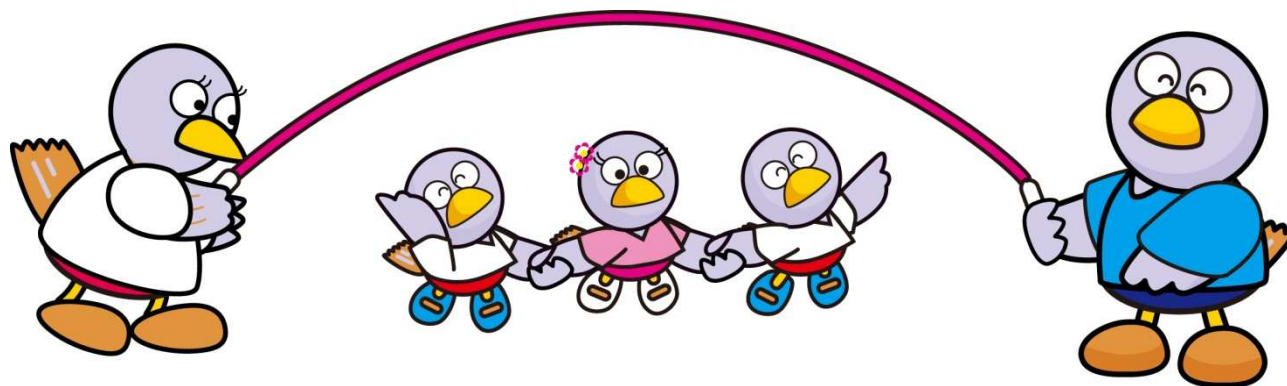


# 小児等在宅医療連携拠点事業 成果報告



© コハトン

## 埼玉県

# 取組開始時の状況

- I 対象患者はどこに、どのくらいいるのかわからない
- II 担い手が少ない
- III 職種を越えたつながりが難しい



# 平成26年度の取組

課題 I に対して ①小児在宅医療患者実態調査

- 課題 II に対して
- ② 患者受入に関するアンケート調査 → マップの更新
  - ③ 人材育成(研修会)
  - ④ 医師会との連携

課題 III に対して ⑤ 多職種合同会議による顔の見える関係づくり  
(小児在宅医療研究会ほか)

# 小児在宅医療患者実態調査

## 課題

- 実数把握が困難である  
※身体障害者手帳や超重症スコアからの調査では正確な把握ができず

## 対応

- 病院側からの調査と行政側からの調査の両方の実施  
(行政)小児慢性疾患意見書に在宅医療が必要な記載のある患者の抽出  
(病院)在宅管理料をとっている患者の抽出(※埼玉県外の医療機関にも照会)  
⇒ **両者の結果を突合せ、小児在宅患者の実態に迫る**

## 調査結果

- 在宅医療を必要とする小児在宅患者数 :720名
- うち人工呼吸器を装着している小児在宅患者数 :122名  
(埼玉県の特徴)
  - ・ 東京都など県外の医療機関が主な管理病院である患者が15%いる。
  - ・ 人口の多い県南部、さいたま市に患者が多い。
  - ・ 県内では、いくつかの病院に主な管理病院が集中している。

# 医療資源調査

事業所名 (送付アンケート総数)	回収件数			小児在宅患者の 受入可能施設数			小児人工呼吸患者 受入可能施設数	
	H2 4	H25	H26	H2 4	H25	H26	H25	H26
小児科有床病院 (41)	9	13	41 (100%)	9	—	41	11	入院可16 +初期治療のみ3 +今後整備2
在宅療養支援診療所・ 小児科クリニック (523)	23	141	246	17	*31	72 + 要相談 30	18	46 + 要相談 21
訪問看護事業所 (243)	108	143	136	39	100	91	72	77
訪問介護事業所 (285)	121	84	66	34	64	34	25	11
重症心身障害児 施設 (7)	4	5	7	2	5	6	4	4
日中一時支援施設(161)	—	—	64	—	—	16	—	6

# 担い手の育成

## 看護師向け研修

### 埼玉訪問看護講習会(全5回)

第1回(10/4)「家族看護」「川越市の障害児施策」「相談支援専門員について」

第2回(11/1)「小児看護－元気な子どもの生活・呼吸・食・寝・排泄・体温維持への  
問題点と対応」

第3回(11/8)「小児看護－こどものフィジカルアセスメント、スキントラブルとケア」  
「重症児について」「先天性心疾患について」

第4回(11/15)「退院支援」「子どものリハビリの基礎と実際」「養育施設について」

第5回(12/20)「訪問看護実践とマネジメント」

## その他

### 埼玉県相談支援専門員リーダー研修会/検討会(3/5)

知識の習得及び地域ごとの課題の協議

### 医師対象小児在宅医療実技講習会(3/21(予定))

⇒ 担い手の育成によりスムーズな退院調整に役立っている。

# 多職種による顔の見える関係づくり

— 埼玉県全域を対象とした小児在宅医療支援研究会を3か月ごとに開催 —

- これまでに16回開催(症例検討数19例)
  - 医師、看護師、MSW、介護士、相談支援専門員、行政担当者ほか多職種が参加
- 【平成26年度の実績】
- 第13回(58名出席)  
「越谷市の在宅診療と他職種連携の現状について」
  - 第14回(73名出席)  
「子どもを支援する人たちへ親子の育ちを考えるという視点について  
障害を持った親子から学んだこと」
  - 第15回(54名出席)  
「小児在宅医療におけるNPPVと咳介助のケアシステム」
  - 第16回(80名出席)  
「相談支援専門員の活動と小児在宅医療の関わりについて」

⇒ 参加者の声(アンケートを実施)

「研究会で得た情報や知識が仕事に役立った」

「研究会で得られた人脈を用いて、患者の支援につなげることができた」

「小児在宅医療を持つ患者へ積極的にかかわる動機付けとなった」

# 医師会との連携

## 小児在宅検討小委員会の開催(3回)

医師会及び周産期医療関係者と今後の推進方法について意見交換

## 研修会の実施(2回)

- 小児在宅医療に取り組んでいる医師等からの報告
  - 訪問看護事業者からの報告
- ほか

## 実績

### ○ 医師会の紹介により在宅移行が可能となった症例(1例)

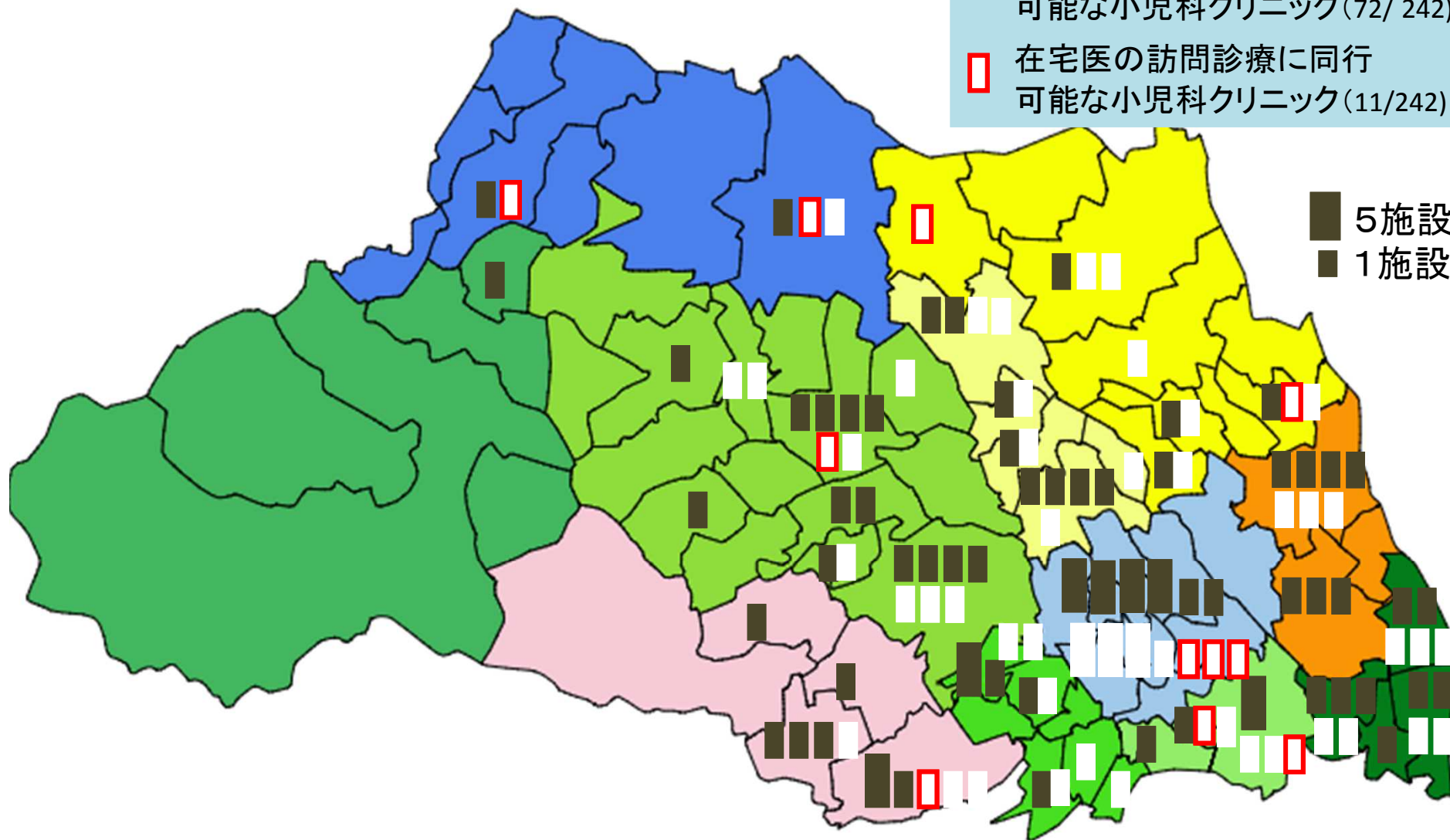
医師会を通じて、内科、泌尿器科、脳神経外科のフォローアップを担う医師の紹介を受け、訪問看護師等とも調整の上、在宅に移行

### ○ 研修会や埼玉県小児在宅医療支援研究会等による関係づくりにより開業の医師との連携ができ、訪問診療が可能になった症例(5例)

# 小児在宅医療訪問診療体制づくりにむけて

小児科医会よりアンケート送付した  
2014年度の在宅療養診療所、小児科開業クリニックへの  
重症小児の訪問診療受け入れ調査結果

- 小児在宅患者の訪問診療が可能な診療所  
(可能72/要相談30/242)
- 在宅療養診療所への協力可能な小児科クリニック(72/242)
- 在宅医の訪問診療に同行可能な小児科クリニック(11/242)

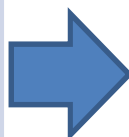




# 拠点事業により明らかになった課題と対応

## 課題

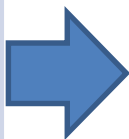
①担い手が圧倒的に不足している



②各種取組を在宅の患者支援に結び付けることが難しい



③地域での支援連携体制の構築が必要



## 今後の方向性

### ①担い手育成の継続

- ・不足が著しい地域を重点的に実施
- ・顔の見える関係づくりの継続

成果指標①

担い手の養成数

### ②より詳細な患者の実態調査

- ・患者アンケート2次調査  
→ 在宅患者の支援に役立てる

### ③地域ごとの協議の場の設置

- ・モデル地区の選定  
→ 成果を踏まえ取組を拡大

成果指標②

地域協議会での検討数

# 小児在宅医療の将来図

地域の医療・介護資源のネットワークを構築し、小児在宅患者をサポート

→ 「安心して家に帰れる」「安心して地域で暮らせる」体制の整備

