

# 東京都における 小児等在宅医療連携拠点事業

## 実施方法

東京都福祉保健局: 全都を対象とした資源調査及び人材育成、事業展開の検討等

各事業実施医療機関: 地域の実情を踏まえた取組を展開  
(地域のモデルとなる事業展開を試行)

## 取組のポイント

- これまでの都における取組を踏まえ、周産期母子医療センターを軸に事業を展開  
(平成25年度に事業を実施した3医療機関に引き続き事業を委託し、平成25年度の事業成果を踏まえた発展的な事業展開を試みる。)
- 事業の委託先として都立大塚病院を加え、より多くの取組事例を収集するとともに、事業の都全域への拡大を目指す。

⇒ **4医療機関で事業を展開**

【慶應義塾大学病院】(対象地域: 6区…新宿区、世田谷区、杉並区、渋谷区、港区、中野区)

【都立大塚病院】《新規》(対象地域: 豊島区等)

【都立墨東病院】(対象地域: 3区…江東区、墨田区、江戸川区)

【都立小児総合医療センター】(対象地域: 17市…立川市、国分寺市、国立市、清瀬市、東村山市、東久留米市、小平市、西東京市、府中市、昭島市、東大和市、武蔵村山市、八王子市、町田市、日野市、多摩市、稲城市)



# 大塚病院の取組 (地域における協議会の開催)

## ● 本事業開始前の当院の状況

- 当院ではこれまで、周産期・小児医療を重点医療の1つに掲げ、周産期退院支援コーディネーターの活用等により、小児等在宅医療支援に積極的に取り組んできた。
- 個々のケースにおいては、地域の関係者を交えた合同カンファレンスなどを行い、円滑な在宅移行が行われていた一方で、自院から視野を広げた「地域における課題の把握・解決」に関する意識に乏しい面があった。

協議会開催等、本事業への取組を進める中で、当院が果たすべき役割を再認識

### 協議会の開催

- 平成27年1月28日(水)に開催
- 参加者:23名
  - ※構成委員  
豊島区内診療所3、豊島区池袋保健所、  
豊島区子ども家庭支援センター2、  
近隣区訪問看護ステーション6、大塚病院
- 別途実施した資源把握調査の結果等を踏まえた、活発な意見交換



# 大塚病院の取組 (地域における協議会の開催)

## ● 効果の一例

- 協議会で形成された「顔の見える関係」を契機とした新たな取組への発展
  - ・ 協議会構成委員所属の施設からの研修生受入依頼  
⇒ 27年度実施に向けて調整中
- 協議会や地域へのアンケートで寄せられた当院への期待を受けての院内関係者のモチベーションアップ

## ● 課題と今後の方向性

### 圏域内の多様な主体

- ・ 総合周産期母子医療センターを有する大学病院、大規模療育センター
- ・ 既に同種の取組を展開している行政や医師会等

各施設、各機関による個々の取組は行われているものの、連携が図られているとは言い難い。

### 当院の方向性

対象地域を二次医療圏に拡大し、圏域内の資源を最大限活用するという観点から、各機関のそれぞれの取組が効果的に行われるようなマネジメント機能の発揮。



## 墨東病院の取組

### (地域におけるモデル的取組の検討)

小児在宅医療に携わる江東区内の主な関係機関が  
一同に会した合同会議を開催（平成27年2月25日）

#### ○開催までの経緯

これまで墨東病院を始め地域の各機関が、会議や研修、医療・福祉資源の実態調査等、同種の事業を個別に取り組んでいたため、その成果を地域全体に効果的に波及させることに限界があった。

地域の医療・行政・教育・福祉の関係者が、小児在宅医療推進に向けた取組を連携して行う体制づくりを江東区医師会と共同で模索し開催する運びとなった。

迅速な意思決定を図るため、会議の出席者は、各機関の幹部級職員を中心に構成することとした。

#### ○参加機関

墨東病院等2医療機関、江東区役所福祉部、江東区保健所、特別支援学校、  
児童発達支援センター、子ども家庭支援センター、訪問看護事業所(2所)、  
江東区医師会



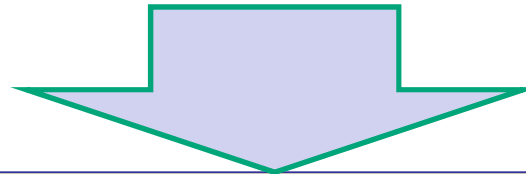
## 墨東病院の取組

### (地域におけるモデル的取組の検討)

#### ○会議の目的

墨東病院、江東区医師会等が個別に実施している小児在宅医療に係る事業の統一の実施方法の検討。

各実施事業者と行政機関(江東区)との連携強化。



#### ○成果・今後の方向性

- ・地域包括ケアシステム体制の構築に各事業が反映するよう、江東区を中心にスケジュール策定段階から情報共有並びに相互協力を行うこととなった。
- ・墨東病院としては、江東区との取組をモデル事業とし、近隣区への波及を図っていく。

# 慶應義塾大学病院の取組

- **大学病院** … 周産期管理、周術期管理  
高度先進医療技術  
長期入院を余儀なくされる重症児
- **すべての入院児の目標は、退院、自宅生活**
  - … 在宅療養をバックアップする仕組みや制度が脆弱  
救命だけでなく、適切な在宅医療を提供できる体制が必要



**6区を中心とする東京都内および周辺医療圏  
小児等在宅医療・福祉サービスの情報共有  
“顔の見える関係”を基盤とするネットワーク**



**関係者を一堂に会した協議会の開催（2回）  
地域の関係者を対象とした事例検討会・講習会の実施（4回）**

# 慶應義塾大学病院の取組

地域の関係者と、顔の見える関係の中で、  
意見交換・情報共有等を実施

【地域の関係者】行政、保健所、医師会、小児医療・在宅医療を担う医療機関・医院、  
訪問看護事業所、福祉サービス関連機関、学校・教育機関・保育機関

## 課題の抽出と対応方針の策定

### 課題1. コーディネーターの不在

- (大学)病院・保健所における育成プログラムの立案と実践
- 育成のための雇用(人材)に対する公的補助金(人件費)

### 課題2. 家族の支援

- (大学病院を含む)レスパイト病床の確保
- 病児保育施設・教育施設の充実

### 課題3. 小児科開業医の参入困難

- 在宅での処置・治療の範囲を定め、緊急時は病院で対応
- 在宅医療児を層別化して分担する
- 小児科勤務医の在宅医療への参入・開業医との連携

地域で形成するチームで支える小児等在宅医療

協議会



研修会



# 都立小児総合医療センターの取組 (多摩17市への福祉資源等調査結果)

- ・多摩17市で、25年度に多摩9市で実施した「福祉資源等調査」の内容を充実し、実施

## 【調査結果の主なポイント】

市ごとの差が明確化  
コーディネータ機能が脆弱  
実態を未把握・・・

### ①医療的ケアを要する児への相談対応について

- ・福祉以外にもコーディネートできる相談支援専門員は2市のみ
- ・相談支援専門員以外の相談支援コーディネーターはまちまち(半数不在)
- ・受入れ可能な保育園は、ほぼ皆無。学童保育もごく稀
- ・都独自事業で、重症心身障害児は一定支援あり、それ以外の要ケア児が課題

### ②地域自立支援協議会について

- ・身体・知的・重心・発達障害児の、個別事例検討や支援会議の実績は2市のみ
- ・共通課題の検討実績も同じ2市のみ、自立支援協議会以外の検討の場もほぼ皆無
- ・今後の活用については、半数弱の市が検討すると回答

### ③市と相談支援事業者との連携・協力について

- ・困難事例に対し、事業者が市に相談したり助言を受ける仕組みは、6市が導入済、3市が今後導入予定
- ・相談支援事業者間、又は市と事業者の連絡会を5市が定期的に実施

### ④在宅医療を要する児の把握について

- ・人工呼吸器、経管栄養、気管切開、IVHについて、12市が未把握
- ・その他の市は一部把握しているが、IVHはすべての市が未把握

調査結果を地域で共有し、今後のサービス利用に活用できるよう、公表を予定



# 都立小児総合医療センターの取組 (2市でのモデル的な取組の検討)

- ・医療的ケアを要する在宅重症児について、退院後の状況変化に対し、自治体・保健所・医療機関・福祉施設・学校が**地域で連携、協議、解決できるシステムを構築**する必要
- ・まずは「地域」を市単位として**2市をモデル**に設定し、市役所・保健所・医師会・診療所・地域基幹病院・療育施設等に協力を求め、重点的な取組を進めることを計画

⇒1市については予定した全関係者の了承を得たが、もう**1市は協力困難**との回答

**A市:**①比較的活発な、個別ケース会議への参加と実態把握から開始  
②保健所・保健センターとのケース連絡会実施により、支援の現状と課題を把握  
今後、多摩地域や都内全体の支援モデル体制に繋げていく

引き続き事業  
展開を予定

**B市:**①個別ケースの検討は必要に応じて開催している ←**病院から見ると不十分**  
②現状の業務で手一杯であり、新たな取組を行う余裕がない

現状について  
アンケートを依頼

## 今後の展開方策

- ・当院単独の依頼では協力が不十分 ⇒ **今後は、東京都と連携した展開**
- ・医療的ケアを要する児の相談支援制度は十分に機能していないが危機感は乏しい。また、市では事例が少なく「自分事」として捉えきれない。 ⇒ **家族の実態の理解促進が必要**
- ・医療と福祉をつなぐ地域コーディネーターが曖昧 ⇒ **明確化が必要**
- ・医療的ケア児の地域対応の場として想定した「自立支援協議会」は活用困難。また、医療と行政、市ごとの認識・取組姿勢の差や、保健所政令市とそれ以外の市の特性の差が明確化  
→後日、都保健所に地域実態等のヒアリングを実施  
⇒ **保健所との連携強化の必要性を再認識(既存の会議の活用の検討も…)**

# まとめ（小児等在宅医療の必要性）

## 取組の成果

### ・各医療機関で効果的と考えられる取組が集積

協議会や研修等により、地域における「顔の見える関係」構築の重要性が明確化

### ・訪問看護事業所調査による資源把握（791所に実施、うち回答687）※速報値

医療的ケアの必要な児に対応が可能な事業所は、489（条件付含む）

### ・周産期母子医療センター等における取組に効果

院内コーディネーター配置により円滑な在宅移行が推進・コーディネーター事例集作成・報告書とりまとめ等

## 見えてきた課題

区市町村ごとのサービス・取組状況・理解等に差、地域におけるコーディネーター機能が脆弱 等



## 地域において小児等在宅医療の取組を推進する必要性が明確化

今後は、地域を基盤とした取組の推進について、モデル事業の成果・課題等を踏まえて、効果的な体制・方策を検討し、事業を展開する。

- 東京都が実施している研修事業（診療所等医師向け・保健師向け）については引き続き実施する。
- 本事業を活用して実施した指定二次救急医療機関（小児科）に対する看護師等への重症児研修（実習）については、来年度から東京都の事業として実施し、地域の中核病院の受入体制強化により在宅移行支援病床・レスパイト病床の確保を目指す。
- 今年度開催して好評を得た多職種合同研修については更に充実して実施し、連携を促進していく。