

研修の意図と期待すること

平成30年5月29日

厚生労働省 社会・援護局
障害保健福祉部 障害福祉課
地域生活支援推進室長
三好 圭

「強度行動障害」に関する対象者の概要

「強度行動障害」とは

自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる、危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる行動、他人を叩いたり物を壊す、大泣きが何時間も続くなど周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のこと。

「支援の対象者」については

障害福祉サービスを受ける際に行う障害支援区分の調査に併せて把握する「行動関連項目」(福祉型障害児入所施設の場合は「強度行動障害判定基準表」)を用いて判定し、一定の点数以上となる人(24点中10点)に対して手厚い支援(下記の図参照)が提供される。(福祉型障害児入所施設における強度行動障害者特別支援加算の対象者は厚生労働大臣が定める基準(平24厚労告270・第13号)の20点以上)

強度行動障害にいたる前からの支援や行動改善が見られた後における継続的な支援が提供できるようにするため、「行動援護」は平成20年、「共同生活援助、短期入所、施設入所支援の重度障害者支援加算」は平成24年に対象者判定の基準点を引き下げたところであり、その結果支援対象者が拡大している。

行動障害関連の障害福祉サービス・障害児支援の利用者

(国民健康保険団体連合会データ)

のべ34,564人(平成29年12月時点)



重度訪問介護
707人

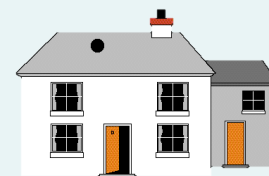


行動援護
10,361人

(行動援護、共同生活援助、短期入所を重複して利用する
場合があるため、のべ人数としている)



短期入所(重度障害者支援加算) 4,095人
施設入所支援(重度障害者支援加算) 17,039人
福祉型障害児入所施設(強度行動障害者特別支援加算) 12人



共同生活援助
(重度障害者支援加算)
2,350人

(参考)平成26年度からは、重度訪問介護についても、行動援護等の基準と同様の対象者に対して支援を提供することが可能となっている。

強度行動障害の施策の経過

昭和55年

平成30年

施設入所支援

昭和55年
第1種・第2種自閉症児施設

○平成5年
強度行動障害者特別処遇事業
○平成10年
強度行動障害特別加算費
○平成18年10月 重度障害者支援加算(Ⅱ)(15点以上)
○平成24年4月 重度障害者支援加算(Ⅱ)(8点以上→支援区分10点以上)

利用者 H23.4 2432人 H24.4 8667人 H28.12 15873人 H29.12 17093人
施設数 308施設 638施設 749施設 800施設

利用者 H19.11 3204人 H20.4 3296人 H22.1 4528人 H28.12 9662人 H29.12 10361
事業所数 739事業所 901事業所 1557事業所 1647事業所

平成 平成 平成 平成
25年 26年 27年 30年

強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)

強度行動障害支援者養成研修(実践研修)

重度障害者支援加算見直し(研修義務づけ)

重度障害者支援加算見直し・新加算創設

在宅サービス

平成5年
知的障害者
ガイドヘルパー制度
平成15年
移動介護

○平成17年 行動援護開始(対象者基準 てんかん+他9項目において10点以上)
○平成18年10月(区分3以上 てんかん他11項目において10点以上)
○平成20年4月(区分3以上 てんかん+他11項目において8点以上)
○平成26年4月(支援区分3以上 てんかん+他11項目において10点以上)
○平成26年 重度訪問介護の対象拡大(区分4以上 てんかん+他11項目において10点以上)

○平成18年 市町村地域生活支援事業・移動支援事業

短期入所 H23.4 780人 H24.4 1164人 H28.12 3582人 H29.12 4095人
共同生活援助 113人 399人 2080人 2350人

○平成18年10月
短期入所・共同生活援助 重度障害者支援加算
(※Ⅰ,Ⅱの合計人数)

○平成30年4月
生活介護 重度障害者支援加算(Ⅱ)
障害児通所支援 強度行動障害児支援加算
計画・障害児相談支援 行動障害支援体制加算

拠点 専門的

平成14年
自閉症・発達障害
支援センター創設



平成17年
発達障害者支援センター

平成26年 発達障害者地域支援マネジャー

強度行動障害を有する者等に対する支援者の人材育成について

強度行動障害を有する者は、自傷、他害行為など、危険を伴う行動を頻回に示すことなどを特徴としており、このため、現状では事業所の受け入れが困難であったり、受け入れ後の不適切な支援により、利用者に対する虐待につながる可能性も懸念されている。

一方で、施設等において適切な支援を行うことにより、他害行為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、強度行動障害に関する体系的な研修が必要とされている。このため、平成25年度に、研修の普及を通じて、適切な支援を行う職員の人材育成を進めることを目的として、指導者を養成するための研修を独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園において実施することとした。また、平成25年度予算案において、都道府県が実施する強度行動障害を有する者等を支援する職員を養成するための研修事業を都道府県地域生活支援事業のメニュー項目として盛り込んだところであるので、積極的な取り組みに努められたい。

障害保健福祉関係主管課長会議資料 平成26年3月7日

強度行動障害支援者養成研修について

強度行動障害を有する者に対する支援については、平成25年度に、支援者に対する研修として、強度行動障害支援者養成研修事業(以下、「基礎研修」という。)を都道府県地域生活支援事業の「メニュー項目に盛り込んだところである。この基礎研修の指導者を養成するための研修を独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園(以下「のぞみの園」という。)において実施しているところであるので、活用を図られたい。

また、各事業所での適切な支援のために、適切な支援計画を作成することが可能な職員の育成を目的とし、サービス管理責任者等に対するさらに上位の研修(以下「実践研修」という。)を実施するため、平成26年度予算案において、各都道府県の支援者に対する実践研修を都道府県地域生活支援事業のメニュー項目に盛り込んだところである。実践研修についても、平成26年度より、指導者を養成するための研修をのぞみの園で実施する予定であるので、積極的な取り組みに努められたい。

(参考) 強度行動障害を有する者等に対する支援者の人材育成について

強度行動障害を有する者は、自傷、他害行為など、危険を伴う行動を頻回に示すことなどを特徴としており、このため、現状では事業所の受入が困難であったり、受入れ後の不適切な支援により、利用者に対する虐待につながる可能性も懸念されている。

一方で、施設等において適切な支援を行うことにより、他害行為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、強度行動障害に関する体系的な研修が必要とされている

実施体制

指導者養成研修(国立のぞみの園)



支援者養成研修(都道府県)

施設系・居住系・通所系・相談系(障害者・障害児)

相談支援専門員

入所職員

GH職員

通所職員

訪問系

行動援護ヘルパー

重度訪問介護

その他の訪問系ヘルパー

支援現場の職員

平成25年度～ 強度行動障害支援者養成研修(基礎研修) 講義＋演習(12時間)

サービス管理責任者クラスの職員

平成26年度～ 強度行動障害支援者養成研修(実践研修) 講義＋演習(12時間)

強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)(実践研修)の位置づけ

強度行動障害支援者養成研修(実践研修)

①アセスメント

行動観察・情報収集
障害特性の理解

行動の
分析
理解

・本人が困っていること
・本人ができる事、強み
・本人の特性
の把握

②支援の計画 (支援の手順書)

- A. 本人の困難を軽減したり取り除く
 - B. 本人ができること、強みを活用する
- ※ 支援計画は場面ごと、工程ごとに丁寧に作る必要がある。

A, Bを組み合わせた具体的な
ツールの作成や構造化、環境調
整などの支援計画の立案
支援の方向性は基本的に忠実に
具体策やツールは個別化する

③支援

・障害特性の理解 ・支援の手順書に基づく支援 ・日々の記録等

強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)

支援の結果等のフィードバック

今後の強度行動障害者への支援体制整備

1. 専門的な人材の育成

- (1) 虐待防止・身体拘束廃止の観点から
- (2) 強度行動障害への対応を中心とした研修体系

2. 訪問系サービスの普及拡大、質の向上

(行動援護、重度訪問介護)

3. 施設、通所等の拠点型サービスの人材育成機能の地域展開

(入所施設、生活介護、短期入所、地域生活支援拠点 等)

虐待防止・身体拘束廃止の観点から

(参考)

千葉県袖ヶ浦福祉センターにおける虐待事例について

【事案の概要】平成25年11月 上記センター(千葉県社会福祉事業団が指定管理者として運営)の強度行動障害を有する利用者が、職員から暴行を受けた後、病院に救急搬送され死亡

(※平成26年3月11日:当該職員は傷害致死容疑で逮捕)

※ 確認された状況

(平成16年度から平成25年度まで10年間)

- 身体的虐待(暴行) 職員 11人 被虐待者 17人
- 性的虐待 職員 2人 被虐待者 2人
- 心理的虐待 職員 3人 被虐待者 4人

合計(実人数) 虐待者 15人 被虐待者 23人
(*この他に、虐待を行った疑義のある者3人)

袖ヶ浦虐待 暴行「意図的で陰湿」

第三者委中間報告 元職員5人を批判

千葉県袖ヶ浦市の県立障害者支援施設「袖ヶ浦福祉センター」の虐待問題は、県の第三者検証委員会(座長・佐藤彰一弁護士)は25日、中間報告を公表した。虐待を加えた職員らには「支援スキルが不十分だった」と指摘、死亡した少年(当時19歳)を日常的に暴行し、意図的で陰湿と批判した。運営を委託する県や外部のチェック体制も「実質的に機能していなかった」と結論付けた。

センターの各施設では利用者23人が身体的、心理的虐待を受けていたことが県の調査で判明。職員15人が昨年11月に少年の腹を蹴って死亡させたとして傷害致死容疑で逮捕されている。被害者は自分や他人を傷つけるような問題行動を頻発に起こす「強度

行動障害」などを抱えた利用者が多かった。中間報告は「職員が支援に行き詰まり、問題行動を抑えるために暴行に至った面は否定できない」と指摘。2012年1月に、逮捕された元職員が利用者に暴行したとの情報を施設幹部が把握しながら「黒川晋也、山縣章子」

ら対策を講じなかったことなどから「虐待防止体制が機能不全に陥っていた」とした。センターの運営法人の説明に頼って施設を評価していた県の姿勢を「利用者との生活実態を独自に把握する姿勢に乏しかった」と批判した。【黒川晋也、山縣章子】

センターの各施設では利用者23人が身体的、心理的虐待を受けていたことが県の調査で判明。職員15人が昨年11月に少年の腹を蹴って死亡させたとして傷害致死容疑で逮捕されている。被害者は自分や他人を傷つけるような問題行動を頻発に起こす「強度

行動障害」などを抱えた利用者が多かった。中間報告は「職員が支援に行き詰まり、問題行動を抑えるために暴行に至った面は否定できない」と指摘。2012年1月に、逮捕された元職員が利用者に暴行したとの情報を施設幹部が把握しながら「黒川晋也、山縣章子」

ら対策を講じなかったことなどから「虐待防止体制が機能不全に陥っていた」とした。センターの運営法人の説明に頼って施設を評価していた県の姿勢を「利用者との生活実態を独自に把握する姿勢に乏しかった」と批判した。【黒川晋也、山縣章子】

【田中裕之】

1 人材育成や研修、職場環境、職員配置

(1) 職員の資質や職場環境の問題

虐待(暴行)の原因の一つには、個人の問題として、支援スキルが不十分であり、また、虐待防止についての基礎的知識がない、ということが挙げられる。このため、支援に行き詰まり、行動障害を抑えるために暴行に至った面があることは否定できない。

例えば養育園第2寮の暴行した5人は、更生園で実施されているような行動障害に係る専門研修や、虐待防止に関する研修をほとんど受けていなかった。

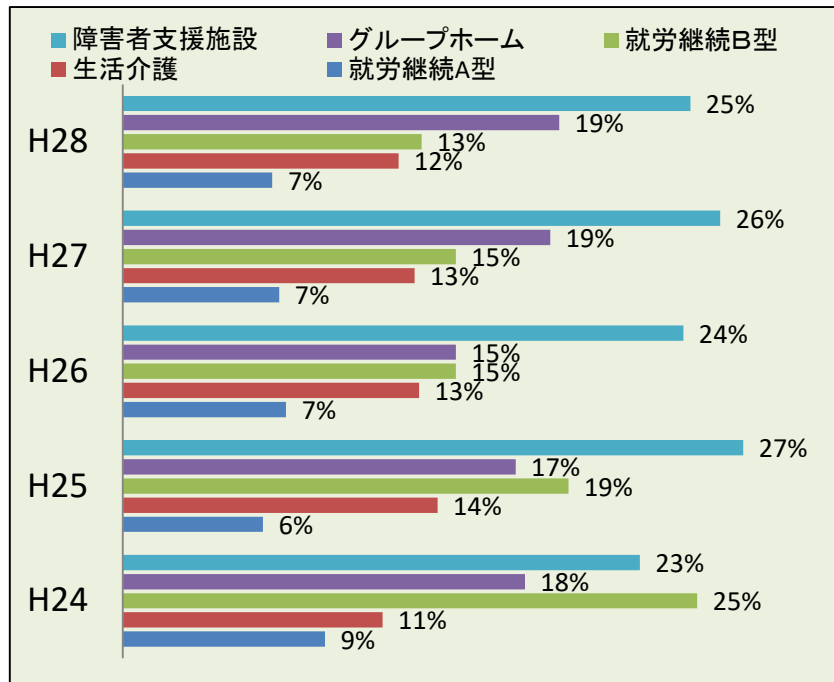
また、支援に行き詰まりかけていた段階で、始めは緊急避難的な過剰防衛としての力を行使していたと考えられるが、だんだんとその方が通常の支援より楽だと思い、通常の適切な支援の実施に努めずに、安易に暴行を行うことを繰り返していた。

さらに、このような支援方法が、何人かの新たに配属された職員に容易に伝達したと考えられる。周りが安易な方法(暴行)を採っているから自分も安易な方法を、と、つまり、周りがやっているから自分がやっても大丈夫だ、と感覚が幼稚化、そして麻痺し、負の連鎖が発生したものと考えられる…

障害者虐待対応状況調査

＜障害者福祉施設従事者等による障害者虐待＞（抜粋）

市区町村等職員が判断した虐待の発生要因（複数回答）	H27	H28
教育・知識・介護技術等に関する問題	56.1%	65.1%
倫理観や理念の欠如	43.9%	53.0%
職員のストレスや感情コントロールの問題	42.0%	52.2%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	24.8%	22.0%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	23.0%	22.0%



被虐待者

	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病等
H24	19.7%	54.5%	39.3%	1.7%	0.6%
H25	29.2%	79.8%	14.1%	6.4%	1.8%
H26	21.9%	75.6%	13.5%	2.3%	0.0%
H27	16.7%	83.3%	8.8%	2.3%	0.0%
H28	14.4%	68.6%	11.8%	3.6%	0.7%

行動障害のある者



- 被虐待者の数は知的障害者が圧倒的に多い。
- 行動障害のある者の割合は2～3割程度占める。
- 虐待の要因は「教育・知識・介護技術等に関する問題」が上位を占める。
- 虐待が認められた事業所種別は「障害者支援施設」「グループホーム」「就労継続B型」「生活介護」「就労継続A型」等が上位を占め、「施設・居住系サービス」「重度障害者が利用するサービス」「就労系サービス」で発生する傾向が認められる。

報酬等における強度行動障害支援者養成研修の評価等

施設入所支援

《重度障害者支援加算(Ⅱ)》

- ① **強度行動障害支援者養成研修(実践研修)修了者**を配置した場合(体制加算) 7単位/日
 - ② **強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)修了者**が、実践研修修了者の作成した支援計画シート等に基づき、強度行動障害を有する者に対して夜間に個別の支援を行った場合(個人加算) 180単位/日
- ※ 加算算定開始から90日以内の期間で、個別の支援を行った日について700単位/日を加算
- ※ 従来の重度障害者支援加算(Ⅱ)を算定していた事業所は、経過措置として、**平成31年3月31日**までの間は研修受講計画の作成をすることで、研修を受けた職員以外の配置でも算定を可能とする。

短期入所

《重度障害者支援加算》 50単位/日

重度障害者等包括支援の対象者に相当する状態にある者にサービスを提供

- ※ **強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)修了者による支援の場合**、強度行動障害を有する者に対して10単位を加算

共同生活援助

《重度障害者支援加算》 360単位/日

- 重度の障害者が1人以上いる事業所であること
- 生活支援員を加配していること
- サービス管理責任者等のうち1人以上が**強度行動障害支援者養成研修(実践)等を受講**していること等。ただし経過措置期間を設け、当該期間中は要件を緩和する
- 事業所の重度の障害者についてのみ算定する

平成30年度報酬改定における強度行動障害支援者養成研修の評価

生活介護

《重度障害者支援加算【新設】》

- イ 強度行動障害支援者養成研修(実践研修)修了者を配置した場合 (体制加算) 7単位/日
- ロ 強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)修了者が、実践研修修了者の作成した支援計画シート等に基づき、強度行動障害を有する者に対して個別の支援を行った場合 (個人加算) 180単位/日※加算算定開始から90日以内の期間で、個別の支援を行った日について700単位/日を加算
- 実践研修修了者の作成した支援計画シート等に基づき、強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)修了者が、強度行動障害を有する者に対して個別の支援を行った場合に加算する。



障害児通所支援

《強度行動障害児支援加算【新設】》 155単位/日

- 強度行動障害を有する障害児への適切な支援を推進するため、強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)を修了した職員を配置し、強度行動障害を有する障害児に対して支援を行うことを評価。



計画相談支援・障害児相談

《行動障害支援体制加算》 35単位/月

- 強度行動障害支援者養成研修(実践研修)を修了した相談支援専門員を配置
- 専門性の高い支援を実施できる体制を整備し、公表している場合に評価。



強度行動障害者支援者養成研修経過措置の延長について

施設入所支援の重度障害者支援加算等要件の延長

障害保健福祉関係主管課長会議資料(平成30年3月14日) 強度行動障害を有する者への支援について

平成26年度には、「強度行動障害支援者養成研修(実践研修)」を創設し、強度行動障害を有する者に対する適切な支援計画を作成することが可能な職員の養成を行うこととしたところである。

これらの研修の修了者については、平成27年度報酬改定において、短期入所、施設入所支援、共同生活援助及び福祉型障害児入所施設の重度障害者支援加算等の算定要件としているところであるので、各都道府県におかれては、研修の実施について積極的な取組をお願いしたい。

なお、これらの加算によっては、算定要件に平成30年3月31日までの経過措置を設けていたものがあるが、当該研修の受講状況等を踏まえて平成31年3月31日まで延長することとしているので、各都道府県におかれては必要な養成者が受講できるよう遺漏のないように対応をお願いします。

行動援護ヘルパー及びサービス提供責任者の要件の経過措置の延長

行動援護ヘルパー及びサービス提供責任者の要件のうち、行動援護従業者養成研修を修了したものと見なす経過措置について、研修終了者の養成状況を踏まえ、平成33(2021)年3月31日まで延長する。

重度訪問介護の訪問先の拡大(平成30年4月から)

- 四肢の麻痺及び寝たきりの状態にある者等の最重度の障害者が医療機関に入院した時には、重度訪問介護の支援が受けられなくなることから以下のような事例があるとの指摘がある。
 - ・体位交換などについて特殊な介護が必要な者に適切な方法が取られにくくなることにより苦痛が生じてしまう
 - ・行動上著しい困難を有する者について、本人の障害特性に応じた支援が行われないことにより、強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を起こし、自傷行為等に至ってしまう
- このため、最重度の障害者であって重度訪問介護を利用している者に対し、入院中の医療機関においても、利用者の状態などを熟知しているヘルパーを引き続き利用し、そのニーズを的確に医療従事者に伝達する等の支援を行うことができることとする。

訪問先拡大の対象者

- 日常的に重度訪問介護を利用している最重度の障害者であって、医療機関に入院した者

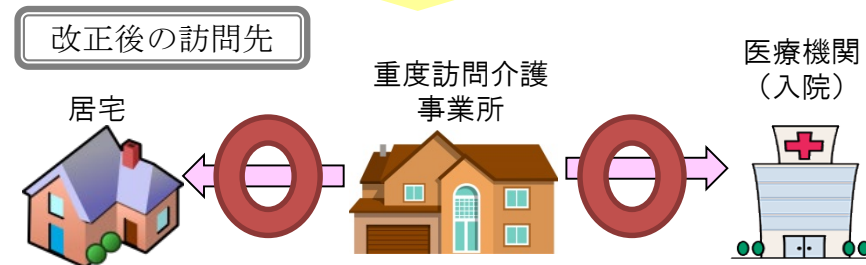
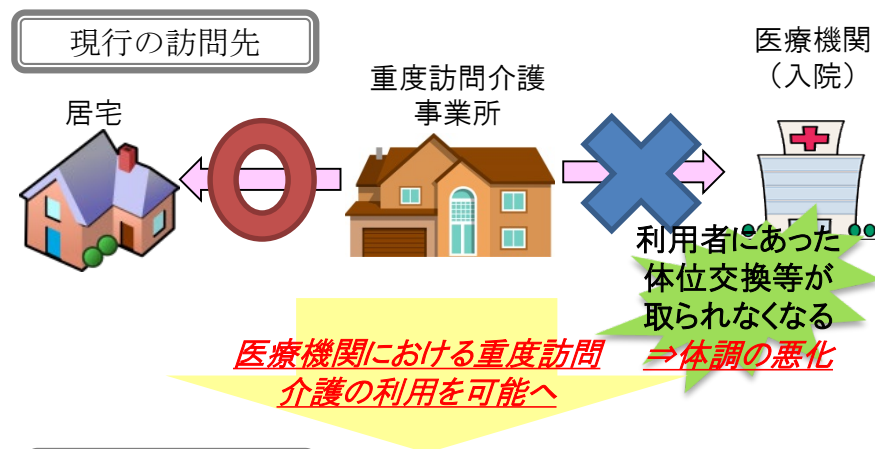
※障害支援区分6の者

※通院については現行制度の移動中の支援として、既に対応

訪問先での支援内容

- 利用者ごとに異なる特殊な介護方法(例:体位交換)について、医療従事者などに的確に伝達し、適切な対応につなげる。

- 強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を防ぐための本人に合った環境や生活習慣を医療従事者に伝達し、病室等の環境調整や対応の改善につなげる。



身体拘束等の適正化（平成30年度から）

○身体拘束等の適正化を図るため、身体拘束等に係る記録をしていない場合について、基本報酬を減算する。

《身体拘束廃止未実施減算【新設】》 5単位／日

※療養介護、生活介護、短期入所、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設等

○障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準

(身体拘束等の禁止)

第四十八条 指定障害者支援施設等は、施設障害福祉サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為(以下「身体拘束等」という。)を行ってはならない。

2 指定障害者支援施設等は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しなければならない。

(1) やむを得ず身体拘束を行う場合の3要件

- ① 切迫性：利用者本人又は他の利用者等の生命、身体、権利が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
- ② 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないこと
- ③ 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的であること

(2) やむを得ず身体拘束を行うときの手続き

- ① 組織による決定と個別支援計画への記載
- ② 本人・家族への十分な説明
- ③ 必要な事項の記録

障害保健福祉関係主管課長会議資料 平成26年3月7日

地域における強度行動障害を有する者に対する 体制の強化について

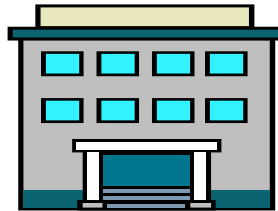
平成26年4月から、重度訪問介護の対象拡大により、在宅の行動障害を有する者が利用できる障害福祉サービスに重度訪問介護が加わることとなる。これにより、在宅の行動障害を有する者の支援に携わる相談支援、行動援護、重度訪問介護等の事業所間の連携や発達障害者支援センターによるこれらの事業者に対するコンサルテーション等も重要となることから、都道府県及び指定都市におかれては、発達障害者支援体制整備における発達障害者地域支援マネジャーを活用するなど、地域支援体制の強化にご留意いただきたい。

発達障害者支援センターの地域支援機能の強化

発達障害については、支援のためのノウハウが十分普及していないため、各地域における支援体制の確立が喫緊の課題となっている。このため、市町村・事業所等支援、医療機関との連携や困難ケースへの対応等について、地域の中核である発達障害者支援センターの地域支援機能の強化を図り、支援体制の整備を推進。

発達障害者支援センター

- 相談支援(来所、訪問、電話等による相談)
- 発達支援(個別支援計画の作成・実施等)
- 就労支援(発達障害児(者)への就労相談)
- その他研修、普及啓発、機関支援



【課題】

中核機関としてセンターに求められる市町村・事業所等のバックアップや困難事例への対応等が、センターへの直接の相談の増加等により十分に発揮されていない。

都道府県等 発達障害者支援体制整備(地域生活支援事業)

- 発達障害者支援地域協議会
- 市町村・関係機関及び関係施設への研修
- アセスメントツールの導入促進
- ペアレントメンター(コーディネータ)

地域支援機能の強化へ



地域を支援するマネジメントチーム

発達障害者地域支援マネージャーが中心

- ・原則として、センターの事業として実施
- ・地域の実情に応じ、その他機関等に委託可

市町村

体制整備支援

全年代を対象とした支援体制の構築

(求められる市町村の取組)

- ①アセスメントツールの導入
- ②個別支援ファイルの活用・普及



事業所等

困難ケース支援

困難事例の対応能力の向上
(求められる事業所等の取組)
対応困難ケースを含めた
支援を的確に実施



医療機関

医療機関との連携

身近な地域で発達障害に関する
適切な医療の提供
(求められる医療機関の取組)

- ①専門的な診断評価
- ②行動障害等の入院治療

