

氏 名	枝川 千鶴子 (えだがわ ちずこ)
学 位 の 種 類	博士(看護学)
学位授与番号	甲博看第7号
学位授与年月日	令和4年3月2日
学位授与の要件	学位規則第4条第1項該当
学 位 論 文 題 名	在宅移行初期における医療的ケア児の体調管理をする母親を支援するためのアセスメントツールの開発 (Development of Assessment Tools to Support Mothers Managing the Physical Conditions of Children Requiring Medical Care During the Initial Stage of Transition to Home-Based Care)
論 文 審 査 委 員	(主) 教授 真継 和子 教授 竹村 淳子 准教授 寺口 佐與子

学 位 論 文 内 容 の 要 旨

<<緒言>>

周産期医療の進歩を背景に、日常的に人工呼吸器や吸引、経管栄養などの医療的ケアが必要な医療的ケア児が増えている。NICU等から在宅移行後間もない母親は、医療的ケア児の体調管理の難しさを感じていることが明らかとなっており、子どもの体調管理ができるよう母親を支援することは喫緊の課題である。医療的ケア児と家族の療養生活を支える訪問看護師は増えつつあるが、小児の訪問に慣れるまでには時間を要する。そこで、小児の訪問看護経験が少ない看護師でも、子どもの体調管理に関わる母親の強みや弱みを素早く見極め、必要な支援につなげることができるようなアセスメントツールがあると、訪問看護師にも有益であると考えた。

<<目的>>

本研究は、在宅移行初期において医療的ケア児の体調管理を行う母親を支援するために、訪問看護師が使うアセスメントツールの開発を目的とし、以下の三段階で研究を展開した。

第一研究は、在宅移行期に家族が直面する医療的ケア児の体調管理上の困難を明らかにすることを目的とした。

第二研究は、医療的ケア児が NICU 等から初めて在宅に移行した在宅移行初期に、母親が子どもの体調管理ができるよう支援するための、訪問看護師のアセスメントの視点を明らかにすることを目的とした。

第三研究は、第二研究結果を枠組みとした「在宅移行初期の医療的ケア児の体調管理をする母親を支援するために訪問看護師が用いるアセスメントツール」試案を作成し、その使用の可能性を検討することを目的とした。

<<方法>>

第一研究では、在宅移行期に家族が直面する医療的ケア児の体調管理上の困難について、国内外の26文献を対象に文献レビューを行った。

第二研究では、第一研究で明らかとなった在宅移行初期の家族が直面する子どもの体調管理上の困難を基に作成したインタビューガイドを用いて、医療的ケア児の在宅移行初期の看護経験があり、小児訪問看護経験5年以上の訪問看護師を対象に半構造化面接を行ない、内容分析を行った。

第三研究では、第二研究結果を枠組みとした「在宅移行初期の医療的ケア児の体調管理をする母親を支援するために訪問看護師が用いるアセスメントツール」試案を作成し、医療的ケア児の在宅移行初期の看護経験がある訪問看護師に構造化面接を行ない、意見を整理・統合した。

<<結果および考察>>

第一研究では、在宅移行期を通して【子どもの体調が不安定】であり、【子どもの緊急時の判断や対処ができない】などの困難が明らかとなった。特に在宅移行初期の家族は【病院での指導が在宅生活に合わない】【子どもの命を背負う重圧】があり、在宅移行初期の体調管理を担う母親への支援が重要であると考えた。医療的ケア児の体調管理を行う母親を支援するためには、在宅移行初期における訪問看護師のアセスメントの視点を明らかにする必要があることが示唆された。

第二研究では、訪問看護師15人を対象に半構造化面接を行なった結果、5カテゴリが抽出された。訪問看護師は母親の体調管理をする力をアセスメントしており、視点として【母親のストレスマネジメント力】【子どもへの愛着形成】を土台とした【子どもの生命維持のための管理力】があり、【医療的ケア児の体調管理を母親の生活になじませる力】【子どもの状態に合わせてケアをアレ

ンジする力】が積み重なる構造が導き出された。これらは、在宅移行後の時間経過に伴って徐々に習得していく、母親のもつ体調管理の力の高まりをアセスメントしていることが示唆された。これらアセスメントの視点は、在宅移行初期にできることを求める到達点ではなく、継続的な支援を行う上でのアセスメントの視点であり、医療的ケア児の体調管理のために母親が必要とする力を俯瞰的に捉えた視点と言え、在宅移行初期から必要としたアセスメントの視点であった。

第三研究では、訪問看護師4人を対象に構造化面接を行なった結果、アセスメントツールの項目の過不足はなく、表現は分かりやすいという意見を得た。しかし、できない項目に対し過度な期待や負担をかけることが無いよう、使い方に注意が必要という意見があり、活用方法に、母親の強みや弱みに合わせて支援や社会資源導入の糸口を見つけるものであるなど留意点を追記した。さらに個別性が大きい項目に印を付けて、状況に合わせてアセスメント時期を調整することなどを追加修正した。

<<結論>>

本研究により、在宅移行初期における医療的ケア児の体調管理を行う母親を支援するため、母親がもつ体調管理の力を可視化し、俯瞰的に捉えることができるアセスメントの視点が明らかとなった。さらに作成したアセスメントツール試案は、使用の可能性と、子どもの状態や母親の状況による個別性が大きい項目が明らかとなった。今後は、アセスメントツール試案の実践への活用に向けて、内容の妥当性を検証し、さらに応用の可能性についての検討が必要である。

論文審査結果の要旨

本研究は、在宅移行初期における医療的ケア児の体調管理を行う母親を支援するためのアセスメントツールの開発を目的に、第一研究から第三研究の3部で構成されている。

第一研究は、国内外26文献から在宅移行期に家族が直面する医療的ケア児の体調管理上の困難について文献レビューがなされた。その結果、【子どもの体調が不安定】【子どもの緊急時の判断や対処ができない】のほか、特に在宅移行初期には【病院での指導が在宅生活に合わない】【子どもの命を背負う重圧】があることが明らかとなった。そして、在宅移行初期における医療的ケア児の体調管理を担う母親への支援の必要性が示唆された。

第二研究では、NICUから在宅への移行初期に、医療的ケア児の体調管理を行う母親に対する訪問看護師のアセスメントの視点を明らかにすることを目的とし、小児訪問看護経験5年以上の訪問看護師15人を対象に半構造化面接が行われた。内容分析の結果、子どもの体調管理を担う母親を支援するための訪問看護師のアセスメントの視点は、【母親のストレスマネジメント力】【子どもへの愛着形成】を土台とした【子どもの生命維持のための管理力】【医療的ケア児の体調管理を母親の生活になじませる力】【子どもの状態に合わせてケアをアレンジする力】の5つの視点が導き出された。これらの視点は、在宅移行後の時間経過にともない母親が習得し発揮していく体調管理能力の高まりを訪問看護師が継続的にアセスメントする視点であり、医療的ケア児の体調管理のために母親が必要とする力を俯瞰的に捉えていた。

第三研究では、第二研究結果を枠組みとした「在宅移行初期の医療的ケア児の体調管理をする母親を支援するために訪問看護師が用いるアセスメントツール試案」を作成し、使用可能性について訪問看護師4人に構造化面接が行なわれ、アセスメント項目や表現の適切性が確保された。

本研究の独自性は、これまで具体的に可視化されなかった訪問看護師のアセスメントの視点を丁寧に探り、一定の枠組みを提示したことにある。今後、臨床での応用可能性が十分に期待され、小児看護および家族看護の発展に寄与しうるものである。

以上により、本論文は本学大学院学則第13条第3項に定めるところの博士（看護学）の学位を授与するに値するものと認める。

（主論文公表誌）

日本重症心身障害学会誌, 46(3), 329-336. 2021.