

強度行動障害のある生徒の長期経過

分担研究者 井上雅彦（鳥取大学医学系研究科）

要旨

いわゆる強度行動障害は、学齢期から重篤化し成人期まで継続することが指摘されており、機能的行動アセスメントに基づくアプローチと薬物療法を含む長期的な治療を必要とすることが多い。しかしながら強度行動障害の学齢期の長期的な変化に関する研究は限られている。本報告は自閉スペクトラム症と知的発達症の診断があり特別支援学校に在籍する男児の強度行動障害について、8年間の学校コンサルテーションと薬物療法の長期的な結果について検討したものである。本児の強度行動障害は、教室での環境調整、統一的な教師の関与、余暇とコミュニケーションスキルの指導、薬物療法によって改善を示した。一方では学校での行動介入と薬物療法の連携はなされていなかった。学齢期においては、学校、入所施設、学校コンサルテーションの提供機関と医療機関の長期的な連携システムの必要性が示された。

A. 研究目的

いわゆる強度行動障害は、10年以上持続する可能性があることがいくつかの研究で指摘されており（Murphyら, 1993; Taylor, 2011）、学齢期から重篤化し成人期まで継続することも指摘されている（Inoueら 2022）。しかしながら強度行動障害の学齢期の長期的な変化に関する研究は限られている。

強度行動障害に対する学齢期の長期的なデータは、学校教育における適切な教育プログラムとカリキュラムの開発に有用である。本報告は、Inoue and Oda (2020)によ

る強度行動障害に対する機能的行動アセスメントに基づいた学校コンサルテーションを受けた1人の男児の長期的データについて検討する。

B 研究方法

1. 対象児

3歳の時に知的障害(IDD)と自閉症(ASD)の診断を受け知的障害特別支援学校に在籍する男児（当時小学部5年生）であった。知能検査は実施不可能であったが、簡単な指示は理解でき、いくつかの漢字を読むことができた。

地元の小学校の特別支援学級に通っていたが、9歳ごろから他者を噛む、髪をつか

む、蹴るなどの攻撃的な行動が続き、家庭生活も困難となったため入所施設に入所し、特別支援学校に転校した。施設入所時、新しい人や環境に対して強い抵抗を示し、攻撃的行動（殴る、蹴る、噛む、髪をつかむ、唾を吐く）を示した。また、自傷行動（頭をたたく、手を噛む、泣くなど）を頻繁に行っていた。また、トイレ以外の場所で排泄する、食事をひっくり返す、物を投げるなどの行動も見られた。施設では、夜中に徘徊し、他の部屋の子どもの首を絞めるなど、さまざまな危険行為や攻撃的な行動をとっていた。

2. 学校へのコンサルテーション

筆者はコンサルタントとして、年に5～11回学校を訪問し、担任、学年担任、施設職員に対して機能的行動アセスメントに基づき、先行子操作（環境調整）や適切な代替行動の指導をアドバイスした。

C 結果

1. 教室環境の調整

集団に入ることが不可能であったため、個別教室での教育を行うこととし、図のような教室環境を構築した。壁に頭をぶつける行動があったため壁にはクッション材が貼られ、窓は部屋の下半分を板で囲った。掲示物や教材は教室から撤去し廊下を隔てた観察室に保管し、必要なときだけ教室に置くようにした（対象児の改善に合わせて窓や掲示物は徐々に戻された）。生徒の机と椅子の脚は厚いベニヤ板で固定した。部屋は学習とクールダウンスペースが仕切られた。強い癩癩時、教師は教室を出てクールダウンの時間を与え、観察室から監視できるようにした。

筆者との協議に基づき、一貫した支援方針を確保するため、各学年末に引き継ぎシステムを確立した。このシステムにより、少なくとも1人のケースに精通した教師が次年度のチームに加わった。

2. 適切な代替行動の指導

攻撃、破壊、自傷などの行動についてABCチャートを用いた行動観察による機能的行動アセスメントが行われた。その結果、それらが生じる状況ごとに代替行動として、勉強時間や休み時間などの余暇やコミュニケーションスキルを指導した。

