

## 24. 京都市における小児の訪問看護ステーションの実態調査

○徳弘由美子（京都市伏見保健センター深草支所）

<はじめに>近年、医療の進歩により医療的ケアを必要としながら在宅で生活している小児が増えている。小児の在宅医療には、医療、福祉、行政、地域等の連携が必要であるが情報不足や連携不足等問題が山積みである<sup>1) 2) 3)</sup>。そして、近年、京都市の保健センターでは、医療機関や市民の方から小児の訪問看護ステーションについての情報がないかとの問い合わせが増えているが、その実態については把握できていない状況であった。そこで今回、京都市における小児訪問看護の実態調査を行った。

<研究目的> 京都市における小児訪問看護の実態を報告し、小児在宅医療への関心と理解を広げるとともに、課題を明らかにし、今後の連携について検討する。

<研究計画>

（方法）京都府訪問看護ステーション協議会に依頼し京都府訪問看護ステーション協議会協会に所属しているまたは、把握している京都府内の訪問看護ステーションにアンケート調査を行う。

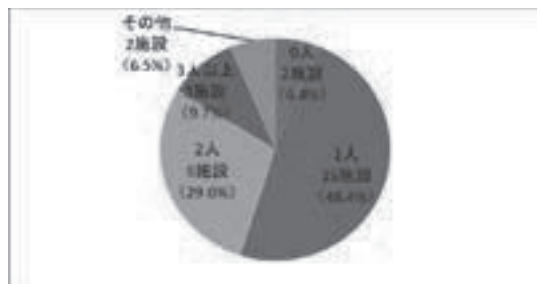
（アンケート内容の概要）

①小児の訪問看護が可能か。可能な場合はその詳細。不可能な場合は、その理由・将来の実施の検討の有無。②過去に、小児の訪問看護を行ったことがあるか。行ったことがある場合はその内容。③過去に、小児の訪問看護を断った経験があるか。

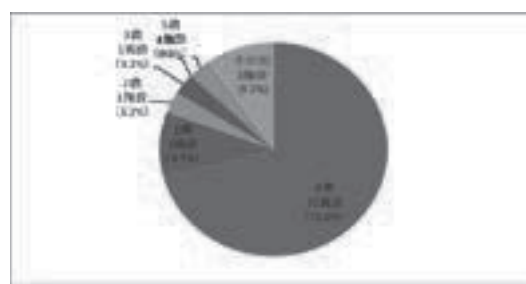
<実施内容・結果>

今回、京都府訪問看護ステーション協議会、会長の御配慮により、京都市のみならず京都府下の訪問看護ステーションの協力を得ることができた。125 施設中 90 施設より回答があった（回収率 72.0%）。平成 24 年 11 月 1 日時点では、小児訪問看護可能な施設は 90 施設中 31 施設（34.4%）であった。

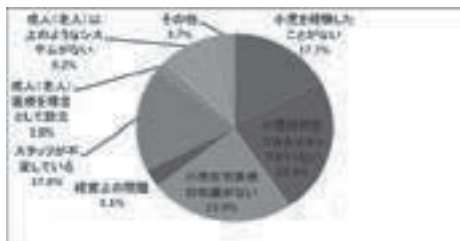
結果① 受け入れ可能と回答された 31 施設での受け入れ可能人数。



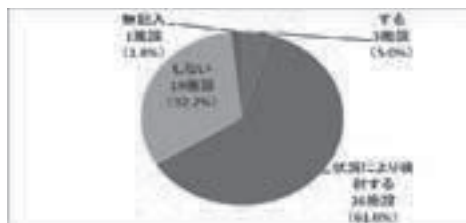
結果②受け入れ可能と回答された 31 施設での受け入れ可能年齢。



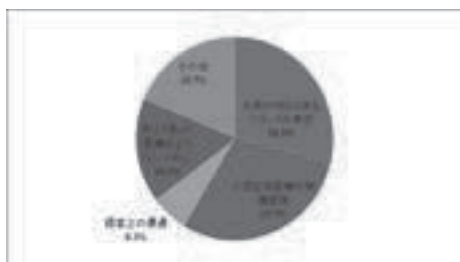
結果③ 受け入れ不可能と回答された 59 施設において、その理由。(総回答数 163。複数回答)



