

# 看護基礎教育における学生への発達障害支援の現状

中尾幹子 田中千寿子 豊島めぐみ

## Abstract

In an effort to understand the current situation of support for developmental disabilities in fundamental nursing education and find more effective ways for future assistance, research was conducted by interviewing educators who worked at a training facility for nurses. A qualitative analysis was made regarding the level of understanding and support of students with the characteristics of developmental disabilities. As a result, four core categories were abstracted: “the cue for understanding the students with developmental disabilities”, “tacitly-made reasonable accommodations”, “difference in expectations between the supporters and those who are supported” and “seeking the support by various kinds of professions in cooperation”. It became particularly clear that reasonable accommodations are needed at the practical training, such as an individual meeting and the assignment of patients.

**Key words** : *fundamental nursing education, students, developmental disabilities, training facility for nurses, reasonable accommodation*

## 要 旨

看護基礎教育における発達障害支援の現状を把握し、今後のより効果的な支援方法を見出す目的で、看護師養成機関に勤務する教員にインタビュー調査を行い、教員からみた発達障害の特徴を備えた学生への理解と支援の実際について質的分析を行った。その結果、「発達障害理解へのきっかけ」「暗黙の合理的配慮」「埋まらない支援者と本人の思い」「個々に応じた多職種連携での支援の模索」の4つのコアカテゴリーを抽出した。なかでも臨地実習では教員からの個別面談や受け持ち患者選定などの合理的配慮を必要としている現状が明らかとなった。

キーワード：看護基礎教育 学生 発達障害 臨地実習 合理的配慮

## 1. 序論

看護基礎教育現場、特に臨地実習において何らかの発達障害の特徴を備えた学生に出会う機会がある。学内での机上学習ではそれ程問題にならなかった学生の特徴が、臨地実習で顕著に現れやすいように感じる。というのも発達障害の場合、外見的には本人の抱える課題がわかりづらいこと、またその特徴は個々に異なり多様性や複雑性を有していることから、一律的な教育指導では補えない場面が多々生じるためではないかと考えられる。さらに、自立した看護師に求められる実践能力として、第一にコミュニケーション能力が挙げられ、患者やその家族との円滑な対人関係形成のために、必要不可欠な能力なのである。だが、発達障害の場合はそのコミュニケーション能力でつまづく可能性が多分にある。しかしながら、看護師を志し入学した学生には職業選択の自由や教育を受ける権利

があり、看護教員(以下、教員)には看護専門職としての基礎的能力を育成する責務がある。しかしその責務の下で、教員は多くの葛藤やジレンマを抱えているのではないと思われる。

看護基礎教育における発達障害の実情や支援の現状はほとんど明らかになっていない。しかしそのような中でも、池松は全国の看護師養成機関を対象に調査<sup>1)</sup>を行い、看護教員からみた著しい指導・学習困難な学生についての把握を試みている。その結果として、回答養成機関の総入学学生のうち、著しい指導・学習困難な学生は2.30%、何らかの発達障害の特徴を備えた学生は1.02%であった。その発達障害の最も多い特徴では、「対人関係/こだわり」「聞く」「不注意」「話す」の順で挙げられていた。またこれらの学生の困難さの具体的内容は、いずれも臨地実習での患者ケアやコミュニケーションであったとされている。

ところで、特別支援教育において上野は、高等教育機関における発達障害支援の必要性が高まり、対象となる学生への支援の実態調査や合理的配慮についての研究が進んでいるものの、その支援体制の実際はまだ着手されただけと述べる<sup>2)</sup>。また日本学生支援機構(以下、支援機構)の調査では、発達障害の診断はされていないが学生生活を維持するうえで支援が必要だと判断されたものは、診断書を有する学生の2倍以上であることが明らかになっている<sup>3)</sup>。このような現状にあって今後取り組むべき課題として、丹治らは「キャリア支援の検討」「心理教育的アセスメントツールの活用」「支援の評価方法とチーム体制の整備の検討」「合理的配慮の決定過程の検討」等を明示している<sup>4)</sup>。なかでも合理的配慮に関して、決定方法およびその決定に関与するメンバー構成、学内の組織的な支援体制の整備に関する言及は大変興味深い。

では看護基礎教育現場において、実際にどのような困難が生じているのであろうか。そして生じた問題や困難感に対し、どのような対応や支援を行っているのだろうか。これらの疑問をもとに、教員からみた学生の特徴およびその支援の現状や経過を把握するために質的研究を行い、今後の支援の方向性について検討したのでここに報告する。

## 2. 研究目的

看護師養成機関に勤務する教員1名へのインタビュー調査を通して、看護基礎教育における発達障害への理解や支援がどのような現状にあるのかを明らかにする。さらに、看護基礎教育において支援が必要な学生を取り巻く関係者が連携するにあたり、情報共有の仕方や学生への具体的な対応のあり方を明らかにする。

### 用語の定義

**発達障害**：本稿における発達障害とは、発達障害者支援法に定めるところの「自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの」<sup>5)</sup>とする。

**合理的配慮**：文部科学省による2012(平成24)年2月「障がいのある学生の修学支援に関する検討報告会(第一次まとめ)」で公表された定義「障害のある者が、他の者と平等に教育を受ける権利を享有・行使することを確保するために、大学等が必要かつ適当な変更・調整を行うことであり、障害のある学生に対し、その状況に応じて、大学等において教育を受ける場合に個別

