

第4章 行動障害の状態像の評価に関する判定基準の整理【調査1】

1 調査の背景と目的

(1) 障害支援区分に施行に伴う行動援護基準の見直し

2006年に施行された障害者自立支援法においては、行動援護の対象者は「障害程度区分の認定調査項目のうち行動関連項目(11項目)等の合計点数が8点以上(障害児にあつてはこれに相当する心身の状態)である者」とされている。障害程度区分に関しては、2014年4月から障害支援区分への移行が予定されており、それに伴い行動関連項目の内容や項目数、得点算出の方法、認定調査の方法(「現時点の行動の状態」に基づいて実施されていた認定調査が、「支援がなかった場合の行動の状態」に基づいて行われることとなった)に変更が生じることとなる。そのため、これらの変更を踏まえて、現行の行動関連11項目にてんかんに関する1項目を加えた行動援護の基準(以下、「現基準」とする)を見直し、障害支援区分に基づく新たな行動援護の基準(以下、「新基準」とする)を早急に決定することが求められている。

(2) 判定基準の変更に伴う対象者像の変化

行動障害の状態像に関する制度上の判定基準については、2006年の障害程度区分の施行の際に、強度行動障害特別処遇事業が開始された1993年以来用いられてきた「強度行動障害判定基準」¹⁾から現基準への切り替えが行われている。これら2つの判定基準については、得点間に高い相関があることが示されているものの²⁾、それぞれの基準で把握できる対象者像が異なることも指摘されている³⁾。制度や判定基準の変遷に伴う対象者の拡大については既に第2章で詳細に述べたが、現基準から新基準への移行に際しても判定基準で補足される対象者像に変化が生じることが想定される。今後の制度の変更や支援のあり方について検討する際に、新基準で補足される対象者像を明らかにしておくことは重要であると考えられる。

(3) 本調査の目的

以上の背景を踏まえ、本研究では新基準において現基準8点以上の者を抽出できる最適な基準点を設定するための基礎資料を得ることを第一の目的とした(目的①:新基準におけるカットオフ値の整理)。さらに、現基準・新基準ならびにそれぞれに用いられている行動関連項目以外の「その他の項目」の得点傾向から、各判定基準で把握された対象者の状態像を比較検討することを第二の目的とした(目的②:各基準で把握される対象者の状態像の整理)。

2 方法

(1) 実施期間等

平成25年10月18日から同年11月6日を調査期間として、調査票郵送方式にて実施した。調査の手続きや個人情報保護の方法については、国立のぞみの園調査研究倫理審査委員会の審査を受け、承認を得た。

(2) 対象者および回答者

対象者は強度行動障害あるいはそれに準ずる行動上の困難のある知的障害児者等であり、回答者は対象者の現在の行動障害の状況をよく知っている障害福祉サービス事業所の職員とした。行動障害の状態を正確に評価するために、回答者には行動障害に対する理解と支援実績を有していることが求められたことから、原則として①平成25年度の第1回強度行動障害支援者養成研修(基礎研修(指導者研修))の受講者、あるいは②受講者から推薦された支援実績を有する事業所職員に回答を依頼した。

(3) 調査項目

調査票を構成する3つの設問領域の概要を表4-1に示す。なお、現基準および新基準の配点表についてはそれぞれ巻末資料2、3を、実際に配布した調査票については巻末資料4を参照されたい。

表4-1 調査項目の概要

設問領域	質問項目
A 基本情報	■年齢 □手帳の有無 □主な日中活動の場 □性別 ■主たる診断名 □その他の利用しているサービス □障害程度区分 □現在の居住の場
B 障害程度区分における行動障害に関連する項目	□障害程度区分認定調査項目における行動関連項目のうち、現基準(行動関連項目11項目+てんかんに関する1項目)および強度行動障害に関連する「その他の項目」からなる26項目
C 障害支援区分における行動障害に関連する項目	□障害支援区分認定調査項目における行動関連項目のうち、現基準に相当する12項目および強度行動障害に関連する「その他の項目」からなる28項目

注1: ■は自由記述、□は選択式で回答を求めた。

(4) 分析の方法

80事業所(回収率76.2%)から254人の対象者について回答があり、そのうち現基準および新基準の得点が算出できた237人を分析対象とした。基本情報ならびに現基準・新基準の得点については単純集計を行い、各基準の得点に関しては記述統計量を求めた。新基準におけるカットオフ値の検討(目的①)では、両基準の相関等进行分析した後、EZR on R Commander ver.1.23⁴⁾を用いてROC分析(Receiver Operating Characteristic analysis)を行

