

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
総括研究報告書

強度行動障害のある人の豊かな地域生活を実現する「地域共生モデル」の
理論の構築と重層的な支援手法の開発のための研究

研究代表者 野澤和弘 植草学園大学発達教育学部 副学長 教授

研究要旨

強度行動障害に対して、就労などの創造的活動・地域社会に関わる活動を通してゆたかな地域生活の実現を図るための理論の構築を目指す。地域での役割や居場所を持ち、自己肯定感を高め、それが行動障害の軽減をもたらしている事例分析を行い、地域共生に向けたガイドブックを作成。家族や支援者側の意識の変容によって行動障害の予防や悪化の回避を図る「シナジー・プログラム」（日本版）の作成、トラウマと行動障害の関連を明らかにし、トラウマインフォームドケア（TIC）による強度行動障害支援の「手引き」等を作成する。「シナジー・プログラム」とトラウマインフォームドケアを併せた「シナトラ研修」を策定する。さらには日中活動や街の環境とストレスを研究し、建築や環境の観点から行動障害の予防や軽減につながる要因を分析する。これらの四つの研究の連携によって重層的な支援手法の開発を行い、当事者の豊かな地域生活の実現を目指す。

A. 研究目的

本研究は、平成25年度に施行された「障害者総合支援法」理念を踏まえ、強度行動障害のある人の豊かな地域生活を実現する「地域共生モデル」の理論の構築と重層的な支援方法の開発を目的としており、障害者福祉、児童精神医学、建築をベースとし、4つの分野（①地域共生モデル、②シナジー・プログラム、③トラウマインフォームドケア、④日中活動・街の環境）からエビデンスに基づき、「地域共生モデル」の方法論を見出し重層的な支援法の構築を目指すものである。

障害者福祉サービスの給付費は20年間で4倍以上に増え、各種福祉サービスが飛躍的に拡充してきたが、強度行動障害の人は事業所から敬遠されることが多く、障害者虐待の被害者の約3割を強度行動障害の人が占めている。

強度行動障害の支援者養成研修が毎年各地で行われており、数多くの福祉従事者が受講しているが、施設や事業所では研修で学んでいるはずの専門的な支援方法はあまり行われておらず、職員をマンツ

ーマンで配置したり、居室等に隔離したりしてしている施設が多い。福祉現場の人材不足や研修の運営方法の問題も指摘されている。

当研究は、強度行動障害を引き起こさない予防的な支援・環境を作るために何が必要なのかを見出すことを目的としている。生活の質の向上や楽しみのある地域生活の実現を目指すことによって、結果的に行動障害の改善を図ろうというものである。

強度行動障害の人が地域社会で活動する際には、予期せぬトラブルや誤解が生じるリスクはある。支援者自身が強度行動障害に対する深い理解と支援の意義をしっかりと自覚し、自らのメンタルヘルスを健康な状態に維持しなければならない。

そのために、強度行動障害の病態をトラウマインフォームドの視点で捉え直し、①養育者・支援者らが行動障害のある本人及び自分自身のトラウマの影響を理解し、②トリガーの汎化や症状の増悪を惹起する関わりを廃し、③本人のレジリエンスを引き出す対応をとれるようになるための方法論と具体策の提示を目指す。

また、「シナジー・プログラム」によって支援者自身が自らの価値観の偏りに気づき、行動障害に対して冷静で倫理的に対応できるようにする必要はある。

さらには、日中活動の場や街の環境と強度行動障害の支援との関連についても研究し、重層的な支援方法のあり方を模索する。

こうした知識とスキルを支援者が身に付け、支援チーム全体で共有した上で地域共生の活動を展開できるようにすることが当研究の目的である。障害者の存在や支援の様子を地域住民に見てもらうことが住民の理解を促し、地域社会を変えることにつながり、さらにそのような街で障害者の活動は広がる——という相乗効果をもたらすことを目指している。

B. 研究方法

①「地域共生モデル」（担当：野澤和弘）は1年目に行った19事業所・計31事例のヒアリング、2年目に行った全国の施設・事業所アンケート調査の結果を深掘りした。実際に地域共生の支援を行うための基本的な考えをまとめるため、収集したデータをさらに分析し、研究協力者やヒアリングに協力してくれた法人との意見交換を重ねた。具体的な事例の紹介等を通して、ガイドブックを作成した。

障害者支援の現場の多くは慢性的な働き手不足に陥っており、専門性の高い職員の確保がおぼつかず、支援の難しい強度行動障害の利用者は敬遠される傾向が強い。あまり余裕のない施設・事業所でも参考になり得るガイドブックの作成に努めた。

