

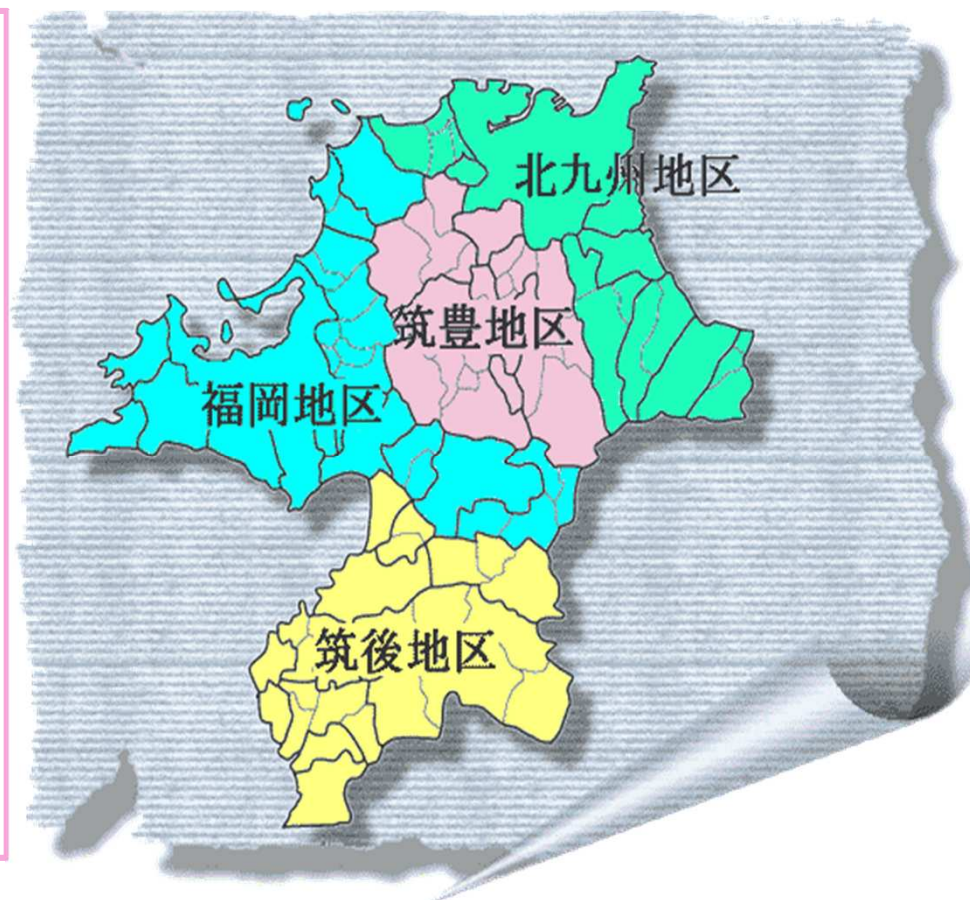
小児等在宅医療連携拠点事業 成果報告会

◆福岡県

◆九州大学病院

◆北九州市立総合療育
センター

2015. 3. 13



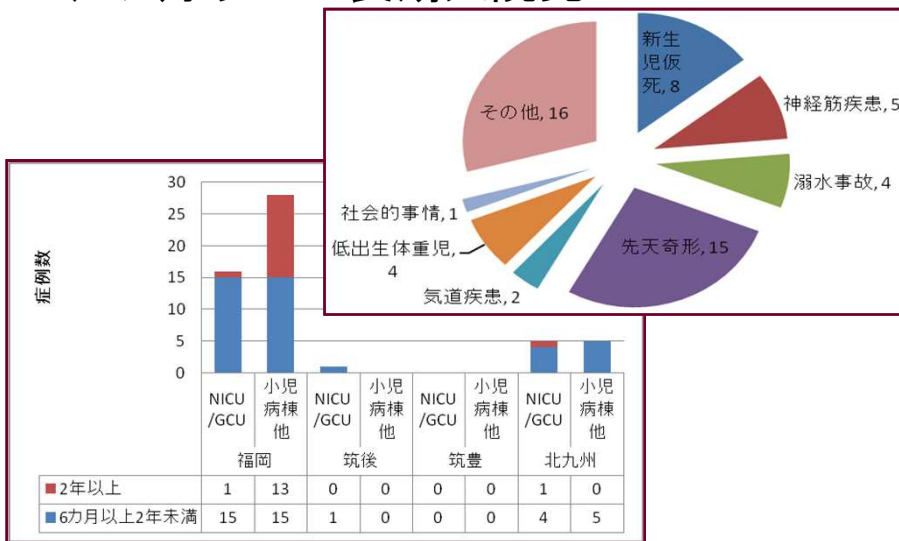


1. 調査票の送付先と回収率

調査版	施設群	送付数	回収数	回収率 (%)
病院版	周産母子センター	12	12	100.0
	中核病院小児科	36	18	50.0
	在宅療養支援病院	54	13	24.1
診療所版	小児科診療所	777	259	33.3
	在宅療養支援診療所	664	212	24.1
訪看版	訪問看護ステーション	335	173	73.2
行政版	行政支援窓口	60	51	85.0

2. 病院版の結果概要

1) 6か月以上の長期入院児



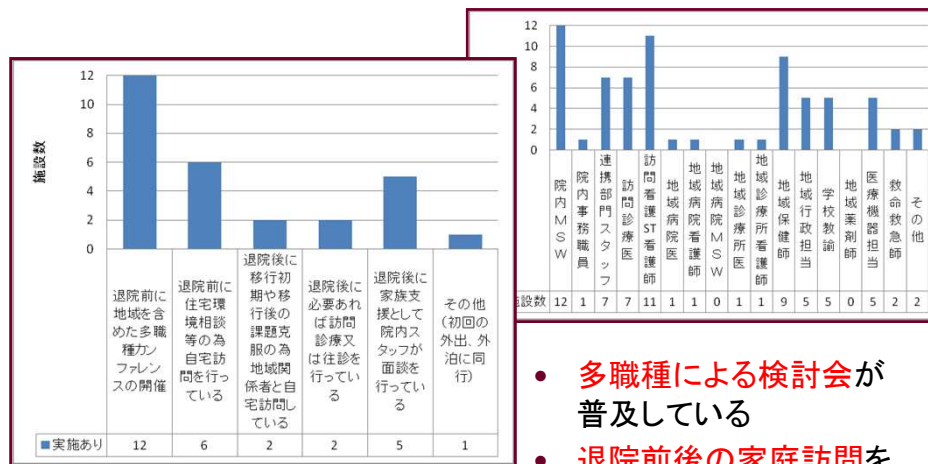
- 県全体で55例、2年以上は15例（福岡14と北九州1）
- NICU/GCUだけでなく小児科病棟にも多く収容
- 周産期関連だけでなく神経疾患や事故等もあり

2) 長期入院の理由

理由	症例数
患者の病状が不安定のため自施設で治療中	16
療養施設への転院待機	13
退院の目途が立っていない	10
在宅医療への準備中	9
回答なし	6
他院もしくは他病棟への転棟待機	1