い、感度と特異度の合計値が最大となる基準点を算出した。また、各基準で把握される対象者の状態像の整理(目的②)では、「その他の項目」を含む33項目について、項目別に得点が1点以上の者が占める割合を算出した。その上で、33項目すべてに回答していた223人を表4-2に示した4群に分け、群間の得点率の比較ならびに得点率の高い項目に基づく各群の特徴の記述的な分析を行った。

表4-2 得点傾向の違いによる4つの群

		現基準	
		8点未満	8点以上
新基準	10点以上	I群	II群
	10点未満	III群	IV群

注1:現基準における8点の基準は行動援護の対象者となる要件であり、新基準における10点の基準は全国厚生労働関係部局長会議(厚生分科会)資料(平成26年1月22日)に基づく。

3 結果および考察

(1) 対象者の基本情報

分析対象となった237人の基本情報を表4-3に示した。対象者のうち75.9%が男性であり、年齢階層別に見ると成人(18歳以上)が77.6%を占めていた。対象者のうち39.7%が在宅生活を送っていた。

表4-3 対象者の基本情報(N=237)

性別	男性	180	障害程度区分	区分3未満	9	居住の場	自宅(独居含む)	94		
	女性	56		区分3	10		障害者支援施設	120		
	未回答	1		区分4	33		共同生活介護・援助	12		
年齢構成	1-5歳	1		区分5	52		福祉型児童入所施設	10		
	6-10歳	15		区分6	80		未回答	1		
	11-15歳	20		なし(児)	44	その他サービス	移動支援	13		
	16-20歳	33		療育手帳	未回答		9	行動援護	47	
	21-25歳	43	重度				194	重度訪問介護	0	
	26-30歳	21	重度以外				28	居宅介護	16	
	31-35歳	31	日中の場	生活介護	168		児童発達支援	2		
	36-40歳	35				就労継続支援	12	放課後等デイサービス	18	
	41-45歳	21				就労移行支援	0	短期入所	34	
	46-50歳	6				幼稚園・保育園	0	日中一時支援	19	
	51-55歳	1				特別支援学校	43	その他	17	
	56-60歳	5				普通学校	1	(単位:人)		
	61歳以上	1				その他	8			
未回答	4	未回答	5							
18歳未満	49									
18歳以上	184									

(2) 得点分布および各変数との関連

1) 各基準の得点分布

図4-1に現基準および新基準の得点分布および記述統計量を示した。現基準と新基準の得点差の平均値は2.38点(範囲:-8~+16点、中央値:2点、最頻値:0点)であり、全体としては現基準に比べて新基準の得点が高くなる傾向が見られた。

