

ラリアに他害行為が付随している状況と、順次4、5、6、7段階と評価し、段階1を1点、段階7を7点とし、それぞれの活動場面でのエコラリアが得点化された。グラフではエコラリア得点が高い程、エコラリアの頻度は高い事を示している。

この観察は、担当スタッフ4名により月曜日から金曜日までの週5日間チェックリストを用いてなされた。なお担当スタッフの業務の関係でチェックができない日もあり、月毎のチェック回数は異なっているため、平均エコラリア得点を求めた。

なお、本事例の他害行為の特徴は、高頻度のエコラリア（遅滞反響言語）を伴い、エコラリアを伴わない他害行為は認められないといった点である。

本ケースの当初の不安状況を概観してみると、以下のような点が挙げられる。

#### (1) 常時の不安

職員の言語指示はほとんど理解できておらず、活動は周囲の職員や他の利用者の動きで判断している。暮しへの見通しのなさから、生活環境に対して恐怖心や不安を常時もっており、エコラリアを頻発する。

#### (2) 環境の変化への不安

行事日や日課の変更、また見学者がいるなどの活動場面での環境の変化などが余儀なくされた場面での不安は顕著であり、他害行為とともにエコラリアも頻繁に認められた。

#### (3) 言語指示や声かけへの不安

ある活動から次の活動へ移行する場合、通常は次の活動内容を言語で指示する。しかしながら、言語理解の乏しい本事例の場合、言語指示は「次に何をすればよいのか」の情報提供にならず、むしろ彼の不安や恐怖心をあおる様に思われる。そのため、入所当初は言語指示の直後に他害行為が頻繁に認められた。

さらに、入所当初は、職員とのラポートも確立されておらず、また自他の区別がつきにくい為、当人

への言語指示に限定されず、他者への言語指示に対しても他害行為が誘発された。さらに他害行為は、「だいじょうぶ」といった本人をなぐさめる言葉がけに対してすら認められた。

#### (4) 距離への不安

他の利用者や職員の接近に対する脅えは顕著であり、常に自分が安心できる距離を保つための回避が見られた。もしも一定の距離に他者が接近すれば、他者への強い他害行為が認められた。

### 3. 援助経過

#### (1) 2年間を通じた具体的援助内容

##### ①空間的 物理的構造化

居住棟と訓練棟の分離使用をベースとして、部屋と活動の1対1の対応を図った。利用者の空間的・物理的な混乱を取り除く目的から、一つの部屋・場所を作業を行ったり休憩もするといった多目的に使用する事を避けた。

また、作業場面では視覚的な刺激を極力取り除き作業課題に集中しやすい環境の設定に努めた。また、そういった環境の中で注意転導によって失敗するといった経験を防止するために、室内配置はパーティションを利用したり、刺激の入りにくい壁に向かって作業するよう工夫した。

##### ②日課の構造化と揭示法

日課は全体スケジュールと個別のスケジュールを併用した。全体でのものはよりシンプルにし、可能な限り日課の変化を避けた。

また個別でのものでは、本人の理解レベル、フラストレーション耐性のレベルに合せ、難しい内容と簡単な内容のバランスをとり、また年齢にマッチした作業内容にする事を心掛けた。

次に揭示法であるが、カードシステムを利用し視覚的表示にておこなった。本ケースの場合、具体的には線画を使用した。

##### ③日常生活や作業課題の構造化

作業場面では、①何をこれから行なうのか、②どの位の量の作業を行なうのか、③作業課題はいつどうやったら終わるのか、④活動が終了したら次にどんな活動があるのかを解りやすく示すため、TEACCHプログラムでいうワークシステムを導入した。

また作業場面においても、本人の理解レベル、フラストレーション耐性のレベルに合せ、難しい内容と簡単な内容のバランスをとり実施した。

#### ④人的構造化と指導形態

基本的には4名の指導員にて対応した。いわゆる利用者1名に1人の担任制が導入された。その指導内容は個別指導、集団指導、自習形態を作業内容によって使い分けた。担任は利用者のキーパーソンとなり1年目個別指導、2年目集団の中でのキーとなる存在になるなど2年間その存在を外す事はなかった。

#### ⑤集団サイズの構造化

本ケースの場合療育期間が2年であることから、処遇事業終了までの2年の間に大集団での適応能力が必要となってくる。そのため1年目は個別 小集団の活動、2年目に大集団での活動を設定し、フラストレーション耐性を高める取り組みをおこなった。

### 4. 結果及び考察

今回のチェック述べ日数は122日であった。

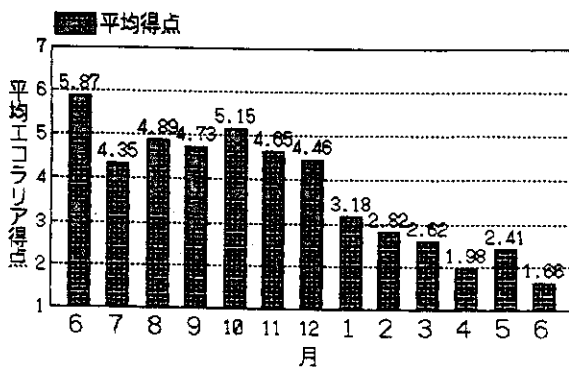


図2 月別平均エコリア得点

図2は月別の平均エコリア得点を示している。縦線には平均エコリア得点を、横線は月別を示している。図2から明らかなように、平均エコリア得点は月を重ねるごとに減少の傾向を示している。

月毎にみていくと、6月の入所月の平均得点は5.87であり、終日エコリアが認められた。7月～12月の半年間は、10月の5.15を除き1日の内の50%から80%は認められている。また1月～3月は1日の内の30%程度、4月以降は30%以下もしくはほとんど認められなくなっている。エコリアの減少は暮しに見通しがもてたことにより、不安が減少した為と考えられる。

図3は原因不明の他害行為の頻度を月別に示している。人に押された等の直接的な原因が明確な他害行為は除かれている。ここで対象とする他害行為は、明確な原因を知ることができないことから、いわば暮しへの恐怖感や不安が要因であると考えている。とくに、職員の言語指示が理解できないことや他の利用者が本人へ接近すること等が恐怖感や不安を高めると考えられる。

図3にしめすように、入所当初6月の18回をピークに、月を重ねるごとに他害行為の頻度は減少し、12月以降は認められなくなっている。6月にチェックをおこなった述べ日数が18日であった事から、1日に1度は激しい他害行為が認められた事になる。平均エコリア得点の状況と他害行為の頻度を比較してみると、エコリアの頻度の減少とともに他害

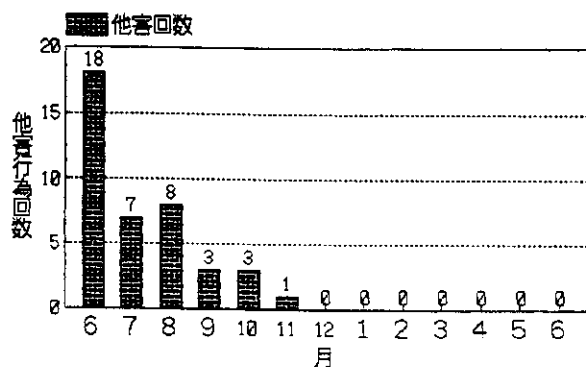


図3 月別原因不明他害行為の頻度

行為も減少している。このように、不安の減少、すなわちエコラリアの減少は、他害行為の減少を意味している。

図4は曜日別の平均エコラリア得点の状況を示している。平均エコラリア得点は、月曜日が3.75、火曜日が3.68、水曜日が4.20、木曜日が3.74、金曜日4.09であった。月 火 木曜日の平均エコラリア得点が各活動の30~50%程度エコラリアが認められているのに対し、水 金曜日には同50~80%程度のエコラリアが認められた。とくに、水曜日に平均エコラリア得点が高い。これは、日課がほぼ一定している他の曜日に対し、水曜日の日課が会議、ホームルーム、クラブ活動など不定期で、暮しに対する見通しが持ちにくいいため、不安になりやすいことが要因として考えられる。

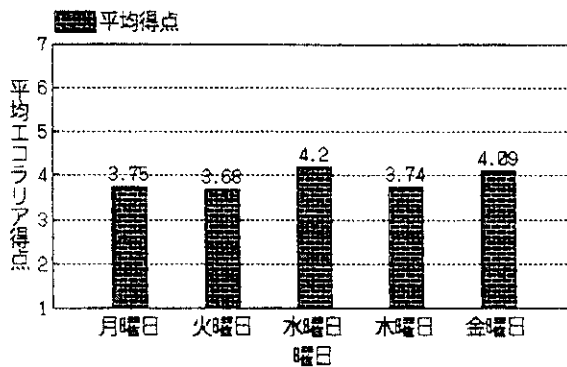


図4 曜日別平均エコラリア得点

比較行動学者ティンバーゲンら (1978) は自閉性障害の「不安」が、物質的環境の変化や、日常生活での変化、また、人や物への共生的密着 (symbiotic attachment) が一時的に中断された時などにひどくなると言及しているが、本ケースからも同様の結果を得た。

日課が安定している金曜日に平均エコラリア得点が高いのは、その日の週末帰省が関係していると考えられる。とくに、本事例は時間的な概念の理解が乏しく、「親の迎えが待ち遠しい」、「いつになったら迎えに来るのか」といった時間的な見通しのなさに起因する不安といったことが要因であろう。

図5は集団のサイズ別に見たエコラリアの状況を示している。われわれは、他者の存在とエコラリアの関係をみるために各活動の集団の大きさを3つのサイズに分類し、そこでのエコラリアを観察した。集団のサイズは、①30名~50名の大集団活動、②強度行動障害特別処遇事業対象者4名の小集団活動及び、③1対1の個別活動である。

大集団活動での観察は、職能訓練センターでのラジオ体操 (50名程度) と重度棟利用者27名との歩行訓練の場面を対象とした。小集団活動での観察は、4名での畑作業とおやつ場面を対象とした。個別活動の観察は、入浴準備と自由時間の場面を対象とした。

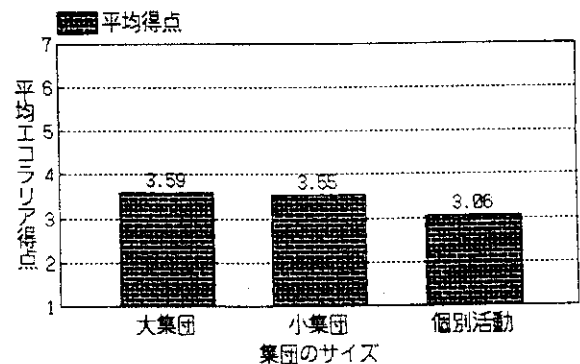


図5 集団のサイズ別平均エコラリア得点

平均エコラリア得点は、大集団活動が3.59、小集団活動が3.55、個別活動が3.06であった。集団サイズが小さくなるにつれて平均エコラリア得点は小さくなっている。

これは、個別場面での職員集団とのレポート形成が進んだことと共に、集団のサイズが大きくなるに従い、他の利用者との距離が縮まり、不安や恐怖心が高まるといった事がその要因であると考えられる。

文化人類学者であるE ホール (1970) は人間を含めた生物が有する不安は、「生物が自分と他者の間に保つ距離によって左右される」と述べている。少なくとも本事例の場合、他者の接近がエコラリアを誘発し、他者との距離がコントロールできない状

況で他害行為が生じていたと考えるられる。

図6は「環境の変化」と平均エコラリア得点の状況を示している。他施設からの研修や行事の日を除いた平日の平均エコラリア得点が2.39であるのに対し、1) 他施設からの見学者や研修者が処遇場面にいる場合の平均エコラリア得点が4.75、2) 旅行検診 運動会等、見通しの持ちにくい各種行事の場面での平均エコラリア得点が5.56といった結果であった。3) 日常環境が大きくの変化した場合をトータルでみると、平均エコラリア得点は5.16であった。平日のエコラリアの状況が30%もしくはそれ以下であるのに比べ、環境の変化によってのエコラリアの頻度は80%台と、いちじるしく高い。

以上の事から環境に変化がある場合のエコラリアの増加は、見通しのなさに由来する不安をうかがいとれる。

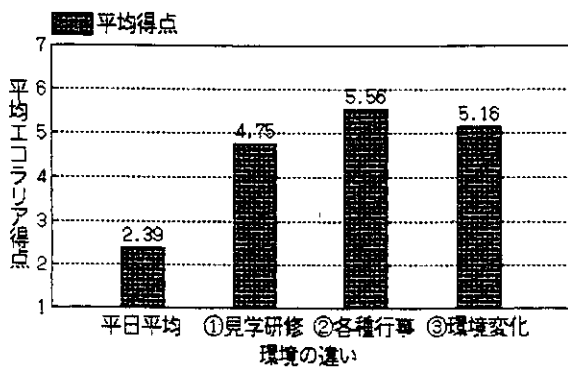


図6 環境の変化別平均エコラリア得点

とくに環境の違う場面では、エコラリアを延々と発声すると共に、不安の低減をはかるためか、親しいスタッフの腕をつかみ離れようとはしないのは印象的である。

## 5. 結論

自閉性障害が持つ不安や恐怖と遅滞反響言語の関係について、事例をもとに報告した。

本事例において、1)生活に対する見通しのなさによる不安とエコラリアには強い関係がある、2)不安や恐怖によって他害行為が表出されていた、及び3)

エコラリアと他害行為の関係が認められた。

さらに、不安と人との距離の関係についても、若干の示唆を得る事ができた。とくに、E ホール(1970)の「不安とは、自分と他者の間に保つ『距離』によって左右される」といった見解と一致している。われわれは本事例が表出していたエコラリアとは、ティンバーゲンら(1978)のいう「自らの環境への踏みこみを受けるたびにみられる強い動因的葛藤の表現として示される行動」であると考えられる。またE ホール(1970)は、距離には本人が逃走できうる「逃走距離」と攻撃に至る「攻撃距離」とがあり、その間のせまい接点の部分を「臨界距離」と呼んでいる。本事例のエコラリアは、臨界距離にあることを示している。そして臨界距離を侵され、攻撃距離内に他者が存在すると、激しい他害行為が表出されていたと考える。

われわれはエコラリアの状況によって本事例の不安の強さを知ることができ、不安や恐怖心を抱かないレベルでの処遇を展開させることが可能となった。

今回中心に報告した不安とは個々人の問題であり、今後ともケース毎に、ひとりひとりの生活のペースや主体性にあわせて援助を展開していくことが必要であろう。

## 事例報告 3

強いこだわり行動(拒食)を示す一自閉症者への取り組み

いづみ寮 新谷 義和

## 要約

本ケースはいづみ寮、強度行動障害特別処遇事業に参加し、8ヵ月を経過したケースである。主な障害内容はこだわり行動の強さと食事関係の強い障害、具体的には「拒食」である。

本ケースは中等部2年の2月に学校内で体罰を受

けた。母親の情報によるとそれまでは好き嫌い程度の軽い偏食はあったものの、それを機会に食べ物へのこだわり行動が極端に強くなり外では全く食事を受け付けず、家庭においても母親が目の前で調理したカレーライスや焼きそば等、一部の食べ物以外口にしないとといった状況が表面化した。

その状態は卒業後通所施設を利用するようになっても変わらず処遇事業に入所までの13年間持続していた。処遇事業に参加時点では固形物は一切口にせず、ヨーグルトに野菜ジュースを交ぜたものしか口にしないとといった状況であった。更に21歳頃よりチックとも見られる常同反復行動障害をみるようになり、昼夜の逆転、さらには母親への攻撃的行動等がエスカレートして家庭での対応に限界をきたす様な行動に発展している。体罰事件を契機とした他者への基本的信頼感のゆるぎが行動障害の形成に幾らか関与していると思われるが、一方12歳で発症したてんかん発作やチックともとれる行動異常などの生物学的合併症の関与も検討する必要があると思われるケースである。

自閉症の特徴の一つに、「生活に対して見通しが持ちにくい、情報収集や情報の整理が難しい」といった事が言われているが、今回は基本的信頼感の再確立と家庭外生活への適応を図る療育、またTEACCHプログラムの中でも特に「情報の提供の方法」といった部分にスポットをあて、「本人が理解と納得のできる情報の提供をおこなう」事を中心とした個別プログラムを展開した。

人に対する不信感や生活に見通しのなさから生じる混乱、また自分が理解出来ない情報に囲まれた生活を余儀なくされるなかで情緒的に不安定な状況に置かれ、拒否や逃避等の行動を表出していた本ケースが、処遇事業での8ヵ月間の取り組みのなかで徐々に情緒面の安定を示し、本人のこだわり行動も軟化の傾向を示してきている。ここに本事業での活動状況を報告すると共に、取り組みの意味合いにつ

いても若干の考察を加えたい。

キーワード：拒食 こだわり行動 得体のしれたもの（本人が理解や納得の出来る情報提供）

## 1. はじめに

人間が生活をおくっていく上で「食事」は大変重要な部分であり、且つ楽しみとなる場面のはずである。しかし本ケースは食べ物に対するこだわり行動が極端に強く、家庭や施設での生活に大きな支障をきたし、健康を害する危険性を常にあわせ持つ状況であった。具体的には「拒食」である。外では食事を受け付けず、家庭においても母が目の前で調理したカレーライスしか口にしないと、たこやきしか口にしないと、弁当箱にいれたご飯と卵焼き、梅干ししか口にしないとといった時期が繰り返される。さらに、いづみ寮、強度行動障害特別処遇事業に措置される半年前には口月空内におできができ、それ以降固形物は一切口にせず、ヨーグルトに野菜ジュースを交ぜたものしか口にしないとといった状況であった。両親は高齢で体力的にも限界状態にあり、このままこのこだわり行動が継続もしくはエスカレートすると生命の危機すら危ぶまれる事も考えられた為、平成10年7月より強度行動障害特別処遇事業への措置となる。

現状として、まだまだ改善されたといった状況ではないが、本事業での現在までの8ヵ月間の取り組みの中で幾つかの示唆を得る事が出来たのでここに報告したい。

## 2. 対象と方法

対象は、重度知的障害を伴う自閉症で27歳の男性である。てんかん、またトゥレット障害を疑われている。MA1歳9.6ヵ月(MCC)DQ 7。出生産期は熟産 3180gであり、乳幼児期：頸定 3ヵ月、離乳 5ヵ月、始歩 11ヵ月、始語 1歳だが、

いつのまにか消失，幼稚園：多動で母子通園となる。小学校より養護学校へ通学，2年生まで母子通園をおこなう。中等部2年の2月に学校内で体罰事件があり，それを機会に食べ物へのこだわりが極端に強くなる。それまでは好き嫌い程度の軽い偏食はあったが，それを境として外では食事を受け付けない，家庭においてもカレーライスしか口にしない，たこやししか口にしない，弁当箱にいらたご飯と卵焼き，梅干ししか口にしないといった時期が繰り返される。

また，本ケースには飛び跳ねる，飛んで倒れ込むような運動チックがあり，その当時はその度に便がコロコロと出てしまい，その度に下着を脱いだり便をティッシュでつつんでトイレに捨てるといった行為が認められた。高等部卒業後，通所授産施設に入所する。施設での状況としては，平成8年度当初は週に2～3回程度の通所が可能であり，単純作業も実施できていた。同年後半より通所は週に1～2回程度となり自傷行為も表面化してきた。平成9年度には年間3回のみ通所となる。また，通所出来てもすぐに帰宅するといった状況であった。また年度途中口月空内におできができ，それ以降固形物は一切口にせず，ヨーグルトに野菜ジュースを交ぜたものしか口にしていない状況であった。

平成10年度，1度の通所も出来ないといった事もあり7月1日付けで本寮強度行動障害特別処遇事業への措置変更となる。

療育期間は，8ヵ月で，行動障害得点：入所時：29点 現在：19点である。

	入寮時	現在
1 ひどい自傷	3	0
2 つよい他傷	5	3
3 激しいこだわり	5	5
4 激しいものこわし	0	0
5 睡眠の大きな乱れ	0	0
6 食事関係の強い障害	5	5

7 排泄関係の強い障害	5	0
8 著しい多動	0	0
9 著しい騒がしさ	1	1
10 パニック指導困難	5	5
11 粗暴による指導困難	0	0
合計	29	19

特徴的な障害としては，

(1) 自傷行為 小さな虫刺され等があると掻きむしり，傷口が広範囲に皮膚が破れる程となる（皮下組織が露出し，常に血がしたたる）。傷口が乾燥するとすぐにまた掻きむしる為，完治が難しく長期間の治療が必要となる。

(2) 他傷行為 自分の思う様にならないと情緒不安定になりやすく（容易に興奮する），人の手を強く掴み激しく引っ張る等の行動が表出し，母親や女子職員では倒されそうになる等対応出来にくい。

(3) こだわり 食事面を中心としたこだわり行動が極端に強い。家庭外では食事は一（含食事関係）切とらず，入所直前の頃には家庭でもヨーグルトに野菜ジュースを交ぜたものしか口にしない。衣類へのこだわりが強く，自分の気に入った衣類しか着ようとはせず，それが洗濯され，乾くまで裸でじっと待つ等の行動がある。入浴しない。家庭でも清拭か下半身のみへのシャワー浴であった。物の位置等にも激しいこだわり行動を示す。

(4) 排泄関係 入所前は通所施設への通いであったが，その施設では一切排尿をせず，家庭に帰ってから排尿するといった状況であり，家以外のトイレを使用しない為失尿 失便が多く認められた。

(5) 騒がしさ 音声チックとも思われる奇声（ビヤーン ヤーイヤー ウーンメー）が，生活の場面にて多く認められる。

(6) その他 囑託医により薬物による治療を開始しているが，周期的に睡眠障害，気分変調状態や飛び跳ねる事を中心とする運動チック，それに付随

する息止め、音声チックとも思われる奇声等が認められている。又、意識消失を伴うてんかん発作は年間に1～2回認められている。単純作業でさえ入寮前は実施困難である。

#### (7) コミュニケーション (含対人面)

言語表出は無く奇声のみである。言語理解面も低く動作指示を加えないと活動実施は難しい。自分の要求表現としては人へのハンドリング、物への指指しが中心である。内容としては、食事や衣類の洗濯等自分のこだわりに対する部分がほとんどである。

