

知的障害児を対象とした福祉型障害児入所施設における 福祉職員の医療的ケアの現状と課題

○東京家政学院大学 市川 和男 (007168)

キーワード：知的障害児・福祉型障害児入所施設・医療的ケア

1. 研究目的

近年、虐待や障害の重複等による養育支援が困難な児童に対し、服薬管理などの医療行為及び健康管理の必要な児童に対する日常生活上の観察や体調把握、緊急時の対応などの医療的支援体制の強化を図ることが課題となっている。知的障害児を対象とした施設における障害の重複等に対する状況については、日本知的障害者福祉協会による「平成23年度全国知的障害児施設実態調査報告」¹⁾によると、234施設のうち166施設(回収率70.3%)の約半数の入所者は、肢体不自由などの心身に重複障害があることが報告されている。

平成24(2012)年4月より、知的障害児を対象とした障害児入所支援については、「福祉型障害児入所施設」に再編され、重複障害のある障害児を受け入れる体制が整えられたが、人員配置や必要とされる設備については、従前の最低基準及び指定基準が踏襲され、医行為等を担当する看護職員の人員配置を必置として規定されていない現状がある。

平成22(2010)年より、知的障害児を対象とした福祉型障害児入所施設では、障害児施設措置費による看護師配置加算が設けられ、1名分の医行為等を担当する看護師の配置が可能とされているが、併設の知的障害者施設と連携し、兼務として看護職員を配置している施設や、全く看護職員を配置していない施設もある中、福祉職員により医療的ケアが行われている実態もみられている。しかし、その実態は明らかにされていない現状がある。

そのため、本研究では、知的障害児を対象とした福祉型障害児入所施設における福祉職員による医療的ケアの現状と課題について、その実態を明らかにしたい。

2. 研究の視点および方法

参考文献²⁾をもとに二項選択法と多項択法による質問紙を独自に作成し、全国219カ所の知的障害児を対象とした福祉型障害児入所施設に所属する児童指導員や保育士などの福祉職員の統括者を対象として、平成26年10月1日から10月31日の期間に郵送回答による質問紙調査を実施した。分析方法は、1) 調査票の単純集計。2) 看護職員の職員配置の有無の単純集計。3) 「現在、福祉職員が実施している医療的ケアや医療との連携について」看護職員を配置している施設と看護職員を配置していない施設の単純集計の比較。4) 「福祉職員が実施している医療的ケアや医療との連携のあり方に対する考えについて」①看護職員配置施設における福祉職員の考え、②看護職員が配置されていない施設における福祉職員の考えについて、自由記述を要約し集計を行った。なお、本研究における医療的ケアとは、主に、平成17(2005)年厚生労働省による「医師法17条、歯科医師法17条及び保健師助産師看護師法31条の解釈について」の通達により、「原則として医行為ではないと考えられるもの」として列挙されている行為については、病状が不安定の場合、看護職員や病医院の医師による判断が重要である医行為として補則されているため、医療的ケアの範囲とした。また、喀痰吸引や経管栄養の医療的ケアについては対象外とした。さらに、本研究は、人間総合科学大学人間科学部人間科学科での研究を発展させたものである。

3. 倫理的配慮

本調査は、日本社会福祉学会研究倫理指針に則り、文書にて研究の趣旨と調査方法を明示し、本調査への参加、協力は自由意思で断ることができること、本調査は人間総合科学大学大学倫理審査委員会第424号の承認済であること、アンケート調査票の回答をもって調査への同意が得られたものとみなすことを説明した。調査結果の公表に際は、回答者や団体名が特定されないよう配慮する旨を誓約し、調査データは、セキュリティ機能のついたパーソナルコンピューター内に保存、保管し管理した。

4. 研究結果

- 1) 調査票の回収は、調査を依頼した219施設のうち、115施設(回収率52%)であり、うち、休園中の対象非該当施設と質問紙の回答項目に不備がみられた2施設を除く、113施設(回収率51%)を有効回答として、本研究の分析対象とした。
- 2) 看護職員の職員配置の有無については、アンケートの有効回答113施設のうち、看護職員の配置がある施設の福祉職員の統括者の回答は、89施設(78%)であり、看護職員

の配置がない施設の福祉職員からの回答は26施設（23%）であった。

- 3) 看護職員の配置がない施設では、「2.薬の取り寄せ」85%、「3.服薬準備」88%。看護職員の配置がある施設では、前者、後者ともに35%であり、50%近い開きが見られた。また、看護職員の配置がある場合でも30%程度が福祉職員によって服薬の取り寄せや、服薬準備に関わる業務を福祉職員が担っていた。さらに、看護職員の配置がある施設と、看護職員の配置がない施設ともに90%以上、福祉職員が実施している医療的ケアは、「4.福祉職員が利用者に、内服薬の介助（飲み薬をのませる際の）を行う」、「5.福祉職員が利用者に、軟膏塗布・湿布の貼布を行う」、「6.福祉職員が利用者に、爪切りを行う」、「7.福祉職員が利用者に、点眼を行う」であった。また、看護職員が配置されている施設よりも看護職員の配置がない施設で行われている医療的ケアや連携については、「14.嘱託医・利用者が受診している医療機関の医師とのカンファレンス」69%。「15.同、医療機関の看護職員とのカンファレンス」54%。「16.同、医療機関の医師との連絡相談」77%であった。さらに、看護職員の配置がある施設よりも看護職員の配置がない施設で福祉職員が実施している医療的ケアについては、「10.福祉職員が利用者に、摘便を行う」19%であり、厚生労働省から通達されている「原則として医行為ではないと考えられるもの」とされる範囲を超えて医療的ケアが行われていた。
- 4) ①：40件の記載があり、主に、「医療的ケアに対する福祉職員と看護職員の役割分担が必要」10件、「看護職員が不在時に医療的ケアを福祉職員が担っている」9件、「看護職員とコミュニケーションや連携を取り合うことが必要」7件、「福祉職員の医療的ケアの知識と実践力が必要」5件、「福祉職員から看護職員に対する情報伝達や情報共有が重要」4件、「看護職員不在時対応のマニュアルを作成し相談連絡ができる体制が必要」2件、「内服薬の誤薬予防福祉職員が担う医療的ケアのリスクマネジメントを考える必要がある」2件であった。②：16件の記載があり、主に、「併設の障害者施設の看護職員と連携しながら対応している」4件、「常勤の看護師配置が望まれる」3件、「医療機関だけでなく教育機関や相談支援機関とのネットワークの中で対応している」3件、「医療的ケアの知識や技術を学び福祉職員の専門性を高めたい」2件、「福祉職員も医療的ケアを担う事が必要」1件、「看護職員を配置よりも福祉職員の確保が優先」1件であった。

5. 考察

福祉型障害児入所施設における福祉職員の医療的ケアの現状として、看護職員の配置がない施設における医療的ケアの特徴は、知的障害児の内服薬の取り寄せや、準備に関する比重が生じており、看護職員の配置がある施設、ない施設ともに90%以上、福祉職員によって実施されている医療的ケアは、内服薬の介助、軟膏塗布・湿布の貼布、爪切り、点眼であった。看護職員が配置されていても、夜間や休日などに不在にしているもしくは、オンコール対応を行っている場合であっても、福祉職員も一定の医療的ケアを担う現状や必要性が生じている。さらに、看護職員の配置がない施設では、通達されている範囲を超えた医療的ケアが行われている現状もみられている。その要因として、福祉職員の人材確保が困難な状況であり、看護職員の配置よりも福祉職員の確保が優先されている現状がある。一方で、看護職員の配置がない施設では、嘱託医、利用者が受診している医療機関の医師や看護職員とのカンファレンスや連絡相談などの連携が積極的に行われていた。

以上から、福祉型障害児入所施設における福祉職員の医療的ケアの課題として、福祉職員が医療的ケアを実施する場合は、事前に本人や家族の承諾を得ること、医療的ケアに対する知識や技術の確認、実施前の状態観察、近隣の医療機関の医師や看護師と密に連絡取り合いながら対処できる体制の確保が重要である。また、教育機関、相談支援機関のネットワークの中で情報共有を行い必要な医療的ケアが実施できる体制を整えることも重要である。さらに、福祉職員がより安全に的確な医療的ケアを行うための対策として、医療的ケアの知識と実践に対する研修の機会や、リスクマネジメントの視点からも看護職員や近隣の医療機関の医師や看護師とのコミュニケーション、情報共有が重要であり、看護職員の不在時や看護職員が配置されていない場合における情報伝達のあり方や、医療的ケアの方法のマニュアルの整備も重要であることが明らかにされた。最後に、看護職員が配置されていない施設の調査票の有効回答数が23%であり、偏りがある点は今後の課題と考える。