

第71回日本小児保健協会学術集会 シンポジウム6

「安心して子育てできる地域を創ろう—障害や医療的ケアのある子どもと家族に焦点をあてて—」

医療的ケア児とその家族に必要なケアやサービス： アクセスと地域差について

大橋 和貴（北海道大学大学院保健科学研究院）

I. はじめに

日本には、約2万人の医療的ケア児がいると推計されており、出生数が減少する中でも増加傾向にある。新生児特定集中治療室を退院後も人工呼吸器による呼吸管理や定期的な喀痰吸引、経管栄養といった医療的ケアを必要とする場合が多く、日常生活を送る中で医療従事者の支援が望まれる。一方、居住地域によって、社会資源は異なり、利用可能なサービスも限定される。そこで、医療的ケア児とその家族に必要なケアやサービスの地域差の可視化を試みた。

II. 医療へのアクセスについて

医療へのアクセスを簡単に整理すると、サービスまでの移動時間や供給量などの地理的・物理的な側面と金銭的な負担と関連する保険制度や制度に関するリテラシー、医療への信頼といった非地理的な側面に分けることができる。適切な支援体制を整えていくためには双方の充実が重要である。特に、保険制度や法律の整備が進む日本では、地理的・物理的な側面が重要となる。当然ながら、日常生活を送る地域に必要とするケア・サービスが存在しなければ利用できず、遠方のサービスを利用する場合に相応の負担が生じる。

III. 北海道を対象としたケーススタディ

1. 方法

本講演では、地域を北海道に限定し、医療的ケア児等コーディネーターと訪問看護サービスに着目して分析を行った。まず、19歳以下人口あたりの医療的ケ

ア児等コーディネーター数を第二次福祉医療圏別に算出し、ローレンツ曲線、ジニ係数により偏在を評価した。さらに、人口・面積当たりの医療的ケア児コーディネーター数も算出した。面積を考慮することで、人口あたりは同じコーディネーター数であっても、狭い地域の方が効率的に活動できると考えられた。次に、訪問看護サービスの利用可能性を評価するために、地理情報システムを用いて到達圏分析を行った。到達圏は訪問看護事業所から15分、30分、45分と、移動手段は自動車とした。すべての分析にはR, ArcGIS 3.0(esriジャパン、東京日本)を用いた。

2. 医療的ケア児等コーディネーターの分布

19歳以下人口あたりの医療的ケア児等コーディネーターは0.87人/で分布しており、北渡島檜山、留萌福祉医療圏で多かった。一方で北空知、南檜山福祉医療圏では0人であった。ジニ係数は0.22であり、先行研究で報告された医療従事者の分布と比較しても特段大きな偏在は生じていなかった。面積を考慮した分析では、後志、札幌福祉医療圏が高い値を示し、人口当たりでは決して多くはない札幌福祉医療圏は相対的に狭い地域で活動できる可能性が示唆された。一方で、東胆振、北網、十勝、釧路福祉医療圏は低値であり、北海道内では比較的人口の多い福祉医療圏であるものの、少ないコーディネーターで広いエリアに対応していることが推測された。今後の課題として、医療的ケア児やその家族の健康や満足度といったアウトカムと比較することが挙げられた。

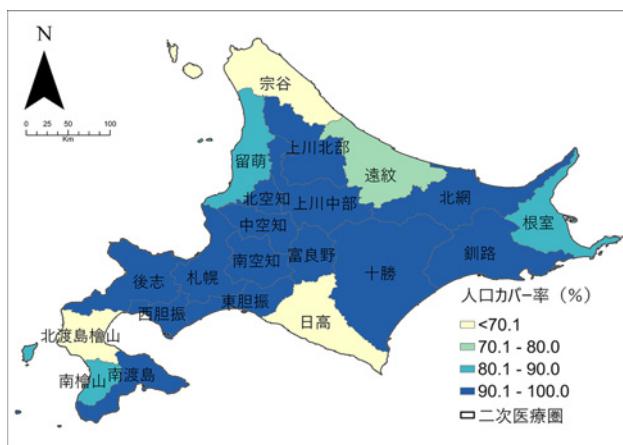


図 1 訪問看護サービスの到達圏分析の結果

3. 訪問看護サービスの利用可能性

次に、訪問看護サービスの到達圏分析の結果を示す(図 1)。訪問看護事業所から 30 分圏内に居住する 0-19

歳人口のカバー率を第二次福祉医療圏別に評価すると、17 医療圏で 80% 以上であったものの北渡島檜山、日高、宗谷医療圏では 70% 未満、遠紋医療圏では 70-80% であった。このような医療圏では、訪問看護サービスを受けたくても近くに訪問事業所がないことが想定された。

IV. おわりに

今回、北海道をケーススタディとして医療的ケア児等コーディネーターおよび訪問看護サービスを対象にアクセスや利用可能性の地域差に関する分析結果を紹介した。地域によって必要なケアや利用可能なサービスは異なるものの、地理情報システムを用いた地域の定量的な可視化は、医療的ケア児とその家族だけでなく、すべての親が安心して子育てでき、暮らせる地域づくりに貢献する。