

「強度行動障害を有する児者」への支援と環境調整の検討

—合理的配慮の提供を踏まえて—

矢野川 祥典

福山平成大学
(福祉健康学部こども学科)

E-mail : yanogawa@heisei-u.ac.jp

【要旨】

本稿では、「強度行動障害を有する児者」への支援と環境調整について、合理的配慮の提供を踏まえて検討し、現状と課題を明らかにすることを目指した。「強度行動障害」の名称は医学的な診断名ではないため、厚生労働省が定める判定基準がある。「自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる、危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる行動、他人を叩いたり物を壊す、大泣きが何時間も続くなど周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のこと」であり、中度以上の知的障害と自閉症を併せ持つ者がなりやすいとされている。行政や福祉、医療や教育等の分野であらためて注目されているが、コロナ禍で「見える化」や「外部評価」が行いにくい状況が続いた昨今、施設などでの虐待が社会問題として取り上げられたことも影響していると思われる。

研究方法としては、厚生労働省による強度行動障害の「行動関連項目」等の資料及び先行研究等に基づき、近年、どのような支援や環境調整のための施策が図られているか検討した。また、ICF（国際生活機能分類）における「医学モデル」と「社会モデル」に関する基本的な捉え方を踏まえ、当事者に必要と思われる「合理的配慮」について検討した。これにより、厚生労働省による当事者支援として福祉施策の拡充と加算が打ち出され、地域支援体制及び支援者養成研修による人的支援の充実が図られていること等が明らかとなった。また、ICFの捉え方及び合理的配慮に基づき検討した場合、障害が周囲の環境によって作りだされる危惧が示される一方、環境を整えることで障害をなくす、軽減できる可能性が示唆された。具体的な支援方法や環境調整としては、「構造化」と「視覚支援」が重要であることが示された。

キーワード：強度行動障害、環境調整、合理的配慮

1. はじめに

「強度行動障害を有する児者」の支援や配慮の在り方について、行政や福祉、教育や医療等の分野においてあらためて注目されている^{1) 2)}。「強度行動障害」という名称は1988年、行動障害児(者)研究会により初めて用いられ、翌年、「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研究」として報告書が発表された。現在、厚生労働省は「強度行動障害」について「自傷、他傷、こだわり、もの壊し、睡眠の乱れ、異食、多動など本人や周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態を意味する」と規定している³⁾。当事者への支援において家族はもちろん、福祉施設や事業所等の職員、学校教員等の支援者に強い緊張感や心身の負担感をもたらす、緊急度の高い事案となることも少なくない^{4) 5)}。強度行動障害を有する児者に対し支援方法を講じるための手立てとして、厚生労働省及び国立重度知的障害者総合施設のぞみの園等を中心に強度行動障害支援者養成研修を毎年、全国で開催し、支援者の支援スキルの向上に繋げる活動が行われている。支援者養成研修は2013年に開始されたが、年々そのニーズは高まっている⁶⁾。

2. 問題と目的

「強度行動障害」の名称は医学的な診断名ではないため医師による診断基準は存在せず、厚生労働省が定める判定基準がある⁷⁾。これにより、行政及び福祉を中心に強度行動障害が定義づけられている。前述の定義で述べたように、当事者は心身ともに非常に厳しい状態となるのだが、中度以上の知的障害と自閉症を併せ持つ者がなりやすいとされている。当事者の困りごとをアセスメントし、一人一人に応じた支援の提供が重要となるが、なぜ今あらためて注目されているのだろうか。これについては、コロナ禍により当事者が利用する入所施設や通所事業所、医療機関等において、当事者家族を含めた外部の者の面会や立ち入り等の機会が極度に制限され、この期間が長く続いたことにより「見える化」や「外部評価」がコロナ禍前と比べ行いにくい状況にあったこと、併せて障害者施設や高齢者施設等における体罰や虐待等が社会問題となり、マスメディアなどに取り上げられる機会が増したことも要因として挙げられるのでは、と筆者は捉えている。

