

研究課題名（課題番号）：強度行動障害を有する知的・発達障害に関わる医療従事者向け研修プログラム開発に向けた研究（24GC0701）

分担研究報告書

分担研究課題名：「自閉スペクトラム症特性に応じた基本的配慮（基礎編）」「自閉スペクトラム症特性に応じた構造化の実践」（応用編）」講義資料及び講義ビデオの作成

研究分担者：田中恭子（国立病院機構 菊池病院 精神科医）

研究要旨

「自閉スペクトラム症特性に応じた基本的配慮」（基本編）及び「自閉スペクトラム症特性に応じた構造化の実践」（応用編）の2種類の講義資料及び講義ビデオを作成した。

自閉スペクトラム症（以下、ASD）は、強度行動障害をもつ人では知的障害とともに合併していることが多く、ASD特性への配慮は強度行動障害をもつ人への支援において必須である。ASD特性に配慮した支援として TEACCH Autism Program®で行われている構造化が知られている。強度行動障害の改善を目指す時には、水面下に存在する ASD 特性に由来する困難に対して、ASD の認知や学習スタイルに基づき情報や環境を調整する、すなわち構造化する必要がある。

基礎編においては、ASD 特性に応じた支援として、構造化の4つの柱（物理的構造化、スケジュール、視覚的構造化、ワークシステム）について、自験例をもとに概説した。応用編では、基礎編の内容を踏まえ、実際に強度行動障害をもつ人を支援する際に用いる場合の考え方や注意点などを説明した。グループワークを想定し、模擬事例に対して構造化をどのように行うかについて具体的なイメージが描けるよう解説した。

A. 研究目的

強度行動障害をもつ人の多くが、重度・最重度の知的障害と自閉スペクトラム症（Autism Spectrum Disorder, 以下 ASD）の合併例であることが知られている。ASDの人には特有の学習スタイルや認知があり、一般的な支援のやり方ではうまくいかないことが多い。強度行動障害をもつ人の支援では、ASD特性に配慮した支援が必須である。その一つに TEACCH Autism Program®で行われている構造化という支援法がある。本研究では強度行動障害について初めて学ぶ医療者を対象とし、強度行動障害をもつ人に対して構造化を用いてどのように支援すればよいかについて理論を理解し、実践できるようになるための学習機会を提供することを目的とする。

B. 研究方法

講義資料作成は、分担研究者（田中）が行った。分担研究者はチーム医療研修「強度行動障害医療研修」（機構本部主催）および「強度行動障害を伴う発達障害医療研修（肥前主催）」でも構造化についての講義を担当しており、その際の講義内容や、自院での経験などを盛り込み、初学者に適切な内容となるように調整した。

（倫理面への配慮）

症例や写真については、個人が特定できる情報は除外して提示した。本人は知的障害があり研究への同意が困難であるため、家族や後見人に研修についての説明を文書で行い、書面で同意を得た。本研修を通じて個人が特定される可能性がないように配慮した。

C. 研究結果

1) 自閉スペクトラム症特性に応じた基本的

配慮（基礎編）

＜講義の目標＞

- ・ASD などの障害特性を踏まえ、病院環境の中で基本的な構造化ができる
- ・プレパレーションの具体例を知る
- ・病棟スタッフの多職種チームで取り組む重要性を知る

講義では構造化の4つの柱(物理的構造化、スケジュール、視覚的構造化、ワークシステム)について、それぞれの理論的背景となる ASD 特性と、どのように情報や環境を視覚化・具体化するかについて、自験例をもとに概説した。プレパレーションは障害がある人が医療的な治療や検査を受ける際に不安や恐怖を最小にし、患者の理解や協力を引き出す配慮や準備をすることであるが、ASD や知的障害をもつ人が安心して医療行為を受けるためにはプレパレーションが欠かせず、その際に構造化の工夫が効力を発揮する。ASD の学習スタイルに基づき、どのような配慮ができるかを説明した。また構造化は医療者一人で実行できるものではなく、多職種チームによる協働が欠かせない。チーム医療の実践や課題についても論じた。

2) 自閉スペクトラム症特性に応じた構造化の実践（応用編）

＜講義の目標＞

- ・自閉スペクトラム症などの障害特性を踏まえ、病院環境の中で「物理的構造化」「スケジュール」「視覚的構造化」「コミュニケーション支援」「自立課題・余暇スキル」の取り組みができる
- ・病棟スタッフの多職種チームで取り組む重要性を知る
- ・ワーク2に向けて模擬事例を利用した具体的なイメージができる

行動障害に対する大きな流れとして、情報収集、仮説の立案、支援プラン実行、強化・再実行を提案した。その中で、アセスメントの仕方や必要な情報の取り方を説明し、その上でなぜその行動がおこるのかを ASD 特性の視点

から考え、仮説を立てる道筋を示した。さらに仮説に対して、構造化を用いた支援を考え、実行することを、模擬事例を通してデモンストラレーションした。最後に行動障害の改善だけにとらわれることなく、本人の視点で QOL の向上を目指すべきことについても言及した。

D. 考察

医療者が構造化について学び、実際の医療現場で用いることを目指し、講義内容を作成した。医療現場では強度行動障害に対し、薬物療法や行動制限が主たる治療となりがちで、効果が十分得られないばかりでなく、様々な弊害を引き起こすことがある。表面的な対応に終始することなく、行動障害の水面下にある ASD 特性に由来する困難へのアプローチが必須である。構造化を行うには ASD 特性への理解が必要で、その人に適した構造化を行うためには理論を学んだ上で試行錯誤を繰り返していく他はない。基礎編、応用編を通して考え方や道筋を解説し、どのように目の前にいる強度行動障害をもつ人に対して構造化していけばよいかを具体的にイメージできるよう、写真などの資料を多く提示し、初学者がつまづくポイントなどを意識して講義するように努めた。少しでも受講者にとって参考になることがあり、医療機関における取り組みが広がっていくことにつながればと考える。

E. 結論

医療機関においてどのような構造化を行うことができるかについて、基礎編・応用編にわたり解説した。強度行動障害をもつ人を医療機関において対応するには、構造化された支援が欠かせない。多くの医療機関において構造化された支援が実践されることにより、ASD や重度・最重度知的障害をもつ人でも、安心・安全に医療が受けられ、強度行動障害の状態が改善されていくことを目指していきたい。

F. 健康危険情報

本研究に関する健康危険情報はない。

G. 研究発表

1. 論文発表

・田中恭子（国立病院機構菊池病院）、會田千重（国立病院機構肥前精神医療センター）．構造化を基盤とする強度行動障害に関する院内研修の試みー当事者・職員への影響やアンケート結果をふまえてー．発達障害研究 第46巻第4号．344－353．2025

・田中恭子, 宮谷龍之介, 和田浩稔, 西尾啓, 塩沢真揮, 田中亨治, 坂西信彦, 渡辺健次郎, 山下建昭．強度行動障害に対する新たな挑戦．新病棟設立後14例の強度行動障害者を受け入れた経験から(会議録)．九州神経精神医学 69巻2号．p53．2024

2. 学会発表

・田中恭子、新井琴子．「強度行動障害をもつ児・者の専門病棟における職員研修ーPOINT (Practical/On site ・ On the job/Integrated/Next level/Team building) モデルと QOL 尺度作成の試みー」第65回日本児童青年精神医学会．2024年10月19日．愛媛

・新井琴子、田中恭子、武市翠希、瀬田大輔、坂口俊史、西尾啓、塩沢真揮、田中亨治、坂西信彦、渡邊健次郎、山下建昭．「当院の重心病棟にレスパイト入院した児童思春期例についての検討」第107回熊本精神神経学会．2024年7月4日．熊本

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

<参考文献>

日本障害者リハビリテーション協会 情報センター「医療機関のみなさまへ 発達障害の人たちをよろしくお願いします」

<http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/resource/jiritsu-report-DB/db/20/049/report2.pdf>

医療従事者のための強度行動障害チーム医療研修

基礎編 強度行動障害対応研修

3. 自閉スペクトラム症特性に応じた基本的配慮

国立病院機構 菊池病院 田中恭子

- ・ 本講義に関して開示すべきCOIはありません
- ・ 事例に関しては、個人情報保護に最大限留意し、発表に関してはご本人またはご本人に同意取得が困難な場合、保護者もしくは成年後見人に説明し同意を得ています

