長期療養児の看護ケア上の問題と対応に関する病棟婦長の認識
（分担研究:長期療養児の心理的問題に関する研究）

及川郁子[1)]　舟島なをみ[2)]

要約：小児慢性疾患患児が入院している病棟の管理責任者である婦長に、看護ケア上どのようなことが問題なっているか、また生活や看護ケアにおいてどのようなことに配慮しているか、自由記述の質問紙調査を行った。その結果、看護ケア上の問題として242項目の記述があった。その内容としては、病棟のシステムに関するもの、入院生活の不満、患児の成長・発達に伴う問題、家族とのトラブルなどであった。またケア上、配慮していることとして191項目の記述があり、生活の調整や変化をつける、患児の発達を促す、家族調整などが挙げられていた。

見出し語：長期療養児、看護ケア、問題点、対応策、病棟婦長

【はじめに】

平成５年度の研究では、慢性疾患患児の入院状況や看護体制について調査を行った。その結果、慢性疾患患児のみの入院病棟は少なく、慢性患児を中心としたケアが困難であることが明らかにされた。このような状況を踏まえ、今年度はさらに、慢性患児の看護ケアにおいて具体的にどのようなことが問題となっているのか、また生活面や看護ケアにおいてどのような配慮をしているのか、病棟の管理責任者である婦長の認識について調査、検討を行った。

【調査方法・対象】

慢性疾患患児の入院ケアを行っている病院（国立療養所系病院、国公立系一般病院、小児専門病院、大学病院）の123病棟の病棟婦長に、看護ケア上の問題点と配慮している点について自由記述形式で回答してもらい、郵送回収した（回収病棟113病棟、回収率91.9%）。分析は、記述された内容の中から類似のものを抽出し分類した。

【結果】

１．看護ケア上の問題点

看護上の問題について記述された総数は、全部で242項目であった。その内、分類可能であった214項目についてまとめたものが表１である。その内訳は、

１）病棟のシステムに関連したもの49項目、

①物理的・人的環境の不備とそれに関連した問題（例：大学病院では病室や廊下が狭い、さまざまな体験をする環境や設備が整っていない。子どもの成長発達やリハビリの面で専門家がいない、またその設備も整っていないなど）、②急性や重症者との混合入院による慢性患児への対応が不十分であること（例：落ち着いて慢性患児のケアができないためしわ寄せが慢性患児にいってしまう、夜間は看護婦数が少ないため生活援助はできない）、③成人との混合による慢性患児への対応が不十分であること（例：小児病棟なのに小児の減少により大人が入院してくる、大人が入るとそのほうが優先せざるおえない状況がある）。

1)聖路加看護大学（St.Luke's College of Nursing）

2)千葉大学看護学部（Department of Nursing, Chiba University）

2）生活全般に関するものとして46項目、
①学習意欲やその援助に関する問題（例：教員がいない所でのスタッフの教科学習の知識不足によって援助ができないこと、学習する気力や意欲がない、進学や復学などの状況に患児がうまく適応できないなどがでてくる）②患児の入院生活環境に対する不満（例：年長児や思春期児の個室やプライバシーが保持できないことや規則・食事などへの不満）、③付き添い者の入院生活への不満（例：付き添い家族のストレスや不規則な生活、家族の苦情など）。
3）患児個人に関連したものとして43項目、
①患児の成長・発達に伴う課題への対応に関するもの（例：依存心が強く生活習慣や社会性が育たない、年齢や発達レベルの違う子供同士が同じ部屋では規則がうまく守れない）、②患児の病気理解が不十分であることによって生じる問題（例：運動制限や食事制限などの治療の必要性がわからない患児が多い、大学病院では悪性新生物が多く患児にどのように病気のことを説明するか問題となっている）③患児個人の特性による問題（例：患児が情緒不安定や精神的問題をもっている場合にはより対応を難しくしている、精神遅滞の児が入院している場合のいたずらへの対処をどうするか）。
4）家族や職種間の関係に関するものとして42項目、
①患児や家族間に発生する問題（例：いじめやいたずら、付き添い家族間でのいさかい）、②危機場面の対応の難しさに関すること（例：長期家族分離による親子間の断絶、人間関係の希薄なこととそれに対する適切な援助方法が見いだせないでいる）、③他職種との連携や調整（例：家族と学校教員との連携であり、その他の職種との連携はほとんどみられない）。
5）看護婦自身に関することとして18項目、
①知識不足の問題、②忙しさの問題、③職業意識の問題。
6）その他に16項目、
・継続看護に関する問題、・小児慢性の成人への移行にともなう問題、・外泊や経済的問題などが挙げられた。
2．慢性患児の生活や看護ケアで配慮していること
ケア上の配慮で記述された項目は、全部で191項目であった。それを分類すると表2のようになる。
1）生活に関連したものとして65項目、
①生活を規則あるものにしたり、そのための調整を行うこと、②生活に変化をつけるためのいろいろの試み、③学習意欲を維持するなどの援助、である。
2）患児個人に関連することとして45項目、
①しつけなどを含めた社会性や生活習慣を促すための援助、②看護婦が患児に期待しているもの、（これは具体的援助方法というより、「－－－してほしい」という表現で表されていた。）、③患児との関係を保つために、話をしたりスキンシップで働きかけるものである。
3）関係や調整に関するものとして30項目、
①患児と親との関係を調整するために、直接的連絡などの働きかけを行うもの、②看護婦が他の職種と連携を持つために、話し合いなどを行うもの、③子ども同士の関係を調整するものなどである。
4）その他に51項目、
・管理システムの調整や対応、・病気・疾病などの指導援助、・看護婦個人の自覚など、に関するものが挙げられた。

【考察】

昨年度、看護婦自身が抱えている問題や悩みについて報告したが、その結果と婦長の認識には、同様な傾向が見られ、特に患児や家族のもつストレス状況への対応に苦慮していることが明らかになった。また、今回の調査では、病棟婦長の立場から管理システムでの問題も多く提起された。

問題の最も多かった項目は、昨年度の調査を裏付ける病棟の物理的・人的環境の不備に関するものであった。また病棟の混合化、特に急性疾患と慢性疾患の混合の中で難しい対応をしていることが明らかになった。看護婦の適正な人員配置の問題もあるが、明らかに急性患児と慢性患児の生活形態やケア内容は異なるものである。小児の入院数の減少という中で、小児慢性の入院環境を整えることは現実的に困難な状況であり、病棟側での対処には限界がある。慢性患児を専門にケアする病棟や病院の統合を考える必要があるのではないだろうか。

患児個人に関する問題、特に成長・発達を促すことの必要性とそのための援助は、看護ケアの中で多く取り組

まれてきたことである。今回の調査でも、規則性のある生活、しつけや学習などを通したケアが多く配慮されていた。専門的なスタッフが少ない中で、さまざまな生活への工夫も見られ、それなりの努力であると考える。
そのような中で特徴的であったのは、年少児の問題より思春期の子どもたちの問題が多く出されていたことである。学習・生活援助がうまく受け入れられない、家族や他の患児との関係がうまくいかない、性的関心への対応、個室やプライバシーの問題など、さまざまな現況が出された。しかも思春期を過ぎて青年・成人へとなっていった小児慢性患者が、小児病棟に入院してくることの問題も6件ほど挙げられた。思春期児は心身面で非常に難しい時期であり、小児慢性児の年齢が上がってきていることを考えると、これまで以上に看護管理面での配慮、精神的ケアのための専門的対応が必要になってくるだろう。また今後も成人との混合病棟化が進む可能性を考えると、同じような病気をもつ子どもと大人の入院は、子どもにとっては有効かもしれない。

慢性疾患を持つ子どもたちのケアを考えるときには、患児自身が今の自分をどのようにとらえ、どうありたいか、またどのようなケアが必要かなど、一緒に考え、患児自身が決定していく姿勢を大切にしていかなければならない。今回の調査では、子どもたちの意思を大切にする関わりはほとんど見られず、看護婦の患児に対する期待表現だけが12件見られた。これは日常の基本的なことを重要視し、看護婦自身のケア目標ともなりえる部分ではある。しかし、看護婦自身の知識不足、時間的余裕のなさも問題ではあるが、子どもとの話し合いやスキンシップなど、信頼関係を結ぶケアが少ない現況がある。このことは、患児の思いや考えを十分理解しないままにケアする状況を生み出し、そのために看護ケアが空回りし、ますます問題解決ができないとうい状況を作り出しているのではないだろうか。

次に、昨年度の調査で全体の約67%に泊まり込みの付き添いがみられたが、その付き添い者による問題も多く出されていた。付き添い者用の病院設備が不備なことは既に指摘されていることであるが、そのことによる不満のみならず、家族が付き添うことが患児にとって好ましい状況ではないことも取り上げられている。何のために付き添いを行っているのか、付き添う家族へのケア指導をどのようにしているのか、この点の分析が必要になってくる。患児にとって付き添いが必要であれば、看護婦がきちんとした態度で家族や親と関わること、専門的にアドバイスしていくことの重要性が問われるだろう。

また患児と家族との長期分離の問題は、患児の家庭での居場所を無くし、患児自身の存在感を脅かすものとしてこれまでにもさまざまな角度から対応されてきている。今回も家族との関係調整や外泊を進めるなどの対策が取られているが、決して十分ではない。患児や家族の心理的・社会的問題に対し、専門的関わりのできるスタッフを看護婦自身が必要と感じている状況も明らかになった。

しかし、今後、慢性患児の増加、また年齢の高齢化、そして社会復帰の問題なども併せて考えると、今以上に患児ができるだけ早くに退院できるようにすることや、外来を中心とした社会的なケアの充実が必要なのではないだろうか。現在、慢性疾患児の外来での継続看護は十分でない。また訪問看護も確立されていない状況にある。そのような中での早期退院の限界はあるが、慢性患児を専門に治療でき、また専門のスタッフがいる病院が中心となって、地域の中で病棟・外来・訪問を結ぶケアの確立を進める必要があると考える。

今回の調査では、婦長の認識による概要の分析を中心に行ったが、現状の問題や対応には病棟の状況や患児の背景などによっても異なる。引き続き検討し、具体的な看護施策に結びつけていく予定である。

表1．病棟婦長の認識する慢性患児の対応の問題点　（　）内は記述件数

［システムに関すること］		
物理的・人的環境の不備とそれに関連した問題（23）	①患児の学習・遊び・生活環境の不備とそれに起因する問題	(12)
	②患児の多様な問題に関わる専門職種の不在	(7)
	③患児の治療環境の不備	(2)
	④付き添い者用の生活環境の不備とそれに起因する問題	(2)
急性・重症混合入院による急性・重症ケア優先に関連した慢性患児への対応不十分（22）	①急性・重症患者のケア優先による慢性患児への対応不十分	(13)
	②急性・重症患者のケア優先による慢性患児の生活、遊び、学習、精神的援助不十分	(9)
小児・成人混合入院による成人ケアの優先に関連した慢性患児への対応不十分（4）	①小児・成人混合入院による成人ケアの優先に関連した患児への対応不十分	(2)
	②小児・成人混合入院による成人ケアの優先に関連した患児への観察不十分	(2)
［生活に関すること］		
学習に関する問題とその対応の困難さ（17）	①患児の学習意欲の低下と学習の遅れ	(5)
	②思春期患児の学習・生活援助とその困難さ	(4)
	③院内学級・養護学校の対象外患児の学習援助とその難しさ	(3)
	④患児の学習習慣確立と進学の難しさ	(2)
	⑤入院・養護学校通学の長期化による退院後の復学への問題	(2)
	⑥学習援助を目的としたボランティアの導入に対する周囲の非積極性	(1)
患児の入院生活への不満（16）	①不規則な日常生活・闘病意欲低下への対応の難しさ	(5)
	②食事・運動・休息・排泄・感染予防に関する問題	(5)
	③家庭と病院との生活環境の違いによる不満と集団生活への不適応	(3)
	④入院生活不満による規則やぶりなどの問題	(3)
付き添い家族の入院生活への不満（13）	①付き添い家族のストレスなどへの対応の困難さ	(7)
	②付き添い家族の入院生活（設備など）・看護への不満	(3)
	③付き添い家族が病棟規則を守らない	(3)
［患児個人に関すること］		
患児の発達課題に関連する問題と対応の困難さ（22）	①患児の基本的生活習慣の未獲得	(5)
	②年齢・発達・病状の異なる子供達の同室による問題	(5)
	③患児の自律・躾への対応とその難しさ	(4)
	④入院の長期化による社会性の欠如	(3)
	⑤思春期患児の性的関心と問題への対応	(3)
	⑥付き添い家族の過保護による患児の自立困難	(2)

患児の疾患理解と理解不足に起因する問題への対応（12）	①治療の個別性による生活習慣の違いに対する患児の理解不足と対応	（5）
	②患児の年齢・理解度に適した病名告知とその問題	（4）
	③疾患の理解不足による集団生活への不適応	（2）
	④患児の年齢・理解度に適した疾患の理解への援助	（1）
患児個人の特性や疾患に起因する問題と対応の不十分さ（9）	①患児の個人的特性や背景による問題とその援助方法	（7）
	②患児の病状や治療に適した遊びなどの対応の不十分さ	（2）
［関係や調整に関すること］		
患児や家族間のトラブル（15）	①患児と家族とのトラブル	（7）
	②年齢・知能・健康状態・性格の相違・放置による患児同士の問題	（7）
	③思春期患児と他児との関係の調整と問題の発生	（1）
家族関係の危機（13）	①長期の親子分離による家族関係の危機	（8）
	②長期の親子分離による家族関係の危機に対する対応	（3）
	③思春期患児の家族関係の調整と問題の発生	（2）
患児に関わる他職種や家族、看護婦間の連携と意見の相違（14）	①患児をめぐる家族・学校・病棟間の連携と意見調整	（6）
	②患児の発達・生活の援助と治療方針の相克	（4）
	③家族と看護婦のコミュニケーション不足	（2）
	④患児の多様な問題に関わる他職種との連携	（1）
	⑤患児の躾をめぐる看護婦間の意見の相違	（1）
［看護婦自身に関すること］		
看護婦の知識不足に関連した対応の不十分（11）	①患児の心理的・社会的問題に関する専門知識の欠乏	（4）
	②患児の学習援助のための知識不足と対応の不十分	（4）
	③患児の生活指導・機能訓練能力の欠乏と対応の不十分	（3）
看護婦の多忙・不足による患児への対応不十分（4）	①看護婦の多忙による患児への対応の不十分	（3）
	②三交代による患児在棟時間と看護婦数のアンバランス	（1）
看護婦の職業意識や身体的側面に関する問題（3）	①患児のケアによって生じる看護婦の身体的問題	（2）
	②患児の日常生活援助の母親への依存に関連したやりがいのなさ	（1）
［その他］		
・社会復帰と継続看護に関する問題		（6）
・成人へ移行した小児慢性患者の小児病棟への継続入院による問題と対応		（6）
・患児の外泊に関する問題		（2）
・家族の経済的問題		（2）

表2．慢性患児の生活や看護ケアへの配慮　　（　）は記述件数

［生活に関すること］		
規則ある生活や生活の調整（30）	①規則正しい、日課に沿った生活を送る	(10)
	②日課表作り	(6)
	③リズムある生活やその調整	(5)
	④普通の生活、家庭生活に近づける	(4)
	⑤毎日の入浴や身体の清潔	(4)
	⑥病状に応じた生活の調整	(1)
生活に変化をつける（22）	①四季や月毎の行事の取り入れ	(7)
	②遊びの取り入れ、年齢的工夫	(4)
	③食事への嗜好、味付け、マンネリの防止	(4)
	④運動やクラブ活動への参加	(2)
	⑤ボランティアによる図書活動	(1)
	⑥刺激ある生活作り	(1)
	⑦思いで作り	(1)
	⑧誕生カード作成	(1)
	⑨私服の使用	(1)
学習援助（13）	①学習意欲の維持、学習への援助	(7)
	②院内学級への参加	(3)
	③ボランティアによる学習の取り入れ	(2)
	④学習態勢を整える	(1)
［患児個人に関すること］		
患児の年齢や発達に関連した援助（24）	①しつけや保育	(9)
	②成長・発達への働き掛け	(5)
	③マナー・ルールを教える（整理整頓、食事当番などお小遣い管理など）	(4)
	④生活習慣の自立や退行の予防と評価	(3)
	⑤発達段階、年齢に応じた生活	(2)
	⑥自立や情緒安定のための環境作り	(1)
患児への期待（12）	①他児を思いやる心を育てる	(2)
	②生活の自立ができるように	(2)
	③素直で思いやりのある子になるように	(3)
	④自己表現できるように、挨拶ができるように、協調性・社交性の習得	(各1)
	⑤体力面、情緒面、生活体験を高めるように、闘病意欲への向上	(各1)
	⑥自分から行動する姿勢がとれるように指導	(1)
	⑦自立を高めるための役割をもつ	(1)
患児との関係を保つ（9）	①精神的援助（心、気持ちの支え）	(5)
	②こどもたちとの話し合いや話相手	(3)
	③スキン・シップ	(1)

［関係や調整に関すること］		
患児と親との関係の調整	①家族（兄弟を含む）との交流	(6)
(16)	②家族との情報交換やコミュニケーションを密にする	(4)
	③親と連絡をとるようにする（電話、病棟だより）	(2)
	④家族の中の位置付けや親子関係への配慮	(2)
	⑤家族関係の観察をする	(1)
他職種との連絡や調整	①職種間の連携	(4)
(9)	②職種間でのケースカンファレンス	(2)
	③普通学校や養護学校との連絡調整	(2)
	④他職種を含めてのさまざまな行事を行うためのプロジェクトチームの結成	(1)
子供同士の関係を図る	①他児との交流	(3)
(5)	②子供同士のトラブルへの対応や交友関係の調整	(2)
［その他］		
管理システム上の対応	①感染予防	(10)
(26)	②外泊の進め	(5)
	③規制や制限の緩和	(4)
	④危険・事故防止	(3)
	⑤部屋換えや部屋の調整	(3)
	⑥医療者に望むことを調査し役立てる	(1)
疾病に関すること	①病気の理解への対応	(5)
(19)	②自分での対処方法やセルフケアの指導	(4)
	③病気などの家族への指導	(4)
	④リハビリテーションや鍛練の勧め	(2)
	⑤補助具の工夫、異常の発見や退院指導のパンフレットの使用	(各1)
	⑥家庭環境の整備	(1)
看護婦としての配慮	①ベッドサイドケアなど関わりの時間を多くとるように心がける	(2)
(6)	②責任ある受け持ち、子供の気持ちを受け止める、個別性の工夫	(各1)
	③親の意見をケアに取り入れる	(1)

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:小児慢性疾患患児が入院している病棟の管理責任者である婦長に、看護ケア上どのようなことが問題なっているか、また生活や看護ケアにおいてどのようなことに配慮しているか、自由記述の質問紙調査を行った。その結果、看護ケア上の問題として 242 項目の記述があった。その内容としては、病棟のシステムに関するもの、入院生活の不満、患児の成長・発達に伴う問題、家族とのトラブルなどであった。またケア上、配慮していることとして 191 項目の記述があり、生活の調整や変化をつける、患児の発達を促す、家族調整などが挙げられていた。