

研究

強度行動障害児・者への環境アセスメントツールの開発 —項目間の関連及び因子の分析—

川中 瑞帆¹⁾ 佐竹 真²⁾ 井上 雅彦³⁾ 徳永 瑛子⁴⁾ 岩永竜一郎⁴⁾

要旨：

自傷行為や他害行為等を含む強度行動障害は、発達障害の特性と環境の相互作用により生じると言われる。本研究では、強度行動障害児・者の特性に合った支援を行うためのアセスメントツールの開発に向け、彼らの特性と支援の関連について調査した。

対象者の特性とそれに対応する支援から成る26組の質問項目で構成された調査用紙を作成し、障害者福祉施設の支援者に回答を依頼した。

相関分析では、11組で有意な相関関係が認められた。また、特性と支援のそれぞれの項目に対し因子分析を行ったところ、特性からは4つ、支援からは5つの因子が抽出された。

今後これらの項目の有用性を検証し、更に改訂を重ねる必要がある。

キーワード：強度行動障害、環境調整、アセスメントツール

はじめに

強度行動障害（Severe Behavior Disorder；SBD）とは、知的障害者施設などで対応が著しく困難な入所者が多く存在し、その支援の必要性から厚生労働省（当時の厚生省）によって定義された行政的な概念である¹⁾。これは精神科的な診断として定義される群とは異なり、直接的他害や間接的他害、自傷行為などが通常考えられない頻度と形式で出現し、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であり、行動的に定義される群を指す²⁾。この定義はあくまで行政的なサービス提供の視点に基づくものであり医学的な診断とは異なる。医学的に見た場合、先行研究において、ほとんどのSBDを持つ人々は自閉スペクトラム症（以下ASD）の範疇に入る（97.4%）³⁾ことや、熊本県で実施されたSBD児・者の実態調査において、回答対象者のうち知的障害を持つ者は約82%であった⁴⁾ことが報告されており、一定の医学的診断を持つ人が多いことが分かっている。またSBD児・者が示す行動は、本人が持つ特性のみが原因となるわけではなく、本人の特性と環境の相互作用により生じると考えられており⁵⁾、環境要

1) 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻

2) 社会福祉法人南高愛隣会わーくやまびこ

3) 鳥取大学医学系研究科臨床心理学講座

4) 長崎大学生命医科学域

因に着目することの重要性が示唆されている。

SBDがある人々が周囲に与える影響として、ASD児の不適應行動は母親の育児ストレスを増加させる⁶⁾ことや、障害者福祉施設従事者等による虐待を受けた障害者のうち、行動障害のある者が全体の26.7%を占めている⁷⁾ことが指摘されており、SBD児・者の行動は支援者の精神的負担となっている可能性があると考えられる。そのため、SBDに対する適切な支援は、SBD児・者の安定した生活のためにも、また支援者の負担軽減のためにも必要である。

他にも、SBD児・者は多くが福祉施設で支援を受けているが、福祉施設の管理者に対し、施設運営をする上で困っていることを尋ねた質問紙で「職員の支援技術」と回答した職員は全体の74%であった⁸⁾ことや、行動障害のある者を日常的に支援している支援者に対し、支援方法について尋ねた調査において、採用されやすい方法は「行動障害が起こった時への対応」「環境の予防的対応に関するもの」であり、採用されにくい方法は「行動障害以外の適切な行動を学ばせるための方法」であった⁹⁾ことが報告されており、障害特性および福祉施設という環境において支援方法に偏りが見られやすくSBD児・者に対し行うことが難しいもしくは必要性に気づきにくい支援方法があると考えられる。

このように、SBD児・者は支援者にとって関わりを持つことや支援が難しいという印象を与えることが多い。しかし先行研究において、精神療養病棟に入院しているSBD者に対しスケジュールを具体的に示す構造化を利用した支援を行ったことで保護室の利用率が減少した事例¹⁰⁾や、メタアナリシスにおいて、TEACCHプログラムを使用した介入は、ASD児・者の不適應行動の改善に効果があったことが報告されており¹¹⁾、適切な環境設定を行うことで行動障害が改善されることが明らかになってきている。ここで挙げられた構造化に基づく支援については、支援を受ける者それ

