

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

分担研究課題名：歯科診療における支援ニーズと合理的配慮（基礎編）についての
研修プログラム修正・理解度テスト作成・専門用語集用注釈作成

分担研究者：熊澤 海道（国立障害者リハビリテーションセンター 歯科）

研究要旨

地域生活を送る強度行動障害を有する知的障害・発達障害児者は増加しているが、行動上の課題やコミュニケーションの困難さのために、歯科治療を含む一般身体医療をスムーズに受けられない現状がある。そのため、精神科的治療および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。

令和6年度で作成した研修プログラム（案）に基づく研修を実施し、講師の意見、各領域の専門家、当事者家族からのフィードバックを行った。その結果、研修プログラムに関しての意見が抽出されたため、研修プログラムの修正を行った。また、研修の受講前後に行われる「理解度テスト」、専門用語集用注釈の作成を行った。

A. 研究目的

令和6年度で作成した研修プログラム（案）に基づく研修を実施し、講師の意見、各領域の専門家、当事者家族からの意見を踏まえて研修プログラム（案）を修正する。

B. 研究方法

・令和7年度 研修プログラム（案）に基づく研修実施

〈基礎編前半～外来診療が適切にできる～：250分〉

動画視聴

〈基礎編前半～90日間までの標準的な入院治療ができる～：320分〉

動画視聴＋オンライン研修

〈応用編～90日間までの標準的な入院治療ができる～：660分〉

動画視聴＋対面研修（肥前精神医療センター）

各々、受講前後に理解度テストを行った。

なお、本研修プログラムでは、実際に患者様に対してプレパレーションを行っている写真や動画を使用して説明を行っている。

倫理面への配慮として、症例については、ご家族に書面で同意を得た上で氏名、生年月日等の個人情報には削除し、本研修を通じて個人が特定される可能性がないように配慮を行った。

C. 研究結果

1. 受講者数

〈基礎編前半～外来診療が適切にできる～：250分〉

動画視聴

受講：156名

〈基礎編前半～90日間までの標準的な入院治療がで

きる～：320分

動画視聴＋オンライン研修

受講：65名

〈応用編～90日間までの標準的な入院治療ができる～：660分〉

動画視聴＋対面研修（肥前精神医療センター）

受講：25名

2. 事前事後理解度テストの作成

研修実施に際し、研修プログラムの内容について事前事後理解度テスト（3問）の作成を行った。

【設問1】

- ① 歯科診療特別対応加算1は、新感染症の患者に対する対応策を実施した上で歯科診療を行った場合に加算される。
- ② 歯科診療特別対応加算2は、著しく歯科診療が困難な者に対して歯科治療環境に円滑に対応できるような技法を用いて歯科診療を行った場合に加算される。
- ③ 歯科診療特別対応加算3は、著しく歯科診療が困難な者に対して歯科診療を行った場合に加算される。

正解：②

【設問2】

- ① 不安軽減法には、タイムアウトが含まれる。
- ② 不安軽減法には、シェイピングが含まれる。
- ③ 行動形成法には、トークンエコノミーが含まれる。
- ④ 行動形成法には、フラッドイングが含まれる。

正解：③

【設問3】

- ① TSD法は、日常的に見慣れている歯ブラシを使用して不安等を和らげる方法である。
- ② BIMアプローチは、これから行うことを順番に説明していく方法である。
- ③ プレパレーションは、1回につき複数のものを行うと効果的である。
- ④ プレパレーションが進まない場合は、方法の再

検討も必要である。

正解：④

3. 研修プログラム（案）の修正

講師の意見、各領域の専門家、当事者家族からの意見を踏まえての研修プログラムの修正を行った。

① スライド1：表紙の変更（すべてのプログラムで統一）

②スライド19：内容修正

「・人をたたいてしまう

⇒ （なんなら）1回殴られてみるとその人のことがわかるかもしれない

から、

「・人をたたいてしまう

⇒ 「たたく」という行動のきっかけ（刺激）となる「物」や医療側の「接し方」等の情報を医療面接から聴取し、事前に対応を検討する

へ修正。

4. 専門用語集用注釈の作成

専門用語集用の注釈（1～3）を作成した。

【注釈1】

「歯科診療特別対応加算」

歯科診療特別対応加算1：著しく歯科診療が困難な者に対して歯科診療を行った場合に初・再診料に加算する。

歯科診療特別対応加算2：著しく歯科診療が困難な者に対して当該患者が歯科治療環境に円滑に適応できるような技法を用いて歯科診療を行った場合または個室もしくは陰圧室において診療を行う必要性が特に高い患者に対して個室もしくは陰圧室において歯科診療を行った場合に初・再診料に加算する。

歯科診療特別対応加算3：感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症または同条第9項に規定する新感染症の患者に対して感染対策を実施した上で歯科診療を行った場合に初・再診料に加算する。

【注釈2】

「プレパレーション」

治療や検査を受ける子どもに対し、認知発達に応じた方法で病氣、入院、手術検査その他の処置について説明を行い、子どもや親の対処能力（頑張ろうとする意欲）を引き出すような環境および機会を与えること。

【注釈3】

「Tell-Show-Do法（TSD法）」

これから行うことを理解しやすいように話し（Tell）、使用する器具や使用方法を見せ（Show）、実際に行う（Do）という方法であり、この順序は必ず守る。TSD法は、意思疎通が十分でない場合でも、いつでも何度でも使用することにより、脱感作につながるため、歯科領域で応用されている方法。

D. 考察

研修プログラム「歯科診療における支援ニーズと合理的配慮（基礎編）」にて大幅な修正はなかったものの、講義内容の中で対象者への合理的配慮について不適当な表現を用いていたため修正を行った。

今回の修正により、さらに歯科治療を含む一般身体医療をスムーズに受けることが可能になる体制作りへと繋がっていくことを期待すると同時に今後さらに意見を取り入れ、修正を続けていく必要があると考える。

E. 結論

令和6年度で作成した研修プログラム（案）に基づく研修を実施し、講師の意見、各領域の専門家、当事者家族からの意見を抽出、研修プログラムの修正を行った。また、研修の受講前後に行われる「理解度テスト」と専門用語集用注釈の作成を行った。

G. 研究発表

1. 論文発表：なし
2. 学会発表：なし

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

【文献】

1) 令和5年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業指定番号17「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」報告書：

<https://www.ncnp.go.jp/nimh/chiteki/pdf/kyoudoshogai.pdf>

2) 全科実例による社会保険歯科診療—令和6年版—。医歯薬出版株式会社，東京，2024。

3) 障害者歯科診療における行動調整ガイドライン2024： <https://www.jsdh.jp/media-download/478/8dcd69294ec67b54/>

4) 鈴木香保利，小笠原正，増田裕次：初診時に口腔内診査で拒否を示した自閉スペクトラム症者へのトレーニングによる口腔内診査とポリッシングブラシの適応要因。障害者歯科学雑誌2023；44：131-142。

5) 鈴木香保利，小笠原正，増田裕次：自閉スペクトラム症者における口腔内診査とポリッシングブラシによる歯面研磨。障害者歯科学雑誌2023；44（3）：223-233。

6) 鈴木香保利，小笠原正，富田美穂子，他：自閉スペクトラム症者における初診時の適応要因。障害者歯科学雑誌2022；43：193-201。

7) 平田涼子，海原康孝，他：歯科診療時における自閉症スペクトラム児の個々の特性に合わせた対応。小児歯科学雑誌2014；52：90-96。

8) 戸井尚子，小笠原正，隅田佐知，他：発達障害者のカウント法に対するレディネス。障害者歯科学雑誌2010；31：199-203。

9) 田中恭子：小児保健とプレパレーション～子ども力と共に～プレパレーションの5段階について。小児保健研究2009；68（2）：173-176

10) 隅田佐知，小笠原正，脇本仁奈，他：発達と特性からみた自閉症児者の歯科適応。障害者歯科学雑誌2009；30：550-555。

11) 渋谷恭之，梅田正博，吉川朋宏，他：発達年齢と知的障害者歯科治療時における行動管理法との関係について。障害者歯科学雑誌2000；21：1-8。

12) 穂坂一夫：歯科治療へのレディネスに関する研究第Ⅱ編発達障害者のレディネス．愛院大歯誌 1994；32:573-585.

13) 小笠原正, 笠原浩, 穂坂一夫, 他：精神発達遅滞者の歯科治療時における行動管理の研究—歯科治療への適応に対するレディネスについて（赤池情報量基準に基づく解析）．障害者歯科学雑誌 1989；10：26-34.

14) 渡辺達夫, 小笠原正, 平出吉範, 他：歯科治療時著しく不協力的な心身障害者に対する行動変容技法の効果．障害者歯科学雑誌 1988；9:25-31.