慢性疾患を有する小児の安全性、安楽性に関する研究
（心身障害児の運動指導、生活管理に関する研究）

大山建司

要約：慢性疾患を有する小児の安全性、安楽性を維持していくために、どのような点を改善していくべきか、またどのような点に着目して検討を行っていくべきかを明らかにしていくため、1、養護教諭の抱えている問題点について　2、小児科病棟の安全性について　3、入院患者の安楽性に関する両親の認識　の3点に焦点を当てて検討を行い、今後の問題点、対策について考察した。

見出し語：小児慢性特定疾患　医療事故　養護教諭　アンケート調査

目的

慢性疾患を有する小児の安全性、安楽性を維持していくために、どのような点を改善していくべきか、またどのような点に着目して検討を行っていくべきかを明らかにしていくため、本年度は以下の点に焦点を当てて検討を行った。

1、養護教諭の抱えている問題点について

2、小児科病棟の安全性に関する検討

入院患者の安全性を確保することは、最も基本的な条件であるが、現実には医療事故は減少していない。事故の原因を個人の責任としてのみ捉えていたのでは事故は減少しないと考えて、事故の誘因となる物理的環境について看護者へのアンケート調査と面接調査を行った。

3、入院患者の安楽性に関する検討

入院患者の安楽性という観点から、保護者とくに母親の付き添いが、母親にどのような負担をかけているかを、慢性疾患を有する小児の両親へのアンケート調査から検討した。

方法

1、不登校、保健室登校等現在養護教諭の抱えている問題点について文献的調査を含めて検討した。

2、小児科病棟の安全性に関する検討

小児病棟に勤務する看護者に対して記述式のアンケート調査を行い、一部の看護者に対しては、その内容について面接調査を行った。

3、入院患者の安楽性に関する検討

山梨県内に在住の小児慢性特定疾患を申請している小児の両親に対してアンケート調査を行い、病院の規定による付き添いの有無による両親への影響を検討した。

結果

1、山梨県で行った養護教諭に対する調査を、小学校、中学校、高等学校に分けて比較した。学童が保健室に来る理由は図1に示した。6項目で学校間に有意差が認められた。保健室登校と思われる学童は予備軍まで含めると、小学校で20％、中学校で30％、高等学校で45％の養護教諭がいると答えている。

2、小児科病棟の安全性に関する検討

入院患者に起こりやすい事故と物理的環境との関係を表1に示す。小児科病棟において実際に起こった事故の内容と頻度を表2に示す。事

山梨医大小児科

故発生の原因、事故発生の誘因となる物理的環境、事故防止対策についての調査結果を表3に示す。事故の原因としては確認不足、不注意が有意に高率で、事故の内容（誤薬、与薬の忘れ、転倒、転落が多い）とも一致していた。事故発生の誘因となる物理的環境については、病棟が狭いとの指摘が有意に高率であった。しかし、事故の原因に物理的環境の不備を挙げる者は少なく、事故を個人の責任とする意識が強い結果であった。面接調査で事故と物理的環境の不備との関連性を質問すると、物理的環境の不備が誘因となっている事故も多いが、報告書にそのことを指摘すると、責任転化ととられ、かえって細かく追及されるとの回答が多く見られた。事故防止対策については確認の徹底が有意に高率で、事故原因（確認不足、不注意が高率）の結果と一致していた。しかし、種々の方法で確認の徹底を追求しても、確認不足、不注意による事故発生数は減少していないのが現状である。

3、入院患者の安楽性に関する検討

入院している慢性疾患患児の両親に対して、付き添いが必要な病院、付き添いができない病院、付き添いが可能な病院に分けて、両親がどのような負担を感じているかを調査し、図1に示す結果を得た。注目すべき点として、患児が付き添いのできない病院に入院している両親に”悩みの相談相手が欲しい”　という希望が極めて強いことが挙げられる。経済的負担、時間的制約、悩みの相談相手が欲しい、精神的ゆとりがない、のいずれの項目においても、希望すれば付き添いが可能な病院に入院している患児の両親が低値を示していた。

考察

1、慢性疾患を抱えている小児が安全で安楽な学校生活をおくれるような環境作りをしていくために、現在養護教諭がどのような問題を抱えているかを調査することは重要である。今回の調査から、明らかな身体的異常がなくて保健室に来る学童、教室には行かず保健室にのみ来る学童がかなり存在する実態が明かとなった。多くの養護教諭はこのような学童にどのように対処していくべきか、戸惑いを感じており、子供の精神発達、心理カウンセリング、教育心理等に関する研修を望んでいる。しかし、現実には研修の機会も少なく、時間的余裕もないと考えている。それ故、、慢性疾患を抱えている小児に対しても、きめの細かい配慮は行っておらず、特殊な場合を除いては保護者と主治医に任せてあり、主治医と緊密な連携をとっていることは稀である。慢性疾患を抱えている小児に対して具体的にどのように対処しているかは、来年度調査する予定である。

2、小児科病棟の安全性に関する検討

医療看護事故の直接的な原因が確認不足、不注意によることは、今回の調査だけでなく、これまでに多数の報告がある。またそれに対する防止対策も、確認の徹底が第一に挙げられている。しかし事故の発生は減少していないのが現実であり、個人的な責任追求から事故を見ていくことには限界があると思われる。事故の背景には看護者の多忙、疲労、人員不足などの人的問題、病棟の面積、病室の配置などの物理的問題が誘因足して潜んでいる可能性が大きいと推測されるが、今回の調査を含めてアンケート調査では、そのような背景を指摘する結果は得られておらず、事故報告でも明らかにされていない。面接調査で事故の背景にある物理的環境等の問題について質問すると、病棟の面積、病室の配置、物品の整理不良等の問題点が挙げられた。しかし、事故を起こした本人の立場では、そのような点を報告書には書きにくい事情があると推測される。事故を、それが起きた状況を含めて、客観的に調査するような体制作りが必要と思われる。小児は成長発達の途上にあり、事故を予測して、それを回避することができない時期にあるため、入院中の生活管理にあたっては、医療従事者が事故防止に万全の注意を払わねばならない。治療が高度化し、複雑な医療器具と生活用品が整理する場所もなく、氾濫している病棟では、常に危険と接している状況である。長期入院患者では、病棟は生活の場であり、より安全で安楽な環境とするためには一人の患者当りのスペースをもっと広くとるような配慮が必要と考える。病棟を拡張することは現実的ではなく、現状では病棟のベッド数を三分の二位に減らす方向で検討していくべきであろう。

3、入院患者の安楽性に関する検討

入院中の慢性疾患患児がより安楽な入院生活を送っていくためには、両親の負担をできるだけ軽減するような配慮が必要である。入院患児

の付き添いに関しては、建て前上は家族の希望があれば状況に応じて病院が許可するというかたちをとっているところが多いが、実際には、付き添いがなければ入院できない病院と原則的に付き添いを認めない病院、その中間で家族の希望を比較的自由に受け入れてくれる病院があるが、大部分は前二者のいずれかである。今回の調査から、付き添いが必要な場合は経済的、時間的負担が大きくなるが、精神的負担は減少し、逆に付き添いができない場合は経済的負担は軽減されるが、時間的負担と精神的負担は増加する結果が得られた。付き添いが必要な場合は医師、看護者との接触が多くなり、精神的負担の軽減に役立っていると思われる。また、付き添いができない場合は親の悩みを訴える場が少ないことを示している。付き添いを病院の都合できめるのではなく両親の希望に添って判断するような体制作りが必要である。

結語

慢性疾患を有する小児が、安全で安楽な学校生活、入院生活を送っていくうえで、問題となる点を調査し、今後の対策について考察した。

参考文献

1、中村和彦他、やまなし小児保健、第十号、
２０－２６、１９９３

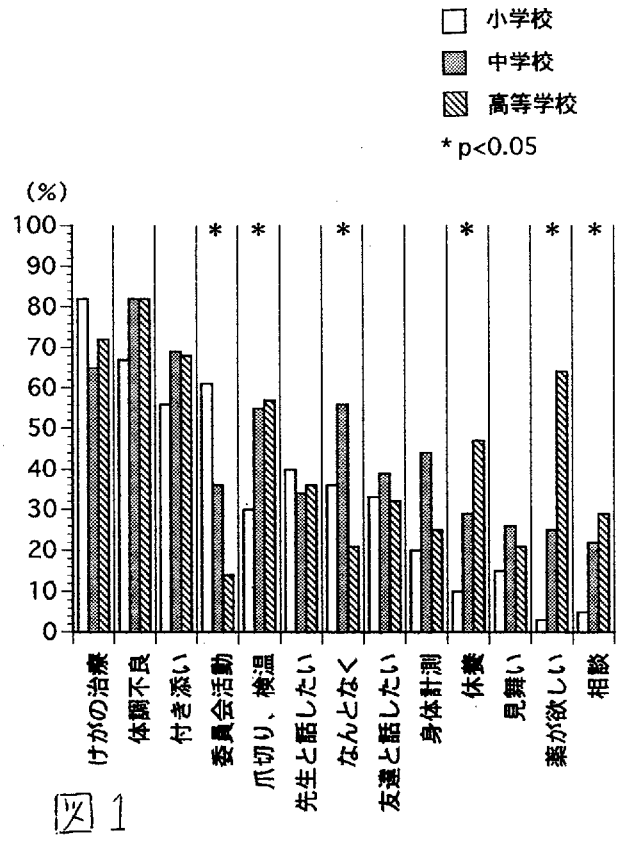

図１

表１　入院中の物理的環境とおこり得る事故

	おこり得る事故
A、病棟の構造および設備	
1、高層	避難しにくい
2、廊下ー狭い、滑りやすい	衝突、転倒
3、手すりが高い	転倒
4、看護室から処置室が遠い	薬品事故、外傷
5、看護室から病室が遠い	観察、処置の遅れ
6、浴槽が深い	溺水
7、浴室が滑りやすい	溺水、転倒
B、病室の構造および設備	
1、病室が狭い	衝突、転倒
2、見通しの悪い病室	観察、処置の遅れ
3、整理棚が少ない、高い	落下による外傷、転落
4、窓の開閉が容易	転落
5、カーテン、インターホンのコード	紐をからめる
6、換気、空調の不良	感染
C、ベッド周囲の環境	
1、不適当なベッド（高さ、柵、マット）	転落
2、不潔な物品（ベッド、リネン類）	感染
3、整理不良（生活用品、おもちゃ）	転倒、転落、外傷、誤嚥
4、整理不良（医療用具、医薬品）	転倒、転落、外傷、誤嚥

表2　小児科病棟における看護事故報告　（総数３００件）

誤薬、与薬の忘れ、	４８％
ベッドなどからの転落、転倒、	２３％
輸液セットの誤り、輸液事故（閉塞、抜去、ボトルの転倒、落下）、	６％
指示受けの誤り、記録の誤り、	４％
チューブ挿入部位の誤り、抜去、	３％
処置中の事故（創傷、内出血等）	２％、
配膳の誤り、	１％
観察ミス、	１％
その他、	１２％

表3　医療事故に関するアンケート調査結果の分類
（回答総数64／調査数78）

	回答数（%）
A. 事故発生の原因にはどのようなものがあるか	
1、知識、経験、技術の不足	27（42）
2、確認不足、不注意	56（88）＊
3、多忙、疲労、人員不足	34（53）
4、看護チーム内の連携不良	9（14）
5、物理的環境の不備	7（11）
B. 事故発生の誘因となり、注意を要すると思われる物理的環境について	
1、病棟、病室が狭い	39（61）＊
2、"狭い"以外の構造上の問題	18（28）
3、医療器具、生活用品等の整理不良	20（31）
4、医療器具の不良、不足	18（28）
C. 事故を防止するために必要なことは何か	
1、知識、技術等個人の専門性の研鑽	18（28）
2、確認の徹底	55（86）＊
3、看護管理（安全教育、チーム内連携改善）	25（39）
4、物理的環境の改善	13（20）
5、人員増	18（28）

（＊：各カテゴリーの中で有意に高率　p＜0.01）

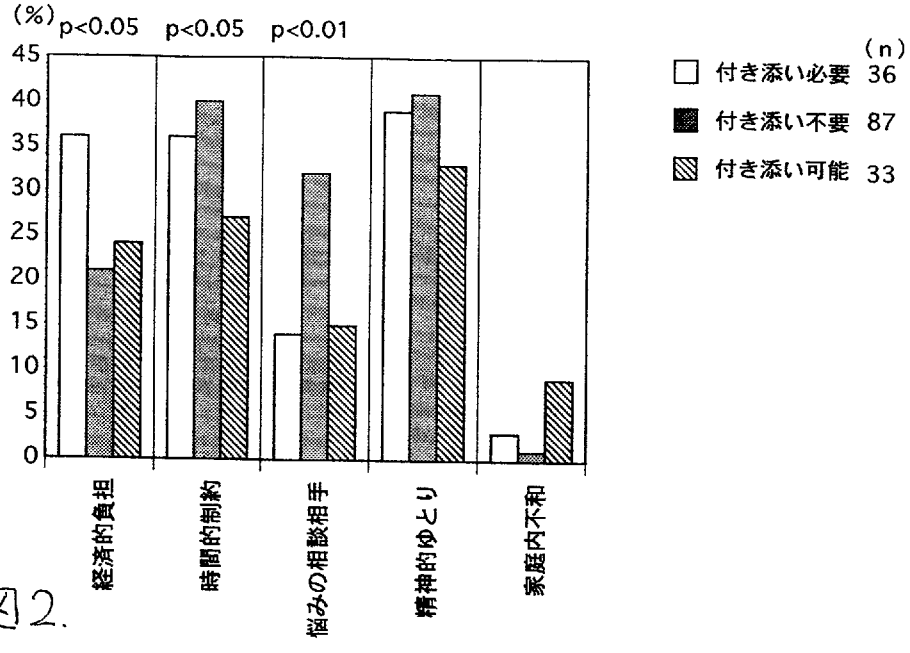

図2.

検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

要約:慢性疾患を有する小児の安全性、安楽性を維持していくために、どのような点を改善していくべきか、またどのような点に着目して検討を行っていくべきかを明らかにしていくため、1、養護教諭の抱えている問題点について 2、小児科病棟の安全性について 3、入院患者の安楽性に関する両親の認識の 3 点に焦点を当てて検討を行い、今後の問題点、対策について考察した。