

P-029

重症心身障がい児・者の社会生活の将来を見通した支援の過程

久保 恭子¹、坂口 由紀子²¹ 東京医療保健大学東が丘・立川看護学部看護学科² 大東文化大学スポーツ・健康科学部看護学科

I. 目的:

重症心身障がい児・者(以下、重症児・者)が将来も地域で安心して暮らせる生活の場の確保と生活移行のための支援の過程を明らかにする。

II. 対象と方法:

関東地区の重症児・者施設の福祉・医療職7名を対象とし、半構造的面接調査を2022年5月に実施してM-GTAで分析した。

III. 倫理的配慮:

所属機関倫理委員会の承認を受け、口頭と文書で自由意思の保障、個人情報保護などを対象者に説明し了承を得た。

IV. 結果:

面接時間は平均67分。【カテゴリ】11件と<概念>51件が抽出された。専門職は<親の年代や健康状態の変化のタイミング>を【本人の将来について話題にする機会】としていた。親も<自分(親)の健康に心配が出始める>時などが【親がこどもの将来を考え始めるきっかけ】となっていた。親には<希望ではないが入所の申し込み>をするなどの葛藤があった。専門職は【親のあきらめや葛藤の受けとめ】と、同時に<突然の親の死>など【緊急時・想定外のできごとへの対応】をしていた。重症児・者の将来の社会生活を考える時には、<計画相談の場の活用>により【本人と親の意思・希望の確認】(コア・カテゴリー)をしていた。<本人が一人での生活を希望>した場合、<重度訪問介護のマンパワーとスキル不足>など【自立生活のための支援制度不足・脆弱】な状況であった。<きょうだいや親戚には迷惑をかけたくない>ため、支援制度不足・脆弱に備えて<親自身が重度訪問介護のNPOを立ち上げ>て【わが子の将来生活の設計作りの開始】をしていた。専門職は、親と離れて生活するために<家族以外の人から支援や介護を受けて生活する力をつける>などで【本人の生きる力を高める】支援をしていた。<専門職間の会議と情報交換>で【本人の意思を実現するための専門職の連携とパイプ役】を担い、また、<重度訪問介護の利用>などで【地域で生活する時の調整と支援】を継続し、【その人らしい社会生活の実現】に向けて支援していた。

V. 考察:

重症児・者の社会生活の将来を見通した支援では、①【本人と親の意思・希望を確認】し、本人の生きる力を高める支援が必要である。②本人の意思と希望を実現するために専門職間で連携し、地域での社会生活の調整と支援を継続し、その人らしい社会生活の実現を支援していくことが重要である。本研究は2021年度勇美記念財団研究助成を受けた。利益相反の開示事項なし。

P-030

北東北地方の訪問看護ステーションにおける医療的ケア児への遊びの認識

造田 亮子¹、高橋 亮²、伊藤 弓月³¹ 訪問看護ステーションめぐみ² 岩手医科大学³ 青森中央短期大学

【目的】

北東北地方に所在する訪問看護ステーションに勤務する看護師、理学・作業療法士の医療的ケア児(以後、医ケア児)に対する遊びの支援への認識を明らかにする。

【方法】

医ケア児を受け入れている北東北地方の訪問看護ステーションに勤務し、訪問看護ステーション勤務経験が2年以上の看護師、理学・作業療法士を対象に回答を求めた。調査内容は、経験年数や遊びの支援に関する学習経験の有無などの属性、先行研究を基に研究者が作成した遊びの認識に関する5段階評定の調査用紙を用いて(1:まったくそう思わない~5:とてもそう思う)、自記式質問紙調査による郵送法にて実施した。統計解析は、SPSS Statistics ver.29を使用し、Mann-WhitneyのU検定にて看護師と理学・作業療法士の2群間比較を行った。

【倫理的配慮】

訪問看護ステーションの管理者ならびに研究対象者には、研究目的・方法等、匿名性担保、自由意思の尊重、調査用紙の投函をもって協力とみなすことを文書にて説明した。また、青森中央学院大学研究倫理審査会の承認を得て実施した。

【結果】

医ケア児を受け入れている訪問看護師41名と理学・作業療法士7名から回答が得られた。対象者の平均職種経験年数は、21.2(±11.20)年、平均訪問経験年数は、9.68(±6.69)年、平均医療的ケア児支援経験年数は、5.09(±4.05)年であった。訪問看護師と理学・作業療法士の遊びの認識に有意差があった項目は、遊びの状況の認識である『健康な子どもより遊びの多様性に欠ける(p<0.05)』、『支援者の配慮不足は医ケア児の無気力につながる(p<0.01)』、『医ケア児とのコミュニケーションが遊びになる(p<0.05)』の3項目で理学・作業療法士が高かった。また、遊びの苦手意識である『子供と遊んでも良いのか判断に迷う(p<0.01)』が看護師の方が有意に高かった。

【考察】

訪問看護師に比べ、理学・作業療法士は医療的ケア児の遊びの支援は、多様性に欠け、支援者の配慮が重要であると認識していた。一方で、訪問看護師は、医ケア児の遊びの実施への判断に迷っていることがわかった。今後は、保育士を含めた多職種で遊びの支援の意義や多様な方法、医ケア児のアセスメント能力等を確認する機会を設け、医ケア児の状態に合わせた多様な遊びの支援を行うことが求められる。