に必要とされるものであり、かつ大学等に対して、体制面、財政面において、均衡を失した又は適度の負担を課さないもの」<sup>6)</sup>とする。

## 3. 研究方法

3-1 調査時期：平成27年2月

3-2 対象：A 専門学校に勤務する看護教員1名

3-3 調査方法

対象者からの同意および了承を得て、研究者が半構造化面接によってインタビュー調査を実施した。インタビュー内容として、①基本的属性：年代、教員経験年数、②学生との関係や関わった実習科目や実習期間、③印象に残るエピソードや指導困難場面、④その時の対応、⑤対応後の結果(学生との関係性や他教員への連絡・相談など)、⑥発達障害への理解や支援についての考えである。

3-4 分析方法

半構造化面接調査にて得られたデータを逐語化し記録した。インタビューデータを逐語化する際に研究者の操作的な対応がなされていなかったか、聴き取り内容が十分なものであったかなどを共同研究者との間で検討した。さらに、発達障害に関連して述べている文脈の意味を読み取り抽出し、コード化、カテゴリー化を行って質的分析を試みた。コード化、カテゴリー化の過程において信頼性を高めるために、研究者間で同意が得られるまで意見を交わした。

3-5 倫理的配慮

本学の生命倫理審査委員会の承認を得た。研究者が対象者に対して、口頭および書面にて研究の趣旨を説明し同意を得た。データは個人が特定されないこと、インタビューの途中であっても調査を拒否する権利があること、データは鍵のついた保管庫で管理し、論文作成後は速やかに破棄することなどを説明した。調査は対象者が話しやすい環境を選び実施した。

## 4. 結果

4-1 対象者の基本属性

対象者は50代女性で、看護教員経験は21年である。看護専門学校で勤務しており、現在の学校の勤務年数は4年目である。

4-2 データ分析結果

データから抜き出したコードは61で、そこからサブカテゴリー23、カテゴリー12が抽出された。さらにコアカテゴリーとして、「発達障害理解へのきっかけ」「暗黙の合理的配慮」「埋まらない支援者と本人との思い」「個々に応じた多職種連携での支援の模索」の4つの観点が明らかとなった。以下、カテゴリーを【 】、

サブカテゴリーを[ ], コードを〈 〉で記した。なお、インタビュー内では複数名の学生についての語りがあったが、本稿ではおもに専門領域実習での学習困難が生じた E さんに関して分析し記載した。

#### 4-2-1 発達障害理解へのきっかけ

長年にわたり看護教員を経験してきたが、発達障害という概念を理解したのはわずか4年前であった。しかし、【発達障害との出会い】を通して【発達障害に関する知識】を得て、さらに【発達障害傾向への気づき】につながっていくのである(表 1)。

##### (1) 発達障害との出会い

2005(平成 17)年に発達障害者支援法が施行されたが、看護教育現場でその知識や理解が浸透するまでにはかなりの時間を要していた。それまで全くなかった障害への認識は、気になる学生とはじめての出会いがきっかけとなるのである。

##### [全くなかった発達障害への認識]

〈今まで出会ったことがないような学生たち〉  
〈全くなかった発達障害への知識〉

B 学校に来てから、それまでの C 学校では全く感じたことがなかった。

だってね、既卒生が4分の3を占めている学校だったから発達に気になるような学生に出会ったことはなかった。

知識としても全くなかった。

##### [気になる学生とはじめての出会い]

〈発達障害を認識するきっかけとなった学生〉  
それ(発達障害を認識するようになったこと)は D さんがきっかけになったかな。でも D さんははっきり発達障害の診断を受けたわけではない。

##### (2) 発達障害に関する知識

学生らは、幼児期や学齢期において発達障害の診断を受ける機会がないまま、高等教育機関

に進学するケースが増えている。受け入れた教育機関の職員や教員たちは、今まで対応したことのない学生の特徴を理解し関わり方を工夫しようと学内での研修会を企画・開催していったのである。

##### [発達障害に関する知識の獲得]

〈ちょうど社会的にも理解が広がっていった時期〉(学校内で頻回に行われた発達障害に関する勉強会や研修会)

ちょうど社会的にも理解が広がっていった時期でしょ。学校内でも発達障害に関する勉強会や研修会が持たれていたんで、意識するようになったかしらね。そこで理解していったかな。

##### (3) 発達障害傾向への気づき

さらに臨地実習での対人関係の中で、学生の特徴が明らかになっていく。実習報告会では E さんの名前が頻繁に挙がるようになる。

[他の学生とは異なる特徴から発達障害傾向への気づき]

(E さんの名前がよく挙がっていた学内での実習報告会)〈ひとつのことにこだわる傾向〉〈新しい環境に慣れるのに時間がかかる傾向〉〈直ぐにパニックになる傾向〉(学校保健実習で保健室の先生から初めて指摘)〈他の学生を巻き込まず自分ひとりでパニックになるタイプ〉

直接、実習で関わる機会はなかった。でも、学内での実習報告会で名前がよく挙がっていたので、ただ、新しい環境に慣れるのに時間がかかることや、直ぐにパニックになる傾向があったので、就職先が心配で実習病院の F 病院に就職するにずっと勧めたのに…。

