

表1 西新潟中央病院で実施している障害福祉サービス（6種類）

サービス種別	運営場所	サービス内容
療養介護	1,2,5病棟	18歳以上の入所支援
医療型障害児入所	1,2病棟	18歳以下の入所支援
生活介護	「あかしあ」	18歳以上の通所支援
児童発達支援	「あかしあ」	未就学児の通所支援
放課後等デイサービス	「あかしあ」	就学中の通所支援
短期入所	空床利用	現状では医療入院で対応

国立病院機構における重症心身障害医療

国立病院機構の重症心身障害医療には地域のセーフティネットとしての役割も求められている。医療の現場であるとともに、命をきちんと守る「生命の質」、日々の衣・食・住、入浴や排泄といった「生活の質」、社会参加や自己実現といった「人生の質」、これらをしっかりと意識することで、QOL（クオリティ・オブ・ライフ）を支える支援を行っている。

西新潟中央病院の紹介

西新潟中央病院（当院）は、呼吸器疾患と神経難病の2つのエンジン（帆）を持つメディカルシップとして専門性の高い診療をしている。その他にも、重症心身障害、小児整形外科、訪問看護ステーション、難病リハビリテーションなど、ほかではできない診療をしていることで、患者にとっては「長いお付き合い」になる病院であり、患者の人生にとってなくてはならない存在であるといえる。だからこそ、「自分の家族が入院しても安心な病院」であることを意識して、日々の業務に取り組んでいる。

当院では、6種の障害福祉サービス（表1）を展開しており、病院を生活の場とされている重症心身障害児（者）の生活を支えるとともに、通所「あかしあ」や短期入院といった形で、在宅支援も幅広く実施している。

通所「あかしあ」の紹介

当院の通所「あかしあ」は、生活介護・児童発達支援・放課後等デイサービスの機能を持った多機能型事業所として、在宅で生活する重症心身障害児（者）を支えている。

利用定員は15名、登録者数は60名と、大規模な通所事業所である。地域で生活される利用者や家族の声を聞きながら、細やかな支援ができるように努めている。また、療育活動は保育士を中心として利用者の年齢や状態に合わせており、利用者と職員が一緒になって楽しめるように、季節感を大切に取り組んでいる。

病院に併設する事業所ということで、近隣の事業所に比べて看護師を多く配置しており、医療的ケアの比較的重い方を受け入れていくことが期待されている。

2012年3月に重症心身障害通園事業A型を開始して以降、放課後等デイサービスなど、地域の期待に応える形で事業を拡げ、2016年度からは土日の営業を開始した。

通所「あかしあ」では、面談の機会を大切にしている。サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者（療育指導室長）のみではなく、できる限り多職種（看護師・保育士）が同席することで、ご家族の声を直接聞くとともに、各専門職としての目線で話し合うことができるようになった。個別支援計画を作成する過程の面談で得た「気づき」を実際の支援に反映させていく必要がある。

他施設・他機関との連携も重視しており、特別支援学校や相談支援事業所を交えた「サービス担当者会議」や「支援会議」（写真1）を実施することで、情報の共有や、信頼関係の醸成に繋げている。特別支援学校から見学研修の要請があった際には、利用者と一緒に療育活動を楽しむ機会を共有した。利用者を中心に据えて、関係機関で包括的に支援することができるように意識的に取り組んでいる。

2018年度より、児童発達支援および放課後等デイサービスを運営する事業所には、ガイドラインに基づく自己評価が義務づけられている。通所「あかし



写真1 特別支援学校や複数事業所を交えた「支援会議」

あ」では、生活介護の利用者にもアンケートを実施することで、利用者全員からの声を伺うことができた。また、職員もアンケートとフィードバックを行うことで、共通認識を持てるようにしている。

