

4.8. 中央児童福祉審議会

緊急に実施すべき児童福祉および母子保健施策について (46.6.10.)

〔原資料のうち、ここには精神薄弱者(児)の項だけを収録した。原資料の目次等については、4.4.〕

緊急に実施すべき児童福祉施策について

1 精神薄弱者対策の推進について

精神薄弱者の処置にあたって基本的なことは、精神薄弱者が人として尊ばれ、また、精神薄弱者に対してもっとも適切で豊かな生活を保障することである。

このことは、精神薄弱者に対する処遇の基本的な原則であり、同時に処遇の目標でもある。この目標に向けて、精神薄弱者の全人格的な発達を図り、とくに、日常生活能力や作業能力の伸長に努めなければならない。しかし、精神薄弱者は、その障害の程度、内容もさまざまであり、発達の段階にも大きな差異がある。このため、精神薄弱者各人にそれぞれの状態に応じて適切な処遇を行なうには、処遇の内容、方法にも種々様々のものが必要となる。

このような見地から、今後の精神薄弱者に対する処遇にあたっては、特に処遇の多様性と地域ぐるみの処遇を具体化することが必要であると考えられる。

(1) 処遇の多様性

精神薄弱者の処遇については、それぞれの段階に応じ、施設や家庭において適切な処遇が行なわれることが必要である。たとえば、収容施設における処遇も、その者の状態に応じて全生活にわたって保護指導を行なう段階から、職場実習等で施設外の職場へ派遣する等の段階まであり、その間家庭への休暇帰省、週末帰宅、仮退所といった処遇形式も必要であり、さらに、施設退所者に夜間や休日の保護指導を行なう通勤寮制の確立や、在宅者に対する通園・通所形式の施設の整備等処遇の多様化が一段と推進されなければならない。このような見地から次の諸点について提言する。

ア 年少幼児に対する処遇の改善

年少幼児に対する処遇で重要なことは、基本的な生活習慣の育成と心身の諸機能についての適切な指導訓練である。すなわち、身近生活の自立をすすめるとともに、感覚・運動・言語などの基本的な諸機能についての訓練を十分に実施し、発達遅滞現象をできるだけ早期に改善することが必要である。このため、精神薄弱児通園施設等に必要な専門職員、設備、器具が備えられなければならない。

年少幼児、特に学齢前の幼児については、家庭が原則的な療育の場であるべきであるが、この在宅精神薄弱幼児については、施設への通園(母子通園を含む)形式による専門的指導訓練の場が確保されなければならない。この場合、幼児の体力等からみて幼児には、現在の日々通園方式から隔日通園方式等、通園方法に融通性をもたせるべきである。また、従来の精神薄弱児通園施設を設置するまでに至らない小都市などにおいても小規模の通園形式の施設を設ける等の配慮が必要である。

イ 年長児・成人に対する処遇の改善

児童期や青年期における精神薄弱者の処遇については、強烈な刺激や誘惑の多い社会からの悪影響を避け、勤労意欲を育成し、適切な余暇指導を行なって、この若い生命力を正しく指導することが必要である。

また、成人の精神薄弱者では、一般に40代、50代で比較的早い老化現象をみることが多いが、これを防ぐ意味からも施設、家庭での適切な健康管理が望ましい。

ウ 家庭における処遇の改善

家庭においては、施設ほどの専門的な指導訓練は望めないにしても、公的機関や通園施設での保護者指導などにより、保護者自身の手で生活指導、機能訓練等の指導がなされることが望ましい。さらに家庭での処遇においては、積極的に家庭外の社会的場面で具体的な経験を得させるように努めるべきであり、このため、保護者を含めた療育キャンプや、保護者研修会を開催し、その理解を高めていく必要がある。同時に、こうした家庭での処遇では、家庭で療育する者に精神的、身体的の両面に大きな負担を課すこととなるので、特別児童扶養手当やホームヘルパー制度等の在宅援護を一段と強化しなければならない。

エ 施設における処遇の改善

精神薄弱者援護施設での処遇については、今後の入所者のほとんどが精神薄弱児施設、特殊教育機関等で相当な訓練指導を経てきたものになることが考えられるが、この入所前の実績を生かして成人の精神薄弱者の施設での指導訓練が効果的に行なわれる必要があり、このため精神薄弱児施設、特殊教育機関との連携を十分に図る必要がある。

精神薄弱者援護施設のうち授産施設については、近時ようやく整備がすすめられている状況にあるが、これからの時代に即応させるため授産内容・方法や授産設備の近代化等について不断の改善を行なうとともに、入所者の居住施設を充実し、また、教養活動やレクリエーション活動を通じ、心身の健康の増進を図るようにしなければならない。

また、精神薄弱者はその特性上、保健指導や医学的介護が必要である。とくに重度の者はその必要度が高く、このため、医療機関との十分な連携を図ることが必要であり、施設で直接指導にあたる職員の協力の下に医学的管理が円滑に行なわれるようにする必要がある。さらに、成人施設の場合、医療費が入所者の自己負担となっているので、精神薄弱児施設なみに措置費の中に組み入れるべきである。

また、精神薄弱者に対して、人たるにふさわしい処遇を確保するために、施設整備にあたっては、収容者のプライバシーを考慮した居住部門の拡充が必要である。とくに精神薄弱の程度が著しいため独立自活が極めて困難な者を収容対象とするいわゆる「コロニー」の整備にあたっては、長期間入所という点から、生活環境・生活条件への配慮が必要である。すなわち、入所者のプライバシーが保持できる空間をもつ居住施設や医療施設、クラブ活動、レクリエーション活動のための文化教養施設、理美容の設備、店舗、広い緑地、散策の道などが配慮されなければならない。

(2) 地域ぐるみ処遇の推進

学齢期以後の年長児童や成人の精神薄弱者については、本人の活動範囲が家庭内、施設内から地域社会へと拡大されるので、こうした社会が精神薄弱者の処遇に関して積極的な役割を果たすように諸般の施策を行なう必要がある。

このためには、まず、地域社会を構成するすべて

の人々が精神薄弱者の特性とその福祉について理解することが必要であり、このための積極的な啓蒙活動とともに、精神薄弱者福祉に協力する組織づくり、また、ボランティア活動の組織化と育成とが必要である。

さらに、施設についてもその機能を施設外の地域社会にまで拡大して例えば職場訪問等による退所者のアフターケアや公共施設等を利用しての相談指導室の開設、あるいはバザー、作品展等の行事を施設外でも催すなど、施設外での啓蒙活動等を活発に行なうことが必要である。

また、児童相談所、精神薄弱者更生相談所等の公的相談機関の相談機能の強化を核として、地域社会における精神薄弱者やその保護者への相談機能の充実が図られなければならない。

(3) 精神薄弱児施設での保護・指導と特殊教育との関係

ア 精神薄弱児施設については、入所中の児童で学齢期にあるものに対して、可能な限り就学させることが必要であり、特殊教育機関との協力を十分に図らなければならない。また、就学中の入所児については、施設での保護・指導と特殊教育機関での教育とが相乗的な効果をもたらすよう施設職員と教員との連携など関係者の十分な配慮が必要である。

さらに、重度の精神薄弱児や問題行動の著しい精神薄弱児等については、教科学習を中心とする狭義の教育になじまないものも多く、むしろこれらの児童に対する処遇については、精神薄弱児施設において十分な福祉的かつ医学的管理の下で適切な指導訓練を行なうことが必要であり、このような観点から重度児等に対する教育の問題も検討されなければならない。しかし、このことは精神薄弱児施設のあり方の基本にかかわる問題であるので、早急に審議することとしたい。

イ 精神薄弱児通園施設については、特殊教育機関との関係で、現在の運営のあり方には十分検討しなければならないところが多いが、学齢期の対象児としては、重度児を中心とする方向で積極的な進み方を示すべきものと思われる。このためには、職員配置、設備、通園方法等で改善が必要であるとともに、精神薄弱児施設と同様、教育との関係について本審議会としては、さらに検討を加え、早急に結論をだすこととする。