学校保健の実習で小学校にいった時は、その保健室の先生から、新しい環境になれるのに時間がかかりますねと言われたのよ。

他の学生を巻き込んで問題を起こすようなタイプではなかった。

ただ、自分ひとりで慌ててパニックになっていた。

表 1 コアカテゴリー「発達障害理解へのきっかけ」

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
発達障害との出会い	全くなかった発達障害への認識	今まで出会ったことがないような学生たち 全くなかった発達障害への知識
	気になる学生とはじめての出会い	発達障害を認識するきっかけとなった学生
発達障害に関する知識	発達障害に関する知識の獲得	ちょうど社会的にも理解が広がっていった時期 学校内で頻回に行われた発達障害に関する勉強会や研修会
発達障害傾向への気づき	他の学生とは異なる特徴から発達障害傾向への気づき	E さんの名前がよく挙がっていた学内での実習報告会 ひとつのことにこだわる傾向 新しい環境に慣れるのに時間がかかる傾向 直ぐにパニックになる傾向 学校保健実習で保健室の先生から初めて指摘 他の学生を巻き込まず自分ひとりでパニックになるタイプ

#### 4-2-2 暗黙の合理的配慮

臨地実習で発達障害傾向が明らかになり、教員は学生と【面談を通して自己の振り返り】を行い、次は母親との面談で【タイミングをみて受診の勧め】を促していく。そして教員は、その後の臨地実習においては学生への【暗黙の合理的配慮】を行っていくのである(表 2)。

(1)過重なストレスに対し面談を通して自己の振り返り

実習報告会でよく名前が挙がるようになった学生と教員は定期的に面談を行い、学生の言動の振り返りを通して学生自身の自己理解を促す過程に寄り添うのである。

[本人にはストレスがかかって大変だった病院実習]

〈本人には大変だった本人にとっての病院実習〉(病院実習と地域実習で異なるストレスのかかり方)

病院実習はEさんにとっては本当に大変だったと思う。

直接本人に気持ちを聞いてみたらいいのではないかしら？

病院実習と地域実習の違いやストレスのかかり方の違いが聞けると思うし、

いかに病院実習が大変だったかがわかると思う。

今の彼女であれば話してくれると思うけどね。

[面談を通して自己の振り返り]

〈実習担当教員から報告を受けて相談にのるだけの立場〉(本人と実習担当教員との定期的な三者面談)〈本人自身が自己の振り返りをしていくというかわり〉

実習でかかわったことがなくて、実習担当教員からの報告を受けて相談にのるという立場だったから。

母性の実習で問題になったあと、Eさんと実習担当教員との三者面談を定期的に何回かしたわね。

そこでEさんが自己の振り返りをしていくというかわりだった。

(2)タイミングをみて受診の勧め

学生の家庭での様子を確認しながら今後の支援体制を整えるためには、保護者の協力は非常に重要になる。まずは母親との面談の機会を持ち、学生の今後を見据え病院受診を勧めていく。その結果は発達障害傾向があることや、看護師よりも保健師での就労が適しているとわかるのである。

[タイミングをみて受診の勧めとその結果]

〈母親面談で病院受診の勧めとその結果〉(「発達障害傾向」という受診結果)〈「将来は看護師よりも保健師で働いたほうがよい」という適性

結果〉(あのタイミングでよかった受診の勧め)

お母さんと面談して病院受診を勧めていったの。そこで、「発達障害傾向」という結果がでていたわね。それで、「将来は看護師よりも保健師で働いたほうがよい」という適性結果が出たと言っていたわね。

受診はあのタイミングでよかったと思うわ。

ちょうど夏休みを挟んだところで受診して、

次の実習では、Eさんの特徴を考慮しながら対応したと思うので。

(3)暗黙の合理的配慮

保護者と面談し医療機関への受診の方向が決まっても、それで全てが解決するわけではない。その後の臨地実習をどのように進めていくのか、受け持ち患者をどのように決めるのか、グループメンバーはどのように受け入れられるのかなど検討事項が増えていくのである。そのような中で、本人の得意分野が強みとなり学生生活自体はなんとかなのである。

[配慮した実習での受け持ち患者選定]

〈どの実習でも配慮した受け持ち患者の選定〉

〈会話しやすくケアが少ない患者を選定〉

どの実習でも患者選定には配慮していたわね。

3年の1、2クール目は配慮できなかったけれど、この学生の特徴がわかってからは、「会話しやすくケアが少ない患者」をあえて選んでいたのよね。

[恵まれた仲間からのサポート]

〈本人を受け入れ何も文句を言わないグループ仲間〉(恵まれた仲間の存在)〈わからない他の学生たちの本心〉

グループメンバーは彼女と一緒にグループでも何も文句がでなかったのよ。

(グループメンバーや仲間)に恵まれたのかしらね。でも、学生たちの本心はわからないので。

[生かせる本人の得意分野]

〈力を発揮した地域実習の地区診断や卒業研究調査でのまとめ〉(秀でたパソコン力)

地域実習の地区診断や卒業研究の調査のまとめ

では、Eさんは力を発揮していたのよ。

彼女はパソコン力があるでしょ。

[まわりの支援と本人のキャラで何とかなっただ学生生活]

〈嫌われることなく過ごしていた本人のキャラ〉(結局何とかなっていた学生生活)

他の学生を巻き込んで問題を起こすようなタイプではなかった。ただ、自分ひとりで慌ててパニックになっていた。キャラとしては嫌われることもなく過ごせていたのは良かったのかも。でも結局、学校だから何とかなっていたのよね。就職してからがね…。

