

令和7年度厚生労働科学研究費補助金  
(障害者政策総合研究事業)

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 (24GC1007)  
分担研究報告書

- 外来・病棟で行動障害の対応ができる実践的支援のための資料の検証 -

分担研究者：根本 昌彦 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)  
研究協力者：青山 瑞穂 (国立肥前精神医療センター)  
江頭 弘徳 (国立肥前精神医療センター)  
小澤 恵 (訪問看護ステーション えん)  
中村 明美 (社会福祉法人はるにれの里)  
野田 孝子 (砂川市立病院附属看護専門学校)  
堀越 徳浩 (国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局秩父学園)  
佐久間裕子 (国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局秩父学園)  
中島 英昭 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)  
五味美知子 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)

#### 要旨

強度行動障害の状態にある人が一般医療機関で適切に医療を受けるために必要な看護の役割と研修内容を検討するため、発達障害学会第60回大会の自主シンポジウムに参加することを企画し実施した。各シンポジストの報告では、医療現場の看護師からは、既存カルテだけでは本人の生活全体を把握しにくく、特性や生活背景、支援方法を整理した共有ツールが有効であること、訪問看護師からは、自宅や生活場면을踏まえた多面的アセスメントが重要であることが話された。また討論では、グループホーム看護師の通院・入院支援の実践的工夫が活かされていること、受診や処置における小さな成功体験の積み重ねが本人の安心と適応につながることで、そして問題行動の背景には不安、過去の苦痛体験、感覚過敏、意思表示の困難があること等の知見が示された。併せて、看護師が強度行動障害に接する機会が少ない現状を踏まえ、最も重要な事柄は「困った人」ではなく「困っている人」と捉える視点への転換であることが確認された。研修では知識を増やすこと以上に、氷山モデルを中心に背景理解を学ぶ構成が有効であることが共有された。

以上のことから、一般病院で看護師が強度行動障害のある人を受け入れるには、特性に基づく困難さを理解し安心できる環境を整えること。加えて、退院後等の生活支援につなげることも重要であることが示された。これらの内容を今後、研修内容に結びつけ検証を進める必要があることがわかった。本シンポジウム参加は、研修資料の妥当性と現場適用性を補強し、一般医療機関に普及可能な教育モデルの構築に向けた重要な検討の場となった。

#### A. 研究目的

本研究は、「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」の分担研究として、強度行動障害を

有する人の受け入れ経験が無い（少ない）外来および一般病棟において、医療専門職（看護師等）が適切に対応できるようになるための研修プログラムを開発することを目的としたものである。

医療専門職のうち特に看護師は、24時間連続的かつ継続的に関わることで、他の医療職と比べ人数も多くいることから、看護師が強度行動障害への専門的な環境調整や接し方を学ぶことの効果も比較的大きくなるものと考えられる。そこで、本分担研究では、一般医療機関の看護師等が、「外来・病棟で行動障害が有っても医療的サービスを提供できる」ことすなわち、プライマリな支援方法を理解し必要な診療や入院治療を可能とし、当事者の苦痛、不安によって生じる問題となる状態を減少させ、医療へのアクセス拡大につなげることを目標とした。

## B. 研究方法

既にある研修資料の改訂

発達障害学会第60回大会の自主シンポジウムにエントリーし、そこで、研修資料の作成経緯や工夫点を一部紹介しながら、シンポジウム参加者らとの意見を交え、行動障害の状態にある人に対応する看護師に求められる知識やスキルについて検討する。

## C. 研究結果

### 1. 発達障害学会第60回大会の自主シンポジウムでの検討について

(1) 各シンポジストから提供された内容は以下である。

#### 1) 江頭 弘徳（国立肥前精神医療センター）

医療機関側の実践では、既存のカルテは「治療を目的としたシステム」であり、「患者さんを一人の人として統合的に把握しながら生活を支えていくには利用しづらい面がある」とされていた。このため、患者の特性、一日のスケジュール、クライシスプラン、日常生活の具体的な支援方法等を整理した共有ツールを用いることは、看護師を含む医療従事者が短時間で本人理解に到達するうえで有効と話した。

## 最後に

- ・一般精神科病院における強度行動障害者の受け入れの活発化や他科受診などでの構造化といった配慮面での広がりや支援者側の意識向上に向けた働きかけがとて重要となる。まずは、知ってもらう。
- ・看護師や多職種を含む支援者が、統一した対応を心がけて実践する。
- ・不自由な生活を自由気ままな安全な生活へ変えられるよう生活環境を整えるイメージが大切。
- ・病院という側面からフィジカルアセスメントは基本。（皮膚状態、呼吸音、腹部蠕動音、歯、耳、関節可動域など）それと同様にいつもと何が違うと気付くことが大切。（行動障害、表情の変化、声のトーン、歩き方、普段とは違う動作や場所にいる、食べ方などありとあらゆる変化）これらは、様々な職種であれ共有しあえることが大切。
- ・知ってもらうためには、共感での交流や、ステップ研修、こういった学会での取り組みが大切。

Hizen Psychiatric Center

江頭 弘徳 報告資料（抜粋）

## 本日の内容について

1. 本人の特性を理解し、それぞれに配慮したコミュニケーションが行えるよう情報共有の仕組みと合理的配慮の紹介（肥前精神医療センター）
2. 食事場面での支援状況（R6年シンポジウム）
3. 強度行動障害支援における支援者研修（肥前精神医療センター）
4. 研修プログラムにどのように活かされたか

Hizen Psychiatric Center

江頭 弘徳 報告資料（抜粋）

### 2) 小澤 恵（訪問看護ステーション えん）

訪問看護の立場からは、「自宅に訪問することで、利用者および家族の状況や生活環境を多面的に評価する事ができる」とされ、「自傷他害行動の背景を把握し、適切な支援方法を導き出すことができる」と示されていた。この視点は、一般病院においても、表出された行動だけを見るのではなく、生活背景や身体状態を含めた多面的アセスメントが不可欠であることを示唆した。

## 訪問看護師が行動障害に関わるのは

### ◆短期的目的：緊急対応

- 自宅での自傷等でのケガの対応、てんかん発作などの対応

### ◆長期的目的：切迫した生活の立て直しと悪化の予防

- アセスメント：行動の背景を的確に把握する

自宅に訪問することで、利用者および家族の状況や生活環境を多面的に評価する事ができる。自宅での自傷他害行動の背景を把握し、適切な支援方法を導き出すことができる。またそのアセスメントに医療的視点を加えたアセスメントを行うことができる。

- 環境調整：安心安全で落ち着ける環境を整える

自宅に訪問することで、家族とともに生活空間そのものを支援できるのが最大の強みである。自宅に訪問してアセスメントができることで、自傷他害行動の原因を見つけていくことができる可能性を高めることができる。

小澤 恵 報告資料（抜粋）

## 行動障害のある方における訪問看護師の社会資源としての役割（長期的目的）

### ◆医療的支援

○継続的な関わりを通じ、医療機関利用の耐性を高める  
例：バイタル測定ができるようになった、予防接種が受けられるようになった

○薬の相談ができ服薬アドヒアランスが向上、治療が円滑に進む  
例：糖尿病薬の内服で、血糖コントロールが良好となる

○健康状態の観察で、異常の早期発見につながる  
例：自傷は花粉症が原因であり、内服で自傷行為が減少した  
例：弄便は便秘が原因であり、内服で排便コントロールを図ると弄便しなくなった

小澤 恵 報告資料（抜粋）

## 行動障害のある方における訪問看護師の社会資源としての役割（長期的目的）

### ◆生活支援・地域生活支援

○日常生活の相談をすることで支援方法が確立する  
例：車中生活されていたのが、家の中で生活できるようになった

○地域生活支援事業と連携し、地域と自宅で統一した支援を行う事ができる  
例：医療・行政・福祉の連携を取り、利用可能な地域資源を提案する

○家庭内虐待の可能性がある場合、その抑止力となる

### ◆家族支援

○家族への心理的支援や介護指導を通じ、伴走者となって家庭崩壊や介護疲弊を防ぐ  
例：訪問看護師に相談することで、家族の精神的不安軽減に役立った

小澤 恵 報告資料（抜粋）

3) 中村 明美（社会福祉法人はるにれの里）  
地域で暮らす障害者を支援するグループホームで働く看護師が、利用者の通院や入院の支援時に実施している工夫と課題について紹介し、以上の内容が研修プログラムにどのように活かされたのかについて報告。

4) 堀越 徳浩（国立リハビリテーションセンター 自立支援局秩父学園）

障害児入所施設の実践では、子どもたちが「小さな成功体験を積み重ねることこそが、将来の“生きる力”につながる」との視点のもと、「医療場面でも“小さな成功体験を積む支援”を重ねている」とされていた。これは一般病院の看護師にも、処置を実施するだけでなく、安心できる環境を整え、受診や処置の成功体験を支える役割が求められることを示した。

## 環境衛生の保証

- ▶ 背景理解：便秘／感覚刺激／不安表現など
- ▶ 清掃＝支援：標準化・視覚化／怒らず淡々と
- ▶ 本人支援：清拭誘導・着替え提示→安心できる排泄環境を再構築
- ▶ 体制：夜間は人員分離困難→標準化と記録で一貫性担保

堀越 徳浩 報告資料（抜粋）

## 地域移行に向けた取り組み

- ▶ 移行支援の標準化（15歳以降の合同カンファ開催）
- ▶ 移行支援パッケージの整備：服薬情報／支援技法／危機対応の引継ぎ
- ▶ 看護の役割：医療情報の翻訳・橋渡し・家族支援
- ▶ 要点：日常の健診・受診・服薬支援を引継ぎやすく整える

堀越 徳浩 報告資料（抜粋）

## まとめ

- ▶ 強度行動障害は「環境×支援×医療」の三位一体
- ▶ 看護は「生活と医療の橋渡し」
- ▶ 実践：健診／ワクチン／歯科／地域受診／環境衛生／移行支援
- ▶ 核：「環境の整備」「見通しの提示」「情報の共有」

「より良い経験」を積み重ねる支援を  
実践して行きましょう。

堀越 徳浩 報告資料（抜粋）

5) 野田 孝子（当事者家族、砂川市立病院附属看護専門学校）

家族・看護教育の立場からは、病院受診でのハードルとして、「駐車場で、飛び出し、寝転がる」「大声を出す、走り出す、寝転がる」「診察椅子に座らない、暴れる」「体に触らせない」「待てない」などの目に見える行動が挙げられる一方、その背景には「不安（ここで何をするのか、何をされるのか）」「痛い、怖い経験のフラッシュバック」「感覚過敏」「怖いとか辛い、待つなど、意思の表出ができない」

ことが示されていた。これは、本研究で採用した冰山モデルの考え方と一致しており、表面的な行動のみを問題視するのではなく、背景理解を基盤とした看護教育の必要性を支持した。

## 病院受診でのハードル（我が家の場合）

### 目に見える行動

- 1 病院駐車場で、飛び出し、寝転がる
- 2 大声を出す、走り出す、寝転がる、唾吐き、泣く
- 3 診察椅子に座らない、暴れる（診察できない）
- 4 体に触らせない  
（注射、点滴、など処置ができない、絆創膏貼れない）
- 5 待てない（会計、処方、診察の順番）
- 6 小さい子に寄っていく

KYOKAN

野田 孝子 報告資料（抜粋）

### 上手くいった方法：成功の鍵

- ・ 自閉症の特性、本人の特性をふまえる
- ・ 本人のがんばること、周囲のがんばることを整理

- 1 伝わる方法をさぐる、そして伝える
- 2 練習（体調の良い時に）
- 3 モチベーションの提示  
受診が終わった次の行動がわかる  
（好きなことがある<sup>①</sup>がんばるためのモチベーション）