強度行動障害を有する児者と関わる際、激しい自傷行

為や他害行為が度々見られる。自傷行為では、自分の頭を叩いたり壁に頭突きをしたりといった行為が見られる。他害行為では、支援者を叩いたり頭突きをしたり嘔みついたり等の行為が見られる。これらを防ごうとする際、当事者を支援員複数人で押さえにかかり、動きを封じることがあると思われる。自傷行為では、当事者の身体への負担は当然大きく、目の周辺部への自傷行為では失明といった重大事故の事例が挙がる。これは、筆者が連携していた事業所の利用者における事例も含まれている^{8) 9)}。他害行為では、当事者に向き合う支援者への身体への負担が大きく、場合により骨折や靭帯損傷等を負った事例も挙がる。これについては、筆者の全勤務校での事例を含めている。当事者の身体に過度な負担がかからないよう制止に入るのだが、手立てが徐々にエスカレートしてしまい、支援者が当事者を叩く、蹴るといった虐待に至ったケースも過去から度々報告されている。では現在、当事者に対して支援者はどのような支援ができるのだろうか。これについて厚生労働省より発表されている資料に基づき検討し、求められる環境調整について合理的配慮の提供を踏まえて検討し明らかにする。

3. 方法

厚生労働省による強度行動障害の「行動関連項目」等の資料及び先行研究等に基づき、近年、どのような支援や環境調整のための施策が図られているのか、検討する。また、ICF（国際生活機能分類）における「医学モデル」と「社会モデル」に関する基本的な捉え方を踏まえ、当事者に対する支援方法について検討し示す。さらに、当事者支援において必要と思われる配慮の在り方、すなわち「合理的配慮」について検討し、示す。

4. 結果と考察

(1) 行動関連項目について

ここではまず、厚生労働省における「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会」の資料から、「行動関連項目」について示す¹⁰⁾。

表1 行動関連項目

行動関連項目	0点			1点	2点
コミュニケーション	1. 日常生活に支障がない			2. 特定の者であればコミュニケーションできる 3. 会話以外の方法でコミュニケーションできる	4. 独自の方法でコミュニケーションできる 5. コミュニケーションできない
説明理解	1. 理解できる			2. 理解できない	3. 理解できているか判断できない
異食行動	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
多動・行動停止	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
不安定な行動	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
自らを傷つける行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
他人を傷つける行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
不適切な行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
突発的な行動	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
過食・反すう等	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
てんかん	1. 年に1回以上			2. 月に1回以上	3. 週に1回以上

行動関連項目では「支援の対象者」について、「障害福祉サービスを受ける際に行う障害支援区分の調査に併せて把握する「行動関連項目」(福祉型障害児入所施設の場合は強度行動障害判定基準表)を用いて判定し、一定の点数以上となる人(24点中10点)に対して手厚い支援が提供される」としている。また、強度行動障害に至る前からの支援や行動改善が見られた後における継続的な支援が提供できるようにするため、「行動援護」は2008(平成20)年、「共同生活援助、短期入所、施設入所支援の重度障害者支援加算」は2012(平成24)年に対象者判定の基準点を引き下げている¹¹⁾。これにより、施設に対して加算の措置をとるなど入所支

援をしていることが分かる。さらに、2018(平成30)年度報酬改定において、生活介護についても「重度障害者支援加算」の対象とし、障害児通所支援については「強度行動障害児支援加算」を創設している。これにより、入所施設のみならず、通所型事業所の「生活介護」の予算においても加算措置が行われたことが分かる。結果、当事者を受け入れる間口が大きく広がることに繋がったため、この施策の意義は非常に大きい。在宅時の家庭の負担は継続するものの、入所施設についてはそもそも国が新たな施設を建設する方向性ではなく通所型事業所を増やす施策を取っている。これは、60年代から70年代以降も相次いだ入所施設の建設に

