

発達障害学生の支援～医療系学部における支援の在り方

基調講演Ⅱ

看護学生に対する特性への対応 ～臨地実習における合理的配慮を中心に～

帝京平成大学ヒューマンケア学部
看護学科 教授 北川 明

本日の内容

1. 看護学教育の特徴
2. 看護領域における発達障害学生
3. 看護における価値観
4. 看護学実習における困難内容
5. 実習における合理的配慮
6. 合理的配慮を提供するために必要なこと

看護学教育のカリキュラム (単位数だけを抜粋)

保健師助産師看護師学校養成所指定規則

教育内容		単位数
基礎分野		14
専門基礎分野		22
専門分野	講義・演習	43
	実習	23
合計		102

講義及び演習：授業は15時間～30時間

実験、実習及び実技：授業は30時間～45時間

看護系人材として求められる基本的な資質・能力

- 1 プロフェッショナリズム
- 2 看護学の知識と看護実践
- 3 根拠に基づいた課題対応能力
- 4 コミュニケーション能力
- 5 保健・医療・福祉における協働
- 6 ケアの質と安全の管理
- 7 社会から求められる看護の役割の拡大
- 8 科学的探究
- 9 生涯にわたって研鑽し続ける姿勢

「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会.
看護学教育モデル・コア・カリキュラム」(平成29年10月)より抜粋

5つの群と20の看護実践能力の一覧

I 群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力
1) 看護の対象となる人々の尊厳と権利を擁護する能力
2) 実施する看護について説明し同意を得る能力
3) 援助的関係を形成する能力
II 群 根拠に基づき看護を計画的に実践する能力
4) 根拠に基づいた看護を提供する能力
5) 計画的に看護を実践する能力
6) 健康レベルを成長発達に応じて査定(Assessment)する能力
7) 個人と家族の生活を査定(Assessment)する能力
8) 地域の特性と健康課題を査定(Assessment)する能力
9) 看護援助技術を適切に実施する能力
III 群 特定の健康課題に対応する実践能力
10) 健康の保持増進と疾病を予防する能力
11) 急激な健康破綻と回復過程にある人々を援助する能力
12) 慢性疾患及び慢性的な健康課題を有する人々を援助する能力
13) 終末期にある人々を援助する能力
IV 群 ケア環境とチーム体制整備に関する実践能力
14) 保健医療福祉における看護活動と看護ケアの質を改善する能力
15) 地域ケアの構築と看護機能の充実を図る能力
16) 安全なケア環境を提供する能力
17) 保健医療福祉における協働と連携をする能力
18) 社会の動向を踏まえて看護を創造するための基礎となる能力
V 群 専門職者として研鑽し続ける基本能力
19) 生涯にわたり継続して専門的能力を向上させる能力
20) 看護専門職としての価値と専門性を発展させる能力

