

P2-053

NICU/GCU を退院した児の母親の対処行動に影響する因子について

渡邊 梨央¹⁾、西城 遥名²⁾、林 笑那²⁾、堀田 法子¹⁾名古屋市立大学大学院 看護学研究科¹⁾、
名古屋市立大学 看護学部²⁾**【目的】** NICU/GCU を退院した児の母親の対処行動に影響する因子を明らかにする。**【方法】** A 病院 NICU/GCU を退院した児の母親を対象に質問紙調査を行った。調査内容は対処行動や育児困難感等である。対処行動は問題解決、積極的認知対処、ソーシャルサポート、自責、希望的観測、回避の 6 行動あり、前者 3 行動は平均値が 2 以上でストレス対処に有効な方法をとる、後者 3 行動は平均値が 2 以上でストレスを強める傾向にあるとされている。前者 3 行動全ての平均値が 2 以上かつ後者 3 行動全ての平均値が 2 未満の者を適切な対処行動をとる群、それ以外をその他群とした。本研究は所属大学研究倫理審査委員会と A 病院倫理委員会の承認を受けた。Mann-Whitney の U 検定等で分析した。**【結果】** 103 名に依頼し 101 名より同意を得て質問紙を配布、101 名より回収 (回収率 100%)、80 名を対象とした (有効回答率 79.2%)。適切な対処行動をとる群 20 名 (25%)、その他群 60 名 (75%) であった。適切な対処行動をとる群は 20 名全員が問題解決、積極的認知対処、ソーシャルサポートを用い、自責、希望的観測、回避を用いていなかった。その他群は問題解決 37 人 (61.7%)、積極的認知対処 18 人 (30%)、ソーシャルサポート 45 人 (75%)、自責 18 人 (30%)、希望的観測 14 人 (23.3%)、回避 2 人 (3.3%) が用いていた。属性と対処行動の関連では家族形態に有意差があり、拡大家族より核家族の方が適切な対処行動をとっていた ($p = 0.047$)。対処行動と育児困難感、不安・抑うつとの関連では適切な対処行動をとる群の方が育児困難感 ($p = 0.024$)、不安・抑うつ ($p = 0.003$) は低かった。**【考察】** 今回の結果では適切な対処行動をとる割合は 25% であったが、大学生 (鈴木ら, 2014) では 35% であり、育児期は適切な対処行動をとる者が少ないと考えられる。核家族の方が適切な対処行動をとっていたが、藤田ら (2007) の家族形態による対処行動の違いはないとの結果と異なった。藤田らの対象者は保育所年中組の児の母親で育児は慣れているのに対し、本対象者は NICU/GCU 退院直後でまだ育児に慣れておらず、家族の発言が母親にとって影響が強く、家族形態による対処行動の違いがみられたと考えられる。また適切な対処行動をとる方が育児困難感、不安・抑うつは低いため、適切な対処行動をとる支援が必要と考える。本研究により適切な対処行動をとる母親に影響する因子を明らかにし、適切な対処行動をとるための看護の示唆が得られた。

P2-054

小児がん拠点病院に入院する高校生への特別支援学校 (病弱) の教育支援—埼玉県立けやき特別支援学校・京都市立桃陽総合支援学校の取り組み—

滝川 国芳

京都女子大学 発達教育学部 教育学科

【目的】 入院や自宅療養を必要とする高校生 (以下、入院等高校生) は、特別支援学校 (病弱) 高等部に転校して教育を受けることができる教育制度が日本にあるが、小児がん拠点病院に設置されている全ての学校において、高等部は設置されていない。そこで本研究では、小児がん拠点病院に設置されている学校のうち、小学部・中学部がある特別支援学校 (病弱) 2 校における入院等高校生への教育支援の取り組みについて分析し、教育支援の現状と課題について検討した。**【方法】** 小児がん拠点病院の埼玉県立小児医療センターに設置されている埼玉県立けやき特別支援学校、京都大学医学部附属病院と京都府立大学附属病院に設置されている京都市立桃陽総合支援学校の特別支援教育コーディネーターへの聞き取り調査を学校長の承諾を得て行った。調査内容は、入院等高校生支援のための自治体独自の方法、特別支援教育コーディネーターの役割、教育支援を行う上での課題等とした。**【結果】** けやき特別支援学校、桃陽総合支援学校には高等部の設置がなく、入院等高校生は、小・中学生のように特別支援学校に転校することはできない。教育支援の対象となるためには、主治医からの学習許可があり、生徒本人と保護者の希望と在籍校の協力が得られることが条件となる。けやき特別支援学校には、5 教科 (国語・数学・理科・社会・英語) の県立高等学校所属非常勤講師が常駐しており、入院している県立高等学校在籍生徒への授業を実施している。桃陽総合支援学校は、ICT を活用して、高校と病室とで同時双方配信による授業を実施している。また、京都府健康福祉部健康対策課担当の京都府小児慢性特定疾患児童等学習支援による医療機関への講師派遣にかかる調整をしている。**【考察】** 高等学校の教育課程は多様化しており、学科においては普通科、専門学科、総合学科、課程においては全日制、定時制、通信制があり、学年制を取らない単位制の高等学校も増えている。そのため、入院等高校生の全ての教育ニーズに対応することはできないが、入院・自宅療養中であっても学習空白を軽減し、講師派遣による授業や遠隔授業によって出席扱いとなり、単位認定が可能となっている。このことは、高校生の心理的不安を軽減するとともに、治療や学習に向かう意欲の向上につながっていることが確認された。これらを実現する上で、特別支援教育コーディネーターの役割が欠かせない。