

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 25 日現在

機関番号：82404

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2012～2014

課題番号：24659955

研究課題名(和文) 障害と共に生きる人への包括的生活支援を目指す「障害者看護学」構築のための基礎研究

研究課題名(英文) A study to develop nursing for disability: fundamentals for comprehensive life support for people living with disability

研究代表者

粟生田 友子 (AOHDA, Tomoko)

国立障害者リハビリテーションセンター(研究所)・病院看護部(併任)研究所・看護部長

研究者番号：50150909

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,100,000円

研究成果の概要(和文)：研究目的は、障害当事者にとって必要なケア内容の構造化、リハビリテーション看護では含まれないケア視点の明確化、障害学、障害看護の近接分野との類似性と独自性の明確化により、「障害者看護学」をモデル化することである。

結果、3段階を踏んでモデル化を試みたところ、障害学、リハビリテーション看護学ともにケアの対象として類似性はあるが、障害学は体験や文化に根ざし、学問基盤が異なり、慢性固定化した障害のある人の生活や暮らしを重視し、小児障害と加齢障害を含む観点の違いがあった。臨床では現場の診療科の特質によってケア内容を捉え、残遺障害に対する健康の増進、高齢化した障害者へのケア不足が示唆された。

研究成果の概要(英文)：This study aimed 1) to structure care components for people living with disabilities, 2) to elucidate nursing care which was unable to be optimally used in rehabilitation nursing, and 3) to identify similarities and differences with disability nursing, and other related areas and 4) to propose a concept model of nursing for disabilities.

Results indicate that nursing for disability has a similarity with disability nursing and rehabilitation nursing in terms of people living with disability is the target of care. On the other hand, nursing for disability differs on these four characteristics. It roots in experience and culture. It is founded with different discipline. Nursing for disability can be applied to life of people with chronic and stabilized disability. And, it includes disabilities from neonatal to gerontological aspects. This study also revealed that health promotion for people with chronic disability and treatment for advanced age people with disability.

研究分野：リハビリテーション看護学

キーワード：障害 包括的生活支援 障害者看護学 基礎的研究 リハビリテーション

1. 研究開始当初の背景

「障害者看護学」(以下、現状に関する場合、「障害」とした)は、1999年に福島県立医科大学看護学部にて日本で初めて新しい看護の科目としておかれた。その後いくつかの大学で、同じ障害者看護学の名称で科目が置かれているが、二つの点でこの分野は十分な看護学の基盤構築が進んでいない。一つは、最も近似領域である既存のリハビリテーション看護の分野との違いが明確になりにくいこと、もう一つは「障害者看護学」の切り口を、看護学教育の場に新たな科目として立ち上げるとき、基盤構築されている従来の小児、成人、老年、精神看護学の分野との重複が生じ、棲み分けが難しいことがあげられる。またそれによって、この分野にたけた科目担当者の確保が難しく、複数領域の科目担当で分担することが多いため、新しい切り口をもつ科目への理解や解釈上の違いが科目内容の混乱を招き、科目としての発展を妨げてきたと考えられる。

一方、医学分野では「障害学」という名称でA県の大学の医学部に一分野が置かれ、1990年初期より教育/研究が進められているが、その後、同じような分野を新たに設置する大学は少ない。

看護学は生活視点をより重視するケア care の分野にある。脳卒中、脊髄損傷などの疾病や事故による後遺症としての障害、生活習慣病に起因する障害、先天性/幼少期からの感覚器障害や重度内部障害など、様々な障害を抱えて生きる人は明らかに増加している。また医療現場においては、一旦生活の場へ送り出されると、ケアは地域や福祉領域の専門職へ移行され、新たに健康障害を起ささない限り、再び医療の場には上がってこない。したがって、こうした対象の健康状態に目を向け、障害を抱えて生きる人の人生プロセスにおいて、当事者の生活の不自由さを細やかに感知し、生活の豊かさを保証する「障害のあ

