

第65回日本小児保健協会学術集会 シンポジウム5

小児看護の未来～職種や施設の枠をこえ、ともに子どもの育ちを考えよう～

多職種で取り組む障害のある子どもの発達支援

石浦光世 (社会福祉法人愛徳福祉会大阪発達総合療育センター)

I. はじめに

乳幼児期は、病気や障害の有無にかかわらず、生涯にわたる人間形成において重要な時期である。障害のある子どもは、疾患の特性や健康状態の不安定さ、長期入院や家から出られない生活により地域社会との交流が少ないなど、さまざまな要因から発達を妨げられやすい。また、親は病気や障害をもつ子どもに対する受け止めに難しく、療養上の世話や医療的ケアに追われることにより家族の生活が揺らいでおり、再構築を要する状況から子育ての負担感を感じていることも少なくない。障害のある子どもと家族が日常を過ごすためには、子どもと家族を支援する専門職がチームとなり、子どもの発達状況や障害の特性などに配慮しながら成長・発達＝育ちを支えていくこと、親が子育てを楽しみと思える、安心して子育てができるための基盤づくりが欠かせない。

本稿では、障害のある子どもの発達と家族を支える児童発達支援センターでの多職種連携/協働のあり方と看護の役割について考察する。

II. 施設の概要

大阪発達総合療育センターは、保健医療機関および社会福祉事業としての障害児者を対象とした入所施設、短期入所施設、生活介護事業所と児童発達支援センターおよび事業所、訪問看護/ヘルパーステーション、相談支援事業所を運営している。児童発達支援センター「ふたば」は、0～6歳の乳幼児期の子どもを対象とする親子通園の場である。登録児数50名前後、1日の利用児数10～15名、1人あたりの利用回数は週1～3回である。

疾患は多種多様で、脳原性疾患のほか視聴覚障害や発達障害などの重複、遺伝子疾患や染色体異常、難病、医療的ケアを要する子どもがいる。

III. 児童発達支援の役割

1. 障害児支援の基本理念

障害児支援の基本理念には、①障害のある子ども本人の最善の利益の保障：障害の種別にかかわらず、子ども本人の意思を尊重し、子ども本人の最善の利益を考慮すること、②地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進と合理的配慮：障害の有無にかかわらず、全ての子どもがともに成長できるようにしていくことが必要であり、可能な限り、地域の保育、教育等の支援を受けられるようにしていくとともに、同年代の子どもとの仲間づくりを図っていくこと、③家族支援の重視、④障害のある子どもの地域社会への参加・包容（インクルージョン）を子育て支援において推進するための後方支援がある¹⁾。

2. 児童発達支援の役割と内容

「発達支援」は、「障害の軽減・改善」という医学モデルの支援にとどまらず、地域・家庭での育ちや暮らしを支える生活モデルの支援を重要な視点として持つ概念である²⁾。

児童発達支援において対象となる障害の種類は身体の障害、知的障害、精神の障害（発達障害を含む）、難病と多種多様である。それぞれの子どもの健康状態および障害の特性に配慮しながら、子どもの時期にしかできない子どもらしい活動を通じて子ども自身の自尊心やアイデンティティを育てると同時に、育てにくさを感じる家族（おもに親/保護者）に対して子育て

支援を行う。具体的には、子どもおよび家族のニーズに応じて「発達支援（本人支援および移行支援）」、「家族支援」および「地域支援」を総合的に提供する¹⁾。

1) 発達支援

子どもの持つ最大限の発達を促し、生活する力を育てる「発達支援」を行う。また、これらが家庭や地域社会での生活に活かされ、支援の内容が保育所等に引き継がれていくように、移行支援を行う必要がある。

2) 家族支援

家族（親／保護者）に対しては、障害の特性や発達の各段階に応じて、子どもの「育ち」や「暮らし」を安定させることを基本に置いて丁寧な「家族支援」を行う。また、虐待が疑われる時の対応、未然に防ぐためのアプローチの場としての役割もある。

3) 地域支援

保育所等の子育て支援機関等の関係機関との連携を進め、ネットワークの中核機関として地域の子育て環境や支援体制の構築を図るための「地域支援」を行う。保育園や幼稚園、学校に通園・通学する子どもの「保育所等訪問支援」の実施は、障害のある子どもの移行支援とともに、関係機関への児童発達支援を担う役割の理解の拡がり、連携体制の構築にもつながる。

IV. 多職種で取り組む児童発達支援

児童発達支援の役割と具体的な取り組みは、多職種チームの協働により実現するものである。以下に、「ふたば」における多職種チームによる支援の実際と家族支援について述べる。

1. 多職種チーム（図1）

「ふたば」は、児童発達支援管理者および保育士を主として、看護師、リハビリスタッフが直接的な支援としての役割を担っている。また、子どもと家族の心身のニーズおよび社会的な状況に応じて療育センター内の医師、ケースワーカー、臨床心理士、栄養士、薬剤師ほか複数の専門職が、各々の技術と役割をもとに、共通の目標を設定し、達成を目指して連携しながら支援している³⁾。

2. 多職種連携／協働の内容

「専門職による支援」には、障害のある子どもの「子育てで支援＝どのように育てていくのか」という共通した理念や人間観があることが望まれる。多職種間にお

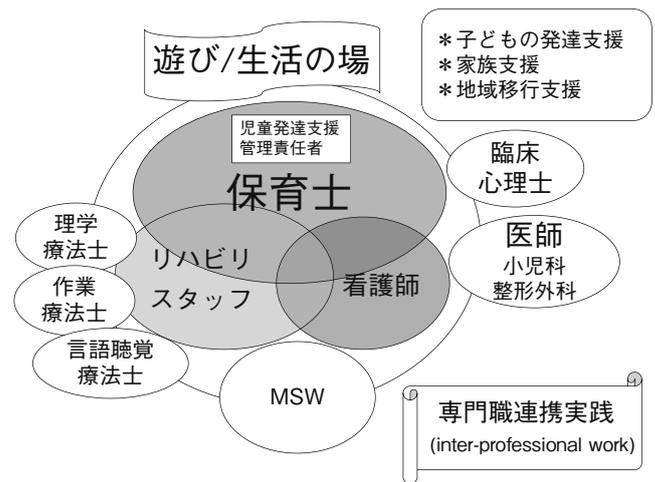


図1 多職種チーム

いても、子どもの目線に寄り添いながら、子どものメッセージを読み取り、子どもが示す行動、反応の意味は何だろうかを確認しながら、アプローチの方向性を検討、見極めていくことが大切である。

1) それぞれの専門性を活かす

遊びの場では、保育士が中心となって遊び／保育を展開し、子どもが子どもらしく楽しく主体的に遊べるように、子どもの発達状況に合わせてさまざまな遊びの工夫をする。砂や粘土、絵の具などを使った触覚遊びの際、手で直接触って楽しく遊ぶ子どもがいる一方で、触れる感触が苦手な子どももいる。無理強いせず、道具を使うなど「好きな方法で遊ぶことができる」ように働きかける。リハビリスタッフは子どもの身体機能に応じて、子どもが「良い姿勢をとれる」、「手を動かせる」、「道具を使える」など、子どもがより遊びやすいように設定する。看護師は子どもの体調がどうか、生活リズムはどうかといった健康面や生活状況を確認し、活動場面での子どもの様子を見ながら、子どものコンディションに応じて参加できる方法を家族と多職種間で共有しながら取り組む。

このように、発達支援においては、それぞれの職種が専門性を発揮しながら支援する。その中で、子どもが遊びの経験を積み重ね、「できた!」という体験を増やしていくことが大切である。

2) 共通した役割を担う

保育士、看護師、リハビリスタッフはその職種に応じた専門的な役割もあるが、共通した役割を担うことも多い。看護師は、子どもの健康状態の安定、生活習慣／生活リズムの安定のための支援を基盤としながら、遊び／学習のための支援を保育士ら多職種とともに

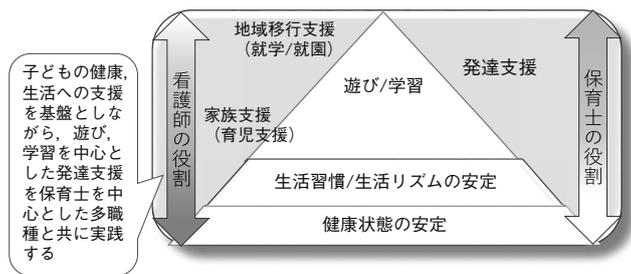


図2 保育士と看護師の協働

に実践する（図2）。役割の違いは実践の基盤が異なるだけで、ある職種が特定の役割に限定されるのではなく、複数の職種が重なり合う業務もある。そのことをお互いに認識し合うことが必要である。統合された形でのケアの提供により、支援内容の重複は発生しやすくなるものであり、これらの役割の重なりは発達支援において意義がある。子どもと家族の状態や課題の性質により、それぞれの専門職としての役割の強みを活かしつつ、役割を拡げて柔軟に対応することが大切である。

3) 支援計画の立案と話し合いによる共通認識

専門職間および事業所間でカンファレンス等を通じた話し合いの機会を持つことや共通の支援計画を立案することは、多職種連携において有効である。看護師は子どもと家族の健康および生活を中心とした専門的視点から課題や支援内容を発言し、明記している。

具体例として、個別支援計画は保育士と同じ書面上で、主に子どもの健康・生活および安全管理、家族支援、地域移行に関連する支援内容を立案している。また、電子カルテを活用し、保育士、看護師、リハビリスタッフ間で児童発達支援の場での子どもの支援内容を共有している。

定期的な話し合いの場はセンター内では一日の実践を通しての振り返りの会（毎日）のほか、対象児にかかわる支援者によるケース・カンファレンス（週1回）、訪問看護ステーション（訪問リハビリテーションを含む）との会議（月1回）、運営会議（月1回）などがある。また、相談支援事業を通じて対象児を支援するセンター内外の関係機関（医療機関、保育園、学校、デイサービスなど）との担当者会議がある。

V. 子どもの「育ち」や「暮らし」の安定を基本とする家族支援

児童発達支援の役割の一つである子どもの「育ち」や「暮らし」の安定につながる家族支援とはどのようなことであろうか。

家族が子どもの障害に気づき、受け入れが難しい状況から、障害があっても子どもの育ちを支えていける気持ちが持てるようになるまでの過程において、家族は「子どものことがわからない」、「どう接してよいかわからない」と悩むことが多い。

どの子どもにとっても遊びは生活そのものであり、子どもが自分をコントロールできる手段であるため、子どもの主体性がより発揮されやすい。子どもの考えていること、感じていることが障害があるために捉えにくい状況にあっても、遊びを通してみられる子どもの反応を家族と専門職間で感じ取り、共有することを繰り返していく中で、子ども自身の捉え方、感じ方がわかるようになる。子どもが健康状態の不安定さなどから遊びに参加できなかつたり、環境になじめずに集団の場に抵抗感を示したりする場合には、子どもの健康状態や生活状況、障害特性を専門職による多角的視点から捉え、子どもに応じた環境づくりを家族とともに考えながら取り組むことができる。家族が子育てへの思いや悩みを支援者に相談しながらも、子どもの状況を理解し寄り添っていくことが、子どもの「育ち」の安定につながると言える。

また、子どもと家族の「暮らし」が整うことは社会生活を営むための基盤となる。健康状態および食事、睡眠、活動と休息のバランス、排泄等の生活状況に関するアセスメントを通じて、家族の生活スタイルに合わせて生活習慣の中で工夫したり改善できる方法がないか、家族とともに検討することで、家族の気づきが得られ変化につながる。

さらに、家族が子どもの「育ち」や「暮らし」を支えるために、努力していることやできていることを支援者が認めていくことで、家族は子育てに自信を持てるようになり、エンパワメントされる。どの専門職も子どもの状況および家族の思いについて、多職種間で共有しながら、支援の方向性について共通認識を持って家族にかかわることが「家族支援」において重要である。

VI. まとめ：多職種間で取り組む障害のある子どもの発達支援と小児看護の未来

多職種連携による役割の重なりはチームとしての力を高める。専門職であることは専門職連携ができることであり³⁾、看護の専門職としての役割を発揮するためには、看護の視点から捉えた子どもと家族像、支援の方向性に関する見解を他職種に伝えるとともに、他職種の意見を受け入れるキャパシティを持ち合わせていることが重要である。

児童発達支援センターは保育を中心とした場であり、看護師は少人数であるが、子どもの健康状態も踏まえてより多角的な視点から子どもの状況を捉え、ケアできる存在である。看護師が得た情報やアセスメントの内容を他の専門職に明確に伝え、協働する中での専門性を確立していくことが大切である。

さらに、児童発達支援においては、医療機関をはじめ子どもと家族を支える専門機関との連携も重要な役

割である。子どもたちが地域で在宅で、保育園や幼稚園、学校で健康で安全に成長・発達していくうえで、子どもの健康を守る看護師の役割は大きい。「小児看護の未来」として、子どもの成長発達、発達支援、家族支援のための知識と技術を持ち、多職種連携による支援の輪を広げていくことが大切である。

文 献

- 1) 厚生労働省. “児童発達支援ガイドライン” 2017. <https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaiho-kenfukushibu/0000171670.pdf>
- 2) 全国児童発達支援協議会. 発達支援の指針 (CDS-Japan 2016年改訂版). 2016.
- 3) 篠田道子. 多職種連携を高めるチームマネジメントの知識とスキル. 第1章チームマネジメントの基礎知識. 東京：医学書院, 2011：1-40.