- **在宅医療への家族の受け入れ体制が不備** 7例
- 患者の病状が不安定もしくは重症 2例
- 転院への家族の同意が得られない 1例

3) 在宅移行への取り組み

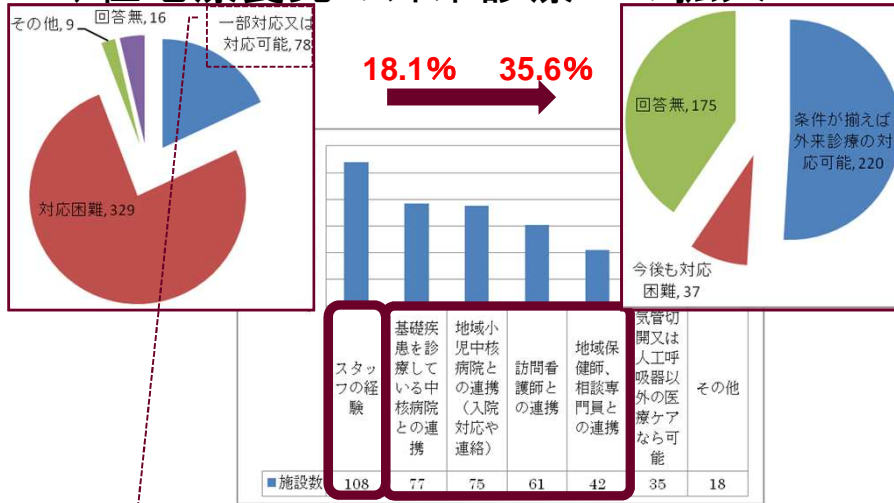


- **多職種による検討会が普及している**
- **退院前後の家庭訪問を行っている施設もあり**

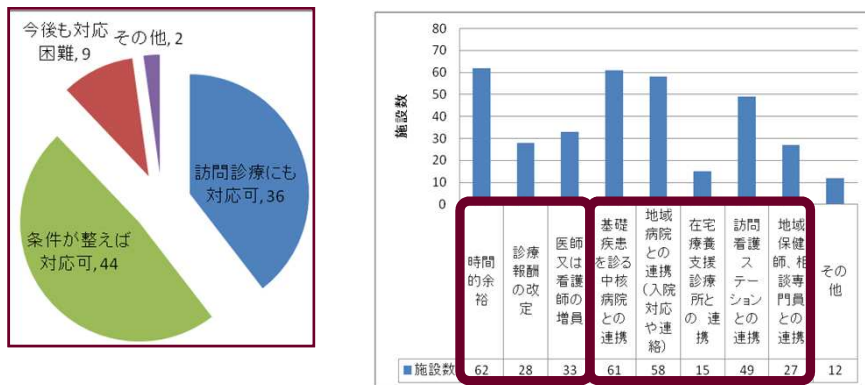


3. 診療所版の結果概要

1) 在宅療養児の外来診療への拡大

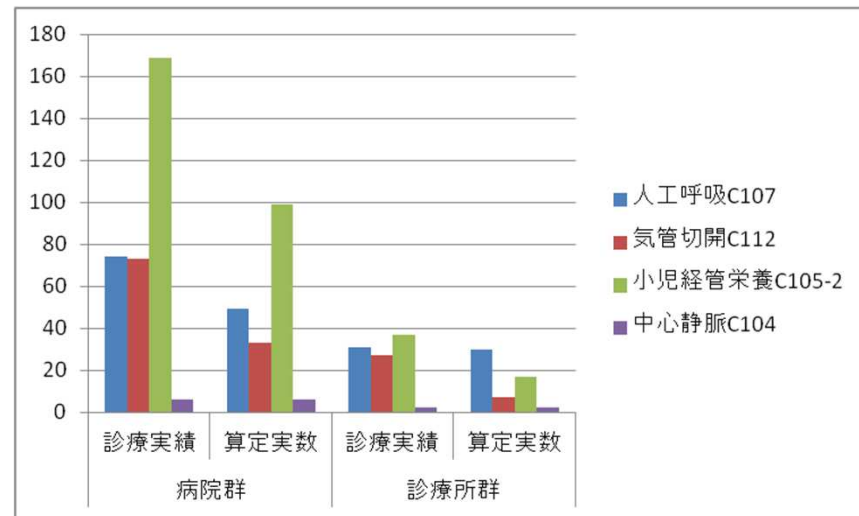


2) 訪問診療への拡大の条件



- 外来診療への拡大には、**医療スタッフの経験・教育と各施設との連携の確立**が求められる。
- 外来診療から訪問診療への拡大には連携だけでなく、**医療スタッフの確保と収入の担保**が重要

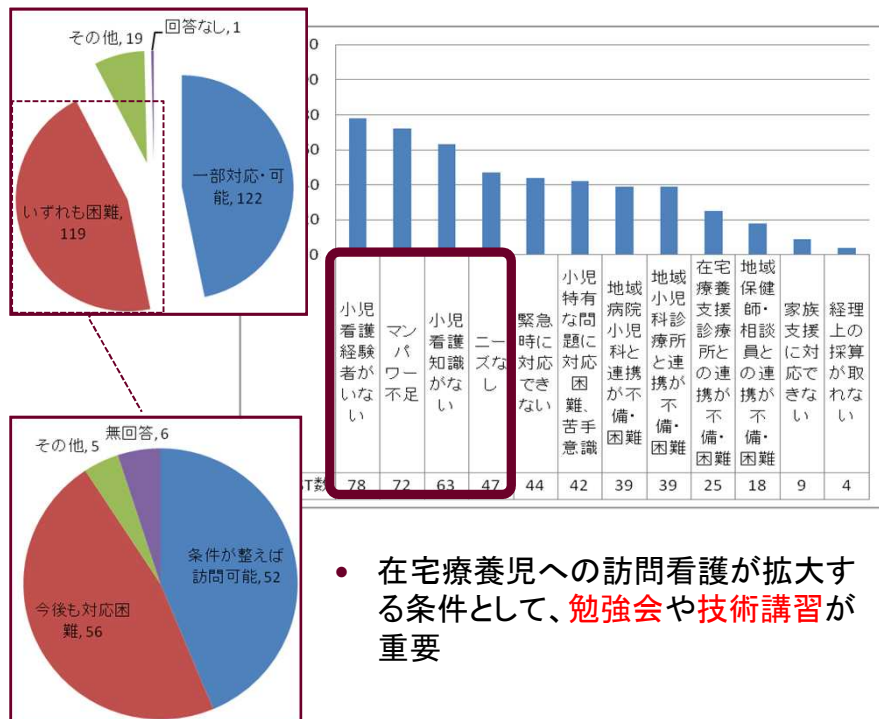
3) 診療実績と管理料算定状況



- **診療所群**においても**気管切開**や**経管栄養児**の診療は行われている。
- しかしながら病院群と比較して、**診療所群**では**算定実績が少ない**。
- H26改定で在宅児を**小児科外来診療算定(マルメ)**から**除外**、**人工呼吸C107**の2か所**で算定可能**となった。
- 今後は**気管切開C112**や**経管栄養C105**などに**拡充**され、**比較的軽症な在宅療養児**から診療に参画して頂けないか？



4. 訪看版の結果概要 在宅療養児の訪問看護の拡大



- 在宅療養児への訪問看護が拡大する条件として、勉強会や技術講習が重要

5. 小児等在宅医療データベース

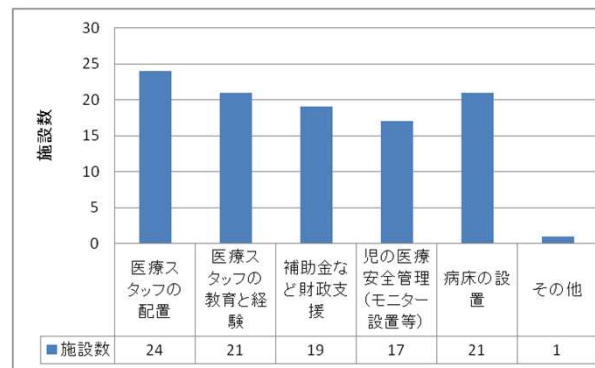
- 施設あるいは家族からの相談に応じるために得られた調査項目を基にデータベースを作成予定
- ①病院 在宅療養児の入院病院
レスパイト実施病院
往診実施病院・在宅移行可病院
- ②診療所 外来可・訪問診療・往診可能診療所
- ③訪看 看護対応可能なステーション

6. レスパイト

- 医療型障害児入所支援施設11か所
- 病院群

現況	施設数
保険診療で保護者の付き添いで実施	1
保険診療で付き添いなしで実施あり	3
条件を整えば実施したい	5
今後も実施できない	12

3) 実施に必要な条件



- 現況でやむをえずレスパイトを保険診療で実施している
- 周母センターや重症児を診る中核病院ほど実施の要望が高い
- レスパイト拡充には医療スタッフ・機器の整備と保険制度の見直し求められる。

小児等在宅医療を担う医療機関の拡充

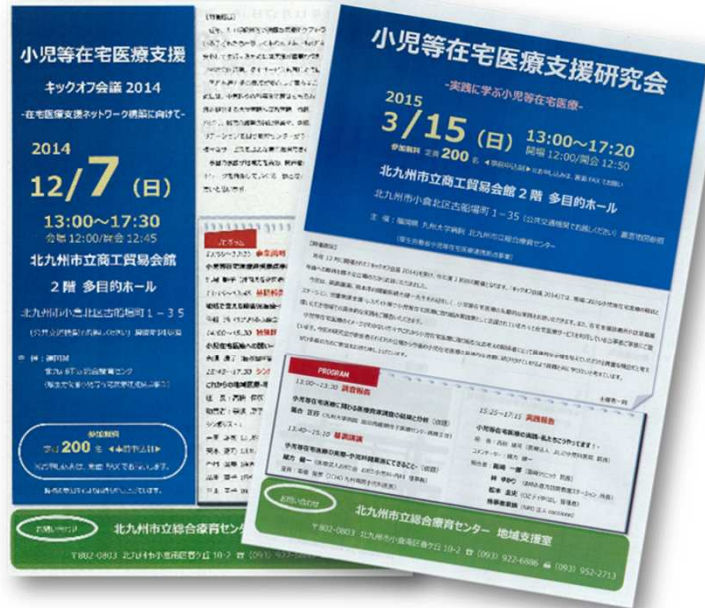
- ⇒ 訪問看護ステーション
- ⇒ 基幹病院等医療連携室
- ⇒ 基幹病院小児科部長(医局)
- ⇒ 内科・外科・小児科在宅医
- ⇒ 区役所
 - ・子ども・家庭相談コーナー
 - ・高齢者・障害者相談窓口
 - ・地域保健窓口(母子保健担当保健師)
- ⇒ 訪問リハビリ
- ⇒ 病院リハビリ科
- ⇒ 5地区訪問看護St.管理者会議
- ⇒ 福祉事業所(居宅介護・児童発達支援・放課後デイ)

