

平成28年度医療的ケア児の地域支援体制構築に係る担当者合同会議
平成28年12月13日(火) 中央合同庁舎第5号館講堂

医療的ケアが必要な在宅療養児 への支援 ～母子保健分野からの取組～

鹿児島県保健福祉部子ども福祉課
澁谷 眞由美

小児在宅療養の推進（事業の展開）

普及啓発

環境整備

連携支援

児・家族への支援

在宅療養に関する理解と推進の機運を高める

在宅療養を支える体制整備・資源開発

在宅療養を支援する関係者・関係機関の有機的連携を図る

在宅療養をしている児・家族への直接的支援

平成24年度

平成25年度

平成26年度

平成27年度

平成28年度

NICU入院児の在宅移行に向けて

小児在宅療養の環境整備に向けて

周産期スキルアップ事業

小児在宅医療推進事業

県
(本庁)

周産期医療関係者研修(県医師会)
・NICU等の長期入院児への支援に関するシンポジウム

小児在宅医療推進会議(子ども福祉課)

調査事業(施設・在宅療養児)

小児訪問看護推進研修(総合・地域周産期母子医療センター)
・講演会 ・実地研修:NICU, GCU

訪問看護従事者実務研修(医療型障害児入所施設)

連携支援事業(訪問看護ST)

在宅重度心身障害児の家族支援事業(障害福祉課)

保健所
本庁

小児在宅療養支援事業

家族交流支援事業

NICU退院児・家族の地域での交流支援(地域周産期母子医療センター)

養育医療権限移譲市町村支援

小児在宅療養支援研修会

保健所

ハイリスク母子保健対策事業 ・ 小児慢性疾病児支援事業

平成22～23年度の取組

「NICU長期入院重症児に対する支援体制に関する連絡会」

出席機関：周産期母子医療センター（総合・地域），医療型障害児入所施設
小児在宅ケア・人工呼吸器研究会，訪問看護ステーション協議会 等

出された意見等

- (1) 在宅で療養している児や家族に対する支援
 - ・小児訪問看護を行うことのできる訪問看護ステーションの育成
 - ・保健師等による長期療養児訪問指導の継続的实施
- (2) 関係機関・施設の連携強化
- (3) 小児科医との連携（緊急時の診療やレスパイト先の確保）

実現に向けて
総合周産期母子医療センターへ相談

(1)訪問看護師の研修，保健師への支援等

総合・地域周産期母子医療センター（鹿児島市内）を活用し協働すると良い。
看護部と具体的に検討を！

(2)(3)について 関係者に対する理解促進

総合周産期母子医療センター新生児
内科を中心としての取組み
3年計画でシンポジウムの開催



周産期スキルアップ事業(平成24~26年度)

H26年度予算額(補正後):1,779千円

(1) 小児訪問看護研修(平成24~26年度) 179千円

机上研修:講演会

実地研修(総合及び地域周産期母子医療センターでの現場研修)

*県子ども福祉課, NICUの師長等で協議し企画

プログラム内容, 対象, 方法等具体的に検討

(2) 周産期医療関係者研修会(H24~26年度 県医師会委託) 600千円

(3) ALSO研修(平成25~26年度) 1000千円

1 小児の訪問看護を行うことのできる訪問看護ステーションの育成

○ニーズの把握(平成24年6月)

・訪問看護師への聞き取り

小児の訪問看護を積極的に実施しているステーションに現状把握

・訪問看護STへのアンケート調査

- ・小児への訪問看護の取組状況
- ・研修希望の有無, 研修希望内容

(結果)

- ・研修希望ステーション数 29か所
- ・研修希望訪問看護師 84人

希望の研修内容(項目整理後)

- 鹿児島県の出生等母子保健の現状
- 障害児等の各種制度や社会資源等
- 最新の小児医療に関すること
- 小児・未熟児等の病態とその変化
- 在宅移行への流れ(現状)と取組
- 小児のリハビリ・ポジショニング
- フィジカルアセスメント
- 処置・ケアの方法
- 医療機器の取扱い○救急時の処置
- 家族指導, 家族への対応

講演

実技
・
演習

小児訪問看護研修(平成24~26年度)

講演会

受講者延べ160人

○平成24年度~26年度

「鹿児島県における新生児医療の現状と進歩」

鹿児島市立病院総合周産期母子医療センター 新生児内科部長

○平成24・25年度

「鹿児島県における母子保健の現状と小児在宅療養に関連する各種制度・事業」 子ども福祉課

○平成26年度

「新生児の特徴と看護ケア」 新生児集中ケア認定看護師



実地研修

受講者延べ255人

- ・訪問看護師のニーズに応じる
- ・病院側として伝えたいこと
- ・受講のしやすさ 等々を考慮

(研修先)

- 1 総合周産期母子医療センター: 医療的ケアを要する児の看護ケア
- 2 地域周産期母子医療センター: 低出生体重児・多胎等

(研修形態) 半日または1日, 両病院受講可能, 2人~4人/1日

○平成26年度

◎小児の訪問看護……初心者対応とスキルアップ対応

◎訪問リハビリ……訪問看護ST所属のPT, OTに対する研修

ほぼ
マンツーマン

実地研修を終えての主な感想

受講生 訪問Ns



- 小児の看護技術の学びとなった。
- 顔が見える関係となり、連絡が取りやすくなった。
- 看護技術、医療処置等のトラブル等生じた時、聞きやすくなった。
- 受持ち事例について、退院前カンファレンスが開催され同席できると良い →実施へ

顔が見える関係・互いの学び
両者にとってメリットがあった

- 自分たちの看護技術の振り返りとなった。
- 訪問看護のことを知る良い機会であった。
- 退院後の母親の困りごと等を受講生から聞くことが出来、退院指導を見直した。

受け入れ側



2 関係機関・施設の連携強化

小児科医との連携（緊急時の診療やレスパイト先の確保）

医師会のご理解が
必要

周産期医療関係者研修会(H24~26年度 県医師会委託)

「NICUへの長期入院児の支援に関するシンポジウム」の開催
～NICU等への長期入院時の現状と課題～

○平成24年度 参加者291名

医師の立場から：周産期母子医療センター（総合・地域）
医療型障害児入所施設2箇所

○平成25年度 参加者189名

コメディカルの視点から：上記病院等の看護師，理学療法士

○平成26年度 参加者206名

小児在宅医療の視点から：地域の子ども病院の医師
地域クリニックの小児の往診医
訪問看護STの看護師，県保健師

3 NICU退院児・家族の地域での交流支援

地域周産期母子医療センター医師や看護職等と検討

平成25～28年度

退院した児やフォローアップ外来に
来れない児の状況は？支援は？

地域でのNICU退院児の同窓会 「出張もじょかくらぶ」

(鹿児島弁でかわいい)

- ・周産期センターのスタッフが地域に出向き開催
- ・NICU等退院後の児及び家族、在宅ケアに携わる医療・保健・福祉施設等関係者による家族交流や情報交換の場

○平成25～27年度

小児在宅療養支援事業

(参加者延べ)

対象児75名 兄弟・家族143名

地域の医療機関・施設等関係者169名

委託先スタッフ114名

○H27年度 研修会

・医療、福祉施設等の職員を対象とし、在宅療養児への理解促進のため、「出張もじょかくらぶ」の事業報告を兼ねた講演会を実施

2会場：参加370名



○平成28年度

家族交流支援事業

2箇所で開催予定

組み替え

流れ

- ・スタッフ打合せ(病院・地域の関係者)
- ・親子体操, エプロンシアター, 制作遊び
- ・Drの講話 ・家族交流会
- ・終了後スタッフ意見交換会

保護者アンケート結果

- ・自宅の近くであるので参加しやすい。
- ・祖父母,きょうだいも参加できるのが良い。
- ・子どもが生まれた時のことを思い出し,優しい気持ちになった。
- ・Drの講話を聞き,できないことを気にするより小さな成長を喜びたいと思った
- ・住んでいる地域に同じ低出生体重児の家族がいることが分かり心強く思った。
- ・関係者に見守ってもらえていることがわかってうれしい。
- ・今後もこのような機会があるとよい。

地域スタッフ感想

スタッフ意見交換会

- ・NICUや新生児医療の現状を知ることができた。
- ・病院で地域からの情報が活用されていることが分かって嬉しかった。
- ・日頃,見ることができない児の様子,聞くことができない家族の思いを知ることができた。
- ・顔の見える連携の必要性を改めて感じた。
- ・これからも関係者同士が顔合わせができる機会がほしい。
- ・地域主催で交流会を開催したい。



4 保健師の未熟児等支援について 権限移譲を踏まえた市町村への支援

平成24～25年度

ハイリスク母子保健対策事業 H9年度～
(未熟児等に係る支援, 保健・医療連携)

保健師の病院面接 平成21年度～

未熟児等が医療機関入院中に, 保健師等が必要に応じて, 医療機関を訪問し, 保護者との面接の他, 担当看護師等との支援内容の検討を行う。

・**養育医療給付事務**
・**未熟児訪問**

➡ 平成25年度から**市町村へ権限移譲**

・事務の円滑な移行
・未熟児・長期療養児への支援の
継続

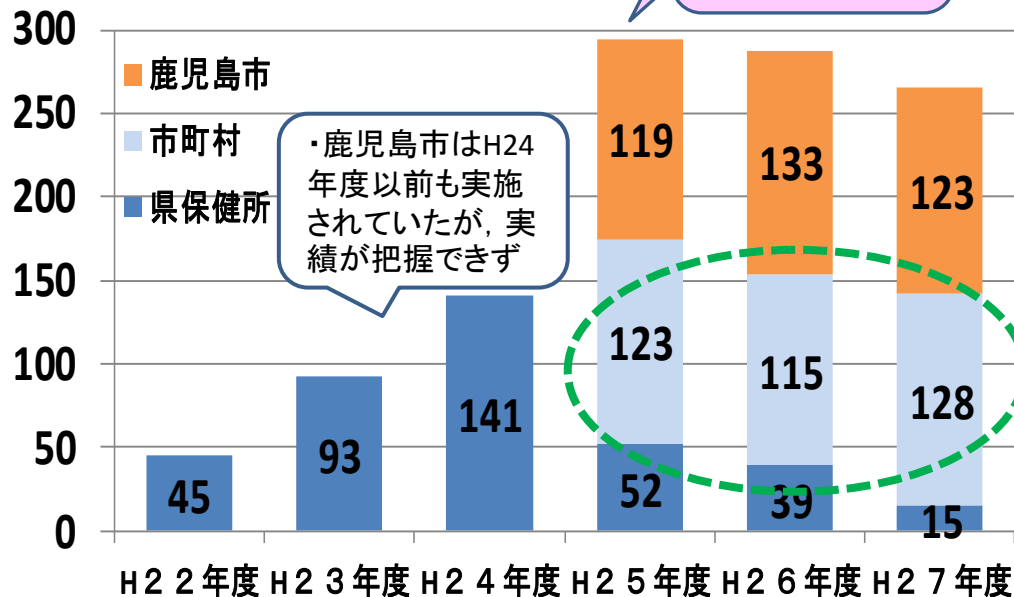
- 保健師の病院面接のフローチャートの見直し
(基準, 流れ)
- 母子保健業務マニュアルの改定

- 県及び総合周産期センター
 - ・ハイリスク母子訪問指導研修会
- 保健所
 - ・管内市町村への説明会・研修会
 - ・未熟児訪問同行 等

地域(保健師)の支援の実績

保健師の病院面接 (延べ件数)

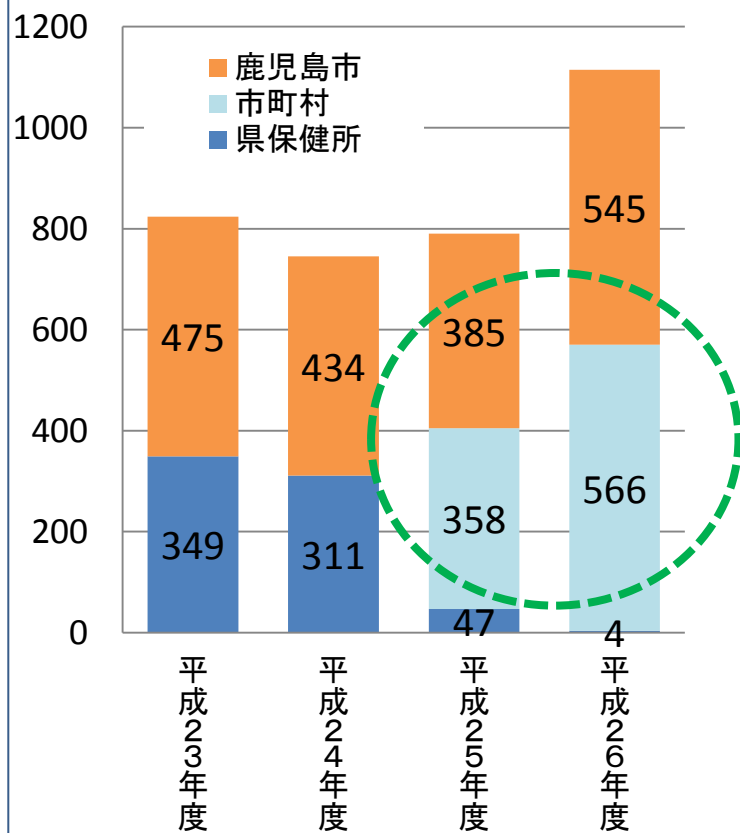
養育医療
平成25年度
市町村へ移譲



※H26,27年度の鹿児島市は面接依頼件数(実件数)を計上

※H27年度は、一部市町村の3月実績を含まない

未熟児等への家庭訪問実績 (延べ件数)



資料:子ども福祉課調査, 地域保健・健康増進事業報告

病院面接の依頼を行う病院側の基準

- ①出生体重1500g未満
- ②退院後も在宅で医療行為を要し, 家族指導が必要なケース
- ③退院後もフォローが必要になる疾患をもつ児
- ④養育環境に問題があり退院後保健師の支援が望まれるケース

5 小児の在宅療養の環境整備に向けて

新規事業の展開

小児在宅医療推進事業(平成26年度～28年度)

小児在宅医療についての課題を把握し、医療・保健・福祉・教育・行政による連携を促進するとともに、小児在宅医療の環境づくりを支援する取り組みを進める。

H28年度予算(補正後)
8,326千円
(地域医療総合確保基金)

1 小児在宅医療推進会議の設置

構成委員

関係団体

- ・ 県医師会
- ・ 県小児科医会
- ・ 県看護協会

地域医療機関

- ・ 医療型障害児入所施設
- ・ 訪問看護ステーション

任意団体

- ・ 子ども在宅支援ネットワーク
- ・ 小児在宅ケア・人工呼吸器研究会

中核医療機関

- ・ 大学小児科教授
- ・ 大学病院連携室PSW
- ・ 総合周産期母子医療センター

行政

- ・ 県保健所長会
- ・ 県保健師長会
- ・ 市町村代表(保健)
- ・ 本庁

事務局

子ども福祉課

障害福祉課

義務教育課(特別支援教育室)

2 調査事業（平成26～27年度）

○平成27年3月：施設調査

- 調査内容：医療的ケア児への対応状況等

| | 区 分 | 送付件数 | 回答数 | (回答率) | 有効回答数 | (有効回答数／送付数) |
|---|----------------------|------|-----|-----------|-------|-------------|
| 1 | 病院(精神病院を除く) | 205 | 128 | (62.4%) | 123 | (60.0%) |
| 2 | 診療所(小児科標榜・在宅療養支援診療所) | 452 | 273 | (60.4%) | 266 | (58.8%) |
| 3 | 訪問看護ステーション | 132 | 97 | (73.5%) | 97 | (73.5%) |
| 4 | 指定障害児相談事業所 | 111 | 66 | (59.5%) | 66 | (59.5%) |
| 5 | 指定障害児通所支援事業所 | 160 | 105 | (65.6%) | 105 | (65.6%) |
| 6 | 指定障害福祉サービス事業所(短期入所) | 96 | 56 | (58.3%) | 56 | (58.3%) |
| | 計 | 1156 | 725 | (62.7%) | 713 | (61.7%) |

- * 地域別に医療的ケア児に対応できる医療機関，訪問看護ステーションを対応できるケア内容とともに県ホームページに掲載

○平成28年1月：在宅療養児調査

- 調査内容：児の状況，医療的ケアの内容，介護者状況，医療・福祉・教育利用状況等
- 対象：身障手帳1・2級，小慢・難病児のうち重症申請・人工呼吸器装着児

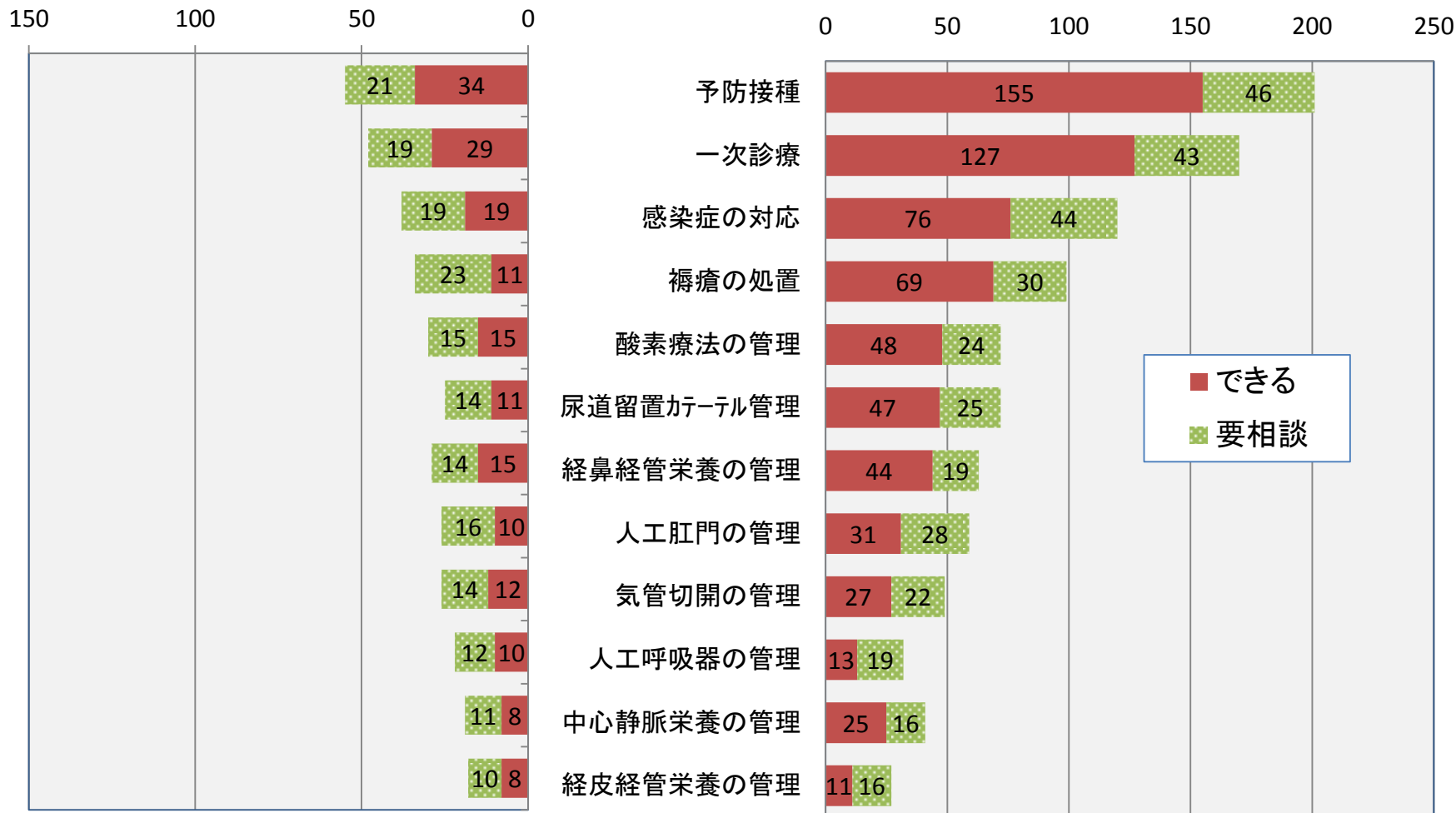
送付数1,039人 回答数601人(57.8%) うち，在宅534人
在宅で医療的ケアが必要な療養児 197人(601人中の32.8%)
18歳未満182人，18歳以上13人

