

病院と連携して取り組んだX児に対する服薬支援

—どのようにして薬を飲めるようになったのか—

大蔵 みどり* 仲野 みこ* 高橋 幸子*

自閉症と知的な遅れのある幼児がネフローゼを患い、服薬ができないため多くの困難を抱えていた問題の解決に取り組んだ。方法として、①愛着、信頼関係が育つこと、②写真カードを使って双方向のコミュニケーションが取れるようになること、③「AをしたらBができる」ということが理解できるようになること、④保護者が方法を理解し、応用できるようになることを目標にした。その結果約1年後、ついに服薬ができるようになった。結論としては、本児は公立幼稚園に籍を置く子どもであったが、特別支援学校の専門性を活かし、幼稚園、家庭、病院が方法を共有して服薬という目標に向かうことができるように積極的に支援を行い、連携を取ったことで成果を上げた一事例を示すことができた。

キーワード：自閉症幼児 服薬 連携

I はじめに

本児は本校の教育相談にかかった後、他の幼稚園に入園した子どもである。慢性の病気を抱えていたが自閉症や知的な遅れがあるために入院生活や服薬には多くの困難があった。そのため支援を継続し、困難の克服に取り組んだ。本児の他にも、自閉症や知的な遅れがあるために入院生活や服薬に困難を抱える子どもはたくさんいると思われる。この実践がそれらの子どもたちの参考になれば幸いである。

II 対象児の実態

本児は5歳、公立幼稚園に通う子どもである。2歳半で広汎性発達障害（自閉症スペクトラム）の疑いと診断された。知的な遅れもあり、発語が乏しかった。3歳になりネフローゼがわかり、薬を家で定期的に飲むことが期待されたが、障害があるために、一般的な幼児以上の困難があった。服薬ができないために、悪化するたびに1か月前後入院して点滴治療を受ける必要があった。入院生活も点滴も多くの困難があり、採血・点滴のたびに、泣き叫ぶ本児を4～5人がかりで抑え込む必要があった。

本児は3歳半から本校の教育相談にかかり、4歳入園をはさんで障害児教育の専門機関として支援を行ってきた。服薬は本児の健康にとって最大の課題であり願いであることから通常の教育的課題以上の目標として位置づけ、心の育ち、理解の育ちの部分から土台となる力を育て、目標に迫ろうと考えた。

III 取り組みの方法

まず、本児の教育の目標とそれへの具体的な取り組みについて保護者、関係者と確認しあう計画書である「個別教育計画」において「AをしたらBができる」が理解できることを長期的重点目標に据えた。

そしてそのために必要な力として①愛着、信頼関係を育てること、②写真カードを使って双方向のコミュニケーションが取れることを短期目標として取り組んだ。また、③A→Bという系列の理解が確実になるために、個別指導場面・幼稚部小集団場面・幼稚園・家庭の全ての場所でこれを頻繁に経験した。さらに、④これを理解した保護者が自らイラストを描いてカードを作成し、ラムネを入れたカプセルをかまらずに飲んだら好物のお菓子、みかん味かいちご味かを選択し食べることができるという一連の流れを設定し、父がやってみせ母がやってみせて促した。つまり父母が自ら方略を考え、必要な支援ツールを作成・活用し、モデルを示し、選択肢の提示も取り入れた。

IV 取り組みの結果

その結果2月の入院中のある日に、服薬ができるようになった。また、注射や点滴でも絵カードで事前予告しておくあまりいやがらずに受けられるようになった。自閉症では視覚的に示すことが有効であることが一般的に言われているが、本児においては特に有効であることを保護者が実感したことで

* 筑波大学附属大塚特別支援学校

次々と本児の理解力と目的に合わせた絵カードを作成し、活用するに至ったと考える。3月には懸案だった排泄の自立についても父母の作成した絵カードを使用することで、3日ほどで達成したとのことである。

V 病院との連携

また今年度中2回の入院では、本校から入院中の余暇支援として教材の貸し出し、入院生活についての保護者との相談、見通しを持って生活できるためのイラストや写真のカード、「AをしたらBができる」を理解するための矢印(A→B)カードの提案、入院中や退院後のきょうだいを含む家族が利用できるサポートの情報提供を行った。

一方病院では、本児が薬を飲めるようになるために、キャラメルコーティングしてキャラメルポップコーンに混ぜるなど食べ物に混ぜて薬の味を感じにくくするという方法でいろいろな取り組みをしてきたが、薬の苦味のほうが勝ってしまい、すぐに見破られて失敗が続いていた。そのことから、医師や病棟の臨床心理士から、この方法で薬を飲ませるのはもう無理なのではないかという指摘があり、自分で何を飲むのかわかって、自分で飲むという方向で考

えようということになった。

その後、医師からの提案でカプセルに詰めれば薬の味がしないのでカプセルが飲めるように練習することになった。絵カードで示しながら、という保護者からの提案には臨床心理士が賛同し、担当医も協力的だった。

VI おわりに

本児は公立幼稚園に籍を置く子どもであったが、特別支援学校の専門性を活かし、幼稚園・家庭・病院が方法を共有して服薬という目標に向かうことができるように積極的に支援を行い、連携を取ったことで成果を上げた一事例を示すことができた。

VII 文献

特になし

VIII 謝辞

本稿をまとめるにあたり、保護者の方から了解を得ていることを記しておきます。実践の段階から、本稿にまとめるまでの、保護者の方の理解と協力に感謝申し上げます。

IX 図表

②の様子



Fig. 1

「トイレに行くよ」・「お外に行くよ」・「お弁当だよ」・「ここは入りません」の、写真やイラストのカード



Fig.2

よく使うカードは東にして携帯する・「〇〇に行きたい」・「〇〇に行くよ」・園長の話も視覚提示を活用

③の様子

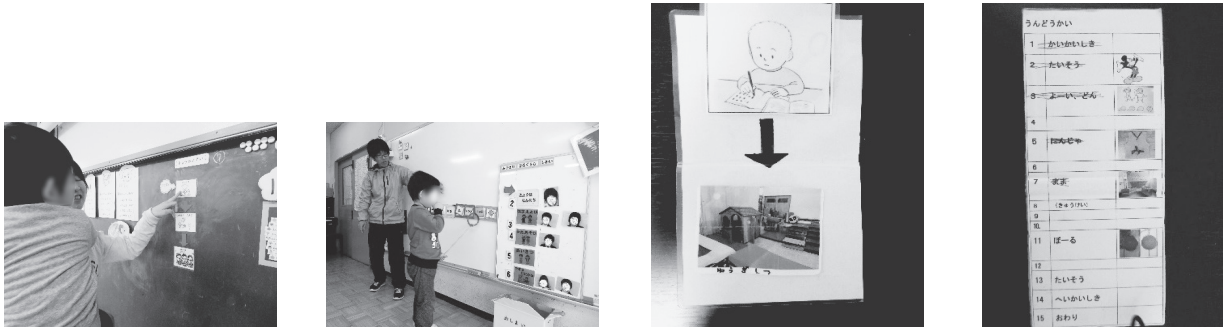


Fig.3

A → B(A をしたら B ができる) を示したり、複数のカードを使って予定の系列を示したりして見通しを持って行動できるようにしてきた。

④の様子



Fig.4

父母が描いた「かまずに飲み込む」のイラスト・「お薬2こ飲んだらハイチュウね」の示し方・入院生活を見通しを持って過ごせるためのカードと示し方

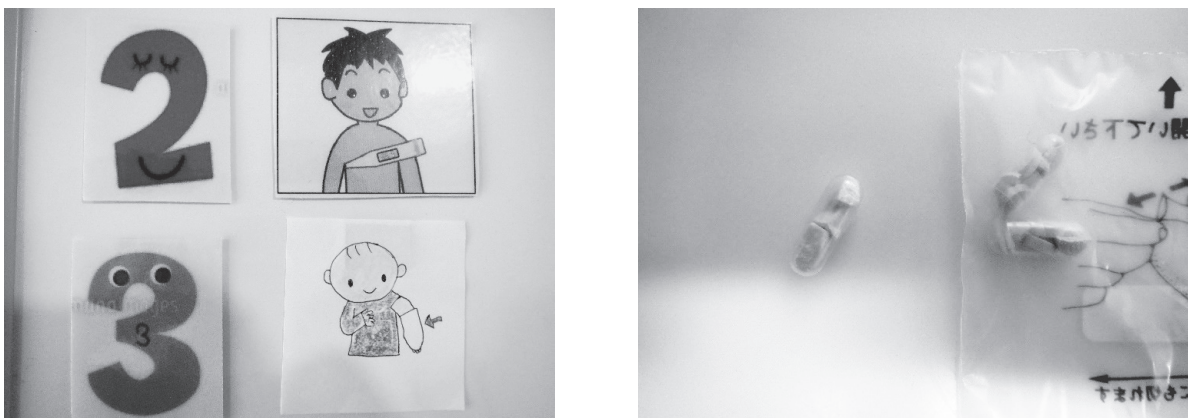


Fig5

既成のイラストだけでなく父母が点滴を示すイラストを手描きしている・右はラムネを砕いてカプセルに詰めて飲む練習に使用したもの

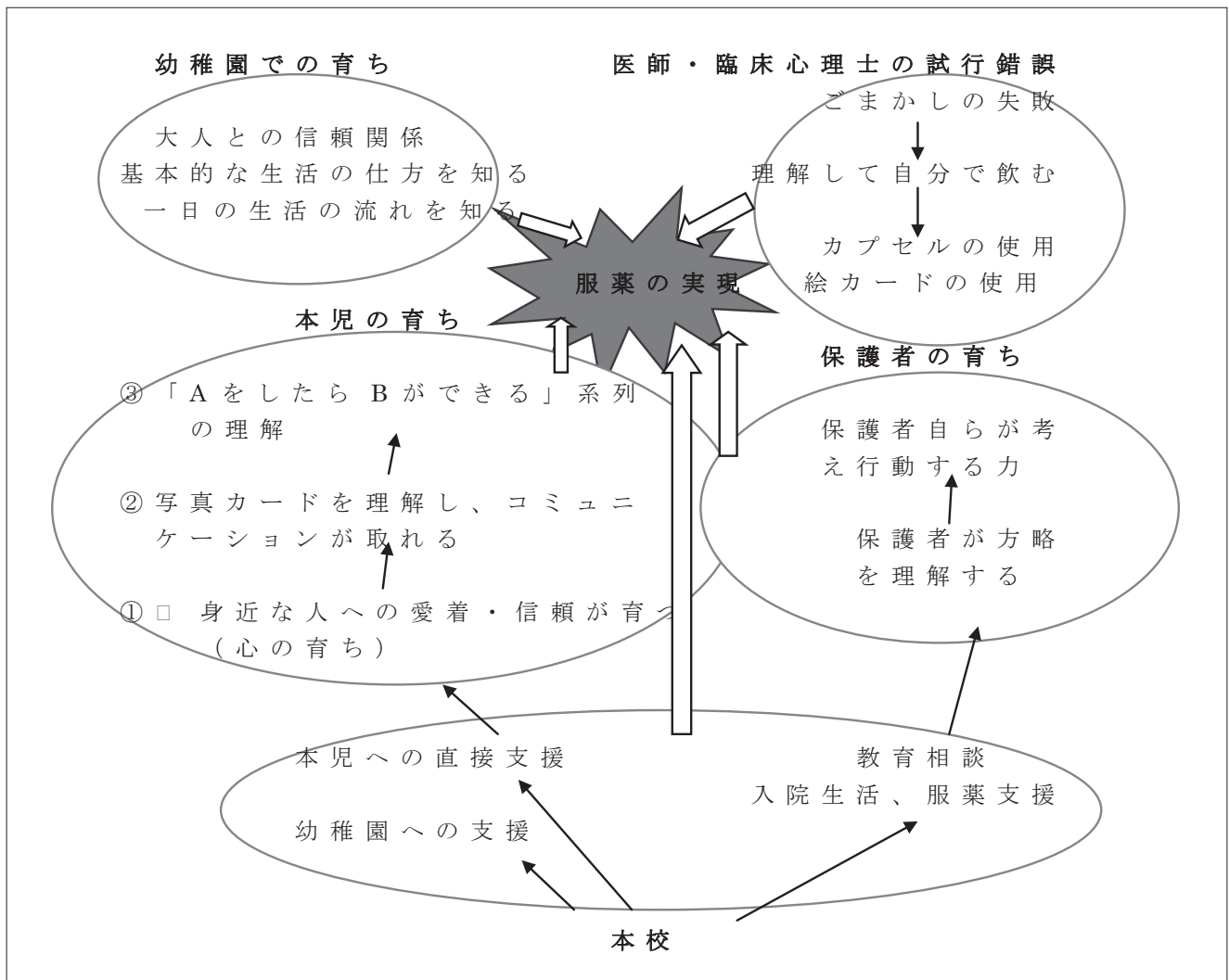


Fig.6
服薬までの道筋のイメージ図

Support for kindergarten child X through cooperation with the hospital

How did the child X begin to take the medicine?

Midori OKURA*

Miko NAKANO*

Sachiko TAKAHASHI*

* Special Needs Education School for the Mentally Challenged at Otsuka, University of Tsukuba