KYOKAN

野田 孝子 報告資料（抜粋）

### さいごに

支援は1日にしてならず

理解ある看護師は

本人と家族の最大の味方 ☆

どうかよろしく願います。

KYOKAN

野田 孝子 報告資料（抜粋）

（2）指定討論で出された要旨は以下である。

根本昌彦（国立重度知的障害総合施設のぞみの園）

研修プログラム（基礎編・ワーク（実践編））の作成経緯や工夫点を一部紹介した。

## 指定討論

「強度行動障害を有する人が医療機関に受診するときに必要な看護師の役割と将来像とは」

研修プログラム（基礎編・ワーク（実践編））の作成経緯や工夫点を一部紹介

### 【討論の視点】

行動障害の状態にある人が一般病院の外来や病棟でスムーズに医療サービスが受けられるには、

- ・ どのようなサービスが必要か
- ・ そのサービスを実現するために看護師に求められるスキルとは何か、
- ・ そのスキルを学ぶにはどのような取り組みが求められるか

本研究は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4GC1007の全編研究の一環として実施されたものである。

行動障害の状態にある人が一般病院の外来や病棟スムーズに医療サービスが受けられるには、どのようなサービスが必要であるか、そのサービスを実現するために看護師に求められるスキルとは何か、そのスキルを学ぶにはどのような取り組みが求められるか等について話題提供者、会場参加者、指定討論者と議論し、強度行動障害を有する人が医療機関に受診するときに必要な看護師の役割と将来像について考察した。

討議では、看護師の教育体系や現場経験で、強度行動障害に接する機会が極めて少ないことを再確認しながら、そのような看護師らに、強度行動障害の捉え方の基本である、「困った人」から「困っている人」に見方考えたかをどう導くかが焦点となった。

また、研修の学びが、実際に強度行動障害に出会ったときに役立つものであることが重要であること、そのためには、情報過多にするよりも、冰山モデルを中心とした考え方を理解することに重点をおき、更に、興味を示した人向けに、詳しい内容も一部付け加えておくこと等の話題が出された。

### D. 考察

一般医療機関の看護師に必要なのは、強度行動障害を「特殊な問題」として扱うことではなく、発達特性に基づく困難を理解し、安心できる環境を整え、生活と医療をつなぐ調整を行う力、であると考えられる。看護師は患者と長時間接し、日常生活援助から処置、夜間対応まで継続して関わる職種であるため、受診・入院の成否を左右する中心的存在となりうる。したがって、本研究で作成した研修プログラムは、一般病院における対応力の底上げに資する意義が大きい。

一方で、今後の課題として、研修内容を単なる知識伝達にとどめず、現場で使える具体的支援に落とし込むこと、福祉・家族との連携方法をさらに明確化すること、研修効果を事前・事後評価や実践場面の変化として検証することが必要である。

#### E. 結論

自主シンポジウムで整理した内容は、研修資料の妥当性と現場適用性を補強するものかどうかを検証する効果があった。これらを踏まえると、一般病院の看護師には、強度行動障害を有する人への特別な技術のみならず、背景理解に基づいて安心できる医療経験を組み立てる力が求められることが今後必要となると思われる。

今後、本研修プログラムの試行と改善を進め、一般医療機関に普及可能な教育モデルとして洗練させていく必要がある。

#### 【文献】

- 1) 會田 千重編集「多職種チームで行う 強度行動障害のある人への医療的アプローチ」中央法規 (2020)
- 2) 牛谷 正人編集「強度行動障害のある人の「暮らし」を支える：強度行動障害支援者養成研修[基礎研修・実践研修]テキスト」中央法規 (2020)

#### G. 研究発表

1. :根本昌彦、青山瑞穂、江頭弘徳、小澤 恵、中村明美、野田孝子、堀越徳浩「強度行動障害を有する人が医療機関に受診するときに必要な看護師の役割と将来像について」発達障害学会第大会 60 回に自主シンポジウム 2025 年 11 月 1 日

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし