

平成25年度  
小児等在宅医療連携拠点事業成果  
報告会  
～取り組みの発表～

長崎県



長崎大学病院

# 本日の発表内容

1. 抱点事業により抽出された、小児等の在宅医療における連携上の課題(事業のタスクに応じた課題)
2. 上記の課題に対する抱点事業としての活動計画
3. 抱点に配置された職員等が実際に行った取組みの内容と得られた効果
4. 特徴的な取組み、先進的な取組み
5. うまくいかなかった点、効果的な活動にするためのポイント
6. 来年度、将来に向けて



# 1. 拠点事業により抽出された、小児等の在宅医療における連携上の課題 【抽出作業】

- 課題抽出のため行った事業活動：

地域拠点病院

(二次機能)病院

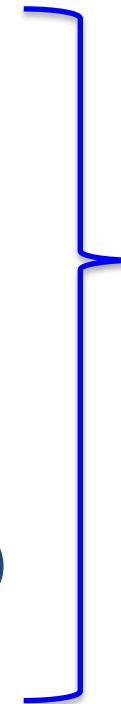
重心施設

訪問診療医

小児科開業医

訪問看護ステーション(訪看)

患者家族



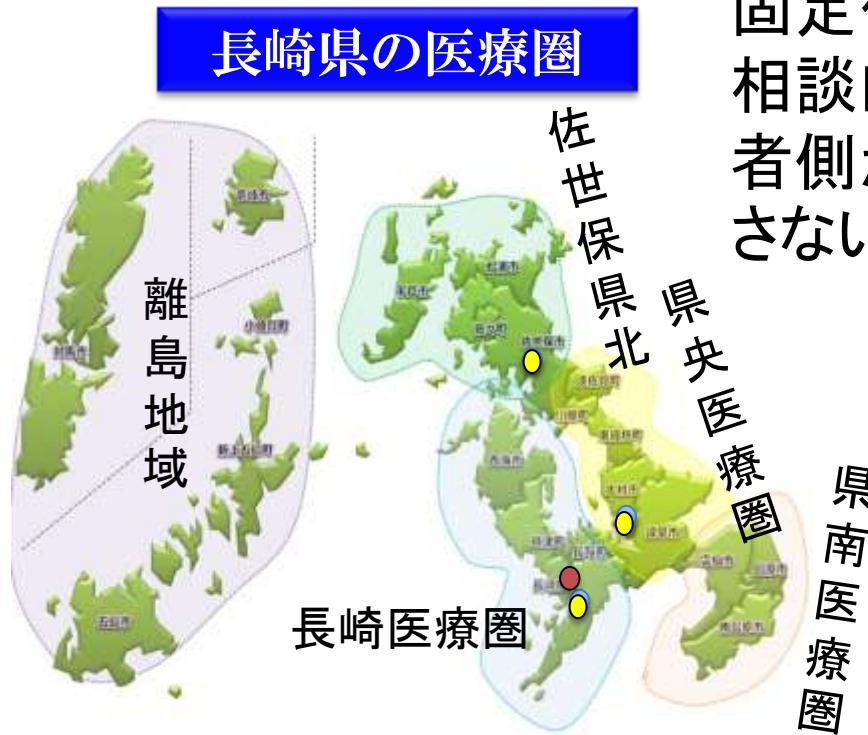
文書・聞き取りによる調査



# 【抽出された連携上の課題】

離島を除き、成人を担当する訪問医・訪看施設は充足しているが、小児を診(看)る施設が極端に少ない

- NICUあり基幹病院 ●
- 長崎大学病院  
(NICUあり基幹病院) ●



長崎医療圏においても中核病院-訪問医療・看護施設連携が充分でなく、それ以外の地域ではさらに遅れている

家族の相談窓口が固定化されておらず、相談内容によって患者側がその窓口を探さないといけない

医療←→行政(県←→市町)の連携が充分とはいえない

## 2. 上記の課題に対する拠点事業としての活動計画 (1/2)

実現できた: 赤

実現できていない、実施途中: 青

- ①小児等の在宅医療がかかる課題の抽出→**前記**
- ②地域の医療・福祉資源の把握と活用
  - ・前記載調査に加えて在宅医療を受けている児の全数調査をおこない、需要供給のバランスを把握
  - ・訪問診療医、レスパイト施設、訪看のマッピングとHP公開
- ③地域の小児等への在宅医療資源の拡充と専門機関との連携
  - ・成人を診ている訪問医・訪看に小児も診てもらう
  - ・長崎医療圏においては訪問医からの問合せ、患児急変時の対応(入院対応含む)は長崎大学病院が常時おこなう
  - ・技術講習会の開催(毎月)

## 2. 上記の課題に対する拠点事業として の活動計画 (2/2)

実現できた: 赤

実現できていない、実施途中: 青

### ④地域の福祉・行政関係者との連携促進

→長崎県小児在宅連絡協議会の設置(基幹病院の医師、訪問診療医、県・市職員)

長崎県と長崎大学病院担当医との会合(課題の共有、現場から行政への要望とその解決)

