

201122037A

厚生労働科学研究費補助金
障害者対策総合研究事業

強度行動障害の評価尺度と支援手法に関する研究

平成23年度 総括・分担研究報告書

研究代表者

井上 雅彦

平成24（2012）年 5月

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

目次

I.	総括研究報告	
	強度行動障害の評価尺度と支援手法に関する研究	
	(井上雅彦)	1
II.	分担研究報告	
1)	自閉症成人施設における強度行動障害支援終了者の福祉サービスの利用状況 (近藤裕彦・木村昭一・亀山隆幸・勝又啓)	7
2)	強度行動障害に対する知的障害の有無による実態の分析と評価法に関する検討 (辻井正次・井上雅彦・野村和代・伊藤大幸)	16
3)	知的障害特別支援学校における行動障害を呈する児童生徒の担任教師に対する コンサルテーションの効果に関する研究 (井上雅彦・尾田まゆみ)	40
4)	大規模入所施設から民間入所施設への行動コンサルテーション (村本淨司・角田博文)	74
5)	F市における強度行動障がいの支援者育成を目的とした実践研修 『行動障がい支援研修』の取り組み (櫻井みどり・倉光晃子・野口幸弘)	82
III.	研究成果の刊行に関する一覧表	88

厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)

強度行動障害の評価尺度と支援手法に関する研究

主任研究者 井上雅彦 鳥取大学

分担研究者 大塚 晃 上智大学
安達 潤 北海道教育大学
辻井 正次 中京大学

研究協力者 市川 宏伸 日本発達障害ネットワーク (JDDネット)
(本年度) 近藤 裕彦 社会福祉法人檜の里 あさけ学園
木村 昭一 社会福祉法人はるにれの里
亀山 隆幸 あかりの家
勝又 啓 袖ヶ浦ひかりの学園
村本 浄司 茨城県立あすなろの郷
角田 博文 茨城県立あすなろの郷
野口 幸弘 西南学院大学
倉光 晃子 西南女学院大学短期大学部
櫻井みどり ももち福祉プラザ
野村 和代 浜松医科大学
伊藤 大幸 浜松医科大学子どものこころの発達研究センター
尾田まゆみ 鳥取大学

研究要旨

目的 本研究では強度行動障害について、これまでの国内外での行動障害への評価と施策の検証を行い、評価方法の開発および行動障害への効果的な介入技法の検討を行うことを目的とする。最終年度となる本年度の研究では強度行動障害について、主として強度行動障害に対する評価の総括と、その有効な支援について地域移行に関する支援システムとコンサルテーションシステム、そして支援者養成システムについて実証的な調査及び研究を行うことを目的とする。

方法 評価研究については昨年度からの総括として、強度行動障害を示す人たちが地域で安心して暮らすのに必要な福祉サービスの形態や量、支援プログラムの検討を検討した。また強度行動障害の状態像の分析と評価方法を検討するため、知的障害を伴わない対象を含めた Vineland 適応行動尺度との相関、ABC-J による評価とその分析、支援環境の要因を評価するための支援尺度の検証を中心に行った。支援研究としては、昨年度から継続している早期対応として学齢期の知的障害特別支援学校に対するコンサルテーション研究を推進するとともに、中核入所施設から地域の小規模施設へのコンサルテーションに関する研究を行った。また強度行動障害に関する支援者養成研修についてその効果を検証した。

結果 自閉症成人施設における強度行動障害支援終了者の福祉サービスの利用状況の調査から、強度行動障害は支援事業によって改善したといつてもまったく消失したわけではなく、各事業において問題の落ち着いた状態を維持し継続的な発達支援のために、個々の特性に応じた支援や環境の整備などが不可欠であることが示された。

強度行動障害の評価については Vineland 適応行動尺度と新法に中程度の相関が示されたほか、行動障害と支援尺度の検討からは支援の度合いと行動障害の重さの関連が明らかになった。また ABC-J の ROC 分析の結果、旧法の判定（10 点以上）、新法の判定（8 点以上）のいずれについても、ABC-J の 41 点というカットオフ値で最も高い識別力が得られることが示され、整合性の問題が指摘されている旧法、新法をつなぐ共通の基準として ABC-J を利用できる可能性が示唆された。

強度行動障害の支援に関しては、中核センターによるコンサルテーションシステムの有効性が示された。また福岡市の実践からは、地域での強度行動障害のある人についてのサービス提供先を拡大するためには強度行動障害に対する研修プログラムの実施と普及が不可欠であることが示され、このような養成研修を普及が重要であることが指摘された。

A. 目的

強度行動障害とは著しい自傷、他傷、こだわり、物壊し、多動、パニック、粗暴などの行動が通常考えられない頻度と強さで出現することで家庭にあって通常の育て方をしかなりの養育努力があっても著しい処遇困難が持続している状態を指す。

強度行動障害に対しては、1993年の特別処遇事業開始から15年が経過し、その間自立支援法・発達障害者支援法などが制定され、障害児者を取り巻く社会的環境には大きな変化がもたらされてきている。強度行動障害は以前にも研究班が組織され一定の成果があがっていると考えられるが、現在の社会的・法的変化の中で知的障害のない発達障害児・者における行動問題も表面化し、社会的に大きな問題として取り上げられると同時に、従来の入所施設については入所期間を経過しても移行先が見つからない状態が拡大するなど様々な検討すべき課題が生じている。

最終年度となる本年度の研究では強度行動障害について、主として強度行動障害に対する評価の総括と、その有効な支援について地域移行に関する支援システムとコンサルテーションシステム、そして支援者養成システムについて実証的な調査及び研究を行うことを目的とする。

