

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。本研究班では、令和6年度において、「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、令和4—5年度）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。「医療従事者のための強度行動障害チーム医療研修」は、基礎編前半、基礎編後半、応用編から成り、福祉領域と共通の「標準的な支援」を基本とし、それに加えて歯科治療や一般診療におけるプレパレーション、検査・処置における工夫、薬物療法の適正化、行動制限の最小化などについてオンデマンド講義を行う。またオンライン（基礎編後半）や対面（応用編）でのワークを含めた研修により、具体的な情報収集や観察記録、冰山モデルシートやストラテジーシート、クライシスプランの記載ができる事を目標としている。応用編では地域ケア会議のグループワークも行われ、病院の中だけで治療が完結するのではなく、強度行動障害の状態にある人も福祉・教育・行政等と連携することで地域での生活が可能になることを意識する内容になっている。

令和7年度に上記研修プログラムを実施した後、研修受講生からのアンケート調査や理解度テスト結果による検討、専門家や保護者の意見を踏まえたプログラム改変を行った。

【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 he 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。

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。

#### A. 研究目的

令和6年度において、「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、令和4—5年度）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。「医療従事者のための強度行動障害チーム医療研修」は、基礎編前半、基礎編後半、応用編から成り、福祉領域と共通の「標準的な支援」を基本とし、それに加えて歯科治療や一般診療におけるプレパレーション、検査・処置における工夫、薬物療法の適正化、行動制限の最小化などについてオンデマンド講義を行う。またオンライン（基礎編後半）や対面（応用編）でのワークを含めた研修により、具体的な情報収集や観察記録、冰山モデルシートやストラテジーシート、クライシスプランの記載ができる事を目標としている。応用編では地域ケア会議のグループワークも行われ、病院の中だけで治療が完結するのではなく、強度行動障害の状態にある人も福祉・教育・行政等と連携することで地域での生活が可能になることを意識する内容になっている。

令和7年度に上記研修プログラムを実施した後、研修受講生からのアンケート調査や理解度テスト結果による検討、専門家や保護者の意見を踏まえたプログラム改変を行い、プログラムの確立を図ることを目的とした。

#### B. 研究方法

令和6年度に作成した上記研修プログラム（基礎編前半）（基礎編後半）（応用編）のそれぞれについて、令和7年度に上記研修プログラムを実施した後、研修受講生からのアンケート調査や理解度テスト結果による検討、専門家や保護者の意見を踏まえ、研究代表者・分担研究

者でプログラム改変を行った。

(倫理面への配慮)

上記「医療従事者のための強度行動障害チーム医療研修」に関しては、肥前精神医療センターでの倫理委員会で倫理的側面について検証・承認されている。

### C. 研究結果

#### 1) 令和7年度の「医療従事者のための強度行動障害チーム医療研修」実施結果

・上記研修に対し、令和7年度の全体申込みは187名(医師124・看護師16・OT12・心理士9・CW8・PT・ST・児童指導員・保育士他)であった。

・基礎編前半はR7.8/8～9/18に上記7コマの動画視聴とし、受講者156名であった。

・基礎編後半は上記5コマの動画視聴に加え、R7.8.17にオンライン研修を行い受講者65名であった。

・応用編は上記11コマの動画視聴に加えR7.9.15に肥前精神医療センターにて対面研修を行い受講者25名であった。

・基礎編前半・基礎編後半・応用編受講前後で行ったテストの正答率は全体で85%⇒90%に有意に増加し、「とても・まずまず理解できた」が合計で98%(オンデマンド講義)と100%(オンライン・対面研修)、「とても・まずまず興味深い」が合計で98%(オンデマンド講義)と100%(オンライン・対面研修)と高い評価であった。

#### 2) 令和7年度の「医療従事者のための強度行動障害チーム医療研修」実施後の研修生アンケート結果と研究者・保護者への意見聴取結果

【研修プログラムの内容見直しについて】

- ①専門用語の解説を追記(福祉・法律用語も)
- ②講義順の検討
- ③各講義の難易度や重複の調整
- ④軽度・中等度知的発達症に関する内容も追加
- ⑤実践の仕方をもっと具体的に
- ⑥地域支援体制や地域移行で苦戦している事も共有する
- ⑦薬物治療についてももう少し詳細に

⑧ワークへの提案(時間配分・ネット操作への説明・資料ダウンロード一括化・事前学習の期間長く・障害特性のアセスメントのためのシートを追加する)

【各施設や病院で実践するための工夫について】

- ①他の施設・病院での対応の実践について知りたい(良かった例・うまく行かなかった例・定期的な事例検討など)
- ②多職種のコミュニケーション・情報共有・関係づくりの手法を知りたい
- ③地域生活や施設の事をもっと知りたい
- ④他の施設・病院での心理士の関わりを知りたい
- ⑤参加できる職種を増やすためにもオンライン研修は有用

【保護者からのご意見】

- ①医療従事者全般に具体的な医療行為・合理的配慮が分かりやすいように工夫
- ②構造化や機能的コミュニケーションに関する具体例がわかりやすかった(教育分野)
- ③身体不調の影響をもっと強調すべき
- ④思春期での不調と強度行動障害の悪化を区別すべき
- ⑤睡眠障害(の対応)の内容をもっと増やすべき
- ⑥発症予防と再発予防の視点の追加・強調
- ⑦小児医療と成人診療科の連携について追記(医療行為に関するノウハウの引き継ぎも含めて)

以下を踏まえ、講義並びにワークショップの資料の変更、動画の作成を行った。訂正箇所については、會田の分担報告書を参照されたい。

### D. 考察・結論

強度行動障害のある当事者に対する対応に必要な知識は多岐にわたり、講述すべき点が多い。入院、外来、精神科病院等において、必要とされる知識の範囲を明確に示すことができた点は、意義が大きいと考えている。

ただし、そのような知識を具体的な実践に活かすことができるかどうかという点を考えた

とき、より具体的でわかりやすい内容、ワークなどが求められることが明らかになった。

これまでの研修では、強度行動障害医療学会や強度行動障害の受け入れ経験のある医療機関からの参加者が多かったことから、学習の余地は少ないのではと危惧されたが、いずれにおいても有用性が確認されたことは、今後の幅広い実施に期待を抱かせるものである。また、継続実施に向けてのシステム開発にも着手できたことも大きい。

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困難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。

令和 8 年度においては、学習だけではなく、実際の実践にどのように活かされたのか、も含めて調査を実施し、本プログラムの有用性を検討したい。

#### 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

個々の論文については分担報告書に記載

##### 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