



問題行動の理解と対応

静岡県東部発達障害者支援センター アスタ

中村 公昭

強度行動障害とは | 定義

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（噛み付き、頭突き等）や、間接的他害（睡眠の乱れ、同一性の保持等）、自傷行為等が通常考えられない頻度と形式で出現し、その養育環境では著しい処遇の困難な者であり、行動的に定義される群

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

（行動障害児者研究会、1989年）

強度行動障害児（者）の定義

- ・知的障害児（者）であって、多動、自傷、異食など、生活環境への著しい問題行動を頻回に示すため、適切な指導・訓練を行わなければ日常生活を営む上で著しい困難があると認められる者

（平成5年厚生労働省「強度行動障害特別処遇事業の実施について」）

- ・生活環境に対する極めて特異な問題行動を頻回に示し、日常の生活に困難を生じている、いわゆる強度行動障害を示す者に～

（平成16年厚生労働省「強度行動障害特別処遇加算費実施要項」）

行動障害の内容（例）①

問題行動	内容
自傷・他害	<ul style="list-style-type: none">• 自分の体を傷つける （叩く、噛む、爪を剥ぐ、など）• 人の体を傷つける （噛む、殴る、蹴る、頭突きする、など）
激しいこだわり	<ul style="list-style-type: none">• どうしてもやる／やめられない• どうしても拒否する• 他者が止めても止めきれない
破壊	<ul style="list-style-type: none">• 物を壊し、自分や周りの人に危害が及ぶ• 服を破く

行動障害の内容（例）②

問題行動	内容
睡眠障害	<ul style="list-style-type: none">• 昼夜が逆転してしまう• ベッド（床）に入ってもらえない
異食・過食 偏食・反芻	<ul style="list-style-type: none">• 食べられないものを口に入れて、健康上に異常をきたす• 食べることを止められない• 特定のものしか食べられない• 食事を吐き出して、再度食べる
排泄に関する 強度の障害	<ul style="list-style-type: none">• 便こね、便塗り、便投げ• 脅迫的に排便排尿行動を繰り返す

行動障害の内容（例）③

問題行動	内容
著しい多動	<ul style="list-style-type: none">• 生命の危険に繋がる飛び出し• 一時も座れず走り回る• 高く危険な場所に登る
奇声/大声	<ul style="list-style-type: none">• 周囲が耐えられない声を出す• 一度始めると何時間も続く
対応の困難	<ul style="list-style-type: none">• パニックが起きると体力的におさめられず 周囲が付き合っていない• 注意に対して爆発的な行動を呈し、 周囲が恐怖を感じる時がある

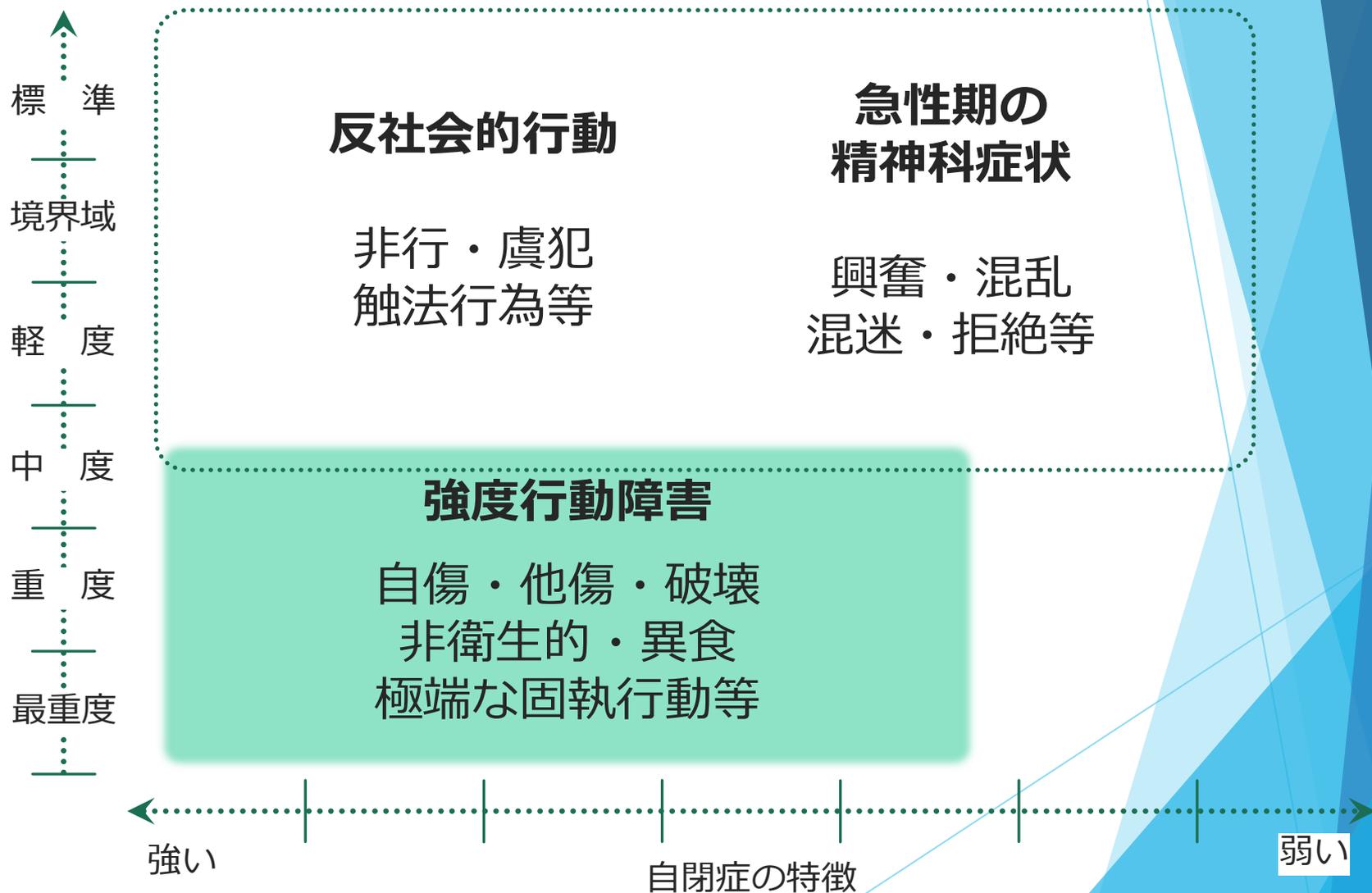
問題行動とされる基準

その行動は問題行動なのか？

⇒本人の暮らしにとって、
その行動がどのくらい影響があるかを見極める

- ① 本人の安全を損なうもの
- ② 周囲の安全を損なうもの
- ③ 本人の学習を阻害するもの

強度行動障害になりやすいのは

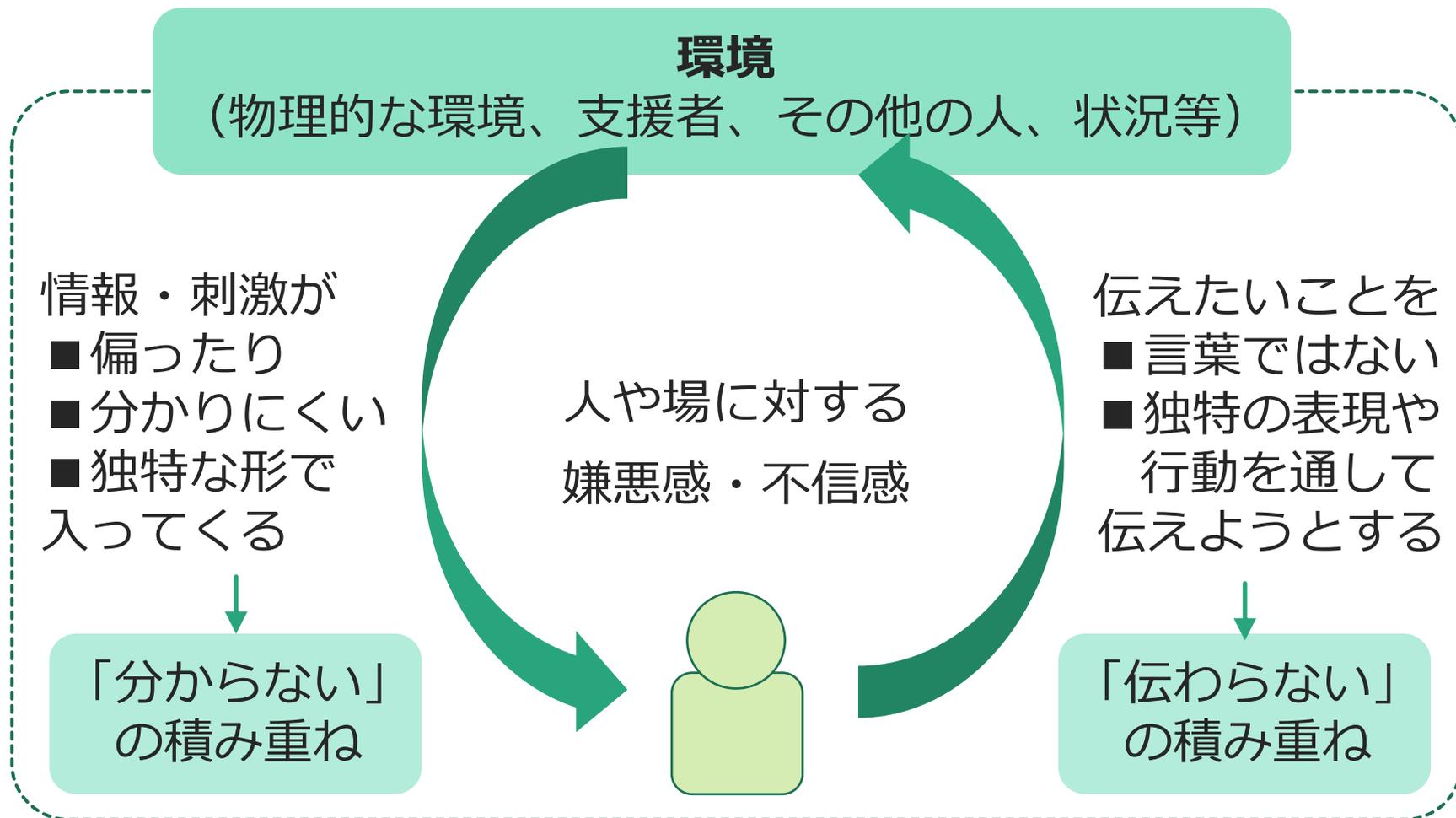


問題行動と悪循環の構図

- 問題行動の発生・認識
↓
- エピソードや思い込みによる仮説立て
↓
- 場当たりの対応
 - ことばによる注意や説明、叱責、ほのめかし、約束…
 - それで収まらないと、対応がどんどんとエスカレート
 - スパルタ or 全面的受容 or 薬の過剰投与
↓
- よりストレスや混乱の高い状況、誤学習
↓
- 問題行動の悪化、行動障害の固着化



なぜ強度行動障害になるのか？



障害特性 × 環境要因 ⇒ 強度行動障害

支援の枠組みの共通項

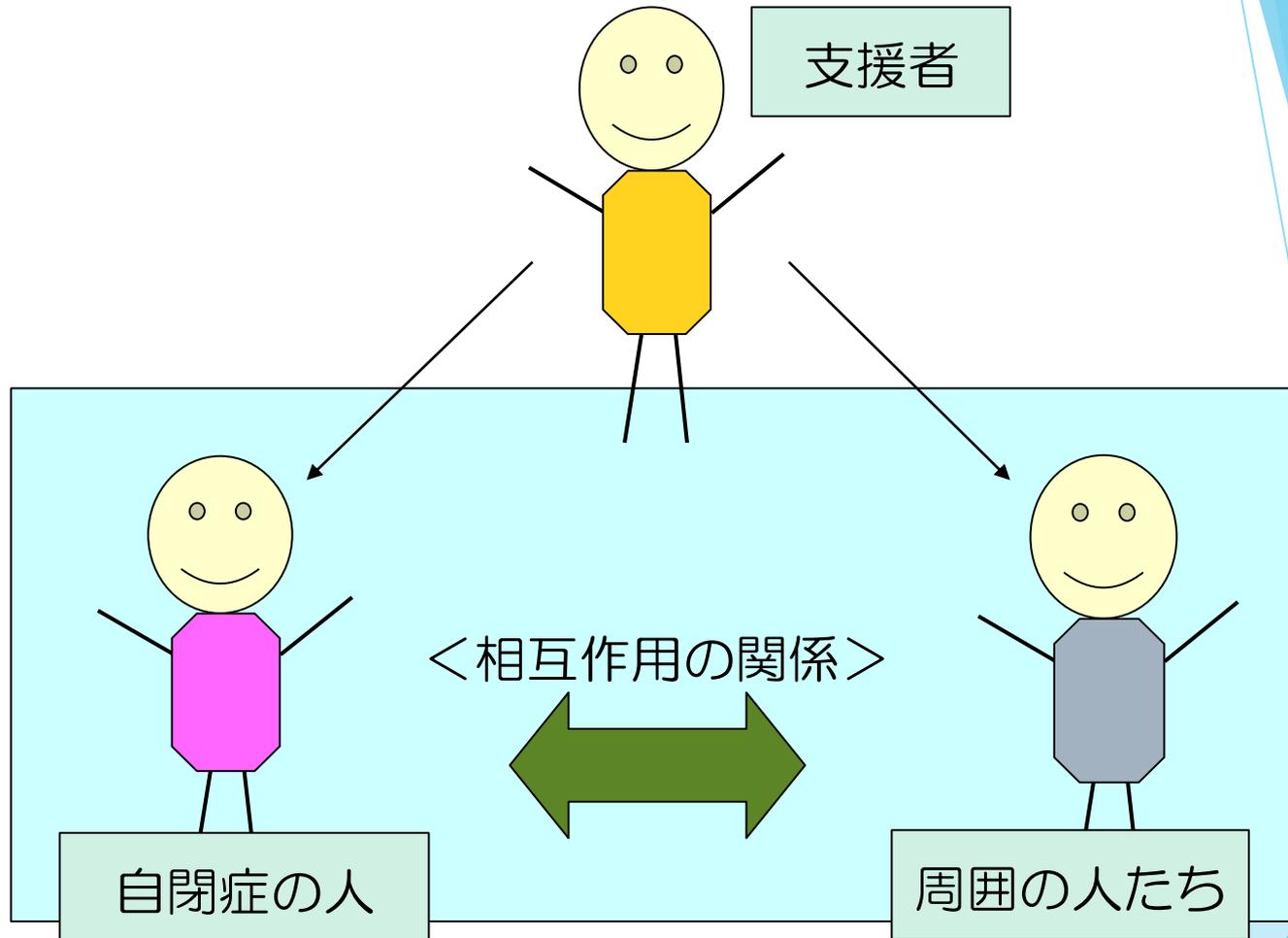
- ☑ 構造化された環境の中で
- ☑ 薬物療法を活用しながら
- ☑ リラックスできる強い刺激を避けた環境で
- ☑ 一貫した対応をできるチームを作り
- ☑ 自尊心を持ちひとりでできる活動を増やし
- ☑ 地域で継続的に生活できる体制づくりを

支援者がやるべきことは

- 本人と周囲との〈悪循環の構図〉を明らかにすること
- 問題解決に向けた実現可能なアプローチを提案し、実践していく
 - 本人へのアプローチ：構造化、適切な学習機会の提供etc
 - 周囲へのアプローチ：障害理解、家族支援etc
 - その他のアプローチ：社会資源の開拓とケアマネジメント機能の発揮、制度の改善（システムアドボカシー）etc
- 自閉症の特性理解は不可欠
- 当事者たちが安定した関係になるように、〈良循環の構図〉に導きながら、支援者はフェイドアウトしていく
 - 自立と社会参加に向けて
 - そして、豊かな生活へ



パラダイムチェンジを



「行動障害」が発生しやすい背景

▶ ストレスの高い環境

- ▶ 見通しがない
- ▶ 感覚的な不快さ、雑然とした場面状況
- ▶ 過剰な要求水準
- ▶ 不安をあおるような言動、あいまいな指示の多さ
- ▶ 興味のない活動への参加の強要 など

▶ 直接的な引き金

- ▶ 不用意な身体接触や言葉かけ、表情、指示の仕方
- ▶ 不快な対応、嫌なことをされた、嫌な活動に参加を促された
- ▶ パターン化された場面状況、特定の刺激から過去の不快な経験を思い出す など

▶ 生理的な要因

- ▶ 睡眠不足、空腹、便秘、尿意や便意、生理やてんかん発作の影響
- ▶ 湿度や温度などの気象条件の影響 など

ストレスの原因になること（例）

- 過度な身体接触、強要、感覚的な不快体験
- 急かせること（cf. slow processing speed）
- 大きすぎる音、雑音、騒音
- 散らかった環境、視覚的な乱雑さ
- 多すぎる人、広すぎるスペース
- 多すぎる話しかけ・会話への参加
- 複雑/あいまいな指示と、質問への返答を求めること
- 見通しのない状況、急な変更・中断、介入・制止
- 自発的におこなう活動、臨機応変が求められる状況
- 興味のない活動への参加、集団の動きにあわせること
- 多すぎる要求、能力的にできないスキルを求められること
- 失敗体験、それに対する叱責



基本的に整えることは

- ▶ 落ち着いて過ごせる場所
- ▶ 適度な活動があること、マイペースでできること
- ▶ 安定した日課の流れ
- ▶ 見通しを伝える
- ▶ 適切な周囲の伝え方、かかわり方
- ▶ 自分でできることが増えていくこと
- ▶ 嫌なこと、できないこと、苦手なことが強要されないこと
- ▶ 刺激の調整
- ▶ その他、その人特有のストレスに対する配慮

問題解決的アプローチ

PLAN-DO-SEEの個別プログラム

- 行動の定義、経過・傾向の把握、周囲との相互作用、個別の評価
- 仮説立て＝冰山モデル

■ 介入計画（PLAN）



■ プログラムの実施（DO）



■ 実施後の評価・検証（SEE）



- 自閉症を理解し、問題解決に向けてPLAN-DO-SEEを繰り返す
- プログラムは個別化され、本人／環境（関係者）の双方に働きかける（→良循環の構図へ）
- 目標は、「生活の質の向上」「自立と社会参加」「ノーマライゼーションの実現」

①初期対応での心構えと対応

- ▶ 不用意な身体拘束や叱責で、エスカレートさせないこと
- ▶ 周囲が大声をあげたりバタつくと、本人がそのことで余計に注意を向けてしまう
- ▶ 対応の不統一や場当たりの対応で、本人の混乱や不安を助長させないこと
- ▶ 静かに、落ちついて対応する
- ▶ 落ち着ける場所(Calm Down Area)に誘導する
- ▶ 本人が落ち着くのを待つ
- ▶ それから、適切な活動（本来やるべき活動）に戻す

②客観的なデータ収集と情報の整理

●行動を具体的に観察や計測可能な表現で定義する

×： 職員へのこだわり行為

○： 職員のメガネをとろうとする

●チームで情報を共有する

- ・ 動画をつかってみんなで確認（共有）する
- ・ 関係者全体で同じ書式で記録を取るようになる
- ・ ケースカンファレンスをもつ

●データ収集の例

- ・ A-B-C分析
- ・ 場面調査
- ・ スケジュール調査（時間軸で記録をつける）
- ・ 行動の経緯の整理
- ・ 関係者に聞き取り

A-B-C分析の例

■ スタッフの眼鏡を取る行動



	先行事象(A)	行動(B)	結果事象(C)
1回目	午前中の作業終了後、昼食待機でベンチに座っている。そわそわ落ち着かない	「座って」と注意をしに近づいて来た職員に向かっていき、突然、眼鏡を取る	指を噛んで奇声をあげてイライラする。しばらく一人にしておくで落ち着く
2回目	午後、作業机に座っているが、手が止まっている。時々、そばを通る職員をチラチラと見る	本人の後ろを通った同じ職員に向かって、急に立ち上がり、同じように眼鏡を取ろうとする	本人はニヤニヤ笑っている。別の職員が座るように促すと大人しく座る。作業は全部終わっていた

先行事象を検討し、その行動の原因・引き金をさぐる

その行動がもたらす効果・結果から、本人の意図をさぐる

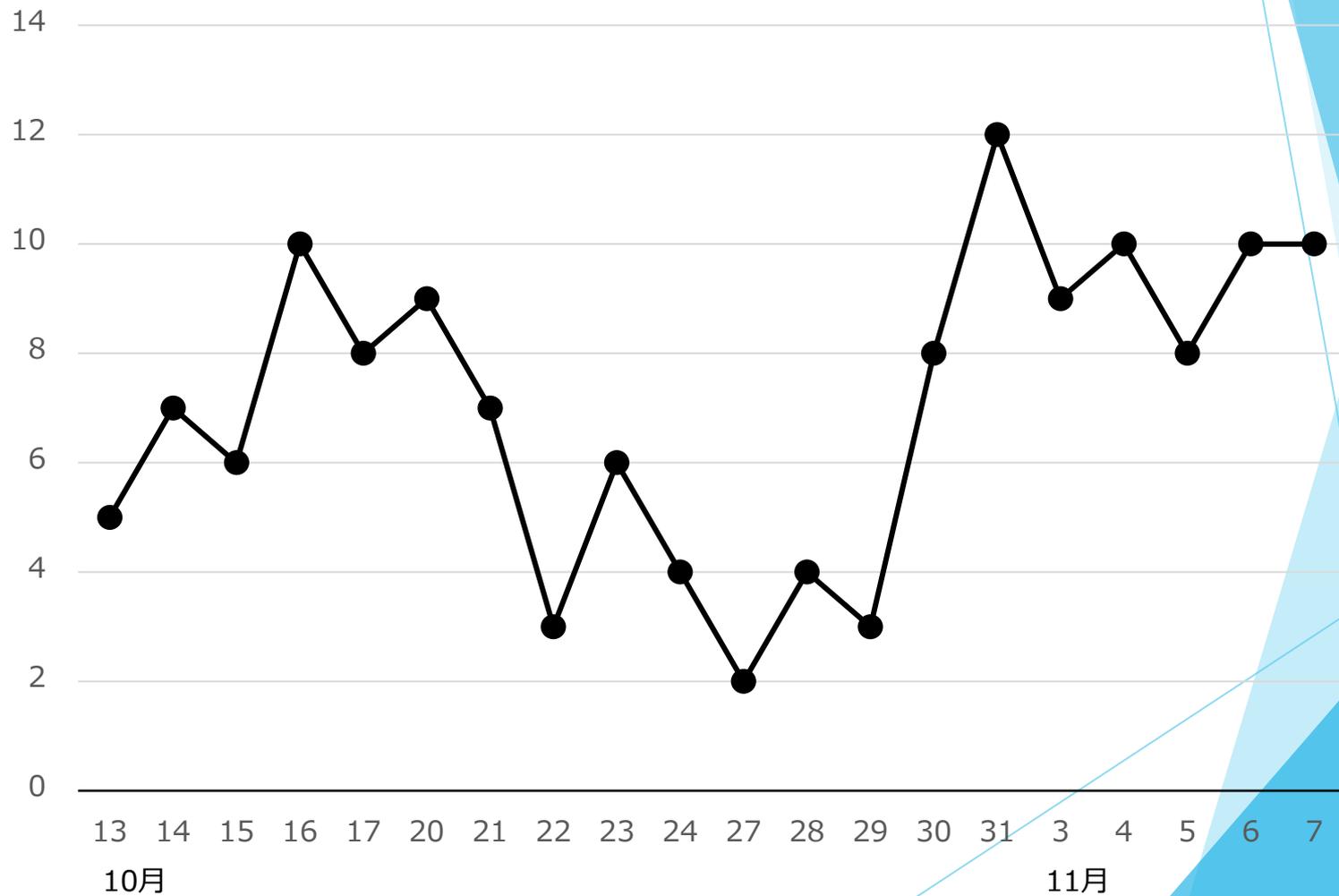
データ記録用紙の例

- スタッフの眼鏡を取る行動＝● その他の攻撃的行動＝◎
- ウロウロ立ち歩き、飛び出し＝▲

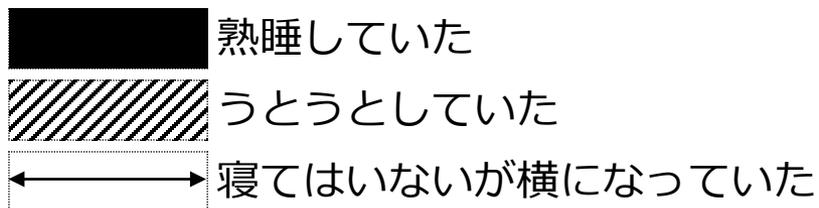
日課	時間帯	○月○日(月)	○月○日(火)	○月○日(水)
朝礼	9:00-9:30	● ◎ ▲	● ▲	▲ ◎ ◎
作業 1	9:30-10:45	▲		
休憩	10:45-11:00	(眠気↑)	▲	◎
作業 2	11:00-12:00	● ● ◎ ◎	● ● ◎ ▲	● ◎ ◎ ▲
昼食	12:00-12:30	◎		
昼休み	12:30-13:00	▲ ●	▲	●
作業 3	13:00-14:00	(眠気↑)		
運動	14:00-14:30	(眠気↑)	▲	
おやつ	14:30-15:00			
掃除	15:00-15:30	● ▲ ●		▲
帰宅	15:30-16:00	◎ ▲ ▲	▲ ▲	▲ ▲ ◎

データ記録用紙の例

■ 他の利用者を突き飛ばした回数



データ記録用紙の例



日	曜日	2	4	6	8	10	12	14	16	18	20	22	24	
1	土	■						▨	↔				■	
2	日	■				■				▨	↔			
3	月	■				▨	● 通所 ●				■			
4	火	■				● 通所 ●				■				
5	水	■				● 通所 ●				■				
6	木	■			▨	■			● 通所 ●		▨	↔		▨
7	金													
8	土													

③記録・評価に基づき分析（原因を探る）

●環境要因と周囲の対応

環境の感覚的な要因、周囲にいた人やかかわり・指示、多く見られる時間帯や活動、ルーチンの変更、期待されている活動の難易度、生活環境の変化（転居、席替え、家族の入院、父親の退職、兄弟の別居等）

●これまでの経過

過去に同じような行動はあったか

いつから始まり増えているのかどうか

●生理的な要因（体調の影響）

空腹、口渇、疲労、便秘、虫歯、生理やてんかん発作との関連、服薬の影響（副作用など）

表面の行動

落ち着きがなく、
ウロウロしている

制止すると暴れる

奇声をあげる

よく、オウム返しで
返事をしている

作業スキルはあり、写真も
わかっているようだが…

何を言われているのか
わからない

どこで何をしたいか
わからない

自分の要求や気持ちを
うまく伝えられない

自閉症の特
性から、隠
れている原
因や理由を
検討する

生活環境が変わって
戸惑っている

聴覚過敏がある

氷山モデルから検討する

様々な情報から行動を分析する

客観的なデータ収集と情報の整理から・・・



なぜ、そのような行動を起こしているのか
その行動は本人にとってどんな機能があるのか

自閉症の障害特性

e x)

社会的コミュニケーションの困難さ
制限された行動、繰り返しの行動
興味関心の狭さ
感覚の問題
学習スタイル

個別の評価による
本人の特性



その行動の 機能分析

機能分析（その行動の意味/目的）

<p>注意獲得</p>	<p>職員の注目を得る 親（家族）の注目を得る</p>
<p>要求物の獲得</p>	<p>活動に参加する 食べ物を要求する 手助けを要求する</p> <p>休憩を要求する 物を要求する</p>
<p>拒否 避難</p>	<p>活動に参加したくない 食べ物を食べたくない 手助け（介入）がいらぬ</p> <p>休憩したくない 物がほしくない</p>
<p>感覚刺激 その他</p>	<p>暇でやることがない＝自己刺激や常同行動 何を期待されているかわからない 極度の混乱や不安 不快な刺激 パターン化された即時的な反応、反射</p> <p>指示がない 過去の記憶</p>

④ 仮説-検証の作業

- 「問題行動」を引き起こしている原因・理由を探る（冰山モデル）
- 自閉症の特性と個別の評価から仮説を立てる
 - 場所の問題：例）騒がしい、トイレが気になる、広すぎて落ち着けない
 - スキルの問題：例）できないことを要求されている
 - 理解の問題：例）わからない指示、ことばかけ
 - 表現の問題：例）イヤだ、困っている、をうまく伝えられない
 - 混乱や不安：例）見通しが無い、何をすべきかよくわからない
 - こだわり、パターンの行動、誤学習
 - 興味のない活動、好きな活動が止められない
 - 感覚の問題：例）不快な刺激、自己刺激行動
 - 過去の不快な経験や失敗体験
 - 身体症状や精神疾患の可能性 など

