

「看護の力」でここまでできる!

“小児在宅ケア” を始めよう

新生児・小児医療の発展により、重度の疾患や障害のある子どもの救命が可能となりましたが、“地域”での受け皿がなかなか増えないために、そのような子どもたちがNICU等から退院できないでいる現状があります。“小児在宅ケア”を充実させていくためには、病院・地域の看護連携だけでなく、まさに多職種連携が必要であり、その要となるのはやはり「訪問看護」です。

本臨時増刊号では、医療的ケアの必要な子どもたちを地域で支えるためにナースができることは何かを、訪問看護ステーション・療養通所介護事業所などの実践から考察していきます。

「看護の力」でここまでできる!
“小児在宅ケア”
を始めよう

CONTENTS ● 目次

巻頭カラー GRAPH

小児への訪問看護・在宅ケアの実際

終訪問看護ステーション …… 001

第1章

【総論・解説】小児の在宅ケアで理解しておきたいこと

名古屋大学大学院医学系研究科看護学専攻

小児在宅ケアにおいて考えたい基本となるもの

奈良間 美保 …… 010

日本訪問看護財団あすか山訪問看護ステーション

小児在宅ケアの実践は“地域づくり”の中で取り組みたい

田中 道子 …… 015

第2章

【報告 I】私たちの小児訪問看護～なぜ取り組んだのか？

訪問看護そよかぜ&こどもデイサービスにし

訪問看護と預かりサービスで小児と両親を支える

塚田 桂子・水野 美奈子・原田 純子 …… 024

訪問看護ステーションてのひら

“双子の小児”との長期のかかわりで得られた多くの“気づき”

櫻井 初子 …… 037

【連携医療施設】東京都立小児総合医療センター／堀口 亜貴代

訪問看護ステーションままアシスト

小児専門の訪問看護ステーションは“やりがい”がいっぱい

高尾 久子 …… 048

【連携医療施設】富山大学附属病院周産母子センター／北林 正子

愛染園訪問看護ステーション

「取り組もう」という気持ちがあれば始めてみよう！小児訪問看護

下釜 聡子 …… 057

訪問看護ステーションいちばん星

看護師自身が成長を実感できる小児への訪問看護

山下 郁代 …… 065

【連携医療施設】九州大学病院総合周産期母子医療センター／上野 ふじ美

第3章

【報告Ⅱ】レスパイトケアで家族を支える

青葉区メディカルセンター療養通所介護事業所

看護職の目が行き届く療養通所介護のメリットを知ってほしい 岩間 慶子 …… 080

[連携医療施設] 昭和大学藤が丘病院こどもセンター／齋藤 佳織

在宅緩和ケアセンター デイほすびす

“看護の力”を発揮できる「デイほすびす」でのレスパイトケア 高谷 麻美子 …… 089

コミュニティふれいす生きいき

今、必要とされている重度の児の“泊まり”ができるショートステイ 原田 典子 …… 096

[連携医療施設] 山口県立総合医療センター総合周産期母子医療センター／長谷川 恵子

第4章

【報告Ⅲ】病院・地域の新たな取り組み

慶應義塾大学病院

「小児トータルケア・コーディネータ実践型教育プログラム」の開発 安田恵美子・矢崎久妙子 …… 106

チームやちよキッズ／まちのナースステーション八千代

「チームやちよキッズ」の活動を通して考える訪問看護師の役割 福田 裕子 …… 114

第5章

【報告Ⅳ】現場を支える研究者の取り組み

愛知医科大学看護学部在宅看護学領域

訪問看護ステーションと大学が連携し広げる“小児在宅ケア” 佐々木 裕子 …… 124

第6章

【メッセージ】小児在宅ケアにおけるナースへの期待

特定非営利活動法人うりすん／ひばりクリニック

小児在宅ケアに“看護の力”は必須 期待したい4つのこと 高橋 昭彦 …… 134

小児在宅ケアの実践は “地域づくり”の中で取り組みたい



日本訪問看護財団立あすか山訪問看護ステーション



● 田中 道子 ・ Tanaka Michiko

公益財団法人日本訪問看護財団立
あすか山訪問看護ステーション
所長／訪問看護認定看護師

- 1989年都立広尾看護専門学校卒業後、東京都職員共済組合青山病院勤務。1998年東京ふれあい医療生活協同組合ふれあい訪問看護ステーションに所長として勤務。2007年訪問看護認定看護師の資格を取得後、日本訪問看護財団立あすか山訪問看護ステーションに入職し、2011年から所長。2016年首都大学東京人間健康科学研究科在宅看護学博士前期課程修了

日本訪問看護財団立あすか山訪問看護ステーションの所長・田中道子さんは、小児看護の経験のないスタッフばかりの中、当事者の母親を支援するために小児訪問看護に取り組みました。その活動はやがて“地域づくり”につながり、現在では0歳から100歳以上の人々の“生活”を支えています。ゼロからのスタートであったのに、小児在宅ケアでは注目を浴びるまでになったその経緯を振り返りながら、小児在宅ケアで重要なことは何か、解説していただきます。

ステーション)は、設置主体が公益財団法人日本訪問看護財団で、理念として「いきいきと安心」を掲げ、東京都北区にて活動しています。北区は人口約33万人、高齢化率25.9%で、東京都23区の中で最も高齢化率の高い地域です。

一方、障がい者については、北区の障害者手帳交付者数は1万2185人で、これは区の総人口の3.69%に相当し、23区の中では9番目に多い人数となっています。障害者手帳の等級は重度（1級、2級）が半数以上で、年齢種別で見ると65歳以上が年々増加し、手帳交付者数の63.7%になっています¹⁾。

2012年に厚生労働省から委託を受けた「重症心身障害者地域生活モデル事業」において、区内在宅の重症心身障がい児者数の実数把握調査を行ったところ116人であることが明らかになり

🏠 東京都北区における 地域医療の概況

● 北区の高齢者と障がい児者の概況

「あすか山訪問看護ステーション」(以下：当ス

【スタッフ数】 看護師23人
作業療法士2人、理学療法士2人、
介護支援専門員2人、
看護補助者1人、事務員4人

【利用者数(小児)】 271人(32人)

【医療保険：介護保険】 62：38

【設置主体】 公益財団法人日本訪問看護財団

【開設日】 2010年10月1日

【所在地等】 (サテライト1カ所あり)

〒114-0001 東京都北区東十条1-9-12

TEL：03-5959-3121

http://www.jvnf.or.jp/station/post_12.html

施設の概要



ました。内訳として18歳未満は53人(46%)、18歳以上64歳未満が62人(53%)、65歳以上は1人(1%)でした²⁾。

○ 訪問看護認定看護師が担う先駆的な取り組み

高齢者・障がい児者に限らず、北区の在宅ケアに関しては、地域包括ケアシステム構築の促進を柱に、地域の医療、福祉や行政関係者が集まって、2012年に「北区在宅ケアネット」が発足し、多職種研修が継続して行われています。

また、病院と在宅の連携に関しては、退院からの円滑な移行を行うために、「北区在宅療養相談窓口」が2013年に発足しました。北区にいる訪問看護認定看護師6人が、病院医療相談室・地域医療機関・地域包括支援センターからの退院に関する相談を最初に受けるシステムです。認定看護師が退院前から支援・調整することで訪問診療の医師や地域の訪問看護ステーション、ケアマネジャーなどとの信頼関係が高められ、安心して患者は在宅に戻れます。特に、重度化・複雑化したケースなどは、訪問看護認定看護師の実践力が必要とされ、アウトリーチを含めた支援を行うことで円滑な移行に結びついています。

○ 訪問看護ステーションが一丸になるために

訪問看護ステーションは区内に26カ所あります。個々のステーションの規模は、常勤換算数5人以下が多く、常勤換算数が10人を超えるステーションは3カ所です。よって、規模の小さいステーションが新規の利用者を受けやすくすることや重度で頻回な訪問を必要とする利用者が十分な量の支援を受けることができないということのない仕組みをつくる必要があります。

そこで、区内のステーションが一丸となって「北区訪問看護ステーション連絡協議会」がつくられました。皆で理念や活動内容を考え、全ステーションがその運営に取り組むことで連携の促進をはかっています。

北区は、行政、地域の訪問看護、福祉サービス等は連携に対して積極的な環境にあります。しかし、障害をもつ子どもの支援については、個々の支援者同士で十分に連携できている状況とは言えないのが現状です。

♪ “母親の一言” から始まった 小児訪問看護への取り組み

○ 「そちらで10カ所目です……」

当ステーションが、小児の訪問看護に積極的に取り組み始めたのは2007年、7歳の頭部外傷後遺症のお子さんの母親からの電話がきっかけでした。その母親は北区に転居してきて、9カ所の訪問看護ステーションに断られていました。

「そちらで10カ所目です。どうか訪問看護を受けてもらえないでしょうか？」

と困りきった母親の声。当時、当ステーションでは「小児の訪問看護の受け入れはできない」とはっきり明示してはいませんでしたが、利用者の大半は、がん終末期や高齢者でした。

スタッフは、小児の看護経験が浅く、自信はない状態でしたが、母親の切実な思いと、子どもに対する支援の不足に関して現実を直視していないことを認識し、看護提供をスタートしました。

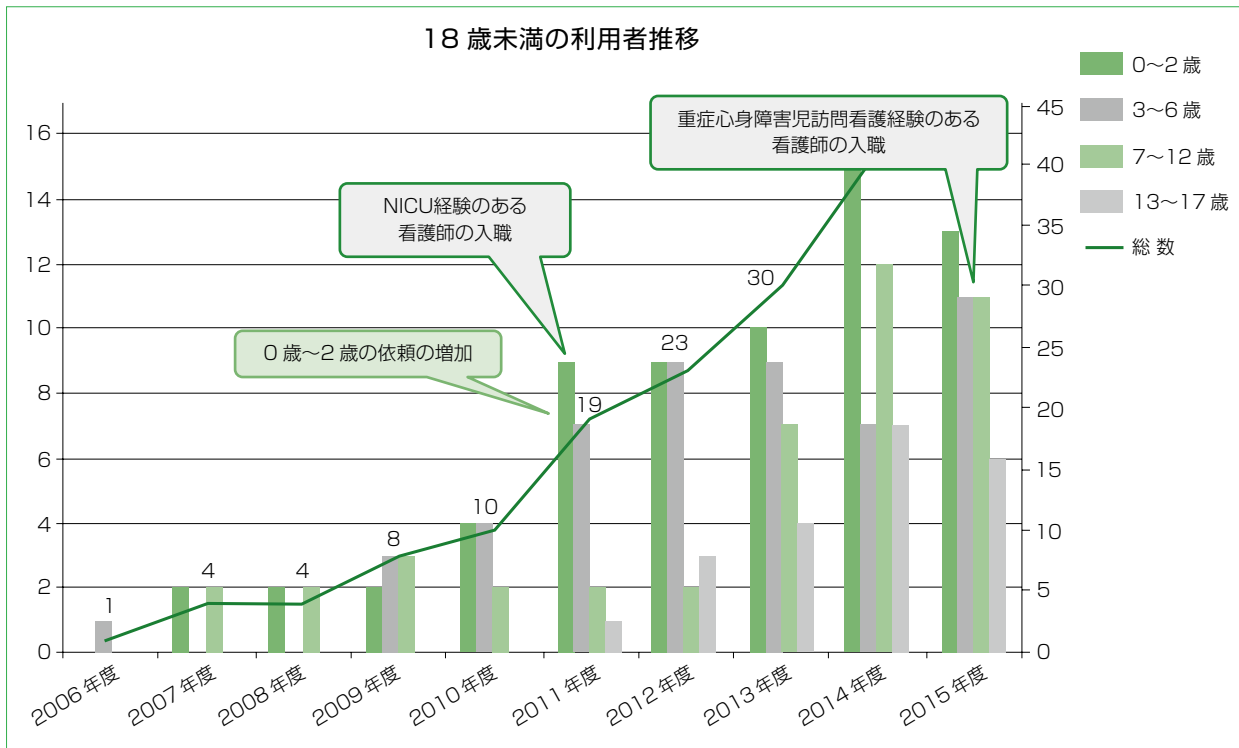
○ 小児看護の専門的知識をもつ看護師の加入で、 全ての訪問看護師に波及

その当時、当ステーションで小児の訪問看護を提供できるスタッフは2人しかいませんでした。しかし、2011年にはNICU経験のある看護師が入職しました。その結果、既に在籍していた訪問看護認定看護師2人が訪問看護に関する指導を行い、NICU経験のある看護師からは病院の退院支援の現状や子どもへの看護実践を学ぶという相互の知識と技術を統合していくことができました。

この3人の専門的知識の高い看護師によって小

* 北区訪問看護ステーション連絡協議会 <http://www.kitaku-houmon.net/>

図1 あすか山訪問看護ステーションの小児利用者の推移



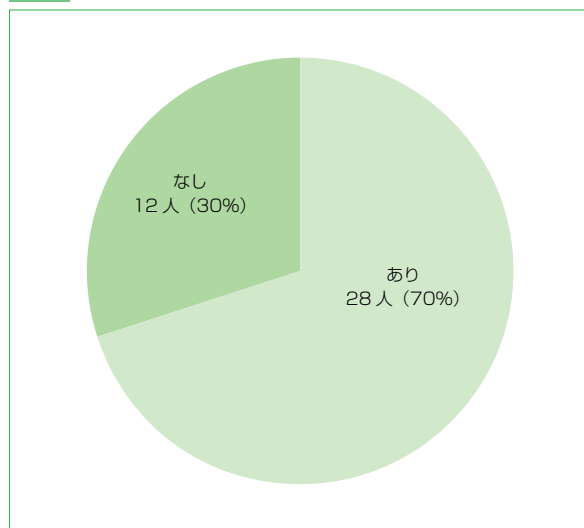
児への訪問看護実践の経験を増やしなが、スタッフ看護師の指導へと広げていきました。小児の訪問看護の経験のない看護師は「自信がない」「不安がある」と言われていますが³⁾、自信がつくまで訪問に同行し、さまざまな相談に対してタイムリーに対応していくことで、現在では当ステーションの全ての看護師が小児の訪問看護実践を行えるようになっています。

さらに、2015年には重症心身障害児に特化した訪問看護を実践していた看護師が入職し、サテライト事務所に配置しました。それにより、サテライト事務所での小児訪問看護に関する指導や相談もタイムリーに行うことができるようになりました(図1)。

○より重度な子どもが増えている

当ステーションでは、2007年以降、18歳未満の利用者数が増加しており、2015年度には40人に訪問しました。図2で示されるように、医療的ケアが必要な子どもが多く、利用児の70%で、

図2 医療的ケアの有無



さらにそのうちの47%は「超重症児」「準重症児」で重度な子どもたちが多くといえます(図3)。

また、子どもの疾病別の割合で見ると、神経系疾患が約半数となっています(図4)。2011年以降においては遺伝性・染色体異常が増加しています。2012年の死因別乳児死亡数の割合は「先天奇形、変形および染色体異常」が最も多く36%である