

強度行動障害の人の幸せな暮らしについて

福岡障害者支援センター

理事長 野口幸弘

本日の講演テーマ（レジメ）

1.対象（強度行動障害）者の理解

- (1)（最重度知的障害＝動く重症心身障害児＝重度知的障害＋重度自閉症スペクトラム症）の問題
- (2)精神障害、知的障害、身体障害と行動障害の関係

2.日本における強度行動障害対策の流れ

- (1)支援領域による用語（概念・定義）認識混乱の問題
- (2)行動問題（問題行動）（行動障害）理解の問題（行動問題・行動障害⇒強度行動障害）
- (3)発達障害と行動障害（→チャレンジング行動概念導入）

3.強度行動障害児者との出会いと支援経験から

4.「行動」の理解と行動支援の方法論（これまでのグッドプラクティス）

- (1)TEACCH構造化による支援、ABA等の実践研究の蓄積⇒定着・普及
- (2)行動的健康（QOLの視点⇒望月昭2001.
- (3)応用行動分析学による対人援助学:武藤崇2018.の視点）の問題
- (4)PBS（行動マトリックス使用による行動支援）の実践

5.グッドプラクティスの実践普及に向けて

多様な障害 社会参加と自立（幸福） 個々の「life」の尊重と環境との好循環に向けた支援

(難題⇔行動障害の有無)

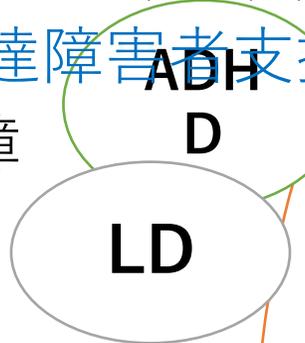
Life (生命・生活・人生 (生涯)) の尊重 (人権)

知的レベル
高

【発達障害者支援法】

【身体障害者福祉法】

(統合失調症、双極性障害、抑うつ障害
不安障害、強迫性障害、PTSDなど)



【精神保健及び精神障害者福祉に関する法律】

IQ70

知的障害者福祉法

社会参加の目途

軽度知的障害

中等度知的障害

重度知的障害

最重度知的障害

ダウン症など

自閉症スペクトラム

視覚障害

言語障害

聴覚障害

肢体不自由・脳性麻痺

難病

病虚弱

低

動く重症心身障害)

重症心身障害)

障害者基本法・児童福祉法・障害者の権利条約・差別解消法等

障害者総合支援法 (18歳以上) 「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するた

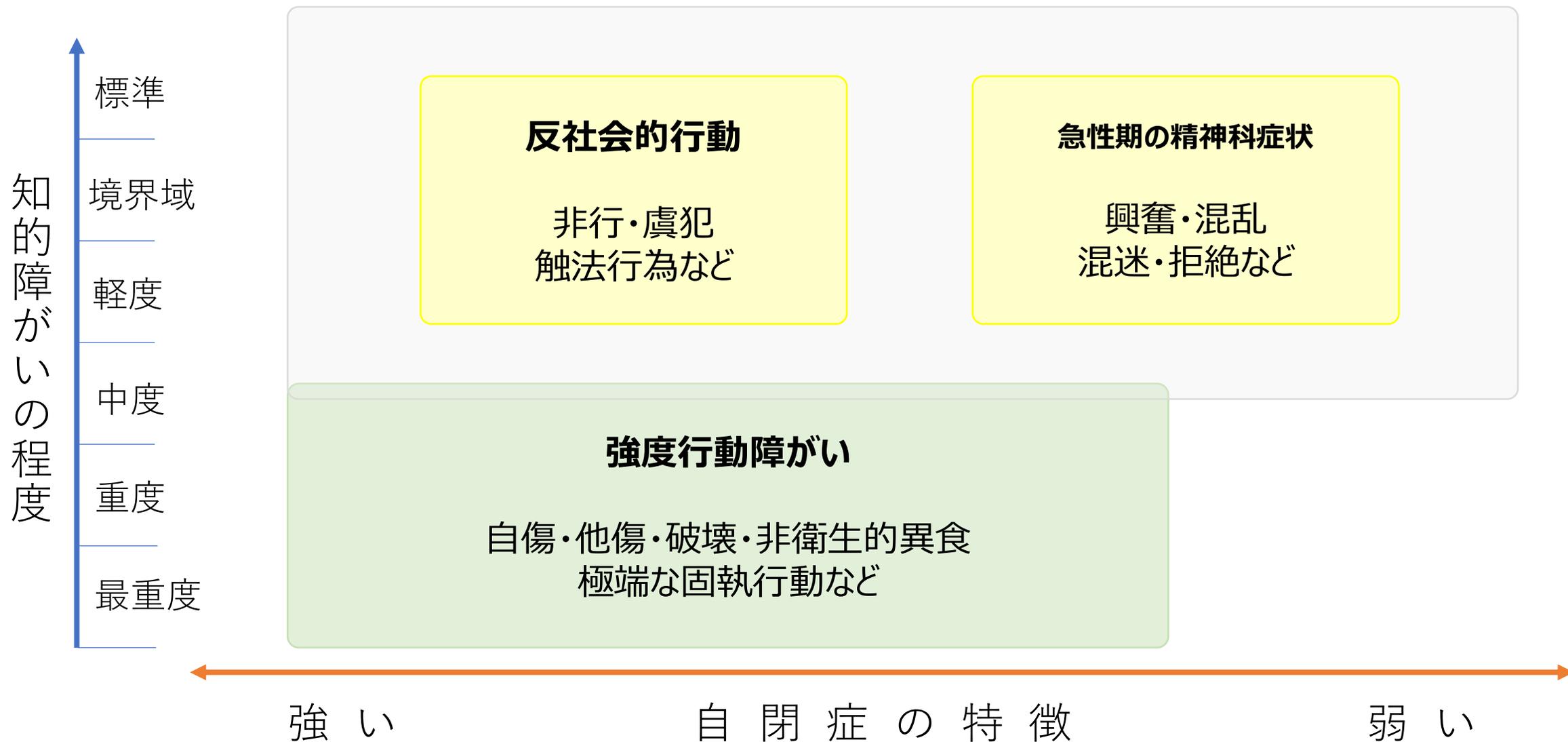
大島分類表（重症心身障害児者）

運 動 能 力

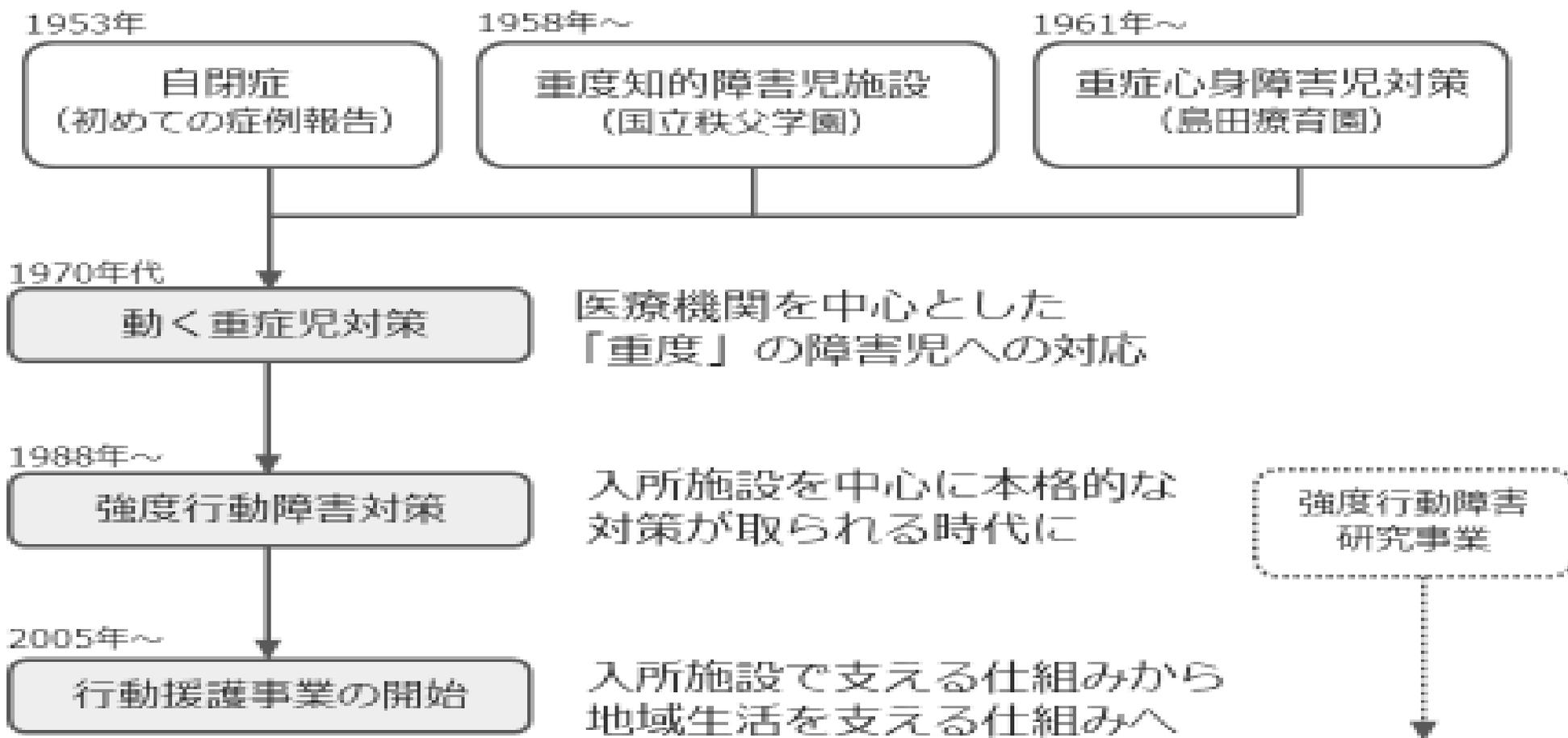
		走れる	歩ける	歩けない	座れる	寝たきり
知 能 指 数	70-80	2 1	2 2	2 3	2 4	2 5
	50-70	2 0	1 3	1 4	1 5	1 6
	35-50	1 9	1 2	7	8	9
	20-35	1 8	1 1	6	3	4
	-20	1 7	1 0	5	2	1

大島分類では、分類1 - 4該当するものを定義上の「重症心身障害児」（ただし、児童福祉法上の話であり、学校教育法上は、重度重複障害の一種にすぎない）とし、分類5 - 9に該当するものを「周辺児」と呼んでいる**最重度知的障がい**：知能指数は19以下程度(精神年齢3歳未満)。大部分に合併症が見られる。寝たきりの場合も多