1) 余暇スキル

余暇スキルについては、当初、好みの活動として広告や雑誌を見たり、電車のおもちゃで遊んだり、塗り絵をしたりといった活動があったが、自力で継続することは困難で、塗り絵については、クレヨンやマジックを噛んだり、折ったり、食べたりすることがあった。

そのため、当初は余暇活動を課題スケジュールに組み込み、余暇スキルの自立を目指した。その結果、生徒はいくつかの余暇活動に自主的に取り組めるようになった。中学3年生の終わりには、好きなキャラクターのパズルや積み木遊び、塗り絵など、10～30分程度の余暇活動を一人でできるようになった。高学年になると、余暇活動の絵カードを使うよう先生にリクエストできるようになった。また、図書館で好きなDVDを借りてきて、見終わったら返すこともできた。

2) コミュニケーションスキル

余暇活動カードの中から特定の選択肢を要求するスキルを目標行動として教えた。また、「やりません」カードを導入するこ

とで、拒否のコミュニケーションスキルも教えた。その結果、本児は学習時間中に暴れることが少なくなり、休み時間も落ち着いて過ごせるようになった。

3. ABC-J（日本語版異常行動チェックリスト）のスコアと薬物療法

図2は8年間のABC-Jスコアの推移と投薬の変化を示したものである。縦軸は得点、横軸は評価時期である。評価は毎年5月と10ヵ月後の3月の2回行われた。高校2年の5月はデータ欠損のため除外した。

ABC-Jスコアは、介入開始時（小学1年生5月）のT1では69点であったが、T3（小学6年生5月）では155点とピークに達し、T9（中学3年生5月）まで64点から108点の間で推移した。その後、スコアはT10（中等部3年生、3月）に46ポイントまで低下し、T14（高校3年生、5月）には4ポイントまで漸減し続けた。

薬物療法は、学校の相談とは別に医療者によって処方され、筆者らは関与しなかった。当初はリスペリドンが処方された。高等部になると、歩行時にふらつきを感じるようになったため減量された。

図3は、支援を開始したT1（小5、5月）と、スコアが大きく改善したT11（高1、5月）とT14（高3、5月）におけるABC-Jサブドメインのスコアを示している。T1では、無気力と興奮性がともに高かった（それぞれ26点と20点）。多動性

は12点、不適切な言語は7点、常同性は4点であった。これらの得点の比率はT10まで同程度であった。興奮性以外のスコアはT11で減少した。T14では、興奮性も2点に減少した。

D . 考察

長期的なコンサルテーションの結果、対象児は学校生活で生じるさまざまな状況において、個別教室の設定と徹底した環境調整と一貫した教員支援体制、そして不適応行動の代わりとなる余暇能力とコミュニケーション能力を身につけることで行動障害の改善が得られていた。

強度行動障害に関する学齢期の長期データは限られており、具体的なアプローチや改善について述べた症例報告はほとんどない。本報告におけるABC-Jスコアの長期的な変化は、Inoueら(2022)の後ろ向き研究では学齢期では、多動性などの行動群に変化が観察されやすいことが示唆されている。本事例も使用尺度は異なるが、この結果を支持するものであった。

非定型抗精神病薬であるリスペリドンと機能ベースの行動分析的介入はともに、ASDの不応行動を減少させるために広く用いられ、経験的に検証された治療法である。特に本事例では、行動障害のスコアがピークに達したときに、リスペリドンは一時的に過量投与された可能性がある。英国では、IDD、ASD、またはその両方を持つ患者に対する向精神薬の過剰投与を止め

るための国家プロジェクト STOMP

(Stopping over medication of people with a learning disability, autism or both) が推進されている。副作用を考慮するだけでなく、変化に対応するために患者の薬物療法を調整するために、患者の医療提供者との長期的な協力が必要であることを示している。

また本研究では、行動介入と薬物療法の導入時期をコントロールすることはできず、各評価時期における行動の機能的変化を示すこともできなかった。行動トポグラフィと機能の側面に対する行動介入と薬物療法の両方の長期的効果を明らかにするためには、今後の研究が必要である。

倫理声明

保護者、学校、施設から、研究および発表に関する書面によるインフォームド・コンセントを得た。

E 引用文献

- [1] Murphy GH, Oliver C, Corbett J. Epidemiology of self-injury, characteristics of people with severe self-injury and initial treatment outcome. In: Kiernan C, editor. Research to Practice: Implications of Research on the Challenging Behaviour of People with Learning Disability. Clevedon: British Institute of Learning Disabilities; 1993. p. 1-36.
- [2] Taylor L, Oliver C, Murphy G. The chronicity of self-injurious behaviour: A long-

term follow-up of a total population study. J Appl Res Intellect Disabil. 2011;24(2):105-117.

- [3] Inoue M, Gomi Y, Matsuda S. Developmental trajectories of challenging behaviors reported retrospectively by Japanese parents of adult children with intellectual disabilities. Int J Dev Disabil. 2022;1-9.
- [4] Inoue M, Oda M. Consultation on the functional assessment of students with severe challenging behavior in a Japanese special school for intellectual disabilities. Yonago Acta Med. 2020;63(2):107-14.

F 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

Inoue, M. (2024). Long-Term Outcomes for a Student with Severely Challenging Behavior in a Special Needs School for Intellectual Disabilities: A School Consultation Case Study. *Yonago Acta Medica*.

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
特になし
2. 実用新案登録
特になし
3. その他
特になし

資料

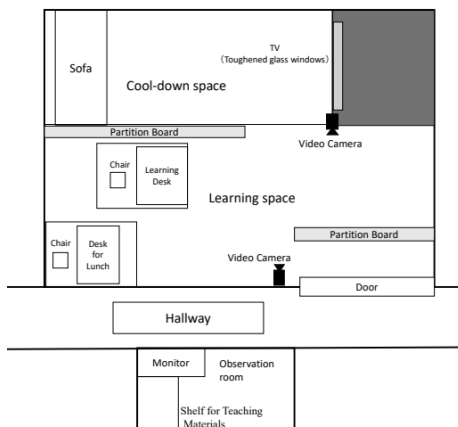


図 1 教室環境

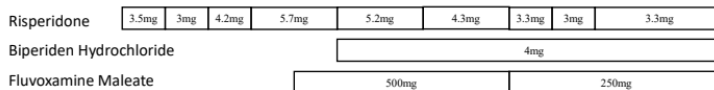
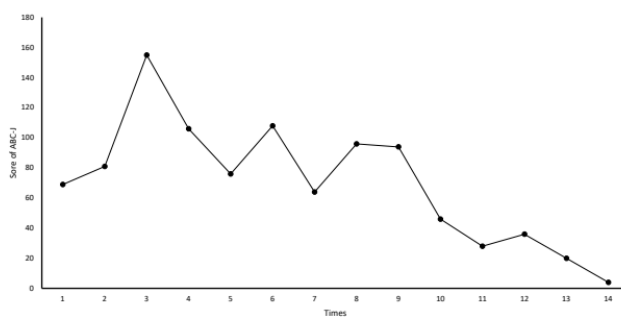


図 1 教室環境

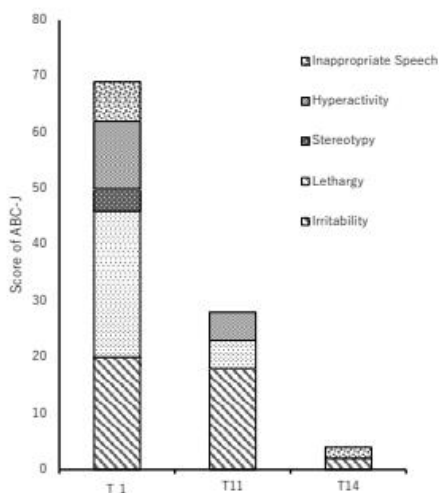


図 3 ABC-J サブドメインのスコア

不適切な言語 (inappropriate speech), 多動性(hyperactivity), 常同性(stereotypy 興奮性(irritability), 無気力(lethargy)