《総説》

精神科病棟における発達障がいのある児・者への効果的看護実践の比較と看護研究の動向
－トラウマ・インフォームドケアと成長発達支援の視点から－

熊澤 千恵

椙山女学園大学看護学部

要　旨

過去５年間の精神科での発達障害児・者に対する看護研究から，病棟での効果的な看護を抽出した．医学中央雑誌WEB版で，児童の14件と成人18件で，目的に合致した文献９件，14件を対象とした．児童は児童精神科病棟４，精神科病棟・児童思春期外来が各２，児童相談所１件で行われ，看護師や看護記録を対象にした研究が５件で，事例研究４件のうち，病棟で行われた３件をさらに分析した．成人と比べ退院先と養育者への支援が一貫して意識されている．成人の文献は，すべて事例研究で，デイケアでの就労支援１件以外は病棟で行われ，入院中の７件，退院した６件に分けてさらに分析した．入院中の文献は期間が短く，成育歴がなく，問題行動のみに注目していた．効果的な支援は病棟全体での安心安全な対人環境を受け持ち看護者を中心に整え，必要な成長発達支援とするには，特に成人事例でトラウマ・インフォームドケアの視点での他者との楽しい心地よい体験が重要で，看護師同士のサポートが必要である．

キーワード：発達障害児・者，効果的看護，精神科病棟，看護研究動向，文献研究

Ⅰ　緒言

米国精神医学会は2013年DSM-5（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition）を刊行した．1994年のDSM-Ⅳまでは児童・思春期の精神疾患は「通常，幼児期，小児期または青年期に初めて診断される障害」とされ，成人の精神疾患医療とは別分野とされてきた．児童・思春期の精神医療の中心は神経発達症群ではあるが，児童期には発見されずに就職や進学に伴って成人期に発達障害が顕在化することや，また逆に多くの精神疾患が児童・思春期に発症することが明らかになり，小児期からの連続性の視点が重要となっている．また遺伝学的関連や生物学的病態が明らかにされつつあり，自閉スペクトラム症（以下ASD）の70～80％程度に他の精神疾患が併存し，注意欠如・多動症（以下ADHD）も重症であれば併存疾患を有する割合がさらに増え，精神疾患の治療経過が芳しくない場合，初診で神経発達症を検討し否定した場合でも必要に応じて検討することで治療の好転が期待できる（太田＆飯田，2022）という．

欧米においては，神経発達症の発見は早く，親に対する支援や予防的観点からの研究が多くなされている．成人の神経発達症については併存疾患との関連や，心理社会的環境によりその多様性が大きく，医療へのアクセスやニードも文化により異なっている．よって本研究では「障害者の権利に関する条約」を2014年に批准し，2016年に「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（障害者差別解消法）が施行された以降の本邦の研究についてを対象とした．

精神障害者の総数は増加し，2012年に５大疾病の一つとなり，その対応には，セルフケア，身

近な人による相互ケア，学校，職場等の生活の場の資源を活用したケア，地域資源を活用した心のケアが不可欠とされた．特に，地域資源については，保健福祉と医療介護はもとより，労働，教育，司法など，様々な領域の社会関係資源（ソーシャル・キャピタル）の相互連携が必要（桑原，2018）とされている．

その一方で，最も人権に配慮が必要な精神科入院医療は，救急・急性期の新規入院患者の60％以上は３か月未満で退院するものの，１年以上となる「重度かつ慢性の長期療養」患者も少なくない（病床全体の63％，武藤，2018）．日本の精神科病床の平均在院日数の長さは世界的にも突出しており，それだけでも人権に抵触する大きな課題である．精神障害者の増加が顕著な疾患は気分障害，アルツハイマー型認知症，ストレス関連疾患であるが，前述したように神経発達症群は見逃され，診断システムも成人期では確立されていないため有病率は決して低くない．発達障害児の支援は幼児期から就学前後に至るまで，早期発見と，適切な教育的支援や支援体制の整備が整えられてきている．しかし，成人となると，高等教育での修学でも，職業生活においても，本人の特性に合った支援がされないと，二次障害として精神疾患を合併することも少なくない．

2007年に「特別支援教育」が「特殊教育」から名称変更された．これは「場に応じた教育からニーズに応じた教育への転換」という意味であり，特別支援学級に入るということではなく，在籍が通常学級であっても一人一人のニーズに合った教育への転換が示された（石原，2019）．これは発達障害がそれ自体の症状と生活している環境との相互作用によって多彩な不適応や精神疾患が発症することがわかってきたことによる．加えて原田（2021）は発達障害を抱えた患者が自分の特性を知り，受け入れ，社会との折り合いをつけながら生きていくサポートを医療現場の課題によって妨げられることがないようにせねばならないと述べている．

発達障害児に対する看護の現状と課題について，外狩（2019）では，2013年から2018年の５年間で，医学中央雑誌Web版（以下医中誌）で，「発達障害，児童，精神科」の看護文献19件から，看護師との関わりが読み取り可能な５文献を対象に関わりの具体的内容を明らかにした．合併精神疾患を抱えた発達障害者に対する看護研究について福地（2021）は，2015年から2020年の５年間で，医中誌で「精神科，発達障害，合併症，かかわり，成人」の看護文献43件から学童期の患者を除外して看護師との関わりがわかる８文献を対象に，効果的な看護を検討した．外狩では，１件を除きすべて児童思春期病棟で行われ，学童を対象にした研究が２件で，看護師を対象にした研究が４件であったのに比較して，福地ではすべて事例研究であり，退院した事例は４件であった．児童・思春期病棟や児童精神科医師が不足する中，精神障害を合併し成人となり，それぞれに個別な困難状況が増していた．福地で退院事例と入院中の事例を比較して効果的支援について検討したところ，外狩で看護師が意識して行っている関わり，すなわち社会の中で他者と共に生活していくことを可能にする成長発達上の課題やサインと入院動機を捉え，その成長発達段階に応じた成長発達支援が有効であることが確認された．大江ら（2018）は，国内の成人期広汎性発達障害者（以下PDD）への看護ケアの現状について2000年から2016年までの15文献を対象に調査した．すべて事例研究であり，共通する看護ケアとして，疾患を理解すること，その人を理解すること，長期的視野をもつことが示され，退院の有無は明確にされていないが，退院に向けた支援が明記されていた文献は６件であった．15件のうち他の精神疾患が併存していた者は４件であったが，成人精神疾患の背景に潜む発達障害を見抜くことは難しく，さらに児童期から成人へのトランジション，医学モデルではなく社会モデルでの体制の整備が必要であることにも課題があるとされている．

そこで，大江らの研究以降の最近の発達障害児・者に対する精神科での看護研究を同時に比較検討する．また学童期までに適切に介入されなかった発達障害児が二次障害を持って成人となっても，幼少期からの対人トラブルや発達上のつまずきが重なっても，福地の研究結果からトラウマ・インフォームドケア（以下TIC，川野，2018）の実践にて対人関係における傷つきをまず癒すことで成長発達支援となる体験の授受が可能となっていた．発達障害児・者に対する効果的な看護ケアをTICの視点から再度抽出することで検証する．児童・思春期から成人期への神経発達症者へのトランジションに役立つばかりか，成人で精神疾患を障害となるまで認知が遅れる精神疾患の予防や治療的アクセス，また社会モデルの実践にも貢献することが期待できる．

Ⅱ　研究目的

過去５年間の発達障害児・者に対する精神科看護研究の動向と，精神科病棟における発達障害児での効果的看護実践と精神障害を併せ持つ発達障害者への効果的看護実践をTICおよび成長発達支援の視点から比較検討する．

Ⅲ　方法

１．対象文献の選定方法

医中誌にて，2021年に「精神科・児童・発達障害」と「精神科・成人・合併・発達障害」の検索ワードで「過去５年・看護・原著論文」に絞り抽出した．

２．分析方法

１）過去５年間の発達障害児に対する文献と精神障害を併せ持つ発達障害者に対する文献を比較検討する．

２）精神科病棟における効果的な看護実践について，退院事例と入院中事例での比較及びTICと成長発達支援を抽出し，考察する．

３．倫理的配慮

著作権に配慮し，出典を明記した．本研究において，開示すべき利益相反はない．

Ⅳ　結果

１．発達障害児・者に対する精神科看護研究の動向

過去５年間の発達障害児の精神科看護研究は14件で，児童精神科病棟の看護実践が５件，精神科病棟・児童思春期外来・家族支援が各２件，児童相談所１件，その他２件であった．外狩と２件重なっていた．看護師・言語聴覚士を目指す学生を対象にした研究（杉浦＆小沢，2020）と森林療法の効果を唾液採取で判定した研究（健名，武田，＆宮城島，2019），看護師らを対象にペアレントトレーニングプログラム研修の開発のための予備研究（清野，2017），中学生の高機能自閉症児のストレス反応とソーシャルサポートとの関連性を検討した研究（石田，藤田，＆小塩他，2016），家族会に参加した家族の変化についての研究（木幡，高橋，＆田中他，2016），の計５件を除外した．対象文献９件を支援場所ごとに整理した．外狩に比べ患児に直接介入した研究と精神科病棟を含む外来と児童相談所など支援場所が増えていた．

児童精神科病棟の４件は，事例研究が１件（岩本，2018）で，他は看護師対象であった．鶴崎と則村（2016）では児の友人関係を構築・維持することを意図した看護判断と活動の明確化のために看護師４名が語った事例６人のうち，１人のみが発達障害児であった．児童精神科病棟で友人関係を構築・維持する介入の際，児の力を見極めることと，そこに潜む危険性を考慮し，児の友人関係を取り持つだけでなく，児自身の課題に直面化させ，児が成育歴の中で体験できなかった友人関係のやり直しや対処能力の獲得など，児自身の人間的成長を支えるとしていた．

佐保（2016）は，警戒心の強い被虐待児と看護師が対人相互関係を結んでいく過程で行っている関わりを明らかにし，より効果的な関わりの示唆を得るために看護師３名から提供された事例は全員男児，小学６年，４年のPDDと小学２年のASDであった．環境から脅かされず保護されることを体験し自分自身が自分の本質を守る方法を覚え，環境とつながりながら主体的に自分らしく在れることを支える．子どもの本来の姿である本質がどのような状態にあるのかをいつも配慮し，そのこどもらしさが表現されることを導くようにその状態に合わせた関わり方を選択する．順に[休眠] [融雪] [萌芽] [分化]の局面があり，前の局面に戻らないよう安定して児の本質を守る『包み込む関わり』と次の局面に進むよう児の主体性を引き出しながら成長を支える『後押しする関わり』を組み合わせ，その局面のその時に必要な関わりを展開する．特に，［萌芽］の局面では『包み込む関わり』のみが行われ，重要としている．

丸山と奥村（2019）は看護師17名を対象に，発達障害児との距離の調整のプロセスを看護師の視点から明確化した．【看護師の困難感】は[かかわり方の難しさ，患者に対する陰性感情，距離の調整における葛藤，看護師同士の違和感]で，【距離の調整方法の検討】は［相談できる環境，自己学習，カンファレンス］で，【かかわりの実践】は［個別的なかかわり，ルールの設定］で構成されていた．患児の悩みや困難に気づくことができ，患児の視点に立った行動に立ち返ることができる〈感情処理〉，［自己学習］を通して知識・技術を獲得することは，自らのかかわりを振り返り，距離の調整について試行錯誤するとともに，発達障害児への理解を深めることにつながる〈自己研鑽〉，チーム全体で知識・技術を共有し，かかわり方の統一を図るためには〈目標共有〉のプロセスが必要であり，［カンファレンス］で看護師の精神的苦痛の軽減と知識・技術の共有化を図り，チーム全体で行う【距離の調整方法の検討】で，患者の成長発達を視野に入れた【かかわりの実践】につながるとしている．いずれも退院に向けて対人関係構築のための実践で，成長発達を意識した支援であった．また，丸山と奥村では看護師を支えるチーム全体での関わりの統一とカンファレンスでの支え合いが抽出されている．

精神科病棟では10歳代の注意欠陥多動性障害（以下ADHD），アスペルガー症候群（藤井＆重松，2016）の事例研究が２件で，うち１件は発達支援チームを作りその活動内容を評価した研究（清野，高橋，＆守谷他，2018）であった．

児童思春期外来の２件の看護では，患児だけではなく，養育者と養育者を取り巻く環境調整を視野に入れた実践が行われていた．矢野ら（2020）は，１か月の外来患児の状況と，看護記録から看護の役割について述べた．72.4％が男児，69.3％が発達障害で，5.3％で看護記録があり，そのうちの68.3％が発達障害であった．【患者】や【患者をとり巻く人々】に安心・安全な外来環境の提供，受診から次回受診までの間で【電話相談】を行い，継続的に成長発達に伴う個別的な支援を専門的に相談でき，早期支援につなげている．〈トリアージ〉を行うことで，生活環境やサポートをつなぎ，家族や患者の「健康状態」〈内服〉「通院状況」の記載は医療者同士の情報共有にも有効としている．出山（2016）は母が双極性障害で通院中の小学校低学年，ASD・

ADHD（疑い）の患児を対象に，月２回認定看護師と遊びを通した成長を促す取り組みと，母の頑張りを労う関わりにより，地域ケアとの連携経過を報告した．安心・安全な環境と，安心・安全な大人が関わり，可能な限り希望を受け入れることで適切な自己表現を促し，自分の存在を他者に受け入れられる体験により，近所やクラスの友達と遊べるようになった．患児の変化を母の頑張りとして他者が評価し，労うことで自己肯定感の向上が安定した養育につながり，もともとは母のみが精神科医療の対象であったが，母の治療経過にも良好に働き，患児を取り巻く環境が安心で安全な状況になった．子供らしさを受け入れられる体験とストレスを発散する活動によって生きるモチベーションとなったとしている．

児童相談所の一時保護（所内）での看護師の役割は，「身体のケア」が多く，身体疾患による受診が８割を占めるものの，入所児童の特性に合わせた「こころのケア」にも深く関わっていた（小林，2018）．

過去５年間の精神障害を合併した成人の発達障害者の看護研究は18件で，精神科病棟で行われた実践が15件，デイケア・家族支援・その他が各１件であった．福地と４件（大江らの２件を含む）重なっていた．対象者の合併診断がなく発達障害のみで周産期支援を行った研究（中澤，春木，＆糀田，2018）と知的障害と抑うつ障害をもつ患者（矢田，2018）と家族支援の研究（太田，近藤，＆山之内，2016），学生時代にアスペルガー障害の診断があるものの主病名が統合失調症の研究（奥本，2019）の４件を除外した．対象文献14件はデイケアが１件で，他13件は入院病棟での事例研究であった．対象発達障害者の年齢は，20歳代が10件，30歳代が４件，男性が９件，女性が５件，ASDが８件，うちADHDを合併した人が２件，PDD ４件，発達障害２件であった．合併症は知的障害が７件，統合失調症３件，うつ病２件，強迫性障害・情動不安定性パーソナリティ障害が各１件であった．大江らと比較して，40歳代はおらず，女性の割合が約２倍多く，うつ病やパーソナリティ障害の併存があった．デイケアで２年６か月間，20歳代女性，PDD及び軽度知的障害を持つ人を対象に就労支援を行った道上（2016）は，ストレングス視点で夢「仕事をしたい」を受け入れ，状態に応じて環境調整し，支え続けたことで福祉的就労に至ったとしている．

以上より，発達障害児に対する過去５年間の精神科看護研究は看護師対象の３件を含む入院治療の場が６件で，外来が２件，児童相談所が１件で，大人の精神障害を併せ持つ発達障害者に対する精神科看護研究もデイケアが１件のみで他13件はすべて入院治療の場での実践事例であった．

２．精神科病棟における発達障害児・者に対する効果的支援

児童精神科病棟の岩本の研究，精神科救急病棟の清野らの研究，精神科病棟の藤井と重松の研究の発達障害児の事例研究３件を支援場所を太字にし，文献情報と対象，支援期間・内容と効果的支援を抽出して表１に表した．成長発達に有効な支援を斜字体太字で示し，TICと思われる支援に下線を付けた．

表１の対象発達障害児は，全て退院した．唯一児童精神科病棟で行われた岩本の小学生低学年の男児ASDの看護実践では，自身で決めた目標である個人SSTへの10回の継続参加達成には効果があったが，コミック会話では般化に時間が必要と考察されている．成育歴や母親との関係性の記載がなく，個別的実践として不十分であったことが想像される．発達障害によるトラブルにスキルとしてどう行動変容させるかに焦点づけ，もともと失敗することをとても恐れ，限界まで我慢を重ねて不穏状態になることを繰り返していることの理解や気づきがスキルとしてではなく，気持ちとして本人の在り様として共感的に受容される体験が必要だったのではないかと考える．

表１　退院した発達障害児への効果的支援

文献	表題名	対象者	支援期間・内容	支援の評価・課題
岩本留美(2018).日本精神科看護学術集会誌,60(2),284-288	自閉症スペクトラム児のソーシャルスキル向上をめざして　個人SSTとコミック会話を活用したかかわり	児童精神科病棟 小学校低学年,男児,ASD,別室登校、一時保護あり	9か月間,個人SST(週に1回10～30分で計11回)ワークシートや振り返りシートを用い、1回終えるごとに「頑張ったね」シールを貼る、5枚でお楽しみ外出を実施。コミック会話(トラブル発生時・良い行動があった時　計15回)その時の「ことば」「思い」「表情」を絵に描き、状況の振り返りを行う。行ったらカレンダーにシールを貼る。地元校への登校練習 SST４回目：コミック会話：食事でのマナーを振り返る。5回目：拒否していたロールプレイを実施。7回目からSSTを楽しみにし、8回目：SSTによる変化を「イライラが減った」と、振り返りシートに「楽しかった」と記述。トラブル時の振り返りを拒否、不十分ながら行い、「謝らない」と言っていたが、相手の謝罪に自分も悪かったと謝る。10回目：外出を練習し、外出。目標達成し賞状授与。「コミック会話によって次に何を言えばいいかわかるようになってきた」仲間に入れない他児を仲間に入れたり、Nsの手伝いをする。	集団SSTは発言出来なかったため個人SSTを行う。*自身で意思決定。目標を共に決定。*担当Nsと信頼関係ができ安心感が生まれた。提案し、説明するが無理強いせずに1回ずつ積み重ねた。*実際状況をシュミレーションしてリハーサルを行い、失敗を回避し成功体験に。*スタッフの統一した関わりで食事マナーは改善。良い行動で振り返りをすることが増えた、体調変化でSSTを追加、クールダウン法(新聞紙を破る、深呼吸する、枕をたたくなど)を指導。早めに職員に伝えられるよう「イライラレベルカード」や「表情カード」で指導。転校先で教員にツールで気持ちが伝えられた。個人SSTでも当初「疲れた」と記述していたが、環境変化や負担が増え、疲労の対処が必要。
清野聡子,高橋正明,守谷洋右,他(2018).日本精神科看護学術集会誌,60(2),220-224	精神科救急病棟で子供たちのケアを実践するために　発達支援チーム発足から1年を振り返り見えてきたもの	1年間で16名(他事例：アンガーマネジメントや性護プログラム実施)10歳代,ADHD,不登校,父から身体的虐待,母がDVを告発、保護された。	2か月半,事例検討会、チーム(Ns４,OT1名)で看護計画立案、ペアレントトレーニングの手法を取り入れた家族教育、プログラムはOTと協働し、外来で継続可能とする、担当Nsと①テレビ視聴のルールと小遣いの設定、②食事チェック,*自己評価型*食事摂取表を作成、③日々の計画に同世代の患者と一緒に行う学習時間と日々の振り返り時間設定。母親の相談相手となる。できたら褒めるを繰り返し、少しずつ同世代の患者と時間を共有できるようになった。	担当Nsとの1対1の関係から、*チームメンバー、病棟スタッフへと関わりを広げ*学校に午前中登校可能に。 *退院後の生活を見据えた継続的、総合的*なケアができる。他のスタッフの協力を得て、病棟全体で取り組んでいけるような環境を整えていくために、管理者やスタッフと話し合うことが必要。
藤井浩恵,重松美穂(2016).日本精神科看護学術集会誌,59(1),350-351	発達障害患者における自尊心を高めるまでの援助	精神科病棟10歳代後半,男児,アスペルガー症候群,養護施設入所中,年少者への暴言暴力の繰り返しにより2回目入院	3か月間,日々のがんばりを認めるよう意識的に関わった。毎日5～10分以上関わり、記録する。話しかけやすいNsに声をかけるよう提案。素直な気持ちの表出をほめ認めた。*散歩やキャッチボールの要望に応えた*、SSTや行事への参加を促した。将来への希望の表出を支持し、勉強を促し、励ました。	本人の状況、興味あるものが把握でき、一貫した関わりで打ち解けやすく、笑顔を見せる。自らも話しかけ、愛情を受けている実感を得る。*スポーツ大会に参加、対人交流が広がり、評価され自信に繋がる。自ら*漢検・書写・歴史・色彩の勉強をデイルームで続け、敬語を身につけ前向きな発言あり、他患とも交流可能になった。

また，漫画が好きでコミック会話で視覚化したことが想像されるが，楽しかった他者との共有体験がスキルトレーニングとして行われ，楽しさが減じている可能性がある．

精神科病棟の清野らは，児が直面している発達課題に向き合うための支援と環境調整が図れれば，児自身の力で成長・発達が可能だと考え，この実現にチームで取り組んだ．事例は３事例挙げられていたが，ADHDの10歳代患児の結果のみ取り上げた．５歳時に診断され，普通学級に入学，３年生頃から父から身体的虐待を受ける．母が中学時にDV及び虐待を警察に相談し保護

され転居し母子生活．特別支援学校に転校したが通学できなかった．物を投げる，壁を蹴る，大声･奇声あり．母が障害福祉課に相談し児童相談所の介入となり一時保護施設入所後入院となる．他者とのトラブルや器物破損のリスクが高いと評価して，①集団生活のルールを守ることができる，②生活リズムがくずれないようにする，③決められた小遣いの範囲で買い物をする，④食事をきちんと摂取できると目標設定した．母親への支援と，２か月半の入院後の退院後も外来作業療法という馴染みの場所を設定して支援を継続している．学校にも家庭にも居場所がなく，母親にも余裕がなかったため，本人の意向を聞くなどの対話が行われていなかったことが想像された．対話によって一緒に取り組み，対人交流を広げることができる発達支援となったと考えられる．

藤井と重松も精神科病棟で，10歳代後半のアスペルガー症候群の男児の自尊心に着目し，思春期のアイデンティティの形成という課題に取り組む際により不安定になりやすいと考えた．幼少期に兄弟で養護施設に入所するが弟のみ母に引き取られ，家族に見捨てられたという思いをもって育ち，失敗体験を繰り返し，トラブルのリスクが高かった．誰とも関わらず漫画を読んで過ごす，視線も合わさず表情が乏しかった患児に，日々のがんばりを認めるよう意識的に関わり続け，スタッフ全員で「問題児，困った人」という思いから脱し，患児の素直な気持ちの表出があり，出会い直しができた．また自らしたいことを表出でき，それを共に行い，さらにグループで活躍できた．将来を自ら考えその希望を支持し，勉強の時間を周囲の関心・励ましの中でもった．将来に向けて具体的な計画を自身で描いて退院し，社会性を身につけた．関係性や患児の変化に応じてチャレンジできる機会を持ち，スタッフだけでなく病棟全体の人的環境を活用して計画を追加，変化させていったことが，成果をあげたと考えられる．

精神障害を合併した成人の発達障害者に対する精神科病棟での13件の事例研究を表２に入院中の７件，表３に退院した６件を文献情報，対象と支援期間・内容を抽出して示した．表２には支援の評価・課題の欄を設け，不足内容を斜字体で示した．表３は表１と同様に効果的支援を抽出し，成長発達に有効な支援を斜字体太字で示し，TICと思われる支援に下線を付けた．

表２の７件の入院中の看護は，表３の退院事例に比べ２か月から６か月と支援期間が短く，成育歴がない，問題行動のみに注目した支援になっている．受け持ち看護師を中心にした関わりにより，新たな理解につながり，有効な統一したスタッフの関わりにより問題行動の減少という効果はすべてで見られるが，さらに次の目標，退院後の社会で暮らす目標を見出せていないことで限界が生じている．さらに退院事例と比べ学校からの排除，家族とのトラブル，逆境体験が多い．表１の発達障害児でもすでに逆境体験を経験しているが，年齢的にも処遇や支援方略が必ずしも有効に働かず，苦悩がより長く深くなったとも読み取れる．

退院した成人事例でも，例えば田中と米井（2019）では，高校時代に施設入所，10歳代半ばから精神科通院，施設スタッフや他入所者との関わりで落ち着いていた．高校卒業と同時にグループホーム入所，作業所に通所する．対応困難となり入院となった．「暴力行為のある患者」と陰性感情があったが，カンファレンスで情報を共有し，本人に合わせた対応をスタッフ全員で統一して行った結果，病棟スタッフには暴力・衝動行為は減少したものの，他病棟スタッフには「どこかに連れていかれる，怖い」「かまってほしい」と暴力行為は増えた．特殊学級から特別支援学校，家庭事情で施設入所，卒業によりグループホームへ移動と，本人の意思や状態が考慮されずに居場所が変更されてきたことが想像される．そのような背景と，コミュニケーション方法など個別性を重視し，回復することを信じて根気強く「繰り返し伝える」という衝動行為に対する方策としての実践ではあったが，看護師のこの姿勢についても重要と述べている．患児が看護師

表２　入院中の発達障害者への支援の課題

文献	表題名	対象者	支援期間・内容	支援の評価・課題
西永裕樹(2019). 日本精神科看護学術集会誌, 62((1),264-265	自傷行為のある自閉症スペクトラムの特性に合わせた付せんワーク活用の効果 視覚に訴え想像力の乏しさを補う	30歳代女性,書くことが得意,ASD,ADHD,情動不安定性パーソナリティ障害	5か月間,1か月に2回(計10回)、1回約30分,「自傷行為」をテーマに出来事,その原因,対処方法,評価を色の違う付せんに書く、当初はスタッフ3名対1で談話室という場所に緊張し変更、4色から3色に変更「危険な色」と	視覚で想像力の乏しさを補えた、「自傷行為」は対処方法であった。行動化の前に伝えるようになった。自傷行為の誘因が見れた。 *実施回数,場所,方法などについて、本人への説明、方法の決定についての協働不足*
浅井利行(2019). 日本精神科看護学術集会誌, 62(1),148-149	怒りの感情コントロール　発達障害のある患者との振り返り	30歳代,男性,発達障害,統合失調症,IQ40台	5か月間,怒り表出時スケールテクニック,アンガーログ、月1回面談にて振り返る(看護師の支持的関わりの増加、課題の明確化、目標立案)	クールダウンやタイムアウトを理解(読書・音楽)、怒りの傾向が明確化され減少、対人トラブル回避。ストレスコーピングが課題 *月1回の振り返りと他NSとの関わりが不明*
阿部大樹,太田恵璃奈,森谷明美,他(2018). 日本精神科看護学術集会誌, 61(1),420-421	自閉症スペクトラム障害の患者に対する行動制限最小化への取り組み　トークンエコノミー法とレスポンス・コスト法を用いて	20歳代前半,男性,ASD,知的障害IQ54,特殊学級,父の虐待,不登校,暴力で入院後施設入所、退所後警察介入で4回目入院,絵が趣味	3か月間,絵カードで問題行動を4つ取り上げ、全てなければ成功シール1Pを貼る、問題行動があればNsと振り返る。5Pでトークンは相談してアイスクリームと隔離開放時間の延長とした。毎日のミーティングで対応の統一(約束が守れた時は笑顔でほめる、納得できるまで説明する)。	問題行動が1つ増え、絵カードを1つ追加した。3Pまでは達成可能であることが多いためトークンを5Pから3Pへ変更、「自室へ戻る」解消法と、目標(施錠しない)ができた。隔離開放時間の延長に伴い、絵カードの内容を変更。隔離全開放。関わりが増え、問題行動の裏の思いに気づいた。スタッフの学習会の実施と協働性が確立。*できるしたいことが不足*
三好元子,山中敏恵(2017). 日本精神科看護学術集会誌, 60(1),176-177	問題を繰り返す,重度知的障害を伴う自閉症患者のためにできるかかわり　特性を理解し、統一したかかわりを通して	20歳代,男性,ASD,知的障害IQ17,父(施設入所)から暴力,母と離別,後見人あり。複数施設に入所	2か月間,看護師・准看護師8名にインタビュー「言葉や行動以上のことを感じ取ろうと努力している」自閉症の特徴について紙面にまとめて配布。関わり方の注意①短い言葉で②気持ちに寄り添う③常同行為は他患者への迷惑に至る時のみ介入④隔離再開は複数で検討と統一。1週間ごとにカンファレンスで再検討。	隔離終了し、2人部屋で過ごせるようになった。常同行動は時間をかけて繰り返し行われ、緊張を和らげようと行っている場面でありながら、中断されたり注意されると混乱し、問題行動につながる。問題行動や言葉の表面に捉われず、言葉や行動の特性を理解し、関係を継続する。スタッフは恐怖と緊張を感じていた。他職種を含めて徹底した関わりの統一を行うことで、本人は行動パターンを変えることなく過ごせることで環境に適応でき気分が安定した。*病棟外環境に向けての本人への取り組み不足*
赤川美代子,比嘉美佳,秋山尚志(2016). 日本精神科看護学術集会誌, 59(1),424-425	広汎性発達障害患者への認知行動療法によるアプローチ　セルフモニタリングシートを用いたかかわり	20歳代,女性,PDD,うつ病,専門学校在学時に友人関係で問題あり。自殺未遂で入院	2か月間,ストレス値メーターを記入し、ストレス場面を振り返るセルフモニタリングシートを用いた面談を週1回行う、	「書くとスッキリする」と困っていることをNsに言語化可能に、「こんな風に考えてみよう」の欄に新たな考えが記入でき、自傷以外のストレス対処行動がとれ、ストレス値も低下。衝動性は抑えられなかった。 *「トレーニング」として行っており楽しさなし*
島田陽介,近藤留利子,坂口乃梨佳,他(2016). 日本精神科看護学術集会誌, 59(1),356-357	長期隔離室入室自閉症患者が不穏時の対処を身につけるまで	30歳代,男性,ASD,12年前に措置入院、8年前にも母を傷害し、4年間服役、3回転院 医療保護入院 収集癖あり	3か月間,隔離解除の意欲有り、開放観察時にパニックになりそうになった時に表情カードで意思表示するよう指導し、開放観察時間が行動化なく過ごせたらスタンプをカレンダーに自分で押し、本人の好きな新聞を3～7日分渡す。	「カードはお守り」と、最終的には持たなかった、「ギブアップ」と表出できるようになった。新聞を1週間に1回にしても不満はなかった。「ハンコ押すのが嫌になった」とカレンダーを破ることがあった。話し合って取り組んで、達成できたことをNsと共に喜べた。 *患者理解「肯定的感情」の共有や機会の不足*
赤嶺義智,山城真一,赤嶺博,他(2016). 日本精神科看護学術集会誌, 59(1),212-213	衝動行為を繰り返す患者の行動変容とそのアプローチ　トークンエコノミー法を通して	20歳代後半,男性,ASD,中学で1年原級留置、定時制に進学、初回入院後知的障害者更生施設入所後再入院、退院後作業所通所後退所、入退院繰り返し、母傷害後警察介入で医療保護入院	6か月間,保護室入室中に問題行動なければ賞シール1つ、7つで母と面会、開放観察中も問題行動なければカラーシール1つ、5つで売店で買い物、カレンダー式のチェック表に記入。	シール上昇せず、カンファレンス実施、介入の統一（衝動行為発見時場所を移動し、ゆっくり丁寧に話す。他患に共に謝る、良いことは褒める、シールは自分で貼る、カレンダーは見える位置に設置）で、シールに関心を示す発言が増加。買い物、面会できるようになり、外出許可された。Nsとの関わりが増し、安心感を得て衝動性がコントロール可能となり減少。Nsが見ていない時には衝動行為ある。 *導入時の説明や同意,報酬の決め方が不明、看護師にとっての「望ましい行動」ではなく、本人のしたいこと、患者理解の不足*

表３　退院した発達障害者への効果的支援

文献	表題名	対象者	支援期間・内容	支援の評価
田中雄也,米井彰彦(2019).日本精神科看護学術集会誌,62(1),172-173	暴力・衝動行為を繰り返す重度知的障害を伴う自閉症患者とのかかわり　トラベルビー看護理論を用いての分析	20歳代前半,女性,ASD,ADHD,IQ25,特殊学級,特別支援学校転入,不登校,施設入所,高等支援学校	９か月間,カンファレンスでコミュニケーション方法を統一、レクリエーション,軽作業、外泊訓練	抑揚をつけない理解しやすい言葉、説明を繰り返す(回復を信じる)
中辻行雄,西原阿子,中田典昭,他(2020).日本精神科看護学術集会誌,61(2),171-175	統合失調症を発症した自閉症スペクトラム障害患者へのかかわり　ストレングスモデルを活用した治療継続への意識づけ	20歳代,男性,ASD,統合失調症,いじめ,ひきこもり,過量服薬で初回入院,副作用で拒薬し再入院	7か月間,受け持ちNs中心に密に声かけ,週1回ストレングスマッピングシートを用いた面談(30分)、心理教育全4回・内容の振り返りを個別面談,肯定的フィードバック(夢や希望が本人のストレングスとなり生活するための力となると信じる)	好きな漫画やゲームの話題、面談の提案・自己決定、「死にたい」気持ちの表出と受容、服薬効果の確認、*主体的に服薬するよう提案し、投薬方法の説明と自己決定*、「生活の工夫」の確認、「できたこと」の強化、ストレングスマッピングシートの活用
佐野樹,山本竜也,坂井誠(2019),精神科治療学,34(2),223-230	繰り返す自傷のため長期にわたって身体拘束下にあった自閉症に対し病棟看護師らと連携して応用行動分析学に基づくアプローチを行った一例	23歳,男性,ASD,知的障害,6歳から知的障害児更生施設、4年間で3回の転院,17回目入院	3か月間,好みの食事(醤油ごはん,たこ焼き)の提供,スキャッタープロットを用いた行動観察、関わりの深いNsと看護助手にインタビュー、問題を定式化(個別)し、治療介入を計画するカンファレンス(集団での意思決定),睡眠障害・便秘改善の薬物調整、創部感染・齲歯治療、看護師への情緒的サポート(保証や共感)	自傷に至るきっかけ、行動、結果の機能分析による患者の意図の理解。自傷を強化しない対応(両立しない別の行動、例：両手にお菓子、手指衛生、手袋・ヘッドギア装着を強化する)、そばにいる、売店へ一緒に行く、絵カードを見せて相手と握手する、対応の統一、静穏で陽が入りすぎない部屋、「こうありたい」と願う理想のケアの実現
永田恵介(2018).日本精神科看護学術集会誌,61(1),316-317	自閉症のある患者の特性を踏まえた支援　暴力リスクの高い患者の隔離解除の例を通して	30歳代,男性ASD,統合失調症,8年間就労、障害者支援施設入所,2回目入院	1年4か月間,言動の観察、混乱する原因とその状態に着目。「環境変化」「大きな音、におい」「便秘や下剤の腹部不快感」が不穏・暴力に。*段階的な目標設定*、腹部不快感に至らない薬剤調整、排便時に清掃、他患の大声には声をかける。興味あるテレビ観賞、他患に協力要請、混乱時は休息や頓服の促し、患者自身で特性を意識できるように不穏・混乱時の原因を代弁して伝えた。施設入所のために入浴や食事の生活環境を同じにした。両親から施設に退院することを伝えた。反応する言葉を避けて説明。*処遇を広げることで生じる混乱は環境変化に伴う反応と捉えた。*	単語程度の会話、自分の状況や気持ちを伝えることが困難。暴力や混乱は特定のストレス要因に対する本人なりの表現方法で苦痛を感じた時のSOSと考えた。暴力に至るまでの原因を理解し、特性と捉え、対処し暴力防止と隔離解除できた。スタッフや入院環境に対して段階を追うことで安心感が得られた。*自己特性を把握できるよう代弁し、対処法を複数提示し、行ってみることで、退院後も継続して行える有益な対処法を獲得。*無理強いせず本人のペースに合わせて開放場所や時間を調整し、刺激を最小限に。環境変化時の混乱や不安は軽くなり、Nsの声かけで落ち着ける。
角本勇治(2017).日本精神科看護学術集会誌,60(1),410-411	発達障害の成人男性との交換ノートを通した共同作業　患者とのかかわりの再検討	20歳代,男性,発達障害,うつ病,知的障害,少年支援プログラム参加、作業所で就労支援、母没後自閉的生活,初回医療保護入院	3か月間,診察時に発言しやすいよう同席。ギター演奏や携帯電話の要望あり。カンファレンスにて農作業で受け持ちNsと*共同作業する、ノートで感想を交換する*。本人に説明して同意。ギター演奏、将棋を介して他患交流あり。作業療法で2回ギター演奏を披露。退院までに*「入院の振り返り」「将来について」記述*。ケア会議開催。	*項目別にしたノートで書きやすいよう工夫。*「こだわりは何か」「何が苦手か」など特徴を知ること。病院でなく、場所や環境を変え同じ空間で一緒に行動する。本人の要望の実現に向けて共に考えたこと、患者の書く量が増え、会話も増えた。「入院の振り返り」「将来について」確認し、将来の目標ができた。支持し、父親と地域支援者へ繋いだ。
刀祢弥生,尾毛谷美津江,堂下美紀子(2016).日本精神科看護学術集会誌,59(1),346-347	発達障害患者のデイケア通所継続支援方法を探る	20歳代,男性,PDD,強迫性障害,就職後半年で人間関係のストレスから休職	1年間,初回入院では、*Nsと話し合い、生活リズムを立て直す目標で週間スケジュールを作成*、退院後デイケア中断し再入院、*Nsと対人関係構築を目標に交換日記、SSTワークシート記入。デイケアでは得意のスポーツではなく、感情の表出・言語化を行うプログラムの参加を促した。*退院後11日で「自宅から通う自信がない」と再入院。デイホスピタルを導入し、*自宅から通う練習*を行った。	初回入院(39日間)は作業療法もレクリエーションも好きなものだけで、苦手なものは避けてよかった、中座も可能で「負担は少なかった」がNsにも困っていることを伝えられない。2回目(53日間)は担当Nsに思いを表出できるようになり、*苦手なものにも参加できて「自信がついた」*、「ワークシートは意味があるのか」と思っていたが、*言語表現スキルを高めた。*3回目(29日間)は他Nsや他患と関われるようになり、褒められたり、アドバイスもできるようになった。個別的段階的に行ったことで、自身で医療が活用できるようになった。

の名札を見て名前で呼ぶという特性をよく見て捉えていた．そのような言動がどんな背景からそうしているのか，一歩踏み込んで，本人の意思を確認し，交流できるとさらによかったと思われる．中辻ら（2020）では，やはり本人の力を信じ，夢や希望をもちながら治療を継続することが安定した生活につながることを実感できる必要な支えとなったとしている．佐野ら（2019）は医師主導で行われた支援であった．永田（2018）は同様の分析を看護師主導で行った．問題行動が自傷と暴力で異なるものの，佐野らはビジネス分野でプロジェクト成功のための４要素として提

唱されている「目的・関係者・ツール・進め方」をファシリテーターが考慮することで成功したと述べているように，特に看護師への情緒的サポートが重要であったとしている．言語で表現しない対象の行動の目的や意図に着目し，問題行動そのものではなく，それを誘発するきっかけや伴う結果も観察してコミュニケーションとして介入するための看護師の価値の実現へのサポートをしたと考えられる．角本（2017）も自発的な発言が見られなかったが，共同作業を受け持ち看護師とから病棟看護師と，さらに病院スタッフへと他者との関わりを段階的に増やしつつ，交換ノートによって言語化でき，病棟全体に，さらに父親や地域スタッフに思いを伝えられるツールとなり，環境の中の一員として存在することが可能となった．刀祢ら（2016）も環境が変化する度に不適応を起こしていた患者に，入院環境とデイケア環境を用いて，段階的に３回の必要最低限の入院期間で毎回の目標を本人と共に共有し，対人関係が広がり，自ら楽しんで意欲的に達成していったといえる．

退院した成人の発達障害者への効果的支援では，表１の発達障害児への効果的支援に比べて成長発達支援よりもTICの方が多く行われていた．またその内容もより個別的な支援が必要となっていた．コミュニケーションを確立することにまず専心し，環境を整えてその場の居心地や生活過程を整えることに配慮している．興味ある得意なことで自身を自分らしくいられることで発揮できそれだけで効果的支援となった事例が田中と米井，佐野らであった．田中と米井，佐野らでは成長発達支援よりもTICの取り組みのみが効果的支援として抽出された．２人に共通して多くの移行を余儀なくしてきたことが見て取れる．さらに共通してそのTICの実践のために看護師が患者の回復を信じるために看護師への支援が強調されている．他者との関係構築が行えるかどうかに大きな成否のカギがあると言える．

Ⅴ　考察

過去５年間の発達障害児・者に対する精神科看護研究は外狩や福地に比べ倍近く増えている．支援場所も児童で特に病棟外実践が研究されるようになったが，大人で特に児童でも精神科病棟で多く事例研究が行われている．また大人では半数以上で入院が継続されている．表３の退院した成人の発達障害者への支援期間は３か月から１年４か月であった．発達障害児を対象にした研究の支援期間は長くても児童思春期病棟での岩本の直接ケアで９か月であった．退院先と養育者への支援が一貫して意識されている点が，児童の退院を当たり前にしていると思われる．大賀（2019）も児童精神科医療について，教育・学校に対して医療側ができることは，お互いの専門性を発揮しあうためにそれぞれの領域の哲学を尊重し，そしてエンパワメントしつつ，専門用語によらない問題点の伝え方と情報共有を行うこと，医療としてできることは保護者と教育の橋渡しであり両者の通訳としての役割であり，福祉・地域を含めた全体を調整する役割を担うことと述べている．児童相談所，学校，養護施設，警察，特別支援学校，保育園，保健センター，社会資源・制度など，関係者や関係機関は種々あるものの，精神科病棟での清野らにあるように発達支援の必要な患者が，１年間で16名，うち18歳未満が10名（62.5％）で，児童思春期外来を開設し４倍になった．継続的支援のための児童思春期病棟はなく，精神科病棟での看護実践，医療との出会いが重要であることが示唆される．現に出山では通院中の母の状態から支援が開始されている．ADHD治療が成人にも適応できるようになったのが2012年からであり，遺伝的背景があることが認識されるようになり，親子並行治療の効果が報告されている（鈴木，2017）．親も発

達障害である割合は高く，虐待予防ともなり，親子共に効果的なコミュニケーションができることで併存しやすい精神疾患を防ぐことも可能となる．山口ら（2015）も総合病院の精神科病棟でADHDの10歳代前半の被虐待男児の看護について，落ち着いた受け入れてもらえる閉鎖的な空間での治療は有利に働くとしている．最も退院した成人事例で支援期間が長い永田では障害特性に合わせた環境調整をまず行い，また退院後の環境に自身を合わせていける支援を段階的に行っていた．医学モデルではなく，社会モデルでの実践ということができる．

岩本の児童精神科病棟での小学校低学年ASDの男児のみ成育歴詳細が不明であるが，別室登校，一時保護有との情報がある．清野らの10歳代ADHDの被虐待児も５歳時に診断されているものの普通学級へ進学している．母子生活で転居後特別支援学校へ進学するものの一時保護となっている．藤井と重松の精神科病棟での10歳代後半のアスペルガー症候群の男児も養護施設での生活を経験している．共通して逆境体験であったことから神経発達症の診断が早かったとも言える．３事例に共通した効果的な成長発達支援は，自己決定と成功体験，対人関係の拡大支援であった．逆境体験を経験していることから，有効なTICとして無理強いすることなく個別支援を積み重ねて，病棟全体で楽しく一貫した環境で認められ活躍の場があったことで集団行動が可能となり，退院後に向けた成長発達支援が有効に働いたと言える．

発達障害児に対する支援には教育課程を中心に家族支援，住まいや就労も整備されつつあるが，18歳以上となると，その支援体制からすでにドロップアウトしていたり，洩れていたり，新たな障害を抱え持つなど，それまでに居場所を多く移行してきただけに，他者と暮らす自信どころか，他者と主体的に関わることや表現する言葉も失っている．年を追うごとに退院事例が増えているが，入院中の研究の方が多いのは個別性の把握と生きるエネルギーとなる他者と共に居る事や行うことでの楽しさという要素が不足しており，特に主体的な選択の機会や意思決定が未経験のまま大人となっており，より必要だと考える．船越（2020）は，児童・思春期精神科看護の技は子どものこころを育むケアであり，子どもが抱える本質的な問題に取り組むには患者との間で良好なアタッチメントを発展させることが求められると述べている．そのような機会の人との関係構築ができる出会い直しが特に成人で必要であることが示唆された．

清野らや藤井と重松の実践にあるように，児童思春期の発達障害をもつ患児には一人の信頼できる大人との出会いだけではなく，同世代での集団体験や様々な年代の人々との安心安全な環境と，主体性を発揮できる小社会が必要であることがわかる．成人ではまず関係構築のためのコミュニケーション方略と自分らしくいられる環境調整をも必要となり，より複雑である．またそれが成長発達支援の入口ともなる他者との関係構築の要件である．成人の発達障害者にはライフサイクルに合わせた成長発達支援がより必要ともいえる．吉村（2013）は，発達障害はライフステージによる個人差が大きく，症状はライフステージにより変化していき固定しない．デイケアでのSSTにおける工夫から彼らの特性を生かせるコミュニティを彼らの周囲に形成する，「コミュニティ生成型」のグループアプローチをライフサイクルの中で保障していくことが必要で支援者はそのような方向性を集団づくりの中でもっておくべきであると述べている．そのような病棟づくりに向けた実践は児童思春期病棟よりも精神科病棟の方が新たな地域資源との連携を模索せずに済む点で有利に働く可能性がある．いじめや不登校，母の死，ひきこもり，就労でのトラブルが成人の退院事例で見られ，このことは発達障害者に限らない．

以上より，発達障害児・者への効果的支援は，成人・子どもに限らず，障害特性よりも患者の生活背景から患者自身に関わって患者を知ろうと努力し，一人ではなく，チームで，患者のスキ

ル向上ではなく，患者自身が安心安全な環境の中で，主体的にスタッフと関係をもち，将来に目を向けて，自身で努力していける環境を整える成長発達支援が必要であった．これは大江らの大人への支援結果と一致するが，複数の事例研究を集めて述べた大江らと異なり，一人一人に対する実践で一人の受け持ち看護師が主体となって，病棟全体で有効なケアの３要素をすべて行ったことがわかる．

以上より，トラウマ・インフォームドな他者との安心安全な環境提供による支援が成人事例で特に効果的であることが示された．隔離収容政策の中で，入院前にも傷ついて，入院後にも集団生活での秩序を重視するよう指導されることは，発達障害者にとっては更なるトラウマとなることが予想される．成人となっているからこそ，児童以上にこれまでの生きざまに思いを寄せ，より人権を重視した対話を行う退院生活に向けた伴走的成長発達支援が必要であることが示された．日本精神科看護協会（2021）は，改正「精神科看護職の倫理綱領」とし，「パートナーシップ」と，倫理的行動を個人的責務だけではなく，精神科看護職が所属するチーム・組織全体が倫理的感受性を育み，倫理的課題の解決に向けて尽力する「組織の自浄作用」を追記し，「組織文化」の醸成を目指すと明示した．本結果でも看護師同士の支え合いと看護の価値の実現こそが，再トラウマとならない人権を尊重した効果的支援となっていた．入院中だけではなく，小児期からのニューロダイバーシティ（発達障害が障害にならない社会の実現）が重要であると考える．

Ⅵ　結語

過去５年間の発達障害児・者に対する看護研究は，それ以前の16年間の大江らの文献の数を超えているものの個別研究であり，必ずしも退院が可能とはなっていない．発達障害児の支援は整えられつつあるものの，成人期に至るまでに様々な移行を経験せざるを得ず，困難が輻輳していく事例が多い．入院中の発達障害児・者に対する効果的な支援は，病棟全体での安心安全な対人環境を受け持ち看護者を中心に整えることである．さらに問題行動の消失ではなく，必要な成長発達支援となることが重要で，特に成人事例ではTICの視点で対人関係の修復を視野に入れた，他者との楽しい心地よい体験が必要である．そのためには看護師の理想の看護の実現に向けた互いの情緒的支援やサポート，患児・患者との人間的出会いの共有が必要である．

文献

阿部大樹，太田恵璃奈，森谷明美，他（2018）．自閉症スペクトラム障害の患者に対する行動制限最小化への取り組み―トークンエコノミー法とレスポンス・コスト法を用いて．日本精神科看護学術集会誌，61（1），420-421.

赤川美代子，比嘉美佳，秋山尚志（2016）．広汎性発達障害患者への認知行動療法によるアプローチ―セルフモニタリングシートを用いたかかわり，日本精神科看護学術集会誌，59（1），424-425.

赤嶺義智，山城真一，赤嶺博，他（2016）．衝動行為を繰り返す患者の行動変容とそのアプローチ―トークンエコノミー法を通して．日本精神科看護学術集会誌，59（1），212-213

浅井利行（2019）．怒りの感情コントロール―発達障害のある患者との振り返り．日本精神科看護学術集会誌，62（1），148-149.

出山義洋（2016）．要保護児童ケースへの関わり―遊びを通して患児の成長を促す取り組みの報

告－．正光会医療研究会誌，13（1），7-11.
藤井浩恵，重松美穂（2016）．発達障害患者における自尊心を高めるまでの援助．日本精神科看護学術集会誌，59（1），350-351.
福地あかり（2021）．精神科病棟における発達障害者への看護ケアの現状と課題．椙山女学園大学看護学部令和2年度卒業研究抄録集．183-184.
船越明子（2020）．子どものこころを育むケア―児童・思春期精神科看護の技．東京；精神看護出版
原田剛志（2021）．神経発達症群のトランジション―児童精神科医の立場から―．精神科治療学，36（6），659.
石原真由美（2019）．特別支援学級の現場から考える精神医療との連携．精神科看護，46（10），19.
岩本留美（2018）．自閉症スペクトラム児のソーシャルスキル向上をめざして―個人SSTとコミック会話を活用したかかわり．日本精神科看護学術集会誌，60（2），284-288.
角本勇治（2017）．発達障害の成人男性との交換ノートを通した共同作業―患者とのかかわりの再検討．日本精神科看護学術集会誌，60（1），410-411.
川野雅資（2018）．トラウマ・インフォームドケア．東京；精神看護出版.
小林穂高（2018）．大阪府中央子ども家庭センター（児童相談所）一時保護所における入所児童の病院受診状況と看護師の役割について．小児の精神と神経，57（4），305-311.
桑原寛（2018）．総括．精神保健医療福祉白書編集委員会，精神保健医療福祉白書2018/2019（pp10）．東京；中央法規出版.
丸山綾子，奥村智志（2019）．児童思春期精神科看護における発達障害児との距離の調整．日本看護学会論文集：精神看護，49号，43-46.
道上勝春（2016）．精神科デイケアに通所する広汎性発達障害患者の就労移行―ストレングス視点に照合して．日本精神科看護学術集会誌，59（1），352-353.
三好元子，山中敏恵（2017）．問題を繰り返す，重度知的障害を伴う自閉症患者のためにできるかかわり―特性を理解し，統一したかかわりを通して，日本精神科看護学術集会誌，60（1），176-177.
武藤正樹（2018）．1-0-7精神病床と医療計画．精神保健医療福祉白書編集委員会，精神保健医療福祉白書2018/2019（pp19）.東京；中央法規出版.
永田恵介（2018）．自閉症のある患者の特性を踏まえた支援―暴力リスクの高い患者の隔離解除の事例を通して．日本精神科看護学術集会誌，61（1），316-317.
中辻行雄，西原阿子，中田典昭，他（2020）．統合失調症を発症した自閉症スペクトラム障害患者へのかかわり―ストレングスモデルを活用した治療継続への意識づけ．日本精神科看護学術集会誌，61（2），171-175.
日本精神科看護協会（2021）．精神科看護職の倫理綱領とモヤモヤMEMO．東京
西永裕樹（2019）．自傷行為のある自閉症スペクトラムの特性に合わせた付せんワーク活用の効果―視覚に訴え想像力の乏しさを補う．日本精神科看護学術集会誌，62（1），264-265.
大江真吾，田中浩二，大江真人（2018）．国内における成人期広汎性発達障害者への看護ケアの現状．石川看護雑誌，15，27-38.
大賀肇（2019）．児童精神科医療の現在地点－今後，医療者に求められる支援の形．精神科看護，

46（10），7.
太田豊作，飯田順三（2022）．成人精神疾患の背景にある神経発達症をいかに見抜くか．精神科治療学，37（1），11-16.
佐保今日子（2016）．児童精神科病棟に入院している警戒心の強い被虐待児と対人相互関係を結ぶ過程に行われている看護師の関わり，駒木野病院看護研究集録，２巻，31-39.
佐野樹，山本竜也，坂井誠（2019）．繰り返す自傷のため長期にわたって身体拘束下にあった自閉症に対し病棟看護師らと連携して応用行動分析学に基づくアプローチを行った一例．精神科治療学，34（2），223-230.
清野聡子，高橋正明，守谷洋右，他（2018）．精神科救急病棟で子供たちのケアを実践するために―発達支援チーム発足から1年を振り返り見えてきたもの．日本精神科看護学術集会誌，60（2），220-224.
島田陽介，近藤留利子，坂口乃梨佳，他（2016）．長期隔離室入室自閉症患者が不穏時の対処を身につけるまで．日本精神科看護学術集会誌，59（1），356-357.
鈴木直光(2017).注意欠如多動症を伴った自閉スペクトラム症親子に対する並行治療の臨床効果.小児科臨床，70（4），97-103.
田中雄也，米井彰彦（2019）．暴力・衝動行為を繰り返す重度知的障害を伴う自閉症患者とのかかわり―トラベルビー看護理論を用いての分析，日本精神科看護学術集会誌，62（1），172-173.
外狩みのり（2019）．児童精神科病棟における看護師と発達障害児との関わり．椙山女学園大学看護学部平成30年度卒業研究抄録集．113-114.
刀祢弥生,尾毛谷美津江,堂下美紀子（2016）．発達障害患者のデイケア通所継続支援方法を探る．日本精神科看護学術集会誌，59（1），346-347.
鶴崎叶梨美，則村良（2016）．児童精神科病棟に入院している児の友人関係を構築・維持する看護介入．日本看護学会論文集：精神看護，46号，71-74.
山口涼，山田愛未，山口敬史，他（2015）．総合病院の精神科閉鎖病棟での注意欠如多動性障がい児に対する看護の一考察．日本精神科看護学術集会誌，58（2），87-91.
矢野美也，市来千絵，西池絵衣子（2020）．児童思春期外来の看護実践―１か月の外来予約，受診患者，看護記録の観察から．精神科看護，47（3），49-55.
吉村有里(2013)．発達障害をもつ人への支援の現状と「コミュニティ生成型」のグループアプローチの課題―SSTへの関与観察をとおして―．心理社会的支援研究，(4)，13-36.

Comparison of effective nursing for children and persons with developmental disabilities in psychiatric wards and trends in nursing research—From the perspective of trauma-informed care and growth development support—

Chie Kumazawa

School of Nursing, Sugiyama Jogakuen University

Abstract

This study extracted articles related to effective nursing in psychiatry for children and persons with developmental disabilities over the past five years. A total of 23 articles that met the inclusion criteria were obtained from Ichushi-web. Participants comprised 14 children and 18 adults. For children, four child/adolescence psychiatric wards, two psychiatric wards/child adolescent ambulatory care, and a child consultation center were selected. Five studies were carried out on nurses and nursing records; of these, four were case studies. The three case studies in psychiatric wards were further analyzed. Compared to nursing for adults, support for discharge destinations and caregivers was consistently conscious. The articles involving adult participants included case studies from the wards, except for one article related to employment support provided for day treatment, and was further analyzed by classifying it into 7 cases during hospitalization, and 6 cases after discharge. The studies carried out in hospital settings were of short duration, had no history of growth, and focused only on problematic behaviors. The fun comfortable experience with others in trauma-informed care wards are important, especially for adult cases, and the effective support between nurses is necessary to create a reliable and safe interpersonal environment in the whole ward, with necessary growth development support for the patients.

Keywords: Children and persons with developmental disabilities; Effective nursing; Psychiatric wards; Nursing research trends; Literature Review