ぞれに合わせた支援を行うことが求められている。また、ASD児・者は多様な特性を持つ人がいるため、個別化された支援を行うためにはアセスメントが重要である¹²⁾。しかし現在、SBDを示す人々に対するアセスメントツールは、出現する行動の問題の頻度や重症度を把握するためのツールが主であり、支援方法について確認することのできるツールはまだ少ない。また、SBD児・者への関わり方や環境調整を、SBD児・者の特性と対応させて回答するような形式のアセスメントツールは現在存在しない。

以上を受け、SBD児・者が様々な環境で安定した生活を送り、適切な行動を学ぶことができるような支援を行うため、多様な支援者が使用でき、SBD児・者の特性に合った環境的な支援を行えるアセスメントツールの作成が必要であると考えた。そのため本研究では、SBD児・者への支援の実施状況を捉えるアセスメントツールの草案とそれに関連するSBD児・者の行動障害に繋がりうる特性を捉えるアセスメントツールの草案を作成し、(1)現在の障害者福祉施設におけるSBD児・者への支援の実施状況と、SBD児・者の特性による行動障害の頻度を把握し、支援と特性の関連性を相関分析により明らかにすることと、(2)支援方法についてのアセスメントツールの草案並びに特性のアセスメントツールの草案それぞれからSBD児・者への支援として有効な支援の因子やSBD児・者の特性として妥当な因子が抽出されるのかを探索的因子分析により検証することを目的とした。

方 法

1. アセスメントツールの草案作成について

今回、支援方法を捉えるためのアセスメントツールの草案を作成したのちSBD児・者の特性を捉えるためのアセスメントツールの草案を作成した。それぞれの作成手順を以下に示す。

1) 支援方法についてのアセスメントツールの草案

井上らが作成した「行動障害の支援尺度」⁹⁾を主に基にし、その他、SBDを持つ利用者に対する支援方法に関する飯田らの調査の項目¹³⁾、強度行動障害支援者養成研修のテキスト¹⁴⁾、海外におけるSBDに類する概念であるChallenging Behaviorへの介入の文献等^{11,15,16)}を参考に27項目を選定し作成した。

それぞれの項目はQ1-Q2の2つの質問から成るように作成した。Q1で支援実施の有無を答え、Q2ではQ1で支援を行っている場合、その支援を行う頻度を「1：今まで行ったことがない、2：以前行っていたが現在は行わない、3：月に一回程度行う、4：週に一回程度行う、5：ほぼ毎日行う」の5段階で回答する形式である。「意思表示の支援」を例に挙げると、Q1では「対象の利用者が自分の意思を伝えやすいようにコミュニケーションの指導を行うことはありますか?」という質問に「はい」か「いいえ」で回答し、Q2で「Q1で『はい』と答えた方は、その支援を行う頻度に○をつけて下さい」という質問に当てはまる頻度を選択して回答する形式となっている。

2) 特性についてのアセスメントツールの草案

1)の支援方法についてのアセスメントツールの草案の27項目それぞれに対応するように考案した、SBD児・者の行動の原因となる特性を評価項目とした質問紙である。

例えば「意思表示の手助け」という支援方法に対しては「意思表示の困難」という特性を、「視覚的な提示」という支援方法には「視覚的な理解の得意さ」の特性のように、対応する特性の項目を作成した。なお支援方法の一つとして挙げられた「行動分析」の項目については、行動の問題全体に関わる支援方法であるため、今回は1対1で対応させられる特性の項目はないと判断し、特性についてのアセスメントツールの草案は26項目となった。

それぞれの項目は1)と同じくQ1とQ2の2つの質問から構成されており、Q1ではSBD児・者の特性の有無を答え、Q2ではQ1で特性があると回答した場合、その特性による行動障害の頻度を「1：全くない、2：一か月に一回以上、3：一週間に一回以上、4：毎日一回以上、5：一日中」の5段階で回答する形式である。「意思表示」の項目を例に挙げると、Q1では「対象の利用者は自分の気持ちを周囲に適切に伝えられないことがありますか」という質問に「はい」か「いいえ」で回答し、Q2で「Q1で『はい』と答えた方は、そのことが原因で対象の利用者が行動の問題を起こす頻度に○をつけて下さい」という質問に対し、当てはまる頻度を選択して回答する形式である。

それぞれのアセスメントツールの草案に用いた項目は表に示すとおりである(表1)。

2. 調査対象と調査用紙の配布について

調査対象は、2019年にA県が主催した強度行動障害支援者養成研修に参加した施設職員146名と、2018年以前に同研修会への参加経験があり、日常的にSBD児・者を支援している職員205名の計351名とした。前者に対しては、研修会の会場にて本研究について口頭及び文書で説明し、返信用封筒とともに調査用紙を配布した。後者に対しては、調査用紙と返信用封筒の配布を施設管理者に依頼した。両者とも口頭もしくは書面にて、研究への協力は任意であり、参加を辞退した場合にも不利益を被らないことや本研究で得た個人情報については厳重に管理し、研究成果の発表は個人が特定されない形で行うことを説明した。以上の内容について、本学倫理委員会で承認を得て実施した(承認番号：19101002)。

3. 配布した調査用紙について

本研究では1. アセスメントツールの草案で述べた1) SBD児・者への支援方法のアセスメント

表1 特性のアセスメントツール及び支援方法のアセスメントツールの草案に用いた全項目

項目番号	SBD児・者の特性についての26項目	支援者の支援についての27項目
1	意思表出の困難	意思表出の支援
2	口頭指示の理解困難	口頭指示の工夫
3	視覚的な理解の得意さ	視覚的提示
4	活動内容による行動の問題	活動内容の調節
5	活動の量による行動の問題	活動の量の調節
6	目標達成の困難	スモールステップの目標設定
7	見通しを立てるのが困難	見通しを立てやすくする支援
8	生活リズムの乱れ	生活リズムの確立
9	自由時間中の行動の問題	自由時間の工夫
10	日常生活動作の困難	日常生活動作の支援
11	集団参加の困難	一人になる時間の確保
12	服薬の困難	服薬管理
13	場所の区別の困難	場所の区別
14	望ましい行動の困難	望ましい行動の提示
15	活動への取り組み困難	トークンシステムの活用
16	支援方法の違いによる混乱	支援方法の統一
17	特定の支援者不在による不安	キーパーソンの設定
18	理解困難な行動	対象者の特性理解
19	注目獲得行動	個別対応
20	緊急の対応が必要な行動	緊急時の体制整備
21	視覚に関する行動の問題	視覚に関する支援
22	聴覚に関する行動の問題	聴覚に関する支援
23	嗅覚に関する行動の問題	嗅覚に関する支援
24	触覚に関する行動の問題	触覚に関する支援
25	味覚に関する行動の問題	味覚に関する支援
26	運動に関する行動の問題	運動に関する支援
27	—————	行動分析

ツールの草案2) SBD児・者の特性のアセスメントツールの草案, 3) 基本情報, 4) 行動援護基準¹⁷⁾の4つの調査用紙を用いた。

3) はSBD児・者の性別, 年齢, 診断名, 障害支援区分, 回答した支援者の職種などの医学・社会的情報を把握するための質問紙である。

4) は厚生労働省が作成した行動援護のサービスを受給する際に使用する判定基準を用いた。この判定基準では、「コミュニケーション」「説明の理解」「異食」「大声・奇声」のような12の行動に関する各項目についてその頻度や程度を0～2点で採点し合計点数が10点以上かつ障害支援区分3以上であった場合、行動援護の対象となる。

4. 分析について

調査用紙回収後は回答を集計し, SBD児・者の特性による行動の問題の頻度の得点とそれに対応する支援の頻度の得点について相関分析を行った。また支援のアセスメントツールの草案の27項目及び特性のアセスメントツールの草案の26項目については, プロマックス回転による因子分析を行った。なお分析にはSPSSver.22を用いた。両アセスメントツールの草案の頻度の得点は, 各項目のQ1とQ2の回答を基に算出した。支援のアセスメントツールの草案については, Q1における「いいえ」の回答とQ2における「2:以前は行っていたが現在は行っていない」の回答はQ2

の「1：今まで行ったことがない」と同等のものとみなし1点として分析を行った。そのため、「3：月に1回程度行う」は2点、「4：週に1回程度行う」は3点、「5：ほぼ毎日行う」は4点として分析を行った。また、SBD児・者の特性のアセスメントツールの草案については、Q1における「いいえ」の回答はQ2の頻度における「1：全くない」と同等の回答とみなし1点として分析し、それ以外の回答はQ2の選択肢の番号を点数とした。

結 果

140名より回答があり（回収率39.9%）、その中で支援しているSBD児・者が18歳以上かつ行動援護基準の合計点数が10点以上であった59名の回答を分析対象データとした。

1. SBD児・者の属性

分析対象となったSBD児・者59名のうちASDの診断がある者が38名、知的障害の診断がある者が52名であり、両方の診断がある者は35名であった。SBD児・者の利用しているサービスは生活介護が55名で主であり、その他には行動援護、ショートステイ、グループホームが利用されていた。また回答者は支援員が33名、指導員・保育士が17名であった（表2）。

2. 相関分析

分析対象データのうち、支援と特性の両方のアセスメントツールの草案において無回答率が10%以上（無回答の項目が3つ以上）の回答を除外した。支援についてのアセスメントツールの草案については55名、特性についてのアセスメントツールの草案については56名を対象に分析を行った。対応する支援と特性の項目26組に対し、それぞれの頻度の得点について相関分析を行うと、「聴覚に関する支援－聴覚に関する行動の問題（ $r=0.555$ ）」「緊急時の体制の整備－緊急時の対応が必要な行動（ $r=0.504$ ）」などの11組で有意な

表2 SBD児・者及び回答した支援者の属性

SBD児・者		
性別[n(%)]	男	38 (64.4)
	女	21 (35.6)
年齢[n(%)]	10代	3 (5.1)
	20代	24 (40.7)
	30代	10 (16.9)
	40代	13 (22.0)
	50代	4 (6.8)
	60代	5 (8.5)
自閉症[n(%)]	あり	38 (64.4)
	なし	13 (22.0)
	無回答	8 (13.6)
知的障害[n(%)]	あり	52 (88.1)
	なし	3 (5.1)
	無回答	4 (6.8)
利用サービス[n] (複数回答可)	生活介護	55
	行動援護	13
	ショートステイ	8
	グループホーム	3
	その他	6
回答した支援者		
職種[n(%)]	支援員	33 (55.9)
	指導員・保育士	17 (28.8)
	その他	5 (8.5)
	無回答	4 (6.8)

正の相関関係が見られた（表3）。残りの15組の項目では有意な相関関係は見られなかった。また、「活動の量を調節する支援」と「聴覚に関する行動の問題」のように支援と特性が対応していない項目についても中等度から弱い相関がみられるものがあつた。

表3 対応する項目において有意な相関関係が認められたもの (n=56)

特性項目	支援項目	相関係数
聴覚に関する行動の問題	聴覚に関する支援	.555**
緊急の対応が必要な行動	緊急時の体制整備	.504**
触覚に関する行動の問題	触覚に関する支援	.484**
活動内容による行動の問題	活動内容の調節	.402**
活動の量による行動の問題	活動の量の調節	.368**
日常生活動作の困難	日常生活動作の支援	.360**
特定の支援者不在による不安	キーパーソンの設定	.359**
望ましい行動の困難さ	望ましい行動の教示	.356**
嗅覚に関する行動の問題	嗅覚に関する支援	.329*
支援方法の違いによる混乱	支援方法の統一	.300*
目標達成の困難さ	スモールステップの目標設定	.276*

