

高度医療依存の状態像（４）

9. 高度医療依存の判定については、従来の重心判定（大島の分類、大島・横地の分類）とは異なる、医療依存度などに着目した判定手法の開発が不可欠
10. 研究班では、（準）超重症児（者）判定スコアを活用した医療依存度、身体生命の安全確保のための見守り度などを点数化した判定を提案
11. 具体的なイメージは次のとおり

平成28年(2016年)2月8日 前田研究班生活支援グループ検討資料

医療依存度（新設）

- 医療依存児は、医療による生活の制限を受けることから、医療ニーズの少ない障害児と比べて多くの介護や支援を必要とする。
- このため、「医療依存度」の指標を新設し、基本サービスに医療対応サービスを付加するための基準としてはどうか。
- 「医療依存度」は、短期入所における医療ニーズの高い障害児者に対する特別重度支援加算で使用される重症児・超重症児判定スコアによって判定してはどうか。

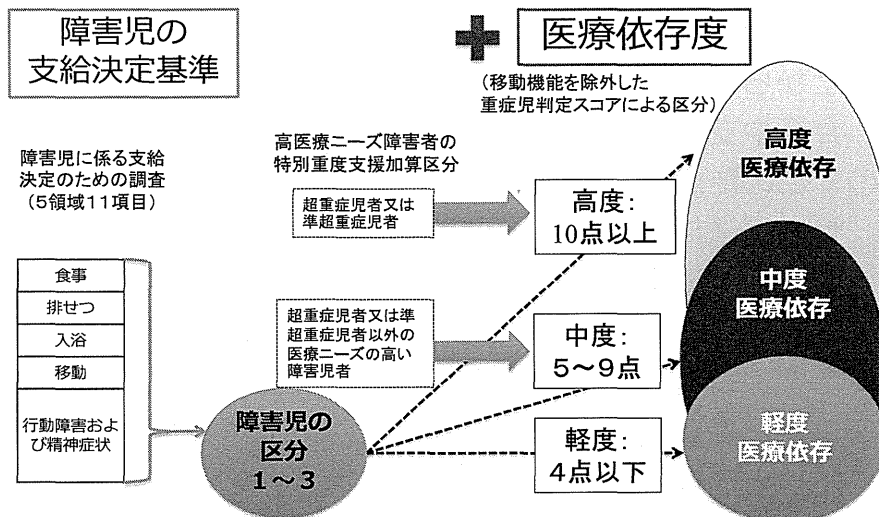
平成28年(2016年)2月8日 前田研究班生活支援グループ検討資料

医療依存度「高・中・軽度」の判定基準

2の判定スコアの合計が10点以上の場合を「高度」、5～9点の場合を「中度」、4点以下を「軽度」とする。

1	運動機能：座位まで【高度医療依存判定においては考慮しない】	点数
2	判定スコア（スコア）	点数
	(1) レスピレーター管理※2	10
	(2) 気管内挿管・気管切開	8
	(3) 鼻咽頭エアウェイ	5
	(4) O2 吸入またはSaO2 90%以下の状態が10%以上	5
	(5) 1回／時間以上の頻回の吸引	8
	6回／日以上以上の頻回の吸引	3
	(6) ネブライザ 6回以上／日または継続使用	3
	(7) IVH	10
	(8) 経口摂取(全介助)※3	3
	経管(経鼻・胃ろう含む)※3	5
	(9) 腸ろう・腸管栄養	8
	持続注入ポンプ使用(腸ろう・腸管栄養時)	3
	(10) 手術・服薬にても改善しない過緊張で、発汗による更衣と姿勢修正を3回以上／日	3
	(11) 継続する透析(腹膜灌流を含む)	10
	(12) 定期導尿(3回／日以上)※4	5
	(13) 人工肛門	5
	(14) 体位交換 6回／日以上	3

