

第47回
東北・北海道肢体不自由児施設
療育担当職員研修会

平成24年9月6日(木)・7日(金)

ホテルメトロポリタン秋田



| | |
|------|---------------------|
| 主催 | 東北・北海道肢体不自由児施設運営協議会 |
| 当番施設 | 秋田県立医療療育センター |
| 後援 | 秋田県 |

開催要綱

1 目的

東北・北海道の肢体不自由児施設に勤務する職員が、日常の療育内容の研究発表を通して知識技術の向上と相互の交流を図り、もって肢体不自由児等の福祉と療育事業の発展に寄与することを目的とする。

2 主催

東北・北海道肢体不自由児施設運営協議会

3 日時

平成 24 年 9 月 6 日(木) 9:00～17:00

平成 24 年 9 月 7 日(金) 9:00～11:35

4 会場

ホテルメトロポリタン秋田

〒010-8530 秋田市中通7丁目2番1号

電話:018-831-2222 FAX:018-831-2290

5 内容

平成 24 年 9 月 6 日(木)

・研究発表

・特別講演 日本笑い学会 秋田県人会 会長 人星亭喜楽駄朗 師匠

平成 24 年 9 月 7 日(金)

・研修講演Ⅰ 秋田県立医療療育センター 地域療育専門官 靱山一彦 氏

・研修講演Ⅱ 秋田県立療育機構 理事長 遠藤博之 氏

6 当番施設

秋田県立医療療育センター(センター長 石原 芳人)

〒010-1407 秋田市上北手百崎字諏訪ノ沢3番地128

電話:018-826-2401 FAX:018-826-2407

日 程

9月6日(1日目)

- 8 : 30 ~ 受付開始
9 : 00 ~ 開会式
会長あいさつ 秋田県立医療療育センター長 石原 芳人
来賓あいさつ 秋田県健康福祉部長 市川 講二
- 9 : 15 ~ 10 : 05 セッション1 (座長 川野辺 有紀)
演題1 ~ 5 (訓練)
- 10 : 10 ~ 11 : 00 セッション2 (座長 川上 公代)
演題6 ~ 10 (訓練)
- 11 : 05 ~ 11 : 45 セッション3 (座長 大山 久美子、加藤 智子)
演題11 ~ 14 (保育)
- 11 : 45 ~ 13 : 00 昼食
- 13 : 00 ~ 14 : 00 特別講演 (座長 石原 芳人)
『アカデミック漫談 ~笑いは幸せへのかけ橋~』
日本笑い学会 秋田県人会 会長 人星亭喜楽駄朗 師匠
- 14 : 15 ~ 14 : 35 セッション4 (座長 荒川 祐介)
演題15 ~ 16 (心理、発達支援)
- 14 : 40 ~ 15 : 20 セッション5 (座長 山崎 園美)
演題17 ~ 20 (看護)
- 15 : 25 ~ 16 : 15 セッション6 (座長 今野 昭子)
演題21 ~ 25 (看護)
- 18 : 00 ~ 20 : 30 懇親会
来賓あいさつ 秋田県障害福祉課長 佐々木 勘右エ門

9月7日(2日目)

- 9 : 00 ~ 10 : 00 研修講演 I (座長 山岡 ちや子)
『子ども達の成長発達を支えるために』
秋田県立医療療育センター 地域療育専門官 靱山 一彦
- 10 : 00 ~ 11 : 30 研修講演 II (座長 石原 芳人)
『障害児・者は社会をどう変えてきたか』
秋田県立療育機構 理事長 遠藤 博之
- 11 : 40 ~ 閉会式
会長あいさつ
次期会長あいさつ

9月6日(1日目)

9:00~9:15 開会式

9:15~10:05 セッション1(訓練)

座長 川野辺 有紀

- | | | |
|--|----------------------|-------|
| 1 PVLによる痙直型両麻痺児・者の肩甲骨位置について | 宮城県拓桃医療療育センター | 洞口 亮 |
| 2 脳性麻痺児に対する整形外科的選択的痙性コントロール術後の下肢筋力の回復について | 青森県立あすなろ医療療育センター | 田澤 優子 |
| 3 脳性麻痺児に対する手術後の棟内歩行レベルの到達時期予測 | 秋田県立医療療育センター | 村上 里美 |
| 4 脳性麻痺児における歩行効率と下肢筋力との関連性 ～高効率群と低効率群の比較～ | 秋田県立医療療育センター | 木元 稔 |
| 5 当センターにおける「夏季・冬季短期集中訓練入院」の 取り組み～4年間の利用者状況とアンケート調査から～ | 北海道立旭川肢体不自由児総合療育センター | 堤崎 宏美 |

10:10~11:00 セッション2(訓練)

座長 川上 公代

- | | | |
|--|--------------------|--------|
| 6 言語コミュニケーション発達スケール(LCスケール)を用いた広汎性発達障害児(PDD児)のIQの違いによる言語コミュニケーション機能の比較 | 岩手県立療育センター | 大澤 真理子 |
| 7 当センター精神科グループセラピーに対する保護者アンケートの結果 | 北海道立子ども総合医療・療育センター | 永渕 加織 |
| 8 施設入所者の社会参加への言語聴覚士の取り組み | 福島整肢療護園 | 作山 友望 |
| 9 重症心身障害者の親が持つ不安について ～アンケート調査を通して～ | 青森県立はまなす医療療育センター | 坪山 朝都 |
| 10 摂食機能障害がある児を持つ家族の困り感について ～アンケート調査から～ | 福島県総合療育センター | 土屋 広子 |

11:05~11:45 セッション3(保育)

座長 大山 久美子・加藤 智子

- | | | |
|--|--------------------|--------|
| 1.1 医療型児童発達支援センターにおける子育て支援の充実を図るために | 青森県立はまなす医療療育センター | 尾田川 美雪 |
| 1.2 トイレでの排泄習慣へ向けて ～気持ちの切り換えが難しい幼児に対しての取り組み～ | 宮城県拓桃医療療育センター | 五十洲亜沙美 |
| 1.3 母子入院における遊びの実践報告 ～身近な素材で作る・遊ぶ・工夫する～ | 北海道立こども総合医療・療育センター | 本田 美以子 |
| 1.4 医療型障害児入所施設(杉の子病棟)における保育士・児童指導員の役割について | 秋田県立医療療育センター | 鈴木 佳奈子 |

13:00～14:00 特別講演

座長 石原 芳人

『アカデミック漫談 ～笑いは幸せへのかけ橋～』

日本笑い学会 秋田県人会 会長 人星亭喜楽駄朗 師匠

14:15～14:35 セッション4 (心理、発達支援)

座長 荒川 祐介

15 小児自閉症評定尺度得点の変化と、その特徴

北海道立旭川肢体不自由児総合療育センター 山内 学

16 秋田県発達障害者支援センターの役割

秋田県発達障害者支援センター 澤井 ちはや

14:40～15:20 セッション5 (看護)

座長 山崎 園美

17 ダウン症児の自力摂取に向けた取り組み

北海道立旭川肢体不自由児総合療育センター 小林 瑞穂

18 二分脊椎女兒の社会的自立を目指して
～自己導尿から排泄管理できるまでの取り組み～

青森県立はまなす医療療育センター 橋本 恵

19 脳性麻痺児のコミュニケーションへの取り組み
～不快な言葉の減少に向けて～

秋田県立医療療育センター 門脇 幸勇

20 自己意識の向上につながった看護介入
～交換日記の効果について考える～

宮城県拓桃医療療育センター 櫻井 明美

15:25～16:15 セッション6 (看護)

