

201516008A

厚生労働科学研究費補助金

(障害者対策総合研究事業 ( 障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野)

医療・教育・福祉の連携による行動障害のある児・者への  
支援方法に関する研究

平成 27 年度 総括・分担研究報告書

研究代表者

井上 雅彦

平成 28 (2016) 年 5 月

厚生労働科学研究費補助金

(障害者対策総合研究事業 ( 障害者政策総合研究事業(身体・知的等障害分野)

医療・教育・福祉の連携による行動障害のある児・者への支援方法に関する研究

## 目次

### I. 総括研究報告

医療・教育・福祉の連携による行動障害のある児・者への支援方法に関する研究 (井上雅彦) -----	1
--	---

### II. 分担研究報告

1) 行動障害の評価尺度 BPI (Behavior Problems Inventory) 日本語版の開発に関する研究 (稲田尚子・井上雅彦) -----	7
2) 行動障害に対応する福祉職員の困難さとニーズに関する調査 (金子周平・藤家まり・井上雅彦) -----	12
3) 福祉施設職員を対象とした機能分析を用いた行動障害に対する支援者養成研修の効果(2) (井上雅彦・綾木香名子) -----	18
4) 強度行動障害支援者養成研修における WEB 版行動観察シートの効果 (中谷啓太・東野正幸・川村尚生・井上雅彦) -----	31
5) 保護者を管理者とした ICT による情報共有の可能性 — Facebook を利用した事例の検討— (中谷啓太・井上雅彦) -----	44
6) 「医療・教育・福祉の連携による行動障害のある児・者への支援方法に関する研究」に 関わる会議報告を受けて (岡本邦広) -----	46
研究成果の刊行に関する一覧表 -----	47

## 医療・教育・福祉の連携による行動障害のある 児・者への支援方法に関する研究

主任研究者	井上 雅彦	鳥取大学医学系研究科
分担研究者	市川 宏信	東京都立小児総合医療センター
	小枝 達也	国立成育医療研究センター
	兼子 幸一	鳥取大学医学部
	川村 尚生	鳥取大学工学部
	曾田 千重	肥前精神医療センター
	五味 洋一	筑波大学ダイバーシティ・アクセシビリティ・ キャリアセンター
	稲田 尚子	東京大学教育学研究科
	東野 正幸	鳥取大学総合メディア基盤センター
	岡本 邦広	国立特別支援教育総合研究所
研究協力者	金子 周平	鳥取大学医学系研究科
	綾木 香名子	鳥取大学医学系研究科附属臨床心理相談センター
	藤家 まり	鳥取大学医学系研究科臨床心理学専攻
	中谷 啓太	鳥取大学医学系研究科臨床心理学専攻

### 研究要旨

**目的** 本研究は、本年度までに(1)特別支援学校・学級における強度行動障害についての実態調査とアセスメントツールの開発、(2)支援者に対する研修プログラムの作成と検証、(3)情報共有システムの構築を目的とした。**方法** 昨年度の研究班による強度行動障害が重篤化する学齢期の調査の結果、アセスメントの不足や連携が課題として明らかになった。本年度はこれを受けて、学校現場での行動障害アセスメントツールとしての日本版 BPI の開発を行った。研修システムについては福祉職員の行動障害研修に関するニーズ調査、機能分析を用いた研修効果の検証を実施した。情報共有システムについては昨年度開発した WEB 版行動観察シートを活用し、本年度は実際の研修場面での利用を通してそのメリットやデメリットについて調査した。また保護者の情報発信による SNS での他機関連携の可能性について、実際に活用している保護者や支援機関の方にインタ

ビューを行った。**結果と考察** 福祉職員のニーズ調査については経験年数による分化が指摘され、機能分析研修においては治療効果が実証された。情報共有や ICT の活用についてはソフトウェアやプラットフォームの開発と同時に環境整備やガイドラインの作成がより重要であり、それらがテクノロジー活用に関する心理的なバリアを低め普及と活用を促進すると考えられる。本研究で示されたようにアセスメント開発とともに活用していただけるための研修や物理的環境条件の整備についての研究を今後推進していくことが必要である。

## A. 目的

行動障害・強度行動障害に関する研究は今まで、福祉、教育、医療と別々に行われ、その連携は十分でない。重篤な行動障害のある人々の生活を支えていくためにはそれぞれの領域の密度の濃い継続的連携が不可欠である。本研究は3年間で(1)行動障害が重篤化する学齢段階でのアセスメント方法の開発、(2)学校を含めた福祉・医療に対する研修システムの開発、(3)教育・福祉・医療施設でのコンサルテーションを遠隔で可能にするための情報共有システムの開発を行い、支援学校・学級を含め、地域に実装しその効果を検証することを目的とする。

平成26年度から27年度で(1)特別支援学校・学級における強度行動障害についての実態調査とアセスメントツールの開発、(2)支援者に対する研修プログラムの作成と検証、(3)情報共有システムの構築を行い、28年度においては、アセスメント、研修プログラム、情報共有システムによるコンサルテーションを統合的に運用しその効果を検証することを目的とする。

## B. 方法及び C 結果

### 1. 行動障害の評価尺度 BPI (Behavior

### Problems Inventory) 日本語版の開発に関する研究

(稲田尚子・井上雅彦)

本研究では、学校・福祉・医療施設で共通に使用できる行動障害の評価尺度として、欧米で広く使用されている BPI-01 (Behavior Problems Inventory (問題行動評価尺度); Rojahn et al., 2001) および BPI-S (Behavior Problems Inventory-Short Form (問題行動評価尺度短縮版); Rojahn et al., 2012a, 2012b) の翻訳を行い、その日本語版を作成した。BPI-01 は、知的障害あるいはその他の発達障害のある人の自傷行動、常同行動、攻撃的／破壊的行動について、対象者をよく知る他者記入式の質問紙である。全52項目からなり、下位尺度は自傷行動14項目、常同行動24項目、攻撃的／破壊的行動11項目、および各下位尺度に該当する行動を自由記述するための項目が各1項目用意されている。各項目は、頻度と重症度を分けて評定するようになっており、頻度は5件法、重症度は4件法で評定する。得点が高くなるほど、頻度が高くなり、また重症度も重くなる。BPI-S は、BPI-01 の短縮版で、全30項目からなり、下位尺度は自傷行動8項目、常同行動12項目、攻撃的／破壊的行動