よる、いわば障害者の隔離とも言える反省から来ている。現在は、「施設から地域へ」が当たり前の福祉施策として認知されているためである。

2021(令和3)年度報酬改定では、グループホームで新たに区分4以上も「重度障害者支援加算」の対象とし、障害者支援施設で実施する生活介護の外部通所者にも「重度障害者支援加算」を算定可能とするなどの拡充を実施している¹²⁾。区分判定とは、障害児者が地域の福祉サービスを利用するために取得する「受給者証」の判定である。数字が大きいほど軽度判定となり、0段階(非該当)から6段階までであるため、グループホームで生活する区分4以上も「重度障害者支援加算」の対象とすることは、非常に思い切った施策であると筆者は考える。また、障害者支援施設とは入所施設を指しているが、普段は生活介護事業所を利用している外部通所者にも「重度障害者支援加算」を算定可能にするということは、複数の福祉サービスを利用している、あるいは利用せざるを得ない当事者の負担の軽減に繋がることが予想される。その結果、支援対象者が拡大しているのだが、これらの措置がもたらす意義は非常に大きい。現実問題として、入所施設はどこも定数に達しているのが通常であり、特別支援学校卒業後、所属先が見つからずどこにも行き場がない当事者を抱える家族も少なからずいたものと思われる。日中を家庭で過ごすということは、家族は仕事をすることもままならず、昼夜を問わず苦悩を抱えながら日々の生活を送ることになる。これらのケースを救う施策となるのが生活介護事業所の利用であり、加算の措置といえる。

(2) 支援者の人材育成について

次に、強度行動障害を有する児者に対する支援者の人材育成について示す。2013(平成25)年に示された厚生労働省「障害保健福祉関係主管課長会議資料」において、強度行動障害を有する者等に対する支援者の人材育成について示している¹³⁾。その中で「強度行動障害を有する者は、自傷、他害行為など危険を伴う行動を頻回に示すことなどを特徴としており、このため、現状では事業所の受け入れが困難であったり、受け入れ後の不適切な支援であったり利用者に対する虐待につながる可能性も懸念されている(一部、筆者要約)」と述べている。その一方で、「施設等において適切な支援を行うことにより、他害行為などの危険を伴う行動の回数が減少するなどの支援の有効性も報告されてお

り、強度行動障害に関する体系的な研修が必要とされている」と示している。自傷行為や他害行為が多く見られるということは、関わる支援者においても心身の危険を伴うことを明示する一方で、不適切な支援、利用者に対する虐待をしてしまうリスクに触れている。そのためには体系的な研修が必要とし、「研修の普及を通じて適切な支援を行う職員の人材育成を進めることを目的として指導者を養成するための研修を独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園において実施することとした」としている。のぞみの園とは、我が国において最初に建てられた国立による大規模障害者入所施設、いわゆる「コロニー」である。群馬県の山間部にあり、この施設をモデルとしてその後、全国に次々とコロニーが建設された。各地域の山間部に、人里からいわば隔離したかのように建設された大規模障害者入所施設であり、入所者にとって日常生活の全てがそこにあったわけである。現在は、「施設から地域へ」といった福祉施策が取られているが、入所者の高齢化や保護者をはじめ親族の高齢化等により生まれ育った地域への移行が難しく、施設に留まっている入所者は多いのも実情である。なお、先に触れたが現代において、新たな大規模入所施設の建設は原則として認められていない。

この資料ではさらに、「都道府県が実施する強度行動障害を有する者等を支援する職員を養成するための研修事業を都道府県地域生活支援事業のメニュー項目として盛り込んだところであるので、積極的な取り組みに努められたい」としている。支援者養成研修に対する加算により研修機会の確保と増設のねらいがあり、施設や事業所等の関係者が研修を積極的に活用することにより、当事者への支援の質の向上を目指していることが分かる。