新潟市の通所事業の現状と課題

重症心身障害を中心とした通所事業所は新潟市内に5施設ある。この5施設に有志の通所事業所を交えて、新潟市重症心身障害ネットワークを形成しており、2018年度より当院もこのネットワークに参画している。現在では、新潟市の基幹相談支援センターや行政担当者も交えて、自立支援協議会の「療育等支援部会」として機能しており、定期的開催されることで、情報共有だけでなく、地域の困難課題に取り組む体制ができた。地域の声を直接行政側に届ける機会にもなっている。

アンケートや他施設との情報共有からみえてくる地域課題としては、まず「送迎」が挙げられる。各施設ともできる限り努力はしているが、送迎車や運転手といった面で、すべての希望に応えることはできていない。地域生活支援事業での「移動支援」も行われているが、事業所の不足、送迎を希望される時間の重複といった要素もあり、やはり十分とはいえない。

次に、短期入所先の不足が挙げられる。重症心身障害の方を受け入れられる施設は多くはない。高齢者施設が母体となっているところで受け入れ先があるものの、一定以上の医療的ケアが必要な場合は、夜間に看護師が不在であるため、お断りされるケースが多いという。

当院では障害福祉サービスの短期入所の事業登録はしているものの、療養介護病床に空床がない上に、待機人数も多いため、院内のすべての病棟を活用して、短期入院という形で地域のニーズに答えている。

通所「あかしあ」の特徴として、重症心身障害を中心とする事業所としては唯一、土日も営業していることが挙げられるが、利用希望があったとしても、平日に5日間生活介護を利用されていると、支給上限（原則として月日数マイナス8日）が問題となり、利用できないことで困っているという声も寄せられている。裏を返せば、平日5日間は生活介護を利用できているということでもあり、社会資源が豊富であるようにもとれるが、これは医療的ケアが比較的少ない方に限定される。人工呼吸器を使用しているなど、医療的ケアが重篤な方に関しては、短期入所と同様に行き先がない、日数が制限されるなど、利用できる社会資源が限定されている状況にある。

地域の社会資源としての病院

国立病院機構である西新潟中央病院を母体として通所「あかしあ」だからこそできる地域支援がある。2019年6月には在宅重症心身障害児者の集いにて、療育指導室長が講演（写真2）を行った。同年8月には、新潟県医療的ケア児等アドバイザー事業の一環として病院見学会を開催した。意見交換会（写真3）も同時に実施することで地域の支援者が「顔の見える関係」を築くことができた。

施設完結型の支援ではなく、積極的に地域に行く姿勢を示していくことで、さまざまな「繋がり」を作ることができた。病院を訪問した保健師からは「国立病院は敷居が高いと思っていた」という声もあったが、関係性ができたことで問い合わせも多くなり、患者紹介にも繋がっている。

病院は、病気を治すためだけにあるのではなく、「生活の場」「療育の場」「在宅支援の場」として、さまざまな人が集まる場所である。重症心身障害児者の支援には、地域の社会資源が必要であり、関係機関がお互いを尊重して連携すれば、より強い力を発揮できる。

地域の中に在り、地域から頼りにされる存在であるように、どのような形で地域に貢献していくかを常に模索していく必要がある。



写真2 講演「西新潟中央病院の特徴を活かした重症心身障害児者の在宅支援」



写真3 医療的ケア児等アドバイザー事業の病院見学会で実施した「意見交換会」

結 語

社会資源の面で課題はあるが、事業所間で連携し、家族・行政を交えた意見交換をはかるなど、地域ぐるみで取り組むことができるようになってきている。

国立病院機構の通所事業所として、求められる役割を模索し、より地域に根ざした支援ができるように、今後も努めていきたい。

〈本論文は2019年第73回国立病院総合医学会シンポジウム「地域ニーズに応じた国立病院機構の通所支援事業の展開を考える」において「通所『あかしあ』からみた新潟市の通所支援の現状と課題」として発表した内容に加筆したものである。〉

著者の利益相反：本論文発表内容に関連して申告なし。