

原 著

## 障害者支援施設職員の連携に関する現状と課題

吉 田 護 昭\*<sup>1</sup>

### 要 約

本研究は障害者支援施設職員を対象とし、連携に関する現状と課題を明らかにすることを目的とした。A法人の障害者支援施設全5施設の職員を対象に、自記式質問紙による集団留置法による郵送調査を実施した。分析対象は154人（有効回答率79.4%）とした。入所者支援における困難感（以下、「困難感」）、入所者支援におけるジレンマ（以下、「ジレンマ」）、「他職種との連携」などの項目からなる入所者支援における職場環境（以下、「職場環境」）の3つのスケールを軸に分析をすすめた。その結果、「困難感」では、入所施設において介護職の割合が多いことから、特に、医療知識・技術や介護技術に関する項目に困難感を感じる職員の割合が多かった。「ジレンマ」では、入所者のニーズに応じた支援やケアを提供したいと考える職員の思いと日々の多様な業務を遂行しなければならない現実との間でジレンマを生じていた。全体のまとめとして、「他職種との連携」をおこなう際、職員が感じる「困難感」や「ジレンマ」が関連していることが明らかとなった。「他職種との連携」がより効果的に図られるためには、職員が感じる「困難感」や「ジレンマ」を軽減する必要がある。その1つの方法として、職員間でのコミュニケーションや情報共有、知識・技術等のスキル向上を行うことのできる場や機会などの環境整備や体制を構築することの必要性が示唆された。

### 1. 緒言

わが国では社会情勢の変化に伴い、複雑かつ多様なニーズを重層的に抱えた問題が存在している<sup>1)</sup>。福祉分野では、施設から在宅への流れがすすんでおり、障害福祉分野においても障害者支援施設<sup>†1)</sup>（以下、入所施設）から地域や在宅へと地域移行支援の推進<sup>2)</sup>や地域生活支援拠点等の整備<sup>†2)</sup>等がすすめられており<sup>3)</sup>、施設サービスの再構築が求められている<sup>2)</sup>。

また、複雑かつ多様なニーズを抱えた問題に対して、単一のサービス提供や単独の機関や専門職等のみでは解決がしづらい状況となっており、あらゆる場面で多職種、多機関との連携が不可欠となってきた<sup>4)</sup>。

その背景として、いくつか考えられる。例えば、入所者の高齢化や重度化<sup>5,6)</sup>、医療的ケアを要する入所者の増加<sup>7,9)</sup>、家族機能の変化<sup>10)</sup>、親なき後の生活<sup>11)</sup>などである。そのことから、地域での持続可能な生活に不安が生じる。また、障害者の入所施設は、地域における貴重な社会資源の一つでもある。そのため、住み慣れた地域や在宅での生活を継続してい

くためにも、レスパイトケアなどの利用が可能である入所施設の存在は重要である。

その入所施設では介護福祉士や看護師、社会福祉士、理学療法士、作業療法士、管理栄養士などの様々な専門職が配置されており、相互に連携を図って支援を展開している。近年の社会情勢を取り巻く中で、効果的なより良い支援のために「連携」が重要なキーワードとして浮かび上がる。

このように、在宅はもちろん、入所施設においても地域における生活の場として、多機関、多職種との連携が不可欠であり、シームレスな連携を図ることが必要とされる。そこで、本研究においては、連携について詳しくみていくこととする。

連携について、先行研究から定義をみてみると、例えば、吉池と栄<sup>4)</sup>は「共有化された目的をもつ複数の人及び機関（非専門職を含む）が、単独では解決できない課題に対して、主体的に協力関係を構築して、目的達成に向けて取り組む相互関係の過程である」（P117）と定義している。山中<sup>12)</sup>は「援助において、異なった分野、領域、職種に属する複数の援助者（専門職や非専門的な援助者を含む）が、単

\*1 済生会保健・医療・福祉総合研究所

（連絡先）吉田護昭 〒108-0073 東京都港区三田1-4-28 三田国際ビル26F

E-mail : m.yoshida@saiseikai.or.jp

独では達成できない、共有された目標を達成するために、相互促進的な協力関係を通じて行為や活動を展開するプロセスである」(P5)と定義している。

本研究では、A法人の障害者支援施設職員における「連携」について「共有化された目的をもつA法人の障害者支援施設職員が、単独では解決できない課題に対して、お互いに主体的に協力関係を構築して、目的達成に向けて取り組む相互関係の過程である」と定義した。

さらに、連携に関しては、専門職間の連携<sup>13,14)</sup>や看護職と介護職の連携<sup>15-17)</sup>などに関する先行研究が多く見受けられる。特に、高齢者の入所施設を対象とした連携に関する先行研究<sup>18-20)</sup>は多く見受けられるものの、障害者の入所施設を対象とした連携に関する研究は前者に比べて少ない。

そこで、本研究は障害者支援施設に焦点をあて、そこで従事する職員を対象に、連携に関する現状と課題を明らかにすることを目的とする。

## 2. 研究方法と対象

A法人の障害者支援施設全5施設の全職員を対象とし、質問紙を用いた集団留置法による郵送調査を実施した。回収率は95.9% (194人分を配布, 186人分を回収)となった。分析に用いたのは欠損値のない154人分を対象とした。調査期間は2018年9月6日から10月5日にかけて実施した。