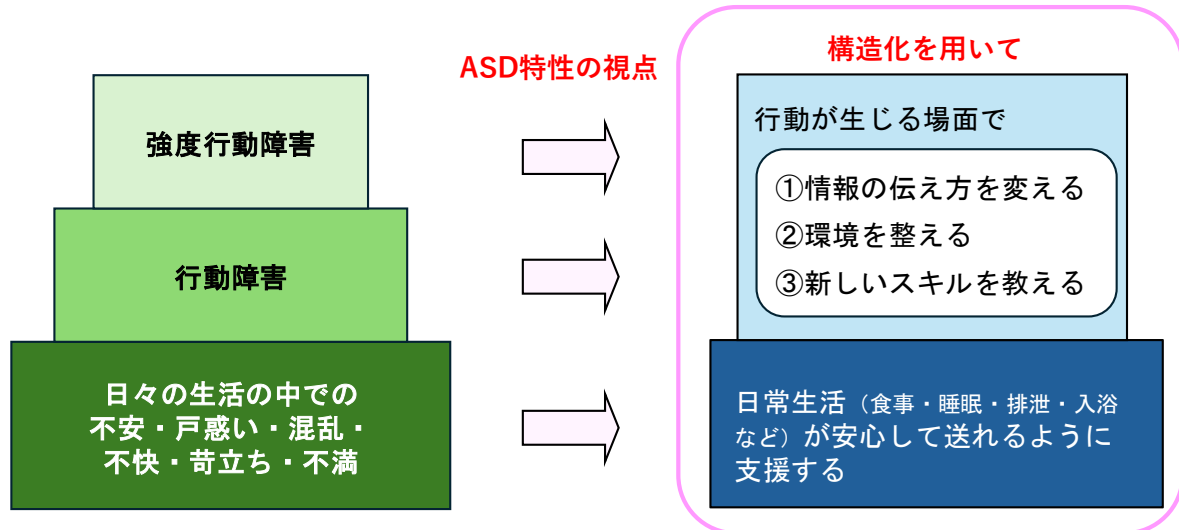
本講義の目標

- 自閉スペクトラム症などの障害特性を踏まえ、病院環境の中で基本的な構造化ができる
- プレパレーションの具体例を知る
- 病棟スタッフの多職種チームで取り組む重要性を知る

強度行動障害と医療

- ・ 強度行動障害をもつ人が家庭・施設などでの生活が困難となった場合、精神科病院への入院を余儀なくされることがある
- ・ 強度行動障害をもつ人の多くは、重度・最重度の知的障害と自閉スペクトラム症（以下、ASD）の合併例であり、精神疾患に対する一般的精神科治療（薬物療法や行動制限）だけで行動が改善しないばかりか、状態を悪化させることもある
- ・ ASDや知的障害がある場合は、行動障害に対する表面的対応に終始することなく、水面下にある障害特性への理解と対応が不可欠
- ・ 医療機関における取り組みから得られたヒントや実践モデルを、家族や支援者と共有し、連続性のある支援となるように努める

問題となる行動へのアプローチ



ASD特性に応じた支援

強度行動障害を止めたり、新しい行動を教えたりしようとしてもなかなかうまくいかない

→ なぜなら、ASDをもつ人は特有の物事の認知や情報処理をしており、定型発達者とは異なる学習スタイルをもっているから

構造化とは…

- ・ 米国ノース・カロライナ大学において1970年代より実践されてきた包括的自閉症支援プログラム（現TEACCH® Autism Program）の中で用いられる、主軸となる支援ストラテジー
- ・ ASD特有の情報処理や刺激への反応（学習スタイル）の違いに配慮し、ASDをもつ人が情報を理解できるように環境や課題を整え、自立的な生活を送るための工夫

ASDをもつ人に必要な情報と支援

必要な情報	必要な支援（構造化）
どこで（Where）	物理的構造化
いつ（When）	スケジュール
どのように（How）	視覚的構造化
何を・どれくらい・どの順で・終わった ら次は何？（What・What's next）	ワークシステム

構造化

生活に必要な情報は抽象的で目に見えないことが多い



具体的・目に見える情報は理解しやすく、適応的な生活を可能にする

物理的構造化

ASDの人の空間や場所に関する困り事

- ・ 場所の目的や意味が分かりづらい
- ・ 目に見えない空間の境界が分かりづらい
- ・ 大勢の人と空間を共有するのがづらい
- ・ 苦手な刺激（音・光など）が多い・適度な刺激がない



「ここでは何が起こるのか？」「ここは何をする場所か？」を
分かりやすく伝える・環境を整える

- ・ その場所で何をすればいいかが分かるように、活動を場所を一致させる
- ・ 空間の境界を分かるようにする
- ・ 多目的に使う場合に用途や目的が分かるようにする
- ・ 本人が落ち着いて過ごせるスペースを確保する
- ・ 刺激や情報量に配慮する

物理的構造化 - 病棟 -



カーテンをするなどして不要な刺激が視野に入らないようにする

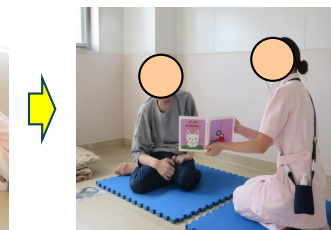


室内トイレに簡易的な仕切りをつけ、生活空間とトイレを分けることで場所の空間の境界を明確にする。トイレマークでトイレであることを伝える。水や排泄物など不要な情報を遮る

物理的構造化 - 病棟 -



ドア前に立ってはいけないことを伝えるためにラインで空間の境界を伝える



室内で療育やリハビリ活動する時にマットを敷き、今から活動があること・そこが活動する場所であることを示す

物理的構造化 - 外来 -



カーテンやパーテーションなどで空間を分ける。個別のスペースを作る

人混みや騒音を避け、車中待機や別室待機をOKとし、順番になったら呼ぶ

刺激になる物には布をかけるなどして隠す
入ってはいけない場所には、テープで境界を明確にする

スケジュール

ASDをもつ人の時間に関する困り事

- ・ 見通しがもてないと不安になる
- ・ やることの流れが分かりにくい
- ・ 活動を終わりづらい
- ・ 切り替えにくく、次の活動に移りづらい



何の活動をどの順序で行うのか、流れを分かりやすく伝える

- ・ 時間にそって大まかに活動の流れ示す
- ・ 終わりを明確にし、次の活動への切り替えを助ける
- ・ 予定の変更がある時には、どのように変わるかが示され、対応しやすくする

スケジュール作成時に考慮すべきこと

- 本人が理解できる視覚的情報は何か？



- 時間の概念・時間の感覚がどれくらいあるか
一日/半日 昨日/今日/明日 週/月のカレンダー 時計やタイマー
- 終わりがどうすればわかるか
視界からなくなる 終わり箱に入れる 線や印をつける
- どのような操作ができるか
カードをとる・めくる もっていく 線で消す
- 変更をどのように伝えるか

スケジュール - 病棟 -



一日・半日の絵や写真カードによるスケジュール

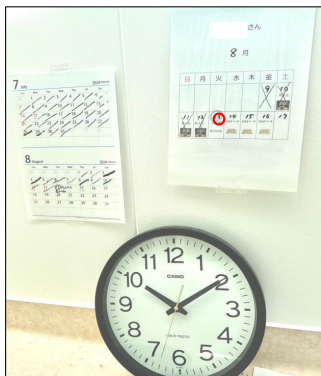


次の活動を示す具体物によるスケジュール

月	日	スケジュール	チェック
7:00	おきる ふとんたたむ		
	くすりのむ		
9:00	ごはんをたべる		
9:30	かおあうらう、 かおにくすりぬる		
10:00	おべんきよう		
12:00	くすりのむ ごはんをたべる はみがき		
13:30	DVDみる		
15:00	おやつをたべる		
17:00	くすりのむ ごはんをたべる はみがき		
20:00	くすりのむ		
21:00	わる		

一日の文字・絵によるスケジュール

スケジュール - 病棟 -



「今何時か」「今日・明日の予定」「退院日」などの予定を示しておく



外出や外泊、いつもと異なる予定がある時には、何がどのようにいつもと異なるのかをスケジュールで示す

スケジュール - 外来 -



外来の受付・受診終了までの流れを示す



病院受診→ご褒美の予定を伝える



検査や処置の順番や流れ、いつ終わりなのかを伝える

視覚的構造化

ASDをもつ人のやり方に関する困り事

- ・ 言葉で言われることが理解できない
- ・ 情報が多過ぎると混乱する
- ・ 注意をどこにむけたらいいか、わからない



「どのようにするか？」を目で見てわかるように伝える

- ・ やり方を視覚的に指示する（視覚的指示）
具体物・写真・絵・文字・色・形
- ・ 重要な箇所を目立たせる（視覚的明瞭化）・整理整頓する（視覚的組織化）
- ・ 注目を向けてもらうために興味・関心を取り入れる
- ・ どのようにするのかという行程を、絵や文字で伝える（手順書）

