

厚生労働科学研究研究費補助金

障害保健福祉総合研究事業

強度行動障害を中核とする支援困難な人たちへの  
支援に関する研究

平成15年度総括・分担研究報告書

主任研究者 飯田雅子

平成16（2004）年4月

## 目次

I	総括研究報告	
	強度行動障害を中核とする支援困難な人たちへの支援に関する研究……………	1
	飯田雅子	
II	分担研究報告	
1	児童施設における学校教育との連携のあり方の検討……………	1 1
	飯田雅子	
2	強度行動障害の医療的研究……………	1 3
	中島洋子	
3	成人期の強度行動障害への療育的研究……………	1 7
	大場公孝	
4	児童期の強度行動障害への療育的研究……………	1 9
	三島卓穂	
5	強度行動障害のある人の地域生活への移行支援……………	2 5
	三島卓穂	
III	研究成果の刊行に関する一覧表……………	2 7
IV	研究成果の刊行物・別刷り……………	2 7

研究成果による特許権などの知的財産権の出願・登録情報

健康危険情報

厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）  
総括・分担研究報告書

強度行動障害を中核とする支援困難な人たちへの支援に関する研究

主任研究者 飯田雅子 弘済学園 園長

研究要旨

1 学校連携

文部科学省管轄の学校と厚生労働省管轄の施設という異なる性格をもつ機関同士の強度行動障害での連携は重要な課題である。前年度までの双方の個別指導計画の共有、定期的なミーティングの有効性が確認されたことを背景にして、関東甲信越地区を対象にした連携のアンケートを実施し、強度行動障害をめぐる学校と施設の連携のマニュアルが最終的に作成された。

2 医療からの支援

自閉症では、早期療育から青年期にいたるまで、行動障害ハイリスク児を選別し精神医学的評価を行うこと、またタイミングをのがさない治療的介入が強度行動障害を予防するうえで重要であること、難治性の強度行動障害に発展した自閉症では、福祉的処遇のみでは限界があるため、精神科入院医療との連携が不可欠であることなどが確認された

3 成人施設での療育支援研究

成人期の強度行動障害では強度行動障害を示す自閉症に TEACCH プログラムでの構造化のアイデアを応用し「直前の状況」「本人の行動」「それへの対応」「その結果」を観察記録したうえで、原因を考察し支援に取り組んだ。そのさいに活動場所や時間帯の変更、終了時刻の視覚的明瞭化、他者から受ける刺激への対応等の配慮を行った。行動問題の軽減と暮らしの場面での自立的行動を促進することができた。

4 児童施設での療育支援研究

児童期では6例の検討がなされた。周期的な状態変動をもつ自閉症児ではそう・うつ状態の2期以外に移行期がありその時期が不安定なこと、過緊張型の自閉症児では「不安回避行動期」、「問題行動期」、「対処困難な問題行動期」の3段階があること、知的障害に AD/HD の合併例で相対的な安定期では集団参加が良い動因となること、在宅例に対し短期の期間限定療育の効果を検討し関係者でのケース検討会が有効であること、ラピッドサイクルの状態変動の激しい自閉症では状態を5段階に把握した支援が良いこと、コルネリア・ト・ラング症候群での自傷では胃酸逆流症が原因と推測され胃酸中和剤が有効であったこと、が示された。

5 地域移行

地域移行に関しては、普通の通所施設を利用して地域生活を開始した例で、拠点整備、ケアマネシメント、施設間連携、支援費制度の不足などに家族が孤立感を感じる状況があった

## I 児童施設における学校教育との連携のあり方の検討

### A 研究目的

21世紀の特殊教育の在り方についての最終報告(文部科学省 2001)では、「教育、福祉、医療、労働等が一体となって乳幼児期から学校卒業後まで障害のある子ども及びその保護者等に対する相談及び支援を行う体制を整備する」と今後の方向性を述べている。強度行動障害をめぐる学校教育と施設福祉との連携について昨年度までの当研究班での研究結果からは、連携マニュアルを部分的に試行した結果、定期的ミーティングが確保でき満足度は高かったこと、療育プログラムの変更など調整に関して連携マニュアルはうまく機能した、合同ミーティングの進め方のモデルが呈示された。このことをうけて、今年度は、学校と施設の最終的な連携マニュアルを作成することを目的とした。

### B 研究方法

関東1都6県と静岡、山梨、長野の計、10都府県に存在する全ての児童入所施設70カ所、その利用者が通学している学校70校に、強度行動障害についての調査票を送付した。回収率は学校、施設それぞれ55.7%、61.4%であった。そのうち、強度行動障害の児童生徒が在籍しているとの回答は、施設学校それぞれ、48.8%、43.6%であった。それらを対象として、各項目についての整理を行った。

アンケートの調査内容については、弘済学園と伊勢原養護学校との連携(現場レヘル・組

織間)と神奈川県内の幾つかの施設と学校の連携の実態の研究結果をふまえ、特に連携のポイントとなると思われた「ミーティング」や「個別支援(指導)計画」「スーパーハイザー」などの項目を中心に作成した。さらに、連携マニュアルに添った形で、前段階、指導段階、行事段階、関係機関団体との会議段階とある程度時系列にし連携の流れを分かりやすくした。

なお、本研究では以下全ての下位研究でも倫理的な視点から氏名が記載されたデータから特定できないように配慮した。

### C 研究結果

#### (1) アンケート調査の結果

転入学前に相談をしたは学校 67%、施設 50%、情報交換の満足度は学校 100%、施設 90%、個別支援計画の存在は、学校 100%、施設 100%、個別支援計画の交換は、学校 44.4%、施設 30%、ミーティングの満足度は、学校 80%、施設 86%、スーパーハイザーの存在は学校 25%、施設 76%であった。全体的に満足度がスーパーハイザーを除いては高く、ミーティングが実施できる状況が整っており満足度も高かった。個別支援計画は学校施設とも全て作成していた。参考になる事例をマニュアルに盛り込んでいった。

#### (2) マニュアルの最終案について

昨年度までの試案を元に別添の連携マニュアルを作成した。

### D 考察

アンケートでの結果は対象となる関東近県では比較的良い連携が行われていた。これは飯田班の全国調査での結果とは異なっていた。強度行動障害への連携という概念が一般化したのか、課題として認識されるようになった

ためか、また文部科学省や厚生労働省相互が協力し合う関係を求め始めたことも背景にあるかも知れない。連携のあり方について良い例は支援マニュアルの構成部分として作成した。

## E 結論

- 1 関東圏を対象にした学校と施設の強度行動障害をめぐる連携は、相対的に満足度が高かった。
- 2 アンケートも参考にしながら、学校と施設の連携についての最終報告書を作成した。

## F 学会発表

第38回日本発達障害学会 養護学校と児童施設の個別指導計画をめぐる連携のあり方  
2003年 竹内正幸、飯田雅子他

中島洋子・旭川児童院・院長代理

## II 強度行動障害の医療的研究

### A 研究目的

#### (1) 予防的対応

強度行動障害への予防的対応として、自閉症療育の中に織り込まれるべき適正な医療的対応の要点を明らかにするために、個々の自閉症児の医療と療育ニーズを評価する視点が必要である。医療の関与といっても、診断・告知および親ガイダンスといった簡単な医療的関与で済むケースから、強度行動障害のように専門的な精神科医療対応を必要とするケースまで医療ニーズのばらつきは大きい。自閉症療育において必要な医療ニーズの分析と医療による支援の方法を関係者間で共有することを目的に、行動障害への医療・療育の支援を行った事例について調査分析した。

#### (2) 強度行動障害事例の研究目的

強度行動障害処遇事業の利用者について、精神科的病態、薬物治療の状況、必要であった医療形態など医療的問題を抽出することで、重症の強度行動障害を合併した自閉症への必要かつ適切な医療的関与のあり方を検討した。

### B 研究方法

(1) 児童精神科医療機関と直結した医療福祉型モデルの自閉症療育を実施している早期療育部門（旭川荘ハンビの家）を卒業した自閉症児のうち、行動障害のため不適応となり介入した事例について、療育的援助と医療の関与の実態を調査し、医療・療育の支援レベル分類を行った。また、早期療育機関を通過したケースのうち不適応のため学校に介入した事例のうち、精神科薬物療法を開始または継続している事例について、精神科薬物療法の開始時期またその標的症状についての調査を行った。

(2) 知的障害更正施設の強度行動障害特別処遇事業（旭川荘いづみ寮）を利用したケースを対象に、必要とされた精神科医療について分析した。

### C 研究結果

(1) 早期療育機関を通過後、介入要請があり行動問題への医療・療育対応を行ったケースについて事例検討した。介入は有効であり、強度行動障害は未然に阻止することができたか、この事例ではその後も濃厚な医療・療育ケアの継続を必要とした。

(2) 介入要請を受けて、自閉症支援センターか学校支援を行った学齢児 38 ケースについて、医療・療育連携モデルによる行動障害への予防的介入を5段階に分類して分析したところ、実際の医療支援（診察および薬物療法）が必要であったケースは9人（23.7%）であった。そのうち機関連

携によるケースワークなど複雑で困難な問題を抱えている例は4人(10.5%)であった。

(3) 早期療育機関を通過した自閉症児の追跡調査では、約30%が何らかの精神科薬物療法を受けていた。てんかんのため抗てんかん剤を服用していたケースは23%であった。

自閉症における精神科薬剤の服薬率について、TEACCHプログラムを実施している米国ノースカロライナ州の自閉症協会を対象とした薬物療法の調査での精神科薬剤の服薬率とわれわれの調査での服薬率はほぼ同率であった。

(4) 強度行動障害特別処遇事業対象者16名について、追跡したところ全例に精神科薬物療法が行われており、治療が必要な病態が持続していた。また精神科医療機関への入院医療については、半数にあたる8名において一過性または反復的入院が必要であった。

#### D 考察

強度行動障害では、治療的対応だけでなく予防的対応においても、療育・医療の連携体制が求められている。自閉症への医療的ケアでは、まず医療の関与として、診断・評価と告知に始まり、将来予測や治療計画の立案がなされる。医療から離れた療育中心の安定した時期であっても定期的な医療的評価や医療相談は必要であるし、また療育チームとのカンファレンスに医療職が参加することが望ましい。さらに精神科薬物治療が始まれば外来での面接と投薬だけでなく、ケースによっては関係者間ケースワーク会議に主治医が参加することも頻繁となる。さらには一時期または長期の入院医療の必要なケースも一定数存在する。

今回の調査から、自閉症児への対応において、最悪の転帰となる強度行動障害を予防するために、医療・療育連携モデルによる一貫した対応と、強度行動障害ハイリスク児に対する早期からの

精神科薬物治療による介入の有効性が示唆されるところである。

また自閉症に関わるスタッフは、支援レベルの分類を共有することにより、行動障害に対して療育的視点と同時に医療的視点を整理しておくことが重要であると考えられた。

### 大場公孝・第2おしま学園・施設長

## Ⅲ 成人期の強度行動障害への療育的研究

### A 研究目的

強度行動障害を示す知的障害が重度・最重度の自閉症の人たちに対して、一人ひとりの機能レベルや行動問題が生じる状況の把握をし、情報の伝え方や人も含めた環境条件を配慮することで、行動問題の軽減と日常生活や余暇場面等の様々な場面における自立的行動の促進のための有効性について研究することを目的とした。

### B 研究方法

事例研究を通して療育並びに支援の適切な方法と有効性を検討した。

### C 研究結果

本事例は、知的障害が最重度の自閉症の男子21歳である。平成9年から13年まで強度行動障害特別処遇事業を利用後、第二おしま学園に籍を置き、現在に至っている。本人の行動問題として苛立ちや興奮時に奇声をあげたり指を噛むことが見られる。さらにエスカレートした場合は、自分の身体を拳で叩く、壁に頭部を打ち付ける、他者に体当たりする等の行動を示す。その後、さらにそれらの行動が激しさを増し、壁を破損させる、顔を裂傷する等が見られた。その他に、大腿部や陰部の体毛を抜き口に入れる、噛みつく、物をたたきつける等の行動も示している。入所前の家庭

では、情動が安定していることは少なく、テレビを見ていたかと思うと突然泣き出し、興奮し 30 分から 1 時間騒ぎ立てることも多く、顔をひっかく等の自傷や壁を叩いて穴を開ける等の破壊行動を顕著に示し、叩いたり突き飛ばす等の他害行動は養育の中心であった母親に向けられていた。

これらの行動に対応していくために行動調査シートを作成し、原因を考察していくようにした。観察する項目は、「行っていた活動とその時の様子」「本人との関わり、他利用者の様子等」「対応の必要かあった行動内容」「対応の仕方」「その結果」「対応により現れた行動」等である。以上の結果から次のように取り組んでいくことにした。

#### ①他者から受ける刺激への対応

- ・他者の行動については、活動時間・場所の変更と共に、本人の視界に入らないように、他者が衝立を使用した場所で活動を行うようにした。
- ・居室の電気については、テープでスイッチを固定することで、他者が操作しにくい状況を作った。等

#### ③待つことへの対応

- ・食器洗いは、他利用者が使用しない時間帯に行うようにスケジュールにて提示した。
- ・外出の祭は、本人が最後に出るように設定し待たなくても良いようにした。

#### ②余暇の提供と選択

- ・それぞれの活動内容を絵カードにし、コミュニケーションボードに貼付して、自室の壁に取り付けた→本人かその中より選択して、カードを提示して活動を行うようにした等

#### ③終了時刻を視覚的に明確化

- ・終了の合図をデジタル時計で示すようにした。
- ・活動の終了と次活動をデジタル時計と文字を使用し視覚的に知らせるようにした。

#### ④日課の組み立て方の配慮

- ・待機時間をなくす。

・場面の切り替えか上手くできない時間帯に本人がリラックスできる時間を組み込む。

- ・夕方の入浴時間は、本人が一人でゆっくり入れるようにした等。

#### ⑤その他

問題行動に対する直接的な支援ではないが、ケガを未然に防ぐために苛立ちや興奮を示しそうな場面で、ヘアハンドを着用させるようにした。また、壁には本人の好きなポスターを本人が頭を打ち付ける場所に貼った。本人が頭を打ち付ける床の部分には、柔らかい素材のマントを敷き詰めた。

以上の取り組みにより待機しなけなければならない活動が減ったことや、職員か本人に「待つ」というようなことを言葉ではなく視覚的に示したことで、激しい自傷を伴う興奮についてはかなり減少してきた。終了と同時に次活動についても視覚的に示したことで、活動の移行もスムーズに行えるようになった。壁に本人の好きなポスターを貼ったことで頭突きすることはなくなった。しかし、他利用者の上げる声については、完全に遮断することができず、イライラする場面がある。また、外に出かけた時の信号待ち時に、苛立つことが続いており今後の課題となっている。帰省時の不規則な待ち時間についても配慮が必要とされている。

#### D 考察

行動問題に対応していこうとした場合、直前の状況、示している行動、直後の対応等について観察記録し、原因を考察して支援を展開していったことは有効であった。その場合、本人の理解できない話し言葉で情報を伝えるのではなく視覚的に伝えたこと、本人が様々な刺激で混乱している環境を物理的に構造化したことは効果的であった。しかし、本事例のように他者刺激に敏感であるため厳密な構造化が必要であったか、声刺激に

については完全に遮断できず解決には至らなかった。また、信号待ちや不規則な帰省時間等の場面は、事前に本人に理解できるように視覚的に示すことが困難なため、今後の課題となっている。

#### E 結論

本事例のように様々な刺激に混乱していることで、行動問題を示さざるを得ない自閉症の人たちに対して、その場面や状況を評価・観察し原因を考察して取り組むことは有効であった。強度行動障害を示す自閉症に対しては、適切な方法で一貫性と継続性のある支援が必要であり、そのためには構造化のアイデアによる取り組みが有効であることと、薬物療法の必要性も示唆された。

三島卓穂 弘済学園指導課長

### IV 児童期の強度行動障害への療育的研究

#### A 研究目的

児童期を担う児童施設における強度行動障害への療育援助方法を研究する。今年度は、自閉症にトゥレット障害を合併した例で状態変動が激しい例への状態の変動にあわせた支援方法の検討、過緊張型の強度行動障害について3つの状態にあわせて支援方法の検討、知的障害にADHDを合併したケースでは個別の支援を離れてクラスメイトとの集団を利用しながら行動改善を促す方法論の検討、第4例は、集中療育（短期期間定療育）によって在宅生活への支援がどの程度出来るのかの検討、第5例ではラピッドサイクルのそううつよう状態例への支援を、第6例はコルネリア・ト・ラング症候群の自傷への支援を、研究目的とした。

#### B 研究方法

研究協力者・分担研究者から報告された6例

の実践報告をもとに必要な有効であった療育方法を抽出する。

#### C 研究結果

6例の事例検討を行った。

第1例は衝動性が強く状態変動も伴うケース

への支援を検討した。対象は、重度精神遅滞で自閉性障害、さらにトゥレット障害を合併した19歳の男性である。躁的な状態の時には、人に対して親和的な関わりを見せ多動で抑制が効きにくい。暗い表情が続く普段より固執傾向が強い鬱のときには、些細なことで攻撃を見せ状態が乱れる。

支援としては、自己抑制しにくい時には居室で音楽を使い活用する、鬱になり集団参加しにくい時には「カセット（CD）を片付ける」役割を利用する。また、鬱の前兆を把握し、ゴミ拾い等の固執行動、耳の後ろや手の甲、口の周りなどにこすり傷をつくりかきむしるがあった。状態には3パターンがありテンションが高い時期（好調時、躁的）・暗い時期（低迷時、鬱的）・状態の波か激しくなる時期（移行期）の3パターンであり特に、移行期の難しさか確認された。移行期は日中における状態像の差も激しく、躁から鬱へ、鬱から躁へ移行する際に状態変動が激しくなることがわかった。躁の時は「キーワード」を用いた言葉かけ、つまりネガティブな言葉を一度使用する方法が有効であった。キーワードを活用は行動の自己選択にもなっていた。留意点として「内面的には鬱的状态でも、周囲に同調して躁的な状態像を示すことがある」がありその時には、鬱の時の対応が有効であった。

第2例は過緊張型の強度行動障害について、過緊張状態に関しての不安という視点からの支援を検討した。対象は重度精神遅滞を伴う自閉症で18歳の男子である。在園12年で入園前は対人刺激によるストレスやイレギュラーな出来事手へ

の不安、さらには聴覚的な刺激などにより、気分変化が激しく突然の空笑や不機嫌となり、強く頬を叩く、壁に頭をぶつける、両手で両目を叩くなどが頻回な例である。不安感に合わせた支援方法としては、「キーパーソンを活用した対応を継続的に行う配慮」と「刺激を受けにくい環境を整える配慮」の二つが必須であった。そのうえで、3つの状態像を理解した支援が必要であった。①その1「不安回避行動が出やすい状態」は、タオルや上履きを振りかざすことを繰り返し行う感覚行為の増加。頻尿傾向が顕著になって落ち着きがなくなる。座り込みや力みながらの遺尿が出やすくなり、動きにくさが目立つ。時には、キーパーソンのコントロール、不安回避行動との理解、発散行動と理解、が大切となる。②その2「問題行動が出やすい状態」がある。ゲラゲラと大笑いすることか続く、顕示的な行為(人を叩いたり、奇声を出す等)が繰り返されやすくなる。急な走り出しや突発的なもの投げか出やすくなる。この状態のときは周りの刺激に反応しやすく突発的な行動か出やすい。パニック状態に移行することが多いので、安全で刺激の少ない静穏環境が大切になる。③「対処しかたい問題行動が出る状態」がある。過去のマイナスイメーンから突如状態が崩れるとき。大きなイレギュラー(行事等)から受けるストレスが限界に達しフラッシュバックか表面化してくる。日常的には些細なことにも配慮して失敗経験をさせない、精神疲労に留意して身体を休められる場を確保することが不可欠である。医療相談を丁寧に進める視点が必要となる。高機能自閉症の不安障害の合併に類似した視点の必要性が示唆された。

第3例は知的障害にADHDを合併したケースへの集団利用が有効であった事例である。対象は、軽度の知的障害にADHDと行為障害を合併する14歳の男子である。廊下を歩く職員に無意識について行くなど注意が容易に転導する、衝動的になり高揚して攻撃的言動が出る。人への攻撃は容赦がない。ライター遊びが好きでライターを盗むこともあるなど

の行動が見られる。支援としては、ルールの明確化を行い、朝は無理に皆と同じように起きる必要はない、食事は皆が食事中は食堂内にいるが多少の立ち歩きは可など具体的に「とるべき行動・あるべき姿」を明確にし曖昧さを無くした。

クラスメイトは社会性があり関心事である、「強く逞しい男になる」ことの目的を自然と共有し始めた。誘われるがままに園の周りのアップダウンのきつい道路を共に走る、「自分のことは自分でやろう」の提案には「みんなで自分の靴を洗おう」と提示するようになった。性に対する関心もAさんが衝動的に卑猥な発言をしても、それを取り巻く冷静な目があり自己客観視や抑制が備わってきた。

一般的には、一日の動線を構造化し、一定の場面で集団参加を図る、各場面でのAさんの「あるべき姿・とるべき行動」を明確にし、曖昧な部分を消去し、対応方法をスタッフ間で細かく統一することか有効であった。その他、生理的ヘースの整えに対する支援として、十分な睡眠、小休止を使う、頻繁に休憩できるようにする、環境面での支援として、気が散らない静かな部屋の確保、予定表を用い、スケジュールを作る。クラス運営は、活動の構造化を増やす・システムの賞賛・ポイント制・定期的な連絡帳などに重点をおく。対応上の配慮としては、ルールを決める。最低ラインを決めて、それを一貫する。好ましい振る舞いをしたときは褒美をもらい、そうでないときは穏やかな罰を与える。努力に目を向け苦手なことは何かを確認する。信頼できる人と問題を話す。ルーチンと異なる予定変更は前もって知らせる、頻繁にフィードバックをする、多少動くことはよしとする、などか良かったと言える。

第4例は、集中療育(短期期間限定療育)による在宅生活への支援である。強度行動障害を見せる在宅支援の機能の一つとして、集中療育がある。約3ヶ月間の施設入所による療育を通して、ケースの現況を整理し、方向性を見出すことを目的とする。対象は重度知的障害を伴う自閉症で17歳の男子高校

3年生である。IQ27。中学3年の1学期から、学校で自分より弱い男子に対し、叩くなどの攻撃行動が始まり、高校1年の1学期には家族に攻撃が出始めた。長姉、次姉、兄の順で対象が移り、徐々にエスカレートし、寝ている間に首を絞めたり、包丁を持ち出して「殺す」などと言うようになった例で、高校3年自分より弱い特定の女子Aさんに対して執拗に追いかけてまわし、顔を見ただけで攻撃する。男性教諭がマンツーマンでつき、別室で個別指導をしている。園の中では、当初は投げ飛ばす、追いかけてまわす「ナイフ持ってきて」「警察呼んで、逮捕して」「殺す」といった発言もあったが、穏やかになったが職員やクラスメイトへの攻撃行動は最後まで残った。この間に、保護者への提言として、本人に対して要求過多にならない、我慢しないで気持ちを相手に伝える、強迫性という障害特性を承知すること、失敗経験をさせない（成功経験を増やすこと）、等の助言をした。強度行動障害を見せるケースへの集中療育（短期期間限定療育）の意義は、1 行動の分析が比較的短期間に集中してできる、2 施設、家族、学校、児童相談所の関係者が合同ケースカンファレンスをもつ事で認識を汎化できる、3 入所施設利用の専門性としての強度行動障害への専門的な障害分析ができる。などの利点を確認された。

第5例は、状態変動の激しい自閉症である。支援としては状態を以下の5段階①昏々と眠る状態（睡眠時間12時間以上）。おおよそ一週間程度。②上がりかけの険しさが出ている状態（睡眠時間は1とほぼ同じ）。イライラが見られる。最も険しい状態は2～3日。③どの状態にも属さない中間の状態（睡眠時間9時間～12時間）。険しさをなく穏やか。意思表示が可能。一週間以上続く。④上がっている状態（睡眠時間0～7時間）。スッキリしていて穏やか、口数は多い。2日間ほど。⑤落ちかけの険しさが出ている状態（睡眠時間は4とほぼ同じ）。自身のコントロールが効きにくい状態、約1週間、に把握し無理をしない、

薬物療法、状態を把握した上での対応の統一、言葉の裏にある気持ちを読み取る、粗暴な言動には振り回されない、きちんとした意思表示を大いに評価するがあげられた。

第6例はコルネリア・ト・ラング症候群の自傷が、実は胃逆流症によるのではないかとの視点のもと、胃酸中和剤を服用した結果、自傷は有意に減少したことが確認された。

#### D 考察

第1例は自閉症にトゥレット障害の合併例で、躁うつ様の波がみられる例である。行動障害との関連では、そう・うつの相よりもその移行期が特に不安定で行動障害がみられることが報告され、今後の支援の視点として注目される。

第2例は、自閉症で過緊張型の強度行動障害例であるが、状態像を3段階にわけること支援の階層が明らかになる点に独自性がみられた。また、高機能自閉症での不安障害の合併に類似した行動特徴が見られ、その視点からの支援の検討が示唆された。

第3例は、知的障害にAD/HDを合併した例である。行為障害などを合併して不安定な例であったか、個別に職員が配慮した特別の環境での一定の安定を背景に、同年齢の集団に参加することか、予想されやすい否定的な結果に終わらずむしろ青年期の同一化欲求により、前向きな姿勢に変わった例である。集団の質のあり方、個別支援から集団への参加への移行についての示唆が得られた。

第4例は、事例研究というよりはテーマは施設における短期療育制度を用いた強度行動障害支援の検討である。結果は短期であり利用者の強度行動障害そのものは低減傾向に止まったが、専門的な視点からの分析を提示してきたこと、施設、家族、学校、児童相談所の関係者が合同

ケースカンファレンスを持つことで、地域に帰っての支援の継続性を求めることなどの方向が示された。今後の地域での施設を利用した強度行動障害支援のモデルにもつなかると思える。

第5例はラピトサイクルのそううつ様状態を示す自閉症であり比較的緻密な経過を示すことが出来たことは、今後の支援の参考になると想定される。

第6例では、コルネリア・ト・ランゲ症候群での自傷が改善したことから背景に胃酸逆流症を背景に持つことが示唆された。

## E 結論

児童期での今期の事例検討では、状態変動に対応した療育支援の方法論の検討が主になった。そううつ様の状態変動例で移行期に不安定さが顕著であることが示された。ラピトサイクルの比較的早い状態変化を示す例での状態像が示された。過緊張例では3段階の支援方法が示された。AD/HD例で相対的に安定した場合には集団参加が行動障害の改善に有効に作用することがあった。短期有期限での療育支援では、専門的な視点は一応示せること、施設、家族、学校、児童相談所でのケース検討会を持つモデルが示された。

## F 研究発表

### 1 論文発表

### 2 学会発表

第38回日本発達障害学会 コルネリア・ト・ランゲ症候群に見られる自傷改善の試み 2003年7月 三島卓穂 飯田雅子 笹尾昌永 他

## V 強度行動障害のある人の地域生活への移行支援

### A 研究目的

強度行動障害の事業目的には、強度行動障害のある人が地域生活かできるようになることが含まれている。しかし、実際にはその障害の重さから容易には在宅復帰の選択肢はとれず他の更生施設に移ることが多い。安定して充実した地域生活を送るためにはどのような資源が必要なのかの検討を研究目的とした。

### B 研究方法

対象は、最重度知的障害に自閉症を伴う男性で、現在26歳の青年である。極めて自傷行為が激しく日常生活が困難になり施設を13歳で利用し、12年間の施設利用の後、行動障害が軽減し、家族の強い思いをうけて25歳で在宅の通所生活に移行した。それ以降1年半が経過した。この間に必要な地域での支援をこ家族に共同研究者になっていたとき整理した。倫理面への配慮として家族の同意を得ている。

### C 研究結果

強度行動障害の地域支援に必要なのは、

- 1) 地域に行動障害の多い人を理解し受け入れてくれる拠点の存在。テイサーヒスやショートステイを本人や家族の状況に応じて柔軟に受け入れる場の確保。強度行動障害をもつ人をケアできる所は人的余裕がなく限られている。
- 2) 本人の障害の内容を理解し積極的に支援する体制（ケアマネジメント）。地域には福祉事務所や関係機関・サービス実施施設はあるか、利用者の状況を把握し適切な支援プランを作成し、その実施とフォローについて一貫して面倒を見る体制がなく孤立感を感じる。一貫したケースワークの支えがあれば家族も元気がてる。医療（特に精神科）との連携体制も必要不可欠である。
- 3) 施設間の連携及びネットワーク 障害の療育事例がネットワークでお互い情報交換ができれば、施設間の格差もなくなる。弘済学園で1ヵ月

間のアフターケアをした際の療育記録を現在利用しているデイサービス施設に提供してケアのレベルが向上した。

4) 支援費制度の充実 地域生活への移行を志向するならば、まず行動障害の多い人たちが受け入れられる体制、システムにすへきである。

#### D 考察

地域生活を開始してみると、実際には、地域での好意的な気持ちがあっても、地域での強度行動障害を受け入れる拠点が存在しないこと、ケアマネジメントができていないこと、施設間の連携がないこと、経済的な支援費制度がまだまだ不十分であること、などが指摘された。とりわけ、通所を利用する場合での支援費の少なさは家族の施設利用の幅を狭めていることが伺われる。前年度研究での、強度行動障害を支援している専門施設での通所支援とことなり、一般の在宅一通所形態では、システム的な整備の遅れが示された。

#### E 結論

普通の通所施設を利用して地域生活を開始した例では、拠点整備、ケアマネジメント、施設間の連携、支援費制度の充実が不足し、孤立感を感じる状況があった。

厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）  
総括研究報告書

強度行動障害を中核とする支援困難な人たちへの支援に関する研究

主任研究者 飯田雅子 弘済学園 園長

研究要旨

文部科学省管轄の学校と厚生労働省管轄の施設という異なる性格をもつ機関同士の強度行動障害への連携は重要な課題である。前年度までの双方の個別指導計画の共有、定期的なミーティングの有効性が確認されたことを背景にして、関東甲信越地区を対象にした連携のアンケートを実施し、強度行動障害をめぐる学校と施設の連携のマニュアルが最終的に作成された。

飯田雅子・弘済学園・施設長

のことをうけて、今年度は、学校と施設の最終的な連携マニュアルを作成することを目的とした。

## I 児童施設における学校教育との連携のあり方の検討

### A 研究目的

21世紀の特殊教育の在り方についての最終報告（文部科学省 2001）では、「教育、福祉、医療、労働等が一体となって乳幼児期から学校卒業後まで障害のある子ども及びその保護者等に対する相談及び支援を行う体制を整備する」と今後の方向性を述べている。強度行動障害をめぐる学校教育と施設福祉との連携について昨年度までの当研究班での研究結果からは、連携マニュアルを部分的に試行した結果、定期的ミーティングが確保でき満足度は高かったこと、療育プログラムの変更など調整に関して連携マニュアルはうまく機能した、合同ミーティングの進め方のモデルが呈示された。こ

### B 研究方法

関東1都6県と静岡、山梨、長野の計、10都府県に存在する全ての児童入所施設70カ所、その利用者が通学している学校70校に、強度行動障害についての調査票を送付した。回収率は学校、施設それぞれ55.7%、61.4%であった。そのうち、強度行動障害の児童生徒が在籍しているとの回答は、施設学校それぞれ、48.8%、43.6%であった。それらを対象として、各項目についての整理を行った。

アンケートの調査内容については、弘済学園と伊勢原養護学校との連携（現場レベル・組織間）と神奈川県内の幾つかの施設と学校の連携の実態の研究結果をふまえ、特に連携のポイントとなると思われた「ミーティング」や「個別支援（指導計画）」「スーパーハイザー」などの項目を中心に作

成した。さらに、連携マニュアルに添った形で、前段階、指導段階、行事段階、関係機関団体との会議段階とある程度時系列にすることで、連携の流れを分かりやすくなるように配慮した。

これまでに作成された学校と施設の連携マニュアルをアンケートを参考にしながら最終稿とした。

## C 研究結果

### (1) アンケート調査の結果

転入学前に相談をしたは学校 67%、施設 50%、情報交換の満足度は学校 100%、施設 90%、個別支援計画の存在は、学校 100%、施設 100%、個別支援計画の交換は、学校 44.4%、施設 30%、ミーティングの満足度は、学校 80%、施設 86%、スーパーハイスの存在は学校 25%、施設 76%であった。全体的に満足度かスーパーハイスを除いては高く、ミーティングか実施できる状況か整っており満足度も高かった。個別支援計画は学校施設とも全て作成していた。

### (2) マニュアルの最終案について

昨年度までの試案を元に別添の連携マニュアルを作成した。

## D 考察

アンケートでの結果は対象となる関東近県では比較的良い連携が行われていた。これは飯田班の全国調査での結果とは異なっていた。強度行動障害への連携という概念か一般化したのか、課題として認識されるようになったためか、また文部科学省や厚生労働省相互か協力し合う関係を求め始めたことも背景にあるかも知れない。連携のあり方について良い例は支援マニュアルの構成部分として作成した。

## E 結論

1 関東圏を対象にした学校と施設の強度行動障害をめぐる連携は、相対的に満足度が高

かった。

2 アンケートも参考にしながら、学校と施設の連携についての最終報告書を作成した。

F 健康危険情報 該当なし

G 研究発表

1 論文発表

2 学会発表

第38回日本発達障害学会 養護学校と児童施設の個別指導計画をめぐる連携のあり方

2003年 竹内正幸、飯田雅子他

H 知的財産権の出願登録状況 該当なし

厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業）  
分担研究報告書

強度行動障害をめぐる医療と福祉との連携  
適正な医療・リハビリテーション等の提供に関する研究

分担研究者 中島洋子 旭川荘療育センター児童院 院長代理

研究要旨

強度行動障害への治療教育的対応として、強度行動障害を作らないようにする予防的介入と、すでに強度行動障害に発展した事例への治療的介入が二つの視点が重要である。強度行動障害処遇事業対象者の8～9割以上が自閉症であることから、予防的対応とは自閉症療育の実施とその質を高めることであり、また治療的対応にはさらに徹底した自閉症療育と発達障害に特化した専門的精神科治療の視点が求められる。つまり強度行動障害対策は自閉症対策に他ならないといってもよい程両者は重なり合っている。

本年度は、医療的関与が必要であった自閉症の行動障害事例について精神科医療の関与のあり方について検討した。

予防的対応として、学校支援を行った事例について支援レベルを分類してみると23.7%で実際の精神科治療が必要なレベル4と5に位置していた。また薬物治療についてのこれまでの調査から、一定水準の早期療育（ハンビの家）を通過しその後も何らかの特殊教育と療育相談を継続している自閉症児を追跡したところ、その約30%で精神科薬物を服薬中であった。これらの事例で、行動障害の悪化前の状態を調査してみると早いものではすでに幼児期から行動障害のハイリスク因子すなわち自閉症の三つ組み症状以外に顕著な知覚過敏、強迫性、多動性、集中困難、衝動性、攻撃性などの症状が明らかであった。薬物治療により行動症状が緩和されることにより、療育や教育の効果が高まり、強度行動障害への発展が阻止されていた。また精神科薬剤の服薬率は、TEACCHプログラムを実施している

米国ノースカロライナ州での自閉症者の精神科薬物服薬率とほぼ同してあった。

ついて、平成5年から強度行動障害特別処遇事業を実施している岡山県いづみ寮での事業対象者16人について調査した。対象者の選別は関係機関会議でニーズの高い事例を優先的としているため、これらの事例は県域内でも最も重症の強度行動障害である。これらの対象者を追跡調査すると全例において精神科薬物治療が必要な病態が出現していた。また半数において福祉的処遇のみでは限界があり、一次的または反復する精神科医療機関への入院が必要であったことが確認された。

以上より自閉症では、早期療育の時点から青年期にいたるまで、行動障害ハイリスク児を選別し精神医学的評価を行うこと、またタイミングをのがさない治療的介入が強度行動障害を予防するうえで重要であること、難治性の強度行動障害に発展した自閉症では、福祉的処遇のみでは限界があるため、精神科入院医療との連携が不可欠であることなどが確認された。

## 強度行動障害の医療的研究

### A 研究目的

#### (1) 予防的対応

強度行動障害への予防的対応として、自閉症療育の中に織り込まれるべき適正な医療的対応の要点を明らかにするために、個々の自閉症児の医療と療育ニーズを評価する視点が必要である。医療の関与といっても、診断 告知および親ガイダンスといった簡単な医療的関与で済むケースから、強度行動障害のように専門的な精神科医療対応を必要とするケースまで医療ニーズのばらつきは大きい。自閉症療育において必要な医療ニーズの分析と医療による支援の方法を関係者間で共

有することを目的に、行動障害への医療・療育の支援を行った事例について調査分析した。

#### (2) 強度行動障害事例の研究目的

強度行動障害処遇事業の利用者について、精神科的病態、薬物治療の状況、必要であった医療形態など医療的問題を抽出することで、重症の強度行動障害を合併した自閉症への必要かつ適切な医療的関与のあり方を検討した。

### B 研究方法

(1) 児童精神科医療機関と直結した医療福祉型モデルの自閉症療育を実施している早期療育部門（旭川荘ハンビの家）を卒業した自閉症児のうち、行動障害のため不適

応となり介入した事例について、療育的援助と医療の関与の実態を調査し、医療・療育の支援レベル分類を行った。また、早期療育機関を通過したケースのうち不適応のため学校に介入した事例のうち、精神科薬物療法を開始または継続している事例について、精神科薬物療法の開始時期またその標的症状についての調査を行った。

(2) 知的障害更正施設の強度行動障害特別処遇事業（旭川荘いづみ寮）を利用したケースを対象に、必要とされた精神科医療について分析した。

### C 研究結果

(1) 早期療育機関を通過後、介入要請があり行動問題への医療・療育対応を行ったケースについて事例検討した。介入は有効であり、強度行動障害は未然に阻止することができたか、この事例ではその後も濃厚な医療・療育ケアの継続を必要とした。

(2) 介入要請を受けて、自閉症支援センターが学校支援を行った学齢児 38 ケースについて、医療・療育連携モデルによる行動障害への予防的介入を5段階に分類して分析したところ、実際の医療支援（診察および薬物療法）が必要であったケースは9人（23.7%）であった。そのうち機関連携によるケースワークなど複雑で困難な問題を抱えている例は4人（10.5%）であった。

(3) 早期療育機関を通過した自閉症児の追跡調査では、約30%が何らかの精神科薬物療法を受けていた。てんかんのため抗てんかん剤を服用していたケースは23%であった。

(4) 自閉症における精神科薬剤の服薬率について、TEACCHプログラムを実施してい

る米国ノースカロライナ州の自閉症協会を対象とした薬物療法の調査での精神科薬剤の服薬率とわれわれの調査での服薬率はほぼ同率であった。

(5) 強度行動障害特別処遇事業対象者16名について、追跡したところ全例に精神科薬物療法が行われており、治療が必要な病態が持続していた。また精神科医療機関への入院医療については、半数にあたる8名において一過性または反復的入院が必要であった。

### D 考察

強度行動障害では、治療的対応だけでなく予防的対応においても、療育・医療の連携体制が求められている。自閉症への医療的ケアでは、まず医療の関与として、診断・評価と告知に始まり、将来予測や治療計画の立案がなされる。医療から離れた療育中心の安定した時期であっても定期的な医療的評価や医療相談は必要であるし、また療育チームとのカンファレンスに医療職が参加することが望ましい。さらに精神科薬物治療が始まれば外来での面接と投薬だけでなく、ケースによっては関係者間ケースワーク会議に主治医が参加することも頻繁となる。さらには一時期または長期の入院医療の必要なケースも一定数存在する。

今回の調査から、自閉症児への対応において、最悪の転帰となる強度行動障害を予防するために、医療・療育連携モデルによる一貫した対応と、強度行動障害ハイリスク児に対する早期からの精神科薬物治療による介入の有効性が示唆されるところである。

また自閉症に関わるスタッフは、支援レベルの分類を共有することにより、行動障

害に対して療育的視点と同時に医療的視点を整理しておくことが重要であると考えられた。

厚生科学研究費補助金（障害保健福祉総合研究事業） 分担研究報告書	
<b>成人期の強度行動障害への療育的研究</b>	
分担研究者 大場公孝 第2おしま学園 園長	
<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> <p><b>研究要旨</b></p> <p>強度行動障害を示す自閉症の人たちに対する療育並びに支援に関し、TEACCH プログラムにおける構造化のアイデアを応用して取り組んだ。行動問題に対しては、「直前の状況」「本人の行動」「それへの対応」「その結果」を観察記録したうえで、原因を考察し支援に取り組んでいった。その折には、活動場所や活動時間帯の変更、終了時刻の視覚的明瞭化、他者から受ける刺激への対応等の配慮をするようにした。直接的な支援ではないか、ケガを未然に防ぐための配慮も行った。その結果、行動問題の軽減と暮らしの場面での自立的行動を促進することができた。また、プログラムをたてるうえで評価・観察の重要性も確認できた。さらに、支援に一貫性を持たせるためには、構造化のアイデアによる取り組みの必要性を認識させられた。</p> </div>	

### 成人期の強度行動障害への療育的研究

#### A 研究目的

強度行動障害を示す知的障害が重度・最重度の自閉症の人たちに対して、一人ひとりの機能レベルや行動問題が生じる状況の把握をし、情報の伝え方や人も含めた環境条件を配慮することで、行動問題の軽減と日常生活や余暇場面等の様々な場面における自立的行動の促進のための有効性について研究することを目的とした。

#### B 研究方法

事例研究を通して療育並びに支援の適切な方法と有効性を検討した。

#### C 研究結果

本事例は、知的障害が最重度の自閉症の男子（21歳）である。平成9年から13年まで強度行動障害特別処遇事業を利用後、第二おしま学園に籍を置き、現在に至っている。本人の行動問題として苛立ちや興奮時に奇声をあげたり指を噛むことが見られ

る。さらにエスカレーターした場合は、自分の身体を拳で叩く、壁に頭部を打ち付ける、他者に体当たりする等の行動を示す。その後、さらにそれらの行動が激しさを増し、壁を破損させる、顔を裂傷する等が見られた。その他に、大腿部や陰部の体毛を抜き口に入れる、噛みつく、物をたたきつける等の行動も示している。入所前の家庭では、情動が安定していることは少なく、テレビを見ていたかと思うと突然泣き出し、興奮し30分から1時間騒ぎ立てることも多く、顔をひっかく等の自傷や壁を叩いて穴を開ける等の破壊行動を顕著に示し、叩いたり突き飛ばす等の他害行動は養育の中心であった母親に向けられていた。

これらの行動に対応していくために行動調査シートを作成し、原因を考察していくようにした。観察する項目は、「行っていた活動とその時の様子」「本人との関わり、他利用者の様子等」「対応の必要があった行動内容」「対応の仕方」「その結果」「対応により現れた行動」等である。以上の結果から次のように取り組んでいくことにした。

#### ①他者から受ける刺激への対応

・他者の行動については、活動時間・場所の変更と共に、本人の視界に入らないように、他者が衝立を使用した場所で活動を行うようにした。

・居室の電気については、テープでスイッチを固定することで、他者が操作しにくい状況を作った。等

#### ③待つことへの対応

・食器洗いは他利用者か使用しない時間帯に行うようにスケジュールにて提示した。

・外出の祭は、本人か最後に出るように設定し待たなくても良いようにした。

#### ②余暇の提供と選択

・それぞれの活動内容を絵カードにし、コミュニケーションボードに貼付して、自室の壁に取り付けた→本人かその中より選択して、カードを提示して活動を行うようにした等

#### ③終了時刻を視覚的に明確化

・終了の合図をデジタル時計で示すようにした。

・活動の終了と次活動をデジタル時計と文字を使用し視覚的に知らせるようにした。

#### ④日課の組み立て方の配慮

・待機時間をなくす。

場面の切り替えが上手くできない時間帯に本人かりラノクスてきる時間を組み込む。

・夕方の入浴時間は、本人か一人でゆっくり入れるようにした。等

#### ⑤その他

問題行動に対する直接的な支援ではないか、ケガを未然に防ぐために苛立ちや興奮を示しそうな場面で、ヘアハントを着用させるようにした。また、壁には本人の好きなポスターを本人か頭を打ち付ける場所に貼った。本人か頭を打ち付ける床の部分には、柔らかい素材のマントを敷き詰めた。

以上の取り組みにより待機しなければならぬ活動が減ったことや、職員か本人に「待つて」というようなことを言葉ではなく視覚的に示したことで、激しい自傷を伴う興奮についてはかなり減少してきた。終了と同時に次活動についても視覚的に示したことで、活動の移行もスムーズに行えるようになった。壁に本人の好きなポスターを貼ったことで頭突きすることはなくなった。しかし、他利用者の上げる声について