

200500585 A

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17年度 総括研究報告書

主任研究者 飯田 雅子

平成18(2006)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. 全国での強度行動障害支援の比較検討システム開発-----	9
飯田 雅子	
2. 全国での強度行動障害支援調査-----	10
飯田 雅子	
3. 学校連携システムの開発-----	11
飯田 雅子	
4. 強度行動障害の医療的研究-----	12
中島 洋子	
5. 福祉施設における危機管理システム作成-----	13
中島 洋子	
6. 成人期の強度行動障害への療育的研究-----	14
大場 公孝	
7. 児童期の強度行動障害への療育的研究-----	16
三島 卓穂	
8. 療育支援の品質保証システム開発-----	18
三島 卓穂	

強度行動障害を中核とする支援困難な人々への支援に関する研究

主任研究者 飯田雅子 (財)鉄道弘済会弘済学園 嘱託

研究要旨

1. 全国での強度行動障害支援の比較検討システム開発(全年)

孤立しやすく、情報が閉ざされやすい強度行動障害への支援である。全国での強度行動障害支援の比較検討のためには、支援実践を集積したデータベースを作成することが最も貢献度が高いと判断した。

強度行動障害ホームページ「強度行動障害を見せる人への支援の手がかり事例集」を作成し、収集できた事例について、人権の視点から個人の特長・困難性に配慮し、公開するに至った。優れた支援研究が施設内に埋もれず、支援事業の公開性・透明性が確保され、科学的な支援が容易になることとなった。

3年目の目標である強度行動障害支援手法の全国的な標準化・共通理解への重要なステップとなる。

2. 全国での強度行動障害支援調査(全年)

調査票の内容は、行動制限の有無、精神科医療との連携、報告の義務の有無、情報の開示の有無など人権や地域移行など現在強度行動障害事業での課題点を中心にした。

調査票を、強度行動障害特別支援事業を実施されている全国32施設に郵送した結果、18施設より回答が得られ、現在集約中である。

3. 学校連携システムの開発(全年)

「強度行動障害を見せている児童生徒の学校と施設の連携マニュアル」完成版を、障害児童施設197箇所、児童相談所208箇所、発達障害支援センター23箇所、知的障害養護学校577箇所、教育委員会47箇所、文部科学省、厚生労働省、計1124箇所に送付した。

その後、一都六県・山梨・静岡・長野の140箇所を対象としてアンケート調査を実施した。調査の結果、施設と学校との連携が重要課題であることが浮き彫りになった。

4. 医療からの支援(全年)

強度行動障害特別処遇事業が、平成5年に開始されて12年が経過した。この事業は自閉症に伴う最も深刻な適応障害の突破口として位置付けられたものであり、事業実践によりたとえ強度行動障害の状態に陥っても、多くは療育により改善が可能であることが確認された。また、有効な支援のための療育指針も一連の研究で明らかとなってきた。

しかしながら、強度行動障害と言われる状態でも、軽症例(易改善群)と重症例(難治群)があり、難治群と言われる状態では複雑困難な問題を抱えているため、現行の施設療育による強度行動障害事業だけでは十分な効果が期待できないことも明らかとなってき

た。〇県のA施設では、地域の最も重症例の強度行動障害事例から優先的にこの事業に受け入れ、療育と医療的対応を実践してきた。本年度は、その16年の経過のなかで、施設における強度行動障害事業の効果と限界について、どのような問題が改善し、また何が課題として残されているのか、総括を行なった。

また、幼児期からの強度行動障害予防的介入の視点として、一定水準の早期療育を行なっても、なお行動障害を派生しやすい一定数のハイリスク自閉症児について、注意すべき行動特性を明らかとした。また、どのような対応が必要かについても検討した。チック障害と強迫的行動が発症し同時に行動障害が悪化した小学生事例について、家庭・学校・医療・福祉の機関連携による介入支援を継続し、医療・療育的な関与の経過をまとめて、機関連携による重症行動障害事例の支援モデルのあり方について検討した。

5. 福祉施設における危機管理システム作成(1. 2年目)

福祉施設の危機管理システム作成の一環として行動制限が必要な事例でのタイムアウトや精神科入院等の支援を検討した。

強度行動障害事業は福祉施設で実施される療育事業であるが、実際には疾病処遇を必要とする行動障害事例が多く利用しており、日常ケアにおいて行動制限をせざるを得ない事態があり、治療上もまた危機管理上も問題を内在していることが明らかとなった。今後は問題を整理し、福祉施設での危機管理マニュアルを早急に作成する必要がある。

6. 成人期の強度行動障害支援事例研究(全年)

破壊行動、自傷、他害等の強度行動障害の状態を示している自閉症の人に対して、「間接的な状況」「直前の状況」「行動」「直後の状況」を観察記録し、原因を探りながら構造化のアイデアを応用し取り組んできた。取り組む上では、「行動障害をエスカレートしないための取り組み」「行動障害の頻度を軽減するための取り組み」に整理し、再構造化しながら支援を展開した。また、コミュニケーションを高めていく働きかけも行った。

以上の結果から、以前よりも安定して日課を進めることができるようになった。また、行動障害を示してもエスカレートすることが少なくなった。

しかし、原因が特定できない行動障害を示すこともあり、本人の些細な刺激への対応のできなさが解決されていないことも含めて、今後は薬物療法も含めて観察・評価を行い取り組んでいく必要がある。

7. 児童期の強度行動障害の支援事例研究(全年)

自閉性障害を持ち対人不安から攻撃行動が頻発する場合、社会恐怖といった面も想定したほうがよいだろう。構造化や視覚的な伝達方法は重要である。攻撃行動は、防衛機能に端を発し、徐々に他害へと発展したと思われる。人と安心できる関係を築き、肯定的・共感的態度で接することにより緊張をほぐし、マイナスのイメージを和らげることの重要性が示唆された。

中途障害に端を発する衝動性のコントロールには刺激の統制が必要である。ADHDの特性との共通点も視野に入れながら、特異性に対する支援が必要となる。構造化や集団化を活用し、肯定的な対人関係を構築することは、自信や自己評価の高まり、耐性・協調性・社会性、自己客観視の芽生えにもつながる。医療との連

携も欠かせない。

強迫性を示す強度行動障害の場合、医療との連携を図りながら、ていねいな導入を行ない、思春期の心情の揺れに対する臨機応変な支援が必要である。集団参加に当たっては、対人関係をベースにしなが、細かく構造化されたプログラムを用意する必要がある。集団の中で生き生きと活動できる姿は、十分な社会参加であることが示された。

8. 療育支援の品質保証システム開発(全年)

強度行動障害の第三者評価基準の作成を意図し、モデルとして重症心身障害児施設、東京都、大阪府、医療評価機構、国連基準規則、障害者差別禁止法日弁連案等々の評価基準をとりあげ、強度行動障害で特異的に取捨すべき項目の選択など論点整理を行った。その結果、次の3点が整理された。

①同事業に必要な、最低基準(最重点項目)と、努力目標の2つの要素を兼ね備えた内容とする。

②他の評価システムとの整合性を重視する。(厚生労働省が示している「福祉サービス第三者評価」「障害者・児施設評価、及び情報公表必須項目」をベースとする。)

③強度行動障害事業を担う入所施設に求められる評価項目を付加する。

具体的項目の追加、削除、修正をし、素案を作成して、現地におけるモニタリングを行ないながら評価基準の改良をする。また、評価結果の公開方法については、個別の支援結果の公開とも密接に関連しており、両者を併せて検討する。

