

平成26年重症心身障害児者の 地域生活モデル事業報告

公益財団法人日本訪問看護財団
あすか山訪問看護ステーション

本日の話

1. 目的
2. 地域の現状と課題
3. モデル事業の取り組み
 - 1) 協議の場の設置、コーディネートする者の設置
 - ①協議会設置までの経緯、活動方針、活動状況
 - ②協議会の構成機関・職種
 - ③コーディネートする者について
 - 2) 重症心身障害児者及びその家族を支援することを目的とした事業
 - ①「実態調査」
 - ②「在宅重症心身障害児者支援者養成研修」
4. モデル事業のスケジュール
5. 今後の展開

1. 目的

- 1) 関係職種が相互理解を深め相互の「見える化」
- 2) 病院・施設からのスムーズな在宅移行の推進
- 3) 多機関・多職種連携の構築による療養生活の安定・継続

2. 地域の現状と課題

現状

- ・ 親が必要な情報を得るための行政機関は窓口が複数存在している
- ・ NICUから退院した重症心身障害児は入院していた病院に定期的に受診をしている
- ・ 本区では東京北医療センターが小児の2次救急を受け入れている
- ・ 本区の訪問診療医は青年期以上の重症心身障害者の訪問診療だけ行っている
- ・ 東京都立北療育医療センターの18歳以上の医療的ケアのある重症心身障害者の通所はニーズが高い
- ・ 都立北特別支援学校は平成24年から学校コーディネーターを配置している
- ・ 相談支援専門員のいる事業所は11カ所で本区の重症心身障害児の約1割の相談支援事業を行っている
- ・ 本区の訪問看護ステーションは25カ所あるが受け入れは少なく、依頼は特定のステーション集中している



桜の名所 飛鳥山公園

これまでの地域活動の経過

重症心身障害児者の訪問看護実践（平成25年）

18歳未満 31名

18歳以上 14名

- ・ 行政・医師会との協働による地域ネットワーク実績

北区医療介護連携促進会議、北区在宅ケアネット等の事務局
⇒北区の地域医療、福祉の充実へ貢献

- ・ 小児訪問看護受け入れ拡大

北区訪問看護ステーション連絡協議会内に「小児の訪問看護を支える会SUKUSUKU」設置（平成24年～年3回の研修会と機関誌発行）

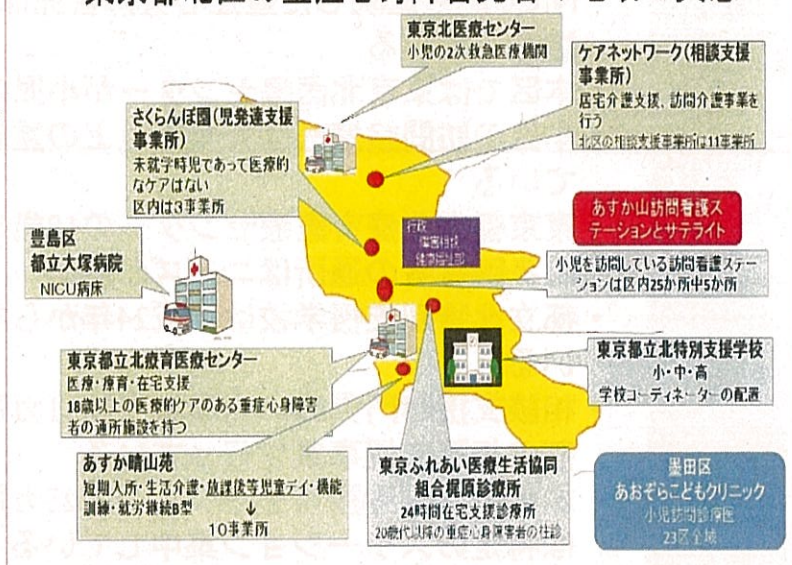
- ・ 小児をめぐる多職種連携の取り組み

「小児地域連携会議」（平成24年～）の発足

課題

- ・ 相談窓口の一元化
- ・ NICUを保有する病院と小児2救急医療機関との連携
- ・ 訪問診療の充実
- ・ 療育センターの通所の重要性の再認識
- ・ 学校コーディネーターの周知
- ・ 相談支援事業者の必要数の確保
- ・ 訪問看護ステーションの受け入れの拡大

東京都北区の重症心身障害児者の地域の実態



3. モデル事業の取り組み

1) -①協議会設置までの経緯、活動方針、状況 ＜経緯と活動方針＞

実態調査の内容についての検討

- ・行政が把握している情報をもとにした重症心身障害児者の生活実態調査の必要性
- ・支援者の実態把握の必要性

在宅重症心身障害児者支援者養成研修の内容検討

- ・医療、福祉、教育を含めた支援者を研修者とする

＜活動状況＞

- ・研修者は支援の実践者とし、より現実に即した意見を得る

協議会メンバーの選定

- ・北区障害福祉課の協力が必須
- ・在宅医療に精通した有識者に公平性、中立性、妥当性について見地を得る必要性
- ・重症心身障害児者の家族の意見の取り入れ

第1回	【26年10月1日（水）】 ・本事業の説明 ・協議会とコーディネーター担当設置 ・事業内容の検討
第2回	【26年12月11日（木）】 ・重症心身障害児者の実態及び地域資源の把握について ・北区障害児者担当による追加調査の実施 ・多職種合同研修会報告について ・多職種相互実地研修について ・今後の予定について
第3回	【27年2月17日（木）】 ・数量的実態調査の報告 ・多職種合同研修会の報告について ・まとめの方向性の検討について

1) -②協議会の構成機関・職種

1	学識経験者	首都大学東京大学院教授（在宅看護学）
2	行政職員	北区障害福祉課障害相談係
3	行政職員	北区健康生きがい課健康相談係
4	療育センター	北療育医療センター看護科長
5	中核病院	東京北医療センター副センター長（看護部長）
6	NICU保有病院	東京都都立大塚病院看護長
7	北区医師会 小児担当理事	子どもクリニック医院長
8	教育関係者	東京都立北特別支援学校 副校長
9	教育関係者	東京都立北特別支援学校 コーディネーター
10	障害者団体	北区肢体不自由者父母の会 代表
11	訪問看護事業者	日本訪問看護財団常務理事
12	訪問看護師	あすか山訪問看護ステーション統括所長
13	訪問看護師	あすか山訪問看護ステーション所長

1) - ③コーディネートする者について

期待する役割	・地域の医療と生活を総合的に把握している者であって、多職種との連携を日常的に行っている者がコーディネートを行うことによって本事業の目的を行政機関や支援研修者に理解を求められること ・現行で行われている障害児支援に関わる多職種連携会議等のノウハウを活用でき、円滑な支援者研修実施を行えること
職種	訪問看護ステーション看護師
実施したこと	・生活支援協議会の開催にあたり北区障害福祉課長への協力依頼 ・北区医師会長に小児科担当理事の生活支援協議会委員の選出依頼 ・行政担当者、在宅医療、介護支援担当者、教育機関担当者、在宅支援に精通する有識者及び、障害を持つ人の親の団体の代表者への生活支援協議会委員への参加依頼 ・各種調査の実施（実態調査票作成および行政機関への依頼） ・支援者養成に参加する研修者への研修前後アンケートの作成 ・支援者養成に参加する研修者へのヒアリング ・支援者養成研修における合同研修の開催 ・支援者養成研修に関わる多職種間のコーディネート ・支援者育成研修における多職種相互実地研修報告会の開催

2) - ①実態調査

背景

- 本区では重症心身障害児者の数的統計がないため、多職種連携の推進のために数量的調査が必要
- 重症心身障害児者の円滑な地域生活のため、地域の課題抽出、サービス提供者間の連携状況を把握

	医療機関アンケート	北区健康いきがい課・障害福祉課内調査	ヒアリング調査
対象	小児科、耳鼻科、眼科、歯科を標榜する病院、診療所	重症心身障害児者	研修者11名
方法	調査用紙を作成し郵送にて、重症心身障害児者の受療状況を調査する ①受療受け入れの有無②受け入れ人数③今後の受け入れが可能であるか④受け入れが出来ない理由	個人ファイルから大島分類1-4の対象者を抽出し、地域生活支援利用状況を調査する。①在宅・施設の種類②年齢③利用している公的サービス④主の医療機関⑤その他利用の医療機関について調査する	研修者の予定を確認し研修者の希望する場所で1時間程度のヒアリングを行う。 ①重症心身障害児者の地域生活の実態②地域におけるそれぞれの機関との連携方法③多職種との連携において課題だと思われる事についてインタビューする。インタビュー内容はICレコーダーに録音の許可を得て録音する

2) - ① 実態調査 数量的調査<医療機関調査>

実施内容

区内で小児科、耳鼻科、眼科、歯科を標榜する病院、診療所等228か所調査票を送付し26年10月現在の重症心身障害児者の受療状況を調査した

結果（回収率47.7% 回答数108機関）

重症心身障害児者を受け入れている	23機関
受け入れている延べ人数 18歳未満	100名 7名
受け入れていない医療機関のうち受け入れ希望があった場合受け入れが可能な医療機関	4機関
受け入れていない理由	①設備的に困難（76.5%） ②人力的に困難（69.4%）

2) - 1 実態調査 数量的調査<北区健康生きがい課、障害福祉課による調査>

実施内容

27年1月現在の区内在住の障害者手帳を保持している重症心身障害児者数及び資源使用状況調査

結果

在宅重症心身障害児者数 年齢分布（18歳未満） （18歳以上65歳未満） （65歳以上）	116名 53名（45.7%） 62名（54.3%） 1名（1%）
主医療機関	療育センター 70名（60.3%） 大学病院・NICU保有病院 31名（26.7%） 地域中核病院 3名（2.6%）
主医療機関以外の医療機関	療育センター 28名（40%） 地域中核病院 11名（15.7%） 大学病院・NICUを保有する病院 7名（10%） 訪問診療5名（7.1%） 訪問看護 13名（18.6%）
利用している公的サービス	日中活動系 84名（40.5%） 訪問系 58名（27.7%） 障害児通所系19名（9%）

2) - ①実態調査 ヒアリング調査 (資料2)

実施内容

インタビューガイドを作成し、コーディネートする者である訪問看護師2名がインタビューを行った。

重症心身障害児者の地域生活の実際	利用者の重症化と高齢化 早産や低出生体重児の増加 緊急時レスパイトが不足 中途障害児者は地域支援サービスの利用躊躇する 寝たきりの状態の利用者を家族が介護している
地域の各機関との連携の方法	連携と取っている施設は限られている
多職種との連携における課題	重症化した場合の受け入れ医療機関の確保が難しい 訪問看護ステーションの受け入れが少ない 関係機関が一堂に会する場が必要 多職種が情報共有する方法が必要 利用者、サービス事業者ともに気軽に相談ができる窓口が必要

2) - ①実態調査

	②北区健康生きがい課、障害福祉課による調査	③ヒアリング調査
効果があった点	重症心身障害児者数を概ね把握できた	研修者自身が地域の課題を把握する機会となった
苦労した点 うまくいかなかった点	1人1人のファイルを細かく調べるため把握に相当な時間を要した	ヒアリング日程の調整に時間を要した
課題	行政機関の窓口で対応するものは職種が多様であり医療的知識や経験に差がありデータに正確性を確保できなかった	サービス提供者の所属する事業者の支援状況を数量的な把握が確実にできなかった

2) 一②在宅重症心身障害児者支援者養成研修

背景

- ▶ 地域の多職種連携の重要性は平成24度在宅医療拠点事業「小児在宅医療における多職種の現状と課題」でも述べられている。
- ▶ これまで地域活動で顔の見える関係をもとに、さらに多職種の連携の促進を図ることが必要
- ▶ 多職種間の連携のためには、具体的な連携事例の紹介などによる学習や多職種間で話し合う事や個々の支援実態を知ることを通して相互理解を深めることが必要

よって、研修内容を

「多職種合同研修」と「多職種相互実地研修」とした。

2) 一②在宅重症心身障害児者支援者養成研修

	多職種合同研修	多職種相互実地研修
実施内容	岐阜県高山で行った訪問看護ステーション、病院、行政が協働した日中一時預かりの支援事業の講演を聞き学びを共有するとともに、多職種間で自地域における課題を話し合った	11職種の研修者が10施設の中から実地研修場所を選び1日もしくは半日の実地研修を行った。更に実地研修の結果を小児連携会議の場を用いて方向会を行った
結果	情報共有・意見交換・研修実施と医療資源の拡張が必要であると自地域の課題を抽出できた	社会資源について ・医療機関の充実 ・社会資源の情報の集約 サービス提供について ・家族への適切な社会資源情報の提供 他施設との連携について ・関係者間での情報共有 ・意見交換する場の開催 ・連携に関わるキーパーソンの必要性

2) ②在宅重症心身障害児者支援者養成研修

	多職種合同研修	多職種相互実地研修
効果があった点	- 相互理解の促進 - 自地域では何が課題で何ができるかを考えるきっかけとなった	- 研修先施設の役割や支援内容の理解ができた - 研修者と研修機関職員の関係づくり構築ができた
苦勞した点 うまくいかなかった点	広報時期が遅かった	研修者の選出や研修受け入れ機関とのマッチング及びスケジュール調整に多大な時間を要した
課題	継続して相互実地研修を行う場が必要である	継続して相互実地研修を行う場が必要である

4. モデル事業のスケジュール

スケジュール	協議会	地域資源の把握	養成研修
10月	第1回 (10/8)		
11月		①実態調査（医療機関調査） ②研修前アンケート 研修者ヒアリング	①多職種合同研修会 (11/9)
12月	第2回 (12/11)	③実態調査（北区）	②多職種による 相互実地研修
1月			③相互実地研修報告会 (小児連携会議と開催)
2月	第3回 (2/17)		④研修後アンケート
3月	報告書 まとめ		

5. 今後の展開

【社会資源確保】

在宅支援をする医療機関・事業所の確保

レスパイト施設の確保

相談窓口の一元化

【他施設との連携】

各職種間の連携・情報共有

サービス提供機関情報の作成・更新

【サービスの提供】

関係職種の継続的な研修

- ・ 本協議会の継続 コーディネーターの配置
- ・ 体制構築・継続のための財源確保
- ・ 社会資源確保については本報告の結果をもとに対応策について協議する場の設置の検討をする