

研究報告

岩手県内訪問看護ステーションにおける 小児の受け入れの現状と課題

Current Status and Issues of Admission of Children at Home Nursing Stations
in Iwate Prefecture

藤原弥生¹⁾, 松岡真紀子¹⁾, 赤井純子¹⁾, 岩淵光子¹⁾, 大澤扶佐子²⁾

Yayoi Fujiwara, Makiko Matsuoka, Junko Akai, Mitsuko Iwabuchi, Fusako Oosawa

キーワード：訪問看護ステーション, 小児の受け入れ, 医療的ケア児

Key words : home nursing stations, admission of children, children with medical care

Abstract

The purpose of this study is to clarify the current situation and issues regarding the admission of children at home nursing stations in Iwate Prefecture. We asked home nursing offices in Iwate Prefecture to complete a questionnaire on the status and issues of admission of children, such as the number of nursing staff, their location, and the social resources they work with. As a result, 33 offices (42.3%) had experience in pediatric home nursing and 45 offices (57.7%) had no experience. The offices with experience tended to have more than 6 nursing staff. In addition, they tended to be located in municipalities with relatively large populations and to have more social resources compared to the offices with no experience. Of the offices without experience, 18 (40.0%) indicated the possibility of admitting children in the future. Whether they have admitted children or not, insufficient knowledge and experience in pediatric home nursing, securing staff, and the community support system were recognized as issues. Moreover, they found it difficult to develop their expertise in pediatric nursing and to build relationships with parents. The study suggested the importance of improving training programs and enhancing cooperation and networking with community support systems.

要 旨

本研究の目的は、岩手県内訪問看護ステーションにおける小児の受け入れの現状と課題を明らかにすることである。岩手県内の訪問看護事業所に依頼し、看護職員数、所在地、連携している社会資源など、小児の受け入れ状況と課題についてアンケート調査を行った。

その結果、小児訪問看護経験ありが33件(42.3%)、経験なしが45件(57.7%)であった。受け入れ経験有無別にみると、経験あり事業所は看護職員数が6名以上と多い傾向があり、比較的人口規模が大きい市町村に所在し、経験なし事業所と比較すると連携している社会資源が多い傾向にあった。経験なし事業所でも18件(40.0%)の施設で今後受け入れの可能性を示していた。経験の有無に限らず小児訪問看護の知識・経験不足、人員確保、地域の支援体制を課題と捉え、小児看護の専門性や保護者との関係に大変さを感じていた。研修の充実や連携・ネットワーク強化の重要性が示唆された。

受付日：2022年11月21日 受理日：2023年1月27日

1) 岩手医科大学看護学部 School of Nursing, Iwate Medical University

2) 前岩手医科大学看護学部 School of Nursing, Former Iwate Medical University

I. 緒 言

新生児医療の進歩により、超未熟児や先天的な疾病を持つ子どもが救命され、新生児死亡率は低下している。NICU（新生児集中治療室）等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児（以下；医療的ケア児）は全国で約2万人と推計され増加の一途をたどっている（田村ら，2018）。2021年6月には、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」（医療的ケア児支援法）が成立し、医療的ケア児及びその家族を支援することが国や地方自治体の「責務」であると明文化されている。小児在宅療養を支える要として訪問看護の役割は大きく、小児を受け入れる訪問看護ステーション数の増加、質の向上が求められている。

障害児の地域生活への移行を促進するための調査研究事業報告書（社団法人全国訪問看護事業協会，2010）によると、全国の訪問看護ステーションの中で、小児訪問看護の実施状況は、「全く実施していない」が59.9%と全体の約6割であった。各都道府県において、小児訪問看護の実態調査が行われており、受け入れの現状と課題が明らかにされている（郷ら，2014；松崎ら，2016；田中・入江，2010；関・吉川，2014；松本ら，2015）。また、都道府県別の在宅療養児に対する訪問看護ステーションの需給状況の調査によると、都道府県別訪問看護ステーションの総数に対する在宅療養児への訪問実績があるステーションの割合において地域格差が存在し、岩手県は下位3県に含まれていた（西ら，2015）。

岩手県は広大な県土を有し、県内においても医療福祉資源に格差が生じている現状がある。県は、在宅医療推進協議会の運営、重症心身障がい児・者及び医療的ケア児・者支援推進会議を開催し、重症心身障がい児及び医療的ケア児の支援体制充実に向けた取り組みを行っている。平成30年重症心身障害児及び医療的ケア児に係る実態調査並びにアンケート（岩手県保健福祉部障がい保健福祉課，2019）の結果から、主な介護者の1日の平均睡眠時間は6時間以下が49.0%を占め、睡眠時間の取り方でも「まとめて取れている」割合は25.8%であった。介護負担を感じる内容では、「通院時の介護負担」と「時間拘束に係る介護負担」の割合が多く、介護者に負担が大きいのかかっている現状が明らかになっている。小児を受け入れる訪問

看護ステーションが増加することで、通院回数の減少や訪問時のレスパイト（休息）につながり、介護負担の軽減へ繋がることが期待できる。

今後、小児訪問看護の必要性が増大する中で、岩手県内訪問看護ステーションの現状と課題を明らかにし、小児を受け入れる訪問看護ステーションの増加に向けた取り組みへの示唆を得ること、小児訪問看護の質の向上にも寄与すると考え、本研究に取り組むこととした。

II. 研究目的

岩手県内訪問看護ステーションにおける小児の受け入れの現状と課題について明らかにする。

なお、本調査では小児訪問看護における「小児」の定義をおおむね0歳～18歳未満とした。

III. 研究方法

1. 研究対象

岩手県ホームページ内の介護保険に係る指定事業所一覧（2021.9.1現在）（<https://www.pref.iwate.jp/kurashikankyoku/fukushi/kaigo/1003778.html>）及び岩手県訪問看護ステーション協議会ホームページ内のステーション紹介（<https://www.houkan-iwate.com/station/>）を照らし合わせ、開設中の訪問看護ステーションを選定し、その管理者または管理者が推薦する者を対象とした。