B. 方法及びC結果

1. 自閉症成人施設における強度行動障害支援終了者の福祉サービスの利用状況 (近藤 裕彦他)

強度行動障害を示す人たちが地域で安心して暮らすのに必要な福祉サービスの形態や量、支援プログラムの検討を目的とした。全国8か所の自閉症成人施設で強度行動障

害に特化した支援を受けて地域移行した50人のうち、4/5を超える41人(82.0%)が強度点数10点以上のまま、現在もG H/C Hや通所の事業所、一般の入所支援を利用していることが見出された。今回の調査で得られた強度行動障害を示す人たちに有用な支援やサービス内容について、以下の(a)～(d)のような知見が得られた。

(a) 日中活動支援

一日を通じて安定した活動内容の提供、日中活動と生活の場面の明確な分離。ひとつの活動場面は、利用者9人以内の小規模グループに複数の職員配置、緊急時の応援体制を作ること。

(b) 生活支援

G H/C H、もしくはそれに近い小規模の生活ユニットで(利用者9人以内)、夜間はユニットあたり1人以上、休日の日中は複数の職員配置、必要に応じて職員が1対1で付けるような応援体制。居室は1人部屋で、2人以上の場合は同室の利用者の吟味が必要。

(c) 事例検討会や職員研修

短期間での支援内容の見直し、スーパーバイザーの参画、行動障害等の支援に関する職員研修会の開催が必須。

(d) 障害福祉サービス

障害程度区分6、居宅介護の柔軟な運用、行動援護や移動支援は複数介護を要する。他に、精神科医療や相談機関との連携、居住場面と日中活動事業所間の送迎支援が不可欠。

本研究からは、強度行動障害が改善したといつてもまったく消失したわけではないため、各事業において問題の落ち着いた状態を維持し継続的な発達支援のために、

個々の特性に応じた支援や環境の整備などが不可欠と考えられた。

2. 強度行動障害に対する知的障害の有無による実態の分析と評価法に関する検討 (辻井正次 他)

発達障害 (ASD、ADHD、LD) または知的障害の診断を受けた 333 名を対象に調査を実施し、強度行動障害判定基準表 (旧法)、行動援護基準 (新法) および異常行動チェックリスト日本語版 (ABC-J) の心理測定学的特性や周囲の支援による影響について検討した。独自に作成した支援の程度に関する尺度との関連を検討したところ、支援の程度が低いほど、旧法、新法、ABC-J の得点が高まることが示され、適切な支援の重要性が示唆された。知的水準 (IQ) および自閉的特性 (PARS により測定) との関連では、旧法が明瞭な相関を示さなかった一方、新法および ABC-J は中程度の相関を示した。日常生活への適応との関連を見るため、Vineland 適応行動尺度との相関を検討した結果、旧法は適応行動との関連が弱かったが、新法および ABC-J は中程度の関連を示した。また、強度行動障害と概念的に関連の深い不適応行動とは、旧法、新法よりも ABC-J が強い相関を示し、ABC-J の併存的妥当性が示された。ROC 分析の結果、旧法の判定 (10 点以上)、新法の判定 (8 点以上) のいずれについても、ABC-J の 41 点というカットオフ値で最も高い識別力が得られることが示され、整合性の問題が指摘されている旧法、新法をつなぐ共通の基準として ABC-J を利用できる可能性が示唆された。

3. 知的障害特別支援学校における行動障害を呈する児童生徒の担任教師に対するコンサルテーションの効果に関する研究 (井上雅彦 他)

知的障害特別支援学校における強度行動障害を呈する児童生徒の担任教師に対して機能分析に基づくコンサルテーションを行いその効果を分析することを目的とした。対象者は鳥取県内の特別支援学校 2 校の担任教師 8 名であった。コンサルテーション実施前後に旧法・新法の強度行動障害判定基準項目、ABC-J、CBCL、Vineland 適応尺度の不適応項目 6 項目を実施した。結果、コンサルテーション実施後、旧法・CBCL の得点において有意な改善がみられ、プログラムの有効性が示唆された。

4. 大規模入所施設から民間入所施設への行動コンサルテーション (村本 浄司 他)

民間施設において行動障害を示す自閉症者に対して、大規模入所施設から応用行動分析と発達障害に関する専門家を派遣し、コンサルテーションの実施を通して、対象者の行動障害の軽減を図ることを目的とした。

コンサルテーションは、茨城県立あすなろの郷に所属する応用行動分析と行動障害に関する専門家とソーシャルワーカーの 2 名が月に 1 回、約 2 時間程度訪問する形で実施した。対象事例は頻度は少ないが強度が大きい攻撃的行動を示す事例であった。機能的アセスメント実施後、行動支援計画を作成し、支援の実施を依頼した。第 2 次行動支援計画まで実施した結果、対象者の攻撃的行動は支援前と比較して、軽減された。

5. F市における強度行動障がいの支援者育成を目的とした実践研修－『行動障がい支援研修』の取り組み－

(櫻井みどり 他)

