

青年・成人期の広汎性発達障害をもつ人と その家族への訪問看護の役割の検討

川田 美和

要 旨

【研究の目的】

青年・成人期の広汎性発達障害をもつ人とその家族に対する訪問看護の支援内容ならびに訪問看護スタッフが考える訪問看護の役割を明らかにする。また、発達障害者支援機関のスタッフが期待する訪問看護の役割を明らかにする。さらに、これらの結果をもとに、青年・成人期の広汎性発達障害をもつ人への訪問看護の役割と課題について考察を行う。

【研究方法】

訪問看護ステーションならびに発達障害者支援機関（全国の発達障害者支援センター、精神保健福祉センター、地域活動支援センター、就労支援事業所、精神科病院）のスタッフに対して質問紙調査を行った。訪問看護スタッフに対しては、主に具体的な支援内容や支援の困難さ、訪問看護の役割や効果について、発達障害者支援機関のスタッフに対しては、主に訪問看護に対する期待や訪問看護の効果について質問した。

【結果】

訪問看護ステーションからは42の有効回答、発達障害者支援機関からは108の有効回答が得られた。訪問看護スタッフは、実践経験を踏まえ【日常生活支援】、【社会とのつながりの支援】、【障害や症状、不適応行動に対する支援】、【他職種との連携におけるパイプ役】、【家族支援】等、10の支援を訪問看護の役割であると考えていた。発達障害者支援機関のスタッフは、訪問看護スタッフに対して【生活の構造化やリズムを整える支援】、【社会的スキルの獲得の支援】、【対人スキルの向上の支援】、【多職種間の連携の促進やマネジメント的役割】、【二次的な精神症状への支援】、【家族支援】等、10の支援を期待していた。

【考察】

訪問看護は、広汎性発達障害をもつ人への支援の一つとして、今後、ますます需要が増え、重要な役割を担うことのできる可能性をもっていることが示唆された。中でも家族支援は、訪問看護の大切な役割であることが明らかとなった。課題としては、訪問看護スタッフの発達障害者支援に対する知識と技術の向上が必要であると考えられた。

キーワード：発達障害、自閉症、精神、訪問看護、家族

I. 研究の背景

広汎性発達障害は、対人関係障害、コミュニケーション障害、限局した関心と活動といった行動上の障害の特性によって定義づけられる生得的障害であり¹⁾、自閉症スペクトラム障害として位置付けられている。Kanner²⁾が、自閉症を報告した当時は、10,000人に4人程度のまれな病態であると考えられていたが、近年の研究においては、広汎性発達障害は、一般人口の1%近くに認められるとされており、2005年に施行された発達障害者支援法のサポート対象の中核をなす障害である。

広汎性発達障害者の生活上の困難さは生涯にわたり持続するが、特に青年期以降は、将来の選択や就労、親からの自立といった発達課題をこなさねばならず、その特性から、困難さはより増すこととなる。過大なストレスがかかった結果、二次的な精神症状を呈することも少なくなく、そのような場合、継続的な精神科医療や看護のサポート対象となり、地域で生活している者であれば、訪問看護が支援体制の一つとして加わることも多い。さらに、2011年より発達障害者に自立支援医療が適用されるようになり、発達障害の診断のみでの訪問看護支援導入も可能となった。このような状況の中、今後は、ますます広汎性発達障害者への訪問看護の需要は増すと考えられる。

しかしながら、訪問看護における発達障害者への支援経験はまだまだ積み重ねが不十分で、少数の事例報告はみられるものの、研究論文は皆無である。現状においては、訪問看護の支援方法や技術が確立されているとはいえず、実践に関する実態さえ明らかにされていないのが実情である。

以上より、本研究においては、青年・成人期の広汎性発達障害をもつ人（以降、発達障害者と称す）とその家族に対する訪問看護の支援実態を明らかにするとともに、地域の発達障害者支援機関のスタッフの訪問看護への期待を明らかにする。また、これらの結果を踏まえて、青年・成人期の広汎性発達障害者への訪問看護の役割と課題について考察を行うこととする。

II. 研究の目的

18歳以上の広汎性発達障害者とその家族に対して、訪問看護スタッフがどのような支援を行っているのか、また支援経験を踏まえ、訪問看護スタッフが訪問看護の役割をどのように捉えているのか明らかにする。また、発達障害者支援センターをはじめとする地域の発達障害者支援機関（以降、本稿においては発達障害者支援機関と称す）のスタッフが、訪問看護にどのような役割を期待しているのかについて明らかにする。さらに、これらの結果を踏まえて、青年・成人期の広汎性発達障害者に対する訪問看護の役割と課題について検討することを目的とする。

III. 研究方法

1. データ収集方法および対象

- 1) 全国の発達障害者支援センターと精神保健センター76か所（Web上で連絡先が確認できた機関）、全国の地域活動支援センターと就労支援事業所のうち無作為抽出した100か所、近畿2府4県の指定自立支援医療機関（精神通院）の医療機関のうち無作為抽出した50カ所、近畿2府4県の指定自立支援医療機関（精神通院）である訪問看護ステーションのうち無作為抽出した200か所の管理者宛てに研究依頼文を送付した。
- 2) 1)のうち、研究への同意が得られた52か所の発達障害者支援機関と、25か所の訪問看護ステーションに所属するスタッフのうち、18歳以上の広汎性発達障害者の支援経験を有する者で、研究同意が得られた者を対象に質問紙調査を行った。
- 3) 質問内容は、訪問看護スタッフに対しては、発達障害者とその家族に対する支援内容に関することや訪問看護の役割や他職種との連携に関することや、また訪問看護の効果や訪問看護を行っていく上での困難さについてであり、選択式ならびに自由記述式の質問紙とした。発達障害者支援機関のスタッフに対しては、発達障害者への支援経験に関することや訪問看護への期待、訪問看護の効果と課題に関することや、選択式ならびに自由記述式の質問紙とした。その他、すべての対象者に年齢や職種などの基本情報について質問した。

2. データ収集期間

2011年11月～2012年1月

3. データ分析方法

- 1) 年齢、職種、支援経験などの対象者の基本情報ならびに選択式で質問した内容については単純集計した。
- 2) 自由記述式については、文脈全体の意味を読みとりながら、質問項目ごとに内容を抽出し、カテゴリー化を行った。

IV. 倫理的配慮

研究協力については自由意思であり、協力しないことで不利益を生じることは一切ないことについて説明した。また、質問紙は無記名として、個人が特定できないよう配慮し、さらに発送は個人で行ってもらうことで、管理者の強制力が働かないよう配慮した。

なお、本研究は、兵庫県立大学倫理委員会の承認を得て行った。

V. 結果

1. 対象者の基本情報

訪問看護ステーションからは、80の配布数のうち52の回答（回収率65%）が得られ、うち42が有効回答（有効回答率有効回答率80%）、発達障害者支援機関からは168の配布数のうち121の回答（回収率72%）が得られ、うち108が有効回答（有効回答率89%）であった。発達障害者の支援人数について記載がないものや0人の場合を無効回答とした。有効回答については、いずれのスタッフも約90%の者が援助職として5年以上の経験を有し、80%以上のものが2名以上の発達障害者の支援経験を有していた（表1～4参照）。また、発達障害者支援機関の事業所種別は、発達障害者支援センターが最も多く、精神保健福祉センター、地域活動支援センターがそれに次いだ（表5参照）。職種は、精神保健福祉士が最も多く、次いで臨床心理士、社会福祉士であった（表6参照）。

表1. 訪問看護師の訪問看護経験

経験年数（～：以上を示す）	単位：人	(%)
1年未満	1	(2)
1～3年未満	2	(5)
3～5年未満	0	(0)
5～10年未満	7	(17)
10～20年未満	20	(48)
20年以上	12	(28)
合計	42	(100)

表2. 訪問看護師の発達障害者支援人数

支援人数	単位：人	(%)
1人	8	(19)
2～4人	25	(60)
5～10人	5	(12)
10人以上	4	(9)
合計	42	(100)

表3. 発達障害者支援機関スタッフの経験

経験年数（～：以上を示す）	単位：人	(%)
1年未満	14	(13)
1～3年未満	50	(47)
3～5年未満	23	(21)
5～10年未満	17	(16)
10～20年未満	1	(1)
20年以上	2	(2)
合計	108	(100)

表4. 発達障害者支援機関スタッフの支援人数

支援人数	単位：人	(%)
1人	5	(4)
2～4人	18	(17)
5～10人	17	(16)
10人以上	68	(63)
合計	108	(100)

表5. 発達障害者支援機関の事業所種別

事業所種別	単位：人	(%)
発達障害者支援センター	42	(39)
精神保健福祉センター	26	(24)
地域活動支援センター	15	(14)
医療機関（精神科病院）	9	(8)
相談支援事業所	7	(6)
就労支援事業所	4	(4)
多機能型事業所	2	(2)
援護寮	1	(1)
その他	2	(2)
合計	108	(100)

表6. 発達障害者支援機関スタッフの職種

職種	単位：人	(%)
精神保健福祉士	37	(34)
臨床心理士	17	(16)
社会福祉士	11	(10)
保健師	8	(7)
看護師	7	(6)
医師	4	(4)
作業療法士	4	(4)
相談支援員	3	(3)
臨床発達心理士	2	(2)
言語聴覚士	1	(1)
資格なし	11	(10)
その他	3	(3)
合計	108	(100)

2. 発達障害者に対する訪問看護スタッフの支援

1) 訪問看護スタッフの支援内容

訪問看護スタッフが、実際に行っている具体的な支援内容としては、食事や金銭管理、日常生活リズム、対人関係などのセルフケアへの支援や不安や心配ごとへの支援、障害に対する教育的関わり、精神症状緩和に関する支援、服薬に関する支援、家族への支援があげられた(表7参照)。本人支援の中で最も多かった支援内容は、不安や心配ごとに対する支援であった。また、家族支援

表7. 現在行っている訪問看護支援内容(複数回答)

支援内容	単位：人	(%)
不安や心配ごとへの支援	29	(13)
活動と休息に関する支援	26	(11)
精神症状緩和に関する関わり	21	(9)
服薬管理に関する支援	20	(9)
清潔への支援	16	(7)
対人関係に関する支援	16	(7)
食事への支援	13	(6)
金銭管理に関する支援	10	(4)
障害や症状についての教育的関わり	6	(3)
家族間の関係性調整	22	(10)
家族との付き合い方に関する支援	15	(7)
家族の不安への支援	13	(6)
家族への疾患や症状に関する教育的関わり	12	(5)
その他	8	(3)

※家族支援に関する内容については色づけして表記

については、多くの訪問看護スタッフが支援を行っている」と答えており、4種類あげられた家族支援に関する内容を合計すると全体の約30%を占めている。家族支援は、発達障害者に対する訪問看護において中核的な支援の1つと言える。

2) 訪問看護スタッフの考える訪問看護の役割

実際の支援経験を踏まえ、訪問看護スタッフは、【日常生活支援】、【不安や心配ごとへの支援】、【対人関係に関する支援】、【社会とのつながりへの支援】、【障害や症状、不適応行動に対する支援】、【自信がもてるような関わり】、【身体症状に対する支援】、【他職種との連携におけるパイプ役】、【家族支援】、【啓蒙活動】を訪問看護の役割であると考えていた(表8参照)。

【日常生活支援】は、食事、清潔、金銭管理、生活リズムに関する支援であった。【不安や心配ごとへの支援】は、傾聴することや不安の言語化の支援、また将来への不安への対応として、福祉制度の知識提供も含まれていた。【対人関係に関する支援】は、家族を含めた人との関わり方について一緒に練習したりアドバイスすることであった。また、医師に伝えられないことを代理で伝えたり、一緒に練習することも含まれていた。【社会とのつながりの支援】は、他の支援事業所につなぐことや、訪問看護が途切れないようにする支援が含まれていた。

【障害や症状、不適応行動に対する支援】は、症状を緩和するための支援や心理教育的な関わり、服薬支援が含まれていた。【自信がもてるような関わり】は、これまでの生きづらさを理解し、自分自身の長所に気づいたり、肯定的にうけとめられるよう支援することであった。

【身体症状に対する支援】は、バイタルサインの測定などの基本的な身体状態把握を行うことと本人の自覚する身体不調への支援であった。【他職種との連携におけるパイプ役】は、チームをくんでいる他の職種への情報提供やカンファレンスの調整であった。【家族支援】は、多くの看護スタッフが訪問看護の役割だと考えており、教育的関わりや家族のしんどさやつらさをうけとめることが必要だと考えていた。さらに発達障害の理解を広めるための【啓蒙活動】も自分達の役割であると捉えていた。

表8：訪問看護師の考える訪問看護師の役割

日常生活支援
食事、清潔、金銭管理について本人が困っていることに対する支援を行う 生活リズムを整える支援（特に昼夜逆転）を行う
不安や心配ごとへの支援
将来や現在の不安や心配ごとについて傾聴する 不安や心配事を言語化できるように支援する 将来や今後の不安について福祉制度に関する知識を提供する
対人関係に関する支援
人（家族や支援スタッフ含）との関わり方について一緒に練習する 人（家族や支援スタッフ含）との関わり方についてアドバイスする 医師に伝えられないことを伝えたり、一緒に伝える練習をしたり、方法を考える
社会とのつながりの支援
本人にあった日中活動をサポートしてくれる事業所につなぐ 就労支援に関する事業所につなぐ ひきこもっている場合は、訪問看護とつながりが切れないようにする
障害や症状、不適応行動に対する支援
発達障害に対する心理教育を行う 強迫症状や抑うつ症状などの二次障害の緩和策を一緒に考える 二次障害に関する心理教育を行う 服薬の必要性の説明や自己管理について支援する ストレス対処法を一緒に考え、症状緩和や暴力などの不適応行動が軽減できるよう支援する
自信がもてるような関わり
これまでのつらさを理解した上で、長所に気づいたり、肯定的にうけとめられるよう支援する
身体症状に対する支援
バイタルサインの測定を行い、基本的な身体状態の把握を行う 食欲不振や便秘など本人の自覚する身体不調に対する支援を行う
他職種との連携におけるパイプ役
日常生活について他職種に情報提供する 必要時、カンファレンスの調整をする
家族支援
障害や本人への関わり方に対する教育的関わりを行う 家族のしんどさやつらさを受けとめる
啓蒙活動
発達障害に対する理解を一般社会に広める 発達障害に対する知識や理解について保健医療スタッフに伝える

3) 訪問看護支援の効果と課題

訪問看護支援の効果については、42人中28名の訪問看護スタッフが、自分達の支援は「役立っている」もしくは「まあまあ役立っている」と考えていた。しかし、11名は「どちらとも言えない」、2名は「あまり役立っているとは思えない」と答えていた。後者二つの回答理由としては、本人に変化がみられず効果を見出しにくいという理由が最も多かった。しかし、前者二つの回答につ

いても、必ずしも関わりに対する変化があったと感じているわけではなく、変化がなくとも訪問看護が入れていることが重要で、今後の活動や支援の拡がり、あるいは本人の変化に対する可能性をつないでいることに意味があると考えていた。また、すぐに変化はなくとも対人関係の苦手な発達障害者が、訪問看護スタッフと関わることでそのものが対人関係の練習になると考えていた。今後、発達障害者に対して訪問看護支援が積極的に入ることに