飯田雅子・(財)鉄道弘済会弘済学園 囑託

1. 全国での強度行動障害支援の比較検討システム開発(全年)

A. 研究目的

孤立しやすく情報が閉ざされやすい強度行動障害への支援である。全国での強度行動障害支援の比較検討のためには、支援実践を集積したデータベースを作成することが最も貢献度が高いと判断した。3年目の目標である強度行動障害支援手法の全国的な標準化・共通理解への重要なステップとなる。

B. 研究方法

強度行動障害のホームページ上の事例研究を募集し、また、強度行動障害が多く在籍していると考えられる自閉症児者の施設に参加の意思を確認した上で、多くの事例が集約された。

C. 研究結果

人権という視点からも整理して、これが強度行動障害支援手法の全国的な標準化、共通理解へのステッ

プとなるかを、十分に検討した上で、支援実践を集積したデータベースとして、強度行動障害ホームページ「強度行動障害を持つ人への支援の手がかり事例集」を作成し、収集できた事例について、人権の視点から個人の特定不能性に配慮し、公開するに至った。優れた支援研究が施設内に埋もれず、支援事業の公開性・透明性が確保され、科学的な支援が容易になることとなった。

D. 考察

全国での強度行動障害支援の比較検討システム開発:強度行動障害への支援実践を集積したデータベースは存在しない。支援での成功例は少ないこと、また施設内部でも経験例は相対的に少ないために経験が理論化され蓄積することはまれである。それゆえ各地の支援では常にゼロからの状態から進めている現状がある。データベースから実践例を自由に入手できることで強度行動障害支援が一定の水準から出発できる。

E. 結論

強度行動障害への支援実践を集積した、全国初のデータベースである。これをもとに、3年目の目標

である強度行動障害支援手法の全国的な標準化・共通理解を目指す。

F. 学会発表
なし

2. 全国での強度行動障害支援調査(全年)

強度行動障害特別処遇指定施設関係アンケートについて

A. 研究目的

全国での強度行動障害の支援は、現時点では各実施施設の独自の進め方に依存している。例えば、利用者(保護者)や行政機関への報告の有無、強度行動障害得点の評価は誰が行っているのか、等々、制度的にさらに実効性を高めるためには、現状の把握が必要である。強度行動障害への支援の実態把握を研究目的とする。

B. 研究方法

現在標記事業を展開している施設に対してアンケート調査を行い、強度行動障害支援の実態を把握し、本事業を有効に展開していくための支援システムの開発に向けての情報を提供する。

本年度においては、調査票を作成し、調査活動を行った。

調査項目は以下の通りである。なお、項目の策定に際して、強度行動障害を示す場合の行動制限の手続き、調整会議、障害把握、家族への報告等についても調査の必要性が示され、項目に加えた。特に、行動制限の有無、精神科医療との連携、報告の義務の有無、情報の開示の有無などに重点を置き、人権や地域移行など現在強度行動障害事業での課題点を中心にした。

1. 実施施設の状況

施設の種別、事業開始年月日、定員等

2. 職員について

職員数、資格取得者の状況、職員配置で工夫していること等

3. 支援形態

暮しの場と日中活動の場における支援形態

4. 設備関係

集団療法室等の本事業を実施していくための設備の設置状況

建物や設備で工夫していること

5. 日中活動の状況

日中活動の設定状況と、それに対する職員の支援内容

6. 職員研修

施設内及び施設外の研修のプログラム、職員研修

で工夫していること

7. ケース会議

開催の状況、スーパーバイザー出席状況、工夫や配慮していること

8. 本事業対象者の個別の状況

知的障害、障害、主な行動障害、事業開始と終了時の行動障害得点、服薬、未改善の行動障害等

9. 介護度

日常生活面、行動面、保健面

10. 事業終了後の進路先とそれに向けての取り組み

11. 支援内容、プログラム等

支援の実態、成果のあった支援内容、困難であった支援内容

12. 外部機関との調整会議

13. 医療機関や実施機関との連携

行動制限も含めて医療との連携状況、実施機関との連携状況

14. 透明性

家族への報告、自己評価、第三者評価

C. 研究結果

強度行動障害特別支援事業を実施されている全国32施設に郵送した。18施設より回答が得られ、現在集約中である。

3. 学校連携システムの開発(全年)

A. 研究目的

強度行動障害への支援に当たっては、それを担う学校と施設の連携が最も重要である。とりわけ、「ミーティングを常時持つ」「個別の教育・支援目標の共通化を図る」といったことが重要であり、連携の手続きなど、具体的に提示する必要がある。

B. 研究方法

「強度行動障害を見せている児童生徒の学校と施設の連携マニュアル」完成版を、障害児童施設197箇所、児童相談所208箇所、発達障害支援センター23箇所、知的障害養護学校577箇所、教育委員会47箇所、文部科学省、厚生労働省、計1124箇所に送付した。

その後、一都六県・山梨・静岡・長野の140箇所を対象としてアンケート調査を実施した。

C. 研究結果

調査の結果、

- ・ 「互いに尊重しあわなければならない」
- ・ 「連携は大切である」
- ・ 「話し合いを再度持たたい」

など、施設と学校との連携が重要課題であることが浮き彫りになった。

4. 強度行動障害の医療的研究

A. 研究目的

(1) 強度行動障害事業の効果と限界についての研究

強度行動障害に発展し、事業を経過した16例について、事例の特性、行動障害の特徴、事業による変化、事業終了後の経過、医療ニーズなどについてまとめ、強度行動障害事業の効果とその限界について検討を加える。

(2) 年少の強度行動障害ハイリスク児への予防的介入のあり方に関する研究

「強度行動障害ハイリスク自閉症幼児」に該当するリスク行動を呈しながら幼児期を経過し、学童期に精神病理が悪化して重症の強度行動障害に至った事例について、介入すべき行動特性を抽出し、療育視点や医療の関与のあり方を検討し、在宅支援と医療支援、学校支援などの連携において問題解決するための支援モデルの検討を行なう。

B. 研究方法

(1) 過去12年間に、O県のA施設の強度行動障害事業を通過した16事例について、療育記録、医療カルテ、本人および家族面接などを行なって、発達経過、自閉症支援歴、障害特性、行動障害の特徴、精神病理、事業による変化、事業終了後の経過、医療ニーズなどについてまとめ分析した。

(2) 重度遅滞と自閉症、多動・衝動行動を合併する事例で、7才よりチックと強迫的トイレ通いが顕在化し、同時に行動問題が増悪して強度行動障害状態に陥った事例を中心に、医療、教育、福祉などの機関連携による支援経過を検討しまとめた。

C. 研究結果

(1) 県域で最も重症の強度行動障害を優先的に事業対象として受け入れを行ったところ、16例中15例の基礎障害は自閉症で重度知的障害を伴っていた。精神発達年齢の平均は、2歳8ヶ月であった。入所時強度行動障害判定基準点の平均値は、35点を示していた。生育歴では、行動障害ハイリスク行動を幼児期から認めながら、前例とも適切な療育・教育や医療的対応に欠ける幼児期学童期を経過していた。

行動障害が悪化した年齢は平均13.9歳であった。能機能障害と関連する精神病理として、強迫性(87.5%)、衝動性(75%)、易興奮性(87.5%)、チック障害(37.5%)などが高頻度に認められ、16例全例に複数の行動病理の組み合わせが認められた。てん