(3) 区分判定から見えるICF(国際生活機能分類)の捉え方

あらためて、区分判定について触れる。行政による区分判定を行う際、当事者や家族、学校教員や支援者等に聞き取りを実施するが、その聞き取り調査の項目にコミュニケーションや説明理解等についての項目がある。区分判定の場合、求められる医療度の高低で当事者を判定するのではなく、当事者の障害特性や心身の状態からどのような支援が求められるのか、その視点で判定を行っていることが分かる¹⁴⁾。この視点は非常に重要であり、ICF(国際生活機能分類)における「医

学モデル」と「社会モデル」が示すように、これらを統合させた支援の必要性が示されている。障害について個人と周囲の環境の双方から捉え、障害が周囲の環境によって作りだされる可能性に言及しているのである。そして、社会の環境を変えることで障害をなくすことにつながる、という考えを示している。つまり、強度行動障害の状態にある重度知的障害を伴う自閉症児者への対応についても、周囲による環境を整え、そのような状態を回避することができる、あるいは軽減できると捉えているのである。

（４）知的発達症と自閉スペクトラム症について

強度行動障害と呼ばれる状態になりやすい背景として、中度以上の知的障害と自閉症を併せ持つ児者が多いとされていることは、先に示した。ここで、知的障害と自閉症の定義について、「DSM-5-TR 精神疾患の分類と診断の手引（以下、「DSM-5-TR」という。）」を参照し述べる¹⁵⁾。

知的障害は、DSM-5-TRでは「知的発達症」と翻訳されているが、現在、我が国の法律や行政の用語として知的障害を使用することが多いため、知的障害と記す。知的障害は知的機能や適応機能に基づいて判断され、重症度により軽度、中等度、重度、最重度に分類される。論理的思考、問題解決、計画、抽象的思考、判断、学校や経験での学習のように全般的な精神機能の支障によって特徴づけられる発達障害の一つで発達期に発症し、概念的、社会的、実用的な領域における知的機能と適応機能両面の欠陥を含む障害のことである。知的機能は知能検査によって測られ、平均が100、標準偏差15の検査では知能指数（Intelligence Quotient, IQ）70未満を低下と判断するが、知能指数の値だけで知的障害の有無を判断するのではなく、適応機能を総合的に評価し判断している。

次に、自閉症について示す。DSM-5-TRでは「自閉スペクトラム症」と翻訳されており、その定義を述べる。DSM-5-TR、それ以前のDSM-5の翻訳版(2014)が発表される以前、自閉症、広汎性発達障害、アスペルガー症候群などの名称が用いられていたが、DSM-5-TR以降、自閉スペクトラム症（ASD;Autism Spectrum Disorder）としてまとめられ、表記されるようになった。言葉の遅れや反響言語（オウム返し）、会話が成り立たない、儀式のようなあいさつの習慣等、言語やコミュニケーションに関する困難さを有することが多く、

乳児期から、視線を合わせることや身振りを真似すること等、他者との意思疎通が難しい。そのため、学童期以降も友だちができにくかったり関わりが一方的であったり等、感情を共有することや対人関係を築くことに困難さがある。また、同一性への固執や習慣への頑なこだわり、感覚刺激に対する過敏さまたは鈍感さ、または環境の感覚的側面に対する並外れた興味（例：痛みや体温に無関心のように見える、特定の音または触感に逆の反応をする、対象を過度に嗅いだり触れたりする、光または動きを見ることに熱中する）といった感覚の問題もみられる。自閉スペクトラム症（以下、「自閉症」という。）の特性がみられる人の約70%以上の人が1つの精神疾患を、約40%以上の人々が2つ以上の精神疾患をもっているといわれており、特に知的障害が多いとされている。その他、AD/HD（注意欠如・多動症）、発達性協調運動症（DCD）、不安症、抑うつ障害、限局性学習症（SLD）等の併存がみられる。また医学的併存疾患としては、てんかん、睡眠障害、便秘などを合併しやすく、てんかんの併存は知的障害が重い人ほど多く認められる。このように、知的障害と自閉症は半数近くが併存し、重度の知的障害がある場合、てんかん発作や睡眠障害を併せ持つことも多いとされている¹⁶⁾。

