

厚生労働行政推進調査事業費補助金
障害者政策総合研究事業（身体・知的等障害分野）

研究課題名（課題番号）：医療的管理下における介護及び日常的な世話が必要な行動障害を有する者の実態に関する研究（H27-身体・知的-指定-001）

分担研究報告書

分担研究課題名：知的障害施設における福祉と医療の連携の現状と方向性（2）

研究代表者：市川 宏伸（日本発達障害ネットワーク 理事長）

研究分担者：内山 登紀夫（大正大学心理社会学部 教授）

研究協力者：山本 あおい（社会福祉法人正夢の会 理事）

研究協力者：根本 昌彦（社会福祉法人フロンティア いけぶくる茜の里）

研究要旨

知的発達障がい者の支援現場で働く看護師は、支援の現場で医療や健康管理の専門職として実際に観察や対応を行っている。本調査において、現場の看護師は、給与の安さ、医師不在による責任の重さ、障がいに関する専門知識不足等に不安を抱えていること、併せて、支援員との連携が困難で、専門的学びが必要と考え独学している事などの結果が得られた。また、看護学校では、知的発達障がいに関連する内容について、教科書の記述が全体の1%程度と少なく、授業や実習においても時間や指導者の経験や知識が不足しがちで、十分な指導が困難な可能性があるという示唆が得られた。

知的発達障がい者の生活の場が地域や就労現場に広がりつつある現在、支援現場にいる看護師や将来現場に来るであろう看護師の、専門的機能は欠かさざるものである。以上のことを踏まえながら、今後の知的発達障がい者の支援に関わる看護師やその育成のあり方について考察を行った。

A. 目的

- ・ 知的障がい者の健康管理に専門的に関わる看護師の実態を明らかにする。
- ・ 看護師による知的障がい者の健康管理の専門性のあり方について考察する。

本研究は以下の二つの調査により構成されている。

1. 支援現場での看護師実態調査
2. 看護師養成における知的発達障がい関連の取り扱い状況調査

この報告は、先ず二つの調査をそれぞれ記

述し、その後で総合考察を加える構成とした。

1. 支援現場での看護師実態調査について

1-B 方法

調査対象

東京都社会福祉協議会知的発達部会（以下知的部会）の会員施設に従事する看護師（看護師の所属が無い場合は健康管理に従事する支援員）

東京都社会福祉協議会知的部会とは、(1)

社会福祉事業を行う者(2)社会福祉を目的とする事業及び活動を行う者(3)社会福祉に関連する事業及び活動を行う者都内と都外ある知的障害者の支援サービスを行う施設。東京都内に所在する法人や事業所の他に、都外施設(東京内に住所がある方を中心に入所支援を行う都外に所在する施設)も入会しており、事業所の所在地は都市部だけでなく山間部を含む多様な生活環境が含まれる。

1-C. 結果

(1) 基本情報

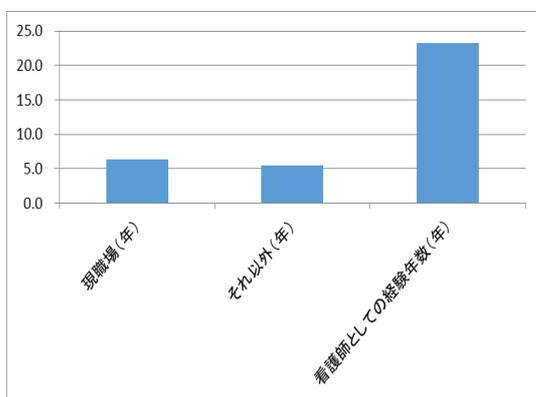
回答総数 199 件

施設形態別内訳

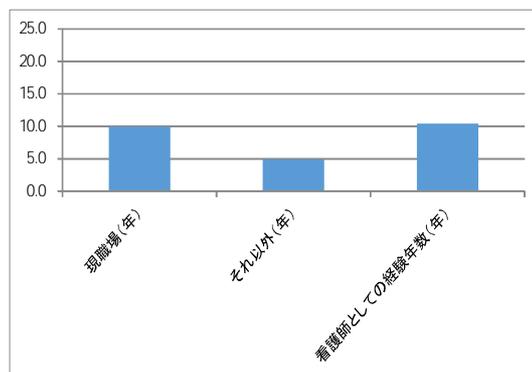
成人：入所 69 件・通所 97 件・入所/通所(併設) 12 件。児童：入所 5 件・通所 11 件・入所/通所(併設) 0 件。