【医療施設調査】 H27年3月調査

外来診療における対応

病院 (N=123)

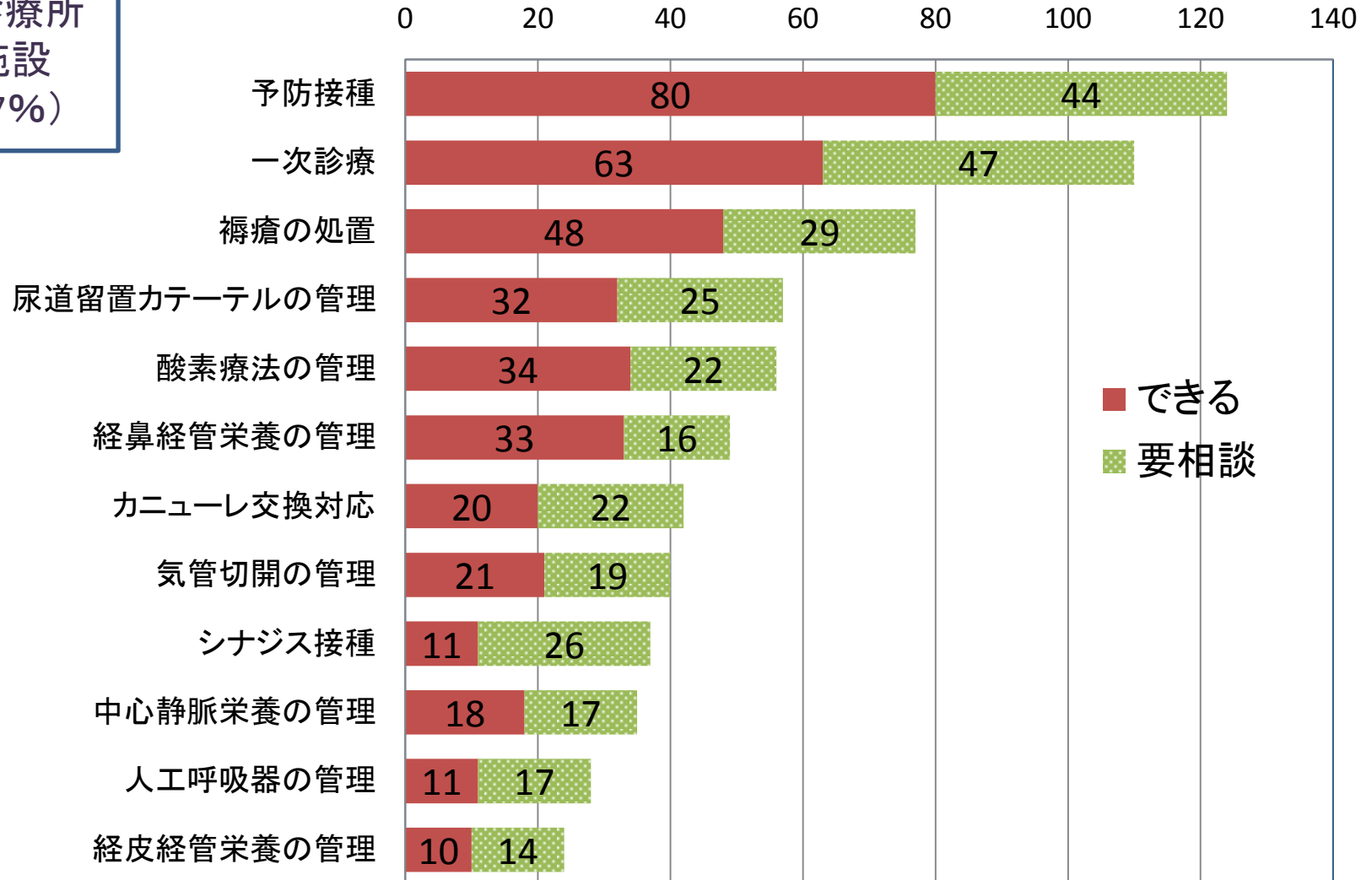
診療所 (N=266)



※ 診療所 = 小児科標榜 + 在宅療養支援診療所

訪問診療・往診における対応 診療所 N=266

何らかの対応はできるとした診療所
95施設
(35.7%)



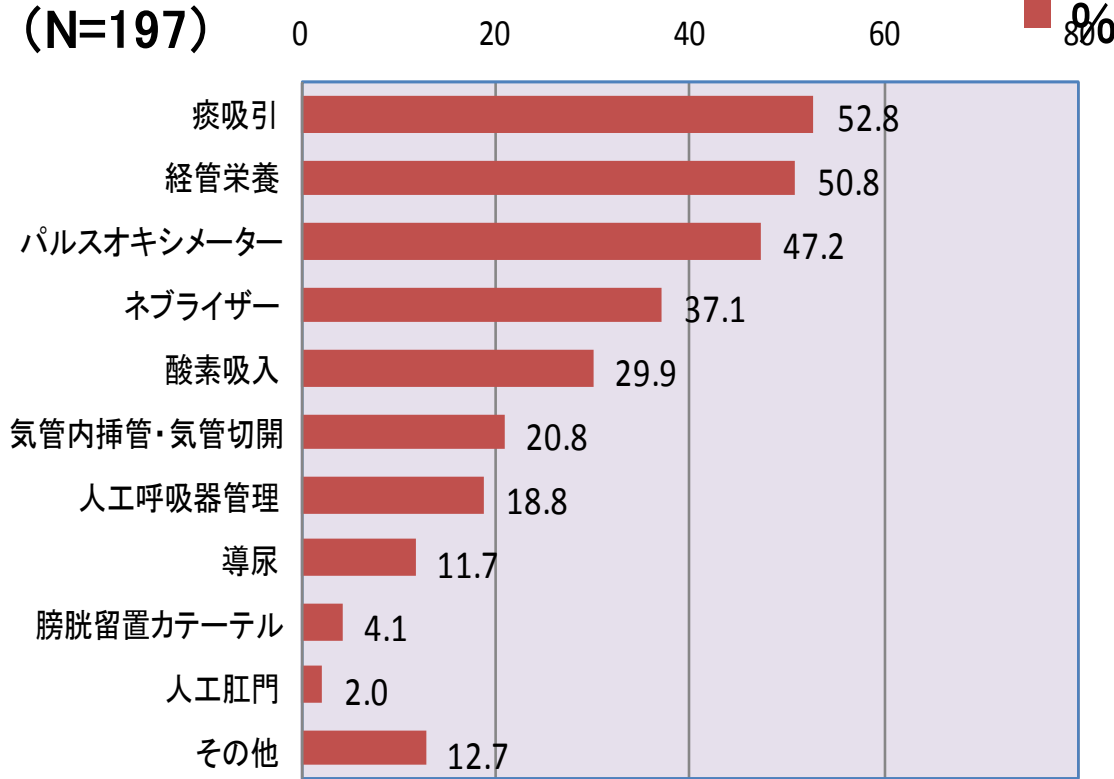
※ 診療所＝小児科標榜＋在宅療養支援診療所

【在宅療養児調査】（H28年1月調査）

郡部では、
受けている
割合が低い

家族が行っている医療的ケアの内容

(N=197)



訪問系医療サービス

| | 受けている | 受けていない理由 | |
|------|-------|----------|-------|
| | | 必要なし | 近くにない |
| 訪問診療 | 20.8% | 77.6% | 7.1% |
| 往診 | 12.7% | 75.6% | 6.4% |
| 訪問看護 | 42.1% | 70.2% | 4.4% |

福祉サービス

| | 利用有り | 受けていない理由 | | |
|----------------|-------|----------|-------|---------|
| | | 必要なし | 近くにない | 制度を知らない |
| 短期入所(ショートステイ) | 24.9% | 51.9 | 18.8% | 9.8% |
| 日中一時支援事業 | 37.4% | 39.5 | 8.8% | 23.7% |
| 放課後デイ・児童発達支援通所 | 53.8% | 34.5 | 16.7% | 13.1% |
| 訪問介護 | 20.9% | 59.7 | 7.6% | 11.1% |

・近くにあったら利用したいサービス上位

N=182 重複回答

| | |
|---------------------|-------|
| 短期入所(ショートステイ) | 47.8% |
| 日中一時支援事業 | 42.9% |
| 放課後等デイサービス・児童発達支援事業 | 36.3% |

※ 災害時に備えた体制整備が重要

(個別の避難体制, 避難所における支援体制等)



災害対策基本法による避難支援(市町村)

<意見>

- ・ショートステイや入所先がなく、また定員が少ない
- ・急用時に対応してくれる施設が欲しい
- ・近くに対応してくれる医療機関・施設等がない
- ・受け入れてくれる保育所がない
- ・ショートステイ利用時の送迎サービスなど移動支援が欲しい。途中で痰吸引をしたり、荷物も多く大変。
- ・入院時に付き添い看護を求められるが家庭事情もあり困難
- ・介護があるため働けない
- ・役所での障害サービス等の説明が不十分、書類手続きを簡単にして欲しい 等

3 訪問看護従事者実務研修（平成27～28年度）

○医療型障害児入所施設での重度障害児へのケアの実地研修（委託）

対象：訪問看護師，医療機関看護師，特別支援学校看護師，障害児施設看護師 等
（H28は訪問看護ステーションのみ）

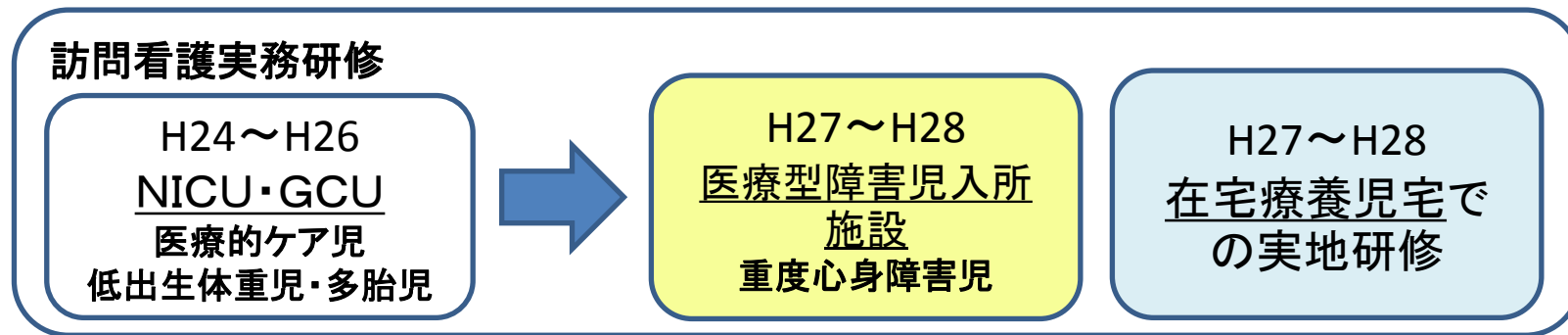
〈受講者〉H27：21施設42人，H28（予定）：19施設，64人

4 連携支援事業（平成27～28年度：訪問看護STへの委託）

○関係機関等への支援相談窓口の設置

- ・訪問看護師等の在宅での実地研修の受入，地域勉強会への講師派遣
- ・保護者の意見を聴く会の開催（6人の母親からの報告：保健医療福祉等関係者出席）

○在宅移行支援ツール等の作成



5 家族交流支援事業（H28年度：在宅療養支援事業の組替え）

（地域周産期母子医療センターへの委託）

ONICU退院児及び家族，関係者の地域での交流

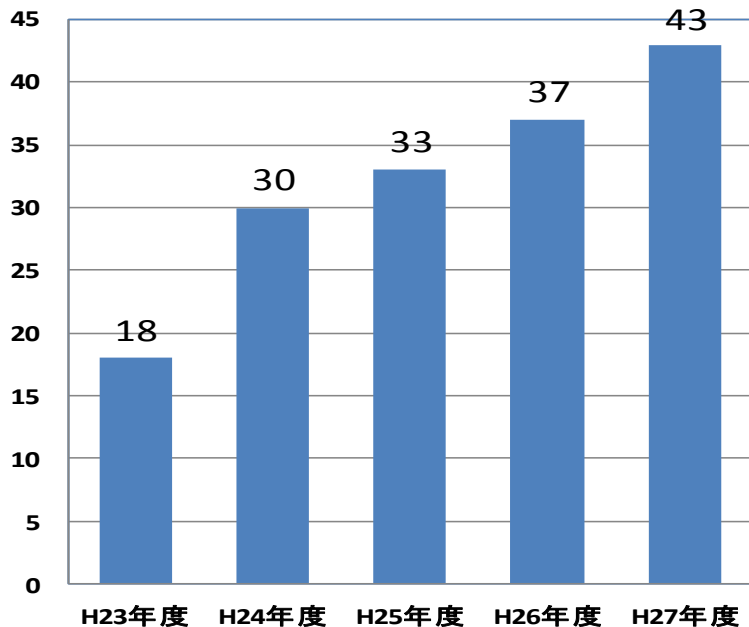
6 報告会（H28年度）

小児の訪問看護の実績

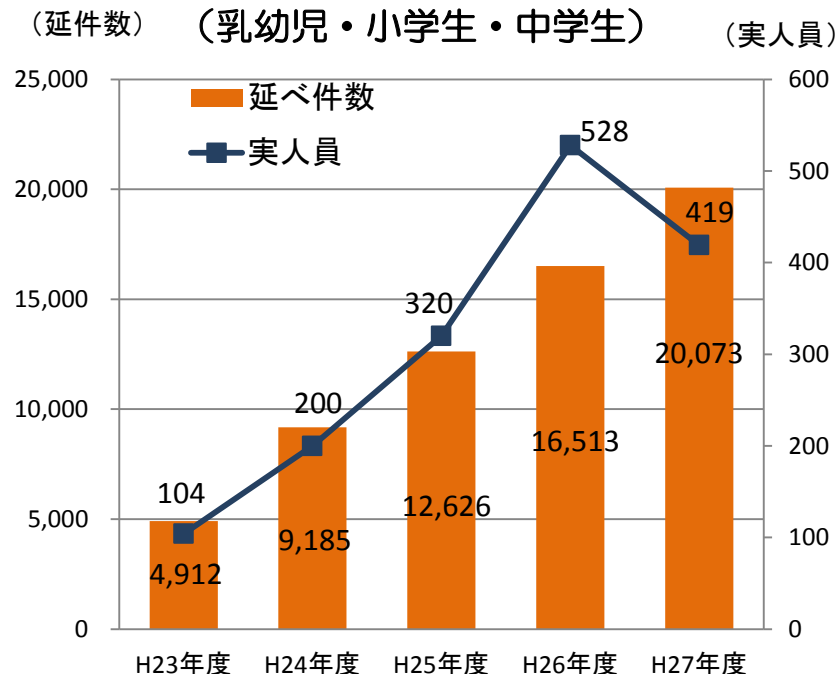
取組が増加

訪問看護STも増えたが、取組も増加した

小児の訪問看護の実績のあるST数
(調査への協力があつた施設のうち)



小児訪問看護実績の推移
(乳幼児・小学生・中学生)



| 区分 | ステーション数 | |
|---------------------------|---------|----|
| H27実績有り | 43 | 62 |
| 依頼が有れば対応する | 19 | |
| 今のところ開始予定なし (検討を含む) | 64 | |
| 訪問看護ステーション数 (H28年5月現在) | 145 | |

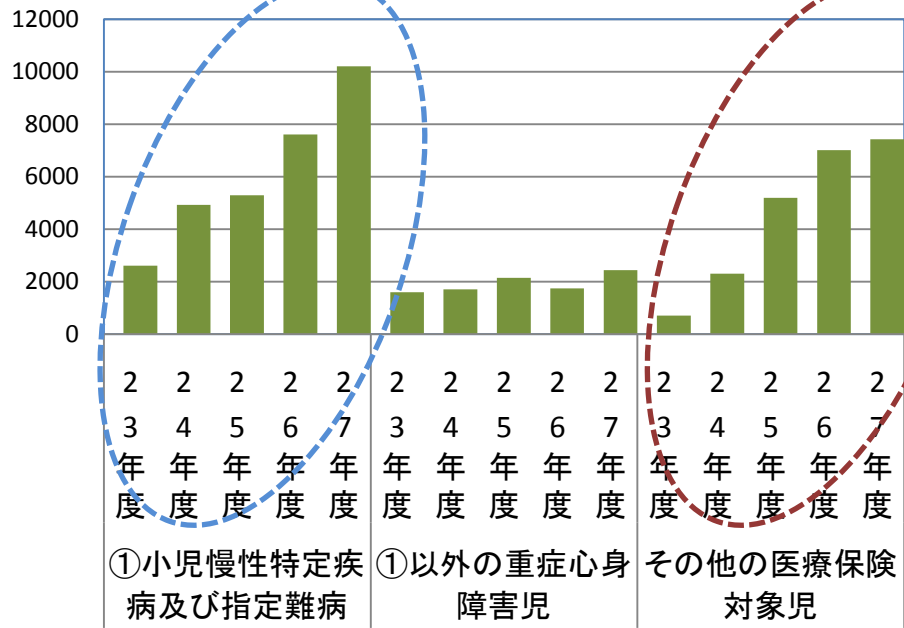
43 %

※1か所重複回答あり

鹿児島市以外の
伸び率が高い

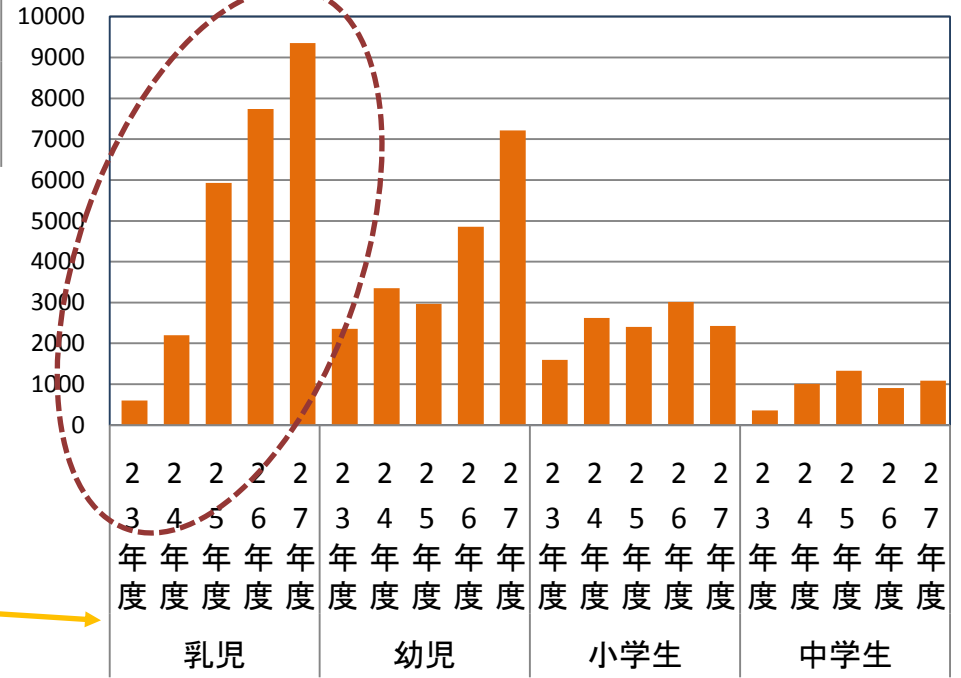
| | 平成23年度 | | | 平成27年度 | | | 訪問看護ST数 (H28.5) | 参考 H27 出生数 |
|--------|--------|-------|-------|--------|--------|-------|--------------------|------------------|
| | 実人数 | 延べ件数 | 取組ST数 | 実人数 | 延べ件数 | 取組ST数 | | |
| 鹿児島市内 | 52 | 3,315 | 9 | 183 | 10,423 | 17 | 62 | 5,526 |
| 鹿児島市以外 | 52 | 1,597 | 9 | 236 | 9,650 | 26 | 83 | 8,599 |

対象種別毎の訪問看護の実績(延べ件数)



NICU等からの退院児への対応が多いと推定される

年齢階層別訪問看護実績(延べ件数)



小児慢性特定疾病及び指定難病の児への訪問看護実績も増加

人工呼吸器装着児 42人

小児慢性疾病児支援事業における医療的ケアが必要な児への支援(保健所)

保健所において、個別ケース会議や広域連携会議、また交流会等を実施

《個別支援会議の実施》

- ・27年度実績 48回
- ・検討内容 入院医療、療育利用、保育所利用、救急時支援、学校生活、特別支援学校
- ・参加者 保護者、入院医療機関、在宅医療機関、訪問看護ST、保育所、学校

保健所

市町村

保健・福祉・子育て支援
担当課

教育

学校、特別支援学校

かかりつけ医・在宅療養支援診療所

医療、保健、福祉、保育、教育等の連携

《広域連携》

- ・H27の主な検討内容(講話、事例検討、意見交換など)
- ・参加機関 保健・福祉行政、医療機関、訪問看護ST、児童発達支援事業所、発達支援センター、保育所、学校養護教諭、子育て支援センター、患者・家族会、他

訪問介護事業

相談支援事業所

《交流会》

- ・27年度実績 30回
- ・慢性特定疾病児とその家族を対象にした交流会、勉強会、相談会 等

《家庭訪問・相談支援》

- ・訪問看護ステーション、市町村保健師等、関係機関との調整を図りながら支援

小児慢性疾病児支援事業における医療的ケアが必要な児への支援(本庁:子ども福祉課)

《小児慢性特定疾病児童等地域支援協議会》

協議事項: 児童等の成人後の自立を目指した地域の支援体制の検討
その他の児童等のニーズに応じた支援に関すること 等

委員: 小児科医師, 学校長(中学校, 特別支援学校), 就労支援機関, 家族会,
市町村(保健), 保健所, 訪問看護ステーション, 自立支援員,
事務局: 子ども福祉課, 障害福祉課, 特別支援教育室

《小児慢性特定疾病児支援研修会》

目的: 児童等への支援に必要な知識や技術を深めるとともに, 関係機関の連携を図る

○平成28年度(12月予定)

医療的ケア児も含めた小慢児童等への連携を考える

- ・保健所における支援と連携
- ・教育機関における支援と連携
- ・訪問看護ステーションにおける支援と連携
- ・医療機関における支援と連携

(参加者)

保健所・市町村保健師, 小児科医師, 看護師, MS.W, 訪問看護師,
教諭, 養護教諭

A保健所における支援事例

【山間部に住む人工呼吸器を使用する児への支援】

○ 2歳5ヶ月 女児

- 妊娠39週 3282gで出生
- 出生後けいれん発作，呼吸障害あり
総合周産期母子医療センターへ緊急搬送
食道裂孔ヘルニアを発症し胃瘻造設

○ NICU⇒小児科入院

⇒生後10ヶ月から在宅療養

○退院時カンファレンス（平成27年4月）

保護者を含め関係者15名参加

○支援者：

- 訪問看護STが中心になり支援
- A医療センター（主治医）宮崎県隣市
- B病院（レスパイト先）県内隣市
- 相談支援事業所 • 市保健師 • 保健所

●所要時間 Google map参考

＜かかりつけ病院:40分～50分＞

＜レスパイト入院先：40分～1時間＞

＜訪問看護ステーション:40分～50分＞

【訪問看護ST】

平成25年度小児看護研修受講

その後も個別に総合周産期母子医療センターで研修受講

また、支援相談窓口の活用により個別助言を受ける



本事例に関する最近の取組

個別ケース会議

平成28年7月

緊急時・災害時の対応について

場 所: 保健所

参加者: 保護者, かかりつけ病院,
レスパイト入院, 訪問看護ST
相談事業所, 呼吸器センター
市安心安全課・障害福祉課
消防, 市保健師, 保健所保健師

平成28年9月

多職種での在宅療養支援について

場 所: 保健所

参加者: 病院PSW・NS

医療型障害児入所施設NS

訪問看護STのNS・PT

市障害福祉担当, 保育所担当

市保健師(障害・健康増進)

保健所保健師 等

資源は少ない
けれど, 各立場
で出来ることを
出し合おう!!

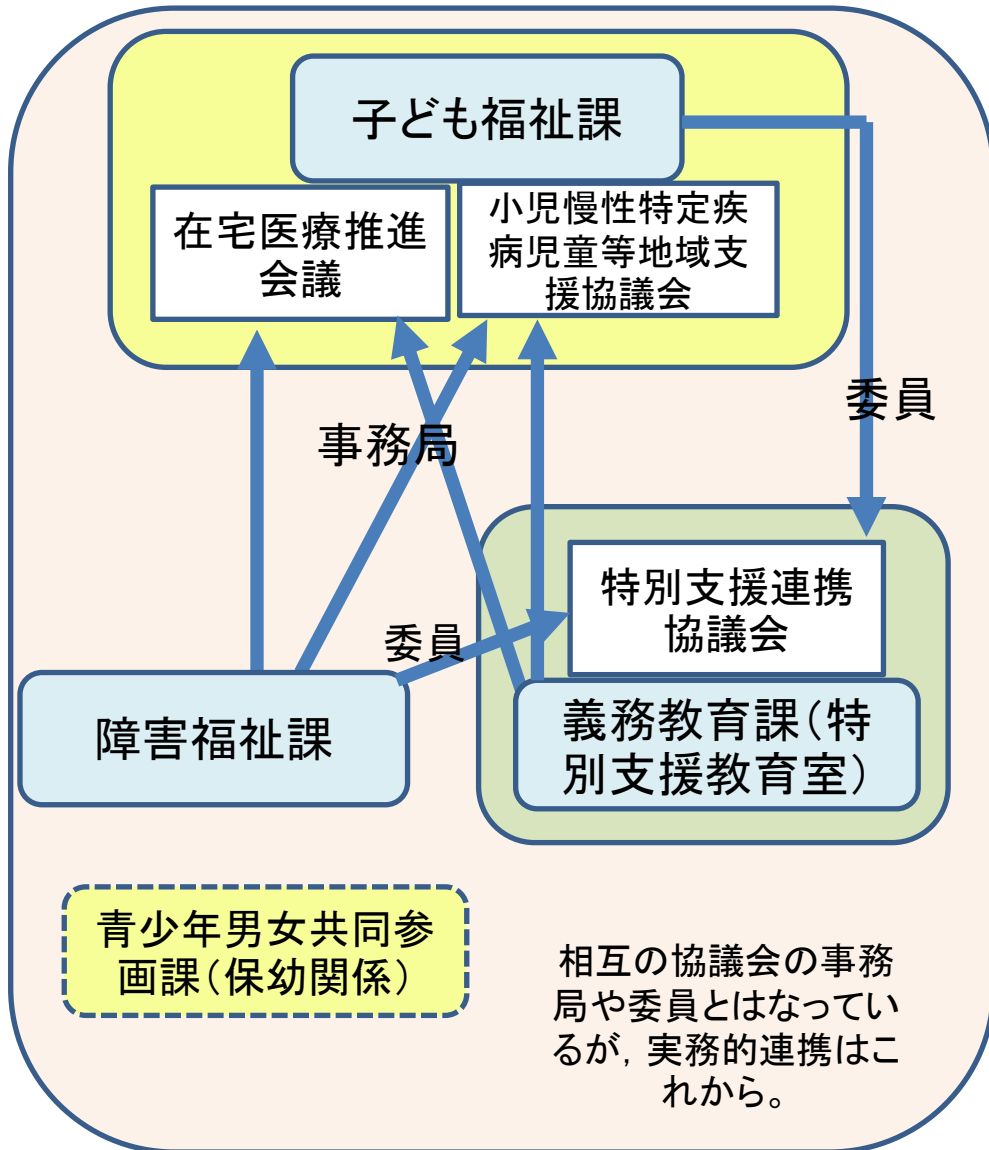
- 課題意識を持っている関係者(特に看護職)が実質的に繋がった。
- 色々な場や機会を捉え検討した事で支援が前に進んだ。

※災害時等の避難のシュミレーションを企画
患児体調不良により入院したため実施はできなかったが,
ケース会議を行っていたことで, 入院搬送がスムーズにでき
たと救急隊員から言葉があった。

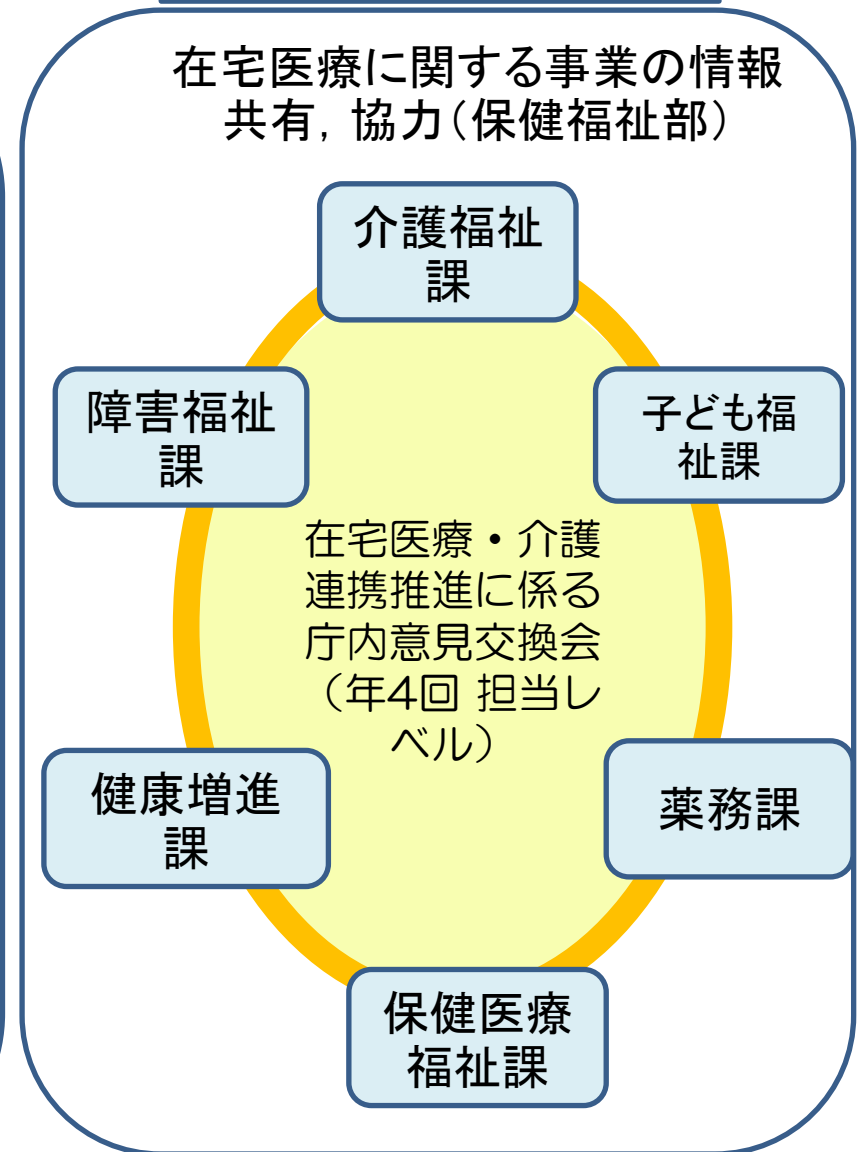


医療的ケア児支援の連携に関連する庁内関係課との協力体制

庁内関係課との連携



部内関係課との連携



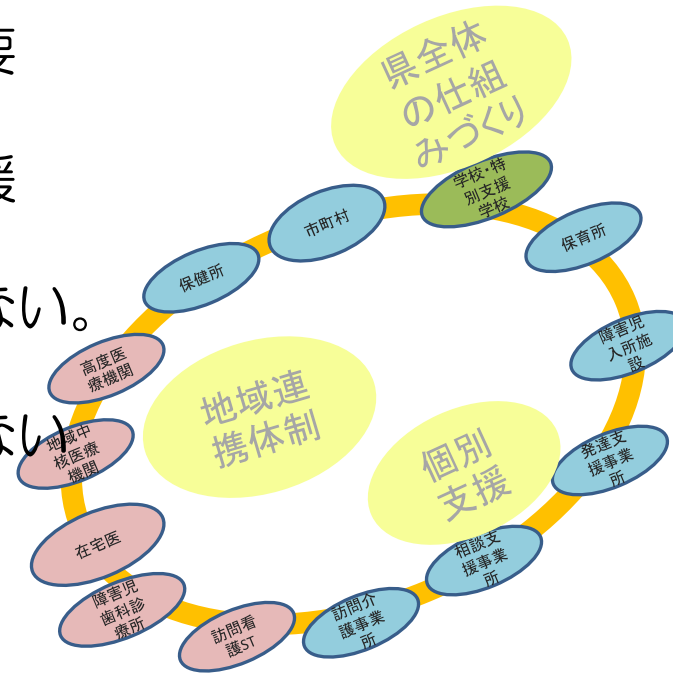
まとめ

○個別ニーズへの対応

- その児及び家族の状況や段階に応じた支援が必要
(医療, 保健, 福祉, 保育, 教育, ,)
- 育てにくさ等虐待の未然防止も視野に入れた支援

○支援体制の構築に向けて

- 小児在宅を地域で支える医療や福祉の資源が少ない。
かかりつけ医, 往診医, 訪問看護師, ヘルパー, レスパイト, 通所等
* 特に医療依存度の高い児に対応する資源が少ない
人工呼吸器装着など呼吸器管理が必要な児など
- 資源の地域間格差がある
- コーディネーターの問題 等々



課題は多くあるが

- * 少ない資源の有機的連携
行政と関係機関, 関係者の協働
- * 各地域でケースを大事に積み上げていく
- * 県全体としての取り組み・事業化

- 事業の継続
- 関係団体・機関との連携
- 連携体制構築の地域での展開
- 人材育成
- 庁内関係課との意見交換・協議

小児在宅療養の地域支援イメージ