（５）支援方法と環境調整について

強度行動障害を有する児者に対して、具体的に支援方法を挙げると、構造化と視覚支援を図ることが重要といえる。なぜならば、中度以上の知的障害があり自閉症を伴う児者への支援ということになるからである。構造化とは「環境」を分かりやすく整える手立てであり、「いつ」「どこで」「誰と誰が」「なにを」「どのくらい」「どのように」「終わったら次は何をするのか」等の情報に関して、分かりやすく整理することである。つまりは、環境を調整するということになる。次に、構造化を図った上で、視覚支援を用いて具体的に提示することが重要となる。時間や空間、行動等に関して支援者等から当事者に伝える際、写真や絵カード、実物等を使い、分かりやすく理解できる、意味が伝わるようにするのである。また、当事者が支援者等に何かを訴えている際、意思表示ができるように提示の工夫をすることが求められている。構造化を図るための有効な視覚支援の手立てとしては、「TEACCHプログラム」や「絵カード交換式コミュニケーションシステム（以下、「PECS」

という。)」等が挙げられる。

5. 課題と展望

2024(令和6)年7月6日、文部科学省初等中等教育局特別支援教育課とこども家庭庁及び厚生労働省の連名により、各都道府県教育委員会特別支援教育主管課等に向けて「強度行動障害を有する児童生徒への支援の充実について(周知)」が示された¹⁷⁾。この中で、「強度行動障害の状態の誘発や悪化を防ぐ上では、福祉と教育が障害特性に応じて共通の理解に基づき連携して一貫した支援を行うこと等が重要であること。(中略)令和5年4月より、都道府県が実施する強度行動障害支援者養成研修(基礎研修・実践研修)の受講対象者に、特別支援学校教員等が含まれていること」等が示されている。従来、福祉施設や事業所の支援員が受講することを目的としていた「強度行動障害支援者養成研修」の対象者を、学校教員まで拡大したのである。このことは、厚生労働省のみならず文部科学省やこども家庭庁においても、強度行動障害を有する児者への対応について危機感を共有するという、画期的な通達となることを注視しなければならない。

また、「基本的な考え方『強度行動障害を有する児者とその家族への支援』」においては「障害特性を踏まえて機能的なアセスメントを行い、行動上の課題を引き起こさないための予防的な観点も含めて強度行動障害を引き起こしている環境要因を調整する『標準的な支援』を行うことが必要である」とし、「アセスメントに当たっては家庭の状況等を含めて実施するとともに、家族全体の支援を進めていくことが必要」としている。ここで示す標準的な支援とは「知的障害や発達障害の特性等の個人因子と、どのような環境の下で強度行動障害の状態が引き起こされているのかという環境因子も併せて分析していくことが重要」とし、「個々の障害特性をアセスメントし、強度行動障害の状態を引き起こしている環境要因を調整していく支援を『標準的な支援』」としている。

さらに「ライフステージを通じた切れ目ない支援」として「強度行動障害の状態は、こども期から高齢期に至るまで、障害特性を踏まえた適切な関わりがなされないことによって、どの時期にでも引き起こされるものであることを前提として、関係機関が連携し本人や家族の情報を適切に引き継ぎながらライフステージごとに切れ目なく支援が提供される体制を整備してい

くことが必要」と述べている。ここで示しているように、強度行動障害の状態はまず児童期に起こることがあるため、文部科学省とこども家庭庁も含めた連名による事務連絡が通達された意義は大きい。しかしながら現状では、教育現場における強度行動障害の認識が十分に共有されているのか、それに伴い教育と福祉等の連携が十分になされているのか疑問が生じる。今後、文部科学省とこども家庭庁及び厚生労働省による連携をいっそう充実発展させていくことにより、強度行動障害の状態の誘発を防ぐ関りを児童期から実行していかなければならない。具体的に述べると、当事者の所属先が特別支援学校から入所施設や生活介護事業所等に移行する際、できるだけ円滑な接続が求められる。構造化と視覚支援に基づいた支援方法を教育と福祉等、関係者間で確認し、手立ての工夫を丁寧かつ継続的に行うことが重要となる。これは、今後さらに求められる「合理的配慮」を踏まえた当事者への支援であり、環境調整といえるだろう。

6. おわりに

これまでマスメディア等でほとんど取り上げられることのなかった強度行動障害を有する児者が、昨今、取り上げられる機会が増えたことは、当事者とその家族、支援者にとって望ましい状況である。なぜならば、重度の障害を有する児者との関わり方、向き合い方は、障害児者と関わる上での根源的な課題に行きつくからである。コロナ禍による「見える化」「外部評価」を受けにくい状況などは、ある意味、非日常的な日々が長く続いたともいえるのかもしれない。しかしながら、いかなる状況下でも体罰や虐待等が行われ、これを隠蔽することは当事者の尊厳を著しく侵害する行為であり、許されることではない。強度行動障害を有する児者に対して、家族や学校教員、施設や事業所等の支援者が強い緊張や心身の負担を全く感じずに支援を行うことは、今後も解消が困難な課題となる。しかし、これらを軽減する方法はある。環境を調整することは当事者のみならず支援者にとっても、支援のしやすい環境づくりと置き換えることができる。合理的配慮を踏まえた支援と環境調整を教育と福祉等の連携により維持継続していくことが、文部科学省やこども家庭庁を含めた児童の領域から、厚生労働省における成人の領域までを見据えた「ライフステージを通じた切れ目ない支援」に繋がるといえるだろう。

引用・参考文献

- 1) 矢野川祥典 (2024) 「強度行動障害を有する者への合理的配慮を踏まえた支援の検討」, 日本特殊教育学会
- 2) 矢野川祥典 (2023) 「『強度行動障害がある人』への支援と配慮の検討—判定基準に基づいた環境整備の重要性を踏まえて—」, 福山平成大学福祉健康科学研究, pp.129-137.
- 3) 志賀利一・五味洋一・村岡美幸 (2014) 「強度行動障害に係る研究の経過」, 国立のぞみの園紀要, 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園
https://doi.org/10.34334/nozominozonokiyou.7.0_4.5
2024年8月29日アクセス.
- 4) 矢野川祥典・大久保裕也 (2023) 「強度行動障害のある特別支援学校卒業生の現状と課題—所属事業所に対する聞き取り調査を踏まえて—」, 日本特殊教育学会
- 5) 矢野川祥典・大久保裕也・蒲生啓司・山崎敏秀 (2019) 「強度行動障害児における進路指導の困難さと課題—合理的配慮に基づいた環境整備を踏まえて—」, 日本発達障害学会
- 6) 強度行動障害支援者養成研修 (基礎研修) プログラム作成委員 (2014) 「強度行動障害支援者養成研修【基礎研修】受講者用テキスト」, 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園
- 7) 厚生労働省 (1993) 「別紙 14 の 2 強度行動障害児 (者) の医療度判定基準『強度行動障害スコア』」
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12400000-hokenkyoku/0000038912.pdf>
2024年8月29日アクセス.
- 8) 特定非営利活動法人全国地域生活支援ネットワーク (2017) 「行動障害のある人の「暮らし」を支える 第2版 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」, 中央法規
- 9) 矢野川祥典・柳本佳寿枝・大久保裕也他 (2018) 「強度行動障害を伴う自閉症児への教育支援の在り方と課題」高知大学教育実践研究, Vol.32, pp.161-168.
- 10) 厚生労働省 (2024) 「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会」
https://www.mhlw.go.jp/stf/new_page_32365.html
2024年8月29日アクセス.
- 11) 志賀利一 (2017) 「障害福祉サービスとしての強度行動障害者支援の到達点と課題」, 国立のぞみの園紀要, 第10号, pp.61-83.
[https://www.jstage.jst.go.jp/article/nozominsonokiyou/10/0/10_61/_article/-char/ja/2024年8月30日アクセス.](https://www.jstage.jst.go.jp/article/nozominsonokiyou/10/0/10_61/_article/-char/ja/2024年8月30日アクセス)
- 12) こども家庭庁 (2024) 「令和6年度障害福祉サービス等報酬改定 (障害児支援関係) 改定事項の概要」,
https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/253aba4f-3ce0-4aa1-a777-3d42440f1ca2/25400d3f/20240412_policies_shougaijishien_shisaku_hoshukaitei_45.pdf
2024年8月29日アクセス.
- 13) 厚生労働省 (2024) 「障害保健福祉関係主管課長会議資料について」,
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/kaigi_shiryoku/index.html
2024年8月30日アクセス.
- 14) 厚生労働省 (2022) 「障害者総合支援法における『障害支援区分』」
<https://www.mhlw.go.jp/content/001155808.pdf>
2024年8月30日アクセス.
- 15) 米国精神医学会 日本版用語監修 日本精神神経学会 (2023) 「DSM-5-TR 精神疾患の分類と診断の手引」
- 16) 厚生労働省 (2020) 「e-ヘルスネット [情報提供]」,
<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/heart/k-03-005.html>
2024年8月30日アクセス.
- 17) 文部科学省 (2024) 「強度行動障害を有する児童生徒への支援の充実について (周知)」
https://www.mhlw.go.jp/content/20240708-mext-tokubetu01-100002896_01.pdf
2024年8月30日アクセス.

