

訪問看護ステーションにおける 医療的ケア児への支援と課題

(株)フローレンス

訪問看護ステーション くれよん

管理者 吉澤奈津実

本日お話しする内容

1. 訪問看護ステーションくれよんの紹介
2. 医療的ケア児(小児)の訪問看護の実際
3. 医療的ケア児(小児)の訪問看護の課題

1. 訪問看護ステーションくれよんの紹介



会社概要

設立：平成16年12月

代表取締役：内藤亜夜

職員：看護師15人（常勤9人・非常勤6人）

作業療法士3人（常勤1人・非常勤2人）

理学療法士2人（常勤1人・非常勤1人）

事務員2人

計22人（介護支援専門員の専任なし）

くれよんは・・・

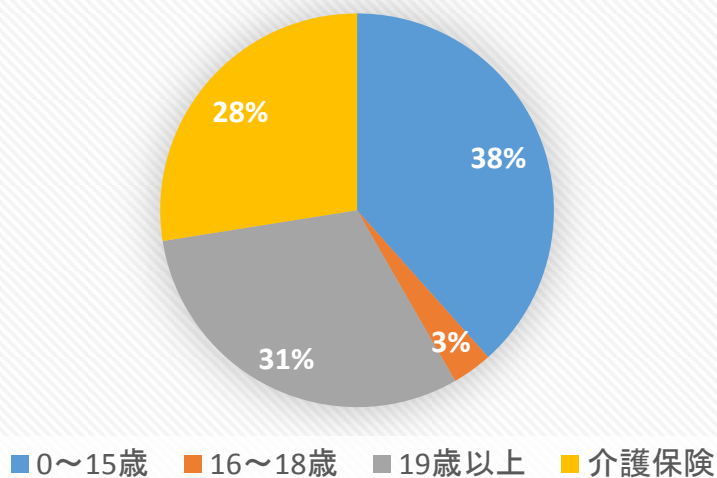
- 社長を含めた看護師3人が「重症心身障害児(者)の訪問看護をやろう」と立ち上げた。
- 営業圏より遠方(国立市・西東京市・小金井市・府中市・立川市など)からも小児の依頼があり、訪問エリアが広い。
- 立ち上げ当初から看護学生の実習を受け入れており、2年前には初めて新卒の看護師を採用するなど、訪問看護師の育成にも力を入れている。

利用者の特徴

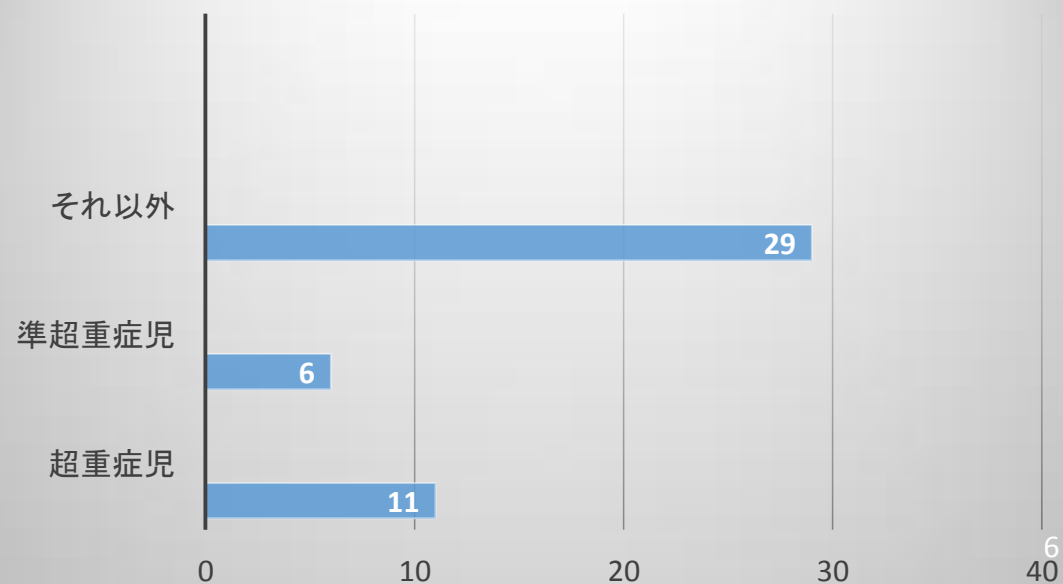
(平成29年5月現在)

- 利用者総数は120名で、医療保険の利用者が約7割と多い。
 - 医療保険利用者の内訳は、小児・重症心身障害者・難病・呼吸器装着者・精神疾患などで、うち小児(0～15歳)の利用者は5割を占める。
 - 医療依存度の高い利用者が多い。
- (呼吸器使用者21名・気管切開34名・経管栄養55名・酸素19名)

利用者の年齢 n=120名
(平成29年5月31日現在)



小児(0～15歳)の内訳(人数)



2. 医療的ケア児(小児)の訪問看護の 実際

(1)くれよんで訪問している児の状況

- 多くは重症心身障害児で、医療依存度が高く、不安定な体調の児が多い。(入退院の繰り返し・入院期間が長い)
- 「重症心身障害児」には該当しない、身体的には重度で医療依存度が高い児がいる。
- 医療ケアが必要だが、歩行できたり、話すことができる児がいる。
- 短期入所・通園・放課後デイなどを定期的に利用する児が増えている。
- 訪問看護とリハビリの両方を依頼してくるケースが多い。
- 低出生体重児で哺乳障害の児(生後数か月で退院)が増えている。
- 開設当初から訪問している児も多い。(今は成人している)
- きょうだいの保育園送迎時など留守番看護の依頼が多い。

(2) 訪問看護ステーションで対応できること

◆ 長時間訪問看護加算を活用する。

15歳未満の超・準超重症児の場合、1回90分を超える訪問に対して週3回まで算定できる。

◆ 厚生労働大臣が定める疾病等、特別管理加算の対象者は1日3回訪問、2か所のステーション利用で対応する。

◆ 喀痰吸引・経管栄養の一部について研修を受けたヘルパーと看護師とで交代しながら留守番を行う。

留守番の必要性が高いご家庭にはヘルパーが吸引できる事業所を利用するよう勧め、訪問看護師が指導を行う。

◆ 保険外のオプションを利用してもらう。

受診時の外出同行・自宅以外での医療ケア・長時間の留守番など保険で対応できないサービスについてはオプション(自費)で対応している。

(3) 小児の訪問看護に必要な視点

- 常に新しい知識や技術を学び、さまざまな医療ケアに対応できるようにすること。

勉強会の開催・研修の参加・スタッフ間の情報共有

- 身体の成長や変化に合わせて入浴・移動などケアの変更を検討し、安全の考慮・介護者の負担軽減ができる方法を家族や他の支援者と一緒に考えること。

介護用品以外の物品の利用・ヘルパー等社会資源の利用・リフトの導入時期など

- 福祉や教育、制度に関する情報にも耳を傾け、児や家族が地域とつながるための支援をすること。

短期入所・通園・放課後デイ・通所等の情報提供、保護者の就労支援など

- きょうだい児や保護者なども含めた家族全体の支援を行うこと。

体調管理・家族の通院・保育園等の送迎・行事などの支援・介護者の精神的支援

(4) 具体的な対応例(事例)

①Aちゃんの場合

(人工呼吸器装着など医療依存度が高いケース)

②Bくんの場合

(医療ケアが必要だが身体機能は問題ないケース)

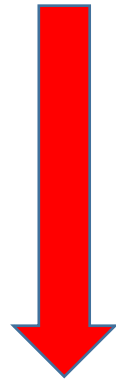
3. 医療的ケア児(小児)の訪問看護の 課題

(1) 山積する課題

- 入院やショートステイで定期訪問ができないことが多く、安定した経営をしていくのには工夫が必要。
- 訪問エリアが広いこと、1回の訪問時間が長いこと、訪問希望時間が同じ場合が多いこと、利用期間が長いことなどにより、受け入れ数も限られる。
- 相談支援専門員や市・保健所、他の事業所などとうまく連携が取れているケースとそうでないケースがあり、支援にばらつきがある。
- 家庭の状況はさまざまで、求められる訪問看護サービスも多岐にわたるが、現状の保険制度では柔軟な対応ができない。
- 保険でまかなえない部分をオプションで対応しているが、自己負担が大きく利用は少ない。
- 小児を受け入れるステーションは増えているが、不足している。

(2) 介護者が訪問看護に望むサービスは

- 「2時間以上の長時間滞在」
- 「外出時の同行援助」
- 「保育園や学校等（自宅以外）への派遣」



全国訪問看護事業協会：

平成19年度・21年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業
(障害者自立支援調査研究プロジェクト)

「代わりの介護者」としての役割を望んでいる

(3) 課題を克服する第1歩は・・・

◎まずは横のつながりを積極的に作っていく

たとえば・・・

- 小児の訪問をしている訪問看護ステーションに見学に行き、実際の訪問場面を体験する。(短期間就職して立ち上げた人もいる)
- 関係機関の方々(相談支援専門員・保健所の保健師・市の職員・他の訪問看護ステーションなど)と一緒に訪問する機会を作り、「顔の見える関係」につなげていく。
- 訪問があいている時間を利用して、通園などの施設に出向き、活動の様子を見せてもらいながら、施設職員と「顔の見える関係」作りをする。
- 小児訪問看護を行っているステーションと組んで、2か所目のステーションとして連携しながら訪問する。