2. データ収集期間

2021年9月～2021年12月。

3. データ収集方法

調査方法は自記式質問紙調査とし、岩手県内の訪問看護ステーションの管理者宛に郵送にて、依頼文書と調査用紙を送付した。回答後は、同封した返信用封筒に入れて投函してもらい、返信をもって同意を得たものとした。

4. 調査内容

1) 基本情報

訪問看護ステーションにおける開設してからの年数、常勤看護職員数（現在）、設置主体、所在地、連携している社会資源。

2) 小児訪問看護の受け入れ状況

(1) 受け入れ経験ありの場合

今までの小児受け入れ実績人数、受け入れのきっかけ（7項目複数回答）、1件当たりの平均訪問時間（①30分未満、②30分～1時間未満、③1時間～1時間半未満、④1時間半～2時間未満、⑤2時間以上のそれぞれに人数を記入）、対応可能な医療的処置（12項目複数回答）、多い日常生活ケア（12項目中多いと思う支援上位3つ選択）、小児訪問看護において困難を感じる事（10項目複数回答）、今後の小児訪問看護の受け入れへの気持ち（5項目1つ選択）。

(2) 受け入れ経験なしの場合

受け入れていない理由（9項目複数回答）、今後の受け入れ予定（4項目1つ選択）、小児訪問看護を受け入れにあたって望む支援（10項目複数回答）。

3) 小児訪問看護における課題について、今後望む支援について（自由記述）

小児訪問看護における課題と今後の大学（教育機関）、行政機関への要望について自由記述で回答を求めた。

5. 分析方法

質問項目ごとに小児訪問看護経験の有無別に単純集

計を行った。

訪問看護ステーションの所在地については、その市町村の人口も比較した。

自由記述については記述された内容を「受け入れの課題」として意味のある文節で区切りをつけ、内容を質的に分析しカテゴリー化した。分析の過程においては、研究者間で繰り返し検討した。

6. 倫理的配慮

岩手医科大学看護学部倫理審査委員会による承認を受け実施した（受付番号：NH2021-1）。依頼文書には調査の趣旨、調査への協力は自由意思であり拒否しても不利益を生じないこと、無記名でありプライバシーの保護、調査結果の公表について明記し、調査用紙の返送をもって同意を得たものとした。

IV. 結果

岩手県内の訪問看護ステーション124か所の事業所に発送し、2か所が宛先不明で返送されたため、122か所の事業所を対象とする。122通のうち78通が返送され（回収率63.9%）、すべてを分析対象とした。そのうち、今までに小児訪問看護を受け入れた経験あり33件（42.3%）、経験なし45件（57.7%）であった。

表1 訪問看護ステーションの概要—小児の経験有無別—

小児訪問看護の経験	あり (n=33)	なし (n=45)
訪問看護ステーションが開設してからの年数		
1年未満	2か所 (6.1%)	10か所 (22.2%)
1～5年未満	8か所 (24.2%)	14か所 (31.1%)
5～10年未満	5か所 (15.2%)	7か所 (15.6%)
10年以上	18か所 (54.5%)	14か所 (31.1%)
訪問看護ステーション現在の看護職員数（常勤換算）		
1～3名未満	4か所 (12.1%)	13か所 (28.9%)
3～6名未満	16か所 (48.5%)	25か所 (55.6%)
6～9名未満	9か所 (27.3%)	4か所 (8.9%)
9名以上	4か所 (12.1%)	2か所 (4.4%)
無回答		1か所 (2.2%)
訪問看護ステーションの設置主体		
医療法人	8か所 (24.2%)	12か所 (26.7%)
社会福祉法人	2か所 (6.1%)	1か所 (2.2%)
国・地方公共団体	0か所 (0.0%)	1か所 (2.2%)
個人（株式会社など）	17か所 (51.5%)	24か所 (53.3%)
公益社団法人	2か所 (6.1%)	1か所 (2.2%)
その他	4か所 (12.1%)	5か所 (11.1%)
無回答		1か所 (2.2%)