An Examination of Support and Environmental Adjustments for Children and Adults with Severe Behavioral Disorders

— Based on Providing Reasonable Accommodation —

Yoshinori YANOGAWA

Department of Childhood Education, Faculty of Welfare and Health Science,
Fukuyama Heisei University

E-mail : yanogawa@heisei-u.ac.jp

Abstract

The aim of this paper is to examine the support and environmental adjustments for “children with intense conduct disorders” in terms of the provision of reasonable accommodations. An additional aim is to clarify the current situation and related issues. Since “intense conduct disorder” is not a medical diagnosis, the Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW) has established the following criteria for its determination: “These are behaviors that are detrimental to the person’s health, such as hitting oneself, putting inedible food in one’s mouth, or jumping out of a car, which can lead to danger; behaviors that affect the lives of those around them, such as hitting others, breaking things, crying loudly for hours on end, etc., that occur at significantly high frequencies and require special consideration and support.” Persons with moderate or higher intellectual disability and autism are more likely to suffer from this condition. Recently, “visualization” and “external evaluation” have been difficult to accomplish because of the COVID-19 pandemic, and the fact that abuse in facilities is now regarded as a social problem might also have had an impact.

The research method was to examine the kind of support and measures for environmental adjustments that have been implemented in recent years based on such data as “behavior-related items” for intense conduct disorder cited by the MHLW and previous studies. A basic understanding of the “medical model” and “social model” in the International Classification of Functional Living (ICF) indicates that “reasonable accommodations” that may be necessary for the parties concerned were examined, revealing that the MHLW is expanding and adding welfare measures to support these parties. Further, it is enhancing human support through regional support systems and training programs. In addition, when the ICF and reasonable accommodations were considered, the concern that disabilities are created by the surrounding environment was expressed. Another suggestion was that disabilities could be eliminated or reduced by adjusting the environment. As for specific support methods and environmental adjustments, “structuring” and “visual support” were shown to be important.

KEYWORDS: Severe Behavioral Disorders, Environmental Adjustments, Reasonable Accommodation