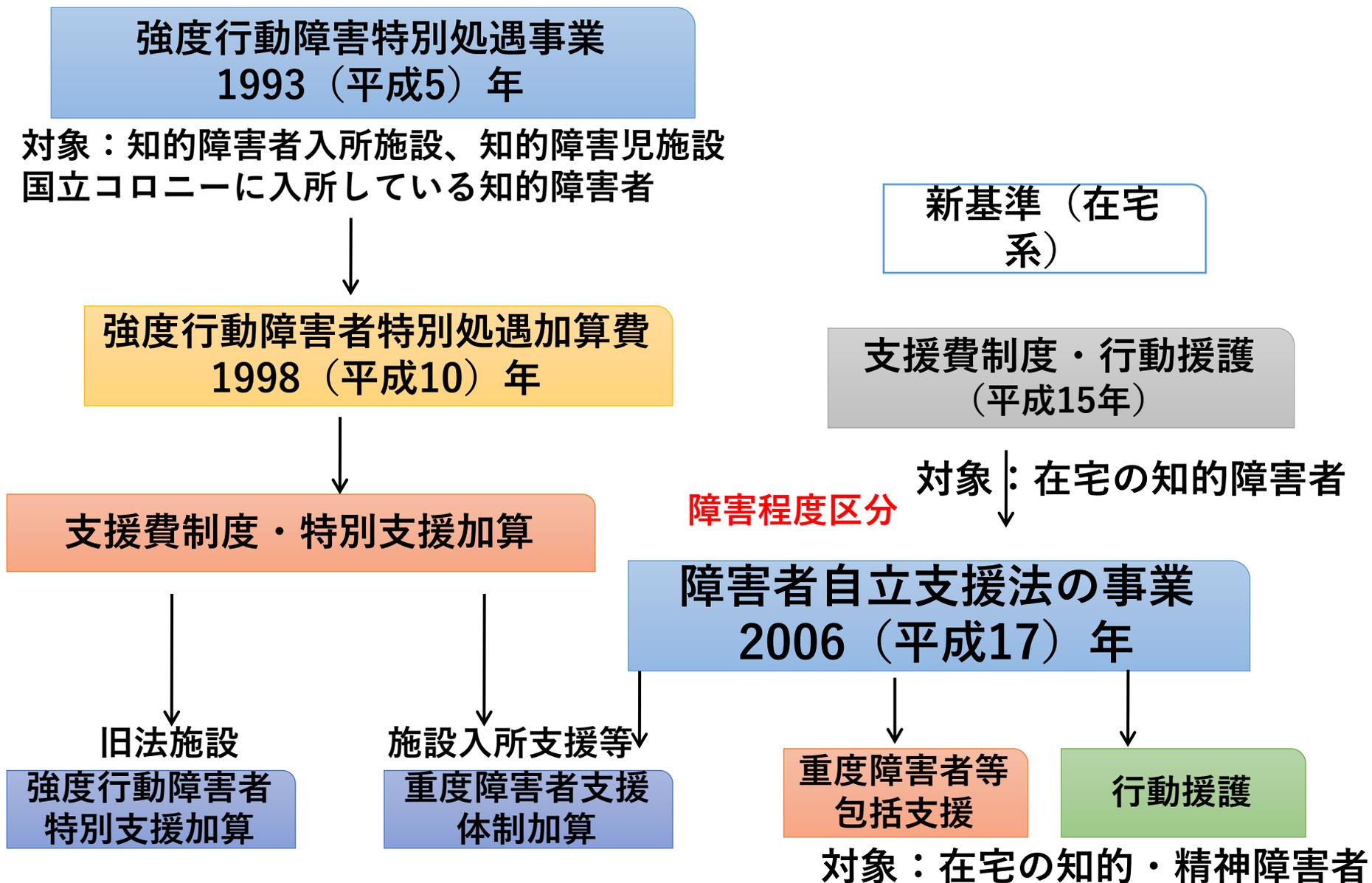
強度行動障がいになりやすいのは・・・



強度行動障がい対策の歴史的経緯



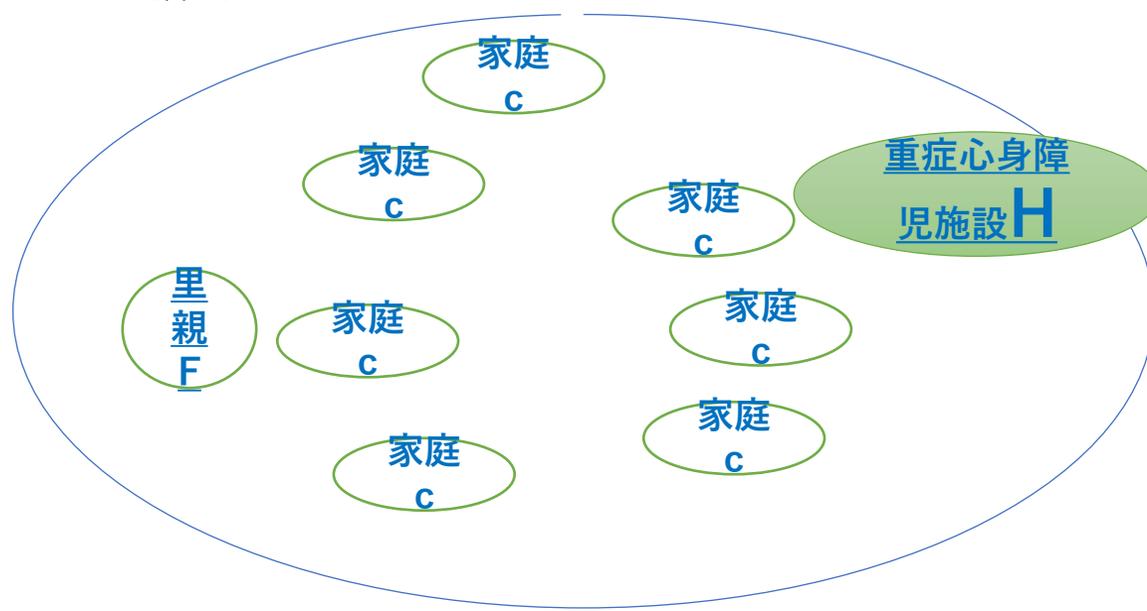
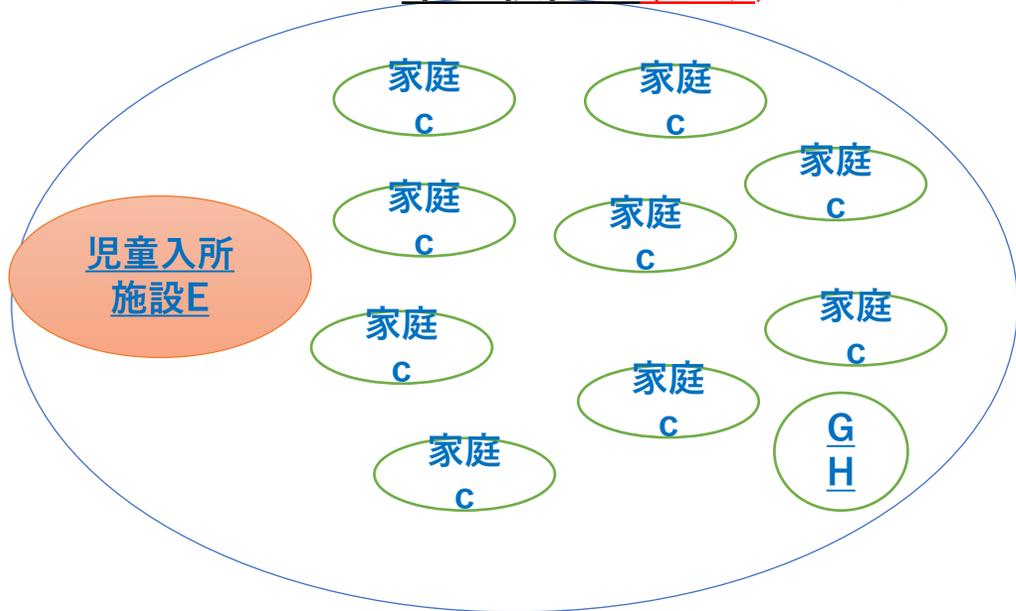
強度行動障害の制度