表2 コアカテゴリー「暗黙の合理的配慮」

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
過重なストレスに対し 面談を通して自己の振り返り	本人にはストレスがかかって大変だった病院実習	本人には大変だった本人にとっての病院実習 病院実習と地域実習で異なるストレスのかかり方
	面談を通して自己の振り返り	実習担当教員からの報告を受けて相談にのるだけの立場 本人と実習担当教員との定期的な三者面談 本人自身が自己の振り返りをしていくというかわり
タイミングをみて受診の勧め	タイミングをみて受診の勧めとその結果	母親面談で病院受診の勧めとその結果 「発達障害傾向」という受診結果 「将来は看護師よりも保健師で働いたほうがよい」という適性結果 あのタイミングでよかった受診の勧め
暗黙の合理的配慮	配慮した実習での受け持ち患者選定	どの実習でも配慮した受け持ち患者の選定 会話しやすくてケアが少ない患者を選定
	恵まれた仲間からのサポート	本人を受け入れ何も文句を言わないグループ仲間 恵まれた仲間の存在 わからない他の学生たちの本心
	生かせる本人の得意分野	力を発揮した地域実習の地区診断や卒業研究調査でのまとめ 秀でたパソコン力
	まわりの支援と本人のキャラで何とかだった学生生活	嫌われることもなく過ごせていた本人のキャラ 結局何とかになっていた学生生活

#### 4-2-3 埋まらない支援者と本人の思い

教員にとって【一番心配したのは職場選択】であったが、ずっと【埋まらない教員と本人との溝】は続き、結局本人は就職しても適応できずに【大病院勤務で二次障害】を引き起こしていくのである(表3)。

##### (1) 一番心配したのは職場選択

教員は実習病院に就職することが、本人を理解して育ててくれると勧めるのである。それは、本人の特徴を理解した指導者やスタッフの存在は本人にとって安心できることだと考えていたためである。

##### [心配したのは職場選択]

〈気になった職場選択〉〈就職してからが心配〉  
卒業後の職場選択が気になっていた。  
就職先はもっと慎重にしたらよかった。  
やっぱり実習病院に行ってほしかった。  
そこでゆっくり育ててもらおうとよかったのに。

##### [就職しても安心して託せる実習病院]

〈ずっと勧めた実習病院への就職〉〈他の病院ではなく実習病院〉〈行ってほしかった実習病院〉  
新しい環境に慣れるのに時間がかかることや、直ぐにパニックになる傾向があったので、就職先が心配で実習病院のF病院に就職するようずっと勧めたのに…。  
他の病院ではなくF病院だったらよかったのに。

##### [理解して育ててくれる実習病院]

〈見捨てずにゆっくり育ててくれる実習病院〉  
〈理解してくれるスタッフの存在〉  
だって、見捨てずにゆっくり育ててくれるの。  
今までのあまり出来がよくない学生も時間をかけて育ててくれていて、1年、2年と経つとち

ゃんと働いているから。

自分のことを理解してくれるスタッフがいる、  
実習で馴染んだ指導者がいるというのは安心できることだし。

##### (2) 埋まらない教員と本人との溝

しかし、本人は新しい環境でやり直すことを希望する。本人にとって実習病院は自己否定されたと映っており、教員と本人との思いは平行線のまま卒業に向かうのである。

[新しい環境でやり直したい本人の思い]

〈新しい環境でやり直したい本人〉〈誰も知っている人がいないところでやっていけると思った本人〉

でも、本人はそう思わなかったのよね。新しい環境でやり直したかったのよ、本人は新しいところで、誰も知っている人がいないところで、やっていけると思ったのではないかしら。

##### [自己否定されたと映る病院実習]

〈自分を否定する存在、厳しいだけの存在にししか映らない実習指導者〉〈良い評価を受けたことがない病院実習〉

たぶんよ、たぶん。彼女にとって実習病院や指導者は、自分を否定する存在、厳しいだけの存在にししか映っていない。  
病院実習でよい評価を受けたことがないでしょ、いつもギリギリの成績で、認められてこなかったのよね。

##### [埋まらない気持ちのずれ]

〈埋まらない教員と本人との気持ちのずれ〉〈直接聞かないとわからない本人の気持ち〉

そが、教員と本人との認識のずれなのではないかな。直接、本人に気持ちを聞いてみたらいいのでは、今の彼女であれば話してくれると思

うけどね。

(3)大病院勤務で二次障害

学生が自ら選んで大病院に就職したものの、3カ月目には二次障害に至ることになる。結果として、教員は本人との埋まらない溝を再認識するのである。

[就職しても適応できない現実]

〈就職したのは大きな病院〉〈配置されたのはターミナルの急性期病棟〉〈自分の気持ちが持たな

くなくなってうつ病発症〉〈遅かれ早かれ潰れた病院勤務〉

就職はJ県の比較的大きな病院で、学校の先生たちが受診するような共済関係の病院。配置された病棟がターミナルの病棟で、次々と亡くなっていく患者さんが重なって、自分の気持ちが持たなくなつてうつ病を発症したと思う。入社して6月頃には不安定になっていたもの。遅かれ早かれ病院勤務では潰れたと思う。

表3 コアカテゴリー「埋まらない支援者と本人の思い」

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
一番心配したのは職場選択	心配したのは職場選択	気になった職場選択 就職してからが心配
	就職しても安心して託せる実習病院	ずっと勤めた実習病院への就職 他の病院ではなく実習病院 行ってほしかった実習病院
	理解して育ててくれる実習病院	見捨てずにゆっくり育ててくれる実習病院 理解してくれるスタッフの存在
埋まらない教員と本人との溝	新しい環境でやり直したい本人の思い	新しい環境でやり直したい本人 誰も知っている人がいないところでやっていけると思った本人
	自己否定されたことと映る病院実習	自分を否定する存在、厳しいだけの存在にしか映らない実習指導者 良い評価を受けたことがない病院実習
	埋まらない気持ちのずれ	埋まらない教員と本人との気持ちのずれ 直接聞かないとわからない本人の気持ち
大病院勤務で二次障害	就職しても適応できない現実	就職したのは大きな病院 配置されたのはターミナルの急性期病棟 自分の気持ちが持たなくなつてうつ病発症 遅かれ早かれ潰れた病院勤務

