

1-3

褥瘡予防に関する研究の動向

生島祥江

今日、医療現場の褥瘡対策は、専任の医師及び専任の看護師から構成される褥瘡対策チームで管理されるようになった。本研究は、創傷・オストミー・失禁看護認定看護師の養成、入院基本料の褥瘡ハイリスク患者ケア加算、日本褥瘡学会による褥瘡予防・管理ガイドラン（以下、ガイドラインとする）の作成前の1990年代、褥瘡発生要因を踏まえた褥瘡予防の研究に取り組んだ経験から、今回、ガイドライン公表後の褥瘡予防に関する研究の動向を把握することを目的とする。医学中央雑誌にて、「褥瘡発生」「褥瘡対策」「褥瘡予防」をキーワードとして、褥瘡予防・管理ガイドラインが公表された翌年の2010年から2015年を検索した。褥瘡発生予防看護に関する原著論文は76あった。内容は、「体圧分散用具の検討」「看護師・コメディカルスタッフおよび看護学生教育」「スキンケアの検討」「褥瘡発生要因の追究」「患者教育」「介護者の褥瘡予防行動」「褥瘡発生リスクアセスメント・スケールの開発」であった。ガイドラインが公表され医療現場に普及するにつれ、研究は、「褥瘡発生要因の追究」から、ガイドラインに基づく実践を通して看護職や介護職の褥瘡予防の啓発・教育に関する研究や手術時の特殊な体位による褥瘡予防のための体圧分散の工夫に関する研究が増えた。

1-4

重症心身障害児者施設における在宅重症児者への取り組み

飯田一史（にこにこハウス医療福祉センター）

【はじめに】わが国の重症心身障害児者（以下重症児者）は全国で約39,500人がいるものと推定され、うち約7割が在宅で生活している。また病院の在院日数の短縮等に伴い在宅医療（療養）への移行が進み、在宅重症児者は増加の一途を辿っている。加えて重症児者の重度化や親の高齢化によって介護負担が増加する中、現状十分な在宅支援システムは確立していない。そういった中当施設において在宅支援の拡大を模索しており、福祉事業の一つである「短期入所」に着目し、整理、見直しを行ったので報告する。【方法】①多職種で構成される短期入所推進委員会を発足し、現状の問題を抽出する。②問題に対し大きく4つの取り組みを行う。【結果と考察】本取り組みにより、在宅重症児者に対する短期利用中のケア方法統一ができた。また情報共有が円滑になり、リスクの再発予防や利用者の状態悪化を防ぐことにも繋がった。以上のことより、在宅重症児者とその家族にとって短期入所を安心して利用できる一步になったと考える。また施設としては短期入所専門病棟の開設が決まり、運用に繋がられるものになった。【課題】在宅重症児者とその家族が短期入所サービスをより安心・安全に利用できるよう、短期入所専門病棟の開設までに運用方法を整えていく。また在宅での療養、介護、重症児者のQOLが向上できる環境作り、支援の拡大ができるように、当施設職員のみならず地域における連携を図ることが必要である。