

国立病院機構版

「重症心身障害医療」

臨床研修プログラム

全国国立重症心身障害協議会

臨床研修検討ワーキンググループ編

序

国立病院機構版「重症心身障害医療」臨床研修プログラムが漸く出来上がりましたのでお届けいたします。

国立病院機構のみならず全国の重症心身障害児(者)に対して療育を提供している施設の共通の悩みとして医師不足が上げられます。特に新臨床研修医制度が始まってからは大学医局を中心とした医師のローテイトが滞り、重症心身障害児(者)に対する医療、療育そのものが置き去りにされた様相さえ呈しています。協議会でも何度となく議論を積み重ね、現状を打破するためには、大学卒業後間もない医師達に重心病棟に足を踏み入れる機会を提供し、一人でも多くの研修医の皆さん方に重症心身障害児(者)に対する医療が存在することを知って貰うことが必要との結論に達しました。その方策の一つとして臨床研修医を対象としたプログラムの作成に辿り着きました。そこで協議会主導で臨床研修ワーキンググループを編成、東長野病院の小林信や先生に委員長として取り纏めをお願いすることといたしました。この度小林先生はじめメンバーの精力的な働きのおかげで「重症心身障害医療」臨床研修プログラムを作成することができました。内容は「重症心身障害医療」1週間コースから「動く重症心身障害医療」1日コースまで4つのコースに分かれています。また各施設の臨床研修プログラムに合わせるような工夫も可能となっています。ただし本プログラムの主旨を生かすためには臨床研修医をたくさん確保されているマグネットホスピタルを中心とした臨床研修病院の協力が欠かせません。プログラム作成責任者ならびに研修担当の先生方には是非とも本プログラムを自研修施設の臨床研修プログラムの中に組み入れていただけるよう切にお願い申し上げます。

なお本ワーキンググループは前協議会会長の倉澤先生の時に企画され、宮野前先生(現南京都病院院長)の多大なるご協力により実現したことを記すとともに、この機会に両先生に御礼申し上げます。

平成 24 年 3 月 12 日

国立重症心身障害協議会会長
香川小児病院院長
中川義信

目次

1. 「重症心身障害医療」一週間コース
 研修フィードバック
 研修記録

2. 「重症心身障害医療」一日コース
 臨床研修フィードバック

3. 「動く重症心身障害医療（強度行動障害を含む）」一週間コース
 研修プログラム評価
 研修医アンケート

4. 「動く重症心身障害医療（強度行動障害を含む）」一日コース
 研修医アンケート

5. 重症心身障害医療関係テキスト一覧

「重症心身障害医療」臨床研修プログラム

一週間コース

国立病院機構版

「重症心身障害医療」臨床研修プログラム

一週間コース

重症心身障害医療臨床研修検討ワーキンググループ

1. 概要

初期臨床研修の中で、重症心身障害医療についての研修を1週間コースで行う。

2. 運営

本プログラムの運営は、管理型臨床研修病院の卒後臨床研修管理委員会と研修協力施設である重症児者病棟を有する国立病院機構病院（以下、重症児者研修病院）の臨床研修委員会とにおいて審議の上、運営していく。

3. 臨床研修責任者

重症児者研修病院の臨床研修責任者

4. 指導医

重症児者研修病院の臨床研修指導医

5. 一般目標 (General Instructional Objective: GIO)

重症心身障害医療を理解し、その療育に必要な知識、技能、態度を学ぶ。

- 1) 重症心身障害医療の歴史・背景を学ぶ
- 2) 重症児者の基礎疾患の理解
- 3) 重症児者に起こりやすい症状、病態と対応の理解
- 4) 重症児者の日常的な医療処置の理解と技術習得
- 5) 療育におけるチーム医療の理解と体験
- 6) 在宅重症児者の生活を知り、支援としての医療を理解
- 7) 特別支援学校の障がい教育を知り、医療的ケアを理解
- 8) 重症児者への福祉サービスについての理解

6. 行動目標 (Specific behavioral objectives: SBOs)

- 1) 重症心身障害医療の歴史・背景についての講義を受けた
- 2) 重症児者の基礎疾患を列挙できる
- 3)
 - ① 呼吸障害を部位ごとに分類できる
 - ② 呼吸障害への対応を説明できる

- ③ 人工呼吸器の設定の基本を説明できる
 - ④ 関節拘縮・変形、脊椎変形がその他へ影響する関連を理解できた
 - ⑤ GERへの対応を説明できる
 - ⑥ 重症児者での栄養方法を説明できる
 - ⑦ 重症児者の必要栄養摂取量を理解し、算出できた
 - ⑧ 重症児者の栄養剤の特徴を説明できる
 - ⑨ 重症児者のてんかんの特徴を列記できる
- 4)
- ① 経管チューブの挿入を見学または施行できた
 - ② 点滴を施行できた
 - ③ 気管カニューレの交換を見学または施行できた
- 5)
- ① 以下の重症児者の看護・療養介助を体験できた
 - a 風呂の介助
 - b 食事介助
 - c 体位変換
 - d 清拭介助
 - ② 重症児者に関わる他職種（看護師、PT、OT、ST、指導員、保育士、栄養士）の役割を理解できた
 - ③ 重症児者への他職種の関わりを体験できた
- 6)
- ① 重症児者通園事業について理解または見学できた
 - ② 重症児者のショートステイ事業について理解できた
- 7) 特別支援学校での医療的ケアを見学または理解できた
- 8) 重症児者の福祉サービスについて講義を受けた

7. 方 略 (Learning Strategies: LS)

- 1) 重症児者研修病院において、指導医の指導のもとに診察、検査、治療などの診療を行う。
- 2) 重症心身障害医療の基礎知識の習得のために指導医のもと講義を受ける。
- 3) 重症児者に関わる他職種と連携をとりながら療育活動、在宅支援事業、特別支援学校を見学し体験する。

8. 評 価 (Educational Evaluation: EV)

- 1) 研修医の評価： 研修終了時に評価表に従って自己評価と指導医による評価を行う。
- 2) 指導医の評価： 指導医も自己評価と研修医による評価を行う。
- 3) 研修プログラムの評価： 研修医や指導医の意見を聞き、プログラムに問題が生じた時点で研修委員会を開催し、適宜修正を行う。

9. カリキュラム（例）

	月	火	水	木	金
AM	オリエンテーション 講義①②	病棟診療 学校見学 食事介助	病棟診療 摂食嚥下訓練	病棟診療 講義⑥ リハビリ実習	病棟診療 通園事業見学
PM	病棟診療 講義③	入浴介助 講義④	講義⑤ 療育活動体験	病棟診療 看護体験	病棟診療 総括

10. 研修内容

1) 講義受講項目

- ①重症心身障害医療の歴史・背景
- ② 重症児者の定義、基礎疾患
- ③ 重症児者に起こりやすい病態と対応（呼吸、消化器、てんかん、感染、その他）
 - ④重症児者のリハビリテーション
 - ⑤重症児者の栄養管理
 - ⑥重症児者の療育、在宅支援

2) 経験項目

- ① 診療として－診察、診断、リハビリテーション（肺理学療法も含む）
- ② 療育として－療育活動、食事介助、入浴介助（呼吸器装着児）
- ③ 教育福祉関連－特別支援学校見学、通園事業見学
- ④ その他－家族面談

3) 経験スキル

- ① 必須：
 - 経鼻経管チューブ挿入、気切チューブ交換、呼吸器回路交換、身長測定、必要加圧評価、摂食嚥下評価、摂食嚥下訓練
- ② 推奨：
 - 採血、点滴、口腔ネトチューブ挿入、鼻咽頭エアウェイ挿入、気管支鏡検査、胃食道24時間モニター、脳波検査、VF検査、VE検査

11. 指導体制

- 1) 総括： 臨床研修責任者
- 2) 診療： 指導医、看護師長、リハビリスタッフ
- 3) 療育： 指導室長、主任保育士
- 4) 在宅： 指導室長、担当看護師

12. 参考テキスト

「5 重症心身障害医療テキスト一覧」を参照

研修記録

「重症心身障害医療」一週間コース

平成 年 月 日 () 曜日

研修医氏名

管理型病院名

本日実施したこと

午前	午後	夕方 ~ 夜

今日新しく気づいた、できた、やった事	今日うまくいかなかった事
今の気持ち、感情	今後研修したい内容、願望

その他

毎日作成してください。研修終了後にコピーして〇〇まで提出してください。

国立病院機構 重症心身障害医療臨床研修プログラム

「重症心身障害医療」臨床研修プログラム

一日コース

国立病院機構版

「重症心身障害医療」臨床研修プログラム

一日コース

重症心身障害医療臨床研修検討ワーキンググループ

1. 概要

初期臨床研修の中で、重症心身障害医療についての研修を1日コースで行う。

2. 運営

本プログラムの運営は、管理型臨床研修病院の卒後臨床研修管理委員会と研修協力施設である重症児者病棟を有する国立病院機構病院（以下、重症児者研修病院）の臨床研修委員会とにおいて審議の上、運営していく。

3. 臨床研修責任者

重症児者研修病院の臨床研修責任者

4. 指導医

重症児者研修病院の臨床研修指導医

5. 一般目標 (General Instructional Objective: GIO)

重症心身障害医療を理解し、その療育に必要な知識、態度を学ぶ。

- 1) 重症心身障害医療の歴史・背景を学ぶ
- 2) 重症児者の重症児者基礎疾患の理解
- 3) 重症児者に起こりやすい症状、病態と対応の理解
- 4) 重症児者の日常的な医療処置の理解
- 5) 重症児者療育におけるチーム医療の理解と体験
- 6) 在宅重症児者の生活を知り、支援としての医療を理解
- 7) 特別支援学校の障がい教育を知り、医療的ケアを理解
- 8) 重症児者への福祉サービスについての理解

6. 方略 (Learning Strategies: LS)

- 1) 重症児者研修病院において、指導医の指導の下に診察、検査、治療などの診療を見学する。
- 2) 重症心身障害医療の基礎知識の習得のために指導医のもと講義を受ける。
- 3) 重症児者に関わる他職種と連携をとりながら療育活動、在宅支援事業、特別支援学

校を見学し体験する。

7. 評価 (Educational Evaluation: EV)

- 1) 研修医の評価： 研修終了時に評価表に従って自己評価と指導医による評価を行う。
- 2) 指導医の評価： 指導医も自己評価と研修医による評価を行う。
- 3) 研修プログラムの評価： 研修医や指導医の意見を聞き、プログラムに問題が生じた時点で研修委員会を開催し、適宜修正を行う。

8. 研修内容

1) 講義受講項目

- ①重症心身障害医療の歴史・背景
- ②重症児者の定義、基礎疾患
- ③重症児者に起こりやすい病態と対応（呼吸、消化器、てんかん）
- ④重症児者のリハビリテーション
- ⑤重症児者の栄養管理
- ⑥重症児者の療育、在宅支援

2) 経験項目

- ① 診療として ー診察、診断、リハビリテーション（肺理学療法も含む）
- ② 療育として ー療育活動、食事介助、入浴介助（呼吸器装着児）
- ③ 教育福祉関連 ー特別支援学校見学、通園事業見学

9. カリキュラム（例）

重症心身障害医学に関する1日研修プログラム（例）

- 1) 重症心身障害の定義・成因・病態・実態・福祉の現況などに関する講義（1～2時間）
- 2) 重症心身障害医療の実際（肺理学療法やリハビリなど）を見学実習（1時間）
- 3) 重症児者の摂食介助の実技体験（1時間）
- 4) 重症児者保育の体験（1時間）
- 5) 重症児者の症例検討会（コメディカルなど全職種参加）に参加（1時間）
- 6) 重症心身障害通園の見学。在宅重症児者の実際を見学実習（30分～1時間）
- 7) 特別支援学校での重症児の授業や医療ケアを見学実習。在宅重症児者の実際を見学実習（30分～1時間）

重症心身障害医学に関する1日研修プログラムの具体例

8:30～9:30	重症心身障害の定義・成因・病態・実態・支援の現況などに関する講義
9:30～10:30	重症児者病棟で、実際の医療の見学（肺理学療法やリハビリなど）
10:30～11:00	特別支援学校での重症児の授業や医療ケアを見学
11:00～11:30	重症児者通園の見学
11:30～12:30	重症児者病棟で、経口摂取が可能で誤嚥のリスクが少ない患者を対象に摂食介助の実技体験
13:30～14:30	比較的コミュニケーションがとれる患者を対象にした個別保育体験
14:30～15:30	重症児者の症例検討会に参加
15:30～16:00	総合討論

10. 指導体制

- 1) 総括： 臨床研修責任者
- 2) 診療： 指導医、看護師長、リハビリスタッフ
- 3) 療育： 療育指導室長、主任保育士
- 4) 在宅： 療育指導室長、担当看護師

11. 参考テキスト

「5 重症心身障害医療テキスト一覧」を参照

「動く重症心身障害医療（強度行動障害を含む）」

臨床研修プログラム

一週間コース

国立病院機構版

「動く重症心身障害医療（強度行動障害を含む）」

臨床研修プログラム 一週間コース

重症心身障害医療臨床研修検討ワーキンググループ

1. 概要

初期臨床研修の中で、「動く重症心身障害医療」についての研修を1週間コースで行う。

2. 運営

本プログラムの運営は、管理型臨床研修病院の卒後臨床研修管理委員会と研修協力施設である重症児者病棟を有する国立病院機構病院（以下、重症児者研修病院）の臨床研修委員会とにおいて審議の上、運営していく。

3. 臨床研修責任者

重症児者研修病院の臨床研修責任者

4. 指導医

「動く重症児者病棟」病棟医長

5. 一般目標（General Instructional Objective：GIO）

精神科臨床研修の全般的な内容に加え、『小児科・児童精神科志望、または一般精神科志望中の希望者の初期臨床研修医を対象にした本プログラムで、重症心身障害医療の枠組みで処遇されている動く重症児者（強度行動障害を含む）について理解し、必要な知識・医療対応を習得する』とします。以下の3点を学んでください。

- 1) 動く重症児者（強度行動障害を含む）の医療
- 2) 動く重症児者（強度行動障害を含む）の多職種による専門療育
- 3) 動く重症児者（強度行動障害を含む）の福祉的背景

6. 行動目標（Specific behavioral objectives：SBOs）

- 1) 動く重症児者（強度行動障害を含む）の歴史・背景についての講義を受けた
- 2) 重症児者と動く重症児者（強度行動障害を含む）の違いを説明できる
- 3) 動く重症児者（強度行動障害を含む）の原疾患や精神科的診断名を述べるができる
- 4) 動く重症児者（強度行動障害を含む）に見られやすい身体合併症を述べるができる
- 5) 強度行動障害スコアを概説できる
- 6) 病棟における医療行為の概要を理解し、指導医の指導の下、実践できる

- 7) 看護師や療養介助職の援助行為の重要性について理解できる
- 8) 病棟における多職種による専門療育（レクリエーションも含めて）の概要を理解できる
- 9) 動く重症児者病棟と重症児者通園事業における対応や環境の違いを述べることができる

7. 方 略 (Learning Strategies: LS)

- 1) 精神科臨床研修中の一週間、(児童)精神科の担当指導医もしくは以下の病棟医長のいずれかが動く重症心身障害病棟での指導を行います。
- 2) 担当指導医または病棟医長の指導の下、タイムスケジュールに沿って動く重症児者病棟での病棟業務を行ってください～医療行為については「精神科臨床研修の手引き」と同様です。
- 3) 各病院で行っている動く重症児者に関する講義を受けてください。
- 4) 通園事業を行っている病院では「重症児者通園事業」の指導医の診察に同行して下さい。
- 5) 病棟のレクリエーションやバス遠足などの行事があればできるだけ参加してください。
- 6) 小児科志望の研修医は、以上に加え近隣の「重症児者病棟」を持つ国立病院機構で、一般の重症児者の医療（特に超重症児や準超重症児などの人工呼吸器管理を中心とした重度化した症例の見学）について、一日研修プログラムを行っていただく場合があります。

8. 評価 (Educational Evaluation: EV)

週間研修ノート、精神科卒後臨床研修評価表のほかに、以下の「動く重症児者病棟（強度行動障害を含む）臨床研修プログラム評価用紙」と「研修医アンケート」を研修の最後に（児童）精神科担当医または下記病棟医長に提出してください。

9. タイムスケジュール（例）

	月	火	水	木	金
AM	オリエンテーション 講義 1. 2	訪問教育 見学	病棟診療または 一般の重症児者 病院研修	病棟診療 療育活動体 験	通園事業 見学
PM	病棟診療 講義 3	病棟診療	病棟診療または 一般の重症児者 病院研修	病棟診療 看護体験	病棟診療 総括

* なお、以上のカリキュラムは研修全体のプログラムにも包括して記載されています

10. 研修内容

1) 講義受講項目

- ① 動く重症児者（強度行動障害を含む）概論
- ② 自閉症についての理解と支援
- ③ 動く重症児者病棟で行う行動療法
（②. ③. は各病院での内容変更あり）

2) 経験項目

- ① 診療として — 診察、診断、精神科的薬物療法の理解
- ② 療育として — 療育活動、看護体験（食事介助や入浴介助）
- ③ 教育福祉関連—特別支援学校訪問教育見学、通園事業見学
- ④ その他 — 家族面談

3) 経験スキル

- ① 必須：
動く重症児者（強度行動障害を含む）の身体診察の工夫・
必要な検査オーダーによる適切な状態評価
- ② 推奨：
採血、点滴、脳波検査（同行）、頭部その他のCT検査（同行）、及び各検査
時の鎮静方法の理解、外傷時の縫合及び処置時の鎮静方法の理解

11. テキスト

- 1) 「精神科臨床研修の手引き」
- 2) 「5 重症心身障害医療テキスト一覧」を参照

研修プログラム評価

「動く重症心身障害医療（強度行動障害を含む）」一週間コース

A：十分達成、B：ほぼ達成、C：やや不十分、D：全く不十分、*：評価保留

	自己評価				指導医評価					
	A	B	C	D	A	B	C	D	*	
重症児者と動く重症児者の違いを大島分類で説明できる										
動く重症児者の原疾患や精神科的診断名を述べるができる										
動く重症児者に見られやすい身体合併症を述べるができる										
強度行動障害スコアを概説できる										
病棟における医療行為の概要を理解し、指導医の指導の下、実践できる										
看護師や療養介助職の援助行為の重要性について理解できる										
病棟における多職種による専門療育（レクリエーションも含めて）の概要を理解できる										
動く重症児者病棟と重症児者通園事業における、対応や環境の違いを述べるができる										

研修医氏名 _____

管理型病院名 _____

研修期間 _____ 年 _____ 月 _____ 日～ _____ 年 _____ 月 _____ 日

評価者氏名 _____

評価者のコメント：

国立病院機構 重症心身障害医療臨床研修プログラム

研修医アンケート

「動く重症心身障害医療（強度行動障害を含む）」一週間コース

研修医氏名

管理型病院名

研修期間

年

月

日～

年

月

日

1. 印象に残った出来事

2. 研修で自己評価できるところ

3. 研修指導体制でよかったところ

4. 研修指導体制で困った・改善してほしいところ

5. その他

**「動く重症心身障害医療（強度行動障害を含む）」
臨床研修プログラム**

一日コース

国立病院機構版

「動く重症心身障害医療（強度行動障害を含む）」

臨床研修プログラム 一日コース

重症心身障害医療臨床研修検討ワーキンググループ

1. 概要

初期臨床研修の中で、「動く重症心身障害医療」についての研修を1日コースで行う。

2. 運営

本プログラムの運営は、管理型臨床研修病院の卒後臨床研修管理委員会と研修協力施設である重症児者病棟を有する国立病院機構病院（以下、重症児者研修病院）の臨床研修委員会とにおいて審議の上、運営していく。

3. 臨床研修責任者

重症児者研修病院の臨床研修責任者

4. 指導医

「動く重症児者病棟」 病棟医長

5. 一般目標 (General Instructional Objective: GIO)

精神科初期臨床研修の全般的な内容に加え、『重症心身障害医療の枠組みで処遇されている動く重症児者（強度行動障害を含む）について見学・経験し、知識を得る』とします。以下の3点について学んでください。

- 1) 動く重症児者（強度行動障害を含む）の医療
- 2) 動く重症児者（強度行動障害を含む）の多職種による専門療育
- 3) 動く重症児者（強度行動障害を含む）の福祉的背景

6. 方略 (Learning Strategies: LS)

- 1) 精神科臨床研修中、「動く重症心身障害病棟（強度行動障害を含む）」での実習を別途半日～1日で行います。
- 2) 主な内容は以下の三項目とします。
 - ① 講義「動く重症児者（強度行動障害を含む）の福祉的背景（担当：療育指導室）」
 - ② 病棟概要の説明（担当：病棟師長）」
 - ③ 病棟回診の陪席（担当：病棟医）」

以上に加え、療育見学や病棟診療見学、可能であればOTやPTなどの講義や実習を含めます。

7. 評価 (Educational Evaluation: EV)

週間研修ノート、精神科卒後臨床研修評価表のほかに、別紙の「動く重症児者病棟（強度行動障害を含む）」臨床研修プログラム「研修医アンケート」を研修の最後に担当指導医に提出してください。

8. タイムスケジュール（例）

AM	9：00～10：00；講義
	10：00～10：30；病棟概要の説明
	10：30～12：00；療育見学・参加や病棟診療見学
	12：00～13：30；昼食・昼休憩
PM	13：30～14：30；病棟回診の陪席
	14：30～15：30；OT やPT などの講義や実習
	15：30～16：30；療育見学・参加や病棟診療見学
	16：30～17：00；アンケート記入

* なお、以上のカリキュラムは研修全体のプログラムに包括して記載されています

9. 研修内容

1) 講義受講項目

「動く重症児者（強度行動障害を含む）の福祉的背景」

2) 経験項目

① 診療として一病棟回診や病棟診療の陪席

～特に動く重症児者（強度行動障害を含む）の身体診察の工夫
医療行為については「精神科臨床研修の手引き」と同様です。

② 療育として一療育活動、看護介助の見学

10. テキスト

1) 「精神科臨床研修の手引き」

2) 「5 重症心身障害医療テキスト一覧」を参照

研修医アンケート

「動く重症心身障害医療（強度行動障害を含む）」一日コース

研修医氏名

管理型病院名

研修期間 年 月 日

1. 印象に残った出来事

2. 「動く重症心身障害病棟」における医療や療育について、考えたこと

3. 今回の研修についての要望

4. その他

重症心身障害医療関係テキスト一覧

重症心身障害医療関係テキスト一覧

	書名	著者	出版社	発行年	コメント
1	重症心身障害療育マニュアル	江草安彦 監修 第2版	医歯薬出版	2005	療育・医療に関して総合的に記載されているだけでなく、コラム等でケアについての具体的内容も記載され、重症心身障害の全体像がつかみ易い。
2	重症心身障害通園マニュアル	江草安彦 監修 第2版	医歯薬出版	2004	同上
3	重症心身障害児・者医療ハンドブック	小川勝彦 著、児玉和夫監修	三学出版	2006	実践的内容で、現場で参考に出来る。重症心身障害医療に携わる先生方の「ちょっとしたコツ集」を集積、進化させたもの。
4	重症心身障害児のトータルケア	浅倉次男 監修	へるす出版	2006	重症心身障害児の総論、臨床、合併症についてまとまっていて読み易い。重症心身障害児をとりまく人々からのメッセージという章に多くのページ数を割いているのが興味深い。執筆者に、看護、療育、教育関係者が含まれ、文字通りのトータルケアの本。
5	医療的ケア研修テキスト	松石豊次郎・北住映二・杉本健郎編	クリエイツかもがわ	2006	特別支援学校や施設で、統一された医療的ケアを実践できるように小児神経学会社会活動委員会が発行。研修セミナーのスライドをもとに書かれている。他職種の方も使用できるよう疾患の説明等の注釈が噛み砕いて記載しており、内容は実践的。
6	重症心身障害医学最近の進歩	黒川 徹 監修	日本知的障害福祉連盟	1999	重症心身障害医療ハンドブックとして、厚生省精神・神経研究委託費班研究に携わった先生方によって、まとめられた本。国立関係の先生方が数多く執筆され、当時としては、まとまった数少ない重症心身障害医療分野のテキスト。
7	国立精神・神経センター 小児神経診断・治療マニュアル 改訂第2版	加我牧子 ほか 編著	診断と治療社	2009	小児神経疾患の治療から検査まで幅広く記載され、「重症心身障害児のみかた」の項目もある。診断書・意見書の記入例もあり一冊もっていれば便利。小児神経科の診断治療において指針となるポケットサイズのマニュアル本だが、「重症心身障害児のみかた」の1章がある。簡潔に要領よくまとまっており、「診断書・福祉制度」などの他の章も合わせて現場で参考になる。

8	脳性麻痺リハビリテーションガイドライン	監修 日本リハビリテーション医学会	医学書院	2009	Q & A形式に短いページで簡潔に記載されている。エビデンスのレベルと推奨グレードが記載されているので、整形外科医またはリハビリテーション専門医がいない医療機関では重宝する。
9	医療スタッフのためのムーブメントセラピー	仁志田博司監修、小林芳文、藤村元邦編集	メディカ出版	-	Pp59-132に重症心身障害の医療について江添隆範、浜口弘、須貝研司、荒木克仁、中村全宏、岩崎裕治の各先生方が執筆。他のマニュアルに劣らない内容であり、研修医向けでもある。
10	不平等な命 第2集 - 知的障害を持つ人達の健康を守ろう	有馬正高編集	日本知的障害福祉連盟	2001	厚生科学研究等により得られた、公法人立や国立病院機構の重症心身障害分野での知見をまとめた報告書集。「動く重症児・者の死亡例」も含む。
11	行動障害の基礎知識	財団法人日本知的障害者福祉協会編集	財団法人日本知的障害者福祉協会	2007	同協会の機関紙への連載内容がベースとなっている。医学的アプローチ、行動障害の検査・評価法、療育体制、人権などの内容を網羅しており、行動障害に対する一般教科書的内容。
12	障害児の問題行動 - その成り立ちと指導方法	高田博行著	二瓶社	1991	昭和47年開設の肥前精神医療センター「動く重症心身障害病棟」での支援に基づく実践的解説書。
13	お母さんの学習室：発達障害児を育てる人のための親訓練プログラム	山上敏子監修	二瓶社	1998	行動療法に基づく発達障害児への親訓練の教科書。行動療法に基づく強化や計画的無視などの技法が学べ、「動く重症心身障害病棟」でも応用可能な内容である。
14	新行動療法入門	宮下照子・免田賢共著	ナカニシヤ出版	2007	行動療法に対する総論的内容（前半）と技法と適用例における「自閉性障害」の項目が参考になる。
15	自閉症へのABA入門 親と教師のためのガイド	シーラ・リッチマン著 井上雅彦・奥田健次監訳	東京書籍	2003	自閉症児のABA（応用行動分析）に関する良書。自閉症に関する基本的知識・支援方法などが、分かりやすくセンテンスごとに記載されている。
16	行動障害の理解と援助	長畑正道・小林重雄・野口幸弘・園山繁	コレール社	2000	行動障害の支援における、応用行動分析やTEACCHプログラムの必要性を、特別支援教育や福祉分野での実践を通して紹介したもの。今後の「動く重症心身障害病棟」に不可欠な視点が示唆されている。

	樹編著			
17	入門 問題行動の 機能的アセスメン トと介入 ジェーム ズ・E・カ ー デイ ビッド・ A・ワイル ダー 園山繁樹 訳	二瓶社	2002	応用行動分析に基づき、問題行動の機能・原因を分析し、 行動的介入を行うためのコンパクトな入門書。