### ⑤患者・家族の個別支援

→相談窓口の単純化、ホームページ作成

### ⑥患者・家族や学校関係者等への理解促進・負担軽減

→・患者家族向けの説明会(福祉、就学)

・患者家族、一般市民向けの講演会

### 3. 拠点に配置された職員等が実際に行った取組みの内容と得られた効果(抜粋)

- 在宅患児の実数把握:特に医療密度の高い重症患児の実数が明確につかめた  
例)人工呼吸器装着在宅患児:22名→症例ごとに常時検討していく数→定期検討会開始
- 技術講習会による小児を見る「怖さ」の克服
- 個々の患者家族の要望に沿った説明会、講演会開催
- ホームページ開設による医療資源の公開、講演会開催等情報の伝達

## 4. 特徴的な取組み、先進的な取組み

- 技術講習会・症例検討会の同時地域配信  
県医師会館でおこない、「あじさいネット」を利用して、各地域の医師会館で質疑応答のできる同時中継をおこなった(5地域)
- 医療密度の濃い在宅患児の総数が少数のため、それら全患児を対象に定期症例検討会が開始された
- 上記検討会で患者家族の要望を共有することができ、オンデマンドの説明会を開催できた

## 5. うまくいかなかった点、効果的な活動 にするためのポイント

- 技術講習会等の一方方向の情報伝達だけで「小児を診る」と手を挙げてはくれない
  - 長崎の場合事例総数が少ないので新規在宅患児ごとに訪問医に依頼し、少しずつ小児を診る訪問医を増やす、バックアップの小児科かかりつけ医をつける。
- 市町の母子保健の担当部署が相談に対応するが、福祉サービスは別の部署に行ってもらうこともある(たらい回しの印象を持たれることも)
  - 相談窓口の単純化が今後の課題。単純化できれば、よりアクセスしやすい相談環境を提供できる。

# 6. 来年度、将来に向けて

- ・ 患者数が少なくとも機能するモデルを構築
  - ✓ 一例一例を大事に扱う
  - ✓ 常に成長する小児の将来まで見越した計画を立てる
    - 新規在宅移行患児においては入院前カンファランスをより充実させ、主治医・訪問医・訪看に加えてレスパイト施設、小児科かかりつけ医、二次病院、行政(保健師)にも入院前カンファに参加してもらい、**本事業の目指すイメージ図を患者ごとに先を見越して作る**(就学の問題も考慮)。
- ・ 長崎医療圏を先行させておこなってきた本事業を、他の医療圏にも拡大させる。特に三次病院を持たない地域、離島でも地域の特性に合わせて、小児在宅がスムーズに実現できる環境を構築したい。
- ・ 事業終了後も小児在宅医療が継続するよう、行政として調整する。
  - 相談窓口、コーディネーター、市町との連携

長崎医療圏の今  
年度の新規在宅  
移行患児: 12名