



日本学術会議 公開シンポジウム
「ケアの多様性・包摂性、公平性、持続可能性」

第3回 ケアをめぐる格差と持続可能性

国立 重度知的障害者 総合施設
のぞみの園研究・人材養成部

日誌 正文

取り残されやすい 強度行動障害の状態にある人



• 強度行動障害とは、

重度知的発達症と自閉スペクトラム症の特性が背景にあり、
自傷や異食、飛び出しなど自分自身の健康を損ねる行動や、
他害や破壊、大声など周囲の生活に影響を与える行動が、
著しい頻度で起こる状態のこと。



障害福祉サービスの入所・通所支援事業所、精神科医療施設、特別支援学校等で、
対応することができず、在宅で日常的に過ごしている場合も多い。

（訪問系のサービス等を利用している場合や、家族のみが対応している場合などがある）

＜統計データ＞

＊ 2024年10月時点の行動障害関連の障害福祉サービス・障害児支援の利用者（国保連データ）は、延べ12万2525人

＊ 2021年度障害者総合福祉推進事業「強度行動障害児者の実態把握に関する調査」（PwCコンサルティング合同会社）では

- ・ 障害支援区分認定調査を受けた者のうち、行動関連項目の合計点（満点は24点）が10点以上（加算の対象者）は約15%、20点以上の方は約1.2%であると推計
- ・ 障害福祉サービス等に繋がっていない強度行動障害者（児）は1市区町村あたり0.50人、障害福祉サービス等に繋がっているがニーズを満たされていない強度行動障害者（児）は1市区町村あたり2.98人と推計

サービスにつながっていない事例の特徴

- ①生活場所（つながっていない事例の約3割が入院中）
- ②生活上の課題（利用できる事業所が見つからない、家族が高齢・病気等で対応できない）
- ③支援の困難さ（職員や他の利用者への他害で断られる、昼夜逆転等で外出できないなど）
- ④その他の理由（過去のトラブルから本人・家族とも事業所を利用することに消極的）

サービスにつながっているが、ニーズが満たされていない事例の特徴

- ① 利用したい、利用を増やしたいサービスは、入所、GH、短期入所である
- ② 事業所が無い、過去には利用していたが拒否されてしまったために利用できていない
- ③ 利用できなくなった理由は主に「本人の行動」「供給側（事業所、職員）の不足」

1. 実態把握の現状

誰が対応しているか

- 家族、教師などの身近な人は、



専門的ではないが、本人の伝えたいことを理解し、対応できている場合がある。

しかし、思春期以後、家族や教師に対して激しい行動が顕在化する場合に、
家族や教師等が攻撃を受けることが多くなり、徐々に対応できなくなる場合もある。

- 障害福祉サービス（訪問、通所、入所）、精神科医療機関などの支援者は、



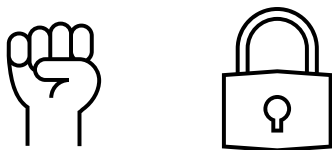
障害特性に応じた日課の提供、環境調整を行い、一貫した対応ができている場合がある。

しかし、労災や職員同士の対立など、心理的安全性が脅かされ離職者が増え、
職員不足から個別配慮の拒否、薬物のみに頼る・・・など、後ろ向きな対応になる場合もある。

家族や支援者の支援の困難さや負担が大きい状況

- ①人員体制が不十分
- ②精神的負担
- ③事業所の専門性が不十分
- ④環境設定の難しさ
- ⑤事務作業の負担
- ⑥連携の難しさ
- ⑦経費の負担

被虐待との関係



- 厚生労働省が公表している障害者虐待の対応状況調査の結果（2012～2023年度分まで）では、虐待の事実が認められた事例のうち、

> 養護者→行動障害の状態にある者への虐待 平均約500件／年、被虐待者の約29%

- * 虐待者の状況は、「虐待者の介護疲れ」や「虐待者の介護等に関する強い不安や悩み・介護ストレス」、「被虐待者の介護度や支援度の高さ」の割合が有意に高かった。

（2024年度「障害者虐待事案の未然防止のための調査研究一式調査研究事業」日本総合研究所）

> 障害福祉施設従事者→行動障害の状態にある者への虐待 平均約190件／年、被虐待者の約35%

- * 虐待者の組織の課題としては、「職員間のコミュニケーションが少ない」「研修がされていない、外部研修に参加する機会が与えられていない」、「離職率が高い、職員が不足している」などであった。（2024年度「障害者虐待事案の未然防止のための調査研究一式調査研究事業」日本総合研究所）