成人/児童(併設)：入所 5 件・通所 0 件・入所/通所(併設) 0 件

Q1 看護師の経験年数における現職場歴について、入所と通所では雇用形態のうち特に休日取得形体の違いがある。表にあるように入所の現職場金属年数が 5 年程度に対して通所は 10 年近い年数である。このことは、入所は通年稼働しており不規則な休日取得になり易いが、通所は土日祝日が休みやすく希望者が集まり易く継続的に働きやすいと言えるのではないかと。

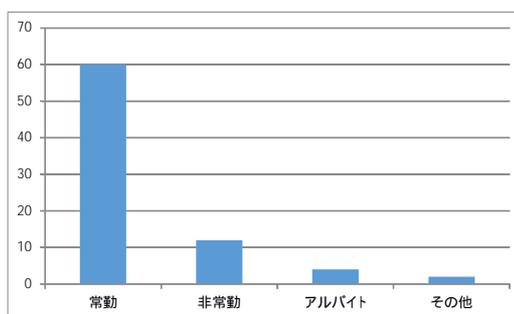


勤続年数平均比較(入所)

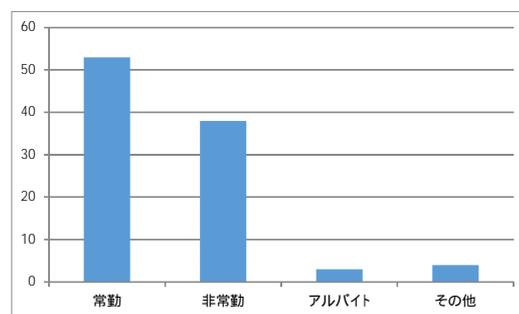


勤続年数平均比較(通所)

常勤率が高い。しかし常勤採用も一定数あることから、過去に通所には看護師が居ないケースも少なくない時代からの変化がうかがい知れる。詳細な実態については、実際にどのような業務を行っているかの調査などを行って行くことで明らかにできると考える。



看護師の雇用形態(入所)



看護師の雇用形態(通所)

(記述式回答)Q5-2 看護師不足解消のための提言(記述式回答)については、保健医

療の最前線にいる看護師の率直な回答が得られる質問のひとつである。今回は、質問形式で記述式回答を選択した。この回答(文章)のすべての中で、課題提起が多かったものとして、繰り返し使用されたキーワードと同様の表現を含む文や語彙をカウントし、その繰り返し回数が多い順に集計した。同時にそこに解説をつけることで結果報告とした。

給与面での不満：40件

医療機関との比較において「低賃金」又はそれに類似した回答のあったケースである。次いで、「医療的な判断に責任が重い割に給与が見合っていない」と回答が次いで多かった。この回答は以下に記載した医師の不在による不安にも関連する回答結果である。

常勤医師不在による不安：39件

「常勤医師が不在のため、傷病に関する判断や指示に不安を感じる」又はそれに類似した回答のあったケースである。施設の看護師は、発熱や怪我の状態に応じて判断し通院するのかわからないのか、夜勤者からの電話による相談に対する判断、医師不在時の指示があるもののそれを実行するかどうかの判断、施設全体の感染症対策(イスタンダードプリコーションなど)の企画運営、等々は、医療機関の看護師ように常勤医に相談や指示を受けることや、看護師の上司や同僚に相談することが福祉施設では環境的に極めて困難か又は限定的であることが不安要素になっている。

支援員との連携が難しい。支援員の健康管理面での技術不足：30件

「検温や脈拍測定が出来ない(又は不正確)」睡眠や排せつの状態観察において、

経時的に一定の尺度を持って、表などを活用しながら報告する行為などが難しい」「看護師がアドバイスをを行うが、支援員によって対応の差が激しい」等の記載があった。

支援員の業務は対人援助サービスである。同時に利用者には知的能力障がい以外にも重複した心身の障がいや配慮が必要な状態の方が少なくない。それに対し、支援員は、介護福祉士や保母などを取得している者も多いながら、施設の設置基準には支援員の資格条項は設けられていない。そのことから、健康面での観察や対応スキルを持ちえない者も少なくない。その結果、健康管理のスキルがある支援員の勤務時間帯とそうでない場合の、健康管理や疾病の対応方法にレベルの高低が生じやすく、看護師も支援員によって専門的関与の度合いを調整する必要がある。特に観察や対応方法を指示する場合に、支援員が、出来る、出来ないに関連したトラブルも発生しやすい。そのようなトラブルにおいて、看護師が少数派のため意見が通らずに辛い思いをしたと、コメントした回答者も散見した。