かん発作歴は9例(56%)にあり、重度の脳波異常が認められててんかんの薬物治療を受けていたのは13例(81%)と高率であった。

事業による自閉症への構造化療育、視覚支援および医療的ケアは有効であり、16例中15例で、3年間の事業により、行動障害判定基準点は大きく下降し20点以下になるなど、効果は明らかであった。易改善群は11例、難治群は5例に分類された。しかし、3年後の事業終了後の経過では、適応良好または、かろうじて適応は、半数の8例(50%)のみに留まった。適応不良または状態が再び悪化が8例(50%)であり、強度行動障害事業といえども福祉療育には限界があった。精神科医療対応としては、全例に抗精神病薬が必要であり、また有用であった。この16例について、事業前、実施中、終了後も含めて、一時的に精神科入院医療が必要であったのは7例(44%)であり、精神病院への入院歴があった。最も長期間の入院は、6年11ヶ月であり、一日23時間の拘束を余儀なくされていた。重症ケースでは、医療機関と福祉機関との連携による行動障害支援のあり方についての検討が必要と思われた。

(2) 年少の行動障害事例では、医療・教育・福祉の関係者で事例検討を継続した。その結果、チックと強迫が行動問題を複雑にしており、自閉症療育を踏まえながらも、疾病対応を優先すべき状態が確認され、教育と療育、医療などの専門家の連携支援が継続された。このような連携支援により、在宅ベースの介入支援でもある程度の問題改善が可能であった。重症の病理的問題を抱える行動障害ハイリスク自閉症児の識別視点と、医療と療育の二つのニーズを併せて継続的に支援しうる療育モデルの確立が重要と思われた。

D. 考察

強度行動障害事業では、疾病処遇は除くとされている。しかし、今回の16事例の検討で、強度行動障害特別処遇事業対象者の約半数では、精神科疾患と行動障害管理のために精神科薬物療法のみならず、精神科入院ニーズもあることが明らかとなった。福祉施設ではこのような事例について治療・療育上の限界があること、また、人権上の問題もあわせて認識しておくことが重要であろう。また、今後は入院医療と施設療育のどちらを優先するか基準の明確化も必要となろう。福祉施設の側では、療育実践を深めるとともに、精神科治療がどのように関与するか枠組みを構築することが必要であり、精神科入院医療の側には、複雑困難な問題を抱えた行動障害事例への自閉症対応や発達的な療育機能の付加が緊急の課題であろう。

事例研究からは、在宅の年少事例においても施設療育中の年長事例においても、一定以上重症の強

度行動障害では、その背景に精神科的疾病を診断されていることが多く、医療と療育の連携や慎重で組織的な支援が必要とされることが確認された。強度行動障害ハイリスク幼児の識別、精神科疾患の早期診断の指標作りが重要である。これらの事例では、通常の自閉症療育だけでなく、慎重で適切な重装備の医療・療育連携支援モデルの構築が必要である。

5. 福祉施設における危機管理システム作成(1. 2年目)

本年度は福祉施設の危機管理システム作成の一環として行動制限が必要な事例でのタイムアウトや精神科入院等の支援を検討した。

強度行動障害事業は福祉施設で実施される療育事業であるが、実際には疾病処遇を必要とする行動障害事例が多く利用しており、日常ケアにおいて行動制限をせざるを得ない事態があり、治療上もまた危機管理上も問題を内在していることが明らかとなった。今後は問題を整理し、福祉施設での危機管理マニュアルを早急に作成する必要がある。

大場公孝・(社・福)侑愛会 理事長

6. 成人期の強度行動障害への療育的研究(全年)

A. 研究目的

知的障害が重度・最重度の遅れを示し、成人期において破壊、他害、自傷等の周囲を巻き込んでしまうような行動障害を示す自閉症の人に対して、評価や観察を行い行動障害が生じる状況や個々の機能レベルを把握し、構造化のアイデアを応用しながら、行動上の問題を軽減していくことができる支援について明らかにしていくことを目的とした。

B. 研究方法

第1例は、知的障害が重度の31歳の自閉症男性である。寮・作業における職員体制の変更により細かな支援の変化がきっかけとなり、他害、破壊、パニック等の行動障害が繰り返されることにより、さらにエスカレートしていった。平成16年5月における強度行動障害得点は、強い他害(3点)、強いこだわり(3点)、激しいもの壊し(5点)、食事関係の強い障害(3点)、著しい騒がしさ(3点)、パニックがひどく指導困難(5点)、粗暴で恐怖感を与え指導困難(5点)で総計27点であった。

行動障害の改善に向けて以下の取り組みを行った。

1. 状況分析

「間接的な状況」「直前の状況」「行動」「直後の状

況」を観察し整理していくことで、以下のことが原因として考えられた。

- ① 本人からの微細なサインに気づかず、行動がエスカレートしてからの対応になっている。
- ② 興奮したときに、どこで、何をするのが分からなくなっている。
- ③ 行動直後に示している行為は繰り返してしまう。

2. 行動障害をエスカレートさせないために以下の取り組みを行った。

- ① 寮、作業においてレイアウトの変更、並びにカムダウンエリアの設定
- ② 息のみの段階でカムダウンエリアに促す。
- ③ 行動障害を繰り返させないために対象物を除去

3. 行動障害の頻度を軽減するために以下の取り組みを行った。

- ① 作業内容と終了を明確にするために再構造化
- ② 何もすることがない時間を無くす
- ③ コミュニケーションカードの使用

第2例は、知的障害が重度の21歳の自閉症女性である。幼児期より場所や服装への固執、興奮しての破壊行動が見られ、中学入学と同時に児童施設に入所したが、平成14年5月頃より破壊行為、自傷、他害、こだわり等が増強し集団生活が困難な状況となった。平成15年3月時点の強度行動障害得点は、ひどい自傷(3点)、ひどい他害(3点)、強いこだわり(5点)、激しいもの壊し(3点)、睡眠の大きな乱れ(1点)、食事関係の強い障害(3点)、著しい多動(1点)、著しい騒がしさ(1点)、パニックがひどく指導困難(5点)、粗暴で恐怖感を与え指導困難(5点)で総計30点であった。

行動障害改善に向けて以下の取り組みを行った。

1. スケジュールの提示について

前施設の情報から漢字で示していたが、理解できていないようなのでひらがなで示した。

2. 要求カードについて

カードを使用し要求表現できるようになったが、同じ要求を繰り返し要求するようになる。その場合、要求を拒否されることもあり混乱し不安定になることが続いたため、携帯式でなく、要求してもよい回数分のカードを自室のボードに提示し、カードがなくなったら終了という形式に変更した。

3. 対応の統一について

構造化で取り組んでも、なお空いた時間に突発的な風の音等で不安定となり物を破壊することがあり、その物を排除するように要求し崩れていくことがあるので、活動は曖昧にせず、必ずスケジュールに戻ってやるべき活動を行なうよう対応を統一した。また、破壊した物はすぐに修復したり代替りの物を用意し、「破壊＝物がなくなる、活動しなくてもよい」ということではないことを明確に示した。

4. 外出について

何を行なうのかが明確に分かり、安心して活動に参加できるように、携帯式のスケジュールを使用した。

C. 研究結果

事例1の取り組みにおいて、以前よりも安定して日課を進めることができるようになり、行動障害を起こしてもエスカレートすることが少なくなった。そのことにより、破壊行動、他害、固執行動の頻度は激減し、行動障害を引き起こす直前の状況が前より明確になってきた。行動障害得点も激しいもの壊し(1点)、食事関係の強い障害(3点)、著しい騒がしさ(1点)、パニックがひどく指導困難(5点)で、総計10点となった。しかし、睡眠は十分とっているにもかかわらず起床直後、表情が陰しくなっていることが多く、活動ペースもよくなく、食事もとらずカムダウンエリアに向かふことがあるというような原因を特定できない状況は続いている。