②「シナジー・プログラム」（担当：内山登紀夫、鈴木さとみ）は、シナジー・プログラム（実践編）の日本語版を作成し、研究分担者および研究協力者間で、訳語の適切性および内容的妥当性について検討・確認を行った。次に、専門職や支援職を対象に福島県で予行を行った後、以下の日程でシナジー・プログラム（実践編）の研修を行った。

- ・岩手医科大学（2025年12月13日～14日）
- ・大正大学（2026年1月10日～11日）

（※両研修はトラウマインフォームドケアと併せて開催した）。

実施後にアンケート調査を行い、プログラムの有用性や研修実施上の課題、及び日本の支援現場への適用可能性についてフィードバックを得た。また、AT-AutismのRichard Mills博士及び同団体の政策・教育・福祉ケア部門責任者であるChris Atkins氏を講師として迎え、日本におけるシナジー・プログラムのこれまでの発展過程に関する説明を行い、今後の国内普及および実装に向けた協議を行った。

さらに、強度行動障害のある人の支援に取り組む全国6事業所の協力を得て、家族（保護者）6名および支援者6名、計12名を対象に半構造化インタビューを実施した。各インタビューは1～2時間を要し、対象者の行動特徴、本人および家族・支援者への影響、対応の工夫、社会的ネットワーク、トラウマおよび小児期逆境体験（ACEs）に関する理解、自身のメンタルヘルスへの意識等について聴取した。得られた逐語録に基づきテーマ分析を実施した。

③「トラウマ」（担当：八木淳子）は、シナジー・プログラムと併せた研修（通称「シナトラ研修」）のテキストを作成、上記の通り岩手（岩手医科大学）と東京（大正大学）で実施した。また、研修を受講した施設職員を対象にトラウマインフォームドの視点でのケーススタディ（チームカンファランスとスーパービジョン）を実施し、職員のマインドセットやメンタルヘルスの状態の変化について評価した。

これらの結果をもとにトラウマインフォームドアプローチによる強度行動障害支援の指針策定に資するまとめを行い、周知のための「手引き」を作成した。

④「日中活動と街の環境」（担当：田中義之）は、2つの社会福祉法人を対象とし、施設外の近隣店舗や公園、企業など地域の中での外部活動の調査、移動支援において映画館とその周辺を巡る行程のルート選択方法や各場所での支援方法の観察を行った。

(倫理面への配慮)

研究参加者の同意取得に際しては、説明文書および口頭による丁寧な説明を行ったうえであくまで自由意思による参加であること、途中で撤回できること、撤回しても不利益を受けないことも説明する。

個人情報、研究者が厳重に保管し、外部に漏れないように最大限の努力をする。記録を作成する段階では、名前の代わりに研究用番号を付けて個人情報を削除する。

研究結果の報告・発表の際も、個人が特定される情報は取り除き発表する。

なお、本研究の開始にあたっては、植草学園大学及び岩手医科大学の倫理審査委員会（IRB：Institutional Review Board）の審査及び承認を経て、研究機関の長の実施許可を得てから開始する。

C. 研究結果

①「地域共生モデル」は、研究協力者やヒアリングの協力法人から得られた地域共生の支援の事例のうち、普遍化するための参考になる要素を含んだものをピックアップして分析した。

<事例1>

体重130キロを超える自閉症の男性は入所施設にいたころ、暴力行為が収まらず、契約解除された。都市部で障害者の地域生活を支援しているA事業所と契約して利用者になった。日中は住宅街にある駄菓子屋（生活介護事業）で活動した。小学生らを相手にすることも多く、子どもに暴力を振るいはしないか心配されたが、トラブルはないという。

職員とともに独居の高齢者宅へ赴き、庭の草むしりやゴミ出しなどの手伝いもしている。お年寄りが「（体が）でかいねー」と笑いながら男性のお腹をぽんぽんと叩いてきたのを、嬉しそうに受け止めていたという。

<事例2>

関東地方の住宅過密都市で暮らす自閉症の青年は生活介護事業所で軽作業や公園の清掃活動に従事し、夕方以降や休日には日中一時支援事業所で過ごし、移動支援を利用して買い物や散歩をしている。

土曜日の午後、若いヘルパーの支援を受けて散歩

をしていたとき、公園で幼児らが遊んでいるところへ近づき、一人の幼児と接触した。幼児は転んで顔に軽いけがをして泣いたため、青年はびっくりして走り去った。幼児の母親らが110番し、駆けつけたパトカーに囲まれ、青年は緊急逮捕された。

生活介護事業所の幹部職員らが警察に駆け付け、自閉症の特性や青年について詳しく説明し、被害者宅を訪問して謝罪した。青年は警察署の留置場に2日間拘置されたが、起訴はされずに釈放された。

<事例3>

多動で多弁な自閉症の女性の余暇支援で若い女性ヘルパーが映画館へ同行することになった。初めての映画館での鑑賞だった。上映中に声を上げて館内の客に迷惑を掛けることを心配した先輩職員が、出入口に近い席を取るようアドバイスした。

若いヘルパーはせっかくの機会だから一番いい席で映画を見せたいと思い、真ん中の席を取った。上映前に近くの席の客に「しゃべって迷惑を掛けるかもしれません。よろしく願います」と声をかけた。結局、自閉症の女性はほとんど声を出すこともなく初めての映画館で大きなスクリーンを見つめていたという。

②「シナジー・プログラム」（実践編）は、導入、重要なポイントとテーマ、理論的基盤、実践への応用、振り返りとディスカッションで構成されており、各テーマに講義とワークを組み合わせている。研修時間は全体で6時間である。

プログラムの有用性や研修実施上の課題、及び日本の支援現場への適用性について、研修受講者に5件法で回答を求めた。「内容の分かりやすさ」は、分かりやすかった（22名）、やや分かりやすかった（18名）を合わせ約87%が肯定的な評価であった。「ワークと事例の理解のしやすさ」は、分かりやすかった（24名）、やや分かりやすかった（14名）と多くが理解しやすいと回答していた。「業務内容や支援実践への適用性」「理念・考え方の実践意向」及び「職場内で共有・伝達の意向」は、そう思う、ややそう思う、を合わせて約95%以上であった。

シナジー・プログラムの実施と評価に対する開発

者からのフィードバックでは、プログラムは導入国の文化的背景に合わせて修正可能であることが確認され、日本の支援現場に即した内容調整やローカライズの必要性が示された。トレーナー育成については、日本において参加者をトレーナーとして認定することが可能であることが確認された。

家族および支援者を対象とした質的インタビュー調査では、家族に共通するテーマとして、強度行動障害が顕在化または悪化した契機について、骨折、合わない教員や施設での体験、てんかんの発症等の具体的なライフイベントが共有されていた。家族自身の心身への影響としては、重篤な身体疾患の発症、睡眠障害、職業継続の困難に加え、「一緒に死んだ方が楽」「殺してやろうかと思った」と語られるほどの絶望感や、過去に自らが体罰や強制をしてしまったことへの後悔が複数の家族から示された。また社会的ネットワークは配偶者を中心に極めて限定的であり、親族や友人に頼ることが困難な状況が多く認められた。

③「トラウマ」では、シナジー・プログラムと併せて行った「シナトラ研修」（岩手医科大）での受講者のアンケート結果から、研修内容のわかりやすさ、理解度、TIC実践可能性、同僚への研修受講推奨—のいずれの項目とも高い評価が得られた。

ケーススタディは施設（福祉事業所）の支援職4人、B施設（精神科単科病院）の専門職6人を対象に行った。事前アンケートでは強度行動障害の人にかかわる際の不安や自信のなさ、自責や回避の傾向が窺える記述が多かった。事後アンケートでケーススタディに参加して「良かった点」「新たな気づき」についての回答を求めたところ、いずれも、自身のスキルの向上やチームの肯定的変化、自身のマインドセットの向上に関する前向きなコメントがあった。

④「日中活動と街の環境」では、市の中心部にあるラーメン店で重度障害者らが開店前の清掃や調味料補充の手伝いをしている状況を調査した。店主が障害者に積極的に話しかけることで、障害者も

周りの人と関係をつくりはじめるなど、やりがいをもって活動することができていた。この活動が近隣店舗へと広がっていく様子が確認された。

また、週2回程度、近隣の公園で自主的な清掃活動を行っていたところ、その活動を見ていた公園を管理する市民団体から声がかかり、苗のポット洗い、落ち葉の掃除や花壇の草取りへと活動が発展した。

移動支援の調査では、自宅最寄り駅を出発して電車で移動し、別の街で映画鑑賞を経て夕方に帰宅するまでの観察を行った。支援者へのインタビューを基にルート選択方法や各場所での支援方法について整理した。

D. 考察

①「地域共生モデル」の事例1のA事業所は強度行動障害の利用者を支援するために特別な体制を組んでいるわけではない。役割・仕事（店番や御用聞き）を提供し、できれば職員みんなでもめる。肯定感に満ちた支援の雰囲気を見て、障害のことを知らない独居のお年寄りも初めて会ったのに好意的な態度で接してきたのだろう。この成功体験を職員全体で共有する。障害に対するポジティブな価値観の相乗効果が、利用者を中心に担当職員と事業所全体と地域住民の間で生まれていることがわかる。

事例2のようなトラブルは強度行動障害の人が地域で活動する際に絶えず起こる可能性がある。トラブル回避の方策や体制はどのようなものがあるか、トラブルになった際はどのように対処すべきかを検討することは、強度行動障害の地域共生モデルには避けて通ることができない課題である。

この点で示唆をもたらすのが事例3である。自傷や他害だけでなく、落ち着きなく動き回ったり、周囲の状況に関係なくしゃべり続けたりするなどの行動をする人は、音楽のコンサートや映画などの機会が著しく制限されている実情がある。そうした疎外感が障害のある人の自己肯定感にネガティブな影響をもたらすことになる。同行する家族や支援者は周囲の目を気にして委縮し、障害者の行動を監視し制限しがちになる。それがまた行動障害をエスカレートさせるという悪循環をもたらしている。

②「シナジー・プログラム」（実践編）は、日本の強度行動障害支援の現場においても一定の有用性と適用可能性を有することが示唆された。特に、内容の分かりやすさ、支援実践への適用性、今後の実践意向、職場内での共有意向について高い肯定的評価が得られたことから、本プログラムが単なる知識提供にとどまらず、受講者の支援観や実践姿勢に影響を与える研修であったと考えられる。

自由記述からは、支援者が利用者の行動のみならず、自身の感情、ストレス、認知のあり方に目を向ける契機となったことがうかがえた。強度行動障害への対応を技法や管理の問題としてのみ捉えるのではなく、支援者自身のマインドセットやチーム内の関係性を含めて再考する視点を提供した点で重要である。一方で、研修時間や進行のテンポ、ワークのねらいに関する補足説明の不足、海外教材に含まれる文化的背景や字幕理解の難しさなど研修実施上の課題も明らかとなった。また、実務経験年数によって研修内容の受け止め方に違いがみられたことに加え、本プログラムを日本の多様な支援現場にどのように定着させていくかというデリバリー上の課題も示された。

AT-Autismとの協議では、日本の支援現場に応じたローライズが可能であることも確認され、今後は日本の支援文化や現場状況に即した教材を整備することで、より理解しやすい研修となると考えられる。トレーナー育成、メンター制度、第三者評価を組み合わせ、継続的かつ質を担保した展開体制を構築することが重要である。

質的インタビュー調査からは、家族と支援者は同一の対象者について異なる視点と知識を有しており、特にトラウマの経験の歴史と専門的概念の双方向的共有に課題があることが示唆された。家族は本人の長年の生活史に裏打ちされた個別的な理解と「トリガーの歴史」を保持している一方、支援者は構造化された専門的手法と組織的な支援体制を有しており、両者が相補的な知見を持つ存在であることが明らかとなった。シナジー・プログラムが重視する支援者自身のマインドセットの省察に加え、家族の経験知を支援計画に取り込む仕組みの整備、お

よび家族・支援者の双方に対するトラウマインフォームドケアの基礎的研修の提供が今後の重要な課題と考えられる。

③「トラウマ」では、トラウマインフォームドケア（TIC）を日常の支援や診療に取り入れ実践する目的は、支援者のマインドセットの転換を図り、そこで生まれる「余力（＝安全・安心の感覚）」によって強度行動障害児・者への対応の変化につなげることである。

TICの実践とはすなわち、

- ✓ トラウマインフォームドの視点で事例を見直す（再アセスメント）
- ✓ 生育歴を丹念に辿りなおす
- ✓ 両親や養育者からトラウマエピソードの有無を丹念かつ具体的に聞く
 - ・ いじめられ体験（仲間外れ、意地悪、悪口など）
 - ・ 恥をかかされた体験（みんなの前で間違えた、強く否定された）
 - ・ 恐怖体験（悪夢の内容、めちゃくちゃ怖かったこと）
- ✓ トラウマの文脈で行動の意味を探る
 - ・ 何がトリガー／リマインダーになり得るか
- ✓ 自分自身の状態に気づく（体調、感情の影響）
- ✓ 自分自身のマインドセットを認識する
- ✓ TICの考え方に基づく対応
 - ・ 学ぶ⇒工夫する⇒試す⇒修正する
- ✓ ピアサポートによる癒しと励まし
 - ・ 「チーム」感（Weモード）の醸成