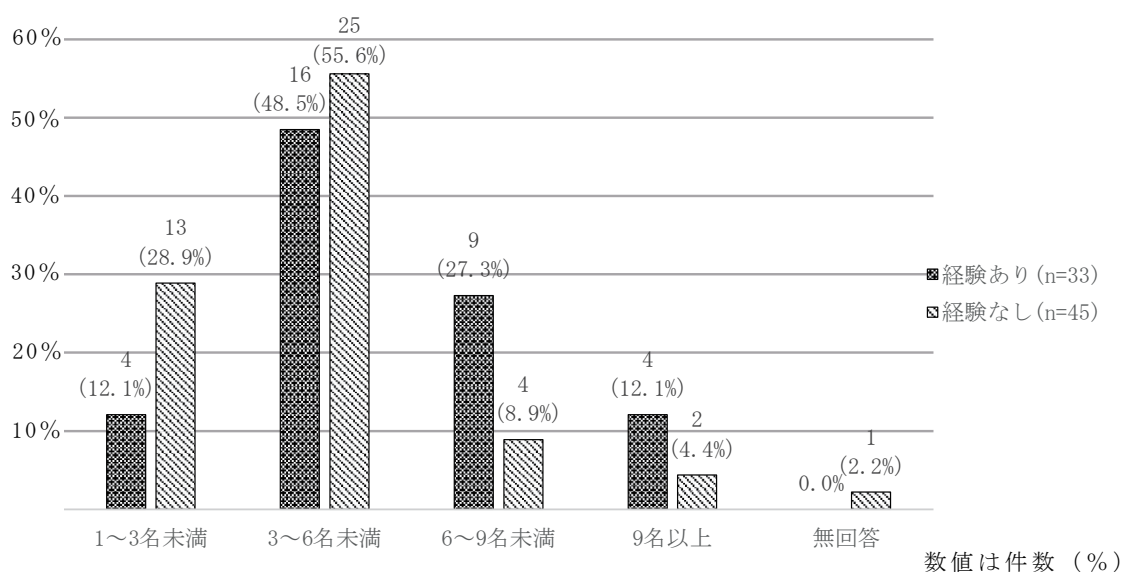


図1 訪問看護ステーションの看護職員数（常勤換算）－小児の経験有無別－

1. 訪問看護ステーションの概要

1) 小児訪問看護の経験有無別の概要

開設してからの年数、現在の看護職員数（常勤換算）、設置主体については表1の通りであった。

2) 訪問看護ステーションの看護職員数（常勤換算）

現在の看護職員数（常勤換算）を、グラフにした（図1）。小児訪問看護経験ありの事業所の方が、看護職員数（常勤換算）6名以上が多かった。

3) 訪問看護ステーションの所在地

県都盛岡市を中心に事業所が所在しており、小児訪問看護経験ありの事業所は、比較的人口規模が大きい市町村に所在していた（表2）。

4) 訪問看護ステーションが連携している社会資源（複数回答）

事業所が連携している社会資源について複数回答で回答を得た。小児訪問看護経験ありの事業所から延べ241件（1か所あたり7.3）、小児訪問看護経験なしの事業所から延べ251件（1か所あたり5.6）の選択があった。連携機関ごとにグラフ

表2 訪問看護ステーションの所在地（市町村）－小児の経験有無別－

医療圏	市町村	人口 (単位：万)	小児訪問看護 経験あり (n=33)	小児訪問看護 経験なし (n=45)	合計
盛岡	盛岡市	28.8	8	20	28
	滝沢市	5.6	2	3	5
	雫石町	1.5	1		1
	岩手町	1.2		1	1
	矢巾町	2.8	2	1	3
	紫波町	3.2	2		2
岩手中部	花巻市	9.2	1	3	4
	遠野市	2.5		1	1
	北上市	9.3	4	3	7
	西和賀町	0.5		1	1
胆江	奥州市	11.2	1	2	3
両磐	一関市	11.0	5	3	8
気仙	大船渡市	3.4	1		1
釜石	釜石市	3.1	1	1	2
宮古	宮古市	4.9	3	3	6
久慈	久慈市	3.2		1	1
	洋野町	1.5		1	1
	無回答		2	1	3
	合計		33	45	78