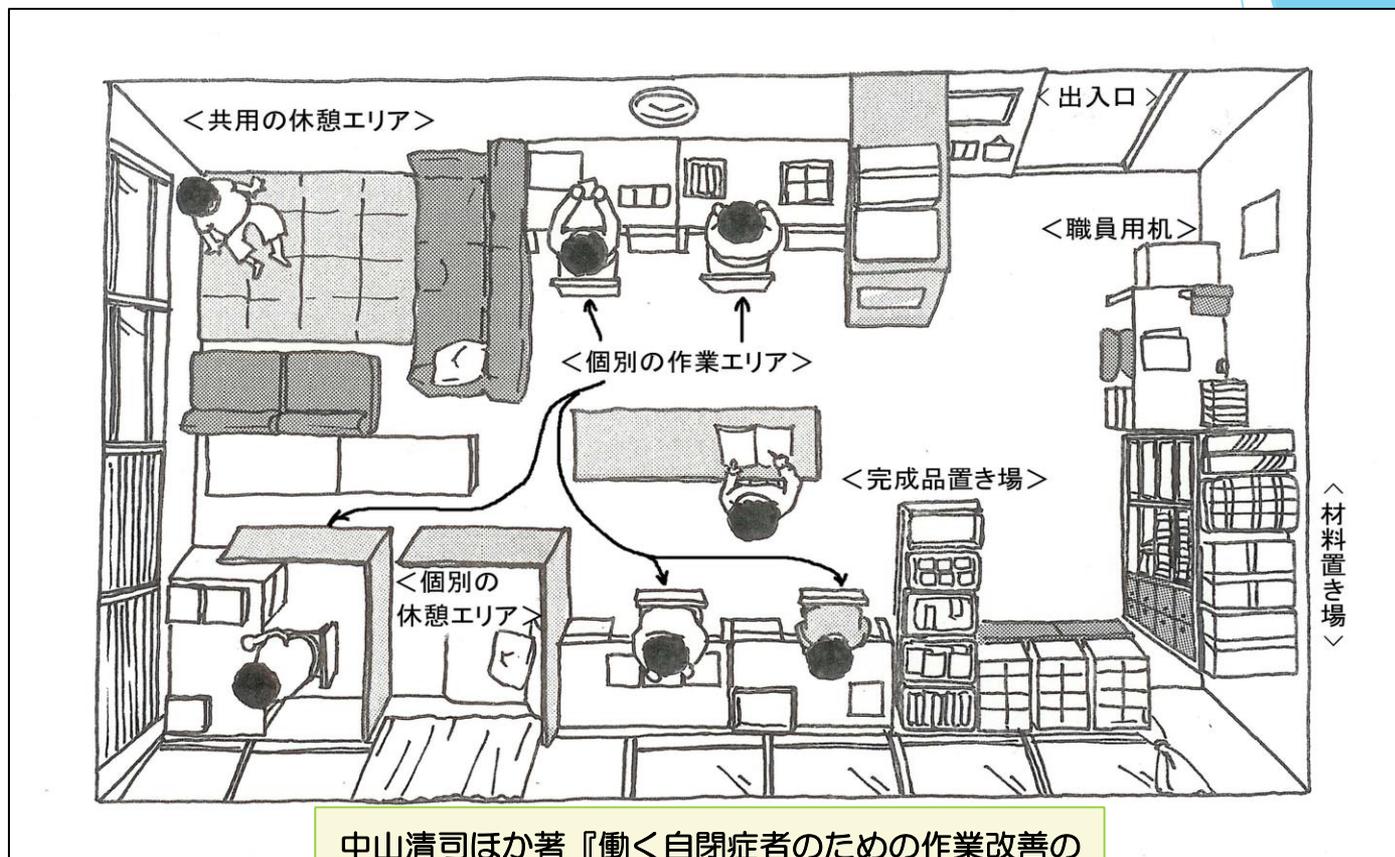


仮説-検証の作業

- 場所の問題⇒落ち着いて過ごせる場所を用意する
- スキルの問題⇒できることを要求する
- 理解の問題⇒わかるように指示を出す・伝える
- 表現の問題⇒適切な表現の仕方を教える
- 混乱や不安⇒スケジュールを用意する、場所を整理する、今ここで何をすればいいかを明確にする
- こだわり、パターンの行動、誤学習⇒こだわりの対象となるものを物理的に整理する、場面を変えてよりよい行動を教える
- 興味のない活動⇒好きな活動を提供する
- 好きな活動が止められない⇒「終わり」を教える
- 感覚⇒感覚刺激を調整する
- 過去の不快な経験や失敗体験⇒成功体験を増やす
- 身体症状や精神疾患の可能性⇒医療との連携

レイアウトの見直し（物理的構造化）

- 過ごしやすい環境
- それぞれの場所に意味を持たせる

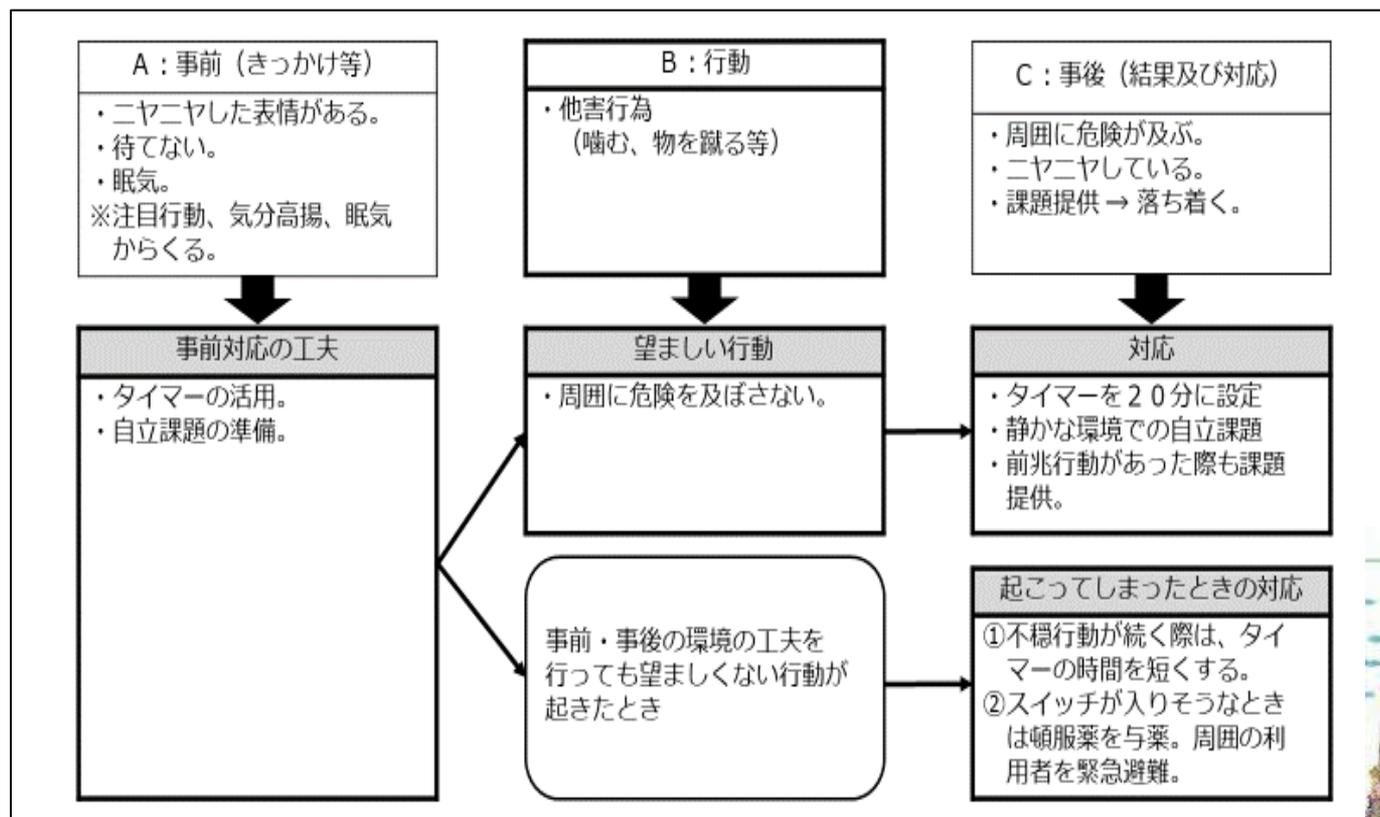


⑤介入計画の立案

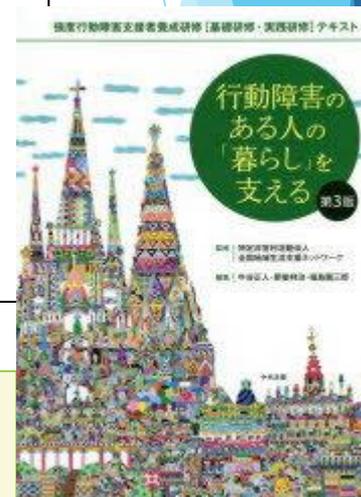
- 肯定的な表現で目標を書く（期待する適切な行動）
 - ×食べ物は投げません⇒○いらぬい食べ物は残飯入れに捨てる
- 仮説の根拠と支援の重要性を明記する
 - 特性理解、評価情報、データ記録用紙など
 - 必要性、緊急性、本人・周囲にとってのメリット
- 実施期間と評価基準を明記する
 - 数値化する（適切な行動を増やし、問題行動を減らす）
 - 検証のためのミーティングを予定に入れておく
- 時間帯、場面を設定する
 - どこで何をするか、何を期待されているかを明確に
 - いつもの流れで取り組む or 全く別の場面で取り組む
- 介入方法を具体的に明らかにする
 - 支援ツール、かかわり方・教え方のアイデア
- チームで取り組む：対応の統一



介入計画の例



『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）より、記入例を作成



まとめ

- 消火の前に防火
 - 自閉症の理解、個別の評価
 - 自立のための支援、スタッフの専門性の向上、環境整備、日課の充実etc
- その人と家族にとって、最も優先順位の高い仕事から取り掛かる
 - それは、人手を探すことかもしれない
 - それは、レイアウトを変えることかもしれない
 - それは、作業内容を見直すことかもしれない
 - それは、スタッフの研修・育成かもしれない
 - それは、親と話しをすることかもしれない
- 問題行動の解決は手段であって、目的ではない
 - 豊かな暮らしを目指して、支援の体制を構築していく
- 私たちが変わること
 - 周囲が自閉症を正しく理解し、自閉症の人を支えようとすることで
 - 自閉症の人の自立と社会参加の度合いは、格段に高まる