ついては、42名中32名が賛成であると回答していた。

一方で、42名中35名の訪問看護スタッフが、発達障害者の支援に入っていて困っていることがあると答えており、その理由として多くの訪問看護スタッフが、自身の力不足や知識不足であると答えており、発達障害者支援に関する知識や技術の獲得の機会を望んでいた。

3. 発達障害者支援機関スタッフの考える訪問看護支援

1) 訪問看護スタッフに期待する役割

発達障害者支援機関のスタッフは、訪問看護スタッフに対して、【社会とのつながりの支援】、【生活の構造化やリズムを整える支援】、【社会的スキルの獲得の支援】、【対人スキルの向上の支援】、【多職種間の連携の促進やマネジメント的役割】、【二次的な精神症状への支援】、【身体管理についての支援】、【理解者として寄り添う支援】、【成功体験を支援する関わり】、【家族支援】を期待していた（表9参照）。ただし、6名のスタッフは「訪問看護についてよく知らない」「訪問看護について理解できていないので、何を期待して良いか分からない」等の回答していた。

【社会とのつながりの支援】は訪問看護スタッフも自分達の役割であると考えていたが、発達障害者支援機関のスタッフは、一緒に外出することや、さらに訪問だけですべてのニーズを満たさず、本人の外出のニーズを高めることも訪問看護支援の一つとして期待していた。さらに、日中活動については【生活の構造化やリズムを整える支援】として、本人と一緒に過ごし方を考える等の具体的な支援が必要であると考えていた。また、金銭管理や食事、清潔、外出などの日常生活については、本人が困らないようなスキル獲得が必要だと考えており、

【社会的スキルの獲得の支援】を訪問看護の役割として期待していた。【対人スキルの向上の支援】は、主治医とのコミュニケーションを助ける役割を担うことや一緒に対人関係の練習を行うことへの期待であった。【多職種間の連携の促進やマネジメント的役割】は、訪問看護スタッフも自身の役割と考えていたが、発達障害者支援機関のスタッフは、より積極的に各職種間のマネジメント的役割を果たすことを期待していた。【二次的な精神症状への支援】は、医療職である看護スタッフが、症状

アセスメントや服薬支援を担うことへの期待であった。また、パニックへの対処方法への支援や定期受診の継続についての支援についても期待していた。【身体管理についての支援】は、同様に医療職としての看護スタッフへの期待で、栄養バランスや体調管理への支援を行うことであった。そしてまた、発達障害者支援機関のスタッフは、身近な存在である訪問看護スタッフが、【理解者として寄り添う支援】を行うことが必要だと感じていた。【成功体験を支援する関わり】は、本人の特性に合わせて、日常生活の中で成功体験を積めるよう支援することへの期待であった。【家族支援】は、多くの訪問看護スタッフも自分達の役割だと考えていたが、同様に、多数の発達障害者支援機関のスタッフが求めている役割でもあった。具体的には、傾聴することや教育的関わりに加え、家族関係の調整や家族のレスパイトケアを期待していた。

2) 訪問看護支援の効果と課題

現在、支援している発達障害者のうち、訪問看護を利用していると回答したスタッフは22名であった。うち、17名は、訪問看護支援について「とても役立っている」もしくは「まあまあ役立っている」と回答していた。残りの4名は「どちらとも言えない」、1名は「あまり役立っていると思わない」と回答していた。「役立っている」理由については、日常生活支援や本人の困りごとに対するアドバイス、他機関へのつなぎ、家族支援についての関わりが非常に有効であるためであると回答していた。「あまり役立っていると思わない」理由については、利用を継続できているという話を聞いたことがないとの理由であった。

今後、発達障害者支援の1つとして訪問看護が積極的に入ることに賛成かどうかについては、85名が「はい」と答えており、12名が「いいえ」と答えていた。11名は無回答であった。「はい」の理由としては、上記の役割への期待があること、すでに訪問看護を利用している障害者にとって有効であると感じているという回答が多数であった。「いいえ」と回答した者の多くは、障害者の意思が最も重要であることを理由として挙げており、積極的に入ることの意味が、強制的な支援や発達障害者に対する脅かしにつながるのではないかと懸念であった。

表9. 発達障害者支援機関が期待する訪問看護師の役割

社会とのつながりの支援
訪問だけですべてのニーズを満たさず、本人の外出ニーズを高める 孤立させない 一緒に外出する 自宅以外の居場所へつなぐ 一歩前進できるよう、次の支援機関につなぐ（相談支援機関、就労支援機関など）
生活の構造化やリズムを整える支援
昼間の過ごし方や余暇活動、睡眠のとり方について一緒に考える 生活の構造化について支援する
社会的スキルの獲得の支援
金銭管理、食事、清潔等の日常生活について、本人が困らるようにスキル獲得の支援を行う 外出して困らないスキルを獲得できるよう支援する
対人スキルの向上の支援
主治医とのコミュニケーションがうまくいくよう助ける 訪問看護師との関わりの中で個別に対人関係の練習を行う
多職種間の連携の促進やマネジメント的役割
多機関、多職種間のキーパーソンの役割・つなぎの役割を担う 訪問時の様子を積極的に伝える
二次的な精神症状への支援
症状の観察やアセスメントを行う パニックへの対処方法について支援する 服薬支援を行う 医療機関に定期的に通えるよう支援する
身体管理についての支援
独特のこだわりから食生活の偏りが多いので栄養バランスがとれるよう支援する 疲労に気づけなかったり、体調管理がうまくできないので、身体管理について支援する
理解者として寄り添う支援
良き理解者として本人に寄り添う 本人の感じている不安を傾聴したり、安心できるように支援する
成功体験を支援する関わり
成功体験を増やして自信をもてるよう支援する 本人の特性に合わせ、日常生活の中で成功体験が accrue するよう支援する
家族支援
家族の不安やつらさを傾聴する 本人への関わり方について教育的関わりを行う 家族関係の調整を行う 家族のレスパイトケアを行う

この質問については、無回答者も多く、質問の表現の問題による回答のしづらさや誤解が大きかったと考えられる。

その他、対象者の多くが、訪問看護を発達障害者支援における一つの貴重な選択肢として考えてはいるものの、訪問看護の質が重要であることや訪問看護スタッフが発

達障害者支援についての知識や技術をもつことが大事であることを強調していた。

VI. 考 察

結果より、現在、発達障害者支援の一つとして、訪問看護は貴重な役割を担っており、概ね成果もあげていること、さらに、今後、ますます需要は増え、より重要な役割を担うことのできる可能性をもっていることが示唆された。そこで、ここでは、まず、結果より得られた、訪問看護スタッフが考える訪問看護の役割と発達障害者支援機関スタッフが期待する訪問看護の役割について、共通点や相違点について比較検討を行うことによって、さらに深く訪問看護の役割について検討を行うこととする。

次に、結果より課題として明らかとなった、訪問看護スタッフの発達障害者支援に対する知識と技術の向上について考察を行う。

最後に、多くの訪問看護スタッフが実際に実施しており、発達障害者支援機関スタッフからも訪問看護の役割として期待されている家族支援についても考察を行うこととする。

1) 発達障害者支援における訪問看護の役割

本研究においては、訪問看護スタッフが発達障害者に対する訪問看護の役割をどのように考えているかという視点と発達障害者支援機関のスタッフが訪問看護にどのような役割を期待しているかという視点の2点から調査を行った。両者を比較すると、内容的にはほぼ一致しているものの、発達障害者支援機関のスタッフは、より具体的な支援を訪問看護に期待していると言える。例えば、【日常生活支援】として、訪問看護スタッフは、《食事、清潔、金銭管理について本人が困っていることに対する支援を行う》、《生活リズムを整える支援を行う》ことが役割であると考えていたが、同様の支援について、発達障害者支援機関のスタッフは、【生活の構造化やリズムを整える支援】として《生活の構造化について支援する》ことを期待していた。また、金銭管理や食事については、多くのスタッフがスキル獲得の支援であることを明言しており、【社会的スキルの獲得の支援】として《金銭管理、食事、清潔等の日常生活について、本人が困らないようにスキル獲得の支援を行う》ことを期待していた。さらに、訪問看護スタッフは、【自信がもてるよう

な関わり】として《これまでのつらさを理解した上で、長所に気づいたり、肯定的にうけとめられるよう支援する》ことが役割であると考えていたが、発達障害者支援機関のスタッフは、同様の支援として【成功体験を支援する関わり】として《成功体験を増やして自信をもてるよう支援する》、《本人の特性に合わせ、日常生活の中で成功体験が積めるよう支援する》ことを期待していた。両者とも、必要性を感じている支援は同様であるものの、発達障害者支援機関のスタッフは、障害特性を理解した上で本人が生きやすくなるような具体的なスキル習得を訪問看護に期待していると言える。これは、発達障害者支援について、専門的な知識が求められていることを示していると言える。福田ら³⁾は、発達障害特性については、多くの人が多かれ少なかれ傾向を持ち合わせているものであり、個性の一部として考えた場合には、これまで精神科医療で積み上げてきた知識が役立つはずであることを強調した上で、支援するにあたっては、やはり発達障害特性に関する知識が必要であること、これまでの知識を発達障害の視点で再整理することが重要であると述べている。さらに、これまで精神科臨床で大切にしてきたことについて思考の転換が必要な場合もあることについて述べており、例えば、自身の体験を振り返り、事態の経過やそれについての自分の気持ちの動きに自ら気づけるような支援は、これまで精神科臨床で大切にしてきたことであるが、発達障害者の場合には、このような気づきが苦手で、いつまでも気づきを待つことは逆に本人の苦痛を増強させてしまうこと等を例にあげている。発達障害者に対する訪問看護を行うには、発達障害についての知識を得るとともに、これまで積み上げてきた訪問看護の知識との統合を行っていく必要があると言えよう。発達障害者支援における知識と技術の向上については、考察の2)で改めて述べることとする。

その他の相違点としては、多職種連携における訪問看護スタッフの役割について、訪問看護スタッフは他職種に情報提供を行ったり、必要時にカンファレンスの調整を行うなどのパイプ役であると考えていたが、発達障害者支援機関のスタッフは、多職種間のキーパーソンの役割を期待しており、より積極的なマネジメント役割を期待していた。訪問看護スタッフは、発達障害者の生活の場で定期的に支援を行う身近な存在であるため、日常生

活についてより具体的な情報を持っていたり、本人の変化にも気づくことができる重要な存在であると言える。そのため、マネジメント的な役割を担うことも可能であろう。他の日常業務との調整が必要になってくることも確かであるが、マネジメント的役割を訪問看護スタッフが担うことは、今後の訪問看護の役割拡大につながったり、地域での多職種協働における訪問看護の役割をより確固としたものとして位置付けられるのではないかと考える。本調査では、訪問看護の仕事について知らないと答えた発達障害者支援機関のスタッフが108名中6名もいたため、このように積極的に役割を担い、訪問看護師の役割について理解してもらうことも重要であると考えられる。マネジメント的役割は、訪問看護スタッフとして積極的に引き受けていくべき役割の一つとして考えても良いのではないだろうか。

もう一つの相違点としては、今回の調査結果で、訪問看護スタッフからは役割として挙げられなかった、二次的な精神症状への支援について、発達障害者支援機関のスタッフからは挙げられていたことである。おそらく、二次障害への支援は、訪問看護スタッフが行っていないわけではなく、日常的な訪問看護支援の中で自然に行われているため、改めて意識されなかったのではないかと考えられる。二次障害への支援は、医療の視点をもって訪問看護スタッフが当然担うべき役割の一つであると考えられるし、福祉職とは違う看護の専門性をより生かすことのできる支援であると考えられる。

訪問看護の役割として、両者が最も多く一致していたのは家族支援である。家族支援については、考察の3)にて、詳しく述べることとする。

以上より、訪問看護の役割について両者の考えは、概ね一致するものの、発達障害者支援機関のスタッフは、障害特性を踏まえたより具体的な支援を期待している。今後、訪問看護スタッフが、看護専門職としての役割を果たすためには、発達障害者への訪問支援に関する知識と技術を積み上げていく必要があると言える。また、二次障害への支援や多職種連携におけるマネジメント的役割を期待されており、これらの役割は訪問看護スタッフが担うことのできる重要な役割であると考えられる。

2) 訪問看護の発達障害者支援に対する知識と技術の向上

今回の調査結果より、約9割の訪問看護スタッフが、発達障害者の支援について困っていること、また、自身の対応スキルや知識不足を感じていること、そして、知識や技術を高める機会を求めていることが明らかとなった。さらに、多数の発達障害者支援機関スタッフが、訪問看護の質が大事であること、訪問看護スタッフが知識や技術を高めることが重要であることを指摘していた。

発達障害に対する知識や支援技術については、1990年代以降、急速的に研究数が増え、多くの書籍も出版されるようになった。また、特に高機能広汎性発達障害については、障害者自身^{4) 5) 6)}による自伝や伝記が数多く出版されたこともきっかけとなり、その体験世界についての理解も飛躍的にすすんだ。さらに、2005年に施行された発達障害者支援法をうけて全国に設置された発達障害者支援センターのスタッフ達は、支援経験をもとに、支援技術を高められていると考えられる。

しかしながら一方で、医療現場においては、まだまだ対応の難しさに苦慮している状況も報告されている。書上ら⁷⁾は、自閉症児の家族にアンケートを行い、医療機関に受診した際の困難状況と医療者への要望について調査しているが、要望に関する140の記述のうち、42が自閉症の知識と対応を身につけてほしいという内容であったとしている。

今回の調査においても、具体的な困難さについていくつか記述がみられたが、それらは、障害特性によるコミュニケーションの難しさ、信頼関係の構築の難しさ、パニック時やこだわりへの対応、予定変更やスタッフ交替ができないこと、様々な質問に対して納得できる説明をすることの大変さ、生活の構造化や家族内のルール作りの支援の難しさ、家族支援の困難さが多くあげられていた。これらからは、専門職間において、発達障害者支援に関する知識は少しずつ積み上げられてきつつあるものの、具体的な看護場面で応用することが難しかったり、知識はあっても実際に活用できる支援技術としての体得が不十分であることが推測される。加えて、青年・成人期の発達障害者は、小児期と比較してより複雑な課題を抱えていることが多いこと、障害そのものだけでなく二次障害も併発していることが多いこと、訪問看護支援の対

象であること自体がより困難な精神症状や生活上の問題を抱えていると推察できること等から、訪問看護スタッフはより困難さを感じているのではないかと考えられる。

以上より、基本的な知識の獲得はもちろんであるが、今後は訪問看護において発達障害者の具体的な支援体験を積みあげていくこと、そしてそれらをもとにした研究を積み重ねていくこと、さらにまた、二次障害の併発をはじめとする、より複雑な課題を抱えた障害者への支援技術を身につけることが重要な課題であると言える。具体的な看護場面における対応技術を高めるための研修や教育プログラムの開発も必要であると考えられる。

3) 訪問看護における発達障害者の家族支援

発達障害者支援において、家族支援が重要であることは周知の事実である。また、複数の研究者^{8) 9) 10)}が、その他の障害と比較して、自閉症の家族のストレスが高いことやQOLが低いことを報告している。さらに、発達障害者の親は、自分の接し方に不安を感じることも多いこと、自責の念や否定的な感情を抱き続けていることも明らかにされており、まずは親のこれまでの苦勞を労うこと、苦しさを受容することが大切であるとされている^{11) 12)}。このような気持ちを受けとめる支援は、訪問看護スタッフのもっとも大事にしてきた支援の一つであるが、本人同席のもとではなく、家族のみを対象としたケア時間を設ける必要があると思われる。今回の調査においても、複数の対象者が家族の気持ちをゆっくり聴くために複数訪問の実施が有効であると述べていた。

家族の気持ちが少しでも楽になり、ストレスが軽減すれば、安心し、余裕をもって本人と接することができる。また、訪問看護スタッフと家族の信頼関係が構築できれば、家族への心理教育的介入も行いやすくなり、結果として有効な本人支援につながると言える。発達障害者への訪問看護において、家族支援は欠かせない重要な支援であると言えるだろう。

発達障害者の家族支援については、個別支援のみでなく、集団を対象とした支援が効果的であるとされている。特にペアレントトレーニングは、家族の対応技術を高めることや、ストレス軽減、さらに自己評価を高めることにおいて非常に有効であるとして注目を浴びている^{13) 14) 15)}。また、親の会などの自助グループも、他の

親との交流の中で自己の振り返りができたり、同じ体験を共有できる仲間ができることで孤独から解放される等の精神的サポートとして、さらに、具体的な生活場面における障害者への対応方法に関する知識や情報交換の場として非常な重要な支援であるとされている^{16) 17)}。

しかしながら、これらの実践は、小児期の親を対象としたものが多く、青年・成人期の家族支援については、まだまだ資源が不足していると言える。また研究数においても、小児期の親に関するものが圧倒的に多く、知見が十分に得られているとは言いがたい。青年・成人期においては、抱えている課題が小児期と比較してより多様であるために集団支援においては工夫が必要であると考えられ、今後、研究の積み重ねが必要であると言えよう。

以上より、訪問看護における個別的な家族支援は非常に重要であるものの、有効とされる集団的アプローチを活用することや、訪問看護のみで抱え込むのではなく、多機関と連携しながら支援をすすめていくことも重要であると考えられる。決して豊かとは言えない資源をうまく活用するためには、日頃から地域の支援機関と連携をとっておくことや、支援に関する知識や情報を積極的に収集しておくことが重要であろう。また一方で、訪問看護の支援の幅を広げていくという意味において、将来的には、このような集団支援技術を訪問看護スタッフが身につけ、支援方法の一つとして取り入れていくこと、特に青年・成人期支援においては資源が不十分であることから、訪問看護スタッフがその役割を担っていく可能性について視野に入れることも有意なことではないかと考えられる。

VII. 本研究の限界

本研究は、対象者数が少ないことや地域的な偏りがあることから、実態が十分に明らかにされているとは言えない。今後、対象者数を増やし、全国的な調査を行うこと、さらに面接調査を加えることにより綿密な実態把握を行い、考察を深めることが必要である。

VIII. 結 論

- 1) 訪問看護スタッフは、青年・成人期の発達障害者に対して【日常生活支援】、【不安や心配ごとのへの支援】、【対人関係に関する支援】、【社会とのつながりへの支援】、【障害や症状、不適応行動に対する支援】、【自信がもてるような関わり】、【身体症状に対する支援】、【他職種との連携におけるパイプ役】、【家族支援】、【啓蒙活動】を行うことが訪問看護スタッフの役割であると考えていた。
- 2) 発達障害者支援機関のスタッフは、青年・成人期の発達障害者に対して、【社会とのつながりの支援】、【生活の構造化やリズムを整える支援】、【社会的スキルの獲得の支援】、【対人スキルの向上の支援】、【多職種間の連携の促進やマネジメント的役割】、【二次的な精神症状への支援】、【身体管理についての支援】、【理解者として寄り添う支援】、【成功体験を支援する関わり】、【家族支援】を行うことを訪問看護スタッフの役割として期待していた。

3) 訪問看護は、発達障害者への支援の一つとして、今後、ますます需要が増え、より重要な役割を担うことのできる可能性をもっていることが示唆された。課題として、実践経験に基づく知見を積み上げ、発達障害者の訪問看護支援に関する知識と技術を高めていくことや教育プログラムの開発が必要であると考えられた。また、二次障害への支援や多職種連携におけるマネジメント的役割は、訪問看護スタッフが担うことのできる重要な役割であると考えられた。

4) 青年・成人期の発達障害者への訪問看護において、家族支援は中核的な支援の一つである。個別支援のみでなく有効とされる集団的アプローチを活用することや、多職種と連携をとりながら支援することが重要であると考えられた。