10 項目である。各項目は、BPI-01 同様、頻度と重症度を分けてそれぞれ 5 件法、4 件法で評定する。BPI-01 および BPI-SF の翻訳に際しては、ISPOR (International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research) タスクフォースによるガイドライン (Wild, 2005) によって推奨される手続きを参考にして、(1)事前準備として、日本語翻訳の許諾を得、分かちにくい項目内容を確認した。(2)順翻訳では、2 名の翻訳者が独立して翻訳を行い、(3)調整で誤訳を確認した後、2 つの翻訳版を統合した。(4)逆翻訳では、原版を知らない第三者 (翻訳会社の翻訳者) に日本語翻訳版からの英語翻訳を依頼し、(5)逆翻訳のレビューと翻訳終了で、逆翻訳版について概念的に同等の内容となっているかを原著者にレビューしてもらった。誤訳や軽微な修正を行い、BPI-01 では計 3 回、BPI-S では計 2 回のレビューを経て、翻訳を終了させた。(6)校正では誤字・脱字等を再度確認して修正し、(7)最終報告として本稿にまとめている。このようにガイドラインを用いて、翻訳を行うことは、翻訳に関する質を担保し、ひいては研究報告の質を高めるうえで有用となると考えられる。

## 2. 行動障害に対応する福祉職員の困難さとニーズに関する調査

(金子周平・藤家まり・井上雅彦)

行動障害への支援を行う福祉職員に対して、その困難さやニーズに関する調査を行った。調査項目の因子分析の結果、3 因子を抽出した。因子名は「連携や情報共有の困難さとニーズ (6 項目、 $\alpha=.86$ )」「職場環境の困難さとニーズ (9 項目、 $\alpha=.81$ )」「支援や対

応の困難さ (7 項目、 $\alpha=.73$ )」となった。県別、所属施設別、経験年数別の得点の比較から、行動障害の支援を行う職員を対象とした研修は、1 年目には対象者への関わり方やコミュニケーションなどの基本的な対応について困難さを抱えていることが明らかになった。また経験年数が長い職員には、学校、医療、保護者との連携や情報提供についての研修、職員間の連携や職場環境に関する研修ニーズを抱えている可能性がうかがえた。特に、成人の入所・通所施設の職員は指導計画の作成に困難さを抱えている可能性があること、都道府県や自治体によって職場環境に差がみられる可能性があることも考慮すべきである。

## 3. 福祉施設職員を対象とした機能分析を用いた行動障害に対する支援者養成研修の効果(2)

(井上雅彦・綾木香名子)

昨年度に引き続き行動障害のある利用者を担当する福祉職員を対象として、機能分析に基づくスタッフトレーニングプログラムを実施し、その効果を検討した。連続 5 回と事例発表会 1 回の計 6 回のプログラムの中で、職員の行動変容法に対する知識は有意に上昇し、GHQ による健康度は改善を示した。行動障害を有する利用者の行動改善については参加者が測定した 76 個の標的行動の内、直接介入しなかった行動も含めて 64 個が減少し、うち 51 個が事前評価の生起数と比較して半数以下に減少した。

測定された 76 個の標的行動の内、直接介入しなかった行動も含めて 64 個が減少し (二項検定  $p<.01$ )、うち 51 個が事前評価の生起数と比較して半数以下に減少した (二項検定  $p<.01$ )。測定された 76 の行

動の内、プログラムの中でストラテジーシート作成により直接介入した行動は 61 個、直接介入しなかった行動は 15 個であった。直接介入した行動のみでは、減少したものは 50 個、増加または変化なしが 11 個であった（二項検定  $p < .01$ ）。また、減少した 50 個の行動のうち、半分以下に生起数が減少したものは 40 個（二項検定  $p < .01$ ）であった。直接介入がなされなかった行動のうち、減少したものは 14 個、増加または変化なしが 1 個であった。また、減少した 14 個の行動のうち 11 個が半数以下の減少を示した。また支援尺度の「必要だが実施していない」の項目数も減少を示した。

また行動障害の指標である ABC-J、強度行動障害判定尺度の事前事後の平均得点は統計的に有意な減少を示した。

今後、研究的には統制群の設定や、Fidelity、社会的妥当性の測定などを行うことでより客観的なデータ収集を行うこと、本プログラムをマニュアル化し、他地域での専門家実施による追試などが求められる。またプログラムの発展としては、記録を容易にするための支援ツールの開発や、ネットなどを活用したスーパービジョンシステムの開発などが考えられる。

#### 4. 強度行動障害支援者養成研修における WEB 版行動観察シートの効果

（中谷啓太・東野正幸・川村尚生・井上雅彦）

学齢に重篤化する強度行動障害の予防と治療において研修及びコンサルテーションを実施する場合、学校・福祉・医療機関における正確な情報の共有が重要となる。しかし、実際の現場においては、連携に必要な情報を不足なく効率的に収集することが

困難な場合や、現場における問題行動の測定が困難な場合があり、これらの問題を緩和するシステムが必要となる。そこで本研究では、正確かつ容易な問題行動の記録と情報の共有を支援する WEB 版行動観察シートを開発し、強度行動障害支援者養成研修における参加者を対象に、アプリケーション利用した群と利用していない群を比較/検討することで、本システムの効果と課題を明らかとすることを目的とした。