以上に関連し、件数は少なかった(5件)であったものの、看護師は通院や処置が必要ないと判断したものの、支援員又は管理者が反する指示をだされたケースや、感染対応の指示を行ったものの、信用されず実施されなかったケースを訴える回答者がいた。

その他の意見を紹介しておく。利用者の状態把握が難しい：27件。施設看護業務の理解を広めるためには看護教育

カリキュラムに導入が必要：25 件。施設の看護業務マニュアル(標準業務の規定)が無く業務範囲や組織のポジションが不明瞭：25 件。利用者に対する医療機関の診療拒否がある：16 件。施設で働いているとスキルが低下する：9 件。

1-D . 考察

看護師の多くは医療機関働いている。また、養成校のカリキュラムも医療機関での即戦力の養成することを第一目的としている。看護師は医療機関で、医師の指示のもと、チームで判断や看護行為を行っている。しかし、福祉施設の看護師は日々医師のいない、看護師の同僚も少ない、他施設の仲間との情報共有の場も少ない環境に従事している。その結果、業務上の方向性を見失いやすく技術的にも精神的にも不安定な状況で働いていることがアンケートの文面から読み取れた。給与についても、医療機関に比較して低いと考える看護師が多いようである。しかし先に述べたように、医療機関との労働条件があまりにも違いがあることから、単純比較で高いか低いとは判断できない。施設における看護師の労働をどのように評価すればよいのかについては、施設サービスの中で看護師が行うサービスの寄与度や、専門資格を持つ業務独占行為の必要性等を含めた責任の程度などの、多角的な検証が必要である。

休暇取得については、少人数職場で一定のルーティンワーク(特に定時薬 関連の業務)を抱えている関係上、当然休みにくい環境にあると言える。施設サービスの多様化、社会福祉施設の専門的サービス提供の更なる向上など、喫緊の課題のなかで医療面でのサービスにはどの程度のマンパワーが必要なのかについても検討も必要と思われる。

2. 看護師学校における知的発達障がい関連の取り扱い状況調査

2-B . 方法

発達障害や知的障がいに関連する記述の量や内容の調査(教科書とシラバス)

- ・全教科の教科書から知的発達障がい関連の記述のある、章や項目とその内容の量や記述内容を調査。

看護学校教員へのインタビュー

の内容について、どの程度授業で取り扱うのか、時間の不足はないか、授業を行う上でのご苦労はないか等について調査した。

調査対象

調査場所：都内看護専門学校(定員 80 名)

調査資料：指定教科書全巻(一社)

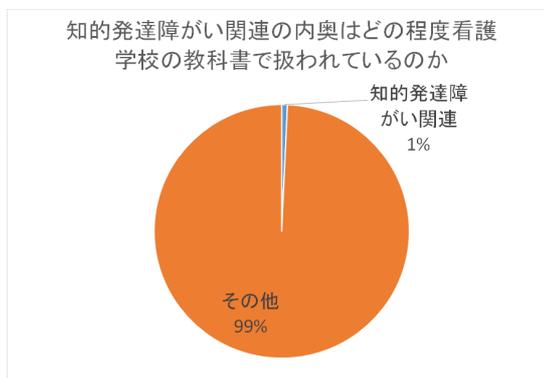
参考資料：教育課程・実習要項

調査日：平成 29 年 9 月 11 日 12 日

インタビュー対象者：調査対象 2 名
教員歴(5 年以上)

2-C . 結果

-1 発達障害や知的障がいに関連する記述の量や内容の調査



「知的発達障がい関連の内容はどの程度か看護学校の教科書で扱われているのか」に

ついて調査を行った結果、総ページ数 16755 ページ中 122 ページであった。知的発達障がい関連の取り扱い割合は 1%以下（目次、はしがき（あいさつ文）を除く）である。

-2 記述分野の概要と内容

【専門分野 1（基礎看護学）】

概要：入学後に最初に学ぶ専門分野。基礎となる看護技術に関する学習分野、看護の総合的理解を学ぶ分野

内容：障害とは何か（ICIDH ICF）・生活と疾病・障害の予防・療育手帳・身体障害者、精神障害者等の統計数。

【専門分野 2】

概要：小児、成人、老年期、などの達段階における疾病や看護について学ぶ分野。呼吸器、消化器、循環器、精神等の分野もこの分野で学ぶ分野

内容：ターナー・クラインフェルター・言語発達障害・高次脳機能障害・知能検査（DENVER、遠城寺式、田中ビネー、WISC - など）

【専門基礎分野】

概要：構造機能（旧解剖生理）障害された時の病変を看護的ケアに結び付くように学ぶ分野。

内容：ダウン症・ターナー症候群・クラインフェルター症候群・出生前診断・ICF・法律による疾病分類・障害者権利条約・就学就労・発達障害者支援・避難生活する発達障害事例・家族支援・就労支援・アドボカシー・エンパワメント