地道に足で稼いだ関係構築と関係継続



期日	研修名	参加者
H26.09.19	第1回小児患者事例検討会	医師・看護師約70名
H26.11.14	門司区訪問看護ステーション研修会	訪問看護師31名
H26.11.17	北九州地区小児科医会研修会	小児科医21名 (開業医14名・勤務医7名)
H27.02.12	第2回小児患者事例検討会	医師・看護師約60名
H27.02.19	障害者地域生活支援研究会	福祉関係者約40名

地域における医療・福祉・教育の連携体制の構築



職種	'14.12.07 キックオフ会議 参加者	'15.03.15 研究会参加者
医師	20	33
歯科医師	2	3
看護師	74	83
保健師	9	7
理学療法士	9	17
作業療法士	14	13
相談支援専門員等	25	20
MSW	5	7
薬剤師	0	28
教員	2	0
保育士・介護福祉士等	9	8
事務・行政職等	15	10
その他	18	29
合計	202	258

キックオフ会議2014

参加者の声 - アンケートから一部抜粋 -

良かった点

- ✓ 小児在宅医療の現状と課題が理解できた
- ✓ 多様な立場からの意見が聞けた
- ✓ 当事者の正直な声が聞けた
- ✓ いままで置き去りにされていた小児在宅医療に目に向けられ、今後に期待が持てた
- ✓ 小児在宅医療に取り組みモチベーションが上がった

問題や改善すべき点

- ✓ 小児在宅医療に取り組み小児科医の増加
- ✓ コーディネーターが必要
- ✓ 小児在宅医療に関連する社会資源の周知
- ✓ 行政も何が必要かを把握するために在宅に足を運んでほしい
- ✓ 小児在宅医療に関連する社会資源の不足
- ✓ 地域の理解と協力、関係者の積極的な働きかけ

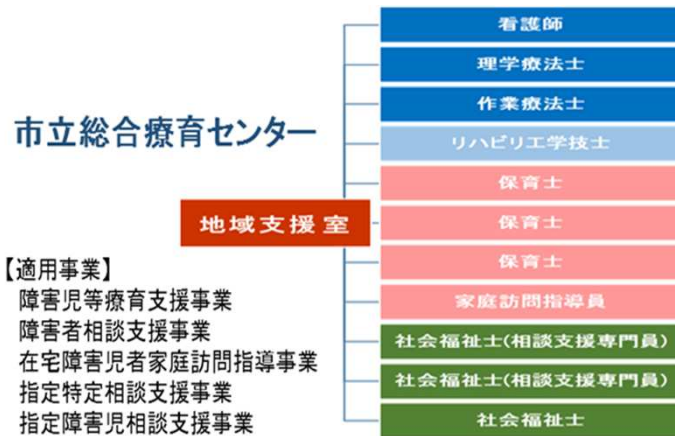
今後に向けての意見

- ✓ 社会資源の充実が不可欠
- ✓ 当事者の意見を聞く場・機会が必要
- ✓ 医療的ケア等専門技術の実技指導や研修会
- ✓ 小児在宅医療のモデルづくりやスペシャリストの養成
- ✓ 地域格差やサービスの質の格差解消
- ✓ 研修会や発信できる場の確保と継続
- ✓ 医師会を巻き込む工夫が必要

関係者の関心を実践に!!

⇒ 医師を中心とした推進役となる組織の整備

医療と連携した福祉サービスを提供できるコーディネーター機能の確立



【適用事業】

- 障害児等療育支援事業
- 障害者相談支援事業
- 在宅障害児者家庭訪問指導事業
- 指定特定相談支援事業
- 指定障害児相談支援事業

- 在宅専任の医療・福祉専門職チーム
- 多様な専門職によるコーディネーター機能
- 直接・間接の専門的支援が可能



期日	研修名	参加者
H26.10.01	福岡県療育支援事業受託施設協議会相談支援専門員部会	相談支援専門員17名
H27.03.05 (北九州会場)	重症心身障害児者の相談に対応可能な相談支援従事者養成研修	相談支援専門員40名
H27.03.12 (福岡会場)	重症心身障害児者の相談に対応可能な相談支援従事者養成研修	相談支援専門員40名

北九州市の計画相談実績

	対象者数	計画作成済	進捗率
者	8323人	2689人	32.3%
児	1732人	151人	8.7%
合計	10055人	2840名	28.2%

平成26年12月31日現在

計画相談支援 関連データ（都道府県別・実績）



1. 同月の毎月福祉サービス相談支援課の計画書の作成にサービス利用計画を作成しているもの割合



1. 同月の毎月児童福祉課の計画書の作成に児童福祉利用計画を作成しているもの割合

【現状】

- ◆ 小児には調整役が明確に位置付けられていない
- ◆ 障害児相談支援の創設と相談支援専門員への期待

【課題】

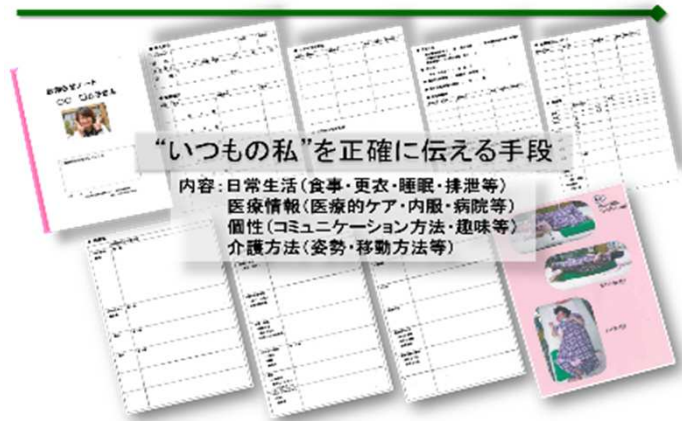
- ◆ 障害児相談支援対象児を通所支援に限定
- ◆ 相談支援専門員の養成研修（一定の実務経験と5日間の研修のみ）
- ◆ 福祉施設出身者が多く、医療との関係構築経験希薄
- ◆ 計画相談に追われ、多忙な相談支援専門員

【課題解決に向けて】

- ◆ スーパー相談支援専門員育成より、チームによるコーディネートが現実的で効果的
- ◆ 福祉職にとっては医療職と協働によるOJT(On-the-Job Training)の利く環境下での実践
(例)障害児等療育支援事業等を活用したコーディネートチームの創設等
訪問看護ステーションに福祉職(相談支援専門員)を配置
- ◆ 看護師などの医療職を専任のコーディネート職に抜擢も一案(福祉に弱点)

その他

-必要な時に伝えたい- サポートファイルプロジェクト



【在宅生活上の課題】

- ◆ 在宅生活における患児の正確な情報の集積
- ◆ ライフステージの変化や加齢に伴う情報量の増加
- ◆ 家族の高齢化等による正確な情報提供の困難性

【解決の一助】

- ◆ 膨大な患児の情報を正確に伝える手段としてサポートファイル
- ◆ 医療情報に限定せず、障害特性や趣味、嗜好・介護の具体的方法、医療器具や福祉用具等画像を交え、本人の全体像を網羅

在宅障害者健康管理プロジェクト

⇒障害者医療から一般医療への橋渡し・連携
 ⇒オーバーエイジ(キャリアオーバー)問題の解決



【在宅生活上の課題】

- ◆ 成人重度障害者の長期に渡る小児科管理(オーバーエイジ)
- ◆ 一般的な医療の提供がおろそかになりがち

【課題解決の一助】

- ◆ 内科医協力の下、健康管理支援
- ◆ 障害者に専門医の受診を勧め、一般医療に繋ぐ取り組み

事業を通じて課題と方向性（福岡県）

現状と課題

- 医療資源調査から見えてきた現状、課題、在宅療養を支える医療機関等の拡大の可能性、地域ごとの特性。
- 研修会の開催から見えてきたニーズと関係者の関心の高さ。様々な職種（医療・福祉・教育）の方々の存在。
- 地域の関係者を訪問し直接話を聞くことで見えてきた実態と顔がみえる関係でできるチームによるコーディネートの可能性

今後の方向性

- 拠点となる医療機関を充実・強化し地域ごとの特性に応じた課題解決を図る。
- 様々な職種の方々へのニーズに答えるための研修会の開催。専門職には技術講習等の開催も視野に入れて。住民への在宅医療の普及啓発も必要。
- 顔がみえる関係づくりとコーディネート機能の確立。市町村等行政（福祉分野、保健師等、教育）が関与する事業展開。