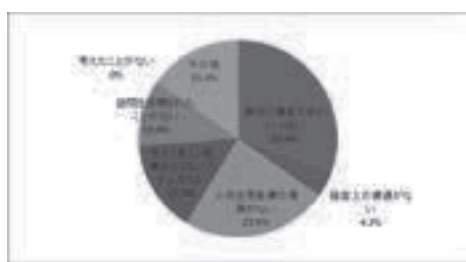
結果④ 受け入れ不可能と回答された 59 施設において、将来的な実施検討の有無。



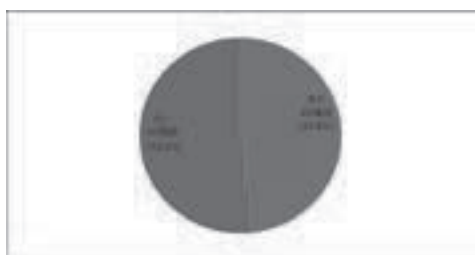
結果⑤ 結果④で将来的に実施する、状況により検討すると回答された 39 施設において、将来の実施に向けて必要なこと。(総回答数 128。複数回答)



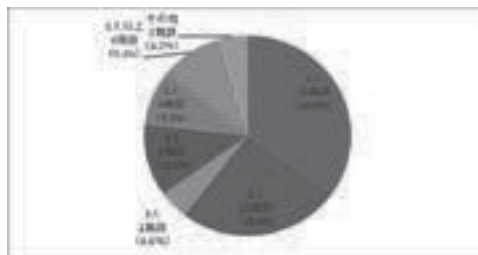
結果⑥ 結果④で将来的に実施を検討しないと回答された 19 施設において、その理由。(総回答数 46。複数回答)



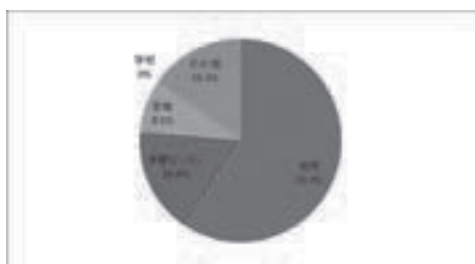
結果⑦ 回答のあった 90 施設中、小児訪問看護の経験の有無。



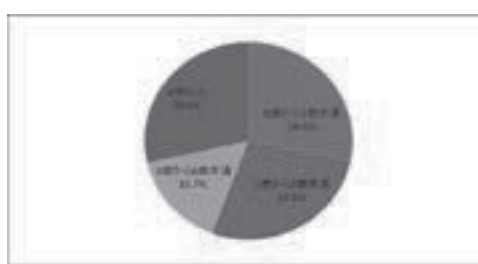
結果⑧ 経験のある 43 施設において、経験人数。



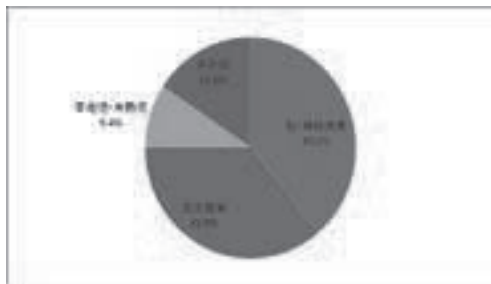
結果⑨ 経験のある 43 施設において、訪問依頼経路。(総回答数 59。複数回答)



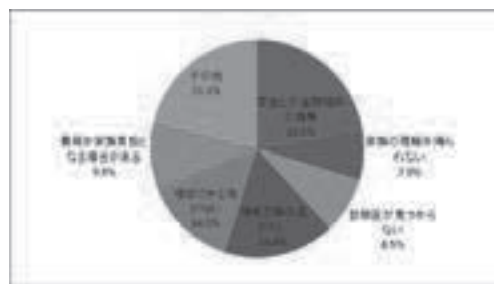
結果⑩ 経験のある 43 施設において、利用者の年齢。(総回答数 70。複数回答)



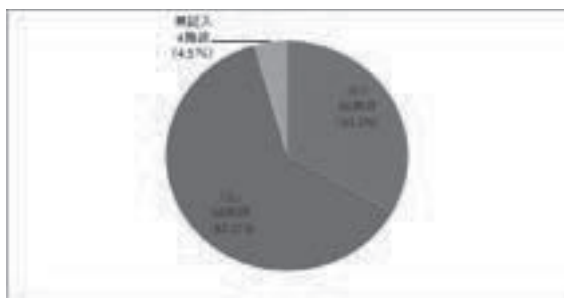
結果⑪ 経験のある 43 施設において、利用者の疾患。(総回答数 64。複数回答)



結果⑫ 経験のある 43 施設において、訪問看護実施中の問題点。(総回答数 71。複数回答)



結果⑬ 回答のあった 90 施設中、過去の断りの経験の有無。



結果⑭ 断り経験のある 30 施設において、その理由。(総回答数 40。複数回答)



#### <考察>

近年、小児の在宅医療について、調査が行われ、報告されている<sup>3) 4) 5)</sup>。しかし、京都府・京都市における実情等については不明であったが、今回、実態調査を行うことができた。

調査時点で、受け入れ可能と回答された 31 施設において、受け入れ可能人数は 1 人が最も多く、次いで 2 人であった (結果①)。既存の報告<sup>3)</sup>でも 1 事業所当たり平均 2.2 人であり、小児の受け入れ人数には限界があることが推測された。そして、22 施設 (71.0%) が、乳児期から受け入れ可能であり (結果②)、今後増加すると推測される NICU 退院後の児<sup>2)</sup>にも十分対応していただける状況であることが明らかとなった。

受け入れ不可能な 59 施設では、その理由として大きく分けて、スタッフの問題と、小児看護の知識や経験についての問題が明らかとなった (結果③)。この 59 施設中、将来の実施を検討する、状況による検討するとの回答を合わせると 39 施設 (66.1%) と小児訪問看護の導入に前向きな施設が半数以上を占め、小児の訪問看護についての関心を示した結果となった (結果④)。このような訪問看護ステーションが、今後の実施を実現していくには、結果⑤に示されている様な課題の解決が必要であると考えられる。一方、検討しない 19 施設においては、現在の運営で手がいっぱいとの理由が最も多く (結果⑥)、訪問看護ステー

ションでの人材確保の問題や地域の需要に対する、訪問看護ステーション数の問題、経営上の問題等が考えられた。また、小児在宅医療の情報がない、成人のようなシステムがないという理由もあり、小児在宅医療においては中心となる人材や組織等が必要であり、医療・福祉・行政・地域の連携の核となる組織が必要であると考えられた。

調査時点までの小児訪問看護の経験については、経験のある施設が、約半数を占めており（結果⑦）、予想以上に経験のある施設が多かった。このように、経験のある訪問看護ステーションにおいて、継続して小児の受け入れができるようなシステムの構築や課題の解決が必要であると考えられた。訪問看護の依頼施設は、病院が最も多く、次いで保健センターであったが、家族からの依頼が5回答あり（結果⑨）、家族が自分で少ない情報を集め、手配をしているケースではないかと推測された。利用者の疾患では、調査時点では、脳・神経疾患が最も多かったが（結果⑩）、今後、早産児・未熟児の利用の増加が見込まれる<sup>2)</sup>。また、小児訪問看護の実施中の問題点については、家族との信頼関係の構築、家族の理解が得られないといった小児に特有な理由を認めた。次いで情報交換の場や相談できる場がないという情報を共有できる場がない現状が明らかとなった。そして、診察医がみつからないといった問題も明らかとなった。（結果⑫）近年、小児在宅医療関連のテキストが発行され<sup>6) 7) 8)</sup>、小児の在宅医療に興味をもってもらえる医師も増加していると考えている。

過去の断わりの経験については、90施設中30施設（33.3%）があるとの回答であった。（結果⑬）その理由は訪問看護不可能な理由（結果③）や将来実施に向けて必要な理由（結果⑤）で示された問題と同様に、人材不足、経験がないといった理由が多かった（結果⑭）。  
<今後の課題>

今回の調査より、訪問看護ステーションの立場からの課題として、大きく、①スタッフの育成・人材確保②小児在宅医療の知識習得③小児在宅医療のシステム構築と連携の場の必要性が明らかとなった。これらの課題を解決することが、小児訪問看護の実施を検討されている施設においては実施への実現、検討していない施設においては今後の検討課題として取り上げられる可能性があり、今後の小児訪問看護の拡大につながると考えられた。

謝辞 本調査に御指導・御協力いただきました、京都小児科医会理事 長谷川功先生、京都府訪問看護ステーション協議会会長 吉田容子様、訪問看護ステーション虹 西尾希美重様、本調査に御協力いただきました、京都府・京都市の訪問看護ステーションの皆様へ深謝します。

（順不同）

## 文献

1) 杉本健郎，河原直人，田中英高他．超重症心身障害児の医療的ケアの現状と問題点．日本小児科学会雑誌 2008；112：94-101.

- 2) 前田浩利. 「長期 NICU 入院児の在宅医療移行における問題点とその解決」. 重症新生児に対する療養・療育環境の拡充に関する総合研究, 平成 20～22 年度, 117 - 205.
- 3) 全国訪問看護事業協会編. 平成 21 年度厚生労働省障害者保健福祉推進事業. 障害児の地域生活への移行を促進するための調査研究事業報告書.
- 4) 谷口美紀, 横尾京子, 名越静香 他. 小児領域における訪問看護ステーションの活用第一報: 訪問看護ステーションの立場からみた実情と課題. 日本新生児看護学会雑誌 2005 ; 11 (1) : 32-37.
- 5) 田村正徳, 楠田聡, 茨総, 他. 重症新生児に対する療養・療育環境の拡充に関する総合研究. 厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)(総括) 研究報告書. <http://mhlw-grants.niph.go.jp/niph/search/NIDD02.do?resrchNum=201018001A>
- 6) 日本小児神経学会社会活動委員会, 北住映二, 杉本健郎. 新版医療的ケア研修テキスト. 2 版 京都: クリエイツかもがわ 2012.
- 7) NPO 法人医療的ケアネット, 杉本健郎. クリエイツかもがわ, 「医療的ケア」ははじめの一步. 増刷改定版 京都: クリエイツかもがわ 2011.
- 8) 船戸正久, 高田哲, 小児在宅医療支援マニュアル. 2 版 大阪: メディカ出版 2010.

| 使途内容                                  |            | 金額                |
|---------------------------------------|------------|-------------------|
| 通信費 (郵送代, 電話ファックス, 切手)                |            | ¥54, 600          |
| 消耗品 (コピー用紙, 封筒, ファイル等)                |            | ¥38, 800          |
| 印刷費 (コピー代, インク代等)                     |            | ¥28, 000          |
| 旅費 (在宅医療研究会参加, 打ち合わせ)                 |            | ¥87, 700          |
| アンケート収集作業 (6450 円×5 日, 交通費 880 円×5 日) |            | ¥36, 650          |
| 会議費用 (お茶代, 交通費)                       |            | ¥26, 700          |
| 書籍                                    |            | ¥27, 640          |
| 計                                     |            | 300, 090 円        |
| 研究必要経費総額                              | 300, 090 円 | 助成希望金額 300, 000 円 |