F市におけるF市における強度行動障がいの支援者育成を目的とした実践研修である『行動障がい支援研修』の取り組みにおける受講者の研修効果について検討することを目的とした。本研修には、F市内の障がい者施設・事業所職員、居宅支援事業所ヘルパー、特別支援学校教員等の16名の受講者が参加した。3日間にわたって実施された本研修の内容は、行動障がいの支援に関する講義、グループ演習、行動障がいを有する協力者に対する支援計画ミーティング、協力者に対する実習といったプログラムで構成された。本研修の終了後に受講者から提出された実習報告書における支援内容と課題点の記述と、協力者の行動問題と活動従事の状況に関する記述から、受講者に対する本研修の成果を整理した。その結果、行動問題予防の先行子操作と行動問題の対応法、適切行動の先行子操作に関する支援内容は多く実践されていたが、適切行動の対応法については提案も少なく、十分に実践されていないことが明らかとなつた。また、協力者の実習時の状況については、協力者によって行動問題や活動従事の状況に大きな差が見られた。本研修の今後の課題として、行動問題の軽減と適切行動の形成の直接的支援技法の獲得に有効な講義内容や演習展開、実習協力者の選定等再検討する必要がある。

D 考察

最終年度の研究として、強度行動障害の実態と評価尺度開発、支援方法開発について複数の研究を行った。

近藤らの研究については、全国自閉症者施設協議会の施設において、支援費制度が導入された平成15年度以降に地域移行した8施設50名のデータを分析した。その結果、強度行動障害のある対象者の地域移行とその維持については、強度行動障害のない施設利用者以上に支援環境の構築と継続が必要であることが示された。地域移行については支援環境の構築と継続が何らかの要因のため実現できないことが成否に大きく影響すると考えられ、今後、地域移行の成功事例と困難事例についてのより詳細な分析を行っていく必要がある。

辻井らの研究からは、支援尺度とVineland適応行動尺度の評価から、強度行動障害と支援環境及び適応行動との密接な関連が示された。強度行動障害は個人要因としてその困難性のみが注目されがちであるが、適切な支援環境を構築し適応行動を増やしていく取り組みの有効性について、あらためて実証的なデータが得られたと考えられる。

また様々な先行研究や以前の本研究班の報告書の指摘にあるように、強度行動障害の旧法基準と新法基準の整合性の問題について、今回は知的障害を伴わない発達障害をも対象として分析を行った。その結果、両基準を包括するABC-Jのカットオフ値が得られたことは、強度行動障害の今後の客観的評価について重要な知見を提供するものであると考える。

村本らと井上らの支援研究からは、学齢期から成人期までの一貫した支援システム

の構築のために、中核的な機関からの継続的なコンサルテーションの有効性が示されたといえる。現在の学校や施設といった組織においては、人事やカリキュラムといったソフトが強度行動障害のある人に対して必ずしも対応しているとはいえない。こうした中で外部専門機関とのコンサルテーションを含めた連携は有効であり、必要不可欠なものであると考える。

今後の課題としては、コンサルテーションの受け入れる側のシステム整備があげられた。特にコンサルテーションの実行度と行動改善についてのデータをより詳細に分析しつつ、受け入れ側のシステムについて検討を続けていくことが必要となる。

最後に櫻井らの支援者養成研修のデータは、かつて強度行動障害のある人たちに対する虐待が問題となり、その支援を一から構築し直した福岡市の実践である。特に強度行動障害に特化した研修というものは現在我が国でも他に例をみていない。自治体と複数の施設が一体となっているこのよう

な研修システムは他の地域のモデルとしても意義深いと思われる。

課題としては、コンサルテーション研究を含め本研究班全体で用いられた機能分析によるアプローチのより効果的な修得方法に関する分析である。特に海外においてもエビデンスが得られている機能分析に基づくアプローチを普及させていくための効果的な研修プログラムの作成が今後大きな課題となる。

F 健康危険情報

特になし

G 関連研究発表

別紙貢

H 知的財産権の出願・登録状況

特になし

厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業)

(主任研究者 井上雅彦)

分担研究報告書

自閉症成人施設における強度行動障害支援終了者の福祉サービスの利用状況

研究協力者	近藤 裕彦	あさけ学園
	木村 昭一	社会福祉法人はるにれの里
	亀山 隆幸	あかりの家
	勝又 啓	袖ヶ浦ひかりの学園

研究要旨

昨年に続き、強度行動障害を示す人たちが地域で安心して暮らすのに必要な福祉サービスの形態や量、支援プログラムの検討を目的とした。全国8か所の自閉症成人施設の強度行動障害に特化した支援を経て地域移行した者が対象で、支援開始から事業時、および終了後から現在の支援やフォローアップに関する調査を実施した。最終サンプルは50人となった。日中活動や生活の支援、事例検討、障害福祉サービスの利用状況などについて、事業時と終了後（現在）との間で比較検討を行なった結果、強度行動障害支援やフォローアップに有用な知見が得られた。

A. 研究目的

昨年度のあさけ学園データによる予備的研究（近藤・廣田, 2011）をふまえて、全国の自閉症者成人施設で取り組まれてきた強度行動障害を示す人たちへの地域移行支援やフォローアップに関する実態調査を行なう。そして、強度行動障害を示す人たちが地域の中で安心して暮らすのに必要な福祉サービスの形態や量、支援内容などの検討に向けた客観的データを整理し、いくつかの知見を提出する。

B. 方法

1. 調査の対象

全国自閉症者施設協議会に加盟する成人の入所施設に対して、強度行動障害支援を経て地域移行した利用者の情報提供を依頼した。全61施設の約3/4から、利用者の情報や調査への意見が寄せられた。全国自閉症者施設協議会の年次総会で調査内容の承認を受け、支援費制度が導入された平成15年度以降に地域移行した57人（11施設）をサンプリングした。平成23年10月1日時点での調査を実施し、最終的に8施設から50人の有効データが得られた。