養護者や従事者の孤立が、事態を悪化させている可能性がある。

2. 支援の実際

強度行動障害の状態の背景、それを踏まえた支援

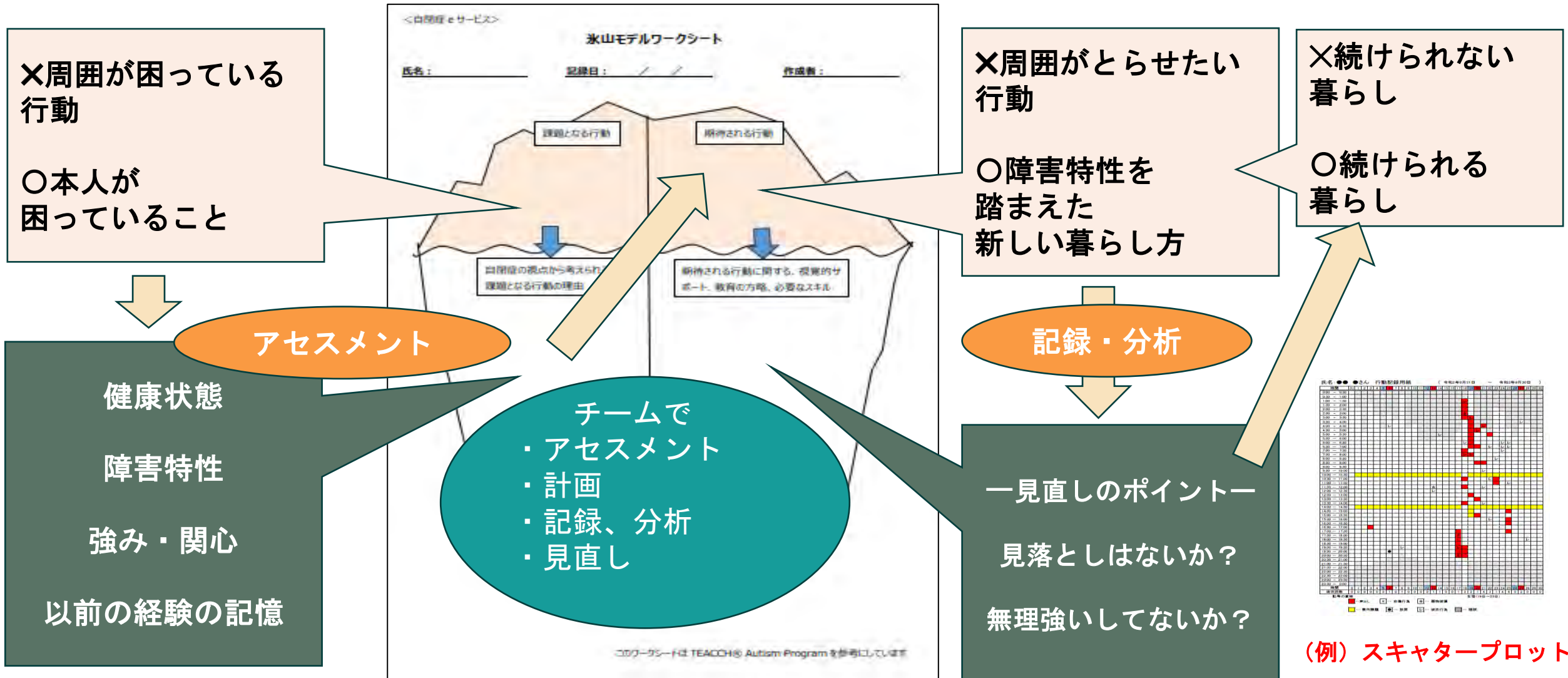
（背景）

- 不快な身体や不安な精神状態が続いているが、不調、要求を伝えられない。たとえば、うるさい部屋は 苦痛なのに、静かな部屋に行かせてもらえない
- 過去や他所で学んだことと、今ここでの対応がずれているが、自分自身では修正できない。たとえば、家では自由にしていたのに学校では強制的な作業を強いる

（視点）

- 周囲の人の行動や環境が、本人の状態に合わせて改善することで、結果的に強度行動障害の状態が緩和する。
- 上記の“改善”とは、「家族も含めた支援者チーム」が、対象の人が、安心でき＋意欲的に参加できる「日課、環境（居室→日中活動→余暇活動）を組み立て直す」こと。