*p<.05, **p<.01

3. 因子分析

因子分析を行ったところ、固有値1.5以上の因子が、支援方法については5つ、SBD児・者の特性については4つ抽出された。

1) 支援の因子分析

支援の5つの因子については、第1因子は「活動内容の調節」「キーパーソンの設定」「自由時間の工夫」「日常生活動作の支援」「スモールステップの目標設定」「活動の量の調節」「トークンシステムの活用」「SBD児・者の特性理解」に大きな因子負荷が認められ、【日中の活動に関連する支援】と命名された。第2因子は「見通しを立てやすくする支援」「場所の区別」「望ましい行動の提示」「支援方法の統一」「視覚に関する支援」「意思表出の支援」「口頭指示の工夫」「視覚的提示」に大きな因子負荷が認められ、【わかりやすく伝える支援】と命名された。第3因子は、「聴覚に関する支援」「味覚に関する支援」「触覚に関する支援」「一人になる時間の確保」「嗅覚に関する支援」に大きな因子負荷が認められ、【感覚調整の支援】と命名された。第4因子は固有覚や前庭覚に関する感覚刺激の入力のある運動の活動を提供する「運動に関する支援」や「生活リズムの確立」、

突発的で危険を伴うような行動に対し特に行う必要があると考えられる「行動分析」「緊急時の体制整備」「個別対応」に大きな因子負荷が認められ、【多動性への支援】と命名された。第5因子は「服薬管理」のみに大きな因子負荷が認められたため、【服薬管理】と命名された。(表4)

2) SBD児・者の特性の因子分析

特性の4つの因子について、第1因子は「視覚に関する行動の問題」「望ましい行動の困難」「集団参加の困難」「目標達成の困難」「場所の区別の困難」「特定の支援者不在による不安」「活動の量による行動の問題」「生活リズムの乱れ」「聴覚に関する行動の問題」「日常生活動作の困難」「服薬の困難」「注目獲得行動」に大きな因子負荷が認められ、【日常生活および集団生活の困難さ】と命名された。第2因子は「口頭指示の理解困難」「視覚的な理解能力」「意思表出の困難」「活動内容による行動の問題」に大きな因子負荷が認められ、【理解の困難さ】と命名された。第3因子は「味覚に関する行動の問題」「触覚に関する行動の問題」「支援方法の違いによる混乱」「見通しを立てるのが困難」に大きな因子負荷が認められ、【予測のつかない場面への適応困難】と命名され

表4 支援のアセスメントツールの草案の27項目 回転後の因子行列 (n=56)

支援の27項目	因子				
	日中の活動に 関連する支援	分かりやすく 伝える支援	感覚調整 の支援	多動性へ の支援	服薬管理
活動内容の調節	.738	.051	-.170	.106	-.075
キーパーソンの設定	.731	-.124	.116	-.027	.067
自由時間の工夫	.692	-.158	.079	-.063	-.150
日常生活動作の支援	.543	.060	-.089	.082	.316
スモールステップの目標設定	.516	.387	-.006	-.202	.174
活動の量の調節	.404	.226	.073	.246	-.076
トークンシステムの活用	.328	.174	.219	-.046	-.049
対象者の特性理解	.317	-.037	.039	-.015	.300
見通しを立てやすくする支援	.100	.746	-.004	-.173	.195
場所の区別	-.344	.736	.193	.076	.187
望ましい行動の提示	.031	.572	-.094	.317	.257
支援方法の統一	.091	.526	.072	.070	-.225
視覚に関する支援	-.093	.476	.064	-.157	-.049
意思表出の支援	.223	.430	-.136	.052	-.211
口頭指示の工夫	-.063	.409	-.059	.344	.040
視覚的提示	.256	.357	.056	-.026	-.182
聴覚に関する支援	-.021	.157	.720	.159	-.321
味覚に関する支援	-.261	.058	.706	-.065	.194
触覚に関する支援	.171	.011	.652	.083	-.058
一人になる時間の確保	.225	-.014	.425	-.261	.235
嗅覚に関する支援	.215	-.017	.425	.098	.105
運動に関する支援	-.081	.082	-.174	.668	-.076
生活リズムの確立	.000	-.172	.122	.521	.450
行動分析	.070	-.133	.302	.516	-.066
緊急時の体制整備	.137	-.219	-.012	.474	.385
個別対応	-.038	.121	.143	.387	.146
服薬管理	-.096	.049	-.018	.045	.432

太字は各項目の因子負荷量のうち最大のもの

た。第4因子は負の因子負荷量となり嗅覚刺激に対する低登録を表す「嗅覚に関する行動の問題」に加え、突発的な行動と関連する「理解困難な行動」「緊急の対応が必要な行動」「自由時間中の行動の問題」、その場に適した行動の困難さである「望ましい行動の困難」、固有覚や前庭覚に関する感覚探求行動である「運動に関する行動の問題」

の多動性に関連する特性の項目に大きな因子負荷が認められ、【多動性】と命名された(表5)。

考 察

今回質問紙に用いた対応する支援とSBD児・者の特性の組について、有意な相関関係が見られた項目の組は11組あった。これらは騒々しい環境に

表5 特性のアセスメントツールの草案の26項目 回転後の因子行列 (n=55)

特性の26項目	因子			
	日常生活及び 集団生活の困難さ	理解の困難さ	予測のつかない 場面への適応困難	多動性
視覚に関する行動の問題	1.102	-.346	-.350	-.054
望ましい行動の困難	.733	-.032	-.145	.086
集団参加の困難	.690	.012	-.053	-.117
目標達成の困難	.619	.079	.023	.117
場所の区別の困難	.565	-.241	.400	-.120
特定の支援者不在による不安	.540	.090	.180	-.116
活動の量による行動の問題	.504	.324	.115	-.027
生活リズムの乱れ	.359	.289	-.059	.102
聴覚に関する行動の問題	.333	.175	.310	-.067
日常生活動作の困難	.279	.190	.173	.059
服薬の困難	.271	-.136	.262	.109
注目獲得行動	.269	.201	.190	.053
口頭指示の理解困難	-.249	1.037	-.027	-.056
視覚的な理解能力	-.021	.854	-.066	.026
意思表出の困難	-.111	.682	-.201	-.057
活動内容による行動の問題	.328	.652	-.257	-.063
味覚に関する行動の問題	-.211	-.431	.949	.097
触覚に関する行動の問題	-.043	.100	.662	-.298
支援方法の違いによる混乱	.348	.130	.426	.153
見通しを立てるのが困難	.205	.069	.287	.000
嗅覚に関する行動の問題	.235	.198	.311	-.774
理解困難な行動	.069	.199	-.004	.673
緊急の対応が必要な行動	.247	-.104	.117	.612
自由時間中の行動の問題	.224	.205	-.119	.403
望ましい行動の困難	-.016	.345	.281	.353
運動に関する行動の問題	-.124	-.003	.197	.199

太字は各項目の因子負荷量のうち最大のもの

拒否反応を示す「聴覚に関する行動の問題」に対して、イヤーマフを用いる等の「聴覚に関する支援」を行うものや、SBD児・者の「緊急の対応が必要な行動」に対して、周囲の支援者に応援を要請できるよう情報共有を行う等の前もって「緊急時の体制整備」をするようなSBD児・者の観察から支援を行いやすいものであると考えられた。一方で、残りの15組には「意思表出の支援」や「視

覚的な提示」のように、支援の考案において、SBD児・者の特性に合わせた声掛けの方法や物品の準備などの個別性の高さがあつたり、専門的知識が必要となつたりする項目が多く含まれていた。本調査ではSBD児・者の多くが生活介護事業所を利用しており、回答者は指導員や支援員が多かつた。福祉の事業所においては医療専門職が不在であることや、一人で複数のSBD児・者を支援

