

重症心身障がい児（者）の リハビリテーションと看護

特集にあたって

“リハビリテーション”という用語には、“re(再び)”, “habilitation(適応する)”という語の成り立ちから、本来あるべき状態になること、権利の回復の意味があります。WHOは、国際生活機能分類の枠組みと合わせて、「一時的、あるいは永続的に心身機能の低下や心身の構造の異常が起こり、そのことによって日常生活を自律して営むための行動が著しく妨げられ、家庭や地域の一員としての役割や社会参加の制限に対するアプローチ」と定義しました。子どもが対象となる場合、生来の障害ということもあるので、“re(再び)”という接頭語を用いず、“habilitation(適応する)”のみ用いられることもあります。

リハビリテーションは個人への介入だけではなく、生活環境までを含め、多職種が連携・協働する統合的なアプローチであり、その人が望む自律した生活を目指すものです。重症心身障がいのある子ども(以下、重症児)は、重い心身機能の障害、身体構造の変化という自らあらがうことが困難な状態にあるだけではありません。当たり前の日々を享受する生活者であるという側面からみても不自由や不利益があります。加えて、社会的な役割、すなわち人々のなかに存在し、互いに存在の意味や意義を交換し合うという活動にも制限が及びやすいのです。社会のなかで重症児がどのように認知されているのかということについても、われわれ支援者が向き合っていかなければならない課題です。

また、重症児のリハビリテーションは、在宅生活を

する重症児の増加に伴い、施設から地域に移行しつつあります。地域や在宅を拠点に活動するリハビリテーション専門職も増えています。しかし、リハビリテーションの考え方が十分に浸透しているとはいえ、まだ発展途上です。リハビリテーションを提供できるシステムを整えていくためにも、支援者一人ひとりが自分の役割を理解し、協力し合うことが必要です。ここで立ち止まって考えてみると、看護師には、リハビリテーションは生活そのものであるという意識、適切な観察とアセスメントとそれに対応したケア能力、多職種の専門性を理解し、チームのなかの看護の視点をもつことが求められており、改めて看護師の能力が問い直されていると考えます。

そこで本特集では、リハビリテーションの本来の定義である「re(再び)」「habilitation(適応する)」に沿って、重症児によく生じる「本人の力が十分に発揮できないような、脅かされやすい状況」において、本来の力を取り戻し、かつ、もてる力を最大限に発揮できるための支援が必要な場面を取り上げて、リハビリテーションによるチームアプローチとそのなかでの看護師の役割を考えていきます。

なお、「障がい」という表記に関しては、専門用語の一部として使用する場合は「障害」と漢字表記しました。各項目については、執筆者による表記を用いています。

市原真穂、高木典子

(千葉科学大学看護学部、大学院看護学研究科 / 小児看護専門看護師)