

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報告書～概要①～

1. 支援人材のさらなる専門性の向上

- 強度行動障害の障害特性を正しく理解し、根拠のある標準的な支援※をチームで行うことを基本として、予防的な観点も含めて人材育成を進めることが重要。

※標準的な支援とは個々の障害特性をアセスメントし、強度行動障害を引き起こしている環境要因を調整する支援

- 標準的な支援を踏まえて適切な支援を実施し、組織の中で適切な指導助言ができる現場支援で中心となる中核的人材(仮称)の育成※が必要。

【求められるスキル】・自閉スペクトラム症の特性・学習スタイルを説明できる・構造化の意味を説明できる・機能的アセスメントが実施できる
・家族の不安等を理解し共感に基づく信頼関係が構築できる・特性を活かした支援を提案できる 等

※強度行動障害を有する者の支援に取り組む各事業所に配置される想定で育成

- 困難事例について中核的人材等に対して指導助言が可能で、高度な専門性により地域を支援する広域的支援人材(仮称)※の育成が必要。

【求められるスキル】・地域の事業所を支え対応力を強化する・地域の支援体制づくりを牽引する・支援マネジメント、組織マネジメント 等

※地域の強度行動障害を有する者の人数等の地域実態を踏まえて、都道府県等の広域で必要数を想定して育成

- 地域における支援者が互いに支え合い連携して支援を行うことや、率直な意見交換や情報共有等の取組を進めるため、人材ネットワークの構築が必要。

2. 支援ニーズの把握と相談支援やサービス等に係る調整機能の在り方

- 市町村は、本人とその家族の支援ニーズを適切に把握して支援につなぐこと、(自立支援)協議会の場を活用しながら地域の支援体制の整備を進めていくことが重要。その際、支援につながない本人、家族を把握、フォローしていくことが重要。

- 相談支援事業所、基幹相談支援センター、発達障害者支援センター等の相談支援機関が、それぞれの役割や強みを活かしながら、相談支援やサービス等に係る調整を行っていくことが重要。

・相談支援事業所…支援のコーディネート・マネジメント

・基幹相談支援センター…地域の相談支援事業所への後方支援(対応が難しい事案の対応)

・発達障害者支援センター…基幹相談支援センターや相談支援事業所に対して個別事案への対応も含めて助言等により支援

3. 日常的な支援体制の整備と支援や受入の拡充方策

- 通所系サービス(主に生活介護)、短期入所、訪問系サービスが地域で安定的に提供されるよう体制の整備を進めていくことが重要。

※強度行動障害の状態によって、通所系サービスに通えない状況となった場合、必要な期間において、行動援護や重度訪問介護、重度障害者等包括支援による個別支援の活用が有効。

- 強度行動障害を有する者の居住の場として、グループホームにおける受入の体制整備を進めていくことが必要。

【利点】・少人数の生活であり生活環境や支援内容を個別化しやすい・一人一人の特性に合わせてやすい・通所系サービスや行動援護を利用して個別の外出ができる 等
【課題】・少ないスタッフで支援するため、行動障害の状態が悪化した場合に支援体制が取りにくい・心理面も含めたスタッフの負担が大さい 等

- 障害者支援施設では、地域移行に向けた取組を進めつつ、標準的な支援や建物・設備環境を含めた支援力を一層向上させることが必要。

【期待】地域の支援体制の中で、行動障害の状態が悪化した者を集中的に支援する必要がある場合の受入れや、緊急の短期入所 等
【課題】それぞれの障害特性に見合った環境を提供することが難しい場合がある 等

- 本人、家族が地域で安心して生活できるように、市町村は地域生活支援拠点等の整備と緊急時対応や地域移行等の機能の充実に取り組む※ことが重要。

※日頃から支援ニーズの把握が必要。また、入所施設や居住系事業所だけでなく、支援に慣れた職員がいる通所系事業所等の活用も進めていく必要。

- 障害支援区分認定調査における行動関連項目の評価が適切に行われるよう、認定調査員の強度行動障害に関する理解の促進を図ることが重要。

- 行動関連項目の合計点が非常に高い者等、支援が困難な状態像の者がサービスの受入れにつながない状況も踏まえ、受入拡大や支援の充実に観点から、より高い段階を設定して、報酬面に反映していくことが必要。

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報告書～概要②～

4. 状態が悪化した者に対する「集中的支援」の在り方

- 強度行動障害を有する者が状態の悪化により在宅やグループホームにおいて生活が難しくなった場合には、障害特性や行動の要因分析等の適切なアセスメントを行い有効な支援方法を整理した上で環境調整を集中的に実施し、状態の安定を図る「集中的支援」の取組※を進めることが必要。

※市町村が主体となり、（自立支援）協議会等を活用して地域全体で本人や家族、事業所を支え、状態の安定につなげていくことが重要
※集中的支援の実施にあたっては、本人、家族に対し十分に説明を行い、同意を得ることや、一定の期間を設定し地域で支えていく体制が重要

- 集中的支援の具体的な方策としては、以下のようものが考えられる。

- ① 広域的支援人材が事業所等を集中的に訪問等してコンサルテーションを実施※、適切なアセスメントと有効な支援方法の整理を共にを行い環境調整を進めていく方策

※広域的支援人材の派遣に対してインセンティブ等を設定し、人材を派遣することに積極的に協力してもらうための工夫が必要

- ② グループホームや施設入所、短期入所を活用して、一時的に環境を変えた上で、適切なアセスメントを行い、有効な支援方法を整理した上で元の住まいや新たな住まいに移行する※方策

※在宅の場合や、グループホーム等に入居したまま対応することが困難な場合等を想定。集中的支援後の移行先の確保が課題であり、送り出した事業所が集中的支援後の受入体制整備のための広域的支援人材によるコンサルテーションを受けることを条件として設定する等、地域の中で受入先を確保する仕組みを構築しておくことが必要

- 集中的支援については、支援ニーズや専門性のある人材の実情を踏まえれば、各都道府県・指定都市や圏域単位といった広域で実施体制を整備※していくことを基本とすることが考えられる。この場合であっても、各市町村における地域の支援体制と連動させて、全ての地域を漏れなく支援できるよう、体制を構築することが必要。

※一旦状態が改善しても、周囲の環境の変化の中で再度状態が悪化することもある。地域の中で市町村が中心となって継続的にフォローする体制を整備することが必要

5. こども期からの予防的支援・教育との連携

- 幼児期からの個々のこどもの特性と家族の状況に応じた適切な関わりが、将来の強度行動障害の状態の予防につながると考えられる。幼児期からこどもの強度行動障害のリスクを把握し、家族を含めてライフステージを通して地域生活を支えていく体制づくりが必要。

- 幼児期・学童期・思春期の支援にあたっては、福祉と教育が知的障害と発達障害の特性に応じて一貫した支援を連携して行い、障害特性のアセスメントや環境の調整に取り組みむなど、行動上の課題を誘発させない支援を提供していくことが必要。

- 在宅の強度行動障害を有する児を支援するため、専門性を有する人材が、家庭や事業所、学校、医療機関等を訪問して調整を行ったり、複数の事業者の定期的な連携会議に参加して情報共有する等、ライフステージや関係機関の支援を隙間のないよう形でつないでいく取組を進めることも重要。

6. 医療との連携体制の構築

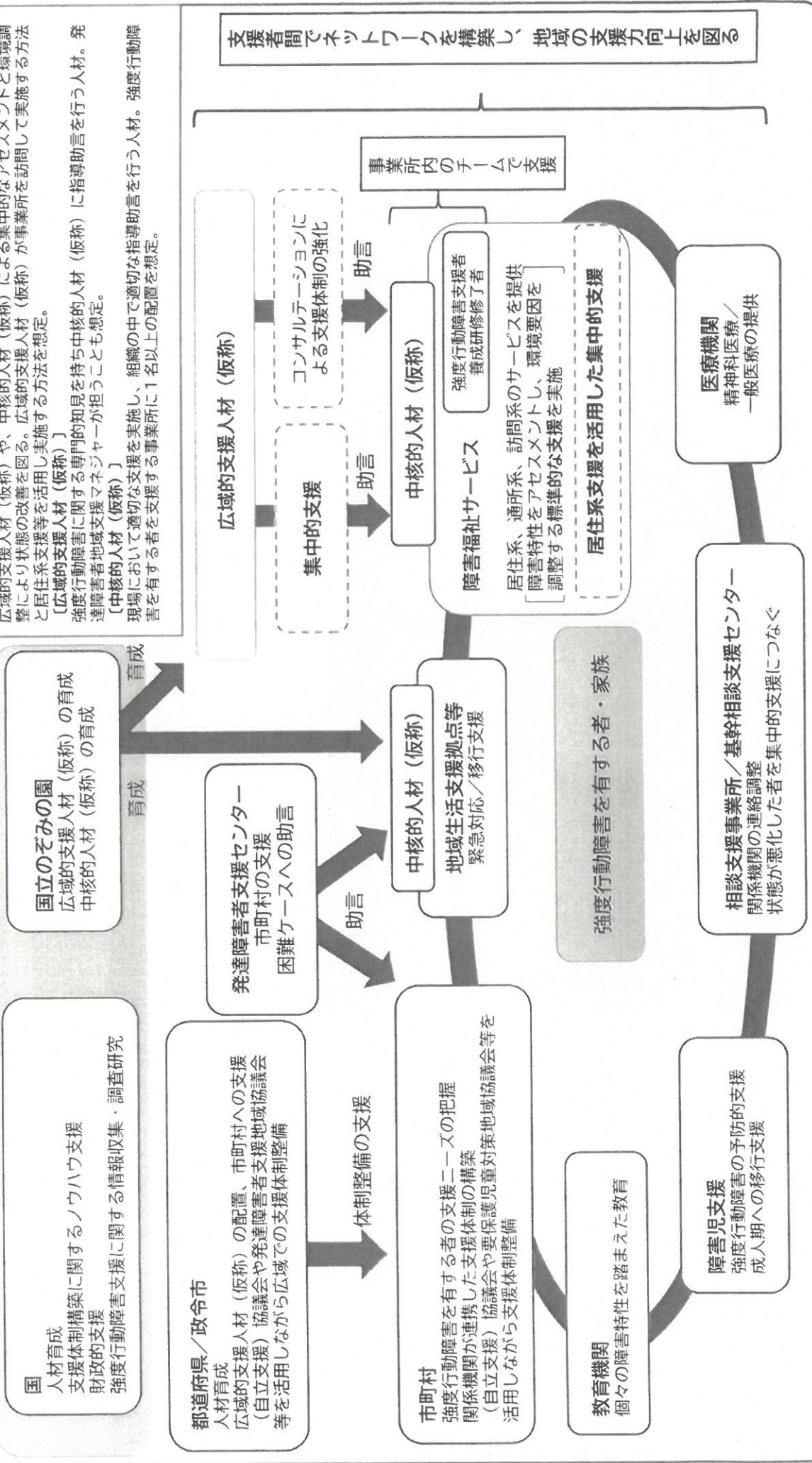
- 強度行動障害の状態の背景にある疾患や障害を医療により完全に治すことは難しく、医療の充実と併せて、福祉や教育と連携した支援を進めることが必要。

- 精神科病院への入院については、移行先を見据えた介入を行い、入院中から福祉との連携を行うことが重要。また、入院の長期化を防止する観点からも、精神科医療における標準的支援の実践を進めていくことが重要。

- 強度行動障害を有する者が身体疾患の治療を受けられる体制づくりを進めていくことが必要であり、治療に係る負担も踏まえた報酬上の評価について検討を進めることが必要。また、日頃から福祉と医療の相互の連携を強化していくことが重要。

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報告書～概要③～

強度行動障害を有する者の地域支援体制（イメージ）



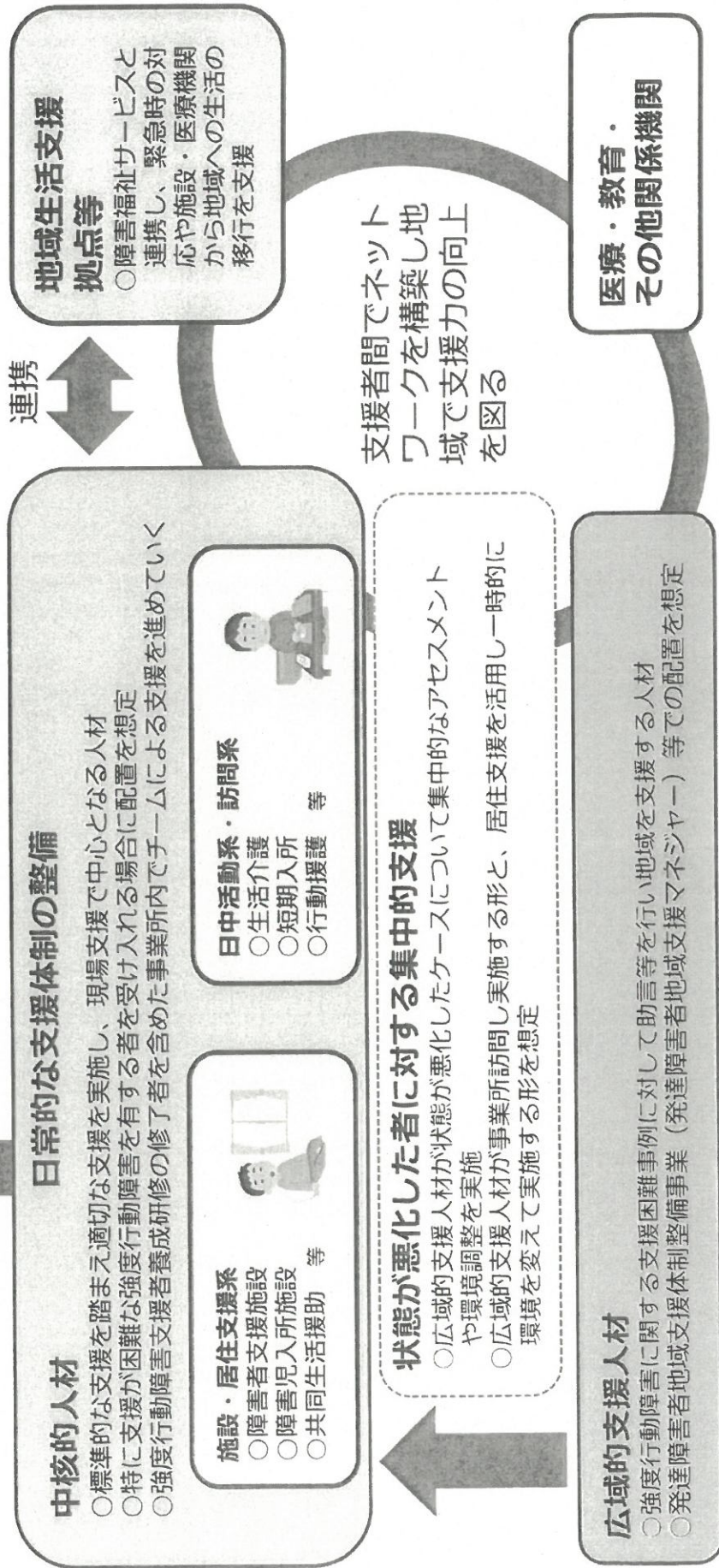
- 強度行動障害を有する者の支援においては、特定の事業所、特定の支援者だけで支えるには限界があり、地域の中で複数の事業所、関係機関が連携して支援を行う体制を構築していくことが必要である。
- 事業所においては適切な支援の実施をマネジメントする中核的人材を中心にチームによる支援を進めていくことが必要である。また、各地域において、広域的支援人材等が事業所への指導助言等を行い、事業所の支援力の向上や集中的支援による困難事案への対応を行う体制を整備していくことが必要である。

強度行動障害を有する者

相談支援
○計画相談支援 等

サービス等利用計画の策定

緊急時対応



状態が悪化した者に対する集中的支援（イメージ）（論点2 参考資料①）

- 在宅やグループホーム等で行動上の課題が頻発するなど状態が悪化したケースについて、広域的支援人材を活用した集中的なアセスメントと環境調整により状態の改善を図る。実施方法としては、広域的支援人材が事業所を訪問して実施する「事業所訪問型」と居住支援サービスを活用し実施する「居住支援活用型」の2類型を想定。

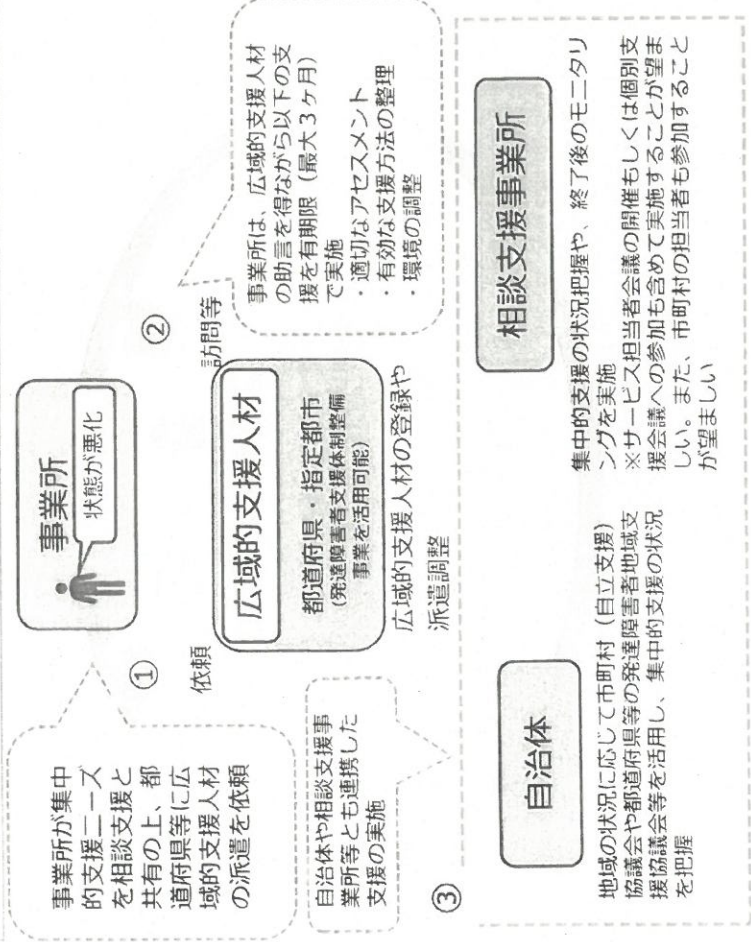
集中的支援（アセスメント機能）の2類型のイメージ

事業所訪問型（※広域的支援人材の費用（※1）を加算で評価）

広域支援人材が状態等が悪化した利用者が利用する事業所に訪問し、事業所の支援者と協力しながら当該利用者に対して集中的支援を実施。（対象者）

施設入所支援、共同生活援助、障害児入所施設、生活介護、放課後等デイサービス等の通所系サービスの利用者

（※1）広域的な人材の派遣に係るコンサルテーション料（人件費、旅費等）を想定

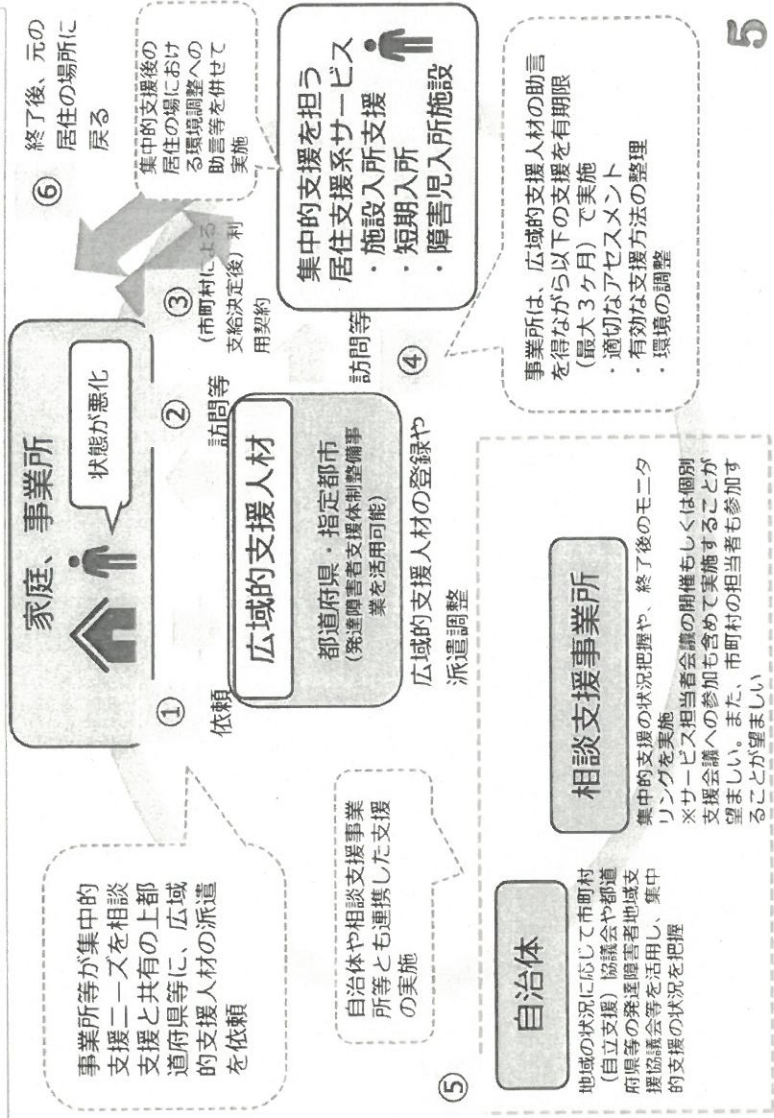


居住支援活用型（※広域的な人材及び集中的支援を担う居住支援サービス費用を加算で評価）

状態が悪化した者に対して、（事業所等）による十分な意思決定支援を実施した上で、居住の場を移し、集中的支援を実施。※施設入所支援等の居住支援サービスを活用
状態が改善されれば元の居住の場で生活を再開。（対象者）

在宅で生活している者（※2）、共同生活援助等の居住支援サービス利用者（事業所が「集中的支援」後の対象者の居住の場を確保していることが条件とする）

（※2）在宅で生活している者は、サービスを現に利用していることを前提としているが、以前サービスに付ながら、状態悪化等により、受入先が無くなってしまった者についても、相談支援事業所等による相談支援等の結果、「集中的支援」が必要と判断される場合に対象とする。



令和5年度強度行動障害実態調査から見えてきたこと

支援困難ケース（主な例）

領域

福祉

児童入所施設から支援学校卒業後に入所したが、まもなく不適応行動が出現。自傷他害、奇声、飛び出し、破壊行為、支援拒否等が日常的に見られ、特に、突き飛ばされた職員が骨折する等の激しい他害行為があるため、利用者と職員の安全確保が困難。職員が疲弊し施設での対応が限界に達したことから退所異動を各機関に相談するが、医療機関を含め受け入れ先がない。

・20代男性、ASD、中等度知的障害 スコア13点。愛着障害、自傷、暴力、器物破壊、不潔行為がある。作業所での放火、車の運転等の問題行動から入院。当時は強度行動障害についての知識等がなく対応に苦慮しており隔離等を行う中でこじれていった。過去の経過から受入れ施設が見つからず、現在の取り組みに限界を感じる。

医療

学校

自分の思いと違ったり失敗したりすると頭部を床に打ち続ける激しい自傷行為がある。周囲の先生方が頭を支えて衝撃がないようにすると、その先生方の腕をひつかいたり、髪を引っ張ったりといった他害に移行し、1時間続くこともある。対応として、マットを用意したり壁などから離すようにしたりするが本人がそれらのものを回避し自傷を行う。

在宅

自傷行為（両耳を叩き、鼓膜が破れることも）、常同行動（ぐるぐる回り続け、5時間以上続くことも）、他害行動（掴みかかると、自傷行為などは支援者が体を当てて止めることが多い）。自傷行為は止めようと関わると他害行為に発展してしまうため。支援学校卒業後、地域の生活介護事業所に通所していたが問題行動が止まらなくなり退所。現在は短期入所を月数回利用のみ。

自治体等

児相が虐待対応をしていたケースが多い。障害者虐待の調査を行う中で強度行動障害の状態にあることが分かり、他機関と連携して取り組むこととなる。施設入所や精神科入院等を通して、本人が落ち着く形を探していただいている。

支援の悪循環

主な課題・問題点

- ・日々、困難な状況に直面し、支援の組み立てができず、職員が疲弊
- ・施設の職員の中で一貫性のある支援ができていない
- ・支援の軸になるリーダー的な役割を担える人がいない
- ・いくら支援者間で連携をとっても、助言できるSVがいないので、支援が前に進まない。
- ・マンゾーマン支援が必要のため、人が足りない。

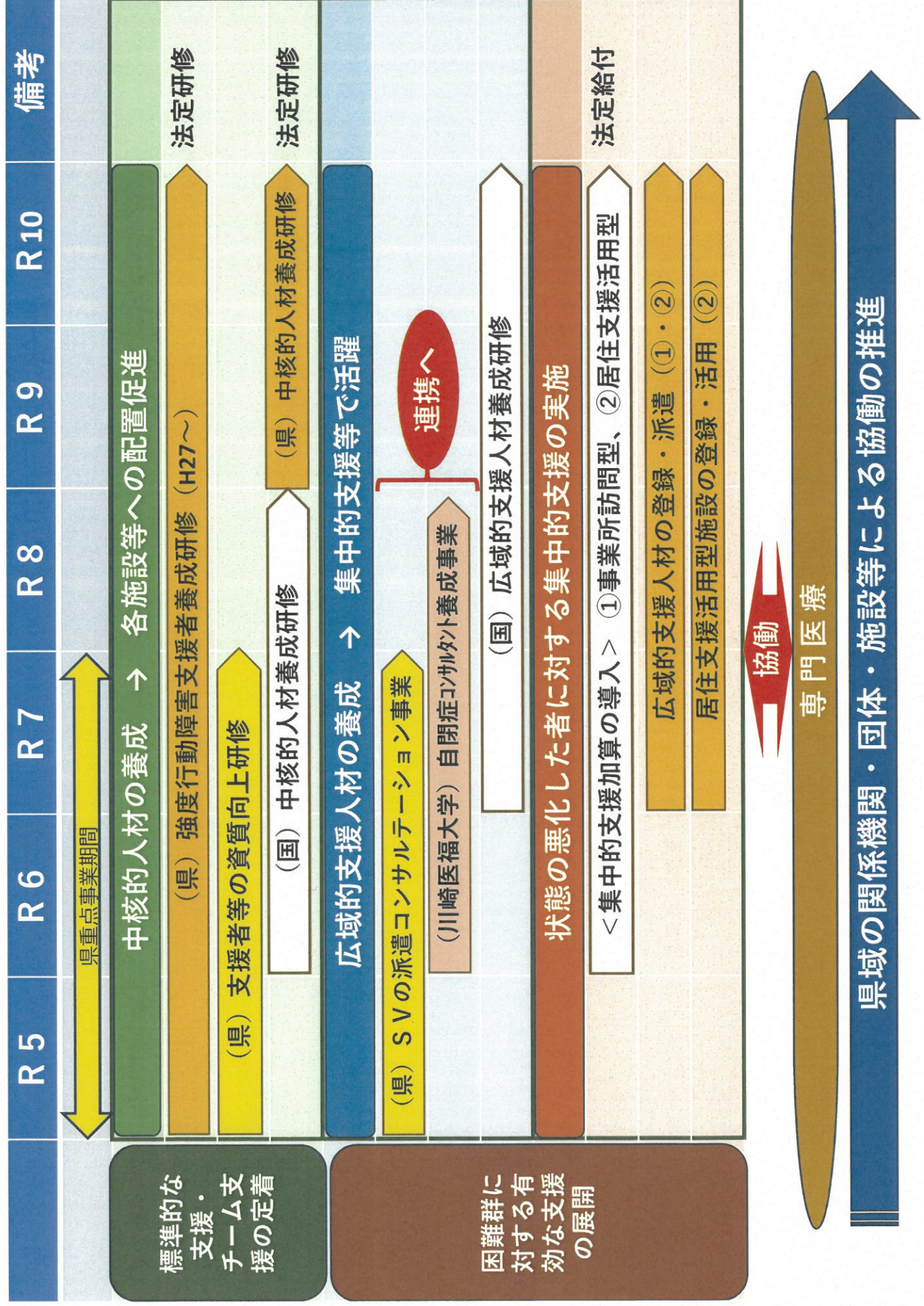
好循環に向けて

- ・施設に個別支援ができる空間が不足
- ・各利用者の特性に応じた環境調整のための施設改修が必要
- ・破壊行為のため施設修繕が必要（年間200万円以上要するケースも）
- ・困難群ケースの移行調整が難しい
- ・児者移行に向けた準備期間・対応・体制ができていない
- ・児者移行の不調により、より困難な状況に至るケースが多い
- ・早期からのハイリスクの把握ができない
- ・ライフステージが移行する中での支援や情報の引継ぎができていない

期待される施策等の方向性

- * 各施設等で適切なチーム支援をマネジメントできる中核的人材を育成し、配置
- * 高度な専門性により地域を支援する広域的支援人材を育成・活用
- * 状態の悪化した者に対する集中的支援
- * 効果的な集中的支援のための支援環境の確保
- * 人員・設備基準の見直し
- * 公的助成
- * 適切な公的関与
- * 福祉と教育との適切な連携
- * こども期からの予防的支援の仕組み
- * ライフステージを通じた支援と情報の引継ぎの仕組み

強度行動障害支援施策の方向性について（案）



令和6年度 川崎医療福祉大学

「自閉症コンサルタント養成事業」受講生募集

自閉症コンサルタント養成事業について

TEACCH Autism Program の理念には、自閉症の人たちへの「生涯にわたる一貫した支援」という考え方があります。そこにあるのは、自閉症の人たちが、安心して人生を歩んでいくことができるように、自閉症の特性理解とそれに基づいた支援を幼少期から継続して提供するという姿勢です。

他害や自傷、破壊といった強い問題行動を示す、強度行動障害状態にある人たちに対して、一層の理解と支援が必要とされています。国の対策事業の中では、各施設で支援の核となる中核的人材の養成、こうした中核的人材を施設外から支える「広域的支援人材」の養成がうたわれています。

各施設や事業所を回り支援を組み立てていく広域的支援人材には、自閉症についての正しい知識の習得及びストラクチャードティーチングを基礎とする現場で実践を進めていくための具体的アイデア、実践が正しい方向に進んでいるかを評価できる視点、さらに支援者に自閉症の視点を伝え、一緒に考えていくコンサルタント技術などが求められると考えられます。

本事業は、TEACCH の考え方に基づき、講義、観察、実践のスーパーバイズを通して3年間で自閉症に特化したコンサルタントを養成しようとするものです。

記

◆研修概要

・内容

- 1 年目：自閉症の基本的な知識、必要な情報の習得など、Zoom による講義を中心とする
- 2 年目：本学教員のコンサルテーションの現場に同行し、観察により学ぶ
幼児期、学童期、成人期 各 2 回 合計 6 か所のコンサルテーションに同行する
- 3 年目：自らのコンサルテーションの実践のスーパーバイズを受けることにより学ぶ
年 2 回 スーパーバイズ受講 + 年 2 回 意見交換会

◆募集定員・研修資格

- ・募集定員 12 名
- ・研修資格：自閉症特別講座（1 年間）を修了し、継続的に自閉症支援を行いたいと考える人
本学教員のコンサルテーションに同行が可能な人
所属の機関からの推薦状が得られる人
3 年間継続する意思のある人

◆講師

- | | |
|---------|---------------------|
| ・諏訪 利明 | 川崎医療福祉大学医療福祉学科准教授 |
| ・小田桐 早苗 | 川崎医療福祉大学医療福祉学科講師 |
| ・重松 孝治 | 川崎医療福祉大学子ども医療福祉学科講師 |

◆1年目の講義日程・時間・実施方法

- ・日 程：令和6年6月27日（木）～令和7年2月20日（木）
- ・時 間：18：30～20：00（90分）
- ・実施方法：Zoomによる遠隔講義

	日程	テーマ	担当
①	6月27日（木）	支援の基本的な考え	諏訪
②	7月18日（木）	自閉症の学習スタイル	小田桐
③	8月8日（木）	ストラクチャードティーチング	重松
④	9月5日（木）	構造化支援のフィデリティについて	諏訪
⑤	9月26日（木）	インフォーマルアセスメント	重松
⑥	10月17日（木）	自閉症のコミュニケーション	重松
⑦	11月7日（木）	余暇と社会性	重松
⑧	11月28日（木）	自立について	小田桐
⑨	12月19日（木）	行動マネジメント	小田桐
⑩	1月16日（木）	家族との協働	諏訪
⑪	2月20日（木）	コンサルテーションとコーチング	諏訪

◆研修費

120,000 円（3年間）

◆申込方法

研修希望者は、自閉症コンサルタント養成事業「申込フォーム」からお申込みください。

【手続きの流れ】

1. 申込フォームに必要事項を入力し、送信してください。
2. 事務局より、申込受付確認の自動返信メールが届きます。メールに振込口座番号等を記載していますので、研修費をお振込みください。（振込手数料は参加者負担、支払い方法は口座振込のみです。）
3. 研修費のお振込みを事務局が確認後、2024年●月●日より順次、研修案内、講義資料等を送付いたします。
4. 当日のZoomのID等は、3日前までに、ご登録いただいたメールへお送りします。

◆修了証書について

研修修了者には、修了証書を授与いたします。

〔お申込み・お問い合わせ先〕

川崎医療福祉大学 社会連携センター（担当：松下・村瀬）

〒701-0193 岡山県倉敷市松島 288

電話：086-464-1016 FAX：086-462-1193

メールアドレス：excenter@mw.kawasaki-m.ac.jp

今後の検討の進め方について（案）

時 期	内 容
対応案の検討（R6.10～R7.2）	○県・岡山市・倉敷市の連絡会議を中心に検討作業 → ※必要に応じて、関係委員から意見を聴取（メール等） ＜検討事項＞ （1）支援者の人材育成 ・中核的人材の養成 → R9年度からの県研修開始を見据えた実施体制の整備 ・広域的支援人材の養成 → アカデミアとの効果的な連携方策 （2）集中的支援 ➡ ※実施レベルの検討 ・集中的支援の実施体制 ・集中的支援の実施手続に係る全体スキーム （3）県域の関係機関・団体・施設等の協働の推進
第2回部会（R7.2 上旬）	○対応案に係る協議・確認 ＜議事＞ （1）支援者の人材育成 ・中核的人材の養成 ・広域的支援人材の養成 （2）集中的支援 ・集中的支援の実施体制 ・集中的支援の実施手続に係る全体スキーム ・集中的支援の（試行的）運用開始に係る必要事項 ほか
R7.2～7.3	○関係要領等の策定
R7.4～	○集中的支援の（試行的）運用開始

重点事業調書

担当部局・課名		保健福祉部障害福祉課			
重点事業の名称		強度行動障害のある人に対する支援			
第3次 生き生き プラン	重点戦略	Ⅲ 安心して豊かさが実感できる地域の創造			
	戦略の方向	1 保健・医療・福祉充実プログラム			
	施策	6 重点障害のある人の自立と社会参加の促進			
第2期 創生 戦略	基本目標	4 地域の活力を維持する			
	対策	4 地域の持続的発展のための活力の維持			
	政策パッケージ	4-② 地域社会の活性化			
終期設定(年度)	R7	予算区分	一般	事項名	障害者総合支援推進費、地域生活支援事業費
現状課題 必要性	【現状】 - 強度行動障害とは、混乱や不安を感じていても言葉ではうまく表現できず、自傷や他害行為等が通常考えられない頻度と形式で出現している状態として定義されており、該当者は事業所での受入れが困難や、受入れ後の不適切な支援により虐待につながる恐れが懸念されている。(県内の強度行動障害のある人：388人 R1) - 一方で、支援によって他害などの危険を伴う行動の回数が減少するなどの支援の有効性も報告されており、施設における適切な支援が可能な体制整備が重要である。 【課題・必要性】 - 県内の福祉施設等への調査や関係団体からの意見等から、強度行動障害のある人に関わる支援者が多くの困難や負担を感じながら支援にあたっている実態が明らかとなっており、支援者からは効果的な支援ノウハウの提供や支援技術のスキルアップを望む声が寄せられている。 - こうした課題を解決し、支援者の負担軽減等を図ることが、強度行動障害のある人の支援の充実につながると考えられる。				
	1 強度行動障害への支援体制整備事業 《8,628千円》 (1) 新規強度行動障害への理解促進事業 《300千円》 - 強度行動障害のある人の理解促進を図るため、県民や関係者を対象としたシンポジウム等を開催 (2) 強度行動障害に関わる支援者等へ支援事業 《8,328千円》 - 受入れ事業所等の支援力向上を図るため、強度行動障害支援者養成研修修了者に対するフォローアップ研修等を行うとともに、スーパーバイザーの施設、病院、在宅、学校等への派遣コンサルテーション等を実施 ① 強度行動障害支援者養成研修 《1,028千円》 - 強度行動障害のある人に対する適切な支援を行う者を養成する法定研修を実施 ② 新規支援者等の資質向上研修 《800千円》 - 強度行動障害支援者養成研修(法定研修)修了後の施設職員等を対象に、事例検討等により現場での対応力を高めるための研修を実施 - 事業所としての支援方針や環境整備等に関与する役職者を対象に、体制整備や環境整備に係る研修を実施 ② 新規スーパーバイザーの派遣コンサルテーション 《6,500千円》 - 対応や支援方法について困っている保護者や事業所等からの相談助言を行う窓口を設置 - 施設や病院、学校、保護者等からの依頼に応じて、各分野の専門家(スーパーバイザー)を派遣し、ケース検討、対象者への対応、環境整備等に関する具体的助言などを実施 2 強度行動障害実態調査 《1,204千円》(R5 R7 実施) 令和4年度に実施した実態調査によって浮かび上がった課題について、より具体的な調査・ヒアリングを実施				