医療依存度を考慮した判定のイメージ



平成28年(2016年)2月8日 前田研究班生活支援グループ検討資料

身体生命の安全確保のための見守り度（新設）

- 見守りを多く必要とする医療依存児者は、一般的な障害児者と比べて身体生命の維持に直結する介護や支援を必要とするケースが多い。
- このため、「身体生命の安全確保のための見守り度」の指標を新設し、高度医療依存児者判定の基準に反映させてはどうか。
- 見守りを要するカテゴリは、①不安定な身体機能、②特殊な医療ケア、③児者の行動に対する見守りに大別することができる。

平成28年(2016年)2月8日 前田研究班生活支援グループ検討資料

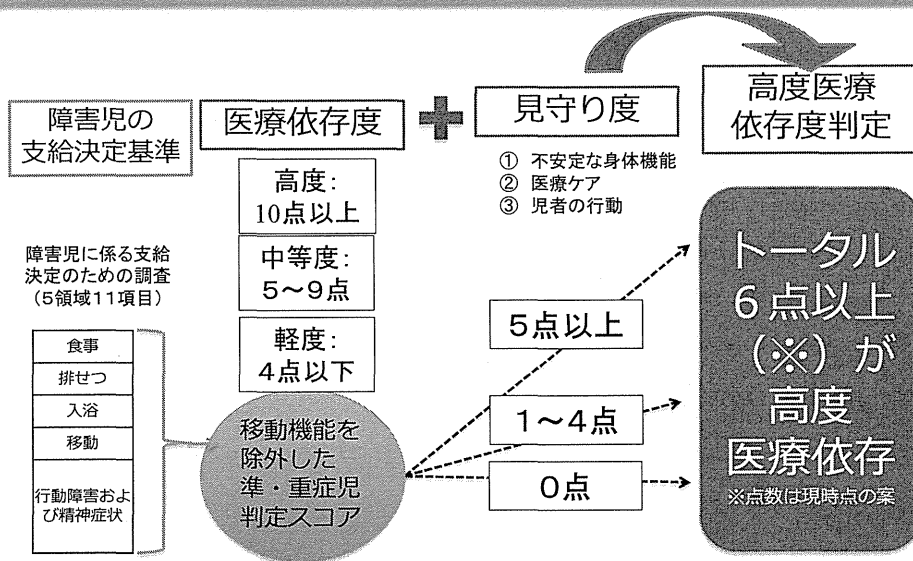
身体生命の安全確保のための見守り度（案）

1. 不安定な身体機能への見守り
バイタルサインの変動が著しい、あるいは痙攣、気道分泌物貯留、嘔吐等が頻回なため、心拍・酸素飽和度モニターの綿密な観察が必要
2. 特殊な医療ケアへの見守り
 - IVH管理等に対する清潔な操作への見守り
 - ストーマ、褥瘡、点滴等のケアへの見守り
 - 免疫不全や易感染患者等に清潔を促す見守り
3. 児者の行動への見守り
 - 児者の多動、衝動性、拒否、暴力（自傷・他害）、逃走などに対応するための見守りが必要

各項目の点数配分は今後検討

平成28年(2016年)2月8日 前田研究班生活支援グループ検討資料

医療依存度に見守り度を加味した判定のイメージ



平成28年(2016年)2月8日 前田研究班生活支援グループ検討資料

家庭背景への配慮

- 安定していない家庭背景で障害児を養育する場合、安定している家庭と比べてより多くの介護や支援を必要とする。
- このため、配慮すべき「家庭背景」の指標を新設し、サービス等利用計画の作成に反映させてはどうか。
- 「家庭背景」は、保護者のストレス度などを図る指標などを参考にして作成してはどうか。

平成28年(2016年)2月8日 前田研究班生活支援グループ検討資料

サービス等利用計画における家庭背景の考慮

- 平成27年4月から、障害児者についても「障害児支援計画」「サービス等利用計画」（介護保険でいうケアプラン）を立てることとなっている。
- 障害福祉サービス支給量については、市町村ごとに基準を設けることとなっている。
- 基準については、居宅介護の場合国庫負担基準をベースに設定され、通所系サービスの場合は平日の日数で設定されている。
- 基準を超える支給決定については、市町村の審査会が審査することとなっており、その際にはサービス等利用計画も重要となる。
- 相談支援専門員が医療依存児のサービス等利用計画を作成する場合、「医療依存度」「見守り度」だけでなく、「家庭背景」も考慮して作成することとしてはどうか。

