

知的障害者の意思決定支援に関する研究

— 相談支援専門員へのインタビュー調査の結果から —

発表者： ○山口 佳子（国際医療福祉大学 会員 No.008043）
キーワード： 意思決定支援 相談支援専門員 知的障害者

I. 研究目的

本研究の目的は、自らの意思を明確に示すことが困難な知的障害者のサービス等利用計画作成の過程における相談支援専門員の意思決定支援の現状と課題を明らかにすることである。

障害者の自立生活の基盤となる計画作成に利用者の意思が十分に反映されるには、相談支援専門員は障害者の尊厳や権利を尊重する視点が重要であり、人権意識でもってのケアマネジメントと利用者の意思決定支援過程の関係を明らかにする。同時に、意思決定支援を実施する上での促進要因および関連要因を明らかにする。

自らの意思を表明できない障害者においては、これまでは意思決定支援ではなく代理決定支援が進められてきた。そのため厚生労働省は「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」（厚生労働省 2017）で、事業者がサービスを提供する際に行う障害者の意思決定支援の枠組みを示した。事業者、本人、家族、関係機関等が参加し、可能な限り本人自ら意思決定できるよう支援し、意思を確認、推定する。日常生活における場面と、社会生活における場面を想定し、意思疎通における合理的配慮も必要であるとする。「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定ガイドライン」（厚生労働省 2018）では、関係者がチームで行う、意思形成支援、意思表示支援、意思実現支援といったプロセスが示されている。知的障害者の意思決定支援における効果的な方法が示され、知的障害者の意思が十分に尊重された地域自立生活支援の実現が求められる。

與那嶺（2018）は、自己決定のプロセスを支援することが必要であり、意思を汲み取ることが難しい場合は複数人による推定を行うとした。また意思決定支援に影響する要因として、與那嶺ら（2009）は、本人の自己決定能力、コミュニケーション能力、障害程度等の他に、社会資源とのつながり等の外的要因を挙げている。本研究では知的障害者への意思決定支援プロセスの支援内容を分析し、それらに関連する要因について検証する。

具体的には、①相談支援専門員の意思決定支援のプロセス（環境整備、意思形成支援、意思表示支援、意思の推定、意思実現支援）に沿った実施状況、②相談支援専門員による利用者主体のケアマネジメント実施状況、③ステークホルダーである知的障害者本人、家族、施策、市町村、サービス提供者側から捉えた促進要因、④相談支援専門員とその属する機関の基本属性、の相互関係についてのモデルを示す。

本研究の成果により、知的障害者の意思決定支援における効果的な方法を導き出すことができ、知的障害者の意思が十分に尊重された地域自立生活支援の実現、QOL の向上および権利擁護に寄与すると考える。

II. 研究の視点および方法

本研究では知的障害者への意思決定支援プロセスの支援内容を分析し、それらに関連する要因について検証する。サービス等利用計画策定に携わる相談支援専門員が、利用者に対して意思決定支援をいかに実施しているかについて、「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」「認知症の人の日常生活・社会生活におけるガイドライン」が示す意思決定支援のプロセスを参考にインタビュー調査を行い、知的障害者に対するケアマネジメントにおいて意思決定支援を促進している要因およびそれに対する支援方法を明らかにする。

【対象者】社会福祉士を有し、計画相談支援の経験を5年以上有する者10名とする。スノーボールサンプリングにより選定する。

【調査方法】インタビューガイドを用いた半構造化面接を行う。録音データから逐語録を作成し、分析データとする。

【調査項目】意思決定支援プロセス（環境整備、意思形成支援、意思表示支援、意思の推定、意思実現支援）における支援内容、および、関連する要因について

【分析方法】佐藤（2008）による分析法を用い、質的分析を行った。まず定性的コーディングとして、①逐語録から意思決定支援に関する記述を抜き出す（セグメント化）、②それぞれにコードの付与（オープンコーディング）、③より抽象度の高いカテゴリーの付与（焦点的コーディング）を行い、マトリクスを作成した。コード間、コードとデータの比較、データ同士の比較をしながら行い、解釈については、専門家のレビューを受けた。

III. 倫理的配慮

①個人情報保護

- ・取得した個人情報は厳格なアクセス権限で管理と制御を行う。研究目的以外で使用しない。データは研究終了後10年間厳重に保管した後破棄する。
- ・結果の公表に際し個人が特定されないよう十分配慮する。

②対象者に対する不利益の排除、インフォームドコンセント

- ・疲労や心理的負担、業務への支障が最小限となるよう、時間、場所、内容に配慮する。必要に応じ中断、中止する。
- ・研究の意義、目的、方法について文書と口頭で十分な説明を行い、相談支援専門員の理解と同意を文書で得る。参加は任意であり不同意や撤回による不利益がないことを保障する。

③本研究は国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。

IV. 研究結果

1. 本人への意思決定支援の支援内容

① 環境設定においては、3つのカテゴリーが抽出された。

【話しやすい場所を設定する】のサブカテゴリーは〈自宅、事業所などで話す〉〈音や周囲の人物に配慮する〉の2つであった。

【必要に応じて関係者が同席する】のサブカテゴリーは〈安心できるよう家族が同席する〉〈本人をよく知る関係者が同席する〉〈本人とだけ話す機会を設ける〉の3つであった。

【信頼関係を構築する】のサブカテゴリーは〈何でも話せる関係になる〉〈直接会う機会を多く設ける〉の2つであった。

② 意思形成支援においては、5つのカテゴリーが抽出された。

【本人を十分に理解する】のサブカテゴリーは〈生育歴や経緯を理解する〉〈障害特性を理解する〉〈ストレングスに着目する〉〈本人の興味、関心に着目する〉〈関係者、家族からの情報を得る〉の5つであった。

【分かりやすい説明をする】のサブカテゴリーは〈実現までのプロセスを説明する〉〈イメージしやすい説明をする〉の2つであった。

【選択肢を示す】のサブカテゴリーは〈選びやすい選択肢を示す〉〈選択した結果どうなるかを説明する〉の2つであった。

【形成する機会を設ける】のサブカテゴリーは〈本人の考えを聞く機会をより多く設ける〉〈身近な事柄から考えてもらう〉の2つであった。

【他者からの影響を理解する】のサブカテゴリーは〈施設・事業所の利用者からの影響を考慮する〉〈家族からの影響を考慮する〉〈本人の意思と他者の意思を区別する〉の3つであった。

③ 意思表示支援においては、4つのカテゴリーが抽出された。

【表明する機会を設ける】のサブカテゴリーは〈安心して表明できる関係性を構築する〉〈表明する機会を意識的に設ける〉〈表明された意思を受け止める〉〈話し合いの場への参加機会を設ける〉の2つであった。

【必要に応じて代弁する】のサブカテゴリーは〈必要に応じて関係者、家族へ代弁する〉〈代弁は最小限にする〉の2つであった。

【適した意思疎通手段を用いる】のサブカテゴリーは〈適した意思疎通手段を関係者、家族と共に探る〉〈適した意思疎通手段を関係者、家族で共有する〉の2つであった。

【関係者と共有する】サブカテゴリーは〈表明された内容を関係者、家族と共有する〉の1つであった。

④ 意思の推定においては、3つのカテゴリーが抽出された。

【行動や表情を観察する】のサブカテゴリーは〈行動や表情を観察する〉〈変化を的確に捉える〉〈前後の言動も含めて推定する〉の3つであった。

【複数人で検討する】のサブカテゴリーは〈関係者、家族が複数人で検討する〉〈多様な情報に基づき検討する〉〈これまでの経緯や言動とのズレがないか確認する〉の3つであった。

【推定と表明を区別する】のサブカテゴリーは〈推定と本人による表明を区別する〉の1つであった。

⑤ 意思実現支援においては、3つのカテゴリーが抽出された。

【見学や試行をする】のサブカテゴリーは〈事業所の見学やお試し利用を行う〉〈利用までのプロセスを関係者と共有する〉〈経験により徐々に活動範囲を広げる〉の3つであった。

【利用状況を把握する】のサブカテゴリーは〈事業所に連絡、訪問し、利用状況を把握する〉〈モニタリングを適切に行う〉〈意思の変化を捉え対応する〉の3つであった。

【ニーズに合った社会資源を調整する】のサブカテゴリーは〈ニーズに合った事業所を利用できる〉〈インフォーマルな資源を活用する〉〈サービス支給のため行政と交渉する〉〈保健医療介護の関係者と連携する〉の4つであった。

2. 家族への支援について、【信頼関係、協力関係を構築する】【思いや考えを受容する】【本人主体であることを説明する】【本人と家族の関係性を理解する】【本人の意思を代弁する】【本人の特性の理解を促す】【緊急時や将来を想定してもらう】の7つのカテゴリーが抽出された。

3. 事業所との連携について、【協力関係を構築する】【情報を共有する】【複数で意思の推定をおこなう】【利用するまでのプロセスを共有する】3つのカテゴリーが抽出された。

4. 相談支援専門員の意識について、【本人の意思を最大限尊重する】【本人中心の支援を行う】【ストレス視点に基づいた支援を行う】【本人と周囲との関係性を捉える】【社会参加を支援する】【関係者と連携しチームアプローチを行う】【障害者のニーズを地域に発信する】の7つのカテゴリーが抽出された。

V. 考察

知的障害者への計画相談における意思決定支援について、プロセスに沿った支援内容が抽出された。また、プロセス全般において、施設・事業所との連携、家族への支援、相談支援専門員の意識が抽出された。

施設・事業所は、本人と身近に継続的に関わっており、日常の様子を把握するためには連携は欠かせない。サービス等利用計画と個別支援計画をリンクさせる必要があり、規定されているサービス担当者会議やモニタリング以外でも日頃から連絡を取り合い、互いに情報を共有している。

家族は、本人の意思決定には欠かせない存在であり、本人を最もよく知る存在である。本人の意思が尊重されるように話し合える信頼関係を構築することが重要である。

相談支援専門員の意識において、意思の表明と意思の推定を区別することや本人の意思を尊重するといった権利擁護の視点、インフォーマルを含む多様な社会資源の活用、地域全体を見る視点が示された。これらはソーシャルワークの視点と一致するものである。

今回は経験ある社会福祉士に限定して調査を行った。今回明らかになった支援内容および視点が、社会福祉士特有のものか、また経験によって得られるものかを調査する必要がある。

参考文献

- 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部（2017）「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」（<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000159854.pdf>, 2020.8.1)
- 厚生労働省老健局（2018）「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定ガイドライン」（<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000212396.pdf> 2020.8.1)
- 佐藤郁哉（2008）『質的データ分析法－原理・方法・実践』新曜社.
- 與那嶺司（2018）「知的障害のある人の自己決定とその支援（特集 多様な視点から介護福祉(ケア)を語る）」『介護福祉学』25(2), 72-81.
- 與那嶺司・岡田進一・白澤政和（2009）「生活施設における支援環境と知的障害のある人の自己決定との関連 - 担当支援職員による質問紙に対する回答をもとに - 」（『社会福祉学』50(3), 41-5.