

わが国における要介護高齢者の不適応行動に対する 応用行動分析学的介入の現状

宮 裕 昭

Current Status of Applied Behavior Analysis Interventions for Challenging Behavior in Older Persons Requiring Care in Japan

Hiroaki Miya

Abstract

Challenging behavior including behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD) worsen the quality of life of older persons. It is, therefore, beneficial to the older persons themselves to reduce challenging behavior. The International Psychogeriatric Association recommends the application of applied behavior analysis (ABA) as a non-pharmacological method for managing such behavior.

A literature search performed to examine the current situation in Japan found 20 practice papers and 15 non-practice papers that introduced overseas practice or outlined the methodology. Compared to overseas, there are fewer papers published, and there were overlaps of authors.

From the practice papers retrieved, it is found that in Japan ABA has been applied to a variety of challenging behavior, and is an effective method.

In addition, non-practice papers on ABA were featured in journals of multiple disciplines such as psychology, medicine, and nursing care, revealing the need for ABA in these fields. However, papers by a small number of academics with the aim of promoting the application of ABA have not contributed to the expansion of ABA in practice.

In other words, in Japan, ABA is not yet a common method used in managing challenging behavior in older persons under care.

1. はじめに

わが国における高齢化の現状 わが国は高齢社会といわれて久しいが、総人口における65歳以上の割合は1985年に初めて10%（約1247万人）に達した。そして、2005年にはついに20%に達し、2013年には25%（約3186万人）へと増加しているが、以降も増加の勢いは衰えないことが推計されている（総務省統計局，2014）。

また、総人口における75歳以上の後期高齢者の割合をみると、65歳以上が総人口の10%に達し

た1985年には3.9%（約471万人）だったものが、2005年には9.1%（約1163万人）へと上昇し、2013年には12.3%（約1560万人）に達している。2035年にはさらに20.0%（約2245万人）にまで至るとの推計もなされているが、これらのことは、0歳から14歳までの年少者人口の割合が1975年以降、一貫して減少し続けている（総務省統計局、2014）こととは対照的であり、わが国が加速的に超高齢化していることを示している。

要介護高齢者の現状 高齢化に伴って、身体的・知的な理由で日常生活を営む上で何らかの支援や介護を要する高齢者の数も増加している。そして、2000年4月1日には社会保険制度によってそのような高齢者の支援や介護を行う公的介護保険制度が発足した。

平成24年度介護保険事業状況報告（厚生労働省、2013）によると、要介護（要支援）の数は2000年度で約256万人だったが、2012年度には約561万人に増加した。そのうち、実際に何らかの介護サービスを利用した者は2000年度には約184万人だったが、2012年度には約458万人となり、以降も増加の一途をたどっている。

介護が必要となった主な原因は、最多が脳血管疾患（脳卒中）の18.5%、次に認知症の15.8%、そして高齢による衰弱の13.4%と続いているが（厚生労働省、2014）、脳血管疾患も認知機能の障害を引き起こす可能性が高いことは一般的な理解であろう。しかし、それら以外の原因であっても、要介護高齢者の約半数に認知症の影響がみられることが報告されている（高齢者介護研究会、2003）。また、同報告によると、2002年には約149万人だった認知症高齢者数は、2025年には約323万人となり、2045年には約378万人にまで増加するとの推計が示されている。つまり、我が国の要介護高齢者の実態は、その約半数が知的な理由で生活の一部、あるいは大部分に介護を要し、しかも、将来的にわたってその数や人口割合はかなりの勢いで増加することが予想される状態にある。

認知症高齢者の不適応行動 要介護高齢者の増加に伴い、徘徊や異食、介護抵抗、暴言、妄想様行動など、様々な行動上の問題がみられる事例も増加している。この現実を受けて、1996年に国際老年精神医学会（International Psychogeriatric Association 以下、IPA）はそれまで未統一だった認知症の行動障害の症状の定義、症状の原因、症状の記述、研究の方向性に関して一定の合意を形成するために、「認知症の行動障害に関するコンセンサス会議」（Finkel, Costa e Silva, Cohen, Miller, & Sartorius, 1996）を米国で開催した。そのなかでBPSD（Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia：認知症患者に頻繁にみられる心理・行動症状）という用語が初めて提唱され（Finkel, 2000）、それまで様々な用語で呼ばれてきた諸症状の概念が統一された。

なお、BPSDの中でも妄想や幻覚、抑うつ、不眠、不安、誤認といった症状は心理症状の特徴的 symptom とされ、その他の身体的攻撃性、徘徊、不穏、焦燥、社会通念上の不適切な行動と性的脱抑制、歩き回る、喚声、泣き叫ぶ、ののしる、無気力、繰り返し尋ねる、つきまとい、といった症状は行動症状の特徴的 symptom として区別されている。

BPSDの問題点 九津見・山田・伊藤・三上（2008）は高齢者介護施設の介護スタッフを対象にBPSDの概念に関するインタビュー調査を行い、“認知症高齢者本人や周囲の人の心と身体の安寧を脅かす”行動、および“認知症高齢者本人や周囲の人の居場所の安寧を脅かす”行動として捉えられていることを明らかにした。言い換えると、①“自傷他害行動”および②“生活維持に不可欠な支援・介護への妨害行動”という、極めて危機的な行動ということになるだろう。

高齢者介護の理念として「高齢者の尊厳を支えるケア」の実現が提唱されているが、それは、その人らしい生活を自分の意思で送ることを可能にすることを趣旨としている（高齢者介護研究会、

2003)。この理念に沿うならば、①、②のいずれもそれを阻害する行動だと考えられる。なぜなら、高齢者自身に健康被害を生じれば、生活にその人らしさを反映する意思の表明や実行が困難になるだろうし、他者を傷つけることを含め、支援や介護を妨害すれば、それに依存せねばならない高齢者の生活はその維持が困難になるだろう。尊厳とは、健康や安定した生活環境があってこそ表明・実行できるだろうし、支えることができるのである。BPSDの放置は認知症高齢者の尊厳を脅かすことにつながるため、改善の必要性は高いものとする。