2. 調査対象の基準

以下の①～②のいずれかに該当する利用

者を対象とした。

①旧法の強度行動障害特別処遇事業や強度行動障害支援加算事業、あるいは障害者自立支援法の類する事業など、強度行動障害支援事業の利用を経て地域移行した者。移行先には、家庭、地域の日中活動事業所、グループホーム／ケアホーム(GH／CH)、一般の入所支援施設などが含まれる。

②旧法の強度行動障害の判定基準で 20 点以上、または障害者自立支援法の認定調査における行動関連項目の合計点数が 15 点以上を示す者で、①にある既存の強度行動障害支援事業は実施していないが、それに特化した支援を一定期間受けて地域移行した者。ここには、日中のみの療育支援、短期入所などによる行動改善の取り組みも含まれる。

3. 調査の内容

上記の基準に該当する各事例に対して、「強度行動障害への支援を受けた人たちのフォローアップ調査」の事例調査票(1)と(2)の両方に回答を依頼した。

(1) 事例調査票：強度行動障害支援施設用
先の基準の強度行動障害支援に取り組んだ施設が回答する調査票。調査項目は、サンプルの概要、事業の開始時と終了時の強度行動障害判定の点数、日中活動や生活場面での支援内容、事例検討会の開催状況、他で構成されている。後方記述的な調査のため、できる限り当時の担当支援員が記入するよう依頼した。

(2) 事例調査票：フォローアップ用
強度行動障害に特化した支援を受けた後現在利用している事業所（入所施設、通所の事業所、GH／CHなど）の担当職員に

記入を依頼した。調査項目は、調査票(1)と共にした日中活動や生活の支援、事例検討会の内容に加えて、障害福祉サービスの利用状況などの項目が含まれる。

4. 結果の整理

- 1) 最終サンプル 50 人の概要を記述する。
- 2) 現在の日中活動支援の内容（表 A-1～4）、生活支援の内容（表 B-1～4）、事例検討会や職員研修の開催状況（表 C-1～3）について、終了時の強度点数 10 点未満と 10 点以上の者との間で比較検討する。さらに、開始／事業時と終了時／現在の間で比較検討する。
- 3) 現在受給している障害福祉サービスの内容を表 D-1 に示す。このうち、居宅介護の 1 月あたりの支給量の分布（図 D-1）と、行動援護と移動支援を合算した 1 月あたりの支給量の分布（図 D-2）をグラフで示す。

C. 結果

1. 最終サンプルの概要

有効データ 50 人（男 47 人、女 3 人）のほとんどが知的障害を合併した自閉症のある人たちで（49 人、98.0%）、その約 2/3 は測定不能や未測定を含む最重度、もしくは重度の知的機能障害水準にある。事業開始時の暦年齢は 10 歳台後半から 20 歳台前半が 42 人（84.0%）と多くなっている。身体的な健康状態はおおむね良好で、大部分の者は元気か、時々病気をする程度である。旧法の強度行動障害判定基準による点数は、事業開始時で平均 32.6 点（SD=9.92、範囲 16～51）、終了時は平均 19.5 点（SD=10.49、範囲 2～47）を示している。この中で、終

了時に10点未満に減じたのは9人(18.0%)にすぎず、10~19点が18人(36.0%)、23人(46.0%)が強度行動障害支援事業に該当する20点以上の高い水準のままであった。

このうち、調査対象の基準①にあたる事業対象者は33人(66.0%)、基準②の事業を使わずに同様の支援を受けた者が17人(34.0%)となっている。前者は、利用期限3年から延長期間1~2年未満で移行した者が全体の約3/4なのにに対して、後者は半数以上が利用期間5年を超えていた。

利用者の受け入れと移行先について、事業開始前、家庭やグループホームから学校、作業所に通っていた者は28人(56.0%)、自閉症児施設、一般の児童施設や入所更生施設が20人(40.0%)、精神病院の入院が2人(4.0%)であった。そして、事業終了後は、一般の施設入所が12人(24.0%)、G H／C Hやアパートが32人(64.0%)、家庭から通所の事業所に6人(12.0%)が移行した。

2. 日中活動支援について

(1) 日中活動の内容(表A-1)

終了時に強度点数10点未満の者全員と、10点以上の33人(80.5%)が現在労働作業に従事している。10点以上の者については、残りの8人(19.5%)が運動や散歩、学習などの療育活動への参加で、これは事業時とほぼ同じ数値となっている。

(2) 1日あたりの日中活動時間(表A-2)

現在の日中活動では、4時間以上が80%を超えている。また、事業時の活動2時間未満4人(8.0%)、2~3時間15人(30.0%)、4時間以上31人(62.0%)よりも長く活動

に取り組めるようになってきている。

(3) 日中活動グループの規模・利用者数 (表A-3)

事業時と現在ともに日中活動グループの規模のバラつきは大きく、一定の傾向は認められなかった。しかしながら、現在の利用者数9人以下の小規模グループに所属しているのは、終了時の強度点数10点未満は9人中1人だけなのに対して、10点以上では12人(29.3%)と多くなっている。

(4) 日中活動時の職員1人あたりの利用者数(表A-4)

現在の職員1人あたりの利用者数について、終了時の強度点数10点未満では3~4人が最も多いのに比べると、10点以上では1~2人(22人、53.7%)が中心となっている。この結果は、事業時に1人あたり5人以上が過半数(29人、59.2%)なのに比して、さらに少ないことがわかる。移行後の日中活動支援について、全体的に強度点数10点以上の利用者への小規模グループの設定や、かなり手厚い職員配置が顕著に認められる。

