

P1-015

特別支援学校における医療的ケアへの看護協会の支援の実態

岡永 真由美¹、二宮 啓子¹、山本 陽子¹、
市之瀬 知里¹、内 正子²、勝田 仁美³¹神戸市看護大学、
²神戸女子大学、
³岐阜県立看護大学

【目的】

本研究の目的は、特別支援学校における医療的ケアへの支援体制と看護協会との連携の実態を明らかにすることである。

【方法】

都道府県看護協会の47箇所の医療的ケア担当者1名を対象に無記名自記式の質問紙調査を実施した。調査内容は、特別支援学校の医療的ケアを実施する看護師への支援についての認識、実際に行っていること、可能な連携等についてである。研究実施に際しては、所属機関の倫理委員会の承認を得て行った。

【結果】

1.協力者の属性：回収数は、21件（44.7%）であった。回答のあった看護協会の所在地は、近畿5件（23.8%）、北海道・東北、甲信越・北陸・東海、中国・四国、九州・沖縄がそれぞれ4件（19%）、関東0件であった。

2.医療的ケアを実施する看護師への支援についての認識：医療的ケアを受けている子どもを見たことがあるものが9名（42.9%）、どこの特別支援学校に看護師が勤務しているか知っているものは16名（76.2%）、そこに何人程度の看護師が勤務しているか知っているものは14名（66.7%）であった。文科省が提示した「看護系大学や関連団体等が、特別支援学校で働く看護師等を支えるため、医療的ケアに関する専門的な情報を広く提供することが期待される」を知っているものは8名（38.1%）、特別支援学校で医療的ケアを実施している看護師の支援が看護協会の役割と思っているものは、17名（81%）であった。

3.医療的ケアの実施者への支援体制：教育委員会や特別支援学校、地域の医療機関から、特別支援学校の医療的ケアに関する協力依頼を受けたものは14名（66.7%）であった。支援内容は複数回答で、看護師の雇用のサポート11件、医療的ケアに関する協議会等の委員10件、指導看護師のための研修会開催5件等であった。看護協会の果たす役割に関する自由記載は、研修や雇用の支援、看護の質が保証できる人材確保、特別支援学校での医療的ケアの状況を看護師等に理解してもらえるような啓発活動の必要性等が挙げられた。

【考察】

医療的ケアを取り巻くシステムの地域差があり、看護協会まで医療的ケアに関する情報がいきわたっていない可能性もある。「特別支援学校で医療的ケアを実施している看護師の支援が看護協会の役割である」という認識が高かったことから、教育委員会が看護協会を医療的ケアのリソースとして活用できるよう、支援体制を構築する必要性が示唆された。本研究は科学研究費補助金基盤研究Cを受けて実施した。

P1-016

在宅で過ごす重症心身障害児の姿勢のケアについての実態調査

鈴木 隆弘¹、増田 由美²、別所 史子²¹鈴鹿医療科学大学 看護学部 看護学科、
²四日市看護医療大学 看護学部 看護学科

【目的】

近年医療の進歩に伴い、日常生活において医療的ケアを必要とする重症心身障害児（以下、重症児）が増加しており、そのうち重度の医療看護ケアを必要とする超重症児の約70%が在宅療養している。重症児の姿勢に関する研究の多くは二次障害、合併症予防の視点からの研究であり、姿勢のケアによって重症児の興味関心を引き出したり、それによってもたらされる家族への影響に関してはこれまで検討されていない。本調査は在宅重症児に対する姿勢のケアの実態および課題を明らかにする基礎資料とする。

【方法】

調査の同意を得られた近畿・東海地方の小児療育施設、小児の訪問看護・訪問リハビリを行っているステーション28施設へ、在宅で就学前の発達段階にある重症児を養育している家族への無記名自記式質問用紙の配布を依頼し、郵送にて回収した。調査項目は1) 家族の背景要因、2) 子どもの背景要因、3) 療育の状況、4) サービス利用状況、5) 自宅での子どもとのかかわり方、6) 専門職による姿勢のケアへのサポート状況、ニーズについて回答を求めた。分析方法としてSPSSVer.23を用いて記述統計にて実態把握を行った後、座位保持実施と関連要因の検討に χ^2 検定を実施した。なお本調査は四日市看護医療大学研究倫理委員会の承認を得た（承認番号80）。

【結果】

質問紙の回収者数68名（回収率38.2%）のうち、有効回答54名（有効回答率79.4%）を分析対象とした。 χ^2 検定の結果、家族の背景要因と座位保持実施との有意な関連はなかった。子どもの背景要因では、子の年齢が3歳未満では座位保持装置が使用されていない傾向であった（ $p < 0.05$ ）。また医療的ケアを必要とする場合、運動レベルでは寝返りが出来ない傾向にあった（ $p < 0.05$ ）。

【考察】

医療的ケアを必要とする重症児では運動レベルは低く、また3歳未満では座位を取らせる認識が乏しい事が考えられた。成長発達が著しい乳幼児期に座位姿勢をとることによって、上肢機能や知覚認知機能の発達を促す事は重要であり、座位姿勢を日常生活の中に取り入れることが望ましいと考える。自ら体位変換できない重症児では色々な姿勢をとる経験に乏しく、座位保持装置を使用する段階になって子どもが嫌がったり、座位に慣れるのに時間を要する場合があるため、早い段階から、色々な姿勢を経験させる姿勢のケアを行っていく必要があると考える。