事例2の取り組みにおいて、自立的に活動を行なうようになり、職員との不必要な関わりも軽減した。また、本来の活動からそれてしまった場合も、ベースとなる日課があることで大きく崩れることなく活動に戻ることができている。要求についてもカードで適切にできるようになった。外出するときも先々の活動を理解し、温泉やプール、一泊旅行などにも安定して参加できている。強度行動障害得点もひどい自傷(3点)、強い他害(3点)、強いこだわり(3点)、激しいもの壊し(1点)、著しい騒がしさ(1点)、パニックがひどく指導困難(5点)で、総計16点となった。

D 考察

本研究結果から行動障害の改善には以下の取り組みが有効であったと思われる。

- ① 行動障害を示す直前の状況を変えたこと
- ② 構造化を図り行なうべき活動を明確に伝えたこと
- ③ 事例の機能レベルに合わせて再構造化したこと
- ④ コミュニケーションの力を高めたこと
- ⑤ 行動障害を起こしている状況を把握するために、状況分析をしたこと

三島卓穂・(財)鉄道弘済会弘済学園 園長

7. 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、3研究が実施された。

B. 研究方法

研究協力者・分担研究者から報告された実践報告をもとに必要かつ有効であった支援方法を抽出する。

C. 研究結果

第1研究は、事例研究であり、家族を含めて周囲に人がいることに怯え目突き・髪引きなどの他害が頻発し、くわえて、自ら両手をバンダナで縛ることを求める21歳の女性であった。家庭では部屋の片隅やテーブルの下にもぐり、家族を避けるように生活していたという。施設入所以降、7年間に渡る支援の中で有効であったのは、対人刺激のコントロール、キーパーソンの活用による対人関係の構築、パーソナルスペースの確保、構造化されたプログラムの提供であった。現在では、本人のテンションの浮き沈みをコントロールしながら、日中活動への参加形態をアレンジし、穏やかな生活が維持できている。帰省時も家族と和やかに過ごすことができ、好ましい親子関係を維持することが可能となっている。

第2研究は、事例研究であり、2歳時に「大動脈洞血栓症」を患い、その後、知的障害・ADHD・行為障害へと発展した15歳の男子であった。衝動的な他害、多動性、特定の音などに過度な過敏さを見せる。事例をもとに、中途障害ケースの特性と理解について研究がなされた。一般的なADHDとの比較検討をした上で、医療との連携を密に図りながら、残存機能の維持という視点で支援を展開する必要性が示された。

第3研究は、事例研究であり、重度知的障害に自閉症・てんかんを合併した22歳の女性であった。14歳でてんかん発作が初発。以降、嘔みつき、破衣、固執性などの行動障害が増悪した。強迫性に対して、思春期にはカムダウンエリアの活用も必要とされた。受容を基本とし、成功経験を積み重ねながら対人関係を構築することが有効であった。医療との連携も必須であった。その上で、グループダイナミクスを活用した構造化を図ることで、穏やかにのびのびと生活できている現在がある。

強度行動障害ケースがグループ活動へ参加するにあたっての、時間経過の中でのステップアップのあり方が示唆された。

D. 考察

第1例に見られるような、自閉性障害と不安障害のカテゴリーにある障害との合併に関しては、まだ解明されていない部分が多い。しかし、長期にわたり改善しにくい対人関係の障害である場合には、社会恐怖も想定することが必要である。構造化や視覚的な伝達方法は、社会恐怖様の人とのコミュニケーションを持つ上でも重要である。

攻撃行動は、防衛機能に端を発し、徐々に他害へと発展したことが示唆される。ゆえに、支援のスタート

は、人と安心できる関係を築くことにある。肯定的、共感的態度で接することにより緊張をほぐし、マイナスのイメージを和らげることが重要となる。

第2例に見られるような中途障害に端を発する衝動性のコントロールには刺激の統制が必要であり、ADHDへの支援とも共通するところである。ただ、加齢に伴う改善があまり見られない点は、中途障害の特異性とも言えるところであろう。時間経過の中や経験の積み重ねから学習することが極めてむずかしいことが、行動障害の改善にブレーキをかけているとも考えられる。

構造化や集団化を活用し肯定的な対人関係を構築することは、自信や自己評価の高まり、耐性・協調性・社会性、さらには自己客観視の芽生えにもつながる。言語理解がむずかしい場合は、規制や制止ではなく、行動を起こす前のコントロールが有効となる。くわえて、医療との連携も欠かせない。

第3例に見られるような強迫性を示す強度行動障害の場合、本人に負荷のないスモールステップが必要となる。医療との連携を図りながら、ていねいな導入を行ない、思春期の心情の揺れに対する臨機応変な支援のアレンジを加えていかなければならない。

集団参加に当たっては、対人関係をベースにしながらか、細かく構造化されたプログラムを用意する必要がある。集団はひとつの社会であり、集団の中で生き生きと活動できる姿は、十分な社会参加であると言える。

E. 結論

強度行動障害を呈している事例の背景には、さまざまな要因が横たわっている。背景を入念に探り、一つひとつ解きほぐしていかなければならない。これまでの失敗経験を繰り返さないように配慮しながら、成功経験を積み重ねていくことで、本人の中に少しずつ自信が芽生えていく、そんな地道な支援の継続が必須である。

8. 療育支援の品質保証システム開発(全年)

A. 研究目的

本研究は強度行動障害支援の世界に品質保証の考えを取り入れ、サービスとして利用者に十分であるかの視点から整理することを目的とする。具体的には次のようになる。

- ①事業者がサービス内容を改善するツールとする。
- ②同事業と地域との連携、福祉力の向上をはかるためのツールとする。
- ③利用者の尊厳の確保するための基準とする。
- ④利用者が事業者を選択するための資料とする。
- ⑤同事業の効果・限界・改善計画について行政へ説明、要望を行なうための資料とする。

B. 研究方法

自閉症の子の保護者である3名の各研究協力者によって、さまざまな第三者評価基準を持ち寄り検討する。参考とした評価基準、法案は以下の通りである。

- ①福祉サービス第三者評価(厚生労働省社会・援護局)
- ②介護サービス情報開示の標準化(厚生労働省老健局)
- ③痴呆性高齢者グループホーム外部評価(厚生労働省老健局)
- ④医療評価機構
- ⑤国連基準規則
- ⑥障害者差別禁止法 日本弁護士連合会案
- ⑦東京都福祉サービス第三者評価システム
- ⑧大阪府福祉サービス第三者評価システム
- ⑨千葉県福祉サービス第三者評価システム(策定中)
- ⑩千葉県入所施設における入所者の人権擁護基準(策定中)
- ⑪強度行動障害を見せている児童生徒の学校と施設の連携マニュアル 強度行動障害支援の環境チェックリスト(当研究班)

C. 研究結果

評価基準項目の基本方針を検討した結果、次の3点が整理された。

- ①同事業に必要な、最低基準(最重点項目)と、努力目標の2つの要素を兼ね備えた内容とする。
- ②他の評価システムとの整合性を重視する。(厚生労働省が示している「福祉サービス第三者評価」「障害者・児施設評価、及び情報公表必須項目」をベースとする。)
- ③強度行動障害事業を担う入所施設に求められる評価項目を付加する。