平成28年(2016年)2月8日 前田研究班生活支援グループ検討資料

高度医療依存 児・者に求められる 支援について

平成28年(2016年)2月8日 前田研究班生活支援グループ検討資料

求められる支援（1）

1. まず、高度医療依存と判定された場合には重症心身障害と同様の扱いとすることが不可欠。これにより、医療ケアを提供できる福祉サービスを利用可能とする
2. その場合、高度医療依存判定は医療依存度の高低を中心に判定するため、現行の重症心身障害児（者）判定と干渉しないこととなる

平成28年(2016年)2月8日 前田研究班生活支援グループ検討資料

求められる支援（2）

3. 高度医療依存かつ重心のケース、高度医療依存のみのケース、重心のみのケースが存在し、そのすべてが制度上は重症心身障害の扱いとなるイメージ
4. 相談支援事業においては、退院時カンファレンスへの参加促進（仮称：医療依存児者支援加算の創設など）や医療知識を体得できる研修体制（相談支援専門員養成・現任研修）の構築

平成28年(2016年)2月8日 前田研究班生活支援グループ検討資料

求められる支援（3）

5. 生活介護サービスにおける（仮称）高度医療依存者（重心者）受入れ加算、居宅介護における（仮称）高度医療依存者（重心者）対応加算等の創設
6. 訪問看護利用制限の柔軟化と障害児者対応の訪問看護の促進
7. 小児慢性特定疾病自立支援事業（レスパイトや通院付添いサービス等）の対象拡大と利用促進

平成28年(2016年)2月8日 前田研究班生活支援グループ検討資料

求められる支援（4）

8. 介護保険制度の「通所療養介護」の特例（定員内での重心児者利用の特例）利用促進
9. 子ども子育て新制度における「訪問型保育」の活用促進と障害児福祉サービスにおける居宅訪問型療育支援サービスの創設
10. 学校における看護職の配置促進と教員との役割分担整理

平成28年(2016年)2月8日 前田研究班生活支援グループ検討資料

高度医療依存児者判定基準 家族の因子 育児ストレス評価

家族の心理社会的因子としての親の育児ストレス

日本の少子社会とその対策：日本の高度成長化に伴う人の価値やライフスタイルは多様化し、子育て期の家族を支える施策が喫緊の課題となっている。

親の心理社会的状態：育児期にある親の心理的特徴については、愛着形成や育児不安、ストレスなどから検討されてきた。

1980年代、米国の心理学者Abidinは親の育児に伴うストレスの程度を要因別に明らかにする尺度 Parenting Stress Index(PSI)を開発した。

その目的は、1)親の危機的状況のスクリーニング尺度、2)小児医療の場において、専門的な援助を必要とする親の介入の指針として実践活用に主眼が置かれ、アメリカ、フランス、中国、メキシコ、スウェーデン、日本等で広く活用されてきた。

日本版PSI・日本版PSI-SFの開発：兼松ら研究グループは1990年代に育児ストレスの国際比較研究 (Krulik T et.al,1999) に参加し、101項目の原版PSIから78項目の日本版PSIを作成し、信頼性・妥当性の検討 (奈良間他、1999)、育児ストレスの要因として子どもの健康状態、ソーシャルサポートとの関係 (丸、1997)、日本の3～47か月児の母親の標準スコア (荒木、2008)を報告した。

最近ではより簡便な尺度として19項目からなる日本版PSI-SFが開発され (浅野他、2014)、「子どもの側面」と「親の側面」から構成される尺度として、地域の健康診査や、障がいをもつ子ども、慢性疾患の子どもの親に活用されている。