### 2.1 研究方法

本研究の分析にあたって、入所者支援における困難感 (以下、「困難感」)、入所者支援におけるジレンマ (以下、「ジレンマ」)、入所者支援における職場環境 (以下、「職場環境」) の3つのスケールを中心に、そのうち「職場環境」に着目して分析をすすめた。本研究における概念図を図1に示した。

統計解析には、Windows版 SPSS Statistics 25.0を用いて分析を行った。

### 2.2 調査内容

調査項目は、5施設のプレ調査と先行研究を参考に抽出をした。調査の軸にしたのは、「困難感」<sup>21-23)</sup>、「ジレンマ」<sup>24,25)</sup>、「職場環境」<sup>26,27)</sup>である。

#### (1) 「困難感」(9項目)

「困難感」では、「障害特性の理解」、「身体的ケアの方法」などの9項目について、「とても困難に感じる」が4点、「少し困難に感じる」が3点、「あまり困難に感じない」が2点、「全く困難に感じない」が1点とした。

#### (2) 「ジレンマ」(5項目)

「ジレンマ」では、「入所者と入所者の家族との意見の相違」、「入所者のニーズの実現と実際の業務とのギャップ」などの5項目について、「強く感じる」が4点、「どちらかといえば感じる」が3点、「どちらかといえば感じない」が2点、「全く感じない」が1点とした。

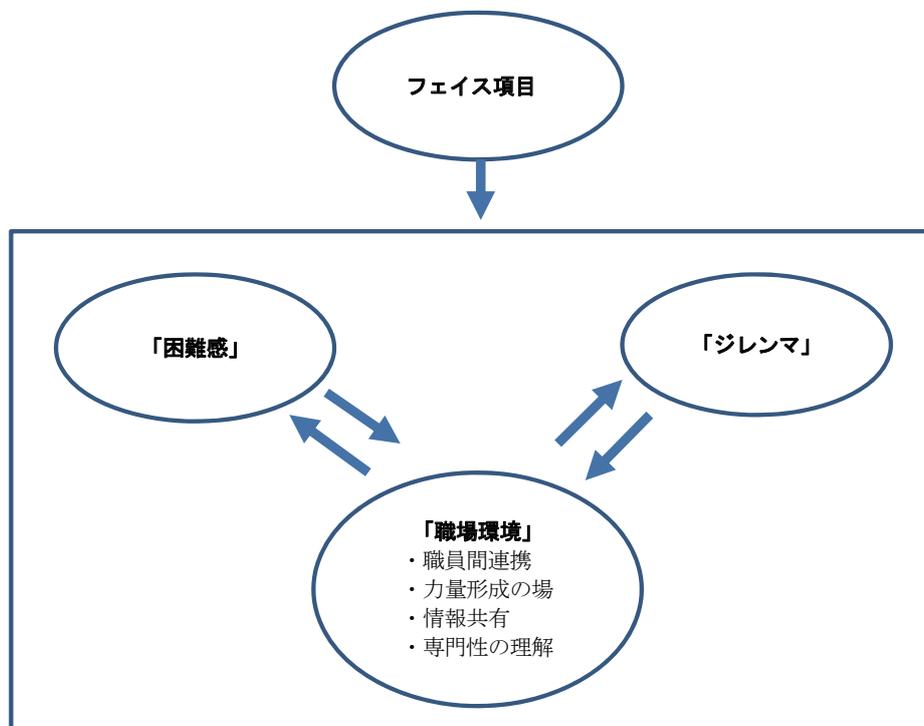


図1 本研究における概念図

## (3) 「職場環境」(8項目)

「職場環境」では、4つのサブスケールからなる。その4つとは、①「情報共有」、②「専門性の理解」、③「職員間連携」(上司との連携、同僚との連携、他職種との連携)、④「力量形成の場」(職員の専門的知識・技術の向上を図るための場や機会、入所者やその家族の困難事例に対して相談できる場や機会、仕事上における相談や助言を受ける機会)である。「職員間連携」では「十分に連携できている」が4点、「まあ連携できている」が3点、「あまり連携できていない」が2点、「全く連携できていない」が1点とし、その他の3つのサブスケールについても、すべて4件法でたずねている。

## (4) その他

「フェイス項目」や「仕事へのやりがい」、「勤務継続の意欲」などの項目を設定した。

## 2.3 倫理的配慮

公益社団法人日本社会福祉士会研究倫理規程に則り、研究をすすめてきた。回答者には、回収時に使用する個封筒を用意するなどの配慮を行った。回答は統計的に処理をし、個人や事業所を特定しないこと、個人の評価に利用されたりしないことを文章にて明記した。本研究は済生会保健・医療・福祉総合研究所倫理委員会の承認を得て実施した。

## 3. 調査結果

## 3.1 基本属性

ここでは、フェイス項目、「困難感」、「ジレンマ」、「職場環境」に関する結果について整理をした。

## 3.1.1 フェイス項目

回答者の基本属性については、表1の通りとなった。性別では女性89人(57.8%)、男性65人(42.2%)、年齢では40歳代が最も多く49人(31.8%)、次いで30歳代が40人(26.0%)、50歳代が33人(21.4%)となった。保有している資格(複数回答)については、介護福祉士が81人(52.6%)と最も多く、次に社会福祉士が22人(14.3%)となった。

