

NICU退院児のホームケアシステムに関する研究 総 括 報 告

(分担研究： NICU退院児のホームケアシステムに関する研究)

仁志田 博 司*

研究目的

前年度に引き続き、NICU退院児を中心とした長期入院児および在宅医療の現状と問題点に関し調査研究を行い、それに基づいたホームケアシステムのプランニングを目的とした。

ホームケア (Home Care, 在宅医療) の定義 とその意義

在宅医療とは「24時間絶えず治療と看護を必要とする患児の医療の場を、その医療のレベルを落とすことなく医療施設から家庭に移した状態」である。医療の人間化の流れの中で、出来る限り患児を社会・家庭にもどす思想の基に、NICU退院児におけるホームケアの適応疾患も慢性呼吸不全(BPD/Wilson-Mikity症候群, ミオパチー等)、重症心身障害児(仮死後脳障害, 奇形症候群等)及びHome Parenteral Alimentation, Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis 等と多様化してきている。

在宅医療のメリットは、患者にとって「人間形成により良い環境」、家族にとって「精神的・肉体的によりよい状況」、医療にとって「よりよい治療効果」、社会にとって「医療資源のより有効な利用」が期待できる点である。このなかで、人間形成に最も重要である新生児・乳児期を少しでも良い医療環境におこうとするのがこのシステムの中心思想であり、経済効率がさきにくる議論は主

客転倒である。

研究成果の概要

本研究班は、山口・石崎・増本研究協力者による中枢神経系障害を有する児のホームケアシステムおよび宮坂・竹内・我那覇研究協力者による慢性呼吸循環不全を有する児のホームケアシステムの2点に焦点を絞って研究がなされた。また、仁志田が中心となりNICU退院児とホームケアに関するアンケート調査を行った。

全国25NICU施設におけるアンケート調査では、調査当時(昭和62年7~9月)、退院の見込みがなく長期入院となっている児は49名でその内訳は、慢性呼吸不全例17名(35%)、慢性循環不全例6名(12%)、筋神経系疾患例26名(53%)であった。それらの児に対する対応としては、NICU内で治療を続けるのが13施設(52%)と最も多く、在宅医療を考えているのは7施設と28%に過ぎなかった。ある一定期間後に小児科に転科するのが12施設(48%)と半数に満たなかったのは、新生児から小児科への患児の流れがスムーズでないことを意味するものであり、新生児医療の持つ問題点とそれに基づくNICU退院児のホームケアシステムの重要性が確認された。

山口は「重症心身障害児の在宅医療の問題点」と題しホームケアを組み込んだ重症心身障害児管理を行っている東京都及び近県の重心施設の実態

* 東京女子医科大学母子総合医療センター新生児部門

調査を通じ在宅医療の問題点と将来構想をまとめ、行政並びに病院全体のバックアップに加え従来の病院と家庭の間に発達養育センターとも呼ぶべき中間施設の必要性を述べた。

石崎等は都内重心施設における調査を通じ重度中枢神経障害を有する NICU 退院児の在宅医療の現状調査を行った。府中養育センターに調査時入院中の 180 名の実に 75% (132 名) において周生期にその原因が求められている。過去 5 年間に 5 重心施設に延べ 127 名 (実数 122) の NICU 退院児の入院があり、34 名が NICU よりの直接入院で、61 名がホームケアとなっている。しかし NICU からの直接入院群においてはホームケアとなる率が低く、一度でも在宅医療のワンクッションを置き必要に応じていつでも重心施設の援助を受ける事の出来るシステムがより有効であることを示唆した。

増本はホームケアの 5 例及び重心施設入院 5 例の NICU 退院重症心身障害児 10 例に検討を加えホームケアに必要な条件を検討した。ホームケアとなりえなかった 5 例中 4 例が奇形症候群であり、重症奇形児の家庭への受け入れは医学的な問題以外の社会的な要素が関与することを示した。

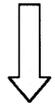
宮坂等は国立小児病院における在宅人工呼吸 7 例および在宅酸素療法 8 例を中心にその実際上の問題点を検討した。新生児期の疾患が慢性呼吸不全の最も大きな原因であり、在宅呼吸管理の受入態勢が整えばその症例は増えるとし、また小児は発育と共に在宅呼吸管理から離脱出来る症例が少

なくないことなど成人とは異なった考えのホームケアシステムが必要としている。

竹内等は松戸市立病院新生児科における 3 例の在宅酸素療法施行例の経験から臨床上の諸問題を検討し更に家庭内酸素療法適応基準の作成を試みている。酸素供給に関しては 30% 以下であれば既存の酸素濃縮器で十分保てることより、呼吸循環状態が安定し 30% 以下の酸素濃度で PaO_2 が 60 mm Hg 保てることを条件の一つとした。また在宅医療の導入によって、医学的のみならず精神運動発達の面においても良好な効果が得られることを認めている。

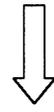
我那覇は在宅酸素療法を行った慢性呼吸循環不全の乳児 2 例の経験を検討し、在宅酸素施行基準を呼吸状態が安定し、経鼻カニューレで経皮酸素飽和度が 90% 以上たもてること、両親が協力的であることおよび必要時に医療施設への受診・入院が可能であることとしている。

以上、本年度の研究内容は具体的な問題とその対応策を含んでおり、また小児のホームケアにおける NICU 退院児の占める重要性が明らかとなった。小児のホームケアシステムは、セルフケアが出来ず常に母親を中心とした看護・観察者が必要なこと、発育発達のクリティカル ピアリアド (感応期) であること、および小児用の各種の機器の開発が必要であるなど、先行している成人の在宅医療のコピーではない独自の小児用のホームケアシステムの確立が必要であることが確認された。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



研究目的

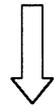
前年度に引き続き,NICU 退院児を中心とした長期入院児および在宅医療の現状と問題点に関し調査研究を行い,それに基づいたホームケアシステムのプランニングを目的とした。ホームケア(Home Care,在宅医療)の定義とその意義在宅医療とは「24時間絶えず治療と看護を必要とする患児の医療の場を,その医療のレベルを落とすことなく医療施設から家庭に移した状態」である。医療の人間化の流れの中で,出来る限り患児を社会・家庭にもどす思想の基に,NICU 退院児におけるホームケアの適応疾患も慢性呼吸不全(BPD/Wilson-Mikity症候群,ミオパチー等),重症心身障害児(仮死後脳障害,奇形症候群等)及び Home Parenteral Alimentation,Continu-ous Ambulatory Peritoneal Dialysis 等と多様化してきている。

在宅医療のメリットは,患者にとって「人間形成により良い環境」,家族にとって「精神的・肉体的によりよい状況」,医療にとって「よりよい治療効果」,社会にとって「医療資源のより有効な利用」が期待できる点である。このなかで,人間形成に最も重要である新生児・乳児期を少しでも良い医療環境におこうとするのがこのシステムの中心思想であり,経済効率がさきにくる議論は主客転倒である。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



研究目的

前年度に引き続き、NICU 退院児を中心とした長期入院児および在宅医療の現状と問題点に関し調査研究を行い、それに基づいたホームケアシステムのプランニングを目的とした。ホームケア(Home Care, 在宅医療)の定義とその意義在宅医療とは「24 時間絶えず治療と看護を必要とする患児の医療の場を、その医療のレベルを落とすことなく医療施設から家庭に移した状態」である。医療の人間化の流れの中で、出来る限り患児を社会・家庭にもどす思想の基に、NICU 退院児におけるホームケアの適応疾患も慢性呼吸不全(BPD/Wilson-Mikity 症候群, ミオパチー等), 重症心身障害児(仮死後脳障害, 奇形症候群等)及び Home Parenteral Alimentation, Continu-ous Ambulatory Peritoneal Dialysis 等と多様化してきている。

在宅医療のメリットは、患者にとって「人間形成により良い環境」、家族にとって「精神的・肉体的によりよい状況」、医療にとって「よりよい治療効果」、社会にとって「医療資源のより有効な利用」が期待できる点である。このなかで、人間形成に最も重要である新生児・乳児期を少しでも良い医療環境におこうとするのがこのシステムの中心思想であり、経済効率がさきにくる議論は主客転倒である。