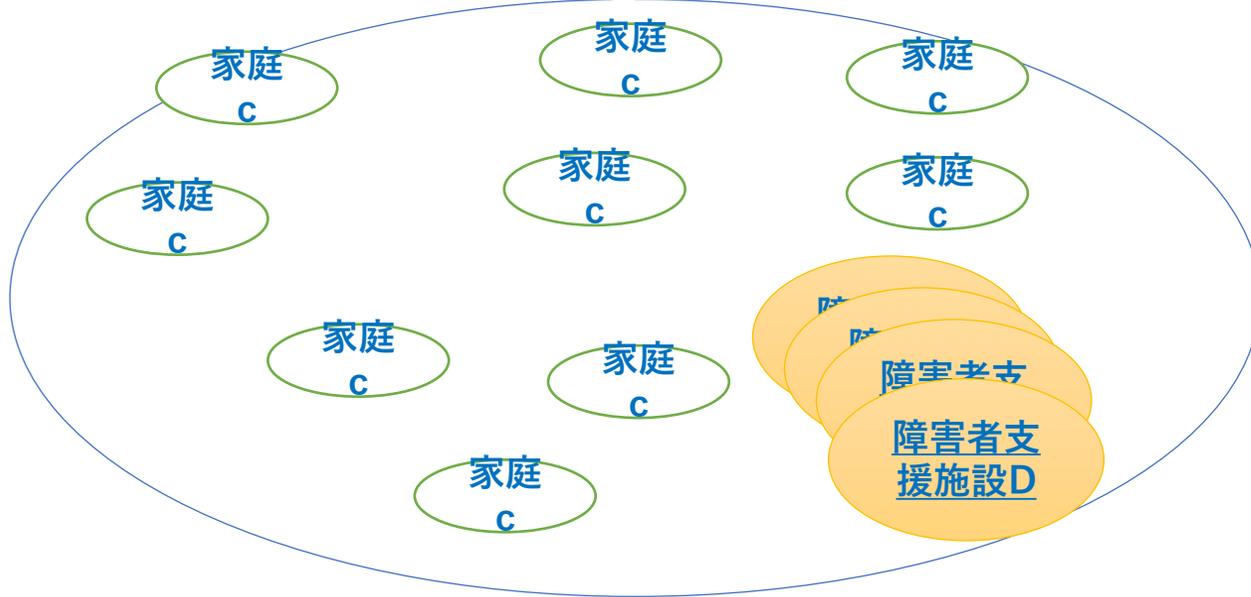
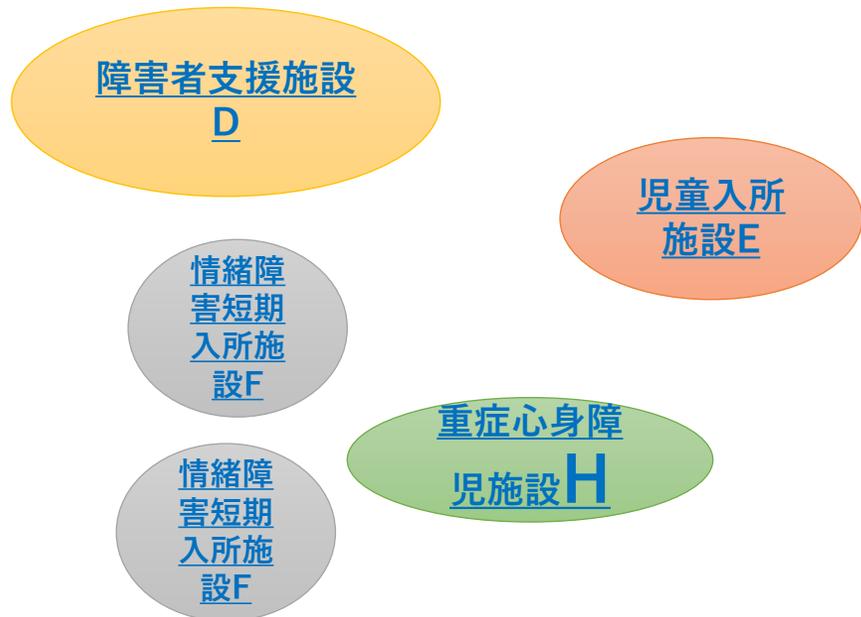
中学校区 1 (地域)

家族・地域からの排除の流れ

中学校区 1 (地域)



中学校区 3 (地域)



相談窓口はできたが発達障害支援センター、病院等

支援実践の組織やネットワークは

どこで、誰が、どのようにを明確に
(責任体制)

不登校・引きこもり
無残な破たん
悲惨な事件

行動問題

生物学的
要因による
発達障害

年齢に応じた
社会的な刺激や学習の機会
共感的な体験

早期からの適切な家族支援

家庭内のストレス
発達初期の親との離別
虐待（意識的無意識的）

0歳

3歳

6歳

10歳

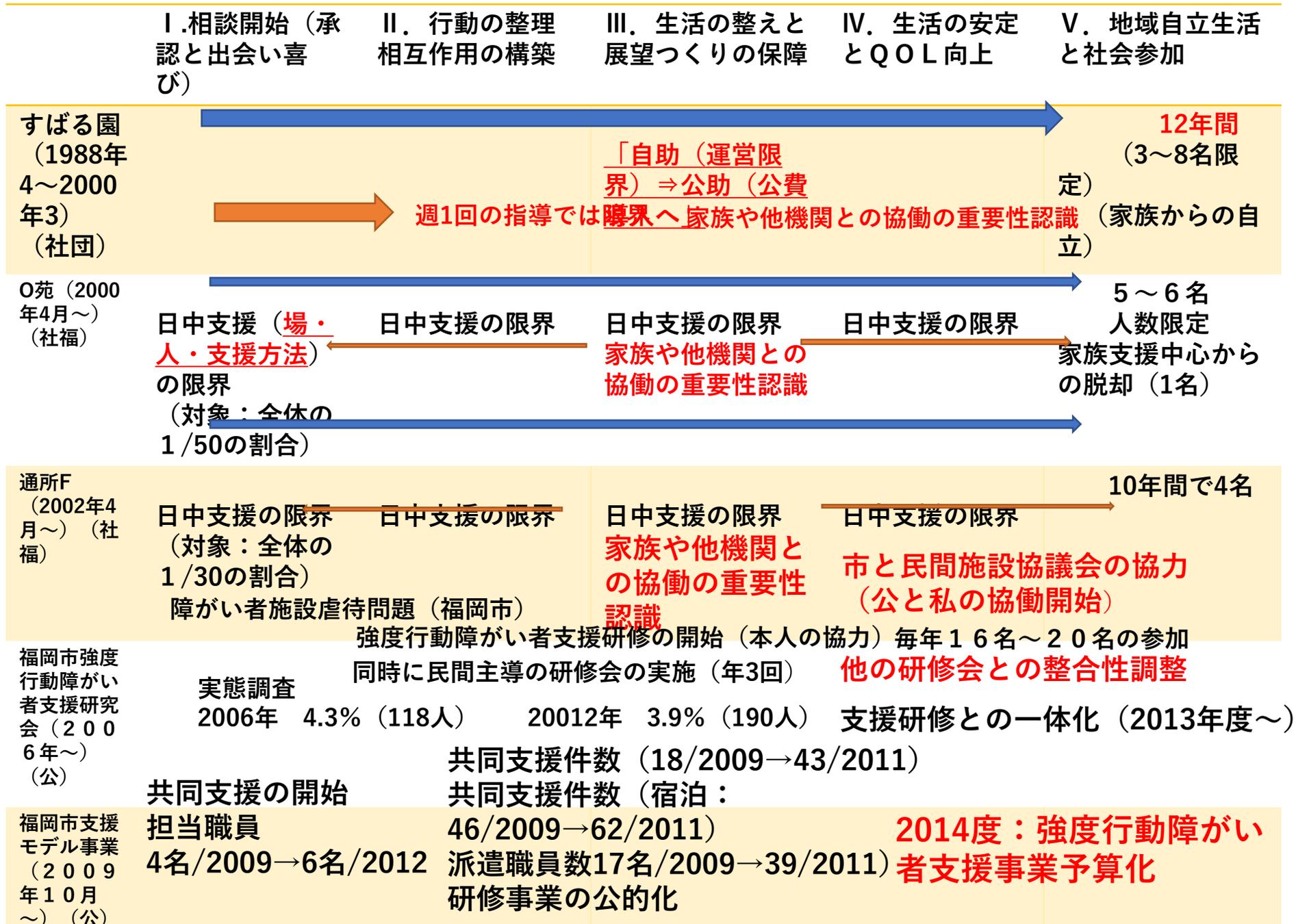
15歳

20歳

成人期を過ぎても(→強度行動障害の状態)

- ・一度身についていた自立的行動や適応行動ができなくなって全面的な援助が必要になった人(睡眠、食事、排泄等に大きな題(退行現象))
 - ・生活に支障をきたすような儀式的行動(すぐ裸になる、大きな声をあげる、後戻り行動など)が定着してしまつて他者と一緒の行動が取れなくなっている人
 - ・些細なことでかんしゃくがおこるため、周囲が腫れ物にさわるような関係ができあがっているため自己中心的な行動が日常的に見られる人
 - ・手を何度も洗う、大量の水を飲む、自慰行為等強迫的な行動の習慣が定着している人
 - ・攻撃行動(自分、他人への)が頻繁に出る人
 - ・物の破壊が激しい人
 - ・家を抜け出して触法行為を犯す人
 - ・性的問題を抱えて放浪する人など
- 等々