コミュニケーションの方法としては入所当初は線画を使用していたが、それだけでは活動理解は難しく、現在は線画とオブジェクトスケジュールを併用している。

### 3. 援助経過及び考察

#### (1) 援助の基本的枠組み

個別プログラムを作成しそれをベースとして、1対1の取り組みの中で、日課の構造化を設定すると共に、活動や人的な構造化を設定する事で生活に対して見通しを持ちやすくするといった意味での安心感を持たせるプログラミングを行なう。また、日課の表示方法としては線画と実物の提示を併用し、視覚の手がかりを与える事で日課や自分が次になにを行なうべきか、また何を期待されているのかが理解しやすくなる様配慮し、作業場面においてもワークシステムを導入、フィニッシュ コンセプトも解りやすく提示した。

入所時の状況は、生活全般において、特にADL場面に「こだわり行動」が強く認められる。また、そのこだわり行動を拒否すると興奮につながるといった事を繰り返した。

#### ①食事 おやつ (含ジュース) 果物を一切飲食しない

食堂(100名)への移動や自分の席に座わる事まではスムーズにおこなえるが、ご飯の上に全ての

おかずをのせた後に残飯入れの容器に捨てにいく。用意されたお茶も飲まず一定の蛇口の水を10杯程飲み干し、生活棟に帰るといった事を繰り返した。水の飲み方も強迫的な様相を示している。

また、棟内(4名)での毎日PMからのおやつ時間も同様で、お茶やジュースさえも飲まなかった。

#### ②エンシュアリキッド(栄養補給ドリンク) おやつへの執拗な要求がある

入所当日拒食に対して高カロリー栄養補給剤エンシュアリキッド1缶(250ml=250kcal)を用意して入所に備えた。冷蔵庫に冷やしておいたエンシュアリキッドを与えたところ、なんの抵抗もなく飲干してしまう。その後は栄養補給の為に1日に3回(10時30分、15時、20時)1本づつを飲むようにした(食事を摂らなかったらエンシュアが貰えるといった関係を作らない為に以上の様な時間設定とした)が、鍵が掛かっているスタッフルームに強引に入ろうとしてドアを叩いたり、職員から強引に奪い取ろうとする行為が認められた。入所後1ヵ月間はエンシュアリキッド1日3本(合計摂取カロリー:750kcal)に制限して経過をみたところ1ヵ月間で5kg減少し、一方他の食品の摂取が全くみられなかった為、2ヵ月目より6本(1500kcal)に増量した。

#### ③入浴しない 衣類を着替えない

浴室までは皆と共にスムーズに移動出来るが、決して衣類を脱ごうとはせず、介助にて脱がそうすると奇声と共に強い抵抗と逃避が認められた。服(お気に入りの服が2枚あるズボンはジーパンのみ)に対するこだわりは大変強く、他の服は着ようとしなない。その服を強引に洗濯すると乾燥が終了するまで裸で過ごすといった状況が続いた。靴やジャマ関しても同様に強いこだわり行動が認められた。さらに他の利用者の着替えにこだわりを示す。他の利用者が着替えをおこなっていると、朝から着ていた服とちがう事が気に入らないようで強迫的に脱がせ、その服をタンスにしまってしまうといった

行動も一時期認められた。

#### ④チック様の症状が激しい

散歩 室内作業 朝礼や昼礼 ラジオ体操 ADL 介助場面 自由場面等あらゆる生活場面においてチック様の症状が認められた。具体的には歌舞伎役者の様に片足で飛び跳ねる行動や、柔道の受け身のように後方へ飛んで倒れる行動が1日に10回以上の割合で認められた。また、音声チックとも思われる奇声（ビヤーン、ヤーイヤー、ウーンメー）が1日にやはり10回以上の割合で聞かれた。

#### ⑤自傷行為が認められる

鼻の下に小さな傷ができ、それが気になり終始掻きむしるといった行動が認められた。そういった場面では職員の言語指示や動作指示、又止めさせようとする介助すら聞き入れず衝動的に傷口が広範囲に皮膚が破れる程掻きむしった。その為皮下組織が露出し、常に血がしたたる状況となった。また傷口が乾燥するとすぐにまた皮を剥がす行為や掻きむしる行為がある為、完治までに約2ヵ月の治療が必要であった。回数的には少なく、8ヵ月を終了した時点で2度である。

### (2) 入所後8ヵ月間の取り組みと経過

以下、本事業での8ヵ月間の取り組みと経過を示し、本ケースの中間報告としたい。

#### ①食事面について

家庭での状況として、ヨーグルトに野菜ジュースを交ぜたものを飲んで食事の代りとしていたが、目の前にて作ったものでないと飲まないといった情報が母親よりある。また通所施設を利用していた頃食事をとらなくなってからも一度の事ではあるが旅行の場面でお膳の食事を食べたといった情報を前施設側より聞いた。以上の事からわれわれは3つの仮説を立てて取り組んだ。

イ. 仮説1「得体の知れないもの」即ち目の前で料理されていない食事は不安や葛藤を呼びさますので食べないといった考え方

取り組み内容	状況
ヨーグルトに目前でジャムを交ぜる・	食べる
最初からジャムつきのヨーグルト・	食べない
畑で収穫されたトマト・	食べる
給食にだされたトマト・	食べない
食べ物を目の前で盛り付ける・	

楽しそうに状況は見る

目の前でホットケーキを作る・	食べない
魚や肉のバーベキューを実施する・(取り組み継続)	

ロ. 仮説2 旅行先での食事は気持ちの解放感があったので食べたといった考え方

気持ちの解放感を目的に外出行事の場面 本人に魚をさばいてもらい、バーベキューを実施。本人の好きな魚類を自ら調理してもらい、提供しバーベキューコンロにさばいた魚を乗せる所までは意欲的に実施するが、焼けた魚は口にはしなかった(継続中)

ハ. 仮説3 外での食事は綺麗に盛り付けてあるので食べたといった考え方

お膳を用意し食事を綺麗に付け分ける 食べない(取り組み中断)

外出行事で和食の店に行きお膳での食事 自ら口にまでは食物をもっていくが食べない

寮での一泊旅行や旅館での忘年会に参加ご飯のおかわりを果てしなく要求する。

綺麗に盛り付けてあるお膳での食事の提供 おかずが無くなった後はご飯に醤油をかけてまで食べる

#### ニ. その他の取り組み

a. エンシュアにジュースやお茶を交ぜる事から始め、10月後半からお茶、11月後半からジュースのみ



でも飲むようになる。しかし、給食時には現在も用意されたお茶を決して飲まない。

b. 食堂での食事の状況は入所以来大きな変化は認められていない。お茶やジュースが飲めるようになった時点から、それに目の前でおかしを交ぜて提供する。徐々におやつ割合を多くしていき、2月現在ではほとんどのおやつを抵抗なく単品にて摂取する事が出来ている。(継続中)

c. 1月後半よりミキサー ミルを使用し、すりつぶし食を提供した。1度は摂取するが、それ以降ミキサー ミルの音を聞くだけで拒否反応を示す状態となる。(不信感をつのらせる危険性がありすぐに中断)

d. おやつとしてケーキが食べられる様になった時点でパンへの移行を図り、2月現在パンを食べる事が出来る様になる。

以上の様な取り組みを継続したところ(一部中止中断)、本人の中に「空腹感」といったものが幾分生まれてきた感がある。しかし、本人の中では「食事」と「おやつ」といったものを明らかに区別しており、「食事」として提供された食べ物に対してはかたくななまでのこだわり行動が現在も認められている。現在朝食に食パンにジャムを付けた物を食べているが、それも「食事」としてではなく本人にしてみれば「おやつ」としての位置付けであろう。

## ②エンシュアリキッド

おやつへのこだわりについて施錠してある部屋に入る為に強引にドアを開けようとしたり、開いていたら勝手に入りエンシュアリキッドの「盗飲」が見られる等、食事を摂らない事以外に2次的な行動障害が認められている。おやつが食べられる様になった頃(12月後半)にはおやつに対しても同様の行為が認められた。一連の行動には強迫的な様相すら認められている。

イ. いつ飲食できるのかが解らない事が一連の行動を引き起こすといった考え方

エンシュアリキッドの提供場面を一定にして、見通しを持ってもらう。カードシステム等の情報提供によりエンシュアリキッドやおやつ場面がある程度理解出来ている。にもかかわらず一連の行動は消失していない。(取り組み継続中)

現在はカードシステム等の情報提供とは別に、エンシュアリキッドが飲める場面になれば「必ず飲む」ことが理解出来るようになった事で、職員から強引に取ろうとする行動はなくなり動作にての要求が中心となっている。その場面では幾分「待つ」といった事も出来るようになる。(取り組み継続中)

カードシステム等の情報提供によりエンシュアリキッドやおやつ場面がある程度理解出来ている事、エンシュアリキッドが飲める場面においては動作にての要求が中心となっていたり、幾分「待つ」といった事も出来るようになってきている事から、「見通しのなさ」から盗食や盗飲が継続しているといった考え方よりは、食事へのこだわりの部分でも若干ふれた「空腹感」から表出している行動とも考えられる。

## ③入浴 更衣について

家庭ではお気に入りの服2枚とジーパンを繰り返し洗濯し着替えていたとの事、その服をそのまま入寮時に持参された。

着ている服(お気に入りの服)に対するこだわりは6ヵ月間続き他の服は着ようとしなかった。その服を洗濯すると乾燥が終了するまで裸で過ごすといった状況が続いた為、われわれは2つの仮説を立てて取り組みを行なった

イ. 着心地や色へのこだわりから生じるといった考え方

同じ素材の服の提供 着ない

同じ色の服の提供 着ない  
ロ. 「得体の知れた物」即ち服の提供の仕方によって不安や葛藤が低減されるといった考え方

クリスマスプレゼントとして本人のお気に入りの服とは色も素材もあえて違わせた服を3枚購入し、視覚的な情報提供として目の前で開封し名前を付けその後自分のタンスにしまわせた。翌日その服を着るように指示するとどの服も何の抵抗もなく着る事が出来た。

ハ. その他

ア. 入浴に関しては、嫌がる本人に対してではあるが1週間程介助にて服を脱がそうとする取り組みを継続したところ、自ら服を脱ぎ入浴するといった結果となった。

イ. パジャマへの更衣は現段階でも実施出来ていない。

本ケースの場合生活に対する不安が強い事で感覚依存的な行動が強まり、服へのこだわりを強めていたが、構造化療育の中で生活への不安が徐々に低減した事で、服へのこだわりも軽減されたと考えられる。しかし、われわれは食べ物に対するこだわり行動の考え方と同じく、本人の目の前にて開封し名前を付けた事で本人にとって「納得の出来る服」となり、受入れる事が出来たのではないかと考えている。今後も継続して観察していきたい。いづれにしてもクリスマスにプレゼントした服は現在「お気に入り」の服の仲間入りとなっている。

#### ④運動チック 音声チック様のものについて

家庭では常に布団の上で自由に過ごされており、設定された場面はなかったとの事。布団の上にて身体全体で飛び跳ねながら後に倒れるといった行為が多く認められていた。

イ. 設定された場面がなかった事で見通しが持ちにくく、その不安によって表出されていた緊張状態を

緩和しようとする行動であるといった考え方

入所当初	現在
日に10回以上	日に5～6回程度
場面に関係なく	見通しの持ちにくい場面（自由場面や活動と活動の間）
場面に関係なく	職員と1対1の作業場面やADL介助場面に表出される事は少ない

情緒的に不安定な場面に運動チックや音声チック様のもの 息止めが多く認められ、安定できている場面での行為は少ない傾向にある。（継続調査中）

ロ. てんかんと関連があるという考え方

本症例はてんかんを有しており年間で1～2回程度のでんかん発作が認められていた。本事業参加前は脳波検査が実施出来る状態ではなかったが、入所後に脳波検査を実施したところ不十分ではあるが発作波を確認できた。行為が表出される場面の苦しさな表情や行為そのものを見ると、てんかん発作の1つの症状とも見てとれる。（脳波検査継続中）

#### ⑤自傷行為について

自分が今何をしなければならぬのかが理解出来ない事で時間を持て余していたり、不安から来る行動であるといった考え方

イ. 入所時の自傷行為

傷の処置後のガーゼはその直後に外し常に皮膚をほじくったり触るといった行動が見られていた。外す度に新しいガーゼに交換するが同様の行動を繰り返した。完治までには約2ヵ月間要した。

ロ. 1月の自傷行為

ガーゼがない時には傷口をほじくる触るといった行為は1回目と強度 頻度共に変わりなく続くが、

治療の時間と場所をきめて対応する事でガーゼを外す回数が減少した。ガーゼを外す事が減少、20日間で完治した。

治療の時間と場所を決めて対応した事による「安心感」と、1日の流れのなかで自分が次に行なうべき活動内容が理解出来るようになってきた事で、ガーゼを外す回数が減少したのではないかと考えられる。

#### 4. 結論

7月入所から8ヵ月を経過した2月現在までの状況は以上の通りである。まだまだ改善されたといった状況ではないが、今までの取り組みの中でいくつかの示唆を得る事が出来たように感じている。今後以下の取り組みや考え方を継続し取り組んでいくと共に、本ケースの主体性を重視しながら取り組みを実施していきたい。

(1) 構造化された環境の中で生活を送る事で「生活に対する見通し」が持て、不安や葛藤のレベルが低減された。それにより情緒面の安定が図られ、不適応行動(排泄面 他傷行為)の軽減が認められた。

(2) 本人にとって目で見て理解や納得のできる(得体のしれたものといった考え方)情報等の提供をする事で不安や葛藤のレベルが低減され、こだわり行動の軽減が認められた。

(3) キーパーソンを決める、またスタッフ間で統一された対応をおこなった事で生活や人に対する安心感を持つ事ができ、ほとんどの場面で拒否していたADL場面での介助もさほど抵抗なく受入れる事が出来るようになった。

(4) 生活の多くの場面で「褒められる経験」を積み重ねた事で、人に対する期待感が生まれ指示が入り易くなった。また、情緒面の安定につながり落ち着いて過ごす時間が増えた。

(5) ワークシステム内にてフラストレーション耐性と集中力の高揚に努めた事で、幾分集団での動き

に合わせて行動するといった事が出来るようになった。

#### Ⅳ 考察

強度行動障害への援助について、今年度の3実践で示されたのは、強度行動障害で多くみられる自閉症の障害に見合った援助がなされることで改善していくということであった。そして、障害にみあった援助としては、今日国際的な評価を得つつある構造化とコミュニケーションを軸としたTEACCHの援助システムがあげられる。このシステムが3事例での実践で有効に作用した。今回、特に強調したいのは以下の点である。

(1) まず家庭との共同作業である。強度行動障害が改善したのちに家庭あるいは地域社会に参加していくのは、強度行動障害事業の基本的な構想である。その際に必要不可欠なのは家庭との連携がある。家族との学習会を実施した。実際に母親と子供を含めた場面設定をして、スタッフが実践モデルを見せた後に母親も同様なやり方で実践するという試みを繰り返したこと、週末の帰省に施設で行っているスケジュールコミュニケーションシステム等の子供を支えるプログラムを家庭にも取り入れ、家庭環境の中で般化させていく試みを行った事、障害についての理解をいかに家族と共通認識して捉えられるかを目標としたことが大きく作用していた。最終的には、家庭では、制限されていた外出を、スケジュール(1時間程度を)を使って、外出先で目的をもって過ごすことに成功したことに現れている。

その共通認識の内容は、表面化している問題の背景に潜む基本的な障害であり、具体的には、目に見今何をするのかのわからなさ、期待することや好きなことがいつ実現するのか、計画的に過ごす力のなさ、期待されていることのわからなさ、活動があっても難しすぎる、活動や遊びの終わりの理解、遊び

やできることのレパートリーの少なさ、「待つ」あるいは「休む」ことの意味理解の弱さ等々であった。

(2) 第2例、第3例も、同様にTEACCHプログラムを基本に援助を行っている。第3例は中学時代の体罰を契機に発症した極端な拒食が中心のテーマであり、このままこの拒食が継続もしくはエスカレートすると生命の危機すら危ぶまれる事も考えられた例である。そこで平成10年中でも特に「情報の提供の方法」といった部分にスポットをあてTEACCHプログラムの「本人が理解と納得のできる情報の提供をおこなう」事を中心とした個別プログラムを展開した。その結果示された「得体の知れたもの」とそうでないものについての極端な反応の仕方の違いなどからは、理解しがたい周囲の環境への不安が推察された。強度行動障害での特異な心理のあり方を伺い知る例であった。本例も、構造化された環境の中で生活を送る事で「生活に対する見通し」が持て、不安や葛藤のレベルが低減された。それにより情緒面の安定が図られ拒食の低減へと進んだのも、構造化とコミュニケーションというTEACCHプログラムの有効性を示していると考えられる。

(3) 強度行動障害では多くの場合、不安が背景となっている。そこで、不安の指標が具体的に示されることは、援助上有効である。第2例では、エコラリアがその指標となっていた。また、人には「逃走距離」と「攻撃距離」とがあるがその間の接点が「臨界距離」であり、エコラリアは臨界距離であることを意味し他害行為の指標でもあることが示された。今後の援助への示唆となるといえよう。

## V 結論

1. 強度行動障害で自閉症を背景にした例では、TEACCHのプログラムが全般に有効であった。
2. 家庭復帰をめざした支援が重要であるが、その際に、具体的なプログラムを呈示すること、障害

- の理解を家族と共通に持つことが欠かせなかった。
3. 不信感の強い自閉症では情報提供の工夫をして、安心感を保証することが必要であった。
4. エコラリアは不安の指標である。距離との関連では攻撃と逃避の境界にいることを示している。

### 3. 強度行動障害判定基準の改訂の検討

主任研究者 飯田雅子  
分担研究者 三島卓穂

### 3. 強度行動障害判定基準の改訂の検討

主任研究者 飯田雅子\*  
分担研究者 三島卓穂\*  
研究協力者 阿部善衛\*  
八田重則\*  
庄司謙吾\*

\*弘済学園

#### 要約

現行版の強度行動障害判定基準は評価者間の一致度に不十分な面がある。そこで評価者間の一致度を高めるように検討作業が行われ、作業版を作成した。作業版が現行版と異なるのは、強度について該当する場合、従来の1段階から3段階に、頻度について3段階から5段階に増やし、評価の精度を高めた点である。作成にあたっては、現行版との評価の整合性が確保されることに特に留意した。

キーワード：強度行動障害判定基準、評価精度、整合性

## I 研究の背景と目的

現行の強度行動障害評価尺度は、自傷、他傷などの11項目からなり、その事象の生起頻度に従い、それぞれ5点、3点、1点の評価がなされ、合計10点以上が強度行動障害、20点以上が強度行動障害事業の対象となっている。評価方法の構成は強度×頻度になっている。評価の安定性と正確さを保証するため、強度行動障害の強度に関しては、別に例示を設け、その例示に従うことで強度行動障害に含めなくてもよい程度の行動障害はあらかじめ排除されるようになっている。

ただし、現行の評価尺度では、例示そのものが評価表のなかに組み込まれていないため、例示に該当するか否かの確認が不十分なまま評価することが少なからず見受けられた。また、強度に関して、例示と同等かそれ以上であり該当するとの判断がまずなされ、そこを通過したものがはじめて頻度の評価に入るという構造のため、該当するとされた時と、そうでない時の評価の落差が激しく恣意的な解釈が入りやすい問題点も指摘されている。その結果、評価者間の安定性や正確さに不十分な場合があった。この点に関して評価の安定性と正確さをもった評価表に改訂していく作業が我々の課題となった。今回は、強度行動障害の質としての強度を数段階に分けていく作業を行うことが本研究での目標となった。

## II 研究方法

現行案での例示、他施設でこれまで出された試案（旭川荘、かいせ寮、ひばりが丘学園）での例示、等を参考に、具体的な例示は何か、それぞれは強度のどの段階に入るかを作業班で合議する方法をとった。

「研究の目的」に述べた「現行版は強度行動障害について精密さに欠ける」という課題点から、具体的

な作業は次のように進めた。

行動障害の強度の問題については、自傷 他傷 固執等それぞれの項目で、現行版の「強度行動障害の例示」を基本的には各項目の「強度点5の段階」と位置づけ、各項目ごとに「強度点5の段階」に準じて「強度点3の段階」「強度点1の段階」を設定した。次に、強度行動障害の頻度についても現行版の各項目3段階（5点、3点、1点）を、5段階に変更し、それぞれ5点から1点までに配点した。また、各項目ごとの得点算出法は、強度点と頻度点を掛け合せることとし、その合計点を強度行動障害得点とした。

この新たに作成した強度行動障害判定基準を仮に作業版として、弘済学園に在籍する全園生192名に対して、弘済学園職員で現行版と作業版とを同時に評価した。次に、評価の過程で、各段階ごとの文章表現の適否や、その読み取りやすさ、評価のしやすさ、強度を3つの段階に分けたことからくる縦軸のぶれの有無等について職員間に意見を求めた。職員から出てきた意見を参考に、作業班で192名全員分の得点の出方を比較することで、作業版と現行版の整合性等を検討した。

作業案の作成にあたって、基本的な5条件を設定した。①.現行版の課題点から、強度の部分各项目とも3段階に分ける。②.現行版の「強度行動障害の例示」を基本的には各項目で強度の一番強い段階と考え、それに準じた弱い段階を設定していく。③.文章表現は行動障害の部分に限定した表現とし、生活環境の問題や具体的対応の問題などではできるだけ省いた表現を心がける。④.文章には行動障害の具体的な例示を多く載せることで、強度の理解のしやすさや、評価のしやすさを考える。⑤.各項目ごとに縦の軸ができるだけ同じ強度になるように考える。

次に、各項目で強度の一番強い段階を設定する時に、現行版の「強度行動障害の例示」からどんな点

を軸として引き出し、文章として拡げていくかの問題では、次の4点を押さえた文章表現とした。①. 本人の身体生命に対する危険性の度合いを考える。②. 行為の結果としての医療対応の度合いを考える。③. 関わる人及び周囲の人々への危険性や迷惑の度合いを考える。④. 行為の結果としての経済的損失の度合いを考える。

つまり、各項目で本人または周囲の人々の身体生命にかかわる重大な問題を「強度5の段階」とし、それに対応して、例えば、医療対応の中でも家庭医療の範囲内くらいのは「強度1の段階」とした。そしてその中間に位置するものを「強度3の段階」と設定した。

また、頻度の5段階を設定することに際しては、現行版の3段階評価を参考にしながらも、各項目の行動障害ごとに、大変さの頻度が同じレベルになるように配慮し、「一日に何度もから月に数回」「一日に何度もから2～3ヶ月に1回」「週に3～5回から半年に1回」等に変更した。

### Ⅲ 結果

#### 1. 今年度の作業版について

この作業版の作成作業は、平成9年3月の「厚生省委託研究 石井班：強度行動障害の評価尺度の改訂-中間報告」にむけて平成8年6月から始め、平成10年「厚生科学研究 飯田班」に引き継がれて現在に至っている。中間報告では、「自傷」から「騒がしさ」までの9項目にわたって、行動障害の強度の部分をも3つの段階に分けた試案と今後の方向性を提出している。

作業第1版は、試案に「強度5の段階」「強度3の段階」「強度1の段階」だけでなく「強度軽微の段階」も加えて作成し、頻度点は全項目とも同じ基準の7段階で評価した。強度を4段階に分けたのは、問題行動が何もない状態と「強度1」の段階の間に、

関わる側としてあまり気にしなくともよい段階、つまりケースの日常生活には大きな支障がない段階があると想定したからである。作業版作成の過程で、学園内で評価する時に、強度行動障害の得点を調べるだけでなく、ケースの全貌をより細かくわかる方が有効ではないかとも考えた。

また、作業第1版では、食事に関する項目で、食器を壊すなど物壊しに該当するような表現を排除し、純粋に食事の在り方だけに限定した表現を採用したことが現行版との大きな違いである。

評価の結果は、学園の中で当然高い得点を示すだろうと思われていた数ケースが、予想したような得点や順序性では出てこなかった。各項目「強度5の段階」「強度3の段階」の文章表現が強過ぎるためか、強度行動障害と思われていたケースでも得点が少なく、ケース間の得点の差がはっきりでなかった。

また頻度を同一基準の7段階にしたことで、項目毎の頻度ウェートの違いを考慮しなかったのもその一因だと思われる。その為に簡潔な表現である現行版の得点と比較して、どの得点から強度行動障害と考えるのが難しくなった。また、文章表現が抽象的過ぎる、堅苦しい、重苦しい等の意見も多く出され、作業班が想定した読み取られ方ではないことがわかった。

この結果を受けて、平成10年6月から11月まで、文章表現の検討を作業班だけでなく、学園職員が任意参加する職員研究会でのテーマとして毎月2回づつ開催し検討を重ねた。

作業第2版は、この研究会の検討結果から、作業第1版の抽象的な表現をできるだけ避け、より簡潔で具体的な表現になるように心がけて訂正した。具体的には、自傷、他傷では、「日常生活の質に永続的で重篤な障害を残すとか、一定期間相当な障害を残す、一過的だが部分的な障害を残す」などの表現を、「医療対応レベル」だけの表現にした。固執や物壊しでは、「障害の内容と具体的な例示」とをば



強度行動障害判定基準改訂版（作業版）

1. ひどい自傷

強度 5	強度 3	強度 1
<p>頭部に変形があったり、挫創のため皮膚が破れ、皮下組織が露出するくらいの激しい叩きなどがあり、場合によっては、身体、特に視聴覚機能などに障害を残し、傷に対しての医療対応が欠かせない。</p> <p>具体的には、網膜剥離になる恐れのあるくらいまで顔面を強打したり、連打する、血尿になるくらいまで足踏みしたり、あるいは身体を叩き続ける、顎が変形するくらいまでひざで打ち続けるなどの行為があてはまる。</p>	<p>顔面を強打する・手足を噛むなどで、腫れや傷などが残り、場合によっては医療対応が必要となる。</p> <p>具体的には、顔や手足などが腫れ上がった、あざになるくらいまで強打したり、連打する、手などを歯形が残るくらいまで噛みつく、自分の爪を剥ぐなどの行為があてはまる。</p>	<p>顔や手足などを強く叩く・噛むなどで赤みははっきり残る。生活に支障をきたしたとしても、一般には、治療は家庭医療の範囲である。</p> <p>具体的には、傷口をいじり大きくする、体を壁に強くぶつける、赤みが残るほどに叩く、噛みだこになったり、しばらく赤みが残るくらいに噛みつく、強く髪を引くなどの行為があてはまる。</p>

頻度	5	4	3	2	1
(1) ひどい自傷	長い時間連続して、もしくは一日に何度も	毎日、1回から2回程度	週に、3回から5回程度	月に、1回から2回程度	2～3ヶ月に1回程度

2. 強い他傷

強度 5	強度 3	強度 1
<p>殴る・蹴るなどで、場合によっては相手の身体、特に視聴覚などに障害を残し、医療対応は欠かせない。</p> <p>具体的には、組織が離れそうになるくらいまで強く噛みつく、鼻骨折になるくらいの頭突き、首を絞めたり、視力低下になりかねないような目突き、相手が倒れそうになるくらい強く髪を引いて離さないなどの行為があてはまる。</p>	<p>殴る、蹴るなどで、顔や手足が腫れる・しこりが残る・傷になるなどの損傷を残し、場合によっては医療対応が必要となる。</p> <p>具体的には、しばらく歯形が残ったり、傷になるくらいまで噛みつく、痛みや腫れが翌日に残るくらいまで蹴る・叩く・頭突きをすする、激しく飛びかかる、突き飛ばす、他の人の爪を剥ぐなどの行為があてはまる。</p>	<p>殴る、蹴るなどで、顔や手足にあざやしこり、腫れが生じる。生活に支障をきたしたとしても、一般には家庭医療の範囲である。</p> <p>具体的には、しばらく赤みを帯びるくらいまで噛みつく、痛みの残るくらいまで蹴る・叩く・頭突きをすする、髪の毛をつかんで離さないなどの行為があてはまる。</p>

頻度	5	4	3	2	1
(1) 強い他傷	一日に何度もしくは毎日ある	週に、3回から5回程度	週に、1回から2回程度	月に数回程度	2～3ヶ月に1回程度

### 3. 激しいこだわり

強度 5	強度 3	強度 1
<p>場合によっては、制止しない、生命や身体に損傷をもたらす即時の対応が欠かせない。多くの場合、強迫的な性格を帯び、日常生活に著しい支障を生じる。具体的には、走行中の車から飛び降りようとする、2階からでも飛び降りようとする、ガラス窓を破つても意図を達成しようとするなどの行為があてはまる。</p>	<p>物の配置、手順、行動の順序などに儀式的・強迫的に執着する、反復をかなり続けるなどで、生活に相当の支障をきたす。一般には制止しても収まらず、かえって反発を強め、パニックや攻撃行動、自傷などになることが多い。具体的には、他者の動きを修正する、反復がかなり続き容易には止められない、どうしても服を脱ぐなどの行為があてはまる。</p>	<p>物の配置、手順、行動の順序などに儀式的・強迫的に執着する、反復を続けるなどがあり、制止する対応をとった場合一応は収まることが、後で不機嫌になるなど日常生活にかなりの支障をきたす。具体的には、頻回にスイッチを切る・蛇口をいっばいひねるなどのこだわりを止められて手を噛む、同じ場所を通り抜けようとして止められたキィキィ声をあげるなどの行為があてはまる。</p>

頻度	5	4	3	2	1
(1) 激しいこだわり	長時間連続して、もしくは一日に何度も	毎日1回から2回程度	週に3回から5回程度	週に1回から2回程度	月に数回程度

### 4. 激しい物壊し

強度 5	強度 3	強度 1
<p>手当たりしだいに物を壊すために、人的な危険から経済的にもそれを見逃ごすことはできない。常に注意していても、それを防ぎ切れず、部屋にはほとんど物が置けない。また、置いてあっても嚴重な固定など通常の形では物は置けず、窓は強化ガラスにするなど普通の生活環境を維持することが困難である。具体的には、椅子や電化製品を投げる、家具やテレビなどを押し倒して壊す、メガネを壊す、ベットやソファを分解し使えなくするなど、身の回りのたいがい物は壊してしまう行為があてはまる。</p>	<p>多くの場合は限られた物になるが、物を壊し、人的な危険からも、経済的にもそれを見逃ごすことができない。通常はそれを防ぐことが難しいので、使ったらすぐに他の部屋にしまう、ロッカーなどに片付けるなどから、限られた物しか置けない環境になる。具体的には、ガラスを蹴るあるいは叩いて割る、ラジカセや工具を投げ捨てる、カーテンや服を一気に引き破る、食器を投げるなどで、なかなか止められない行為があてはまる。</p>	<p>身に着けている物や、特定の物が身近にあると壊してしまい、何らかの対応をとることで通常の生活環境が何とか維持できている。具体的には、服の襟や袖口を噛んだりしてぼろぼろにする、ボタンを引きちぎる、本を引き裂いてしまうなどがあり対応を求められる行為があてはまる。</p>

頻度	5	4	3	2	1
(1) 激しい物壊し	一日に何度ももしくは毎日ある	週に3回から5回程度	週に1回から2回程度	月に数回程度	2～3ヶ月に1回程度

5. 睡眠関係の障害

強度 5	強度 3	強度 1
<p>睡眠が昼夜逆転する、終日まったく眠らないなど著しい睡眠の障害を見せる。また、夜間眠れずに徘徊して他人に危害を加えたりとか、物壊しや使いじりをして部屋中を汚してしまうなどがある。本人は日中の些細なことでもトラブルになるとか、周囲の者は一晩中眠れないなど、日常生活に著しい支障をきたす場合があげはまる。</p>	<p>入眠が深夜になったり、深夜から目覚めて、通常は、電気をつけたり、徘徊したり、声を出したりがあり、本人は生活リズムが乱れ、情緒的に不安定になるとか、周囲の者は夜間眠れないなど、日常生活に相当の支障をきたす。あるいは、睡眠時間は十分取れていても、日中も覚醒せず眠ってしまうことが多く、起こすと情緒的に不安定になる場合があげはまる。</p>	<p>入眠が遅くなったり、早い時間から目覚めて、電気をつけたり、徘徊したり、声を出していたりがある。本人は生活リズムが乱れ、日中の眠気や活動性の低下があり、周囲の者は十分に睡眠が取れなくなるなど、日常生活にかなりの支障をきたす。あるいは、睡眠時間は十分に取れていても、日中覚醒せず、眠気が強く残っていて活動が制限される場合があげはまる。</p>

頻度	5	4	3	2	1
(1) 睡眠関係の障害	ほとんど毎日ある	週に3回から5回程度	週に1回から2回程度	月に数回程度	2～3ヶ月に1回程度

6. 食事関係の障害

強度 5	強度 3	強度 1
<p>身体機能に障害をきたし医療対応が必要となるような、異食・偏食・過食・拒食・他飲・反芻などがあげはまる。 具体的には、紙・髪の毛・釘・針・薬品などの異食、特定の食品以外のものを食べない、痩せているのにほとんど食事をとらない、お腹が水でいっぱいになるくらいまで水を飲む、嘔吐や下痢をしても食べ続ける、体重減少や栄養障害の原因となりかねない激しい反芻などがあげはまる。</p>	<p>場合によっては医療対応が必要となるような、異食・偏食・過食・拒食・他飲・反芻などがあげはまる。 具体的には、小さい石・ビーズ・小枝・草などの異食、食べられるものが少ない程度の越した偏食、度を越した過食、度を越した水飲み、汚物で周囲を汚すくらい多量の反芻などがあげはまる。</p>	<p>医療対応を必要とするほどではないが、食生活に支障をきたす異食・偏食・過食・拒食・過飲・反芻などがあげはまる。 具体的には、強引に床に落ちたものを食べてしまう、調味料の異常な使い方、極端にむらのある食べ方、度を越した過飲、周囲に不快感を与える反芻などがあげはまる。</p>

頻度	5	4	3	2	1
(1) 食事関係の障害	ほとんど毎食ある	ほとんど毎日ある	週に3回から5回程度	週に1回から2回程度	月に数回程度

7. 排泄関係の障害

強度 5	強度 3	強度 1
<p>本人の健康や周囲の環境に大きな影響を与え、日常生活に著しい支障をきたすような排泄行為。</p> <p>具体的には、大便を手でこねる、壁になすりつけたり、人や天井にむけて投げる、口にする、長時間強迫的に排尿や排便を反復せざるをえないなどの行為があてはまる。</p>	<p>本人の健康や周囲の環境に影響を与え、日常生活に相当の支障をきたすような排泄行為。</p> <p>具体的には、肛門に指を入れて便をいじる、何回も排尿・排便を繰り返す、顕示または逃避の手段として大便・小便を失禁する、特定の場所でしか排泄できない、便器に物を詰め水をあふれさせるなどの行為があてはまる。</p>	<p>本人の健康や周囲の環境に一定の影響を与え、日常生活に支障をきたす排泄行為。</p> <p>具体的には、不安などから大便・小便の失禁になるとか、肛門にさわり匂いを嗅ぐ、排尿中に尿にさわるなどの行為があてはまる。</p>

頻度	5	4	3	2	1
(1) 排泄関係の障害	ほとんど毎回もしくは毎日ある	週に3回から5回程度	週に1回から2回程度	月に数回程度	2～3ヶ月に1回程度

8. 著しい多動

強度 5	強度 3	強度 1
<p>身体や生命に危険を及ぼすような行動であり、容易に止められず、日常生活に著しい支障をきたす。</p> <p>具体的には、衝動的・強迫的に屋外へ飛び出す、ベランダの手すりなど高く危険な場所にのぼる、車のボンネットや屋根にあがるなどの行為があてはまる。</p>	<p>止めても容易に止められず、日常生活に相当の支障をきたす。</p> <p>具体的には、わずかな時間も座っていられず、目的なく動き回り座らせるのが容易ではない、室外に飛び出し止めるのが容易ではない、脱力して簡単に動かないなどの行為があてはまる。</p>	<p>止めてもすぐにその行動が始まるなどで、日常生活に支障をきたす。</p> <p>具体的には、じっと座っていられず、ふらふらと動き回り母集団にいられない、座り込む、高いところにのぼる、母集団にいられず、先に移動してしまうなどの行為があてはまる。</p>

頻度	5	4	3	2	1
(1) 著しい多動	一日に何度ももしくは毎日ある	週に3回から5回程度	週に1回から2回程度	月に数回程度	2～3ヶ月に1回程度