る人」に対するケアの観点は、今後の看護学には不可欠であると考えられる。

近年、脳卒中後遺症者の増加、脊髄損傷などの不慮の事故の増加により、疾病や事故による後遺症としての障害の増加が予測されていること、生活習慣病に起因する障害が増加していること、難治疾患による障害が増加していること、先天性あるいは幼少期からの感覚器障害や重度内部障害などが相変わらず多いことなど、様々な障害を抱えて生きる人は明らかに増加傾向にあり、こうした対象に向けた包括的なケアの観点が必要であると考えられる。これはリハビリテーションという概念ではとらえにくいし、また必ずしも「リハビリ、回復」といった視点でのみとらえられない。新たな障害、漸進的に進行する障害、残遺障害、障害の種類やレベル、障害のある人への支援体制、環境など、様々な構成要素を看護の観点として含んでいかなければならない。また、医学的な障害、社会学的な障害、そして当事者にとっての障害をも包括する生活モデル(看護モデル)が示されることも必要である。

こうした障害者の多くは現状では、家族が在宅で大きな負担を抱えて暮らしており、法的に障害者と認定されてもなお、十分なケアが保証されてはいない。医療の現状の中に、このような残存あるいは現存する障害のある人へ向けたケア観点が必要であり、具体的な実践の場に結びつくようなケア方略を明確にし、看護学の一分野としての基盤構築が必要であると考えられる。

研究者は、文部科学省に大学設置申請の際、この科目担当として承認され、複数の大学で教育に携わってきたが、科目を設置した意図は十分に理解しながらも、科目を担当するにあたり、内容の精選に苦慮し、他の科目との違いを明確に打ち出すことのむずかしさを体験してきた。

現在、看護学にはクリティカル、がん、タ

ーミナル、リハビリテーション等の観点はあ
るが、人生の途上で事故や疾病によって障害
を負い、現存する障害を抱えながら生活して
いる人々へのケア観点は薄く、障害をもつ当
事者体験、生活視点、および新たに負った機
能障害や健康状態に適応し、人生プロセスを
通して健康を維持管理するための看護学的
な支援方略については十分開発されていな
い。本研究の焦点は、障害を主に「回復」の観
点で扱ってきたリハビリテーション概念で
は十分に明確化されていない新たなケア視
点を、臨床現場、障害学/障害者福祉学等の
観点と比較検討しながら、看護実践の場での
支援方略を提示し、新しい「障害者看護学」
へのケア基盤を構築する。なお、「障害者看
護学」としている理由は、障害という用語に
含まれる偏見や差別的な意味合いをできる
限り除去するという意図があり新しい分野
としてこの文字を用いた。

2. 研究の目的

本研究は、目的に沿って1) 障害のある当
事者にとって必要なケア内容を構造化する
こと、2) 障害のある人のケアを扱うリハビ
リテーション看護領域で十分に発揮できな
かったケア視点を明確にすること、3) 障害学、
障害者看護学、障害福祉学等の近隣分野との
比較検討による類似性と独自性を明確にし、
モデル化することの三段階に分けて計画す
る。1) は、障害のある当事者を対象に縦
断的、横断的に生活の現状を質的・量的にデ
ータ化し、健康の回復・維持のうえで必要と
なるケアニーズを抽出する。2) は、リハビ
リテーション看護領域で働く専門職者と生
活支援に携わる人がとらえる障害者ケアの
必要性とケアの欠如について面接法より質
的データから構造化する。3) は、関連文献
や資料を収集し、看護の独自のケア視点を明
確化し、1) 2) の結果と合わせて実践の場
での具体的方略についてモデル化する。

3. 研究の方法

当初の研究順序を一部変更し、以下のよう
に行った。

目的1): リハビリテーション看護の概念を
再定義することを目的とした。

データ収集:

リハビリテーション看護学に関する書籍を
取り上げ、目次と記載内容からキーワードを
抽出し、リハビリテーション看護学分野の構
造を比較検討した。

目的2) 障害学、障害者看護学、障害福祉学
等の近隣分野との比較検討による類似性と
独自性を明確にし、モデル化した。

データ収集:

障害学と障害者看護学およびリハビリテー
ション分野での文献や資料を点検し、内容を
検討した。

a. 障害学, disability studies、等のキーワ
ーズで国内および国外の文献や資料を収集し、
検討した。これによって、障害者看護学の構
造化のベースとなるキーワードを抽出した。

b. リハビリテーション看護学の概念の分析
によって得られたキーワードの比較分析を
行った。

目的3): 障害を扱うリハビリテーション看
護領域で十分に発揮できなかったケア視
点を明確にする。

データを看護ケアの提供者であるリハビ
リテーション看護領域で働く専門職者と生
活支援に携わる人がとらえる障害者ケアの
必要性について、面接法より質的データを収
集し、分析する。

対象およびデータ収集: リハビリテーシ
ョン分野で働く看護師、在宅での支援者(保健師お
よび他のケア提供者)を対象として、面接法に
よって、障害者ケアの困難と課題を抽出し、
構造化する。

a. 面接内容: 看護ケアにおいて、「継続

ケアが必要だった対象」「連携ケアが必要だった対象」を想起してもらいその看護の実情について語ってもらう。また施設や在宅におけるケア体験から認知してきた「障害者ケアの困難さ」などを語ってもらう。

b. 具体的には文献検討を進めてみて修正を行うが、主にリハビリテーション看護としてとらえてケア展開してきたものの中で、ケアの不足を感じてきたり、難しいと感じてきたりしたものを示してもらうことによって、新しいケア構造の一部を抽出する。

4. 研究成果

結果1) リハビリテーション看護学では、回復期および維持期(生活期)の観点で、書籍の目次構成が行われていることが特徴であり、障害の種別では、感覚器系障害、肢体不自由(おもに脳卒中後遺症、四肢切断、リウマチ)、内部障害(呼吸器障害、腎機能障害)、知的障害、精神障害が明確に内容で取り上げられているが、このうちの精神障害と知的障害がリハビリテーション看護学という観点では含まれてこない傾向があった。また医学モデルが基盤にあり、当事者体験、生活視点、維持期における健康に関する観点が欠落する傾向があった。

しかしながら、改訂された書籍では、生活の観点が明確に出てきていること、維持期(生活期)リハビリテーションだけでなく終末期リハビリテーション、疾患別リハビリテーションから障害種別ごとのリハビリテーションが含まれてきていた。

したがってどのような時期の、どのような種類の障害の看護に携わるかによって、リハビリテーション看護の捉え方が異なっていると考えられた。

結果2)「障害者看護学」を分析用語として置き、キーワードに「障害(障碍)」「障害学(障碍学)」「看護」を置き、Sartori(1984)

の分析手順を参考にして概念分析を行い、概念の構成要素を抽出し、再構成した。文献は1995年以降に絞り、医学中央雑誌を検索システムとして用い、ヒットした文献(10000件超)に対し、SPSSを用いて無作為で減数の選定を行い、30文献を取り出して分析した。

結果、このような広範囲な文献の探索では、障害学及びリハビリテーション看護学のいずれも、障害者はケアの対象論としては類似性があったが、障害学はより体験や文化に根ざしていること、基盤となる学問領域が異なること、障害者看護(障害者ケア)学は、障害の中でも慢性固定化した障害のある人の生活や暮らしを含めてケアが成り立つこと、小児あるいは出生前からの障害と加齢による障害を含んでいること、などの観点的の違いが見いだされた。

以上を論点的の違いとして構造化を図る必要性が示唆された。

結果3)臨床におけるリハビリテーション病院で働く看護師が捉える障害者のケアには、現場の診療科の特質によってリハビリテーションをとらえる傾向があり、ケア不足やケアの欠如を意識することは少なく、同じようにはとらえていなかった。また、ケア学としての見方よりは、特定のケアの内容や質に関心が高くケア領域に関する関心が薄い傾向があった。そのため、リハビリテーション看護については知識を持ってケアをしているが、障害者ケア学や看護学への関心は現時点では低いことが分かった。

ケアの関心の分岐点となるものには、自施設における診療科の構成、障害者区分、受診者の年齢構成が要素としてあり、目の前にいるケア対象への関心が高かったといえる。

しかし、障害のある人の生活の場としての受け皿を見つけること、在宅で暮らす障害のある人のリハビリテーションの提供、専門職の生活の場への派遣、固定した障害(残

遺障害)のある人への健康の維持・増進、障害のある人の高齢化と高齢障害者の医療やケアの不足などが抽出された。

これらのうち、いくつかは厚生労働省等の対策にも上がってきてはいるが、現場で抱えている問題としては、障害者の高齢化へのケア不足が課題になっていくと考えられた。

なお、障害のある当事者への体験の分析は、今後の課題であり、本研究では十分なアプローチができなかった。

また、今後、これまでのデータを踏まえて構造化していくことが必要になっている。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計1件)

粟生田友子: 認知機能のある高齢入院患者への新しいせん妄ケア, 日本運動器看護学会誌, 10, 18-25, 2015. 査読有り

〔学会発表〕(計5件)

粟生田友子: せん妄状態にある脳卒中患者への看護, STROKE2015, 2015年3月26日, 広島グリーンアリーナ(広島県広島市).

粟生田友子: 糖尿病による視機能低下に対する療養指導, 第29回糖尿病合併症学会, 2014年10月4日, 都市センターホール(東京都千代田区).

粟生田友子: 患者のQOL/QOVのためにできることー視機能ケアに向けて看護師が発揮できる役割, 第30回日本視機能看護学会学術大会, 2014年9月7日, ウィンク愛知(愛知県名古屋市).

粟生田友子: 認知機能のある高齢入院患者への新しいせん妄ケア, 日本運動器看護学会第14回学術集会, 2014年6月8日, はまぎんホール(神奈川県横浜市).

粟生田友子: 「障害者看護学」の構築「リハビリテーション看護学」「障害学」との比較検討から, 第33回日本看護科学学会, 2013年12月6日, 大阪国際会議場(大阪府大阪市).

〔図書〕(計4件)

落合芙美子, 粟生田友子. 序章 リハビリテーション看護とは; 粟生田友子編集 新体系看護学全書別巻 リハビリテーション看護. メヂカルフレンド社, 2015-01, p.1-11. (全419頁)

粟生田友子. 第1章リハビリテーション看護を必要とする人 1.障害を負うということ; 粟生田友子編集 新体系看護学全書別巻 リハビリテーション看護. メヂカルフレンド社, 2015-01, p.14-20. (全419頁)

粟生田友子. 第4章リハビリテーション看護の独自性 1.リハビリテーション看護の独自性と専門性; 粟生田友子編集 新体系看護学全書別巻 リハビリテーション看護. メヂカルフレンド社, 2015-01, p.114-122. (全419頁)

粟生田友子. 第5章リハビリテーション看護の基本的な方法 G.見る・聞く; 粟生田友子編集 新体系看護学全書別巻 リハビリテーション看護. メヂカルフレンド社, 2015-01, p.261-273. (全419頁)

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

なし

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

出願年月日:

国内外の別:

取得状況(計0件)

なし

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

出願年月日:

取得年月日:

国内外の別:

〔その他〕

ホームページ等

なし

6. 研究組織

(1)研究代表者

粟生田 友子 (AOHDA Tomoko) (国立障害者リハビリテーションセンター研究所)・病院看護部(併任)研究所・看護部長)

研究者番号: 50150909

(2)研究分担者

なし ()

研究者番号:

(3)連携研究者

なし ()

研究者番号: