自閉スペクトラム症者における感覚の特異性と強度行動障害との関連

村本浄司

東京福祉大学 社会福祉学部（池袋キャンパス）
〒171-0022 東京都豊島区南池袋3-13-16

（2020年11月30日受付、2021年2月25日受理）

抄録： 本研究では、自閉スペクトラム症者が持つ感覚の特異性と強度行動障害との関連性について先行研究を概観することにより、行動障害へのアセスメントの中に感覚の特異性を含めた包括的な支援案について、今後の方向性を示すことを目的とした。自閉スペクトラム症者の多くは、感覚の特異性を持っており、そのことが不適応行動との相関を示しているため、感覚の特異性が強度行動障害に至る1つの要因になっている可能性を指摘した。強度行動障害への支援は、機能的アセスメントだけではなく、自閉スペクトラム症者の感覚に配慮した支援を行うことで、強度行動障害の改善に寄与する可能性が考えられる。

（別刷請求先：村本浄司）

キーワード： 自閉スペクトラム症、強度行動障害、感覚の特異性、感覚プロファイル

問題と目的

知的障害を伴う自閉スペクトラム症者（以下、ASD者）の中には、強度行動障害と呼ばれる激しい行動を示している者が少なくない。強度行動障害とは、例えば自分の頭を激しく何度も叩いたり、自分の皮膚を引っ掻いて出血させる自傷行動や、他者に馬乗りになって何度も殴ってしまう等の他害行動、あるいは窓ガラスを拳で殴って割ったりテレビを投げて壊したりする破壊行動など、本人だけではなく周囲の人の日常生活に多大な悪影響を与える行動である（奥田, 2001）。これらの行動が影響し、本人だけではなく養育者や支援者が著しく支援困難に陥ってしまったり、家族の生活の質が著しく低下してしまったりする可能性がある。

強度行動障害に至る原因はさまざまであるが、井上（2019）は、その原因の1つにASD者の感覚の特異性を指摘している。感覚の特異性とは、感覚刺激への過反応や低反応のことであり（岩永, 2015a）、これまでの研究ではASD者の45-96%に感覚の問題が見られることが報告されている（Leekam et al., 2007; Ben-Sasson et al., 2009; Marco et al., 2011）。感覚の過反応とは、「感覚刺激に対して相応しくない情動や行動反応を起こす状態（p.18）」である。一方、感覚の低反応とは、例えば「触られても気づいていないように見えるなど反応（p.18）」がそれにあたる（岩永, 2014）。これらの感覚の問題はASDの診断においても重要な判断基準となっており、2013年に刊行されたDSM-5の中で、「感覚刺激に対する過敏さまたは鈍感さ、または感覚的側面に対する並外れた興味（痛みや体温に無関心のように見える、特定の音や触感に逆の反応をする、対象を過度に嗅いだり触ったりする、光または動きを見ることに熱中する）（p.49）」という項目が追加されている（日本精神神経学会, 2014）。

これらの感覚特異性があるASD者では、感覚の問題が日常生活にかなりの影響を及ぼしている可能性が高く、行動問題に至っている要因の1つである可能性がある。辻井ら（2015）はASD者の感覚アセスメントツールである感覚プロファイル日本版（辻井ら, 2015）と、適応行動についての評価尺度であるVineland-Ⅱ（日本版適応行動評価尺度）（辻井ら, 2014）の中の不適応行動項目との相関を調べたところ、正の相関が見られたことを報告している。

しかし、これまでの研究の中で感覚の特異性を抱えている者が不適応行動も抱える可能性は高いにもかかわらず、そこから行動障害に至ったことを報告した事例は少ない（井上・井上, 2015）。

そこで本研究は、ASD者が持つ感覚の特異性と強度行動障害との関連性について、先行研究を概観することにより、行動障害に対するアセスメントの中に感覚の特異性を含めた包括的な支援案の検討についての今後の方向性を示すことを目的とした。

強度行動障害の応用行動分析学によるメカニズム

強度行動障害とは、医学上の診断名ではなく、福祉行政上の用語である。この用語は飯田ら（1988）によって報告された調査研究から由来するものである。

これらの強度行動障害の発生メカニズムについては、これまでの応用行動分析学（以下、ABA: Applied Behavior Analysis）に基づく研究によって明らかにされてきている。