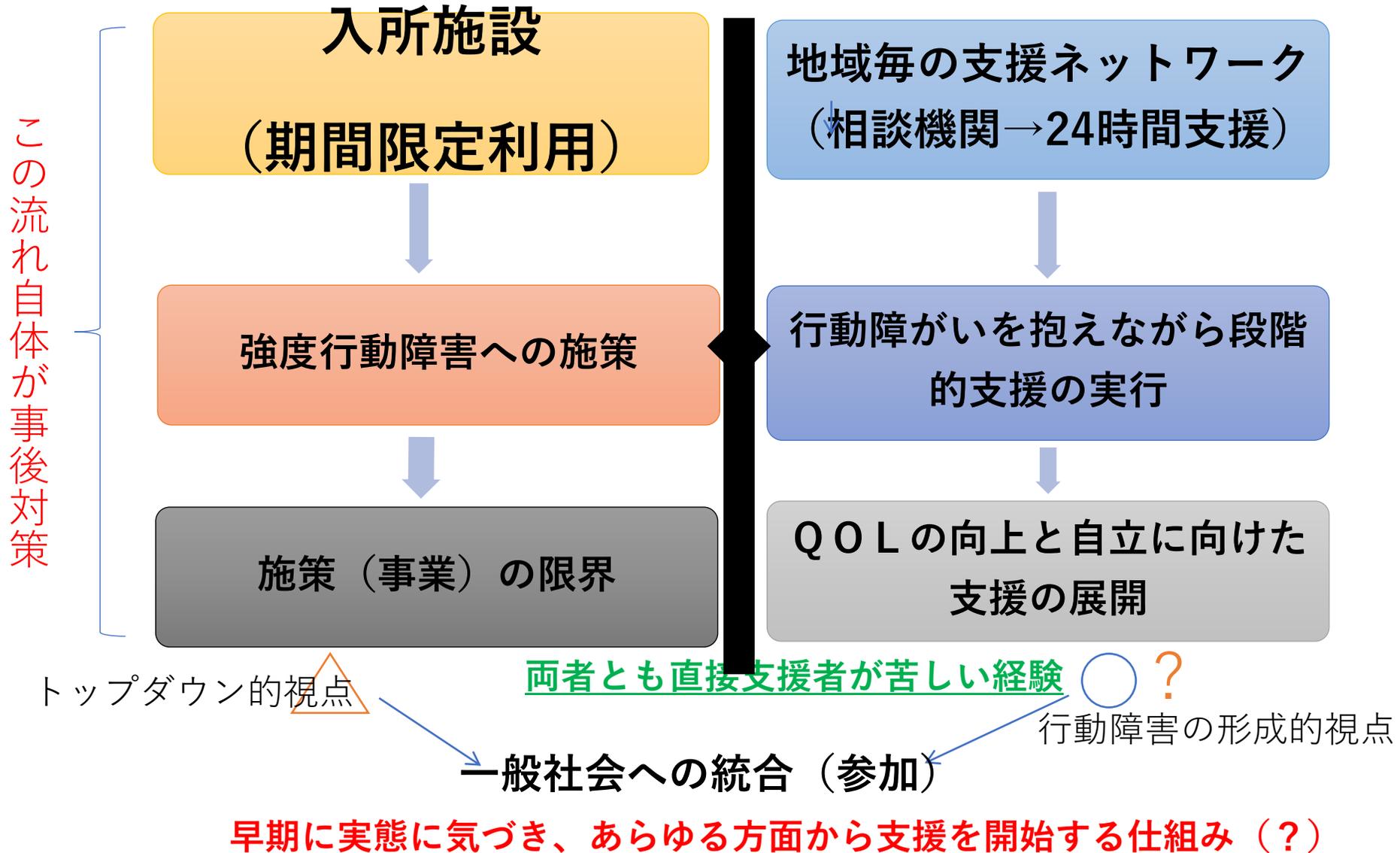
強度行動障がい支援体制に向けた動き



家庭での生活が困難

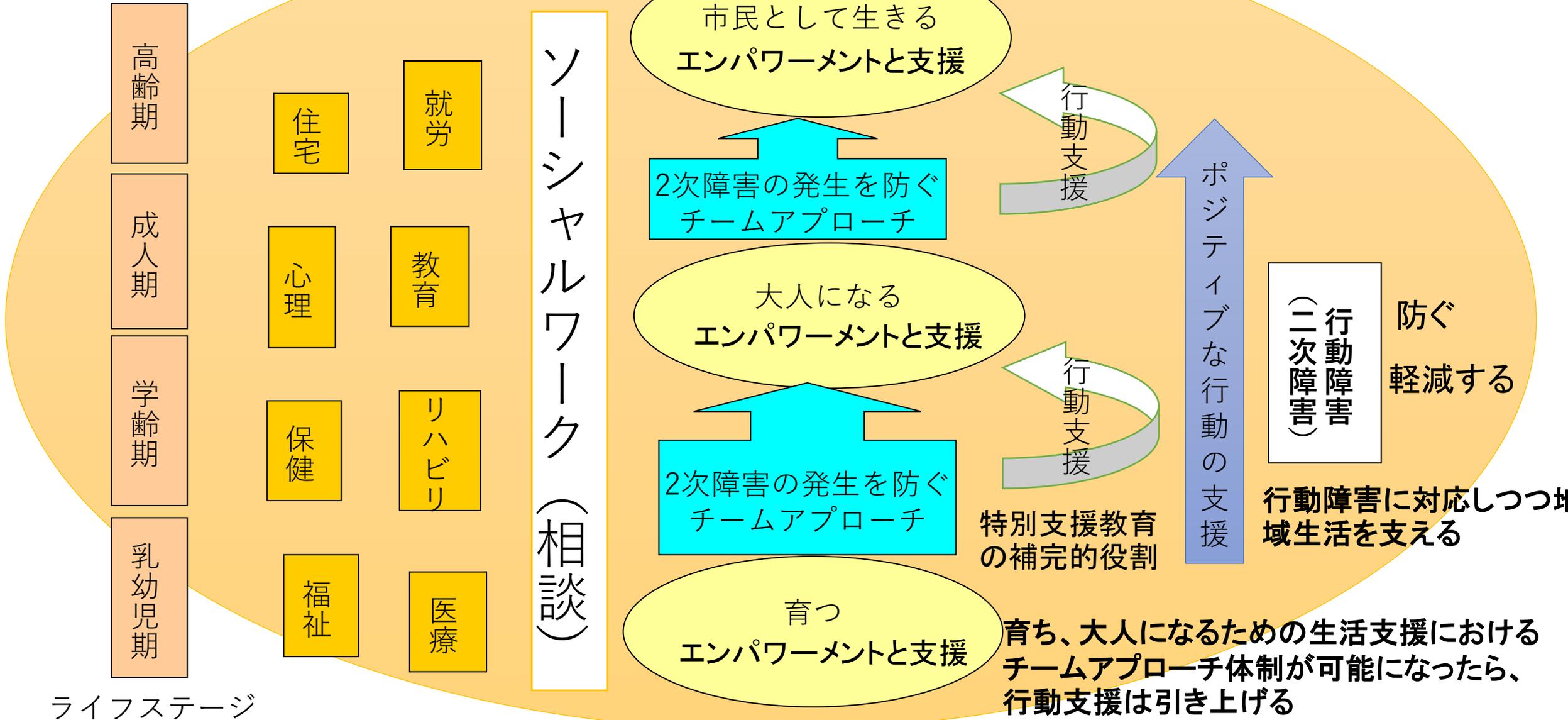
<このときに適切な支援（ネットワーク）がはいらないことに問題が>

限定された組織での解決 違いは？ 社会的な認識と群れ作りが必要



発達障害のある人のライフサイクルに応じた 行動支援(PBS)とソーシャルワーク

生涯にわたる地域生活支援



24時間一貫性のある支援プログラム