なお、ここで注意すべきことは、BPSDの特徴的症狀は認知症高齢者に限定されたものではないということである。「精神科医や心理臨床家といった専門職であっても、環境因の影響を強く受けた高齢者の精神症状を認知症とみなす傾向がある（竹中，2001）」といった指摘があるように、実際には非認知症高齢者であっても、BPSDと同様の行動上の問題を生じることがあり、その結果、他者からの介入を要する事態に陥ることもあるだろう。高齢者は心身機能の加齢変化や対人関係の減少など、様々な環境変化に遭遇することが多いことから、行動上の問題の出現は決して認知症高齢者だけの懸念ではない。よって、本稿ではBPSDの呼称対象を拡大し、「非認知症を含め、要介護高齢者が自身の生活環境への適応を阻害する行動」と捉え、不適応行動と記述することとする。

2. 応用行動分析学的介入と海外の経過

応用行動分析学的介入とは 応用行動分析学（Applied Behavior Analysis 以下、ABA）的介入とは、人間や動物の行動を対象とした種々の実験的研究から導き出された行動変容の原理を、日常生活場面で問題となる行動の改善や、よりよく環境に適応するための技能の獲得に応用する心理学的な技法である。教育や医療、介護など多方面にわたって応用され、大きな成果をあげているが、主に障害児への援助方法として用いられる場合には行動療育、医療場面で用いられる場合には行動療法と呼ばれることもある。また、操作対象の行動に関わる前後の環境変化、すなわち先行条件（Antecedent events）→行動（Behavior）→結果事象（Consequences）の随伴関係から当該行動の習慣化要因を推定することから、その頭文字をとってABCアプローチと呼ばれることもある。

行動が増加する原理として強化、行動が減少する原理として消去と罰と呼ばれる基本的な行動変容の原理が明らかにされている。例えば、人間や動物が何らかの自発的行動を行った直後に、それまではなかった報酬事態が生じると、以降、類似の状況下では当該の自発的行動は生じやすくなる。この原理を強化という。一方、これまで強化されていた行動に対して報酬事態が生じなくなると、当該の自発的行動は強化される以前の状態にまで減少する。この原理を消去という。そして、自発的な行動の直後に、それまではなかった不快事態が生じると、以降、類似の状況下では当該の自発的行動は生じにくくなる。この原理を罰という。他にも、事前に報酬事態となる環境刺激が飽和化・遮断化されると報酬事態の効力が統制されること（確立操作）や、特定の刺激下で自発的行動の直後に報酬や罰事態が生じると、以降はその刺激の有無によって自発的行動の出現が統制されること（弁別刺激）も明らかにされている。応用行動分析ではこれらの知見を応用して、改善標的とする自発的行動の増減を操作するのである。

ABAの観点からみた不適応行動の習慣化要因と改善方策 老化に伴って心身が脆弱化すると種々の疾病に罹患しやすくなるが、罹患した疾病に起因する症状として不随意に不適応行動を生じること

がある。もちろん、その場合は医療処置によって症状の原因となる疾病の治療が必要となるが、その一方で、疾患の反応症状として理解しづらい、随意的な不適応行動も介護場面ではよく遭遇する。

Geiger & Johnson (1974) や Baltes & Zerbe (1976)、Williamson & Ascione (1983) は要介護高齢者の不適応行動の原因を老化や性格の問題だけに求めず、環境にあると考えたが、例えば介護施設における要介護高齢者の行動と介護士の対応との関係性を分析した研究 (Baltes, Burgess, & Stewart, 1980) では、要介護高齢者が依存的な行動をとると介護士はそれに応じる対応をし、要介護高齢者が自立的な行動をとると介護士のかかわりが乏しくなっていたことが示されている。これを ABA の観点からみれば以下のように考えられるだろう。

介護施設は一般的に被介護高齢者数に対して介護者数が圧倒的に少ないため、高齢者に対する個別の注目や関わりが乏しくなりがちである。それゆえ、個別の注目や関わりは高齢者にとって好ましい刺激となりやすい。そのような環境下で、高齢者が依存的な行動を行った際にそれに応じて介護士から個別の注目や関わりが随伴されたならば、依存的な行動は強化され、繰り返されやすくなるだろう。その一方で、高齢者が自立的な行動を行った際に、それに応じて介護士からの個別の注目や関わりが乏しくなったならば、自立的な行動は消去され、生じにくくなるだろう。このような場合、高齢者の依存的な行動の増加要因は、介護士の対応にあると推定される。

この論理は BPSD 全般にも当てはまるだろう。すなわち、認知症高齢者が激しい BPSD を生じた際に、普段は行われていない個別の注目や関わりが与えられたり、利己的な要求が承認されたりすれば、その対応こそが BPSD を生じやすくしてしまう。そして、そのように操作された BPSD に対して個別の注目や関わり、利己的な要求承認を控え、非 BPSD 行動を生じた際にこそ個別の注目や関わり、利己的な要求承認を与えたり、BPSD の有無に関わらず日常的に個別の注目や関わり、利己的な要求承認を与えたりすることで、BPSD は減少できるものと考えられる。