*人口は2021年10月1日のもの。少数点以下は4捨5入

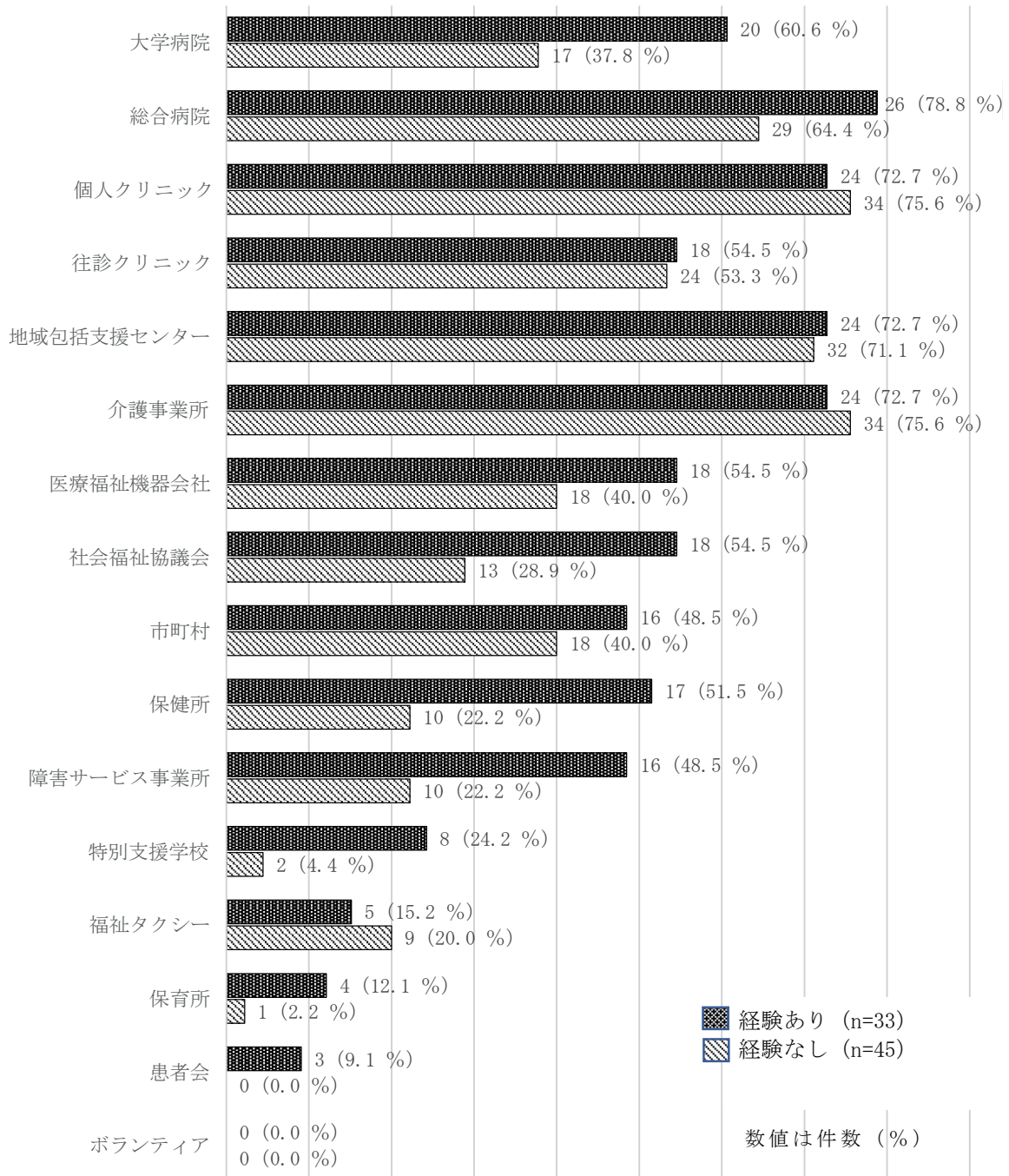


図2 訪問看護ステーションが連携している社会資源—小児の経験有無別—

とした(図2)。

「個人クリニック」、「往診クリニック」、「地域包括支援センター」、「介護事業所」との連携は同等の割合であったが、「大学病院」、「社会福祉協議会」、「保健所」、「障害サービス事業所」、「特別支援学校」、「保育所」、「患者会」は、小児訪問看護経験ありの事業所が選択の割合が高かった。

2. 訪問看護ステーションにおける小児受け入れの現状

1) 小児訪問看護受け入れ経験がある事業所

(1) 今までの小児受け入れ実績人数

小児訪問看護受け入れ経験ありの事業所33か所の今までの実績人数は、17人が1か所、13人が1か所、10人が4か所、8人が2か所、6人が2か所、5人が3か所、4人が2か所、3人が3か所、2人が9か所、1人が5か所、未記入が1か所であった。今までの小児受け入れ人数が5人未満という事業所が19か所(記載した32か所のうち59.4%)であった。小児訪問看護経験ありの事業所でも、その受け入れの実績人数に差があった。

(2) 小児訪問看護を受け入れたきっかけ(複数回答)

小児訪問看護を受け入れたきっかけを複数回答で聞いたところ、「医療機関からの相談」27件(81.8%)、「相談支援専門員からの相談」8件(24.2%)、「保護者からの直接相談」3件(9.1%)、「他のステーションからの紹介」3件(9.1%)、「市町村からの相談」2件(6.1%)、「保健所からの相談」が1件(3.0%)、「その他」が1件(3.1%)であった。「その他」には〈A大学の先生と小児訪問看護について支援があった〉と記載があった。

(3) 1件当たりの平均訪問時間

今まで関わった小児訪問看護の事例で、1件当たりの平均訪問時間を時間ごとに分け人数の記載を求めた。延べ146人の記載があり、内訳は「30分未満」2人(1.4%)、「30分～1時間未満」67人(45.9%)、「1時間～1時間半未満」60人(41.1%)、「1時間半～2時間未満」11人(7.5%)、「2時間以上」6人(4.1%)であった。

(4) 小児訪問看護に対応可能な医療的処置の種類(複数回答)

小児訪問看護に対応可能な医療的処置の種類について、複数回答で聞いたところ、「痰の吸引」24か所、「経管栄養(経鼻・胃瘻等)」23か所、「酸素療法」22か所、「気管内挿管又は気管切開部の管理」

21か所、「吸入・ネブライザー」21か所、「人工呼吸器管理」18か所、「導尿」16か所、「中心静脈栄養」15か所、「ストーマ」14か所、「鼻咽頭エアウェイ」6か所、「腹膜透析」4か所の事業所に対応可能であった。「その他」として6か所の事業所が〈浣腸・洗腸・ブジー〉、〈CVポートからの輸液〉、〈ペースメーカー作動確認、内服確認、育児相談〉、〈家族の相談支援、リハビリ、沐浴介助〉等が可能と記載していた。「人工呼吸器管理」に対応可能な事業所は18か所(54.5%)、「気管挿管又は気管切開部の管理」に対応可能な事業所は21か所(63.6%)であった。

(5) 小児訪問看護で行っている日常生活ケア(多いと思う支援上位3つ)

小児訪問看護で行っている日常生活ケアについて、多いと思う支援上位3つを選択し聞いたところ、「清潔ケア(入浴介助・手・足浴・清拭・洗髪等)」21か所、「保護者のレスパイト支援」17か所、「発達などの相談支援」12か所、「浣腸・摘便」11か所、「リハビリ」8か所、「服薬管理」6か所、「口腔ケア」5か所、「遊びの支援」5か所、「環境調整」4か所、「食事介助」3か所、「受診介助」が0か所であった。

(6) 小児訪問看護において困難を感じることを(複数回答)

小児訪問看護において困難を感じることにについて複数回答で聞いたところ、「小児看護の知識不足」21件、「保護者との関係」16件、「福祉サービスの知識不足」14件、「連携機関の不足」13件、「保育・教育機関との連携」11件、「小児医師の不足」10件、「急なキャンセルが多い」6件、「入退院が多い」3件、「採算性が悪い」2件、「その他」が3件あり〈そもそも依頼が限られたステーションに行くことが多いので依頼が殆どない〉〈担当相談員との連携〉〈定期的でない長時間訪問依頼の訪問調整の難しさ、家族間の調整、成長発達(進学など)の相談など〉の記載があった。「小児看護の知識不足」について困難を感じている事業所が多く(33か所中21か所(63.6%))、次いで「保護者との関係」、「福祉サービスの知識不足」、「連携機関の不足」が多かった。

(7) 今後の小児訪問看護の受け入れ(1番近い気持ち)

今後の小児訪問看護の受け入れについて1番近い気持ちを聞いたところ、「今後も積極的に行う」10か所(30.3%)、「依頼には対応していきたい」15か所(45.5%)、「現状で精一杯である」2か所(6.1%)、