3. 生活支援について

(1) 生活ユニットの規模・利用者数と居室 (表B-1~2)

事業時には、ほとんどの利用者が入所更生施設の10~20人以上の生活ユニットで生活していた。移行後は、強度点数と関係なくG H／C Hへの移行が全体の約2/3を占めることから、現在利用者9人以下の小規模の生活ユニットで暮らす利用者が多くなっている。

居室について、事業時と現在の差異はみられず、どちらも1人部屋が主で、増えて

も2人部屋までがほとんどである。

(2) 夜間における職員1人あたりの利用者数（表B-3）

生活ユニットの規模（表B-1）と夜間の職員1人あたりの利用者数（表B-3）は、事業時、現在ともに類似した分布を示している。すなわち、ユニットの大小にかかわらず、ひとつの生活ユニットごとに1人の職員が配置されており、その結果、規模の小さいユニットほど手厚い職員配置となっている。

(3) 休日の日中における職員1人あたりの利用者数（表B-4）

夜間と比べて休日の日中の方が職員1人あたりの利用者数は少なく、現在利用しているほとんどの事業所が1人あたり3～4人から5人以上となっている。ひとつの生活ユニットあたりでみると、職員2人以上の配置と考えられる。さらに、終了時に強度点数10点以上の者の中で、5人(13.5%)は職員1人あたり1～2人の配置で、休日もほぼ1対1対応を必要としている。

4. 事例検討会や職員研修の開催について（表C-1～3）

現在の事例検討会の開催頻度は、終了時の強度点数10点未満よりも10点以上の利用者の方がやや多くなっている。全体の約半数の事例では年6回以上開催されており、事業時とほぼ同様に短期間で支援内容を見直している。このうち、外部からスーパーバイザーを招聘している事例は、現在も事業時と同様の約1/4～1/3に達している。

一方で、行動障害支援に関する職員研修の回数は、事業時の方がやや多いけれども、現在も半数以上の事例では年6回以上実施

されている。

5. 障害福祉サービスの受給状況について（表D-1）

強度行動障害に特定した支援を受けた後、外部の法人の事業所に移行した者が13人(26.0%)なのに対して、終了後の受け入れ先の少ないと、環境の変化、移行支援やフォローアップの難しさなどの要因もあるが、比較的バックアップ体制の取りやすい同一法人のGH/CHや通所の事業所、一般の入所支援へ移行した者が37人(74.0%)に及んでいる。

精神科医療機関を受診している者は現在46人(92.0%)で、そのほとんどが薬物治療を受けている。対照的に、相談機関の利用者は半数以下で、22人(44.0%)にとどまっている。

障害程度区分の認定は大部分が区分6で(40人、80.0%)、他に区分5が9人、区分4も1人いる。表D-1のように、平成23年10月の時点で施設入所支援を利用している者のうち、重度障害者支援加算の対象者は12人中4人、GH/CHと在宅通所の合計38人のうち、居宅介護7人、行動援護24人、移動支援19人、短期入所4人となっている。以下に、それぞれの福祉サービスの支給量、他を記述する。

(ア) 居宅介護の支給量について、1月あたり20時間以下の分布が多く、単身でアパートに居住している者と、日中活動の場に通えず1日中ケアホームに居る者のみ、支給量は100時間を超えている（図D-1）。

(イ) 行動援護と移動支援を合算した支給量について、図D-2のように利用者間のバラつきが大きい。また、いずれかのサービ

スで複数介護可能な者は 24 人 (82.8%) を占めている。

(ウ) 短期入所を利用していた 4 人の支給量は、1 月あたり平均 10 日（範囲 7～15 日）となっている。

D. 考察

今回の調査において、全国 8 か所の自閉症成人施設で強度行動障害に特化した支援を受けて地域移行した 50 人のうち、4/5 を超える 41 人 (82.0%) が強度点数 10 点以上のまま、現在も G H／C H や通所の事業所、一般の入所支援を利用していることが見出された。この結果から、強度行動障害が改善したと言ってもまったく消失したわけではないため、問題の落ち着いた状態を維持しつつ、さらなる改善や発達の促進が重要となる。そのための個々の特性に応じた支援や環境の整備などが不可欠と考えられる。そこで、今回の調査で得られた強度行動障害を示す人たちに有用な支援やサービス内容について、以下の (a)～(d) に分けて記述する。

(a) 日中活動支援

一日を通じて安定した活動内容の提供とともに、日中活動と生活の場面を明確に分離する。ひとつの活動場面は、利用者 9 人以内の小規模グループに複数の職員配置で、常に職員が 1 対 1 で付く利用者も多い。さらに、緊急時の応援体制を作る。

(b) 生活支援

G H／C H、もしくはそれに近い小規模の生活ユニットで（利用者 9 人以内）、夜間はユニットあたり 1 人以上、休日の日中は複数の職員を配置し、必要に応じて職員が 1 対 1 で付けるように応援体制を取る。居

室は 1 人部屋で、2 人以上の場合は同室の利用者の吟味が必要である。

(c) 事例検討会や職員研修

短期間での支援内容の見直し、スーパーバイザーの参画、行動障害等の支援に関する職員研修会の開催が必須となる。

(d) 障害福祉サービス

障害程度区分 6、居宅介護の柔軟な運用、行動援護や移動支援は複数介護を要する。他に、精神科医療や相談機関との連携、居住場面と日中活動事業所間の送迎支援が不可欠である。

E. 文献

- 近藤裕彦・廣田昌俊 (2011). あさけ学園の強度行動障害支援事業終了者の福祉サービスの利用状況 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）平成 22 年度総括・分担研究報告書, 15-20.
- 奥野宏二・近藤裕彦・梅永雄二 (2009). 青年期・成人期自閉症の福祉的支援 高木隆郎（編）自閉症—幼児期精神病から発達障害へ—. 星和書店, pp.181-248.
- 全国自閉症者施設協議会 (2008). 自閉症や強度行動障害を示す人たちへの支援に関する実態調査 調査研究報告書. 平成 19 年度障害者保健福祉推進事業（障害者自立支援調査研究プロジェクト）.
- 全国自閉症者施設協議会 (2009). 自閉症や強度行動障害を示す人たちへの支援を効果的に行なうための事例調査および事例検討 調査研究報告書. 平成 20 年度障害者保健福祉推進事業（障害者自立支援調査研究プロジェクト）.

F. 健康危険情報

特になし

G. 関連研究発表

特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

特になし

表 A-1. 強度点数と事業時—現在との日中活動内容の比較

終了時／現在	療育活動	労働作業	合計
10点未満	0 (0.0)	9 (100.0)	9 (100.0%)
10点以上	8 (19.5)	33 (80.5)	41 (100.0%)
開始／事業時	7 (14.9)	40 (85.1)	47 (100.0%)

(全員10点以上)

表 A-2. 強度点数と事業時—現在との日中活動時間の比較

終了時／現在	2時間未満	2～3時間	4時間以上	合計
10点未満	0 (0.0)	1 (11.1)	8 (88.9)	9 (100.0%)
10点以上	1 (2.4)	6 (14.6)	34 (82.9)	41 (100.0%)
開始／事業時	4 (8.0)	15 (30.0)	31 (62.0)	50 (100.0%)

(全員10点以上)

表 A-3. 強度点数と事業時—現在との日中活動グループ人数の比較

終了時／現在	9名以下	10～19名	20名以上	合計
10点未満	1 (11.1)	5 (55.6)	3 (33.3)	9 (100.0%)
10点以上	12 (29.3)	19 (46.3)	10 (24.4)	41 (100.0%)
開始／事業時	19 (38.8)	13 (26.5)	17 (34.7)	49 (100.0%)

(全員10点以上)

表 A-4. 強度点数と事業時—現在との日中活動時の職員1人あたりの利用者数の比較

終了時／現在	1～2名	3～4名	5名以上	合計
10点未満	2 (22.2)	5 (55.6)	2 (22.2)	9 (100.0%)
10点以上	22 (53.7)	7 (17.1)	12 (29.3)	41 (100.0%)
開始／事業時	8 (16.3)	12 (24.5)	29 (59.2)	49 (100.0%)

(全員10点以上)

表B-1. 強度点数と事業時—現在との生活ユニット人数との比較

終了時／現在	5名以下	6～9名	10～19名	20名以上	合計
10点未満	2 (28.6)	1 (14.3)	3 (42.9)	1 (14.3)	7 (100.0%)
10点以上	26 (70.3)	5 (13.5)	4 (10.8)	2 (5.4)	37 (100.0%)
開始／事業時	0 (0.0)	6 (13.6)	24 (54.5)	14 (31.8)	44 (100.0%)
(全員10点以上)					

表B-2. 強度点数と事業時—現在との居室の比較

終了時／現在	1人部屋	2人部屋	3人部屋	4人以上	合計
10点未満	5 (71.4)	2 (28.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (100.0%)
10点以上	34 (91.9)	2 (5.4)	0 (0.0)	1 (2.7)	37 (100.0%)
開始／事業時	32 (72.7)	12 (27.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	44 (100.0%)
(全員10点以上)					

表B-3. 強度点数と事業時—現在との夜間の職員1人あたりの利用者数の比較

終了時／現在	5名以下	6～9名	10～19名	20名以上	合計
10点未満	2 (28.6)	1 (14.3)	3 (42.9)	1 (14.3)	7 (100.0%)
10点以上	27 (73.0)	5 (13.5)	4 (10.8)	1 (2.7)	37 (100.0%)
開始／事業時	0 (0.0)	10 (22.7)	20 (45.9)	14 (31.8)	44 (100.0%)
(全員10点以上)					

表B-4. 強度点数と事業時—現在との休日の職員1人あたりの利用者数の比較

終了時／現在	1～2名	3～4名	5名以上	合計
10点未満	0 (0.0)	3 (42.9)	4 (57.1)	7 (100.0%)
10点以上	5 (13.5)	19 (51.4)	13 (35.1)	37 (100.0%)
開始／事業時	8 (18.2)	19 (43.2)	17 (38.6)	44 (100.0%)
(全員10点以上)				

表C-1. 強度点数と事業時—現在との事例検討会の開催頻度の比較

終了時／現在	年6回以上	3～5回	1～2回	未実施	合計
10点未満	2 (22.2)	1 (11.1)	5 (55.6)	1 (11.1)	9 (100.0%)
10点以上	17 (41.5)	8 (19.5)	12 (29.3)	4 (9.8)	41 (100.0%)
開始／事業時	17 (34.0)	13 (26.0)	13 (26.0)	7 (14.0)	50 (100.0%)
(全員10点以上)					

表 C - 2 . 強度点数と事業時—現在とのスパーク

終了時／現在	外部から招聘	内部の職員	配置なし	合計
10点未満	3 (33.3)	6 (66.7)	0 (0.0)	9 (100.0%)
10点以上	11 (26.8)	29 (70.7)	1 (2.4)	41 (100.0%)
開始／事業時	12 (24.0)	37 (74.0)	1 (2.4)	50 (100.0%)

(全員10点以上)

表 C - 3 . 強度点数と事業時—現在との行動障害との比較

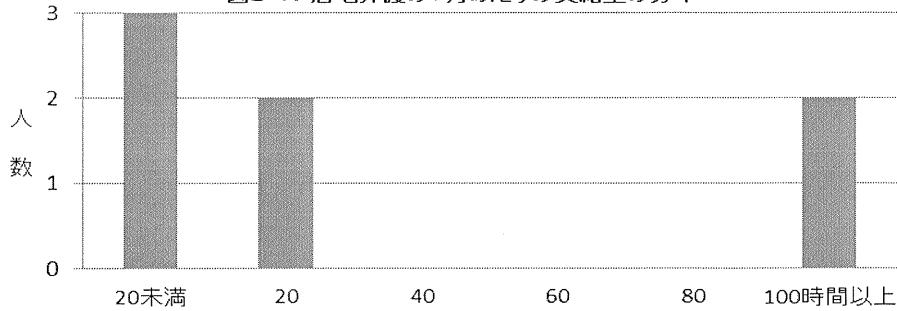
終了時／現在	年6回以下	上3～5回	1～2回	未実施	合計
10点未満	5 (55.6)	3 (33.3)	1 (11.1)	0 (0.0)	9 (100.0%)
10点以上	21 (51.2)	6 (14.6)	9 (22.0)	5 (12.2)	41 (100.0%)
開始／事業時	34 (68.0)	10 (20.0)	5 (10.0)	1 (2.0)	50 (100.0%)

(全員10点以上)

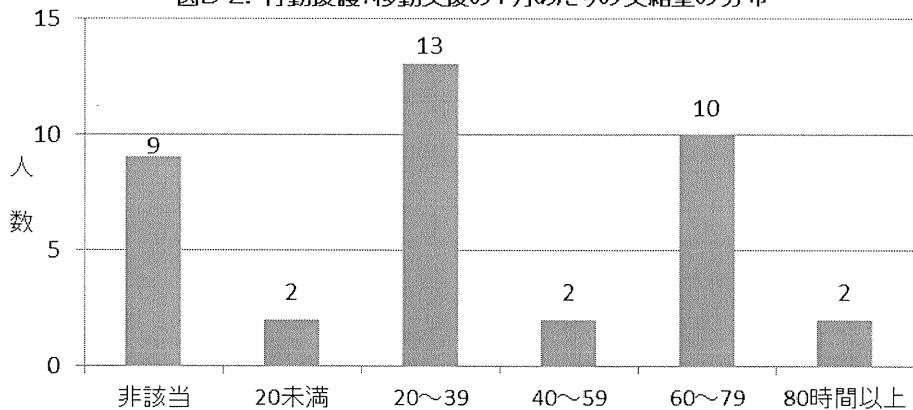
表 D - 1 . 現在の障害福祉サービスの受給状況

現在のサービス	総数	重度支援加算	居宅介護	行動援護	移動支援	短期入所
施設入所	12	4				
G H / C H	32		7	23	18	
在宅通所	6		0	1	1	4
小計	50	4	7	24	19	4

図D-1. 居宅介護の1月あたりの支給量の分布



図D-2. 行動援護+移動支援の1月あたりの支給量の分布



厚生労働科学研究費補助金（こころの健康科学研究事業）

（主任研究者 井上雅彦）

分担研究報告書

強度行動障害に対する知的障害の有無による実態の分析と評価法に関する検討

分担研究者 辻井正次（中京大学現代社会学部）
主任研究者 井上雅彦（鳥取大学医学系研究科）
研究協力者 野村和代（浜松医科大学児童青年期精神医学講座）
伊藤大幸（浜松医科大学子どものこころの
発達研究センター）

研究要旨

本研究では、発達障害（ASD、ADHD、LD）または知的障害の診断を受けた333名を対象に調査を実施し、強度行動障害判定基準表（旧法）、行動援護基準（新法）および異常行動チェックリスト日本語版（ABC-J）の心理測定学的特性や周囲の支援による影響について検討した。独自に作成した支援の程度に関する尺度との関連を検討したところ、支援の程度が低いほど、旧法、新法、ABC-Jの得点が高まることが示され、適切な支援の重要性が示唆された。知的水準（IQ）および自閉的特性（PARSにより測定）との関連では、旧法が明瞭な相関を示さなかった一方、新法およびABC-Jは中程度の相関を示した。日常生活への適応との関連を見るため、Vineland適応行動尺度との相関を検討した結果、旧法は適応行動との関連が弱かったが、新法およびABC-Jは中程度の関連を示した。また、強度行動障害と概念的に関連の深い不適応行動とは、旧法、新法よりもABC-Jが強い相関を示し、ABC-Jの併存的妥当性が示された。ROC分析の結果、旧法の判定（10点以上）、新法の判定（8点以上）のいずれについても、ABC-Jの41点というカットオフ値で最も高い識別力が得られることが示され、整合性の問題が指摘されている旧法、新法をつなぐ共通の基準としてABC-Jを利用できる可能性が示唆された。

A. 研究目的

強度行動障害の実態と評価に関しては、本研究班による22年度調査では知的障害者入所更生施設2ヶ所に入所する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。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の関連が示された（井

上ら 2011)。

さらに 23 年度においては、知的障害者入所更生施設の利用者及び知的障害特別支援学校の児童生徒あわせて 618 名を対象に、強度行動障害判定基準表（旧法）、行動援護基準（新法）、日本自閉症協会評定尺度（PARS）短縮版を用いて調査し、旧法基準及び新法基準による強度行動障害の程度と PARS 得点や下位項目との関連、さらに知的発達の程度との関連について分析を行った。結果、強度行動障害に対しては、知的障害の程度だけでなく PARS 短縮版の得点の高さが強く影響していることが明らかにされた。特に行動障害に関連する PARS 項目としては対人面に関係するものが多く、知的障害が軽度であったとしても、有する自閉性障害が対人関係面で重篤であれば強度行動障害のリスクが大きくなることが示された。

強度行動障害判定基準表（旧法）と行動援護基準（新法）の関係については、尺度的な相関の高さが示された。しかし先行研究と同様、各法的基準で定められた得点に含まれる加算対象者の不一致が示され、知的障害を伴わない発達障害を持つ対象者も含めた評定項目の分析や再検討の必要性が示唆された。

そこで本研究では知的障害を伴わない発達障害（ASD、ADHD、LD）を調査対象に加え、強度行動障害判定基準項目（旧法）、行動援護基準項目（新法）、異常行動チェックリスト日本語版（ABC-J）、支援尺度、PARS、Vineland-II 適応行動尺度による評価を実施し、知的障害の有無における強度行動障害の実態と各評価尺度より得られた特徴について 4 つの側面から検討を行う。

第一に、対象者に対する支援の程度が強度行動障害の症状に与える影響を検討する。旧法と新法における強度行動障害の判定基準では、主に対象者の行動に焦点があてられていた。しかし、強度行動障害に対する支援のあり方を考える上では、実際にどのような支援を行うことが強度行動障害の緩和に寄与するかについても実証的に検討することが必要である。そこで、本研究では、強度行動障害に対する様々な支援の程度を評価する尺度を作成し、強度行動障害の症状との関連を検討した。

第二に、強度行動障害が知的水準や自閉的特性とどの程度の関連を持つか検討する。これまでの研究から、強度行動障害は知的障害者や ASD（自閉症スペクトラム障害）児者の間で多く見られることが示されてきた。しかし、先行研究では診断カテゴリと強度行動障害の関連性はある程度明らかにされてきているものの、知的能力の程度や自閉的特性の程度と強度行動障害の関連性については十分な知見が得られていない。そこで本研究では、幅広い知的水準と自閉的特性の広がりを持ったサンプルにおいて、知的水準および自閉的特性の程度と強度行動障害の関連を検討する。

第三に、強度行動障害と日常生活における適応行動の発達水準や不適応行動の程度との関連を検討する。DSM-IV における知的障害の診断基準では、IQ が 70 未満であることに加え、日常生活への適応に著しい困難を示すことが要件として挙げられている。この日常生活への適応を測定する尺度として、Vineland 適応行動尺度が国際的に広く利用されている。本研究では、強度行動障害が日常の社会生活への適応とどのよ

うに関連するかを検証するため、Vineland 適応行動尺度によって測定される適応行動の発達および不適応行動の出現との関連を検討する。

第四に、整合性の問題が指摘されている旧法と新法をつなげる共通の基準として ABC-J を利用しうるか否かを検討する。自立支援法の制定・施行以来、強度行動障害の評価と支援のあり方は、施設入所を基本とした評価基準から在宅生活者を対象にした行動援護基準へと拡大しつつある。しかし、その移行の中で、旧法の加算対象者の 4 割以上が新法のもとでは非該当になるという指摘もあり、評価基準の整合性が課題となっている。そこで本研究では、旧法と新法をつなぐ共通の基準として、異常行動の評価に国際的に利用されている ABC-J を利用しうるか否かについて、旧法、新法との尺度特性の比較によって詳細に検討する。また、旧法による判定と新法による判定を、ABC-J において共通のカットオフ値で識別することが可能か否かについても検討する。

B. 研究方法

参加者

全国 28 都道府県の医療・心理・教育機関を受診し、熟練した精神科医により DSM-IV の診断基準に基づいて何らかの発達障害 (ASD、ADHD、LD) または知的障害の診断を受けた 333 名が調査の対象者となった。調査にあたっては、対象者の保護者または対象者をよく知る施設職員等に面接および質問紙による調査を実施した。

対象者の内訳および平均年齢を Table 1 に示す。対象者全体の平均年齢は 14.6 歳

($SD = 6.3$) であり、大部分が小学生～20 代の範囲であった。対象者の 8 割以上を占める 280 名が ASD を有し、残り 53 名は ASD 以外の発達障害もしくは知的障害のみを有していた。また、全対象者のうち 93 名は知的障害を持たず、118 名は知的障害を有していた（残り 126 名については知的水準に関する情報が得られなかった）。ただし、欠損値は尺度ごとに除外したため、尺度によってデータ数は異なる。

調査内容

1) 強度行動障害判定基準項目（旧法）

厚生省（1993）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。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。例えば、「ひどい自傷」であれば、「週に 1, 2 回（1 点）」「一日に 1, 2 回（3 点）」「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。通常は、施設職員が入所者の行動を評定するが、本研究では保護者が子どもの行動について評定した。

2) 行動援護基準項目（新法）

厚生労働省により障害程度区分をもとに定められた基準であり、各項目の頻度及び程度に応じて 0 点～2 点で評定する。強度行動障害判定基準項目（旧法）と同様に、保護者が子どもの行動について評定した。

3) ABC-J

異常行動チェックリスト日本語版