがをさせた自閉症の青年の場合、幸運にも事件当日の警察署の当直指令が生活安全課長で、市の高齢者・障害者権利擁護委員会の構成員だったことが、その後の対応に大きく影響しました。当直指令が自ら刑事課や留置管理課の警察官たちに自閉症の特性について説明し配慮を求めたのです。幼児の両親も厳罰を求めたり損害賠償を求めたりすることはなく、地域住民からも障害者を危険視して排除するような動きは起きませんでした。警察の冷静で適切な対応が被害者や地域住民にも好影響を与えた可能性があります。

青年は警察署に2日間拘留された影響を感じさせることもなく、その後も地域生活を続けています。トラブルを起こすことはなく、公園の清掃や緑化活動、マンションへのチラシのポスティングなども行っています。

強度行動障害の人の地域共生を進めるには、支援者側がキーパーソンというだけでなく、緊急時に介入する警察のような公的機関もまた重要なキーパーソンとして位置づけられるべきです。

欧米諸国では障害者福祉と司法との協働によって、トラブルを起こした障害者を処罰で

はなく教育や福祉によって更生を図る取り組みが以前から行われています。

イギリスでは深刻な事件を起こした障害者を刑務所ではなく保安病院で治療や教育を行い、再犯防止に努めた上で地域に戻ることが制度化されています。当事者団体であるイギリス自閉症協会は自閉症の人が事件を起こした場合、障害特性にあった事情聴取の方法や環境の配慮を捜査当局に求める活動を進めてきました。警察に対して自閉症など障害特性に関する研修も行っています。

アメリカでもニューヨーク州などでは警察官が自閉症の特徴を学ぶ研修をしています。イリノイ州では地元の警察も入った地域の権利擁護ネットワークが障害者のかかわる事件について、障害に配慮した捜査が行われるよう取り組んでいます。障害のことをよく理解した上で捜査に当たっている検察官や警察官も存在します。

日本でも2000年代に捜査機関に知的障害や自閉症について理解を促す「警察プロジェクト」が研究者や弁護士、全日本手をつなぐ育成会（現全国手をつなぐ育成会連合会）によって展開されてきました。啓発冊子を全国の警察署や交番・駐在所に配布し、各地の警察学校などで研修会も行われてきました。検察庁や警察庁も障害特性に配慮した事情聴取のあり方、取り調べの可視化、専門職の立ち合いなどについて通知を出したり、試行的に行ったりしてきました。刑事司法が微罪でも厳罰化を求めるより、福祉と連携しての再犯防止に軸足が移るようになってきたことも、障害のある人への警察の対応の変化の背景にあります。

強度行動障害の人の地域共生を進めるためには、警察や消防などの公的機関をはじめ、コンビニや病院、飲食店、交通機関など街で活動する際に関わる機会の多いところに理解を求める活動が必要です。

おわりに

強度行動障害のある人の豊かな地域生活を実現する「地域共生モデル」の理論の構築と重層的な支援手法の開発のための研究は次の四つの分担研究により構成されています。

- ① 地域社会に関わる活動事例から豊かな地域生活の実現を図る研究
- ② 家族や支援者の意識の変容によって行動障害の予防や悪化の回避を図る「シナジー・プログラム」の日本版作成
- ③ トラウマ・インフォームド・ケアによる強度行動障害支援の研究
- ④ 日中活動や街の環境とストレスを通して行動障害の予防や軽減を図る研究

このうち①は野澤が中心となり、1年目は全国16法人から計31事例の先駆的取り組みをヒアリングさせてもらいました。協力してくれた法人は以下です。

社会福祉法人麦の子会（北海道）／社会福祉法人ゆうゆう（北海道）／社会福祉法人フラット（千葉県）／株式会社ベストサポート（千葉県）／社会福祉法人千楽（千葉県）／社会福祉法人森と木（長野県）／社会福祉法人みんなでいきる（新潟県）／社会福祉法人北摂杉の子会（大阪府）／社会福祉法人京都ライフサポート協会（京都府）／社会福祉法人はる（佐賀県）／社会福祉法人南高愛隣会（長崎県）／社会福祉法人あさみどりの風（愛知県）／社会福祉法人アパティア福祉会（三重県・愛知県）／社会福祉法人選観寿々会（愛知県）／社会福祉法人ユーアンドアイ（愛知県）／社会福祉法人無門塾（愛知県）／社会福祉法人さふらん会（愛知県）／社会福祉法人豊田市社会福祉事業団（愛知県）／社会福祉法人よつ葉の会（愛知県）

2年目に行った強度行動障害の利用者のいる施設・事業所の全国アンケート調査はPwCコンサルティング合同会社に集計や分析を委託して行いました。

これらのヒアリングと全国調査の結果から「地域共生モデル」に必要な要素を抽出して構成したのがこのガイドブックです。強度行動障害といわれる人々の行動態様と支援方法の多様性や奥深さからすれば、ほんの表層的な部分の分析しかできていないことを認めざるを得ません。より本質的な考察は今後の研究に委ねるとして、それでも強度行動障害の人々が地域共生をする可能性の端緒を提示できたように思います。

分担研究のうち②シナジー・プログラムの日本語版作成は内山登紀夫（福島学院大学）と鈴木さとみ（同）、③トラウマ・インフォームド・ケアによる研究は八木淳子（岩手医科大学）、④日中活動や街の環境とストレスは田中義之（東京大学大学院＝当時）が担いました。シナジーとトラウマは併せて「シナトラ研修」のプログラムを作成し、各地で研修会を試行的に行いました。「地域共生モデル」の核心部分を構成する内容となっています。

2026年5月 野澤和弘（植草学園大学副学長）