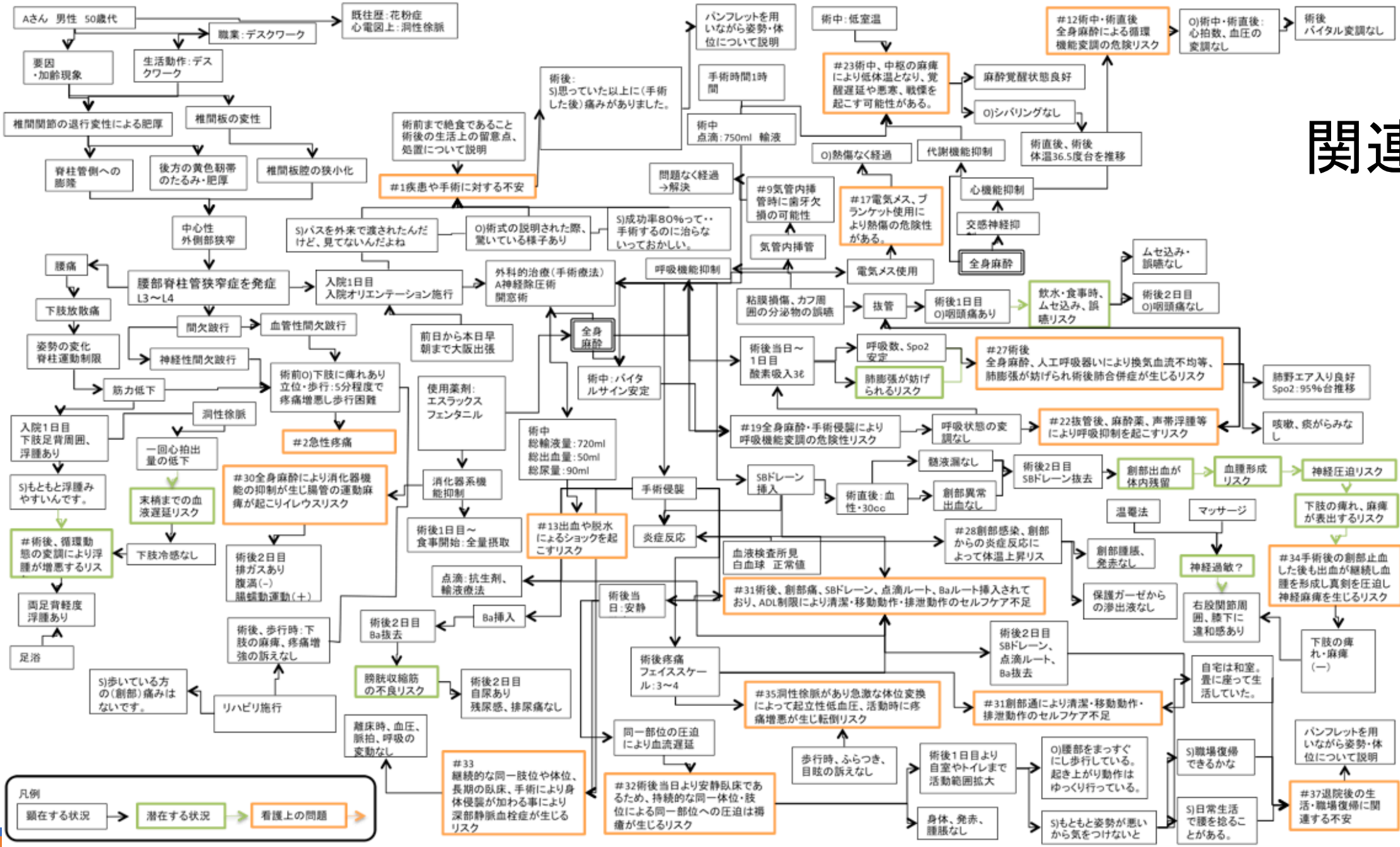
(「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会 最終報告」(平成23年3月)より抜粋)

看護学の演習や実習でどのようなことを行うか

看護学教育は、看護実践能力の育成を目的としているため、演習・実習に重きが置かれている。

演習	多くの領域において、看護技術（採血、洗髪等）の修得を目指した学習を行っている。
	技術の事前学習 → 教員のデモンストレーション → 学生同士での練習 → 振り返り → 技術テスト
	授業時間だけでは、技術を修得するには時間が足りず、自己学習が必要になることが多い。
実習	実際に患者や利用者を受け持ちケアを実施する。
	情報収集 → 対象者のアセスメント → ケア計画の立案 → ケアの実施 → 評価
	患者の状態が毎日変化するため、勉強することも記録も多く、寝れなくなる学生が大半。

関連図



看護師教育の技術項目と卒業時の到達度

看護師等養成所の運営に関する指導ガイドライン 別表13-2
看護師教育の技術項目と卒業時の到達度（改正案）

表9

■卒業時の到達レベル

＜演習＞

I：モデル人形もしくは学生間で単独で実施できる

II：モデル人形もしくは学生間で指導の下で実施できる

＜実習＞

I：単独で実施できる

II：指導の下で実施できる

III：実施が困難な場合は見学する

項目	技術の種類		卒業時の到達度	
			演習	実習
1. 環境調整技術	1	快適な療養環境の整備	I	I
	2	臥床患者のリネン交換	I	II
2. 食事の援助技術	3	食事介助（嚥下障害のある患者を除く）	I	I
	4	食事指導	II	II
	5	経管栄養法による流動食の注入	I	II
	6	経鼻胃チューブの挿入	I	III

看護師における特別な支援を要するものの割合

2011年に看護師養成機関838校を対象にした調査¹⁾

- 著しく指導／学習が困難であった学生数は**2.3%**
- そのうち、発達障害の疑いのある学生は1.02%
- こだわり(63.0%) → 聴く(54.1%) → 不注意(41.1%)

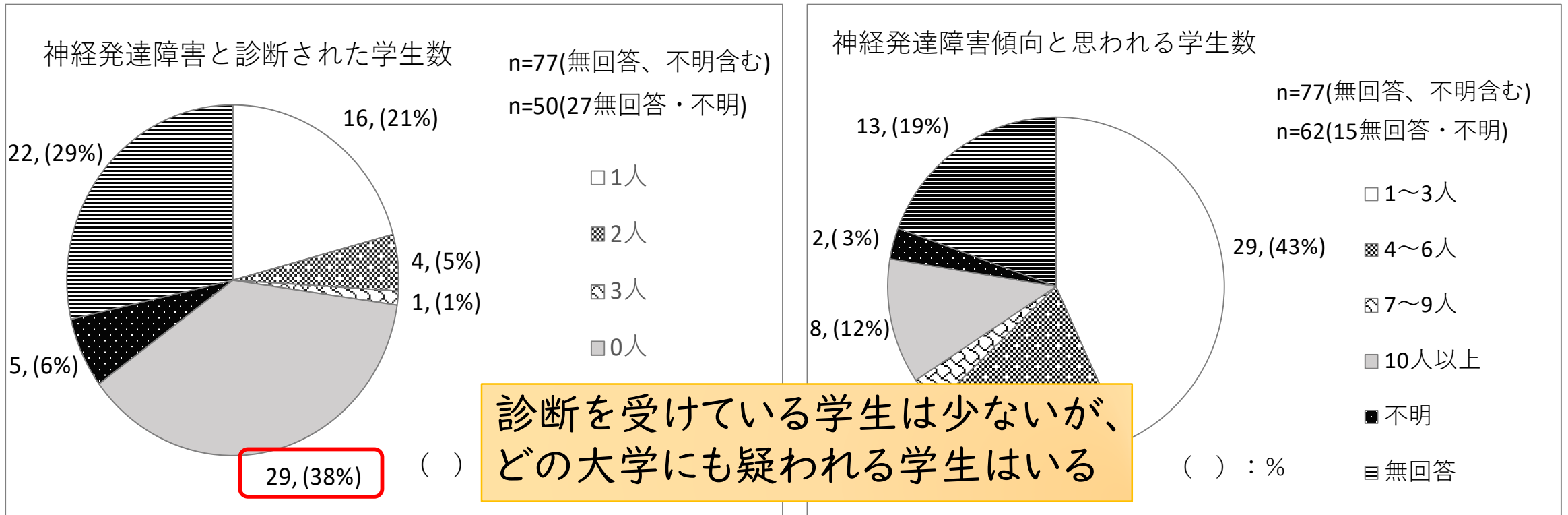
2013年に300床以上の500医療施設を対象にした調査²⁾

- 新卒看護師の**2.39%**は特別な支援を要する
- こだわり → 不注意 → 聴く → 話す
- 同じ失敗を繰り返す、報告・相談がない、段取りができない
- **特別な支援を要する看護師の40.9%は1年以内に退職している**

1. Yuko I., Koji E., & Midori E.: Prevalence and retention status of new graduate nurses with special support needs in Japan. Nurse Education in Practice, 36, 28-33, 2019.

2. 池松裕子, 遠藤みどり, 江川幸二: 特別な支援が必要な新卒看護師の割合と業務上の困難および1年後の動向. 日本看護科学学会学術集会講演集, 36, 473, 2016.

2019年に実施した調査(看護系大学207校を対象)



神経発達障害と診断された学生数

神経発達障害傾向と思われる学生数

看護系大学における支援組織

表12-8.障がいのある学生への就業支援や相談に関する専門の窓口や委員会の有無

	相談窓口のみ	委員会のみ	両方ある	どちらもない	合計
国立大学	7 (16.7%)	1 (2.4%)	31 (73.8%)	3 (7.1%)	42 (100.0%)
公立大学	13 (28.3%)	2 (4.3%)	17 (37.0%)	14 (30.4%)	46 (100.0%)
私立大学	42 (25.6%)	7 (4.3%)	48 (29.3%)	67 (40.9%)	164 (100.0%)
全体	62 (24.6%)	10 (4.0%)	96 (38.1%)	84 (33.3%)	252 (100.0%)

相談窓口も委員会もない大学が3分の1あった

※差別解消法は2016年

看護学教育における価値観

看護職は命を扱う仕事であるということから、非常に厳しい看護師や教員がいる。

「適性がない」「早くに別の道に進ませた方が本人のため」etc

特に以下の3項目を重視していると思われる。

1. 患者の安全
2. 指示の順守（報告・連絡・相談含む）
3. 患者理解（コミュニケーション含む）

看護管理者へのインタビュー(2019)

7名の看護管理者(看護部長、副部長、師長含む)

項目	カテゴリー	人数	回答
特別な支援を必要とする看護師の受け入れ	受け入れに積極的	3	・本人の考えが病院の理念に合致していれば、積極的に受け入れる ・ <u>患者の安全を第一に考える人・安全に配慮できる人</u> であれば、積極的に受け入れる
	受け入れに消極的	3	・受け入れる側の支援体制が十分ではないため、慎重に考えたい ・ <u>患者の安全に配慮できる人でなければ、就職受け入れは難しい(障害に関わらず)</u>
	どちらとも言えない	1	受け入れたことがないので分からない

看護学演習・実習における配慮

障害が明確な場合は、**できないことの想定がすぐにはできるため、教育的配慮や合理的配慮がなされやすい。**

例：下半身麻痺学生のために、実習補助1名をつけて実習

例：聴覚障害学生のために、授業の文字化

一部、看護師に向かない、転向させるのが本人のためと考える教員もいるが、**2001年に絶対的欠格事由が相対的欠格事由に変更されたことで、障害あるという理由だけで落とされることはなくなった。**

ただし、障害が明確でない場合は「**やる気**」の問題と捉えられることも

看護師の欠格事由

保健師助産師看護師法〔欠格事由〕

第九条 次の各号のいずれかに該当する者には、前二条の規定による免許（以下「免許」という。）を与えないことがある。

- 三 心身の障害により保健師、助産師、看護師又は准看護師の業務を適正に行うことができない者として厚生労働省令で定めるもの

【法第九条第三号の厚生労働省令で定める者】

- 視覚、聴覚、音声機能若しくは言語機能又は精神の機能の障害により保健師、助産師、看護師又は准看護師の業務を行うに当たつて必要な認知、判断および意思疎通を行うことができない者とする

患者の安全とコミュニケーションに価値を置く根拠？

支援ニーズが見えにくい障害の難しさ

発達障害やパーソナリティ障害などは、一見してできないことがわかりにくいことで、本人のやる気の問題として捉える教員もいる。

1. 患者の安全
2. 指示の順守 (報告・連絡・相談含む)
3. 患者理解 (コミュニケーション含む)

} 重要事項の問題が
特性的に起こりやすい

そのため、本人が自らの特性を申し出ない場合は、配慮する前に問題が起こり再履修となってしまうことが多い。

安全に関わる問題が起こると合理的配慮を考える余裕がなくなる

看護学実習における困難さと合理的配慮

実習では発達障害のある人が苦手とすることが多く求められる。

- 患者とのコミュニケーション
- 患者の心身の状態を分析し書き出す
- 長期的な展望を見通した計画を立案し、計画に沿って行動
- 看護技術の実施
- チームカンファレンス

非常に多くの場面や状況があるため、合理的配慮を全てマニュアル化しておくことは難しい。

発達障害学生の困難事項と合理的配慮の基本的な考え方を教員間で共有しておくことで、教員による配慮の差が小さくなると考える。

実習における困難事項①

文字の読み書きに関する課題	誤字脱字が多い
	手書きで字を書くのが苦手
	漢字や専門用語の使用頻度が低い
	自分の考えを文章にするのが苦手
	文法を誤ることが多い
衝動性や不注意、集中力の欠如、規律を守れないといった課題	忘れ物が多い
	記録や資料等の管理や整理整頓が苦手
	提出物の期限を守れない・スケジュール管理ができない
	遅刻や無断欠席をする
	気に入らないことがあると感情を露わにする
	落ち着きがなく勝手に動く・教員の指示が守れない

実習における困難事項②

コミュニケーションや対人 トラブルに関する課題	緊張感が強い、笑顔が見られず表情が硬い
	目線を合わせられない
	声の大きさが適切ではない(大きい・小さい)
	適切な間合いを取ることができない(時間や距離感)
	周囲の人に迷惑をかけていることに気づいていない
	自分の思いや考えを相手に伝えることが困難
	相手の気持ちを察することができない
	他人(患者)に関心をむけられない
	ひとりで行動しチームワークがない

実習における困難事項③

こだわりに関する課題	物事のこだわりが強い・一部にしか関心を示さない
	自己中心的に物事を進める・計画を修正できない
状況に応じた適切な判断に関する課題	次に行動すべきことが分からない
	行動の優先順位の判断が難しい
	情報を整理して行動に結びつけることが苦手
	予定の変更に対応できない
	身だしなみを気にしない、整えない
	多重課題ができない

実習における困難事項④

運動や技術に関する課題	リズム運動ができない
	細かな手技が雑、下手
自尊感情の低さや不安感に関する課題	自信がなく不安感が強い
	他者からの評価や見られ方が気になる
	消極的な態度をとる
	パニックになる

合理的配慮の考え方

1. その授業やその課題の**教育目標**は何か、**本質**は何かを考える。

例: 手書きでは記録が書きにくい。

患者の状態のアセスメントが重要なのであり、**手書きかどうかは問題ではない。**

→ パソコンを使って記録を作成する。口頭で説明させる。etc

- 教育（学位授与、単位認定）の目的、内容、機能は何か
- それを達成するための方法はどうか
- その方法が社会的障壁となっているか
- 目的、内容、機能の本質を変えずに障壁の除去が可能か

2. 学ぶ機会を失わせない。

例：指示が分からない。忘れ物が多い。落ち着きがない。

学ぶ環境や態勢を整えることは、教育目標を達成するための能力を育成する前段階である。支援するべきものである。

- 指示は紙面や図で分かりやすく与える。物品は持ち帰らないようにする。
学習場所は刺激の少ない静かな場所を用意する。読みやすいフォント。
練習時間の延長や機会の確保。etc

- 健康支援
- 日常生活支援

3. 教育方法は学生に応じて変える（個別の指導）。

例：患者と適切な間合いを取ることができない。相手の気持ちを察することができない。

学生によって理解度や理解方法が違うのは当たり前のことである。

どのような説明なら伝わりやすいかを考え、学生によってやり方を工夫することは教師の責務である。

→ 説明に図を多く取り入れる。理由や手順を具体的に説明する。

教員と一緒にやってみる。振り返りを一緒に行う。etc

□ 実習指導者にも情報提供し、教育的配慮や合理的配慮について共有

→ 休める場所の確保

4. 教育目標の到達水準を下げない。

コミュニケーション能力が実習目標としてあるときは、コミュニケーション能力が発揮できやすい環境を整えるのは当然であるが、「できないので、やらなくても合格」とするのは合理的配慮ではない※。

目標に到達する方法は様々であること。

合理的配慮を受けていても目標に到達できたなら、目標達成である。

※患者に不利益が生じるのであれば、その場では見学に留めることもある。

合理的配慮を提供するために

合理的配慮を提供する際には、その学生にとって必要なことを検討するために、学生自らが自分の苦手なことを理解し、教員と話し合うことが求められる。

自己を理解し、自分の力量を知り、手が足りない時には助けを求める能力は、看護師をする上で、どの学生にも必要なものである。

低学年のうちから、すべての学生に 自分を知ること、困った時の対処や助けを求めることを教育していくことが、障害学生に対する支援の充実にも繋がっていくと考える。

合理的配慮を提供するために

合理的配慮は、教育の本質を変えるものではない。

教育の本質を明確化、具体化しておくことは、本質を変えるような配慮を行わないためにも、学生自身が配慮して欲しいところを考える上でも有用である。

到達目標が客観的な行動で示されるルーブリックは、発達障害学生にとってみても分かりやすいものであり、目標に到達するためにどのような手順や支援が必要かを検討するための資料となる。

現在、看護学教育においては、評価基準を明確化したルーブリックの導入が全国的に進んでいる。

まとめ

看護学領域では、患者の安全を重視している。

患者の安全に配慮する上で、学生にできないことが明確であれば教員も支援を行いやすいが、障害が分かりにくい発達障害の場合は、学生自身が**自らの特性や配慮を申し出てこなければ、支援が難しいことがある。**

発達障害学生の支援を充実させるためには、早い時期から、**自分の特性を知り、その対処法と配慮の求め方を学習しておく**と良い。

また、最終的に求める目標が何かを明確化したルーブリックやテクニカル・スタンダードを作成しておく、合理的配慮を検討する上でも有用である。