海外の経過と現状 要介護高齢者に対する ABA の実践論文は、1973 年から介護施設での取り組みを中心に、海外で多数が発表されるようになった (芝野, 1992)。具体的には自傷行動 (Mishara, Robertson, & Kastenbaum, 1973) や徘徊行動 (Heard & Watson, 1999; Dwyer-Moor & Dixon, 2007)、拒食や少食といった不適切な食行動 (Burton & Spall, 1981; Geiger & Johnson, 1974)、介護拒否・抵抗行動 (Mishara, Robertson & Kastenbaum, 1973)、暴力的行動 (Vaccaro, 1988; Baker, Hanley & Mathews, 2006)、放尿行動 (Burton & Spall, 1981)、不穏行動 (Bakke, Kvale, Burns, McCarten, Wilson, Maddox & Cleary, 1994)、奇声や大声での独語、被害妄想様暴言といった不適切な言動行動 (Carstensen & Fremouw, 1981; Buchanan & Fisher, 2002; Dwyer-Moor & Dixon, 2007; Birchmore & Ciague, 1983; Green, Linsk, & Pinkston, 1986) などに対する適用例が報告されている。なお、年齢的には高齢者とはいえないが、ハンチントン病患者 (軽度認知機能障害) の暴力行動 (Lundervold & Jackson, 1992) やクロイツフェルトヤコブ病認知症者の盗食行動 (Jozsvai, Richards & Leach, 1996) に対する適用例も報告されている。

1984 年には Pinkston & Linsk (1984 浅野・芝野 (監訳) 1992) のグループが家族介護者に ABA に基づく対応方法を指導し、在宅介護場面における妻への暴言や被害妄想様言動、攻撃行動などの不適応行動を減少させることで在宅介護の継続を支援している。

1998 年には Mollow-Howell, Stevens, Burgio, Bailey, Burgio, Paul, Capilouto, Nicovich & Hale が高齢者の生活全般を支えるための介護技術として、施設の介護スタッフに対して ABA に基づく介護方法を指導し、施設内でその実践を継続できるようにしたが、以降も多くの実践報告が行われ、レ

ビュー論文 (Hoyer, Mishara & Riebel, 1975 ; Burgio & Burgio, 1986 ; Burgio & Bourgeois, 1992 ; Opie, Rosewarne & O'Connor, 1999 ; Allen-Burge, Stevens & Burgio, 1999 ; Cohen-Mansfield, 2001 ; Turner, 2005 ; Livingston, Johnston, Katona, Pston & Lyketsos, 2005) も多い。

医療分野での取り扱いをみると、海外では Teri & Logsdon (2000) がアルツハイマー病の認知症高齢者に対する段階的問題解決法として ABA を提唱している。また、BPSD 概念を提唱した IPA は、老年精神医学専門教育のための教材集を 2003 年に出版し、現在は第 3 版まで改定しているが (IPA, 2010 (日本老年精神医学会監訳, 2013))、その中で BPSD に対する原則的な介入方法論として ABC アプローチを推奨している。そして、カナダにおける高齢者介護施設のガイドラインの中では、有害で危機的な不適応行動に対して行動療法の適用を考慮することを推奨している (Conn & Gibson, 2007)。これらのことから、特に認知症を伴う要介護高齢者の不適応行動に対する非薬物的な介入技法として、ABA は介護や医療分野においてすでに国際的に一般的な方法論の一つとなっているといえるだろう。

3. わが国の経過

文献検索 すでに海外では BPSD の非薬物的な介入技法として一般的な ABA だが、わが国の現状はどうだろうか。その疑問を解く手がかりとして、文献検索を行うことで経過の把握を試みた。方法については筆者の環境で利用可能な、国立情報学研究所がインターネット上で運営する日本の学術論文や図書・雑誌などの文献データベースである CiNii Articles (<http://ci.nii.ac.jp/>) および、公益財団法人ダイヤ高齢社会研究財団がインターネット上で運営する老年社会学の日本語文献データベースである DiaL (<http://www.dia.or.jp/dial/>) でキーワード検索を行った。

その結果、CiNii Article ではのべ 291 件、DiaL ではのべ 57 件がヒットしたが、以下に各文献データベースにおけるキーワード検索の結果を示す (Table 1)。

Table 1 CiNii Article および DiaL におけるキーワード検索の結果 (2014 年 10 月 1 日検索)

キーワード	CiNii Articlec ヒット数 (件)	DiaL ヒット数 (件)
高齢者 + 行動分析	87	10
高齢者 + 行動療法	53	9
高齢者 + 行動変容	78	16
認知症 + 行動分析	34	8
認知症 + 行動療法	20	5
認知症 + 行動変容	15	5
BPSD+ 行動分析	2	1
BPSD+ 行動療法	1	2
BPSD+ 行動変容	1	1

そこから本稿の趣旨に合致するものを抽出した上で、同一の実践事例を学会発表や投稿論文、紀要などで重複して発表してあるものを含めた重複結果や、内容から BPSD に類する危機的な不適応行動とまではいえない行動に対する実践、単なる学会シンポジウムの企画紹介などを除外した。そして、該当する論文の引用文献や掲載誌等を個別に調べて加えた結果、最終的に実質 35 件 (15 件は

