

「コミュニケーションについて」「制度について」「ICT使用環境の再構築について」「その他」、⑥支援内容を「面接」「アセスメント」「サービス担当者会議等」「ICT関連用具の情報提供」「制度的環境の情報提供」「ICT関連用具の選定・適合」「支援後のモニタリング」「PCボランティアを活用した定着支援」「適合判定協力」「その他」等、記録から得られた個人情報をもとに必要範囲を超えて取り扱わず、匿名化されたデータを基に実施した。

3. 倫理的配慮

倫理的配慮として本研究は、かがわ総合リハビリテーションセンターの倫理委員会で承認を得た。

4. 結果

【相談者の職種】

相談者の職種は、保健師20%、ケアマネジャー15%、生活支援員13%、相談支援専門員11%、病院作業療法士11%、医療ソーシャルワーカー5%、補装具業者4%等であった。(図2)

【新規・再相談件数と当事者の疾患】

全相談120件中、新規65件、再相談55件であった。再相談の内容は、ALS、MSA、筋ジス等の神経・筋疾患難病では疾患の進行、CPでは加齢や二次障害、CVA等では再発など身体状況の変化に伴う再相談であった。また、入院等の状況変化により支援が途絶える事もあり、神経・筋疾患難病で10件、CVA等1件、脊損で1件あった。(図3)

【当事者の生活領域（居住地・場）】

当事者の生活領域は、県内全域であり、高松市57%（場：在宅44%、施設28%、病院[その他]18%、病院[急性期]5%、病院[療養型]5%）、丸亀市10%（場：在宅91%、病院[その他]9%、）等であった。(図4)

【当事者の生活領域（疾患別）】

当事者の疾患別では、在宅57%、病院23%、施設18%等であった。また在宅で過ごす方の69%が神

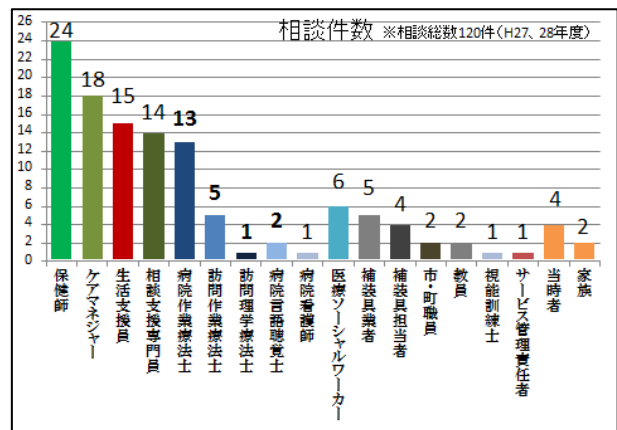
経・筋疾患難病の方であった。(図5)

【相談内容（疾患別）】

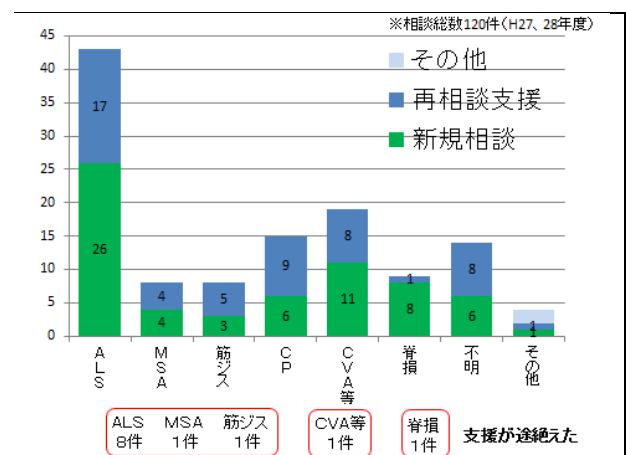
相談内容は、「コミュニケーションについて」が48%であり、意思伝達装置の試用、コミュニケーションツールの情報等、ICT関連用具での相談が多くあった。「制度について」は8%であり、日常生活用具と補装具等の公的制度等の相談であった。

「ICT使用環境の再構築」は20%であり、PC周辺機器や作業環境等調整の相談であった。その他の相談には、環境制御装置等の相談であった。(図6)