## 3.1.2 3つのスケール(「困難感」、「ジレンマ」、「職場環境」)

ここでは、「困難感」、「ジレンマ」、「職場環境」の主に3つを軸にした結果を示す。

まず、「困難感」についての結果は、図2の通りとなった。「入所者の医療に関する知識や技術の理解」では「とても困難に感じる」、「少し困難に感じる」を統合すると128人(83.1%)、「障害特性の理解」が125人(81.2%)の順となった。

次に、「ジレンマ」についての結果は、図3の通りとなった。「入所者のニーズの実現と実際の業務とのギャップ」では「強く感じる」、「どちらかといえ

表1 基本属性の分布

項 目		n=154	
		n	%
性別	女性	89	57.8
	男性	65	42.2
年齢	10～20歳代	24	15.5
	30歳代	40	26.0
	40歳代	49	31.8
	50歳代	33	21.4
	60歳代	8	5.2
職種	介護職	109	70.8
	管理職	15	9.7
	看護職	12	7.8
	その他	18	11.7
有資格 (複数回答)	介護福祉士	81	52.6
	社会福祉士	22	14.3
	看護師	13	8.4
	相談支援専門員	6	3.9
	精神保健福祉士	4	2.6

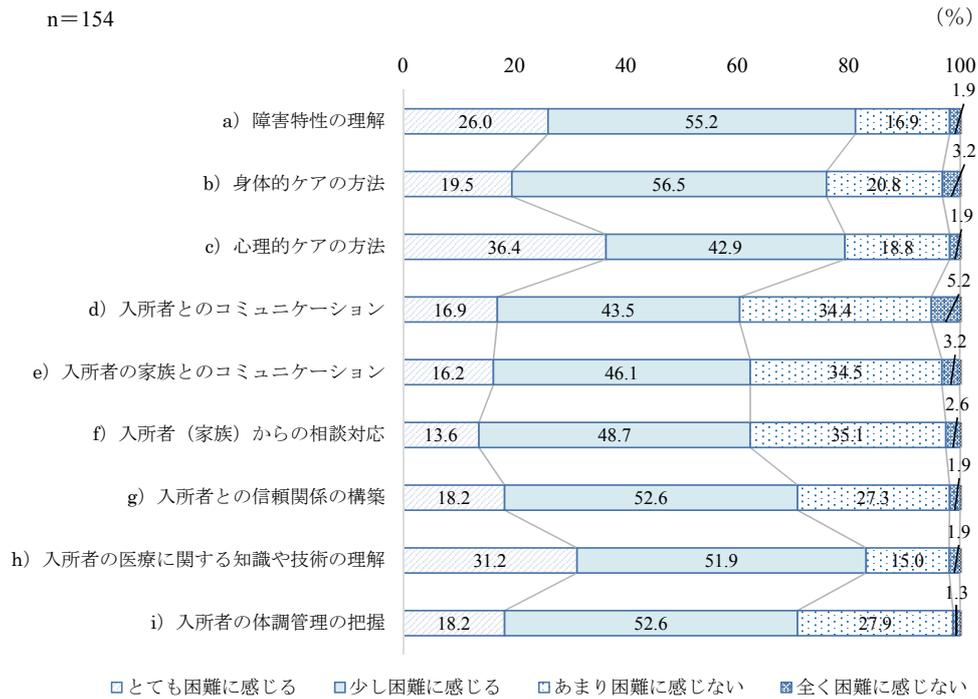


図2 入所者支援における困難感

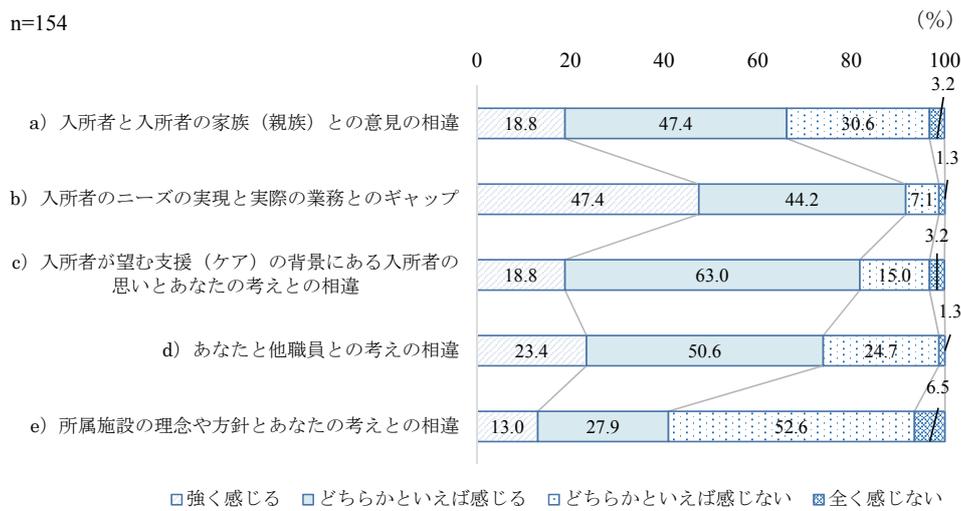


図3 入所者支援におけるジレンマ

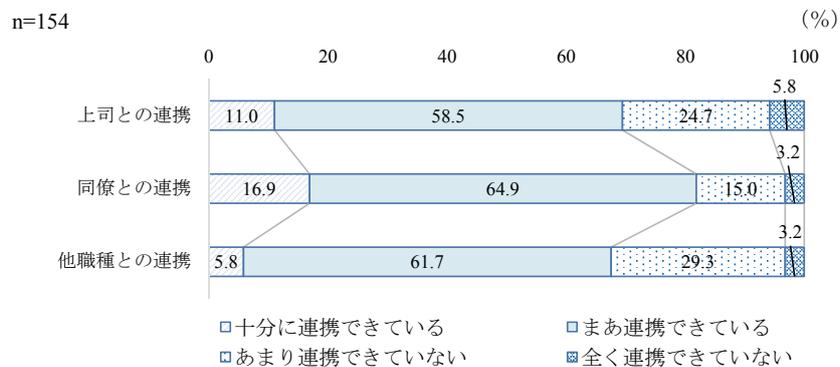


図4 施設職員間の連携

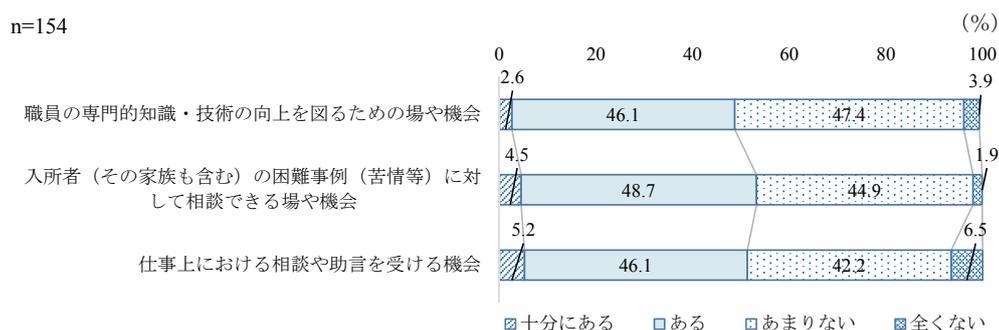


図5 職員の力量形成を図る機会や場

を感じる」を合わせると141人（91.6%）と最も高い割合となった。

最後に、「職場環境」のうち、「職員間連携」と「力量形成の場」についての結果は、図4、図5の通りとなった。「職員間連携」では約7～8割が「連携できている」、「力量形成の場」では半数の割合で「ない」との回答となった。

### 3. 1. 3 尺度の内的信頼性

「困難感」、「ジレンマ」、「職場環境」におけるクロンバックの信頼性係数  $\alpha$  を求めたところ、「困難感」  $\alpha = 0.886$ 、「ジレンマ」  $\alpha = 0.739$ 、「職場環境」  $\alpha = 0.763$  となった。

以上により、本調査における内的信頼性が確認された。

表2 「困難感」とのクロス

「困難感」 上段：困難を感じる 下段：困難に感じない	他職種との連携 (n=154)		カイ二乗	有意確率	判定
	できている n=104 (100.0)	できていない n=50 (100.0)			
a) 障害特性の理解	82 (78.8) 22 (21.2)	43 (86.0) 7 (14.0)	1.131	0.288	
b) 身体的ケアの方法	72 (69.2) 32 (30.8)	45 (90.0) 5 (10.0)	7.980	0.005	**
c) 心理的ケアの方法	80 (76.9) 24 (23.1)	42 (84.0) 8 (16.0)	1.027	0.311	
d) 入所者との コミュニケーション	55 (52.9) 49 (47.1)	38 (76.0) 12 (24.0)	7.542	0.006	**
e) 入所者の家族との コミュニケーション	59 (56.7) 45 (43.3)	37 (74.0) 13 (26.0)	4.289	0.038	*
f) 入所者（家族）からの 相談対応	58 (55.8) 46 (44.2)	38 (76.0) 12 (24.0)	5.886	0.015	*
g) 入所者との信頼関係の 構築	71 (68.3) 33 (31.7)	38 (76.0) 12 (24.0)	0.976	0.323	
h) 入所者の医療に関する 知識や技術	85 (81.7) 19 (18.3)	43 (86.0) 7 (14.0)	0.439	0.508	
i) 入所の体調管理の把握	70 (67.3) 34 (32.7)	39 (78.0) 11 (22.0)	1.866	0.172	

$p < 0.05^*$ ,  $p < 0.01^{**}$

※ 「十分に連携ができている」、「まあ連携ができている」を統合して「できている」とし、「あまり連携できていない」、「全く連携できていない」を統合して「できていない」とした。

※ 「とても困難を感じる」、「少し困難を感じる」を統合して「困難を感じる」とし、「あまり困難に感じない」、「全く困難に感じない」を統合して「困難に感じない」とした。

表3 「ジレンマ」とのクロス

実数 (縦%)

「ジレンマ」 上段：ジレンマを感じる 下段：ジレンマを感じない	他職種との連携 (n=154)		カイ二乗	有意確率	判定
	できている n=104 (100.0)	できていない n=50 (100.0)			
a) 入所者と入所者の家族との意見の相違	64 (61.5) 40 (38.5)	38 (76.0) 12 (24.0)	3.158	0.076	
b) 入所者のニーズの実現と実際の業務とのギャップ	92 (88.5) 12 (11.5)	49 (98.0) 1 (2.0)	3.975	0.046	*
c) 入所者が望む支援(ケア)の背景にある入所者の思いとあなたの考えとの相違	79 (76.0) 25 (24.0)	47 (94.0) 3 (6.0)	7.386	0.007	**
d) あなたと他職員との考えの相違	69 (66.3) 35 (33.7)	45 (90.0) 5 (10.0)	9.826	0.002	**
e) 所属施設の理念や方針とあなたの考えとの相違	36 (34.6) 68 (65.4)	27 (54.0) 23 (46.0)	5.249	0.022	*

p&lt;0.05\*, p&lt;0.01\*\*

※「十分に連携ができていない」、「まあ連携ができていない」を統合して「できていない」とし、「あまり連携できていない」、「全く連携できていない」を統合して「できていない」とした。

※「強く感じる」、「まあ感じる」を統合して「ジレンマを感じる」とし、「あま感じない」、「全く感じない」を統合して「ジレンマを感じない」とした。

### 3.2 分析結果

#### 3.2.1 クロス集計

ここでは、「職場環境」のサブスケールである「職員間連携」のうち、「他職種との連携」に着目をして、「困難感」と「ジレンマ」の各スケールの設問項目との関連性をより探るためにクロス集計を行った結果が表2、表3となる。

「他職種との連携」では「十分に連携ができていない」、「まあ連携ができていない」を統合して「連携ができていない」が104人(67.5%)、「あまり連携できていない」、「全く連携できていない」を統合して「連携できていない」が50人(32.5%)となった。

まず、「困難感」については、9項目のうち4項目が統計的に有意となった。具体的には「身体的ケアの方法」に困難を感じる人のうち、「他職種との連携」において、「連携ができていない」が72人(69.2%)、「連携ができていない」が45人(90.0%)となった。

次に「ジレンマ」については、5項目のうち4項目が統計的に有意となった。具体的には「入所者が望む支援(ケア)の背景にある入所者の思いとあなたの考えとの相違(以下、「入所者の思いとの相違」)にジレンマを感じる人のうち、「他職種との連携」において、「連携ができていない」が79人(76.0%)、「連携

できていない」が47人(94.0%)となった。

なお、フェイス項目(性別、年齢、職種など)では統計的に有意差はみられなかった。

#### 3.2.2 相関係数

ここでは、「職場環境」と「困難感」、「ジレンマ」のスケールについての関連を探るため、相関係数を求めた結果が表4となる。「困難感」( $r = -0.304$ ,  $p < 0.01$ )、「ジレンマ」( $r = -0.414$ ,  $p < 0.01$ )とそれぞれ負の相関が示された。また、他のスケールとの関連を探ったところ、「やりがい」( $r = 0.453$ ,  $p < 0.01$ )、「勤務継続の意欲」( $r = 0.416$ ,  $p < 0.01$ )とそれぞれ正の相関が認められた。

表4 相関係数(職場環境)

	職場環境
困難感	-0.304**
ジレンマ	-0.414**
やりがい	0.453**
勤務継続の意欲	0.416**

p&lt;0.01\*\*

#### 4. 考察

本項では障害者支援施設職員の連携について、「困難感」、「ジレンマ」、「職場環境」の3つのスケールのうち「職場環境」を軸に考察する。

##### 4.1 「困難感」

「困難感」では、「医療知識・技術の理解」、「障害特性の理解」、「身体的ケアの方法」の3つは困難に感じる層が多い結果となった（図2）。

また、入所施設では介護職の割合が多いことから、特に、医療に関する知識・技術や介護技術に関する項目に困難を感じている割合が多くなったこともみてとれる。このことは、近年の入所者の高齢化や重度化に伴って、医療的ケアの増加も加わり、例えば、ターミナルケアの実践に伴って入所者の詳細な状態観察や看護師が行う医療処置等のサポート、これまで職員一人に対応できていたケアを二人以上の職員で対応するとしたケアや支援方法・手順の複雑化など、職員におけるケアや支援の範囲が拡大されてきたことが要因として考えられる。つまり、これまで自らの専門分野の範囲における知識や技術よっての実践が可能であった。しかしながら、自らの専門分野以外の領域、例えば医療や看護、リハビリに関することなど、多領域の知識や技術を理解した上での実践を行うことが求められるようになってきたのではないかと考える。

その他、サブスケールの「力量形成の場」における項目として、「職員の専門的知識・技術の向上を図るための場や機会」が半数の割合で「ない」という結果から、入所者支援における困難感に影響を及ぼしているのではないかと考えられる。職員の専門的知識・技術の向上を図るための場や機会を得ることによって、自らの実践を振り返る機会や場にもなる。自らの実践を振り返ることによって、職員間、多職種間での情報共有が可能となることや専門分野以外の知識・技術の習得が可能となること、さらには、自らのスキルアップ向上にもつながることが期待できる。そして、そのことが少しでも入所者支援における困難感の軽減につながるのではないかと考える。

##### 4.2 「ジレンマ」

「ジレンマ」では、「入所者のニーズの実現と実際の業務とのギャップ」が141人（91.6%）、「入所者の思いとの相違」が126人（81.8%）となり、多くの職員がジレンマを感じている結果となった（図3）。このことについて、多くの職員が入所者の利益を最優先に考え、入所者の望む支援やケアをはじめ、入所者が抱えるニーズの解決に向けて、例えば、入所者の思いや意向にじっくりと耳を傾けながら、その思いを実現可能にできるような支援やケアの実践を展

開したいのではないかとと思われる。しかしながら、施設の1日のスケジュールの中で決められた業務、例えば、食事介助、入浴介助、排泄介助、記録等を決められた時間の中で遂行しなければならない現状にあることが浮かび上がってくる。つまり、入所者のニーズに応じた支援やケアを提供したいと考える職員の思いと日々の多様な業務を遂行しなければならない現実との間でジレンマを生じているのではないかと考えられる。

また、「所属施設の理念や方針とあなたの考えとの相違」については、「どちらかといえば感じない」、「全く感じない」を合わせると91人（59.1%）となった。つまり、自らの考える支援やケアのあり方と所属施設が求めている支援やケアのあり方が合致できているのではないかとみてとれる。しかしながら、63人（40.9%）の人は「所属施設の理念や方針との相違」にジレンマを感じている結果となっている。その背景としては、職員は所属施設の理念や方針に基づいて実践を行うことの必要性は理解しつつも、実際は日々の多様な業務を遂行しなければならない状況にある中で、所属施設の理念や方針に基づいた実践を行うことができるのか否かといった狭間で葛藤を抱えていることから、ジレンマを生じているのではないかと考えられる。

今回の調査では、職員が入所者支援において感じるジレンマの有無について聞いたものとなった。そのため、ジレンマを生じさせている要因や背景など、具体的なことまでは明らかにすることができなかった。今後、入所者支援において、入所者のQOL向上のためには、今後の検討課題の一つとして明らかにすることは必要であると考えられる。

##### 4.3 「職場環境」

今回の調査での大きな軸である「職場環境」のサブスケールである「職員間連携」のうち、「他職種との連携」に着目して分析をすすめた。

まず、「職場環境」のうち、「職員間連携」で、「連携できている」割合をみると、「上司との連携」では107人（69.5%）、「同僚との連携」では126人（81.8%）、「他職種との連携」では104人（67.5%）となり、「他職種との連携」が一番低い結果となった（図4）。

そこで、「他職種との連携」に着目して、「困難感」と「ジレンマ」の各スケールの設問項目との関連をみてみた。

まず、「困難感」の設問項目では「身体的ケアの方法」や「入所者とのコミュニケーション」などにおいて有意差がみられた（表2）。

「身体的ケアの方法」では、前述したように入所者の高齢化や重度化、医療的なケアの増加も加わり、

入所者へのケアや支援の範囲が拡大されてきたことが背景に考えられる。そのような状況になると、介護職のみでの対応に加え、看護師や医師などの医療職、理学療法士や作業療法士などのリハビリ職との連携により、よりよいケアや支援を提供することが可能になるのではないかと考えられる。

「入所者とのコミュニケーション」、「入所者の家族とのコミュニケーション」では、対人援助においては不可欠な要素である。障害特性も多様であることから、言語によるコミュニケーションが図れる場合もあれば、特に、意思疎通が困難である入所者とのコミュニケーションは困難となるため、非言語的コミュニケーションが重要となる場合がある。このことは、入所者の障害特性を理解した上で支援することが基本であると考えられる。しかしながら、本調査の結果では、「障害特性の理解」について多くの人が困難を感じていることから、各専門職が自らの専門性の視点をもって入所者をアセスメントし、その情報を職員間で共有していくことが鍵になるのではないかと考えられる。

「入所者（家族）からの相談対応」では、入所者やその家族等から様々な場面や角度から相談を受けることがあるため、入所者やその家族の主訴は何かを丁寧に聴くことが重要になる。そのため、単に入所者やその家族とのコミュニケーションを図るだけでなく、ニーズを把握できるようなコミュニケーションスキルを磨くことが、複雑かつ多様なニーズが存在する中において益々求められる。

次に、「ジレンマ」の設問項目では、5項目のうち4項目において有意差がみられた(表3)。このことは、職員が普段の業務、例えばルーティーン業務を行いつつも、入所者が望んでいることややりたいことを何とかしたいというジレンマや葛藤が背景にあると考えられる。また、それぞれの入所者にあったその人らしい暮らしの実現については、職員一人で行えるものではなく、チームとなって支援を展開していくことが必要である。つまり、他職種との連携は不可欠であることが考えられる。そのため、入所者がどのような思いを抱いているのか、その思いに寄り添うためにも、普段からの入所者の訴えをキャッチし、職員間で共有できるような環境作りやスキルアップの場や機会などが必要ではないかと考える。

これらの結果から、入所者の真のニーズを把握し、それぞれの入所者にあったその人らしい暮らしの実現を目指すためには、入所者のアセスメントが重要になると考える。普段の業務を遂行するなかで、入所者の思いに寄り添いながら、入所者や家族とのコミュニケーションを積極的に図り、入所者や家族の

訴えに耳を傾けることが必要であると考えられる。そのためにも、職員間で得られた情報を共有化していくことが必要となるため、より一層、他職種との連携の重要性が増してくると考えられる。

さらに「職場環境」と「困難感」、「ジレンマ」との関連を探るため、相関係数を求めた結果、それぞれに負の相関が示された。つまり、「職場環境」が整っていると、「困難感」や「ジレンマ」は感じないということが示唆された。逆に、「職場環境」が整っていないと、「困難感」や「ジレンマ」を感じるということも示唆された。

また、「力量形成の場」に関する結果をみると(図5)、半数の割合で「ない」という結果が示されたことから、日々の実践の振り返りや専門的な知識・技術の向上を図るための場や機会などが十分にとることができないなど、職場環境による影響も考えられる。

これまで「他職種との連携」を軸に「困難感」と「ジレンマ」の各スケールの設問項目との関連について考察をした結果、「他職種との連携」の必要性や重要性が考えられた。

以上のことから、入所者における「困難感」や「ジレンマ」を軽減していくための一つの方法として、職員間でのコミュニケーションや情報共有、スキルの向上などを十分に行うことのできる場や機会を確保するなどの環境整備や体制を構築することが必要であると考えられる。また、そのことは日々の実践の振り返ることのできる機会や専門的な知識・技術の向上を図ることにもつながるのではないかと考えられる。加えて、他職種との連携がこれまで以上に図れることが可能となり、日常業務においてもシームレスな連携を図ることにつながるのではないかと考えられる。

## 5. まとめ

本研究では、調査の結果、「他職種との連携」を行う際、職員が感じる「困難感」や「ジレンマ」が関連していることが明らかとなった。「他職種との連携」がより効果的になるためには「困難感」や「ジレンマ」を軽減する一つの方法として、職員間でのコミュニケーションや情報共有、知識・技術等のスキル向上を行うことのできる場や機会などの環境整備や体制を構築することの必要性が示唆された。

本研究はA法人全5施設の障害者支援施設の全職員を対象とした調査であったことから、障害者支援施設における職員すべてを反映するものではない。今後は、障害種別なども考慮し、対象施設を広げて研究をすすめていきたい。また、本研究で残された課題としては、「連携」をさらに促進する要因を様々な角度から検証し、明らかにしていくことが今後の課題である。

## 謝 辞

本研究は A 法人の障害者支援施設の全職員を対象に質問紙調査を実施しました。ご多忙の中、本調査にご協力いただきました A 法人5施設の施設長はじめ、職員の皆様に改めて深く感謝申し上げます。

## 注

- †1 障害者支援施設とは、障害者総合支援法第5条の11において「障害者につき、施設入所支援を行うとともに、施設入所支援以外の施設障害福祉サービスを行う施設(のぞみの園及び第一項の厚生労働省令で定める施設を除く。)」と位置付けられている。
- †2 地域生活支援拠点等の整備とは『障害児者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、居住支援のための機能(相談、緊急時の受入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、地域の体制づくり)を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害児者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築すること』である。

## 文 献

- 1) 山崎美貴子：越境するソーシャルワーク。ソーシャルワーク研究, 39(4), 257, 2014.
- 2) 内閣府：障害者基本計画(第4次)。  
<http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/pdf/kihonkeikaku30.pdf>, 2018. (2019.3.8確認)
- 3) 厚生労働省：地域生活支援拠点等について【初版】。  
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyo/shougaihokenfukushibu/0000197500.pdf>, 2018. (2019.3.6確認)
- 4) 吉池毅志, 栄セツコ：保健医療福祉領域における「連携」の基本的概念整理—精神保健福祉実践における「連携」に着目して—。桃山学院大学総合研究所紀要, 34(3), 109-122, 2009.
- 5) 内閣府：障害者支援の充実に向けた動き。  
[http://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/h29hakusho/zenbun/pdf/s2\\_1-1.pdf](http://www8.cao.go.jp/shougai/whitepaper/h29hakusho/zenbun/pdf/s2_1-1.pdf), 2018. (2019.3.6確認)
- 6) 厚生労働省：社会保障審議会障害者部会(第82回)障害福祉計画及び障害児福祉計画に係る成果目標及び活動指標について【資料1-1】。  
<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-SeisakutoukatsukanSanjikanshitsu-Shakaihoshoutantou/0000142480.pdf>, 2016. (2019.3.6確認)
- 7) 全国社会福祉法人経営者協議会：「障害者支援施設経営の在り方に関する提言」の具現化にむけて。  
[https://www.keieikyo.gr.jp/data/yobo\\_150302a.pdf](https://www.keieikyo.gr.jp/data/yobo_150302a.pdf), 2015. (2019.3.6確認)
- 8) 東京都保健福祉局：東京都障害者・障害児施策推進計画(平成30年度～平成32年度)。  
[http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/shougai/shougai\\_shisaku/shougai\\_keikaku/keikaku30\\_32.files/dai2syoushu2.pdf](http://www.fukushihoken.metro.tokyo.jp/shougai/shougai_shisaku/shougai_keikaku/keikaku30_32.files/dai2syoushu2.pdf), 2018. (2019.3.6確認)
- 9) 三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング：障害福祉サービスの質の向上を目指すための調査研究報告書。三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング, 大阪, 2010.
- 10) 植田章：障害者・家族の生活問題。鈴木勉, 植田章編著, 現代障害者福祉論, 初版, 高学出版, 京都, 179-212, 2006.
- 11) 西村愛：「親亡き後」の問題を再考する。保健福祉学研究, (5), 75-91, 2007.
- 12) 山中京子：医療・保健・福祉領域における「連携」概念の検討と再構成。社会問題研究, 53(1), 1-22, 2003.
- 13) 松岡千代：ヘルスケア領域における専門職間連携—ソーシャルワークの視点からの理論的整理—。社会福祉学, 40(2), 17-38, 2000.
- 14) 中村房代, 北島英治, 本名靖：介護老人保健施設における専門職間連携。東海大学健康科学部紀要, (10), 39-47, 2004.
- 15) 國松秀美：医療・介護現場における看護職と介護職の協働に関する研究の動向。聖泉看護学研究, 4, 77-82, 2015.
- 16) 永嶋由理子, 福江浩美, 中谷信江, 野口多恵子：看護職・介護職の専門性についての検討—看護職と介護職の業務実態から—。山口県立大学社会福祉学部紀要, (7), 71-81, 2001.
- 17) 小野興子, 小林たつ子, 泉宗美恵, 城戸裕子, 伊藤健次：看護職と介護職の連携に関する調査報告書。山梨県立大

- 学地域研究交流センター，山梨，2008.
- 18) 三原博光，横山正博，峯本佳世子：特別養護老人ホームにおける寮父母の介護意識について．山口県立大学看護学部紀要，(4)，20-25，2000.
  - 19) 二木はま子：特別養護老人ホームにおける介護職との連携・協働を円滑にする看護職の認識と行動．飯田女子短期大学紀要，27，41-55，2010.
  - 20) 横山正博：特別養護老人ホームにおける寮母の連携に関する意識．宇部短期大学学術報告，(33)，79-87，1996.
  - 21) 吾妻知美，神谷美紀子，岡崎美晴，遠藤圭子：チーム医療を実践している看護師が感じる連携・協働の困難．甲南女子大学研究紀要看護学・リハビリテーション学編，(7)，23-33，2013.
  - 22) 栗木黛子，佐藤芳子，西浦功，松原日出子：特別養護老人ホームにおける介護職の業務実態と負担感（調査報告）．人間福祉研究，(6)，101-119，2003.
  - 23) 成瀬和子，宇多みどり：在宅ケアにおける多職種連携の困難と課題．神戸市看護大学紀要，22，9-15，2018.
  - 24) 安食英幸，亀田知佳，郷原涼子，上岡愛那，江口瞳：一般精神病棟・重症心身障害児病棟・医療観察法病棟における看護師の倫理的ジレンマの内容と対処の実態．中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌，12，225-228，2017.
  - 25) 渡邊智子，八島妙子，茂野香おる，井上映子，杉田由加里，酒井郁子，吉本照子：介護老人保健施設での看護・介護職者が有する倫理的ジレンマ—高齢者の生活リズム調整に関して—．日本看護学会論文集看護管理，(36)，392-394，2006.
  - 26) 全国国民健康保険診療施設協議会：介護現場での看護と介護の役割等に関する調査研究事業報告書．全国国民健康保険診療施設協議会，東京，2010.
  - 27) 柴田（田上）明日香，西田真寿美，浅井さおり，沼本教子，原祥子，中根薫：高齢者の介護施設における看護職・介護職の連携・協働に関する認識．老年看護学，7(2)，116-126，2003.

(令和元年7月31日受理)

## Current Status and Issues Related to Cooperation of Staff in Support Facilities for Persons with Disabilities

Moriaki YOSHIDA

(Accepted Jul. 31, 2019)

**Key words** : cooperation, difficulty, dilemma, work environment, cooperation with the other profession

### Abstract

The purpose of this study is to clarify the current status and issues related to cooperation among the staff in support facilities for persons with disabilities. Analysis was made using mainly three scales. The three are: “feeling of difficulty” and “dilemma” and “collaboration with the other professionals” items in the configuration of the “work environment”. As a result, as for “difficulty”, there were a large percentage of staff who felt a sense of difficulty in items related to medical knowledge, technology and care technology. In the “dilemma”, a dilemma arises between the thoughts of the staff who want to provide the support and care that the client wants and the reality of having to carry out various tasks. It was found that “feeling of difficulty” and “dilemma” related to “collaboration with the other specialists”. To be more effective in “collaboration with the other specialists” it is necessary to reduce the “difficulty” and “dilemma”. As one of the methods, it was suggested that it is necessary to build an environmental and a system such as places and opportunities where communication and information sharing among the staff and skills improvement such as knowledge and technology can take place.

Correspondence to : Moriaki YOSHIDA

Saiseikai Research Institute of Health Care and Welfare

Minatoku, 108-0073, Japan

E-mail : [m.yoshida@saiseikai.or.jp](mailto:m.yoshida@saiseikai.or.jp)

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.29, No.1, 2019 45 – 55)