【基礎分野】

概要：物理学、生物学、統計学、人間関係論、家族論などを学ぶ。

内容：オペラント・古典的条件付け

【別巻】

概要：救急看護、看護倫理などを学ぶ分野。

内容：運動障害・障害の受容

看護学校教員へのインタビュー

インタビューは時間の関係上、教員 2 名の聞き取りの結果であった。

コメント内容

- ・発達障がいや知的障がいを教室で教えることは殆どない。
- ・実習も特に行っていない。
- ・障がい関連の施設に就労経験のある教員が殆どいない。
- ・医療機関で出会うことが少ないのではないかな。
- ・障害に関することは、ハッキリ言って解らない。
- ・他の授業が忙しく、時間数の限界もある。
- ・国家試験の出題も少ない（出題内容は未確認）。

2-D . 考察

看護学校の教科書の取り扱いに関する調査では教科書全体のうちわずか 1%の記述だった。時間の関係上他の障がいとの比較が行えなかったが、発達障がい福祉の進歩や、自立による地域移行が進む現代において、施設や地域でも携わる機会の多い医療専門職としては、少ないと言わざるを得ない状況である。

ただし、取り扱われる内容に(調査 1) については、ひととおり網羅されている印象をうけた。多く取り上げられていることに問題はないが、実際には、その解説が非常に少なく、実際に、少ないものでは 3 行、多いものでも半ページ程度であった。

看護学校教員へのインタビューでは、知的

発達障がい関連への指導が行われていない、または困難、といった回答が多く、結果として、先生が教えない(わからない)故に指導していない可能性が示唆された。また、実習においても障がい関連の施設の設定がないため行われておらず(例外あり)、障がい者に関わった経験が無い看護師も多数存在する可能性が危惧された。

D. 総合考察

知的発達障がい者は、自ら痛み苦しみを表現することに困難さを抱え、疾病の早期発見に繋がる健康診断の受診率も低い存在である。しかし、知的発達障がい者の支援現場の多くには看護師がいる。しかし1の調査の「支援現場での看護師実態調査」において、働きづらさや責任の重さ、支援員との連携の困難さそして、障がい関連の知識経験不足について触れている記述がみられた。

このことは、2の「看護師学校における知的発達障がい関連の取り扱い状況調査」においても、教育内容の乏しさや教員側も経験や知識の限界を伺える内容であった。

以上の結果であっても、現場の看護師は日々現場で知的発達障がい者の健康管理にまい進しており、このギャップをどう解消するのか、更に、看護師のもつ専門的観察力、アセスメント力、対応力、申し送りなどの伝達能力が一層発揮されれば、知的発達障がい者の健康面でのケアの充実に寄与することが期待できるのではないかと考える。

最後に、知的発達障がい者が健康で継続的に地域で暮らす為にも最前線で働く看護師の働き方への詳細な検討と、具体的な対策は喫緊の課題であると考えます。そこで、報告者の経験を踏まえた提案を下記に行なう。

福祉分野の看護師の役割は、以下の機能があると考えます。

【アドバイザー機能】支援者や家族など健康面での観察の方法や要点を伝えることや、受診科目の選び方や受診に必要な情報の取舍選択を行うなどの機能である。また、支援会議への出席や家族面談や訪問時に行うものも含まれる。

更に、感染対応や職員への医療的研修などの実施や企画などを行い、けがや重篤な疾患の組織的対応や予防策等を経営者に助言する機能もこの機能に含まれる。

特に観察の方法や要点については、体調不良を自ら発信することが苦手であり、健診受診が困難な知的発達障がい者にとって、観察やそこから得られた情報を評価し、必要な医療などに繋げることは重要である。しかし、支援者も医療面での観察に関する専門性が不足する中、看護師と連携しアドバイスを受けながら行われる、観察とそのアセスメント(体温、脈、血圧、呼吸、皮膚の状態、歩行状態、睡眠、食事、排せつ等々)の必要性は高いものである。

【マネジメント機能】支援者と医療機関、家族と支援者や医療機関、場合によっては行政担当者などが、健康管理や疾病の回復において、それぞれが連携しながら何を担当しどこまで活動すればよいかについて、連携や調整を行う機能である。医療面での多職種連携を円滑にするハブ(中心的役割)となる機能である。

【直接支援機能】文字通り生活支援員と共に日常の支援を行うこと。今現在、現場で働く看護師の多くが最も携わっている作業でもあろう。実際には通院や処置や薬の管理等が多いと思われる機能である。

以上のような機能は何れも看護師の専門性において知的発達障がい者のサービスに大きく貢献する機能である。しかし、実際には本研究の結果にもあるように、看護師には積極的に専門性を活かしサービス向上に寄与すること、すなわち健康の維持増進や苦痛の緩和等に邁進することよりも、今行っている作業に対して迷いや不安が多く、またそれらを解消する仕組み(教育)もないことが現状である。

本研究から、知的発達障がい者の決して看過できない健康面の課題(命の問題)があり、健康医療面のサービス提供の場面で必要な合理的配慮においても、看護師の専門的な役割は重要かつ欠かさざるものである。

看護学校カリキュラムの改善、現場にいる看護師へのサポート、看護の専門性を活かしたサービス提供への加算等が急がれる。

本研究の限界

調査1について、記述された内容は、質的分析が行えていない。また、全国の看護師に対する調査が必要であると考えられる。

調査2について、研究班最終年度に行ったため、詳細な調査が行えなかった。特に三障がいや高齢者の取り扱い状況との比較の必要性や他社の発行する教科書との比較、看護教員への詳細な量的、質的調査について今後の研究が必要ではないか。

E. 地域や施設で提供される医療的なサービスの拡充は、障害児者施設利用者にとって大きな貢献となる。本アンケートは、知的障害者の医療に関わる看護師や支援員の基本的部分の調査であった。今後も引き続き調査予定である。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

参考文献

- 厚生労働省「患者調査」厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部作成 平成17年・厚生労働省「知的障害児(者)基礎調査」(在宅者)平成17年・厚生労働省「身体障害児・者実態調査」(在宅者)平成18年・国勢調査H17
- 平成28年生活のしづらさなどに関する調査(全国在宅障害児・者等実態調査)
- 有馬正高「知的障害をもつ人たちに見られる身体的疾病と生命の危険」『不平等な命 知的障害者の人たちの健康調査から』日本知的障害者福祉連盟(1998) 2-8
- 有馬正高「知的障害をもつ人達のライフステージと健康問題全国居住施設へのアンケート調査から」『不平等な命 知的障害者の人たちの健康調査から』日本知的障害者福祉連盟(1998) 10-61
- 志賀利一・村岡美幸「障害者支援施設における健康診断の実施状況について」『国立のぞみの園紀要』(2015)9) 1-13

- ・ 五味洋一・志賀利一・大村美保・相馬大祐・村岡美幸・木下大生「障害支援施設における 65 歳以上の知的障害者の事態に関する研究身体・認知機能の実態と支援上の課題に関する悉皆調査から」『国立のぞみの園紀要』(2012) (6) 14-24
- ・ 村岡美幸・志賀利一・井沢邦英「高齢知的障害者の健康管理と医療・介護に関する調査・研究 75 歳以上の重度知的障害者の疾病状況から見る長生きする重度知的障害者の特徴」『国立のぞみの園紀要』(2013) (7) 34-44
- ・ 植田 章「知的障害のある人の加齢と地域生活支援の実践的課題-知的障害のある人(壮年期・高齢期)の健康と生活に関する調査-から」(2013) 佛教大学社会福祉学部論集(6)
- ・ 植田 章「高齢知的障害者の地域生活知的障害のある人(壮年期・高齢期)の健康と生活に関する調査から」(2013) 佛教大学社会福祉学部論集(6) 39-54
- ・ 江副新「いのちのバリアフリーをめざして～障害者の医療環境と人権～父親発・日本初、障害者人間ドックへの挑戦」(2016)『厚労科研費障害政策総合研究事業-医療管理下における介護及び日常的な世話が必要な行動障害を有する者の実態に関する研究報告書-』(研究代表者：市川宏伸)
- ・ 小倉加恵子「知的障害児童施設における医療の課題と方向性」(2016)『厚労科研費障害政策総合研究事業-医療管理下における介護及び日常的な世話が必要な行動障害を有する者の実態に関する研究報告書-』(研究代表者：市川宏伸)
- ・ 植田 章「知的障害者の加齢変化の特徴

と支援課題についての検討」『福祉教育開発センター紀要第』(2016) (13) 41-56