D. 考察

以下の項目を重点目標とすることとした。

- ①基本方針と組織、管理運営
- ②本人主体
- ③個別のプログラムと合理的な配慮
- ④利用者の尊厳・人権への配慮
- ⑤自己決定
- ⑥医療の重要性
- ⑦地域移行への方向性、地域との連携、公開性
- ⑧安全管理

項目の追加、削除、修正を行い、素案を作成し、実地におけるモニタリングを行ないながら評価基準の改良を行なう。また、評価結果の公開方法については、個別の支援結果の公開とも密接に関連しており、両者を併せて検討を行なう。

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 (財)鉄道弘済会弘済学園 嘱託

研究要旨

1. 全国での強度行動障害支援の比較検討システム開発(全年)

孤立しやすく、情報が閉ざされやすい強度行動障害への支援である。全国での強度行動障害支援の比較検討のためには、支援実践を集積したデータベースを作成することが最も貢献度が高いと判断した。

強度行動障害ホームページ「強度行動障害を見せる人への支援の手がかり事例集」を作成し、収集できた事例について、人権の視点から個人の特定不能性に配慮し、公開するに至った。優れた支援研究が施設内に埋もれず、支援事業の公開性・透明性が確保され、科学的な支援が容易になることとなった。

3年目の目標である強度行動障害支援手法の全国的な標準化・共通理解への重要なステップとなる。

2. 全国での強度行動障害支援調査(全年)

調査票の内容は、行動制限の有無、精神科医療との連携、報告の義務の有無、情報の開示の有無など人権や地域移行など現在強度行動障害事業での課題点を中心にした。

調査票を、強度行動障害特別支援事業を実施されている全国32施設に郵送した結果、18施設より回答が得られ、現在集約中である。

3. 学校連携システムの開発(全年)

「強度行動障害を見せている児童生徒の学校と施設の連携マニュアル」完成版を、障害児童施設197箇所、児童相談所208箇所、発達障害支援センター23箇所、知的障害養護学校577箇所、教育委員会47箇所、文部科学省、厚生労働省、計1124箇所に送付した。

その後、一都六県・山梨・静岡・長野の140箇所を対象としてアンケート調査を実施した。調査の結果、施設と学校との連携が重要課題であることが浮き彫りになった。

1. 全国での強度行動障害支援の比較検討システム開発(全年)

A. 研究目的

孤立しやすく情報が閉ざされやすい強度行動障害への支援である。全国での強度行動障害支援の比較検討のためには、支援実践を集積したデータベー

スを作成することが最も貢献度が高いと判断した。3年目の目標である強度行動障害支援手法の全国的な標準化・共通理解への重要なステップとなる。

B. 研究方法

強度行動障害のホームページ上の事例研究を募集し、また、強度行動障害が多く在籍していると考え

られる自閉症児者の施設に参加の意思を確認した上で、多くの事例が集約された。

C. 研究結果

人権という視点からも整理して、これが強度行動障害支援手法の全国的な標準化、共通理解へのステップとなるかを、十分に検討した上で、支援実践を集積したデータベースとして、強度行動障害ホームページ「強度行動障害を持つ人への支援の手がかり事例集」を作成し、収集できた事例について、人権の視点から個人の特定不能性に配慮し、公開するに至った。優れた支援研究が施設内に埋もれず、支援事業の公開性・透明性が確保され、科学的な支援が容易になることとなった。

D. 考察

全国での強度行動障害支援の比較検討システム開発：強度行動障害への支援実践を集積したデータベースは存在しない。支援での成功例は少ないこと、また施設内部でも経験例は相対的に少ないために経験が理論化され蓄積することはまれである。それゆえ各地の支援では常にゼロからの状態から進めている現状がある。データベースから実践例を自由に入手できることで強度行動障害支援が一定の水準から出発できる。

E. 結論

強度行動障害への支援実践を集積した、全国初のデータベースである。これをもとに、3年目の目標である強度行動障害支援手法の全国的な標準化・共通理解を目指す。

F. 学会発表

なし

2. 全国での強度行動障害支援調査(全年)

強度行動障害特別処遇指定施設関係アンケートについて

A. 研究目的

全国での強度行動障害の支援は、現時点では各実施施設の独自の進め方に依存している。例えば、利用者(保護者)や行政機関への報告の有無、強度行動障害得点の評価は誰が行っているのか、等々、制度的にさらに実効性を高めるためには、現状の把握が必要である。強度行動障害への支援の実態把握を研究目的とする。

B. 研究方法

現在標記事業を展開している施設に対してアンケ

ート調査を行い、強度行動障害支援の実態を把握し、本事業を有効に展開していくための支援システムの開発に向けての情報を提供する。

本年度においては、調査票を作成し、調査活動を行った。

調査項目は以下の通りである。なお、項目の策定に際して、強度行動障害を示す場合の行動制限の手続き、調整会議、障害把握、家族への報告等についても調査の必要性が示され、項目に加えた。特に、行動制限の有無、精神科医療との連携、報告の義務の有無、情報の開示の有無などに重点を置き、人権や地域移行など現在強度行動障害事業での課題点を中心にした。

1. 実施施設の状況

施設の種別、事業開始年月日、定員等

2. 職員について

職員数、資格取得者の状況、職員配置で工夫していること等

3. 支援形態

暮しの場と日中活動の場における支援形態

4. 設備関係

集団療法室等の本事業を実施していくための設備の設置状況

建物や設備で工夫していること

5. 日中活動の状況

日中活動の設定状況と、それに対する職員の支援内容

6. 職員研修

施設内及び施設外の研修のプログラム、職員研修で工夫していること

7. ケース会議

開催の状況、スーパーバイザー出席状況、工夫や配慮していること

8. 本事業対象者の個別の状況

知的障害、障害、主な行動障害、事業開始と終了時の行動障害得点、服薬、未改善の行動障害等

9. 介護度

日常生活面、行動面、保健面

10. 事業終了後の進路先とそれに向けての取り組み

11. 支援内容、プログラム等

支援の実態、成果のあった支援内容、困難であった支援内容

12. 外部機関との調整会議

13. 医療機関や実施機関との連携

行動制限も含めて医療との連携状況、実施機関との連携状況

14. 透明性

家族への報告、自己評価、第三者評価

C. 研究結果

強度行動障害特別支援事業を実施されている全

国32施設に郵送した。18施設より回答が得られ、現在集約中である。

3. 学校連携システムの開発(全年)

A. 研究目的

強度行動障害への支援に当たっては、それを担う学校と施設の連携が最も重要である。とりわけ、「ミーティングを常時持つ」「個別の教育・支援目標の共通化を図る」といったことが重要であり、連携の手続きなど、具体的に提示する必要がある。

B. 研究方法

「強度行動障害を見せている児童生徒の学校と施設の連携マニュアル」完成版を、障害児童施設197箇所、児童相談所208箇所、発達障害支援センター23箇所、知的障害養護学校577箇所、教育委員会47箇所、文部科学省、厚生労働省、計1124箇所に送付した。

その後、一都六県・山梨・静岡・長野の140箇所を対象としてアンケート調査を実施した。

C. 研究結果

調査の結果、

- ・ 「互いに尊重しあわなければならない」
- ・ 「連携は大切である」
- ・ 「話し合いを再度持ちたい」

など、施設と学校との連携が重要課題であることが浮き彫りになった。

厚生労働科学研究費補助金(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 (社・福)旭川荘 旭川荘療育センター児童院 院長代理

研究要旨

強度行動障害特別処遇事業が、平成5年に開始されて12年が経過した。この事業は自閉症に伴う最も深刻な適応障害の突破口として位置付けられたものであり、事業実践によりたとえ強度行動障害の状態に陥っても、多くは療育により改善が可能であることが確認された。また、有効な支援のための療育指針も一連の研究で明らかとなってきた。

しかしながら、強度行動障害と言われる状態でも、軽症例(易改善群)と重症例(難治群)があり、難治群と言われる状態では複雑困難な問題を抱えているため、現行の施設療育による強度行動障害事業だけでは十分な効果が期待できないことも明らかとなってきた。〇県のA施設では、地域の最も重症例の強度行動障害事例から優先的にこの事業に受け入れ、療育と医療的対応を実践してきた。本年度は、その16年の経過のなかで、施設における強度行動障害事業の効果と限界について、どのような問題が改善し、また何が課題として残されているのか、総括を行なった。

また、幼児期からの強度行動障害予防的介入の視点として、一定水準の早期療育を行なっても、なお行動障害を派生しやすい一定数のハイリスク自閉症児について、注意すべき行動特性を明らかとした。また、どのような対応が必要かについても検討した。チック障害と強迫的行動が発症し同時に行動障害が悪化した小学生事例について、家庭・学校・医療・福祉の機関連携による介入支援を継続し、医療・療育的な関与の経過をまとめて、機関連携による重症行動障害事例の支援モデルのあり方について検討した。

1. 強度行動障害の医療的研究

A. 研究目的

(1) 強度行動障害事業の効果と限界についての研究

強度行動障害に発展し、事業を経過した16例について、事例の特性、行動障害の特徴、事業による変化、事業終了後の経過、医療ニーズなどについてまとめ、強度行動障害事業の効果とその限界について検討を加える。

(2) 年少の強度行動障害ハイリスク児への予防的介入のあり方に関する研究

「強度行動障害ハイリスク自閉症幼児」に該当するリスク行動を呈しながら幼児期を経過し、学童期に精神病理が悪化して重症の強度行動障害に至った事例について、介入すべき行動特性を抽出し、療育視点や医療の関与のあり方を検討し、在宅支援と医療支援、学校支援などの連携において問題解決するための支援モデルの検討を行なう。

B. 研究方法

(1) 過去12年間に、O県のA施設の強度行動障害事業を通過した16事例について、療育記録、医療カルテ、本人および家族面接などを行なって、発達経過、自閉症支援歴、障害特性、行動障害の特徴、精神病理、事業による変化、事業終了後の経過、医療ニーズなどについてまとめ分析した。

(2) 重度遅滞と自閉症、多動・衝動行動を合併する事例で、7才よりチックと強迫的トイレ通いが顕在化し、同時に行動問題が増悪して強度行動障害状態に陥った事例を中心に、医療、教育、福祉などの機関連携による支援経過を検討しまとめた。

C. 研究結果

(1) 県域で最も重症の強度行動障害を優先的に事業対象として受け入れを行ったところ、16例中15例の基礎障害は自閉症で重度知的障害を伴っていた。精神発達年齢の平均は、2歳8ヶ月であった。入所時強度行動障害判定基準点の平均値は、35点を示していた。生育歴では、行動障害ハイリスク行動を幼児期から認めながら、前例とも適切な療育・教育や医療的対応に欠ける幼児期学童期を経過していた。

行動障害が悪化した年齢は平均13.9歳であった。能機能障害と関連する精神病理として、強迫性(87.5%)、衝動性(75%)、易興奮性(87.5%)、チック障害(37.5%)などが高頻度に認められ、16例全例に複数の行動病理の組み合わせが認められた。てんかん発作歴は9例(56%)にあり、重度の脳波異常が認められててんかんの薬物治療をうけていたのは13例(81%)と高率であった。

事業による自閉症への構造化療育、視覚支援および医療的ケアは有効であり、16例中15例で、3年間の事業により、行動障害判定基準点は大きく下降し20点以下になるなど、効果は明らかであった。易改善群は11例、難治群は5例に分類された。しかし、3年後の事業終了後の経過では、適応良好または、かろうじて適応は、半数の8例(50%)のみに留まった。適応不良または状態が再び悪化が8例(50%)であり、強度行動障害事業といえども福祉療育には限界があった。精神科医療対応としては、全例に抗精神病薬が必要であり、また有用であった。この16例について、事業前、実施中、終了後も含めて、一時的に精神科入院医療が必要であったのは7例(44%)であり、精神病院への入院歴があった。最も長期間の入院は、6年11ヶ月であり、一日23時間の拘束を余儀なくされていた。重症ケースでは、医療機関と福祉機関との連携による行動障害支援のあり方についての検討が必要と思われた。

(2) 年少の行動障害事例では、医療・教育・福祉の関係者で事例検討を継続した。その結果、チックと強迫が行動問題を複雑にしており、自閉症療育を踏まえながらも、疾病対応を優先すべき状態が確認さ

れ、教育と療育、医療などの専門家の連携支援が継続された。このような連携支援により、在宅ベースの介入支援でもある程度の問題改善が可能であった。重症の病理的問題を抱える行動障害ハイリスク自閉症児の識別視点と、医療と療育の二つのニーズを併せて継続的に支援しうる療育モデルの確立が重要と思われた。

D. 考察

強度行動障害事業では、疾病処遇は除くとされている。しかし、今回の16事例の検討で、強度行動障害特別処遇事業対象者の約半数では、精神科疾患と行動障害管理のために精神科薬物療法のみならず、精神科入院ニーズもあることが明らかとなった。福祉施設ではこのような事例について治療・療育上の限界があること、また、人権上の問題もあわせて認識しておくことが重要であろう。また、今後は入院医療と施設療育のどちらを優先するかの基準の明確化も必要となろう。福祉施設の側では、療育実践を深めるとともに、精神科治療がどのように関与するかを枠組みを構築することが必要であり、精神科入院医療の側には、複雑困難な問題を抱えた行動障害事例への自閉症対応や発達の療育機能の付加が緊急の課題であろう。

事例研究からは、在宅の年少事例においても施設療育中の年長事例においても、一定以上重症の強度行動障害では、その背景に精神科的疾病を診断されていることが多く、医療と療育の連携や慎重で組織的な支援が必要とされることが確認された。強度行動障害ハイリスク幼児の識別、精神科疾患の早期診断の指標作りが重要である。これらの事例では、通常自閉症療育だけでなく、慎重で適切な重装備の医療・療育連携支援モデルの構築が必要である。

2. 福祉施設における危機管理システム作成(1.2年目)

本年度は福祉施設の危機管理システム作成の一環として行動制限が必要な事例でのタイムアウトや精神科入院等の支援を検討した。

強度行動障害事業は福祉施設で実施される療育事業であるが、実際には疾病処遇を必要とする行動障害事例が多く利用しており、日常ケアにおいて行動制限をせざるを得ない事態があり、治療上もまた危機管理上も問題を内在していることが明らかとなった。今後は問題を整理し、福祉施設での危機管理マニュアルを早急に作成する必要がある。

厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)
分担研究報告書

成人期の強度行動障害への療育的研究

分担研究者 大場公孝 (社・福) 侑愛会 理事長

研究要旨

破壊行動・自傷・他害などの強度行動障害の状態を示している自閉症の人に対して、「間接的な状況」「直前の状況」「行動」「直後の状況」を観察記録し、原因を探りながら構造化のアイデアを応用し取り組んできた。取り組む上では、「行動障害をエスカレートしないための取り組み」「行動障害の頻度を軽減するための取り組み」に整理し、再構造化しながら支援を展開した。また、コミュニケーションを高めていくはたらきかけも行なった。

以上の結果から、以前よりも安定して日課を進めることができるようになった。また、行動障害を示してもエスカレートすることが少なくなった。

しかし、原因が特定できない行動障害を示すこともあり、本人の些細な刺激への対応のできなさが解決されていないことも含めて、今後は薬物療法も含めて観察・評価を行ない、取り組んでいく必要がある。

成人期の強度行動障害への療育的研究

A. 研究目的

知的障害が重度・最重度の遅れを示し、成人期において破壊、他害、自傷等の周囲を巻き込んでしまうような行動障害を示す自閉症の人に対して、評価や観察を行い行動障害が生じる状況や個々の機能レベルを把握し、構造化のアイデアを応用しながら、行動上の問題を軽減していくことができる支援について明らかにしていくことを目的とした。

B. 研究方法

第1例は、知的障害が重度の31歳の自閉症男性である。寮・作業における職員体制の変更により細かな支援の変化がきっかけとなり、他害、破壊、パニック等の行動障害が繰り返されることにより、さらにエスカレートしていった。平成16年5月における強度行動障害得点は、強い他害(3点)、強いこだわり(3点)、激しいもの壊し(5点)、食事関係の強い障害(3点)、著しい騒がしさ(3点)、パニックがひどく指導困難(5点)、粗暴で恐怖感を与え指導困難(5点)で総計27点であった。

行動障害の改善に向けて以下の取り組みを行った。

1. 状況分析

「間接的な状況」「直前の状況」「行動」「直後の状況」を観察し整理していくことで、以下のことが原因として考えられた。

- ① 本人からの微細なサインに気づかず、行動がエスカレートしてからの対応になっている。
- ② 興奮したときに、どこで、何をするのが分からなくなっている。
- ③ 行動直後に示している行為は繰り返してしまう。

2. 行動障害をエスカレートさせないために以下の取り組みを行った。

- ① 寮、作業においてレイアウトの変更、並びにカムダウンエリアの設定
- ② 息のみの段階でカムダウンエリアに促す。
- ③ 行動障害を繰り返させないために対象物を除去

3. 行動障害の頻度を軽減するために以下の取り組み

みを行った。

- ① 作業内容と終了を明確にするために再構造化
- ② 何もすることがない時間を無くす
- ③ コミュニケーションカードの使用

第2例は、知的障害が重度の21歳の自閉症女性である。幼児期より場所や服装への固執、興奮しての破壊行動が見られ、中学入学と同時に児童施設に入所したが、平成14年5月頃より破壊行為、自傷、他害、こだわり等が増強し集団生活が困難な状況となった。平成15年3月時点の強度行動障害得点は、ひどい自傷(3点)、ひどい他害(3点)、強いこだわり(5点)、激しいもの壊し(3点)、睡眠の大きな乱れ(1点)、食事関係の強い障害(3点)、著しい多動(1点)、著しい騒がしさ(1点)、パニックがひどく指導困難(5点)、粗暴で恐怖感を与え指導困難(5点)で総計30点であった。

行動障害改善に向けて以下の取り組みを行った。

1. スケジュールの提示について

前施設の情報から漢字で示していたが、理解できていないようなのでひらがなで示した。

2. 要求カードについて

カードを使用し要求表現できるようになったが、同じ要求を繰り返し要求するようになる。その場合、要求を拒否されることもあり混乱し不安定になることが続いたため、携帯式でなく、要求してもよい回数分のカードを自室のボードに提示し、カードがなくなったら終了という形式に変更した。

3. 対応の統一について

構造化で取り組んでも、なお空いた時間に突発的な風の音等で不安定となり物を破壊することがあり、その物を排除するように要求し崩れていくことがあるので、活動は曖昧にせず、必ずスケジュールに戻ってやるべき活動を行なうよう対応を統一した。また、破壊した物はすぐに修復したり代替りの物を用意し、「破壊＝物がなくなる、活動しなくてもよい」ということではないことを明確に示した。

4. 外出について

何を行なうのが明確に分かり、安心して活動に参加できるように、携帯式のスケジュールを使用した。

C. 研究結果

事例1の取り組みにおいて、以前よりも安定して日課を進めることができるようになり、行動障害を起こしてもエスカレートすることが少なくなった。そのことにより、破壊行動、他害、固執行動の頻度は激減し、行動障害を引き起こす直前の状況が前より明確になってきた。行動障害得点も激しいもの壊し(1点)、食事関係の強い障害(3点)、著しい騒がしさ(1点)、パニックがひどく指導困難(5点)で、総計10点となった。しかし、睡眠は十分とっているのにもかかわらず起床

直後、表情が険しくなっていることが多く、活動ペースもよくなく、食事もとらずカムダウンエリアに向かふことがあるというような原因を特定できない状況は続いている。

事例2の取り組みにおいて、自立的に活動を行なうようになり、職員との不必要な関わりも軽減した。また、本来の活動からそれてしまった場合も、ベースとなる日課があることで大きく崩れることなく活動に戻ることができている。要求についてもカードで適切にできるようにした。外出するときも先々の活動を理解し、温泉やプール、一泊旅行などにも安定して参加できている。強度行動障害得点もひどい自傷(3点)、強い他害(3点)、強いこだわり(3点)、激しいもの壊し(1点)、著しい騒がしさ(1点)、パニックがひどく指導困難(5点)で、総計16点となった。

D. 考察

本研究結果から行動障害の改善には以下の取り組みが有効であったと思われる。

- ① 行動障害を示す直前の状況を変えたこと
- ② 構造化を図り行なうべき活動を明確に伝えたこと
- ③ 事例の機能レベルに合わせて再構造化したこと
- ④ コミュニケーションの力を高めたこと
- ⑤ 行動障害を起こしている状況を把握するために、状況分析をしたこと

厚生労働科学研究費補助金(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 (財)鉄道弘済会弘済学園 園長

研究要旨

1. 児童期の強度行動障害の支援事例研究(全年)

自閉性障害と不安障害のカテゴリーにある障害との合併例で、長期にわたり改善しにくい対人関係の障害である場合には、社会恐怖といった面も想定したほうがよいだろう。構造化や視覚的な伝達方法は、社会恐怖様の人とのコミュニケーションを持つ上でも重要である。攻撃行動は、防衛機能に端を発し、徐々に他害へと発展したと思われる。ゆえに、支援のスタートは、人と安心できる関係を築くことにある。肯定的、共感的態度で接することにより緊張をほぐし、マイナスのイメージを和らげることが重要となる。

中途障害に端を発する衝動性のコントロールには刺激の統制が必要であり、ADHDへの支援とも共通するところであるが、特異性もある。構造化や集団化を活用し、肯定的な対人関係を構築することは、自信や自己評価の高まり、耐性・協調性・社会性、さらには自己客観視の芽生えにもつながる。医療との連携も欠かせない。

強迫性を示す強度行動障害の場合、負荷のないスモールステップが必要となる。医療との連携を図りながら、ていねいな導入を行ない、思春期の心情の揺れに対する臨機応変な支援のアレンジを加えていかなければならない。集団参加に当たっては、対人関係をベースにしながらか、細かく構造化されたプログラムを用意する必要がある。集団はひとつの社会であり、集団の中で生き生きと活動できる姿は、十分な社会参加であると言える。

2. 療育支援の品質保証システム開発(全年)

強度行動障害の第三者評価基準の作成を意図し、モデルとして重症心身障害児施設、東京都、大阪府、医療評価機構、国連基準規則、障害者差別禁止法日弁連案等々の評価基準をとりあげ、強度行動障害で特異的に取捨すべき項目の選択など論点整理を行った。その結果、次の3点が整理された。

- ①同事業に必要な、最低基準(最重点項目)と、努力目標の2つの要素を兼ね備えた内容とする。
- ②他の評価システムとの整合性を重視する。(厚生労働省が示している「福祉サービス第三者評価」「障害者・児施設評価、及び情報公表必須項目」をベースとする。)
- ③強度行動障害事業を担う入所施設に求められる評価項目を付加する。

具体的項目の追加、削除、修正をし、素案を作成して、実地におけるモニタリングを行ないながら評価基準の改良をする。また、評価結果の公開方法については、個別の支援結果の公開とも密接に関連しており、両者を併せて検討する。

1. 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、3研究が実施された。

B. 研究方法

研究協力者・分担研究者から報告された実践報告をもとに必要かつ有効であった支援方法を抽出する。

C. 研究結果

第1研究は、事例研究であり、家族を含めて周囲に人がいることに怯え目突き・髪引きなどの他害が頻発し、くわえて、自ら両手をバンダナで縛ることを求める21歳の女性であった。家庭では部屋の片隅やテーブルの下にもぐり、家族を避けるように生活していたという。施設入所以降、7年間に渡る支援の中で有効であったのは、対人刺激のコントロール、キーパーソンの活用による対人関係の構築、パーソナルスペースの確保、構造化されたプログラムの提供であった。現在では、本人のテンションの浮き沈みをコントロールしながら、日中活動への参加形態をアレンジし、穏やかな生活が維持できている。帰省時も家族と和やかに過ごすことができ、好ましい親子関係を維持することが可能となっている。

第2研究は、事例研究であり、2歳時に「大動脈洞血栓症」を患い、その後、知的障害・ADHD・行為障害へと発展した15歳の男子であった。衝動的な他害、多動性、特定の音などに過度な過敏さを見せる。事例をもとに、中途障害ケースの特性と理解について研究がなされた。一般的なADHDとの比較検討をした上で、医療との連携を密に図りながら、残存機能の維持という視点で支援を展開する必要が示された。

第3研究は、事例研究であり、重度知的障害に自閉症・てんかんを合併した22歳の女性であった。14歳でてんかん発作が初発。以降、嘔みつき、破衣、固執性などの行動障害が増悪した。強迫性に対して、思春期にはカムダウンエリアの活用も必要とされた。受容を基本とし、成功経験を積み重ねながら対人関係を構築することが有効であった。医療との連携も必須であった。その上で、グループダイナミクスを活用した構造化を図ることで、穏やかにのびのびと生活できている現在がある。

強度行動障害ケースがグループ活動へ参加するにあたっての、時間経過の中でのステップアップのあ

り方が示唆された。

D. 考察

第1例に見られるような、自閉性障害と不安障害の категорияにある障害との合併に関しては、まだ解明されていない部分が多い。しかし、長期にわたり改善しにくい対人関係の障害である場合には、社会恐怖も想定することが必要である。構造化や視覚的な伝達方法は、社会恐怖様の人とのコミュニケーションを持つ上でも重要である。

攻撃行動は、防衛機能に端を発し、徐々に他害へと発展したことが示唆される。ゆえに、支援のスタートは、人と安心できる関係を築くことにある。肯定的、共感的態度で接することにより緊張をほぐし、マイナスのイメージを和らげることが重要となる。

第2例に見られるような中途障害に端を発する衝動性のコントロールには刺激の統制が必要であり、A/DHDへの支援とも共通するところである。ただ、加齢に伴う改善があまり見られない点は、中途障害の特異性とも言えるところであろう。時間経過の中や経験の積み重ねから学習することが極めてむずかしいことが、行動障害の改善にブレーキをかけているとも考えられる。

構造化や集団化を活用し肯定的な対人関係を構築することは、自信や自己評価の高まり、耐性・協調性・社会性、さらには自己客観視の芽生えにもつながる。言語理解がむずかしい場合は、規制や制止ではなく、行動を起こす前のコントロールが有効となる。くわえて、医療との連携も欠かせない。

第3例に見られるような強迫性を示す強度行動障害の場合、本人に負荷のないスモールステップが必要となる。医療との連携を図りながら、ていねいな導入を行ない、思春期の心情の揺れに対する臨機応変な支援のアレンジを加えていかなければならない。

集団参加に当たっては、対人関係をベースにしなが、細かく構造化されたプログラムを用意する必要がある。集団はひとつの社会であり、集団の中で生き生きと活動できる姿は、十分な社会参加であると言える。

E. 結論

強度行動障害を呈している事例の背景には、さまざまな要因が横たわっている。背景を入念に探り、一つひとつ解きほぐしていかねばならない。これまでの失敗経験を繰り返さないように配慮しながら、成功経験を積み重ねていくことで、本人の中に少しずつ自信が芽生えていく、そんな地道な支援の継続が必須である。

2. 療育支援の品質保証システム開発(全年)

A. 研究目的

本研究は強度行動障害支援の世界に品質保証の考えを取り入れ、サービスとして利用者に十分であるかの視点から整理することを目的とする。具体的には次のようになる。

- ①事業者がサービス内容を改善するツールとする。
- ②同事業と地域との連携、福祉力の向上をはかるためのツールとする。
- ③利用者の尊厳の確保するための基準とする。
- ④利用者が事業者を選択するための資料とする。
- ⑤同事業の効果・限界・改善計画について行政へ説明、要望を行なうための資料とする。

B. 研究方法

自閉症の子の保護者である3名の各研究協力者によって、さまざまな第三者評価基準を持ち寄り検討する。参考とした評価基準、法案は以下の通りである。

- ①福祉サービス第三者評価(厚生労働省社会・援護局)
- ②介護サービス情報開示の標準化(厚生労働省老健局)
- ③痴呆性高齢者グループホーム外部評価(厚生労働省老健局)
- ④医療評価機構
- ⑤国連基準規則
- ⑥障害者差別禁止法 日本弁護士連合会案
- ⑦東京都福祉サービス第三者評価システム
- ⑧大阪府福祉サービス第三者評価システム
- ⑨千葉県福祉サービス第三者評価システム(策定中)
- ⑩千葉県入所施設における入所者の人権擁護基準(策定中)
- ⑪強度行動障害を見せている児童生徒の学校と施設の連携マニュアル 強度行動障害支援の環境チェックリスト(当研究班)

C. 研究結果

評価基準項目の基本方針を検討した結果、次の3点が整理された。

- ①同事業に必要な、最低基準(最重点項目)と、努力目標の2つの要素を兼ね備えた内容とする。
- ②他の評価システムとの整合性を重視する。(厚生労働省が示している「福祉サービス第三者評価」「障害者・児施設評価、及び情報公表必須項目」をベースとする。)
- ③強度行動障害事業を担う入所施設に求められる評価項目を付加する。

D. 考察

以下の項目を重点目標とすることとした。

- ①基本方針と組織、管理運営
- ②本人主体
- ③個別のプログラムと合理的な配慮
- ④利用者の尊厳・人権への配慮
- ⑤自己決定
- ⑥医療の重要性
- ⑦地域移行への方向性、地域との連携、公開性
- ⑧安全管理

項目の追加、削除、修正を行い、素案を作成し、実地におけるモニタリングを行いながら評価基準の改良を行なう。また、評価結果の公開方法については、個別の支援結果の公開とも密接に関連しており、両者を併せて検討を行なう。