日本版PSI-SF (19項目)	
子どもの側面	親の側面
私の子どもは、元気すぎて私がつかれる	私は親であることを楽しんでいる
私の子どもは、他の子どもと比べて集中力がない	子どもの世話について問題が生じた時、助けやアドバイスを求める人がたくさんいる
私の子どもは、私が喜ぶことはほとんどしない	私は物事をうまく扱えないと感じることが多い
私の子どもは、とても不機嫌で泣きやすいと思う	子どもが生まれてから、私はやりたいことがほとんどできていないと感じている
私の子どもは、他の子どものように笑わない	いつも子どもが何か悪いことをすると、私のあやまちだと感じてしまう
子どもがすることで、私がとても気になることがいくつかある	子どもが生まれてから、私のパートナーは期待したほど援助やサポートをしてくれない
私の子どもは、小さなことにも腹を立てやすい	子どもが生まれたことにより、パートナーとの問題が思ったより多く生じている
私の子どもは、他の子どもよりも手がかかるようだ	私は孤独で、友達がいないと感じている
私の子どもはいつも私につきまとって離れない	この6カ月間、私はいつもより病気がちで痛みを感じるが多かった
	私は以前のように物事を楽しめない

まったくそのとおり～まったく違うの5段階で回答

浅野みどり他(2014). PSI育児ストレスインデックス ショートフォーム (PSI-SF). 一般社団法人 雇用問題研究会.

日本版PSI-SFによる健康児の親の育児ストレスの特徴

健康児の親：1歳6か月健診に訪れた母親164名（回収率38.1%）の回答
 主観的体調が「心身共に快調」とする母親よりも**主観的体調（精神的・身体的調子）が「どこか不調」とする母親は、日本版PSI-SFの総点、子どもの側面、親の側面のいずれも有意にストレス得点が高かった。**また、**睡眠時間が6時間未満、パートナーの精神的・身体的調子が「どこか不調」である母親は、そうでない母親より総点、「親の側面」のストレス得点**が有意に高く、**子どもの人数が2人以上の母親は、そうでない母親より「親の側面」のストレス得点**が有意に高かった。

母親が気になる子どもの行動特徴との関係では、「後追いの時期が長かった」「**目が離せなかった**」「**睡眠のリズムが一定でなかった**」などが気になる母親は**ストレス総点、「子どもの側面」のストレス得点**が有意に高かった。（大橋他, 2012）

日本版PSI-SF/PSIIによる障がいをもつ子どもの親の育児ストレス

障がいをもつ子どもの親：

※ 肢体不自由児及び重症心身障害児施設の外来を利用する0～6歳児の母親101名の回答

子どもの父親から精神的・実地的な支えが得られている母親より、父親からの支えが得られていない母親は日本版PSI-SFの総点、親の側面のストレス得点が有意に高かった。障がいの重症度やケアの多さ等とストレス得点に有意な関係は認められなかった。

※ 10歳未満の発達障害をもつ子ども(ASD児)の母親105名の回答

「心身共に良好」とする母親よりも「(心身の)両方またはどちらかが不調」とする母親が、日本版PSI-SFの総点、子どもの側面、親の側面のいずれも有意にストレス得点が高かったが、子どもの人数とストレス得点には有意な関係はなかった。

いずれの調査も、健康児の母親より高い育児ストレス得点を示した。

※ 二分脊椎をもつ子どもの親：1～6歳の二分脊椎をもつ子どもの母親35名の回答

診療科数が3科未満である子どもと比較して、診療科3科以上の子どもの母親は日本版PSIの総点、「子どもの側面の」の得点が有意に高かった。

親の育児ストレスに関するまとめ

背景：医療依存度の高い子どもの親は、子どもの障がいに対する心の揺れ、医療的ケアの負担、実地的な生活上の規制が伴いやすく、社会資源が十分に整わない現状において危機的状況に陥るリスクを抱えている。

親の心理状態は、子どもの健康や生命維持への影響の重大性からも注意深く把握し、資源配置の根拠とする必要がある。また、親の心理状態は障害の程度やケア度だけでは測りきれないという特徴がある。

尺度について：日本版PSIは、抑うつや虐待傾向等への感受性に高く、親の危機的状況のスクリーニング、親の介入指針として開発された尺度であり、19項目の日本版PSI-SFはスクリーニング尺度としてより簡便である。