行動障害に至るメカニズムとして考え得る1つめは、コミュニケーション仮説である。これは、ASD者の診断基準の1つである対人的コミュニケーションの困難を要因としており、ASD者が行動問題を示すのは、行動問題自体がコミュニケーションの機能を有していることを示唆している（Carr & Durand, 1985）。すなわち、ASD者の多くは双方向のコミュニケーションを円滑に行うことに対して困難性を示しているため、自分の意思を他者に明確に伝えることが困難となる。特に、話しことばの遅れや無発語のASD者の場合には、他者との円滑なコミュニケーションがより阻害されやすいことになる。その結果、泣き叫び、自傷、あるいは他害などといった不適切な形態で行動が表面化しやすくなる。これらの積み重ねが、強度行動障害と呼ばれる二次的な障害を発生させると推測される。このようなコミュニケーション仮説は、行動障害を示すASD者に対するアセスメントを検討する際にカギとなる重要な考え方である。

例えば、Iwata et al.（1982）は、ASD児が示す行動問題について、4つの機能に分類するためのアセスメントである機能分析を提案している。この行動問題の4つの機能とは、「他者からの注目を得るために行っている」という注目獲得機能、「その人が欲しい物を要求したり、やりたい活動を要求したりするために行っている」という要求機能、「嫌な活動や苦手なことを避けたり嫌悪事態から逃れたりするために行っている」という逃避・回避の機能、さらには「本人が特定の感覚を得るため、あるいは特定の感覚を取り除くために行っている」という感覚機能に分類できるというものである。

さらにCarr & Durand（1985）は、これらの機能を分析することによって行動問題の機能を明らかにし、その機能と同じである適切な形態のコミュニケーション方法を指導することによって、相対的に行動問題の頻度を減らす機能的コミュニケーション訓練（Functional Communication Training: FCT）を考案し、その効果について明らかにしている。

現在では、行動問題の機能だけではなく、行動の生起に影響を与える環境要因も含めて、行動問題の要因を包括的に明らかにする方法として、機能的アセスメントが開発・推奨されており（O'Neill et al., 2014）、我が国においても小中学校や福祉施設、福祉事業所、あるいは家庭や地域において行動問題を示している知的・発達障害児者に広く適用されている（例えば、村本・園山, 2008；末永・小笠原, 2015）。

特に障害福祉の分野においては、強度行動障害を示しているASD者に対して、その行動問題がどのような機能を果たしているのかを機能的アセスメントによって明らかにし、そのアセスメント結果に基づいた支援の有効性が示されてきている（村本・園山, 2008；村本・園山, 2010；村本ら, 2010）。

福祉現場での実践では、例えば村本・園山（2008）は、他者への攻撃的行動や物壊しを示すASD者の行動問題の機能が、利用者が欲しい物への要求の機能や、施設環境の騒音からの逃避機能であると明らかにし、そのアセスメント結果に基づいて支援を行なった結果、ASD者の行動問題を減少に導いたことを報告した。さらに、冨田・村本（2013）は、つねり等の攻撃的行動や便をこねる等の不潔行動を示すASD者の行動問題の機能を明らかにし、施設内でアセスメントに基づいた包括的な支援を行うことにより行動問題の軽減を導くことを明らかにしている。

感覚の機能と行動障害との関連

行動問題に対する機能的アセスメントの中核は、行動問題の機能について明らかにすることであるが、行動が感覚の機能を有する場合においても、応用行動分析学に基づく理論によって説明可能である。注目や要求、あるいは逃避・回避の機能のような他者とのコミュニケーションによって強化される社会的強化ではなく、他者との関わりなしに本人自身が生み出す感覚によって強化されるため自動強化とも呼ばれる。行動分析学的視点に基づく感覚の機能には以下の2つのメカニズムによって説明される。

1つ目は、本人が行動を行った結果、その人自身が何らかの感覚を獲得することによって自動的に強化される「正の自動強化」によるものである。これは例えば自慰行為などの快刺激を獲得したり、身体を叩くことで快感を得られるなどによりその行動が強化されるものである。

2つ目は、本人が行動を行った結果、不快な感覚が取り除かれることによって強化される「負の自動強化」によるものである。例えば、「歯痛を感じたとき、自身の頬を叩くと歯痛が治まる」、「蚊に刺された箇所を掻くことでかゆみが取り除かれる」などで説明することができる。

これまでの機能的アセスメントでは、本人が自動強化により維持されている行動問題については記載する事項はあ

るものの、ASD者本人の感覚の特異性を考慮に入れた詳細なアセスメントについては実施されてこなかった。しかし、DSM-5においてもASDの診断基準に感覚特性が示されたように、ASD者の多くが感覚に少なからず何らかの特異性を抱えていると考えられており、ASD者が持つ感覚特性と不適応行動との関連性も指摘されているため、行動問題への機能的アセスメントだけではなく、ASD者が持つ感覚の特異性に対するアセスメントの実施が必要であると考えられる。

もう1つの、ASD者の行動障害のメカニズムとして、レスポンデント条件付けの視点から述べることができる。レスポンデント条件付けは、無条件刺激と中性刺激が同時提示されることで、それまで中性刺激だったものが条件刺激となり、条件刺激を提示しただけで条件反応を誘発するようになるというメカニズムである。また、ASD者は不安障害を併存しやすいと言われているため（Levy et al., 2009）、ASD者は感覚刺激に対して無条件反応が誘発されやすく、レスポンデント条件付けが起こりやすいと言える。

ASD者の感覚特性

ASD者の中で感覚の特異性を持つ人の割合についての研究は、これまでいくつか報告されているが、それぞれの報告で割合が異なっており、依然として一致した見解が得られていない（岩永, 2015a）。しかし、ASD者の多くが、自身が持つ感覚の特異性が原因で、生活上さまざまな場面において、何らかの不自由さを感じている可能性は高い。さらに、ASD者それぞれにおいても感じ方は一様では無いため、それぞれのASD者にどのような感覚的特徴があるかをアセスメントする必要性がある。

これまで開発されている感覚の特異性に関する主なアセスメントツールとして、感覚プロファイル（Dunn, 1999）を挙げることができる。この感覚プロファイルは日本でも2015年に標準化・出版されている。また、感覚プロファイル以外にも、0～3歳までが対象の乳幼児版感覚プロファイル（Infant & Toddler Sensory Profile: ITSP）と、11歳以上対象で自己評定式の青年・成人版感覚プロファイル（Adolescent & Adult Sensory Profile: AASP）があり、全部で3つのバージョンが存在している。

この中でも特に適用年齢が幅広く、汎用性が高いものが、感覚プロファイル日本版（Sensory Profile：SP）（辻井ら, 2015）である。これは元々対象児者の保護者などによる他者評定式で、原版は3～10歳を対象として開発されたが、日本版ではより年長の評価対象者に対しても他者評定が可能となるよう、0～82歳まで適用年齢を広げて標準化をしている（萩原, 2016）。

	受け身の反応	積極的な反応
高閾値	**低登録** • 無関心 • 物憂げな態度 • 無気力	**感覚探求** • 活発 • 落ち着きがない • 興奮しやすい
低閾値	**感覚過敏** • 注意散漫 • 多動	**感覚回避** • 変化を嫌がる • 儀式的生活

Fig. 1. Dunn（2011）による4象限モデル

Dunn（2011）は、感覚プロファイルを作成するに当たって、感覚刺激に対する反応に関する4象限モデルを示している（Fig.1参照）。このモデルでは、「感覚刺激への神経学的反応閾値（刺激への反応の起こりやすさ）」と「感覚刺激に対する反応のタイプ」の2つの軸に基づいて4つのパターンに分類している。

その4つのパターンとは「低登録」「感覚探求」「感覚過敏」「感覚回避」である。「低登録」とは、感覚刺激への反応閾値が高く受動的な反応のことである。「感覚探求」とは、反応閾値が高くその人が自発的に刺激を得ようとする反応のことである。「感覚過敏」とは、反応閾値が低く受動的な反応のことである。「感覚回避」とは、反応閾値が低く自発的に感覚を避けようとする反応のことである。その人の感覚は複合的であるため複数の感覚系にまたがって反応が現れることが多い（岩永, 2015b）。例えば、聴覚刺激と触覚刺激の反応が同時に現れることもある。

感覚プロファイルの実施方法は、評価者により実施される各項目の質問に対して、回答者がどれくらいの頻度で起こるのかを、5件法（「いつも（100%）」「しばしば（75%）」「ときどき（50%）」「まれに（25%）」「しない（0%）」で回答する。保護者が回答することが一般的であるが対象者のことをよく知っている教員や施設職員などの関係者でも回答可能である。回答結果を評価するためには、すべての質問に回答しなければならないことになっている。その評価方法は、Dunn（2011）による感覚の4象限モデルから導き出されるようになっており、「低登録」「感覚探求」「感覚過敏」「感覚回避」の程度がそれぞれ「非常に高い」「高い」「平均的」の3段階で評価される。

行動障害とASDにおける感覚の特異性との関連

ASD者に感覚の特異性があった場合、さまざまな生活の困難性を抱えることが考えられる。そのため、強度行動障

害を示しているASD者と、ASD者特有の感覚の問題との間には何らかの関連性があるのではないかと推測される。

これまで、ASD者が本来持っている感覚の特異性と強度行動障害との関連性について述べられている研究は少ない。しかし、感覚の特異性を持つASD者が行動障害を持つに至るメカニズムは、Dunnによる感覚の4象限モデルと関連づけて述べることができる。それは、「感覚を感じにくいため自ら感覚を獲得する行動を示す感覚探求に起因する行動」と、「感覚を感じやすい感覚過敏性を持つがゆえに、苦手な感覚を避けようとする行動を示す感覚回避に起因する行動」である。

まず、感覚探求に起因する行動とは、特定の感覚を感じにくいがゆえに自ら感覚を求める行動のことである。この感覚探求をASD者が抱えている場合に、多動で落ち着きがない行動を示す傾向がある。さらに、手をひらひらさせたり、体全体でくるくると回転したりするなどの常同行動を示すこともある。例えば、静かにしなければならない公共の場所において大声で叫び続けたり、何の脈絡もなく突然何度もジャンプを繰り返したりする等の行動として表出される。また、感覚探求が自傷行動に発展するケースも予想される。具体的には、自らの感覚を求めるために壁に頭突きをしたり、出血させるほど自身の身体を掻いたりする行動として表出する。

もう一方の、感覚回避に起因する行動とは、特定の感覚を感じやすいがゆえに、その感覚が恐怖や不安の原因となってしまっており、それらの感覚を前もって回避するための行動のことである。ASDの主症状である同一性の保持もこの感覚回避から説明することができる。すなわち、ASD者は苦手な刺激を避けるために決められたルーティンや儀式的な行動をとると思われる。感覚回避の具体的な形態としては、例えば「ASD者が行う特定の行動の順番が決められている」「物を決められた順番に配列する」「何度も同じ質問を繰り返す」等の行動によって示される。

さらに、ASD者は他者とのコミュニケーションを円滑に行うことが困難であるため、「自身の感覚の特異性」について他者にうまく伝えることが困難である。その結果、彼ら自身の生きづらさを周囲の人が理解することができずに、大声で泣き叫んだり、激しい頭叩きをするなどの行動障害に至ってしまう可能性も推測される。

しかし、これまでに強度行動障害への発生メカニズムを検討する上で、ASD者特有の感覚の問題について明確に検討した研究は少なく、それらの関連性を検討することは、それらの発生メカニズムのさらなる解明に少なからず貢献すると考えられる。

ASDにおける感覚の特異性への支援の現状

1. 感覚支援に関する先行研究

これまでに報告されている感覚の特異性に対する支援方法として、リハビリテーションの分野においては感覚統合療法（Sensory Integration Therapy: SIT）と感覚に基づく介入（Sensory-Based Intervention: SBI）の2つに分けて説明されている（Case-Smith, 2015）。SITは、センソリールーム（sensory room）などの特別な部屋を使用し、その中で感覚的な遊びを実施し様々な環境へ適応することを目指すものである。また、SBIは、実際にASD者に対して、触覚刺激や前庭感覚刺激など固有の感覚を提供していくものである（Yunus et al., 2015）。

一方、ABAに基づく介入においても、感覚の特異性に基づく行動問題を示すASD者への介入が報告されている。ABAにおいては、感覚の機能を果たす行動問題に対する支援の前提として、機能的アセスメントを行うことが一般的である。その結果、その行動問題が感覚の機能を有していると明らかになった場合に、適切な支援法に関する行動支援計画を立案し、それに基づき支援を実施していく。

これまでに報告されている感覚機能を有する行動問題への支援法としては、ASD者が示す感覚の特異性に起因する問題に対して、その都度、支援案を検討し、家族や教員、施設職員などの関係者と協働して実行されてきている（例えば、藤井・井上, 2015；井上・井上, 2015）。

藤井・井上（2015）は、自閉スペクトラム症のある女児を持つ保護者への支援の事例について報告している。その中で、対象児の幼少期は、聴覚過敏性や感覚の問題の影響により、外出拒否や母親との分離不安などの症状が起こっており、状態が悪かった。その当時の感覚プロファイルでは、聴覚過敏、触覚過敏、視覚過敏、あるいは味覚過敏などの過敏性が頻出していた。支援者はそれらの症状に対して様々な支援や配慮を行っている。例えば、外出拒否に対しては、「どのような道順で行くのかを事前に説明する」「自家用車で行けるとこを増やした後に自転車で行く」「行けたルートには対象児に色を塗ってもらい褒めることで強化する」などした。また、登園に関しては、登園カレンダーを作らせ行きたい日に♡を描かせて、当日行くことができたら○を描く、保育園にも協力を仰いだ。聴覚過敏への支援はヘッドフォンの使用や窓を閉めるなどの対応を行った。母子分離困難に対しては、母親がこれからやることを対象児に声かけし、約束を守るようにした。小学校に上がっても、担任の先生に協力を求め特別支援学級の環境調整を依頼した。その後、対象児は1人で登校できるようになり、母親の負担は軽減した。

また、井上・井上（2015）は、感覚過敏とこだわりを示した自閉症児1名に対して、小学校低学年から高校までを継続的に支援した事例について報告している。対象児は幼児期から様々な感覚過敏性を示しており、特に家電製品の音やインターホン、赤ちゃんの泣き声などの様々な生活音に対して敏感であった。同時に食事の献立や一日のスケジュールなどにこだわりを示していた。その後かんしゃくや不登校などの二次的障害が生じたが、ソーシャルストーリー（Gray et al., 2002）を活用したり、不登校に対しては担任教師と話し合うことで教室の構造化や教材を工夫するなどした。その後、中学校でも耐震工事が原因で不登校になったが、家庭生活において規則正しい生活ができていた。また、編み物教室などの楽しみのある活動への参加を通して、感覚過敏が目立たなくなってきているようであった。その後、高等特別支援学校への進学を自ら希望し、入学後は毎日欠席することなく学校生活が送れており、感覚過敏も目立たなくなっている。

2. 辻井ら（2015）による感覚プロファイルに基づく支援ストラテジー

ASD者における感覚プロファイルを実施し、そのアセスメント結果に基づいて、支援方略を導き出す方法である。この方法は、低登録、感覚探求、感覚過敏、感覚回避の象限別にでたカットスコア（平均的、高い、非常に高い）の結果に応じて、支援案を検討する。ただし、人それぞれ感覚の特異性は異なるため、感覚セクション（聴覚、視覚、前庭覚、触覚、複合感覚、口腔感覚）ごとに支援方略を検討しなければならない。さらに、入浴時や起床時、食事場面、遊び場面などの日常生活における様々な場面において支援案を検討する必要がある。そのため、それぞれの象限ごとに感覚セクションの支援を日常場面別に検討するとなると、膨大な支援案になってしまうことから、スコア合計が「平均的」や「高い」という結果よりも「非常に高い」という結果が出たセクションを優先して支援案を検討することが望ましいと考えられる。

支援案の例としては、もし支援対象者の低登録と聴覚がそれぞれ「非常に高い」という結果が出た場合には、入浴場面においては、「明るいBGMを流す」「入浴中に歌を歌う」などの支援を行う。また感覚回避と触覚がそれぞれ「非常に高い」という結果が出た対象者には、外出時には「混んでいる場所に行かせないようにする」「体にぴったりした服を着せる」などの支援が考えられる。

結論

ASDの多くが、感覚の特異性を持つと考えられており、そのことがASD者の日常生活に大いに影響している。さらに、感覚の特異性と強度行動障害との関連性も非常に高いと推測される。特に、ASD者が感覚の機能を有する行動問題を表出している場合にはその関連性が疑われる。このことは、感覚プロファイルの高いスコアとVineland-Ⅱの不適応行動の得点との高い相関（辻井ら, 2015）からも明らかである。そのため、今後は強度行動障害を示すASD者が、感覚プロファイルの高スコア（非常に高い）を示すか否かを検討しなければならない。それらの結果を明らかにすることで、強度行動障害者を支援する前提として、感覚プロファイルの実施の必要性が高まり、感覚に基づいたストラテジーの重要性を明確にすることができる。

また、これまで実施されてきた強度行動障害者に対するアセスメントである機能的アセスメントのみならず、これらに感覚プロファイルも含めて包括的に実施することが求められるであろう。そうすることで、これまで機能的アセスメントにおける感覚の機能に配慮した支援の効果が高められるのではないかと考える。

さらに、行動障害がある人に対する支援計画である行動支援計画に、感覚に配慮した支援を盛り込むことも可能となるだろう。行動支援計画の中身としては、「行動問題が起こりにくい支援である予防的支援」、「代替行動や望ましい行動をASD者に教授する方法」、「代替行動や望ましい行動が起こった後の結果操作」、さらに「万が一行動問題が起こった時のための危機対応」に分けられる（O'Neill et al., 2014）。

もし、ASD者の行動問題が社会的コミュニケーションの困難性により生起していることを主として行動支援計画が立案され、ASD者の感覚に配慮した支援があまり取り入れられない場合には、支援計画の効果に影響を与えると考えられる。感覚に配慮した支援を行動支援計画に取り入れることで、ASD者の行動障害の軽減に貢献し、将来的に彼らの自立と社会参加を促進する一助になると考えられる。

文献

Ben-Sasson, A., Hen, L., Fluss, R., Cermak, S. A., Engel-Yeger, B., and Gal, E. (2009): A meta-analysis of sensory modulation symptoms in individuals with autism spectrum disorders. Journal of Autism and Developmental Disorders **39(1)**, 1-11.

Case-Smith, J., Weaver, L., and Fristad, M. (2015): A systematic review of sensory processing interventions

for children with autism spectrum disorders. Autism **19**, 133-148.

Carr, E. G., and Durand, V. M. (1985): Reducing behavior problems through functional communication training. Journal of Applied Behavior Analysis **18(2)**, 111-126.

Dunn, W. (1999): Sensory profile: User's manual. Psychological Corporation, San Antonio, TX.

Dunn, W. (2011): Best practice occupational therapy for children and families in community settings. SLACK Incorporated, NJ.

藤井智枝・井上雅彦（2015）：感覚過敏が顕著なASD児に対する養育者への支援と幼児期からの症状推移（特集 自閉スペクトラム症と感覚の問題：その実態と対処法）．Asp heart：広汎性発達障害の明日のために **13**（**3**）, 32-37.

Gray, C., White, A. L., and McAndrew, S. (2002): My social stories book. Jessica Kingsley Publishers, London.

萩原 拓（2016）：感覚をアセスメントする．臨床心理学 **16**（**1**）, 65-68.

飯田雅子・岡野卓雄・富沢彰雄・松田鉄蔵・加藤邦彦・三島 卓・渡 逸博（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（I）．1988年度キリン記念財団助成研究報告書, 1-70.

井上雅彦（2019）：「問題行動」の背景にある感覚・運動特性 ―機能的アセスメントにもとづくアプローチ．こころの科学 **207**, 49-52.

井上菜穂・井上雅彦（2015）：感覚の問題と行動障害との関係（特集 自閉スペクトラム症と感覚の問題：その実態と対処法）．Asp heart：広汎性発達障害の明日のために **13**（**3**）, 26-30.

Iwata, B. A., Dorsey, M. F., Slifer, K. J., Bauman, K. E., and Richman, G. S. (1982): Toward a functional analysis of self-injury. Analysis and intervention in developmental disabilities **2(1)**, 3-20.

岩永竜一郎（2014）：自閉症スペクトラムの子どもの感覚・運動の問題への対処法．東京書籍, 東京.

岩永竜一郎（2015a）：特集にあたって（特集 自閉スペクトラム症と感覚の問題 ―その実態と対処法．Asp heart：広汎性発達障害の明日のために **13**（**3**）, 8-11.

岩永竜一郎（2015b）：自閉スペクトラム症の感覚処理の問題への支援．発達障害研究 **37**, 334-341.

Leekam, S. R., Nieto, C., Libby, S. J., Wing, L., and Gould, J. (2007): Describing the sensory abnormalities of children and adults with autism. Journal of Autism and Developmental Disorders, **37(5)**, 894-910.

Levy, S. E., Mandell, D. S., and Schultz, R. T. (2009): Autism. Lancet, **374(9701)**, 1627-1638.

Marco, E. J., Hinkley, L. B., Hill, S. S., and Nagarajan, S. S. (2011): Sensory processing in autism: a review of neurophysiologic findings. Pediatric Research **69(8)**, 48-54.

村本浄司・園山繁樹（2008）：知的障害者入所更生施設における激しい行動問題を示す自閉症利用者に対する行動契約法を中核とした介入パッケージ．福祉心理学研究 **5**（**1**）, 12-24.

村本浄司・園山繁樹（2010）：知的障害者入所更生施設において多飲行動を示す自閉症者に対するPECSを用いた支援の効果．特殊教育学研究 **48**（**2**）, 111-122.

村本浄司・園山繁樹・大石公一・鈴木一男（2010）：攻撃的行動を示す自閉症青年に対する問題解決訓練の試み ―トークンエコノミーとの併用によるその効果の検討―．福祉心理学研究 **7**（**1**）, 28-38.

日本精神神経学会（監修）, 高橋三郎・大野裕（監訳）（2014）：DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル．医学書院, 東京.

奥田健次（2001）：わが国における強度行動障害処遇の現状と課題．特殊教育学研究 **39**（**1**）, 31-37.

O'Neill, R. E., Albin, R. W., Storey, K., Horner, R. H., and Sprague, J. R. (2014): Functional assessment and program development for problem behavior: A practical handbook third edition. Wadsworth Pub. Co., MO.

辻井正次・村上 隆（日本版監修）, 黒田美保・伊藤大幸・萩原拓・染木史緒（日本版作成）（2014）：日本版Vineland-Ⅱ適応行動尺度マニュアル．日本文化科学社, 東京.

辻井正次（日本版監修）萩原 拓・岩永竜一郎・伊藤大幸・谷 伊織（日本版作成）（2015）：日本版感覚プロファイル．日本文化科学社, 東京.

末永 統・小笠原恵（2015）：行動問題を示す知的障害児に対するPositive Behavior Support ―支援計画の実行に係る要因に関する分析―．特殊教育学研究 **52**（**5**）, 391-400.

冨田雅弘・村本浄司（2013）：入所施設における他害行動などの行動問題を示す自閉症利用者への包括的支援．特殊教育学研究 **51**（**3**）, 301-310.

Yunus, F. W., Liu, K. P., Bissett, M., and Penkala, S. (2015): Sensory-based intervention for children with behavioral problems: a systematic review. Journal of Autism and Developmental Disorders **45(11)**, 3565-3579.

The Relationship between Sensory Specificity and Severe Behavior Problems in People with Autism Spectrum Disorder

Johji MURAMOTO

School of Social Welfare, Tokyo University and Graduate School of Social Welfare (Ikebukuro Campus)
3-13-16 Minami-Ikebukuro, Toshima-ku, Tokyo 171-0022, Japan

Abstract : The author reviewed the developmental mechanisms for severe behavior problems exhibited by individuals with autism spectrum disorder from the standpoint of applied behavioral analysis and examined their relevance to sensory specificity in autism spectrum disorder. Because many individuals with autism spectrum disorder have sensory specificity, which correlates with inappropriate behaviors, it was suggested that sensory specificity may be one of the factors leading to severe behavioral problems. In addition to functional assessment, we pointed out the possibility that support for the severe behavior problems of individuals with autism spectrum disorders may contribute to the improvement of the severe behavior problems they exhibit by providing support that takes into account their senses.
（Reprint request should be sent to Johji Muramoto）

Key words : Autism spectrum disorder, Severe behavior problems, Sensory specificity, Sensory profile