

P1-046

放課後等デイサービスで医療的ケア児を担当する看護師の役割意識

坪見 利香¹、大塚 敏子²¹浜松医科大学、²椋山女学園大学

【目的】

本研究の目的は、放課後等デイサービスで働く看護師の現状と多職種連携の中での役割意識を明らかにすることである。

【方法】

A市およびB市内の放課後等デイサービスで勤務している看護師6名に半構造化面接を行った。調査内容は、医療的ケア児を受け入れている放課後等デイサービスにおける看護師の役割意識についてである。記録内容の意味を損なわないように記載された文章を抜粋し、コードとして分類した。類似したコードからサブカテゴリーを示し、これらを整理しカテゴリーを生成した。

【結果】

看護師の経験年数は6～28年で、放課後等デイサービスでの勤務は半年～5年であった。全員小児科での経験はなかった。特別支援学校での経験がある看護師は1名であった。看護師の業務内容は、医療的ケア（胃瘻、吸引等）の実施、送迎、子どもの生活スキルを身につけるための支援など多岐にわたっていた。面接内容を質的に分析した結果、124コード、34サブカテゴリー、8カテゴリーが抽出された。

【考察】

以下、カテゴリーを〔 〕、サブカテゴリーを〈 〉と示す。看護師は小児科での経験はなかったが、〔知識や経験を活かした医療的な対応をする〕、〔医療的な根拠に基づいた知識を他職種に伝える〕、〔職種という線引きをせずにチームで支援する〕ことを意識しながら、実際に子どもと関わる時は、〔子どもの支援者という意識で成長・発達を見守る〕、〔療育の場に溶け込みつつ利用者の安全を守る〕という生活の延長線上での支援を実践していた。さらに、看護師は〔家族が安心して預けてもらえるような関係作り〕、〔保護者を含めた子どもの療養行動を支援する〕など医療的ケア児の家族も支援対象であると捉えていた。一方で、看護師の〔放課後デイサービスにおける専門性の向上〕として〈看護師間での検討の機会がない〉、〈個別支援計画への介入が不十分〉が課題として挙げられた。

本調査において、放課後等デイサービスの看護師は医療的ケア児を担当する中で、これまでの医療現場での知識や経験を活かしていると実感していることがわかった。また、個別支援計画に直接関与はできていないものの、多職種の中で、医療面だけでなく家族を含めた生活全般を支援するという意識をもっていることが明らかになった。

P1-047

小児医療から成人医療に移行する愛知県在住の重症心身障害者と家族の経験

山本 美智代¹、中川 薫²¹東京都立大学 人間健康科学研究科、²東京都立大学 人文科学研究科

【目的】

小児科でフォローされてきた愛知県在住の重症心身障害者とその家族が、成人医療に移行する際の経験を明らかにする。

【対象・方法】

研究協力に同意が得られた愛知県在住の18歳以上の重症心身障害者（以下、重心者）の家族に、自記式質問紙に記入してもらい、記述の内容を質的帰納的に分析した。本研究は研究者が所属する研究機関の研究倫理審査を受け、承認を得ている。

【結果】

本研究の研究協力者は愛知県内の5つの市や町に住む重心者の母親9名である。重心者の年齢は18～32歳。3名は胃瘻が必要であり、その内1名は気管切開をしていた。また、医療的ケアは必要ないが、腎機能障害がある協力者が1名いた。

小児期に健康管理やてんかんの治療でフォローされていた医療機関は、総合病院の小児科が6名、医療型障害児入所施設2名、1名は医療型障害児入所施設と腎機能障害は小児専門病院にかかっていた。成人診療科への完全移行は3名（24～32歳）であり、その内2名は訪問診療医、1名は地元クリニックであった。また、部分移行は1名であり気管切開と胃瘻がある協力者は、胃瘻の交換と定期薬は地元の消化器内科クリニックに移行できたが、気管切開は移行できなかった。完全移行の3名は、《地域の資源に応じて母親から動き出す移行》であったが、部分移行は、《支援者の協力によって繋いでもらった移行》であった。

一方、移行していない協力者は5名（18～21歳）であり、その理由は移行を促されていない2名、移行先の探し方がわからない1名、これから気持ちを立て直し打診する2名と様々であった。腎機能障害がある協力者は、移行は促されていなかったが、側弯症が悪化して手術することになり、医師から2つの病院を提示され、総合病院の整形外科で治療を受けた。整形外科で薬を処方する時には、整形外科の医師の意向を小児専門病院の腎臓科の医師に母親が確認に行き、再度、整形外科の医師に伝えるに帰る往復連携を母親が担っていた。

【考察】

愛知県内では20歳台半ばから30歳頃の重心者の移行が進んでいたが、1つの市の中には、重心者の訪問診療が可能な医療機関は限られている。そのため、重心者の家族が訪問診療を依頼しても通院を促されるなど、移行する時期によって難しさが異なっていた。自分から動き出さないと探すことが難しく、地域の限られた資源を配分する調整者の必要性が見えてきた。