結果、WEB 版行動観察シートは記録者の支援ツールとして記録の具体性の向上などに寄与することが明らかとなったが、WEB 利用のための職場の WEB 利用環境の整備、マニュアル配布やテクニカルサポートの充実が活性化の要件であることが改めて確認された。これらの環境条件が乏しい中では ICT 導入が支援者にとって非効率的だと感じさせてしまう可能性があり、それぞれの職場環境の違いに配慮した選択可能なツール提供が必要であると考えられた。

#### 5. 保護者を管理者とした ICT による情報 共有の可能性

— Facebook を利用した事例の検討—

（中谷啓太・井上雅彦）

医療・福祉・教育・家族の連携ネットワークの重要性が指摘され、ICT 活用の必要性がいわれているが、情報管理の側面からは、特定機関が個人情報管理することへの課題がある。本研究では、強度行動障害と重度の知的障害を有する児童の保護者と福祉・教育機関による支援会議を継続し、保護者が SNS を利用して支援情報を管理発信している事例について面接を実施し、保護者主体ですすめる連携システムの利点と

課題について考察した。

母親は Facebook の利点として、気軽に動画や画像をアップロードでき、情報を伝えやすいことを語り、各支援機関のスタッフも「日頃見ることのできない子どもの一面を知ること、新しい関わり方を模索できるのが良い」と述べていた。また、支援機関も Facebook の動画や画像等の情報共有によって機関として新しい関わり方の模索に繋がる可能性があることが語られた。

しかしながら、一方 Facebook だと気軽にコメントすることが難しく、双方向性のコミュニケーションに繋がりにくいという意見もあげられた。学校の担任からも Facebook も LINE も教員が個人として保護者との情報共有を進めていくことが困難であることが語られた。対応策としては、本事例で母親が行っていたように、支援者側からの情報発信はオフライン上で行い、読んだメッセージに対しては「いいね」などの送信にとどめること、支援者側からは個人のアドレスではなく、学校や施設のメールアドレスを用い、施設や学校のパソコンから勤務時間内にアクセスすることなどが考えられる。

親が子どもの個人情報管理し関連機関で情報を共有することから、情報を発信しあうことに発展させるためには、今後のルール作りも含めたソフト的な運用議論を深めていく必要がある。

#### D 考察

本研究は、本年度までに(1)特別支援学校・学級における強度行動障害についての実態調査とアセスメントツールの開発、(2)支援者に対する研修プログラムの作成と検

証、(3)情報共有システムの構築を目的とした。

昨年度の研究班による強度行動障害が重篤化する学齢期の調査の結果、アセスメントの不足や連携が課題として明らかになった。本年度はこれを受けて、学校現場での行動障害アセスメントツールとしての日本版 BPI の開発を行った。来年度は他の行動障害アセスメントとの比較を含めた大規模調査を行い、これを現場で使用可能なツールとして完成させる予定である。

研修システムについては福祉職員の行動障害研修に関するニーズ調査を実施したが経験年数によってそのニーズは異なり、特に経験の長い職員は職場内や他機関連携などのニーズが高いことが明らかとなった。これは今後の国研修の効果を高めるために、カリキュラムでも考慮されていくべき要素であると考えられる。

機能分析を用いた研修効果の検証については昨年度に引き続きデータ蓄積し、分析することができた。行動障害についての間接支援での効果の大きさが示されており、マニュアル化とともに他の地域での実装研究が期待される。

昨年度、連携における ICT 活用を促進するための、WEB 版行動観察シートを開発し、本年度は実際の研修場面での利用を通してそのメリットやデメリットについて調査した。WEB 版行動観察シートが記録の客観性、具体性の向上に寄与することが明らかとなったが、利用者の職場での ICT 環境の整備に大きく影響されることが示され、アプリケーション開発だけでなく、環境整備を同時に進めていくことの必要性が指摘された。

最後に保護者の情報発信による SNS で

の他機関連携の可能性について、実際に活用している保護者や支援機関の方にインタビューを行った。その結果、情報発信手段としての SNS の有効性は認められたものの、機関の側からの SNS 上での情報発信についてはガイドラインやルール作りの必要性が指摘された。

情報共有や ICT の活用についてはソフトウェアやプラットフォームの開発と同時に環境整備やガイドラインの作成がより重要であり、それらがテクノロジー活用に関する心理的なバリアを低め普及と活用を促進されることが考えられる。

本研究で示されたようにアセスメントを活用していけるための環境条件や整備についての研究を今後推進していくことが必要であると考えられる。

#### **F 健康危険情報**

特になし

#### **G 関連研究発表**

別紙

#### **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（障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野）  
医療・教育・福祉の連携による行動障害のある児・者への支援方法に関する研究  
主任研究者 井上雅彦

#### 分担研究報告書

### 行動障害の評価尺度 BPI (Behavior Problems Inventory) 日本語版の開発に関する研究

分担研究者 稲田尚子（東京大学大学院教育学研究科）  
主任研究者 井上雅彦（鳥取大学医学系研究科）

**研究要旨：**本研究では、学校・福祉・医療施設で共通に使用できる行動障害の評価尺度として、欧米で広く使用されている BPI-01 (Behavior Problems Inventory (問題行動評価尺度) ; Rojahn et al., 2001) および BPI-S (Behavior Problems Inventory-Short Form (問題行動評価尺度短縮版) ; Rojahn et al., 2012a, 2012b) の翻訳を行い、その日本語版を作成した。BPI-01 は、知的障害あるいはその他の発達障害のある人の自傷行動、常同行動、攻撃的／破壊的行動について、対象者をよく知る他者記入式の質問紙である。全 52 項目からなり、下位尺度は自傷行動 14 項目、常同行動 24 項目、攻撃的／破壊的行動 11 項目、および各下位尺度に該当する行動を自由記述するための項目が各 1 項目用意されている。各項目は、頻度と重症度を分けて評定するようになっており、頻度は 5 件法、重症度は 4 件法で評定する。得点が高くなるほど、頻度が高くなり、また重症度も重くなる。BPI-S は、BPI-01 の短縮版で、全 30 項目からなり、下位尺度は自傷行動 8 項目、常同行動 12 項目、攻撃的／破壊的行動 10 項目である。各項目は、BPI-01 同様、頻度と重症度を分けてそれぞれ 5 件法、4 件法で評定する。BPI-01 および BPI-SF の翻訳に際しては、ISPOR (International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research) タスクフォースによるガイドライン (Wild, 2005) によって推奨される手続きを参考にして、(1)事前準備として、日本語翻訳の許諾を得、分ちにくい項目内容を確認した。(2)順翻訳では、2名の翻訳者が独立して翻訳を行い、(3)調整で誤訳を確認した後、2つの翻訳版を統合した。(4)逆翻訳では、原版を知らない第三者 (翻訳会社の翻訳者) に日本語翻訳版からの英語翻訳を依頼し、(5)逆翻訳のレビューと翻訳終了で、逆翻訳版について概念的に同等の内容となっているかを原著者にレビューしてもらった。誤訳や軽微な修正を行い、BPI-01 では計 3 回、BPI-S では計 2 回のレビューを経て、翻訳を終了させた。(6)校正では誤字・脱字等を再度確認して修正し、(7)最終報告として本稿にまとめている。このようにガイドラインを用いて、翻訳を行うことは、翻訳に関する質を担保し、ひいては研究報告の質を高めるうえで有用となると考えられる。

## A. 研究目的

行動障害は、知的障害のある人の5-10%程度にみられ、自閉症スペクトラム障害との関連が強く示されている。行動障害は、10歳以降で重篤化する傾向があることが指摘され、重篤化の予防と治療のためライフステージを通じた福祉・医療・教育を含めた高密度の連携システムの構築が喫緊の課題である。この目的の実現には行動障害の評価システムの確立が急務である。

行動障害が学齢期について十分な治療教育が行われにくい要因として、知能検査などの認知発達の評価システムと比較し、行動障害に関する評価システムが十分に確立していないことがあげられる。平成26年度は、井上ら(2015)が特別支援学校での強度行動障害に対する実態調査を行った結果、簡便な行動障害評価システムの必要性が示された。現在、日本で行動障害の評価に使用できる尺度としては、福祉行政の中で開発された強度行動障害判定基準表や、医療のために開発されたABC-Jなどがある。しかしながら、これら既存の評価尺度は学校現場では使用しにくいという声もある。

本研究では、学校・福祉・医療施設で共通に使用できる行動障害の評価尺度として、欧米で広く使用されているBPI-01 (Behavior Problems Inventory (問題行動評価尺度) ; Rojahn et al., 2001) およびBPI-S (Behavior Problems Inventory-Short Form (問題行動評価尺度短縮版) ; Rojahn et al., 2012a, 2012b) の翻訳を行い、日本語版を作成した。ここでは、BPI-01 およびBPI-SFの翻訳のプロセスについて報告する。

## B. 方法

### 手続き

BPI-01 およびBPI-SFの翻訳に際しては、ISPOR(International Society for

Pharmacoeconomics and Outcomes Research) タスクフォースによるガイドライン(Wild, 2005) によって推奨される手続きを参考にして、(1)事前準備、(2)順翻訳、(3)調整、(4)逆翻訳、(5)逆翻訳のレビューと翻訳終了、(6)校正、(7)最終報告、を行った。

### 尺度

#### BPI-01

BPI-01 は、知的障害あるいはその他の発達障害のある人の自傷行動、常同行動、攻撃的/破壊的行動について、対象者をよく知る他者記入式の質問紙である。全52項目からなり、下位尺度は自傷行動14項目、常同行動24項目、攻撃的/破壊的行動11項目である。さらに、各下位尺度には、項目リストにないその他の問題を特定するための項目が各1項目設定されている

(例: その他の自傷行動)。行動上の問題とするためには、当該項目が少なくとも過去2か月の間に1回以上生起する必要がある。各項目は、頻度と重症度を分けて評定するようになっており、頻度は5件法(0=一度もない、1=1ヵ月に一度、2=1週間に一度、3=1日に一度、4=1時間に一度)で評定し、重症度は4件法(0=問題なし、1=軽度の問題、2=中度の問題、3=重度の問題)で評定する。得点が高くなるほど、頻度が高くなり、また重症度も重くなる。自傷行動の包括的定義は、「自傷行動は、自分自身の身体に損傷を与える行動を指す;例: 損傷は、すでに起きている場合もあれば、それをやめさせなければ起きることが予想される場合もある。自傷行動は同じやり方で何度も何度も繰り返され、その人に特徴的な行動である。」、常同行動の包括的定義は、「常同行動は、一般の人には異常で、奇妙で、不適切に見えるものである。常同行動は、同じやり方で何度も何度も繰り返される自発的な行為であり、その人に特徴的な

行動である。しかしながら、常同行動は、身体的な損傷を引き起こさない。」、攻撃的／破壊的行動の包括的定義は、「攻撃的／破壊的行動は、攻撃的な行為であり、また他の人や物に直接向けて明らかな攻撃をすることである。攻撃的／破壊的行動は、同じやり方で何度も何度も繰り返され、その人に特徴的な行動である。」とされている。

## BPI-S

BPI-S は、BPI-01 の短縮版である。全 30 項目からなり、下位尺度は自傷行動 8 項目、常同行動 12 項目、攻撃的／破壊的行動 10 項目である。各項目は、BPI-01 同様、頻度と重症度を分けて評定するようになっており、頻度は 5 件法（0＝一度もない、1＝1 カ月に一度、2＝1 週間に一度、3＝1 日に一度、4＝1 時間に一度）で評定し、重症度は 4 件法（0＝問題なし、1＝軽度の問題、2＝中度の問題、3＝重度の問題）で評定する。BPI-01 からの変更点として、BPI-S には、自傷行動下位尺度および攻撃的／破壊的行動下位尺度の重症度評定に関して、評定基準が追加された。また、項目の内容に関しては、BPI-01 の項目と全く同じものと、BPI-01 の項目から抜粋し統合したりしているものがあり、自傷行動 8 項目のうち前者は 4 項目、後者は 4 項目である。常同行動 12 項目のうち前者は 7 項目、後者は 5 項目、攻撃的／破壊的行動 10 項目のうち前者 9 項目、後者 1 項目である。

## C. 結果

### BPI の翻訳

#### (1) 事前準備

BPI-01 の原著者である Dr. Johannes Rojahn に、第二著者より日本語翻訳の許可を求め、正式に日本語翻訳の許可を得た。その後、当該尺度の概念や項目内容に関する誤解や曖昧さをなくすため、第一著者および第二著者で尺度項目

を精読した。この時点で、常同行動下位尺度の項目 18 "Spinning own body" と項目 21 "Whirling, turning around on spot" との違い、また、項目 24 "Twirling things" と項目 29 "Spinning objects" との違いが不明瞭であったため、著者に項目内容を確認した。前者に関しては、項目 21 はその場で動くことなしに自分自身の軸でぐるぐる回ること (it is the term "on spot", meaning item 21 means a person turns around his/her own axis without leaving the spot)、項目 18 は自分自身の軸でぐるぐるまわるが、その間動いている (18 may imply that a person spins around own axis, but moving around while doing so) ということであった。また、後者に関しては、項目 24 は親指と人さし指で小さなもの (例: 紐など) をねじること (24 refers to movements of small objects held between thumb and index finger (e.g., strings))、項目 29 はロープや人形など大きなものをぐるぐる回すことで、粗大運動が関わる (29 suggests to me spinning larger objects, like a rope or a doll involving gross motor movement) とのことであった。

#### (2) 順翻訳

第一著者と第二著者が独立して、原版の言語 (英語) から日本語への翻訳を行った。この 2 名は、母語が日本語で、また英語にも精通しており、知的障害やその他の発達障害の行動上の問題を熟知し、尺度翻訳の経験があった。順翻訳の際には、原版の意味を損なうことなく、本語として自然であり、答者が容易に理解できる表現を使うように十分に配慮して行った。なお、事前準備で確認した項目 18、21、24、29 については、特に慎重に翻訳した。

#### (3) 調整

2名の翻訳者による順翻訳版を比較・統合し、一つの版を作成した。翻訳者間で議論を行い、誤訳を修正した他、語の用い方など翻訳者の個人的スタイルに偏らないように調整した。

#### (4) 逆翻訳

順翻訳された尺度の項目表現が原版と等価な概念・意味を持つ尺度であるかを原著者らに確認してもらうため、順翻訳版を原版の言語（英語）に翻訳した。これは順翻訳作業に携わっておらず、逆翻訳の経験がある翻訳者が適切であるため、その旨を伝えて、翻訳会社の翻訳者に依頼した。

#### (5) 逆翻訳のレビューと翻訳終了

順翻訳の質を評価するため、原版の著者らによって、逆翻訳されたものを原版と比較し、双方が等価であるかどうかをレビューしてもらった。事前に著者に項目の具体的内容を問合わせていた項目18の訳が難しく、“Spinning own body”を「くるくるまわりながら動く」としていたが、著者からは「自分自身の軸で身体をくるくる回転させることで、移動する必要はない」とのことだったので「自分の身体をくるくる回す」とし、項目21“Whirling, turning around on spot”は、「その場でくるくる回る」とした。その他に、順翻訳の段階では項目の意味を同等に翻訳しているが、逆翻訳の段階での誤りについてはその旨を原著者に伝え、また、誤訳していた点を修正し、再度逆翻訳を行い、再レビューしてもらうというプロセスを2回、計3回原著者にレビューしてもらい、逆翻訳のレビューを完了させた。これをもって、翻訳作業を終了させた。

#### (6) 校正

翻訳者は、日本語版を最終的に見直し、誤字や脱字、文法的な間違い等を修正した。

#### (7)最終報告

最後に、著者らは、BPI-01の尺度翻訳のプロセスについての報告書を本稿にまとめた。

### BPI-SFの翻訳

BPI-01からの変更点である、自傷行動下位尺度および攻撃的／破壊的行動下位尺度の重症度評定に関して追加された評定基準、および、BPI-01から項目内容が変更された自傷行動下位尺度の4項目、常同行動下位尺度の5項目、攻撃的／破壊的行動下位尺度の1項目について、翻訳作業を行った。

BPI-01と同様の手順で、(1)事前準備、(2)順翻訳、(3)調整、(4)逆翻訳、(5)逆翻訳のレビューと翻訳終了、(6)校正、(7)最終報告、を行った。項目内容の意味については、BPI-01の翻訳プロセスで理解できていたため、(5)逆翻訳のレビューは、軽微な修正のみで原著者との計2回のやりとりで終了した。

### D. 考察

本研究では、学校・福祉・医療施設で共通に使用できる行動障害の評価尺度として、欧米で広く使用されているBPI-01 (Behavior Problems Inventory (問題行動評価尺度) ; Rojahn et al., 2001) およびBPI-S (Behavior Problems Inventory-Short Form (問題行動評価尺度短縮版) ; Rojahn et al., 2012a, 2012b) の翻訳を行い、日本語版を作成した。

翻訳の際に参考にしたISPORタスクフォースによるガイドライン (Wild, 2005) は、患者報告式アウトカム (patient-reported outcome) 尺度の翻訳のためのガイドラインであるが、他者記入式評価尺度の翻訳に際しても十分に適用可能であった。また、尺度を翻訳する際には、必要に応じて自国の文化に適したものに変更すること (異文化適応) も考えられるが、当該尺度

で扱っている行動は世界中で普遍的であるとされており、特に異文化適応が必要となった項目はなかった。このガイドラインを用いて、翻訳を行ったことは、翻訳に関する質を担保し、ひいては研究報告の質を高めるうえで有用となると考えられる。

## E. 参考文献

- 1) 井上雅彦, 大羽沢子, 藤家まり. (2015) 知的障害特別支援学校における行動障害のある児童生徒に関する実態調査(1). 平成 27 年度厚生労働科学研究 (障害者対策総合研究事業) 「医療・教育・福祉の連携による行動障害のある児・者への支援方法に関する研究」 分担報告書, pp6-18.
- 2) Rojahn J, Matson JL, Lott D, Esbensen AJ, Smalls Y. (2001) The Behavior Problems Inventory: an instrument for the assessment of self-injury, stereotyped behavior, and aggression/destruction in individuals with developmental disabilities. *J Autism Dev Disord.* **31**, 577-88.
- 3) Rojahn J, Rowe EW, Sharber AC, Hastings R, Matson JL, Didden R, Kroes DB, Dumont EL. (2012a) The Behavior Problems Inventory-Short Form for individuals with intellectual disabilities: part I: development and provisional clinical reference data. *J Intellect Disabil Res.* **56**, 527-45. doi: 10.1111/j.1365-2788.2011.01507.x. Epub 2011 Dec 12.
- 4) Rojahn J, Rowe EW, Sharber AC, Hastings R, Matson JL, Didden R, Kroes DB, Dumont EL. (2012b) The Behavior Problems Inventory-Short Form for individuals with intellectual disabilities: part II: reliability and validity. *J Intellect Disabil Res.* **56**, 546-65. doi: 10.1111/j.1365-2788.2011.01506.x.
- 5) Wild, D., Grove, A., Martin, M., Eremenco, S., McElroy, S., Verjee-Lorenz, A., Erikson, P., & ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. 2005 Principles of good

practice for the translation and cultural adaptation process for patient-reported outcomes (PRO) measures: Report of the ISPOR Task Force for Translation and Cultural Adaptation. *Value Health*, 8, 94-104.

## F. 健康危険情報 なし

## G. 研究発表

1. 論文発表
  - 1) Inada N, Ito H, Yasunaga K, Kuroda M, Iwanaga R, Hagiwara T, Tani I, Yukihiko R, Uchiyama T, Ogasahara K, Hara K, Inoue M, Murakami T, Someki F, Nakamura K, Sugiyama T, Uchida H, Ichikawa H, Kawakubo Y, Kano Y, Tsujii M. (2015) Psychometric properties of the Repetitive Behavior Scale-Revised for individuals with autism spectrum disorder in Japan. *Research in Autism Spectrum Disorder.* **15-16**, 60-68.
  - 2) 稲田尚子 (2015) 尺度翻訳に関する基本指針 (特集「行動療法研究」における研究報告に関するガイドライン) . 行動療法研究.
2. 学会発表、講演 なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野）  
医療・教育・福祉の連携による行動障害のある児・者への支援方法に関する研究

主任研究者 井上雅彦

分担研究報告書

## 行動障害に対応する福祉職員の困難さとニーズに関する調査

研究協力者 金子周平（鳥取大学大学院医学系研究科）

藤家まり（鳥取大学大学院医学系研究科臨床心理学専攻）

主任研究者 井上雅彦（鳥取大学大学院医学系研究科）

### 研究要旨

行動障害への支援を行う福祉職員に対して、その困難さやニーズに関する調査を行った。調査項目の因子分析の結果、3 因子を抽出した。因子名は「連携や情報共有の困難さとニーズ（6 項目、 $\alpha=.86$ ）」「職場環境の困難さとニーズ（9 項目、 $\alpha=.81$ ）」「支援や対応の困難さ（7 項目、 $\alpha=.73$ ）」となった。県別、所属施設別、経験年数別の得点の比較から、行動障害の支援を行う職員を対象とした研修は、1 年目には対象者への関わり方やコミュニケーションなどの基本的な対応について困難さを抱えていることが明らかになった。また経験年数が高い職員には、学校、医療、保護者との連携や情報提供についての研修、職員間の連携や職場環境に関する研修ニーズを抱えている可能性がうかがえた。特に、成人の入所・通所施設の職員は指導計画の作成に困難さを抱えている可能性があること、都道府県や自治体によって職場環境に差がみられる可能性があることも考慮すべきである。

### A. 研究目的

知的障害を有する人のうち、攻撃的行動を示す小児や青年はおよそ 2～15%、成人はおよそ 10～15%（Rojahn & Tassé, 1996）とされている。行動障害を示す利用者の挑発的・攻撃的な行動に対応しているグループホームやデイサービスのスタッフは、行動の効

果的管理についての研修を受けることによって、自信を向上させること（Allen & Tynan, 2000）が示されている。またスタッフ研修の効果として、「役割の明確化」、「リスク要因」、「サポートしてくれる人の存在」、「仕事満足度」、「対処のリソース」、「スタッフのサポート」、「自信」、「実用的なコーピング」

が明確になることが明らかにされている (McDonnell et al., 2008)。

これらの結果から、入所、通所施設で行動障害に対応する職員・スタッフは、問題行動への対処に自信を持たず、特に対処のためのリソースやサポートを求めていることがうかがえる。

しかし行動障害に対応する職員・スタッフ職種や経験年数を考慮した上で、そのニーズを調査した研究は見当たらない。これらを明らかにすることによって、より行動障害を有する児童生徒や成人に関わる職員に対する効果的な研修についての示唆を得ることができるであろう。

本研究では児童や成人を対象とする通所、入所施設職員を対象に、職場環境や具体的な対応に関するニーズや困難さに関する調査を行う。

## B. 研究方法

### 研究協力者

4 都道府県の複数の成人入所施設、児童入所施設、成人通所施設、児童通所施設に調査依頼を行った。個人情報取り扱いに配慮し、無記名とした。施設種別、職務内容、年代、性別、行動障害のある方に対する支援の継続年数をフェイスシートで尋ね、サポート環境を含む職場環境や行動障害への対応についての困難さに関する 23 項目を尋ねた。質問項目は、Table1 の因子分析結果に示す通りであり、「まったくちがう、少しちがう、少しそうだ、まったくそうだ」の 4 件法で尋ねた。さらに支援の課題について自由記述を求めた。

## C. 研究結果

全データ 326 名分のうち、質問項目に欠損のみられなかった有効回答数は A 県 53 名、B 県 86 名、C 県 100 名、D 県 46 名、4 都道府県合計 285 名（男性 95 名、女性 94 名、不明 96 名）であった。以下の各分析について、フェイスシートの記入漏れに応じた対象データ数とその内訳を資料 1 に示す。

質問項目の因子分析（最小二乗法、プロマックス回転）を行った。固有値 1 を基準とすると 6 因子構造が想定されたが、スクリープロットより 3 因子構造が適当と判断した。因子名は「連携や情報共有の困難さとニーズ (6 項目、 $\alpha=.86$ )」「職場環境の困難さとニーズ (9 項目、 $\alpha=.81$ )」「支援や対応の困難さ (7 項目、 $\alpha=.73$ )」とした (Table 1 参照)。

3 因子得点とそれに含まれなかった項目「個別の支援計画の作成が難しい」の得点について、県別、性別、所属施設別、経験年数別の差を分散分析によって検討した。4 県による差を 1 要因の分散分析によって検定したところ、「職場環境の困難さとニーズ」因子得点に有意差がみられ ( $F(3.281)=4.95$ ,  $p<.01$ ,  $MSe=21.30$ )、LSD 法による多重比較の結果 A 県と B 県が C 県よりも得点が高いことが明らかになった ( $p<.05$ )。性別による差、所属施設別の差はいずれの因子でも項目「個別の支援計画の作成が難しい」においてもみられなかった。所属施設別では、経験年数による差は 3 因子得点全てにみられた。「連携や情報共有の困難さとニーズ」因子に有意差がみられ ( $F(5.274)=2.60$ ,  $p<.05$ ,  $MSe=13.70$ )、多

重比較の結果、1年以上5年未満の職員よりも5年以上10年未満、10年以上15年未満、20年以上の職員の方が得点が高かった ( $p<.05$ )。「職場環境の困難さとニーズ」因子にも有意がみられ ( $F(5.274)=3.90, p<.05, MSe=21.37$ )、1年以上5年未満の職員よりも5年以上10年未満、10年以上15年未満、20年以上の職員の方が得点が高かった ( $p<.05$ )。「支援や対応の困難さ」因子にも有意差がみられ ( $F(5.274)=2.38, p<.05, MSe=12.91$ )、5年以上10年未満、10年以上15年未満の職員よりも1年未満の職員の方が得点が高かった ( $p<.05$ )。

#### D. 考察

##### 1. 経験年数別の困難さとニーズの違い

「連携や情報共有の困難さとニーズ」と「職場環境の困難さとニーズ」については、行動障害への支援に関わった経験の長い職員の方が、経験年数の短い職員よりも高い傾向がみられた。一方で「支援や対応の困難さ」は経験年数の短い1年未満の職員でもっとも高かった。

行動障害の支援を行う1年目の職員は、対象者とのコミュニケーションや関わり方に困難さを感じているようである。「支援や対応の困難さ」因子の項目からは、その「困難さ」は推察されるが、明らかな「ニーズ」がみられず、それが1年目の職員の状態を表していると思われる。一方、経験が長くなると高い傾向がみられた他の2因子については、「困難さ」とともに「ニーズ」がうかがえる。職員らは経験を重ねるうちに、対応の困難さより

も、様々な連携や情報共有、相談や助言、研修機会や職場環境に関するニーズを高めていくと考えられる。

##### 2. 県別、その他の困難さとニーズの違い

県による「職場環境の困難さとニーズ」得点に差がみられたことから、行動障害の支援を行なっている施設の職場環境が都道府県によって均一ではない可能性がある。

所属施設（成人、児童、入所、通所、その他）、また性別による困難さやニーズの差はみられなかった。そのため所属施設による大きな困難さやニーズの差、性別に独特の困難性は、少なくとも今回調査をした視点では少ないと考えてよいであろう。

##### 3. 行動障害に関わる職員のニーズと研修

ここから、行動障害の支援を行う職員を対象とした研修は、1年目には対象者への関わり方やコミュニケーションなどの基本的な対応についてのサポートが必要であると思われる。そして経年に応じて、学校、医療、保護者との連携や情報提供についての研修、職員間の連携や職場環境に関する研修を行っていく必要があると思われる。特に、成人の入所・通所施設の職員は指導計画の作成に困難さを抱えている可能性があること、都道府県や自治体によって職場環境に差がみられる可能性があることも考慮すべきであろう。

#### E. 参考文献

Allen, D. & Tynan, H.: Responding to Aggressive Behavior: Impact of Training on Staff Members' Knowledge and Confidence. *Mental Retardation*, 38(2),



97-104, 2000

McDonnell, A., Sturmey, P., Oliver, C.,  
Hayes, S., Galvin, M., Walshe, C.  
Cunningham, C.: The effects of staff  
training on staff confidence and  
challenging behavior in services for  
people with autism spectrum disorders.  
*Research in Autism Spectrum Disorders.*  
2(2), 311 -319, 2008

Rojahn, J. & Tassé, M. J.: Psychopathology  
in mental retardation. In John W. &

Mulick, J. A.(Eds): *Manual of diagnosis  
and professional practice in mental  
retardation.* American Psychological  
Association. 147-156, 1996

**F. 健康危険情報** なし

**G. 研究発表** なし

**H. 知的財産権の出願・登録状況** なし

Table 1 「行動障害の支援者がいづく困難さとニーズ」の因子分析結果

	F1	F2	F3	共通性
F1. 連携や情報共有の困難さとニーズ(6項目、 $\alpha=.86$ )				
22. 学校や利用している他機関からの情報提供が少ない。	.88	-.10	-.06	.65
23. 学校や利用している他機関との連携が難しい。	.87	-.06	-.02	.69
20. 医療からの情報提供が少ない。	.77	.03	-.02	1.0
21. 医療との連携が難しい。	.74	.01	.02	.57
18. 保護者からの情報提供が少ない。	.61	-.03	.04	.37
19. 保護者から協力を得るのが難しい。	.48	.06	.12	.34
F2. 職場環境の困難さとニーズ(9項目、 $\alpha=.81$ )				
16. 職員間の連携が難しい。	-.11	.82	.03	.60
17. 職員間の意見が合わない。	-.09	.75	-.05	.46
13. 管理職や現場のリーダーに相談しにくい。	.03	.66	-.07	.42
12. 行動面の対応で困った時に職場に相談できる人がいない。	-.07	.65	.03	.39
15. 職場での事例ミーティングの時間がとれない。	.13	.62	-.19	.40
14. 行動障害に対応できる施設や居室などの環境が整っていない。	.29	.42	-.10	.35
9. 現場でのスーパービジョン(助言・指導)がほしい。	-.08	.42	.23	.28
10. 担当者の人数が足りないのが苦しい。	.11	.34	.09	.22
8. 行動障害に対する研修の機会を十分にとってほしい。	.00	.31	.15	.16
F3. 支援や対応の困難さ(7項目、 $\alpha=.73$ )				
4. 行動障害のある方とのコミュニケーションのとり方が難しい。	-.05	.03	.73	.52
3. 行動障害のある方の介助や支援に恐怖を感じる。	.05	-.22	.64	.34
1. 行動障害のある方への基本的な対応や配慮がよく分からない。	-.05	-.01	.63	.37
5. 行動障害のある方の余暇(楽しみな活動、好きなこと)などを見つけることが難しい。	.05	.16	.50	.33
2. 何度同じことを言っても聞いてくれないのでイライラする。	.00	-.11	.50	.21
7. 体力的に負担が大きい。	.09	-.14	.46	.20
6. 「これでいいのか」という孤独感や無力感を感じる。	-.02	.18	.33	.19
因子間相関				
	F2	.60		
	F3	.41	.49	
削除項目				
11. 個別の支援計画の作成が難しい。	.06	.25	.28	.25

Table 2 経験年数別の因子得点と分散分析結果

	経験年数別の平均値と標準偏差						F値	多重比較結果
	1年未満	1年以上 5年未満	5年以上 10年未満	10年以上 15年未満	15年以上 20年未満	20年以上		
連携や情報共有の 困難さとニーズ	15.67 (4.26)	14.77 (3.87)	16.16 (3.06)	16.91 (3.04)	15.55 (2.92)	17.4 (3.83)	2.60*	1~5年<5~10年、10 ~15年、20年~*
職場環境の 困難さとニーズ	25.67 (5.84)	24.02 (4.66)	26.28 (3.90)	26.95 (4.53)	25.15 (3.80)	28.10 (3.39)	3.90*	1~5年<5~10年、10 ~15年、20年~*
支援や対応の困難さ	19.63 (3.08)	17.72 (3.62)	17.36 (3.53)	18.95 (3.75)	19.05 (3.65)	18.20 (3.34)	2.38*	5~10年、10~15年 <1年未満*

\* p<.05

資料 1 所属施設別、経験年数別の人数内訳

所属施設別人数		経験年数別人数	
内訳	N	内訳	N
成人入所	141	1年未満	30
児童入所	19	1年以上5年未満	148
成人通所	53	5年以上10年未満	50
児童通所	12	10年以上15年未満	22
その他	42	15年以上20年未満	20
		20年以上	10
合計	267		280

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業（障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野）））  
医療・教育・福祉の連携による行動障害のある児・者への支援方法に関する研究  
主任研究者 井上雅彦

## 分担研究報告書

### 福祉施設職員を対象とした機能分析を用いた行動障害に対する支援者養成研修の効果(2)

研究協力者 綾木香名子（鳥取大学医学系研究科臨床心理相談センター）  
主任研究者 井上雅彦（鳥取大学医学系研究科）

#### 研究要旨

本研究では行動障害のある利用者を担当する福祉職員を対象として、機能分析に基づくスタッフトレーニングプログラムを実施し、その効果を検討した。連続5回と事例発表会1回の計6回のプログラムの中で、職員の行動変容法に対する知識は有意に上昇し、GHQによる健康度は改善を示した。行動障害を有する利用者の行動改善については参加者が測定した76個の標的行動の内、直接介入しなかった行動も含めて64個が減少し、うち51個が事前評価の生起数と比較して半数以下に減少した。また行動障害の指標であるABC-J、強度行動障害判定尺度の事前事後の平均得点は統計的に有意な減少を示した。本プログラムの有効性について論じた。

#### A. 研究目的

行動障害に対する有効なアプローチとしては、エビデンスの側面から応用行動分析学による機能分析に基づくアプローチが多くの研究で推奨されているが、これを用いた我が国における効果的なスタッフトレーニングプログラムの開発と普及にむけた取り組みが求められている。

しかしながらスタッフトレーニング研究の中でも、行動障害に関するものは多くない。その理由として Shore et al. (1995) は、不適切行動を減少させるための手続きは行

動獲得のための手続きよりも複雑であり、介入対象である不適切行動はスタッフにとって有害な影響をもたらすため、指導を維持していくことが困難であり、一貫した指導が保たれなければ消去に対する抵抗を生じやすくなってしまふことを指摘している。

我々の研究班では、昨年度から継続して行動障害のある利用者を担当する福祉職員を対象として、機能分析に基づくスタッフトレーニングプログラムを実施してきている。本年度は2年分のデータを整理し、そ