表 2　評価のポイント

| | |
|---|---|
| 理解の仕方 | ・話し言葉をどのくらい理解できるか？<br>・理解できる視覚的手がかりは何か？：具体物、絵、写真、文字（ひらがな、カタカナ、漢字）、色、形、マーク、など<br>・どれくらい抽象的なことが理解できるのか？<br>・どのくらい複雑なことが理解できるか？ |
| 見通しの持ち方 | ・どれくらい先のことが見通せるのか？<br>・いくつくらいのことが見通せるのか？<br>・何を使うと見通しが持てるか？：具体物、絵、写真、文字（ひらがな、カタカナ、漢字）<br>・どのようにして終わりを理解しているか？ |
| 自分からコミュニケーションする方法 | ・言葉をどれくらい話すことができるのか？<br>・言葉以外の方法で伝えられるか？（具体物、絵、写真、文字、身ぶり、引っぱっていくなど人を直接動かす）<br>・どんなことが伝えられるか？（要求、拒否、報告する、体調を伝えるなど） |
| 興味・関心 | ・好きなもの<br>・好きな物、活動 |
| 感覚刺激への反応 | ・苦痛を感じる感覚刺激<br>・リラックスできる感覚刺激<br>・没頭してしまう感覚刺激 |
| 注意の向け方、衝動性 | ・目に入った物や音にどのように反応するか、衝動的に反応してしまわないか<br>・周囲の刺激に気が散らされないか |

【コラム（囲み）】環境の構造化

自閉症スペクトラムの特性に合わせて、環境の意味をわかりやすく示す方法を「構造化」と呼んでいます。「何をするのか」「どこでするのか」「いつ、どんな順序でするのか」「いつ終わるのか、どこまで進んでいるのか」「どのようにするのか」などの情報が理解できるように、環境を整理し、わかりやすい形で情報を提示します。この方法は、米国ノースカロライナ州で実施されているTEACCHプログラムで柱となる支援方法として発展してきましたが、現在では全世界的に取り入れられています[1]。

## Ⅱ－Ⅱ　一般的な配慮

### １）場所に慣れるために

あらかじめ検査室までの通路や検査室内部の見学を行ったり、可能なら、検査や処置を行う担当者が顔見知りになったりしておくとよいです。本人の不安が強い場合は、職員が駐車場や玄関まで迎えに行くことから始める医療機関もあります。

### ２）待ち時間に配慮

本人にとっても、付き添いにとっても、待ち時間は診療行為そのものに匹敵するほどしんどい時間です。待ち時間はできるだけ短くしましょう。待合室は、できるだけ静かな場所が良く、もし可能なら個室、別室があるといいです。診療開始時刻を出来るだけ正確に守り、本人に予告することが大切です。院外で待機、順番が来たら呼び出す方法もあります。

### ３）本人の尊重

本人を尊重するために、本人にちゃんと伝えようとする姿勢が大切です。検査や処置が終わったら、「ご苦労さん」、「よく頑張ったね」等誉めましょう。

### ４）親とのコミュニケーション

親や家族とのコミュニケーションを大切にしましょう。担任の教師や施設の職員との協力も大切です。

### ５）本人のことを知る

事前に親、本人、支援者などから、本人の特徴、理解しやすい方法、感覚的な特性、過去どのような検査や処置ができたか、できなかったか、そのときの状況はどうだったかを聴いておくことはとても役に立ちます。

### ６）本人のペースで

無理をしないで、本人のペースに合わせましょう。うまくいかないときは無理をしないで、後に引きずらないような配慮をする事も必要です。

### ７）ゆとりのある診察

診察時間に少しゆとりを持ち、焦らせたり、せかしたり、無理強いしないようにしましょう。本人が不安になり暴れたり、泣き叫んだりして診療がうまく進まないときにも、興奮せずに静かな声で対応することが大切です。

他の人の診療後の時間帯を利用することも一案です。時間的に余裕のあるときには、診察回数多くして、徐々に慣れさせましょう。

## Ⅱ-Ⅲ　特性に合わせた支援の工夫例

### 1）見通し

見通しがもてるように伝えることはとても大切なことです。誰でも見通しがもてないと不安になるからです。今から何をするのか？どれだけするのか？終わったら何があるのか？これらを伝えることで少しは落ち着くことができる子どももいるのです。