活用方法：日本版PSI-SF等をスクリーニング尺度として基礎情報に含める方法、或いはストレス得点と関係性の高い、親・パートナーの主観的健康状態、パートナーのサポート、睡眠時間、子どもから目が離せない等の子どもの特徴を基礎データに含め、ハイリスクと判断されたケースに選択的に尺度を活用する方法が考えられる。

高度医療依存児・者に対応する 人材育成

2015年12月27日

人材育成

梶原厚子

地域で支援を担う人的資源を増やす
ための仕組み→資源は限られている

- ①介護保険制度従事者で在宅サービスを担っている人・施設に従事している人・などが高度医療依存児者などの地域支援に関わってもらうためにはどうしたらよいか
- ②児童に関わることがなかった福祉や医療に関わる人にどのようにしたら高度医療依存児者に関わってもらえるか
- ③児童に関わっている人がどのようにしたら高度医療依存児者に関わってもらえるか

研修を受ける対象 H23年～ 前田班の理念 研修会→地域で出会う仕組み

訪問系のサービスに限らず、施設スタッフの参加もあるという認識でカリキュラムを作成

実施地域で研修することにより顔が見える連携がうまれてくる

- ①介護(福祉職など)の研修→初任者研修(総障はみなし)終了者・居宅介護事業者研修修了者・同行援護や重度訪問介護研修修了者・教員・保育士など
- ②看護師→訪問看護師・退院調整に関わる看護師
医療機関の看護師・学校看護師・福祉事業に関わる看護師
- ③セラピスト→訪問セラピスト・医療機関・療育機関・福祉施設
- ④多職種合同の研修→地域の事を共に考える機会

・訪問看護師向けのカリキュラムも必要

・訪問セラピスト向けのカリキュラムも必要

* 先ずは関わりたいと感じてもらい多くの人に、子ども達の様子を知ってもらうことから始める。段階を追って深めていく

3職種共通目的

教育の目的

- ・ コースⅠ(新人編): 取り組みたいと思う
- ・ コースⅡ(中堅編): 様々な対象児者と躊躇なく関わることが出来る
- ・ コースⅢ(エキスパート編): 同職種に教えることができ、多職種、他事業所との連携調整や相談に乗ることが出来る

介護者など

人材育成の目標とするところ

- 暮らしの中に楽しみや喜びが感じられるように直接支援者として何をすべきかが理解できて実践できる
- 年相応の成長発達を支えてその子らしさを支援する。
- 高度医療に依存しながら生きる子ども達に関わる時に想定されるリスクマネジメントが出来きる
- 医療的ケアに取り組める

看護師・セラピスト

人材育成の目標とするところ

- 様々な暮らしの場面で子どもの権利を守りその子の成長発達にあわせて適切な支援ができる
- 身体的精神的な特徴を理解して高度医療依存児の健康課題に対応できる
- 多職種との連携やリスクマネジメントが出来てエンパワメントされていくように支援する
- 暮らしの場面が広がっていく(医療依存があることによる制限がなくなる)

介護保険を基本とする訪問看護師やセラピスト

人材育成の目標とするところ

- 子どもの在宅療養者に関する成長発達に関する課題を明確にでき介入できる
 - 全ての年齢における保健医療福祉にまつわる制度を良く知り、最も適した制度の活用につなげることが出来る
 - 幅広いニーズを捉え、必要な支援策を多職種チームを基盤にしてコーディネートすることができる
 - 地域の訪問看護ステーションや医療機関の看護スタッフに子どもの在宅療養支援に躊躇なく関わることが出来るように教育できる
 - 多職種からコンサルテーションを受けることが出来る
- * 山田先生のカリキュラムあり

今後の課題・緊急時対応と平常時の医療ケア

例えばカニューレ抜管事故があった場合

- 緊急時対応として介護職が1度の練習で、できたとしても普段の交換時には挿入するチャンスがないので、本当に緊急時に救命できるのか？
- カニューレは医師だけが挿入できることになっている病院が多く、気切孔(カニューレが抜けたまま)に直接人工呼吸器のコネクターをあてて、医師を待つという事態になっている。看護師が出来ないことを、介護士などが本当に出来るようになるのか？

2015年8月23日・前田班

小児地域包括ケアチーム人材育成
グループ看護

梶原厚子

看護部会プログラム

- 家族看護
- 障害児施策
- 母子保健
- 相談支援専門員
- 小児看護(元気な子ども生活・スキントラブル・フィジカルアセスメント・救命処置)
- 退院調整
- こどものリハビリ・発達感覚統合、遊び
- 療育施設を知ろう
- 相談支援機能を持った訪問看護
- 継続支援の実際・子どもの基本ケア

看護部会のその後

- H24年度3回(パイロット研修)
- H25年度、埼玉県2回、宮城県2回
- H26年度、埼玉県1回、宮城2回アドバンス編1回、日本財団多職種2回
- H27年度、宮城県2回、埼玉県1回、京都1回、日本財団多職種1回、茨城県1回

田中先生ご感想を少し……

訪問看護ステーション

- 経営・運営
- 人材確保
- 小児看護をどのように広めるか？
- 専門看護師に特典を付けて広めていく？
- 次の診療報酬改定に……
- 精神のように簡単な研修？どうする！
- せめて、重症児だけではなく、子どもとは？の研修が必要

小児在宅看護に不足していること

家族支援: 苦しさに寄り添う(睡眠時間やちょっとした時間がないというこをよく理解する)

抗重力姿勢獲得・内臓発達

感覚統合・発達障害・自閉症(コミュニケーション障害)

地域資源理解

通園・就学・就労・結婚・出産・介護に伴走的に関わる仕組み

地域連携に携わる小児科看護師

- ・ 奈良間先生

『小児在宅ケアコーディネーター研修会』の場合

1. コーディネーターの役割(目標)

成長・発達の時間軸をとらえながら今の生活を包括的に支える
子どもと家族が主体となり、自分らしく、家族らしくあるための支援

2. 研修会の方向性

訪問看護と小児看護、医療と福祉等、互いの違いに注目することから、
同じ目標を共有し、一緒に取り組むことで広がりが生れる

3. 期待されること

実践に基づく体験について、他者と共有し、関連情報と関連づけて捉え
なおす、特に、訪問看護(管理職)において有意義(研究結果より)

4. 育成事業の内容(例)

小児在宅医療の背景と現況、現代のこどもと家族、子どもと家族の体験、
コーディネーターの役割、社会資源、事例検討、関連職種や当事者による講演

在宅療養支援リーダー

- 文部科学省・課題解決型高度医療人材養成プログラム

協会認定重症心身障害看護師

公益社団法人日本重症心身障害福祉協会

東京都の場合

施設推薦により東京都重症心身障害プロフェッショナルナース育成研修を2年間受講し卒業後認定審査を受ける

在宅重症心身障害児者支援者育成研修テキスト

厚生労働省平成26年度障害者総合福祉推進事業

在宅重症心身障害児者を支援するための
人材育成プログラム開発事業

平成27年3月
公益社団法人 日本重症心身障害福祉協会

在宅重症心身障害児者支援者育成研修プログラム

科目名	単位数	内 容
I 基礎	6	
1 重症心身障害児者の基本的理解	2.5	①重症心身障害児とは ・本研修の対象となる重症心身障害児者とは ・重症心身障害児者の定義 ・重症心身障害児者支援の歴史的分野 ・重症心身障害児者の生活の課題 ・重症心身障害児者の福祉支援 ・重症心身障害児者へのサービス提供 ②重症心身障害児と家族 ・重症心身障害児者とは ・各疾患の特徴 ・てんかんについて
2 重症心身障害児者に対する制度及び支援方法の基本的な理解	3.5	①重症心身障害児と制度 ・障害者総合支援サービス体系 (例) 療養介護・生活介護・居宅訪問介護・居宅包括支援・短期入所・児童発達支援等 ②日常生活等における支援 ・自治体等の相談対応と連携 ・母体の働き ・通学の課題・送迎支援 ・上部気管切開等一呼吸器疾患、弛緩性気管炎 ・それぞれのライフサイクルでの医療進歩の進化と支援の課題 ③支援の基本的な枠組み ・支援の思いとともにつなぐ支援 ・重症児者の生活支援 ・支援の基本的なプロセス ④実践報告 ・当事者への役割 ・訪問看護の仕組み ・N1CJ等からの移行支援 ・地域の現状と課題
II 演習	6	
1 重症心身障害児者のニーズの把握と実践計画	3	① 実践のプロセスとその管理 ・ニーズの把握方法 ・ニーズ別実践計画へ ・支援の継続とは
2 地域の実現体制を構築する	3	② 地域における重症心身障害児者支援計画の構築方法と評価
合 計	12	

