P1-017

在宅重症心身障害児（者）の遊びの現状と遊びに対する家族の想い

工藤 恭子

佛教大学　大学院　社会福祉学研究科　博士後期課程

【目的】

本研究の目的は、在宅重症心身障害児（者）の遊びの現状と遊びに対する家族の想いを明らかにし、「遊びで支援を行う専門職」の配置の重要性を考察することである。

【方法】

A重症心身障害児（者）を守る会在宅部会会員178世帯を対象に質問紙調査を行った。調査内容は、対象の属性・疾患と医療的ケア・訪問支援の専門職に対する認識・遊びの内容と工夫・遊びへの想いと困りごと・遊びの意義の認識・「遊びで支援を行う専門職」への想いと要望であった。統計処理はSPSS22を用い、一部質的分析を行った。倫理的配慮は所属大学の倫理委員会の承認を得た。

【結果】

回収数（率）は27世帯（15.2%）であった。「遊びに関わる専門職」は「看護師」・「作業療法士」・「保育士」・「訪問教育教諭」・「理学療法士」・「介護職員」の順であった。こどもとの遊びで最も多いのは「室内遊び」(85.2%)、音楽・歌・工作・調理・製作・ゲームなどの5感を使った遊びや、散歩・外遊び・買い物など地域との関わりもみられた。障害を持っているからと経験を狭めないよう関わっていたが、視力・聴力障害がある場合外出の機会が減る傾向があった。兄弟姉妹との遊びで最も多いのは「旅行・遠出」(51.9%)、障害児以上に気を遣い、愛情を伝えるように関わり育てた。こどもと兄弟姉妹の遊びで最も多いのは「室内遊び」(48.1%)、成長する時期により兄弟姉妹のためだけに時間を使った。遊びでの困りごととして、学校を卒業すると関わる人材もなく、遊ぶ機会も減り、家族も介護中心で遊びの時間を確保できないことがあげられ、本人のペースに合わせた遊びの提供・指導の要望があった。遊びの意義では「遊びは発達と学びのために必要である」「遊びを通して自己肯定感をつくり、人との関わりを楽しむ」と認識する者が多く、「遊びで支援を行う専門職」の配置を望む者は81.5%であった。遊びの質を高めることは家族のQOLの向上にもつながると感じていた。

【考察】

家族は医療的ケアを実践し余裕のない日常生活の中でも、こどもが地域の中で活き活きと生きる事を切望している。そのために「遊び」は欠かせないものであり、在宅で専門職によるきめ細やかな遊びの支援を望んでいる。豊かな遊びはその後の人生をも豊かにし、家族の笑顔も増えると感じている。このことから在宅療養支援の中に「遊びで支援を行う専門職」の配置を位置づけることの重要性が示唆された。

P1-018

重症心身障害児入所施設の栄養アセスメントに関する実態調査 ―学齢期重症心身障害児への栄養アセスメントを中心に―

野田 智子、藤沼 小智子、鈴木 優子、杉山 智江

埼玉医科大学　保健医療学部　看護学科

【はじめに】

重症心身障害児の健康の保持増進において栄養管理は不可欠であり、継続的に栄養アセスメントを実施し、評価を行うことが重要である。しかし、重症心身障害児の栄養アセスメントは難しく、現場での実践を検証し独自の栄養アセスメントを確立していく必要がある。

【目的】

重症心身障害児入所施設における栄養アセスメントの実態を明らかにする。

【方法】

全国の医療型入所施設・指定医療機関（204施設）、総合周産期母子医療センター併設病棟（105施設）を対象に質問紙調査を実施した。

【倫理的配慮】

A大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。書面にて施設長に調査対象者への依頼をお願いした。調査対象者へは文書にて研究の趣旨および辞退による不利益を被らないこと、匿名性と個人情報保護、記録媒体等の厳重な保管について説明し、質問紙の投函をもって同意を得たものとみなした。

【結果】

173施設から回答があり（56.0%）、学齢期の栄養アセスメントを実施している148施設のデータを分析した。施設の種別は医療型障害児入所施設が78施設で最も多最も多く、回答者は142名が管理栄養士・栄養士であった。使用しているアセスメントツールは施設オリジナルが50.0%と最も多く、主観的包括的栄養評価が26.4%、厚生労働省様式例が18.2%であった。実施間隔は、リスク有は1か月、リスク無は6ヶ月が最も多く、リスクの有無を問わず6か月としている施設も多かった。アセスメント項目として、身長計測の実施率は94.6%、計測間隔は1年で、方法はメジャー法が最も多かった。体重計測の実施率は96.6%、計測間隔は1か月で、1か月の変動率3%以上をカットオフとしている施設が最も多かった。体格指数の実施率は77.7%、方法はBMIで、15未満をカットオフとしている施設が最も多かった。血清Alb値の実施率は91.9%、採血間隔は6か月で、3.0～3.5g/dlより低値をカットオフとしている施設が最も多かった。食事摂取量の実施率は76.4%で、毎日観察し、10日間又は1か月間の平均摂取量が50.0%を下回った場合にリスク有としている施設が多かった。さらに、栄養補給法、褥瘡、身体症状、血中Hb値をアセスメント項目としている施設が多かった。重症心身障害児に対する身長計測に関して、53.4%がメジャー法で対応可能、22.3%が代替法必要と回答し、体格指数に関して、38.5%がBMIで対応可能、33.1％が分からない、15.5%が代替法必要と回答していた。

Presented by Medical*Online