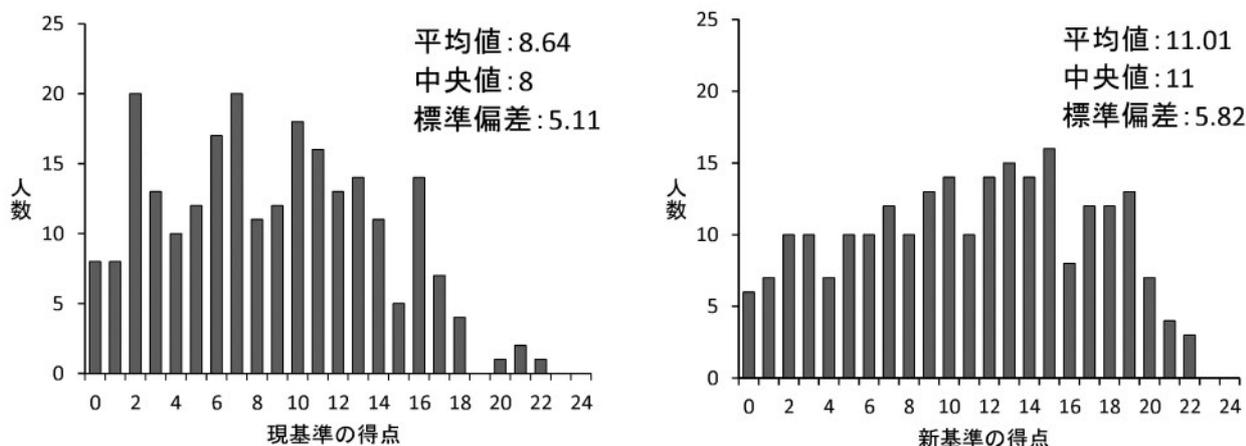


図4-1 現基準（左図）および新基準（右図）における得点の分布

2) 基準間および他の変数との関連

新基準・現基準の得点の相関を分析したところ、両者の間に1%有意水準で高い相関が認められた($r = .75$)。また、現基準の得点区別に人数および新基準得点の平均点を求めたところ表4-4のようになった。新基準得点の平均を群間で比較した結果、群の効果が有意であった($F(2, 234)=73.49, p<.01$)。HSD法を用いた多重比較によると、現基準の得点区分が高いほど、新基準の得点平均も有意に高かった($Mse=21.04, p<.05$)。なお、年齢と各基準の得点との間に有意な相関は見られず(現基準: $r = -.02$ 、新基準: $r = -.01$)、年齢階層(18歳未満、18歳以上)による各基準の平均得点の差も認められなかった(現基準: $F(1, 231)=.64, ns$ 、新基準: $F(1, 231)=.39, ns$)。

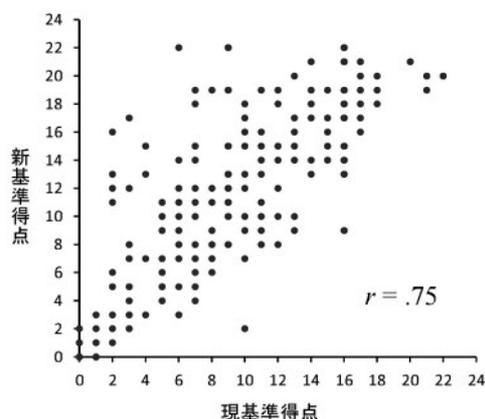


図4-2 新基準・現基準得点の相関図

表4-4 現基準得点区別の新基準得点平均

現基準 得点区分	人数	新基準得点	
		平均	標準偏差
8点未満	95	6.92	4.95
8-14点	67	11.91	4.43
15点以上	75	15.40	4.14

(3) 新基準におけるカットオフ値の整理

現基準8点以上の者を適切に把握できる新基準の基準点を設定するために、新基準の得点を検定変数、現基準の得点を説明変数としたROC分析を行った。基準点をさまざまに変化させたときの感度を縦軸、特異度を横軸としたROC曲線を図4-3に示す。なお、感度は「現基準8点以上の者のうちその基準点以上の者の占める割合」を、特異度は「現基準8点未満の者のうちその基準点未満の者の占める割合」を指す。

まず、現基準において8点以上の者と未満の者をどの程度識別できるのかを調べるために、識別力の指標であるROC曲線下の面積(AUC)を求めた。その結果、AUCは.862(95%信頼区間:.815 - .909)であった。AUCの慣習的な目安として、.75から.90は良好、.90から.97はきわめて良好、.97から1.0は最良の識別力を示すとされる⁵⁾。これに照らせば、現基準(基準:8点)に対する新基準の識別力は良好であると判断できた。

次に、新基準における最適な基準点(カットオフ値)を検討するために、感度と特異度の合計値が最大になる点を求めたところ、新基準9点のときに合計値が最大になり(感度.91、特異度.65)、統計的には最適な基準点であることが示された(図4-3左図)。また、参考までに、2012年まで重度障害者支援費加算等の基準に使われていた「現基準15点以上」を説明変数としてROC分析を実施した結果、新基準16点で合計値が最大になることが示された(図4-3右図)。

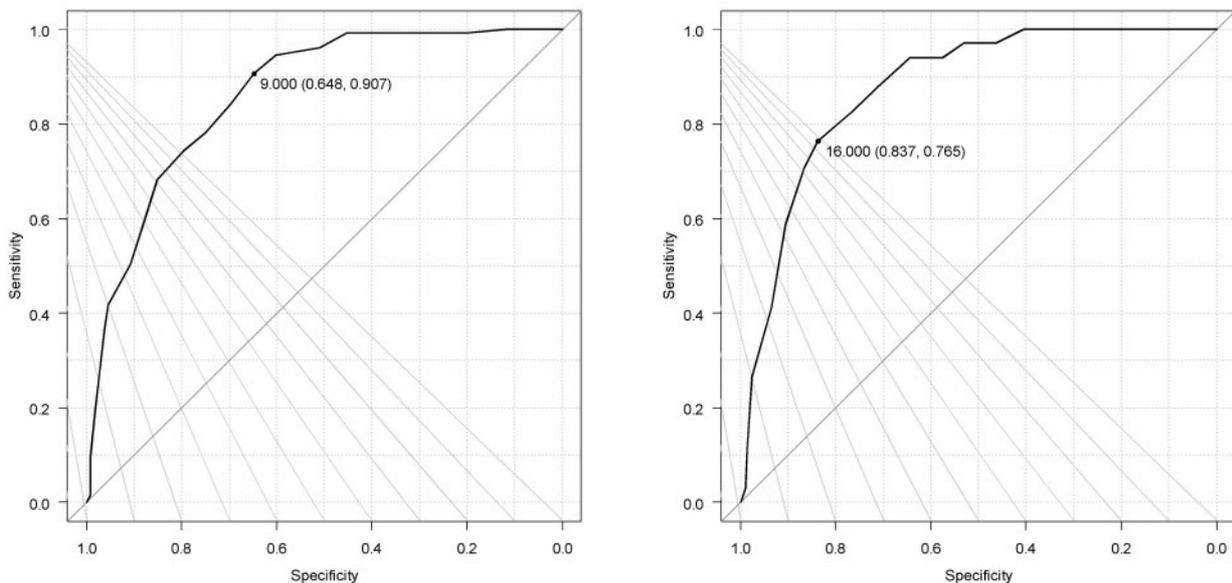


図4-3 新基準得点を検定変数、現基準得点(左図:8点以上、右図:15点以上)を状態変数としたROC曲線

(4) 各基準で把握される対象者の状態像の整理

1) 現基準および新基準の得点に基づく群分け

「その他の項目」を含むすべての項目について回答に欠損のなかった223人を分析対象として、現基準における基準点を8点、新基準における基準点を10点として4つの群に分けた(図4-4)。その結果、I群が31人(13.9%)、II群が100人(44.8%)、III群が72人(32.3%)、IV群が20人(9.0%)となった。

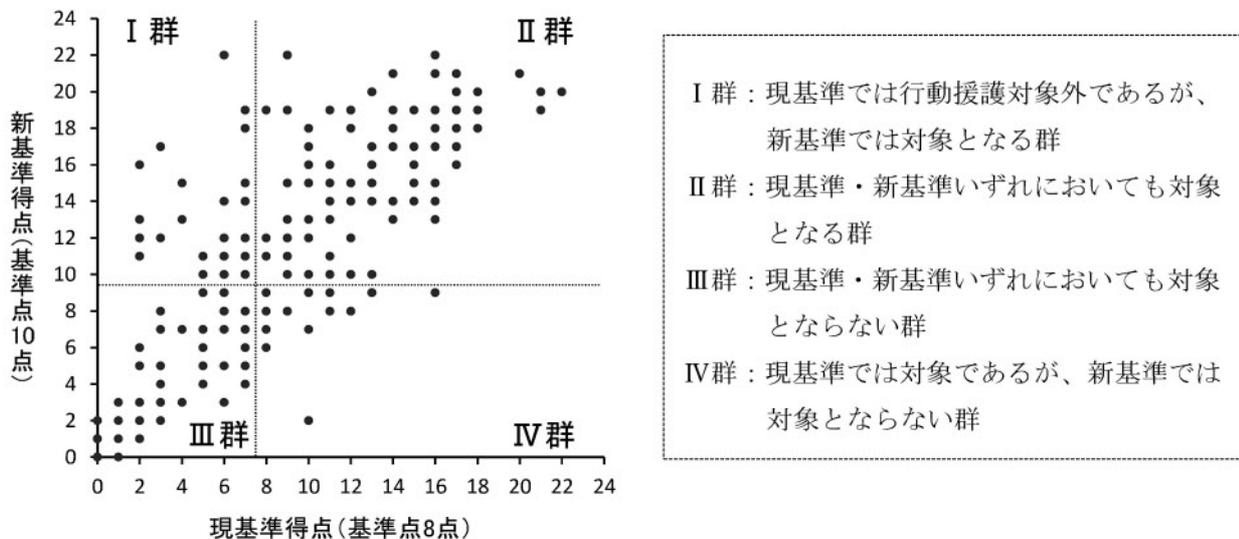


図4-4 現基準および新基準得点の相関図(n = 223)

2) 各群における項目別の得点率

障害支援区分の行動関連項目(設問C)28項目に、障害程度区分の行動関連項目(設問B)のうちCに類似する質問がない5項目を加えた計33項目について、群別に得点率(「1点以上の者の占める割合」および「2点の者の占める割合」)を算出した。得点率の記述統計量を表4-5に、特に得点率の高かった項目を表4-6に示した。

群別に見ると、いずれの基準でも行動援護の対象となるII群はB-26を除くすべての項目の得点率が有意に高く、明らかな「行動障害群」であると考えられた。一方、I群は現基準で8点未満であるにも関わらず新基準では10点以上であり、「支援がなかった場合の状態に基づいて評価する」とした障害支援区分認定調査の採点方法の変更の影響を受けた群と解される。つまり、現在は適切な支援によって状態が改善しているが、そうでない環境では状態が悪化するおそれのある「潜在的な行動障害群」であると考えられる。ただし、「コミュニケーション(C-1)」や「意思の伝達(B-3)」で2点の者の割合が有意に低く、「異食行動(C-16)」や「自らを傷つける行為(C-21)」といった自らを傷つける行動、「ものや衣類を壊す(C-14)」の得点率も低いことから、知的障害の程度等の面でII群の対象者とは像が異なる可能性も示唆された。

III群はいずれの判定基準でも基準点に満たなかった対象者であり、得点率も全般的に有意に低く、「非行動障害群」と言えよう。しかし、この群の対象者の中にも、異食や自傷、他傷等の厳しい行動上の課題のある者が少数ながら含まれている点には留意しておくことが必要と考えられる。IV群は、現基準で8点以上であったが、新基準では10点に満たなかった対象者群である。III群と同様に全般的に得点率が低かったものの、コミュニケーションに関する項目で2点の者の割合がI群よりも有意に高いという特徴が見られた。これらの項目は、「状態」ではなくその人のコミュニケーションの能力自体について尋ねる項目であり、支援がなかった場合を想定しても大きな点数の変化はないものと考えられる。これらのことから、IV群は目立った行動障害はないが、知的障害の程度が重く、コミュニケーションに困難のある「重度知的障害者群」であり、基準点が8点から10点に引き上がったことによって対象外になったと推察された。

表4-5 I-IV群における項目別の得点率

項目	1点以上の者の占める割合					2点の者の占める割合				
	I群	II群	III群	IV群	χ^2 検定	I群	II群	III群	IV群	χ^2 検定
C-1 コミュニケーション	0.94	0.97	0.79	0.90	**	0.32	0.72	0.22	0.60	**
C-2 説明の理解	0.97	0.96	0.68	0.90	**	0.23	0.40	0.13	0.25	**
B-3 意思の伝達について	0.74	0.95	0.67	0.90	**	0.19	0.54	0.13	0.45	**
B-4 介護者の指示への反応について	0.65	0.90	0.60	0.85	**	0.00	0.10	0.03	0.05	+
B-5 毎日の日課を理解することが	0.13	0.51	0.11	0.50	**	-	-	-	-	
C-16 異食行動	0.13	0.48	0.07	0.25	**	0.06	0.36	0.06	0.20	**
C-19 多動・行動停止	0.97	0.97	0.40	0.25	**	0.77	0.86	0.13	0.15	**
C-20 不安定な行動	0.87	0.86	0.22	0.30	**	0.55	0.65	0.01	0.15	**
C-21 自らを傷つける行為	0.39	0.71	0.13	0.30	**	0.26	0.48	0.03	0.15	**
C-22 他人を傷つける行為	0.74	0.67	0.18	0.35	**	0.45	0.51	0.04	0.05	**
C-14 ものや衣類を壊す	0.48	0.69	0.13	0.25	**	0.26	0.55	0.06	0.10	**
C-23 不適切な行為	0.87	0.87	0.22	0.45	**	0.52	0.70	0.04	0.25	**
C-25 過食・反すう等	0.61	0.60	0.10	0.25	**	0.45	0.52	0.07	0.20	**
C-24 突発的な行為	0.77	0.84	0.22	0.45	**	0.55	0.71	0.10	0.20	**
C-8 大声・奇声を出す	0.84	0.88	0.31	0.50	**	0.52	0.66	0.14	0.50	**
B-14 環境の変化により、突発的に通常と違う声を出すことが	0.00	0.58	0.07	0.40	**	0.00	0.33	0.04	0.25	**
C-7 同じ話をする	0.87	0.69	0.40	0.35	**	0.65	0.61	0.26	0.25	**
C-4 感情が不安定	0.84	0.93	0.33	0.55	**	0.45	0.75	0.04	0.40	**
C-5 昼夜逆転	0.58	0.60	0.17	0.10	**	0.35	0.28	0.03	0.00	**
C-10 徘徊	0.58	0.80	0.28	0.60	**	0.32	0.70	0.13	0.45	**
C-12 1人で出たがる	0.42	0.73	0.24	0.50	**	0.26	0.62	0.15	0.40	**
C-13 収集癖	0.32	0.44	0.15	0.00	**	0.23	0.34	0.07	0.00	**
C-15 不潔行為	0.19	0.48	0.11	0.25	**	0.10	0.34	0.06	0.20	**
C-27 反復的行動	0.61	0.63	0.31	0.25	**	0.42	0.52	0.17	0.10	**
B-26 一日中横になっていた、自室に閉じこもって何もしていないことが	0.42	0.43	0.31	0.25	ns	0.19	0.18	0.13	0.10	ns
C-6 暴言暴行	0.74	0.55	0.14	0.25	**	0.42	0.40	0.03	0.15	**
C-18 こだわり	0.97	0.92	0.42	0.55	**	0.90	0.87	0.26	0.40	**
C-28 感覚過敏・感覚鈍麻	0.77	0.85	0.60	0.60	**	-	-	-	-	
C-17 集団への不適応	0.71	0.80	0.24	0.60	**	0.48	0.66	0.11	0.20	**
C-11 落ち着きが無い	0.45	0.63	0.15	0.30	**	0.19	0.46	0.07	0.10	**
C-3 危険の認識	0.97	1.00	0.86	1.00	**	0.45	0.77	0.33	0.55	**
C-9 支援の拒否	0.90	0.89	0.32	0.35	**	0.58	0.60	0.13	0.10	**
C-26 多飲水・過飲水	0.35	0.30	0.13	0.15	*	0.23	0.25	0.08	0.10	*
平均値	0.63	0.73	0.30	0.44		0.37	0.53	0.10	0.23	

+ $p < 0.1$ * $p < 0.05$ ** $p < 0.01$ ns 有意差なし

注1: 項目番号は使用した調査票(巻末資料)の番号に対応する。

2: 期待度数5以下が含まれる場合にはFisherの正確確率検定により p 値を求めた。

3: 黒地は残差分析において5%水準で「有意に多い」群を、灰地は「有意に少ない」群を示す。

4: B-5およびC-28は「なし(0点)」「ある(1点)」の2肢選択であることから、2点の者の割合は算出しなかった。

表4-6 各群における得点率(1点以上)の高い項目

群	項目(得点率)	群	項目(得点率)
I群	1. 説明の理解/多動・行動停止/ こだわり/危険の認識(97%)	II群	1. 危険の認識(100%)
	2. コミュニケーション(94%)		2. コミュニケーション/多動・行動停止(97%)
	3. 支援の拒否(90%)		3. 説明の理解(96%)
III群	1. 危険の認識(86%)	IV群	1. 危険の認識(100%)
	2. コミュニケーション(79%)		2. コミュニケーション/説明の理解/ 意思の伝達(90%)
	3. 説明の理解(68%)		3. 指示への反応(85%)

項目別に見ると、コミュニケーションに関する項目(C-1、C-2、B-3、B-4)は全般的に得点率が高く、特に独自のコミュニケーション手段について尋ねるC-1はいずれの群においても1点以上の者が多数を占めた。また、「危険の認識(C-3)」も群を問わず1点以上の者が大部分であった。これらの項目はいずれも多くの重度の知的障害者に共通する項目であり、(強度)行動障害の判定に用いる設問として適切かどうかについては検討の余地がある。ただし、本研究では各基準の得点に関して年齢による違いは見られなかったが、先行研究ではコミュニケーションに関する項目があることにより学童期の対象者をより良く把握できている可能性も指摘されている³⁾。項目については、どのような対象者を把握したいのかという点を十分に検討した上で、慎重に精査する必要があるだろう。

4 まとめ

(1) 障害支援区分に基づく行動援護の判定基準のカットオフ値

本調査の第一の目的は、先述のとおり、2014年4月からの障害支援区分施行に合わせて新しい行動援護基準のカットオフ値(基準点)を検討することであった。これに対して本調査は、①(強度)行動障害のある知的障害児者200人以上を対象とすることができた、②行動障害についての専門性を有する支援者から信頼性の高い回答を得ることができた、③現基準と新基準の採点時期にタイムラグのない調査であった点が特徴であった。カットオフ値の目安を示した研究結果の一部は、下記のとおり厚生労働省による新基準の基準点策定の基礎資料として活用されたことから、想定された本事業の役割は一定程度果たしたと言えるだろう。

【成果の活用について】

本調査のカットオフ値の整理に用いたデータの一部については平成25年11月初旬に厚生労働省に提出し、下記のとおり、平成26年4月からの新基準の設定のための基礎資料として利用された。なお、本調査の分析結果はあくまでも統計処理によって算出されたものであり、実際の基準点の設定は、他の調査データや予算等の各種の状況を踏まえたうえで総合的に行われた点を申し添えておく。平成26年度の障害支援区分施行後には、改めて基準点に関する影響度合いの確認が行われる予定である。

[全国厚生労働関係部局長会議(厚生分科会)資料(平成26年1月22日)より抜粋]

(2) 影響度合い

障害支援区分のモデル事業と同様の調査手法で収集したデータ(平成25年度障害者総合福祉推進事業「強度行動障害支援初任者養成研修プログラム及びテキストの開発について」(独立行政法人国立のぞみの園)における調査データ)222件を分析したところ次の通り。

【現行の8点以上の者(124件)の評価の平均】

(現行)12.6点 → (見直し後)14.5点[+1.9点]

※うち、現行8点～10点の者については平均[+2.9点]

(3) 見直し内容

項目については、従来の項目を踏襲した12項目とし、基準点は10点以上とする。

(2) 新基準で把握される対象者像

本調査の第二の目的は、今後の判定基準の見直し等の検討に資するよう、新基準で把握される対象者の状態像を整理することであった。分析の結果、新基準10点以上という新しい判定基準は、多様な行動障害のある重度・最重度の知的障害者(Ⅱ群)に加えて、現在は改善しているものの継続的な支援を必要としている潜在的な行動障害のある人(Ⅰ群)を新たに把握できるものであった。一方、目立った行動障害はないがコミュニケーションの困難さにより現基準で8点以上になっていた重度の知的障害者(Ⅳ群)については、基準点の引き上げによって対象に入りやすくなる可能性が示唆された。

このように、現基準および新基準の得点傾向からおおまかな対象者像を整理できた点は、本調査の成果のひとつといえる。しかし、本調査の対象者の中には、療育手帳の等級が「重度以外」の中・軽度の知的障害者でありながら現基準・新基準で高い得点が付されている者や、どちらの基準でも対象外であったⅢ群にありながら異食等の重篤な状態がある者等も含まれており、判定基準の得点に基いた分析だけでは対象者像の正確な把握は困難であることも示唆された。さまざまな状態像の人をすべて判定基準で把握すべきか(できるか)という点については議論が必要であるが、生育歴や支援の経過を含めた具体的な事例の情報を丁寧に分析し、蓄積することが今後の重要な課題であると考えられた。

〔引用文献〕

- 1) 行動障害児(者)研究会(1989)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. 財団法人キリン記念財団.
- 2) 辻井正次・井上雅彦・野村和代・伊藤大幸(2012)強度行動障害に対する知的障害の有無による実態の分析と評価法に関する検討.厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業)「強度行動障害の評価尺度と支援手法に関する研究」平成23年度研究報告書. 16-39.
- 3) 信原和典(2011)鳥取県における強度行動障害を有する方への現状等に関わる調査―「施設・事業所における強度行動障害のある方への、現状等に係る調査」調査結果―.鳥取大学大学院地域学研究科修士論文.
- 4) Kanda, Y. (2013) Investigation of the freely available easy-to-use software ‘EZR’ for medical statistics. *Bone Marrow Transplantation*, 48, 452–458.
- 5) Sweet, J. (1988) Measuring the accuracy of diagnostic systems. *Science*, 240, 1285-1293.