3~6か月間

短期入所・体験入居

応用行動分析の専門家を
中心とした行動支援チーム

1~1.5年間

中間の
グループホーム

一般の
グループホーム

正式入居

実家

には
帰ら
ない

入所施設・宿泊型自立訓練

* 地域支援拠点：行動支援センター

+

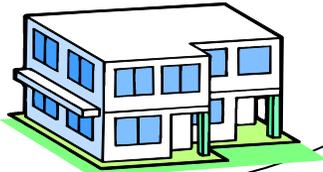
地域生活支援センター

通所施設

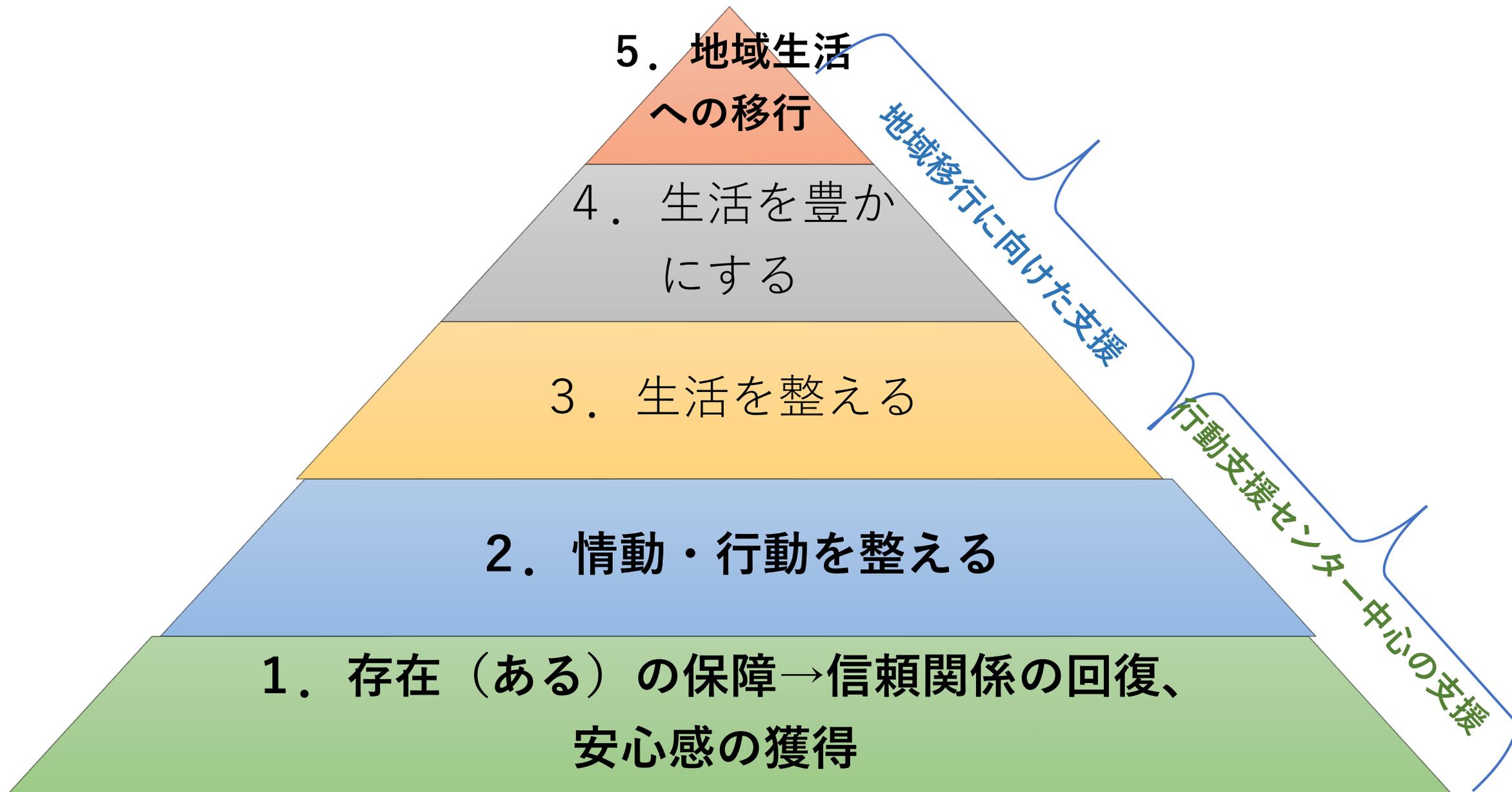
病院

通所施設の確定
(日中活動の支援の人と場)

