

## 【調査報告】

# 知的障害者入所施設の食支援に関する意識調査

## －生活支援員の経験年数による視点から－

Awareness survey on the meal support of institutions for persons with intellectual disability

－ From the perspective of years of experience as support workers －

峯岸 夕紀子（天使大学）

### 要旨：

本研究は、知的障害者入所施設において、生活支援員に焦点を当て、勤務実態の把握を行った上で管理栄養士・栄養士との連携や栄養教育の実施、利用者の食育状況の把握などの要因と経験年数の関連を評価し、多職種連携による食支援の方向性を見出すための探索的調査として検討することを目的とした。今回調査を行った生活支援員は、経験年数と在職年数が共に長いことがわかった。経験年数10年以上では、役職がある割合が高く、食に関する意識との関連については、入所施設における食事の役割として、医学的な側面と生活面の両方を併せ持つことが必要であると考えており、管理栄養士・栄養士の働きに期待し、自身も栄養教育に携わっている結果となった。

**Key Words**：知的障害者入所施設、生活支援員、食支援、経験年数

### I. はじめに

2009（平成21）年4月より、障害福祉サービスの報酬改定において、施設入所支援における栄養マネジメント加算<sup>1)</sup>が算定されるようになった<sup>2)</sup>。障害者施設における栄養ケア・マネジメントは、利用者ごとに栄養補給や栄養食事相談等の関連職種が共同して取り組むべき事項等を記載した、栄養ケア計画の作成や実施、修正を行うとされており、多職種が連携して利用者の栄養管理<sup>3)</sup>を行うことが求められている。

知的障害者の食に関する問題に特化すると、自閉スペクトラム症児では、食べ物へのこだわりや偏食、食事を嚙まない、早食い等の問題を有していると言われている。食べ方が口腔機能に影響を与えている様子がうかがわれるため、摂食・嚥下機能評価を行い、それに基づき支援方法を検討する必要性があるとしている（高橋 2012：36）。ダウン症児では、口腔機能に関して、口唇閉鎖不全、舌突出、丸呑みといった問題を抱えている。また、ダウン症児は、小

児期から一般児よりも肥満になりやすいことが報告されており、在宅で生活する知的障害者の肥満者の割合は、20歳～40歳代の男女とも40～50%と高く、かつ一般成人よりも若年からメタボリックシンドロームの因子を抱えていることが明らかとなっている（作田 2009：53）。

近年では、障害者の高齢化も指摘されており、全国知的障害児・者施設・事業実態調査報告<sup>4)</sup>では、2019（令和元）年現在、施設入所支援を受ける約8割を40歳以上が占めていると報告している。加齢による機能低下が生じると、嚥下障害の症状が目立つと言われており、高齢の知的障害者では、咽頭期障害によるむせ、咳嗽、食後の嘔声、呼吸障害、疲労が認められ、食事介助のみでは改善されず、食形態の調整が必要になるとしている（高木 2005：213）。従来、知的障害者には早期老化現象が認められ、老年期の到来が早いと考えられてきた。特にダウン症群においては、非ダウン症群に比べて老化が早いことが認められている。障害者の高齢化や早期老化現

象が進む中、施設入所期間は20～30年以上と長期間になっており、身体の変化に伴う食の対応が増加することが推察される。

上述のように、知的障害者においては、乳幼児期から高齢期までの長期にわたり食に関する様々な問題を抱えている。知的障害者は、自らが情報を得ることや行動することが難しいため、専門的な食支援に関しては多職種が連携して行う必要がある。

多職種連携による食支援に必要な職種は、食の専門職である管理栄養士・栄養士はもちろんだが、利用者と最も多く接し、利用者の様々な情報を持つ生活支援員の存在が重要であると考えられる。厚生労働省(2020)「令和2年社会福祉施設等調査」では、障害者支援施設等に勤務する職員の総数が108,689名の中、生活支援員の数は63,182名と勤務している人数が最も多い職種であった。入所施設において欠くことのできない存在である生活支援員の勤務状況は、きょうされん(2017)「障害者支援事業所職員労働実態調査報告」では、同職場に勤務した年数(以下、勤続年数)が5年未満の人が50.3%を占めており、年齢別に勤続年数を見ても、どの年齢階層においても勤続年数5年未満の人が最も多かったとしている。また、現施設に入職した年月と回答したときの年齢から入職時の年齢を割り出した結果、8割が中途採用であることが推定されたとしていることから、前職が生活支援員ではないことも考えられる。このことから、生活支援員の経験年数は不明確であるが、長くはないことが予想される。他方、日本能率協会総合研究所(2021)「介護福祉士のキャリアアップ等の在り方に関する調査研究事業報告書」では、介護福祉士の資格取得後の経験年数は15年以内が最も多く、次いで10年以内であり、平均で見ると12.6年であるとしている。また、日本医療労働組合連合会(2017)の「看護職員の労働実態調査報告書」では、看護師、准看護師、助産師、保健師を合わせた平均勤続年数は9.9年であり、勤続年数5年未満は21.0%としている。報告書の年数は勤続年数の結果だが、看護職員は専門資格を活かして長年働くことが予想される。このことから、知的障害者施設に勤務する生活支援員の現状として、利用者とは最も多く

関わり、他の職員からも頼られる存在であるが、他領域と比べ勤続年数が少なく、また、経験年数としても少ないことが予想される。中途採用が多く、必ずしも社会福祉士といった国家資格を必要としないところから専門性が乏しいことも考えられるため、勤務状況は他領域と異なる様相を呈している可能性もある。

また、多職種連携による食支援を円滑に進めるにあたり、臨床経験やコミュニケーションスキル等の様々な能力が必要になると考えられる。言語聴覚士を対象とした調査では、臨床経験に乏しい言語聴覚士にとって、摂食・嚥下リハビリテーションの必要性やチームで関わることの重要性を他職種に伝え、協力を求めていくことは難しく、臨床経験年数の差がその編成に影響を与えている可能性も示唆されたとしている(宮本2013:43)。また、在宅医療介護従事者の看護師、薬剤師、介護福祉士等において、経験年数10年以下と11年以上の2グループに分けて調査を行った結果、「他の施設の関係者とやりとりができる」、「チームの関係構築」、「ケアの統一」の得点が、経験年数11年以上のグループで有意に高い結果になったとしている(多川2017:14)。さらに、経験年数によってコミュニケーションスキルが向上することが報告されており、介護職では、「介護スタッフのコミュニケーションスキル尺度」を用いて、職歴が長い職員ほど「受容的会話の配慮」「発話の配慮」「根気強さ」を考慮したコミュニケーションをとっているとしている(山田2007:88)。これらの結果から、多職種連携を円滑に進めるために必要な能力に経験年数が関連していることがわかる。

そこで本研究では、知的障害者の入所施設において、管理栄養士・栄養士以外の、食支援に携わる関連職種が食事や連携についてどのような認識を持っているのか、入所施設において欠くことのできない存在である生活支援員に焦点を当て、1)勤務状況の把握を行い、2)管理栄養士・栄養士との連携や栄養教育の実施、利用者の食育状況の把握などの要因と経験年数の関連を評価し、多職種連携による食支援を検討するための基礎資料とすることを目的とした。

## II. 研究の概念枠組み

本研究の概念枠組みを図1に示す。多職種連携による食支援を検討する上で、生活支援員の食に関する意識について、経験年数別に関連要因を明らかにすることとした。

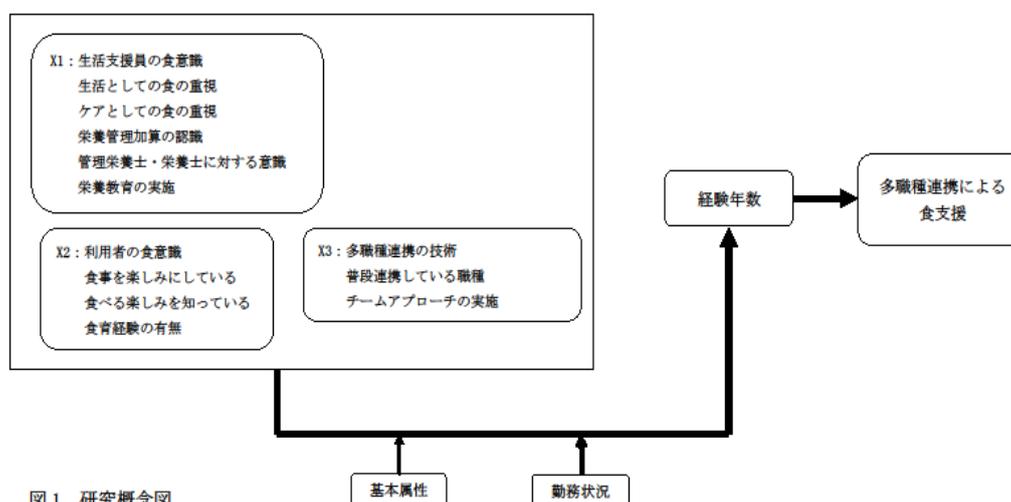


図1 研究概念図

## III. 用語の定義

本研究における用語の操作的定義は下記の通りとした。

経験年数：生活支援員として知的障害者入所施設に勤務した年数

在職年数：現在の職場に勤務している年数

食に関する意識：施設の食事について「生活としての食」と「ケアとしての食」のどちらを重視しているのか、管理栄養士・栄養士との連携や必要性、栄養教育の実施状況や栄養士との連携状況といった食事に関する認識と、利用者は食事を楽しんでいるか、食べる楽しみを知っているのかといった利用者の食事の捉え方、利用者の食育状況の把握を総合して食に関する意識とした。

チームアプローチ：多職種連携の同義語として調査項目内で使用した。

## IV. 研究方法

### 1. 調査対象

A市の知的障害者入所施設22施設(2021(令和3)年・全数<sup>5)</sup>)に勤務する生活支援員105名とした。

### 2. 調査方法と内容

調査は郵送での調査とし、事前に電話で研究の趣旨を説明し、同意の得られた施設に調査票を郵送し、対象者に回答を求めた。回答は無記名とし、記入後に返送してもらい回収した。質問項目として、1)性別や年齢などの基本属性に関する5項目、2)勤務状況に関する11項目、3)施設の概要に関する4項目、4)利用者に関する3項目、5)管理栄養士・栄養士に関する6項目、6)栄養管理、栄養教育に関する7項目、7)多職種連携に関する8項目の計44項目を設定した。

## 1) 施設の概要に関する項目

利用者の障害の種類と年齢を尋ねた。「I. はじめに」で記述したように、知的障害者は、自閉症スペクトラム障害やダウン症候群といった、それぞれの障害特性による食の問題を抱えている。また、利用者の高齢化に伴う摂食嚥下障害もみられることから、今回調査する施設利用者の現状を把握するため、この質問項目を設定した。

## 2) 利用者に関する項目

利用者は食事をどのように捉えているのかを推察するため、利用者は食事を楽しみにしていると感じるか、食べる楽しみを知っているかを尋ねた。入所施設は生活の場である。生活における食事は、生命維持の役割はもちろんであるが、日常における「楽しみ」の一つとなり、生活を豊かにする役割も持っている。しかしながら、利用者が食事をどのように捉えているのかという調査はほとんど見られない。このため、利用者の食事に対する思いを理解する手がかりとして、この質問項目を設定した。

また、利用者が施設入所以前から食育を受けていると感じるかどうかを尋ねた。知的障害者は乳幼児期より食に関する問題を抱えているが、知的障害児の食支援が本格化する時期は小学校からの食育であることが予想される。障害児における「食育」とは、特別支援学校の新学習要領（2009（平成21）年3月告示）第1章総則においてもそれぞれの特性に応じて適切に行うよう明記されている。文部科学省（2021）「令和3年度学校基本調査」では、特別支援学校の在籍者の総数は約14万6千人となっている。文部科学省（2020）「令和2年度特別支援教育資料」によると、知的障害児の在籍者数（重複障害を含む）は、2007（平成19）年で約9万2千人、2012（平成24）年で約11万5千人、2020（令和2）年で約13万3千人となり、大きく増加していることが報告されており、入所施設における利用者は、年代にもよるが食育を受けていることが考えられる。自閉スペクトラム症児では、食べ方では「1品食べ」、「詰め込み」、「丸飲み」

が多くみられると報告され（高橋 2011：284）、ダウン症児では、口腔周囲筋の低緊張のため、口腔内の問題による摂食嚥下障害があることが指摘されている（渡邊・竹下 2021：234）。このような危険な食べ方や摂食嚥下障害は、誤嚥や窒息につながるため、施設入所後も早食い防止の食べ方、よく噛んで食べる等の食育が身につけているかどうかを確認するためにこの質問項目を設定した。

## 3) 栄養管理に関する項目

食の重視として、「生活としての食」と「ケアとしての食」のどちらを重視しているかを尋ねた。「生活としての食」は、普段の生活における食事、「ケアとしての食」は、個々人に合った栄養管理としての食事とし、調査票に明記した。

知的障害者の入所施設における食事の役割として、先に記述したように生活における食事の役割があると考えられる。しかし、実際にはその役割に加えて、個々の障害特性や身体状況に合わせた栄養価の設定や食形態の調整等の栄養管理も必要となる。このため、入所施設における食事は、「生活の一部としての食事」と「ケアの一環としての食事」を併せ持つものであると考えられる。このことから、利用者に最も身近に接している生活支援員の施設における食事の役割への認識を捉えるため、この質問項目を設定した。

## 3. 集計方法

回収した調査票を基に、表計算ソフト（Microsoft Excel）を用いてデータセットを作成した。

## 4. 解析方法

単変量解析ではFisherの直接確率検定を用いた。検定については、統計解析ソフト（SPSS24.0J for Windows）を用いて解析を行った。

「I. はじめに」でも述べたように、知的障害者施設における生活支援員の勤務状況は、他領域とは異なる様相を呈していることが予想される。したがって、経験年数で捉えることで見えてくるものが他領域の先行研究とは異なる可能性もあることから、経

験年数との関連を評価することとした。経験年数を群分けするために先行研究から検討した。多職種連携に必要である臨床実践力やコミュニケーション能力において、小山田（2009：75）のレビューでは、看護師は臨床実践力と自律度は、3年から4年目で上昇し、その後いったん平坦化した後、10年目前後で上昇するとされていた。また、作山（2021：54）の調査では、臨床看護師とリハビリ職は経験年数10年以上で「聞く傾向」、「伝える傾向」が高まるとしていた。新村（2016：55）の調査では、精神障害者の個別支援における対処について、10年以上の群で保健師は、本人・家族・近隣の立場から状況の文脈を解釈し、関係機関に柔軟に働きかける対処方法が抽出されたとしている。これらの先行研究より、本研究においては経験年数を10年未満と10年以上の2群に分けて検討することとした。

## 5. 倫理的配慮

調査対象となる生活支援員には本研究の趣旨について、書面において十分に説明し研究実施に対する許可を得た。

書面の内容は、結果の公表にあたっては、統計的に処理されるため個人を特定されることはないこと、得られたデータは研究以外の目的で使用しないこと、この研究の参加不参加に関わらず不利益はないこと、途中で同意撤回を認めることなどを明確にしたもので、同意した対象者のみ調査票に記入を依頼した。なお、本研究は北海道医療大学看護福祉学部・看護福祉学研究科倫理審査委員会の承認を得た上で実施した（承認番号：20N021021）。

## V. 結果

### 1. 解析対象と回収率

全22施設中、本研究の同意が得られたA市内の知的障害者入所施設21施設に調査票を配布し、19施設（施設回収率90.5%）から回答を得た。内訳として、同施設の生活支援員105名に調査票を配布し、84名（回収率80.0%）から回答を得た。

## 2. 基本属性と勤務状況

表1に基本属性と勤務状況との関連を示した。

### 1) 全体の結果

年齢は40.4±9.4歳（mean±SD、以下同様）、男性が45名（54.2%）、女性が38名（45.8%）であった。資格はフルタイムの支援員が77名（92.8%）で最も多かった。職位に関しては、役職ありが44名（53.0%）であった。雇用形態は正職員が一番多く80名（96.4%）であった。

経験年数は13.5±8.2歳、在職年数は10.9±8.0年であった。勤務形態は早番・遅番ありが一番多く31名（38.3%）であった。1か月の休日は8.8±1.9日であった。最近1か月の勤務状況は、通常よりも忙しいとの回答が一番多く44名（53.0%）であった。直属の上司は同職種が一番多く59名（71.1%）であった。

### 2) 経験年数による比較

経験年数10年未満において、年齢は34.6±9.2歳、男性が12名（44.4%）、女性が15名（55.6%）であった。資格はフルタイムの支援員が26名（96.3%）で最も多かった。職位に関しては、役職なしが一番多く23名（85.2%）であった。雇用形態は正職員が一番多く26名（96.3%）。非常勤が1名（3.7%）であった。在職年数は5.0±2.6年であった。勤務形態は早番・遅番ありが一番多く15名（55.6%）、次いでその他が7名（25.6%）であった。1か月の休日は9.0±2.8日であった。最近1か月の勤務状況は、通常よりも忙しいとの回答が18名（66.7%）、通常との回答が9名（33.3%）であった。直属の上司は同職種が一番多く23名（85.2%）、次いで同職種以外（施設長や園長、以下同様）が3名（11.1%）であった。

経験年数10年以上において、年齢は43.1±8.2歳、男性が33名（58.9%）、女性が23名（41.1%）であった。資格はフルタイムの支援員が51名（91.1%）で最も多かった。職位に関しては、役職ありが一番多く40名（71.4%）であった。雇用形態は正職員が一番多く54名（96.4%）。非常勤が1名（1.8%）であった。在職年数は13.7±8.2年

であった。勤務形態はその他が一番多く 19 名 (33.9%), 次いで早番・遅番ありが 16 名 (28.6%) であった。1 か月の休日は  $8.7 \pm 1.3$  日であった。最近 1 か月の勤務状況は、通常との回答が 30 名 (53.6%), 通常よりも忙しいとの回答が 26 名 (46.4%) であった。直属の上司は同職種が一番多く 36 名 (64.3%), 次いで同職種以外が 19 名 (33.9%) であった。

単変量解析で有意 ( $P < .05$ ) な関連を示した項目は 2 項目であり、経験年数 10 年未満に比べて経験年数 10 年以上で「役職がある」、「直属の上司が同職種以外」の割合が有意に高かった。

質問項目		全体 n=83	経験年数 10 年未満 n=27	経験年数 10 年以上 n=56	n(%) P 値*
年齢		40.4±9.4 a	34.6±9.2 a	43.1±8.2 a	—
性別	男	45(54.2)	12(44.4)	33(58.9)	0.246
	女	38(45.8)	15(55.6)	23(41.1)	
資格	相談員 (ソーシャルワーカー)	2(2.4)	0(0.0)	2(3.6)	0.225
	支援員 (フルタイム)	77(92.8)	26(96.3)	51(91.1)	
	支援員 (パートタイム)	1(1.2)	1(3.7)	0(0.0)	
	無回答	3(3.6)	0(0.0)	3(5.4)	
職位	役職あり	44(53.0)	4(14.8)	40(71.4)	0.000
	役職なし	39(47.0)	23(85.2)	16(28.6)	
雇用形態	正職員	80(96.4)	26(96.3)	54(96.4)	1.000
	非常勤	2(2.4)	1(3.7)	1(1.8)	
	無回答	1(1.2)	0(0.0)	1(1.8)	
経験年数		13.5±8.2 a	5.8±2.4 a	17.3±7.3 a	—
在職年数		10.9±8.0 a	5.0±2.6 a	13.7±8.2 a	—
勤務形態	日勤	13(15.7)	2(7.4)	11(19.6)	0.066
	早番・遅番あり	31(37.3)	15(55.6)	16(28.6)	
	その他	26(31.3)	7(25.9)	19(33.9)	
	無回答	13(15.7)	3(11.1)	10(17.9)	
1 か月の休日		8.8±1.9 a	9.0±2.8 a	8.7±1.3 a	0.536
最近 1 か月の勤務状況	通常よりも忙しい	44(53.0)	18(66.7)	26(46.4)	0.103
	通常	39(47.0)	9(33.3)	30(53.6)	
直属の上司	同職種	59(71.1)	23(85.2)	36(64.3)	0.034
	同職種以外	22(26.5)	3(11.1)	19(33.9)	
	無回答	2(2.4)	1(3.7)	1(1.8)	

a : mean±SD

\* :  $p < 0.05$  (経験年数と基本属性・勤務状況における Fisher の直接検定。資格、職位、勤務形態は  $\chi^2$  検定。1 か月の休日は t 検定)

### 3. 食事に関する認識について

表2に食事に関する認識との関連を示した。

#### 1) 食の重視

経験年数10年未満において、生活としての食を重視するが9名(37.5%)、ケアとしての食を重視するが9名(37.5%)、どちらもあるが2名(7.7%)であった。

経験年数10年以上において、生活としての食を重視するが17名(44.7%)、ケアとしての食を重視するが17名(44.7%)、どちらもある17名(30.9%)であった。

単変量解析で有意(P<.05)な関連を示した項目は1項目であり、経験年数10年未満に比べて経験年数10年以上で「どちらもある」の割合が有意に高かった。

#### 2) 栄養管理加算の認識

経験年数10年未満において、栄養マネジメント加算を知っているとの回答は7名(25.9%)、療養食加算を知っているとの回答は2名(7.7%)であった。

経験年数10年以上において、栄養マネジメント加算を知っているとの回答は26名(48.1%)、療養食加算を知っているとの回答は11名(21.2%)であった。

栄養管理加算と経験年数において、単変量解析で有意な(P<.05)な関連は認められなかった。

#### 3) 栄養教育の実施

経験年数10年未満において、管理栄養士・栄養士は栄養教育を行っているとの回答は4名(15.4%)、自身が栄養教育に携わっているとの回答は0名であった。

経験年数10年以上において、管理栄養士・栄養士は栄養教育を行っているとの回答は20名(39.2%)、自身が栄養教育に携わっているとの回答は8名(15.1%)であった。

単変量解析で有意(P<.05)な関連を示した項目は2項目であり、経験年数10年未満に比べて経験年数10年以上で「管理栄養士・栄養士は栄養教育を行っている」、「自身が栄養教育に携わっている」の割合が有意に高かった。

表2 経験年数と食事に関する認識との関連

質問項目	n(%)		P値
	経験年数10年未満 n=27	経験年数10年以上 n=56	
<b>食の重視</b>			
生活としての食を重視する	9(37.5)	17(44.7)	0.608
ケアとしての食を重視する	9(37.5)	17(44.7)	0.608
どちらもある	2(7.7)	17(30.9)	0.025
<b>栄養管理加算の認識</b>			
栄養マネジメント加算を知っている	7(25.9)	26(48.1)	0.061
療養食加算を知っている	2(7.7)	11(21.2)	0.200
<b>栄養教育の実施</b>			
管理栄養士・栄養士による栄養教育を実施	4(15.4)	20(39.2)	0.039
自分自身が栄養教育に携わっている	0(0.0)	8(15.1)	0.046
<b>管理栄養士・栄養士に対する意識</b>			
管理栄養士・栄養士と連携している	25(96.2)	54(100.0)	0.325
管理栄養士・栄養士の必要性を感じる	26(100.0)	52(96.3)	1.000
管理栄養士・栄養士に期待している	23(88.5)	53(100.0)	0.033

p<0.05 (Fisherの直接検定)

・個々の設問項目で欠損値が生じることがあるため度数が同じでも%が異なることがある。

#### 4) 管理栄養士・栄養士に対する意識

経験年数10年未満において、管理栄養士・栄養士と連携しているとの回答が25名(96.2%)であった。管理栄養士・栄養士の必要性を感じているとの回答は26名(100.0%)であった。また、管理栄養士・栄養士に期待しているとの回答は23名(88.5%)と3項目のいずれも高い値となっていた。

経験年数10年以上において、管理栄養士・栄養士と連携しているとの回答が54名(100.0%)であった。管理栄養士・栄養士の必要性を感じているとの回答は52名(96.3%)であった。また、管理栄養士・栄養士に期待しているとの回答は53名(100.0%)と、経験年数10年以上においても3項目のいずれも高い値となっていた。

単変量解析で有意(P<.05)な関連を示した項目は1項目であり、経験年数10年未満に比べて経験年数10年以上で「管理栄養士・栄養士に期待している」の割合が有意に高かった。

#### 4. 利用者の食事の捉え方、利用者の食育状況の把握について

表3に利用者の食事の捉え方と食育状況の把握との関連を示した。

##### 1) 利用者の食事の捉え方

経験年数10年未満において、利用者が食事を楽しみにしているが27名(100.0%)、利用者が食べる楽しみを知っているが24名(88.9%)であった。

経験年数10年以上において、利用者が食事を楽しみにしているが56名(100.0%)、利用者が食べる楽しみを知っているが46名(82.1%)であった。

利用者の食認識と経験年数において、単変量解析で有意な(P<.05)な関連は認められなかった。

##### 2) 利用者の食育状況の把握

経験年数10年未満において、食育を受けていると感じるが10名(37.0%)であった。

経験年数10年以上において、食育を受けていると感じるが20名(40.8%)であった。

利用者の食育状況の把握と経験年数において、単変量解析で有意な(P<.05)な関連は認められなかった。

表3 経験年数と利用者の食事の捉え方や食育状況の把握との関連 n(%)

質問項目	経験年数10年未満	経験年数10年以上	P値
	n=27	n=56	
利用者の食事の捉え方			
食事を楽しみにしていると感じる	27(100.0)	56(100.0)	—*
食べる楽しみを知っていると思う	24(88.9)	46(82.1)	0.532
利用者の食育状況の把握			
食育を受けていると感じる	10(37.0)	20(40.8)	0.810

p<0.05 (Fisherの直接検定)

\*:「食事を楽しみにしている」は一定のため統計量は計算されない。

・個々の設問項目で欠損値が生じることがあるため度数が同じでも%が異なることがある。

## 5. 多職種連携について

表4に多職種連携との関連について示した。

経験年数1年未満において、チームアプローチを行っているとの回答は17名(65.4%)であった。

経験年数1年以上において、チームアプローチを行っているとの回答は35名(64.8%)であった。

多職種連携と経験年数において、単変量解析で有意(P<.05)な関連は認められなかった。

## 6. 普段連携している職種について

表5に普段連携している職種との関連について示した。

経験年数10年未満において、普段連携している職種の中で管理栄養士・栄養士と連携しているとの回答が一番多く18名(100.0%)、次いで看護師が17名(94.4%)であった。

経験年数10年以上において、普段連携している職種の中でフルタイムの支援員と連携しているとの回答が一番多く35名(94.6%)、次いで看護師が33名(89.2%)であった。

普段連携している職種と経験年数において、単変量解析で有意(P<.05)な関連は認められなかった。

## 7. 利用者の状況

表6に利用者の障害の種類、表7に利用者の年齢構成、表8に利用者の性別について示した。

### 1) 利用者の障害の種類

利用者の障害について、ダウン症の方がいる施設が13施設、自閉症の方がいる施設が16施設、発達障害の方がいる施設が13施設であった。その他として、認知症、統合失調症、身体障害等の回答があった。

### 2) 利用者の年齢構成

利用者の年齢構成について、19施設915名中、19歳以下が113名(12.3%)、20~29歳が70名(7.7%)、30~39歳が122名(13.3%)、40~49歳が228名(24.9%)、50~59歳が173(18.9%)、60歳以上が209(22.8%)であった。

### 3) 利用者の性別について

利用者の性別について、19施設915名中、男性が608名(66.4%)、女性が307名(33.6%)であった。

表4 経験年数と多職種連携との関連

質問項目	経験年数10年未満	経験年数10年以上	P値
	n=27	n=56	
チームアプローチを行っている	17(65.4)	35(64.8)	1.000

p<0.05 (Fisherの直接検定)

表5 普段連携している職種 (複数回答)

職種	経験年数10年未満	経験年数10年以上	P値
	n=27	n=56	
医師	8(44.4)	12(32.4)	0.551
看護師	17(94.4)	33(89.2)	1.000
理学療法士	4(22.2)	2(5.4)	0.082
作業療法士	4(22.2)	4(10.8)	0.416
言語聴覚士	2(11.1)	0(0)	0.103
サービス管理責任者	11(61.1)	26(70.3)	0.549
相談員 (ソーシャルワーカー)	5(27.8)	7(18.9)	0.499
支援員 (フルタイム)	17(94.4)	35(94.6)	1.000
支援員 (パートタイム)	10(55.6)	13(35.1)	0.244
管理栄養士・栄養士	18(100.0)	32(86.5)	0.160
その他	0(0)	1(2.9)	1.000

\* : p<0.05 (Fisherの直接法)

a : 個々の設問項目で欠損値が生じることがあるため度数が同じでも%が異なることがある。

表 6 利用者の障害の種類  
(複数回答・施設回答分) n(%)

障害の種類	n=19
ダウン症	13(68.4)
自閉症	16(84.2)
発達障害	13(68.4)
その他	4(21.1)

表 7 利用者の年齢構成 n(%)

年齢	n=915
19歳以下	113(12.3)
20～29歳	70(7.7)
30～39歳	122(13.3)
40～49歳	228(24.9)
50～59歳	173(18.9)
60歳以上	209(22.8)

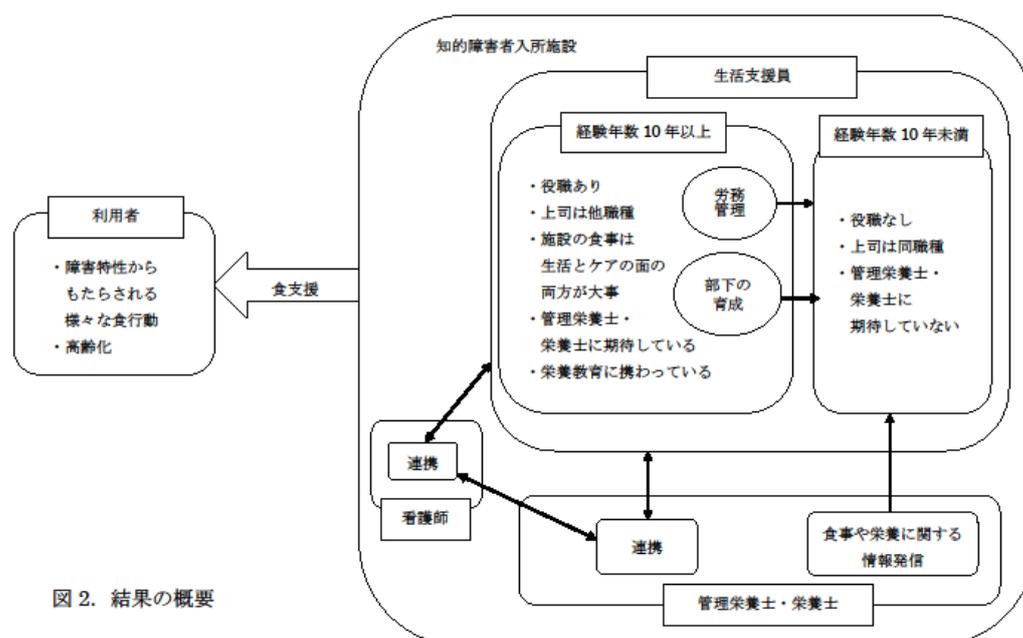
表 8 利用者の性別 n(%)

性別	n=915
男性	608(66.4)
女性	307(33.6)

## VI. 考察

本研究では、入所施設において欠くことのできない存在である生活支援員に焦点を当て、勤務実態の把握を行った上で、管理栄養士・栄養士との連携や栄養教育の実施、利用者の食育状況の把握などの要因と経験年数の関連を評価し、多職種連携による食支援の方向性を見出すための探索的調査として検討することを目的とした。結果のまとめとして図2を作成し、以下のことが考察された。

基本属性について、今回調査を行った施設の生活支援員では、経験年数が  $13.5 \pm 8.2$  年、在職年数が  $10.9 \pm 8.0$  年と、きょうされん (2017) 「障害者支援事業所職員労働実態調査報告」の結果から予想した年数よりも長い結果となった。この結果が今回調査した施設における特徴であるかは、他地域での調査や例数を増やして検討する必要がある。また、経験年数10年以上で、役職があり上司が他職種である割合が高かった。



障害者施設における生活支援員の勤務状況は、きょうされんの調査結果では、勤続年数5年未満が半数を占めており、多くの生活支援員が専門性を持たない中で、知的障害を持つ利用者の支援の難しさから、長期間勤務することが困難な現状があると予想される。そのような状況下において、経験年数10年以上の生活支援員は、上司が他職種のため、生活支援員の業務についての基本的理解が乏しいことも考えられる中、役職を持ち労務管理や部下の育成を行いながら利用者向き合っている姿が浮かび上がってきた。このようなことから、他の専門職は、経験年数が長い生活支援員が持つ利用者の情報を必要としており、協働して利用者の支援を行うことを望んでいるのではないだろうか。

各要因と経験年数の関連について、食の重視では、経験年数10年以上で、「生活としての食」と「ケアとしての食」の両方を重視する割合が高かった。高齢者施設職員を対象とした意識調査では、食事が入所者のQOLに影響するか、管理栄養士が栄養管理（個々人の栄養状態を評価し、最適な食事を提供すること）を行うことが入所者のQOLに影響するかの問いについて、経験年数による差は認められなかった（太田 2015 : 28）。今回の調査では、経験年数が長い生活支援員において、入所施設における食事の役割として、生活面と医学的な側面の両方を併せ持つことが必要であると考えている結果が得られた。また、栄養教育の実施では、経験年数10年以上で「管理栄養士・栄養士は栄養教育を行っている」、「自身が栄養教育に携わっている」の割合が高かった。経験年数が長いと他職種の業務内容を理解するようになり、専門外の知識が必要となる業務においても連携が進んでいくと推測され、多職種連携において経験年数が影響を及ぼしていることが示唆された。上述の2つの結果より、経験年数10年以上の生活支援員は、長年利用者への支援を重ねていく中で、利用者の生活における様々な変化を目の当たりにし、食事摂取や食事介助の難しさから食の大切さを再認識していると考えられる。このことから、施設における食事の役割は、生活の中にある食としてだけではなく医学的な側面も併せ持つものとし、知的障害を持つ

利用者の人生を豊かなものへと支援していくためには、生活を支える力となる食について、栄養教育を取り入れた関わりを持つことが必要であると考えていることが推察される。管理栄養士・栄養士との連携について、どちらの経験年数間も「連携している」との回答が9割以上となり、普段から管理栄養士・栄養士と関わりを持っている結果となった。また、生活支援員は、日常的に利用者の状況について看護師や同職種と話し合っている様子が見えかけた。管理栄養士・栄養士への期待について、経験年数10年以上で「期待している」割合が有意に高かった。経験年数が長い生活支援員は、様々な食の問題を抱える利用者との長年の関わりによって食支援の難しさに直面したことから、利用者の現状に即した食支援の必要性を認識し、食の専門性を持つ管理栄養士・栄養士への期待につながったものと考えられる。利用者の食事の捉え方や食育状況の把握について、回答者全員が利用者は食事を楽しみにしていると感じている一方、食育を受けていると感じる割合は少なく、どちらの経験年数間においても約4割の回答であった。食育という言葉自体が漠然としており、個々人での捉え方が異なることも考えられるため、今後はより具体的な質問内容で調査を行い検討する必要がある。

施設の利用者の現状について、年齢構成は40歳代が最も多く、次に60歳以上であった。厚生労働省の社会福祉施設等調査<sup>4)</sup>によると、2015（平成27）年では65歳以上の施設入所支援の利用者数は28,357人あったが、2020（令和2）年では33,142人となり、5年間で16.9%増加している。今回調査した施設においても、40歳代以上を合わせると約7割を占めることから、全国の施設と同様に、利用者の高齢化が進んでいると推察される。元々の障害に加えて、生活習慣病や嚥下障害等、高齢化に伴う疾患や身体の変化を考慮し、個々の利用者に寄り添った食支援を多職種が協働して行うことが必要である。

## Ⅶ. まとめ

今回調査を行った生活支援員は経験年数、在職年

数が共に長いことがわかった。

経験年数 10 年以上では役職がある割合が高く、食に関する意識との関連については、入所施設における食事の役割として、医学的な側面と生活面の両方を併せ持つことが必要であると考えており、管理栄養士・栄養士の働きに期待し、自身も栄養教育に携わっている結果となった。

今回の調査における施設において、利用者の高齢化が進んでいることが示唆されたことから、今後はさらに個々の利用者の身体状況や健康状態に応じた食支援が必要になってくることが予想される。入所施設における多職種連携における食支援を検討する上で、実際に食事を提供する管理栄養士・栄養士と、利用者に関する様々な情報を持つ生活支援員との密な連携が必須となる。多職種連携による食支援を円滑に進めるためには、メンバーの選出の際に経験年数を考慮し、経験年数が浅い他職種を中心に、管理栄養士・栄養士は、栄養士の業務内容や施設の食事等への理解を促すため、積極的に食事や栄養に関する情報発信が必要になると考えられた。

今回の調査では、回収率が高く、回答内容からみても概ね良好な協力が得られたことから、調査の有効性に問題はなかったと考えられる。本研究の限界として、経験年数を 10 年で分けて分析したが、10 年で比較した先行研究では看護職における調査が多かったため、生活支援員に置き換えた場合イコールとは言い難い点がある。このため、経験年数についてはより細かい調査が必要である。また、結果と先行研究との比較において、知的障害者施設に勤務する職員の食に関する意識調査がないため、他の研究との比較は他施設の一部の職種についてとなった。

以上の点を考慮し、今後の課題として、結果の一般化には調査施設数を増やし検討を続ける必要がある。また、食に関する意識については経験年数以外の要因との関連についても明らかにしていく必要があると考える。

## 謝辞

調査実施にあたり、コロナ禍における混乱の中でも快く研究への参加を承諾しご協力いただいた関係

機関の皆さま、生活支援員の方々に心より感謝申し上げます。

## 注

1) 栄養健康状態の維持や食生活の向上を図るため、個別の障害者の栄養、健康状態に着目した栄養ケア・マネジメントの実施を評価したもの。施設に常勤の管理栄養士を 1 名以上配置して行い、栄養スクリーニング、アセスメント、栄養ケア計画作成、実施、再評価の流れで実施し、栄養ケア計画は関連職種が共同して作成することとなっている。

2) 厚生労働省：栄養マネジメント加算及び経口移行加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について 平成 21 年 3 月 31 日 (障発第 0331002 号) ([https://www.pref.okinawa.jp/site/kodomo/shogaifukushi/old/documents/riha-eiyo\\_1.pdf](https://www.pref.okinawa.jp/site/kodomo/shogaifukushi/old/documents/riha-eiyo_1.pdf), 2022. 6. 6)

3) 静脈経腸栄養ガイドライン第 3 版より、栄養管理とは、食事内容の工夫も含めた食事療法、経腸栄養、静脈栄養を駆使して栄養素を投与すること。栄養アセスメントの実施も含める。栄養ケアと同義と定義されている。

4) 公益財団法人日本知的障害者福祉協会 調査・研究委員会：令和元年度 全国知的障害児・者施設・事業 実態調査報告

(<http://www.aigo.or.jp/choken/pdf/r1chosallab.pdf>, 2022. 5. 31)

5) 札幌市事業者一覧 令和元年 8 月 1 日現在

## 文献

株式会社 日本能率協会総合研究所 (2021) 『介護福祉士のキャリアアップ等の在り方に関する調査研究事業報告書』

厚生労働省 (2020) 『令和 2 年社会福祉施設等調査 きょうされん (2017) 『障害者支援事業所職員労働実態調査報告』

宮本恵美・大塚裕一・久保高明・ほか (2013) 「摂食・

嚥下リハビリテーションチームアプローチの現状についてー熊本県内の言語聴覚士が所属する病院・施設を中心にー『保健科学研究誌』10, 43-50.

文部科学省 (2009) 「特別支援学校小学部・中学部学習指導要領」  
([https://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/new-cs/youryou/tokushi/1284527.htm](https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/new-cs/youryou/tokushi/1284527.htm), 2022. 4. 14)

文部科学省 (2020) 「令和2年度特別支援教育資料」  
([https://www.mext.go.jp/content/20211014-mxt\\_tokubetu01-000018452\\_2.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20211014-mxt_tokubetu01-000018452_2.pdf), 2022. 6. 10)

文部科学省 (2021) 「令和3年度学校基本調査」  
([https://www.mext.go.jp/content/20211222-mxt\\_chousa01-000019664-1.pdf](https://www.mext.go.jp/content/20211222-mxt_chousa01-000019664-1.pdf), 2022. 6. 10)

日本医療労働組合連合会 (2017) 『看護職員の労働実態調査「報告書」』

新村順子・宮崎美砂子・石丸美奈 (2016) 「精神障害者の個別支援における保健師が感じる困難とその対処ー精神保健福祉業務の経験年数による比較ー」  
『日本地域看護学会誌』19 (1), 55-62.

太田洋子・栗原晶子・関 桃代・ほか (2015) 「大阪府寝屋川市の高齢者施設職員を対象とした 食事・栄養に関する意識調査」『栄養学雑誌』73(1), 28-40.

小山田恭子 (2009) 「我が国の中堅看護師の特性と能力開発手法に関する文献検討」『日本看護管理学会誌』13 (2), 73-80.

作田はるみ・坂本 薫・小泉弥栄・ほか (2009) 「在宅で生活する知的障害者の肥満とメタボリックシンドロームの状況ー年齢群間による比較ー」『肥満研究』15(1), 53-58.

作山美智子 (2021) 「医療・保健・福祉分野の専門職による療養者へのコミュニケーション：職種・経験年数による比較」『日本在宅看護学会誌』10 (1), 43-56.

多川晴美・小野幸子・平岡葉子 (2017) 「「在宅療養支援のための多職種連携研修」の検討ー研修受講者の多職種連携の現状からー」『滋賀医科大学雑誌』30 (2), 13-16.

高木晶子 (2005) 「第4章第2節 加齢に伴う知的障害者の摂食・嚥下障害の特徴」金子芳洋監修『障害児者の摂食・嚥下・呼吸リハビリテーション その基礎と実践』医歯薬出版株式会社, 212.

高橋摩理・内海明美・大岡貴史・向井美恵 (2011) 「自閉症スペクトラム障害児の食事に関する問題の検討 第1報 食事に関する問題に関連する要因の検討」『日摂食嚥下リハ会誌』15(3), 284-291.

高橋摩理・大岡貴史・内海明美・ほか(2012) 「自閉症スペクトラム児の摂食機能の検討」『小児歯科学雑誌』50(1), 36-42.

渡邊桂太・竹下育男 (2021) 「II各論 11 歯科的特徴」諏訪まゆみ編『ダウン症のすべて改訂2版』中外医学社, 234.

山田紀代美・西田公昭 (2007) 「介護スタッフが認知症高齢者に用いるコミュニケーション技法の特徴とその関連要因」『日本看護研究学会雑誌』30(4), 85-91.