することがあり、知的障害やASDが重度であるSBD児・者への個別性や専門性の高い支援に困難さがあると予想される。そのため今後は今回作成したアセスメントツールの草案をさらに改訂し、今回SBD児・者の特性に対し実施頻度が低かった支援について、その必要性や手法に対する支援者の気づきを促す必要があると考えられる。また相関分析の際、支援と特性が対応しない項目についても有意な相関関係が見られることがあった。これはSBD児・者のある1つの特性に対し複数の支援が行われている現状を示すと考えられる。これらより、今後はSBD児・者の行動の変化をとらえ、行動障害の頻度の軽減に効果のあった支援の組み合わせを検証し、支援に関する質問項目を検討する必要があると考えられる。

因子分析においては、支援方法については5つの、SBD児・者の特性については4つの因子が抽出された。支援のアセスメントツールの草案から抽出された因子を見ると、例えば【理解の困難さ】という特性から抽出された因子に対応する内容である【分かりやすく伝える支援】という支援方法の因子が抽出されたように、SBD児・者の特性の因子に対応する意味を持つ因子が複数抽出された。そのため、本研究の調査用紙に用いた特性と支援の項目は対応したものを作成することができている可能性がある。SBD児・者の特性から抽出された4つの因子は、SBDのある人々の行動の原因となっているものであると捉えられる。第2因子の【理解の困難さ】は知的障害の特性に、その他の因子は感覚処理の困難さや見通しが立たない事柄に取り組むことの困難さなどのASDの特性に関連すると推察される。そのため、本研究で作成された特性のアセスメントツールの草案はSBD児・者の行動の分類に則する因子ではなく、SBD児・者の持つ障害特性に則する因子を含んでいたと考えられる。これより、本草案はSBD児・者の行動障害そのものを捉えるツールではなく行動の原因を捉えるツールとして支援に活用できる可能

性があると言える。SBD児・者の行動の動機を捉えるアセスメントツールは開発が進んでいない現状があるため、本研究で作成した草案が支援の現場で一定の役割を果たす可能性が示唆された。今後、SBD児・者のデータ数を増やし、因子間の関係をとらえるための分析が必要である。

本研究の限界

本研究では、支援を行うことによるSBD児・者の行動の変化を捉えられておらず、SBD児・者の行動の改善に有効な支援ではなく、現状を把握することにとどまっている。そのため、アセスメントツールの草案の作成に向けてSBD児・者の行動の変化に有効であった支援を明らかにする必要がある。

また今回、SBDのある利用者のデータが全体の半数程度であり、分析対象データの数が不足していたと考えられる。本研究においては、SBD児・者の現在の行動の問題の程度を把握していたため、支援により行動の改善が見られた者のデータが除外された可能性がある。今後は施設利用者の行動障害が最も顕著に表れていた時の特性について回答をする形式で調査を進めていく必要があると考えられる。

謝 辞

本研究の実施に際し、ご多忙の中、調査用紙の回答にご協力いただいた施設職員の皆様方、調査用紙の配布にご協力いただいた研修会の主催者様に心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 野村和代：不適應行動のアセスメント：強度行動障害。辻井正次監修，発達障害児者支援とアセスメントのガイドライン，株式会社金子書房，東京，2014，p153-155.
- 2) 行動障害児（者）研究会：強度行動障害児（者）の行動改善および処遇のあり方に関する

- る研究. 財団法人キリン記念財団, 1989
- 3) 近藤祐彦: 自閉症成人施設における強度行動障害を示す人たちの実態調査 (特集 強度行動障害を示す人たちの支援). 自閉症スペクトラム研究 8 : 1-8, 2010.
 - 4) 熊本県 健康福祉部子ども・障がい福祉局 障がい者支援課: 強度行動障がい児者の実態調査報告書平成26年2月, 熊本県, 2014, p.6.
 - 5) 志賀利一, 五味洋一, 村岡美幸: 強度行動障害に係る研究の経過. 国立のぞみの園紀要第7号平成25年度: 45-59, 2013.
 - 6) Nieto C., López B., Gandia H.: Relationships between atypical sensory processing patterns, maladaptive behavior and maternal stress in Spanish children with autism spectrum disorder. J Intellectual Disability Research 61, 1140-1150, 2017.
 - 7) 厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課: 地域生活支援推進室平成30年度「障害者虐待の防止, 障害者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果報告書, 2019.
 - 8) 山本彩, 真鍋龍司, 葛西俊治: 強度行動障害支援者養成研修を支える仕組みの検討~強度行動障害支援者養成研修フォローアップ研修でのアンケート調査から~. 札幌学院大学人文学会紀要第100号, 1-11, 2016.
 - 9) 社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会: 厚生労働省平成24年度障害者総合福祉推進事業強度行動障害の評価基準等に関する調査について報告書: 15-47, 2013
 - 10) 森谷浩一: 精神発達遅滞による強度行動障害の改善に向けての取り組み TEACCH プログラムを用いての一考察. 第40回日本精神科看護学術集会第46 群221席, 2015
 - 11) Virues-Ortega J., M. Julio F., Pastor-Barriuso R.: The TEACCH program for children and adults with autism: A meta-analysis of intervention studies. Clinical Psychology Review 33, 940-953, 2013.
 - 12) 水野敦之: 「気づき」と「できる」から始めるフレームワークを活用した自閉症支援. エンパワメント研究所, 東京, 2011, p.23.
 - 13) 飯田雅子: 強度行動障害を中核とする支援困難な人々への支援について, さぼーと, 公益財団法人日本知的障害者福祉協会: 45-51, 2003
 - 14) 牛谷正人, 肥後祥治, 福島龍三郎: 強度行動障害支援者養成研修 [基礎研修・実践研修] テキスト行動障害のある人の「暮らし」を支える第3版. 中央法規出版株式会社, 東京, 2018.
 - 15) Sarah D., Olive H., Geraldine L. et al.: Comparison of Behavioral Intervention and Sensory-Integration Therapy in the Treatment of Challenging Behavior. J Autism Dev Disord (2011) 41, 1303-1320
 - 16) Lauren B., Nichole G., Lori G. et al.: Clinical Utility of Multisensory Environments For People With Intellectual and Developmental Disabilities: A Scoping Review. The American Journal of Occupational Therapy, Vol. 74, No.1. 1-12, 2020.
 - 17) 竹澤大史: 強度行動障害のある人への支援のあり方について. さぼーと, 公益財団法人日本知的障害者福祉協会: 44-50, 2017.

Development of an environmental assessment tool for individuals with severe behavior disorder

—Analysis of relationships and factors between items—

Mizuho Kawanaka ¹⁾ Makoto Satake ²⁾ Masahiko Inoue ³⁾
Akiko Tokunaga ⁴⁾ Ryoichiro Iwanaga⁴⁾

- 1) Mizuho Kawanaka, Unit of Health Sciences, Nagasaki University Graduate School of Biomedical Sciences
- 2) Makoto Satake, Social welfare corporation Nankouairinnkai, Wa-kuyamabiko
- 3) Masahiko Inoue, Department of Clinical Psychology, Tottori University Graduate School of Medical Sciences
- 4) Akiko Tokunaga, Ryoichiro Iwanaga, Nagasaki University, Institute of Biomedical Sciences

Abstract

Individuals with both severe autism spectrum disorder and intellectual disorder often have severe behavior disorder (SBD). Two manifestations of SBD are severe self-injury and severe aggression. It is suggested that SBD is a result of interaction problems related to individual's personal characteristics and environment factors. In this study, we developed assessment tools for behaviors of individuals with SBD, and environment factors which includes care worker support. We also examined the relationship between severity of behavior problems and the degree of support, and conducted factor analysis of items in the assessment tools.

The questionnaire consisted of twenty-six pairs of items about characteristics and the corresponding support of individuals with SBD. This questionnaire was administered to the staff of welfare facilities for the individuals with developmental disorders.

Spearman correlation analysis showed significant correlations between severities of behavior problems and degree of corresponding supports in eleven pairs of items. In factor analysis for each item, four factors were extracted from the behavior items and five factors were extracted from the support items.

We hope that further research using a larger sample will show a relationship between behavior and support.

Key words : severe behavior disorder, environmental modification, assessment tool