学会発表抄録)の論文が該当した。

実践論文 検索された文献から実践論文を抽出した結果、実質 20 件 (13 件は学会発表抄録) が該当した。その一覧を Table 2 に示す。

Table 2 実践論文の一覧

著者	発表年	対象者	不適応行動	発表種別
遠藤ほか	1998	82 歳、認知症、施設 (老健)	大声での頻回な要求	投稿論文
植松ほか	2000	85 歳、認知症、施設 (特養)	介護への拒否的言語	学会発表
植松ほか	2001	84 歳、認知症、施設 (特養)	カーテン等を破く	学会発表
小川	2001	91 歳、認知症、施設 (デイサービス)	介護への拒否的言動	学会発表
武捨ほか	2003	75 歳、認知症、入院	着衣介助への拒否的暴力	学会発表
三原	2003	91 歳、認知症、在宅	被害妄想様発言	投稿論文
天野ほか	2006	68 歳、認知症、施設 (デイサービス)	徘徊	学会発表
宮ほか	2006	91 歳、非認知症?、施設 (軽費ホーム)	頻回な攻撃的利己的要求・暴言	投稿論文
宮	2007	81 歳、非認知症、在宅	ホームヘルパーへの性行動	投稿論文
宮	2008	78 歳、認知症、施設 (特養)	暴力的な介護抵抗・異食	投稿論文
岸本ほか	2008	86 歳・85 歳、認知症、入院	拒食	学会発表
Narumoto et al	2009	64 歳、認知症 / 76 歳、MCI、在宅	妻の仕事の妨害 / 道端での放尿	投稿論文
宮ほか	2010	66 歳、認知症、施設 (特養)	徘徊	学会発表
宮ほか	2011	86 歳、認知症、施設 (特養)	拒食	投稿論文
千ほか	2011	70 歳代、認知症、入院	他人のオムツの収集	学会発表
由良ほか	2011	70 歳代、非認知症、入院	リハビリテーションの拒否	学会発表
佐藤ほか	2012	67 歳・73 歳・79 歳、認知症、入院・在宅	盗食・妻への暴力・喚声	学会発表
宮ほか	2013	58 歳、認知症、在宅	弄便	学会発表
岡庭ほか	2013	80 歳代、認知症、入院	リハビリテーションの拒否	学会発表
渡辺	2013	87 歳、認知症、施設 (老健)	徘徊、介護士への暴言・暴行	学会発表

実践論文については 1998 年に初めて、老人保健施設入居者の大声での頻回な要求行動に対する投稿論文が学会誌に掲載された。なお、この事例については投稿論文掲載の前年に学会発表されており、それがわが国での初めての実践報告であると考えられる。

その後、徐々に発表件数が増加するようになった。2000 年代前半には 5 件の掲載があったが、その内訳は医療機関や介護施設における、事例によっては暴力も伴う介護拒否やカーテンなどの破損行動に介入した 4 件の学会発表や、在宅における被害妄想様発言に介入した 1 件の投稿論文だった。2000 年代後半には 6 件の掲載があったが、その内訳は介護施設や医療機関における徘徊や拒食行動に介入した 2 件の学会発表や、介護施設や在宅介護における攻撃的で頻回な利己的要求や暴言、暴力的な介護抵抗や異食行動、ホームヘルパーへの性行動、妻の仕事の妨害や道端での放尿行動に介入した 4 件の投稿論文だった。2010 年代前半 (2014 年 10 月 1 日まで) には 8 件の掲載があったが、その内訳は介護施設や医療機関、在宅介護における徘徊や他人のオムツの収集、リハビリテーションの拒否、弄便、介護士への暴言や暴行、盗食、妻への暴力、喚声といった行動に介入した 7 件の学会発表や、介護施設における拒食行動に介入した 1 件の投稿論文だった。

実践以外の論文 検索された文献から実践論文を除外したところ、以下の 15 件 (2 件は学会発表抄録) が該当した。その一覧を Table 3 に示す。

Table 3 実践以外の論文の一覧

著者	発表年	主な内容	掲載媒体
三原	1991	海外の実践動向の解説	学会発表抄録
芝野	1992	概論および海外の実践レビュー	リハ系雑誌特集論文
河合	1996	概論および海外実践例の解説	心理学系学会誌特集論文
三原	1998	海外の実践動向の解説	大学紀要論文
園山	2001	介入方略の概要解説	学会発表抄録（シンポジウム）
坂爪	2003	方法論と技法の解説	医学系雑誌特集論文
高橋ほか	2006	介護アセスメントへの適用方法の解説	介護系雑誌特集論文
坂爪	2006	方法論と各種技法の解説	医学系雑誌特集論文
坂爪	2007a	方法論の解説	医学系雑誌特集論文
坂爪	2007b	各種技法の解説	医学系雑誌特集論文
坂爪	2008	方法論と各種技法の解説	医学系雑誌特集論文
小野寺	2008	介護マネジメントへの適用方法の解説	介護系雑誌連載論文
宮	2011	概論および内外の実践の解説	学会誌投稿論文
竹田	2012	介護アセスメントや実践への適用方法。BPSD の意味の解説	介護系雑誌特集論文
竹田	2013	認知症介護への適用方法や BPSD の意図の解説	心理学系雑誌特集論文

実践以外の論文については、1990年代前半に2件の掲載があった。具体的には1991年に初めて海外の実践動向を紹介した1件の学会発表と、その翌年にリハビリテーション系の雑誌に掲載された、概論および海外の実践をレビューした1件の特集論文だった。なお、本稿では取り上げなかったが、わが国のリハビリテーション分野では高齢者の障害された機能の回復技法としてABAの方法論が盛んに活用されている。

その後も複数の分野にわたってABAの内外の実践、適用方法などが解説されるようになった。1990年代後半には2件の掲載があったが、その1件はABAの概論および海外の実践レビューを主な内容とした、心理学系学会誌（行動分析学研究）の特集論文であった。この論文は初めてわが国の行動分析学の専門誌において、海外の事例を通じて要介護高齢者の不適応行動にABAの適用を紹介したものであった。他にも海外の実践動向を解説した大学紀要論文があったが、これはわが国で初めて海外の実践動向を解説した学会発表（三原，1991）をより充実させた内容だった。

2000年代前半には2件の掲載があったが、その1件は心理学系（行動分析学会）の学会のシンポジウムにおいて、初めて要介護高齢者の不適応行動が話題に取り上げられたときの抄録であり、介入方略の概要を解説したものだった。また、この頃より医学分野でもABAが取り上げられるようになり、方法論および各種技法を解説した特集論文が1件、医学系雑誌に掲載された。

2000年代後半には6件の掲載があったが、この頃には医学分野で盛んにABAが取り上げられるようになり、ABAの方法論や各種技法を解説した医学系雑誌の特集論文が4件あった。また、介護分野でも取り上げられるようになり、介護アセスメントやマネジメントへの適用方法の解説が2件、介護系雑誌の特集論文として掲載された。

2010年代前半（2014年10月1日まで）には3件の掲載があったが、その1件は従来からあった概論や海外実践の紹介だけでなく、初めてわが国の実践についても網羅的に紹介した心理・介護系学会誌への投稿論文だった。また、介護分野のみならず心理学分野でも認知症介護への適用方法やBPSDの意図・意味について解説されるようになり、それぞれ1件ずつが介護や心理学系雑誌の特

集論文として掲載された。

4. わが国の現状

適用対象行動・実践環境 文献検索のデータベースは CiNii と DiaL 以外にもあることから、それらを用いれば新たな文献がヒットする可能性は高い。しかし、本稿では筆者の文献検索環境から、前述の検索データベースの結果などを以下の考察の根拠とした。

わが国では 1991 年に初めて三原によって要介護高齢者の不適応行動に対する ABA の海外実践が解説されたが、介入の実践報告は遠藤・柴野 (1998) まで待たねばならなかった。なお、その事例自体は 1997 年に学会発表されているが、それでも海外では 1973 年から実践が発表されてきたことを考えれば、約四半世紀の遅れがあることになる。

その後、徐々に実践論文の掲載数が増え、適用対象となった不適応行動も暴言や暴行、異食や拒食、盗食などの食行動異常、徘徊、介護やりハビリテーション拒否、収集癖、弄便など多岐にわたるようになった。実践環境をみると種々の介護施設や医療機関、在宅と広範囲にわたっており、わが国においても海外同様、特定の環境、たとえば人的資源が比較的潤沢な介護施設や特殊な専門設備の整った医療施設でなくとも実践可能であるといえる。

介入効果 実践論文のほとんどにおいて不適応行動の改善が報告されており、介入の有効性は高いものと考えられる。しかし、植村・長田・岡林 (2000) や三原 (2003)、佐藤・仲秋・鳥井・阪野・根木・宮・成木・山中・辰巳・三村 (2012) については部分的に改善に至らなかったとの報告がなされていた。三原 (2003) は在宅の 91 歳の認知症高齢者における被害妄想様発言を介入標的としたものであったが、著者自らが介入条件を統制しきれなかったことなどをその理由として考察している。また、植村ほか (2000) は介護施設在住の 85 歳の認知症高齢者における、排泄介助場面の拒否的言語行動を介入標的としたものであったが、対象高齢者の拒否的言語行動に介護士の注目が随伴されていたことから、著者はそれが当該行動を強化しているものと機能分析した。そして、対象高齢者が拒否的言語行動を生じた際には、即座に一切の声かけなどの関わりを中止することでその行動を減少させようとしたが、その一方で、排泄介助自体も中断していた。その結果、当該行動は減少しなかったが、これは「拒否すれば即座に排泄介助という侵襲的介入が中断される」対応、すなわち当該行動に対する負の強化を介護士が行った結果であるとも推測できる。よって、当該行動に随伴する環境変化を詳細に検討することで機能分析を吟味し、排泄介助の場面や内容をできるだけ非侵襲的に工夫した上で、対象高齢者が拒否的言語行動を行っても介護士は淡々と排泄介助を継続し、少しでも介助を受け入れるような行動をその高齢者が行った際にこそ即座に介護士が穏やかな声かけや注目を与える対応を行うことで、標的行動は減少できた可能性が考えられる。なお、佐藤ほか (2012) については 3 事例の介入を簡略に報告した学会発表抄録であり、介入の詳細が不明なことから本稿では論評できなかった。

論文の著者数 論文の著者を詳細にみると、実践論文では例えば宮の関わった論文が 20 件中 9 件 (筆頭著者論文以外に岸本・宮・武部・小山・河波, 2008 ; Narumoto, Miya, Shibata, Nakamae, Okamura, Matsuoka, Nakamura, & Fukui, 2009 ; 由良・足立・宮, 2011 ; 佐藤ほか, 2012) 存在するなど、実質的には少数の限られた者やそのグループ内のみで実践が行われていることがうかがえる。この傾向は実践

以外の論文でも同様であり、15件中、三原のものが2件、坂爪のものが4件、小野寺が関わったもの（筆頭著者論文以外に高橋・村上・越智・小野寺, 2006）が2件、竹田のものが2件あった。1991年以降、心理学やリハビリテーション分野などで内外の実践が紹介され、2003年以降は医学や介護、心理学の各分野の学術雑誌でABAの方法論や各種技法、介護アセスメントやマネジメントへの適用方法などの解説が複数回にわたって特集されてきた。このことは、実際に対応を要する複数の分野でABA介入の必要性が注目されるようになってきたことを示唆しているが、一方で、実践事例が海外と比較して圧倒的に少ない実質20件に留まっていることから、限定された学識者による紙面を媒介とした啓蒙が必ずしも実践の拡大につながっていないことをうかがわせる。つまり、要介護高齢者の不適応行動を改善する方法論として、ABAはいまだ一般的なものとなっていないことがわが国の現状であるといえるだろう。

BPSDの意味や意図を理解することへの危惧 本来、ABAは自発行動に随伴する環境変化の結果が当該行動を統制するという知見に基づき、行動を理解し、操作する技法であった。しかし近年、“感情と行動は、主に認知の結果生み出されるものである”とする認知行動療法の影響を受けてなのか、BPSDの意味や意図を理解する必要性が啓蒙されている。この考えに従えば、例えば、認知症高齢者がBPSDを生じた際に、それまで受けていなかった他者からの注意や心配の声かけ、傾聴などの対人関係を受けていたならば、そのBPSDは認知症高齢者が「誰かに注目して欲しい」「寂しいので、誰かに一緒にいて欲しい」と意図した結果、生じたと解釈されることになる。しかし、この場合、客観的な機能分析からはあくまでもBPSDはそれに随伴する対人関係によって習慣化している可能性は指摘されようが、認知症高齢者がそのような意図を持っていたのかどうかについては客観的に確認できず、しかも、なぜ複数あるBPSD行動の中で特定の行動が選択されたのかについても説明できない。また、そもそも認知が行動に先行するという認知行動療法の前提については、必ずしもそうとも言い切れない神経科学分野の知見（Libet, 2005）もあることから、BPSDの意味や意図を解釈する行為自体が、BPSDを含めた認知症高齢者のあらゆる行動を、解釈者の主観によって誤解させてしまう可能性が危惧される。よって、ABAにおけるBPSDの意味や意図の解釈は、あくまでも厳密な機能分析を修飾する、“一つの可能性としての”情報、あるいは“ABAに不案内で感情移入的な介入実践者にABA介入を実践してもらおう”ための方便に過ぎないとする、慎重な態度の下で行われるべきであると考えらる。

