

令和8年5月1日発行
発行責任者 山崎 潤子

葉の花

広報誌
第25号



Contents

会長より.....	2
連携推進部会.....	3
教育部会.....	6
広報部会 特集 「なぜ踏み出せない、小児訪問看護」.....	8
協会入会案内.....	15
編集後記.....	16



会長よりごあいさつ

千葉県訪問看護ステーション協会
会長 山崎 潤子
緑が丘訪問看護ステーション



日頃より、千葉県訪問看護ステーション協会の活動に深いご理解とご協力を賜り、心より御礼申し上げます。

昨年はいわゆる「2025年問題」と呼ばれる大きな節目を迎え、医療・介護を必要とする方々が地域で暮らし続けるための体制づくりは、待ったなしの状況となりました。さらに、高齢者人口がピークを迎えるとされる「2040年問題」を見据えると、利用者・家族の生活に寄り添い、医療と生活をつなぐ訪問看護の役割は、これまで以上に重要になっていると実感しております。

今後、少子化による人材不足が懸念される中、質の高い訪問看護を持続可能な形で提供していくためには、現場の負担を減らし、安心して働き続けられる環境を整えることが何より重要です。ICT・AIの活用やオンコール体制の負担軽減、教育体制の整備、複数ステーションでの連携、さらには診療報酬・介護報酬における正当な評価など、訪問看護師が安心して働ける未来につながる取り組みが必要となります。協会には、こうした現場の声を集約し、行政や社会に向けて発信していく役割があります。訪問看護の価値を分かりやすく、継続的に伝え続けることが、今後ますます求められていくと考えております。

一方で、利用者・家族が「効率化」の名のもとに切り捨てられないよう、私たちは常に注意を払わなければなりません。利用者や家族の多様な価値観に寄り添い、その人らしい生活を支えるには、個別性に応じた看護の提供が求めら

れます。それは時に制度からこぼれ落ちてしまう場合もありますが、「できない」と諦めるのではなく、「どうしたらできるか」を考えていく姿勢が大切だと考えています。一人では難しいことも、地域や職能団体として協力し合いながら解決していくことが必要です。魅力ある仕事として訪問看護師の誇りとやりがいを守ることも、協会の役割であり、会員の皆さまと共に作り上げていくものだと考えております。

さて、私事ではございますが、本年6月の総会をもちまして会長を退任することとなりました。私が会長を拝命したのは2020年、社会全体が新型コロナウイルス感染症という未曾有の困難に直面した時期でした。感染への不安を抱えながらも、利用者の暮らしを守るため訪問を続けられた会員の皆さまの姿は、今も強く心に残っています。訪問看護が地域にとって「なくてはならない存在」であることを、改めて実感した6年間でした。

在任中は、会員の皆さま、役員の皆さま、そして他団体や行政など関係機関の方々に支えられ、ここまで務めることができました。時に悩みながらも、皆さまと一緒に考え、前に進んでこられたことを、個人的にも大変ありがたく、心から感謝しております。

今後は一会員として、本協会のさらなる発展と、これからも訪問看護が地域に必要とされ続ける未来を願い、微力ながら応援してまいります。これまで賜りましたご厚情に深く御礼申し上げます。退任のご挨拶とさせていただきます。

令和7年度

連携推進部会報告



千葉県訪問看護ステーション協会 副会長
 連携推進部会 英 香代子
 匝瑳市訪問看護ステーションつばきの里

連携推進部会は、会員の皆さまが、自信を持って小児訪問看護や精神科訪問看護の実践ができるよう、「最新情報を知る機会」や「仲間と意見交換ができる機会」を創り、多くの訪問看護ステーションで、新たな連携や取り組みへのチャレンジができるよう後方支援しています。

令和7年度は、小児訪問看護実践ステーションの拡大と質の向上を目指して、小児訪問看護研修会を開催しました。また、会員ステーションへの実態調査（小児訪問看護・精神科訪問看護）にあたり、調査項目の選定を行いました。まもなく会員の皆さまへ調査依頼予定ですので、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

～小児訪問看護研修会～

- 開催日: 令和7年10月26日(日) 10:00～13:00 (講演1:100分、講演2:70分)
- 開催方法: zoom オンライン配信
- 参加人数: 58名

講演1

「小児在宅療養を支える制度や資源」

講師: 景山 朋子氏

社会福祉法人 千葉重症児・者を守る会 千葉市美浜区障害者基幹相談支援センター 管理者

千葉県の小児在宅療養の中心的役割を担っておられる、景山朋子先生のご講演は、最新の制度～災害時対応に至る幅広いご講演でした。先生の具体的かつ身近に感じられるご説明に、参加者の皆さまからも、より子供への興味と理解を深めることができたとの感想が寄せられました。福祉のみならず訪問看護でも、社会的制度や緊急対応体制の整備は重要課題であることを再認識できた研修会になりました。



重症児を取り巻く現状と支援体制の構築にむけて



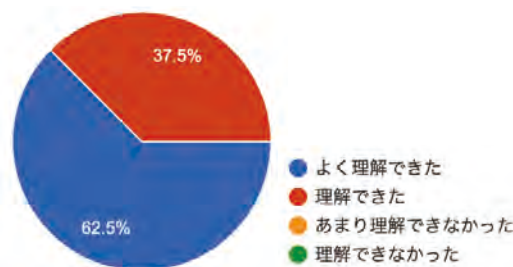
社会福祉法人 千葉重症児・者を守る会
 千葉市美浜区障害者基幹相談支援センター
 管理者 景山朋子
 医療的ケア児等コーディネーター/社会福祉士

