

長期入院患児の退院指導 —教育現場との連携—

The discharge guidance of long-term hospitalized children

—The cooperation with the education—

東4階病棟 若狭 亜矢子 大曾 契子

【要旨】

当病棟では、1ヶ月以上の長期入院を必要とされる患児に対して、院内学級と協力して原籍校を交えた退院時カンファレンスを実施している。退院時カンファレンスは、患児・家族と原籍校双方の不安を軽減することを目的として行なってきた。今回、退院時カンファレンスの有効性を評価するために、病棟看護師にアンケート調査を行った結果、退院時カンファレンスを行うことで患児の復学が容易になると考えられ、必要性が明らかになった。

【キーワード】 退院時カンファレンス 長期入院患児 教育現場

I. はじめに

当病棟では、血液疾患をはじめとして、一ヶ月以上の長期入院を余儀なくされる患児が多数を占めている。患児が退院後に通学する学校（以下、原籍校）に復学するにあたり、受け入れる学校側としては病気療養児の学校生活に対して、「健康管理の適切さ」「校外行事参加」「体育の授業への参加」に不安や問題がある。また、児自身にも学校に戻るにあたり「クラスにとけこめるか」「勉強の遅れについて」「体型の変化について」「体調について」「活動制限について」といった不安がある。

そこで、H16年度から当院院内学級に、県教育委員会義務教育課より、児童生徒の退院復学にあたっての原籍校との連絡調整などを行う、小学校・中学校のコーディネーター教員が配置された。このコーディネーター教員からの提案で、院内学級に通級する患児を対象に、退院後の学校生活への不安に対して、院内学級と原籍校担任・養護教諭交えた退院時カンファレンス（以下、カンファレンス）を退院指導の一環として実施するようになった。カンファレンスは原籍校に戻る前に、病院スタッフと原籍校の担任、養護教諭と事前に情報交換を行なうことで、患児・家族と学校側双方の不安を軽減し、在宅療養・復学が円滑に行なわれることを目的として行なっている。

今回、病棟看護師にアンケート調査を行い、カンファレンスが有効であるか検討したので、カンファレンスの実際とともに報告する。

II. 目的

退院時カンファレンスの有効性を明らかにする。

III. 方法

1. カンファレンスの実際

1) カンファレンス開催準備

病棟で院内学級担当看護師を2名配置し、以下の役割を行なう。

(1) 日程調整

- ① 長期入院患児で退院が決定、または、治療が終了した患児について、院内学級コーディネーターに連絡をする
- ② コーディネーターの依頼により、病棟スタッフの参加者の調整を行なう

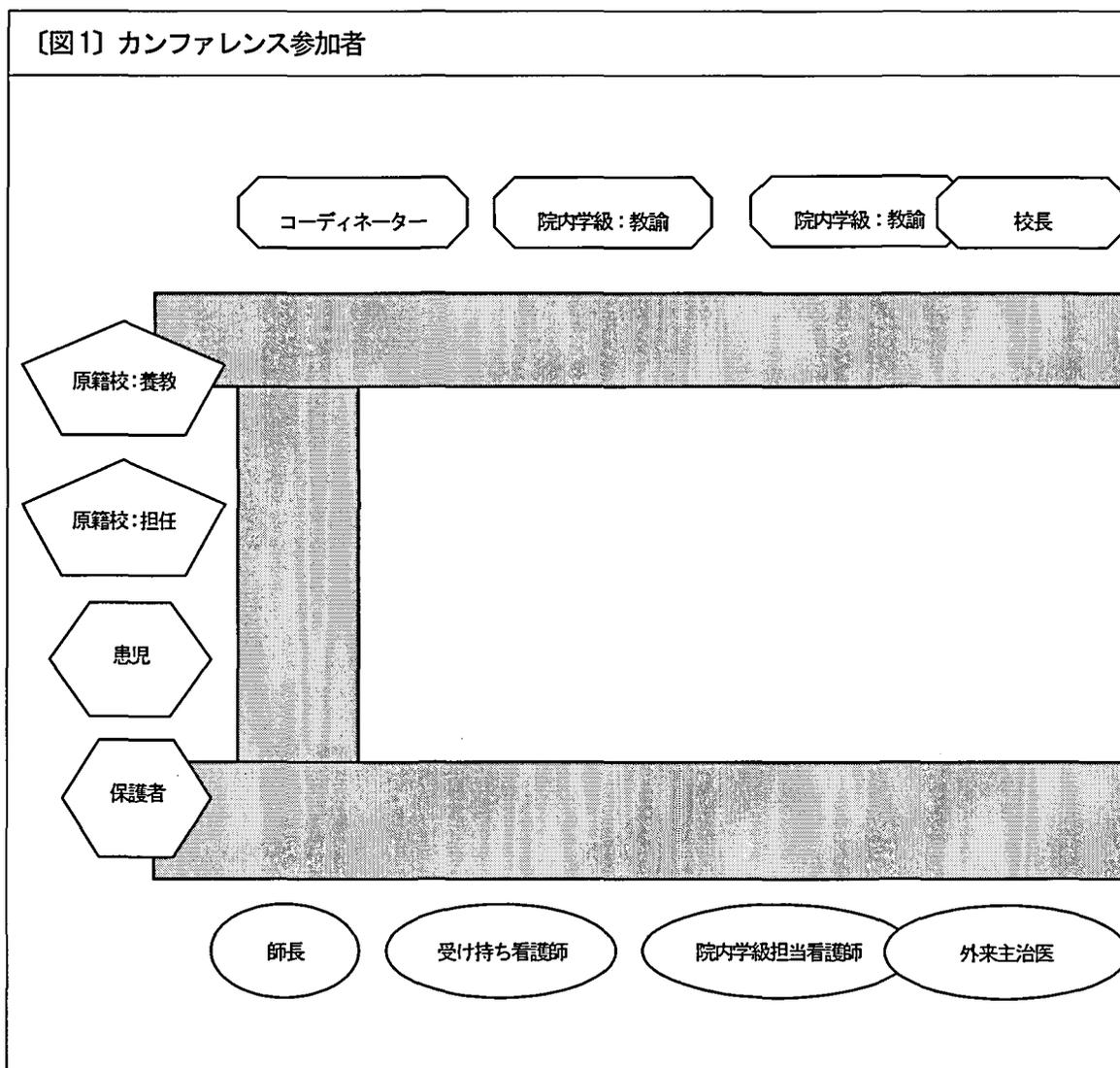
(2) 受け持ち看護師への依頼

患児や家族が退院後の復学について不安に思っていること、患児の病識などの確認を依頼する

(3) カンファレンスへの参加

2) 参加者：〔図1〕

本人、保護者、原籍校担任、原籍校養護教諭、院内学級担任、コーディネーター、A小学校または中学校の校長、外来担当医師、受け持ち看護師、病棟師長、院内学級担当看護師



3) カンファレンス進行の内容

司会：院内学級コーディネーター 記録：院内学級担当看護師

- (1) 医師：体調の説明や配慮すべき点について（食事、運動、内服、外来について等）、保護者と学校からの質問に答える
- (2) 看護師（受け持ち看護師）：精神的フォローなど学校での看護上の注意点、学校の受け入れ態勢の確認
- (3) 保護者：医師への質問、学校への要望・質問
- (4) 原籍校担任・養護教諭：質問（行事、運動制限、発熱時・救急時の対応等）
- (5) 院内学級担任：学習の様子や進度について
- (6) 患児の要望

2. 質問紙調査

1) 調査期間 平成16年12月14日～22日

2) 調査対象 病棟看護師20名

3) 調査内容 ①カンファレンス参加の有無、②退院後の生活について児と話すことができたか、③退院後の生活がイメージできたか、を中心にカンファレンスそのものの必要性について、自由記載式二者択一方式で行ない、一部設問に自由記載欄を設けた。

<倫理的配慮> アンケートは無記名、自己記述式で、強制ではなく答えなくても不利益がないこと、アンケート結果は研究発表に使用することなどを文面に表記し、回収箱にて回収した。また、参加者にはカンファレンスについて報告することを説明し承諾を得た。

3. 記録分析

カンファレンス記録の分析

IV. 結果

1. カンファレンスの実際

これまで、カンファレンスは小学生9名、中学生3名、養護学校生1名の計12名に対し13回実施。看護師の参加人数はのべ34名。カンファレンスは概ね15時～16時までの1時間で実施した。

医療側から話される内容は、医師から「患児の病状」「感染予防について」「登校について」、看護師から「本人がどのように説明するつもりでいるか」「学校の受け入れ態勢について」などであった〔表1〕。学校側から質問される内容は、担任から「いつから登校できるのか」「学外行事への参加」、養護教諭から「感染症流行時の対応」「発熱等の数値的目安」などであった〔表2〕。

〔表1〕カンファレンスでの説明内容：医療者側

医師から	<ul style="list-style-type: none">・ 患児の現在の病状・ 外来で使用する治療薬の副作用について・ 抵抗力低下・易感染について・ 予防接種について・ 症状出現時の対応（発熱、低血糖 等）・ 登校について（時間、手段）・ 受診近医の確認・ 薬の説明（インシュリン、免疫抑制剤）・ 外来受診の確認
看護師から	<ul style="list-style-type: none">・ 薬の管理状況（内服、うがい、インシュリン）・ 学校の受け入れ態勢について<ul style="list-style-type: none">● 保健室へ行くには教諭の許可が必要か、必要ならそれを免除してほしい● 担任以外の教諭が授業をうけもつことがあるか、あるならその教諭にもある程度事情を理解してもらいたい・ 病棟での生活の様子（学習、夜更かし 等）・ 本人が学校では病気や入院をどのように説明するのか

〔表2〕カンファレンスでの説明・質問内容：学校側

学校側から	<ul style="list-style-type: none"> ● インフルエンザやおたふく風邪などが流行したときはどうすればよいか ● いつから登校できるか ● 行事（スキー、スケート、もちつき、社会見学 等）へは参加してもよいか ● 周りの児へどのように説明したらよいか ● 本人の病気の受け止め方 ● 体育への参加はどうしたらよいか ● 血糖を測るといふが、どのようなもので測るのか、学校へ持ってこられる大きさのものなのか ● 捕食はどのくらい食べればよいのか ● 発熱で家に連絡する際の具体的な数値はいくつぐらいか ● 水分摂取はどのくらいを飲ませればよいのか ● 冬場に向けて気をつけること（温度調節 等） ● 喘息があるといふが、発作が起きた場合はどうすればよいか ● 発熱時はどうすればよいか ● けがをした場合はどうすればよいか ● 学校で準備している教室について ● 保健室では熱のある児童が休んでいたりするが、そこへ休みに来てもよいのか ● クラスでハトを飼育しているのだが、それは問題ないか ● 体力低下の理由は長期入院によるものか、貧血など病気からくるものか ● ほこりをさける理由は何か
-------	--

2. アンケート結果

アンケート回収数15、回収率は75%であった。

カンファレンスに参加したことがある看護師は6名。そのうち5名は「退院後の生活について患児と話すことができた」と答えている。参加することで「退院後の学校生活がイメージできた」と答えたのは6名全員であった。

カンファレンスの必要性については、回答者全員（14名）が参加の有無に関わらず、必要であると答えていた。その理由として、「私たちが当たり前と思っていることも、学校の先生には疑問であったりすることもあり、今後の生活についての認識を統一させるよい機会になっている」、「退院後も不安なく生活できるよう、学校・家族との連携は重要だから」、「学校生活について医療者の目から見えにくいことや、精神面で伝えたいことが伝えやすいし、共有できると思うから」などがあげられていた〔表3〕。

〔表3〕カンファレンスが必要だと思う理由（自由記載より）

まとめ	
①退院指導	<ul style="list-style-type: none"> ● 退院後も不安なく生活できるよう、学校・家族との連携は重要だから ● 退院後の生活がイメージできる
②安心した復学にむけて	<ul style="list-style-type: none"> ● 学校生活について医療者の目から見えにくいことや、精神面で伝えたいことが伝えやすいし、共有できると思うから ● 子どもが安心して学校に帰るためには必要 ● 患者・家族の不安・心配の緩和につながるなら必要
③医療・教育のギャップ	<ul style="list-style-type: none"> ● 私たちが当たり前と思っていることも、学校の先生には疑問であったりすることもあり、今後の生活についての認識を統一させるよい機会になっている ● 原籍校とのカンファレンスは情報を与える側としては大切

V. 考察

これまで私たちは、長期入院患児の退院指導として、家族や患児へ退院後の注意事項を説明することが主であり、原籍校の担任や養護教諭へは、家族から学校生活での注意点が伝えられていた。カンファレンスでは退院指導内容や入院中の言動で退院後の学校生活で問題になりそうなこと、退院前に患児または家族が不安に思っていることを、可能な限り学校側に伝えている。

カンファレンス前に患児と学校生活について話をし、復学後に、病名やボディイメージの変化について患児が他児にどのように説明するつもりであるかを、看護師が学校側に伝えることができるようになった。これは、患児が復学する前に担任がクラスにどのような説明を行なうかに反映できていると考えられる。逆に担任からどのように説明するか、クラスメートがどのように患児の復学を待っているか、どのような準備をしているか、を話されることもあり、これらにより、看護師が退院後の学校生活をイメージすることができたのではないかと考える。

退院時に原籍校と連絡や話し合いを行なったグループは、行なわなかったグループと比較して、整容的問題により「友達にからかわれた」「いじめの対象になった」が有意に少ない²⁾ という報告もあり、退院時カンファレンスにより、患児がクラスに溶け込みやすくなったり、家族が安心して学校に送り出しやすくなったりしているのではないかと考えられる。

さらに、私達はカンファレンスに参加し、実際に学校側から質問を受けることで、医療的な対処を必要とする患児が学校生活を送るとき、医療の現場と学校教育の現場にはお互いに大きな認識の相違があることが分った。カンファレンスは、お互いの認識の相違を気づき、話し合いをもつことで一致した考えで患児に対応することができると考えられる。カンファレンスに病院のスタッフ・学校側のスタッフ・患児・家族が一緒に参加することで、参加者全員が同じ情報を共有し、さらに学校生活に対する適切なアドバイスができる。患児や家族がカンファレンスで直接教諭と話すことは、学校生活がよりイメージでき、学校に受入れてもらえるという安心感につながっている。

他にも、内服管理や注射手技の状況を伝え、復学後内服や注射をどこで、どのような態勢のもとで行なうかなどを本人の希望や学校設備を考慮に入れて決定している。これにより、患児と病院だけで決定した場合と比べ、学校でのトラブルは少なくなっているのではないかと考えている。

VI. まとめ

- ① カンファレンスは、看護師が患児と退院後の生活について話し、退院指導につながる。
- ② カンファレンスにより、患児がクラスに溶け込みやすくなり、家族が安心して学校に送り出しやすくなる。
- ③ 医療の現場と学校教育の現場にはお互いに大きな認識の相違があり、カンファレンスは互いの認識を一致させることができる。

VII. おわりに

カンファレンスに参加する看護師は、カンファレンス毎に異なり、学校側に伝わる内容に差が生じる恐れがある。今後、どの看護師が参加しても必要なことが伝わるような体制作りが必要である。

また、今回は病棟看護師を対象としたアンケートであったため、主体である患児・家族や受け入れる学校側にとってカンファレンスが有効であったかどうかは量ることができない。今後は参加した患児・家族および学校に対してもカンファレンスの必要性和看護師に求めることを調査し、患児がより円滑に在宅療養や学校への復帰を遂げるための援助につなげていきたい。

参考文献

- 1) 猪狩恵美子・高橋智：通常学級在籍の病氣療養児の実態と特別な教育的ニーズ、東京学芸大学教育学部附属教育実践総合センター研究紀要、第26集、pp41-72、2002
- 2) 杉本陽子・宮崎つた子他：小児がん経験者の学校問題に関する医療と教育の連携、小児がん、第40巻第2号、192-201、2003
- 3) 谷川弘治・稲田浩子他：小児がん寛解・治癒例の学校生活の実態からみた学校生活支援的方法的諸問題、小児がん、第37巻1号、32-38、2000
- 4) 吹谷由美子・中村トシ：長期入院児の前籍校復帰後に問題になる事、第31回小児看護、79-81、2000
- 5) 望月綾子・乙黒仁美他：長期入院児の退院に向けての援助、第29回小児看護、43-45、1998