座長 今野 昭子

21 障害児施設の外来における待ち時間の現状と今後の課題～保護者に対する意識調査を行って～

福島県総合療育センター 武藤 路

22 母子入院の現状と課題
～母子入院アンケートから見えてきたもの～

秋田県立医療療育センター 寺門 美佐子

23 入院児の余暇活動に関する看護師の意識調査

岩手県立療育センター 八重樫 勇

24 肢体不自由児施設に勤務する看護師の被虐待児への対応の実態と施設への評価

秋田県立医療療育センター 小原 千明

25 肢体不自由児施設におけるパソコンを用いた地震災害初期対応の学習効果

山形県立総合療育訓練センター 小笠原 美音

18:00～20:30 懇親会

9月7日（2日目）

9：00～10：00 研修講演Ⅰ

『子ども達の成長発達を支えるために』

秋田県立医療療育センター 地域療育専門官 靱山 一彦

座長 山岡 ちや子

10：00～11：30 研修講演Ⅱ

『障害児・者は社会をどう変えてきたか』

秋田県立療育機構 理事長 遠藤 博之

座長 石原 芳人

11：40～ 閉会式

■特別講演*****

『アカデミック漫談 ～笑いは幸せへのかけ橋～』

講師

日本笑い学会

秋田県人会 会長

人星亭喜楽駄朗 師匠



経歴

- 1948年11月 秋田県男鹿市生まれ
- 1973～2009年 秋田県職員
- 2006年 8月 日本笑い学会会員
- 9月 逢喜多健立笑い幸学研究所設立
- 2007年 2月 人星亭喜楽駄朗オフィシャルブログ 開設
- 11月 日本笑い学会東北支部秋田県幹事就任
- 2011年11月 ノースアジア大学文学賞エッセイの部奨励賞受賞
- 2012年 1月 人星亭喜楽駄朗ディナーショーデビュー出演
- 2月 ユーストリームニュースサイト・エキイコで「人星亭喜楽駄朗笑タイム」スタート

****MEMO****

■ **研修講演 I** *****

『子ども達の成長発達を支えるために』

秋田県立医療療育センター 地域療育専門官 靄山 一彦

****MEMO****

■ **研修講演Ⅱ** *****

『障害児・者は社会をどう変えてきたか』

秋田県立療育機構 理事長 遠藤 博之

****MEMO****

演題 1 PVLによる痙直型両麻痺児・者の肩甲骨位置について

宮城県拓桃医療療育センター

☆^{ほらぐち}洞口 ^{あきら}亮 (理学療法士)

【はじめに】

脳性麻痺児の座位姿勢は骨盤後傾位・円背をとることが多く、体幹の抗重力伸展活動の促通が求められる。しかし日頃の理学療法場面においては、立位・歩行といった下肢・骨盤周囲への関心が高く、上肢活動を含めた肩甲帯への視点が不十分であると感じている。そこで本研究では、脳性麻痺治療において肩甲骨に着目したアプローチの有用性を検討するために、PVLによる痙直型両麻痺（以下SD）児・者の肩甲骨位置の偏位を明らかにする。

【研究方法】

対象はSD児7名（GMFCSⅢ・平均3.9歳）、ペルテス病児7名（平均5.3歳）、SD者7名（GMFCSⅢ・平均22歳）。対象者を上肢支持なしでの安静端座位にし、肩甲骨位置を胸骨上縁と肩峰を結ぶ線と両肩峰を結ぶ線のなす角度と、肩甲骨内側縁と脊柱のなす角度の二方向で計測した。この二方向の測定値を比較群に応じて、疾患と加齢による相違として二標本のt検定にて比較した。

【研究結果】

測定値平均では、SD児の肩甲骨位置は、挙上 12.1° 、外転 25.0° であった。疾患による相違で比較したペルテス病児の肩甲骨位置は、挙上 0.7° 、外転 7.9° であり、SD児との有意差が認められた（ $p<0.01$ ）。また、加齢による相違で比較したSD者の肩甲骨位置は、挙上 12.5° 、外転 25.0° であり、SD児との有意差は認められなかった。

【考察】

疾患による相違について、SD児は座位において臀部の安定性が得られにくく、その分上部体幹、さらには上肢が代償的に活動しながら発達した結果、有意に肩甲骨位置が偏位したと考える。加齢による相違については、年齢とともにより代償運動が強まり、肩甲骨位置が有意に偏位しているのではないかと考えたが、今回の方法ではそれが明らかにならず、方法の検討が必要であった。今後は、いくつかの事例を通して肩甲骨の可動性に着目したアプローチの有用性を検討していきたいと考える。

演題 2 脳性麻痺児に対する整形外科的選択的痙性コントロール術後の

下肢筋力の回復について

青森県立あすなろ医療療育センター

☆^{たざわ}田澤 ^{ゆうこ}優子 (理学療法士) 川原田 里美 横山 恵里 岡村 良久

【はじめに】

脳性麻痺児（以下，CP 児）に対する下肢整形外科的選択的痙性コントロール術（以下，OSSC）後は下肢筋力が低下し，歩行能力の改善には一定の期間を要する。

この研究の目的は歩行可能な CP 児の OSSC 後の下肢筋力と歩行能力の変化を調べることである。

【研究方法】

対象は下肢 OSSC を受けた CP 児 3 名。麻痺型はすべて痙直型両麻痺で，粗大運動能力分類システムによる重症度はレベル I。術前および術後 3 ヶ月，6 ヶ月，1 年の時点で，股関節伸展，股関節外転，膝関節伸展，足関節底屈の筋力体重比をハンドヘルドダイナモメーターで測定した。また，理学療法診療記録から術後の移動能力の変化を調べた。

【研究結果】

症例 A；4 歳男児 術後 5 ヶ月で退院。その時点で屋外歩行安定しており，保育園へ

症例 B；5 歳女児 術後 3 ヶ月で退院。術後 6 ヶ月から屋外歩行安定し，保育園へ

症例 C；12 歳女児 術後 3 ヶ月で退院し，独歩で普通中学校に通学

- ・股関節伸展筋力は，症例 A，B では術後 6 ヶ月で術前より向上し，1 年でも向上が続いた。症例 C では術後 3 ヶ月で術前より向上していたが，その後は低下が続いた。
- ・股関節外転筋力は，股関節伸展筋力と類似した経過を示した。
- ・膝関節伸展筋力は，症例 A，B では術後 6 ヶ月で術前より向上し，1 年でわずかな向上であった。症例 C は術後 3 ヶ月で向上し，その後 1 年まで少しずつ向上が続いた。
- ・足関節底屈筋は，症例 A では術後 3 ヶ月で術前より低下し，術後 6 ヶ月以降で向上した。症例 B では術後 6 ヶ月まで低下が続き，術後 1 年経っても術前より低下していた。症例 C では術後 6 ヶ月までは術前より向上し，1 年で低下傾向が示された。

【考察】

症例 A，B の筋力の変化はいくつか類似した点がみられ，症例 C と異なっていたことから，術後の下肢筋力の変化は年齢や術後の活動量の影響を受けることが予測された。

今後は症例数を増やし，統計学的に分析することが必要である。

演題3 脳性麻痺児に対する手術後の棟内歩行レベルの到達時期予測

秋田県立医療療育センター

☆^{むらかみ}村上 ^{さとみ}里美 (理学療法士) 佐藤 理枝子 木元 稔 中野 博明 坂本 仁

【はじめに】

リハビリテーションの目標を患者、家族、医療スタッフ間で共有することは療育において重要である。本研究の目的は、整形外科的選択的痙性コントロール手術における術前の運動能力により、術後の棟内歩行レベル到達時期を予測する回帰式を得ることである。

【研究方法】

当センターにおいて平成17年1月から平成24年2月までの間に手術を施行し、PC-Walker歩行以上を獲得した痙性両麻痺型脳性麻痺児22名(年齢:5歳10ヵ月±2歳1ヵ月、範囲:4~11歳、性別:男14名、女8名)を対象とした。手術日から棟内PC-Walker見守りに到達するまでの日数(以下、到達日数)を従属変数、Gross Motor function Measure(以下、GMFM)、立位領域%得点(以下、GMFMD)、歩行・走行とジャンプ領域%得点(以下、GMFME)、総合点のそれぞれを独立変数とする回帰分析(有意水準 $p < 0.05$)を行った。また、各々の式で決定係数 R^2 を比較した。

【結果】

全ての回帰式が有意であった。各回帰式での R^2 値はGMFMDで低く(到達日数 $=95.019 - 0.568 \times \text{GMFMD}$ 、 $R^2=0.432$)、GMFMEや総合点では比較的高かった(到達日数 $=81.517 - 0.476 \times \text{GMFME}$ 、 $R^2=0.551$ 、到達日数 $=163.187 - 1.289 \times \text{総合点}$ 、 $R^2=0.557$)。

