

01-029

医療的ケアのない児への社会的処方としての訪問看護の導入

杉浦 由希子¹、田中 雄一郎²、山口 麻子³、
石黒 精¹、窪田 満²

¹国立成育医療研究センター 教育研修センター

²国立成育医療研究センター 総合診療部

³国立成育医療研究センター 医療連携・患者支援センター 医療連携室

【目的】

医療的ケア児への訪問看護などの在宅医療の導入は必須であり、当院では在宅療養支援マニュアルが作成されている。一方で、医療的ケアは必要ではないが、慢性疾患などで長期療養を要する児については、必ずしも在宅医療の導入を検討されていない。今回、医療的ケアは必要ではなかったものの、訪問看護の導入が児とその家族にとって有益であったと考えられる症例を経験したため報告する。

【症例】

症例は、ガレン大静脈瘤とそれに伴う高心拍出性心不全を基礎に持つ7か月の男児である。ガレン大静脈瘤に対する塞栓術のための入院時検査で、補体異常症が鑑別にあがるなど、複雑な病態を呈した。入院時に心不全の増悪を認めたためフロセミドとスピロラクソンを開始し、易感染性に対してスルファメトキサゾール・トリメトプリムの予防内服を開始した。いわゆる医療的ケアは必要としなかった。塞栓術後に退院の方針となったが、家庭状況に問題があり、退院調整が必要であった。同居人は父と母と2人の姉(4歳と2歳)で、父は仕事のため不在の時間が多かった。母の支援者として他に母方祖母が挙げられたが、不仲であり患児の保育などには非協力的だった。今回の入院で患児の心不全が増悪し、内服治療が開始されたことに加え、補体低値による易感染性が判明したことで、母の退院後の生活での医療的な不安は強かった。しかし、母以外に養育者がおらず、母の精神的なサポーターもいない状況だった。これらの社会的問題に対して、1. 医療的な不安の解消、2. 母の社会的・精神的孤立を防ぐ支援、3. 養育の手助け、の3つを目的として訪問看護を導入した。退院後、5か月後に母にインタビューを行ったところ、前述した3つの目的について、それぞれに有益な影響があったと確認できた。

【考察】

今回、訪問看護の導入が、社会的問題の解決の一助となった。在宅医療の役割が、医療的ケアの支援だけではなく、社会的支援もそのひとつであることは、成人領域での認知症患者に対する在宅医療でも示されている。医療的ケア度が低い児においても、社会的問題の多い症例においては、在宅医療の導入が社会的処方として寄与すると考えられる。今後、こういった試みが、発達や成育に対してどのように影響するのかという点についても検討したい。