平成25年度障害者総合福祉推進事業

強度行動障害支援初任者養成研修プログラム
及びテキストの開発について

報告書

平成26(2014)年3月
独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

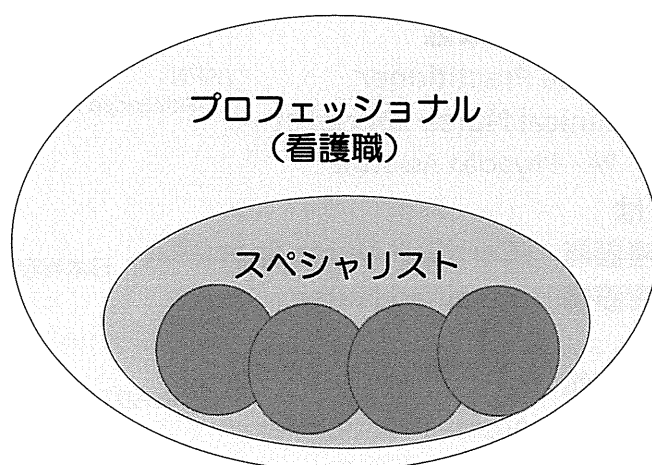
表 1-5 第1回施設実務者支援者養成研修(基礎研修(指導者研修))プログラム概要

日 時	担当	備考
10月8日(土)		
開会(主催者挨拶)	遠藤 浩	のぞみの園理事長
研修の意図と期待すること	阿部伸也	厚生労働省
【演習】自己紹介セッション	志賀純一	
【講義】様々な行動障害	志賀純一	
【講義】強度行動障害とは?	五味洋一	
【実践報告】地域における児童の支援	中村 隆	
【ディスカッション】家族からの報告	林 克也	保護者2人参加
【実践報告】ショートステイを活用した支援	西尾純子	委員各講師
1日目のまとめ	志賀純一	
10月9日(木)		
2日目オリエンテーション	志賀純一	
【演習】行動障害の背景を考えよう	西村浩二	
【実践報告】児童入所施設における支援	本多公志	
【講義】行動障害をとりまく制度と課題	田中定博	
【実践報告】成人入所施設における支援	川西大吾	
【演習】固着のコミュニケーション方法	中村公昭	
【講義】強度行動障害者と医療	吉野雅夫	委員各講師
2日目のまとめ	志賀純一	
10月10日(木)		
3日目オリエンテーション	志賀純一	
【演習】施設化の基礎	布施由緒	
【実践報告】成人期の地域生活支援	中野啓忠	
【講義】虐待防止と身体拘束	藤井 真	
【講義】施設で暮らすために	志賀純一	
【演習】行動障害のある人の支援を考える	志賀純一	
【講義】全体のまとめ	志賀純一	

- ▶ 医療依存度の高い小児及び若年成人の重症心身障がい者への在宅医療における訪問看護師、理学療法士、訪問介護員の標準的支援技術の確立とその育成プログラムの作成のための研究
- ▶ 「専門性の高い（とされている）看護師とは何か」
- ▶ 聖路加国際大学 山田雅子

▶

看護職の専門性についての概念整理



- ▶ 出展) 中西睦子編 (2013) .看護サービス管理第4版.医学書院./一部加筆