「人員の余裕をみて検討する」6か所(18.2%)であった。「今後も積極的に行う」と「依頼には対応していきたい」を足すと、25か所(75.8%)であった。

2) 小児訪問看護受け入れ経験がない事業所

(1) 小児訪問看護を受け入れていない理由(複数回答)

小児訪問看護を受け入れていない理由について、複数回答で聞いたところ、「小児看護の経験者が不在だから」25件、「依頼がないから」19件、「人員不足だから」18件、「小児看護の研修を受けていないから」18件、「専門外だから」12件、「苦手意識があるから」7件、「病院との間で入退院の連携がとれていないから」3件、「相談場所がわからないから」2件、「その他」が5件あり、〈病院を母体として取り組んでいるステーションでニーズがないため(高齢者の病院)〉〈受け入れたいという思いはあるのですが〉〈施設内の事業所のため施設入居者のみを対象としているから〉〈会社の方針にて高齢者住宅の中の訪問看護ステーションで住宅の利用者が対象になっている〉〈小児科の関わりがしやすい地域である〉との記載があった。

(2) 小児訪問看護の受け入れを今後行う予定(1番近い気持ち)

小児訪問看護の受け入れを今後行う予定について1番近い気持ちを聞いたところ、「依頼があれば行いたい」7か所(15.6%)、「人員に余裕があれば行いたい」11か所(24.4%)、「行う予定はない」24か所(53.3%)、「その他」3か所(6.7%)であった。「その他」には〈研修等を受けてから考えたい〉〈精神科に特化したステーションのため精神科での依頼があれば行いたい〉と記載があった。「依頼があれば行いたい」、「人員に余裕があれば行いたい」と考える事業所が19か所(40.0%)であった。

(3) 小児訪問看護を受け入れるための支援(複数回答)

小児訪問看護を受け入れるにあたりどのような支援があると良いと思うか複数回答で聞いたところ、「小児科病院との連携」36件、「小児訪問看護の研修」34件、「小児科クリニックとの連携」29件、「困った時の相談機関」26件、「他ステーションとの協体制」23件、「小児看護専門看護師との連携」22件、「福祉機関との連携」19件、「行政機関との連携」19件、「教育機関との連携」16件、「その他」が1

件であり〈人員の確保〉との記載があった。

4. 岩手県内訪問看護ステーションにおける小児訪問看護受け入れの課題

小児訪問看護経験ありの訪問看護ステーション事業所33か所中26か所、小児訪問看護経験なしの訪問看護ステーション事業所45か所中35か所から記述を得られた。「受け入れの課題」として意味のある文節として、小児訪問看護経験ありの訪問看護ステーション事業所から70件、小児訪問看護経験なしの訪問看護ステーション事業所から76件抽出した。その内容を分析し、カテゴリー化した(表3)。

以下に【 】をカテゴリー、『 』をサブカテゴリー、《 》を主な記述内容として示す。

小児訪問看護経験ありの事業所における課題では、【事業所として受け入れ体制が不十分】は『知識・経験不足』『人員不足』『費用と報酬の不適合』からなり、《未経験の分野でニーズにこたえられるか不安》《小児訪問看護ステーションとの交流会があると良い》《今は高齢者だけでも精一杯》《報酬が見合っていない》などの記述があった。【地域における支援体制構築の難しさ】は『医療・福祉資源の不足』『医療・行政・教育・多機関との連携の難しさ』『必要な支援に繋がらない』『地域における訪問看護の認知度不足』からなり、《医療福祉資源が乏しい》《小児科が少ない》《連携にもどかしさを感じる》《ケアマネージャーに相当するコーディネーターがいない》《小児やっていたのですが依頼がありません》などの記述があった。【小児看護の専門性に対する大変さ】は『母親・家族への対応の難しさ』『小児は特別なケアが必要という思い』からなり、《家族へ思いの寄り添い方に難しさを感じる》《小児は特別という意識が根付いている》《小児専門ステーションがあっても良い》などの記述があった。

小児訪問看護経験なしの事業所における課題では、【小児訪問看護への困難感】は『圧倒的な知識・経験不足』『小児の専門性に対する不安』『小児訪問看護の現状を知らない』からなり、《小児科経験のあるなしは大きく責任が重い》《特に特殊性があり難しい》《小児看護の現状を知らないのにハードルを上げる傾向にある》などの記述があった。【地域における支援体制が不十分】は『医療・福祉機関の不足』『相談場所・連携体制が希薄』からなり、【事業所の受け入れ体制の不備】は『人員不足』『受け入れたいが依頼がない』『何が課題かも分からない』からなり、《増員がまずは

表 3-1 小児訪問看護受け入れの課題—小児訪問看護経験あり—

カテゴリー 【課題】	サブカテゴリー： () は記述件数	主な記述内容
事業所として受け入れ体制が不十分	知識・経験不足 (16)	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所側の経験不足による不安により受け入れが難しい ・小児はほぼ未経験の分野でニーズに答えられるか不安 ・小児訪問看護についての研修等知識を高める必要がある ・他がどのように小児訪問看護を行っているか知りたい ・小児訪問看護ステーションとの交流会や意見交換会（勉強会）があると良い
	人員不足 (6)	<ul style="list-style-type: none"> ・人員不足もあり、受け入れの十分な体制が整っていない ・今は高齢者だけでも精一杯で考える余裕がない
	費用と報酬の不適合 (2)	<ul style="list-style-type: none"> ・小児受け入れに時間と労力が必要な割に報酬が見合っていない
地域における支援体制構築の難しさ	医療・福祉資源の不足 (12)	<ul style="list-style-type: none"> ・小児を対象とした在宅療養支援診療所、訪問介護事業所などの医療福祉資源が乏しい ・近隣に小児の入院施設、小児科が少ない ・市町村によって、医療的ケア児を受け入れてくれる保育施設や通所施設に差がある ・介護者の就労やレスパイトのための受け入れ先の確保 ・医療福祉資源がほとんどない地域では生活しにくい
	医療・行政・教育・多機関との連携の難しさ (13)	<ul style="list-style-type: none"> ・連携が難しい、特に Dr との連携 ・関係機関の協力、連携にももどかしさを感じる ・在宅で必要なケアが医療機関と連携できないことがあった ・小児の成長発達にあわせた関係機関間のスムーズな連携 ・市町村や療育センターや学校などとの連携が薄い ・保育園や学校にも訪問看護できるようにして欲しい
	必要な支援に繋がらない (2)	<ul style="list-style-type: none"> ・閉じた環境、風通しの悪さがあり必要な支援に繋がらない ・ケアマネージャーに相当するコーディネーターがいない
	地域における訪問看護の認知度不足 (6)	<ul style="list-style-type: none"> ・同じ地域に病気と一生懸命闘って生活している子たちがいることを知ってほしい ・医療機関も訪問看護がどのようなものか知ってほしい ・小児やっていきたいですが依頼がありません
小児看護の専門性に対する大変さ	母親・家族への対応の難しさ (5)	<ul style="list-style-type: none"> ・医療的やり方とお母さんのやり方に差があり提案を受け入れてくれない ・家族への思いの寄り添い方に難しさを感じる ・両親のメンタル面のフォローの部分も大変と思います
	小児は特別なケアが必要という思い (8)	<ul style="list-style-type: none"> ・今も昔も小児は特別という意識が根付いている ・専門性の高いケアを求められる ・小さい生命の対応となると技術はもちろんのこと大変 ・認定看護師がいる小児専門ステーションがあっても良い ・在宅における小児専門看護師の支援が必要と考える

表 3-2 小児訪問看護受け入れの課題－小児訪問看護経験なし－

カテゴリー 【課題】	サブカテゴリー： () は記述件数	主な記述内容
小児訪問看護への困難感	圧倒的な知識・経験不足 (11)	<ul style="list-style-type: none"> ・小児を専門的に見てきたスタッフが圧倒的に少ない ・経験者でないと難しいと考え受け入れに繋がらない ・地域柄, 高齢者の方がどうにも多く担当するので経験値が低い ・苦手意識からくる経験不足 ・小児科経験のあるなしは大きく責任の重さを感じる
	小児の専門性に対する不安 (21)	<ul style="list-style-type: none"> ・小児は特に特殊性があり難しいと思います ・小児への医療行為の他, 介護者(特に母親)との関わり方が大切で難しいと思う ・成人と異なりコミュニケーションが上手く取れるか不安 ・小児看護は家族との信頼関係が最も重要で, 手技等に関しても家族の方が上手で不安を抱く可能性が強い ・研修や見学実習の機会があれば良いと思います ・他の訪看 St や病院との情報共有, 勉強会－交流があれば良い
	小児訪問看護の現状を知らない (7)	<ul style="list-style-type: none"> ・当ステーション地域では小児訪問依頼が少なく, 現状を把握することが難しい ・研修や連携方法などの情報が欲しいです ・小児看護の現状を知らないのにハードルを上げる傾向にある
地域における支援体制が不十分	医療・福祉機関の不足 (6)	<ul style="list-style-type: none"> ・小児の訪問医が居てくれると心強い ・レスパイト的な入院ができる施設が増えていくと良い ・在宅医療が必要とは思いますが, 小児科入院病院も少ない
	相談場所・連携体制が希薄 (11)	<ul style="list-style-type: none"> ・連携できる相談する場所が必要だと思う ・意思決定から諸々の手続きまで支援体制がうすい ・導入の段階からスピード感はない(介護保険などに比べて)何か手続きをする事1つにしても時間がかかることが多いと思う ・保護者の希望や疑問がたらいまわしにされていると感じる
事業所の受け入れ体制の不備	人員不足 (5)	<ul style="list-style-type: none"> ・人員不足で忙しい中での受講も難しく増員がまずは課題 ・研修会はあるようだが, 人員不足で参加することが難しい ・訪問看護ステーションで働く看護職が増えるよう処遇が良くなってほしい(新卒を受け入れられる体制にしたい)
	受け入れたいが依頼がない (11)	<ul style="list-style-type: none"> ・小児を受け入れたいと思っても依頼がない ・断られない, 依頼したくなるステーションになる必要がある ・病院側も訪問看護ステーションを選んでいるところもあると思うので, 未経験のステーションでも積極的に指導してほしい ・地域ニーズがあれば学習しながらすすめたい ・現在まで小児の相談はありましたが, 訪問導入には至らなかった ・これまで依頼がない. 訪問看護の認知度が低いのではないかと
	何が課題かもわからない (4)	<ul style="list-style-type: none"> ・当ステーションでは小児を受け入れていないため分からない ・何が課題なのかもわかりません

課題》《新卒を受け入れられる体制にしたい》《未経験のステーションでも積極的に指導してほしい》などの記述があった。

小児訪問看護受け入れの課題について、小児訪問看護経験の有無に関わらず『小児看護の知識・経験不足』『人員不足』『医療・福祉資源の不足』『医療や多機関との連携の難しさ』があげられ、小児訪問看護の経験がない事業所では、特に小児看護の専門性に対して知識・経験の不足と小児訪問看護の現状を知らないことでの困難感を抱き情報提供を求めている。

V. 考 察

1. 岩手県内における小児訪問看護受け入れの現状について

本研究において、小児訪問看護の受け入れ経験があり33件(42.3%)、なし45件(57.7%)であった。他県の調査(郷ら, 2014; 松崎ら, 2016; 田中・入江, 2010; 関・吉川, 2014)でも6割程度の訪問看護ステーションで小児訪問看護の経験がないことが明らかとなっており同様の割合であった。しかし、今までの受け入れた人数が5人未満という事業所が19か所(記載があった32か所のうち59.4%)であり、小児訪問看護において困難を感じることの問いに、〈依頼が限られたステーションに行くことが多い〉と記述があり、受け入れ状況に偏在が生じていると考えられる。都道府県別の在宅療養児に対する訪問看護ステーションの需給状況(西ら, 2015)において、20歳未満の在宅療養児への訪問実績のある訪問看護ステーションの割合が岩手県は全国下位3県に含まれており、小児を受け入れる訪問看護ステーションは依然少ないと考えられる。

小児訪問看護経験有無別にみた事業所の概要から、小児訪問看護を受け入れている訪問看護ステーションの特徴として、「看護職員数(常勤換算)が多いこと」、「人口が多い市町村に所在していること」、「連携機関が多いこと」が関係していると考えられる。村田ら(2021)は、医療ニーズの高い小児に対する訪問看護師の在宅ケア実践における困難として【単独での看護ケアの実践】【適切な時期の受診の促進】【予測できない急変時の対応】【小児特有の知識やスキルの体得】【母親との関係づくり】【多職種との連携の促進】があることを明らかにしている。少子・高齢化に伴い、訪問看護の対象が高齢者中心の中で、小児訪問看護は想定外の事態が発生することや、小児看護の専門性から一

定数以上の看護職員数の確保が必要と考えられる。また、総合・地域周産期母子医療センター(NICU)やその他の社会資源が充実している市町村には、受診を見据え引っ越しをする家族が多いと想定され、支援を必要とする小児が多く小児訪問看護の需要が高いと考えられる。2次医療圏を考慮した需要と供給のバランスとともに、生まれ育った土地で子どもを育てたいと思う保護者のニーズにも対応できるよう人口規模が小さい市町村での後方支援が必要と考えられる。

2. 岩手県内における小児訪問看護受け入れの課題について

1) 小児訪問看護の研修・情報提供について

小児訪問看護の経験の有無に関わらず、小児看護の知識・経験不足が課題としてあげられ、小児訪問看護の研修・情報提供を求めている。小児看護は、成長・発達に伴う知識や母親(介護者)との関係性、医療的ケアの複雑さや疾患の希少性など、専門性が高いという意識が根付いており、小児看護経験者でなければ難しいという思いが強いと考えられる。また、成長・発達に伴う連携機関との調整や、療育・教育との連携など障害福祉サービスの知識も必要となり、小児を取り巻く制度や施策も常に変化しているため、訪問看護事業所の情報リテラシーの向上も必要となる。現在、岩手県では、医師会、看護協会、訪問看護ステーション協議会等を中心に小児訪問看護における研修の機会を増やす取り組みが行われており、受講する機会も増加している。松本ら(2015)は、「小児看護の経験は有効だが絶対必要条件ではなく、小児の訪問看護の経験を積み上げることが重要で、訪問実践だけではなく症例検討などを通して深く理解することが有効である」と述べている。自由記述にあげられた《小児訪問看護ステーションとの交流》も工夫して行っていると良いと思われ、リモートなどの活用が求められている。定期的な研修会の開催とフォローアップ、また、メーリングリストやSNS(Social networking service)を活用した情報提供などにより、小児看護の知識・経験不足による不安を軽減できる取り組みを検討する必要がある。母親(介護者)との関係については、小児訪問看護師が母親と信頼関係を築くプロセスが質的に研究されており【身近なひとりとなること】が在宅での療養生活を支えることが明らかとなっている(坂田, 2021)。小児訪問看護の経験がない事業所ほど、小児は専門性が高く困難感を抱いているため、医療的ケア

の技術研修に加え、実際行っている日常生活ケアに「保護者のレスパイト支援」、「発達などの相談支援」が多いことも踏まえて地域における子育て支援（黒田・木村，2019；笹川，2014）をイメージできる研修も取り入れる必要があると考えられる。

2) 連携（ネットワーク）の強化について

小児訪問看護経験なしの事業所において、「依頼があれば行いたい」、「人員に余裕があれば行いたい」と考える事業所が19か所（40.0%）あり、小児訪問看護を受け入れるにあたり、小児訪問看護の研修に加え、小児科病院や小児科クリニック等との連携、困った時の相談機関があると良いと回答していた。また、小児訪問看護経験ありの事業所においても、『医療・福祉資源の不足』『医療・行政・教育・多機関との連携の難しさ』を課題としてあげており、地域における医療・福祉・教育支援体制の充実、連携強化が求められている。医療・福祉資源が不足し、地域格差も存在する小児訪問看護にとっては課題が山積みであるが困った時に相談できる安心感が必要と考えられる。今後、医療的ケア児支援センターの設置が予定されネットワークの強化が進められている。小児受け入れ経験がない市町村にある訪問看護ステーションでも、『未経験ではあるがニーズにこたえたい』という思いがあるため、多職種・多機関との連携、地域住民との連携、ネットワーク形成により受け入れできる体制を模索する必要があると考えられる。

3) 人員の確保について

現在、全国的に訪問看護ステーションの人員不足が問題となっている。岩手県でも「岩手県版新人・新任訪問看護師育成プログラム」（岩手県保健福祉部医療政策室，2020）に基づいた人材育成がスタートし、今後も人員の育成・定着支援が必要と考えられる。小児訪問看護を担うために一定数以上の人員確保が重要であるが、『高齢者だけでも精いっぱい』『報酬が見合っていない』『小児専門ステーションがあると良い』などの記述から、介護保険制度と医療保険制度に基づき訪問看護ステーションの経営を安定させることの難しさが推察された。岡田ら（2020）は、小児専門訪問看護ステーションの管理者がとらえた診療報酬上の課題と経営上の工夫として【福祉サービスとの組み合わせで報酬を得る対策】などを明らかにしている。人員の確保と共に、医療と障害福祉サービスとの調整を上手に活用できるコツを知る人材を育成することも重要と考えられる。

また、地域における訪問看護の認知度不足も課題としてあげられている。在宅看護の教育は1997年からカリキュラムに組み入れられ、その後、看護師基礎教育の中で在宅看護論は6つの看護学（基礎、成人、老年、精神、母性、小児）を統合した「統合分野」として位置づけられていた（壬生・日當，2017）。2022年度からは新カリキュラムとして、地域・在宅看護学が基礎看護学に準じる位置づけに変わり、「療養する人々」から「生活する人々」への看護の対象そのものとの考え方を転換した看護基礎教育の大きな改革がなされている。地域包括ケアシステムが推進される中、訪問看護の道に進みたいと思う看護職が増加すること、訪問看護師を継続したいと思うような魅力ある教育プログラムの構築や処遇の改善などについて検討する必要があると考えられる。

VI. 結 論

1. 岩手県内訪問看護ステーションの小児の受け入れの現状は、小児訪問看護の受け入れ経験があり33件（42.3%）、なし45件（57.7%）であった。受け入れ経験がない事業所のうち「依頼があれば行いたい」、「人員に余裕があれば行いたい」と考える事業所が19か所（40.0%）あり、今後の受け入れの可能性を示していた。
2. 岩手県内における小児訪問看護受け入れの課題は、小児訪問看護の知識・経験不足、人員の確保、地域における支援体制・連携の難しさが課題であり、小児訪問看護研修の充実や連携（ネットワーク）強化が求められていた。定期的な研修会の開催とフォローアップ、また、メーリングリストやSNSを活用した情報提供などにより、小児看護の知識・経験不足による不安を軽減できるような取り組み、多職種・多機関との連携、魅力ある訪問看護師人材育成が必要と考えられる。

謝辞

本研究にご協力いただきました岩手県内訪問看護ステーションの皆様へ感謝申し上げます。また、調査を進めるにあたり助言をいただきました岩手県障がい保健福祉課担当の皆様へ感謝申し上げます。

利益相反

本研究において開示すべき利益相反はありません。

引用文献

- 郷更織, 山田真衣, 大久保明子, 他 (2014) : 新潟県の訪問看護ステーションにおける小児の訪問看護に関する実態調査, 新潟県立看護大学紀要, 3, 8-12.
- 岩手県保健福祉部医療政策室 (2020) : 岩手県版新卒・新任訪問看護師育成プログラム, Retrieved from : <http://www.iwate-kango.or.jp/shinsotsu.pdf> <http://www.iwate-kango.or.jp/shinnin.pdf> (2022.9.30 閲覧)
- 岩手県保健福祉部障がい保健福祉課 (2019) : 重症心身障がい児及び医療的ケア児に係る実態調査並びにアンケート調査結果報告書, Retrieved from : https://www.pref.iwate.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/024/246/05.pdf (2022.9.30 閲覧)
- 黒田裕子, 木村ちひろ (2019) : 地域における子育て支援に関する文献検討, 姫路大学看護学部紀要, 11, 21-30.
- 松本康代, 下釜聡子, 田口敬代, 他 (2015) : A 県における小児訪問看護受け入れの実態調査 - 過去 5 年の研修活動評価と今後の指針作成に向けて -, 第 45 回 (平成 26 年度) 日本看護学会論文集在宅看護, 47-50.
- 松崎奈々子, 阿久澤智恵子, 久保仁, 他 (2016) : 訪問看護ステーションにおける小児の受け入れの現状と課題, 日本小児看護学会誌, 25 (1), 22-28.
- 壬生寿子, 日當ひとみ (2017) : 在宅看護の変遷からみる在宅看護教育の今後の課題, 産業文化研究 26 総説, 49-61.
- 村田優子, 岩脇陽子, 滝下幸栄, 他 (2021) : 医療ニーズの高い小児に対する訪問看護師の在宅ケア実践における困難, 日本看護科学会誌, 41, 915-923.
- 西留美子, 榎本晃子, 田口 (袴田) 理恵 (2015) : 都道府県別の在宅療養児に対する訪問看護ステーションの需給状況, 共立女子大学看護学雑誌, 2, 33-38.
- 岡田摩理, 泊祐子, 遠渡絹代, 他 (2020) : 小児専門訪問看護ステーションの管理者がとらえた診療報酬上の課題と経営上の工夫, 日本看護研究学会雑誌, 43 (2), 221-229.
- 坂田美枝子 (2021) : 小児訪問看護師が母親と信頼を築くプロセス, 日本小児看護学会誌, 30, 139-147.
- 笹川拓也 (2014) : 地域社会における子育て支援の現状と課題 - 子育て支援制度の変遷と子育て家庭の現状について -, 川崎医療短期大学紀要, 34, 13-18.
- 関睦美, 吉川峰子 (2014) : 小児訪問看護を推進するための課題 - A 県における訪問看護ステーションの実

態調査から - 第 44 回日本看護学会論文集 (地域看護), 23-26.

社団法人全国訪問看護事業協会 (2010) : 障害児の地域生活への移行を促進するための調査研究事業報告書, Retrieved from : https://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/cyousajigyoku/jiritsushien_project/seika/research_09/dl/result/06-11a.pdf (2022.9.30 閲覧)

田村正徳, 前田浩利, 谷口由紀子, 他 (2018) : 厚生労働科学研究費補助金 (障害者政策総合研究事業) 総括研究報告書, 医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究, Retrieved from : https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/report_pdf/0%20H30%20総括報告書%20.pdf (2022.9.30 閲覧)

田中真由子, 入江安子 (2010) : A 県下における小児訪問看護の実態と課題, 訪問看護と介護, 15 (8), 608-613.