

令和4年度在宅ケア研修会(令和4年9月11日、於：ホテルポートプラザちば)で、聴講者から寄せられた質問への回答

質問	回答
訪問診療所(在宅)に、通所とのつながりをお願いしたいです。	通所施設との連携を深めていきたいと考えております。医療的ケアの指導や緊急時の対応など、様々な点で相談していく予定です。
成人の訪問診療は地域の老人などの訪問診療(難病等を行っている)に相談していくのはどうか？ 現状制度の中で、訪問看護が施設への訪問はできませんので、通所されている方と訪問看護の契約をするとその方には訪問ができます。(在宅にかぎります)	成人期の医療的ケア者への訪問診療を成人対象の訪問診療医が対応できるよう連携をとっていきたいと考えています。 訪問診療も基本的には在宅への訪問のみですが、可能な範囲で施設と情報を共有していきたいと考えています。
現在ACPの重要性が叫ばれていますが、現実的にはリビングウィルやアドバンス・ディレクティブも十分に浸透しているとは思えません。 ACPの形式や具体的ツール(書式など)も定まっていないと思います。 又当事者や関係者が一同に会する機会を設けるのもなかなか難しいと思います。このような状況下でどのようにすればACPを実現できるようになるのでしょうか。	多職種、関係者が集まって、共通の認識を持って、ACPを進めていくことは、もちろん大切だと思います。 また、書面等での説明を踏んで、進めていくこともタイミングによっては必要と思われます。 一方、関わる人達が日々の関わりの中で、自然と将来の話を振って見たり、将来の良い予想と、そうではない予想の想定を試みたり、そのようなことが行えることも大切なのは、と考えています。
成長を見すえたアプローチのお話を頂きましたが、ネガティブな成長(増悪)へのアプローチにむけて、周囲や支援者に求めることがあれば教えてください。	例えば、嚥下機能が落ちてきて、食事の時間が長くなるようになってきたり、食事時のゼロつきが悪化してくるケースがあったとします。そうした場合、気付いた段階で、正直な感想を共有してあげるとよいのでは、と考えます。 また、未来の予想の話をしていく際は、ネガティブな話のみをするのではなく、必ずポジティブな話もセットでしていくことがポイントだと思います。
お話しでACPが出てきましたが、小児のACPって具体的にどんな場面で、どんなお話しをするのですか？	医療、特に医師の立場での話をさせていただきます。 例えば肺炎を起こした児で、今後も繰り返すことが予想される場合には、“今後、経管栄養の併用を検討していかなければならない可能性”、“今後、気管切開を検討していかなければならない可能性”、こうした内容の話をしていきます。 重症肺炎になった際に、急に「気管切開をしましょう」と言われ、混乱に陥ることがないように、事前からの説明、理解の準備を進めていくことが望まれるということです。
お話しは、認知行動療法の教えと似ているところがあるのではないかと思います。楽しいこと、生活を楽にしていこうの提案もされているのだと思います。きっかけは障害受容ピアサポート以外に何かありますか。	ご質問内容に沿っている回答になっているかの自信がなく、お許し下さい。 障害受容、ピアサポート、ともに重要と思われます。 その他にも、講演でもあげましたように、周囲のサポートがどのように入るか等も非常に大切と思われます。サポートが充実していると、いろいろな意味での余裕が少しずつ生まれてくると考えられます。
医療的ケア児他、訪問入浴を利用している小児・成人について、市によって対応は、まちまちです。お子様は特に毎日入浴させたいと思っている親子さんもいらっしゃいますが、一番多くても週2回が限度です。もう少し増やせたいのですか	訪問入浴は、各市で決めている状況です。訪問入浴を利用すると、訪問介護での入浴はできないとの事もあります。入浴については保護者から必要との希望があります。各市に伝えていく必要はあると思います。成人も1回から2回の利用で同じ状況です、小児だけではなく成人についても一緒に考えていく必要はあると思います。行政に伝えていく事が必要だと思います。 小児については、親等が行うことが多い事で、必要性が認識できていない事があります。例としては、幼児は一人でお風呂入りますか？親と一緒に入りますよね。親等と一緒にいる必要がある時期であるからとの思われている事もあります

<p>リフレンドメントはしていません。</p>	<p>入浴を行うことができるのは、家に訪問する事業としては障害福祉サービス事業の居宅介護、市町村事業の訪問入浴、訪問看護ステーションの活用があります。また、成人向けの日中通所する事業としては障害福祉サービスの生活介護や地域活動支援センターⅡ型で入浴を行っている法人があります。</p> <p>これらの事業を組み合わせることで入浴の機会を増やせるのではないかと考えられます。</p>
<p>訪問看護を運営しています。障害福祉サービスの1つ「居宅介護」の特定事業所加算1を算定する際、算定要件として「医療的ケア児は含まない」とあります。その理由と今後改善がみられるかどうか知りたいです。</p>	<p>算定要件では、障害者の区分があります。小児はその区分がないため、医療的ケアだけでは難しいのではないかと思います。医療ケアがあっても重度ではない方もいます。その状況では、小児の条件をどのようにするかが、厳しいのではないのでしょうか。今後は行政に伝えていくことが必要だと思います。</p> <p>障害福祉サービスのうち訪問系サービスの特定事業所加算における重度障害者等の要件については、障害者と障害児における障害支援区分の相違等から障害児を算定対象としていないところです。</p>
<p>福祉でサービスが必要な時・場面に必ずしもニーズを担当する部署が福祉に限らないと思います。組織横断的な対応をお願いします。（蓄電池は環境部が補助しているけれど、環境部は福祉の視点はなく、福祉部も環境の動き（補助金）を把握していないと思われます。</p>	<p>蓄電池などの災害時の電力措置につきましては、地域生活支援事業を活用し、障害部局から補助を行っている市町村もあります。</p> <p>また、各部局で実施している様々な施策についても、令和4年度に設置した千葉県医療的ケア児等支援センターが情報を集約し、地域に提供していくことで、多機関にまたがる支援の調整や各機関と連携した対応に活用することができるよう取り組んでいきます。</p> <p>さらに、市町村の医療的ケア児担当部局への説明会を実施し、市町村や圏域内に関係機関や部署による協議の場を設置するよう働きかけており、医療的ケア児の支援に係る機関や部署の連携を推進しています。</p>
<p>保育士さんも研修を受ければ、吸引できるようですが、今年度実際にそういった研修が行われる予定はありますか？</p>	<p>保育士の喀痰吸引等の医療行為について、お見込のとおり登録研修機関にて一定の研修を修了し、都道府県知事より認定証が発行された者であれば実施することが可能です。</p> <p>研修の日程等につきましては、各登録研修機関にお問合せくださるようお願いいたします。</p> <p>なお、登録研修機関によっては保育士の受講を受け付けていない場合がありますので御承ください。</p> <p>（参考）千葉県ホームページ：登録研修機関の一覧 URL:http://stg3.pbl.pref.chiba.lg.jp/kenshidou/kakutan/kensyuukikantouroku.html#kenshuukikan2</p>
<p>講演資料を後日見ることができるとありがたいです。</p>	<p>講演で使用された資料ではありませんが、講演概要を各演者に寄稿</p>
<p>研修資料を、HPに掲載していただくことは可能でしょうか。</p>	<p>いただき、令和5年1月頃発行する「千葉ヘルス財団だより」に掲載</p>
<p>HPでも良いので、各演者様の演題資料が頂ければありがたいです。</p>	<p>するとともに、同じものを財団のホームページにも掲載いたします</p>