

## 「攻撃・破壊行動を有する自閉症者における専門の医療機関による

### 服薬調整と支援の見直し」—強度行動障害における医療・福祉の連携—

国立秩父学園指導課 ○津留 信久 安藤 幹博 齋藤 信哉 永吉 敏広 高木 晶子

【はじめに】Aさんは学園入所時より、攻撃・破壊等の不適応行動が頻繁に見られた。学園内で服薬調整を行いつつ、生活寮内では構造化による支援を行ったが、不適応行動は減少しなかった。平成Y年5月に自分の手をネジで穴を開ける自傷により24時間1対1対応をしたことをきっかけに、専門の医療機関を受診し服薬調整を行うと同時に支援の見直しを図ったところ、不適応行動が減少したので報告する。

【対象者のプロフィール】氏名：Aさん 31歳 診断名：自閉症・知的障害 PEP-R：2歳4ヶ月 SM 社会生活能力検査：2歳10ヶ月 コミュニケーション：＜表出性＞ジェスチャーでの要求や確認行動がある。＜受容性＞日常的な簡単な声かけは、理解することができる。写真による確認が確実に本人に伝わる。行動特性：入所時より、興奮による不適応行動が見られた。イメージの違いや嫌なことがあったり、不安などから他害、破壊行動、物投げ、ドア叩きの行動に至ることがある。また原因不明の突発的な破壊行為・他害等が頻繁である。＜参考＞強度行動障害判定基準：24点

【目的】専門の医療機関との連携による服薬調整と支援の見直しによる不適応行動の減少。

【経過】専門の医療機関にて服薬調整開始期は、自傷による手の傷の完治・再発防止を最優先として、医師の許可の元、学園のマニュアルに沿って身体拘束・自室の施錠の措置を講じた。定期的に専門の医療機関を受診・経過報告をして、服薬調整を行うと同時に段階的に拘束解除及び支援方法の見直し、活動場所の変更やスケジュールの見直しなどの環境設定を行った。

【結果】専門の医療機関にて服薬調整を開始後、薬の副作用のため、行動が途中で止まってしまうことや外に出た時などは、眩しそうにすることがあり、日中活動が困難になった。服薬調整から5ヶ月後寮内で活動を行うようにして以来、ほとんど拒否することなく参加できた。不適応行動は服薬調整前に比べて、格段に減少した。6ヶ月目は月あたりの不適応行動が0となり、Aさんにとって当学園入所16年間で初めてのことであった。＜参考＞強度行動障害判定基準：0点

【考察】療育の支援だけでは限界があり、本生に常に1人の職員が対応することは不可能である。構造化の支援により作業能力及びコミュニケーション能力は向上したにも関わらず、不適応行動が減少しなかった事に関しては、聴覚過敏があり、他生の声が居室にいても聞こえる状態にあることが原因と考えられた。専門の医療機関との連携を図り、服薬調整した結果、他生の声等の刺激による突発的な不適応行動が減少し、活動場所の変更やスケジュールの見直しなどの環境整備を行ったことによって安定した生活を送れるようになってきている。専門の医療機関との連携を密にして服薬調整と環境整備を行い、支援システムを確立することで、不適応行動が減少することが示唆された。今後はハード面（防音の居室など）の整備が課題となる。

【まとめ】強度行動障害と呼ばれる方に対して、今回医療と福祉の連携を図ったことで行動障害が軽減した。今後も受診・経過報告を行い、担当医師に相談をし、連携しながら活動内容を拡げていきたいと考えている。「豊かな生活の場や充実した余暇は生活する上で欠かすことのできない要素と言える。また、生活が確保されても仕事がなければ生活が成り立たない。生活・仕事・余暇の3つが揃って自閉症者の自立と生活が成り立つのである」（横浜やまびこの里ホームページより）とあるように、将来的には個別活動から集団への活動に移行し、地域生活移行を視野に入れた支援に取り組みたいと考えている。

# 不適応行動数・日中活動参加数・服薬状況のグラフ

