

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
総合研究報告書

障害者の意思決定支援の効果に関する研究

研究代表者：今橋 久美子 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 研究員

研究要旨

本研究は、障害者総合支援法に定める障害福祉サービス利用者の意思決定の促進を目的とし、同サービスを提供する事業所の職員および利用者を対象に、現行案の意思決定支援ガイドラインがどのように意思決定に役立てられているか、実態を把握するとともに有効な活用方法を明らかにする。また、障害者の意思決定支援ガイドラインを活用した研修については、標準的な研修プログラム及び研修テキストが存在しないため、開発し普及することが必要である。これらの状況を踏まえて、障害特性や支援ニーズに応じたガイドラインへの追加項目や具体的な利用方法、人材育成方法について提言する。具体的には、①サービス提供過程における現行の意思決定支援の実施状況を明らかにした。また②研修の先行事例を収集し、研究協力者を交えて研究会議を開催し、障害福祉サービス事業所等の職員を対象に、意思決定支援ガイドラインを現場で活用できるようにすることを目的とした、普及可能な意思決定支援研修プログラム及び研修教材、研修テキストを開発し、試行的な意思決定支援研修を2回実施した。研修受講者に内容に関する理解度や研修の普及可能性等に関して評価を受け、それらを内容に反映した上で完成させた。

研究分担者

曾根直樹:学校法人日本社会事業大学
大学院福祉マネジメント研究科 准教授

中島八十一:国立障害者リハビリテーションセンター 顧問

飯島 節:介護老人保健施設ミレニウム
桜台施設長

A. 研究目的

本研究は、障害者総合支援法に定める障害福祉サービス利用者の意思決定の促進を目的とし、同サービスを提供する事業所の職員および利用者を対象に、現行案の意思決定支援ガイドラインがどのように意思決定に役立てられているか、実態を把握するとともに有効な活用方法を

明らかにする。

これまで、障害者の意思決定については、知的障害者および発達障害者を含む精神障害者を中心に先行研究が行われており、かつそれらの研究は「意思決定が著しく困難と思われるグループ」や「意思決定を欠く状況にあると思われるグループ」を対象とし、サービスも療養介護、生活介護、就労継続支援、相談支援を主としてきた。意思決定プロセスについては、複数のモデルが提唱されてきたが、共通して含まれる基本的段階は、1.問題状況の識別・発見、2.行動の代替案の選択、3.特定の代替案の選択の3つとされる。

障害者の意思決定を考えると、上記

の最後の段階である「選択肢からひとつを選び出す」部分と選び出す能力の有無、そして代行決定の是非のみが注目されやすい。しかしながら、最初の2つの段階における支援のあり方については十分に検討が行われていない。

そこで本研究では、対象を障害や難病のある人、かつ「判断能力はあるが、意思決定に不可欠な情報へのアクセスや整理、意思表示に支援を要すると思われるグループ」まで拡大し、サービスも自立訓練や就労移行支援等に焦点を当て、意思決定モデルの各段階における支援のあり方を考察する。

また、障害者の意思決定支援ガイドラインを活用した研修については、標準的な研修プログラム及び研修テキストが存在しないため、開発し普及することが必要である。

これらの状況を踏まえて、障害特性や支援ニーズに応じたガイドラインへの追加項目や具体的な利用方法、人材育成方法について提言する。

B. 研究方法

1) サービス提供過程における意思決定支援の実施状況把握

サービス提供過程における意思決定に係る事項を洗い出し、ガイドラインをはじめ意思決定支援ツールとの照合を行う。また先行する認知症高齢者の意思決定支援に関する文献調査を行い、「意思決定」

に関する実態を明らかにし、対応について検討する。

2) 意思決定支援ガイドラインを活用した研修プログラム及び研修テキストの作成と、研修前後の受講者の意思決定支援に関する認識の変化の検証に関する研究

研修の先行事例を収集し、研究協力者を交えて研究会議を開催し、意思決定支援研修プログラム及び研修教材、研修テキストを開発する。それらを用いて試行的な意思決定支援研修を2回実施し、研修受講者に内容に関する理解度や研修の普及可能性等に関して評価を受ける。

(倫理面への配慮)

所属する施設の倫理審査委員会の承認を経て実施する。個別調査ではインフォームドコンセントを徹底し、承諾を得る。対象者の個人情報等に係るプライバシーの保護ならびに如何なる不利益も受けないように十分に配慮する。

