01-022

ケア・サービスを必要とする在宅障がい児と家族への相談支援の実践と課題

松澤 明美^{1,2}、白木 裕子¹、新井 順一³、平澤 明美³¹茨城キリスト教大学看護学部 看護学科²筑波大学医学医療系ヘルスサービスリサーチ研究室³茨城県立こども病院

【目的】

本研究の目的は、ケア・サービスを必要とする子どもと家族への相談支援の実践と課題を明らかにすることである。

【方法】

一県の全障害児相談支援事業所170施設の相談支援専門員へ郵送法による無記名自記式質問紙調査を行った。分析方法は各変数を単純集計の上、記述した。また相談支援専門員の支援計画の共有方法および相談支援専門員の困難の内容の自由記述の内容は精読し、意味のある文脈単位でコード化した。さらに各コードを繰り返し精読し、意味内容の類似性に従って、サブカテゴリー、カテゴリー化した。その上で得られた結果を研究者間で繰り返し討議して、再度サブカテゴリー、カテゴリー化し、表現を修正して洗練させた。また本研究は研究者が所属する機関の倫理審査委員会の承認を得た上で実施した(承認番号16-014)。

【結果】

障害児相談支援事業所69施設の返送を得て、すべてを分析対象とした(回収率:40.6%)。分析の結果、本研究の対象の83.8%の事業所が子どもの計画相談を実施し、一事業所で担当する障がい児は平均27.5±35.2人、うち医療的ケア児は平均2.0±2.9人、一人の相談支援専門員が担当する障がい児は平均24.3±26.8人、うち医療的ケア児は平均1.5±2.1人であった。また相談支援専門員の83.3%は支援計画を家族と共有し、子どもと家族のニーズをていねいに聞き取り、アセスメントしていた。また家族と支援計画を立て、その上で内容を確認し合っていた。そして支援計画をわかりやすく家族へ説明し、同意を得て支援計画を共有し、関係するサービス事業所・担当者と調整・連携していた。さらに相談支援専門員の約9割が計画相談上の困難があると回答しており、具体的には利用・調整できるサービスやマンパワーの不足、診療報酬の低さ、子どもと家族のニーズのアセスメント、障害・医療的な知識・経験の不足、家族との協働、他施設との連携・調整等に難しさを感じていた。

【考察・結論】

本研究の結果から子ども、特に医療的ケア児・重症児と家族への人材を含む社会資源の整備、子どもと家族の理解に向けた相談支援専門員の教育とサポート、相談支援事業に関するしくみの評価の必要性が示唆された。

本研究は平成26～29年度文部科学省科学研究費基盤研究(C)「特別な医療ニーズをもつ子どもと家族へのケア・コーディネーションの評価(研究代表者:松澤明美)」(課題番号26463428)の成果の一部である。

01-023

小児在宅医療における在宅訪問薬局との連携

高橋 保彦

地域医療機能推進機構 九州病院 小児科

ここ数年、小児診療の課題の一つとして、「小児在宅医療」が大きくクローズアップされてきた。背景には、新生児医療ならびに小児救急医療の進歩に伴い、後遺症を持って退院していく子供たちの存在が挙げられる。在宅医療は老人医療一辺倒から、小児にまで拡大されつつある。2016年度診療報酬改定でも「小児在宅医療に係る評価の推進」のもと、小児在宅医療に積極的に取り組んでいる保険医療機関の重症児に対する在宅診療の実績が大きく評価された。なおすでに2014年度の改定で無菌製剤処理加算に乳幼児に対する加算が新設、充実されていた。当院では、この20年来、「小児在宅医療」を診療の柱とし、人工呼吸器から離脱できないなどの理由で長期入院を余儀なくされてきた子どもたちが在宅医療に移行できるような体制づくりに積極的に取り組んでいる。訪問看護、訪問リハビリはすでに多くの協力が得られるようになり、また放課後等デイサービスを提供する施設も数多くなった。そこで、最近では、近隣の保険薬局と連携し在宅訪問を推し進めている。院外処方箋に最近の検査値を印字し、データを共有することからまず開始し、かかりつけ薬局宛に、診療情報提供書を発行し、基礎疾患や現在の問題点を把握してもらっている。現在、薬剤師の在宅訪問は5名の小児患者だが、今後徐々に増加していく予定である。薬剤師の関わりにより、多剤に傾きがちな内服薬や経腸栄養剤の管理がより円滑に行われるようになった。小児在宅医療には、訪問看護、訪問薬剤師、理学療法士など多職種の協力が欠かせない。