視覚的構造化 - プレパレーション -



①うでをだす



②バンドをまく



③しょうどくする



④はりをさす

採血用 写真カード



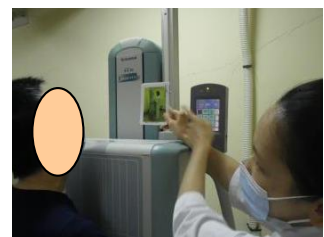
体重計の足型



採血台の手型



脳波検査の手順書

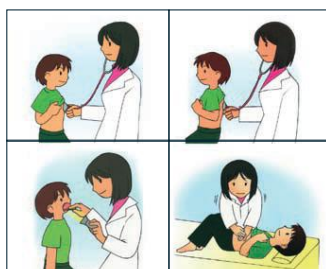


胸部レントゲン用写真カードを
みながら、検査を受けている様子

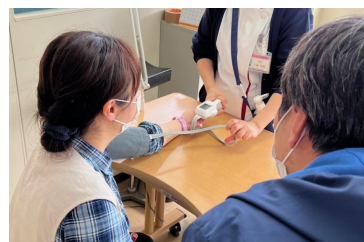
視覚的構造化 - プレパレーション -



触ってはいけないものはカバーしたり視覚的に示したりする

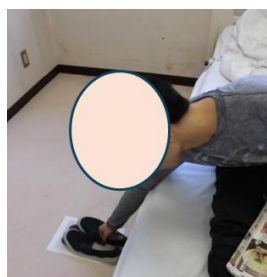


医療用絵カード（あすく発行）
を用いて診察する

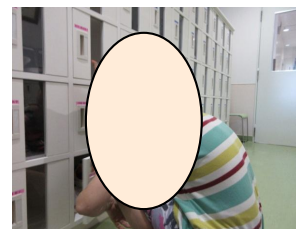


実際に他者がしているところを見せる（デモンストレーション）

視覚的構造化 - 病棟 -



くつを手元に持っておくというこだわりがあったが、ベッドサイドに靴の写真カードを設置し、置く場所を決めたことで手元から離すことができた



たくさんある靴箱の中から、好きなキャラクターを手掛かりに、自分で靴が出し入れできるようにする

ワークシステム

ASDをもつ人の活動における困り事

- ・ 指示がないと適切な行動が一人でできない
- ・ 一つの活動の中での流れが分からない
- ・ 始まりや終わりが分かりにくい



「何を・どれくらい・どの順で・終わったら何？」をわかる形で伝える

- ・ 一人で活動をやり遂げられる（自立課題）
- ・ 1つの活動の中で「何を・どれくらい・どの順で・終わったら何？」を示す
- ・ 1つの活動の中の始まりと終わりを明確にする
- ・ 進捗状況を明らかにする
- ・ 自立課題の場面だけではなく、活動や遊びの場面でも使う

ワークシステム - 病棟 -



左側の課題が終わったら右側の終わりかごに入れる
左→右 の一定のやり方を用いることで自立的に課題
を実行することができる



くつ下たたみの自立課題
空き時間を適切に過ごすことにも役立つ

ワークシステム - 病棟 -



することがないと不適切な行動を始めてしまう。洋服に興味のある患者であるため、着せ替えの自立課題を提供し、短時間は一人で過ごすことができた

棟内歩行というリハビリテーション中に、自傷が出る患者に対し、何を・どれだけする・終わったら次は何をするかを、視覚的に伝える

その他の特性への配慮

【感覚過敏に対する配慮】

苦手な感覚刺激を緩和する工夫



イヤーマフ



局所麻酔テープ



サングラス

好きな感覚刺激をいかす工夫



オイルタイマー



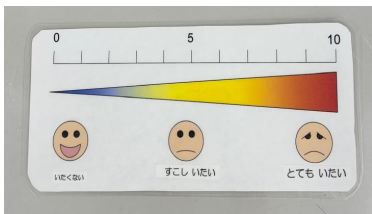
スクイーズ



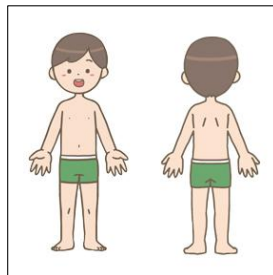
チェンブランケット

その他の特性への配慮

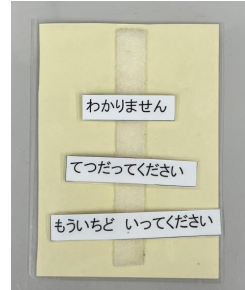
【表出コミュニケーションの支援】



痛みのスケール



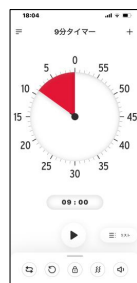
不調な体の部位を指さす



援助要請のためのカード

その他の特性への配慮

【待つための工夫】



- ・「待つ」ことを視覚的に伝える
- ・「あとどれくらい待つのか」「時間が進んでいること」を視覚的に伝える

- ・待ち時間を過ごすための工夫（DVD・シールはり）
- ・待つための場所（別の静かな部屋）

その他の特性への配慮

【納得やモチベーションのための工夫】



服薬や手指衛生をする必要がある
ことを説明する文章・イラスト

急な変更（部屋移動）がある
時に説明をする文章
（ソーシャルナラティブ）

好きなキャラクターが
応援してくれるカード

チームで実践する

- ・ 構造化は一人で実行することは難しい
- ・ 支援者が共通理解のもと、統一した対応をしていくことで、本人にとって理解できる・信頼できる支援となる
- ・ 多職種チームで関わる
 - － 様々な視点から問題をとらえることで、多様で柔軟な発想がうまれる
 - － 互いに補い合い、支え合う
 - － 地域や家庭に帰った時の連携のモデルとなる



チームで実践するために

病棟での多職種会議



多職種連携のためのパス

[illegible]

スタッフ用スケジュール
の掲示による対応の統一

月のスケジュール②	
時刻	内容
夜間	夜間式交換、交換カード、スケジュールを準備する
7時	内閣府に交換の交換カード(交換機本人に説明) 夜間式スケジュールと夜間式スケジュール(本人に説明) 夜間式スケジュール使用、準備説明
8時	オーバーフロー使用(夜間式スケジュールカード FMSH BOX へ入れてもらう) 朝のまで(夜間式スケジュール使用、準備説明)
9時	・本人に説明し、朝の会に参加する(夜間式スケジュール2時5分まで)
	朝の会の予定
9時25分	朝の会(夜間式スケジュール使用、準備説明、対応する) 夜間式スケジュール BOXへ入れるに説明する。 (夜間式スケジュール使用、準備説明) 次へは AM 説明 夜間式スケジュール対応
12時頃	・昼食をとり、スケジュールカードのみで200円まで(夜間式、昼食取扱、 カードのみで夜間式交換使用に限り現金は自分で持ち時間)
12時30分頃	夜間式カード FMSH BOXへ入れてもらう(説明する)
午後1時頃	・タイムタマ(午後1時)に本人に説明する (夜間式スケジュール使用、準備説明)
13時30分頃	・着てもらう(夜間式スケジュール使用、準備説明) ・本人に説明し、夜間式スケジュール(夜間式) ・スケジュールカードに記入。1人200円まで(夜間式、昼食取扱) (夜間式スケジュール使用、準備説明)
17時30分頃	・夜間式スケジュール ・夜間式スケジュール使用、準備説明
19～20時	夜間式スケジュール使用、準備説明

外部支援の活用

- ・ 家庭・学校・施設で普段用いているもの（スケジュール・感覚グッズなど）を持ち込んでもらうと良い
- ・ 医療従事者は使用者からどのような場面で、どのように用いればよいかを確認する
普段使っているものを病院に持ち込むメリット
本人： 馴染みがあり、意味が分かりやすい
医療者： 最初から作る必要がなく、普段本人が用いているので成功しやすい
- ・ Webサイトや商品も活用
 - － 「発達障害の人たちをよろしくお願いします」（特定非営利活動法人P and A-J、平成20年3月）
 - － NPO法人あすく <https://ask.peewee.jp/enlightenment/>
 - － 東京都立心身障害者口腔保健センター https://tokyo-ohc.org/center_picture_c/
- ・ 外部支援機関からのコンサルテーション・スーパーバイズ
 - － 発達障がい者支援センター など

標準的な精神科入院治療を目指して

1. 落ち着くことができる環境を整える
2. 活動や時間の見通しがもてるようにする
3. 目で見えてわかるように伝える
4. 感覚刺激に配慮する
5. 待ち時間や場所の配慮をする
6. 本人が意思を伝えられるように工夫する
7. なぜ治療や検査をするのか説明したり、ご褒美を設定する
8. スタッフで情報共有し、支援の統一をはかる



強度行動障害の人と家族が安心して医療が受けられる社会へ
できることから始めてみましょう

医療従事者のための 強度行動障害チーム医療研修プログラム

応用編： 7. 自閉スペクトラム症特性に応じた構造化の実践

国立病院機構 菊池病院 田中恭子

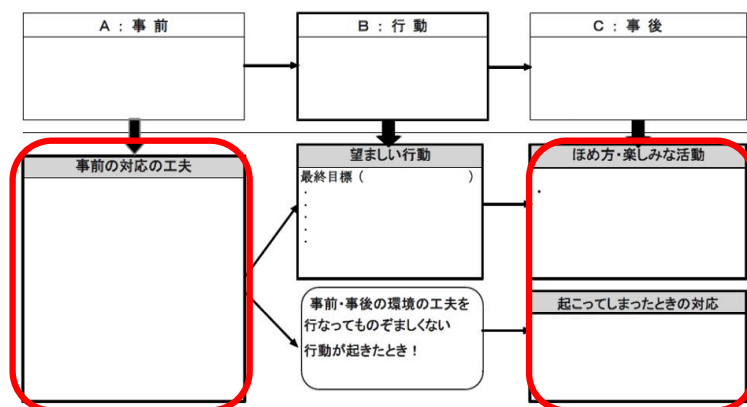
- ・ 本講義に関して開示すべきCOIはありません
- ・ 事例に関しては、個人情報保護に最大限留意し、発表に関してはご本人またはご本人に同意取得が困難な場合、保護者もしくは成年後見人に説明し同意を得ています

本講義の目標

- 自閉スペクトラム症などの障害特性を踏まえ、病院環境の中で
「物理的構造化」「スケジュール」「視覚的構造化」
「コミュニケーション支援」「自立課題・余暇スキル」の取り組みができる
- 病棟スタッフの多職種チームで取り組む重要性を知る
- ワーク 2 に向けて模擬事例を利用した具体的なイメージができる

本講義の目標

ワーク 2 ー②「事前の対応の工夫」、および「ほめ方・楽しい活動」
「起こってしまったときの対応」を考えることができる



ASD特性に応じた支援

強度行動障害をもつ人の多くは自閉スペクトラム症（以下、ASD）＋知的障害（重度・最重度）

ASDをもつ人は特有の物事の認知や情報処理（学習スタイル）があり行動に影響を与えていることから、ASD特性に配慮した支援が不可欠

■ 構造化

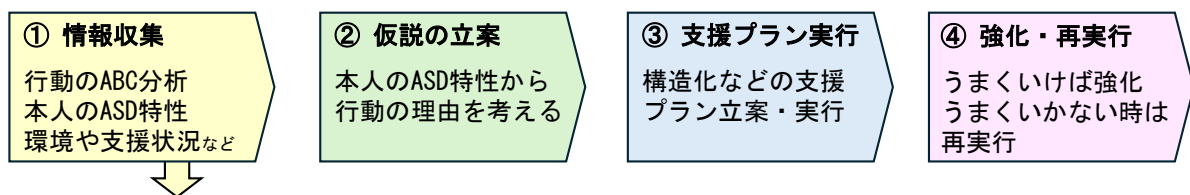
TEACCH® Autism Programで用いられる、ASDの学習スタイルに基づく支援ストラテジー

物理的構造化（どこで）	スケジュール（いつ）
視覚的構造化（どのように）	ワークシステム（何を・どの順で・いくつ・次は何？）

■ その他

PECS®（絵カード交換式コミュニケーションシステム）など

行動障害への対応



情報収集（支援に関して）

- 構造化のために必要な情報を集める
 - ASD特性・知的な能力・適応行動スキル
 - **理解できること・興味や関心・持っているスキル・得意/苦手なこと**
- 個別化された構造化 → アセスメントが必要
 - フォーマルアセスメント 標準化された知能・発達検査など
 - **インフォーマルアセスメント** **実際の生活の様子を観察**

物理的構造化（空間）に必要な情報

本人が個別に必要なエリア	作業・学習 / 食事 / 睡眠 / プレイ / カームダウン / トイレ / 入浴 / その他
空間の境界の理解	線 / マット / パーテーション / 家具 / その他
他者との距離感	集団OK / 隣に人がいてもOK / 個別スペース必要
調整すべき感覚刺激	光 / 音 / 温度 / におい / その他

● インフォーマルアセスメントの例

本人が広い空間でどのように過ごしているか、居るのを好む場所があるか、他者との間にどれくらい距離が必要か、刺激にどのように反応しているか

アセスメントに基づく物理的構造化



どんな場所が落ち着く？

半透明スクリーンを貼り、窓叩き↓

スケジュール（時間）に必要な情報

時間感覚や概念	時計の理解（アナログ / デジタル） カレンダーの理解（日 / 週 / 月） 昨日・今日・明日の理解 ビジュアルタイマーの利用（有 / 無） 待てる時間の長さ
どの視覚情報を用いるか	具体物 / 具体物の一部 / 写真 / 絵 / シンボル / 文字
スケジュールの長さ	1日 / 1日の一部 / その活動+次の活動 / 1つの活動

● インフォーマルアセスメントの例

どれくらい前に予告した方がよいか、絵カードを職員が見せて理解ができるか、時間の伝え方（針がここまできたら…、〇時から…、タイマー）を試す

スケジュール（時間）に必要な情報

提示のタイミング	前日 / 当日朝 / 数時間前 / 直前
確認の方法	声かけ / 身体プロンプト / キュー
操作方法	カードを外す / カードをめくる / もって移動 / 線を引く
提示場所	自室内 / 自室外（窓越し） / 携帯式
終わりの伝え方	終わり箱 / 実物がなくなる / 線で消す / チェックマーク

● インフォーマルアセスメントの例

どれくらい前に予告した方がよいか、カードの操作ができるか
安全にスケジュールを掲示できる場所はどこか、終わりをどのように確認しているか

アセスメントに基づくスケジュール



どんな視覚的情報が行動に結び付くのか、絵や写真なのか？ 実物が良いのか？

ワークシステム（自立課題）に必要な情報

できる活動	机上課題（マッチング / プットイン / 分類 / 組み立て / その他）、運動、音楽、アート
理解できる事柄	色 / 形 / 大中小 / 文字（ひらがな・カタカナ・漢字・アルファベット） / 数字 / その他
ルーチンの理解	左から右 / 上から下 / その他
終わりの伝え方	終わり箱 / 見えなくなる / 線で消す / からになる / その他
注目をひくための工夫	色をつける / 大きくする / 興味ある物を使う / その他
物の整理整頓（組織化）	かごで小分けする / 固定する / その他
手順書の使用	写真（＋文字） / 絵（＋文字） / 文字

● インフォーマルアセスメントの例

色や形が分かるか（マッチングを提供してみる）
 いつも通りのパターンを理解できるか、終わりをどのように確認しているか
 本人がどんな視覚的情報を手掛かりにしているか、物の配置や操作で困る場面はあるか

アセスメントに基づく自立課題



家庭や学校・施設などで取り組んだことがある
ワーク・作業などの情報をもとに、病棟でできることを考える

ワークシステム（余暇スキル）に必要な情報

興味のある物や活動	()
好きな物や活動	()
好きな感覚	視覚 (キラキラ・クルクル・ポタポタ・その他) 触覚 (ふわふわ・さらさら・ぬるぬる・その他) 聴覚 (音楽・その他) 振動覚 (トランポリン・バランスボール・その他) その他 ()
過去に好きだったり興味をもっていた物や活動	()