【考察】

PC-Walkerでの棟内歩行では歩行能力だけでなく、PC-Walkerに掴まり立ち上がり、移乗するなどの能力も求められる。本研究の結果から、GMFMDは立位能力に関連する項目から成るため、回帰式の R^2 値が低く、予測精度が低かったと考えられた。一方、GMFMEや総合点を独立変数とする回帰式は、歩行能力を含む広範な粗大運動能力を示すため、術後のPC-Walker見守り到達時期をより高精度に予測することが可能であると考えられた。

演題 4 脳性麻痺児における歩行効率と下肢筋力との関連性

～高効率群と低効率群の比較～

秋田県立医療療育センター

☆木元^{きもと} 稔^{みのる} (理学療法士) 佐藤 理枝子 村上 里美 中野 博明 坂本 仁

【はじめに】

脳性麻痺児（以下、CP 児）においては、筋力が増大しても歩行能力が変化しなくなる、筋力トレーニング効果の上限域が存在する可能性が指摘されている。本研究では、歩行効率と筋力の関連性が歩行効率の高い者と低い者とで異なるかどうかを検討することを目的とした。

【研究方法】

秋田県立医療療育センターで理学療法を受ける痙性両麻痺型 CP 児 22 名（男性 13 名、女性 9 名、12 歳 7 カ月±2 歳 11 カ月）を対象とした。股関節屈筋群、伸筋群、外転筋群、膝関節屈筋群、伸筋群、および足関節底屈筋群の等尺性筋力を徒手筋力計で計測した。また、1 周 34m の四辺路を 10 分間歩行させ、そのときの総心拍数と歩行距離から歩行効率の指標である Total heart beat index（以下、THBI）(beats/m)を算出した。得られた THBI の中央値から、対象者を高効率群と低効率群の 2 群に分けた上で、THBI と各等尺性筋力とのスピアマンの順位相関係数 (ρ) を求めた（有意水準 $p < 0.05$ ）。

【結果】

THBI の中央値は 2.06beats/m であり、各群における THBI の範囲は、高効率群で 1.27～2.00beats/m、低効率群で 2.12～3.03beats/m であった。スピアマンの順位相関係数を求めた結果、低効率群では、股関節屈筋群 ($\rho=0.72$)、外転筋群 ($\rho=0.68$)、膝関節屈曲筋群 ($\rho=0.77$)、膝関節伸展筋群 ($\rho=0.61$)、足関節底屈筋群 ($\rho=0.92$) で有意な相関が認められたが、高効率群では有意な相関が認められなかった。

【考察】

低効率群では歩行効率と筋力と間に有意な相関が認められたため、歩行効率が比較的低い CP 児では、筋力が歩行効率と関連すると考えられた。一方、歩行効率が比較的高い CP 児では、歩行効率と筋力との相関が非有意であったため、トレーニングにより等尺性筋力が増大しても歩行効率は改善しない可能性があるかと推察された。

演題5 当センターにおける「夏季・冬季短期集中訓練入院」の取り組み
～4年間の利用者状況とアンケート調査から～

北海道立旭川肢体不自由児総合療育センター

☆^{つみぎひろみ}堤崎宏美（理学療法士） 内田雅之 井上和広 高木亜紀
齋藤 由希 佐々木敬 山田理乃

【はじめに】

当センターでは居住地や進学先が遠方で定期的な受診が難しく、夏季・冬季の長期休暇を利用した短期入院を実施している。年々利用者が増加していく中、利用者状況と本事業のニーズを把握する為、入院前後にアンケート調査を行い本事業の意義について検証したので報告する。

【対象と方法】

平成20年8月～平成24年1月まで本事業を利用した延べ人数56名を対象とした。診療録より利用時年齢や診断名、地域、就学状況等を後方視的に調査した。また入院前後に入院の動機・目的、満足度等についてアンケート調査を行った。

【結果】

利用者状況は利用実人数が26名で、約半数が2～6回と繰り返し利用していた。利用時年齢は平均13.3±3.2才（8～17才）で高校生の利用が50%と多かった。地域別では、センター所在地である旭川市を含む上川管内が38%で、62%が居住地や進学先が遠方で定期的な外来受診が難しい地域からであった。入院前後のアンケート調査より、入院の目的は、理学療法・作業療法が54%となったが、直接的な介入以外にも評価やそれを元にした自主トレーニングの確認等が多かった。また、約90%から満足したという回答が得られた。

【考察】

今回の結果から本事業の利用者状況やニーズが把握できた。本事業は、長期休暇を利用して集中的に評価や直接的介入、自主トレーニングの確認や支援内容の再調整等を実施している。これらは、運動機能維持に加え地域療育関係者との連携にも役立ち、北海道の広域性という特徴に合った事業として意義深いと考える。

演題6 言語コミュニケーション発達スケール（LC スケール）を用いた広汎性発達障害児（PDD 児）の IQ の違いによる言語コミュニケーション機能の比較

岩手県立療育センター

☆大澤^{おおさわ}真理子^{まりこ}（言語聴覚士） 佐藤喜代 久保加世子 大和田毅 嶋田泉司

【はじめに】

LC スケールは、「言語表出」「言語理解」「コミュニケーション」の3領域の発達状況（能力）を評価できるだけでなく、その後の指導や生活支援の手がかりを得るのに有用である。IQ の違いによる PDD 児の言語コミュニケーション機能の特徴を LC スケールで検討した。

【対象】

3～5 歳代（平均 4 歳 2 か月）に初回の LC スケールを実施した PDD 児 17 名（男児 9 名、女児 8 名）を対象とした。

【方法】

LC スケールを用い通過基準年齢における課題通過率が低い不得意課題を調査し、その結果を IQ69 以下の児（A 群、10 名）と IQ70 以上の児（B 群、7 名）で比較した。

【結果】

3 領域における不得意課題は、両群ともに「言語表出」と「言語理解」に不得意課題が多く、「コミュニケーション」で少なかった。B 群に比較して A 群で「言語表出」「コミュニケーション」に不得意課題が多い傾向があった。言語下位領域では、A 群で「語彙」段階から全般に、B 群では「語連鎖」「談話・語操作」に不得意課題が多かった。A 群の誤り特徴として、語彙理解、対人的なことばの表出、他者とのやりとり課題の不得意さがあった。両群に共通して言語表出の説明課題と、コミュニケーション領域での他者の表情、感情、状況の理解に不得意さがあった。

【考察】

A 群は語彙拡大と構文理解に向かっている言語発達段階にあり、B 群は構文の理解や表現を広げている段階にあると思われた。両群ともに前言語期の非言語的課題を通過し、コミュニケーション領域の不得意課題は少なかった。しかし、A 群は語彙の意味理解と対人的使用に難しさがみられ、B 群は語彙知識があるが、文脈に基づいた意味理解と言語表現に困難さがあると思われた。両群とも文脈からその意味を推測・理解することが弱い傾向があり、この点を考慮した支援が必要と考えられた。

演題7 当センター精神科グループセラピーに対する保護者アンケートの結果

北海道立子ども総合医療・療育センター

☆^{ながぶちかおり}永淵加織（言語聴覚士） 豊田悦史 工藤華織 宮内まや 矢口久美子
才野均 杉山紗詠子

【はじめに】

当センターでは、通常学級に在席する小学生の広汎性発達障害児（以下PDD児）を対象に、上記のスタッフでグループセラピー（以下GP）を行っている。1グループは4～5名、学年ごとに計5グループがある。頻度は月1～2回、活動内容は身体遊びや調理などである。毎年、次年度の内容充実を図る目的で保護者へのアンケートを実施しており、今回は平成23年度の調査結果について報告する。

【対象と方法】

平成23年度にGPを利用した23名のPDD児（男児16名、女児7名）の保護者を対象に、平成24年1月にアンケート調査を実施した。

【結果】

23名中20名（86.9%）から回答を得た。

保護者全員が、GPは「子どものためになっている」「子どもが楽しみにしている」、「スタッフの子どもへの対応に満足している」と回答した。身体を動かす中で気持ちを発散できること、多様な活動の経験、特性の似た他児との交流、各スタッフの専門性が評価された。

GPによる子どもの変化が「ある」と答えた保護者は20名中8名（40%）で、交流関係が良くなったなどが挙げられた。10名（50%）は「分からない」と回答した。

保護者にとってのGPについては、「親同士、相談や情報交換ができる」「スタッフから子どもについて話を聞くことができる」という回答を得た。要望としては、医師と個別に話す時間の確保、頻度の増加などが挙げられた。

【まとめ】

GPは、集団適応が難しいPDD児にとって、仲間関係を形成しながら楽しく過ごすことができる場である。今回の調査では、活動内容やスタッフの対応などが評価された。保護者の50%はGPによる子どもの変化が「分からない」と回答したが、ある保護者からは「スタッフから子どもの変化点を言われることで、変化を感じる」という声が寄せられた。GPにおいては、子どもの良い所や変化しつつある部分について保護者に伝え、子どもの成長を保護者と共有することもスタッフの役割であると考えられる。

演題 8 施設入所者の社会参加への言語聴覚士の取り組み

社会福祉法人 いわき福音協会 福島整肢療護園

☆^{さくやま}作山 ^{ともみ}友望 (言語聴覚士) 丸山 絵美 森 奈津紀 桑原 佐和

【はじめに】

当園入所のアテトーゼ型脳性麻痺者が社会参加の一環として外出を希望し、言語聴覚士(以下 ST)として支援を行った。経過と対象者の変化から、社会参加における ST の役割及び支援のあり方について考察する。

【対象者】

35 歳女性。GMFCS IV、IQ35。当園入所 31 年、園行事等で年数回の外出経験がある。日常のやりとりへの応答可能で、主な表出手段は文字と音声。パソコン操作が可能。

【方法】

- I. 期間：平成 20 年 3 月～平成 23 年 10 月。外出計 7 回。
- II. 方法：ST 支援の流れ及び対象者の変化をまとめる。開始時から現時点までの社会参加能力の変化を JASPER 社会生活力評価(以下 JASPER)及び外出場面から評価。

【結果】

開始時の JASPER 評価は基礎能力 59 点、実践能力 54 点。外出場面ではコミュニケーションや時間・金銭意識、障害認識の点で課題がみられた。評価からみえた課題へ各々目標を設定。情報伝達や収集の為にパソコンを活用し、外出が円滑に進むよう支援を行った。支援と外出を並行して行い、各回外出後には対象者と共に現状や課題点を確認した。現時点で JASPER 評価は基礎能力 67 点、実践能力 64 点。外出場面では介助に必要な物品準備を自発的に要求する様子や時間配分も円滑に行えるようになった。金銭では所持金への意識が芽生えた段階に留まっている。

【考察】

社会参加においてコミュニケーションや情報収集能力の重要性は高く、これらは ST の専門性をもって支援が行なえる部分である。支援の際には客観的かつ実践的評価から適切に現状把握し、その上で具体的目標設定をして課題を進める事が重要だろう。またこれらに実践経験を並行させ評価と課題設定を細かく見直す事で、能力変化に繋がると感じた。本事例では能力不備の大きい項目程変化が得られ難かったが、これにはより明確な目標設定と社会場面に即した具体的課題設定が必要と感じた。

演題 9 重症心身障害者の親が持つ不安について
～アンケート調査を通して～

青森県立はまなす医療療育センター

☆^{つばやま}坪山 ^{あきと}朝都（作業療法士） 木村 豊

【はじめに】

当センターでは障害児・者に対し、乳児期から成人まで入所・通所での支援が行われている。今回、入所・通所している重症心身障害者の親（以下入所者の親・通所者の親）に対し、現在の生活に対する満足度、将来に対しての不安についてアンケート調査を行った。

【調査方法】

対象は、入所者 24 名・通所者 29 名の親で、アンケートは選択式・自由記述式の回答方式を用い、無記名式のものとした。回収率は、それぞれ 71%・72%となった。アンケートは、子ども・家族の基本情報を質問（8 項目）、現在の状態・満足度を聞き不満に対する回答を選択（4 項目）、将来的な不安・相談する事について自由に記述（2 項目）とした。

【調査結果・考察】

基本情報から利用者の年齢、ADL 状況、親の年齢、同居者等には、入所者と通所者で大きな差は認めない。

入所者の親・通所者の親共に最も関心の高い項目は「親の健康について」であり、養育者としての今後の身体状況の変化を、多くの親が心配していた。また、現在の生活に満足しているかという問いに、入所者の親は 53%の過半数が満足と回答しているのに対し、通所者の親では 29%に過ぎなかった。

これは入所の親が施設での支援や、子どもと離れている生活にゆとりを持ちやすく、満足と感じる事ができ、通所者の親は、生活での責任が大きく、周囲からも孤立しやすく、社会や周囲への不満を感じやすいと考える。

作業療法士として、親と関わる中で長期療育を踏まえ乳幼児期から将来を予測し関わる事が重要である。そのためには、早期から子どもの障害や身体状況を細かく伝え、障害理解を援助し、必要なサービスや情報の提供、親同士のネットワーク作りなどの支援をする事が大切となる。更に、成長に合った在宅ケアの工夫や相談に応じるなど、より具体的な支援を提供する必要がある。そのような支援により、親が成人後をイメージできる事で、不満や不安の軽減に繋がると考察する。

演題 10 摂食機能障害がある児を持つ家族の困り感について
～アンケート調査から～

福島県総合療育センター

☆^{つちや}土屋 ^{ひろこ}広子（作業療法士） 円谷 浩美 今川 雅代 熊田 奈緒美

【はじめに】

摂食機能に障害を持つ肢体不自由児は多く、作業療法での摂食指導の機会が多い。指導を行う中で、変化が少ない状況へのあせりや、姿勢の取りづらさ、誤嚥に対する不安等介助する家族の悩みを聞くことが多い。今回、摂食機能障害がある児を持つ家族がどのような困り感を持っているのかを知り、今後の摂食指導に生かすためアンケート調査を行った。

【方 法】

調査対象：当センター外来において、作業療法を定期的に受けている摂食機能に障害のある肢体不自由児 27 名の家族。

調査期間：平成 24 年 5 月の 1 ヶ月間。

調査方法：児の身体機能や摂食状況と家族の困り感について、選択式及び自由記述による無記名のアンケートを行った。

【結果と考察】

17 名の家族より回答があった（回収率 63%）。児の年齢層は、2 歳未満から中学生以上まで幅広く、身体の状態は、未定額と座位不能が 15 名（88%）であった。栄養摂取の方法は、経口のみ 14 名、経管のみ 2 名、併用 1 名であった。経口の食形態は、ペースト食 10 名、軟食 5 名、きざみ 3 名、大人と同じ 1 名（重複回答あり）であった。食事介助を行っているのは全員が母親であり、介助について母親以外の家族の協力があるものは 13 名（76%）であった。介助の大変さについては、大変 4 名、少し大変 7 名と、65%の方が大変と感じている事がわかった。大変と感じている具体的内容は、姿勢の取りづらさや特別な食事を作らなければならないこと、そして、特定の人としか食べず介助を代われない事等であった。摂食機能、食事内容での心配は、噛むことが出来ない、むせりが強いといった摂食機能面での不安や、栄養バランスの心配、外食が出来ない、市販の惣菜が使えない等であった。

今回のアンケート調査から、他職種との連携や情報提供の必要性とともに、わずかな進歩でも見過ごさず家族に伝え、不安を安心に変えていけるような摂食指導を行うことを心がけていきたい。

演題 1 1 医療型児童発達支援センターにおける子育て支援の充実を図るために

青森県立はまなす医療療育センター

☆^{おたがわみゆき}尾田川美雪（保育士） 太田祥子 差ヶ久保純子 谷地夕子 川村恵理

【はじめに】

当医療型児童発達支援センターでは子育て支援の充実を図る為の取り組みの1つとして親御さんを対象に摂食、認知の発達に関する勉強会を行ってきた。今回、今までの取り組みを振り返り、勉強会への満足度を確認する為、また、親御さんたちはどのような不安、疑問を感じているのか改めて具体的に確認する為にアンケートを実施し、その結果を検討したので報告する。

【方法】

医療型児童発達支援センターに契約している全利用者26名に対して質問事項1、子育ての中で困っていること、疑問に思っていること2、勉強会で聞きたいことの2点について記名式でアンケートを実施した。回収は21名でそのうち勉強会に参加したことのある方は7名であった。

【結果】

1については子どもさんの食事、遊び、生活リズム等への疑問が多かったが、その中でも摂食に関すること、食事行動や玩具の選択の疑問が多かった。勉強会に参加したことのない方は勉強会で行ってきた内容についての疑問も多く、勉強会に参加してきた方はより深い内容を求めている。また、親御さん自身の介助による腰痛の訴えも多く聞かれた。

【考察】

摂食、認知に関する勉強会を今まで同様、今年度も実施することとした。これまでの勉強会は基本的な発達段階を提示し行ってきた。これも親御さんが求めていることであるので継続していくが、今後は実際困っている具体例を挙げ、より深い内容の勉強会にしていきたい。また、親御さん自身の介助負担も大きな問題である。今後は他パートの協力を得て、身体的な負担を軽減する為、子どもさんの介助方法のポイントや簡単にできる腰痛体操等の勉強会も取り入れていきたい。今回アンケートによって把握できた問題をスタッフが共通理解し、少しでも不安や疑問を軽減できるよう支援していくことが子育て支援の充実につながると考える。

演題 1 2

トイレでの排泄習慣へ向けて

～気持ちの切り換えが難しい幼児に対する取り組み～

宮城県拓桃医療療育センター

☆五十洲 ^{いそす} 亜沙美 ^{あさみ} (保育士)

【はじめに】

自分の思いを言葉で伝えられる児に対して、トイレットトレーニングに取り組んだが、なかなか身に付かなかった。就学に向けて保育の観点から排泄の習慣を身につけるよう援助し、獲得した事例について報告する。

【研究方法】

3期に分けて実施した。

①前期（平成23年5月～6月）

保育の流れにトイレの時間を明確に入れ込む。排泄チェック表を活用する。

②中期（平成23年7月～9月）

トイレでの排尿の成功を褒め、幼児自身がやる気になるような声かけ、雰囲気作りをする。

③後期（平成23年10月～12月）

自発的な排泄習慣の定着。

【研究結果】

はじめはトイレに対する拒否感が見られたが、流れを作り、児と折り合いをつけながらその流れに乗せることで、徐々にトイレを嫌な場所と思わなくなってきた。そして褒める声かけを多く取り入れることで、もっと頑張ろうという気持ちが芽生え、まず排尿から訴えることができるようになった。排便に関しては、さらに2ヵ月経ってから訴えられるようになった。

【考察】

今回、排泄習慣の獲得に向けた援助を行ってきた。保育者が子どもの特徴を理解し、適切な働きかけを行い、保育という集団を活かすこと、本人の頑張りを認め成功を褒めることでやる気を引き出すことが大切であると考えた。この方法は他の援助場面でも活かせると思うので役立てていきたい。

演題 1 3

母子入院における遊びの実践報告

～身近な素材で作る・遊ぶ・工夫する～

北海道立こども総合医療・療育センター

☆^{ほんだ}本田 ^{みいこ}美以子（保育士）

【はじめに】

当センターにおける母子入院の利用者の多様化は、23年度もここ数年と同様であった。毎月実施で12回（163組の利用）のうち、4回は0歳乳児と4歳児が一緒、8回が年齢差4才以上、障害や発達段階の差にいたってはすべての回で幅広いものがあつた。そのため、集団遊びはもちろんのこと、グループ保育で提供する遊びも個々の参加のスタイルや使用する用具等の工夫が必要であつた。

【遊びの内容と工夫】

ここでは、23年度の担当保育士が活動するにあたり、「身近なものを利用した手作り教材」「展開するどこかに負担なく参加できる行程をつくる」「母（大人）も一緒に楽しめることが大切」という三つのポイントに沿って工夫した遊びを紹介したい。

○チラシ遊び—チラシを自由にちぎり紙吹雪遊びをした後、個々にビニール袋を持ち「詰め放題競争」をして片付け、大きな赤いビニール袋にまとめて巨大イチゴに仕上げた。

○ペットボトル遊び—ペットボトルにシールを貼り、おはじきを入れ鈴をつけて音の出るおもちゃを作る。それをピンに見立てて、ダンボールで作ったレーンを使いボーリングゲームに展開した。

○変身ごっこ遊び—エプロン式の、マジックテープで着脱可能な衣装をつけお姫様や王子様、物語の主人公に変身する。姿勢保持困難や手足の可動域の狭いお子さんでも、負担なく着られお母さんたちにも喜ばれた。

○その他の遊び—ダンボールで作った内裏雛の顔出しパネル、大型パズル、キャスター付きメッシュコンテナに大型ビニール袋をかけた移動式ミニプール、ツリー飾り、プレイルームにレジャーシートを敷き、雪を運び込みミニ雪像を作った雪祭りなど。

【終わりに】

母子入院における保育士の役割は、遊びを通して心身の発達を支援する、豊かな感情を育む実践を展開し、親子が安心して過ごせる環境を提供する。といった所では変わらないものとする。昔ながらのおもちゃや従来からの遊びの提供も大切である。

しかし、その一方で利用者の状況、ニーズに変化が見られる今、それに合わせて工夫できる柔軟さや対応できる多様さも又重要と考える。本人や家族にとって負担の少ない工夫、手軽に取り組めて親子で楽しめる遊びの工夫をこれからも考え実践していきたい。

演題 1 4 医療型障害児入所施設（杉の子病棟）における保育士・児童指導員の 役割について

秋田県立医療療育センター

☆鈴木 佳奈子（児童指導員） 伊藤 由貴子 小西 しのぶ 神里 美香

【はじめに】

秋田県立医療療育センターは、平成22年4月に開設され、3年目を迎えた。保育士・指導員の役割である入所児（以下、児とする）の「余暇活動支援」と児を支援するうえで不可欠な「他職種との連携」について、3年間の歩みを報告する。

【児の余暇活動支援（子ども会活動に視点を置いて）の課題と取り組み】

開設当初、ADLが自立し、知的レベルが軽度遅滞から正常の児を対象に、社会性を育むことを目的とした「自治会」活動を始めた。しかし、二年目に対象児童のほとんどが退所したため、全員参加型の「子ども会」とした。

児が持つ障害は重度化しているが、「子ども会」を通し「相手の話を聴き、受け入れる」「自分の意見を相手に伝える」力がつき、協調性、社会性を育む会となりつつある。

※「子ども会」の主な活動内容：レクリエーションの話し合いや実行。

【他職種との連携の課題と取り組み】

開設当初、各職種間で連絡事項が伝わらない、連絡経路が一定しない、児の全般的な生活状況を把握できないなどの課題があった。

こうした状況の打開のため、リハビリテーションカンファランスに参加し、児の医学的な状態の把握に努めた。

2年目からは看護部の朝の申し送りに参加して、児の全般的な状態に関する情報収集の幅を拡げ、その場で双方の懸案事項を確認し、加えて、他職種との連絡窓口は保育・育成科長であることを周知徹底し、連絡経路を一本化した。また、電子カルテからの情報収集も励行した。

こうした取り組みにより、児の心身の状態に対する理解が深まり、特に情緒支援の手立てとなっている。

【おわりに】

保育士・指導員の役割である児の「生活支援」の視点を大切に、今後も子ども会の支援を通して、児の協調性や社会性を育てていきたい。

また、児のよりよい支援のために「他職種との連携」もさらに積極的に取り組みたい。

演題 15 小児自閉症評定尺度得点の変化と、その特徴

北海道立旭川肢体不自由児総合療育センター

☆発表者 ^{やまうち}山内 ^{まなぶ}学 (福祉専門員 (判定員)) 黒龍 美紀

【はじめに】

CARS (小児自閉症評定尺度) は、自閉症の臨床的な特徴を直接の観察や、保護者からの聴取、間接的な情報をもとに集め、15 の下位項目に分けて記述していく。

このため、経過を追うことで、どのようなところが変化してきたのか把握しやすい。そして、どのような特徴が変化しにくく、あるいは変化しやすいのかの見通しがつけば、これからの発達や、起きうる変化について、より妥当な説明がしやすくなると思われる。

本研究では、CARS 下位検査項目間での変化について検討する。

【研究方法】

筆者が勤務を始めた平成 19 年 7 月から、平成 24 年 3 月までの間で 2 回以上 CARS を行った児童で、かつ間隔が 1 年以上の 62 例を対象(そのうち 3 人は 3 回行い、実人数は 59 人)として、CARS 下位検査項目得点の変化量の平均値の差を検討した(初回の得点からの 2 回目の得点の差、初回の得点からの 3 回目の得点の差を変化量とした)。

【研究結果】

一元配置の分散分析により、各下位項目間の平均値に優位な差があることが示された。

その中では、「模倣」「知的機能の水準とバランス」が特に変化しやすく(それぞれ、平均値が 0.43、0.33)、「物の扱い」「味覚・嗅覚・触覚反応とその使い方」「言語性のコミュニケーション」「非言語性のコミュニケーション」「全体的な印象」については変化しにくい(それぞれ、平均値が-0.04、0.05、0.08、0.08、0.05)ことが考えられた。

【考察】

今回示された変化については、平均値の多重比較など、さらに詳細な検定を行い、検討していくことが必要である。だが、変わりにくい項目には、DSM-IV の診断基準「行動、興味および活動の限定」「意志伝達の質的な障害」「対人的相互反応における質的な障害」に対応する項目のほかに、「味覚・嗅覚・触覚反応とその使い方」という感覚についての項目も示唆されており、感覚の異常についても支援の対象としていくことなどが考えられた。

演題 1 6

秋田県発達障害者支援センターの役割

秋田県発達障害者支援センター

☆澤井^{さわい} ちはや（社会福祉士） 成田 美也子 石橋 知子 室岡 守

【はじめに】

当センターは平成19年10月1日に開設された。県央部にある秋田市に設置されており、全県の発達障害児・者支援を行っている。社会福祉士、就労支援員、臨床心理士及び精神科医であるセンター長の4名体制を取っている。尚、秋田市内にある特別支援学校の教諭5名が日替わりで教育支援員として派遣されている。

当センターは相談機関であり、センター長以外の職員が相談面接を行っている。対象者に年齢制限はないため、幼児期から60代の方まで幅広く対応している。

【研究方法】

開設以来の相談者の傾向を相談実績から考察する。

【研究結果】

過去5年の相談実績を比較した。延相談件数については、移転前の2年間は平均1000件程度だったが、移転後は1500件前後となっている。延相談件数が、年々増加の一途をたどっている中、相談内容で特に増加しているのが、就労支援である。移転前は、全体の相談の割合の15%くらいだったが、移転後は30%まで増えている。相談者の19歳以上の割合を見ると、移転前から50%台で推移しており、移転後も年々増加傾向であり平成23年度は58%であった。

【考察】

過去5年の実績を見ると、相談件数は増加の一途であり、19歳以上の相談件数の増加が著しいことがわかった。相談支援の内容としては、就労支援の伸び率が非常に高く、今後も更に増加していくことが予測された。

19歳以上の相談者が増加していることを考慮すると、当センターの役割としては、本人の自己理解への協力や、就労支援他機関との連携に重点を置いていくべきだと思われた。今後も、発達障害についての理解を関係機関、更には県民全体に普及啓発していきたい。

演題 18

二分脊椎女兒の社会的自立を目指して

～自己導尿から排泄管理できるまでの取り組み～

青森県立はまなす医療療育センター

☆橋本^{はしもと} 恵^{めぐみ}（看護師） 横浜 恵弥

【はじめに】

二分脊椎の方が社会的に自立するためには排泄管理が欠かせない要因の一つになる。今回、自己導尿が確立された中学女兒を通しさらに自立へ取り組んだ。

【対象】

対象：15歳女兒。診断名：二分脊椎による神経因性膀胱。ADL：短下肢装具で立位可能。移動は主に車椅子使用。他ほぼ自立。

【方法】

自己導尿は清潔操作の指導を中心に行い、排泄表の記入までを自己管理とした。排便が確立し自己管理になったが、本児の排泄習慣がつかず以下の問題点が挙げられた。

【問題点】

(1) 尿路感染による熱発がある (2) 導尿後、排泄表の記載がなく尿量・性状に関心がない (3) 尿もれの増加がある (4) 排便が不確実で排便コントロール出来ない (5) 外出時トイレ使用の経験が少なく行動範囲が広がりにくい

以上の問題点について以下のように対応した。

1 清潔操作を再指導する 2 尿・便の性状を観察でき尿混濁時などの体調管理方法を指導する 3 尿もれ増加の時は本児を交えた排尿時間の検討をする 4 教員、家族と共に一般的なトイレでの排泄も指導する。これら口頭だけでなくわかりやすく工夫した。

【結果】

看護師が見守る中で励まし褒め、時には注意を促し根気強く指導を継続した。必要物品を簡素化し携帯させて忘れ物が軽減した。写真・図の利用や本児が実体験する五感への働きかけること自分から「朝のおしっこがきれいだった」「臭いがイマイチ」との話があり、意識していると思われた。ここ1年は熱発がなくなり、確実に排便することで腹痛などなくなった。現、宿泊学習などに備え教員と共に洋式トイレでの排泄も指導中である。

【終わりに】

今後高等部へ進学し社会へ巣立つ。排泄管理出来ることは、自信が付き社会的自立にもつながるキーポイントとなる。多感で独立心の時期をむかえた本児にとって医療スタッフ、教員、家族が排泄の自立に向けた長期的指導と習慣づけの必要性を感じた。

演題 20

自己意識の向上につながった看護介入

～交換日記の効果について考える～

宮城県拓桃医療療育センター

☆^{さくらい}櫻井 ^{あけみ}明美（看護師）

【はじめに】

自己意識の発達は、乳児期から始まりそれぞれそれぞれの時期で情緒体験を積み重ね周囲との信頼関係を築きながら確立していくといわれている。今回、本児なりに努力をしているが、不安で自信が持てず自己意識が低下していると思われる児と関わった。言葉での励ましでは変化がみられなかった為、視覚を使って気持ちを表現できるものを一緒に探し交換日記を始めた。児の特性に配慮しながら関わった結果、自己意識の向上につながったと考えられる変化があったので、交換日記がもたらした効果を明らかにする。

【方法】

事例研究 対象：中学生女児 二分脊椎症 ADHD（平成21年10月診断）

期間：平成21年7月～平成23年3月

方法：

- ① 交換日記の進め方について児と話し合う
- ② 交換日記への配慮について看護師間で検討
- ③ 交換日記実施後の児の言動の変化について分析

【結果】

①主体的に児の考えを引き出した関わりをした事で、「何でも書いていいんだ」と喜び、自らノートを準備した。②看護師からのメッセージは、児に関心を持っている事を中心に否定的な表現は避け、結果ではなくそれに至った過程を具体的に褒めた。③毎日欠かさず書き「返事が早く欲しい」と要求したり、「私と看護師さんだけの特別なもの。いつも見てくれるから安心して何でも出来そう」と話すようになった。そして、自分でその日の目標設定を行い、責任を持った行動がとれるように変化した。

【考察】

書く事は、感情のはけ口、考える糸口となり気持ちが前向きになると言われており、心の内側をみる目が発達してくる中学生には特に必要とされている。交換日記を使い、自分自身の悩み、身近な人に対する感情を十分に表現させ、努力している過程を褒められた事は、自分が認められたと実感し自己意識の向上に繋がったと考える。また、看護師が、児のありのままを受け止める事を意識した関わりは、児の他者から受け入れられたという自信となり、行動の変容に繋がったと考える。

演題 2 1 障害児施設の外来における待ち時間の現状と今後の課題 ～保護者に対する意識調査を行って～

福島県総合療育センター

☆武藤 路 (看護師) 村田 栄子

【はじめに】

センターの外来の診察は予約制を導入しているが、個々の患者に応じて診察時間に長短があるために、待ち時間が発生することがある。当センターを受診する患者は発達障害などを有していることが多く長時間待っていることが出来ない。そのために保護者から待ち時間の問い合わせが多く、待ち時間を苦痛に感じていることが推測できた。そこで、保護者に対する意識調査から看護師に求める待ち時間の対応を明らかにしたので報告する。

【研究方法】

期間：平成 23 年 11 月 2 日～12 月 21 日の 4 日間

対象：再診患者の保護者 52 名。

方法：質問紙を用いて調査し、単純集計後に自由記載について内容を分析した。

【結果及び考察】 回収率 100%

『待ち時間』は、「30 分以上」が 36% (19 名) を占めており予約制が十分に機能していないことが明確になった。『待ち時間に対する満足度』は、60% (31 名) が 30 分以内を「満足」から「ふつう」と答えている。したがって、30 分を目安に何らかの対応が必要と思われる。また障害の種類や程度、診察の状況で待ち時間の感じ方が違うために個別性に配慮する必要もある。特に重度心身障害児に対しては、十分な観察と環境調整に努めることが大切である。『看護師の対応』については、4% (2 名) が「やや不満」と答えている。その理由は、待ち時間の情報提供と看護師の対応が何もなかったためである。『待ち時間毎の看護師の対応』では 30 分以上の長い待ち時間でも 10% (5 名) が「満足」と答えていた。理由として、「声をかけてくれた」「親切」など対応が良かったことを挙げている。待ち時間の長い患者に対して待ち時間の情報提供と声かけなどの気配りが必要である。

【まとめ】

1. 当センターの外来の待ち時間について保護者にアンケート調査を行った。
2. 待ち時間が 30 分以内であれば不満に感じている人が少なかった。
3. 障害児の個別性に配慮し、30 分を目安に声をかけることが大切である。

演題 2 2

母子入院の現状と課題 ～母子入院アンケートから見えてきたもの～

秋田県立医療療育センター

☆寺門^{てらかど}美佐子^{みさこ}（看護師） 須田 陽子 佐々木 直子

【はじめに】

秋田県立医療療育センターは児の成長発達を促す訓練を目的に母子入院を行っている。開設当初の平成 22 年度に行ったアンケート調査では設備や接遇に対し厳しい意見が多かったため、継続して 23 年度も行った。これらの結果から、母子入院の現状と課題が明らかになったので報告する。

【調査方法】

平成 23 年度に母子入院した家族に協力の有無に関わらず不利益は生じないことを説明し、独自に作成したアンケート用紙を入院時に配布、退院時に回収した。内容は日課・プライバシー・接遇・設備・食事の 5 つのカテゴリーと自由記載を含む 10 項目について、満足、やや満足、やや不満、不満の選択とした。満足、やや満足を満足、やや不満、不満を不満とし、無回答の 3 段階で単純集計した。

【調査結果】

111 件の対象者にアンケートを配布し 50 件を回収、回収率 45%であった。「日課」は 81%の満足を得た。「プライバシー」は全て個室であり、個々の家族に応じた環境整備をしたことで 100%の満足を得た。「接遇」は不安や悩みを表出しやすい雰囲気作り、傾聴する態度に努めたことで 97%の満足を得た。「設備」は浴室が狭く不評だったため病棟内の大浴室や器械浴など児に合った入浴方法で実施したことで 70%の満足を得た。「食事」は栄養指導や、児の状況に合った食事を提供したことで 76%の満足を得た。

【考察】

平成 23 年度は、母子入院担当の受持看護師のチーム体制を強化した。在宅ケアに向けた家族指導では、入院当初の強い不安に対し一つ一つを解決に導くことで家族の気持ちに前向きな変化が見られた。母子入院は障がいの受容の一つの場である。私達は継続した看護の中で家族の背景を把握し、成長や発達段階を見極め、母子入院で利用される対象者がさらに満足度を高められるような援助をしていく必要がある。

演題 2 3 入院児の余暇活動に関する看護師の意識調査

岩手県立療育センター

☆八重樫 勇^{やえがし いさむ}（看護師） 藤倉 理恵 関川 育恵 米澤 剛

【はじめに】

岩手県立療育センター（以下当センター）では、火曜日と木曜日の 16 時～17 時を余暇活動の時間としている。しかし、入院児が看護室前に一人でいたり、自室のベッド上でビデオを見たりしている状況から看護師の余暇活動への関わりが希薄であると感じる。そこで当センター看護師が余暇活動をどのように捉えているのか、調査し分析したので報告する。

【研究方法】

- ①対象：病棟看護師 26 人 ②研究期間：平成 24 年 5 月～7 月
- ③調査方法：独自で作成した質問紙によるアンケート調査

【研究結果】

回収率：25/26（96%）（複数回答あり）

今年度 5 月～6 月に実施した余暇活動 16 回のうち、看護師の参加が 15 人（60%）、不参加が 10 人（40%）であった。参加しない理由は、「担当患児が参加を希望しない」（7 人）「看護記録、処置のため」（6 人）等が挙げられた。入院児にとって余暇活動は、「遊びの場」（8 人）「成長発達を促す場」（8 人）「コミュニケーションの場」（7 人）「新しい発見の場」（7 人）と感じていた。余暇活動に参加することに関しては 24 人（96%）の看護師が必要を感じていた。

【考察】

長期入院を必要とする児への関わりについて、森らは、「看護師は、子供の小さな遊びのシグナルを見逃さないように観察し、その子供の発達、興味、症状に合った遊び、おもちゃ、場などを提供していく役割を持っている。」と、述べている。

当センターでもほとんどの看護師が、入院児にとって余暇活動は他児や職員とのコミュニケーションの場であり、成長発達を促すなどの必要性を認識していた。普段見られない表情や興味に関する発見があることから、看護師が余暇活動に参加することが望ましいと捉えていることが明確になった。

一方で、余暇活動に参加する必要性を感じながらも、担当患児が参加を希望しないことや、看護業務のため参加できないことが明らかになったので、これらの課題と向き合いながら今後の余暇活動の充実につなげていきたい。

演題 2 4 肢体不自由児施設に勤務する看護師の被虐待児への対応の実態と施設への評価

秋田県立医療療育センター

☆^{おぼら}小原 ^{ちあき}千明 (看護師)

秋田大学大学院医学系研究科保健学専攻 准教授 佐々木久長

【はじめに】

肢体不自由児施設に勤務する看護師の被虐待児への対応の実態と、施設の虐待への対応に関する評価を通して虐待に対する施設のあり方を考える。

【研究方法】

1. 同意の得られた全国の肢体不自由児施設 (33 施設) に勤務する看護師 677 名に質問紙を依頼し、直接郵送法によって回収した。
2. 調査内容：(1) 対象の背景 (2) 施設で被虐待児と認知している被虐待児・親への対応経験の有無 (3) 施設では認知していないが虐待を疑っている児の有無と対応経験の有無 (4) 施設の虐待への対応に関する評価
3. 倫理的配慮：秋田大学医学部倫理審査委員会の審査を受け承認された。

【研究結果】

質問紙の有効回答数は、362 (回収率 53.8%)、平均年齢は 44.3 歳 (SD9.7)、女性 93.6% で、子を有する者は 71.3%、臨床経験平均年数は 20.5 年 (SD10.0) であった。

施設で認知されている被虐待児・親の対応経験が「ある」は 76.0%・59.7%であった。また、施設で認知していないが虐待を疑っている児が「いる」は 28.7%でその内、子ども・親への対応経験が「ある」は 66.3%・52.9%であった。

施設の被虐待児に対する方針が明確に打ち出されていると「思う」は 40.3%、施設内に虐待防止委員会が「ある」は 17.1%、虐待対応 (予防) マニュアルが「ある」は 17.7%、定期的なカンファレンスを「行っている」は 32.3%であった。

【考察】

虐待を見逃さないためには、虐待を疑う児がいると回答した 3 割の看護師の気づきを組織的な対応につなげる必要がある。被虐待児に対する施設の対応システムはまだ十分とはいえない状況であったことから、看護師が感じたことを施設全体で共有するシステムを構築・整備する必要性が示唆された。また、被虐待児の親に対する対応経験は被虐待児の対応経験よりも低かった。入所している被虐待児の親とは、会う機会が少ないことも考えられるが、介入の難しさなど困難な要因も多いことが理由と考えられた。被虐待児の親に対しても施設全体で方針を決め、長期的な育児支援を行うことが重要である。

演題 2 5 肢体不自由児施設におけるパソコンを用いた地震災害初期対応の学習効果

山形県立総合療育訓練センター

☆^{おがさわら}小笠原 ^{みお}美音（看護師） 山口 睦子 奥山 里美

【はじめに】

東日本大震災後、多くの職員が地震災害初期対応活動（以下初期活動）に不安を感じた。初期活動手順の統一には、視覚的に捉えやすく各自の時間で行えるパソコン学習が、不安の軽減・イメージ化・自信に繋がるのではないかと考えた。初期活動の能力向上を目標としスライドを作成、その効果について報告する。

【研究方法】

対象：肢体不自由児施設職員 53 名

期間：平成 23 年 9 月～10 月

学習用スライド：大事故災害時医療支援教育プログラム（MIMMS）で推奨している 7 つの優先事項（CSCATTT）の中から、C：指揮指令 S：安全 C：情報伝達に関しパワーポイントで独自に作成した。イントラネット内で個人学習し、学習前後にアンケート調査を実施した。

- アンケート：1, 学習前後の不安・イメージ・自信の有無を 2 段階調査（単純集計）
2, 程度は VAS で調査（Wilcoxon 検定）
3, 事務職員と直接児に関わる職員を比較（Mann-Whitney U 検定）
4, 学習後イメージできた項目を調査（単純集計）
5, 学習後の感想を自由記載（類似性に基づき分類）

【結果】

アンケート回収率 86%（事務 14 名 療育 11 名 リハビリ 5 名 看護師 13 名）。学習前後の比較で不安あり（95%：74%）イメージできる（42%：93%）自信あり（23%：58%）であった。VAS の学習前後の平均比較で、不安あり（6.9：4.6、 $p < 0.01$ ）イメージできる（4.4：6.8、 $p < 0.01$ ）自信あり（3.6：5.3、 $p < 0.05$ ）であった。事務職員と児に直接関わる職員を比較した結果、自信の項目で学習後に有意差あり。イメージできた上位 3 項目は、自身の安全確保、避難経路の確保、所属の児の安全確保であった。自由記載では行動に繋がられるか不安、実地訓練が必要という意見が多かった。看護師以外では医療器械のイメージがしにくいという感想が挙げられた。

【考察】

学習前後で不安・イメージ・自信の 3 項目において有意差があり、有効性が示唆された。不安について、学習前のイメージができない漠然とした不安から、冷静に対応できるかという具体的な不安に変わったと思われる。自信の項目で職種間に差があり、スライドの修正や実地訓練など今後の課題である。

第47回 東北・北海道肢体不自由児施設療育担当職員研修会出席者名簿

| No. | 道県名 | 施設名 | 職名 | 氏名 | 備考 |
|-----|-----|---------------------------|-----------|---------|-----|
| 1 | 北海道 | 北海道立子ども総合医療・療育センター | 療育監 | 松山 敏勝 | |
| 2 | | | 相談支援課長 | 秤谷 幸治 | |
| 3 | | | 看護部長 | 西川 優子 | |
| 4 | | | 言語聴覚士 | 永渕 加織 | 発表者 |
| 5 | | | 保育士 | 本田 美以子 | 発表者 |
| 6 | | 北海道立旭川肢体不自由児総合療育センター | 施設長 | 長 和彦 | |
| 7 | | | 庶務課長 | 若林 克典 | |
| 8 | | | 総看護師長 | 畠山 恵子 | |
| 9 | | | 副院長 | 岡 隆治 | |
| 10 | | | 看護師長 | 山崎 恵美子 | |
| 11 | | | 理学療法士 | 堤崎 宏美 | 発表者 |
| 12 | | | 福祉専門員 | 山内 学 | 発表者 |
| 13 | | | 看護師 | 小林 瑞穂 | 発表者 |
| 14 | 青森県 | 青森県立あすなろ医療療育センター | 総看護師長 | 米谷 文子 | |
| 15 | | | 理学療法士(技師) | 田澤 優子 | 発表者 |
| 16 | | 青森県立はまなす医療療育センター | 園長 | 盛島 利文 | |
| 17 | | | 看護部長 | 川向 幸子 | |
| 18 | | | 作業療法士 | 坪山 朝都 | 発表者 |
| 19 | | | 看護師 | 橋本 恵 | 発表者 |
| 20 | | | 保育士 | 尾田川 美雪 | 発表者 |
| 21 | 岩手県 | 岩手県立療育センター | 所長 | 嶋田 泉司 | |
| 22 | | | 事務局長 | 佐々木 富雄 | |
| 23 | | | 看護部長 | 及川 幸代 | |
| 24 | | | 言語聴覚士 | 大澤 真理子 | 発表者 |
| 25 | | | 主任看護師 | 八重樫 勇 | 発表者 |
| 26 | | | 主任看護師 | 桑嶋 真純 | |
| 27 | | | 看護師 | 藤倉 理恵 | |
| 28 | | | 看護師 | 関川 育恵 | |
| 29 | | | 保育士 | 米澤 剛 | |
| 30 | 宮城県 | 宮城県拓桃医療療育センター | 院長 | 佐藤 一望 | |
| 31 | | | 看護部長 | 太田 久子 | |
| 32 | | | 看護師(技術主査) | 櫻井 明美 | 発表者 |
| 33 | | | 保育士(技師) | 五十洲 亜沙美 | 発表者 |
| 34 | | | 理学療法士(技師) | 洞口 亮 | 発表者 |
| 35 | 山形県 | 山形県立総合療育訓練センター | 所長 | 井田 英雄 | |
| 36 | | | 事務局長 | 斎藤 敏彦 | |
| 37 | | | 看護部長 | 服部 秀子 | |
| 38 | | | 看護師長 | 山口 睦子 | |
| 39 | | | 主任看護師 | 奥山 里美 | |
| 40 | | | 看護師 | 小笠原 美音 | 発表者 |
| 41 | 福島県 | 社会福祉法人 いわき福音協会 福島整肢療護園 | 園長 | 渡邊 信雄 | |
| 42 | | | 事務部長 | 松本 裕一 | |
| 43 | | | 看護指導部長 | 橋本 澄子 | |
| 44 | | | 言語聴覚士 | 作山 友望 | 発表者 |
| 45 | | | 理学療法士 | 瀧澤 幸枝 | |
| 46 | | | 理学療法士 | 富岡 恵 | |
| 47 | | | 保育士 | 佐々木 博江 | |
| 48 | | 福島県総合療育センター | 施設長 | 武田 浩一郎 | |
| 49 | | | 総看護師長 | 千葉 光子 | |
| 50 | | | 主任看護技師 | 武藤 路 | 発表者 |
| 51 | | | 主任医療技師 | 土屋 広子 | 発表者 |

| No. | 道県名 | 施設名 | 職名 | 氏名 | 備考 |
|-----|-----|--------------|--------------|---------|------|
| 50 | 秋田県 | 秋田県立医療療育センター | センター長 | 石原 芳人 | |
| 51 | | | 事務部長 | 佐々木 望 | |
| 52 | | | 看護部長 | 山岡 ちや子 | |
| 53 | | | 副看護師長 | 山崎 園美 | 座長 |
| 54 | | | 副看護師長 | 今野 昭子 | 座長 |
| 55 | | | 副看護師長 | 寺門 美佐子 | 発表者 |
| 56 | | | 看護師(主査) | 門脇 幸勇 | 発表者 |
| 57 | | | 看護師(主査) | 小原 千明 | 発表者 |
| 58 | | | 理学療法士(主査) | 川野辺 有紀 | 座長 |
| 59 | | | 理学療法士 | 村上 里美 | 発表者 |
| 60 | | | 理学療法士 | 木元 稔 | 発表者 |
| 61 | | | 言語聴覚士(科長補佐) | 川上 公代 | 座長 |
| 62 | | | 保育士(保育・育成科長) | 加藤 智子 | 座長 |
| 63 | | | 保育士(副主幹) | 大山 久美子 | 座長 |
| 64 | | | 児童指導員 | 鈴木 佳奈子 | 発表者 |
| 65 | | | 臨床心理士 | 荒川 祐介 | 座長 |
| 66 | | | 社会福祉士 | 澤井 ちはや | 発表者 |
| 67 | | | 副センター長 | 坂本 仁 | 準備委員 |
| 68 | | | 副看護師長 | 佐々木 いづみ | 準備委員 |
| 69 | | | 副看護師長 | 河部 チヨ | 準備委員 |
| 70 | | | 看護師(主査) | 岡村 玲子 | 準備委員 |
| 71 | | | 理学療法士(上席専門員) | 中野 博明 | 準備委員 |
| 72 | | | 保育士(保育・育成科長) | 加藤 智子 | 準備委員 |
| 73 | | | 総務企画班長(主幹) | 柴田 敏 | 準備委員 |
| 74 | | | 業務班長(副主幹) | 伊藤 芳夫 | 準備委員 |
| 75 | | | 業務班 | 加藤 尚弥 | 準備委員 |