★ご本人・ご家族より同意をいただいております。

<参加者の講義理解の状況>

講演1

(小児在宅療養を支える制度や資源: 景山朋子氏についてうかがいます)
 48件の回答



<参加者の声>

- 実際の災害時の様子を見て、大変さと自分がしなければいけないこと、前もって訪問の時にしなければいけないことなどのイメージを持つことができました。
- 制度や支援員さんからの目線からみた現状と、様々なジレンマ、千葉県の医療型障害児入所施設の課題と老健の取り組みの現状等を知ることができました。
- 事例の背景を知り泣きそうになったり児に元気をもら

う研修でした。

- 医療的ケア児等は、年々増加しているのに医療型施設がまだまだ少ないこと、医療と福祉サービスが一体的に制度化されていないこと等、様々な課題があることを知ることができました。
- 小児の制度についてよく分かりました。千葉県の現状にも驚かされました。
- 制度や、実際の動きを含め、事業所で気をつけていくことや関わり方を知ることができました。
- こどもも家族もやりたい事ができ、自己表現・自己実現が当たり前生き方を選択できる社会に近づけるよう、お手伝いしていきたいと考えました。

- 医療保険だけでは対応できない複雑さを改めて感じつつも、連携の大切さを実感しました。
- 現場でのケアだけでなく、利用できる制度や仕組みを知っていることがご家族様の安心にも繋がると感じ、より知見を深めていきたいと思いました。



講演2 「小児訪問看護における運用や請求、支援のポイント」

講師：塚田 典子氏

訪問看護びいす 管理者

講演2では、実際の小児訪問看護を推進されておられる塚田典子先生のご講義でした。実際の小児訪問看護の実際や請求等について事例を用いて具体的にご説明いただきました。児の微笑ましい写真や動画をふんだんに組み込んでいただき、終始ご参加の皆さまが笑顔になり、時にウルッと目頭が熱くなるような、とてもアットホームな時間になりました。

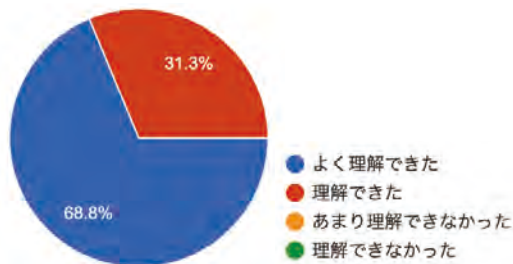
また、千葉県内の小児在宅医療、療養に関わる支援者の連携強化やスキルアップを目指して有志で作った「ちばっこねくと」のご紹介もありました。専門職の積極的
地域活動にも勇気をもらったように感じます。

<参加者の講義理解の状況>

講演2

(小児訪問看護における運用や請求、支援のポイント：塚田典子氏についてうかがいます。)

48件の回答



<参加者の声>

- 講演で全体像が見えたこと、塚田先生始め地域の訪問看護ステーションに相談させていただくこともできることがわかり、心強く感じました。
- 将来のことを考え一緒に成長していく成長(見通し)シートは、とても印象に残り今後にかかしていきたいと思いました。
- 当ステーションでも小児対応しています。ご家族の負担が大きく少しでも軽減し、子供さんの成長発達の合った関わりをしていく必要があり介入が大変であると感じながら訪問しています、今回の講義とても参考になりました。
- 現在介入している医療的ケア児の対応を振り返りたいと思いました。
- 成長の先を描くことの重要性を再認識し、今一度、看護の奥深さを痛感いたしました。
- 小児それぞれの看護があり、元気の出る動画や写真がみられてとても感動しました。
- 訪問看護を始めたばかりで制度やその他の事例等がわからなかったため、今回の話を聞いて考えや視点が広がりました。
- その子のことを知り親の負担を理解する、子どものニーズがわからなくてもわかろうとして関わるのが大事であると学ぶことができました。

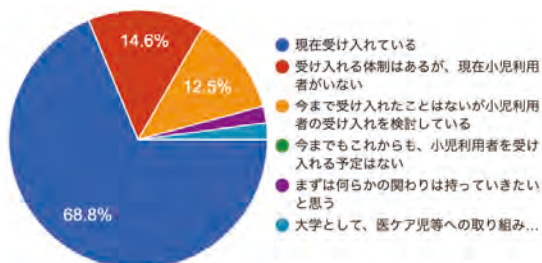
<総括>

当初61名の参加申し込みがあり、当日は58名の参加でした。オンライン研修でしたが、研修中に退室される方もほとんどおらず、小児訪問看護に関する参加者の皆さまの興味の高さと現場での強い関心度を感じました。また、講師の方々の工夫や利用者の方々のご厚意により、写真や動画等多数取り入れていただき、非常に理解しやすい講演内容でした。参加者の皆さまの理解度もかなり高い結果となりました（アンケート結果参照）。ご参加いただいた参加者の方々からは、訪問看護を始めたばかりの方や、事業所内で小児を受け入れるか迷っておられる方などから、「まずは関わってみよう!」といった前向きな思いへの変化につながったことは、この研修会の大きな成果であったと考えます。

少子化が進む中でありながら、医療の進歩や高齢出産数の増加に伴い、重症児は一定数おり、その育成に関する課題に多くの訪問看護師が直面しています。講義内容やアンケート結果からも、今後、小児在宅療養支援において訪問看護師が果たす役割は非常に大きいと実感しました。皆様の真摯に取り組む看護活動をバックアップすべく、千葉県訪問看護ステーション協会連携推進部会では、今後も小児訪問看護領域での、会員の皆さまのニーズに合わせた情報発信や研修会を継続的に企画していきたいと考えます。どうぞ、今後もお参加いただき、ご意見をお寄せください。会員の皆さまの実践をサポートする企画を計画してまいります!

<小児・医療的ケア児の受け入れ意向について>

あなたの所属事業所の小児利用者受け入れ状況についてうかがいます。
48件の回答



<全体を通した参加者の声>

- 家族だけの問題だけでなくできる限り良い方法支援をアドバイスできるようになりたいと思います。
- 訪問看護を初めて分からないことが多く困っていました。しかし、今回の研修で小児訪問看護における制

度や資源について学び、実際の事例について学ぶことで自分の役割、関わり方などを理解することができました。

- 医療ケア児に対して今後積極的に受け入れをしたいと感じました。大変さを軽減するだけでなく、お母さんと一緒に子供の成長を喜べるようになりたいです。
- 今まで実際に受け持ったことはありませんが、制度や依頼があってから介入の実際などを詳しく教えていただけて、とても参考になりました。
- 小児看護の経験がなく苦手としていましたが、今回の研修では障害がある子供達も制度や資源を活用して健常者とともに共存させてあげたいという気持ちになりました。
- 訪問看護等の制度では実現が難しいこどもや家族の願いを叶える支援『ゆめ☆かな』プロジェクトで繋がれると良いと考えています。
<https://www.childrenshospice-chiba.org/news/categories/dream-true>
- 明日からの訪問が少し自信をもって、さらに小児や家族のためになれるような看護を提供していきたいと思えます。
- 初心者の私でもとても分かりやすく、今後の活動に役立てて行けそうです。
- 小児の経験のないスタッフに対する育成や受け入れの不安解消のためにも、ケアの実際の研修もあればいいなと思いました。
- 小児訪問看護に取り組みたい気持ちはありましたが、どう手をつけてよいか悩んでいました。本日学ばせていただいたことで勇気が湧きました。
- 管理者になって間もないため、分からない中対応していたところでしたので、今回の研修は、事例も多くわかりやすく参加して大変よかったと思っています。
- 小児訪問看護を増やしていきたいと考えているところなので、具体的な事例や制度も含めた話が聞けてよかったです。もっと介入出来るように努力したいと思えます。

令和7年度連携推進部会メンバー

匝瑳市訪問看護ステーションつばきの里 英 香代子
訪問看護ステーション旭こころとくらしのケアセンター
河口 成富
麦わら訪問看護ステーション 山下 奈美恵
豊四季訪問看護ステーション 三浦 純江

令和7年度

教育部会報告



千葉県訪問看護ステーション協会 副会長

教育部会 佐藤 恵美子

エール訪問看護ステーション

1、「続・災害研修」

令和7年6月21日(土) 13時から千葉県社会福祉センターにて、ハイブリット形式で実施しました。

昨年度3月に行った災害研修の続編として、能登半島で地震災害に遭われた石川県看護協会訪問看護担当の上野谷優子様、なないろ訪問看護ステーション代表の高嶋久美子様をから、「能登半島での県内の訪問看護ステーションの動き」「生きぬくを支えるBCP-訪問看護ステーションの取り組み」と題しまして、ハイブリットで講演を賜りました。実際の災害状況の写真や、被災されたご利用者様のご支援の様子をリアルにお話しいただきました。海に囲まれた半島での被害状況は千葉県のづくりに類似していることも多く、実際の看護師の動きや連絡の取り方を学ぶことができました。また、お自宅が倒壊されたお宅への訪問看護を行うことの精神的ケアの重要性など、日頃の訪問時からかかわっていたことで救われた看護師側の気持ちの変化などを教えていただきました。

講義終了後に各地区部に分かれ、自地区での災害時の課題やBCPの取り組みについて話し合うことができました。

2、「新任管理者研修」

令和7年8月23日(土) 10時から千葉県社会福祉センターにて対面研修を行いました。所長就任から1か月余りの方から4年目までの27名での開催となりました。

1講義目に、ベテラン看護師の講義として、エール訪問看護ステーション佐藤所長より、ハラスメント事例を盛り込んだ、今後のステーション運営のノウハウなども含めた講義を行っていただきました。

高齢多死社会に向け、在宅療養を担う利用者数も増えるとともに、県内でも訪問看護ステーションが増加しています。自身の経験を踏まえ、効率的な運営に向け

てお話ししていただきました。

2講義目に、東京女子医科大学看護学部 非常勤講師の異儀田はづき先生をお招きし、看護職へのメンタルヘルスのご講義を頂きました。自分の性格やタイプを知ることで、コーピングの仕方など自己分析もできる内容となっており、主催者側も自己分析を行い、新任時代のことを思いながら、自身の振り返りにもなりました。2つの講義の後に、グループワークを行い、講義を振り返りながら、日頃発散できない悩みや困りごと、スタッフには言えないこと、気になっていることを吐き出し、時には発散も必要なこと、所長さん同士でしか分かり合えないことが確認できていたと思います。研修終了時は、表情が明るくなり笑顔も多かったように思います。山崎会長の個別相談会もあり、本当に困っていた方の切実な悩み解決となったのではないかと思います。

3「事例報告会」

令和8年2月28日(土) 13時から オークラ千葉ホテル2階ブリストルホールにてハイブリットで開催いたしました。会場23名、オンライン97名と多くのご参加となりました。

今年度は、「家族ケア」を表題として7地区の代表の方々に、報告をいただきました。

- 演題1 香取海匠：訪問看護ステーションSUN
竹中大央さん
- 演題2 安房君津：セントケア訪問看護ステーション
木更津 牛尾美幸さん
- 演題3 印旛山武：あえりの里 大塚成美さん
- 演題4 千葉：千葉メディカルセンター
訪問看護ステーション 穴水リカさん
- 演題5 東葛南部：こどケア訪問看護ステーション
英 香苗さん



- 演題6 夷隅長生市原：梅香宛訪問看護
ステーション 三瓶知子さん
- 演題7 東葛北部：新松戸ロイヤル訪問看護
ステーション 関屋博子さん

都市部、過疎地区のおひとり様へのケアの傾向や、意思決定に関わる看護師の思い、身寄りのない方々への行政からの請求未払いなど、高齢、独居、認知症は今後も訪問看護を行っていく上では、どこの地区においても欠かせない状況と思いました。超高齢化になり、看取りが増えていく中で、在宅でのお看取り、施設でのお看取り、病院でのお看取りと自身がどこを選んでも幸せな最期を迎えられる手助けになるために訪問看護師が寄り添っていることに感謝している報告事例もありました。

講評に、東邦大学健康科学部看護学科 島村敦子先生をお招きし、現在の在宅療養の傾向と課題をご講義いただき、各症例への講評をいただきました。多様化

している訪問の現状や訪問看護師の寄り添い方など、今後、訪問するうえで、とても力になるお言葉をいただきました。

最後に、今後、ますます需要が高まる在宅療養に携わる私達訪問看護師の使命は重要かつ膨大だなと感じました。病院とは違い、在宅では看護師が制度や契約、料金の提示などを行い、同意していただいたからの導入となっています。制度が変わるたびに新しいことを覚え、伝え、理解していただかなくてはなりません。

千葉県訪問看護ステーション協会では新しいことを発信し、また、近隣のステーションと切磋琢磨しながら会員であるステーションの支えになれたらと思っています。

令和7年度教育部会メンバー

- エール訪問看護ステーション 佐藤 恵美子
- ラミーナ訪問看護ステーション 木村 由美子
- 向日葵ナースステーション 安藤 仁子
- セントケア訪問看護ステーション 成田 萩栄 恵美子

特集

なぜ踏み出せない、小児訪問看護



千葉県訪問看護ステーション協会 理事

広報部会 池田 純

鴨川市国保訪問看護ステーション

小児訪問看護は、地域の中で必要性が高まる一方、「経験がない」「不安が大きい」「相談できる人がいない」等の理由から、なかなか最初の1歩を踏み出せずにいる事業所が少なくありません。そうした踏み出せない気持ちや、日頃から小児訪問看護へご尽力されている事業所や、始めたばかりの事業所の皆さんと同じ悩みや迷いを持つ仲間同士が安心して語り合える、『小児訪問看護座談会』を企画、開催をしました。ここにそのご報告をさせていただきます。更に、小児訪問看護に関わる様々な方からお寄せいただきましたご寄稿文を、皆様にご紹介させていただきます。ご寄稿いただいた内容は、我々にとって非常に価値のある情報です。この場をお借りして心より御礼申し上げます。

小児訪問看護座談会

日 時：令和7年12月14日（日） 10：00～11：30

場 所：訪問看護びいす

参加者：SOU訪問看護ステーション蘇我

五十嵐 万里子、石川 美希

在宅看護センターよもぎ 小田 佳世

豊四季訪問看護ステーション 三浦 純江

訪問看護びいす 塚田 典子

リアメンディおおあみ訪問看護ステーション

富塚 典子

こどケア訪問看護ステーション船橋 英 香苗

訪問看護ステーションわたぼうし 夏目 昌信（広報部）

南柏訪問看護ステーション 杉山 数穂（広報部）

鴨川市国保訪問看護ステーション 池田 純（広報部）



■小児訪問看護の受け入れ状況と地域特性

【市原市】の複数拠点を持つステーションでは、地域ごとにチームカラーが異なり教育に課題がある。小児は旭中央病院からの紹介で受け入れが進み、経験蓄積によりスタッフの心理的ハードルが下がった。

【船橋市】で小児を特化した訪問看護ステーション利用者は現在90名。約4割が発達障害、双子など軽症ケースが多く、医療的ケア児は16名程度。訪問範囲が広くルートの最適化の必要性がある。

【千葉市】周辺では相談があれば広域対応の姿勢があるが、既存の小児訪問看護に強いステーションの存在により新規受け入れの難しさがある

【柏市】以前は小児訪問看護ステーションの事業所が限られていたが、近年受け入れ可能なステーションが増えている。



■紹介元・営業活動と紹介の偏り

こども病院の「こども家族支援室」への事前相談や根回しが有効。外来受診時に支援室へ寄って相談する方法もある。主治医から診療情報提供書をお願い千葉リハ（医療的ケア児支援センターポラリス）へ予約依頼する方法があるが、予約に半年くらいかかるため、早めの行動が推奨される。窓口としては小児科外来、地域連携室、支援室等が適切である。困った時は紹介元や該当窓口へ直接問い合わせる姿勢が必要。特定事業所に集中し、地域全体での分散、連携が不足している。地域への情報発信の不足により、困っている家庭が支援につながっていない可能性があるため、病院、家庭双方に届く広報周知の必要。

■スタッフのスキル・心理的ハードル

児童精神科（自閉症、不登校など）への看護師の対応に自信がなく、「看護で何をするのかわからない」との声がある。作業療法士に頼りがちで看護の役割定義と教育の底上げが課題である。母性本能の有無を理由に小児訪問看護に対して消極的なスタッフがいるが、経験が自信に繋がったケースもある。スタッフへの教育としては、成長発達の視点・必要な知識を共有する・段階的に経験を積んでいく事が必要。小児訪問看護を特化している事業所に同行・指導を受けながら慣れていく方法が有効で、地域全体で小児訪問看護に参画する場を広げたい。



■軽症・非医療的ケース受け入れ問題

双子や軽症の発達障害など医療的ケアがほぼ不要な家族支援ニーズが増加している。双子の会を通じて依頼が増え、週1回訪問など家族負担軽減の支援が求められている。指示書発行のハードルが高く、出産病院から「低出生体重児でもないのに指示書は出せない」と断られるケースがある。

■医療的ケア児と家族支援

家族が孤立しやすく在宅移行時に不安が増す現状が

ある。ケアの提供だけではなく、外出・遊びを可能にする制度理解やコミュニティ支援が重要。保護者がこども病院を優先し在宅側へ相談しない傾向があり、地域診療所・訪問看護との連携が機能しにくい。

■リハビリ連携と人材構成

看護師のみで運営するステーションは、地域のリハビリと協働しポジショニングなど具体的な助言を仰ぎながら支援している。リハビリの介入時期の判断が難しい。

■小児訪問看護の介入の難しさと初期関与の工夫

介入困難ケースでは無断キャンセルや不在などが続き訪問の目的と頻度の見直しが必要になった。初期介入ではまず保護者（特に母親）の不安や訪問看護に期待する点を正確に把握し、子供の状態改善と並行して家族の安心を支える事が重要。キャンセルが続く場合は、訪問頻度や訪問目的をスタッフ間で再検討していく。

■ネットワーキングと支援場づくり

「関わる人間を増やす」「気軽に相談できる友達のようなネットワーク」を形成し、初動の相談や不安の共有に応じる。千葉では特化型の事業所が少ないとの認識があり、参加者間で盛り上げて安心して支援出来る環境を作る必要がある。相談員の不在、多忙により支援が届かない。誰が継続的にフォローするのか不明確。行政、福祉の窓口が分散しており、どこに相談すべきかわかりにくいし、情報連携の仕組みが未整備。病院が地域事業所の機能を把握していないため、適切なマッチングが出来ていない可能性や、グループホーム活用による自立支援の重要性がある。「思い込まず、必要な外部に繋ぐ」視点で事業所が全体最適を考え、家族が自立に向かう関わりを重視する方針が共有された。

【今回の座談会を通して】

顔の見える関係作りはとても大切だと感じました。何かを始めるには不安がつきものだし、相談できる相談がいることの安心感は木きな力になります。まだ小児訪問看護を行っていない私でも、まずは1歩を踏み出せるのではないかなと思わせる会でした。

令和7年度広報部メンバー

訪問看護ステーションわたぼうし 夏目 昌信
南柏訪問看護ステーション 杉山 数穂
鴨川市国保訪問看護ステーション 池田 純

地域で生きる 子どもを支える 訪問看護師の力

千株式会社 inclutia

フリースクールオリコス オリコスジョブサポート

代表取締役 **三村 晋也**

(訪問看護を受けるご家族)



私の息子は重症心身障がいがあり、人工呼吸器、酸素、経管栄養など、多くの医療的ケアを必要としています。医療的ケアのある子どもを育てる家庭では、24時間体制のケアが求められ、親の睡眠は断続的になり、日中も緊張状態が続きます。退院後は、医療チームという支えから離れ、親が単独でケアを担う場面が増え、負担の大きさに押しつぶされそうになることがあります。

医療的ケアがあることで、外出・就労・家族の生活など、生活のさまざまな場面に制限が生じます。しかし、そうした制限の大きさとは対照的に、制度的な支援はまだ十分とは言えません。きょうだい児が生活の変化や心理的負担を抱えることも少なくありません。親の就労継続が難しくなることで、経済的・社会的な孤立が生まれやすい構造もあります。

さらに、医療的ケア児を安心して預けられる場がほとんどないこと、就学に際しても看護師の配置や学校側の理解、合理的配慮の確保など、解決されるべき課題が山積しています。社会全体の理解不足から、外出先での視線、物理的なバリア、制度の壁など、日常のあらゆる場面で“生きづらさ”を感じる瞬間が少なくありません。

■ 医療者を超えて、 息子の「理解者」となったださる存在

訪問看護師が家庭に入ったださることは、単に医療行為を担っていただくことにとどまりません。

息子の体調の変化、表情のわずかな違い、心地よさや不快のサインを敏感に捉え、息子の“声にならない声”を代弁してくださいます。

医療的ケア児にとって、安心して信頼を寄せられる大人の存在は、生活の質を大きく左右します。訪問看護師の皆さまは、私たち家族だけでは気づけない変化を見抜き、息子が「その子らしくいられる時間」を増やしてくださる、かけがえのない理解者です。「この子のことを深く理解してくれる人が、家族以外にもいる」

その事実は、精神的な負担を軽減し、私たち親に大きな安心をもたらしてくれました。

■ 訪問看護師が学校に入ること 実現した、公立小学校への就学

息子の生活における大きな転機は、訪問看護師が学校に入ったださる体制が整い、地域の公立小学校に通学できるようになったことです。

医療的ケアを必要とする子どもが、安全に学校生活を送るためには、専門性を持つ看護師の存在が不可欠です。授業時の観察、体調管理、医療的ケアの実施、リスクの早期察知など、看護師が寄り添ったださることで、息子は安心して学校生活を送ることができます。

また、学校という新しい環境において、訪問看護師は息子にとって“信頼できる大人”であり続けています。その安心感が、息子が友だちと過ごし、学び、プールの授業で水に触れるといった、子どもとしての体験につながっています。

息子が家族から離れ、地域の学校で日常を過ごしていること自体、訪問看護師の支えがあって初

めて実現したものです。これは、訪問看護が子どもの未来を開く力を持つことを示す、実例のひとつだと感じています。

■ 訪問看護は、子どもと家族の生活を 支える“社会の基盤”

私は医療の専門家ではありませんが、一保護者として、訪問看護が子どもと家族の生活をどれほど豊かにするかを深く実感しています。訪問看護師の存在は、私たち家族にとって、家族の生活の安定、親の社会参加、子どもの地位の一員として生きる権利の保障に直結しています。

訪問看護は、家庭に医療を届けるという枠を超え、子ども・家族・地域社会をつなぐ重要な基盤であると感じています。

■ 小児に携わる医療者が増える 未来を願って

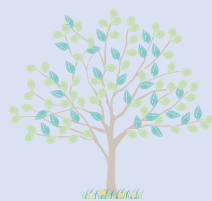
今回の寄稿でお伝えしたいのは、制度の課題を指摘することではなく、小児に関わる訪問看護師が増えていくことを心から願っているということです。

小児分野に携わる医療者が増えることで、地域で生きる選択肢を得られる子どもが増え、家族の生活も安定し、社会の包容力が確実に高まります。

息子の成長を見守り、理解して下さり、学校での日々を支えてくださっている訪問看護師の皆さまには、感謝しかありません。

この支えが、これから多くの子どもたちにも広がることを願ってやみません。

医療ケア児の通学支援・はじめの一步



たんぼぼ訪問看護ステーション新松戸出張所
鈴木 めぐむ



2021年9月に医療的ケア児支援法が施行された。本法は、保護者の長年の声や陳情、当事者運動の積み重ねにより成立し、医療ケア児が地域で当たり前にならな生活し、学ぶことを支える仕組みづくりが進められている。千葉県においても、2024年度より『医療的ケア児の通学に係る保護者支援モデル事業』（以下、通学支援）が開始された。本稿では、訪問看護が通学支援に関わった実践を通して、導入までの経緯、支援の実際、そして見えてきた課題について報告する。

【通学支援導入までの経緯】

対象児は、胃ろう、経鼻エアウェイ、呼吸器管理、排便コントロール、肺ケア、入浴介助を目的に週2回の訪問看護を利用している。2024年5月、学校を通じて保護者より通学支援の案内があり、利用を希望された。教育庁担当者との複数回の確認を経て、法人内で時差勤務を導入し、見積書作成後、1年間の委託契約を締結した。

【通学支援の実際】

2024年11月より支援を開始した。事前に事業所内でシミュレーションを行い、初回は保護者同伴で試乗を実施。安全確認後、通常支援へ移行した。7時45分までに出勤し、8時10分に児童宅へ到着。児童はバギーに乗車し、呼吸器を装着した状態で待機している。体調確認後、薬剤、チューブ、酸素ボンベ予備等の持ち物を学校規定の引継ぎシートを用いて保護者と確認（約10分）。福祉タクシー到着後、運転手が児童を乗車させ、母は「行ってらっしゃい！」と見送りを行う。乗車セッティング完了後、体調面を運転手と共有し、十分な吸引を行って出発。出発・到着時間、移動中の体調変化

や実施したケアは引継ぎシートに記録する。学校到着後、運行伝票を担任へ渡し、駐車場所で担任と合流。複数名で体調・持ち物を確認し、教室へ移動する。教室到着後、呼吸器を外し、バギーから降ろして酸素カヌー装着、吸引を実施して支援終了となる。10時頃に送迎タクシーで事業所へ戻り、その後通常の訪問業務にあたる。時差勤務により16時10分終業としている。

【課題と今後の展望】

現在、通学支援は週1回の利用で、もう1回は放課後等デイサービスが担っている。しかし学校は本来、毎日通う場であり、日常的に利用できる体制整備が必要である。訪問看護利用者であれば保険対応が可能だが、移動支援のみの依頼では新たな保険加入が必要となる点も課題である。また、福祉タクシー事業者の不足、手続きの煩雑さ、教育庁担当者が年度ごとに変わるることによる調整の難しさも継続的な課題となっている。母からは、「とにかく助かっている。普段から見てくれている所なので安心。回数が増えればもっといい。配布が遅く、1月に希望を出しても始まるのは2学期で回数も減らされる。利用理由のチェックも分かりづらい。東京都のように、車と運転手を用意し、そこに看護師が同乗する仕組みがないと、今の形のまま事業を拡大するのは難しい」との声が聞かれた。

通学支援を通じて、担任から学校での様子や成長を聞くことで、家庭とは異なる一面を知ることができた。また、以前関わった子どもたちの成長した姿を学校内で目にしたことは、看護師として大きな喜びであった。課題は多いが、医療ケア児が「普通に学校へ行ける」社会を目指し、今後も多職種と連携しながら支援を続けていきたい。

「小児在宅歯科医療」を知っていますか？



医療法人社団瑞祥会
いづか歯科クリニック



医療法人社団瑞祥会 いづか歯科クリニック
飯塚 真司



小児在宅医療に関しては、様々な職種が対応しているのが現状であります。歯科でも小児の在宅歯科医療を行っています。高齢者ほど患児が多くな、人工呼吸器等の医療デバイスに囲まれ、先天性疾患があるため全身管理が必要となる症例が多いため、地域の開業歯科医師全員が小児在宅歯科医療を行っていないのが現状ですが。

私は印西市で歯科医院を開業しています。在宅歯科医療は開業間もない頃より行っていました。外来では障害児者歯科治療や摂食嚥下障害に対する訓練を行っており、在宅療養の子どもが増加してきているということは、聞いていました。私が小児在宅歯科医療を始めたのは平成24年3月からです。それから少しずつ要請が増えて現在に至っています。

小児在宅医療という多職種が関わる現場で、歯科に求められている役割はどのようなことなのかを日々考えながらの臨床です。歯科に対するニーズは多岐にわたりますが、現在歯科ができることを大きく分けると、(1)口腔衛生管理(口腔ケア) (2)摂食指導 (3)歯科治療の3つとなります。

乳児期より経管栄養を使用している場合、口腔内外の過敏や心理的拒否を生じている症例が多く見られます。過敏がある場合は口腔ケアや経口摂取が困難となるため、脱感作療法から始めることとなります。歯ブラシを嫌がる、スプーンを嫌がる等が見られる場合は、感覚過敏の疑いも考慮する必要があります。

経口摂取を行っていない場合は、う蝕罹患リスクは少ないですが、歯石沈着リスクは高くなっています。口腔自浄作用が低下しているため、剥離上皮膜などによる粘膜の汚染も起こりやすくなっています。

摂食指導に関しては、文字数の関係上今回は記載し

ませんが、当院の小児在宅歯科医療のほとんどの子どもの摂食指導を行っています。

歯科治療に関しては、頻度の多いものとしては、交換期の乳歯抜歯があります。経管栄養主体の場合は、歯石沈着が見られるため歯石の除去も頻度の多い処置であります。

在宅では、前述した口腔内外の過敏の残存、経管栄養による口腔への感覚入力の不足の子どもがほとんどです。私は、脱感作を時間をかけて行い、口腔内への感覚入力を行っています。それにより動くことがなかった(動かし方を知らなかった)顎顔面筋が少しずつ動き出します。姿勢の問題や個々の基礎疾患により差はありますが、口唇閉鎖ができるようになり、摂食指導による嚥下反射惹起が起こり流涎の減少が見られるようになります。舌が動けるようになり、経口摂取の可能性も高くなっていきます。

小児在宅歯科医療においても、歯科治療での高次医療機関との連携が必要な場合も出てきます。現在の千葉県ではこの連携体制が非常に遅れているのが現状です。地域で医療的ケア児をきちんと見ていくことにはたくさんの課題がありますが、一つずつ解決していくしかありません。

歯科は「口」を専門とする科です。多職種の方は、口に関しては我々歯科を使っただけであればと思います。日々の小児在宅歯科医療の場で「口」というものを通して、知覚の闇から少しでも光を通すことができればと考えて日々診療をしています。



医療的ケア児者と 地域をつなぐ 架け橋としての役割

千葉県医療的ケア児等支援センター ぽらりす

医療的ケア児等コーディネーター

山野木 大海



医療的ケア児等コーディネーターとして、日々ご家族や関係機関との連携を図る中で、医療的ケア児が地域の中で安心して暮らせる環境づくりの難しさ、その中にある可能性の両方を強く感じています。医療的ケア児の支援は、医療・福祉・教育・行政といった異なる分野が密接に関わる複雑な領域であり、コーディネーターはその調整役として、極めて重要な役割を担っています。

現場では、ご家族が制度の複雑さに戸惑い、必要な支援にたどり着けず孤立してしまうケースも少なくありません。退院後の在宅支援体制の構築、就学に向けた学校との調整、レスパイトの確保など、課題は多岐にわたります。こうした状況に対し、私たちコーディネーターは、関係機関との橋渡しを行いながら、個々のケースに応じた支援計画を立て、継続的なフォローを行うことで、ご家族の不安を少しでも軽減できるよう努めています。しかし、地域によって支援体制や資源の偏りがあることも事実です。訪問看護や訪問介護など、医療と福祉のサービスが十分に整っていない地域では、支援の選択肢が限られ、ご家族の負担が大きくなってしまいます。こうした地域格差を是正するためには、行政による支援体制の強化と、地域資源の可視化・共有が不可欠です。そのため、千葉県医療的ケア児等支援センター「ぽらりす」が県内の情報ハブとして機能し、地域間の連携を促進する役割を果たしていくことが求められています。

また、医療的ケア児者を支える人材の育成も急務です。医療・福祉・教育の現場では、医療的ケアに対する理解や対応力に差があり、現場での不安や戸惑いが支援の質に影響することもあります。コーディネーターとして、関係者への研修や情報提供を積極的に行い、支援者同士がつながり、学び合える場をつくることが重要だと感じています。そうした学びの場を通じて、専門性の高い人材が地域に根付き、持続可能な支援体制が築かれていくことを願っています。

さらに、医療的ケア児者とその家族が地域の中で孤立せず、安心・安全に生活していくためには、地域住民の理解と協力が不可欠です。災害支援などの場面を通じて、地域の保健師や民生委員、自治会などと連携し、医療的ケ

千葉県医療的ケア児等支援センター

ぽらりす

ぽらりすは、医療的ケア児者と重症心身障害児者等の成長発達が保障され、あたりまえの暮らしができるよう、ご本人と家族・支援者を見守り支援します。空を見上げると、いつも北の空で光を放つ北極星のように、千葉県のどこに暮らしていても迷った時に光を放ち道しるべとなることを目指します。



- 機能1 相談支援
- 機能2 人材育成
- 機能3 機関連携・協働
- 機能4 地域体制整備
- 機能5 情報収集・発信
- 機能6 権利擁護と虐待防止



令和4年7月1日開設
千葉リハビリテーションセンター受託

ア児の存在を知ってもらえる機会をつくることも、私たちの大切な役割の一つです。地域の中で「知る」「つながる」「支える」という循環が生まれることで、医療的ケア児者とその家族がより豊かに暮らせる社会が実現すると信じています。

医療的ケア児者とそのご家族が、地域の中で安心して暮らし、未来に希望を持てる社会の実現には、私たち一人ひとりの関わりと連携が欠かせません。コーディネーターとして、日々の支援の中で出会う声に耳を傾け、必要な支援をつなぎながら、地域全体が「支える力」を育てていけるよう努めてまいります。

千葉県医療的ケア児等支援センターとして、こうした取り組みの中心となり、県内各地の支援者や関係機関を結び、誰もが安心して相談できる場としての役割を果たしていきたいと考えています。そして、医療的ケア児者を取り巻く環境が、制度や仕組みだけでなく、人の温もりに満ちたものとなるよう、今後も地域とともに歩み続けていきたいと思ひます。

※「ぼらりすのみちしるべ」

医療的ケア児者等のご家族、支援者の為に情報をまとめた冊子。

ホームページから閲覧とダウンロードができます。



千葉県医療的ケア児等支援センター ぽらりす

〒266-0005 千葉市緑区誉田町1-45-2

電話: 043-291-1831

Fax: 043-291-1853

HP polaris@chiba-reha.jp

HP <https://www.chiba-reha.jp/>



千葉県訪問看護ステーション協会に 入会しませんか？

当協会では訪問看護活動を支えるために、
下記の活動などを行っています。



【協会理念】

訪問看護ステーションの経営、サービスの質の確保、向上を図ることにより、訪問看護事業の健全な発展を推進し、県民の健康福祉向上に努める。

【活動内容】

県全体の活動と地区部会での活動があります。

各地域での課題をより具体的に捉えるために、県内を7つの地区部（千葉市、東葛北部、東葛南部、香取・海匝、印旛・山武、夷隅・長生・市原、安房・君津）に分けて、地域での繋がりを深めています。

- 訪問看護機能の意見集約や意思決定および発信。
- 地区部会の会議など、地域ごとの意見交換
- 訪問看護の質の向上のための講習会・研修会。
- 訪問看護理解促進の PR 事業。
- 看護協会との連携会議参加、各モデル事業への参加。
- 各団体への会議参加や問題提起など。
- 地区部会や会員訪問看護ステーションからの各種要請に対する支援。
- 必要な情報や各種必要用紙のダウンロードなど、ホームページの整備など。

【入会方法】

当協会ホームページの『入会を希望される方へ』をご参照ください。

<http://www.chiba-houkan.gr.jp/>

千葉県訪問看護ステーション協会 検索





表紙の写真について

笑顔がそばにある毎日を

亀田訪問看護センター木村看護師との関わりの中で生まれる自然な笑顔が印象的でした。

ご自宅という安心できる場所で、看護師がお子さまとご家族に寄り添いながら小児訪問看護を行っています。一人ひとりの成長や気持ちを大切に、笑顔のある暮らしを支えています。

編集後記

今回の特集は「小児訪問看護」でした。当協会企画の研修も「小児訪問看護」でした。そうなんです、まだまだ小児訪問看護は二の足を踏んでしまうステーションが多いので特集を組んでみたのです。実は私共のステーションも二の足を踏んだままなんです。

今回、研修にも座談会にも参加しましたが、そこには何とも頼りがいある訪問看護師が優しく優しく成長発達を見守り、ご家族を包み込んでいる姿が有ったのです。見惚れました！そして、一緒に小児訪問看護をやろう、力になるからと言ってもらえました。踏み出そうかな～。踏み出しましょうよ～。

(広報部 杉山 数穂 南柏訪問看護ステーション)

一般社団法人 千葉県訪問看護ステーション協会

<http://www.chiba-houkan.gr.jp/>

千葉市若葉区西都賀1-5-5サンパレス105号

TEL : 070-4106-8738 (平日9～17時)

FAX : 03-6682-4171