IX. 謝 辞

本研究の調査にご協力頂きました皆様に心より感謝申し上げます。

なお、本研究は、平成23年度兵庫県立大学特別教育研究費の助成を受けて実施したものである。

参 考 文 献

- 1) American psychiatric Association : Diagnostic and Statistical Manual of mental of mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision. (DSM-IV-TR). 2011
- 2) Kanner, L. 情緒的交流の自閉的障害. 十亀史郎, 齊藤聡明, 岩本憲訳. 黎明書房, 2000, 91-102.
- 3) 福田正人, 有賀道生, 成田秀幸, 渥美委規, 福地英彰, 池田優子, 亀山正樹, 米田衆介. 発達障害・発達特性の見方を治療と支援に生かす. 精神科臨床サービス. 11, 2011, 160-167.
- 4) Donna Willams. 自閉症だった私へ. 河野万里子訳, 新潮社. 2000.
- 5) 森口奈緒美. 変光星-自閉の少女に見えてみた世界-. 花風社. 2004.
- 6) ニキ・リンコ. 俺ルーラー自閉は急に止まらない. 花風社. 2005.
- 7) 書上まりこ, 小口多美子. 自閉症児の, 医療機関受診時の困難と医療者への要望-家族によるアンケート調査より-. 小児看護. 2007, 152-154.
- 8) Diego Mungo. et. al. Impairment of quarry of life in parents, children and adolescents with pervasise development disorder, Quolity of Life Outcome, 27 (April), 2007, 5-22.
- 9) Donovan, A. M. Family stress and ways of coping with adolescents who have handicaps : Maternal perceptions, American Journal of the Mental Retardation, 1988, 502-509.

- 10) 今川民雄, 古川字一, 伊藤則博, 南美智子. 障害児を持つ母親の評価と期待の構造. 特殊教育学研究. 31(1), 1993, 1-10.
- 11) 岩崎久志, 海蔵寺陽子. 軽度発達障害児をもつ親への支援. 流通科学大学論集, 人間・社会・自然編. 2007. 61-73.
- 12) 浅野みどり他. 自閉症スペクトラム障害の幼児をもつ母親の育児ストレス, 子どもの行動特徴, 家族機能, QOLの現状とその関連. 家族看護学研究. 16(3), 2011, 157-168.
- 13) 井澗知美, 上林靖子. 発達障害児への親へのペアレントトレーニング自験例29例による有効性の検討ー. 児童青年精神医学とその近接領域. 52(5), 2011, 578-590.
- 14) 津田芳見ほか. 高機能広汎性発達障害幼児とその親へのペアレントトレーニングによる効果の検討. 小児保健研究. 71(1), 2011, 17-23.
- 15) 川上ちひろ, 辻井正次. 高機能広汎性発達障害を持つ子どもの保護者へのペアレント・トレーニングー日本文化のなかで子育てを楽しくしていく視点からー. 精神科治療学. 23(10), 2008, 1181-1186.
- 16) 伊藤良子ほか. 発達障害児に対するソーシャルサポートシステムの検討. 特殊教育施設研究年報. 1997, 39-48.
- 17) 北川かほる, 岡崎美智子. 障害児の家族交流会のセルフヘルプ機能に関する検討ー交流会の分析からー. 日本赤十字看護学会誌. 5(1), 2005, 90-97.

Review of Home-Visit Nursing's Role for Individuals with Pervasive Development Disorder during Adolescent/Adult Period and the Family

KAWADA Miwa

Abstract

【Purpose】

We clarify support contents of home-visit nursing for individuals with pervasive development disorder during adolescent/adult period and their family as well as roles of home-visit nursing considered by the nursing staff. We also clarify roles of home-visit nursing expected by the nursing staff from support institution of developmentally-disabled individuals. Based on these results, we discuss the roles and issues of home-visit nursing for individuals with pervasive development disorder during adolescent/adult period.

【Method】

Questionnaire research was conducted for staff at home-visit nursing station and support institution of developmentally-disabled individuals (mental health welfare center, national support center of developmentally-disabled individuals, local activity support center, job assistance office, mental institution). The questions were mainly asking difficulty of support contents and role/effect of home-visit nursing for home-visit nurses, and expectation/effect of home-visit nursing for staff at support institution of developmentally-disabled individual.

【Result】

42 and 108 valid responses were acquired from home-visit nursing station and support institution of developmentally-disabled individual respectively. Home-visit nurses considered 10 supporting roles of home-visit nursing such as "Daily support", "Support for social connection", "Support for disability/symptom/maladjustment behavior", "Liaison for cooperation with other occupations", and "Family support". Staff at support institution of developmentally-disabled individual expected 10 supports from home-visit nursing staff such as "Adjustment support for life structuring/rhythm", "Support to acquire social skill", "Improvement support for interpersonal skill", "Facilitation for association/cooperation with other occupations and management role", "Support for secondary psychological symptom", and "Family support".

【Conclusion】

It was suggested that demand of home-visit nursing could be continuously increased and play an important role in future as a support for individuals with pervasive development disorder. Particularly it was clarified that a family support would be an important role in home-visit nursing. As the issue, it was considered that knowledge and technique improvement of home-visit nursing staff for supporting developmentally-disabled individual would be necessary.

Key words : development disorder ; autism ; psychiatric nursing ; home-visit nursing ; family