

## P1-044

## 通常学校における医療的ケアを必要とする児童生徒に関する文献レビュー

高野 政子、足立 綾  
大分県立看護科学大学看護学部

## 【緒言】

本研究の目的は通常学校に通う医療的ケアを必要とする児童生徒（医療依存児）への教育環境や医療的ケアについての研究動向と課題を明らかにすることである。

## 【方法】

医学中央雑誌web版より2007年～2016年で会議録を除き「医療的ケア」「通常学校」「小児訪問看護」「訪問看護師」「訪問看護」「小児在宅」「学校」「小児」「学校における医療的ケア」をキーワードとした。

## 【結果】

文献数は32文献で、2007年頃は1～3件程度であったが、2014年以降には3～6件と増加していた。研究方法では総説・解説が14件（43.8%）、質的研究が14件（43.8%）、量的研究が4件（12.5%）であった。内容では1.学校教育制度と教員の視点では、医療依存児への学校教育体制の整備や行政レベルでの医療依存児への医療的支援制度の確立の必要性や課題が指摘されていた。2.医療依存児と家族の視点では、家族は子どもに障害があっても普通の学校に通わせたいという気持ちが強く（片山ら 2009）、親の付き添い問題に関して、訪問看護師などの学校支援制度により支えられたという思い（古城ら 2014、岡部ら 2015）が報告されていた。3.看護師の役割と多職種連携の視点では、全国調査で医療依存児は43都道府県に存在しているが、看護師配置や派遣が行われているのは26都道府県に留まり、親が医療的ケアをすることを条件に看護師を配置していない自治体もあること、また、雇用名称も介助員や支援員など様々であった（清水 2011、2014）。医療依存児の学校生活を支援する連携では一方型・家族中心型連携が多いため、連携のシステム化が必要であるが、情報共有は個人情報保護等の問題で成立しにくい（榎本 2009）ことが報告されていた。

## 【考察】

合理的配慮という観点から医療依存児の医療的ケアについて検討が進められ、文献数は増加している。現状では、対象児の教育を保障するために、病気や障害の実態に応じた学びの場の整備や、必要に応じて看護師等の配置を行うなどの学習環境の整備の必要性が指摘されている（丹羽、下山、泊 2016）。特に医療依存児は学校生活上の課題に生活上の制限に関するものが多いため、教育関係者と医療関係者との連携は重要な課題である。通常学校では医療的ケアの体制は不十分で、今後は、看護師の配置を拡充すること、雇用名称は看護師という名称の使用、予算措置や処遇面の改善、教育に関する研修や看護師の専門的情報の提供などの支援の充実が課題と考える。

## P1-045

## 保護者による医療的ケア実施が困難となった時の対応

横山 奈緒実、田中 秀明、下鶴 有紀、  
富田 由美子、小橋 孝介、上野 朱理、  
船越 智子、小杉 有寿、平本 龍吾

松戸市立総合医療センター

## 【はじめに】

小児では先天性・後天性の疾患により、日常的な導尿や浣腸を要することがある。小学生になる頃には子ども自身がそれらを施行することができるようになることとされているが、それまでは他者の介助が必要になる。浣腸は条件を満たせば医療行為ではないとされているが、投薬を含む医療的ケアを行わないようにしている保育園や学校も多いため、ケア実施者はほとんどの場合保護者となる。保護者の急な入院加療により、女兒に対する浣腸の実施を継続することに苦慮したケースを経験したため、今後の対策について検討する。

## 【倫理的配慮】

対象者の情報は個人が特定されないようにした。内容に関しては施設の看護局倫理委員会の承認を得た。

## 【結果】

5歳女兒。新生児期の手術後から、隔日で母親が浣腸を施行していた。家族は小学校低学年の姉と母親の3人。ある日、母親が外傷により緊急入院した。姉と女兒は母親のパートナーが面倒をみてくれることになった。女兒と姉の日常生活はパートナーの協力により維持できそうであったが、女兒の浣腸を施行することが困難となることから、対応について家族支援チームで繰り返し話し合いを行った。女兒のかかりつけ医は遠方のため、母親が加療している施設の小児科外来で浣腸を施行できるようにしたが、パートナーの仕事後の通院となるため時間外受診となることでの問題を生じるようになった。その後、母親の入院病棟と調整し母親の病室で母親に浣腸の実施をしてもらうように変更した。しかし、母親の手術・病状悪化により集中治療管理が必要となった時点で母親による浣腸の実施は不可能となった。パートナーによる浣腸の実施は困難であり、幼稚園での浣腸の施行はできないとのことであった。女兒のかかりつけ医と連絡をとり浣腸の実施を2日おきに延長する許可を得た上で、母親の病状回復までは近隣の休日夜間診療所での浣腸の実施を続けた。

## 【考察】

介護保険制度が導入された頃から医療的ケア実施可能な範囲は広がってきてはいる。しかし、今回のケースのように日常的に社会資源を利用していない場合、ケア実施者である保護者がケアできなくなった時に、代わりにケア実施する人が存在せず、ケアの継続が困難となることを経験した。不測の事態にも子どもに必要な医療的ケアが継続できるよう、医療的ケアが必要になった時点から地域や医療機関との連携・連絡体制を構築しておくことが必要だと思われた。