強度行動障害者支援の基本プロセス



氷山モデルで考える

行事中にかんしゃくを起こす

- ・ 大きな音や声が苦手で、苦痛
- ・ でも、行事参加自体に意欲はある



- ・ 行事で不必要な音量を小さくし、文字や絵を多く使う
- ・ ノイズキャンセリングイヤホンなどの使用を認める



行事中にかんしゃくを起こす

- ・ いつまで参加しているのか？
わからなくてイライラ
- ・ でも、いつ終わるかが分かれば
我慢できる、



- ・ 本人がわかる方法で、見通しを伝える



行事中にかんしゃくを起こす

- ・ 以前、自分を叩いたりかみついた
苦手な人の声が聞こえて不安
- ・ しばらく静かなところで休めれば、
元の活動に戻れる



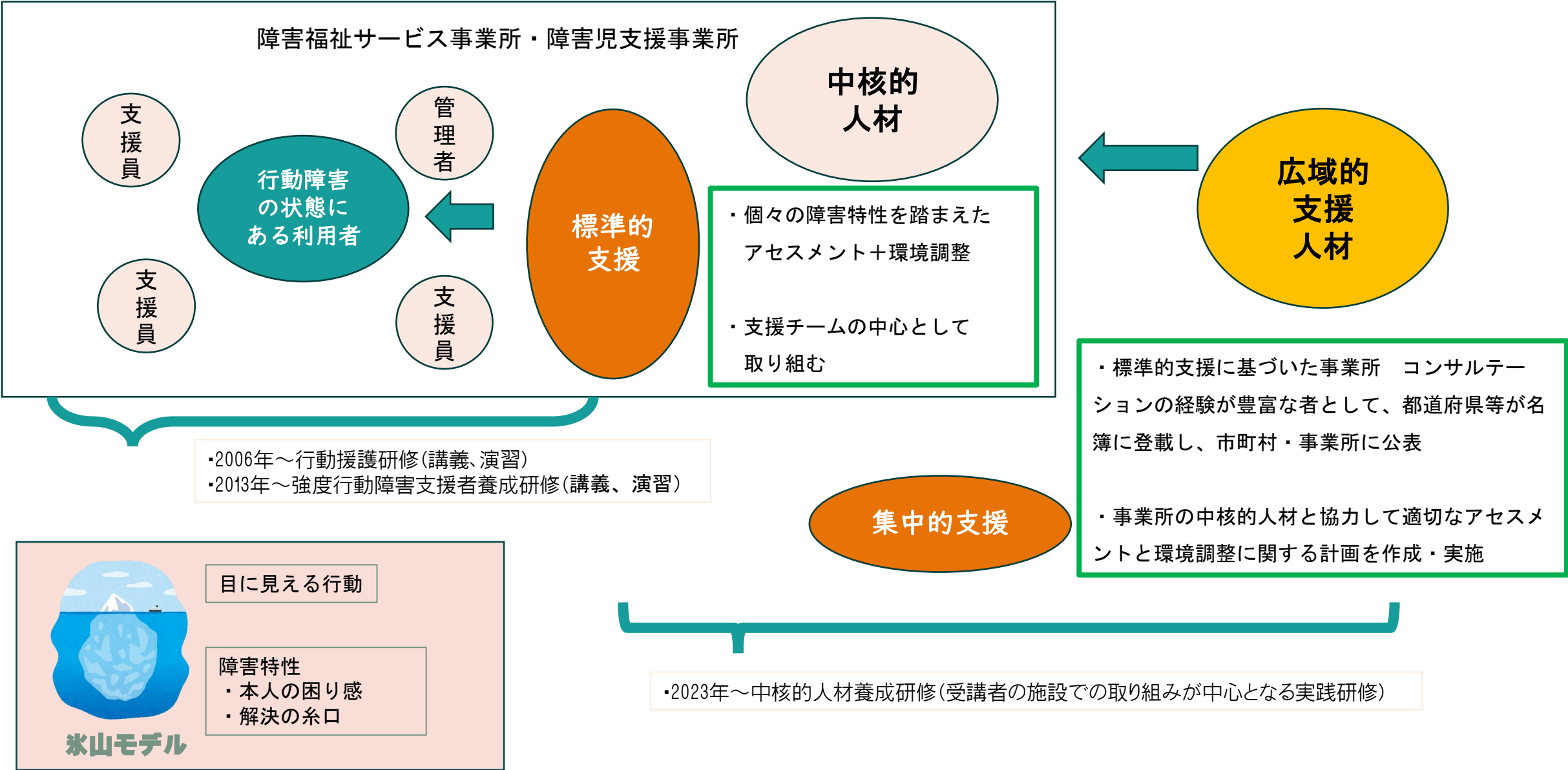
- ・ 別の部屋に移動して休むことができると
伝える



・ 水面下の仮説が正しいかどうかは、利用者の行動が変わって初めて証明される。行動が変わらない場合は、仮説が間違っている可能性があるので、一定の期間（2週間程度か？）が立ったら変更するための話し合いを持つことが必要。

3. 専門的人材の育成

中核的人材、広域的支援人材

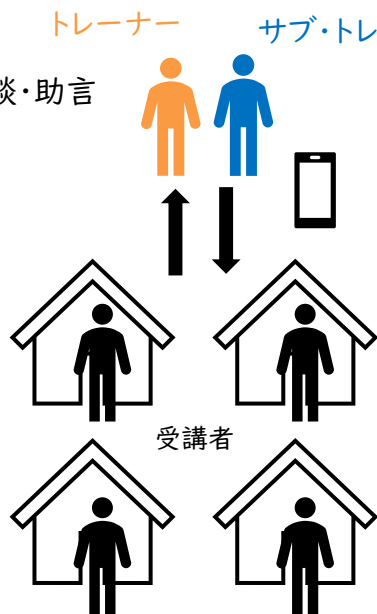


中核的人材養成研修（2023～国立のぞみの園が実施）

受講者（全都道府県、政令市から推薦）の事業所

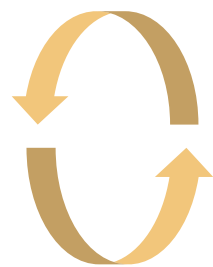
第1～6回研修（2回目のみ集合、他の回はオンライン）

- 適宜、Microsoft Teamsによる相談・助言
- 訪問によるフォローアップ



実践

- ・仲間としての励まし
- ・新たな気づきのヒント提供



- ・利用者の状況、支援の実施結果（失敗を含む）の報告
- ・チーム支援の実行状況を報告

トレーナー



サブ・トレーナー



サブ・トレーナー
（将来的なトレーナー候補として、トレーナーの説明や助言の仕方を学ぶ）

受講者



実践共有・グループ討議

第1回と第6回には、職場の上司も参加し、受講者のフォローアップを行う。

都道府県等の担当者もオブザーバーとして参加

* 2024年度の研修開始前と終了時に、受講者に対して「謙虚なリーダーシップ尺度」「心理的安全性尺度」「知識共有尺度」への回答を求めた。

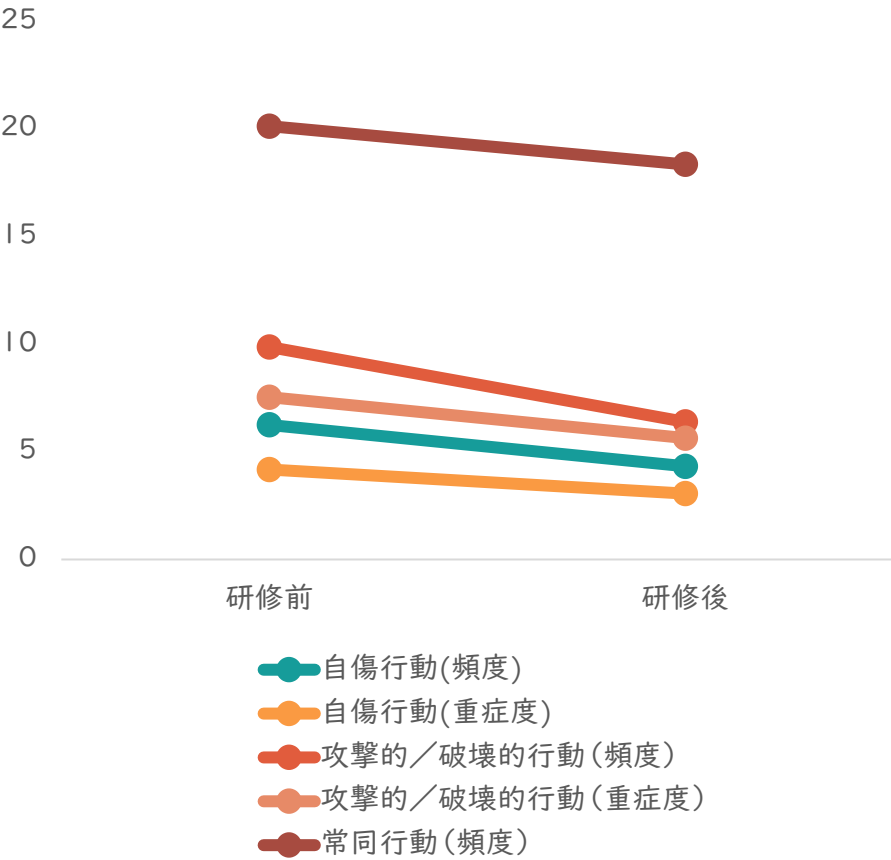
研修効果（Ⅰ） BPI-S

□モデル利用者の課題となる行動の状況について、研修前後の変化を把握するため、t検定を行った結果、全ての項目において行動の改善を示す有意な差が認められた。

	研修前			研修後			n=141
	最大値	平均値	標準偏差	最大値	平均値	標準偏差	p値
自傷行動(頻度)	26	6.25	5.10	20	4.33	4.39	0.000**
自傷行動(重症度)	19	4.18	3.51	18	3.06	3.16	0.000**
攻撃的／破壊的行動(頻度)	36	9.87	7.92	26	6.39	5.64	0.000**
攻撃的／破壊的行動(重症度)	24	7.54	6.10	24	5.64	5.30	0.000**
常同行動(頻度)	48	20.13	10.94	47	18.35	10.87	0.001**

*=p<.05 **=p<.001

□研修前後の平均値の比較



【参考文献】稲田尚子，井上雅彦（2016）：平成28年度厚生労働科学研究「医療・教育・福祉の連携による行動障害のある児・者への支援方法に関する研究」分担報告書「行動障害の評価尺度BPI（Behavior Problems Inventory）日本語版開発に関する研究」。

研修効果（２） ①謙虚なリーダーシップ尺度、②心理的安全性尺度、③知識共有尺度

□参加者および参加者の所属事業所内チームの研修前後の変化を把握するため、t 検定を行った結果、尺度②の1項目を除いた尺度①②③全ての項目で改善を示す有意差が認められた。

□①謙虚なリーダーシップ尺度 (n=141)

	研修前		研修後		p値
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
批判であっても、フィードバックを積極的に求める	5.61	1.02	5.90	1.06	0.002**
自分が何かのやり方がわからないときに、そのことを認める	6.18	0.86	6.43	0.56	0.001**
自分よりも他人のほうが多くの知識やスキルを持っているとき、そのことを認める	6.47	0.71	6.63	0.52	0.016*
他人の長所に注目する	6.09	0.81	6.37	0.61	0.000**
他人の長所をよく褒める	5.80	0.93	6.08	0.83	0.001**
他人の独創的な貢献に対して感謝を示す	6.06	0.75	6.29	0.66	0.001**
他人から意欲的に学ぼうとする	6.21	0.77	6.43	0.62	0.001**
他人のアイデアに耳を傾ける	6.22	0.62	6.41	0.57	0.001**
他人の助言に耳を傾ける	6.12	0.68	6.38	0.59	0.000**

*=p<.05 **=p<.001

□②心理的安全性尺度 (n=141)

	研修前		研修後		p値
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
チームメンバーがミスをするとき、しばしば白い目で見られる	2.67	1.29	2.53	1.25	0.212
このチームのメンバーらは、問題や困難について話し合うことができる	5.57	0.99	5.99	0.69	0.000**
このチームのメンバーらは、自分とは異なるという理由で他者を拒絶する可能性がある	2.88	1.22	2.51	1.20	0.001**
このチームでは、リスクを取っても安全だ	4.57	1.08	5.04	1.15	0.000**
このチームでは、他のメンバーに助けを求めることは困難だ	2.54	1.16	2.18	1.13	0.006**
このチームには、私の努力を無駄にしようとするメンバーはいない	4.96	1.66	5.48	1.56	0.000**
このチームのメンバーと一緒に仕事をすると、私ならではのスキルや才能が価値を認められ、生かされている。	5.24	1.06	5.70	0.97	0.000**

□③知識共有尺度 (n=141)

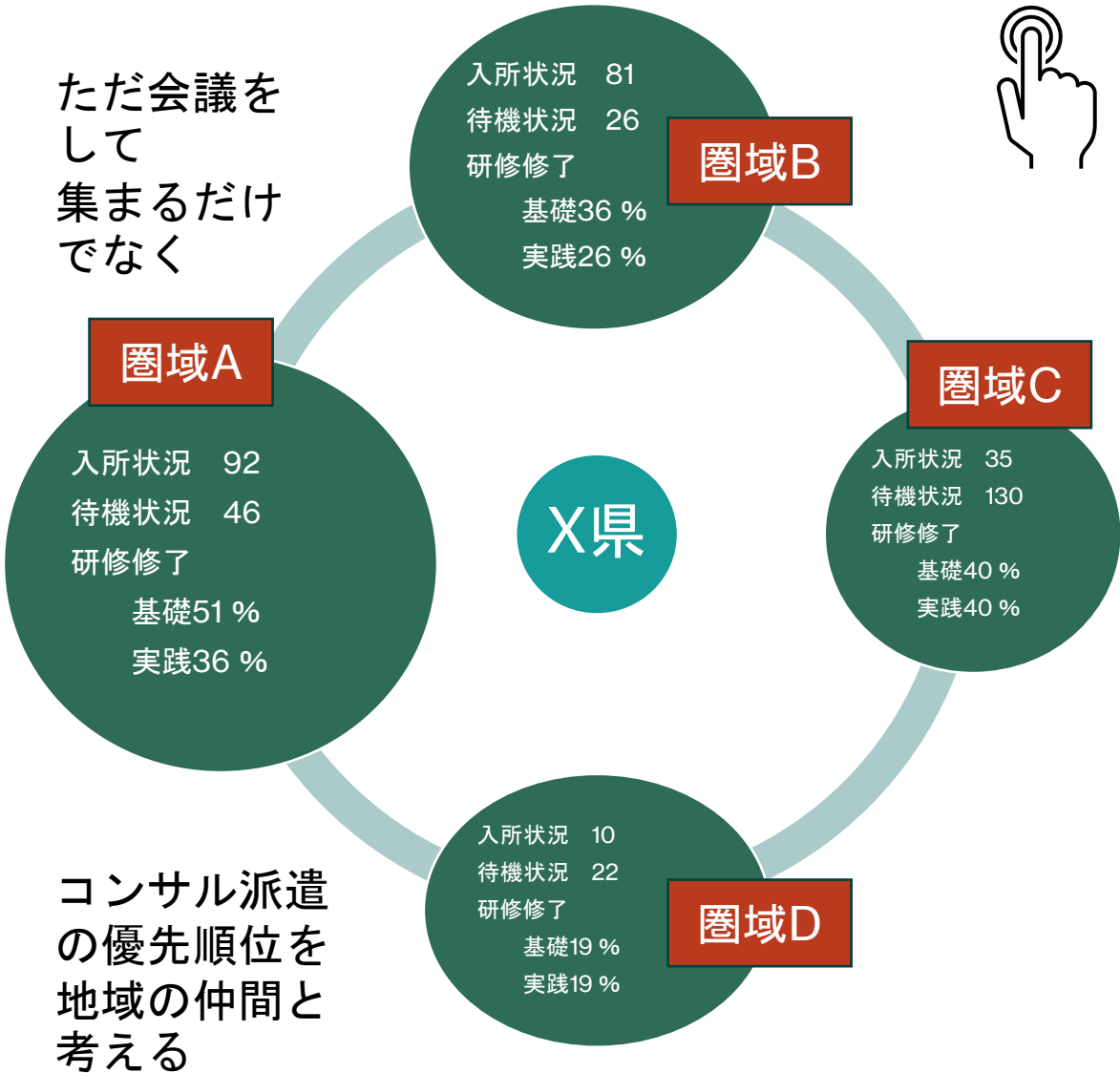
※ビジネス=支援に関することとして回答を得た

	研修前		研修後		p値
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
私たちは、ビジネスの提案書と報告書を互いに共有している	3.71	0.76	3.94	0.68	0.001**
私たちは、ビジネスのマニュアル、モデル、方法論を互いに共有している	3.60	0.77	3.85	0.68	0.000**
私たちは、互いの成功談および失敗談を共有している	3.91	0.62	4.10	0.64	0.002**
私たちは、新聞・雑誌・専門誌・テレビから得たビジネスの知識を共有している	3.32	0.82	3.47	0.77	0.046*
私たちは、職務経験から得たノウハウを互いに共有している	3.83	0.67	4.02	0.58	0.002**
私たちは、互いの居所や人となりを共有している	3.67	0.73	3.83	0.63	0.017*
私たちは、教育と訓練から得た専門性を共有している	3.65	0.68	3.94	0.61	0.000**

【参考文献】Matsuo,Tsujita,Kita,Ayaya, & Kumagaya(2023) Developing and Validating Japanese Versions of Psychological Safety Scale,Knowledge Sharing Scale and ExpressedHumility Scale. Management and LabourStudies,1-14.

4. ネットワークづくり

地域づくり



<在宅支援> 重度訪問介護、行動援護 訪問看護などの存在も重要			
民間	事業所	家族会	
支援の提供	地域資源につなげる相談支援	コンサルの派遣・活用	施設での集中的支援受け入れ
	関係者がつながる研修	関係者がつながる事例検討	OJT派遣研修
自治体	検討会 協議会	実態調査	

自分たちの地域の強みをベースに、次に強化点を見つける

<福祉以外のサポーター>

- ・本人に合った配慮支援を継続するためには・・・
- ・教育、医療、保健、高齢者福祉等の関係者とも長期的に連携

支援者全国ネットワーク構築し、情報を共有

【活動1】

- ・広報誌「Standard Support」の発行
(毎月10日、会員にメール配信)

【活動2】

- ・全国の関係者が集合し、厚労省の方針や各地の取り組み情報をアップデートする(年1回)

行動障害の状態にある人の支援者全国ネットワーク

Standard Support

No.001
2025.9.10

発行 国立高度知的障害者総合施設のぞみの園

INDEX	「Standard Support」発刊にあたって……………1	行動障害の状態にある方々への支援とその充実の重要性……………4
	行動障害の状態にある人の支援者全国ネットワークに……………2	中野伊知雄
	期待すること 松上 利男	入会のご案内……………5
	「困った人ではなく困っている人」子どもとして観る……………3	
	小島 幸子	

「Standard Support」の発刊にあたって

国立のぞみの園 理事長 田中 正博

国立のぞみの園では、令和7年度厚生労働科学研究「強度行動障害者支援のための広域的支援人材のネットワーク構築と、広域的人材を活用した地域支援体制整備推進のための研究」を活用し、「行動障害の状態にある人の支援者全国ネットワーク」を立ち上げます。これは、広域的支援人材、中核的人材を中心に支援者間のネットワークを構築し、情報の共有を図り、集中的支援に関わる人材の連携や派遣などの調整を行うことを目的とするものです。

また、厚労科研の研究で得られた地域支援体制整備の好事例等を情報提供し、都道府県、政令指定都市を中心に身近な自治体での地域支援体制の整備が積極的に行われるよう連携を深めていきます。地域でどこにもつながりをもてず、本人と家族が孤立している状況に対して、国立機関として都道府県・政令指定都市をバックアップすることで暮らしの身近なところに適切な支援が整い、必要な支援が届くようにしていきます。

「行動障害の状態にある人の支援者全国ネットワーク」の立ち上げに向けては、「5法人によるジョイントセミナー」の運営に携わる、はるにれ

の里(北海道)、佐愛会(北海道)、横浜やまびこの里、北摂杉の子会(大阪)、国立のぞみの園で足かけ5年にわたり検討してきました。

準備段階で目指したのは、「重い障害があっても住み慣れた地域で健やかに育ち、本人の希望に応じた安心して過ごせる社会生活の実現」です。先駆的な実践を継続し、効果的な支援方法の蓄積・開発および行動障害支援に携わる支援者の効果的な確保・育成に取り組むことで、支援の質の向上と徹底した虐待の防止に努めるというものです。また、行動障害支援に携わる支援者が交流し、学びあう場の提供も目的の一つです。地域で支援困難なケースの対応に苦慮する施設・事業所をサポートしていくことも、重要な役割の一つと考えられています。

これらの思いを巡らすなか、令和6年度の報酬改定において強度行動障害支援体制の強化のため重度障害者支援加算に中核的人材、広域的支援人材が新たに位置づけられ、さらに集中的支援加算が新設されました。国立のぞみの園として厚労科研も実施することとなり、新たな仕組みが有効に活用され行動障害の状態にある人に支援が届

行動障害の状態にある人の支援者全国ネットワーク

入会申し込みページ



<https://www.nozomi.go.jp/investigation/sta-sup.html>

令和7年度厚生労働科学研究補助金

強度行動障害者支援のための、広域的支援人材のネットワーク構築と広域的人材を活用した地域支援体制整備推進のための研究

情報アップデートDay 2025

中核的人材養成研修がはじまり、強度行動障害の状態にある人たちを地域で支えていくための体制作りが進み始めました。地域の支援体制作りで重要な役割を果たすのが**広域的支援人材**です。
広域的支援人材は何を期待されていて、地域の体制作りにおいてどのように活用していくのか。
強度行動障害の状態にある人たちを地域で支えている関係者が集い、広域的支援人材や地域の支援体制作りについて、最新の情報を共有します。

日時	2025年10月1日(水)10:00-17:00
場所	TKPガーデンシティ仙台 ホール21(C+D) 宮城県仙台市青葉区中央1-3-1 AER 21階 ■JR仙台駅 西口 徒歩2分
参加費	無料 交通費等は、各自ご負担ください
内容	<p>第1部：行政説明「広域的支援人材に期待すること」 厚生労働省 西尾大輔氏・こども家庭庁 今出大輔氏</p> <p>第2部：地域の実践報告 社会福祉法人はるにれの里 加藤 寛氏 NPO法人こころりんく泉川 大友愛美氏 社会福祉法人にしおこっぺ福祉会 清流の里 中野善恵氏 社会福祉法人北摂杉の子会 松上利男氏</p> <p>第3部：ミニシンポジウム「広域的支援人材の活用方法と可能性」 シンポジスト： 国立のぞみの園 高賀 利一氏・小林信憲氏 社会福祉法人はるにれの里 福島龍三郎氏 助言者： 厚生労働省 山根 和史氏 コーディネーター： 国立のぞみの園 日詰 正文氏</p> <p>第4部：つながるtime(名刺交換) たくさん参加者同士と、名刺交換ができる出会いの時間です</p> <p>※都合により、プログラムの内容の一部が変更になる場合がございます。</p>
対象者	広域的支援人材名簿登録者、都道府県政令指定都市障害福祉担当課、発達障害者支援センター職員、 都道府県の自立支援協議会行動障害関連部会のメンバー、発達障害者地域支援マネジャー、 中核的人材養成研修ディレクター、トレーナー(SV)、サブ・トレーナー経験者 定員150名(定員超過の場合は、抽選となります)

健康管理に関する看護師との協力



2025年度
強度行動障害医療学会看護分科会主催
勉強会 (STEP1)
7月9日 水 13:00~16:00(オンライン)
参加無料

プログラム
13:00~オリエンテーション
13:05~開会の挨拶
13:10~講義1 自閉スペクトラム症の理解
(社福)はるにれの里 中村明美先生
14:20~休憩
14:35~講義2 障がい特性に応じたサポートの考え方
(社福)はるにれの里 中村明美先生
15:45~質疑応答
15:55~閉会の挨拶

お問い合わせ
TEL:027-329-7700
MAIL:kyokannc@gmail.com
※基本はメールでお願いします。
※返信メールが届かない事例が多発しています。「gmail.com」のドメインからのメールを受信できるよう設定してください。

お申込みはこちら
<https://forms.gle/xxV5uZy7da8hEhdK8>

募集期間
6月1日~7月4日迄





KYOKAN 通信 春 第40号(2025)

強度行動障害医療学会看護分科会 (KYOKAN) 初任顧問です
KYOKAN通信は、メンバーが記事を掲載者に選任されています。

【季節のおはなし】

梅雨の思い出と今の空 秋父学園 堀越徳浩(ほりこしのりひろ)

定年を迎え、再任用で働く私が小学生の頃、梅雨といえば「しとしと雨」が続き、窓を打つ雨音に耳を澄ませては、紫陽花の色づくに季節のうつろいを感じていました。傘をくるくる回しながら登校したあの日々は、なんだか穏やかな時間の流れの中にあっという間に思えます。

でも今は、豪雨が突然襲い、川が氾濫し、誰もが体験したことのないような異常気象が増えています。あの優しい「しとしと」はどこへ行ってしまったのでしょうか。梅雨の風景が少し寂しく思える今日この頃です。



～活動報告～

「佐賀県における強度行動障害支援研修について」

佐賀県 肥前精神医療センター 江頭弘典(えがしらひろのり)

私は主に病棟看護師として働いております。そのため医療的ケアをはじめ、清潔面から排泄、食事など、日常生活全般の支援をしております。その傍ら、院内・院外研修における講師やファシリテーターとして活動しております。

今年度も、年4回行われる佐賀県の強度行動障害支援研修における取り組みにも参画する予定です。研修会では、他の病院や福祉施設など現場で携わっている方々との交流を通して、強度行動障害支援の輪がより一層広がればと思います。

以前はこの研修に研修生として参加させて頂きました。グループワークでは、様々な人から意見を聞くことで、色々な視点があることを学びました。突飛なアイデアも柔軟に取り入れて、いかに個性性かつ特性に配慮された支援に繋げることがカギになります。これから研修会に参加される方々には、グループワークやディスカッションを通して、様々な環境や背景が想像されるなか画期的な支援のアイデアが生まれることを期待しています。施設によって決まり事や制約などがあり八方塞がりを感じることもありますが、きっと新しいひらめきで解決法を導き出すことができますはず。

新年度が始まりこれから働く新人スタッフなどの貴重な考えや意見に耳を傾け、凝り固まった頭をより柔らかくし、発想の転換ができるようにしていきたいです。

KYOKANの色々な立場にあるメンバーからお話やご意見を聞けることは有難いと感じるとともに、強度行動障害支援に従事されてある方々にこの思いを共有できるように、裾野を広げる活動を続けていきたいと思っています。活動報告というよりは所信表明みたいになりましたが、私自身の成長も含め精一杯頑張っていくのでKYOKANの活動をよろしくお願いいたします。

～コアメンバー紹介～

栃木県 訪問看護ステーションえん 小澤 恵(おざわ めぐみ)


「好き」を仕事にした結果、訪問看護師となりました小澤です。私は栃木県栃木市で訪問看護ステーションを経営しています。訪問看護は医師の指示があれば、誰でもご利用いただけます。障害者の方々が訪問看護を利用する事で得られるメリットは、3つあると考えております。

①医療の必要性を見極める：人はケガや病気等のトラブルは避けられませんが、これを24時間連絡可能な訪問看護師に相談し、随時訪問を受けて必要時には医療機関受診に繋げ、自宅でのケアで対処することができます。

②医療行為への抵抗感を減らす：日常的に体に触れる経験を重ねることで、今後予期せぬ事で医療機関を受診する際、抵抗感を減らすことができると考えます。

③家族の健康状態を把握し、適切な支援を提供することで、家族負担を軽減し、健康的な生活を送るのを助けることができます。

看護師は知的・発達障害に関する知識がほとんどないまま現場にでることが多く、私もその一人でした。実際に現場にでてから得た経験で、支援を導き出しております。KYOKANという組織に引き入れていただいたことで、私の障害者についての知識は急速に理解が深まっています。今後も豊かな在宅生活が送れるよう、支援して参ります。





訪問看護は利用者さまのお宅に伺い業務を行います。初対面の印象はとても大事！「この人なら任せて大丈夫」と安心感を与えられるよう、お天気の日にはスタッフ総出で洗車します。

まとめ

強度行動障害の状態に置かれている知的・発達障害者への対応について、

- 障害福祉サービス現場でも、在宅の場合も、対応者が孤立している場合が多い。
その結果、本人のニーズに合った支援が届けられていない可能性が高い。



- 対応者に向けた 知識の向上に関する研修は約10年前～、近年は、より実践的で
職場全体のチーム力を高めることに焦点を置いた研修を開始したところ。



- 地域の仲間との協力の仕組みについて、各地で充実・強化・継続させることに
取り組み始めている。