C. 研究結果

1) サービス提供過程における意思決定支援の実施状況把握

所属機関の研究倫理審査委員会の承認を得て、障害福祉サービス等利用者18名を対象に、サービス等利用計画、個別支援計画および支援会議を含めたサービス提供過程における意思決定に係る事項を抽出した(表1)。

そのうち、計画相談支援利用者3名について、サービス等利用計画とモニタリング

から、意思決定支援に係る記載・実施事項を抽出し、次の4段階に分類した。

- 1) 本人の意思確認および日常生活の様子・関係者からの情報
- 2) 本人の判断能力・自己理解・心理的状况等
- 3) 本人の生活史等・人的・物理的環境等のアセスメント
- 4) 体験を通じた選択の検討

対象者3名とも計画相談支援を経て、サービス等利用計画に基づき障害福祉サービスを利用していた(表2)。心身の状態変化に伴い、長年慣れた作業が困難になったり、新しいことに挑戦する機会を逸していたり、それらの状況を我慢していたりする場面では、相談支援専門員が、本人の意向に沿って周囲への意思表示や意見調整の支援を行っていた。また相談支援専門員は、就労だけでなく、住まいや対人関係の相談にも応じていた。定期的なモニタリングの結果、A氏は体験利用を経て通所先を変更し、B氏は独居生活を実現した後に一般就労し、C氏は施設外支援を導入してステップアップを図った。

また、認知症高齢者の意思決定支援に関する先行研究分析の詳細は分担研究報告(飯島)に記載した。

2) 意思決定支援ガイドラインを活用した研修プログラム及び研修テキストの作成

検討委員会を11回開催し、研修プログラムの構成や研修内容、研修教材、研修テキストの開発に向け検討した。研修内容については、厚生労働省障害福祉課が公表した「障害福祉サービス等の提供に係る意思決

定支援ガイドライン」に加えて、同省老健局から公表された「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」、大阪家庭裁判所裁判官が関与し意思決定支援研究会が公表した「意思決定支援を踏まえた成年後見人等の事務に関するガイドライン」も参照し、主に最善の利益の取り扱いについての整合性について検討した。

また、研修教材を用いて2回試行的研修を実施した。研修受講者に内容に関する理解度や研修の普及可能性等に関して評価を受け、それらを内容に反映した上で完成させた。詳細は分担研究報告(曾根)に記載した。

D. 考察・結論

1) サービス提供過程における意思決定支援の実施状況把握

計画相談支援における障害者の意思決定に係る事項を4段階ごとに抽出分類し、比較検討することで、意思決定に影響する促進・抑制要因が明らかとなった。職場環境のみならず、意思疎通や、社会資源の紹介、住まいや対人関係の調整など、包括的なモニタリングと支援を導入することで利用者の意思が明確になり、自己決定や自己実現につながっていた。

また、厚生労働省による「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」と日本老年看護学会の「『急性期病院において認知症高齢者を擁護する』日本老年看護学会の立場表明2016」については、ともに高齢者ばかりでなく一般の障害者にも適用しうる内容を含んでおり、とくに厚生労働省によるガイドラインは障

害者一般の意思決定支援の基本的な指針になりうるものと考えられる。

2) 意思決定支援ガイドラインを活用した研修プログラム及び研修テキストの作成

意思決定支援ガイドラインを活用した研修プログラム及び研修テキストの作成と、研修前後の受講者の意思決定支援に関する認識の変化の検証について研究を行った。

2回に渡る試行的研修の受講者に対する調査結果から、研修内容の理解度及び研修講師としての再現性について概ね良好な評価を得ることができた。

検討会議で議論になった、意思決定支援ガイドラインにおける「最善の利益」の位置づけについては、本研究事業が意思決定ガイドラインを所与のものとして、その普及を図るための研修プログラムや研修資料の開発が目的であり、意思決定支援ガイドラインの内容への検討が目的ではないため、今後の見直しに向けての検討課題として指摘しておきたい。

また、研修の開催経費については、平成31年(2019年)度より地域生活支援事業の成年後見制度普及啓発事業として実施する場合、補助の対象となることが、厚生労働省が平成31年3月7日に開催した障害保健福祉関係主管課長会議において示された。

しかし、研修の講師養成の仕組みがないため、民間の自主的な取組に依存せざるを得ない。また、意思決定支援ガイドライン研修は制度上位置づけられていない任意の研修であるため、研修の実施について自治体が積極的に取組むよう周知を図ることが必要である。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表

1. 今橋久美子,小林ますみ,中島八十一,飯島節.障害者の意思決定支援の効果に関する研究.日本リハビリテーション連携科学学会 第20回大会.2019/3/16~17,愛知.
2. Imahashi K.Decision making support for recipients of the rehabilitation service. 4th International Conference on Healthcare & Life-Science Research. 2018/7/14~15,Bangkok.
3. 今橋久美子、中島八十一、飯島節. 障害者の意思決定支援に関する研究. 日本リハビリテーション連携科学学会第19回大会. 久里浜. 2018-3-4.

H. 知的財産権の出願・取得状況 なし

表1 利用者プロフィールと意思決定支援内容

ケース	年齢	性別	障害名	サービス	障害支援区分	本人の意向	支援内容
1	20代	男性	高次脳機能障害	生活訓練	区分2	就労	作業ミス軽減、スケジュール自己管理・適性評価 現状認識、言動へのフィードバック
						単身生活	生活リズムの確立 服薬管理・居室の整理整頓
2	20代	女性	高次脳機能障害	生活訓練	区分なし	就労	コミュニケーション・手順書の確認 時間の見積もり
						単独移動 行動範囲拡大	公共交通機関を利用した移動支援
3	40代	男性	高次脳機能障害	生活訓練	区分なし	就労	スケジュール、金銭、服薬の自己管理 進路選択
						自動車運転	自動車運転評価・訓練・申請手続き
4	20代	男性	上下肢体幹機能障害	機能訓練	区分5	家庭復帰	ADL拡大
						就労	PCスキル訓練・資格取得
5	20代	男性	上下肢体幹機能障害	機能訓練	区分6	自動車運転	自動車運転評価・訓練・申請手続き
						家庭復帰	ADL拡大
6	30代	男性	上下肢体幹機能障害	機能訓練	区分5	就労	PCスキル訓練・資格取得
						家庭復帰	ADL拡大
7	50代	男性	上下肢体幹機能障害	機能訓練	区分6	復職	PCスキル訓練・資格取得
						自動車運転	自動車運転評価・訓練・申請手続き
8	20代	男性	視覚障害	機能訓練	区分2	単身生活	福祉サービス利用手続き・ADL拡大 環境整備(住宅改修)
						就労	ADL拡大・支援機器導入・資格取得
9	30代	女性	視覚障害	機能訓練	区分1	就労	支援機器導入(家事関連)
10	50代	男性	視覚障害	機能訓練	区分2	復職	支援機器導入(音声PC)・安全な移動(通勤)
11	70代	男性	視覚障害	機能訓練	区分なし	社会参加	支援機器導入(音声録音機器)・安全な移動(通院)
12	40代	男性	高次脳機能障害	就労移行	区分なし	就労	PCスキル訓練・就職活動
13	20代	男性	下肢体幹機能障害	就労移行	区分5	就労	PCスキル訓練・就職活動
14	10代	女性	発達障害	計画相談支援	区分なし	進学	進路決定支援・学校以外の居場所・家族関係調整
15	20代	男性	聴覚・発達障害	計画相談支援	区分なし	就労継続	サービス等利用計画作成・事業所との連絡調整
16	30代	男性	精神障害	計画相談支援	区分2	就労	サービス等利用計画作成・事業所との連絡調整
						単身生活	住まい探しの支援
17	40代	男性	内部障害	計画相談支援	区分3	就労継続	サービス等利用計画作成・事業所との連絡調整
18	70代	男性	下肢体幹機能障害	計画相談支援	区分6	外出	サービス等利用計画作成・事業所との連絡調整
						QOL向上	障害福祉サービスと介護保険サービスの調整

表2 意思決定に影響する促進要因(青)・抑制要因(赤)

	A氏(40代男性)	B氏(30代男性)	C氏(20代男性)
本人の意思確認および日常生活の様子・関係者からの情報	B型事業所で調理、接客病状の進行、再発のため通所先の変更希望 人と関わる場、ものづくり希望	グループホーム、B型事業所利用中 独居、一般就労を希望	B型事業所で調理、接客 調理スキルアップを希望 調理関連の学習・資格取得
本人の判断能力・自己理解・心理的状況等	判断はできるが、手続き方法や社会資源の情報不足 新しい環境への不安	対人不安が強い 事業所や関係者に意向を伝えられない	判断はできるが、手続き方法や社会資源の情報不足
本人の生活史等・人的・物理的・環境等のアセスメント	約20年間同じB型事業所に通所	就労経験あり 通院加療中	就労経験なし 家族が本人の意向を尊重
体験を通じた選択の検討	希望にあう事業所を探し、体験・調整を経て変更	職場体験・調整を経て一般就労 希望にあう住まい探し	施設外支援の体験・調整を経て利用開始 イベントで出店での成功体験