

研 究

重症心身障がい児の短期入所における
養育者の安心につながる要因徳島佐由美¹⁾, 藤田 優一²⁾, 藤原千恵子²⁾, 植木 慎悟²⁾
中山 昌美³⁾, 田家由美子⁴⁾, 松本 久美⁵⁾

〔論文要旨〕

目 的：本研究の目的は、重症心身障がい児（以下、重症児）の短期入所を利用した経験のある主たる養育者が抱く、重症児の短期入所における養育者の安心につながる要因について明らかにすることである。

方 法：短期入所を経験した重症児の養育者12人へ半構造化面接を実施した。質的記述的デザインを用いて、カテゴリー化を行った。

結 果：分析の結果、4つのカテゴリー【重症児の心身状態の安定】、【高い利便性】、【快適な環境】、【重症児を預ける信頼感】が抽出された。

考 察：養育者が4つの要因を認識するのは、施設に訪れているときと退所後の重症児の様子であることがわかった。そのタイミングに重症児の心身状態が安定していることが重要であり、また看護師の雰囲気と利用しやすさも必要であった。

在宅重症児と養育者の支援は、長期間にわたることも多いが、短期入所時に養育者とのかかわる時間は限られている。そのため今回の結果をもとに、養育者が訪れた短時間のタイミングに看護師が周囲のスタッフとの良い関係を養育者に示し、重症児に自分の家族のように愛情を持ってかかわる必要がある。養育者が利便性を感じ、短期入所を何度か利用していくなかで顔見知りの医療者に信頼感を持つことができる。そして長期間にわたり利用し続けることによって、養育者自身が短期入所を肯定的に認識できることが示唆された。

Key words：重症心身障がい児，短期入所，養育者の安心

I. 目 的

近年、高度な医療的ケアを必要としながら在宅で生活する重症心身障がい児（以下、重症児）は増加している¹⁾。わが国は2012年の児童福祉法の改正時に、在宅の重症児支援の一つとして、障害者支援施設、児童福祉施設とそのほかの施設等へ短期間の入所を開始した。これを重症児の短期入所サービスとし、養育者の在宅でのケアを一時的に代替することを目

的としている²⁾。さらに2014年の重症心身障害児者の地域生活モデル事業では、重症児の在宅移行促進を目指し、従来からの短期入所に加えて一般の小児科病棟においても一時的に入院の受け入れを開始していると報告されている³⁾。それにより養育者は、社会福祉法人施設・医療型施設への短期入所と一般の小児科病棟での短期入院を利用して、自由時間を確保できるようになった⁴⁾。

在宅重症児を預ける短期入所サービスに対する養育

Factors That Contribute to Reassurance for Parents of Children with Severe Motor and Intellectual Disabilities in Short-term Hospitalization
Sayumi TOKUSHIMA, Yuichi FUJITA, Chieko FUJIWARA, Shingo UEKI,
Masami NAKAYAMA, Yumiko TAIE, Kumi MATSUMOTO

[3224]

受付 20. 3.30

採用 21. 4. 8

1) 武庫川女子大学大学院看護学研究科博士後期課程 / 森ノ宮医療大学保健医療学部看護学科 (研究職)

2) 武庫川女子大学看護学部 (研究職)

3) 元 大阪発達総合療育センター(看護師)

4) 大阪母子医療センター(看護師)

5) 大阪発達総合療育センター(看護師)

者の認識としては、通園サービスよりも短期入所の満足度が低いことが報告されている⁴⁾。また養育者が短期入所の利用を躊躇する要因は、サービスの地域格差、サービス供給量の不足、複雑な利用手続き、医療的ケアへの対応困難、小児への対応困難、わが子の個別性への対応困難に対する不安が挙げられた⁵⁾。小児科病棟で短期入所を実施した際の重症児のインシデント調査によると、呼吸器関連や栄養関連が多いと報告されている⁶⁾。さらに短期入所の利用中に何らかの追加治療が必要になった重症児は全体の5.2%であり、その追加治療の理由として発熱や更衣中の骨折、食事時の誤嚥などが報告されていた⁷⁾。この報告は、個別性の高いケアを必要とする重症児の短期入所に伴う状態悪化を示唆していると考えられる。

これらから医療者が短期入所中に重症児の在宅ケアを把握し、個別性に合ったケアを実施することは容易ではない。そのため、養育者は、短期入所に対する不安を感じていると推測した。

われわれは、短期入所を経験したことのある養育者が感じる安心について研究した。第一報で、看護の意図的な介入の中の養育者の安心につながる看護支援について報告した。そこで明らかになったのが、養育者は、重症児への愛護的なケアと、養育者への配慮を受けるとともに、時間的な余裕のない養育者へ余裕をもたらすかわりが短期入所における安心につながる看護支援であった⁸⁾。

本研究ではその第二報として、重症児の短期入所における養育者の安心につながる要因について明らかにすることを目的とした。これが明らかになることで、在宅で生活する重症児と養育者の支援の向上、および短期入所の経験がない養育者の不安を軽減することへの一助となる。

II. 対象と方法

1. 研究デザイン

半構造化面接を用いた質的記述的デザインとした。

2. 研究対象者

研究対象者は、18歳未満の重症児をもつ主たる養育者であり、過去に医療型施設と一般小児科病棟のどちらか、もしくは両方において短期入所を経験したことがある者とした。

3. 用語の定義

重症心身障がい児（重症児）：重度の肢体不自由と重度の知的障がいを重ねてもつ18歳未満の児を示す⁹⁾。

短期入所：在宅で過ごす重症児が治療目的ではなく、養育者と家族の自由な時間の確保のためにサービスを利用して、医療型施設もしくは福祉施設へ入所することを示す¹⁰⁾。

安心：穏やかで、心配がない、不安が少ない、恐れが少ないような状態を示す¹¹⁾。

4. 調査手順

研究対象者の募集は、都市部の重症児の短期入所を受け入れている2施設に依頼した。A施設は、医療型障がい児入所施設であった。B施設は、小児の高度な専門医療を行う急性期病院であった。

研究の依頼は、本研究の基準を満たし研究協力が可能な対象者に当該施設の共同研究者と研究協力者が研究説明書を配布し、事前に研究者に紹介することの了解を得てもらう方法で行った。

研究者は、対象者の都合の良い日に口頭と文書にて研究について説明を行い、最終的に研究参加の承諾を得た。

対象者のプライバシーが保護できる個室で重症児の短期入所の養育者の安心の要因について半構造化面接を実施した。なお面接時には、「安心」とは穏やかで、心配がない、不安が少ない、恐れが少ないような状態を指していると説明した。

面接はインタビューガイドを用いて、「お子様が短期入所で、ご家族が安心できると思える状態や出来事」および「入所中、退所時の安心な状態」について語ってもらった。面接内容は全対象者の同意が得られたので、すべて録音した。その後、録音した内容から逐語録を作成した。

5. 調査期間

2018年9～12月をデータ収集期間とした。

6. 分析方法

逐語録を熟読し、短期入所を利用した際の養育者の経験とその経験から安心につながる要因を抽出した。その養育者が感じている安心を、意味特性を推論して文脈上同義とみなせるものを1記録単位とした。その後、1記録単位の意味を読み取り、要約したうえでコー

ド化を行った。コードの類似性に着目してサブカテゴリー化, カテゴリー化を行った。

コード化の段階で研究対象者に内容の確認を依頼した。真実性を確保するために, 文脈単位の抽出からカテゴリー作成の一連の過程において, 質的研究の経験のある小児看護学の研究者2人にスーパーバイズを受け, 研究者との意見が一致するまで検討を繰り返し行い, データ解釈と妥当性の確保に努めた。

7. 倫理的配慮

本研究は, 武庫川女子大学大学院研究倫理委員会(No.18-36)と調査協力2施設(大阪発達総合療育センター(No.18-19), 大阪母子医療センター(No.1114))の倫理委員会の承認を得て行った。各施設の共同研究者および研究協力者が研究対象の候補者へ研究説明書の配布を実施した。その後, 研究者が直接会える許可を得た研究対象者に対しては, 研究の目的, 方法, 自由意思に基づく研究参加, 不利益からの保護, プライバシーの保護, 学会等での結果の公表の可能性などの倫理的配慮について研究者から文書と口頭で説明した後, 最終的に協力が得られる場合に同意書に署名を得た。

III. 結 果

1. 研究対象者の概要

研究対象者は12人であった。短期入所の利用施設は, A施設で6人, B施設で6人であった。対象者は全員母親であり, 年代は, 30歳代が8人, 40歳代が3人, 50歳代が1人であった。重症児の年齢は, 3~15歳で平均7.6歳であった。同居家族の構成は, 両親と重症児のみが1人, 母親と重症児のみが2人, 母親ときょうだいと重症児のみが1人で残りの8人が両親ときょうだいと重症児であった。重症児との在宅生活は3~15年で平均7年であった。これまでの短期入所の利用回数は, 6~120回程度で中央値24回であり, 現在短期入所を利用している施設数は, 1~3施設であった。面接時間は, 10~41分で平均24.7分であった。

2. 重症児の短期入所における養育者の安心につながる要因

重症児の養育者が安心して短期入所を利用できる要因は, 記録単位は257件, 111コードから, 13サブカテゴリー, 4つのカテゴリーが抽出された(表)。以下,

【 】はカテゴリー, 〈 〉はサブカテゴリー, 「 」はコード, “イタリック体”はそのサブカテゴリーの中核になると研究者間で判断したデータ, ()は研究者の言葉を示す。

i. 【重症児の心身状態の安定】

これは, 短期入所中の重症児の心身状態の安定を直接的に見ることによって養育者が短期入所中の様子を察して, 安心できていることを示す。このカテゴリーは, 〈重症児が落ち着いて過ごしている〉, 〈利用前後で重症児の体調に変化がない〉, 〈重症児が喜ぶ〉の3サブカテゴリーから構成した。

〈重症児が落ち着いて過ごしている〉は, 「わが子が短期入所を嫌がらない」, 「短期入所でわが子が看護師に抱かれて穏やかな表情をしている」, 「わが子がスタッフを覚えていて落ち着いている」などの14コードから生成された。具体的な語りとして,

“反応がもうちょっとあったりしたらねえ, あーあそこに連れて行こうとか連れて行きたいなあってとかそういうのがもっと出てくるかも…やっぱりそれよりかは…落ち着いて過ごさせているほうがいいから。なんか見えるわけでも, 聞こえるわけでもないから, とにかく夜間に眠れていればいいかな。”

から「短期入所中にわが子が夜間に眠れている」を導いた。

〈利用前後で重症児の体調に変化がない〉は, 「短期入所を利用してわが子の体調が悪くならない」, 「短期入所中のわが子の体温が安定している」, 「短期入所にわが子に外傷がない」などの10コードから生成された。

〈重症児が喜ぶ〉は, 「短期入所によってわが子が多くの人と触れ合う」などの6コードから生成された。具体的な語りとして,

“いつ行っても涙を流したあととかなくて, にこやかな感じで。あ, ママいつ来たの?(私を忘れていたような?)みたいな感じで。そういうときは, 遊んでいたんだーって。家のこと忘れて。まあ忘れてはいないでしょうけど。うん。安心します。”

から「わが子がいつ面会に行っても涙のあとがなく笑顔で遊んでもらったと感じる」を導いた。

ii. 【高い利便性】

これは, 養育者が短期入所施設を利用する際の施設やシステムに利便性を感じて安心していることを示す。〈状態悪化時に追加治療を受けられる〉, 〈臨機応

表 重症児の短期入所における養育者の安心につながる要因

カテゴリー	サブカテゴリー	コード例	
重症児の心身状態の安定	重症児が落ち着いて過ごしている	わが子が短期入所を嫌がらない	
		わが子が短期入所について理解していて落ち着いている	
		短期入所中にわが子が夜間に眠れている	
		短期入所でわが子が看護師に抱かれて穏やかな表情をしている	
	利用前後で重症児の体調に変化がない	わが子がスタッフを覚えていて落ち着いている	
		短期入所を利用してわが子の体調が悪くならない	
		短期入所中のわが子の体温が安定している	
		短期入所中に呼吸状態の悪化がないこと	
	重症児が喜ぶ	短期入所中にわが子に外傷がない	
		わが子がいつ面会に行っても涙のあとがなく笑顔で遊んでもらったと感じる	
		短期入所によってわが子が多くの人と触れ合う	
高い利便性	状態悪化時に追加治療を受けられる	短期入所時に体調不良があったら処置の対応を変更してくれる	
		短期入所時に体調不良でもそのまま診てくれる	
	臨機応変な対応を受けられる	養育者のニーズに応じた連絡方法で対応してくれる	
		利用している2ヶ所の短期入所施設間での連携がある	
	利便性がある	わが子の特徴に応じた特殊なケアを受け入れてくれる	
		短期入所中にわが子が歯科やリハビリなどの他科を受診できる	
		短期入所の利用手続きが簡便である	
	利用が確約される	短期入所施設が自宅から近いと何かあったときにすぐ行ける	
		短期入所を毎月必ず利用できること	
		複数施設を確保して毎月必ず短期入所を利用できる	
	快適な環境	看護師の雰囲気が良い	看護師が親しみやすく気さくに話しやすい
			看護師同士が仲良い雰囲気
短期入所中のわが子の様子を聞きやすい雰囲気がある			
清潔な環境で過ごせている		面会時にわが子の周囲が清潔に保たれている	
		流涎を受けるタオルが濡れていない	
		面会時にシーツが清潔である	
重症児を預ける信頼感	養育者が施設の雰囲気を知っている	何回か短期入所を利用して雰囲気や看護ケアなどを知っている	
		頻繁にわが子が体調不良で入院したことがありよく知っている	
	顔見知りの医療者がいる	NICUでみてくれていた看護師が短期入所の病棟にいる	
		同じ施設を長く利用しているので医師や看護師が的確に処置を行うことを知っている	
	信頼のある医療者からケアを受けられる	長くお世話になっているので信頼している	
		看護師のわが子へのケアを認めることができる	
	医療者からの理解があると感じる	経験の浅い看護師でも一生懸命さが伝わり認めることができる	
		医療者にわが子の独特なケア方法の理解がある	
看護師がわが子と家族とを理解してくれている			
	慣れた看護師には伝えなくてもわが子のことがわかる		

変な対応を受けられる〉、〈利便性がある〉、〈利用が確約される〉の4サブカテゴリーから構成された。

〈状態悪化時に追加治療を受けられる〉は、「短期入所時に体調不良があったら処置の対応を変更してくれる」、「短期入所時に体調不良でもそのまま診てくれる」などの8コードから生成された。

〈臨機応変な対応を受けられる〉は、「養育者のニーズに応じた連絡方法で対応してくれる」、「利用している2ヶ所の短期入所施設間での連携がある」などの11

コードから生成された。

〈利便性がある〉は、「短期入所中にわが子が歯科やリハビリなどの他科を受診できる」、「短期入所の利用手続きが簡便である」などの6コードから生成された。具体的な語りとして、

“気管カニューレが外れた時点で電話かかってきて、「入れているですか？」って。「すぐに見に来られますか？」って、いう感じで。でも自転車でいける距離で、行って、見て、あ、大丈夫って。安心して帰れるので。”

から「短期入所施設が自宅から近いと何かあったときにすぐ行ける」を導いた。

〈利用が確約される〉は、「短期入所を毎月必ず利用できること」、「複数施設を確保して毎月必ず短期入所を利用できる」などの4コードから生成された。

iii. 【快適な環境】

これは、重症児が短期入所中に快適で心地よく過ごすことができていると養育者が感じて安心していることを示す。〈看護師の雰囲気が良い〉、〈清潔な環境で過ごしている〉の2サブカテゴリーから構成された。

〈看護師の雰囲気が良い〉は、「看護師が親しみやすく気さくに話しやすい」、「看護師同士が仲良い雰囲気」、「短期入所中のわが子の様子を看護師に聞きやすい雰囲気がある」などの16コードから生成された。

〈清潔な環境で過ごしている〉は、「面会時にわが子の周囲が清潔に保たれている」、「流涎を受けるタオルが濡れていない」などの4コードから生成された。具体的な語りとして、

“やっぱりいつ行っても、顔や髪の毛なんかよだれで濡れていないことかな。あとおむつがきれいでシーツも汚れていないこと。”

から「面会時にシーツが清潔である」を導いた。

iv. 【重症児を預ける信頼感】

これは、養育者が短期入所施設に対して信頼感を持てるようになることで安心できていることを示す。〈養育者が施設の雰囲気を知っている〉、〈顔見知りの医療者がいる〉、〈信頼のある医療者からケアを受けられる〉、〈医療者からの理解があると感じる〉の4サブカテゴリーから構成された。

〈養育者が施設の雰囲気を知っている〉は、「何回か短期入所を利用して雰囲気や看護ケアなどを知っている」、「頻繁にわが子が体調不良で入院したことがありよく知っている」などの10コードから生成された。

〈顔見知りの医療者がいる〉は、「NICUでみてくれた看護師が短期入所の病棟にいる」、「同じ施設を長く利用しているので医師や看護師が的確に処置を行うことを知っている」などの5コードから生成された。

〈信頼のある医療者からケアを受けられる〉は、「長くお世話になっているので信頼している」、「看護師のわが子へのケアを認めることができる」などの6コードから生成された。

〈医療者からの理解があると感じる〉は、「医療者にわが子の独特なケア方法の理解がある」、「看護師がわ

が子と家族のことを理解してくれている」などの11コードから生成された。具体的な語りとして、

“よく性格を知ってくれていることはいいかなって思いますね。(どんな性格ですか?) 結構難しいですよ。でも好き嫌いは、はっきりしているから、今はそっとしておいてほしいとかそういうこともわかってくれていたりするから。だんだんしゃべらなくなるとか。”

から「慣れた看護師には伝えなくてもわが子のことがわかる」を導いた。

IV. 考 察

1. 短期入所中の重症児の状態が安定することによる養育者の安心

【重症児の心身状態の安定】という要因は、重症児の短期入所を利用する養育者の安心につながっていることがわかった。短期入所を利用している重症児の約半数が医療依存度の高い人工呼吸器や経管栄養を利用している¹⁰⁾。これら医療依存度が高い重症児が、〈利用前後で重症児の体調に変化がない〉ということは、養育者にとって大きな安心につながる要因である。これは、重症児の養育者は、短期入所中に吸引やポジショニングが適切に実施されているかという不安を持つ¹²⁾という結果と共通する。

また、さまざまな理由により環境を移ることをリロケーションと定義され、それに伴う高齢者の身体状態の悪化が報告¹³⁾されている。自身の体調を他者に伝えることができない重症児においても短期入所というリロケーションによって、身体状態の悪化の影響を受ける可能性がある。この悪影響を、養育者は不安に感じていると推測される。これらから短期入所中の重症児の状態が安定していることは養育者の安心につながっていると考えられる。

2. 短期入所の環境から得る安心

【高い利便性】と【快適な環境】も、養育者の短期入所における安心につながる要因であることがわかった。【高い利便性】の〈利便性がある〉に特徴的であった、短期入所中の重症児に何かあった際にすぐに行けるような施設の立地条件は、安心につながる環境要因であると考えられる。これも重症児の健康やインシデントなどを養育者は不安に感じて、何か起こった際にすぐに様子を見に行けるような環境が、安心の要因となっていることがわかる。短期入所中に重症児の状態が悪

化した場合は、その時点で短期入所を中止する施設は多い¹⁰⁾。前述のリロケーションに伴う身体状態の悪化¹³⁾はどの患者にも起こり得るため、養育者は利用を躊躇すると考える。しかし今回の対象者は、全員が小児の専門病院と医療型重症児施設での短期入所を6回以上経験している養育者であった。今回の安心の要因は、状態が変化しても対応してもらえたという過去の経験が積み重なった結果であったと考えられる。これら施設における短期入所は、重症児の状態変化時の追加治療がなされ、継続して預かってもらえることは、養育者にとっての高い利便性があると言える。この高い利便性を認識できることが安心につながっている。

そして【快適な環境】に示されている〈清潔な環境で過ごせている〉は、結果に示した養育者の語りからも、離れている間の重症児が心地よく過ごせることを、養育者は望んでいることがわかる。この【快適な環境】は、養育者は短期入所中の様子を直接確認することはできない。そのため、養育者が面会や入退所時に訪れる短時間に重症児を取り囲むすべてで判断していた。重症児の養育者は環境に、空気、衣類、温度などといった調整の援助を求めている¹⁴⁾。このように基本的な環境調整と、重症児の身体的特徴から流涎や排尿のケアは必須である。そのケアが滞ることによって臭気や冷たさといった重症児にとっての不快感に陥る。これら不快感がないであろうと養育者が判断できることは安心につながる要因であると考えられる。

そして養育者が〈看護師の雰囲気が良い〉という環境にも安心を得ていた。これは重症児が新病棟に移転した際の異なる環境では雰囲気づくりの支援が重要であると述べていた結果¹⁴⁾と類似している。これは、看護師に気さくにわが子の様子を尋ねられる雰囲気づくりと、看護師同士の仲の良さを感じられることであり、これらは養育者が面会に訪れるタイミングに短期入所の安心は見極められると考える。

3. 養育者自身の短期入所に対する認識が肯定的になることによる安心

これまで、主に重症児の状態や環境によって養育者の安心が得られていると述べてきた。これらの要因から、養育者自身が【重症児を預ける信頼感】を認識することが安心につながっていると考えた。これは養育者が短期入所を経験し、〈養育者が施設の雰囲気を知っている〉、〈顔見知りの医療者がいる〉と認識する

ことで、〈信頼のある医療者からケアを受けられる〉。そして〈医療者からの理解があると感じる〉ことによって、【重症児を預ける信頼感】につながると推測できる。これは、短期入所中の重症児の養育者から信頼を得るための看護師のかかわりについて調査した結果、看護師が少ない機会をとらえて意図的に介入を行っていた¹⁵⁾という内容と共通する。看護師が介入する際には、まず重症児を個別的に理解し、そして養育者に対して誠実な姿勢で看護介入の意図を具体的に説明することが必要であると考えられる。そうすることで看護師は、養育者から信頼を得ることができる。

このように訴えることが難しい重症児を預ける養育者の認識が、【重症児を預ける信頼感】のように肯定的になることが、短期入所の安心の大きな要因になると言える。

4. 在宅重症児の短期入所の支援体制への示唆

在宅重症児の養育者を支援していくために、重症児の短期入所を養育者が安心して利用できることが必要であると考えられる。そのため、看護師は短期入所に慣れるまでの段階では、まず重症児の心身の安定と快適な環境をつくるよう努めることが重要である。そのようにすることで、重症児の養育者の不安を軽減させ、短期入所の利用経験回数を増やしていくことができると考える。そして利用回数を重ねていくうちに、わが子のことを知っている慣れた看護師の存在を養育者は認識できるのだと考えた。

また、今回の4つの要因を養育者が認識するのは、施設を訪れているときと退所後の重症児の様子であることがわかった。そのタイミングに重症児の心身状態が安定していることが重要であり、看護師の雰囲気と利用しやすさも必要であった。

在宅重症児と養育者の支援は、長期間にわたることも多い。長期間の在宅生活に短期入所は、重要な支援の一つである。養育者に意図的な介入を目指したとしても、養育者は短時間しか訪れないためかかわる時間が限られている。そのため今回の結果から、養育者が訪れる短い時間で看護師が周囲のスタッフとの良い関係を養育者に示し、自身の家族のように重症児に愛情を持ってかかわる必要があると言える。そしてさらに短期入所の手続きを簡素化できる体制を構築する必要がある。そのようにすることで、養育者が利便性を感じ、短期入所を何度か利用していくなかで顔見知りの医療

者に信頼感を持つことができるであろう。そして、養育者自身が短期入所を肯定的に認識できるのではないだろうか。

V. 研究の限界と今後の課題

本研究は、重症児の短期入所における養育者の安心につながる要因に焦点をあて検討した。しかし参加者は、2施設12人に限定しており、実際の短期入所時の様子を観察したものではないことから一般化には限界がある。短期入所中の重症児の体調が安定する具体的な取り組みを検討することが今後の課題である。

VI. 結 論

本研究では、在宅重症児の短期入所における主たる養育者の安心につながる要因について明らかにした。**【重症児の心身状態の安定】**、**【高い利便性】**、**【快適な環境】**、**【重症児を預ける信頼感】**の4つの要因が抽出された。短期入所に慣れるまでの段階では、まず重症児の心身の安定と快適な環境をつくるよう努めることが重要である。

謝 辞

本研究にご参加くださり、貴重なお話を聞かせてくださった参加者の皆様および協力施設のスタッフの皆様にご心より感謝いたします。

なお、本研究は武庫川女子大学大学院看護学研究科における博士論文の一部であり、第29回日本小児看護学会学術集会で発表したものを追記修正した。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 厚生労働省. “平成26年度小児等在宅医療連携拠点事業” <https://www.ncchd.go.jp/center/activity/zaitaku/h26/h26-kouroul.pdf> (参照2020-02-19)
- 2) 厚生労働省. “平成24年度重症心身障害児者の地域生活モデル事業報告書. 「在宅医療支援に重点をおいた医療機関中心の全県的な対応モデルの構築」実施団体：独立行政法人国立病院機構下志津病院” https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisahukushi/cyousajigyoudl/130530_03.pdf (参照2019-03-07)
- 3) 厚生労働省. “障害児支援について” https://www.mhlw.go.jp/file/05Shingikai12601000SeisakutoukatsukanSanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000096740.pdf (参照2019-02-24)
- 4) 高木園美, 桶本千史, 嶋 大二郎, 他. 富山県内の在宅重症心身障害児(者)の主介護者のレスパイトサービスに対する情報収集および利用ニーズに対する実態. 小児保健研究 2014; 73 (2): 324-330.
- 5) 西垣佳織, 黒木春郎, 藤岡 寛, 他. 在宅重症心身障害児主介護者のレスパイトケア利用希望に関連する要因. 小児保健研究 2014; 73 (3): 475-483.
- 6) 吉田之範, 室谷貴弘, 釣永雄希, 他. 重症心身障害児の病院における医療型短期入所のアクシデント・インシデントの分析. 日本小児科学会雑誌 2017; 121 (8): 1405-1410.
- 7) 竹本 潔, 船戸正久. 医ケアを要する超重症児の短期入所の現状と課題—受け入れ施設から見た課題と将来—. 日本重症心身障害学会誌 2015; 40 (1): 83-89.
- 8) 徳島佐由美, 藤田優一, 藤原千恵子, 他. 重症心身障がい児の短期入所における養育者の安心に繋がる看護支援. 武庫川女子大学看護学ジャーナル 2020; 5: 15-24.
- 9) 江添隆範. 重症心身障害児の概念と定義. 浅倉次男監修. 重症心身障害児のトータルケア 新しい発達支援の方向性を求めて. 第1版. 東京: へるす出版, 2006: 4-6.
- 10) 竹本 潔, 船戸正久, 馬場 清, 他. 療育施設におけるショートステイの現状と課題. 日本小児科学会雑誌 2014; 118 (5): 755-761.
- 11) 岩瀬貴子, 野嶋佐由美. 安心の尺度開発～信頼性と妥当性の検討～. 高知女子大学看護学会誌 2015; 40 (2): 81-91.
- 12) 万波早織, 伊田絵理香, 川谷みのり. 重症心身障害児(者)のショートステイに対する家族の思い. 中国四国地区国立病院機構・国立療養所看護研究学会誌 2019; 14: 240-243.
- 13) 小松美砂, 濱畑章子. 高齢者施設へのリロケーション時の適応課題と対処行動. 日本保健医療行動科学会雑誌 2013; 28 (1): 82-92.
- 14) 伊藤貴子, 山口由佳, 藪田妃沙子, 他. 新病棟での看護について抱く患者家族の思いの実態. 鳥取臨床科学研究会誌 2015; 6 (2): 79-84.
- 15) 徳島佐由美, 藤田優一, 藤原千恵子. レスパイト入院における重症心身障がい児の家族から信頼を得る

ための経験豊富な看護師のかかわり. 日本小児看護学会誌 2019 ; 28 (60) : 35-41.

[Summary]

Purpose : To find out identify factors that lead to reassurance of parents of children with severe motor and intellectual disabilities (SMID) in case of short-term hospitalization.

Method : Semi-structured questionnaires were used to interview to 12 parents of children who had experienced the short-term hospitalization. A qualitative descriptive analysis of interview responses was performed.

Result : Interview responses were categorized under four factors. “stable health condition of children with SMID,” “usability,” “comfortable accommodation,” and “credibility.”

Discussion : Parents recognized such factors when they met their children with SMID at the hospital and how children with SMID behaved at home after

their return. Eased condition of children with SMID in such phases contributed significantly to recognition of parents. The friendliness of the nurses and usability of the services were also important. Opportunities to communicate with parents were limited, even when short-term hospitalization. Thus, nurses should make effort to show collaboration with other professionals and with parents. Also, more nurses should take a personal interest in caring for children with SMID. Parents will come to trust such professionals through repeated hospitalizations. Our findings imply that parents of children with SMID feel positive to short-term hospitalization and are aware of its importance in case of repeated hospitalizations.

[Key words]

children with severe motor and intellectual disabilities, short-term hospitalization, reassurance for parents