

に強調されると解釈できる。

左右対称な描画は知的障害をもつ自閉症の成人と同様の割合を示した(原・中西, 2000⁷⁾)。枝の位置や実の数などを右と左で同様に描画することは構成上の「こだわり」または、全体を部分の組み合わせととらえる認知傾向の反映(原・中西, 2000⁷⁾; 中鹿, 2004¹¹⁾)と考えることができ、自閉症での特徴の一部ととらえることができる。

利用面積は知的障害をもつ自閉症者と近似した数値(原・中西, 2000⁷⁾)を示した。利用面積の発達からは、年齢の低い子どもでより利用面積が多いことが報告されている(津田, 1994¹⁴⁾)。しかし、本結果においては年齢間での利用面積における統計的に量的な違いはみられなかった。このことは前述した現象のみを考えたときに自我の未発達が表現されている可能性を示している。

描画位置については原・中西(2000⁷⁾)らが知的障害をもつ自閉症者は左の領域を多く利用することを示しているが、今回の対象である知的な障害をもたない広汎性発達障害ではそのような傾向はみられなかった。左の領域の利用は広汎性発達障害の人たちが特徴としてもつ不器用さも理由として考えられる。知的障害をもつ場合には行動面での特徴が表れやすく、描画が偏る可能性がある。しかし、このことに関しては利き手や描画時の行動を記録することで再考する必要がある。

ほかの特徴として、根を描いた者がすべて透過した根を描いていた。描画された樹木は空中に浮いている様子であり、水栽培で根が見えるような状態の描画となっていた。このことは広汎性発達障害の特徴としての切り替えの困難さなどのこだわりから樹木から連想された部分のすべてを表現しようと試みたこととして理解できる。

実の描画では、多くの対象者が実を描画した。これは本対象者が実を描くという指示を選択肢とは考えず、描かねばいけないものと

解釈したことが考えられる。また、本人はふざけているわけではないが指示で示された文字どおりの「実」という文字を書く例がみられた。これは臨床場面でよく臨床家が体験する「冗談が通じない」「文字どおりにそのことばをとらえる」という特徴を示していると言える。これらは表象機能および心の理論の障害から解釈できる。また、本来は木に実ることのない人形などを描画することは現実を描画するのではなく、イメージの創出という点ではファンタジーの世界の投影という形の特徴と言える。このほかに、数値化をしてはいないものの、いくつかの描画された実は木の大きさと比べて不釣り合いに大きく描かれていたものもあり、現実との違いについての表現の特徴を示していると考えられる。

これらの描画にみられた特徴に関して、描画することそのものについての認知機能の表れとして、視覚機能の問題も考えられる。広汎性発達障害の視覚機能の問題として心的イメージの回転課題において前頭葉での活動が少なく、視覚的作業記憶の障害が指摘されている(Silk, et al., 2006¹³⁾)。描画においても記憶内のイメージの再構成を行う場合には、作業記憶の問題として根の描画やファンタジーの表出などが特徴として反映されていることが考えられる。

また、ほかの精神障害との関係について、統合失調症と高機能広汎性発達障害との状態像が類似していることが臨床場面で伝えられることがある。この点についてバウムテストの結果から見ると、統合失調症者においては、いわゆる「メビウスの木」とよばれる描画として樹冠が閉じていない奇妙な印象を与える先端開放型の樹木が描画されることが知られている(森田ら, 1998¹¹⁾)。しかし、本対象者のなかでは先端開放型の樹木を描画した者は1名存在したものの、人数は知的障害をもつ自閉症者のデータ(原・中西, 2000⁷⁾)と同様である。そのため高機能広汎性発達障

害をもつ子どもが表現する樹木は統合失調症患者と同様とは言えず、描画の質的な違いが診断・見立て時での鑑別の手がかりのひとつとして利用できる可能性もある。

ほかの指標としては、描画された樹木の印象評定などの方法から、バウムテストの特徴を示すことができると考えられる。投影法としての描画法は、一般的には経験や精神的な内面が表現されるとして解釈されることが多いが、障害や精神疾患をもつ事例の場合は、それらがどの程度対象者の認知の特徴を示しているのか、内的な表現の反映かを知りながら解釈を行うことが適切であると考えられる。対象者の状態を適切に査定して、深読みすることなく解釈することで査定は意味をもつと考えることができる。中枢統合性の問題などの認知的な特性をもつ発達障害児・者などの対象では、その描画を認知的特徴の反映としてとらえることで歪みのない評価ができると考えられる。今後は広汎性発達障害とその正確な診断、見立ての結果と関係づける方法でのデータを集め、それぞれの特徴を抽出、記述することで役に立てることが望まれる。

文 献

- 1) American Psychiatric Association (2000) : Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders 4th edition.(DSM-IV-Tr). Washington D. C. Preval.
- 2) Baird, G., Simonoff, E., Pickles, A., et al. (2006) : Prevalence of disorders of the autism spectrum in a population cohort of children in South Thames : the Special Needs and Autism Project (SNAP). *Lancet*, 368, 210-215.
- 3) Baron-Cohen, S., Leslie, A. M., & Frith, U. (1985) : Does the autistic child have a "theory of mind" ? *Cognition*, 21, 37-46.
- 4) Frith, U. (1989) : *Autism : Explaining the Enigma*. Oxford : Blackwell. 富田真紀・清水康夫訳(1991) : 自閉症の謎を解き明かす. 東京書籍.
- 5) 藤岡善愛・吉川公雄(1971) : 人類学的にみたバウムテストによるイメージの表現. *季刊人類学*, 2, 3-28.
- 6) Grandin, T. (2002) : Do animals and people with autism have true consciousness? *Evolution and Cognition*, 8, 241-248.
- 7) 原 幸一・中西 恵(2000) : 知的障害をもつ自閉症者のバウムテスト. *心理臨床学研究*, 18, 390-395.
- 8) Hermelin, B. (2001) : *Bright sprinters of the mind. : A personal story of research with autistic savants*. Jessica Kingsley Publishers.
- 9) 一谷 彊・相田貞夫・小林敏子・津田浩一・山下真理子・弘田洋二・林 勝造・国吉政一・松井孝史(1988) : バウムテストによる生涯の発達研究. (Ⅲ) 一空間領域の使用量と加齢の関係. *京都教育大学紀要*, 72, 1-29.
- 10) Koch, C. (1952) : *The tree test : the tree-drawing test as an aid in psychodiagnosis*. Verlag Hans Huber. 林 勝造・国吉政一・一谷 彊訳(1970) : バウム・テスト—樹木画による人格診断法—. 日本文化科学社.
- 11) 森田喜一郎・中村ひとみ・原村耕治・中村 桂・宮平綾子・倉掛交次(1998) : バウムテストの継時的数量化の試み—精神疾患別の評価—. *精神科治療学*, 13, 1249-1256.
- 11) 中鹿 彰(2004) : バウムテストから見た広汎性発達障害の認知的特徴. *心理臨床学研究*, 21, 611-620.
- 12) Ozonoff, S., Pennington, B. F., & Rogers, S. J. (1991) : Executive function deficits in high-functioning autistic children : relationship to theory of mind. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 1081-1106.
- 13) Silk, T. J., Reinhart, N., Bradshaw, J. L., Tonge, B., Egan, G., O'Boyle, M. W., & Cunnington, R. (2006) : Visual processing and function of prefrontal-parietal networks in autism spectrum disorders : A functional MRI study. *American Journal of Psychiatry*, 163, 1440-1443.
- 14) 津田浩一(1994) : 児童の人格と社会的変遷[1]幼稚園児のバウムテストからみた24年間の変化. *小児の精神と神経*, 34, 195-206.
- 15) 山下真理子(1982) : バウムテストの発達の研究. *教育心理学研究*, 35, 287-292.
- 16) Witkin, H. A. (1981) : *Cognitive Styles, Essence and Origins : Field Dependence and Field Independence*. International Universities Press.

(受稿 H20. 10. 2, 受理 H23. 6. 11)

研究

報告

知的障害者入所更生施設利用者における強度行動障害とその問題行動の特性に関する分析*

井上雅彦¹⁾ 岡田 涼^{2,3)} 野村和代⁴⁾ 上田暁史⁵⁾
安達 潤⁶⁾ 辻井正次³⁾ 大塚 晃⁷⁾ 市川宏伸⁸⁾

抄録

精神医学 53 : 639-645 2011

本研究では、知的障害者入所更生施設2か所に入所する289名を対象に、強度行動障害と問題行動との関連についての調査を行った。施設担当職員が、各入所者について、強度行動障害判定基準項目、異常行動チェックリスト(ABC-J)および不適切行動の評定を行った。その結果、強度行動障害得点の高さとABC-Jにおける興奮性や常同行動の高さととの関連が示された。また、強度行動障害判定基準項目と不適切行動の評定との相関について、家出や盗み、放火などの項目とは正の関連が示され、不適切な言語や嘘、騙しなどの言語面での不適切行動とは負の関連が示された。知的障害者入所更生施設における強度行動障害者の問題行動の特性について論じた。

Key words

Sever behavior disorders, Aberrant Behavior Checklist, Mental retardation

問題と目的

強度行動障害の概念は、知的障害者施設などにおいて、対応が著しく困難な入所者が存在することを背景として登場した。行動障害児(者)研究

会⁴⁾は、強度行動障害児(者)の定義を、「直接的他害(噛みつき、頭つき、など)や間接的(睡眠の乱れ、同一性の保持)、自傷行為などが、通常考えられない頻度と形式で出現し、その養育環境では著しく処遇の困難なものをいい、行動的に

2010年10月14日受稿, 2011年2月7日受理

* Analysis of Severe Behavioral Disorders in People from Facilities for Mental Retardation

- 1) 鳥取大学大学院医学系研究科 (〒683-8503 米子市西町86), INOUE Masahiko : Tottori University, Yonago, Japan
- 2) 日本障害者リハビリテーション協会, OKADA Ryo : Japanese Society for Rehabilitation of Persons with Disabilities
- 3) 中京大学現代社会学部, TSUJII Masatsugu : School of Contemporary Sociology, Chukyo University
- 4) 浜松医科大学, NOMURA Kazuyo : Hamamatsu Medical University
- 5) 赤穂精華園, UEDA Akifumi : Akouseikaen
- 6) 北海道教育学大学旭川校, ADACHI Jun : Hokkaido University of Education
- 7) 上智大学人間科学部, OTSUKA Akira : Faculty of Human Sciences, Sophia University
- 8) 東京都立小児総合医療センター, ICHIKAWA Hironobu : Tokyo Metropolitan Children's Medical Center

定義される群」としている。その後、厚生省⁵⁾は、1993 年より、強度行動障害判定基準表をもとに「強度行動障害特別処遇事業」を開始し、強度行動障害に対する本格的な行政的取り組みが行われるようになった。

強度行動障害者の特徴には、さまざまなものがある。三島ら⁶⁾の調査では、強度行動障害と判定された対象者は、それ以外の対象者に比して自閉性障害とトゥレット障害を合併している率が高いことを報告している。また野村ら⁷⁾も自閉性障害と診断される対象の割合の高さと、パニック、物壊し、他傷などの症状が多いことを指摘している。

他にも強度行動障害者に関する事例的研究がいくつ報告されている⁸⁻¹⁰⁾。それらの研究の多くは、強度行動障害者が示す問題行動が改善していく経過を報告するものであるが、そこでの記述から、強度行動障害者の行動面でのさまざまな特徴をうかがい知ることができる。

以上のように、これまで強度行動障害とさまざまな障害や問題行動との関連が報告されてきた。行政概念として登場した強度行動障害が、研究知見の蓄積によって学術的な概念として確立されつつあるといえる。しかし、強度行動障害に関する研究知見は、まだそれほど多いとはいえない。特に強度行動障害を示す対象者が、判定基準表にある行動以外にどのような特徴を持っているのかについては、実証研究がほとんど存在しないのが現状である。

本研究では強度行動障害を示す対象者の行動的特徴について検討する。行動的特徴としては、Aman ら³⁾が作成した異常行動チェックリスト (Aberrant Behavior Checklist ; ABC) を用いた。ABC は知的障害を持つ施設入所者の問題行動をとらえるための尺度であり、小野²⁾によってわが国でも標準化されている尺度である。強度行動障害を示す対象者は、知的障害を伴うことが多いため⁶⁾、強度行動障害者が施設において呈する問題行動をとらえるうえで ABC は有用であると考えた。また、本研究ではその他の不適切行動の評価

として、国際的に適応行動の評価尺度として使用されている Vineland adaptive behavior scales, second edition¹¹⁾の不適切行動の評価項目をもとにして 6 項目を加えた。これにより、知的障害者入所更生施設における強度行動障害者がどのような問題行動を示しやすいのかについて、実証的なデータを提示することを本研究の目的とする。

方法

1. 調査協力者

兵庫県の知的障害者入所更生施設 2 か所に調査を依頼した。A 施設は、重度精神遅滞のある利用者のための重度棟、精神遅滞が比較的軽い一般棟、企業や福祉施設での就労支援を目指す授産施設、児童寮から構成されており、重度棟 63 名 (男性 38 名, 女性 25 名), 一般棟 41 名 (男性 25 名, 女性 16 名), 授産施設 33 名 (男性 18 名, 女性 10 名, 不明 5 名), 児童寮 39 名 (男性 28 名, 女性 11 名) を対象とした。重度棟, 授産施設, 児童寮については、A 施設の全入所者を対象とし、一般棟については、入所者数が 96 名と多く職員 1 人あたりの担当も多いため、記入負担への配慮から障害程度区分と男女比を考慮して無作為に抽出し調査対象とした。B 施設には、重度棟, 一般棟, 児童寮があり、重度棟 43 名 (男性 25 名, 女性 18 名), 一般棟 40 名 (男性 23 名, 女性 17 名), 児童寮 30 名 (男性 17 名, 女性 12 名, 不明 1 名) を対象とした。本研究で対象となったのは、以上の 289 名 (男性 174 名, 女性 109 名, 不明 6 名) であった。平均年齢は 37.27 歳 ($SD=15.95$, 範囲 6~81 歳) であった。

2. 調査内容

1) 強度行動障害判定基準項目

厚生省⁵⁾が定めた強度行動障害判定基準は、11 の行動を示す項目からなる (表 1)。

項目に示される内容は、「ひどい自傷」や「強い他傷」などであり、行動の有無とその頻度を選択する。選択肢に示される頻度の表現は、項目によって異なる。たとえば、「ひどい自傷」であれば、「週に 1, 2 回 (1 点)」「1 日に 1, 2 回 (3 点)」

表1 強度行動障害判定基準表

行動障害の内容	1点	3点	5点
1 ひどい自傷	週に1, 2回	1日に1, 2回	一日中
2 強い他傷	月に1, 2回	週に1, 2回	1日に何度も
3 激しいこだわり	週に1, 2回	1日に1, 2回	1日に何度も
4 激しい物壊し	月に1, 2回	週に1, 2回	1日に何度も
5 睡眠の大きな乱れ	月に1, 2回	週に1, 2回	ほぼ毎日
6 食事関係の強い障害	週に1, 2回	ほぼ毎日	ほぼ毎食
7 排泄関係の強い障害	月に1, 2回	週に1, 2回	ほぼ毎日
8 著しい多動	月に1, 2回	週に1, 2回	ほぼ毎日
9 著しい騒がしさ	ほぼ毎日	一日中	絶え間なく
10 パニックでひどく指導困難			あれば
11 粗暴で恐怖感を与え、指導困難			あれば

「1日中(5点)」である。当該の行動がみられない場合は0点となる。

2) ABC-J

異常行動チェックリスト日本語版(ABC-J)は, Amanら³⁾が作成した異常行動チェックリスト(Aberrant Behavior Checklist)の改訂版を邦訳し, 標準化のプロセスを経て, 日本において使用できる異常行動チェックリストとして小野によって作成されたものである²⁾。ABC-Jは, 問題となる行動を示す項目から構成され, 各項目について, 「問題なし(0点)」「問題行動の程度は軽い(1点)」「問題行動の程度は中等度(2点)」「問題行動の程度は著しい(3点)」の4段階で評定する。下位尺度は, 興奮性(15項目), 無気力(16項目), 常同行動(7項目), 多動(16項目), 不適切な言語(4項目)の5下位尺度58項目からなる。

3) 不適切行動の評価

ABC-Jには含まれていない施設における不適切な行動として, Vineland adaptive behavior scales second edition (Vineland-II)¹¹⁾を参考に「うそをつく・だます」「盗み・他者の持ち物などの取り込み」「脅し・恐喝などの行為」「家出・無断外出・無断外泊などの行為」「放火・弄火などの行為」「性的な不適切行動」の6項目を設定した。これらの項目に示される行動について, その頻度を「全くない(0点)」「時々そのようなことをする(1点)」「よくそのようなことをする(2点)」の3段階で評定を求めた。

3. 手続き

評定に関しては, いずれの施設においても筆者および研究協力者が担当職員に説明し, その担当職員を中心に他の職員と協議したうえで, 施設利用者の行動について調査項目の評定を行った。調査の実施にあたっては, 施設職員に調査の趣旨とプライバシーの保護について慎重に説明し, 調査への協力を求めたうえで承諾を得て, 倫理的な面での配慮を十分に行った。なお本調査の実施においては, 鳥取大学医学部倫理委員会の承認を得た。

結果

1. 尺度構成

強度行動障害の判定基準項目について, 11項目の得点の合計を強度行動障害得点とした。全対象者での平均値は, 3.79($SD=7.31$)であった。判定基準では, 10点以上が強度行動障害とされる。本研究で10点以上を示したのは40名(13.84%)であった。

ABC-Jについて, 下位尺度ごとに α 係数を算出した。その結果, 興奮性が0.93, 無気力が0.93, 常同行動が0.91, 多動が0.94, 不適切な言語が0.83と高い信頼性を有することが示されたため, 項目の合計を下位尺度得点とした。

2. 強度行動障害得点とABC-Jとの関連

強度行動障害得点とABC-Jとの相関係数を表2に示す。強度行動障害得点は, 5下位尺度のす

表2 強度行動障害得点とABC-Jとの相関

	1	2	3	4	5	Mean	SD
1. 強度行動障害得点 ABC-J						3.79	7.31
2. 興奮性	0.69***					9.93	10.99
3. 無気力	0.49***	0.59***				12.30	12.07
4. 常同行動	0.49***	0.48***	0.59***			3.06	4.89
5. 多動	0.64***	0.84***	0.68***	0.63***		10.31	11.00
6. 不適切な言語	0.38***	0.63***	0.41***	0.37***	0.64***	2.58	3.14

*** $p < 0.001$

表3 強度行動障害得点に対する重回帰分析の結果

	β
性別(0=男性, 1=女性)	-0.13**
ABC-J	
興奮性	0.59***
無気力	0.03
常同行動	0.19***
多動	0.08
不適切な言語	-0.13*
R^2	0.53***

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

べてと有意な正の相関を示した。特に、興奮性($r=0.69$, $p < 0.001$)、多動($r=0.64$, $p < 0.001$)との相関が強かった。

強度行動障害得点に対して、ABC-Jの5下位尺度を説明変数とする重回帰分析を行った(表3)。強度行動障害得点には、有意な性差がみられたため($t(261.86)=3.44$, $p < 0.01$)、性別の影響を統制した。その結果、興奮性($\beta=0.59$, $p < 0.001$)と常同行動($\beta=0.19$, $p < 0.001$)が有意な正の関連を示し、不適切な言語($\beta=-0.13$, $p < 0.05$)が有意な負の関連を示した。

強度行動障害得点が10点以上の対象者(強度行動障害の基準を満たすとされる者)を強度行動障害群、10点未満の対象者を対照群として、ABC-Jの下位尺度得点を比較した(表4)。その結果、すべての下位尺度得点に有意な差がみられ、いずれも対照群に比して強度行動障害群のほうが高かった。

3. 強度行動障害得点と不適切行動評価との関連

強度行動障害得点と不適切行動6項目との相関係数を表5に示す。強度行動障害得点は、「盗み・他者の持ち物などの取り込み」「家出・無断外出・無断外泊などの行為」「放火・弄火などの行為」「性的な不適切行動」とは弱い正の相関を示し、「うそをつく・だます」とは弱い負の相関を示した。

不適切行動について、強度行動障害群と対照群との比較を行った(表4)。その結果、「盗み・他者の持ち物などの取り込み」「家出・無断外出・無断外泊などの行為」「放火・弄火などの行為」「性的な不適切行動」については、対照群に比して強度行動障害群のほうが有意に高く、「うそをつく・だます」については、強度行動障害群に比して対照群のほうが有意に高かった。

考察

本研究では、強度行動障害を示す対象者の行動的特徴について検討した。強度行動障害判定基準表では、10点以上が強度行動障害と判定される。本研究では、10点以上を示したのは全対象者289名中40名であり、13.84%であった。三島ら⁶⁾が知的障害者入所施設1園で行った調査では、全入所者198名中24名(12.12%)であり、本研究の比率はこれとほぼ同じであった。

強度行動障害とABC-Jとの関連を検討したところ、ABC-Jのいくつかの下位尺度で関連がみられた。まず、単純相関においては、強度行動障

表4 強度行動障害群と対照群のABC-J, 不適切行動

	強度行動障害群		対照群		<i>t</i>	<i>d</i>
	Mean	SD	Mean	SD		
ABC-J						
興奮性	26.93	11.97	7.20	7.97	13.43***	1.94
無気力	25.48	11.60	10.19	10.75	8.26***	1.37
常同行動	7.80	7.20	2.30	3.92	7.17***	0.95
多動	25.65	12.70	7.85	8.44	11.44***	1.65
不適切な言語	4.95	3.97	2.20	2.82	5.38***	0.80
不適切行動						
うそをつく・だます	1.18	0.51	1.41	0.64	2.11*	0.39
盗み・他者の持ち物などの取り込み	1.98	0.80	1.51	0.72	3.68***	0.60
脅し・恐喝などの行為	1.33	0.66	1.26	0.55	0.78	0.13
家出・無断外出・無断外泊などの行為	1.50	0.68	1.20	0.46	3.59***	0.52
放火・弄火などの行為	1.05	0.32	1.01	0.11	1.44	0.16
性的な不適切行動	1.44	0.68	1.23	0.50	2.27**	0.35

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

表5 強度行動障害得点と不適切行動との関連

	Mean	SD	<i>r</i>
うそをつく・だます	1.38	0.63	-0.13**
盗み・他者の持ち物などの取り込み	1.58	0.75	0.26***
脅し・恐喝などの行為	1.27	0.57	0.08
家出・無断外出・無断外泊などの行為	1.24	0.50	0.22***
放火・弄火などの行為	1.02	0.16	0.19***
性的な不適切行動	1.26	0.53	0.18***

** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

害得点が高いほど、興奮性、無気力、情動行動、多動、不適切な言語のすべての得点が高かった。また、10点以上を基準に強度行動障害群と対照群を分けたところ、すべての下位尺度について、対照群よりも強度行動障害群のほうが高かった。そのため、強度行動障害者は、興奮性や無気力などさまざまな面で問題行動を呈しやすいことが示唆された。重回帰分析によって、ABC-Jの下位尺度間の関連を統制して強度行動障害得点との関連を検討したところ、興奮性と常同行動の高さが強度行動障害得点の高さと関連することが示された。これは入所施設での強度行動障害に対する支援困難性を考慮して作成された強度行動障害判定基準が興奮性と常同行動を重視した尺度特性を持つことを示している。

一方で、不適切な言語は、強度行動障害得点と

負の関連を示した。今回の調査対象は、知的障害者入所更生施設の利用者を対象としており、知的障害を有することから言語面でも一定の遅れがあり、このことが言語面での問題行動を示さない傾向として示されたものとも考えられるが、知的障害の重さと不適切な言語との明確な関連については今後の課題となる。

米国の入所施設で調査されたABCによる平均スコア¹⁾では、31~40歳男性で興奮性6.26、無気力6.24、常同行動2.22、多動6.87、不適切な言語0.91であり、本研究の表4の平均スコアと比較すると、強度行動障害群はもとより、対照群においても、すべての下位項目において本研究で得られた数値が上回っていることが示された。ABCの施設入所者スコアについて海外研究と本研究データを比較することは、入所基準や職員比

率など制度面・環境面での違いを反映することを考慮に入れることが必要であるが、強度行動障害群と Aman ら¹⁾の研究との得点差は顕著であり、わが国独自の概念である「強度行動障害」の実態の一部が、ABC での評価比較によって明らかになったといえる。

本研究では、ABC-J に含まれていない不適切行動として、「うそをつく・だます」「盗み・他者の持ち物などの取り込み」「脅し・恐喝などの行為」「家出・無断外出・無断外泊などの行為」「放火・弄火などの行為」「性的な不適切行動」の 6 項目を尋ねた。この中で、「盗み・他者の持ち物などの取り込み」「家出・無断外出・無断外泊などの行為」「放火・弄火などの行為」「性的な不適切行動」は、強度行動障害得点と弱い正の関連を示した。「うそをつく・だます」については、ABC-J の「不適切な言語」と同様に強度行動障害得点とは負の関連をみたが、対象者の知的障害や言語能力の程度との関連もあわせた詳細な分析は今後の課題となる。

また、強度行動障害群と対照群との比較においても、「盗み・他者の持ち物などの取り込み」「家出・無断外出・無断外泊などの行為」「性的な不適切行動」については、対照群よりも強度行動障害群のほうが高かった。強度行動障害者は、ABC-J で示される問題行動以外にも、これらの不適切な行動を呈しやすいことが考えられる。

本研究の結果から、知的障害者入所更生施設利用者における強度行動障害者の行動面での特徴が明らかにされた。強度行動障害の判定基準表では、11 の行動が挙げられているが、強度行動障害者はそれ以上にさまざまな面で問題行動を呈していることが示唆された。特に ABC-J の無気力や常同行動、不適切行動として測定した家出や性的な不適切行動は、強度行動障害の判定基準には明確に含まれていない側面が明らかになった。しかしながら、本研究のデータは 2 施設を対象にして分析したものであり、今後対象施設数や対象者数を拡大しつつ詳細な分析を進めていくことが求められる。

また本研究では、調査対象者の行動障害と知的障害の程度や自閉症の程度・タイプとの関連については検討されていない。今後強度行動障害に関連する障害のタイプや特徴についてデータを蓄積していくことは、学齢段階での予防的介入につながっていくと考えられる。

本研究は、平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)「強度行動障害の評価尺度と支援手法に関する研究」(研究代表者:井上雅彦)の助成を受けて行われました。本研究にご協力いただきました、施設利用者およびスタッフの方に厚くお礼申し上げます。

文献

- 1) Aman MG, Richmond G, Bell J C, et al : The Aberrant Behavior Checklist : Factorial validity and the effect of demographic/medical variables in American and New Zealand facilities. *Am J Ment Defic* 91 : 570-578, 1987
- 2) Aman MG, Singh MN 著, 小野善郎 訳 : 異常行動チェックリスト日本語版(ABC-J)による発達障害の臨床評価. じほう, 2006
- 3) Aman MG, Singh NN, Stewart AW, et al : The Aberrant Behavior Checklist : A behavior rating scale for the assessment of treatment effects. *Am J Ment Defic* 89 : 485-491, 1985
- 4) 行動障害児(者)研究会 : 強度行動障害児(者)の行動改善および処遇のあり方に関する研究. 財団法人キリン記念財団, 1989
- 5) 厚生省 : 厚生省通達 強度行動障害特別処遇事業の取り扱いについて. 1993
- 6) 三島卓穂, 川崎葉子, 飯田雅子, 他 : 強度行動障害の臨床的研究. *発達障害研究* 21 : 202-213, 1999
- 7) 野村和代, 鈴木将文, 井上雅彦, 他 : 強度行動障害の再検討その 1 強度行動障害特別処遇事業における対象事例の支援・経過についての分析. *小児の精と神* 50, 3 : 291-296, 2010
- 8) 奥田健次 : 強度行動障害をもつ重度知的障害を伴う自閉症成人におけるトイレット・トレーニング. *特殊教育学研究* 39 : 23-31, 2001
- 9) 佐藤暁, 中村洋子, 西英治, 他 : 強度行動障害を示す 1 事例における療育経過の検討. *特殊教育学研究* 37 : 61-68, 2000
- 10) 佐藤暁, 中村洋子, 田之畑保夫 : 強度行動障害特別処遇事業終了後の施設一般棟における療育の展開. *特殊教育学研究* 38 : 71-78, 2001

- 11) Sparrow SS, Cicchetti DV, Balla DA : Vine-land adaptive behavior scales, second edition : Survey forms manual. Minneapolis, MN, 2005

Summary

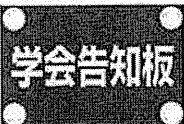
Analysis of Severe Behavioral Disorders in People from Facilities for Mental Retardation

INOUE Masahiko¹⁾, OKADA Ryo^{2,3)}
NOMURA Kazuyo⁴⁾, UEDA Akifumi⁵⁾
ADACHI Jun⁶⁾, TSUJII Masatsugu³⁾
OTSUKA Akira⁷⁾, ICHIKAWA Hironobu⁸⁾

In this study, we investigated the relation between severe behavior disorders and problem behaviors in 289 subjects from 2 different facilities for people with mental retardation. The personnel at each facility evaluated the subjects by using (1) criteria for severe behavioral disorders, (2) the ABC-J (Aberrant Behavior Checklist-Japanese version), and (3) criteria for inappropriate behaviors. On analyzing the ABC-J data, the point indicators of severe behavioral disorders were found to be

related with those of high excitability and high-frequency stereotypical behaviors. A positive correlation was observed between severe behavioral disorders and inappropriate behaviors such as running away from home, performing theft, and performing arson. In contrast an inverse relation was observed between severe behavior disorders and language behaviors such as using inappropriate words, lying and cheating. Our data show the characteristics of inappropriate behaviors among people with severe behavior disorders from facilities for people with mental retardation.

- 1) Tottori University, Yonago, Japan
- 2) Japanese Society for Rehabilitation of Persons with Disabilities
- 3) School of Contemporary Sociology, Chukyo University
- 4) Hamamatsu Medical University
- 5) Akouseikaen
- 6) Hokkaido University of Education
- 7) Faculty of Human Sciences, Sophia University
- 8) Tokyo Metropolitan Children's Medical Center



認知症の人と家族への援助をすすめる 第27回全国研究集会

日時 2011年10月30日(日) 9:30~16:00

場所 長野県民文化会館(ホクト文化ホール)(長野市若里1丁目1番3号)

テーマ 「長野からの発信…認知症になっても 笑顔のまま—震災からの復興, その道筋で, 人々を励ます福祉制度のあり方を問う」

プログラム

基調講演 認知症の人々は世界をどう創造していくのか

阿保順子(長野県看護大学・学長)

事例発表 3~4人

シンポジウム 「介護保険の改定を目前にして, 再確認すべきことがら」

参加費 2,000円(資料代)

定員 1,000名

問合先 公益社団法人認知症の人と家族の会(担当:小野, 三木)(☎ 602-8143 京都市上京区堀川通丸太町下る京都社会福祉会館2階)

☎ 075-811-8195 Fax 075-811-8188 e-mail: office@alzheimer.or.jp

厚生労働科学研究費補助金
障害者対策総合研究事業（精神障害分野）

発達障害者の適応評価尺度の開発に関する研究

平成 23 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 辻井 正次

平成 24（2012）年 5 月 31 日

〒470-0393 豊田市貝津町床立 101

中京大学 現代社会学部

TEL 0565-46-1260 Fax 0565-46-1298

E-mail mtsujii@sass.chukyo-u.ac.jp