以上のような取り組みを、日常支援や診療に取り入れることであり、TIC研修の受講者やケーススタディ参加者のアンケート結果からも、その気づきの重要性やマインドセットの転換についての肯定的で前向きな姿勢への明らかな変化が見て取れた。

今回のケーススタディのようなケーススーパービジョン／コンサルテーションによる現場支援者の変化は、TICの導入が強度行動障害の人への「対応スキル」そのものというよりも、支援者のマインドセットの在り方やメンタルヘルスの向上に寄与

することによって、「対象者-支援者の関係性」の変化が生まれたことが基盤となっている。支援者にも「安心」や「支えられること」が必要なのである。

一方、現状ではTICに精通したスーパーバイザーの不足がボトルネックとなっており、「トラウマインフォームド」の視点の周知徹底と、TICを熟知した支援者の養成（スーパーバイザー研修）が喫緊の課題であると考えられた。

④「日中活動と街の環境」では、ラーメン店主や公園管理の市民団体など、家族でも支援者でもない地域のキーパーソンと利用者との直接的な関わりが見られた。これらのキーパーソンに共通するのは、活動場所の立地条件などから日常的に多様な属性の人と関わりがあり、利用者に対しても同様に自然体で接する姿勢である。こうした関わりが利用者の安心感につながり、活動が地域へさらに広がる契機となっていたと考えられる。

移動支援では、骨格となるルートのみを事前に設定し、それ以外は利用者の興味や状態に応じて行き先を変更するという方法がとられていた。目的地のほかに複数の分岐点と寄り道候補を設けることで、支援者が計画する部分と利用者に委ねる部分を組み合わせ、利用者主導の移動支援が実現されていた。また、終了時間を決めないことが、利用者・支援者の双方にとって豊かな外出体験につながっていたといえる。

E. 結論

①「地域共生モデル」では、強度行動障害があっても街の解放感の中で、楽しいことや誰かの役に立っている実感を持てる活動をすることが「豊かな地域生活」を実現するのに大きな要因であることが示されたが、そのときのキーパーソンは支援者である。

事例1で強度行動障害の男性に対して独居の高齢者がどうして親しみを込めて接したのかといえ、同行した支援者が男性を肯定的に支援しているのを見たからに他ならない。一般的な地域住民は強度行動障害の人との接点があるわけではなく、強度行動障害とは何なのかも知らない人が大多数だろ

う。地域住民は支援者という「媒体」を通して本人を理解しているのだ。

事例3でも支援者が映画館の隅の席を取り、障害者本人に対して騒がないよう抑圧的な態度で支援したとしたら、それを見ている一般客は周囲に迷惑をかける恐れのある存在として障害者を見るだろう。そうではなく、映画館の真ん中の席に座り、臆することなく周囲の客に働きかける支援者の姿が、館内の客の戸惑いや警戒心を解くことにつながったのである。

キーパーソンとして支援者の真価が問われるのは、事例2のように地域住民とトラブルになったケース、特に住民に被害を及ぼした場合である。被害者や地域住民から激しい批判が起こり、排斥運動が起こされることすらある。

地域社会で障害者がトラブルに巻き込まれたり、容疑を掛けられたりしたとき、最初に介入する警察官がどのように対応するかはとても重要だ。障害特性について知らないため、パニックを起こしているのを過度に危険視して強い力で抑えようとし、行動障害を意図的な加害行為と誤解したりすると、予期せぬ事態が起きることがある。

事例2では、事件当日の警察署の当直指令が生活安全課長で、市の高齢者・障害者権利擁護委員会の構成員だったことが大きく影響した。当直指令が自ら刑事課や留置管理課の警察官たちに自閉症の特性について説明し配慮を求めた。

結果的に自閉症の青年は警察署に2日間勾留され取り調べを受けたが、不起訴処分となり釈放された。青年はその後も地域での活動を続けており、公園の清掃や緑化活動、マンションへのチラシのポスティングなども行っている。

強度行動障害の人の地域共生を進めるには、支援者側がキーパーソンというだけでなく、警察のような緊急時に介入する公的機関もまた重要なキーパーソンとして位置づけられるべきである。