文字が読める子どもの場合は文字で、文字は読めないけれど写真やシンボルで見通しをもつことができるようになる場合があります。また、診療内容によってはどのくらいの時間がかかるのかを知らせることで落ち着くことができる場合もあります。

写真１　治療の順番を写真と絵と文字で示す

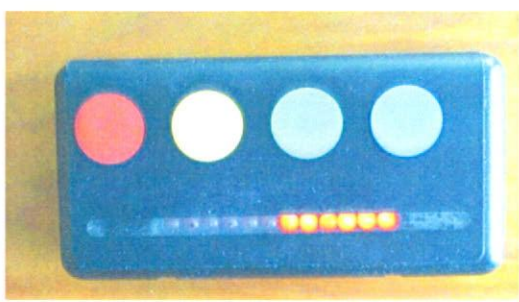

写真２　残り時間を示します

２）指示、説明の仕方

これまでも説明してきたように、発達障害のある人は、聴覚的な情報の処理が苦手なことが多いようです。つまり、音声言語で伝えられたことが理解しにくいということです。また、よく話をする子どもでも、聞いたことを頭の中でイメージしにくいということです。このことを知っておかなければなりません。こちらが、ことばで言ったことに対して、「はい」という返事をしたとしても、伝えられたことを理解して返事をしたのかどうかは様子を見る必要があるということです。伝えられたことがわからなくても、「はい」という返事でその場の状況を回避しようとすることもあるからです。

発達障害のある方が診察や治療に訪れた場合には、視覚的に伝える方法が有効です。音声だけで説明するのではなく、今からすること等を視覚的にわかるように伝えるということです。

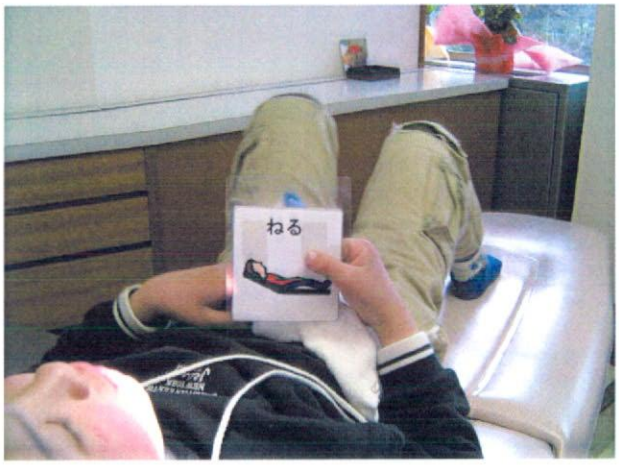


写真３　「ねる」のカードを手に横になる

写真４　好きなキャラクターを使って手順を示す

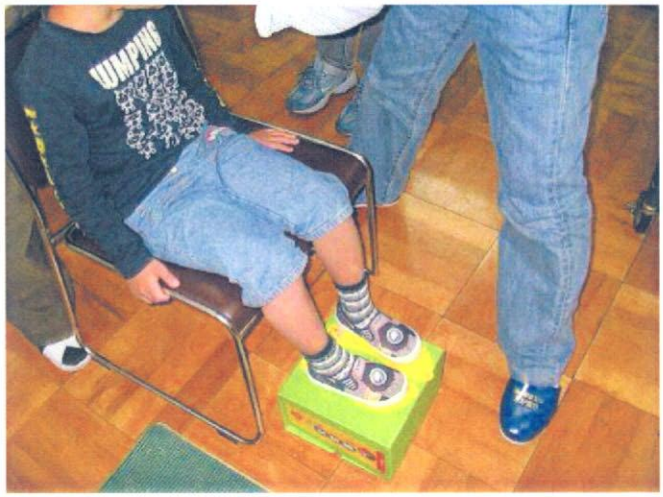

写真５　足はここにおいてください

写真６　　手袋付きエプロンと足型

写真７　　このように手をおく場所を知らせるために使います

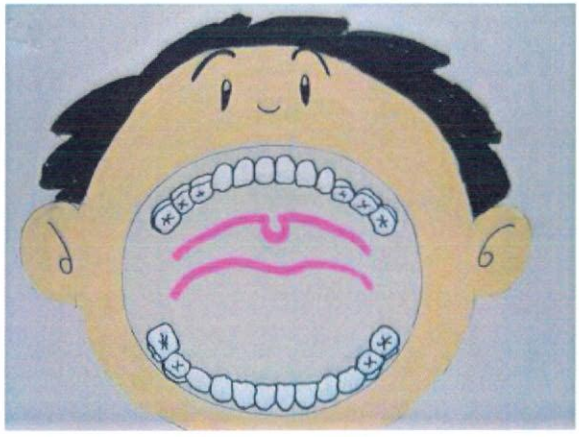

写真８　喉を見るから口を開けてください

写真９　　お風呂まではずしません

このように、シンボルや写真、文字等で示す工夫をすることで、今からすることを理解し診察や治療に協力的になる子どもたちがいます。つまり、私たちの伝え方や指示の出し方がその子どもに合っていなかったことが原因で、不適応行動を起こしてしまい、診察や治療が思うようにできないことがあるということです。ちょっとした工夫で改善できることがあるかもしれません。

３）本人からのコミュニケーション

発達障害のある人たちの中には、自分から状況に応じた表現をすることができにくい人たちがいます。例えば、体のどの部分が痛いのかなどの表現ができにくい人たちがいるということです。このような場合、そのときのやりとりは

先生　「ここが痛いの？」
子ども　「ここが痛いの」
先生　「こっちが痛いの？」
子ども　「こっちが痛いの」
先生　「どのくらい痛いの？」
子ども　「痛いの」

というようなやりとりになってしまいます。このように同じことばを繰り返していうことを「エコラリア」といいます。うまく伝わっていないときに、いうことが多いようです。このようなやりとりが続いた場合、「こちらの言うことがうまく伝わっていないな」と考えるのと同時に、「どのように表現してよいのかがわからないんだな」と考えることが大切です。このようなときにも、視覚的に表現できるようにすることができます。

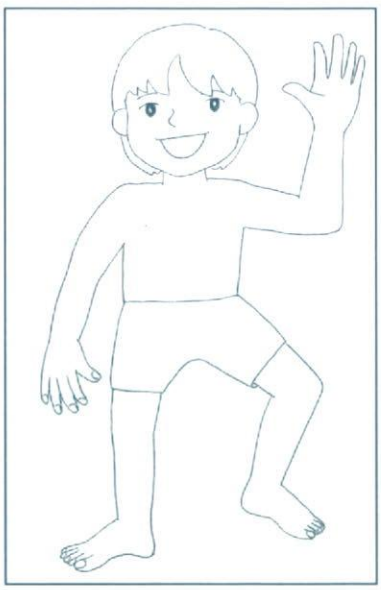

図３　体のどの部分が痛いのかを表現してもらうシートの例

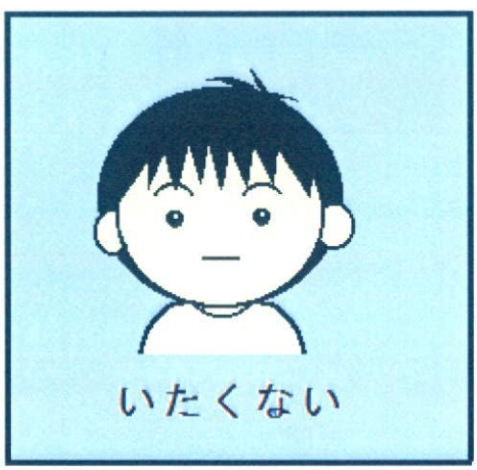

図４　痛いのか？痛くないのか？を表現するためのシート

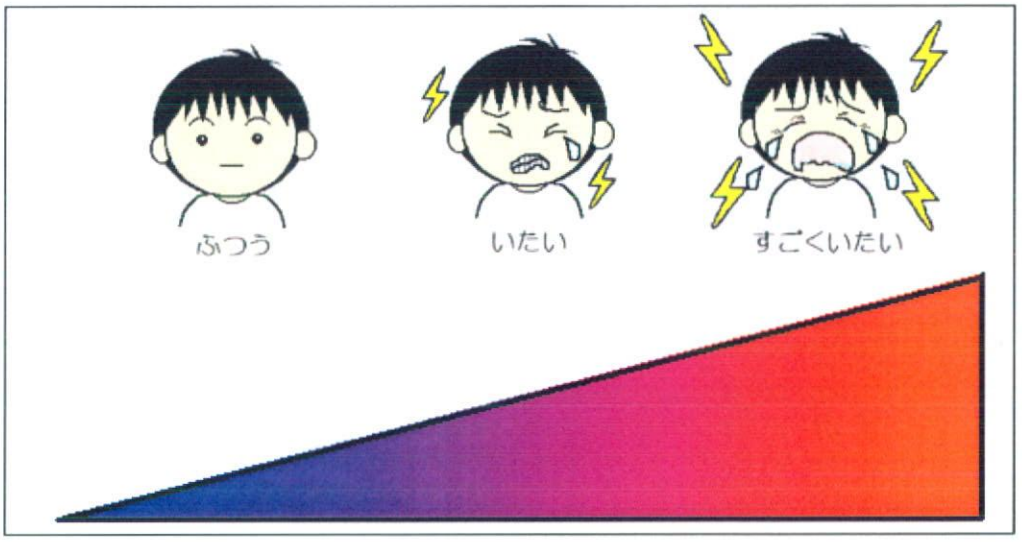


図５　どのくらい痛いのか表現するためのシート

図６　治療の同意を得るための表現シート

４）感覚への配慮

発達障害のある人の中には、感覚が過敏であったり、逆に鈍感であったりする人たちがいるということが知られています。例えば、病院に来たら耳ふさぎをするなどしている様子の見える発達障害のある人たちの場合は、聴覚からの刺激に過敏である可能性があります。そのような場合、不快な音が聞こえているため、それを回避しようとして耳ふさぎをしていると考えることができます。多くの人には気にならない音でも、不快に感じていることがあるということです。

写真 10　ノイズキャンセリング機能のついたヘッドフォン

写真 11　聴覚過敏のある子ども用のもの

また、感覚が過敏なために聴診器を当てることを嫌がる子どももいます。そのようなときにも、少しでも緊張を和らげるために、子どもの手に当てるところから始めてみるとか、おもちゃの聴診器を子どもにもつけさせるとかいった工夫も考えられます。同じようにすることで少しリラックスできるかもしれません。また、背中に聴診器を当てるときには、鏡などで見えるようにしておくといい場合もあります。背中で何がおきているのかを目で確認することで安心できる人がいるからです。

５）場所、空間への配慮

診察場所等も工夫する必要がある場合があります。パソコンが設置してある場合にそれに興味を持ってさわりにいく子どもたちもいます。発達障害のある子どもたちのなかには、パソコンなどのハイテク機器が好きな子どもが多くいます。許可無く勝手にスイッチをいじられたら困ることも多いと考えられます。このようなときには、パソコンが見えないように布をかけるだけで解決する場合も少なくありません。また、音に対して過敏性のある子どもの場合は、静かな部屋がいい場合もあります。

刺激が多い場所で診察をするよりも、刺激が少ない場所で診察をする方が、発達障害のあるひとたちの協力が得やすくなる場合があるのです。

６）動機付け

誰でも楽しいことや興味のあること、面白いことがあるとその活動には取り組みやすくなるものです。病院の場合も、病院に行った結果、病気が原因のしんどさから開放されるとか楽になるなどの結果がわかればいいのですが、目で見てわかるような結果は最初から得られる場合は多くありません。つまり、その結果が、病院に行くことへの動機付けにはなりにくいということです。特に発達障害のある人の場合、視覚的な情報を頼りにしていることが多いので、このことは病院に通院することができるかどうかを大きく左右する問題になる可能性があります。嫌がらずに病院に来てもらう方法はないでしょうか。

子どもによっては、治療のあとでお菓子などを用意しておくことも一つの方法です。

写真 13　ご褒美シール帳の例

図７　病院に行くのはどうして

## Ⅲ　診療行為別の工夫

### Ⅲ－Ⅰ　小児科・内科編

１）　聴診

① 診察前に担当医師の写真を見せる
（文字の読める子には写真の下に名前を添える）

② 診察の流れを視覚的（絵カード・写真・実演）に示し、短い言葉で説明する

③ その都度、場面と対比させて、絵カードなどを見せながら行う

④ 聴診器を見せて、抵抗があるようなら、人形や人で実演してから聴診器を当てる

⑤ 聴診器は人肌に暖めてから当てる

２）　口腔内を診る

① 嫌がる子が多いので、視覚的に絵カード・写真・実演で説明してから実施する

② 舌圧子の使用はもっと嫌がる子が多い。嫌がるようなら口を開けてもらうだけにする、ベッドに臥床した時に見る　など無理強いしない配慮が必要

３）　触診

① 視覚的に絵カード・写真で説明した後、診察ベッドに誘導する

② ベッドに仰向けに寝る　→　膝を立てる　→　腹部の触診
③ 仰向けに寝るのを嫌がる子は座位のまま、触診することもある

4）　身体計測
① 立つ位置に足型のマークを貼る
② 絵カードや文字で体重・身長計測を表示しておく
③ 脱衣が必要な場合は、脱衣カゴの中に衣服の絵や文字を貼り脱いだ服を入れることを表示する
④ 言葉だけでなく、絵カード・写真・文字などで視覚的に示す
⑤ 計測の流れを示して、見通しがもてるようにする
⑥ その都度、視覚支援をしながら計測を行う
⑦ 嫌がるようなら無理強いはしない。間をおいてから再度試みる、または次回にするなどの配慮をする

5）　点滴
① 流れを視覚的に示し、前もって説明する
② 絵や写真、文字を使う
③ ビデオを見せたり、他の人がやっているところを見せたりする
④ 実際に使う器具器械を見せる
⑤ 予行演習をする
⑥ 絵カード・写真・説明文と対比させながら進めていく
⑦ 禁止するような言葉やあいまいな言葉は避け、肯定的で具体的な言葉かけをする
⑧ いつ始まるのか、どれくらいかかるのな、いつ終わるのか、終わったらどうなるのかを伝える
⑨ 時計やタイマーなどで時間的な流れを視覚的に示す
⑩ ごほうびを用意する（好きなお菓子がもらえる・好きなものが買ってもらえる・好きなところに連れて行ってもらえるなど）
⑪ 本人が納得するまで待つ
⑫ 本人が選択できる状況をつくる（右手にするか、左手にするか）
⑬ なるべく刺激の少ない環境をつくる

Ⅲ－Ⅱ　耳鼻科
1）　診察
① 耳を診る、鼻を診る、喉を診るなど、目的をしぼる
② 流れを打ち合わせ、事前に説明する
③ イメージがつかめるよう絵カード・写真・実物などで視覚的に示す
④ リハーサルや見学ができれば行う
⑤ 痛みや不安を伴う処置には、ごほうびなどを用意する
⑥ 10数えるなど、いつ終わるのか見通しが持てるようにする

⑦ 完全に処置できなくても、約束した時間は守る
⑧ その都度、視覚支援しながら行う
⑨ 強く押さえつけて処置することはさける
⑩ 無理な場合は何度かに分けて行う

Ⅲ－Ⅲ　眼科

１）　診察

① 検査項目を確認する
② 検査の手順を絵と短い文で示したものを事前に渡して、家で練習してきてもらう
③ 特殊な検査は、特に見通しが持てるように、事前に眼科の診察室で実際の器具を見ながら流れを説明する
④ 検査によっては部屋を暗くすることを説明する
⑤ 視覚的な支援をしながら診察を進める
⑥ ごほうびを準備する。

２）　視力検査

① 予め検査室を見学する
② 手順を写真、絵、ビデオなどで説明する
③ ランドルト環の練習する
④ めがねするときには、モデルをしてみせる
⑤ 視力表のランドルト環と手に持った回答用の環の切れ目の方向をあわせる際には、切れ目を言葉や、指差して回答も認める
⑥ ランドルト環の意味が理解できない場合は、ひらがな、カタカナ、動物の絵を利用した視力検査表を利用する
⑦ めがねを嫌がる場合は、片目を手で押さえるようにする
⑧ 人が多くて集中できない場合は少人数のときに行う

Ⅲ－Ⅳ　検査

１）　採血

① 受診前に採血があることを知らせておく
② 採血が嫌いな子どもには、ごほうびなどを用意する
③ 診療の流れを視覚的に示す（文字、絵カードなど）
　　例：診察　→　採血　→　マクドナルドへいく
④ 採血の流れを理解して見通しが持てるように、絵カードや文字などで示す
⑤ 本人の目の前で他の人がやっているのを見てもらう
⑥ ビデオなどで見せる
⑦ 痛みを嫌がる場合は、局麻テープも試してみる

⑧ 血管に針が入ったら、10数えるなどしていつ終わるのか見通しがもてるようにする
⑨ できるだけ本人が自分で納得するまで待つ
⑩ 強く押さえつけることはなるべく避ける

2） 脳波検査
① 検査がいつ、どこであるのか、その方法や流れを知らせておく
② 絵カード・写真・文字などで説明する
③ ごほうびを用意し、検査の最後にごほうびがあることも知らせておく
④ 検査室を見学する
⑤ 予行演習をする（ごほうびまで含む）
⑥ 他の人が検査を受けている様子を見学する
⑦ 実際に使う器具や器械を見せておく
⑧ 説明したときと同じ方法や流れで検査が進むようにする
⑨ 絵カードや写真と実際の場面を対比させながらすすめていく
⑩ 電極の装着時は、鏡を見せて本人に様子が分かるようにする

〈低年齢の場合〉
① 頭を触ることや電極の装着を嫌がるときは、寝入ってから装着する
② できるだけ親が付き添えて、状況によっては添い寝ができるようにする
③ 普段、家で寝るときに愛用しているもの（タオル、毛布、ぬいぐるみなど）があれば持参してもらう

3） レントゲン
① 今までに経験したことがあれば、具体的に情報を得る（どこの部位のレントゲンか？結果はどうだったか？）
② 検査の流れを絵や写真を利用して視覚的に伝える
③ 予め検査室を見学する
④ 順番が来るまで静かに待てる場所を確保する
⑤ 指示が一貫するように対応するスタッフはできれば同じ人がおこなう
⑥ 保護者と相談してごほうびを用意する

＜胸部レントゲン検査＞
事前の準備として、機械への恐怖心を減らすことが有効
① 事前に練習の例

写真14 箱で練習

・ 箱を抱えて１分ぐらい待つ
・ 息こらえをして５秒ぐらい待つ
他の人がモデルをしてみせる

＜現場での対応＞

・ 機械の冷たさや触覚を嫌がる場合は予め無地のＴシャツを着てそのまま撮影する
・ 暗い部屋が恐い場合は、部屋を可能な範囲で明るくする
・ じっとしていられない、動いてしまう、息こらえが出来ない等の場合は、終了時間を示す（数を数え、数字のカードを見せる）
・ 深呼吸が出来ない場合は、せめて、正面の位置を保持するように努める
・ 服を脱ぐことを嫌がる場合は、予め無地のＴシャツを着てそのまま撮影
・ 立って検査器械に触れることが嫌な場合は仰臥位で撮影（Ａ－Ｐ）も

４）　CT 検査

① 検査の流れを絵や写真、文字を使って説明する
② 事前に検査の流れを家で学習してもらう
③ 検査室で予行演習（リハーサル）を行なう
④ 痛い検査ではないことを理解してもらう
⑤ どのくらいじっとしているのかがわかるように、タイマーやタイムエイドなどを利用したり、数を数えたりして工夫する
⑥ 保護者と相談してごほうびを準備する。

５）　ＭＲＩ

① 予め検査室を見学する
② 事前に機械に入って慣れておく
③ 事前に音に慣れておく
④ 写真、絵、ビデオなどで段取りを説明する
⑤ 他の人がモデルをしてみせる
⑥ 検査室に入る前に金属性の持ち物を身体から外すときにかごなどを用意しその中に入れるようにする
⑦ 時計やポケットの中の財布やカードを取り出すときも、かごなどを用意しその中に入れるようにする
⑧ 音に過敏な場合は耳栓をする

＜現場での対応＞

・ 部屋が暗くて嫌がる場合は、出来るだけ部屋を明るくする
・ 検査の狭いコイルにはいるのが、窮屈で圧迫感がある場合は、オープンＭＲＩを利用する

・ 脱力できない、じっとしていられない、動いてしまう等の場合は、終了時間を示す（数を数える、数字のカードを見せる）
・ 不安になって動く場合は、可能な範囲で、検査室内で付添をして、手や足などを触る

6） 心電図

① 予め検査室を見学する
② 事前に練習する
③ 予め電極の実物を使って練習を行い、触覚に慣れておく
④ 練習時には電極を付ける前に、アルコール綿で皮膚を拭くことも練習しておく
⑤ 写真、絵、ビデオなどで手順を説明する
⑥ 他の人がモデルをしてみせる
⑦ 四肢　アルコール綿で手首や足首を拭いて、四肢用の電極をはさむ際には見えるようにする
⑧ 胸部　アルコール綿で胸部を拭いて、胸部用の電極にパッドを取り付け、吸盤を吸い付かせる際には、見えるようにする。

＜現場等での対応＞

・ 四肢の電極（クリップ形式）や、胸部の電極（吸盤形式）の触覚を嫌う場合は、電極をモニター用の接着タイプのディスポーザブル電極を使う等の対策も考える
・ 脱力できない、じっとしていられない、動いてしまう等の場合は、終了時間を示す（時計、砂時計、数を数える、数字のカードを見せる）
・ 検査台に寝るのが嫌な場合は、就眠時のこだわりグッズや毛布を用意したり、和室に布団を敷いたり、座位で検査することも考える
・ 機械に対する恐怖心が強い場合は、機械を見えなくする

7） 腹部超音波検査

① 写真、絵、ビデオなどで段取りを説明する
② 事前に練習する
③ 予めゼリーを手渡して感触を経験しておく
④ 練習時には電極を付ける前に、アルコール綿で皮膚を拭くことも練習しておく
⑤ 終了後のふき取りも練習しておく
⑥ 仰向けに横になる。部屋を温かくする。部屋を少し暗くする
⑦ おなかを出すときには、モデルを示す
⑧ ゼリーを暖めておく
⑨ ゼリーを拭き取るときは暖かい濡れタオルを用いる

＜現場等での対応＞

- 朝食を食べられないのが困難な場合
  - ➢ 検査終了後に食事かおやつにすることを説明する
  - ➢ 検査時刻を早朝にする
  - ➢ 少量の傾向摂取を許可する
- 暗い部屋が恐い場合は、部屋を可能な範囲で明るくする
- 脱力できない、じっとしていられない、動いてしまう等の場合は、終了時間を示す（時計、砂時計、数を数え、数字のカードを見せる）
- ズボンやスカートを脱ぐことを嫌がる場合は、上腹部のみ検査する
- 検査台に寝るのが嫌な場合は、就眠時のこだわりグッズや毛布を用意して安心感を高めたり、座位のままで検査したりする

Ⅲ－Ⅴ歯科

1）　歯磨き指導

（ア）　本人向け

① 本人の日常の口腔清掃状況を知る
（歯磨きの回数や時間帯、使用している歯ブラシ、歯磨きの方法、など）

② 歯磨き習慣のサイクルを知り、スケジュールを作成する
（一回に磨ける箇所はどれぐらいか？　スケジュールの形態は？）

③ 口腔内を６ブロックに分け、絵カードで示す。

写真 15　歯磨きの手順カードと歯磨きの場所を示したカード

④ 一回に磨くべき量をカードで示す
⑤ ブラシの当て方、持ち方はモデリングで示す
⑥ 正しい持ち方を練習する時は、歯ブラシを持っている写真を渡しておき、本人が歯磨きをするときに見やすい場所に貼っておく
⑦ 磨き残しの箇所を染色（歯垢染色液などを使用する）することで視覚的に汚れを示す
⑧ 「歯磨きカレンダー」を毎日つけていくことで、歯磨きを習慣化する

（イ）　介助者向け
① 本人を取り巻く環境で、いつ、誰に介助磨きをしてもらえるかを把握する
② 介助磨きをする人が、固定化している場合はその方に直接指導し、担当者が一定でない場合は、より頻度の多い方に直接指導し、他に方についてはマニュアルを作成する
③ 口腔を誰かに触られることに慣れてもらう
④ いきなり口の中に手を入れず、頬や口唇に触れ脱感作をする
⑤ 砂時計、タイマーなどでおしまいの見通しがもてるようにすすめる
⑥ 介助者が変わっても、同じように磨けるようにマニュアルを作成する
⑦ 歯磨き方法だけでなく、混乱因子や安心材料などもマニュアルには併記する
⑧ 磨いてもらう自分を伝えるため、「人が介助磨きをしてもらっているところ」を写真や絵で示し伝える

２）　フッ素塗布
① 味に対しての感覚過敏がないかどうかを知る
② 過敏さがある場合は、色々な種類のフッ素があるので、事前にどのタイプのものがいいのかを舌先で体験してもらい本人に決めてもらう
③ フッ素を塗った後は、３０分間は飲食や口をゆすぐことが出来ないので、術前にそのことを視覚的に伝えておき、本人が納得できてから塗布する
（スケジュールや「術式ボード」でつたえる）

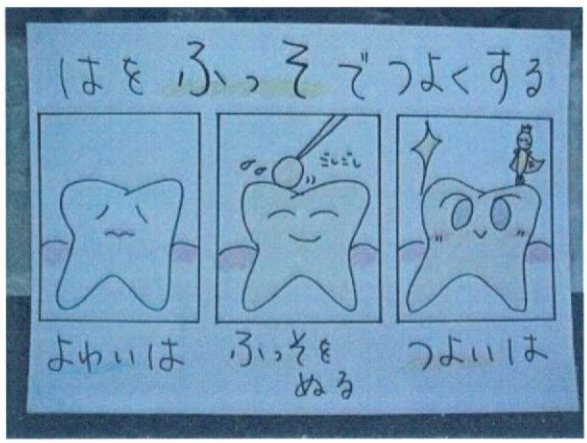


写真 16　術式ボードの例

④ 味覚の過敏さが顕著な場合は、あらかじめガーゼで舌を覆い、できるだけ低刺激な環境で塗布する

⑤ フッ素塗布後は、薬品の刺激により唾液が口腔内にたまり易いので、不適切な場所での「唾吐き」が見られることが多い。「唾吐き」をしてもいい場所（洗面台がなければコップ、ティッシュでもかまわない）を塗布後すぐに見せて適切な行動を促す

3）　歯周検査

① 検査の流れを「術式ボード」に書いて用意する

② 先端がとがった器具なので、あらかじめそれに対する過敏さの有無をキーパーソンに確認する。

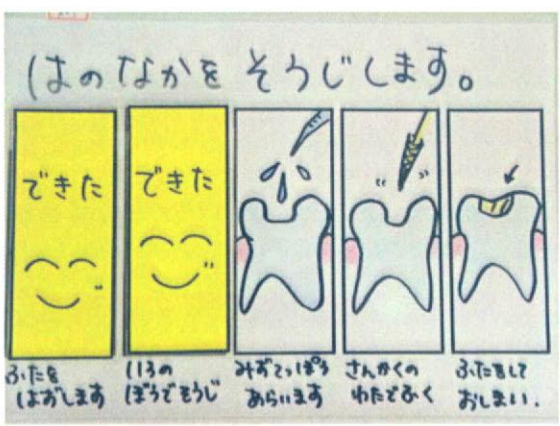


写真 17　術式ボードの例

③ とがったものに対して過敏さがある場合は、特に器具の先を見せないように注意する

④ 痛みに対して過敏さのある場合は、器具先に表面麻酔を塗布する

⑤ 検査の数値を、本人が見て解かるようにしてできたことを明確にする

4）　歯石除去

① 診療の流れを「術式ボード」に書いて用意する
② 歯石を口腔内写真で撮影し、どれを取るのかを伝える
③ 音、水、振動をあらかじめ器具を見せて伝える
④ まず口腔外で練習をし、口唇、舌、歯牙と、徐々に進める
⑤ 歯石が取れた状況を本人に見せる
⑥ 歯石を取ったらその後、熱いもの冷たいものがしみる事を絵や文字で伝え見通しをもてるようにする

5）　切削

① 診療の流れを「術式ボード」に書いて用意する
② 音、水、振動をあらかじめ器具を見せて伝える
③ どれぐらい削るのか、その量を視覚的に伝える
④ 切削が苦手な方は多いので、頭部の急な動きにも対応できるようにあらかじめ予測を持って器具の練習をしておく

写真 18　何回くらい削るのかを視覚的に知らせます

⑤ 切削用のバーをつけないで口腔内で空回しをしてみる
⑥ 音、水に対しての抵抗があれば、慣れてもらえるように練習を行う
⑦ 頭部の安定を図るための固定も時には必要なので、「決められた時間内は頭部に誰かの手で圧をかけてじっとしてもらう」という練習をする
⑧ 切削中は暑くてそれがストレスになる事もあるので、頭部を冷却する枕などを用いる（冷えている事を視覚的に伝えて、温度の差をあらかじめ伝える）