

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、苛立つことか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か困難なため、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。

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

児童期の強度行動障害への療育的研究

分担研究者 三島卓穂 弘済学園 指導課長

研究要旨

5例の検討がなされた。

第1例は、周期的な状態変動をもつ自閉症児である。その状態変動はそう状態と、うつ状態の2期以外に、移行期があり、むしろ不安定で行動障害が頻発するのは移行期であることが発見された。従って、相が変化する際に予兆を把握していくことは早期の対応につながり重要性が指摘された。躁の時にはキイワードを用いて自己決定を促す方法か自己抑制には有効であった。

第2例は、過緊張型の自閉症児であり、その状態像は3段階に整理できた。「不安回避行動が出やすい状態」、「問題行動が出やすい状態」、「対処しかたい問題行動が出る状態」であり、それぞれの段階に応じた支援が示唆された。過緊張は不安障害の現れと理解することもでき、社会不安障害との関連で検討された。

第3例は、知的障害にADHDを合併した例であり年少期に個別の対応で一定の安定がえられ後に、集団のなかで良いモデルへの同一化の願望から自律的な能力が育つことか報告された。

第4例は、集中療育（短期期間限定療育）の効果を検討した。短期ではあるが3ヶ月、入所施設利用による在宅生活への支援である。対象は重度知的障害を伴う自閉症で17歳の男子である。家族に攻撃が昂進し、首を絞めたり、包丁で「殺す」などと言った例である。3ヶ月の期間ではご本人の行動は改善しきれなかったか、家族や学校教員・児童相談所ケースワーカーとそれぞれか見方を提示し、認識を共有してきたことに地域移行の意義があった。

第5例は、状態変動の激しい自閉症である。支援として、状態を5段階に把握し無理をしない、薬物療法、状態を把握し対応の統一、言葉の裏の気持ちを読み取る、粗暴な言動に

は振り回されない、意思表示を評価するがあげられた。

第6例は、コルネリア・ト・ランゲ症候群での自傷であり、胃酸逆流症がその原因となっていることが示唆された。

以上、周期的な状態変動の例での支援方法、その際の移行期の課題、過緊張型における社会恐怖障害、ADHDにおける集団の意義、強度行動障害での地域支援の方法が検討された。

地域移行に関して、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、ケアマネジメント、施設間連携、支援費制度の不足などに孤立感を感じる状況があった。

あった療育方法を抽出する。

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か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・ランゲ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かつ有効で

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。暗い表情が続き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かあった。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）・状態の波が激しくなる時期（移行期）の3パターンであり特に、移行期の難しさが確認された。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年て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す行動や感覚行為の増加。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。ケラケラと大笑いすることが続く、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が出やすい。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「対処しがたい問題行動が出る状態」がある。過去のマイナスイメージ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が表面化してくる。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か不可欠である。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 of 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。誘われるかままに園の周りのアノブ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が有効であった。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、などが良かったと言える。

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か、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 行動の分析か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かできる。などの利点か確認された。

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上りかけの険しさか出ている状態(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との状態にも属さない中間の状態(睡眠時間9時間~12時間)。険しさなく穏やか。意思表示か可能。一週間以上続く。④上っている状態(睡眠時間0~7時間)。スノキリしていて穏やか、口数は多い。2日間ほど。⑤落ちかけの険しさか出ている状態(睡眠時間は4とほぼ同じ)。自身のコントロールか効きにくい状態、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かあげられた。

第6例はコルネリア・ト・ランケ症候群

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。

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段階にわけることによって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ありその視点から支援検討が示唆された。

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が、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が、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

ア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する強度行動障害支援のモデルにもつながると思える。

第5例はラピッド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となる。

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。ラピッド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 健康危険情報 該当なし

G 研究発表

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 三島卓穂 飯田雅子 笹尾昌永 他

H 知的財産権の出願登録状況 該当なし

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ができるようになることか含まれている。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か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ご家族に共同研究者になっていたたき整理した。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で必要なのは、

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。デイサービ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が、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かてきれば、施設間の格差もなくなる。弘済学園で 1 ヶ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か受け入れられる体制、システムにすべきである。

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か存在しないこと、ケアマネジメントかてきていないこと、施設間の連携がないこと、経済的な支援費制度か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か伺われる。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、ケアマネシメント、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。

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
飯田雅子	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	飯田雅子	同左	飯田班	神奈川県	2004 (印刷中)	110
飯田雅子	強度行動障害をみせている児童・生徒の学校と施設連携マニュアル	飯田雅子	パンフレット	飯田班	神奈川県	2004 印刷中	15

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
大場公孝	自閉症の子どもの学校教育—教育現場への医療機関からのアプローチ	実践障害児教育	vol 355		2003

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

ありません

健康危険情報

ありません