● インフォーマルアセスメントの例

どんな物に興味や関心を示すのか、どんな物や活動が好きか
好きな感覚刺激はあるか（いろんな物を提供してみる）
過去に好きだったり興味をもった物や活動はあるか

アセスメントに基づく余暇スキル



ペットボトルとボール
で作ったおもちゃ



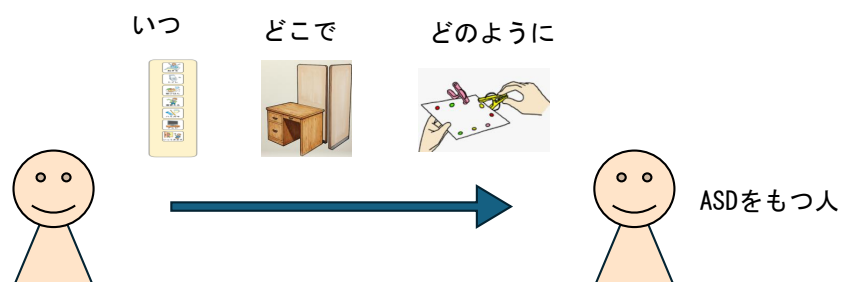
トランポリンやバランスボール



パズル

コミュニケーション（受容面）

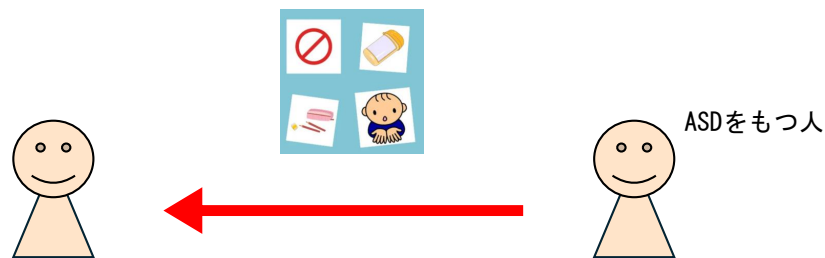
ASDをもつ人に情報を伝える
理解/受容コミュニケーション支援
構造化など



コミュニケーション（表出面）

ASDをもつ人から意思を受け取る
表現/表出コミュニケーション支援

（補助・拡大）代替コミュニケーション（AAC）
PECS®（絵カード交換式コミュニケーションシステム）など



少しでも自分で理解・表現できるように

誤解されやすいコミュニケーション

- （痛いですか？）「ハイ」 （痛くないですか？）「ハイ」
- （お名前は？） 「おなまえは」
- 表情と気持ちの不一致



本人の発言や表情が表現通りの意味であるかどうかは判断が難しい
本人をよく知る家族や支援者から情報を集める

- * しかし、最初から「わからない」「言えない」と決めつけない
少しでも自分で理解・表現ができるように、
構造化や表出コミュニケーション支援を行う！



表出コミュニケーション支援に必要な情報

本人からの自発的な発信	要求 / 拒否 / 叙述 / 注意喚起 / 返事 / 情報請求 / 挨拶
YES（肯定）の意思表示	言葉 / 声 / うなずく / その他
No（否定）の意思表示	言葉 / 声 / 首をふる / その他
ジェスチャー・サイン	ある（どんな： ） / なし
言いたいことが伝わらない時どうするか？	パニックになる / あきらめる / 訴え続ける / 固まる / その他
困った時に援助を求められるか？	できる（どのように： ） / できない（どうする： ）
代替コミュニケーションの使用経験	絵カード（紙/デジタル）・写真カード（紙/デジタル）

● インフォーマルアセスメントの例

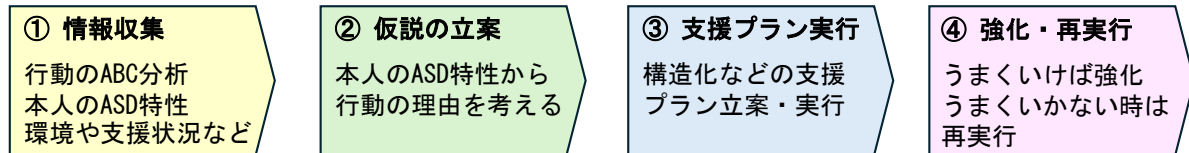
自由場面で自分からどんな言葉や身振りなどを発しているか、YES/NOが確実に伝えられているか、伝わらない場面ではどうか、困った時はどうか

アセスメントに基づくコミュニケーション支援



家庭や学校・施設などで取り組んだことがある
ワーク・作業などの情報をもとに、病棟でできることを考える

行動障害への対応



仮説の立案

■ 本人の障害特性から

ASDの3つ組の特性

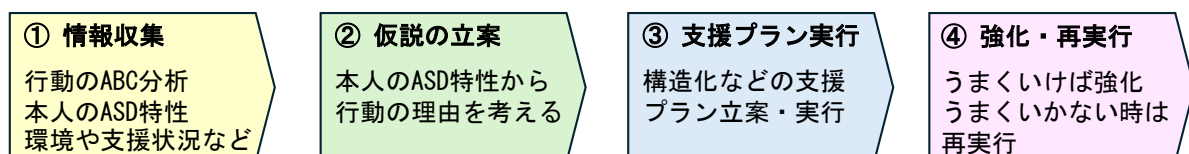
- ・社会性の障害
- ・コミュニケーションの障害
- ・イマジネーションの障害（常同的・反復的行動、興味関心の偏り、変化への抵抗など）

その他 実行機能 ・ 感覚過敏 ・ 合併症 ・ 身体症状 ・ 環境 ・ 薬物療法

■ 行動の機能から

要求 ・ 注目 ・ 回避 ・ 感覚刺激/回避

行動障害への対応



支援プランを立て実行

■ 望ましい行動に導く工夫

- 構造化
 - ・ 情報の伝え方を変える
 - ・ 環境を整える
 - ・ 新しいスキルを教える
- その他の支援
 - ・ 表出コミュニケーション
 - ・ 身体症状へのケア

仮説と支援プラン作成の例

例 「他者を突き飛ばす」



仮説

- ・ 他者の声が嫌だった
- ・ 他者に近づかれて怖かった
- ・ 知らない人が苦手



支援プラン

- ・ イヤーマフを使う
- ・ 本人のスペースを確保し、他者とエリアを分ける
- ・ 初対面者は事前に写真で顔・名前を知らせる

行動障害への対応

① 情報収集

行動のABC分析
本人のASD特性
環境や支援状況など

② 仮説の立案

本人のASD特性から
行動の理由を考える

③ 支援プラン実行

構造化などの支援
プラン立案・実行

④ 強化・再実行

うまくいけば強化
うまくいかない時は
再実行



強化と再実行

■ 望ましい行動が出来た時

- 強化子（本人がうれしいものや活動）
- ほめ方

■ 望ましくない行動が起こってしまった時の対応

- 本人に対して
- スタッフ側の対応

強化子とほめ方

- ・ 強化子の工夫
 - 本人にとってうれしい・興味関心があるもの
 - 一次強化子：生来の欲求をみたすもの お菓子・ジュース
 - 二次強化子：学習や経験によって強化子になったもの 誉め言葉・音楽・遊び
 - 普段は手に入らないもの
 - 強化子のタイミング 即時強化
- ・ 強化子と同時に、誉め言葉や笑顔などポジティブなフィードバックも添える
- ・ 褒められている行動が何か、わかるように伝える
「～ができてえらかったですね」
- ・ 「物事が予測通りに進んだ、納得のいくやり方ができた」という自分の中での納得・満足・安心

約束表の工夫



- ・ 視覚的・具体的な約束表を作る
- ・ 事前に説明し、理解度を確認
- ・ 本人ができそうなことを約束にする
全くできないことは約束にしない
- ・ ○や×、矢印（→）の意味が分からない人もいる
- ・ 好きなキャラクターや飾りなどがあつた方が動機づけられたり、
注意を引くために良い人もいるし、ない方がいい人もいる

望ましい行動ができなかったら

- 本人に対して
 - ・ 危険な行動がある場合には時間・距離をとり安全を優先
 - ・ 刺激になっている対象の人や物から離れる
 - ・ カームダウン（普段から練習しておく）



望ましい行動ができなかったら

- スタッフ側の対応
 - ・ 望ましくない行動を誤って強化しないようにする
 - ・ 再構造化する
 - ・ 目標行動の難易度を下げる
 - ・ スタッフ間の統一した支援ができていたかの見直し



模擬事例Bの概要

Bさんは、重度の知的障がいを伴う自閉スペクトラム症の30代の女性です。自立歩行可能で不穏やパニック、自傷・他害などの行動障害があり、薬物調整などのために定期的に当院の外来にてフォローされていました。特別支援学校高等部を卒業後に生活介護事業所を併設している施設に入所しましたが、最近不調が続き対応が困難となり、当院の精神科病棟に医療保護入院となりました。

Bさんは、他患者さんの大声などに反応しやすく、パニックになることがあります。入院直後は、自室で過ごしていましたが、落ち着いて来たので少しずつ自室外の時間を増やしていくことになりました。Bさんは、基本的には活動や行事に参加することが大好きです。活動には前もってスタッフが口頭にて予告を行い、スタッフ見守りの中、他患者さんと一緒に参加しています。加えて行事やイベント時には不穏時薬を事前に内服し参加しています。

しかし、最近は活動中に自身の腕に噛みつくことが増え、スタッフの声かけ等ではなかなか落ち着くことができず、時にはずっと腕を噛み続けて多量に出血し深い傷ができてしまうこともあります。また、不穏時には自室に戻りクールダウンを行っていますが、活動や行事等に参加できないこともBさんにとってはストレスになっています。

Bさんは、90日の医療保護入院後に入所施設に帰ることになっています。

《Bさんのその他の情報》

【IQ：知能指数】 田中ビネーV：24

【療育手帳】 A

【障害支援区分】 6

【行動関連項目（10点以上）】 入院時：13点 退院時： 点

【強度行動障害判定基準スコア（10点以上）】 入院時：22点 退院時： 点

【入院時ABC - 2】	興奮性：9	社会的ひきこもり：2	常同行動：1
	多動/不服従：15	不適切な言語：12	合計：39

【入院時 BPI-S】	自傷行動：	頻度3 重症度4
	攻撃的/破壊的行動：	頻度1 重症度1
	常同行動：	頻度5

【ADL】

- ・食事は、自立している。
- ・排泄も自立しているが、見守り必要。便のふき取りは確認、支援が必要な時がある。
- ・入浴は、洗体や洗髪は支援が必要。他は見守り。
- ・更衣は、ボタンはめもでき自立している。

【本人の特性】

- ・ 文字を読むことや二語文程度の文章を理解することができる。
- ・ 簡単な言葉でのやりとりはできるが、長文になると混乱してしまう。
- ・ 気になることを聞いたり、気持ちを伝えたりすることができるが、関わりは一方的なことが多い。
- ・ 予定変更や見通しが見つからないことが苦手で、イベント等について確認行動が多い。
- ・ 聴覚の過敏があり、騒がしい環境（特に他の人の大声や大音量の機械音など）は苦手。
- ・ じっとしておくのが苦手で、常に歩き回っている。

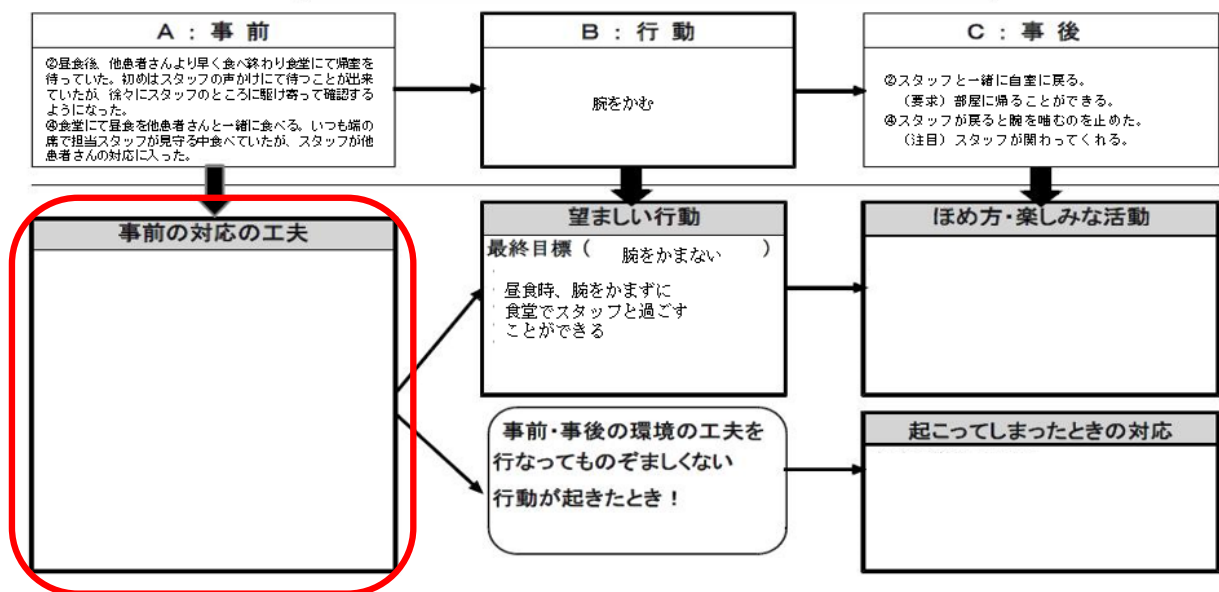
【環境・状況】

- ・ 活動時間以外は自室で過ごしている。
- ・ 食事は朝・夕は自室。昼食のみ他患者さんと一緒に食堂で、部屋の端で見守りの下食べている。
- ・ 毎日朝の会に参加、不定期で小集団活動（刺繍活動等）や全体活動（カラオケ等）、行事に参加している。
- ・ 活動や行事、イベント（誕生日、面会）の予定を繰り返し確認し、予定通り物事が進まないと表情陰しく、大声での独語が多くなり自傷したりパニックになることがある。
- ・ 周囲の大声や大きな物音に反応しやすく、耳を塞いでいることがある。
- ・ スタッフの予告は、ことばでのみ。声かけはスタッフによって異なることもある。

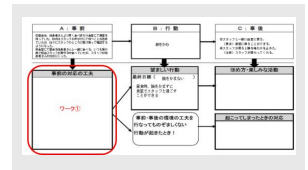
【ストレングス：強み】

- ・ お菓子（甘いものやスナック類問わず）が好き。
- ・ アニメ（TV番組）が好き。
- ・ 平仮名や二語文が書ける、読める。
- ・ パズルや塗り絵、簡単なワークや絵本読みができる。
- ・ 絵や図の視覚的情報も理解しやすい。
- ・ スタッフとの関わりが好き。
- ・ 活動や行事で司会をすることを好み、率先して引き受ける。

ワーク②ー2 I. 事前の対応の工夫



模擬事例 Bさん



なぜ腕をかむのか？（仮説の立案）

②「昼食後、他患者さんより早く食べ終わり食堂にて帰室を待っていた。初めはスタッフの声かけにて待つことが出来ていたが、徐々にスタッフのところに駆け寄って確認するようになった」

腕をかむ

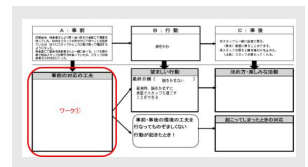
スタッフと一緒に自室に戻る。

□ Bさんは何に困っている？

ASD特性/その他の特性から困りを想像する

- ・言葉で言いたいことを伝えられない → コミュニケーションの障害
 - ・じっとしていることが苦手 → 見通しの持ちづらさ・持ちづらさ
 - ・待っている間、何をすればいいか、分からない → 空き時間の過ごしづらさ
 - ・何が求められる行動なのか、分からない → 社会性の障害
- ⇒ どんな構造化があれば良いか？

模擬事例 Bさん



なぜ腕をかむのか？（仮説の立案）

②「昼食後、他患者さんより早く食べ終わり食堂にて帰室を待っていた。初めはスタッフの声かけにて待つことが出来ていたが、徐々にスタッフのところに駆け寄って確認するようになった」

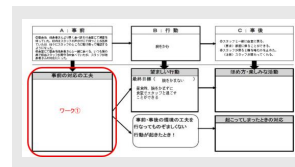
腕をかむ

スタッフと一緒に自室に戻る。

□ 行動の機能は何か？

要求・注目・回避・感覚刺激/回避 → 要求

模擬事例 Bさん

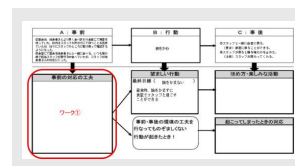


どのように支援すればいいのか？（支援プランをたてる）

□ Bさんの出来ることや分かることは何か？

- ・ 平仮名（単語・二語文）が読める・書ける ⇒ ひらがなで伝える
- ・ パズル・塗り絵・簡単なワーク・絵本読みができる ⇒ 適切な時間の過ごし方に活用
- ・ 絵や図の視覚的情報も理解できる ⇒ 絵・図で伝える

模擬事例 Bさん



②「昼食後、他患者さんより早く食べ終わり食堂にて帰室を待っていた。初めはスタッフの声かけにて待つことが出来ていたが、徐々にスタッフのところに駆け寄って確認するようになった」

腕をかむ

スタッフと一緒に自室に戻る。（要求）

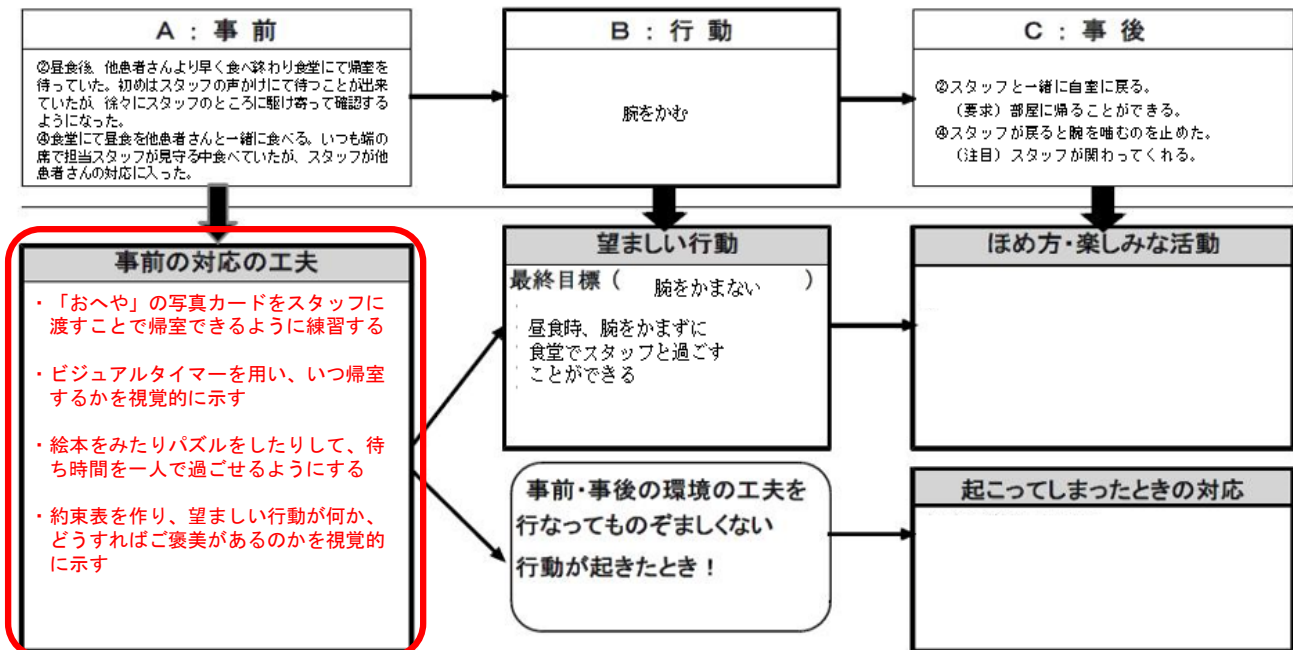
仮説（なぜ腕をかむのか？）

- ・ 「自室に帰りたい」とスタッフに伝えられない（コミュニケーションの障害）
- ・ いつまで待てばいいかが分からない（見通しの持ちづらさ・持ちづらさ）
- ・ 待っている間、何をすればいいかが分からない（空き時間の過ごしづらさ）
- ・ その場面で求められている行動が、わからない（社会性の障害）

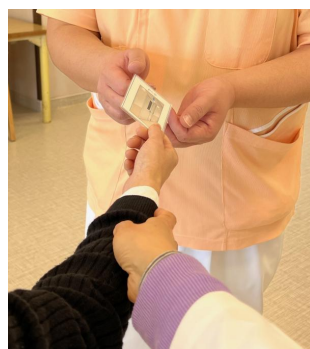
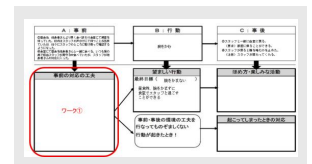
支援プラン

- ・ 「おへや」の写真カードをスタッフに渡すことで帰室できるように練習する
- ・ ビジュアルタイマーを用い、いつ帰室するかを視覚的に示す
- ・ 絵本をみたりパズルをしたりして、待ち時間を一人で過ごせるようにする
- ・ 約束表を作り、望ましい行動が何か、どうすればご褒美があるのかを視覚的に示す

ワーク① 事前の対応の工夫

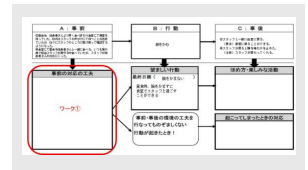


ワーク① 事前の対応の工夫

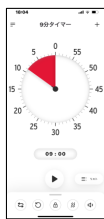


「おへや」の写真カードを渡して自室の部屋に戻るように練習する
 カードを用意しても、“カードを職員に渡すと部屋に帰ることができる”という使い方を教えられなければ、自発的には利用できない

ワーク① 事前の対応の工夫

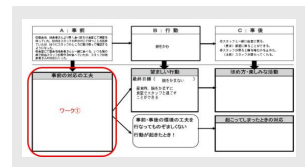


＜様々なビジュアル（視覚的）タイマー＞



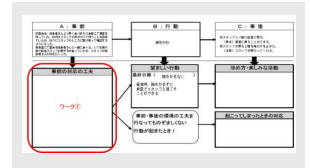
どれくらいの時間、待てばいいのか視覚的に伝える

ワーク① 事前の対応の工夫



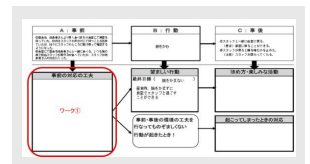
ちょっとした待ち時間にできる型合わせやシール張りの自立課題、絵本などを提供し、一人で待てるように支援する

ワーク① 事前の対応の工夫



- 何をすれば、どんなご褒美があるのか、視覚的・具体的に約束表を作る
- 望ましい行動ができれば、すぐにご褒美を渡す

ワーク① 事前の対応の工夫

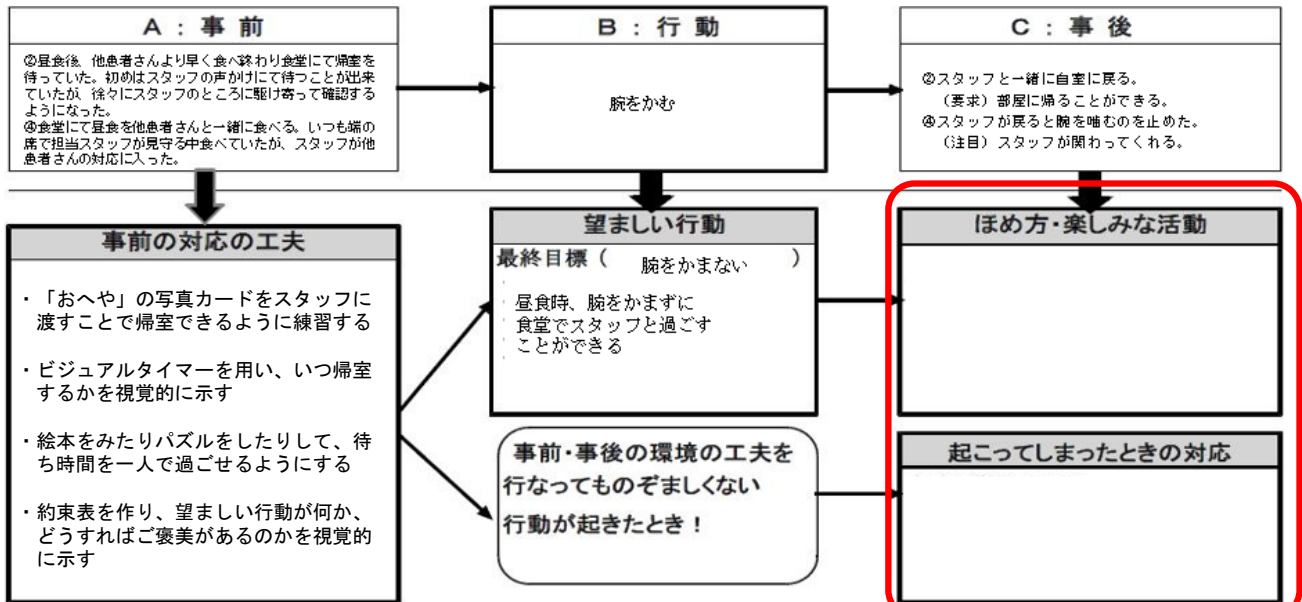


トークンエコノミー法*を使うこともある

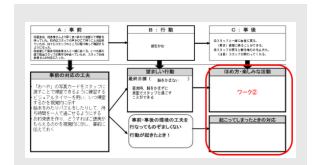
*トークンエコノミー法とは
適切な行動ができた時に、シールやスタンプなど（トークン）を与え、それが一定数集まったらご褒美（バックアップ強化子）と交換することができる仕組み

- 視覚的・具体的に作る
- 本人が意欲をもてるように、好きな物・興味があるものなどを用いて工夫する
- 本人が主体的に、楽しみながら行えるようにシールを張ったり、選択ができる人ならば自分でご褒美のお菓子を選べたりすると良い

ワーク② 「ほめ方・楽しい活動」 「起こってしまったときの対応」



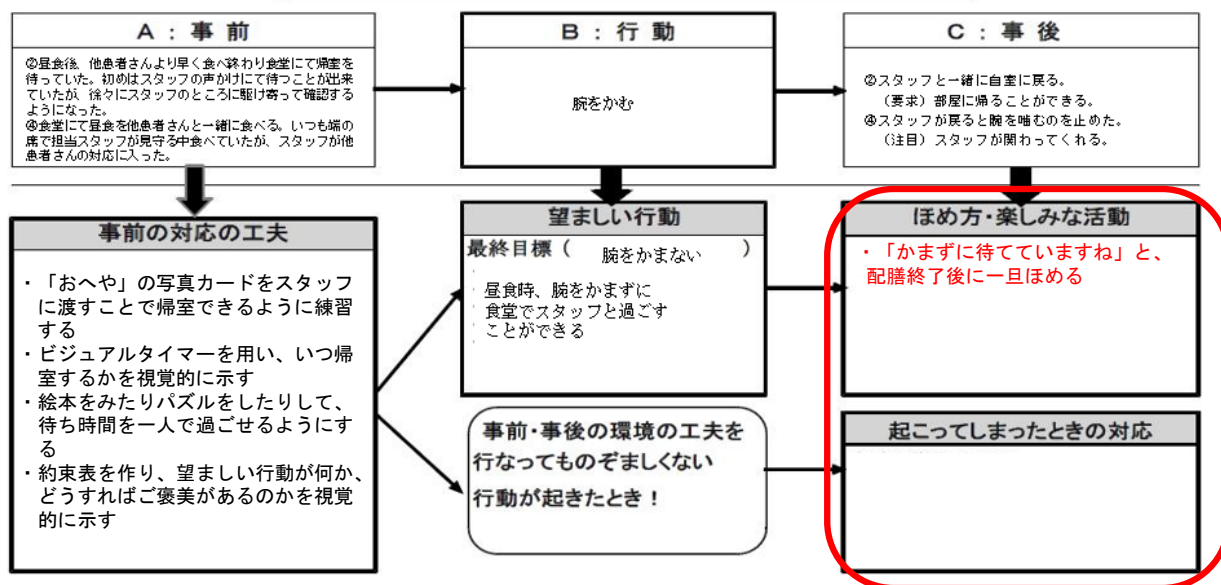
模擬事例 Bさん



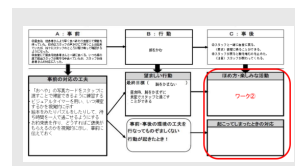
望ましい行動をどのように強化する？

- ☐ Bさんが好きなことやうれしいことはどんなことなのか
 - ・ お菓子やアニメ番組が好き
 - ・ スタッフとの関わりが好き
 - ・ 活動や行事で司会をすることを好む
- ☐ どのように対応した時にはかまわずに過ごさせているのか？ 行動分析の困る行動が出ない時の
事前 (A) ・事後 (C) に着目
 - ・ ①「朝の会の司会を担当。腕をかまない。褒めると笑顔がみられる」
 - ・ ②「事前に約束。腕をかまない。チョコレートがもらえると喜んで食べた」
- ☐ Bさんの出来ることや分かることを用いて強化する
 - ・ 平仮名 (文字・二語文) が読める・書ける
 - ・ パズル・塗り絵・簡単なワーク・絵本読み
 - ・ 絵や図の視覚的情報も理解できる

ワーク② 「ほめ方・楽しい活動」 「起こってしまったときの対応」



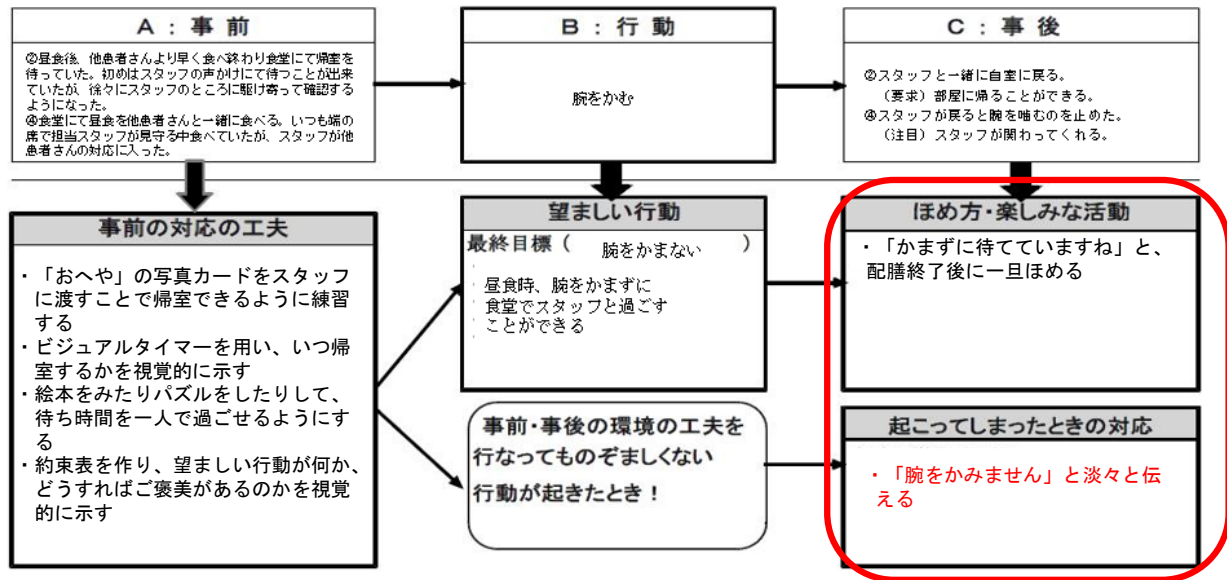
模擬事例 Bさん



起こってしまったときの対応は？

- ☐ 本人に対して
 - ・なるべく速やかにカームダウンできるような手立てをとる
- ☐ スタッフの言動がBさんの行動を強化しないように注意する
 - ・Bさんの行動の機能が「注目要求」であれば、注目を与えないすぎないようにする
 - ・行動がエスカレートしないよう、刺激を調整する
- ☐ 仮説と支援プランの見直し
 - ・なぜ腕をかむ行動がでたかを検証し、もう一度仮説をたてなおしたり、支援のやり方を変えたりする

ワーク③ 「起こってしまったときの対応」



支援者自身のケア

- ・ 強度行動障害への対応 → 恐れ・不安・怒りなどの感情的反応
- ・ 心身疲労、燃え尽きのリスク高い
- ・ 疲れやストレス、知識不足、個人負担集中、リソース不足 → 虐待の懸念も

それらを防ぐためには支援者・支援チームのエンパワメント！

- 支援者が悩みや苦労を共有。互いに労いあう
- 一人でなく、チームで関わる
- リソースを増やす
- 外部機関と連携を図る



本当のゴールを目指して

- 「強度行動障害がなくなる」ということがゴール？
- 本人視点？ 支援者視点？
- 本人が本人らしく生きられること、
QOLを高めることを目標に！
支援者/家族のQOLも同時に高める