5. わが国の課題（結語に代えて）

要介護高齢者の不適応行動はBPSDと理解され、その誘因と考えられる疾患の治療を求めて在宅や施設などの介護現場から当該高齢者が医療機関に紹介されることが少なくない。厚生労働省(2013)はBPSD対応の第一選択は非薬物的介入が原則であることを周知しているが、実際には薬物療法が第一選択とされやすく、しかも、認知症に関わる専門知識を有した医師であっても不適応行動への対応は難渋しているのが現状である（宮, 2013）。

ABAは心理学的な行動変容技法だが、医療機関には心理学的な方法論で被援助者を支援する心理士が所属しているところも少なくない。しかし、現在、その養成課程の問題もあり、認知症の支援に対応できる心理士は乏しいことが指摘されており（松田, 2014）、さらにABAの方法論で要介護高

高齢者を支援できる人材となると極めて限定されるであろう。

わが国は超高齢化社会にあるが、認知症人口の増加も関連し、不適応行動事例数の増加は避けられないだろう。不適応行動は「高齢者の尊厳を支えるケア」を阻害することを上述したが、国際的にはABAがBPSD対応の方法論として推奨されており、その有効性も高い。よって、わが国でもABAの普及が課題となるが、それを実現するためには、高齢者支援分野で活動する心理士の基礎技能の一つとしてABAを位置づけること、そして、その心理士を不適応行動のマネジメントに参画させた医療・介護資源を構築することが必要であると考ええる。

引用文献

- Allen-Burge, B., Stevens, A. B., & Burgio, L. D. 1999 Effective behavioral interventions for decreasing dementia-related challenging behavior in nursing homes. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *14*, 213-232.
- 天野玉記・青木雅哉・井上雅彦 2006 デイサービスにおける重度認知症高齢者の徘徊行動へのアプローチ：DRIによる介入 日本行動分析学会年次大会プログラム・発表論文集, *24*, 88.
- Baker, J. C., Hanley, G. P., & Mathews, R. M. 2006 Staff-administered functional analysis and treatment of aggression by elder with dementia. *Journal of Applied Behavior Analysis*, *39* (4), 469-474.
- Bakke, B. L., Kvale, S., Burns, T., McCarten, J. R., Wilson, L., Maddox, M., & Cleary, J. 1994 Multicomponent intervention for agitated behavior in a person with alzheimer's disease. *Journal of Applied Behavior Analysis*, *27* (1), 175-176.
- Baltes, M. M., Burgess, R. L., & Stewart, R. B. 1980 Independence and dependence in self-care behaviors in nursing home residents: An operant-observational study. *International Journal of Behavioral Development*, *3*, 489-500.
- Baltes, M. M., & Zerbe, M. B. 1976 Independence training in nursing-home residents. *The Gerontologist*, *16*, 428-431.
- Birchmore, T., & Ciague, S. 1983 A behavioral approach to reduce shouting. *Nursing Times*, *20*, 37-39.
- Burgio, L. D., & Bourgeois, M. 1992 Treating severe behavioral disorders in geriatric residential setting. *Behavioral Residential Treatment*, *7*, 145-168.
- Burgio, L. D., & Burgio, K. L. 1986 Behavioral gerontology: Application of behavioral methods to the problems of older adult. *Journal of Applied Behavior Analysis*, *19*, 321-328.
- Burton, M., & Spall, B. 1981 The behavioural approach to nursing the elderly. *Nursing Times*, *5*, 247-248.
- Carstensen, L. L., & Fremouw, W. J. 1981 The demonstration of a behavioral intervention for late life paranoia. *The Gerontologist*, *21* (3), 329-333.
- Cohen-Mansfield, J. 2001 Nonpharmacologic interventions for inappropriate behaviors in dementia: A review, summary, and critique. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, *9* (4), 361-381.
- Conn, D.K., & Gibson, M. 2007 Guideline for the assessment and treatment of mental health issue. In Conn, D., Hermann, N., Kaye, A., Rewilak, D., Schigt, B. (Eds.) *Practical Psychiatry in the Long-Term Care Home: A Handbook for Staff*. Third Revised and Expanded Edition, (pp.267-278). Gottingen: Hogrefe & Huber Publishers.
- Dwyer-Moore, K. J., & Dixon, M. R. 2007 Functional analysis and treatment of problem behavior of elderly adults in long-term care. *Journal of Applied Behavior Analysis*, *40* (4), 679-683.
- 遠藤史子・芝野松次郎 1998 老人保健施設における頻回な要求行動を示す高齢者に対する行動療法：刺激統制法とディファレンシャルアテンション法（DA法）に基づく環境変容の効果 行動療法研究, *24* (1), 1-14.
- Finkel, S. I., Costa e Silva, J., Cohen, G., Miller, S., & Sartorius, N. 1996 Behavioral and psychological signs and symptoms of dementia: a consensus statement on current knowledge and implications for research and treatment. *International Psychogeriatrics*, *8* Suppl 3, 497-500.

- Finkel, S. 2000 Introduction to behavioral and psychological symptoms of dementia (BPSD). *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 15, S2-S4.
- Geiger, O. G., & Johnson, L. A. 1974 Positive education for elderly persons: Correct eating through reinforcement. *The Gerontologist*, 14, 432-436.
- Green, G. R., Linsk, N. L., & Pinkston, E. M. 1986 Modification of verbal behavior of the mentally impaired elderly by their spouses. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 19 (4), 329-336.
- Heard, K., Watson, T. S. 1999 Reducing wandering by persons with dementia using differential reinforcement. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 32, 381-384.
- Hoyer, W. J., Mishara, B. L., & Ribet, R. G. 1975 Problem behaviors as operants: Applications with elderly individuals. *The Gerontologist*, 15, 452-456.
- International Psychogeriatric Association 2010 The BPSD Education Pack 2010 revision.<http://dbmas.org.au/uploads/resources/IPA_BPSD_Educational_Pack.pdf> (2014年10月1日検索) (日本老年精神医学会監訳 2013 BPSD 痴呆の行動と心理症状第2版. アルタ出版, 東京.)
- Jozsvai, E., Richards, R., & Leach, L. 1996 Behavior Management of a Patient with Creutzfeld-Jacob Disease. *Clinical Gerontologist*, 16 (3), 11-18.
- 河合伊六 1996 高齢者の行動分析:高齢者の生き方にスキナーを活かす 行動分析学研究, 10 (1), 15-22.
- 岸本英子・宮裕昭・武部美和・小山恵子・河波秀代 2008 認知症高齢者の拒食行動に対する行動分析的アプローチ 第11回日本老年行動科学大会発表論文集, 30.
- 高齢者介護研究会報告書 2003 2015年の高齢者介護～高齢者の尊厳を支えるケアの確立に向けて～ . < <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/kentou/15kourei/index.html> > (2014年9月22日検索)
- 高齢者介護研究会 2003 補論3 痴呆性高齢者ケアについて. < <http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/kentou/15kourei/3c.html> > (2014年9月22日検索)
- 厚生労働省 2013 平成24年度介護保険事業状況報告(年報)のポイント. < http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo.osirase/jigyoku/12/dl/h24_point.pdf > (2014年9月22日検索)
- 厚生労働省 2013 かかりつけ医のためのBPSDに対応する向精神薬使用ガイドライン. < <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r98520000036k0c-att/2r98520000036k1t.pdf> > (2014年9月22日検索)
- 厚生労働省 2014 平成25年国民生活基礎調査の概況. < <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosal3/index.html> > (2014年9月22日検索)
- 九津見雅美・山田綾・伊藤美樹子・三上洋 2008 施設入所認知症高齢者にみられるBPSD (behavioral and psychological symptoms of dementia) ケアのための新たな概念の構築: 題行動パラダイムを越えて 日本看護研究学会雑誌, 31 (1), 111-120.
- Libet, B. 下條伸信輔(訳) 2005 マインド・タイム 脳と意識の時間 岩波書店.
- Livingston, G., Johnston, K., Katona, C., Paton, J., & Lyketsos, C. G. 2005 Systematic review of psychological approaches to the management of neuropsychiatric symptoms of dementia. *The Journal of Psychiatry*, 162 (11), 1996-2021.
- Lundervold, D. A., & Jackson, T. 1992 Use of applied behavior analysis in treating nursing home residents. *Hospital and Community Psychiatry*, 43 (2), 171-173.
- 松田修 認知症診療に心理学の専門職は必要か—心理学の専門職の養成をめぐる現状と課題— 老年精神医学雑誌, 25 (4), 356-37.
- 三原博光 1991 老人に対する行動変容アプローチの現状と課題 日本行動老表学会発表論文集, 17, 24-25.
- 三原博光 1998 行動療法による老人介護の実践的動向 山口県立大学社会福祉学部紀要, 4, 57-68.
- 三原博光 2003 高齢者に対する行動変容アプローチの実践と問題点: 在宅痴呆老人の被害妄想的表現を減少する取り組みを通して 行動療法研究, 29 (2), 133-143.
- Mishara, B. L., Robertson, B., & Kastenbaum, R. 1973 Self-injurious behavior in the elderly. *The Gerontologist*, 13 (3), 311-314.
- 宮裕昭・鏑直樹 2006 軽費老人ホームにおいて好訴行動を示した高齢者に対する行動分析的介入: 消去, タイムアウト, 分化強化を用いた好訴行動減少の試み 高齢者のケアと行動科学, 11 (2), 8-15.

- 宮裕昭 2007 行動分析学的対応によって訪問介護場面における性的不適応行動を改善した一例 高齢者のケアと行動科学, 12 (2), 1-9.
- 宮裕昭 2008 行動分析学的対応によって暴力的な介護抵抗と異食を改善した一例 高齢者のケアと行動科学, 13 (2), 1-10.
- 宮裕昭・鎌直樹・足立真理子・三宅都美子・足立厚子・大川一郎・藤生英行 2010 認知症高齢者の徘徊行動に対する応用行動分析学的介入：他行動分化強化 (DRO) による徘徊行動の改善 第13回日本老年行動科学大会発表論文集, 54.
- 宮裕昭・鎌直樹・大川一郎・成木迅 2011 認知症を伴う要介護高齢者の拒食行動に対する応用行動分析学的介入 高齢者のケアと行動科学, 16, 95-107.
- 宮裕昭 2011 要介護高齢者の不適応行動に対する応用行動分析学的介入の諸相 高齢者のケアと行動科学, 16, 53-63.
- 宮裕昭・大川一郎 2013 在宅認知症高齢者の弄便行動に対する応用行動分析学的介入 日本心理学会第77回大会発表論文集, 374.
- 宮裕昭 2013 認知症高齢者の不適応行動に対する介入方法の選択性 認知症サポート医・かかりつけ医を対象とした調査から 第16回日本老年行動科学大会発表論文集, 63.
- Mollow-Howell, N., Stevens, A. B., Burgio, L. D., Bailey, E., Burgio, K. L., Paul, P., Capilouto, E., Nicovich, P., & Hale, G. 1998 Teaching and maintaining behavior management skills with nursing assistants in a nursing home. *The Gerontologist*, 38 (3), 379-384.
- 武捨英理子・寺本みかよ・鈴木誠・卯津羅雅彦 2003 脳卒中患者の行動障害に対する応用行動分析学的アプローチ 作業療法, 22, 227.
- Narumoto, J., Miya, H., Shibata, K., Nakamae, T., Okamura, A., Matsuoka, T., Nakamura, K., & Fukui, K. 2009 Challenging behavior of patients with frontal dysfunction managed successfully with behavioral intervention, *Psychogeriatrics*, 9 (3), 147-150.
- 小川敬之 2001 デイサービスにおける重度痴呆高齢者の強い拒否行動に対する関わりの工夫 日本行動分析学会年次大会プログラム・発表論文集 19, 54-55.
- 岡庭千恵・加藤宗規 2013 起立・歩行練習を拒否していた認知症に対する介入効果 日本行動分析学会年次大会プログラム・発表論文集, 73, 110.
- 小野寺敦志 2008 認知症高齢者のケアマネジメント 認知症の行動・心理症状を中心に 介護人材 Q&A, 5 (43), 74-77.
- Opie, J., Rosewarne, R., & O'Connor, D. W. 1999 The efficacy of psychosocial approaches to behaviour disorders in dementia: A systematic literature review. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 33, 789-799.
- 坂爪一幸 2003 非薬物療法・認知行動療法 日本臨床, 61 (増刊号9), 543-547.
- 坂爪一幸 2006 精神療法・認知行動療法 (特集 認知症の非薬物療法) 老年精神医学雑誌, 17 (7), 718-727.
- 坂爪一幸 2007 認知症への非薬物療法 (4) 認知行動療法 (2) 問題別治療介入技法 老年精神医学雑誌, 18 (8), 893-901.
- 坂爪一幸 2007 認知症への非薬物療法 (3) 認知行動療法 (1) 総論 老年精神医学雑誌, 18 (7), 787-790.
- 坂爪一幸 2008 非薬物療法 認知行動療法 (アルツハイマー病 基礎研究から予防・治療の新しいパラダイム) 日本臨床, 66 (929), 391-395.
- 佐藤順子・仲秋秀太郎・鳥井勝義・阪野公一・根木惇・宮裕昭・成木迅・山中克夫・辰巳寛・三村将 2012 認知症の精神症状に対する行動的介入療法の検証—認知症3例に関する予備的な報告— 老年精神医学雑誌, 23 (増刊号II), 245.
- 千修・中村紀美代・植野広美・松宮房江・永田久美子・南出耕祐・谷元広樹・岡本章宏 2011 収集行動が散見される認知症患者に対する行動療法 病院・地域精神医学, 54 (2), 157-159.
- 芝野松次郎 1992 特集 リハビリテーションと精神・心理：老人の問題行動に対する行動療法 総合リハビリテーション, 20 (3), 213-221.

- 総務省統計局 2014 高齢者の人口. < <http://www.stat.go.jp/data/topics/topi814.htm> > (2014年9月22日検索)
- 総務省統計局 2014 人口推計 (平成25年10月1日現在). < <http://www.stat.go.jp/data/jinsui/2013np/index.htm> > (2014年9月22日検索)
- 園山繁樹 2001 行動分析学の枠組みから痴呆性高齢者の挑戦的行動の援助方略を考える 日本行動分析学会年次大会プログラム・発表論文集, **19**, 56-57.
- 高橋恵子・村上満・越智良輔・小野寺敦志 2006 行動観察の分析に基づくアセスメント・ケアプラン—暴力などの行動障害が見られる認知症高齢者の通所介護計画— 通所ケア, **4** (5), 68-75.
- 竹田伸也 2012 行動療法を用いたBPSDの理解と対応(現場向け特集 BPSDの発生原因の解明とケアの工夫: 困難事例への対応) 認知症ケア最前線, **34**, 32-38.
- 竹田伸也 2013 認知症ケアに活かす行動療法: 認知症の人の意図をくみとるために こころの科学, **171**, 2-7.
- 竹中星郎 2001 高齢者への精神療法 こころの科学, **96**, 51-56.
- Teri, L., & Logsdon, R. G. 2000 Assessment and management of behavioral disturbances in Alzheimer disease. *Comprehensive Therapy*, **26**, 169-175.
- Turner, S. 2005 Behavioral symptoms of dementia in residential settings: A selective review of non-pharmacological interventions. *Aging & Mental Health*, **9** (2), 93-104.
- 植松芳信・長田久雄・岡林秀樹 2000 痴呆高齢者の拒否的言語の改善: 施設職員による介入を目指して 日本行動分析学会年次大会プログラム・発表論文集 **18**, 130-13.
- 植松芳信・長田久雄・岡林秀樹・野呂文行 2001 痴呆性高齢者の感覚的強化による行動的問題の改善 日本行動療法学会大会発表論文集, **27**, 149-150.
- Vaccaro, F. J. 1988 Successful operant conditioning procedures with an institutionalized aggressive geriatric patient. *International Journal of Aging & Human Development*, **26** (1), 71-79.
- 渡辺修宏 2013 夜間における認知症高齢者の問題行動の減少を目指した行動分析的援助に関する予備的検討 日本行動分析学会年次大会プログラム・発表論文集, **31**, 110.
- Williamson, P. N., & Ascione, F. R. 1983 Behavioral treatment of the elderly. *Behavior Modification*, **7**, 583-610.
- 由良優実夫・足立晃平・宮裕昭 2011 リハビリテーションを拒否する高齢者に対する応用行動分析的介入 第14回日本老年行動科学学会大会発表論文集, 50.

(市立福知山市民病院臨床心理士)