

## P1-056

## 遠方へ退院する患者に対する病棟看護師の地域連携

黒見 雪乃、久保村 仁美、坂本 春香、高梨 都

鳥取大学医学部附属病院 病棟3階B

## 【目的】

今回、医療ケアを必要とされた患児が、A病院から遠方にある自宅へ退院することになった。A病院の連携地域外の市町村であるため、社会資源やネットワークが少なかった。そのような状況で、訪問看護を導入し、オンラインカンファレンスや自宅訪問を実施し、地域につなげることができたことを報告する。

## 【事例の概要】

Bさん、1歳。先天性繊維肉腫のため他県の医療機関で出生し、長期入院していた。気道確保のため気管切開し人工鼻にて呼吸管理。体重増加が緩慢なため、経管栄養を実施している。腫瘍に対する急変時の対応や気管切開の管理が必要であり、自宅の近くにある病院ではなく小児がん治療の専門医が在籍するA病院へ退院調整目的で転入となった。

## 【方法】

Bさんが自宅退院するにあたり、両親以外の支援者がいないため、訪問看護の導入を希望された。遠方にある地域での訪問看護の導入と連携をどのように行うのかを院内の社会福祉士とともに検討した。Bさんの自宅付近には県の看護協会が運営している訪問看護ステーションがあったため、小児の気管切開部の管理や経管栄養の管理が可能であるか、家族の希望する回数の訪問が可能であるのか相談した。訪問看護ステーションが決定した後は、遠方であることやCOVID-19が流行する制限状況下に対応し、訪問看護師との情報共有やBさんの医療ケアの引継ぎをオンラインで行った。Bさんの退院する前に試験外泊を兼ねて自宅訪問を行った。その際に、病棟看護師だけでなく、主治医と訪問看護師にも自宅へ来てもらったことで、患者と家族を含めた全員でケアの引継ぎを行うことができた。

## 【倫理的配慮】

発表に際し個人が特定されないように配慮し、看護部倫理審査会で本報告における倫理的問題はないと承認を得た。

## 【結果・考察】

COVID-19が流行する制限の中で、遠方の地域へ退院する患者に対し、地域支援者とのオンラインカンファレンスを事前に行ったことや、自宅訪問に合わせた最小限で直接的なケアの引継ぎができた。退院計画を事前に立てることで出来るだけタイミングを逃すことなく、最小限の対面で引継ぎを行う方法や限られた連携で退院支援を行うことができると考える。A病院でしか管理できない疾患の患者が遠方へ退院することになった場合に、連携地域以外にもネットワークや情報が必要であることがわかった。

## P1-057

## 在宅療養児の保護者の養育負担感とソーシャルサービス利用の実態調査

齊藤 麻子<sup>1,2</sup>、西田 みゆき<sup>3</sup><sup>1</sup>順天堂大学保健看護学部、<sup>2</sup>順天堂大学大学院医療看護研究科博士後期課程、<sup>3</sup>順天堂大学大学院医療看護学研究科

## 【目的】

在宅療養児の保護者の養育負担感とソーシャルサービスの認知・利用状況の実態を明らかにすることを目的に調査を行った。

## 【方法】

医療的ケアを必要とする在宅療養児（0～18歳）を家庭で療養している保護者に対して、無記名自記式質問紙による調査を行った。主な調査内容は、①子どもの年齢と在宅療養期間、②医療的ケアの項目、③ソーシャルサービスの認知と利用状況、④保護者の養育負担度であり、記述統計とKruskal-Wallisの検定を用いて分析した。本研究は、研究者の所属機関の研究等倫理審査の承認を得て実施した。

## 【結果】

100人の保護者から回答を得た（回収率40.6%）。回答者は無記入1人を除く99人が母親であり、63人が専業主婦、年代は、20代1人、30代37人、40代52人、50代9人であった。対象となった子どもの年齢はAve.8.9±4.9歳、在宅療養期間は7.8±4.9年であった。子どもの主な疾患は、神経・筋疾患が57%、染色体・遺伝子疾患が18%、心疾患が7%等であった。医療的ケアの内容は、経鼻・胃ろうによる経管栄養が71%、痰の吸引が53%、酸素吸入が35%、気管切開が35%、人工呼吸器が27%等であり、一人当たりの医療的ケアの項目数はAve.3.5±2.1、重症児スコアを参考に算出した医療的ケアスコアはAve.18.3±13.8点であった。身体障害者手帳1級は84人が取得していた。ソーシャルサービスの認知では、障害児福祉手当等の経済的支援、「訪問看護」「訪問リハビリ」、「短期入所」「児童発達支援」について認知度が80～96%で高かった。サービス利用率は、経済的支援が73～83%、「訪問看護」「訪問リハビリ」が各59%、47%、「短期入所」「児童発達支援」が各38%、37%であった。養育負担感尺度（75点満点）は、Ave.46.3±11.6点で、医療的ケアスコアとの関連で有意な差があったが、ソーシャルサービスの利用度との関連では有意差は認められなかった（ $p < .05$ ）。

## 【考察】

今回の調査対象者の養育負担度は先行研究（久野ら：2006）より高く、実際に利用しているソーシャルサービスでは経済的サポートの利用率は高いものの、訪問系・施設系支援では「訪問看護」を除き50%未満であり、道具的サポートの利用が低く、訪問系・施設系支援のニーズや利便性のマッチングに課題があることが示唆された。