訪問支援事例の具体的ケース紹介

1. 訪問看護ステーションかえるのほっぺ

対象：11 歳（小学５年生）女児。診断：発達障害の可能性（未受診）

- 背景と支援前の状況：
  小学３年生の夏休みから昼夜逆転し不登校となりました。担任への意思伝達の困難や給食の完食指導、姉による強制的な登校がストレス要因でした。祖父が不登校を「サボり」と責めるため、唯一の理解者である母親は強い板挟みのストレスを抱えていました。
- 介入内容：
  当初はコミュニケーションが困難でしたが、好きな動画作成やアニメ『鬼滅の刃』の話題をきっかけに徐々に会話が可能となりました。特定のスタッフを固定する体制へ変更したことで、本人から「訪問が楽しみ」との発言も聞かれるようになりました。生活リズムの乱れに対し訪問時間の調整を行うとともに、母親へのカウンセリング的介入を実施し、最終的に２箇所の医療機関への受診に繋げる支援を行いました。
- 結果と課題：
  12 月頃、母親の就労状況の変化により在宅時間が減少し、訪問や連絡が困難になったことで関わりが途絶えてしまいました。長期不登校児への支援には、本人のみならず、家族の生活背景や就労状況を考慮した早期かつ包括的な支援が重要であると報告されました。

2. 訪問看護ステーションおあふ

対象：小学６年生女児。診断：起立性調節障害

- 背景と支援前の状況：
  朝の起床困難から精神科を受診し、服薬を続けていました。学習意欲はあるものの、教室の騒音や人間関係がストレスとなり、不定期な登校が続いていました。
- 介入内容：
  アドラー心理学の「勇気づけ」とセルフケアを育む「WRAP（元気回復行動プラン）」を導入しました。家族全員で「元気の道具箱」を作成し、お菓子作りや散歩など 10 項目以上の対処法を見出しました。本人はワークを通じ「人との関わりがストレスの引き金になる」と自ら気づき、自己理解を深めました。父親との長距離散歩など、具体的なセルフケアを生活の中で実践しました。
- 結果と課題：
  表情が豊かになり自発的な会話が増え、別室登校や午前中からの登校など、学校との接点が段階的に回復しました。中学生活への前向きな展望を語るようになり、最終的には精神科の服薬も中止に至りました。訪問看護が家庭に入り、本人・家族・環境を同時に支援することの有効性が示唆されました。

3. 訪問看護ステーション オリーブ

対象：小学校低学年女児。診断：自閉スペクトラム症（ASD）

- 背景と支援前の状況：
  離席や奇声などの行動があり、数年前から不登校状態でした。家庭内では壁を壊すなどの適応困難行動が見られ、母親は一人で対応を担い、施設入所を検討するほど心身ともに疲弊していました。
- 介入内容：
  本人と母親のそれぞれの思いを確保するため、スタッフ２名体制で個別に一対一の対応を行いました。本人とはカードゲーム等の遊びを通じて信頼関係を構築し、安心感の醸成を優先しました。母親に対しては、本人の行動の背景にある思いを整理して伝え、日々の困り感を傾聴する心理的支援を行いました。
- 結果と課題：
  本人が「じっとしていなければならない状況が困難」と自身の考えを言語化できるようになり、学校そのものへの拒否感ではないことが判明しました。母親が看護師の前で涙を見せるなど感情の表出も見られ、親子間の悪循環を断つ一歩となりました。目に見える成果だけでなく、家族が本人理解を深めるプロセス自体が今後の支援に繋がると考察されました。

4. 訪問看護ステーション ベスト

対象：14 歳（中学２年生）女子。診断：ADHD、アトピー性皮膚炎

- 背景と支援前の状況：
  ADHD 特性に加え、アトピーの悪化が心理的負担となっていました。母親も ASD の特性があり、多忙な自営業や弟の障害支援が重なって、本人の医療ケアが中断している状況でした。
- 介入内容：
  医療者としてではなく「お姉さんのような存在」として寄り添い、本人の興味関心に合わせることで信頼関係を築きました。当初は母親を介してしか会話できなかった本人が、徐々に自ら学校の話題などを話すようになりました。事業終了後の支援継続のため、本人が拒否感なく受診できるよう「書類作成のための受診」と説明し、同行支援によって医療機関への再接続に成功しました。
- 結果と課題：
  今後は、制服による肌への刺激が不登校に影響している可能性を考慮し、アトピー治療を優先した支援を行う予定です。また、中学３年生への進級に向け、本人の意見を学校側へ伝えるなどの進路支援や、自己主張が苦手な本人と母親に代わって関係機関と連携していく必要性が挙げられました。