⑩重複障害者援助技術

課題：重度・重複障害と重症心身障害の定義について述べ、その共通点と違いおよびそのアプローチの大枠について述べなさい。

障害の重度化により、医療的ケアは増加している。超重症児・準超重症児という新しい概念は、介護スコアーを基準とする。このような基準を理解し、実際の利用者の行動や経過、現在の状態や発達の経過とその特徴や合併症について知る必要がある。

重度・重複障害の定義は、文部省が1975年に答申した「重度・重複障害児の学校教育の在り方」によると、①学校教育法施行令第22条の3に規定する障害（盲、聾、知的障害、肢体不自由、病弱）を二つ以上併せ持つ者。②発達的側面からみて、精神発達の遅れが著しく、ほとんど言語を持たず、自他の意志の交換および環境への適応が著しく困難であって、日常生活において常時介護を必要とする程度の者。③行動的側面からみて、破壊的行動、多動傾向、異常な習慣、自傷行動、自閉症、その他の問題行動が著しく、常時介護を必要とする程度の者。となっている。しかし、法令等で使用されているのは「重複障害」という用語である。また、ここでいう重度という概念は医学的なものではなく、療育や教育支援上の困難さを表しているといえる。

重症心身障害の定義についてだが、重度の肢体不自由と同じく知能指数35以下の重度の知的障害とが重複した状態を重症心身障害といい、その状態の子ども、さらに成人した重症心身障害児を含めて重症心身障害児（者）と定めている。これは医学的診断名ではなく、児童福祉での行政上の措置を行うための定義である。多くの場合、医療面でも日常的に看護が必要な状態にあり、障害児者の中でも最も重い障害を持ち、てんかん、言語障害、視覚障害、呼吸障害などの多くの疾患を併せ、大変虚弱な体質であるという特徴をもつ重症心身障害児者はこのように心身両面に負った大きなハンディキャップのため、介助なしでは生活ができない状態である。

重度・重複障害児は、医療、福祉の現場では重症心身障害児と呼ばれ、それぞれの概念は医学、教育、福祉の立場で異なっている。共通する点としては、重度の知的障害と肢体不自由等の二つ以上の障害が重複していること。また障害の起因は出生前の原因、出生時の原因、周生期以降の原因に分類される。多くは合併症があり、コミュニケーションが取りにくいことである。昔はこのような重度の障害が重複している子供たちは長生きできないのでは、と思われていた。しかし今日では、医療、看護、リハビリ等の支援により、多くの児童が成人以降まで元気でいられるようになってきた。そのため、重症心身障害児は増加傾向にあり、限られた社会資源の中で、障害児者をどう支援していくかが重要な課題である。

障害者へのアプローチとしては、まず生命活動の維持・向上がある。すべての援助に先立って優先される事項であり、まず生命機能である呼

吸の管理が不可欠である。同様に、栄養管理、排泄管理、体温管理などが、健康面だけからではなく、育成面からも大切である。また、これらの項目は医師や看護師の業務だけではなく、日常生活姿勢や夜間の呼吸管理が、昼間の活動を支える。日頃の関わりや介助がそのまま障害児者の活動に反映する。療育の実践とは、与えるものではなく、それぞれの力を引き出し、育むものである。支援者にできることは、障害児者の方々が持っている力を適切な反応として適応力を引き出せるように設定することだけである。活動の主体者は、障害児者自身である。支援者は関わりを持ったときに、その反応が適切に引き出されているかどうか確認することが基本である。障害へのアプローチとして忘れたくないのは、機能の改善であり、常に新しい機器の開発や科学の総力を集約することが必要である。

障害が重いということの本質は、生活環境、介護者、福祉機器、福祉制度などへの適応の幅が狭いということでもあると考えられる。つまり、同じ生活、介護、人間関係などの突発的な物事に対応しきれない。そんな状況が生きにくさをつくる。したがって、いかに環境を本人に合わせ生きやすくするのか、また本人自身の環境能力をいかに高めるのか、両方の視点で支援を組み立てなければならない。

しかし、自立支援法における療養介護、生活介護等の新給付体系の結果、重複障害者のニーズにこたえにくくなってきている。障害の医学モデルの視点では「変わるべきは障害者」であるが社会モデルでは「変わるべきは社会」である。「医学モデル」から「社会モデル」に転換する方向に進んでいる。社会を変えるということは環境を変えることであり、意識を変えることである。実体論的支援から関係論的支援へ支援の方法を変えていかなければならない。支援者自身が変わることで障害者も変わり、お互いを共有する心があってこそ支援が始まると私は考える。

講評：
過不足なく、題意に答えておられます。大変良く勉強されました。医学モデルと社会モデルの対比も大変ですが、連携やチームアプローチについて示されるとよりよくなります。