

第1特集

医療的ケア児への支援

2021年9月、医療的ケアが必要な子どもと家族を支援するための「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が施行されました。この法律は、国や自治体に、経管栄養管理・喀痰吸引・人工呼吸器管理などの医療的ケアを要する子ども・家族に必要な対応を求めるもので、当事者の住む地域にかかわらず適切な支援を受けられるようになることが期待されます。

「医療的ケア児」と一言でいっても、自らの意志で体を動かすことが困難な子ども、座位が保てる子ども、歩くことができる子どもなどさまざまで、訪問看護においては各々の状態・成長に合わせたケアが求められます。本特集では、医療的ケア児を取り巻く現状や課題、小児の在宅ケアに必要な知識を解説した上で、「医療過疎と言われる地域で、小児科病棟から在宅移行した超重症児への支援」「人工呼吸器・経管栄養管理が必要な、動ける子どもへの支援」「自治体からの委託事業で小学校に通う医療的ケア児への支援」の3つの事例を紹介。医療的ケア児への支援において大切な視点・多職種との連携のあり方・留意点などを報告します。

〈総論〉

重い障害や疾病を持つ子どもと家族がともに暮らすための支援

本稿では、医療的ケアを必要とする子どもの発達過程において理解しておくべき事柄や、それを視野に入れた看護計画の立て方・支援のあり方などを解説。さらに、家族の負担軽減や、子どもと家族が安全・安心・安定して暮らすために大切なことなど、幅広く述べていただきます。

はじめに

一般に子どものヘルスケアは、成育（胎児期・周産期・新生児期・乳児期・幼児期・小児期・思春期・成人期というリプロダクティブサイクル）それぞれの発育期において重要となる健康問題に対して医療面から支援するとともに、福祉教育を含む養育環境を構築することが重要です。子どもの発育環境の基礎は家族との暮らしで、やがて成人になる上でも大切な心の思い出の場所です。適切な養育環境の構築には養育者である父母の父性・母性の育成と、子どもへの「のびゆく存在」としての成育観の醸成が大切な要素となります。

そのため、父性・母性がさまざまな理由で危機にさらされ、家族の中に暴力や虐待が生じると、深刻な成育への障害となります。地域に「子どものためのコミュニティ」をつくることは、父母には子育ての煮詰まりを緩和し家族の回復

力を助ける支援として、子どもには守られた環境の下で自立した人格とジェンダーを育む大切な場として、子どもと家族の適切な心理的距離を回復するための重要な意味を持ちます。特に3～6歳はジェンダーの基礎的な発育期であり、この時期にさまざまな男の子体験・女の子体験を存分に得ることや同年代の友だちをつくることは、人格の基礎となるジェンダーを健やかに育むために大切です。

そうした中で子どもに重い障害があるということは、父母に子どもへの「のびゆく存在」としての成育観の喪失をもたらし、父性や母性に深刻なストレスを与え、心理社会的に孤立する要因となり得ます(図1¹⁾)。家族や子どもにとっての緩和ケアニーズは、子どもの健常の未来を失ってしまったという悲しみや怒り・亡くなってしまうかもしれないという強い予期悲嘆へのグリーフケアニーズ、さらに、今ある子どもの可能性を最大限に引き出してあげたいという発育支援へのニーズが交互に求められます。訪問



医療財団法人はるたか会
子ども在宅クリニックあおぞら診療所墨田 院長
東京医科歯科大学臨床教授

戸谷 剛
(とや たけし)

1997年3月東京医科歯科大学医学部医学
科卒業後、土浦協同病院研修医・同地域が
んセンター専修医・2000年東京医科歯科
大学医学部小児科医員を経て2007年より
在宅診療所であるあおぞら診療所新松戸で
研修。2011年より子ども在宅クリニック
あおぞら診療所墨田副院長、2012年より
同院長。東京医科歯科大学臨床教授。

〈解説〉

小児訪問看護の現状とステーションの体制整備

近年、医療的ケア児数は増加の一途をたどっているものの、小児訪問看護を行うステーションは少ない状況にあります。本稿では、医療的ケア児を取り巻く現状と課題を解説した上で、どのようにして受け入れ体制を整えればよいか、家族とのかかわりにおいて留意すべき点などについて解説いただきます。

医療的ケア児と家族を支えるための法律が施行

新生児医療の進歩により、日本の新生児および乳児の救命率は世界でもトップクラスです¹⁾。命が救われた子どもの中には、日常生活に何らかの支障を来すことなく元気に生活できる子どものほか、慢性疾患や障害を持ち、気管切開による人工呼吸器管理や経管栄養管理など高度な医療処置を必要とする医療的ケア児もいます。近年、医療的ケア児数の増加は著しく、推計で2万人を超えています(図1)²⁾。従来であれば長期的な入院や施設への入居を余儀なくされていた子どもが、医療技術・医療機器の向上も相まって自宅での生活へと暮らしの場の移行が進められています。しかしながら、医療的ケア児が自宅で暮らすための社会的基盤は脆弱で、その整備が喫緊の課題です。

そこで、2021年9月「医療的ケア児及びそ

の家族に対する支援に関する法律」³⁾が施行されました。この法律には、医療的ケア児の通園・通学を可能にするための看護師配置や家族の離職防止、医療的ケア児支援センターの開設による包括的な支援など、医療的ケア児だけでなく、ケアを担う家族を支えるための施策も盛り込まれています。訪問看護師は、医療のみならず、保健・福祉・教育・就労等、広い視野で関係機関と積極的に連携し、医療的ケア児の成長を支える使命があると考えます。

当事務所における小児訪問看護の体制づくり

2021年4月現在、訪問看護ステーションは1万3003件⁴⁾ありますが、そのうち、小児の訪問看護を行っている事務所はまだ少ない状況です。小児訪問看護の受け入れが進まない主な理由として、「小児の疾患や症状が多岐にわたるため技術的に不安」「医療的ケア児に関する制



公益財団法人日本訪問看護財団
在宅ケアセンターひなたぼっこ
統括所長

西村 順子
(にしむら じゅんこ)

大阪済生会中津看護専門学校卒業。病院の外科病棟・内科病棟勤務を経て1996年より訪問看護業務に従事する。2015年より日本訪問看護財団立訪問看護ステーションひなたぼっこの管理者、2018年より現職。

日常の口腔ケア セルフケアから多職種連携まで



口腔衛生状態の悪化は、摂食嚥下機能の低下だけでなく、認知症やフレイル、心筋梗塞、脳梗塞等の発症の契機になることが

知られています。そこで在宅療養の中心的な役割を担う看護師には、口腔アセスメントを実施し必要に応じて歯科医・歯科衛生士・作業療法士等につなげ、多職種・多機関と協働しながら治療・ケアの継続、およびセルフケア支援などを行うことが求められています。

本特集では、在宅療養者に起こりやすい口腔内のトラブルや、ケア時の観察ポイント、多職種連携のあり方について解説した上で、訪問看護師が歯科衛生士・歯科医師や作業療法士と連携してケアを実践した事例を報告。併せて、誤嚥の危険性の高い人に活用できる「水を使わない口腔ケア」について紹介します。

〈報告1〉

「口腔機能維持向上アセスメント表」で訪問歯科との連携を実現

「西宮市訪問看護センター」では、訪問歯科との連携により利用者の口腔内の維持・改善に努めています。本稿では、モデル事業における歯科衛生士との同行訪問の実際と効果、さらにこの事業をきっかけに作成した歯科医師との連携ツール「口腔機能維持向上アセスメント表」について紹介いただきます。

当センターの概要

「西宮市訪問看護センター」は、1991年4月に国のモデル事業として兵庫県西宮市の委託により訪問看護を開始し、翌年4月に全国で最初に老人訪問看護ステーションの指定を受けた事業所の1つです。1995年1月に阪神・淡路大震災で大きな被害を受けたものの、被災直後の利用者への支援に全力を尽くしました。こうした地域貢献は、社会福祉法人立の訪問看護ステーションに課された重要なミッションであると考えています。

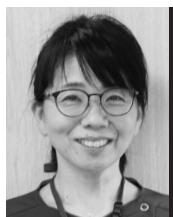
現在は、西宮市を拠点に3つのサテライト事業所を運営し、機能強化型訪問看護管理療養費1を算定しています。スタッフは73人で、0歳から107歳までの利用者650人に月3500回の訪問看護を提供しています。加えて、新型コロナ第3波下の2020年12月より、通常の訪問看護ステーションの機能を維持しながら、コロ

ナ陽性者の在宅療養支援を自治体や医師会とともに実施しています。

歯科医師・歯科衛生士との連携を開始したきっかけ

訪問看護では、利用者の栄養状態の維持・改善はもちろん、「口から食べる」機能を取り戻すための支援が求められることがあります。その重要性を知るきっかけとなったのは、まだ介護保険法が成立していなかったころです。当時の利用者に、経口摂取困難になったが「どうしても口から食べたい」と願い、自身でトレーニングをしていた人がいました。そこで、訪問看護師が摂食嚥下に関する知識・技術を身につけて支援を行ったところ、再び口から食事を摂取できるようになりました。

また、摂食嚥下困難のある人へのケアは、訪問看護師だけでなく多職種と協働することで大きな成果が得られると感じた出来事もありまし



社会福祉法人西宮市社会福祉事業団
訪問看護課 課長
西宮市訪問看護センター 管理者
認定看護管理者

山崎 和代
(やまさき かずよ)

大学附属病院、保健所を経て、1995年西宮市社会福祉事業団西宮市訪問看護センター入職。2001年管理者、2008年統括兼管理者、2017年認知症初期集中支援事業の管理業務を行った後、2020年より現職。2018年認定看護管理者資格取得。経営学修士。