②「シナジー・プログラム」（実践編）は、日本の強度行動障害支援の現場においても有用性と適用可能性を有することが示唆された。受講者は支援

技法のみならず、支援者自身のマインドセットやチームのあり方を再考する機会を得ていた。一方で、教材のローカライズや補足的説明の必要性も明らかとなった。今後は、トレーナー育成、メンター制度、第三者評価を含む実装体制を整備し、継続的な普及を図ることが重要である。

③「トラウマ」では、強度行動障害支援におけるTICは現場の支援者に新たな視点やマインドセットの転換をもたらし、支援者のメンタルヘルスの維持・向上につながることを示唆される。このことは、当該領域の専門職の離職問題や不適切な対応事例の解消にも寄与する可能性がある。

そのためのTICの視点をもった中核的人材（スーパーバイザー）の養成が急務であると考えられる。

④「日中活動と街の環境」では、地域活動・移動支援の調査から、地域のキーパーソンを介した連携の形成／場所と時間の重ね使いによる地域との接点の創出／計画と委任を組み合わせた利用者主導の移動ルート選定／時間ではなく利用者の状態を判断基準とする終了時間を決めない支援——の4点を知見として得た。それぞれの法人と地域の固有の状況の中で生まれたものであり、その支援のあり方は基本的に個別解となる。一方で、各事例の背後には地域のリソースを丁寧に読み取り活用するという共通の姿勢も見られる。

ふだん障害者支援とはあまり縁のない地域の人々が重要な役割を担っている点は、①「地域共生モデル」で得た知見とも共通している。障害者福祉を専門的に学ぶ上で「〇〇が苦手」「△△ができない」など否定的な側面に焦点を当てた障害特性の理解を促されるが、一般の人々はそうした先入観がないだけに、ひとりの人間として素朴に見ることができる面がある。それが障害者自身にポジティブな影響を与えていることが考えられる。

もう一つは、支援者の負担や施設の管理上の都合ではなく、個々の利用者の趣向や主体性を尊重する支援者の姿勢である。駄菓子屋や老人宅での手伝い、映画館の真ん中の席で鑑賞することは、支援者にと

っては負担感が強く、少数の支援者で多数の障害者を管理する施設では不可能に近い。強度行動障害の人が街中のラーメン店や公園で作業をすることも難しいと思われるはずだ。

強度行動障害の人を拘束や管理によるストレスから解放し、本人の主体性を大事にして支援を組み立て、地域住民のポジティブな視線を浴びて活動する。それが「地域共生モデル」を実現する核心と言える。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

野澤和弘

- 1) 「悪意のない暴力」の豊かな世界～強度行動障害と地域共生（2025年6月 月刊ガバナンス）
- 2) 強度行動障害の人こそ地域共生を（2025年 国立のぞみの園ニュースレターVOL87）
- 3) 強度行動障害の支援者～価値観の偏り、自ら変えて（2026年1月16日毎日新聞夕刊）
- 4) 強度行動障害の地域共生とは（2026年3月 経営協「論点」）
- 5) 自閉症の女性はなぜ映画館の真ん中の席で楽しめたのか～重度障害者が地域で暮らす意味（2026年5月19日 毎日メディカル）

内山 登紀夫、鈴木 さとみ

- 6) 今こそ知ろう、強度行動障害 概論 強度行動障害と自閉症（2025年2月 児童青年精神医学とその近接領域 66(1) 20-27）

八木淳子

- 7) 逆境を生きる子どものこころを聴く(5) 子ども行動障害が伝えるもの(前編) —言葉にならない語り（2025年 そだちの科学. 44 : 114-121）
- 8) 逆境を生きる子どものこころを聴く(6) 子ども行動障害が伝えるもの(後編) —絵に託すこころ

(2025年 そだちの科学. 45:112-119)

- 9) 小児期逆境体験が心身の健康に及ぼす影響 (2025年 岩手医学雑誌. 76(6):209-215)
- 10) 小児期逆境体験(ACEs)が子どもにもたらすもの
小児期逆境体験とは何か (2025年 28(9). 646-649)

田中義之

- 11) 支援と環境の対話から生まれる居場所づくり、
手をつなぐ No.832 p16-17、2025年6月

2. 学会発表

八木淳子

- 1) 幼少期のトラウマ/逆境的体験がもたらす長期的影響:発達精神病理学的視点から. 第回日本. 2025. 3. 東京.
- 2) 子どものトラウマの理解とケアー発達神経病理学の観点からー (シンポジウム3 心的外傷を再考するー子ども虐待がもたらす精神病理ー). 第47回日本精神病理学会. 2024. 9. 鹿児島.

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む)

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし