訪問看護師による医療的ケア児への遊びに関する養育者への支援

土師しのぶ¹⁾，桜井志保美²⁾，河野由美子³⁾，枝川奈都美³⁾

- 1) 埼玉医科大学 保健医療学部 看護学科
- 2) 石川県立看護大学 看護学部
- 3) 富山県立大学 看護学部

要 旨

目的：小児看護に特化した訪問看護ステーションの看護師による育児支援に着目し，育児の中でも基本的信頼関係構築や成長発達において重要な遊びについて，育児支援内容の実際を明らかにした。

方法：小児看護に特化した訪問看護ステーションの訪問看護師を対象とし，遊びについて実施した養育者への育児支援について自由記述式アンケート調査を実施し，記述の内容をBerelsonの内容分析を用いて分析した。

結果：回収した質問紙は35件（回収率83.3%）で，内容分析の結果，医療的ケア児への遊びに関する養育者への支援を示す内容は，61記録単位，10カテゴリーが抽出され，主な内容は，【児に対して発達に合わせた遊びを行った】【児との遊び方のサポート】【児との関わり方のサポート】などであった。

考察：小児看護を専門とする訪問看護師は，児の発達を見極め遊びを提供し，養育者には直接的な遊びの支援の他に，養育者の育児能力獲得への支援等，専門性の高い多岐にわたる活動をしていることが示された。

キーワード

訪問看護，医療的ケア児，遊び，発達支援，育児支援

はじめに

日本の小児医療の急速な発展に伴い，医療的ケアを必要としたまま退院する子どもは年々増加し，全国の医療的ケア児の推計は2万人を超えている¹⁾。医療的ケア児が，医療的ケアが必要となった理由は，約6割が先天性疾患，2割が後天性の病気，その他，事故などであり，必要な医療的ケアの種類は，経管栄養，吸引，気管内挿管・気管切開の順で多く，人工呼吸器管理を行っている者も3割程度存在している²⁾。医療的ケア児の疾患や障がいは，先天性疾患が多いこともあり，その特性は多種多様と言える。障がいや特別なケアが

必要な子ども達の養育者は，出生後から始まる障害受容過程を経ても，長期的な心理的負担を抱え^{3,4)}，継続するケアの負担も大きく，利用する社会資源が育児ストレスに影響することも報告されている⁵⁾。医療的ケア児の健やかな成長発達を促し，養育者が安心して育児を行うためには，在宅ケアチームメンバーの中でも，家内に入り込んで介入する訪問看護師の果たす役割は大きく，医療的ケア児の家族の訪問看護に対するニーズも高くなっている。

医療的ケア児の訪問看護におけるケアを受ける側のニーズと供給されるサービスとの差に関する課題は，長年指摘されている。2016年に行われ

た全国調査では、回答のあった2023か所の訪問看護事業所のうち、小児の訪問看護を実施しているのは、882か所(43.6%)であった⁶⁾。厚生労働省は、訪問看護のニーズの高さを反映し²⁾、在宅の医療的ケア児とその家族の支援に向けた主な取組として、在宅及び社会生活、経済的支援等を実施している⁷⁾。また、都道府県や看護協会、日本訪問看護財団は研修事業により、地域包括ケアシステムを支える在宅医療を推進するため、関連する専門知識や経験を豊富に備えている。これらの活動の効果か、小児を受け入れる訪問看護ステーション(以下、ST)は増加し、地域の小児への医療管理を実施する訪問看護師の力量は向上していることが推察される。しかし、小児の利用者のいる訪問看護STの現状からみた地域差に関する報告では、地域差も大きく、全国に2万人いるとされる医療的ケア児が利用できる訪問看護サービスの開設主体は、都市部では民間会社運営が有意に多く、群部では国地方公共団体が多かった⁸⁾。また、訪問看護師の訪問距離を片道15km以上と比較すると、都市部(16.1%)・中間部(28.7%)と比して、郡部は61.8%と片道15km以上の割合が増えると報告されている⁸⁾。2021年に発令された医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律では、第4、5条にて国と地方自治体の責務として、支援に関わる施策を実施することが明記されている⁹⁾。しかし、厚生局に全国で約12,000の指定訪問看護STの登録(2020年4月)がある訪問看護STをWeb検索したところ、小児看護専門の訪問看護STは、17都道府県42事業のみであった。医療的ケア児とその家族のニーズと供給されるサービスとの差は、物理的条件からも解消されておらず^{8,10)}、様々な対策があるものの、依然として医療的ケア児の訪問看護には多くの課題が存在している。

医療的ケア児に対する訪問看護の課題として、社会制度や訪問看護STなどの運営課題に加え、小児看護に対する経験と知識不足があげられる¹¹⁻¹⁵⁾。具体的には、小児看護の難しさでもある、医療的ケアの管理、発達支援、母親や家族への対応などがある¹¹⁻¹⁵⁾。医療的ケア児が急性期を脱し、在宅医療に移行したのち、児と家族は安定した生

活を送ることになるが、次の健康レベルに移行し、成長発達に必要な遊びや基本的な生活習慣に関する育児支援については、資源不足となることが考えられる。子どもにとって遊びとは、あらゆる機能を発達させていくためになくてはならないものである。訪問看護師は自宅に行き、その家にある物品を利用して実際に児を遊ばせたり、食事を食べさせたりしながら養育者に接し方を見せ、養育者と共に児に合わせた接し方を考える必要がある。また、レスパイトケアのため自宅で児の世話を数時間することもある。このことから、訪問看護師は、育児に関する高い応用力や実践力が求められる。

医療的ケア児の訪問看護利用者に関する報告では、利用者は0から6歳未満の乳幼児期が55.1%を占め、学齢期の44.9%を上回っていた⁶⁾。乳幼児期の子どもは、あらゆる機能が未熟であり不安定であるため、成長発達のための支援が必要となる。訪問看護師は、経管栄養や人工呼吸器管理などを中心に様々なケアを実施しており^{2,5,6)}、これらの直接ケア以外にも、子どもの成長発達支援や家族の生活支援に有用な関係機関・職種をつなぐ実践をしている¹¹⁻¹⁵⁾。文献検討による報告では、訪問看護師の遊びの支援は、児のサインを読み取り遊びの選択をする、感覚刺激の提供などを行うことが報告されている¹⁵⁾。これらの支援を実施するためには、児の障がいや疾患、成長発達を評価する能力が必要であり、小児看護の経験不足から多くの訪問看護師が困難を抱えることも報告されている^{11,13)}。

以上のことから、本研究では、小児看護に特化した訪問看護STに所属する看護師の育児支援の中でも、基本的信頼関係の構築や成長発達において重要な遊びについて着目し、訪問看護師が実施する医療的ケア児とその養育者への遊びの支援内容の実態を明らかにすることとした。

研究方法

1. 研究デザイン

本研究は質的後ろ向き研究であり、2020年10月1日～2021年1月末日に実施された研究「医

療的ケアが必要な子どもへの支援に関する研究－訪問看護師の育児支援の実際－」に参加した看護師 35 名の回答を分析対象とした。

2. 研究対象者

研究参加者は、全国の小児看護に特化した訪問看護 ST に所属する看護師とし、選定条件は、1) 小児看護に特化した訪問看護 ST に 1 年以上勤務、2) 2 歳未満の医療的ケア児への訪問看護経験のある者とした。

3. データ収集方法

対象の募集方法は、地方厚生（支）局のコード内容別訪問看護事業所一覧表に掲載された（2020 年 4 月）開設 1 年以上の小児に特化した全ての訪問看護 ST の管理者に対して、研究対象者募集の協力を依頼した。協力が得られた訪問看護 ST の管理者から選定条件に合う看護師に、研究説明書、質問紙、研究者宛の返信用封筒を配布してもらい、返送を持って参加同意とした。

この研究は、2020 年 10 月 1 日～2021 年 1 月末日に、医療的ケア児の養育者が抱える育児上の困りごとへの訪問看護師による支援内容を明らかにすることを目的に実施した質問紙調査である。調査票の回答内容は、①対象の属性（年齢、性別、小児に特化した訪問看護 ST での勤続年数、訪問看護計画を立案した実人数、および看護師経験年数）、②想定した児の疾患と受けていた医療的ケア、養育者の続柄と遊びについて実施した育児支援に関する記述内容であった。②の記述の際は、訪問看護師に児が 2 歳未満の時期に関わった医療的ケア児と養育者の中で、印象に残っている 1 組を思い浮かべて、実施した支援内容の記載（自由記載）を依頼した。

4. 分析方法

データ収集により得られた対象の属性、想定した児の疾患（障がい）と受けていた医療的ケア、養育者の続柄については、記述統計を実施した。研究参加者が想定した医療的ケア児への遊びについて実施した養育者への支援内容に関する自由記述に対し、記述内容を精読し、Berelson の内容

分析手法を用いて分析した^{17,18)}。具体的には、児の発達段階が自分の意思で動く・手を使う・マネをする、簡単な単語の理解ができるようになった時期の医療的ケア児の養育者への遊びに関する育児支援内容が記述されている記述、もしくは、文章を 1 つの記録単位とし、1 つの内容を示すように記録単位に分けた。文脈を損ねないように記録単位をデータ化し、意味内容の類似性から記録単位を集約し同一単位群とし、記述を忠実に反映しているかを検討した上で命名した。さらに、抽象度を高めカテゴリー化し、同様にカテゴリーネームをつけた。

カテゴリー生成は、小児看護学分野 1 名の研究者および地域看護学分野の研究者 2 名とディスカッションして行った。カテゴリーの信頼性は、全記録単位から無作為に 30% を抽出し、それまで分析にかかわっていない小児看護学分野の研究者 2 名が独立して別途カテゴリーへの分類を行い、Scott の式による一致率を算出したところ、81.1% と 87.4% となった。Scott の一致率は、実際に合致した一致率に、偶然合致した一致率を考慮して算出する値であり、70% 以上を判断基準とすることが多い^{17,18)}。本研究では、一致率が 70% 以上あることから、各カテゴリーは信頼性を確保していることが確認された。

5. 倫理的配慮

研究協力を依頼した訪問看護 ST 管理者から研究参加者に、調査協力依頼書、質問紙等を配布してもらうため、強制力が働かないように以下の点を、調査協力依頼書に明記した。本研究への参加・不参加は自由意思で、無記名式質問紙調査であり、個人を特定することはできないこと、を保証した。研究者の所属大学の倫理委員会の承認を得て実施した。

6. 用語の定義

医療的ケア児：日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為）を受けることが不可欠である児童（18 歳以上の高校生等を含む）⁹⁾ とする厚生労働省の令和三年法律第八十一号◎医

療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律に基づくものとする。

遊ぶこと：子どものさまざまなことへの興味関心を高め、精神的な満足を得て、運動機能、知的機能、情緒機能、社会的機能の発達を高めるもの。

結 果

研究参加者募集の協力が得られた13訪問看護STを通じて42件の質問紙を配布、回収した質問紙は35件（回収率83.3%）であった。

1. 研究参加者の基本属性（表1）

訪問看護師の背景は、年齢は45.0 ± 9.5歳、看護師の経験年数20.9 ± 8.8年、小児看護に特化した訪問看護STでの勤続年数は、4.9 ± 2.3年であった。主に支援した養育者は、母親35名（100%）であった。

2. 想定した児の疾患（障がい）と受けていた医療的ケア（表2）

研究参加者が、想定した医療的ケア児の疾患（障がい）の主なものは、18トリソミー：5名（15%）、心奇形および複雑心奇形：6名（18%）、気管・咽頭軟化症6名（18%）、低酸素脳症4名

（12%）、ダウン症1名（3%）等であり、基礎疾患とは別に複数の疾患をもつ児が半数を占めた。また、受けていた医療的ケアは、経管栄養が

表2 想定した児が受けていた医療的ケア

(n=35)

受けていた医療的ケア	n	(%)
経管栄養（経鼻・胃ろう・腸ろう）	34	(97.1)
在宅酸素療法	22	(62.9)
吸引	22	(62.9)
服薬管理	21	(60.0)
吸入・ネブライザー	18	(51.4)
気管切開部の管理	15	(42.9)
24時間人工呼吸器	10	(28.6)
夜間のみ人工呼吸器	8	(22.9)
導尿	5	(14.3)
人工肛門のケア	2	(5.7)
CVCカテーテル/中心静脈栄養	2	(5.7)
咽頭エアウェイ	0	(0.0)
その他	5	(14.3)

表1 基本属性

(n=35)

項目	mean ± SD	度数 (%)
年齢（歳）	45.0 ± 9.5	
性別		
男性		1 (2.9)
女性		34 (97.1)
看護師の経験年数（年）	20.9 ± 8.8	
小児に特化した訪問看護STでの勤続年数（年）	4.9 ± 2.3	
訪問看護計画を立案した実人数		
2名以下		3 (8.6)
3名以上		32 (91.4)

97.1%, 在宅酸素療法と吸引が各 62.9% であった。

3. 医療的ケア児への遊びについての養育者への支援 (表3)

内容分析の結果、遊びに関する支援は、61 記録単位、21 同一単位群に分類され、10 カテゴリーが形成された。発達段階が、自分の意思で動く・手を使う・マネをする、簡単な単語の理解ができるようになった時期の医療的ケア児への遊びに関する養育者への支援を示した内容は、以下にカテゴリーを【】、同一単位群を『』、記録単位を「」で示した。カテゴリーについて、記録単位数が多い順に説明する。

【児に対して発達に合わせた遊びを行った】20 記録単位は「手あそび歌、いないいないばあ、ボールを入れてぐるぐると落ちてくるなど、手をそえて遊ぶ」「おもちゃを使って一緒に遊ぶ」など『児が、真似やおもちゃのやりとりをする遊びを行った』6 記録単位、「リズムあそび」「ミラリング、モニタリング、パラレルトークに努めた」など『感

覚遊びを行った』4 記録単位、『声かけしながら関わることを行った』3 記録単位、『手指の巧緻性に合わせた遊びを行った』2 記録単位などから形成された。

【児との遊び方のサポート】10 記録単位は、「発達に合わせた絵本の紹介」「手の動きを引き出したのか、歩かせたいのか等、その子のニーズに合わせたおもちゃや道具を使うことを養育者へ提案していく」など『おもちゃや遊び方の提案を行った』8 記録単位、『実際に児と遊んで養育者に見せることを行った』2 記録単位などから形成された。

【児との関わり方のサポート】7 記録単位は、「何か自分でやろうとしている時は待つことも必要なことを伝える」など『養育者に、神経質になりすぎないように、児を見守ることをすすめることを行った』4 記録単位、『視線を合わせる、同じ物を見る児との関わり方のサポートを行った』2 記録単位、『児と離れる時間を作る工夫の説明を行った』1 記録単位から形成された。

表3 医療的ケア児への遊びに関する養育者への支援

61記録単位

同一単位群	記録単位数	カテゴリー	記録単位数 (%)
児が、真似やおもちゃのやりとりをする遊びを行った	6	児に対して発達に合わせた遊びを行った	20 (32.8)
感覚遊びを行った	4		
声かけしながら関わることを行った	3		
手指の巧緻性に合わせた遊びを行った	2		
絵本で遊ぶことを行った	2		
自分で動くことを促す遊びを行った	2		
児が、発達に合わせて、自由に発想できる関りを行った	1		
おもちゃや遊び方の提案を行った	8	児との遊び方のサポート	10 (16.4)
実際に児と遊んで養育者に見せることを行った	2		
養育者に、神経質になりすぎないように、児を見守ることをすすめることを行った	4	児との関わり方のサポート	7 (11.5)
視線を合わせる、同じ物を見る児との関わり方のサポートを行った	2		
児と離れる時間を作る工夫の説明を行った	1		
養育者とともに事故予防策の検討を行った	2	安全対策のサポート	4 (6.6)
安全に遊ぶための配慮 (事故予防) を行った	2		
児の成長について養育者と喜びを共有することをを行った	4	児の成長についての喜びを共有	4 (6.6)
療育施設の紹介を行った	4	療育施設の紹介	4 (6.6)
リハビリ職と連携しながら養育者と児と遊ぶ	4	リハビリ職との連携	4 (6.6)
遊ぶ環境づくりのサポートを養育者に行った	3	遊ぶ環境づくりのサポート	3 (4.9)
養育者の育児能力をほめて伸ばすことを行った	3	養育者の育児能力をほめて伸ばすこと	3 (4.9)
声にメリハリをつけ児にダメなことを伝えること (事故予防策を検討) を行った	1	児へ危険なことはしっかり注意をする必要を伝えること	2 (3.3)
皆で統一して児に注意 (事故予防策を検討) することをを行った	1		

【安全対策のサポート】4記録単位は、『養育者とともに事故予防策の検討を行った』『安全に遊ぶための配慮（事故予防）を行った』各2記録単位、【児の成長についての喜びを共有】4記録単位は、『児の成長について養育者と喜びを共有することを行った』4記録単位から形成された。【療育施設の紹介】4記録単位は「他の子どもとも関わられるような工夫…親子で通える児童デイサービス」など『療育施設の紹介を行った』4記録単位、【リハビリ職との連携】4記録単位は「さらなる発達を促すための刺激の与え方、リハビリでの関わり指導など（遊びながら発達を促していく）」などの『リハビリ職と連携しながら養育者と児と遊ぶ』4記録単位から形成された。【遊ぶ環境づくりのサポート】3記録単位は『遊ぶ環境づくりのサポートを養育者に行った』3記録単位、【養育者の育児能力をほめて伸ばすこと】3記録単位は『養育者の育児能力をほめて伸ばすことを行った』3記録単位、【児へ危険なことはしっかり注意をする必要を伝えること】2記録単位は『声にメリハリをつけ児にダメなことを伝えること（事故予防策を検討）を行った』『皆で統一して児に注意（事故予防策を検討）することを行った』各1記録単位から形成された。

考 察

1. 研究参加者及び参加者が想定した事例の特徴

本研究の参加者は、看護師としての経験年数は、平均20.9（±8.8）年、小児に特化した訪問看護STでの勤続年数は、平均4.9（±2.3）年と十分な小児訪問看護に関する経験を兼ね備えていた。また、訪問看護計画を立案した実人数も、3名以上が32名（91.4%）を占めており、複数の医療的ケア児の養育者への育児支援を有していた。

参加者が想定した医療的ケア児の疾患（障がい）は、18トリソミー、心室中隔欠損、気管軟化症、低酸素脳症、ファロー四徴症、ダウン症など、先天性疾患が主であり、過去の全国調査で20%程を占めると報告されている後天性の病気や事故は、想定されなかった²⁾。さらに、受けていたケアの特徴は、前述の報告と同様に、経管栄養をし

ている者が97.1%、在宅酸素療法62.9%、吸引62.9%と首位を占め、違いは見られなかった²⁾。

2. 2歳未満の医療的ケア児に対する遊びに関する育児支援

本研究は、医療的ケア児が2歳未満の時期に訪問看護師が行った遊びに関する育児支援の内容を明らかにした。児が2歳未満の自分の意思で動き出す時期の小児訪問看護の遊びの支援として、大きく3つの支援が報告されていた。1) 児の発達に合わせた遊びと養育者への支援、2) 養育者の育児能力獲得への支援、3) 多職種との連携・協働であった。医療的ケア児の訪問看護においては、児に対する病状・体調管理、発達支援だけでなく、養育者に対して、育児能力獲得への支援がなされていた。

1) 児の発達に合わせた遊びと養育者への支援

本研究の結果では、数量的に最も多かったカテゴリーが【児に対して発達に合わせた遊びを行った】、次いで【児との遊び方のサポート】であった。訪問看護師は、対象である医療的ケア児の発達に合わせた遊びを実施していた。児の発達のアセスメントをしながら、児が認知できることを探り、遊びの場面を作っていることが考えられた。感覚遊びを行うなど神経発達に有用と考えられる行動や、運動機能を高められるよう手指の巧緻性に合わせた遊びを実施していた。これらは他の遊びの単位と比して20記録単位と多く、医療的ケア児の在宅看護において遊びは主要な要素の一つであることが示された。先行研究においても児の意思表示を促し反応を捉えることや成長発達を促す遊びの提供をするなど、身体的なケア以外の発達の神経学的側面への支援が報告されているが^{11, 14, 15)}、在宅看護における子どもへの看護として特徴的なケアであり、本研究においても、おもちゃや遊び方の提案を行う、実際に児と遊んで養育者に見せ、これらの遊びを養育者が体得できるようアプローチしていた。

2) 養育者の育児能力獲得への支援

本研究において形成された、【児との関わり方

のサポート】【安全対策のサポート】【児の成長についての喜びを共有】【遊ぶ環境づくりのサポート】【養育者の育児能力をほめて伸ばすこと】【児へ危険なことはしっかり注意をする必要を伝えること】は、養育者の育児能力獲得に関する支援内容であった。

過去の研究では、訪問看護師の看護として、医療的ケア児の母親に寄り添うことが概念として導き出されているが^{12,13)}、本研究では、訪問看護師は『養育者の育児能力をほめて伸ばすことを行った』(3記録単位)、『児の成長について養育者と喜びを共有することを行った』(4記録単位)などをしており、より具体的な支援内容が抽出された。Jacksonらは、特別なケアが必要な子どもたちの親への教育に関するレビューにて、3つの一般的なコア介入アプローチがあるとしている。第一に、ナラティブセラピーにより家族が自分たちの物語を語るができるようにし、それにより感情の処理や意味の構築を促進すること。第二に、保護要因の強化に焦点を当て、親のコミュニケーションスキルの向上及び行動管理に重点を置く。第三に、親が子どもの状態と関連する発達上の課題について、理解を深めるための心理的教育を提供するなどの方略があるとしている¹⁹⁾。本研究の参加者の記述でも、養育者の育児能力をほめて伸ばすことで、育児能力を促進するよう関わっていることが確認された。また、自宅に戻り子どもの発達を客観視する余裕が生まれ、遊びの場面を捉えられるようになった養育者に対し、子どもに集中しすぎないように、神経質になりすぎないように、児のありのままの成長を見守ることをすすめるなどして、養育者の育児能力の育成と共に、心理的問題を抱えないように支援していることが示唆された。

3) 多職種との連携・協働

本研究参加者は主治医との連携・協働に加え、【療育施設の紹介】【リハビリ職との連携】を実施していた。

医療的ケア児の障がいの様相は、先天性疾患が多く多岐にわたる。成長発達に伴い、運動発達は変化するものの、個別性は非常に高く、その状態

により、遊びの内容は異なる。本研究参加者は、理学療法士、作業療法士などリハビリスタッフとの連携協働などを行っている。神経発達や運動発達について専門的なアプローチを受けるために連携することで、専門的な療育により成長発達が促進されると考えられる。また、子どもは1歳半をすぎると社会性が広がる時期であり、他児と同じ空間に置かれることにより、児は成長する。2歳近くになり、体力をつけ病状が安定してきた児に対しては、外部の療育支援施設を紹介するなど、より高度に発達が進むよう自宅外の支援が受けられるよう支援している。しかしながら、地域により小児の訪問看護は物理的な差があり^{8,10)}、連携が困難な地域も存在しているのが現状である。今後は、地方自治体はその垣根を越え連携し、新たなシステムを構築する必要がある。地域的な差(物理的な距離)は埋め難いが、養育者への育児支援などは積極的にインターネットなどのネットワークを基盤として、代替するプラットフォーム(メディア)などを通じてスキルを共有するなど、支援を進める工夫が必要であり、これらの支援の発展につながる可能性があるものと思われる。

結 語

小児看護に特化した訪問看護STに所属する看護師が実施する遊びの支援には、以下のような特徴があった。2歳未満の児への遊びの支援の特徴として、児が自分の意思で動くようになった時期には、児の発達を見極め、遊びを提供していた。養育者には直接的な遊びの支援の他に、児への関わり方を支援しながら、安全にも配慮し、必要時には多職種と連携し、専門性の高い活動をしていることが示された。

研究の限界

本研究では、小児看護に特化した訪問看護STに所属する看護師が実施している医療的ケア児に対する遊びの支援の実態が明らかとなった。典型発達児の発達と異なり、医療的ケア児には代償的発達の多様性がある。今後はこの多様性を明らか

にし、医療的ケア児への発達支援方略を具体化させることで、より専門性の高い、養育者のニーズに合った対応の一助となると考える。

本研究は、JSPSK 科研費 JP18KK17642「医療的ケアが必要な乳幼児の育児支援ハンドブック作成」の助成を受けて実施した。

利益相反自己申告

申告すべきものなし。

謝 辞

本研究の実施にご協力いただきました対象者の皆様、並びに関係者の方々に厚く御礼申し上げます。

文 献

- 1) 厚生労働省：医療的ケア児について。 <https://www.mhlw.go.jp/content/000981371.pdf> (2024年10月30日情報取得)。
- 2) 厚生労働省：令和元年度障害者総合福祉推進事業。医療的ケア児者とその家族の生活実態調査報告書。 <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000653544.pdf> (2024年10月30日情報取得)。
- 3) 佐鹿孝子：親が障害のある我が子を受容していく過程での支援（第4報）：ライフサイクルを通じた支援の指針。小児保健研究 66：779-788, 2007。
- 4) Kaji N, Ando S, Nishida A, et al.: Children with special health care needs and mother's anxiety/depression: Findings from the Tokyo Teen Cohort study. *Psychiatry and Clinical Neurosciences* 75：394-400, 2021。
- 5) 土師しのぶ, 桜井志保美, 河野由美子：未就学の医療的ケア児を養育する親の育児ストレスの実態。 *インターナショナル Nursing Care Research* 21 (1)：21-30, 2022。
- 6) 沢口恵, 山路野百合, 大田えりかほか：訪問看護を利用している小児の利用者数と医療的ケアの実態。 *日本在宅ケア学会誌* 23 (1)：47-53, 2019。
- 7) 厚生労働省：在宅ケア児とその家族の支援に向けた主な取組。 <https://www.mhlw.go.jp/content/001075410.pdf>。(2024年10月30日情報取得)。
- 8) 泊祐子, 赤羽根章子, 岡田摩里ほか：小児の利用者のいる訪問看護ステーションの現状から見た地域差。 *日本看護研究学会雑誌* 45 (4)：841-853。
- 9) 厚生労働省：令和三年法律第八十一号◎医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律。 <https://www.mhlw.go.jp/content/000801675.pdf> (2024年4月23日)。
- 10) 成田榛名, 谷川涼子, 尾崎麻理ほか：青森県における医療的ケア児の保護者が抱える福祉ニーズ。 *日本ヒューマンケア科学会誌* 16 (1)：30-46, 2023。
- 11) 大西光, 石田寿子：医療的ケアを必要とする小児に対する訪問看護師の現状と課題。 *日本看護学会論文集：看護教育* 49：227-230, 2019。
- 12) 山本直子, 水野昌美, 横尾誠一ほか：医療的ケア児を訪問している看護師が考える実践に必要なこと。 *ホスピスケアと在宅ケア* 31 (1)：28-35, 2023。
- 13) 村田優子, 岩脇陽子, 滝下幸栄ほか：医療ニーズの高い小児に対する訪問看護師の在宅ケア実践における困難。 *日本看護科学会誌* 41：915-923, 2021。
- 14) 角谷あゆみ, 市江和子：訪問看護師による医療的ケアを必要とする子どもの成長・発達に合わせた支援に関する文献検討。 *日本小児看護学会誌* 32：100-107, 2023。
- 15) 草野淳子, 神野桃子, 高野政子：訪問看護師が行う医療的ケア児への看護の実践に関する文献検討。 *日本小児看護学会誌* 31：87-93, 2022。
- 16) 桜井志保美：小児訪問看護における医療的ケアが必要な乳幼児の育児支援のハンドブック作成。 *日本学術振興会科学研究費助成事業*。 <https://kaken.nii.ac.jp/ja/grant/KAKENHI->

- PROJECT-18K17642/.2022. (2024.10.10 月 30 日
情報取得)
- 17) Berelson B. 稲葉三千男, 金圭煥訳: 内容分
析. 社会心理学講座, p63, みすず書房, 東京,
1957.
- 18) 舟島なをみ: 質的研究への挑戦. 第2版, pp
40-80, 医学書院, 東京, 2012.
- 19) Jackson AC, Liang RP, Frydenberg E et al.:
Parent education programmes for special health
care needs children: a systematic review. *Journal
of Clinical Nursing*. 25 : 1528-1547, 2016.

Support for caregivers regarding play with children requiring medical care by visiting nurses.

Shinobu HASHI¹⁾, Shihomi SAKURAI²⁾, Yumiko KOHNO³⁾, Natsumi EDAGAWA³⁾

1) Saitama Medical University, Faculty of Health and Medical Care, School of Nursing

2) Ishikawa Prefectural Nursing University, School of Nursing

3) Toyama Prefectural University, Faculty of Nursing

Abstract

Objective: We focused on childcare support provided by nurses at a visiting nursing station specializing in pediatric nursing. We shed light on the importance of play in building basic trusting relationships and fostering growth and development. Additionally, we clarified the actual content of the childcare support provided.

Methods: A free-form questionnaire survey was conducted among visiting nurses at a nursing station specializing in pediatric nursing, asking about the childcare support they provided to caregivers in relation to play. The descriptions were analyzed using Berelson's content analysis.

Results: Thirty-five questionnaires were collected (response rate; 83.3%). Content analysis extracted 61 record units and 10 categories of support for caregivers regarding play with children requiring medical care, with the main contents being [providing appropriate play for the child's development], [play support for the child], and [support in interaction with the child].

Discussion: Visiting nurses specializing in pediatric care provide play by assessing the child's development. Additionally, in providing direct play support for caregivers, nurses engage in various highly specialized activities, such as nurturing the caregivers' parenting skills.

Keywords

visiting nurse, children requiring medical care, play, developmental support, parental support