4-2-4 個々に応じた多職種連携での支援の模索

学生への支援として【意義ある教員以外の他職種連携の構築】であっても、実際は【難しい支援体制の現状】に変わりはない。看護教育においても医療や心理などの多方面からの視点で【これからの発達障害支援】の模索が必要である(表4)。

(1)意義ある看護教員以外の他職種連携の構築

学内においても看護教員以外との他職種連携が図られた。学生は信頼して相談でき、卒業後にも頼れる学校として認識していたのである。

[効果的な看護教員以外との他職種連携]

〈病院受診以外にも学内の心理カウンセリングへの相談〉〈顔見知りの心理学の先生への強い信頼〉〈看護教員だけで抱え込まずに多職種でみていくことの効果〉

(Eさんへの教員のかかわりとして)病院受診以外に学内の心理カウンセリングの相談につなげた。心理学ですでに顔見知りの先生だったので、Eさんは信頼して相談することができたと思う。学内の心理士の先生をととても信頼していたから。

[卒業しても頼れる学校]

〈うつになって崩れたときにも頼れる学校〉(相

性が合わなくて信頼関係ができなかった心療クリニックの先生)〈卒業後も事務局に依頼して1回だけのカウンセリング〉

だから卒業してうつになって崩れたとき、学内に頼ってきたの。もうしょっちゅう学校に来ていた。紹介された心療クリニックの先生とは相性が合わなくて信頼関係ができなかったみたい。だから、卒業生でも学内の心理士さんにかかわってもらえるかどうか、事務局にお願いしたのよ。事務局長は1回ならまあいいでしょう、でも2回目はね…と。やはりお金の問題がでてくるでしょ。

(2)難しい支援体制の現状

タイミングよく医療機関への受診や心理職への本人の相談としてつながっていったとしても、現実の学内での支援体制はまだ十分に整っていないのである。しかし今までは教員個々の努力で対応し抱え込みがちであったケースに対して、看護教員以外の職種が関わりを持つようになってきたのである。

[難しい学内支援体制]

〈連携しづらい学内支援体制〉〈しなくてよかった教員だけでの抱え込み〉

(学校として支援体制は)いえいえ、ぜんぜん。

表4 コアカテゴリー「個々に応じた多職種連携での支援の模索」

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
意義ある看護 教員以外の他 職種連携の構 築	効果的な看護教員以外 との他職種連携	病院受診以外に学内の心理カウンセリングへの相談 顔見知りの心理学の先生への強い信頼 看護教員だけで抱え込まずに他職種で見ていくことの効果
	卒業しても頼れる学校	うつになって崩れたときも頼れる学校 相性が合わなくて信頼関係ができなかった心療クリニックの先生 卒業後も事務局長にお願いして1回だけのカウンセリング
難しい支援体 制の現状	難しい学内支援体制	連携しづらい学内の支援体制 しなくてよかった教員だけでの抱え込み
これからの発 達障害支援	広がる職業選択肢	これからも増えていく発達障害傾向の学生たち 看護専門学校ではなく4年制大学での支援 持っていてよかった保健師資格
	入学試験からの理解と 支援	必要な入学時からの理解 高校からの情報や入学試験の形態模索 わかりにくい1対1面接 集団面接でのコミュニケーション力の見極め

支援体制なんてできていないの。  
たまたま、この場合はと、お願いしただけで、  
教員だけで抱え込まずに皆さんの目で見て相  
談にのっていただけたのは、Eさんにとっても  
すごくよかったと思うわ。

### (3) これからの発達障害支援

これからの発達障害支援のためには、看護師  
だけにこだわることなく他の資格をいかした就  
職も視野に入れてもよいのではないかな。さらに  
入学前後という早い時点からのさまざまな工夫  
や対応が必要になる。

#### [広がる職業選択肢]

〈これからも増えていく発達障害傾向の学生た  
ち〉〈看護専門学校ではなく4年制大学での支  
援〉〈持っていてよかった保健師資格〉  
これからもこのような学生が増えていくのかし  
らね。

Eさんの場合は、看護の専門学校ではなくて4  
年生の大学にいくべきだったと思うの。

家庭には経済的な問題があって進学できなかつ  
たのかもしれないけど、勉強はできたのだから  
大学のほうがよかったと思うわ。

偶然、4年課程の学科だったので、保健師資格  
を取れたことは本当に良かった。

#### [入学試験からの理解と支援]

〈必要な入学時からの理解〉〈高校からの情報や  
入学試験の形態模索〉〈わかりにくい1対1面接〉  
〈集団面接でのコミュニケーション力の見極  
め〉

入学時点から考えなくてははいけないわね。  
高校からの情報や入学試験の形態も考えないと。  
最近では入試での面接も集団面接にして、コミュ  
ニケーション力を見るようにしているのよ。  
以前みたいな1対1ではわかりにくいから。  
でも複数の集団面接だと、自分のことばかり考  
えている人は自分より前の人が何を言ったか全  
く聞いていなかったりするのよ、面接の前に「他

の人の意見もよく聞いておくように」という注  
意をしているのよ。  
入試からの手立てが必要よね。

## 5. 考察

### 5-1 看護基礎教育における発達障害の現状

看護教育は健康な青年期を対象とし、特に身  
体的・精神的健康の水準をきわめて高く求める  
慣習がある<sup>7)</sup>。しかし、2001(平成13)年の保  
健師助産師看護師法第9条三「欠格事由」改正  
によって、従来の「目が見えない者、耳が聞こ  
えない者又は口がきけない者」という絶対的欠  
格事由の廃止と相対的欠格事由への変更が行わ  
れた<sup>8)</sup>。その改正後の欠格事由としては、「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」とされた。こ  
の「厚生労働省令で定めるもの」とは、保健師  
助産師看護師法施行規則第1条が規定する「視  
覚、聴覚、音声機能もしくは言語機能又は精神  
の機能により保健師、助産師、看護師又は准  
看護師の業務を適正に行うに当たって必要な認知  
判断及び意思疎通を適切に行うことができない  
者」を指し、これは看護師養成教育においても  
看護業務を適性に行える程度のさまざまな障害  
を持つ学生を受け入れ、健康と学習にかかわる  
個別支援を要することを意味しているのである。  
そして、その受け入れにあたってはある一定の  
支援ガイドが必要となり、その目的で作成され  
たものが支援機構による『教職員のための障害  
学生修学支援ガイド』<sup>9)</sup>であるといえよう。こ  
れは、わが国の障害者施策に関する時代の変化  
と動向を合わせた見直しや検討から新たに改訂  
されたものである。その基本理念として、とり  
わけ教育に関する共生社会の一員としての高等

教育機関の責務や、障害に応じた修学のための本質的かつ具体的な支援の必要性が謳われている。

しかし、看護教育に特化した支援ガイドはいまだ開発されておらず今後の課題であるといえる。そのような現状であっても、今事例のEさんのように特別な配慮や支援を必要とする学生は看護教育場面に少なからず在籍している。そして机上学習では明確になっていなかった本人たちの特性は、臨地実習という看護教育ならではの授業形態においてより鮮明になっているのもまた事実であろう。(ひとつのことにこだわる傾向)や(新しい環境に慣れるのに時間がかかる傾向)、(直ぐにパニックになる傾向)など、対人場面で臨機応変に対処しづらく、学生自身のストレスはどんどん増していくのである。

しかしながら、今回のインタビュー対象者である教員は、直接Eさんの実習を担当する機会がなく、臨地実習場面でのEさんのパニック状態を目の当たりにすることはなかった。そのため実習指導者や担当教員の困り感を十分に理解できていたかどうかは不明である。だが、(Eさんの名前がよく挙がっていた実習報告会)こそが、実習で直接担当する教員たちの苦悩や葛藤を物語っているのではないかと考える。そのことは過重なストレスは学生本人だけに留まらず、実習担当教員の心身の負荷や疲弊をもたらすといえる。つまり、看護教育における発達障害問題は学生本人が抱える問題と同時に、教員がどのように受け止め対応していくかという教員自身の課題でもある。

ナイチンゲールは、看護婦とは何かについて『看護覚え書』の補章で以下のように記している。「自分自身は決して感じたことのない他人の感情のただ中へ自己を投入する能力を、これほど必要とする仕事はほかに存在しないのである」<sup>10)</sup>。すなわち、看護とは患者への援助の提供を主とする行為であり、たとえ学生であっても看護者は患者の表情や思いを汲み取り、今はどのような声をかけることが効果的で、次はどのような援助が必要となるのか推察する力を必要とする活動なのである。よって相手の置かれた状況や思いに共感しづらい特性は、患者への看護の質や安全にも影響するものと考えられる。

## 5-2 看護教育における合理的配慮

看護学の臨地実習は看護教育における重要な位置づけである。しかし反面、中山らが述べるように「臨地での看護実践は個人の能力を上回るストレス要因」である<sup>11)</sup>。また、刻々と変化する患者の病状に適したアセスメントや看護計

画の立案とその実践は、複数の作業を同時進行で行うことを求められるため、発達障害傾向を備える学生にとっては非常に対応困難な場面に直面する可能性がある。

このような過重なストレスに対して、学内の教育経験豊富な教員が学生と面談し、学生自身の自己の振り返りを行うことには大きな意味がある。過ぎてしまった臨地での問題となった場面を再度思い出し、その時が原因であったのか、誰にとっての問題であったのかに思いを巡らせることで、学生の体験の整理と今後の学生の言動の修正を図ることにつながっていた。さらに本来はどのように対処すればよかったのかを教員と共に考え確認することができたことに加え、その後の臨地実習をより良く過ごす方法を模索し具体的な手立てを検討する機会にもなったのである。そして何よりも、学生自身が自己の特性を自覚できたことで、医療機関への受診や学内カウンセリング相談を求めるきっかけとなったことは、その後の学生のストレス対処方法のひとつとして大変有効であったといえる。

今事例においては、幸いにも保護者との関係を円滑に構築することができた。その結果、保護者と学校とが話し合い、本人の特性を理解し今後の成長を促すためには、医療機関へ受診をすることが有効であると判断し実施したのである。このことは単に障害のレッテルを貼るための受診の勧めではなく、本人への理解と支援が前提だったことはいうまでもない。この受診とその結果が、本人の思いと家族の思い、そして学校側の思いが合致したタイミングであったことに大きな意義がある。本人がその受診過程において、自身の特性を客観的な指標で示されることで自己の認識を深め、職業適性検査を受けるなかで最終的には自己の将来に可能性を見出せることにつながったのではないかと。

そして、このような学内での面談や受診を機に、周囲の者は本人に対して、「暗黙の合理的配慮」を行っていくことになる。しかし、この配慮はあくまでも暗黙的なものであって、本人の合意を得たものでは決してなかった。だが、結果的に実習での受け持ち患者は(会話しやすくてケアが少ない患者を選定)することで、高いコミュニケーション能力を求められることなく、複数の作業を同時に行うという臨地実習の困難さを回避することができたのである。そしてまた、[恵まれた仲間からのサポート]や[生かせる本人の得意分野]に恵まれたことで、学生生活を無事に過ごすことができたものと考えられる。だが、このような暗黙かつ偶発的な配慮を真の合理的配慮と呼べるだろうか。



合理的配慮について、桶谷は「多様かつ個性の高いものであり、具体的になにをどのように支援すべきかについては規定されていない」とする<sup>12)</sup>。そのため、学生本人の教育的ニーズと意欲や意志を可能な限り尊重しつつ、各大学側の協議の上で決定していく必要があるとも指摘する。ならば、今事例においても暗黙的な配慮ではなく、教員が医療機関や心理職との連携を図った上で、本人自身の意欲や意志を尊重した形で教育的な配慮の構築が可能であったかもしれない。また丹治らが指摘するところの、合理的配慮の決定方法、およびその決定に関与するメンバー構成、学内の組織的な支援体制の整備は、看護教育場面においても合致し、今後いっそう個に即した支援の構築が期待されるのである。そうすることで、教員や実習指導者あるいはグループの仲間らとの関係形成がより円滑になり、学生自身の心身の調和的な発達基盤が培われ、さらに患者に対してはより安全な看護実践に繋がるのではないかと考える。

### 5-3 埋まらない支援者と本人の思い

発達障害支援において喫緊の課題は、本人と支援者間での認識の溝を埋めることが容易でないことである。それは学生という青年期における発達段階であることが影響すると考えられる。このことは、西村も「大学生は発達的には青年期にあたる時期」とし、「自分が他のなにもでもない独自性を持っていること、そして、過去から現在、そして未来へなお続く自分自身のこととして受け入れること、そういう自分が他者や社会から受け入れられているという承認感覚が、青年期のアイデンティティの確立へとつながっていく。これはすべての大学生にとって容易なことではない」と述べている<sup>13)</sup>。

さらに発達障害傾向がある場合、青年期に気分障害などの二次症状を併しやすくなるとも言われている。通常の身体的成長や自我の現れに留まらず、特性による同一性保持からのこだわり強化や衝動的行為はその後の人格形成や社会適応性にも強く影響するのである<sup>14)</sup>。だからこそ、福田はこの時期を「社会に出る一歩手前で適切な配慮と支援を行い発達障害の学生が自立し、社会で活躍できるようになっていくことは、社会全体の利益でもある」と指摘するのである<sup>15)</sup>。

今回の調査で、教員が最も気がかりとしたことは職場選択についてであった。教員は、発達障害傾向にある学生の看護師としての自立を考えた場合、環境的にも人的にもすでに馴染みのある実習病院への就職が良いと考えたのである。

それは将来的にも、病院スタッフが本人のことを十分に理解し就職後も引き続き、長い目で見守り育ててくれるような継続した本人への支援が必要だと教員が感じ望んだためである。しかし、学生にとって実習病院は自己否定されたとしか映っておらず、面談での丁寧な振り返りは実習の円滑な実施には効を奏したが、結果的に有効な職場選択にまで至らなかったと言える。全く新しい環境でのやり直しを希望した本人に対し、教員が抱いた「埋まらない支援者と本人の思い」は教員としての歯がゆさでもあったと考えられる。本人にとって実習後の面談は、実習場面の振り返りでしかなく、本人の将来を思いやる教員の心までは届かなかったのかもしれない。

これらのことから今事例で見えてくる課題としては、発達障害に関する問題は決して看護教員だけで抱えきれないということである。個別に応じた支援体制を整えるためには、学生生活での心身両面の支援をするもの、就労を視野に入れて支援するものが必要であり、可能であれば学齢期同様に、学内コーディネーターの存在が必要になると考える。また、「学生が自らの適性を理解し、主体的に就職活動に取り組めるように、学内外の支援担当部署・機関との協働支援体制が必要」<sup>4)</sup>と丹治が述べるように、綿密な状態把握から得られた情報や指導の手がかりを元に自立支援、就職活動支援の内容を選定し、それを中心に個別指導計画を作成することも必要であると考えられる。

### 5-4 今後の支援の方向性

まずは、教員自身が発達障害に関する知識や支援方法を理解し対応できるようにする必要がある。とりわけ入学時点での発達障害診断の提出がない場合は、学内授業や学生生活での行事などにおいて、学生の困難感を早期に把握することが重要である。発達障害傾向がある学生は環境の中で行動をコントロールすることが難しく、外界からの刺激や働きかけによって様々な行動障害を起こしやすいため、専門的で具体的な支援体制を整える必要がある<sup>16)</sup>。

そして、彼らの支援を行う際は、教育の領域を超えて多職種の専門家が連携するチームが必要である。その構成は病態像や支援の行われる場面などによって異なり、必要に応じて治療も重要となる。また、心理教育的アプローチとして、安定した対人関係の中で探索行動が拡大していくためにも、安心できる人がいて初めて探索行動が誘発できる。キーパーソンは学生と共感関係を強める中で、安心できる存在となる信

頼の絆づくりを目指し、暖かい心を持って接していく必要があると考えられる。でき得るならば、そのキーパーソンは評価者として直接学生に関わる教員ではなく、学生の思いをじっくり傾聴してくれる専門職であることが望ましい。

次には保護者支援も必要である。義務教育を終え高等教育に進学したとはいえ、また本人は青年期にあたり親からの自立を図る時期とはいえ、保護者の心配はまだまだ尽きないのである。発達障害の子どもの養育過程においては愛着障害の問題も示唆されており、保護者は本人との信頼関係が形成されていない場合も多いのである<sup>17)</sup>。よって教員をはじめ学生にかかわる支援者は、保護者の心理理解に関心を持ち保護者の気持ちに寄り添う必要がある。保護者の立場を尊重し一緒に支援を考えていき、教員と保護者の連携・協力体制の強化によって相乗的に学生がさらに発達し成長していく可能性がある。

しかし保護者に直接かかわるのもまた教員である場合が大多数で、特に学内支援体制が確立されていない場合は、教員のストレスや負担はさらに過重なものとなる。教員もまた、学生と同様に学内外の多職種の専門家からの支援を必要とする対象なのである。つまり、支援するものもまた支援を必要とする存在であり、「支援者の支援」が必要なのである。

このように、看護教育において支援の対象は学生本人とその保護者、さらにかかわる全ての教育関係者である。そして、そのようなサポートシステムが各学校単位で確立されていくなれば、発達障害傾向がある学生であっても本人の得意不得意分野を正しく見極めながら適切な学習支援を行い、適材適所への就労が可能になると考える。小川が「特に高等教育以降に発達障害が明らかになった場合は、本人の自覚が乏しく、自己意識が高いことから、職場での失敗の繰り返しが精神的な不調につながる事が多い<sup>18)</sup>と記したように、本研究での学生も就職後わずか数カ月で二次障害が起きていることから、就職時に丁寧な職場選びが重要であると考えられる。

最後に、本研究では学生からの意見を聞くことができなかつたため、当時学生はどのような思いで過ごしていたのか、実際はどのような支援を求めているのかは不明である。可能であれば学生側からの意見を聞き、具体的な支援方法について検討することが看護教育における発達障害支援システム構築の一助となるものと考えられる。

## 6. 結論

看護基礎教育において発達障害学生への理解や支援の現状について、以下の3点が明らかとなった。

- ①発達障害の傾向は臨地実習でより鮮明になるが、実習後の丁寧な個別面談によって自己の行動特性を振り返ることができる。
- ②教員は暗黙の合理的配慮を行いながら臨地実習を支援している。
- ③支援は学内外を問わず、学生個々の状態や将来を見据えた形で組織的に多職種連携での実施が必要不可欠である。

## 謝辞

本研究を進めるにあたり、インタビューにご協力くださったA氏と、分析過程で多くのご助言をくださった高橋悦子氏に心より感謝申し上げます。

## 引用・参考文献

- 1) 池松裕子：学習・発達障害のある看護師／護学生の実態調査。2011年度科学研究助成研究成果報告書(2012)
- 2) 上野一彦：発達障害学生への対応（大学生生活への適応支援。IED：現代の高等教育(546)、43-48(2012)
- 3) 日本学生支援機構：平成24年度大学・短期大学及び高等専門学校における障害のある学生の修学支援に関する実態調査結果報告(2013)
- 4) 丹治敬之・野呂文之：わが国の発達障害支援における支援方法および支援体制に関する現状と課題。障害科学研究, 38, 147-161(2014)
- 5) 厚生労働省「発達障害者支援法」参照
- 6) 文部科学省「障がいのある学生の修学支援に関する検討会（第一次まとめ）平成24年12月21日」参照
- 7) 杉森みどり・舟島なをみ：看護教育学, 医学書院, 51(2007)
- 8) 厚生労働省「保健師助産師看護師法等の改正の経緯」参照
- 9) 日本学生支援機構編：教職員のための障害学生修学支援ガイド。190-191(2013)
- 10) フローレンス・ナイチンゲール著、湯浅ます・薄井坦子・児玉香津子・田村真・子南吉彦訳：看護覚え書第4版。現代社, 217(1983)
- 11) 中山由美・大町弥生：看護学生が臨地実習中に体調不良を訴えた要因—学生に必要な教員・臨地指導者からの教育支援。看護教育研究学会誌, 5(1), 12-21(2013)
- 12) 桶谷文哲：発達障害学生支援における合理的

- 配慮をめぐる現状と課題. 学園の臨床研究, 12, 57-65, 2013
- 13)西村優紀美:発達障害のある大学生支援の社会的動向. 季刊ほげかん, 61, 4-12(2014)
- 14)十一元三:少年・成人の司法事例と広汎性発達障害(特集 発達障害と反社会的行動). 発達障害研究, 34(2), 109-120(2012)
- 15)福田真也:大学生や成人の発達障害の問題と支援. 作業療法教育研究, 14(1), 2-7(2014)
- 16)太田昌孝:発達障害児の心と行動. 財団法人放送大学教育振興会, 99-113(2007)
- 17)杉山登志郎:自閉症スペクトラムの臨床(特集「発達障害」に関する最新の医療・教育・福祉・労働研究). 発達障害研究, 36(1), 14-23(2014)
- 18)小川浩:発達障害者の職業的課題と就労支援. 第 107 回日本精神神経学会学術総会. 427-433(2012)

(受理 平成 27 年 3 月 26 日)

