

自閉症施設の果たしてきた役割と 今後の実践的課題に向けた一考察

一 三重県における先駆的実践の歴史から：「年長児問題から成人施設設立まで」を手がかりに

植 木 是

Ⅰ. はじめに

本稿では、わが国における自閉症の処遇の先駆的実践のひとつとして、三重県におけるあすなる学園を中心とした自閉症の治療、教育、療育等の取り組みの実践の歴史を整理する。その歴史は、児童精神科医療を志した十亀史郎医師が、1961（昭和36）年7月に三重県立高茶屋病院に奉職し、1962（昭和37）年4月より週3日の児童青年精神科医療の外来診療の開始したことに始まる。1950（昭和25）年設立の三重県立高茶屋病院は、井上正吾院長が精神病院の持つべき多様な機能として、元々、老人精神医療、社会復帰病棟、ハーフ・ウェイ・ハウス（half-way house）等々の多くの構想のひとつに児童精神科病棟を位置づけていた。ここに十亀史郎という、後には児童精神医学の第一人者とも呼ばれた医師が加わることによって、三重県およびわが国の自閉症の歴史は創られ、発展してゆくこととなった。

「Ⅱ、『あすなる学園設立の概要』」では、三重県における自閉症支援（治療、教育、療育、雇用、等）の取り組みの拠点となった、あすなる学園とその前身の三重県立高茶屋病院（現：三重県立こころの医療センター）の概要について整理する。「Ⅲ、『高茶屋病院・あすなる学園における十亀史郎の実践と権利保障運動から～自閉症児者のための生活支援の拠点づくりへ～』」では、三重県立高茶屋病院において十亀史郎が、自閉症児の入院治療と同時に教育権の保障を求め実現させてゆく運動を展開していった過程について整理する。

以降、あすなる学園の創設（1964（昭和39）年）を経て、文部省が最初に指定した緒障害児学級の設置（1967（昭和42）年）、あすなる学園の自閉症児施設の指定化（1969（昭和44）年）、児童福祉法における第一種自閉症児施設（医療型）の法定化（1980（昭和55）年、そして、年長児者の生活の場を保障してゆくためにわが国初の自閉症成人施設あさけ学園を設立する（1981（昭和56）年）等の、先駆的な実践と運動の歴史を重ねてきたことに着目し、これらを整理しその実践過程を分析検討していく中で、十亀（をはじめとした自閉症臨床に関わる実践家

たち）による三重県の自閉症児者への取り組みは、どのようにして自閉症児者（とその家族）の生きる権利を保障していったのか、考察を加え、今後の実践的な課題・展望となるもの、とりわけ社会福祉実践としての課題を導き出していくことにつなげていきたい。

Ⅱ. あすなる学園設立の概要

あすなる学園（第一種自閉症児施設）の前身は、三重県立高茶屋病院（津市）である。現在は、三重県立こころの医療センターと改称されて同地において運営されている。以下に、「こころの医療センター」の概要について示しておく。

1. 三重県立こころの医療センター（旧・三重県立高茶屋病院）

1950（昭和25）年3月、三重県津市に、三重県立医科大学（現在、国立三重大学医学部）附属病院高茶屋分院の一部を借り受け、三重県立高茶屋病院が開設された。

児童精神科医療や老人精神科医療のほか、アルコール依存症患者の社会復帰の問題などにも積極的に取り組み、地域に根ざした精神科治療を精力的に行ってきた。

1999（平成11）年の全面改築を期に、三重県立高茶屋病院から「三重県立こころの医療センター」に名称変更された。

以下に、三重県立高茶屋病院の設立の概要・沿革を資料として示しておく（表1）。

表1. 三重県立こころの医療センター
（三重県立高茶屋病院）設立概要・沿革

1950(昭和25)年 3月	三重県立医科大学附属病院高茶屋分院の一部を借り受け、開設
1959(昭和34)年 11月	入院患者向けに歯科を標榜
1962(昭和57)年 3月	あすなる学園診療本館新築
1985(昭和60)年 4月	あすなる学園分離独立(現在も隣に在る)

1987(昭和62)年 8月	デイケアの認可を受ける
1992(平成4)年 7月	老人痴呆性疾患センターに指定される
1996(平成8)年 12月	高茶屋病院全面改築工事着工
1999(平成11)年 10月	改築工事完了
1999(平成11)年 11月	三重県立こころの医療センターに名称 変更 内科を標榜

注 ※あすなる学園…現在は小児心療センターあすなる学園
(参考 <http://www.pref.mie.jp/KOKOROHP/HP/>、2014年10月9日確認)

こころの医療センター(津市高茶屋地区)の周辺には、この他にも、①草の実りハビリテーションセンター、②草の実特別支援学校、③城山れんげの里(障害者支援施設(自閉症者施設)、旧・知的障害者福祉センターはばたき)、④城山特別支援学校、等と県立及び県関連機関の施設が集まっている(表2)。

表2. 医療業務概要

診療科目	精神科・神経科・内科・歯科	
承認基準	精神病棟入院基本料3 看護配置加算(3:1)15対1看護補助加算 夜間勤務等看護加算4 入院の食事療養費(1)特別管理(適時適温給食関係) 薬剤管理指導料 検体検査管理加算(1)精神科応急入院施設管理加算 精神療養病棟入院料1(2病棟) 精神科作業療法 精神科デイケア(大規模)	
許可病床	400床(H11.5.1)	
稼働病床	400床	
病院土地	55,319,14 m ²	
建物面積	延床面積	20,175,44 m ²
	診療本館	2,733,18 m ²
	病棟(8)	10,618,47 m ²
	その他	6,823,79 m ²
外来駐車場台数	70台	

(参考 <http://www.pref.mie.jp/KOKOROHP/HP/>、2014年10月9日確認)

2. あすなる学園

1964(昭和39)年1月、あすなる学園は、定床60床で業務を開始した。前身である、三重県立高茶屋病院・児童精神科医療の開始当初から、自閉症児の他に、登校拒否児(現:不登校児)や分裂病(現:統合失調症)、神経症等の児童も対象としていた。1968(昭和43)年から、厚生省特別研究助成「自閉症の診断と成因に関する研究班」(東京都立梅ヶ丘病院、三重県立あすなる学園(高茶屋病院)、大阪府立松心園(中宮病院)の3公立病院が対象)が3年間続けられ、自閉症児施設の開設準備が進められた。1969(昭和44)年には、厚生事務

次官通知「自閉症の療育について」(自閉症児療育実施要綱)によって、梅ヶ丘病院(東京都)、松心園(大阪府)、ともえ学園(広島県)と並んで、あすなる学園は自閉症児施設の指定を受ける。1980(昭和55)年に、「児童福祉施設最低基準の一部を改正する省令」の公布により、自閉症児施設は児童福祉施設(第一種自閉症児施設:医療型、第二種自閉症児施設:福祉型)に組み入れられることになり、あすなる学園は児童福祉法によって第一種自閉症児施設(医療型)として、認可された。

現在のあすなる学園は、1985(昭和60)年4月に三重県立小児心療センターあすなる学園として、三重県立高茶屋病院から分離独立したものである。

以下に、あすなる学園の設立概要と沿革を示しておく(表3、表4)。

表3. あすなる学園 設立概要・沿革

1962(昭和37)年 4月	児童青年精神科医療の外来診療の開始(週3日)
1964(昭和39)年 1月	あすなる学園開設(定床60床)
1968(昭和43)年 4月	あすなる分校、我が国初の情緒障がい児学級として発足
1970(昭和45)年 6月	年長児、自閉症児病棟(現2病棟)開設
1980(昭和55)年 8月	80床が児童福祉法による第一種自閉症児施設として認可
1982(昭和57)年 8月	診療本館(1,580m ²)開設
1983(昭和58)年 3月	新病棟(現1病棟 2,335m ²)開設
1984(昭和59)年 3月	年長児病棟(現2病棟 1,617m ²)改修
1984(昭和59)年 4月	定床104に変更
1985(昭和60)年 3月	あすなる分校舎、体育館(計1,184m ²)開設
1985(昭和60)年 4月	「三重県立小児心療センターあすなる学園」として県立高茶屋病院より分離して開園 園長 十亀史郎
1985(昭和60)年 4月	津市学校設置条例により「津市立高茶屋小学校・同南郊中学校あすなる分校」として設置される
1985(昭和60)年 6月	精神科作業療法施設基準承認される
1986(昭和61)年 4月	園長 稲垣 卓
1994(平成6)年 4月	園長 清水 将之
1996(平成8)年 3月	小規模デイケア施設基準承認される
2000(平成12)年 4月	予算定床80床とする

2001(平成13)年 4月	園長 西田 寿美
2001(平成13)年 6月	入院児の小児科診療を開始
2003(平成15)年 1月	自閉症・発達障害支援センターが附置される
2005(平成17)年 4月	定床 80(うち第一種自閉症児施設 56床)に変更
2006(平成18)年 4月	小規模ショートケア施設基準承認される
2007(平成19)年 4月	「指導室」を「こどもの発達総合支援室」、「子どものこころの相談室」を「医療連携室」に名称変更
2007(平成19)年 4月	「こどもの発達総合支援室」に「市町支援グループ」を設置
2010(平成22)年 3月	自閉症・発達障害支援センター(中部)が廃止され、業務については、あさけ学園とれんげの里に移管される。(北部・あさけ学園(菰野町)、南部・れんげの里(大紀町、分室・津市、尾鷲市))
2010(平成22)年 4月	「臨床心理室」を「医療連携室」に統合
2012(平成24)年 4月	児童福祉法改正により第1種自閉症児施設から医療型障害児入所施設へ変更
2013(平成25)年 4月	「市町支援グループ」「療育グループ」をそれぞれ「市町支援課」「療育課」に変更

(参考: <http://www.asunaro.pref.mie.jp/>、2014年10月9日確認)

表4. 施設概要

開設年月日	1985年(昭和60年)4月1日
園長	西田寿美
許可病床数	80床(医療型障害児入所施設56床)
診療科目	児童精神科・小児科(入院児のみ)・歯科(入院児のみ)
承認基準	<ul style="list-style-type: none"> ●精神科棟入院基本料(15:1) / 看護配置加算 / 看護補助加算1 ●小児入院医療管理料5 ●入院時食事療養(1) ●栄養管理実施加算 ●精神科作業療法 ●精神科デイケア(小規模なもの) ●精神科ショートケア(小規模なもの)

(参考: <http://www.asunaro.pref.mie.jp/>、2014年10月9日確認)

III. 高茶屋病院・あすなる学園における十亀史郎の実践と権利保障運動

～自閉症児者のための生活支援の拠点づくりへ～

ここでは、十亀史郎の実践に焦点を当てながら、主として高茶屋病院・あすなる学園において、十亀史郎が自閉症児の生きる権利を保障するために、どのような取り組みをしてきたのかを整理してゆく。とりわけ、教育を受ける権利や生活の場を保障するために、どのようにし

て、自閉症児の地域通学権保障やあすなる学園の開設、情緒障害児学級の設置、年長児者などの問題に取り組み、成果を獲得していったのか、その背景や原動力となったもの等を考えてゆく。

1. 十亀史郎

京都大学医学部卒業。医師。専門は、児童精神医学。わが国の児童精神医学・自閉症療育の草分け的存在である。

敬虔なクリスチャンであった、十亀は、当時を知る人からは人間味あふれる情愛の深い温厚な人物であったといわれている。健常者とよばれる一般の人とよりも、子どもや障害児者と話をし、遊んでいるときが一番楽しそうで心が安らいているようであった、ともいう。一方で、弟子と認めたものに対しては大変厳しく、わが国の自閉症療育を担う後進の指導・育成にも情熱を注ぎ続けたと、という。その弟子たちには、十亀の認めない学者・研究者の論文は読むことすら許されない雰囲気をも放っていた、ともいわれている。その背景としては、当時、わが国および世界における自閉症療育の研究と実践を、十亀とあすなる学園は独自性を持ちながら親たちの期待を一身に背負ってきていた自負があった、ということと、当時、十亀が属したといわれる京都学派(とされたもの)にそぐわない、学問的論点となるものがあつたのではないかと推察される。

十亀は、1932(昭和7)年に、愛媛県西条市にて生まれた。幼い頃より真面目で、正義感が強く、学業成績も優秀であった、という。京都大学医学部に進学後は、精神科医学を中心に専攻する。1960(昭和35)年、京都大学医学部卒業と同時に、京都大学医学部精神科の高木隆郎研究室(児童室)の門を叩いた。その後、1961(昭和36)年に三重県立高茶屋病院に奉職し、児童精神科医療を始める。医師として自閉症治療・研究を続けるとともに、教育権保障の問題や生活の場の確保として、あすなる学園(1964(昭和39)年)やあさけ学園(1981(昭和56)年)などの自閉症児者のための施設の開設に力を注ぎ、地域で自閉症児者が生活するための基盤づくりに情熱を注ぐ。1970年代からは、医療と保健、福祉の国際動向を直接に知るため、海外視察にも何度か出向いており、当時の北欧などの福祉先進国の事情には精通していた、といわれる。特に、自閉症児の現場においても焦点があてられてきたインテグレーションやノーマリゼーションとその課題については、十亀の講演集でも取り上げられている。一方で、念願の三重県立小児心療センターあすなる学園発足に至るまでには、最愛の長女を亡くしているなど、父親として深く悲しい出来事もあつ

たようである。

1985(昭和60)年4月11日、高茶屋病院から分離独立して三重県立小児心療センターあすなる学園が発足し、十亀は初代園長に就任している。しかし、十亀は、この時には既に不治の病を患っており、新しいあすなる学園の発足から5ヵ月後の同年9月13日に、肝不全により53歳という働き盛りで他界している。京都大学の先輩である、高木隆郎は、十亀が自身の余命が残りわずかであることに気づいていたことをわかっていたが、あすなる学園設立記念式典の演壇上から、「十亀先生は体がしんどいと言っているが、ここ迄きたら成り行きだ。やれるとこ迄やってもらいたい。」¹⁾と激励のことばを送っている。十亀はこのことばに答えるように、最期まで、あすなる学園の父として、自閉症児者に絶え間ない情熱を注ぎ続けた。十亀が、病床から最後の講演へ向けて遺した、親たち・職員たちに向けられたメッセージがある。「(中略)・・・自閉症児を特別なものとしてみるのを止めたとき、彼らがよく見えてくるということを最後にいっておく」²⁾。

十亀が遺した、このメッセージについて、滝川一廣は、以下のように解説している。「自閉症児を特別なもの、なにか異常な病理ないし特殊な障害をもった存在としてではなく、普通の子どもとたちと連続性をもった存在として理解しようとしたとき(言い換えれば精神発達一般の過程のなかに位置づけて捉えようとしたとき)、はじめてその本質が見えてくるという意味だったと思います。(中略)・・・十亀先生が私たちに遺された最後のことばに、これから歩むべき研究の方向が指し示されているにちがひありません。このことばの先に『新しい自閉症観』が開けてくることを願ってやみません。」³⁾

また、佐々木正美氏はエッセイの中で、十亀氏との思い出を次のように語っている。

「(中略)・・・十亀さんと最後に会ったのは、一九八五年四月あすなる学園が小児心療センターとして、新たに開所した記念式典にお招きを受けた時である。式典の後そのまま帰京しようとした私は、『今日だけは私の言うことを聞いて下さい』と十亀さんにしてはいつにない迫力のある調子で引き止められた。せっかく津まで来てくれたのだから、松坂牛を食べて帰るよという強い勧誘であった。そして私の帰省用の切符を取りあげ、別に用意しておいてくれた夜おそくの切符を渡された。その時の十亀さんの親愛の表情は、本当に忘れられない。

十亀さんがその時、不治の病いに罹っているとは、迂闊にも私は知らなかった。彼はお別れの心尽くしをしてくれたのである。帰る時間になった時、十亀さんはほか

の客を残して店先まで私を送りに出てくれて、何度も私の手をとりなおした。私はそういう彼の態度を、新しいセンターの開設に対する感激のせいだとばかり思っていた。かえすがえすも迂闊であった。十亀さんはその年の九月に昇天された。・・・」

「・・・自閉症や知的発達障害などの重い障害をもった子どもたちを、この世につかわされる神のご意志が感受できるような気がする、といったようなことから話が始まったように思う。互いに言葉は多くはなかった。

重症の自閉症や知的障害の子どもたちは、自らの存在のしかたに、不平や不満をもたない。周囲の人々に対してねたみやそねみを抱かない。神から与えられた存在そのまま安心し満足している。信仰の最も純粋な姿を示していてくれるように思う。そんなことを語り合ったと思う。

また、重い障害児をもった親や家族の人たちの生きかたに接していると、そういう子どものいる現実を積極的に受け入れている心の過程が、信仰の深められていく過程そのもののように思えてくる。大きな苦難と同時に大いなる平安を与えられる神のご意志がよくわかる、というようなことも話し合ったと思う。」

『この子がいるから、人の愛を知ることができた』ということは、重い障害児の親からよく聞く言葉である。『この子を与えられたから、自分たちだけが幸せになるなどとは、決して考えなくなった』という言葉も、親の口からよく出るもので、それは、神からこの世の一次的な授りものとしてのわが子を育てる態度そのものだというようなことも、語り合ったと思う。」⁴⁾

十亀の死後、翌年の1986(昭和61)から1995(平成7)年の10年間にかけて、毎年9月に十亀の自閉症児者に向けた精神を継承する催しとして、「十亀記念事業委員会」総会が三重県菰野町(自閉症者施設あさけ学園所在地)で開かれた。ここでは、講演会のほか家族と支援者・関係者の交流が行われ、「十亀記念賞」では、障害当事者や支援者・関係者が表彰されている。1996(平成8)年、この十亀記念事業委員会は高木隆郎を中心として「日本自閉症研究助成委員会」として発展改組され、年刊学術研究誌『自閉症と発達障害研究の進歩』を刊行してきている(1996～2006年まで。10年間で終刊)。十亀の個人史的なものについて書かれたものは、十亀の死後に、十亀へ贈るために編纂された「生きること愛すること—十亀史郎追悼集」(石丸晃子編、1986年、十亀記念事業委員会、非売品)がある。児童精神医学を中心として、神経症児や不登校児、自閉症児の治療・療育などを主なテーマとしている十亀の著作集や講演集では、当然なが

ら、十亀の個人的な生き方に関するものについては、直接的にはほとんど触れられていない。しかし、それらからは、自閉症児に対する温かい眼差しと親たちや職員たちに向けられた篤いメッセージ等から、十亀の人間性というものが、十分にうかがい知ることができる。そして、十亀の著作集や講演集は、自閉症児者に対する治療・教育の具体的な方法を教えてくれるのみならず、深い信仰に裏打ちされた哲学的な想い・メッセージとなって、支援者として、人として、どのように子どもたち・障害児者に関わるべきか、また、人としてどのように生きるべきなのかを問いかけてくるようである。時を超えて、今な

お苦悩する親たち・各実践現場に対しては、励ましとなるものが多分に秘められている、といえよう。十亀は晩年、今日では耳にされる機会も多くなってきた、「こども臨床」ということばを遺している。その「こども臨床」ということばは、具体的な実践となって、今なお各支援現場で発展し続けている。この子どもたち・障害児者をおもう気持ちや情熱、篤い信仰心といったものが原動力のひとつとなって、十亀は、その生涯を、自閉症児者のくらしを保障するための研究と実践に捧げていくことになっていったのではないだろうか。

表5. 十亀史郎 略歴

1932(昭和7)年	愛媛県西条市に生まれる
1938(昭和13)年	西条尋常小学校入学
1939(昭和14)年	6月、大連に渡る
1942(昭和17)年	湿性肋膜炎で入院 14歳まで通学できず、独学。
1945(昭和20)年	3月大連光明国民学校初等科修了 8月終戦のため退院
1947(昭和22)年	2月に引き揚げ西条南中学校1年に入学 1ヵ月後に3年生に繰り上げ編入
1948(昭和23)年	3月、西条南中学校を卒業 愛媛県立西条第一高等学校に入学するが、病気休学。この時期、西田幾多郎、三木清、カント、ルソーなどを読む。
1951(昭和26)年	盲腸炎手術 進学適正検査受験できず 後日の受験で最高得点 西条教会で洗礼を受ける。
1952(昭和27)年	3月、西条北高校卒業
1954(昭和29)年	京都大学医学部入学
1955(昭和30)年	結核発病6ヶ月闘病生活(翌年は、絶対安静の厳しい闘病生活に)
1960(昭和35)年	京都大学医学部卒業
1961(昭和36)年	三重県立高茶屋病院に就職
1962(昭和37)年	児童精神科医療の外来診療 入院治療開始
1964(昭和39)年	あすなろ学園開設(高茶屋病院児童病棟として) 入園児童の、市立高茶屋小、南郊中への通学権を保障する。 キリスト者医科連盟津支部結成(支部長)
1965(昭和40)年	青井光子と結婚 市・県教育委員会、文部省、厚生省へ分校設置申請。
1966(昭和41)年	三重県立医科大学医学部非常勤講師(1974年まで) 精神衛生鑑定医の資格を得る
1967(昭和42)年	長女雅子誕生 生後6ヶ月で同年死去 高茶屋小 南郊中の分教室できる
1968(昭和43)年	県立高茶屋病院第三治療観察医長 長男新史誕生 あすなろ分教室、文部省情緒障害児教育研究指定校になる。わが国初の情緒障害児学級として発足(分教室増室)。
1969(昭和44)年	厚生省自閉症研究班メンバーとなる。 病院精神医学会理事 次男義夫誕生 文部省、情緒障害児学級を認可。 厚生省次官通達による治療3施設認可。

自閉症施設の果たしてきた役割と今後の実践的課題に向けた一考察

1970(昭和45)年	<p>県立高茶屋病院児童科医長 三重大学教育学部附属小学校 中学校校医 文部省情緒障害児学級新設補助を出す。 自閉症児療育施設として厚生大臣の指定を受ける。 自閉症児の外来デイケアを始める。</p>
1971(昭和46)年	<p>第一回全国児童精神科医療施設研修会代表 県教育研究所教育専門委員 日本精神神経学会精神病院問題委員会委員 あすなる学園、津市教育委員会より分校として認可。</p>
1972(昭和47)年	<p>厚生省行動異常班メンバーになる。 次女詩子誕生</p>
1973(昭和48)年	<p>久居市就学相談委員(1985年まで) 津市中央保育園囑託医師(1985年まで) ロンドンのモズレー病院のほか、ノルウェー、ソ連、イタリア等を研修視察。 厚生省自閉症研究専門委員会発足 年長自閉症児問題委員会発足</p>
1974(昭和49)年	<p>三重大学教育学部講師(1985年まで) 三重大学教育学部附属養護学校医(1985年まで) あすなる学園10周年記念式典</p>
1975(昭和50)年	<p>津市中心身障害児就学指導委員(1985年まで) 第16回日本児童精神医学会総会会長(津市)</p>
1977(昭和52)年	<p>県立高茶屋病院あすなる学園診療科医長 三重県総合教育センター教育相談専門員委員(1985年まで) プログラム研究会開始 自閉症児の社会参加、社会自立、その他の処遇を親、職員に様々な角度から問題提起。</p>
1978(昭和53)年	<p>三重県教育委員会技師 県立稲葉養護学校学校医 三重県中央児童相談所技師兼務 社会福祉法人「檜の里」、設立準備会結成</p>
1979(昭和54)年	<p>紀州児童相談所技師兼務 肺炎で入院する</p>
1980(昭和55)年	<p>全国情緒障害教育研究会顧問 あすなる学園、80床が児童福祉法による第一種自閉症児施設として認可。 社会福祉法人「檜の里」認可。</p>
1981(昭和56)年	<p>県立高茶屋病院あすなる学園長 社会福祉法人「檜の里」顧問 あさけ学園開設 父義明氏死去</p>
1982(昭和57)年	<p>第16回東海テレビ賞を受賞(児童青年精神科医療への貢献)</p>
1983(昭和58)年	<p>アメリカ西海岸自閉症児施設視察</p>
1984(昭和59)年	<p>三重県立小児診療センターあすなる学園長 社会福祉法人「檜の里」顧問</p>
1985(昭和60)年	<p>三重県立高茶屋病院から独立して、三重県立小児心療センターあすなる学園開設、初代園長。 4月、あすなる学園開園式典。 久居市より市政15周年を記念し、功労賞受賞 9月13日 三重大学医学部附属病院にて肝不全で死去 (53歳)</p>

(参考：十亀史郎講演集1～3、十亀史郎追悼集「生きること、愛すること」)

2. 三重県立高茶屋病院と十亀史郎

1950（昭和25）年設立の三重県立高茶屋病院は、井上正吾院長が精神病院の持つべき多様な機能のひとつとして、児童精神科病棟や老人精神医療、社会復帰病棟、ハーフ・ウェイ・ハウス（half-way house）等々の多くの構想を持っていた。

京都大学医学部で児童精神医学を中心に研究してきた十亀史郎は、1961（昭和36）年7月に、この三重県立高茶屋病院に奉職する。しかし、文献入手等の問題より、十亀は早いうちに母校・京都大学に戻りたいという希望を持っていた。これに対して、井上院長は、十亀が志した小児・児童精神科病棟の設置運営について、十亀が「高茶屋病院に留まるのであれば考えてもよい」、ということ、話し合いの場で伝えた、という。これが契機となり、十亀は、生涯、高茶屋病院において児童精神科医療の実現と発展のため尽くすことになり、また、自閉症児者の生きる権利の保障のため、自閉症者成人施設の設立や将来的には地域で自閉症者が暮らすことのできる基盤づくりのために奔走していくことになる。

当時、わが国では小児精神科病棟として運営されていたのは、東京都・梅ヶ丘病院と千葉県・国府台病院の精神科といわれていた。

また、当時の児童精神医学会の学会紛争後、中部・東海地区においても、「自閉症児の就学免除の診断書を書かない運動」が始まっていた、といわれている。

現在も、わが国で児童精神科（小児精神科）と呼ばれるものは、医師法の規定によっているものではなく、病院が独自に運営しているものである。2014（平成26）年現在、児童精神医学会の本部事務局は、あすなる学園に置かれており、加盟施設は17箇所である。

3. 「入院」という問題について

十亀は、入院機能をもつ当時のあすなる学園の課題として、以下のことをあげている⁵⁾。

- ①家族関係の保持
- ②入院期間中の学力低下の問題
- ③健康な集団から離されることによる会話を通しての思考・判断・情緒の問題
- ④人間関係の理解において必要とされるような自己主張や他者の理解、あるいは妥協

十亀は、入院することで、「(上記①～④の) こういった各方面における発達もまた停止してくる。このように考えていくと我々は、入院治療をしないほうがいいので

はないかということにもなりかねない。そういうことでは、ひとつの治療形態を放棄しなければならない。」と考えていた⁶⁾。十亀が自閉症治療を始めた1962（昭和37）年当時は、学校教育現場における自閉症児の教育的対応の問題はさることながら、就学の機会のない入院児童の学力低下の問題は深刻であった。実際に、教育の機会は保障されていなかった病院施設内では、職員たちが独自に教育的な保障の代わりとなる取り組みを考えざるをえなかった、といわれている。こういったことが、きっかけとなり、1960年代後半にかけて、病院を利用する自閉症児のための教育権保障を実現するための運動へとつながってゆくことになる。

1962（昭和37）年、十亀は、あすなる学園の前身、高茶屋病院・神経症病棟にひとりの自閉症児を入院させた⁷⁾。その結果、入院中、非常に変化し、成長した。やがて、色々な人のいうことを聞き、一緒に行きたいといえれば手を引かなくても一緒についてくることができるようになり、症状が改善された状況で、学校通学を希望することになった。しかし、これは拒否されてしまう。

この事例がきっかけとなって、十亀は「これから入院する子どもに対して、やはり通学とか教育とかいうことを保障していかなければ」と考え、市の教育委員会のほうへはたらきかけてゆくことになった⁸⁾。

4. 自閉症児の教育の場を求めて～教育委員会へのはたらきかけ

ひとりの自閉症児・Aの事例から、十亀は市の教育委員会に対して、高茶屋病院に入院する児童の教育保障問題について交渉を始めた。しかし、市の教育委員会はこれに対して「これは自分たちの判断でもって決定しかねることであるのでなんとも答えられない。まことに気の毒であるが我々はなんともいえないから県のほうへ行ってらっしゃい。県の教育委員会へ行ったら結論が出るだろう。みんなあそこで決めているんだ。」と、相手にすることはなかった。十亀は県の教育委員会に掛け合いに行くが、「管轄外だから、市の教育委員会へ行きなさい。」と相手にされず、市と県の教育委員会の間を5、6度往復することになる。十亀自身は一年間に10数回は教育委員会へ行って色々話しをしてきたが、一向にらちがあかなかった。このような時期を経て、色々人に聞く中で、「特殊教育グループに話しかける必要がある」、「先例というものがあれば非常にいいから先例を捜しなさい」、「学校の校長先生を尋ねてみなさい」（校長には非常に大きな権限があるということを教えてくれた人もいた）と、問題解決へ向けて、手がかりとなりそう

な情報を入手することができた。

そこで、十亀は特殊教育関係機関に懇願に行くが、一笑に付されてしまう。「おたくへ入っている子どもはきちがいではないか。なぜ、きちがいに教育が成立するか、そこのところがよくわからない。あなたもおかしいんじゃないのか。」といったやりとりで、「論理的に気の狂った子になぜ教育が必要なのであるか、ということで、てんから話にならなかった」のであった⁹⁾。

5. 院内教育

～院内学級設置の先例～国立病院の場合～

次に先例を捜してみることにした十亀は、千葉県・国立国府台病院の存在を知る。十亀は、渡辺位医師と何度かやりとりをするうちに、国府台病院には、若干、うらやましい、恵まれた条件である小児科が存在していたことがわかった。そして、この小児科が実に「これは、かなり強い」という印象をもつものであった。当時、おそらく教育関係機関には、自閉症児の教育保障の問題は、高茶屋病院のように神経症・精神科領域からのほたらきかけからでは、精神科領域の問題としての印象を強くしてしまい、小児科であることが児童の教育問題として映りやすくなるからであった、と思われる。

また、三重県内においては、国立三重病院や国立療養所が入院児童（重症児、自閉症児などを含む）の教育保障の問題に熱心に取り組んでいた、といわれている。当時を知る人からの聞き取りによると、多くは各地の国立病院や国立療養所において、先駆的にこのような取り組みがなされはじめていた、といわれている。

国府台病院の場合では、看護師の人員数等で、国立病院の制約もあって、登校拒否の子どもたちを入院させて、小児科に併設された学級に彼らを通わせていた。また、東京都梅ヶ丘病院の場合では、重度精神薄弱の子どもを入院させ、その子どもたちが成人に達しても引き取る施設がないために、いわば病院は成人重度精神薄弱の収容施設と化していた。

しかし、十亀は市の教育委員会や校長に対しては、(先例の場合は、自閉症児のための教育を保障するには程遠いと思われる状況ではあるが)「そんなことは私どもは黙ったままで、よそはちゃんとやっているところがあるではないか、ということで話をもちかけて」ゆき、「そのような御百度参りということが長い間」続いた¹⁰⁾。そして、病院内での学級設置の前に、入院児童の「通学保障」運動を展開していったのである。その時、ともに交渉にあたり苦労をともにしたのは、当時の親たち(後のあすなる学園親の会、自閉症児者家族の会、日本自閉

症協会の前身)であった。十亀はその後も、自閉症児施設や自閉症成人施設などの建設に向けて、親たちと歩み続けていった。

6. あすなる学園の創設

こうしたなかで、1964(昭和39)年1月にあすなる学園が設立された。筆者の聞き取りによれば、あすなる学園設立にあたり、「学園」という名称をつけたのは、十亀が入院児童の教育保障の問題を解決するため、教育機関の設置を意図してのことであった、という。このあすなる学園設立を機に、ようやく入院児童の教育保障問題について、明るい見通しが広がり始めた。

十亀は、地元で職員、親たちと、教育保障運動を展開する中で、「ただこういうことを地元で一生懸命やっておるということでは、これはどうにもならん」ということで、当時の児童精神医学会とその評議員会に陳情をした。その内容は、「学会として一つの文部省に対する意見を述べていただきたい」というものであった。しかし、学会からは「意見というものは元々求められてすることで、こっちから唐突に出すということはちょっと困る。求めるような形にしてはどうか」という話をされる¹¹⁾。これには十亀自身「世間知らずなところがあった」と振り返っている¹²⁾。この結果、高木俊一郎、国府台病院の渡辺らから学校問題に対して深い理解と強い発言を得ることができ、多くの賛意が集まった。しかし、意見書を出すまでには至らなかった。

7. あすなる学園 情緒障害児学級の設置

あすなる学園は、1965(昭和40)年になると、小・中各一人であった入学児が、入院児の約半数に達した。このうち、約半数が地元の小・中学校に通うことができたが、残りの半数は院内にとどまった。院内にとどまった半数の子どもたちに対しては、教育の保障がなされていないという現実から、十亀は市の教育委員会に対して、院内に学級設置を要望、陳情に行くことになる。

あすなる学園内の学級設置に対しては、「①学級設置はできない、②教員の派遣ならできる」、という条件であった。そこで、教員の派遣を要望したが、「学級がないとダメ」という回答であった。このやりとりの末に、再び市と県の教育委員会の間を往復することになり、妥協案として「精薄学級であれば認めよう」ということが示された。1964(昭和39)年には、精神薄弱児学級の設置であれば認可される用意があった、という。しかし、これに対して十亀は、「これは精薄とは違う。登校拒否なり、その他いろんな子どもが入っているんで、精薄学

級ということではない。」と主張した¹³⁾。前述したような、先例の場合と同じような学級設置に留まれば、十亀の考える自閉症児のための教育保障の問題は解決できない、と考えたであろうことが、推察される。

このような経緯から、学校教育法の施行令にある「その他」がなかなかつくりにくく、この折衝は一旦立ち消えになる。しかし、現実に入院している子どもたちの約半数が教育を受ける権利が保障されていないことから、十亀たちは、1966（昭和41）年、自閉症児者親の会（現在の㈱日本自閉症協会）雑誌第一号「いとしご創刊号」にて教育問題を全ページをさいてとりあげ、当時の児童精神医学会の評議員、市教育委員、県教育委員、その他地元関係機関にも配布をすることになった。

こうしたなかで、NHKから「自閉症のことで映画をとらせてほしい」という問い合わせが入る。「現代の映像」（現在は、NHKライブラリーから自閉症児の亡くなった保護者への肖像権の確認の問題があるということから、あすなる学園にフィルムが寄贈されている。2012（平成24）年、「あすなるシンポジウム（日本児童青年精神医学会）」会場で上映された）という番組の中で、小学校入学の第一例などを中心にすえ、その他の子どもたちを紹介するというものであった。これに対して、十亀は「条件がある。今、私どもが非常に困っているのは学校問題である。この問題で一生懸命陳情しているけれど、うんとすんとも返事が来ない。条件というものは何もないけど、一つだけ知事に会わせてほしい。」とNHK側に条件を提示した。これが実現し、約束どおり知事のところに連れて行かれたことから、問題は好転することになった¹⁴⁾。

一方、親の会は全国から選出された衆・参両議員全員に対して陳情書を各々の議員控え室に届けに回り、また、文部大臣へも話し合いの場を求めていった。これは、親の会だけでなく、あすなる学園職員全体の非常に大きな関心事でもあり、また、職員も大きく動いた。

そして、ついに1967（昭和42）年、あすなる学園に全国で初めての情緒障害児教育実験学級が設置された。これを機に翌年以降、実験学級でないものが増えていくこととなる。十亀は、あすなる学園だけの問題とせず、学級教育から排除された子どもの問題として広く捉え、このような子どもたちを対象とした学級設置について文部省とも交渉を重ねていった。このことは、後に文部省が障害をもつとされる様々な状態の子どもを対照にした全国的な実態調査を行い、それを基に情緒障害児学級を設置することにしたきっかけともなった。

後に、情緒障害児学級は、その内容の変質とともに、

批判の声が高まってくることになることは、先にも述べた。このことについては、十亀は「思っていることとは全然違った、思いもよらない方向へ転回していった、ということ非常に残念に思った時期が確かにあった。」としている¹⁵⁾。また、小学校に限定した話の中で、「普通学級がある中で孤島のような形で情緒障害学級があると、本来の我々が希望したものではないわけで困ったことだと思います。いうなれば港とか待合室とか、彼らにとってそういうものであればいいのではないかと。そして、能力が高いから普通学級へやるという発想はよくないと思います。」としている¹⁶⁾。

渡辺は、十亀が自閉症児の教育権を保障するために、情緒障害児学級の設置へ向けた運動を展開してきたことについて、「現在の情緒障害児学級の実態や状態はとにかく、十亀先生が行った文部省との交渉は、学校教育から疎外されがちであった子供達の教育権の保障を一般化する上で、その功績は少なくなかったといえるでしょう。」と評価している¹⁷⁾。

8. 情緒障害児学級：あすなる学園の場合

1967（昭和42）年、文部省による情緒障害教育実験学校の指定が開始され、あすなる学園に、全国初の情緒障害児実験学級（固定式）が開設された。1967～68（昭和43）年、津市立南郊中学校・高茶屋小学校分教室として設置された情緒障害児実験学級は、研究テーマが「重症情緒障害児の教育内容・方法の研究」で、主な対象児は「自閉症・分裂病を中心に重度の障害をもつ子どもたち」であった。

あすなる学園・情緒障害児学級設立当初は、院内生約20名に対して教員は小・中各1名であった。これでは、教育を十分に保障することができないということで、毎年のように教員を増やしていき、主任を含めて11名の教員が約30名の院内生を担当することになった。十亀、職員、家族・親の会が一生懸命に努力をし、その後、学校教員たちも巻き込んだ運動によって教員数を次々と獲得してゆく。1979（昭和54）年には、50名のあすなる分校籍の児童がいる中で実質的に分校で授業を受けているのは30名ほどで、残りの児童は本校通学を可能とされていた。

9. 当時の理想的な学級選択のありかたについて

十亀は、情緒障害児学級設置にあたり、岐阜県の宮脇修らと討論する中で、そこで初めて「通級制」という方法がいいのではないかと、ということが出てきた、としている¹⁸⁾。

そして、1969（昭和44）年頃から、この通級制というものを何とか広めようではないか、と話し合いの場を重ねた（通級制の情緒障害児学級については、1968（昭和43）年、東京都・「堀の内学級」が設置されている。）。

障害児教育については、「本質的には障害児教育というものは、児童の権利である」と十亀は主張している¹⁹⁾。また、「法律では保護者の義務と書いてあるが児童の権利として受け止めなければならない。だから、医療を受ける、精神障害の治療を受けているから、この子らはきちがいである。だから教育を受けなくてもいい、ということでは成り立たない。また、この子は重度であるから教育はしなくてもよいという議論は成り立たない」と、教育を受ける権利の保障の問題について力説している。

先述にある、1962（昭和37）年のAの事例では、極めて自閉的であった状況で入学・通学していた児童が入院することになったが、その後症状が好転し、学校へ通うことを希望すると入院しているからということで学校に戻れない、という問題がでてきた。このことから、まず最初に通学制に関わる教育保障運動を展開していった。そして、1964（昭和39）年のあすなる学園の開設を経て、1967（昭和42）年、情緒障害児学級設置に向けての学級設置運動があった。

このように、教育保障運動については、①最初に通学制、②（あすなる学園開設を経て）次に学級設置、の順に運動は展開されていった。

また、あすなる学園のような入院機能をもつ場合、医療と教育の関係については、①治療によって教育が容易となって進めやすくなる、②教育によって治療が進行しやすい、とその関係性について説明している²⁰⁾。

10. 教育保障運動について

十亀は先述してきたように、あすなる学園の入院児問題から自閉症児の教育保障に関わる運動を展開してきた。この自閉症児の教育保障運動について、「私どもの教育保障という運動の中で一番大きなネックとなりましたことは、きちがいに教育は必要ない、きちがいに教育とは何事であるか、という考え方が一つと、もう一つは教育以前という用語、と述べている²¹⁾。

このように、十亀が展開してきた教育保障運動の妨げとなったものは、①精神医療を受けている障害児に教育は必要ない、②「教育以前」という考え方、であった。「教育以前」とは、例えばオムツ等の排泄補助具をあてているとか、時々排泄がある、またその後始末ができないといったことであつたり、服を上手く着ることができない、食事を上手く摂ることができないとかいった、基本的な

生活習慣が身につけていないようなことを指す。この「教育以前」という考え方が、現場あるいは教育委員会、特殊教育関係の人たちの間で、出てくるのは、実はいささか無理はないと思うことが、十亀にはあった。

これにまつわるエピソードが紹介されている。情緒障害児学級を設置するにあたり、あすなる学園に文部省の役人が実態を見て学級を作りたいということで、（教育以前ということが実際にあるのかどうか）専門的な立場からみてほしいということから、文部省の依頼で特殊教育関係であると思われる、当時では権威のある担当者が来訪したことがあった。そのときの担当者は、帰り際に県の担当者に対して、「あれは教育以前の子どもである」ということばを残して去って行った。十亀はこのことを「私はそれを聞いて非常に愕然とし、上層の学者と現場との大きな違い、現状認識の違いを本当につくづく思い知らされた」と当時を振り返っている²²⁾。

11. 自閉症児の学校教育・年長児者問題について

ー1. 普通学級と特殊学級・養護学校の必要性

あすなる学園での、あすなる方式といわれるもののひとつに、「混合療育」とよばれるものがある。これは、登校拒否・不登校の神経症の子どもと自閉症の子どもを、概ね4：1の割合で、分類処遇せずに生活場面を設定していることで、全国に例がないものとされてきた。そして、これらの子どもたちが生活をともにする場面をつくることで、自閉症児は「見ながら育つ」、と強調した。例えば、神経症の子どもが朝起きて歯磨きをして衣服を着るのを自閉症児が横で見ていると、職員が指導しなくても真似をしていつの間にか身に付いている。子どもの自治会の場合でも、自閉症の子どもが次第に騒ぎ立てるようなことがあっても、神経症の子どもが「座つとれ。」とやっていくうちに、自然と何時間も座って聞くようになる。職員がやらなくても子どもたちの間で、このような共同生活を営む中で、相互作用のような形で成り立っていく、ということである。

このことから、十亀は、自閉症児が小学校に入学するころから（もしくは、自閉症児が低学年の間は）、どちらかといえば普通学級を重視した。ただし、全てをこれにあてはめようとは考えなかった。全てをいうわけではなかったが、少なくとも古典的な意味では、「カナリー型の自閉症に関する限りでは、普通学級でみるべきである」、と考えた。これにあてはまらないものとしては、たとえば、ある時期から知能の低下、後退がみられるようになってきた重度の知的障害をともなう自閉症児（現在でいう「非定型自閉症」と思われる）の場合は、普通

学級で見続けることが適当であるか、ということに対しては、疑問を呈している²³⁾。

また、このような十亀らの普通学級重視の考え方には、十亀自身が「世間で大変な誤解がある」²⁴⁾とし、その理解を求めている。

その理由としては、「自閉的な子どもをたとえば普通学級にやればそれでいいという、それだけでもう十分であるというふうに問題が受け取られているくらいが多分にある」、ということを手挙げており、(こういった考え方については)「これはほとんどない間違いで、普通学級に入れることの他にやはり個別な指導というものは絶対必要である。」とその誤解に対して特に説明・反論している²⁵⁾。

また、(個別な指導というものを抜きにしたなかで)「ただ単にノーマリゼーションやインテグレーションと、これを無意味であり、弊害も多いというふうに思う」²⁶⁾と、遺憾ながら過去においてこのような問題があった、ということを紹介している。

逆に、「インテグレーションというものが非現実的であって、個別指導が重要である」という論に対しては、「むしろ個別指導ばかり専念してインテグレーションの方向を無視する偏向がある」、との考えを示しており、『普通学級・統合教育か、障害児学級・養護学校・特殊教育か』の議論そのものが、子どもの発達にとってマイナスではないか、とし、「バランスを失った偏向であろう」、としている²⁷⁾。

この意味で十亀は、1982(昭和57)年の段階では、今後さらに重い子どもについても、「通級制」という制度が進められていくことを期待していた。筆者の聴き取りによれば、「これは、晩年の十亀の見解であり、最終段階に近いものである」、という。

ー 2. 普通学級の重視(1980(昭和55)年以前)

1980(昭和55)年以前は、自閉症の診断基準が狭く、筆者の聞き取りによれば、重度の知的障害をとまなう場合は「自閉症」と診断されていない場合が多かった、という(DSM III改訂は、1980(昭和55)年)。また、現在でいう高機能自閉症・アスペルガー症候群およびそれに近いとされるものが、当時は「自閉症」とされていることが実際に多くあった、という。つまり、重度の知的障害をとまなう自閉症の多くは、動く重症児や重度精神薄弱児として取り扱われていた場合も少なくなかったのではないかと考えられるのである。したがって、十亀のいう普通学級の重視とは、主として、知的には重度の遅れをとまなわない自閉症児や、現在でいう高機能自閉

症・アスペルガー症候群が対象となっている場合を指している、と思われる。

しかし、このような自閉症児であっても普通学級に進むには苦難の連続であることには間違いなく、母親・家族にとっては、また、後々平穏では済まないことが多いことから、医師の立場からも頭を抱え込むような事態は予測されたのであるが、十亀は、これを承知で、普通学級を勧めざるを得ないところがあったようである。

この理由について、十亀は、「普通学級の中では、社会的な学習をする機会に恵まれる。」としており、自閉症児が周囲の状態には無関心であるといわれながら、毎日同じ人間、同じグループ、同じ教室の中にいると自然と自分の中に取り入れることがある、という。また、どうしようもなく友達の色々なことば、行動、態度、感情の動きなどについても色々な理解をするようになる、また、取り入れるようになっていく、としている²⁸⁾。

ー 3. 当時の養護学校(現・特別支援学校)について(十亀の基本的な考え方と、1980(昭和55)年を境とした「自閉症」の背景)

一方で、当時の養護学校について十亀は、「彼に与えられた世界の狭さというものを私は考えざるを得ません。取り入れる対象がかなり限定されたものになっているような気がします」²⁹⁾、としている。また、「もう1つ、養護学校の教育について私自身が決してそれは自閉の子どもにじっくりしないという考え方を持っているのは、段階に従って教育するという発想があるからです。その考え方は、1人の子どもは、A、B、C、Dというそれぞれの発達段階を順々に上がっていくものであり、ちゃんと教室の机に座っていることができないような子どもは、当然、本を読んで理解することも計算することもできないはずである、という平均化をして考えていることがあるんです。つまり、基本的な生活習慣すら成立していない子どもに、なぜ文字や言語を教えなければならないのか、あるいはなぜそんな難しい歌を教えなければならないのかという発想になってきます。したがって、非常にバラツキのある子どものそれぞれの能力に応じた教育、そういうことがうたい文句であるはずにもかかわらず、それが実際にはなされていないことが多いのではないのでしょうか。」と、当時の養護学校における、教育・指導法について、疑問を投げかけている。続けて、「問題は子どもにとって決して無理をしないということ、これが自閉症の指導なり教育なりと真っ向から食い違ふところ」³⁰⁾である、としている。

普通の子どもの場合とは違い、自閉症の場合は引っ

張ってでも伸ばさないところがある、伸ばさなかったらいつまでも伸びない、ということも孟子の教育論（田の稲を無理をして伸ばそうとして、枯れてしまう・・・つまり無理をしない、させないという話）とは合わないものである、としている。

また、L.ウィングが、「自閉症児は自然に学習するという力がない。学習させられなければならないのが自閉症であり、放っておいても自分で学習するのは自閉症ではない」としていることを名言であると評し、十亀のいう「引っ張って伸ばす」指導法との共通性があることを示している³¹⁾。

十亀は、当時の養護学校での教育について、「わかることを教えていこう、自分で習得できることを習得させてやろう、ということ」であるとし、この教育環境においては、「自閉症児はだんだんと人相がよくなり、天使のようにおおらかで満足している」、とし、その自閉症児の顔をみると、「この自閉症児は成長が止まったと率直に感じる」³²⁾、としている（注：この言葉には、十亀の根底にある精神医学的な見方に配慮して、「天使のように笑顔があるということは人間に必要な一定の緊張感がない、ということから自閉症児が成長する可能性を心配するものである」、という解釈がある。）。このことに関連して、実際に、あすなる学園では自閉症児は登校拒否の子どもをはじめとした様々なタイプの子もたちと共同生活をしており、その中で、いじめられればそれを避ける方法を考えざるを得なかったり、また年上の好意をもつ同室者に馬鹿にされぬようにはどう振る舞うべきか、こういうことが次々とある、と小西眞行は解説で述べている³³⁾。

しかし、全ての自閉症児を普通学級にというわけではなく、それぞれに違うということから、特殊学級や養護学校の必要性についても言及している。一般論として古典的な自閉症、つまり、以前の診断の範囲が非常に狭かった時代の自閉症（注：1981（昭和56）年の、アメリカ精神医学会のDSM-IIIと、WHO（世界保健機関）のICD-10の改訂以降に次第に自閉症の診断が増えてくることになる）（～現在でいう高機能自閉症・アスペルガー症候群に相当するものもいたといわれる～）を見直すときには、普通学級というかたちをまず第一に考えていたようである。元あすなる学園心理職の久保義和氏からの聴き取りによれば、「当時は自閉症の基準が狭かった（特に十亀史郎が属したといわれる、京都学派の考え方では、より狭い）。1980（昭和55）年以降は、自閉症の判定基準も広くなりつつあったので、知的に最重度の障害をとまなう自閉症児（それまでは、これに該当す

るものは自閉症と診断されず、重症児あるいは重度精神薄弱児（あるいは自閉的傾向や自閉気味）とされることが多かった、といわれる）も「自閉症」と診断されるようになってきた。したがって、こういった重度の知的障害をとまなう自閉症児に対して、1980年を境に十亀史郎とあすなる学園も特殊教育（養護学校・特殊学級）を（軸にして）勧めることも必然的にできた。最初から、なんでもかんでも自閉症は普通学級・自閉症は養護学校、ということは、決して言わなかった。」と当時を振り返っている。

12. 年長児者問題から、自閉症成人施設設立へ向けて （1960年代後半（昭和40年）～；

1970～76（昭和45～51）年）

十亀は、あすなる学園の学園整備計画の策定作業の中で、「百年先に悔いを残さない計画を」、という理念を示していた。

あすなる学園では、早くから年長児者の生活の場を求めて、自閉症専門の年長児・成人施設を設立する必要性がでてきた。十亀は、1965（昭和40）年度の病院精神医学会で、自閉症児が思春期に達したときの問題を何とか考えなければならぬと発言した、という。また、実際にこのことを問題として感じたのは、直接に我が子を自閉症として抱えている父親の心配を聞くことがあったからだ、としている。1968（昭和43）年には、既に年長児のための治療施設（および生活施設）を三重県に対して作ってもらいたいと強く要望を出しており、また県もこれに対して作る意図があった。しかし、1970（昭和45）年には年長児・成人施設が設立される予定であったが、当時、看護師の問題等があり、できるはずのものが立ち遅れていた。

再び、年長児の問題に取り組み始めたのは1973（昭和48）年からである。1973（昭和48）年頃より、立ち遅れていた年長児施設計画に対して、何もせずに放置しておくわけにもいかないということから、あすなる学園で自発的に関心のある職員が集まり、年長自閉症児問題委員会が発足し、大きくなった10代の子どもたちについて、指導プログラムなどの具体的な検討が始まった。実際に計画が実践に移り始めたのは、1974（昭和49）年4月からで、年長児指導（クラブ）が開始された。そして、1976（昭和51）年に、年長児病棟が開設された。

13. あさけ学園の設立と自閉症成人施設について

（1977（昭和52）～1981（昭和56）年）

1977（昭和52）年、あすなる学園は（自閉症）プロ

グラム研究会を開始した。そして、自閉症児の社会自立・社会参加・その他の処遇など、様々な角度から親・職員に問題提起をしてきたなかで、同年1月、成人施設法人設立準備会が結成され、1980（昭和55）年9月、社会福祉法人檜の里の設立が認可された。1981（昭和56）年6月に、社会福祉法人檜の里・あさけ学園は定員40名で開設され、檜の里後援会が同時に結成された。

十亀は、将来的には、三重県内の各地に数箇所の自閉症施設が建設されることを考えていた、という。十亀は、あさけ学園の利用者たちは、「（あすなる学園で）必ず長期間にわたる治療を経験し、既に十分人を意識し、極端な異常行動が消失したものである」³⁴⁾、としている。

前述してきたように、十亀とあすなる学園では、自閉症児の治療・療育と生活の場の確保とともに、教育保障の問題にも先駆的に取り組み、基本的には普通学級を軸に考えていたとされている（「統合教育を推し進めた」とされている場合もある）。これに対して、成人した自閉症者の生活の場としては、「自閉症専門の成人施設がメリットがあると考えた」とされることがある³⁵⁾。が、筆者の聞き取りによれば、むしろ、実際には、当時は重い自閉症者の生活の場の多くは精神病院であり、その実態は劣悪な環境におかれていたことから、彼らの生活の場の確保・保障の問題が急務とされていた、ということである。十亀は、成人した自閉症者は精神薄弱者施設では厄介者扱いされ、一番扱いにくいとみられているということ、状態が改善されたあすなる学園の退園生が施設へ行くことと適応できないことから、自閉症の特徴をよく知った、理解できる施設、生活の場が必要であることを痛感していた。また、あすなる学園と同じ敷地内に、自閉症者の生活の場となる成人施設を作ることは、そこが病院施設であること、精神科病棟があることから、最初から考えていなかった、という。

これに関連することとして、十亀は「発達期にある自閉症児の療育は、自閉的でない子どもたちの中で生活させる必要がある。それは対人関係が、彼らにとって社会的学習の結果習得するものにほかならないからである。もしその段階で自閉的な子どもばかりいる所で育てれば、相互に関係を持とうとしない人間集団の中で、社会性の学習はきわめて希薄なものとなるであろうことはいまでもない。しかし成人に達した自閉症者は、十分人を意識する。彼らの相互の会話はきわめて乏しいが、しかし、ほんの一べつの視線をもって、その隣人の気持ちや彼のおかれた事態を判断する能力は、実に驚くべきものがある。一見するところ、彼らには、喜びを感じることも悲しみを感じることも、ましてや幸福や平安を求める気持

ちなども全くないようにみえる。しかし、事実はそのようではない。私ども自閉症児の医療に携わる者は、実に、この感受性を豊かにするところにすべてをかけてきたと言ってもよい。」³⁶⁾、と述べている。

また、「われわれ医療従事者は、そのような条件を医療の立場から整えるということに力を尽くせば、それでいいのかもしれない。しかし、私たちの努力の結果はどこで生きた現実となりうるのだろうかということを考えると、とりわけ、自閉症児のための生活施設として彼らを医療的に支えながら、彼らに一人の人間としてしごくあたりまえの条件、たとえば周囲の人たちとのつき合い、毎日の労働、その他を保障するような場所は、今のところ見あたらない。そのことは、これまでの「あすなる学園」を退園した子どもの行方を追って痛感したものである。成人自閉症者施設「あさけ学園」は、彼らのためにどうしてもつくらねばならない施設であった。」³⁷⁾とあさけ学園設立にかかる必要性・経緯を記している。

また、年長児期の問題点については、「障害児でも一回きりの人生をちゃんと生きていく権利がある」³⁸⁾と述べており、「一回きりの人生の中で、彼が生きているということの意味は人と人との間の中で、そのやり取り、喜怒哀楽を通し、自分が何かの役に立ったという喜びを得るということです。人の感情というものはっきりと受け取る能力ができ、そして、それに感謝することができるということ、そういう生活を彼らもわれわれと共有することがあるんだということなんです。」³⁹⁾と続けている。そのうえで、自閉症児は支えを失った状態では共感能力が落ちていく可能性が多いことを示し、それに対する「はたらきかけ」（「自閉症への専門的な支援」と解釈できる）というものを、もし持ち続ける必要があるという前提に立つのであれば何が必要であるか、ということから、自閉症成人施設・あさけ学園の設立には大きな意味がある、ということを説明している。

自閉症成人施設設立に向けての親の会との会合の席では、十亀は、①生きる喜びのある生活をおくれる場所の必要性、②生活に対する身の自立のための支えと学習の必要性、③社会的理解にもとづく他の社会とのつながりの必要性、④医療的な支えの必要性、の4つの必要性を強調していた。そして、これらの観点から、①学園の規模は大きくないこと（30人程度が望ましい）、②場所は山地でないこと、③自閉症児のみでなく他の障害の人と一緒に入れること、の3つが望まれることを示していた、という。そのなかでは、決して格子戸の中に閉じ込めておくような施設ではなく、人間らしく生きる、普通の人の生活にできるだけ近い環境であること、いわ

ば、鍵のかからない開かれた生活の場であるということが、理念として語られ、またそのために、小さな民家を集めたものやまわりにいろいろな人のいる街中で普通の民家のようなものでやろう、という意見もあげられていた。あさけ学園に、体育館を造ろうという話が出た際にも、「地域の体育館・施設を使う」という考え方から、その案もなくなった、というエピソードからも、十亀が理念として掲げていたように、自閉症成人施設は設立当初から、自閉症児者が地域で当たり前暮らしをすることを目指していたものである、ということが十分に伺える。また、「施設の一つの理想はグループホーム」としており、ジェイ・ノーランという親が作った、親の会が中心になって運営しているグループホームが、全てをいうわけではないが、今後の（自閉症者）施設の理想の一つのあり方でもある、としている⁴⁰⁾。

14. 「作業所」の取り組みについて

さらに、地域における作業所での自閉症児の受け入れの場をつくる取り組みという課題についても触れている。あさけ学園設立の1981（昭和56）年当時は、作業所づくり運動がようやく県内各地においても根付いてきた段階にあり、まだまだ作業所とよばれるもの（通所授産施設・共同作業所など）自体が少なかった。自閉症児者が人として生きるために、地域で障害者が活動する拠点となる作業所については、自閉症者が地域から通所できる形態を考え、また、これとは逆に、地域で障害をもつ人に対しても檜の里の作業所が利用できる形態を想定し、自閉症者がこれらの地域の人々といっしょに助け合って働き、生活していくということを、十亀は考えていた。

十亀の自閉症児者観には、たとえ障害があろうとなかろうと、人として対等・平等であるべきであるということ、そして、「生きること・愛すること」、「働くということ」、「愛し、働き、考える」等の療育理念がある。こうして、人として自立して生きていくためのあらゆる取り組みを、現実的に、しかも現実妥協をすることなく取り組み、あすなる療育を終えて一人の大人として生きていくための拠点づくりの運動として、「あさけ学園」は設立された、といえよう。現在、あさけ学園は、人として地域で当たり前の生活を送るうえでは、「働くということ」がノーマルな姿である、という位置づけをしてきている。設立当初のあさけ学園の作業については、十亀が、職員と喫茶店で食事中に「社会と結びついた仕事をしないとイケない。社会の中で役に立っているという仕事でなければならない。」ということで、割り箸を作っ

ている。素人集団で陶芸・木工の作業支援を行っていたときには、信楽の里からすぐに専門家を呼び寄せ、職員がまず専門的な知識をもって陶芸に取り組みなければならぬ、ということを見せている。また、ケースカンファレンスでは、「仕事をしたという感情は鉄を何十回か振って、ひと汗かいたほうがわかりやすい」、「ものをつくる時にノルマを与えずに自由製作では緊張感をもてない。いやでも緊張する場面をつくる必要がある」、といった話が現場職員への教訓として遺されている。また、当時の病院・施設内での作業活動が、その成果がほぼ利用者に還元されないままに他へ流用されていたり、実質をとまわらないものである、ということを指摘しており、このようなことから、十亀たちは、作業療法の診療報酬として医療費をもらう一面において、患者・園生の賃金・成果は、しっかりと支払うということもしてきてはいるが、高茶屋病院・あすなる学園では、あえて生活療法部から作業療法部ということばに戻して使ってきた、としている。十亀がいった、「働くということが一つの社会参加である」ということに関連しては、病院においては、作業活動が、一方においては診療報酬の対象となり、もう一方においては生産者である患者に労働報酬を支払うべきである、という二面性を同時に承認することが決して矛盾ではないという自明の理が、長い歴史の末に結論として引き出されてきたのである、としている⁴¹⁾。また、一般の施設や教育機関における作業指導の労働報酬についても、病院で行われる治療としての作業療法であっても報酬の対象となるのであるから、おろそかにすることはできない、との考えを示してきている⁴²⁾。

15. 自閉症児者の社会参加に向けて

また、自閉症児者の社会参加については、「(中略)…社会参加ということばは、すべての障害者に共通して用いることのできることばであり、その内容は、生来障害を持って生まれた者から奪われてはならぬ権利である。」⁴³⁾、としている。そして、「ここで、われわれが注意すべきことは、社会的自立が可能でなければ社会参加はできないという先入主を持つべきでないということである。社会的自立は、決して社会参加の条件ではない。社会参加は基本的な人間の権利であり、いかに社会的自立が不十分であるからといって、社会参加を拒むことはできない。」「さらに、社会的自立は障害児・者にとってきわめて重要な課題であることには違いないが、決してそれは療育者にとって唯一絶対の指導目標ではない。障害者の中には、少なからず、自立は困難でも、人間関係の特徴はもとより多面にわたって微細な感受性を持ち、理

解力、想像力、構想力の面でもすぐれ、ある意味では、人々のかかわりに思想的に深く参加する人もいる。自閉症児の場合も同様に、その内容が豊かに育つ余地が十分にある」、としている⁴⁴⁾。いわば、生産的活動や社会就労が困難な場合が多いとされている、(特に重度および強度行動障害の状態を呈する)自閉症者の場合には、支援者は、必ずしも社会的自立(=生産的労働)という目標に捉われることなく、当面は、生きることの喜びや苦楽となるものを分かち合う存在として、支えあい協力し合う仲間、集団、社会づくりのために、お互いに学びあい、ともに成長してゆくことが必要とされている、という問いかけではないだろうか。そして、自閉症者を支える現場がその社会的交流の場となる拠点を築き、発展させてゆくことが、自閉症者の社会参加に向けて必要とされているのではないだろうか(例えば、作業所のもつひとつの機能としてダイアクティビティセンターなど。また、地域生活支援や日中活動の保障のためのデイサービス(ケア)センターなど)。今後の実践へ向けた課題として、この問いかけがひとつの教訓となり、具体化されてゆくことが期待されている、といえよう。

このように、十亀は、年長児者の生活の場の確保の問題とともに、自閉症者の地域生活支援へ向けた課題として、労働権の保障の問題や社会参加のあり方についても、地域で人として自立して生きてゆくため、真剣な眼差しで、子どもたちの将来を考えていた、といえよう。

IV. 考察

自閉症児の外来医療から始まった三重県の自閉症支援の歴史は、まもなく入院児童の教育問題に直面することになる。年長児問題を経て、わが国初の自閉症成人施設あさけ学園を開設してきた当時(1980(昭和50)年)、(その教育保障の内容から評価が分かれるが、教育保障の問題への取り組みとして「大きな転換点」と位置づけられている1979(昭和54)年の養護学校義務化を迎えつつあった時期においても)、わが国の自閉症児の多くは就学猶予・免除の対象となっており、教育を受ける権利の保障の問題とそれへの取り組みについては、国・行政、そして地域住民の理解はごく一部を除いて全くといっていいほど浸透されていなかったことが、各現場、親の会等からの話では現在も継続的な悩みや取り組み課題としてもよく聞かれるところである。「教育を受ける権利」(学習権)は、日本国憲法によって基本的人権のひとつとされており、「すべて国民は、法律の定めるところにより、その能力に応じて、ひとしく教育

を受ける権利を有する」(第26条)と規定されている。子どもたちは小・中学校の9年間、その発達に応じて「教育」を受ける権利を有しているのである。また、教育行政の果たすべき責任・責務は「教育の目的を遂行するために必要な諸条件の整備確立」をはかることにあり、市町村は小・中学校を、都道府県は盲・聾・養護学校を設置する義務(地方公共団体の学校設置義務)を持つこと、また国・地方公共団体は就学困難な子どもたちに対する就学援助義務を持つことが定められている。

この意味においても、教育機関をもつことを想定して三重県立高茶屋病院にあすなる学園を創設し、自閉症児の地域の学校への通学保障の実現と、自閉症児の教育の場としての情緒障害児学級の設置実現など、「教育を受ける権利」を保障し、その内容を充実させようとしていった、十亀とあすなる学園の研究・実践と運動は、自閉症という重い障害をもつ子どもたちの教育権、学習権、発達権等の権利保障を充実させてゆくうえで非常に意義深い展開過程であった、といえる。また、当時、自閉症等の重い障害児は多くが精神病院に入院し、また支援を受けることもなく、孤立した在宅での生活を余儀なくされていることも多数あった、といわれている(もっとも、筆者が関わる現場も含めて、その現状の多くはそれほど大きくは変わっていないともいわれているが)。

いうまでもないが、家族には今以上に重い負担が強いられていたが、十亀はあすなる学園を中心として、家族を含めた勉強会・研修会やケースカンファレンス等を実施し、自閉症児者の権利保障の実現へ向けて家族とともに運動を展開させてゆくなどして、常に家族にとっても大きな存在であり、支えとなっていたことは、今なお家族・支援者たちから、その人となり語り継がれていることからわかる。このことはこれからも語り継がれながら後の世代を受け継ぐ実践家たち、もちろん自閉症者本人、家族はいうにおよばず、医療・福祉・教育などの各領域における生活主体を豊かにする援助実践の原動力や拠り所として、今後も生命力を発揮し続けてゆくもの、と思われる。そして、十亀が遺した自閉症児者が地域で暮らしてゆくための基盤づくりは、治療、教育、療育の領域を横断しながら、社会福祉の支援としても広がりつつ深まってきており、自閉症成人施設の建設を経て、グループホームや作業所づくり、そして自閉症ホームヘルパーの養成(自閉症施設れんげの里、2005～2010)やサテライト型入所施設事業構想など、地域生活支援の具体的な実践を生み出しつつ、今なお発展し続けてきている、といえよう。

V. おわりに

1. 結論

本稿での主たる作業は、わが国における自閉症処遇の先駆的取り組み地域のひとつである三重県の実践に焦点をあてつつ、自閉症支援の黎明期から自閉症者成人施設設立に至るまでの歴史と実践を概観しながら、その実践の拠り所となってきた、理念や自閉症児者に向き合う考え方についてを考察していく中で、今後の実践のヒントや羅針盤となるものを再確認していくことにあった。そしてその中から、今だからこそ必要とされているもの、つまり、新たに今後の実践の原動力として確認検討していくべきものを探ろうとしてきたものである。

主にその中では、「自閉症臨床」、「こども臨床」ということばや実践、そしてその土台となるものを創ってきた十亀について概観しながらその実践の史的発展の過程を分析・検討し、再評価していくことが中心となってきた。本稿では以下にこれまでの、実践と運動の中から明らかになってきた今後の課題について、以下に整理しておく(表6)。

表6. 今後の実践的研究課題に向けて
—三重県における先駆的実践の歴史から学ぶ—

<p>①・十亀以降、とりわけ「生活を支える各福祉現場」において、第2、第3～4世代といわれてきている自閉症施設関係の各現場のリーダーたちの実践と、それをつなぐ諸実践とその諸研究が、現在、それぞれに実践論として発達過程にあること。</p>
<p>②・いわゆる「自閉症施設」等で定例的に行われている研究会・研修会の持つ意味。 ・障害児者福祉、自閉症臨床を「物語」研究として、これまでの実践の歴史から学び、今ある実践を語り継ぎ、新たな実践を編み出し、継続して活動していくことの重要性を再確認していくこと。</p>
<p>③・①を踏まえて②を展開していく中で、本稿における研究の限界点としても明らかになってきた、実践論研究のはじまり・到達点の一つひとつである「つながり」を再確認していくこと。そして、実践としての「物語」研究を確認し、実践論としてつなげていくこと。 ・さまざまな困難や問題あるいはさまざまな成功や喜びに直面した体験や実践から学び、当事者とその家族の生活とその支援の実践過程から、今後の教訓や課題となるものを導き出していくこと。 (今後の実践的研究課題)</p>

2. 今後の課題研究に向けて

病魔に冒されながら、医師としても自身の余命を感知しつつ、最期まで自閉症児者の療育研究に十亀自身を駆り立て、支え続けたものは一体何であったのだろうか。

後の世代としてその覚悟と責任を胸に誠実な実践のバトンを引き継ぐ一方で、(とりわけ当事者・家族にとっては)必ずしもよきものとは言いがたい社会福祉基礎構造改革の下で、当事者支援のために精力的に奮闘する自閉症施設で働く現場の仲間たちの関心は尽きない。今後の研究課題としても、他日を期していきたい、と考える。

そして、今後の自閉症児者の地域生活支援の実践へ向けた教訓となるものを導き出してゆくためにも、自閉症の障害特性に配慮した支援のあり方とその根底にあるものを探り出していくことが現場の課題として、継続して必要とされてきている実情がある。真の意味において自閉症児者の権利を保障してゆくには何が必要となってくるのか、そのための足がかりのひとつとしても、特に現場の日々の実践そのものが「ソーシャルアクション」へとつながるように、今後も「当事者性」、「現場性」から学ぶ「社会福祉の専門性」とは何か、社会福祉としての史的発達の過程を分析・検討していくことを今後も継続的に実践的研究課題として向き合っていくべきである。そして、今後の実践展望へとつなげていくことができれば、と考える。

引用・要約、文献：

- 1). 『十亀史郎著作集上巻』、p 2
 - 2). 『十亀史郎講演集 I』、p41
 - 3). 『人間学アカデミー』、「滝川さんの自閉症論について (6)」
http://www.ittsy.net/academy/instructor/kazuhiro4_6.htm (2004.10.13 確認)
 - 4). 『子育て協会』 <http://www.angel.nc.jp/~ken-home/kvokai/sasaki/essay.htm> (2004.10.13 確認)
 - 5) 6). 『十亀史郎著作集下巻』、p233
 - 7) 8). 『十亀史郎著作集下巻』、p234
 - 9) 10). 『十亀史郎著作集下巻』、p235
 - 11) 12). 『十亀史郎著作集下巻』 p236
 - 13). 『十亀史郎著作集下巻』 p237
 - 14). 『十亀史郎著作集』、p238
 - 15). 十亀史郎『十亀史郎著作集下巻』、p239
 - 16). 十亀史郎『十亀史郎講演集 I』、p110
 - 17). 石丸晃子編ほか『生きることを愛すること—十亀史郎追悼集』、p308
 - 18) 19) 21). 十亀史郎『十亀史郎著作集下巻』、p240
 - 20) 22). 十亀史郎『十亀史郎著作集』、p241
 - 23). 十亀史郎『十亀史郎著作集』、p235
 - 24) 25) 26). 十亀史郎『十亀史郎著作集上巻』、p513
 - 27). 十亀史郎『十亀史郎著作集下巻』、p243
 - 28) 29) 30). 十亀史郎『十亀史郎著作集上巻』、p514
 - 31). 十亀史郎『十亀史郎著作集上巻』、p513-515
 - 32). 十亀史郎『十亀史郎著作集上巻』 p516
 - 33). 十亀史郎『十亀史郎講演集 III』、p233-234
 - 34). 『十亀史郎著作集上巻』、p530
 - 35). 例として、石井高明「自閉症の理解を求めて」、日本自閉症協会三重支部 30 周年記念講演・NHK ハートフォーラム、2004.
 - 36). 十亀史郎『十亀史郎著作集上巻』、p530
 - 37). 十亀史郎『十亀史郎著作集上巻』、p531
 - 38) 39). 十亀史郎『十亀史郎著作集上巻』 p508
 - 40). 十亀史郎『十亀史郎講演集 III』 p63
 - 41). 十亀史郎『十亀史郎講演集 III』、p49-52
 - 42). 十亀史郎『十亀史郎講演集 I』、p229-241
 - 43). 十亀史郎『十亀史郎著作集上巻』、p539-540
 - 44). 十亀史郎『十亀史郎著作集上巻』、p540
- * その他 筆者による聴き取りと各施設関係資料、自閉症施設研究会、等による

参考文献：

- ・十亀史郎『十亀史郎著作集 児童精神医学論集 下巻』、黎明書房、1988
- 「児童精神科医療の立場から教育に望んできたもの」「全国児童精神科医療施設研修会報告集」、1979年3月3日講演
- 「あすなる学園の歴史」、1985年 未発表
- ・十亀史郎『十亀史郎著作集 自閉症論集 上巻』、黎明書房、1988年
- 「年長自閉症について」、1982年11月28日講演『NHK 厚生文化事業団中部支局開局記念 福祉のつどい講演集』32-56、NHK 厚生文化事業団中部支局
- ・十亀史郎『十亀史郎講演集 I』、伊勢出版、1991 「自閉症と医療について」1979 (檜の里第六~十号 1987~1989)
- ・十亀史郎『十亀史郎講演集 II』、伊勢出版、1992年
- ・十亀史郎『十亀史郎講演集 III』、伊勢出版、1993年
- ・石丸晃子編ほか『生きることを愛すること—十亀史郎追悼集』、十亀記念事業委員会、1986
- ・三重県立こころの医療センター、<http://www.pref.mie.jp/KOKOROHP/HP/> (2014.10.3 確認)
- ・三重県立小児医療センターあすなる学園、<http://www.asunaro.pref.mie.jp/> (2014.10.3 確認)
- ・人間学アカデミー、<http://www.ittsy.net/academy/index.shtml> (2004.10.13 確認)
- ・佐々木正美『人生★出会いと別れ』、1990、子育て協会
- ・『創立三十周年記念誌』、1982、三重県立高茶屋病院
- ・機関誌『檜の里』、社会福祉法人檜の里
- ・「れんげ想」第1~24号、自閉症施設れんげの里、社会福祉法人おおすぎ後援会会報
- ・日本自閉症研究助成会「自閉症と発達障害研究の進歩」終刊記念祝賀会 (2006年9月3日 14:00 - 京大会館)、高木隆郎、<http://www.takagi-shinkeika.jp/autism/2.htm> (2014.10.3 確認)
- ・小澤勲『自閉症とは何か』悠久書房、1984
- ・柳誠四郎「痴呆も自閉もかかわりは一緒やと思った」小澤勲・土本亜理子『物語としての痴呆ケア』三輪書店、2004
- ・柳誠四郎「最近思うこと」津市教育研究会障害児部会、1995年10月
- ・三浦敏郎<第1分科会>「入所施設の役割を改めて考える」第25回全国自閉症者施設協議会岐阜大会、2011
- ・柳誠四郎「普通の暮らしを作る」れんげの里便り第5号、2010年12月
- ・柳誠四郎「みんなでくらす」れんげの里便り第2号、2010年10月
- ・植木是「自閉症者の地域生活支援に向けた実践的課題—三重県・自閉症者施設における『拠点』づくりの取り組みを通して」、立命館大学大学院社会学研究科応用社会学専攻修士学位請求論文、2006;「実践論」と「聴き取り経過」の部分・箇所から再考。
- ・植木是『『自閉症(児)者施設づくり運動』の活動と援助過程からみる今後の実践的課題に向けての一考察—自閉症者施設の現場から—』、東海学院大学紀要7号 (通巻33号)、2013
- ・立岩真也『自閉症連続体の時代』みすず書房、2014
- ・滝川一廣『「こころ」の本質とは何か—統合失調症・自閉症・不登校のふしぎ』ちくま新書、2004
- ・清水将之『子ども臨床 21世紀に向けて』日本評論社、2001