

研究課題名（課題番号）：強度行動障害を有する知的・発達障害に関わる医療従事者向け
研修プログラム開発に向けた研究（24GC0701）

統括研究報告書

強度行動障害を有する知的障害・発達障害に関わる
医療従事者向け研修プログラム開発に向けた研究

研究代表者：岡田俊（奈良県立医科大学）

研究要旨

令和5年度の厚生労働省障害者総合福祉推進事業「強度行動障害を有する者の一般医療受診に関する実態調査」において、強度行動障害のある当事者が、歯科治療を含む一般身体医療や精神科的入院治療をスムーズに受けられない現状が明らかになった。医療教育や専門医療の普及は、2015年度から国立病院機構など一部の研修・人材養成がここ10年ほど行われて来ているが、かかる状況を打開するためには、精神科のみならず歯科治療を含む一般身体医療を提供する医療従事者に対して、強度行動障害の特性を踏まえた支援に理解を深めるとともに、地域の実情に即した医療と福祉の連携構築を促進する必要がある。そこで、令和4—5年度「入院中の強度行動障害者への支援・介入の専門プログラムの整備と地域移行に資する研究」（會田班）を踏まえ、會田班で作成された強度行動障害チーム医療研修プログラムをもとに必要な修正を行なった。身体医療外来診療、身体医療入院医療、精神科医療の3段階の研修を設定し、スライド作成、ビデオ動画作成を行った。今後、当事者家族、福祉関係者からの意見を踏まえた修正を図るとともに、関東、関西で研修を実施し、研修効果を評価する予定である。

【研究の背景】

強度行動障害は、精神的な診断として定義される群とは異なり、直接的他害（噛み付き、頭突き等）や、間接的他害（睡眠の乱れ、同一性の保持等）、自傷行為等が通常では考えられない頻度と形式で出現し、その養育環境では著しく処遇の困難なものであり、行動的に定義される群。家庭にあって通常の育て方をし、かなりの養育努力があっても著しい処遇困難が持続している状態であると定義されている（行動障害児（者）研究会，1989）。

強度行動障害は、当事者あるいは家族を始めとする周囲の者が困難を抱える状態を指すのであって、医学的診断とは異なっている。背景には、重度知的障害と自閉スペクトラム症であることが多く、こだわりの強さ、やコミュニケーションの困難があるために、衝動的な行動として現れたり、誤学習が生じたりしやすい。す

なわち、神経発達症特性を背景にしつつも環境との相互作用のなかで生じる行動面の障害であって、特性に応じた支援とともに、予防こそが求められなければならない。それゆえ、近年では、強度行動障害にかわりチャレンジング行動という呼称も用いられている。

強度行動障害の支援・治療については、福祉領域での1980年代後半からの研究と2013年度からの大規模な強度行動障害支援者養成研修や人材養成が行われている。令和4年度の「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会」でも報告されたように、医療との連携による発達障害・自閉スペクトラム症支援や精神科的薬物療法の適正化、身体合併症の治療が不可欠である。しかし、令和5年度の厚生労働省障害者総合福祉推進事業「強度行動障害を有する者の一般医療受診に関する実態調査」（岡田）において、強度行動障害のある

当事者が、歯科治療を含む一般身体医療や精神科的入院治療をスムーズに受けられない現状が明らかになった。

医療教育や専門医療の普及は、2015年度から国立病院機構など一部の研修・人材養成がここ10年ほど行われて来ているが、かかる状況を打開するためには、精神科のみならず歯科治療を含む一般身体医療を提供する医療従事者に対して、強度行動障害の特性を踏まえた支援に理解を深めるとともに、地域の実情に即した医療と福祉の連携構築を促進する必要がある。

A. 研究目的

本研究の目的は、歯科治療を含む一般身体医療や精神科的入院治療をスムーズに受けられるように作成された、研修プログラムを作成し、実装することにある。すでに令和4-5年度「入院中の強度行動障害者への支援・介入の専門プログラムの整備と地域移行に資する研究」（會田班）を踏まえ、會田班で作成された強度行動障害チーム医療研修プログラムをもとに必要な修正を行う必要があった。

本研究では、医学、歯学、福祉、心理、看護、教育の観点から修正を行えるよう、また、日本発達障害ネットワーク、日本自閉症協会等を通して、当事者家族からの意見を反映させた研修プログラムを作成できるように研究班を組織した。

會田班で作成された強度行動障害チーム医療研修プログラムはその効果がすでに検証されていることから、基本的構成は可能な限りそのまま維持することが望まれる。そのため班員構成も可能な限り、會田班を引き継いでいる。

また、奈良県立医科大学を事務局として令和7-8年度に研修を複数回にわたり実施し、難易度や内容の調整を行った上で令和8年度に確定することを達成目標とすることとした。他方、強度行動障害に関するウェブサイトを作成し、一般身体医療提供や福祉等との連携を含む情報を発信する予定としている。

B. 研究方法

まず、會田班で作成された強度行動障害チー

ム医療研修プログラム検討を加えるとともに、歯科治療を含む一般身体医療や精神科的入院治療をスムーズに受けられるようにするためにはどのような枠組みで実施するのが適切であるのかを議論した。その上で、各自の分担を決め、スライドを作成し、相互に議論して内容を詰めた上で、ビデオ作成を行った。

また、研修会実施までには家族や福祉関係者の意見を求めるとともに、令和7-8年度にそれぞれ全国2箇所で開催する研修では、教材に対する意見を求めるとともに、受講前後での理解度を調べ、研修効果についても判定を行うこととした。

（倫理面への配慮）

スライド並びにビデオ作成については、倫理委員会等の承認を要しない。事例に関しては、個人情報保護に最大限留意し、発表に関しては本人に同意取得が困難であるため、保護者や成年後見人に説明し同意を得ている。研修効果実施の判定については、令和7-8年度の取り組みとなるが、肥前精神医療センターにおいて一括審査を終えており、その承認事項に基づいて実施する。

C. 研究結果

まず、研修プログラムの構成については、身体医療外来、身体医療病棟、精神科医療の3段階に分けてプログラムを設計し、それぞれ基礎編前半、基礎編後半、応用編とする。座学の部分については、オンデマンド受講などを考慮しつつも、対面研修を設定し、ワークを取り入れることが重視された。

研修内容については、以下の修正ポイントが確認された。①強度行動障害者の特性に応じたかかわり方や支援手法や家族支援の方法が一般医療受診環境にも即した記載となるように加筆修正を行う、②強度行動障害者の福祉的支援と受診援助、一般身体医療と福祉の連携について加筆修正を行う、③強度行動障害者の一般身体医療における看護の工夫について加筆修正を行う、④入所環境下にある強度行動障害者の身体医療ニーズの実態とそれに対処する施設内診療所と一般身体医療機関との連携に

ついて加筆修正を行う、⑤強度行動障害者の一般身体医療と精神科との院内連携について加筆修正を行う、⑥強度行動障害を有する児童への教育的配慮について加筆修正を行う、これらの修正をもとに研究代表者・分担者が協議し、一般身体医療従事者も含む強度行動障害医療研修プログラム(案)を作成した後に、日本発達障害者ネットワークから各領域の専門家ならびに強度行動障害の当事者と暮らす家族からの意見を求めて修正を図る。

結果として、以下の内容が盛り込まれた。

「医療従事者のための強度行動障害チーム医療研修」基礎編：前半「強度行動障害外来対応研修」 250分(動画視聴：強度行動障害の外来診療が適切にできる)

1. 強度行動障害と医療(基礎編)(20分)

【目標】強度行動障害に福祉的支援のみでなく医療が必要な理由と歴史的背景について知る。

2. 強度行動障害の理解と背景(40分)

【目標】一般医療、各科の医療者が強度行動障害のアセスメントと対応の基本について理解でき、クライシスプランについても知ることができる。診療報酬のしくみについても理解できる。

3. 強度行動障害者の福祉的支援と行政施策(40分)

【目標】強度行動障害に対する福祉的支援と行政施策、人材育成研修の現状、「標準的な支援」について知ることができる。

4. 精神科を含む一般医療における発達障害支援ニーズと合理的配慮(40分)

【目標】自閉スペクトラム症を主とした発達障害の基本理解と、支援ニーズ・合理的配慮などについて知ることができる。

5. 医療受診に先立つ情報の集め方(30分)

【目標】保護者や福祉、教育分野からの情報収集の仕方、ポイントについて学ぶことができる。情報収集・共有シートの例とその意味を知り、医療者・医療機関での有用性(医療行為自体がスムーズに、行動障害が出現せず治療できやすいなど)を知ることができる。

*情報収集・共有シートを提示しておき、基礎編後編のワーク1に繋がりやすくする。

6. 障害特性に基づく環境作りやコミュニケーション支援(40分)

【目標】一般医療で検査・処置・治療がスムーズに行くための方法、病棟での排泄・入浴・更衣・食事などの介助について工夫の仕方が分かる。一日のスケジュールの提示の仕方、病棟の中で適した環境の提供についてなど、具体的な実践方法を知ることができる。

7. 歯科診療における支援ニーズと合理的配慮(40分)

【目標】歯科診療で行っている発達障害支援の実際と有効な手法(プレパレーションやTell-Show-Do法など)を知り、一般医療にも取り入れることができる。歯科医師も含めたアンケート調査での現状・課題を知る。歯科診療特別対応加算について知る。

「医療従事者のための強度行動障害チーム医療研修」基礎編：後半「強度行動障害対応研修」

320分(動画視聴+個別ワーク演習：強度行動障害への90日間までの標準的な精神科入院治療が適切にできる)

1. 強度行動障害への標準的な治療とは(20分)

【目標】強度行動障害への「標準的な支援」を踏まえて、多機関と双方向に連携し情報収集すること、構造化や行動の意味(機能)を考えた病棟環境の調整など標準的な入院対応の概要を知る。

2. 情報収集・共有シートの作成と入院医療への活かし方(20分)

【目標】「医療基本情報シート」、「生活・コミュニケーション支援情報シート」について、情報収集・作成の実際と、入院医療を想定したシートの活用方法について具体的に理解できる。

●ワーク1(情報シートの作成):60分

【目標】情報収集・共有シートを模擬事例Aについて個人で記載し、「いつ・誰が・誰から・どのように」情報を得ること、もしくは事前に得ておくことが可能か、有効かを協議する。

3. 自閉スペクトラム症特性に応じた基本的配慮(40分)

【目標】自閉スペクトラム症などの障害特性を踏まえ、病院環境の中で基本的な構造化ができ

る。プレパレーションの具体例を知る。病棟スタッフの多職種チームで取り組む重要性を知る。

4. チャレンジング行動の理解 (40分)

【目標】自閉スペクトラム症などの障害特性を踏まえ、チャレンジング行動の対応について、行動の意味(機能)を考えることができる。行動障害だけでなく、前後の状況について着目できる。

5. 医療者が知っておきたい福祉制度と福祉との連携 (20分)

【目標】各年代での福祉と医療との連携、情報共有の工夫についての基本を知る。治療以外の時間を穏やかに過ごすために、日中活動やスケジュールの重要性を知る。

●ワーク2 (環境づくりと対応の工夫): 100分

【目標】模擬事例Aについてワーク1で収集した情報シートに基づき、病院での環境づくりを検討し、対応について個別ワークで具体的に(クライシスプランシートを用いて)記載できる。以上を保護者や地域支援者にも共有できる。

○質疑応答: 20分

医療従事者のための強度行動障害チーム医療研修

応用編「強度行動障害一般精神研修」

660分(動画視聴+グループワーク演習:強度行動障害への90日間までの専門的な精神科入院治療が適切にできる)

1. 強度行動障害と医療(応用編)～福祉と医療の連携～(20分)

【目標】強度行動障害に対する身体科・精神科医療の現状と課題、福祉等との連携の重要性について、歴史的背景も含め知ることができる。

2. 精神科病棟における強度行動障害チーム医療(40分)

【目標】精神科医療従事者が強度行動障害チーム医療研修の概要と福祉・教育等との共働について理解し、多職種チーム(MDT)カンファレンスやクリニカルパス実践の重要性を理解できる。

3. 福祉における集中的支援(40分)

【目標】福祉における地域支援体制、集中的支援のしくみや、中核的人材・広域的支援人材と

の協働について理解できる。

4. 精神科救急システムと鎮静・身体拘束の最小化(20分)

【目標】精神科救急システムでの強度行動障害対応の現状も含め、薬物療法のリスクベネフィット、身体拘束・行動制限による身体への影響を知り、鎮静や行動制限の適正化を検討できる。

5. 多機関連携・アセスメントによるケースシートの作成(30分)

【目標】保護者や福祉・教育分野の支援者による情報シートに基づき、入院後のアセスメントを加えてケースシートを作成できる。

●ワーク1 (アセスメント・ケースシートの作成): 60分

【目標】模擬事例Bの情報シート、入院後のアセスメントに基づきケースシートの前半を作成し、「課題となっている行動」や「ストレングス」を具体的に抽出できる。ABC-2やBPI-Sなど評価尺度について知る。「課題となっている行動」がいつからどのように進行したか、虐待の関連が無いかなども意識できる。

6. チャレンジング行動の機能分析に基づく対応(60分)

【目的】自閉スペクトラム症などの障害特性を踏まえ、チャレンジング行動について、機能的行動アセスメント、FASTなどの間接的評価、ABC記録・スキュータープロットなどの直接的評価の理解とストラテジーシートの理解ができる。ワーク2に向けて模擬事例Bを利用した具体的なイメージができる。*FAST;機能分析スクリーニングツール(Functional Analysis Screening Tool)

7. 自閉スペクトラム症特性に応じた構造化の実践(50分)

【目標】自閉スペクトラム症などの障害特性を踏まえ、病院環境の中で「物理的構造化」「スケジュール提示(他機関からの持ち込みも可)」「視覚的構造化」「コミュニケーション支援」「自立課題・余暇スキル」の取り組みができる。病棟スタッフの多職種チームで取り組む重要性を知る。ワーク2に向けて模擬事例Bを利用した具体的なイメージができる。

●ワーク2 (構造化と機能分析による支援計

画) : 90 分

【目標】模擬事例 B についてケースシートの「目標行動」から「治療介入法」までを、機能的行動アセスメントや構造化の概念を理解した上で、具体的に記載できる。ストラテジーシートを作成し、ケースシートに反映できる。PDCA サイクルとは何か理解できる。

8. 地域支援体制づくりと地域ケア会議の持ち方 (40 分)

【目標】福祉の人的・公的資源 (相談支援員・中核的人材・広域的支援人材・基幹相談支援センター・発達障害者支援センター・地域生活支援拠点など)、教育機関の役割を知り、支援者間のネットワークづくりや地域ケア会議を実施できる。

9. 当事者家族への支援 (30 分) 【目標】強度行動障害の当事者家族について、支援の必要性、支援のポイント、家族支援の種類 (ペアレントメンター、ペアレント・プログラム、ペアレント・トレーニングなど) や、具体例などについて知ることができる。

10. 日中活動とコミュニケーション支援 (30 分)

【目標】入院中、一日の過ごし方を見通しがつきやすいように工夫し、問題行動以外の日中活動や余暇活動、コミュニケーション方法を目指し、支援手法を学習する。教育・福祉場面で有効であった手法を積極的に取り入れることができる (排泄・入浴・更衣・食事などの身辺動作も含める)。

11. 精神科医療が知っておきたい福祉制度と福祉との連携 (20 分)

【目標】やや困難度の高い事例について、各年代での福祉と医療との連携・情報共有の工夫についての実際を知る。経年変化も含めた医療ニーズについても理解できる。

●ワーク 3 (地域ケア会議の実際) : 90 分

【目標】模擬事例 B についてケースシートの後半、「治療介入法の見直し (PDCA サイクル)」から「地域ケア会議の内容」までをグループワークによるディスカッションも踏まえて記載する。保護者も含め、地域の多機関でクライシスプランや退院後支援体制計画書を共有することで、般化や状態悪化予防に取り組む重要性を

知る。

○質疑応答 : 40 分

D. 考察・結論

令和 4-5 年度厚労科研「入院中の強度行動障害者への支援・介入の専門プログラムの整備と地域移行に資する研究」の内容を踏まえ、加筆修正した「医療従事者のための強度行動障害チーム医療研修プログラム」(基礎編前半・後半、応用編)を作成し、具体的な実装に向けて進められたことは進歩である。

しかしながら、受講者の働く環境はさまざまであり、学びを実践とつなげる過程ではこんなが生じることは必然である。この点は、會田半で実施されてきた受講者のフォローアップ、スーパービジョンを行うことが有効であると思われる。しかし、知識の幅広い普及、受講者の拡大とフォローアップ・スーパービジョンの実現性については相反する部分もあり、今後の受講状況を見て、実態に即した体制の確立が求められる。

今後令和 7~8 年度の実装を踏まえた各講義の内容や難易度の調整、専門家や当事者家族の意見、研修受講者の意見を踏まえた修正によって、より一般医療従事者を含めた対象者へ研修プログラムが受け入れられやすく、患者家族の利益に繋がるようにしたいと考えている。

E. 健康危険情報

本研究に関する健康危険情報は無い。

F. 研究発表

1. 論文発表

個々の論文については分担報告書に記載

2. 学会発表

個々の発表については分担報告書に記載

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし