

## P2-031

## 要医療的ケア児の通常学級通学に関わる学校看護師の多職種等の連携における役割

中島 幸恵<sup>1</sup>、田村 三穂<sup>2</sup>、宮本 千津子<sup>1</sup><sup>1</sup>東京医療保健大学大学院 医療保健学研究科、<sup>2</sup>東京医療学院大学保健医療学部 看護学科

## 【目的】

通常学級に通学している要医療的ケア児を担当している学校看護師が行っている看護活動から多職種および家族との連携の実態を明らかにし、これにより連携における学校看護師の役割を考察する。

## 【方法】

質的記述的研究デザイン。行政から配置され要医療的ケア児を担当する学校看護師に対し、属性、要医療的ケア児への看護活動、学内及び学外多職種等との連携について面接調査した記録ならびに多職種連携に関して補足質問調査した結果をデータとした。倫理的配慮として所属機関の研究倫理委員会より承認を得た。

## 【結果】

対象4名の学校看護師の属性として、雇用形態は非常勤3名、そのうち時間制雇用が2名、任期制時間制雇用が1名であった。常勤は1名であった。要医療的ケア児の通学における学内の連携先は校長、担任教諭、養護教諭等であった。学外の連携先は保護者、教育委員会、移動支援ヘルパー、デイケア施設看護師、主治医等であった。対象が連携先である多職種等と連携した内容は、日々の児の健康状態、学習状況、児の活動範囲・程度、緊急時の対応、日常ケアの方法等、11項目であった。これらのうち、学内の連携先とは前者3項目について、保護者以外の学外の連携先とは前者2項目について、保護者とは前者2項目及び日常ケアの方法について全対象が連携していた。対象が連携した方法は口頭による直接的情報共有、記録簿による間接的情報共有、相談、決定、見学指導等、7項目であった。これらのうち学内連携者とは前者4項目について、学外連携者とは前者3項目について、保護者との間では前者2項目及び見学指導について全対象が行っていた。

## 【考察】

学校看護師は要医療的ケア児に対する医療的ケアを実施するとともに、保護者、学外の看護師や地域支援者等と直接・間接的な情報共有や相談および救急対応の確認を行っていた。しかし対象の雇用形態は主に非正規雇用であり、かつ担う役割は自治体等の方針により異なっているため業務の質保証については今後の課題と考えられる。今後、通常学校における医療的ケア児の増加が予測されるなか、当事者、行政、学校、地域支援者との連携体制が構築されていくことが必要である。

キーワード：要医療的ケア児、通常学級、多職種連携

## P2-032

## 私立大学の学生支援体制から慢性疾患の学生の支援体制のあり方を考える

河合 洋子<sup>1</sup>、滝川 国芳<sup>2</sup>、大見 サキ工<sup>3</sup>、  
合田 友美<sup>4</sup><sup>1</sup>日本福祉大学 看護学部、<sup>2</sup>東洋大学 文学部、<sup>3</sup>岐阜聖徳学園大学 看護学部、<sup>4</sup>宝塚大学 看護学部

## 【目的】

2015年度に筆者らが実施した全国の看護系大学での質問紙調査で、約6割に学生支援担当部署が設置されていた。在籍する慢性疾患の学生は1～4名51.1%、20名以上8.9%、病名はてんかん、糖尿病等であり、学内や実習で「てんかん発作による意識消失」、「低血糖発作への対応」等、対応で困った事例があった。そこで今回、障害者差別解消法で努力義務になっている私立大学の学生支援体制について調査し、慢性疾患の学生の支援体制のあり方を検討する。

## 【方法】

実習のある学部を持つ私立大学を対象に2016年12月より聞き取り調査を行った。ホームページで学生支援に関する情報を収集、その情報の確認と不足の情報を聞き取りで補う方法とした(60分から90分程度)。内容は、学生支援体制、障害種別対象とその状況、支援内容と特徴、病気・治療に関する学生の情報共有についてなど。

倫理的配慮：調査に対する説明と同意(所管部署から承諾書)を得た。

## 【結果】

現段階での3大学からの結果では、学生支援体制は大学全体で組織されており、定期的に会議が開かれている。学生相談、保健相談、障がい学生支援の部門が分かれている大学(1校)とセンター化している大学(2校)があるが、いずれも学生部が統括していた。障害種別では大学により在籍状況に偏りがあるが、支援体制としては視覚・聴覚・肢体障害の対応は整備がなされていた。慢性疾患についてはいずれの大学も保健部門に任されていた。看護師の配置は全大学で常駐となっているが、医師については2大学で配置されていた。学生に対する配慮は、いずれの大学も原則として本人の申請により対応が始まっていた。視覚・聴覚・肢体障害の支援の申し出は入学時から行われることが多いが、慢性疾患の学生からはてんかん発作、心臓病など症状が起きてから申し出るケースが多い。実習(教育、保育、看護など)では各学部・学科内で独自で支援されていた。

## 【考察】

障害者差別解消法施行によりこれまで行われていた学生支援がより細かなところまで整備されつつあることが窺えた。しかしその対象に入る慢性疾患の学生の支援はセンターで担われているわけではなかった。病気や治療が必要な学生の対応は個別であることが多く、特に実習では個々の教員の対応に任せられる。聞き取り調査の事例を増やし、センターとの連携のあり方を検討したい。本研究は科研費(15K04578)の助成を受けたものである。