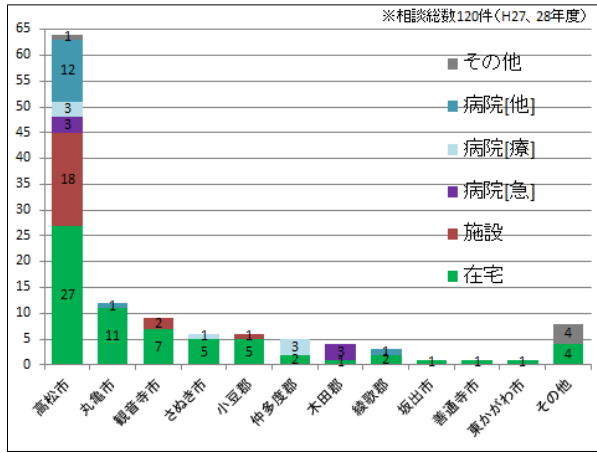
(図2 相談者の職種)



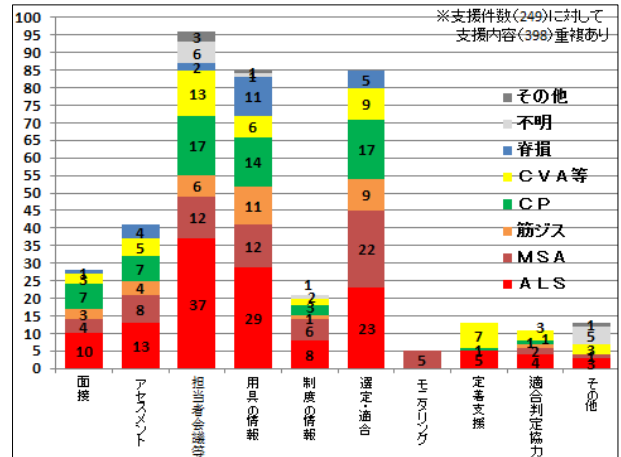
(図3 新規・再相談件数と当事者の疾患)



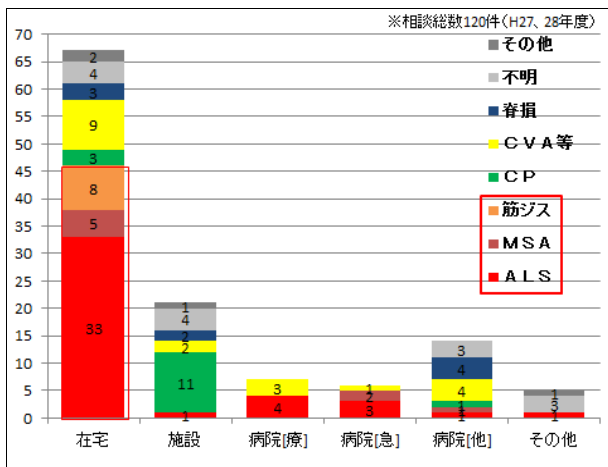
(図4 当事者の生活領域[居住地・場])



(図7 支援内容[疾患別])



(図5 当事者の生活領域[疾患別])



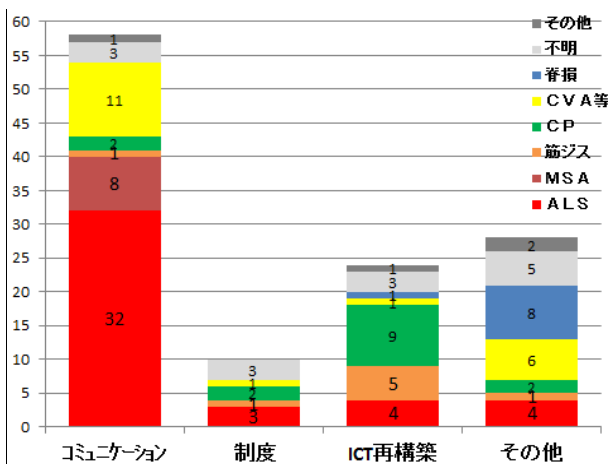
【支援内容 (疾患別)】

支援内容では、「サービス担当者会議等」が24%、ICT関連用具や操作スイッチ等の特性を伝える「ICT関連用具の情報提供」が21%、チーム内の支援者が行う「ICT関連用具の選定・適合」が21%であった。その他では、障害福祉相談所が行う意思伝達装置の適合判定等への協力であった。(図7)

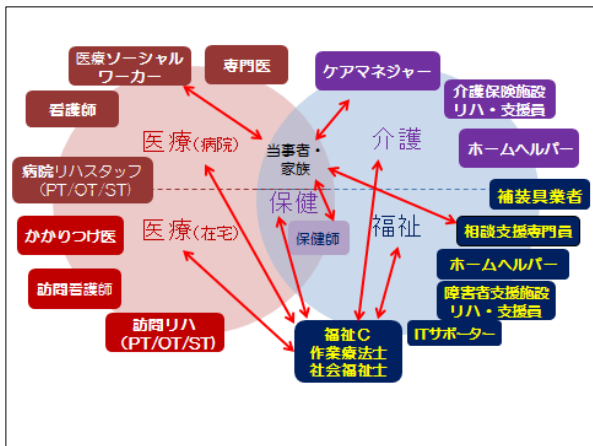
5. 考察

平成22年から機関支援の取組みを行ってきたことで、医療・介護・福祉領域に関わる全圏域の保健師との連携した支援の機会や、全領域の様々な支援者との連携が増えた。当センターの機関支援では、県内全域の生活拠点に出向き、どの領域にもつながる事ができる。今回の全相談120件の中では、ALSの球麻痺症状のように保健師のみでの関わりもあれば、ALSに限らず入院等の医療での関わり、退院後の在宅生活での関わり、在宅から施設や病院などへ生活領域の変化での関わり等があった。(図8)

(図6 相談内容[疾患別])



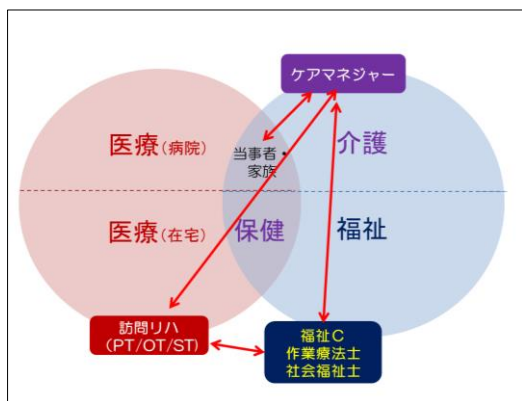
(図 8 ICT 活用支援での機関支援の連携図)



そういった機関支援の事例として、ケアマネジャーからの相談事例を紹介する。

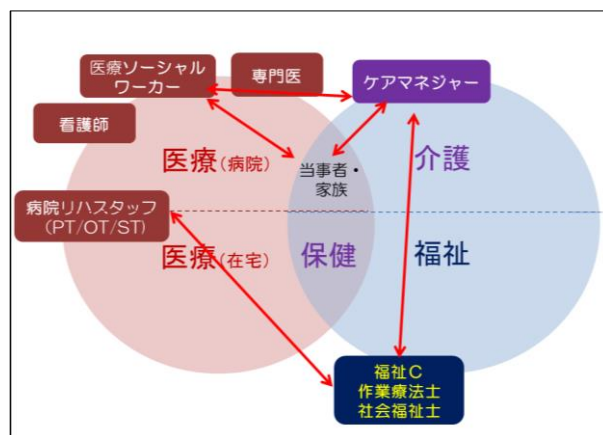
ケアマネジャーからの相談内容は「在宅療養の方で、本人より文章を印刷して残したいという思いがある為、ICT 関連用具を試したいので紹介してほしい」との事であり、訪問リハに同行して導入支援を実施した。当事者・支援者ともに目的は共有できていたが、当事者は「リハビリを頑張りパソコンを操作する」、支援者は「意思伝達装置を考えている」と手段にズレがあった為、当事者・家族・支援者のニーズの整理を促すこととなった。翌週、ケアマネジャーより連絡があり、意思伝達装置の導入を当事者が望んでおらず拒否があり、一旦支援は中断となった。その後、誤嚥性肺炎で入院となった。(図 9)

(図 9 在宅支援者への機関支援)



入院後、ケアマネジャーより「医療ソーシャルワーカーからの相談で、看護師とのコミュニケーションに困っており意思伝達装置を早急に導入したい」と再相談を受け、病院の支援者（医療ソーシャルワーカー、作業療法士、看護師等）への機関支援に介入する事となった。サービス担当者会議では、当事者より支援者の思いが強く当事者と支援者のニーズを再度摺合せの必要性を伝えた。その後の支援では、訓練場面に同席してコミュニケーション手段の提案等を行ったが、急遽転院が決まり次の領域の支援者への情報提供を依頼した。しかし、その後支援は途絶える事となった。(図 10)

(図 10 在宅から病院へ移行しての機関支援)

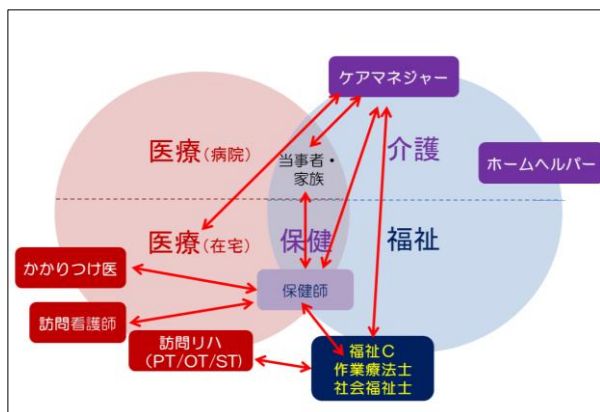


約 1 年後、保健師から再相談があり、「現在は、心境も変化し意思伝達装置を受け入れる発言があった」との事で支援が再開した。

サービス担当者会議では、保健師・ケアマネジャーは「モニタリングや当事者・家族や支援者間の調整を行う」訪問リハビリスタッフ（理学療法士）は「身体機能を活かした ICT 関連用具の選定・適合評価」、家族・介護士・看護師等は「コミュニケーションや ICT 関連用具操作のモニタリング」といった各支援者の役割を明確にすることを提案した。

その後、当事者が何をしたいのか目的に合わせて意思伝達装置を含めた用具の選定、導入支援を行うことができた。(図 11)

(図 11 病院から在宅へ移行しての機関支援)

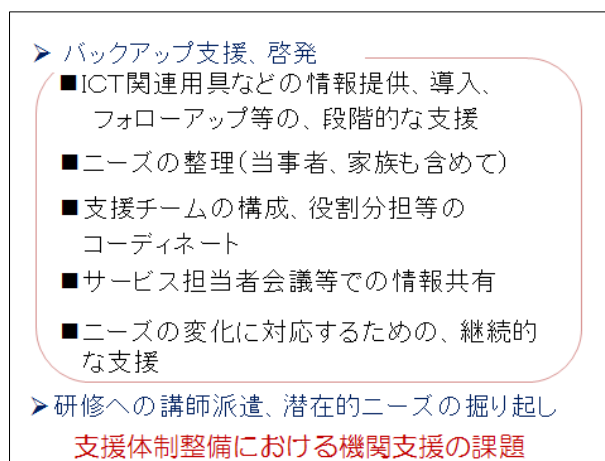


本事例のように、障害のある方の ICT を活用した社会参加を進める為には、身近な支援者が「ICT 関連用具の情報提供」、「判定・適合等の導入」、「フォローアップ」等、段階的な ICT 活用支援が行えるように技術的な支援を行うことは、重要な機関支援の一つである。

そして「当事者や家族のニーズの整理」、「参加の手段としての ICT 活用支援への介入」、「どのような領域・職種のチームで支援するか」、「その構成やチーム内の役割分担を明確にする」等のコーディネート等も重要な機関支援である。

今後の課題として、多職種で効果的に支援を進めることができるようにサービス担当者会議等での情報共有や生活領域や病気の進行等によるニーズの変化に対応し、途切れのない継続的な ICT 活用支援が行えるよう機関へのバックアップ支援や ICT 支援のプロセスの啓発、支援力を高めるための研修会への講師派遣 PR による潜在的なニーズの掘り起し等が考えられる。(図 12)

(図 12 ICT 活用支援での今後の課題)



6. おわりに

今後も、県内全域の様々な領域に関わることができる社会参加支援施設の作業療法士として、地域の支援体制整備に取組み、支援チーム内や領域を跨いでの支援者間を繋ぐ社会資源の一つとして、障害のある方の ICT 活用による参加を実現したい。

【出典先】

平成29年度かがわ総合リハビリテーションセンター研究年報

【参考文献】

- 1) 宮永敬市他 (編著) : 作業療法士が行う IT 活用支援. 第 1 版 : 医歯薬出版株式会社, 東京, 3~78, 2011
- 2) 篠原智代, 大野香織 : 肢体不自由者等 IT 活用支援事業の今後について~パソコンボランティア派遣事業の取組みを通して~. かがわ総合リハビリテーションセンター雑誌 第 1 巻 : 49~52, 2011
- 3) 阿南啓太, 北野晃祐, 山口良樹 : 地域一般病院における神経難病患者への作業療法一病期別のかかわり. 作業療法ジャーナル 第 49 巻 1 号 : 20~25, 2015
- 4) 佐郷谷義明 : 訪問における神経難病患者への作業療法. 作業療法ジャーナル 第 49 巻 1 号 : 32~37, 2015