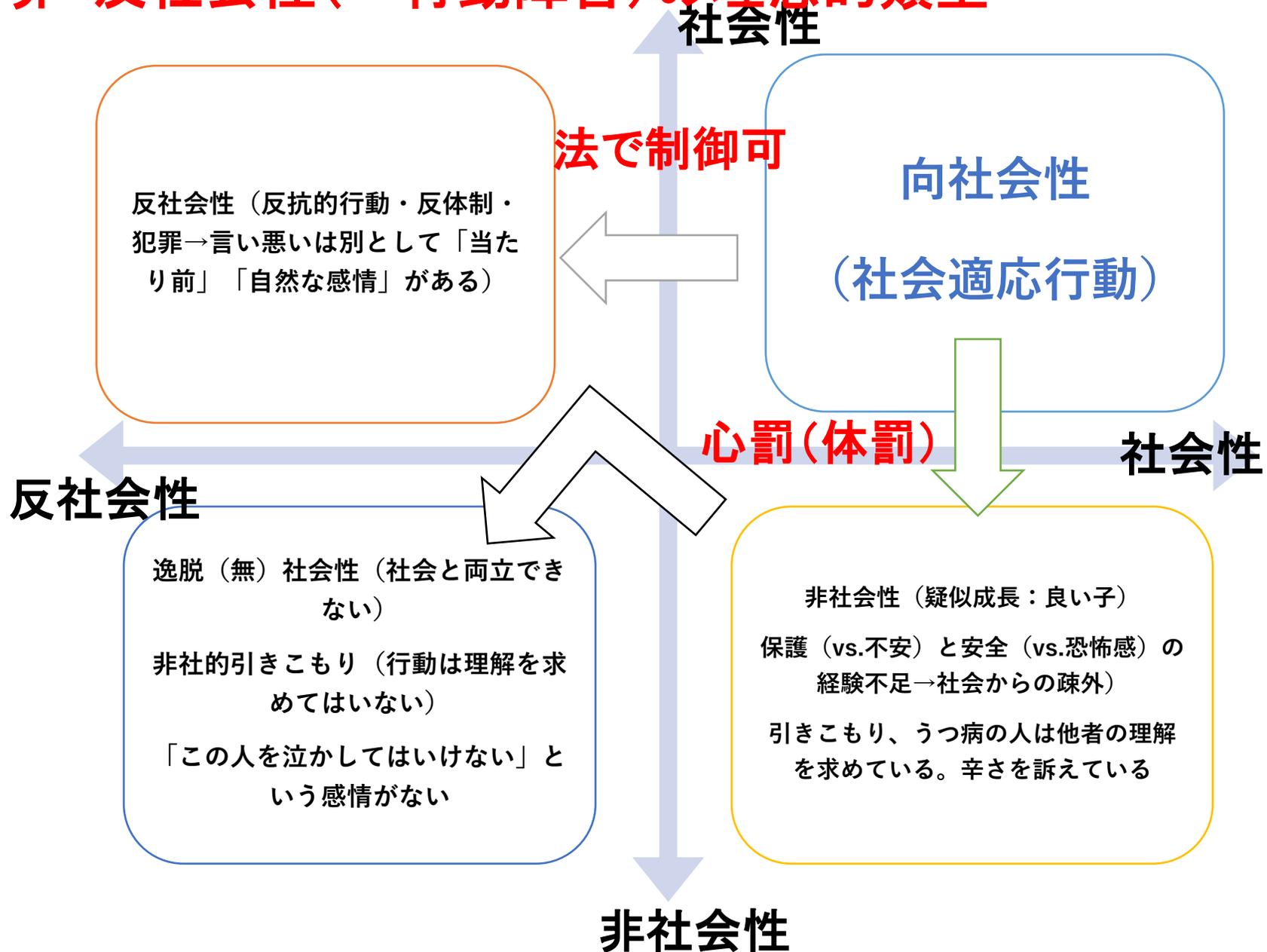
地域のグループホームへの移行を志向



行動障がいのある人の地域生活支援をめざして

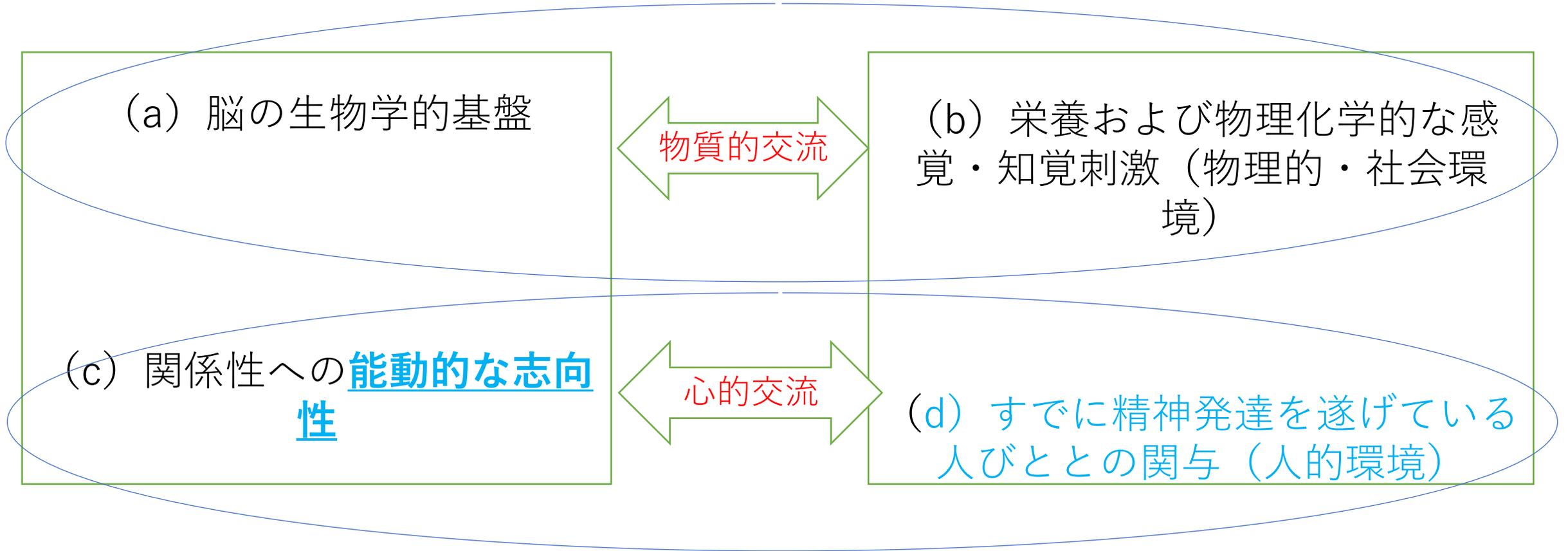


非・反社会性(=行動障害)の理念的類型



精神発達のパテンシャル：子どものための精神医学 (日本語) 単行本 – 2017/3/27

滝川一廣



人間の生物学的（個体的）存在としての側面 (a) X (b)

人間の社会的（共同的）存在としての側面 (c) X (d)

個体側の要因 (a) X (c)

環境側の要因 (b) X (d)

(a) X (b) X (c) X (d) = 発達

創造的な 「これ」があれば「できる行動」の表現（記述） :研究と実践の（データ）蓄積

Assist（援助）

...（行動成立のための
新たな環境設定:構造化）...

Instruction

個人の自発的（オ
ペラント）行動
（反応）形成

Advocate（権利擁
護）

（援助設定の定着の
ための要請：「正の
強化」）

この3つの随伴性で表現

基本枠組みは「行動分析学」（S-R-S)採用

時間帯	活動（何を、どこで、誰と）	当事者の期待される（向社会的・適応・自発）行動	直接支援者に期待される行動	なぜ身につけていないのか(行動障害の原因を探る？。自立行動の獲得・形成のための支援は？)	心配な行動・気になる行動
8:30	起床、洗面	自分で起床、洗面も自立	具体的な行動支援の計画と実践？		洗面をしない（習慣がない？）
8:45	朝食、着替え	朝食を自分で準備し、食べる。後片付けをする。 歯磨き、髭剃り、着替える。			朝食を食べない。（自発的行動？） 歯磨き、髭剃りをしない。 TPOに合わせた服を選ぶことができない。
9:15	事業所へ出発	バスに乗って通所する。			バスの中でのルールを守ることの意識が薄い（マスクをしない等）。
9:45	事業所到着 スケジュール確認	支援者に挨拶をする。 その日に行う訓練の確認。			挨拶をしない。 訓練内容の確認をしない。
10:00	訓練開始	スケジュールに沿って訓練を実施する。			自発的に訓練を行わない。私語が多い。 支援者の指示を聞かない。
11:00	休憩	休憩をとる。			休憩中に他の利用者や支援者に大声で話しかける。
11:15	訓練再開	スケジュールに沿って訓練を実施する。			自発的に訓練を行わない。私語が多い。 支援者の指示を聞かない。
12:00	昼食	昼食を摂る。 他の利用者や支援者と適度にコミュニケーションを取る。			適切なコミュニケーションを取ることができない（距離間・話しの内容等）。
13:00	訓練開始	スケジュールに沿って訓練を実施する。			自発的に訓練を行わない。私語が多い。 支援者の指示を聞かない。
13:45	休憩	休憩をとる。			休憩中に他の利用者や支援者に大声で話しかける。
14:00	訓練再開	スケジュールに沿って訓練を実施する。			自発的に訓練を行わない。私語が多い。 支援者の指示を聞かない。
時間帯	活動（何を、どこで、誰と）	期待される（向社会的・適応・自発）行動			心配な行動・気になる行動
15:00	訓練終了・清掃	訓練道具を片付ける。 他の利用者と協力をして、室内清掃を行う。			清掃を行わず、利用者と話しをしている。
15:15	日報作成	その日の訓練内容・支援者への質問等を日報に記入する（PC入力）。			日報入力をしない（質問ができない）。
15:30	事業所出発	バスに乗って帰宅する。			バス停で他の利用者に適切でない言動を行う。 バスの中でのルールを守ることの意識が薄い（マスクをしない等）。
16:00	帰宅、ゆっくりと過ごす	荷物の片付け。テレビ等を見て過ごす。			
18:00	夕食	栄養バランスの取れた食事を食べる。			インスタント食品を食べることが多い。
20:00	入浴 歯磨き	洗体・洗髪・洗顔を行う。 歯磨きを行う。			シャワーで汗を流す程度で終了する。 歯磨きをしない。
23:00	就寝	テレビを消し、就寝する。			0時を過ぎてもテレビを見ていたり、ゲームをしていたりする。 就寝時間が2～3時近くになることがある。

