

平成25年度小児等在宅医療連携 拠点事業評価事業実施機関からの報告

国立成育医療研究センター

総合診療部 在宅診療科医長

医療連携・患者支援センター 在宅医療支援室 室長

中村知夫

概要

- 医療計画に基づく在宅医療の提供体制の推進状況を踏まえ、地域において小児等の在宅医療に取り組む医療機関、訪問看護事業所等の拡充、医療・福祉関係機関間の顔の見える関係の構築、関係者への研修の提供等に取り組むことにより、**小児等が安心して在宅に移行できる医療・福祉連携体制を構築する。**
- 在宅にて療養を行う医療依存度の高い小児等及びその保護者に対し、患者の症状等に応じて、医療的ケア等に係る不安が生じた際の**療養上の助言等や、かかりつけ医等の関係機関等との調整を行う相談支援体制を整備する。**

目的

- 小児等在宅医療連携拠点事業（以下、「拠点事業」とする）は、小児患者数、小児医療や福祉資源の整備状況、地理的特性等の背景が異なる8か所の都道府県が、地域の実情に合わせて在宅医療を支える体制を効果的に構築し、全国展開のモデルになることを目指すものである。
- 地域の小児在宅医療患者の現状を把握し、小児の特性を踏まえた医療と福祉の連携体制の整備を各地域の行政が支えるシステムの構築

平成25年度小児等在宅医療連携拠点 事業評価

1. 各小児等在宅医療連携拠点事業者の**進捗状況の把握**
2. 各小児等在宅医療連携拠点事業者への**技術的支援**
3. **進捗報告会の開催**（中間報告会、最終報告会）
4. 定期的な進捗報告会の開催の事務及び事業を通じた**課題の把握や効果の評価**
5. **全国展開する上での提言**や、参考となる資料の取りまとめ

進捗状況の把握・技術的支援

- 参加都道府県への個別訪問
- 参加都道府県間での相互訪問（長野県、埼玉県）
- 参加都道府県以外の地域から、または地域への訪問（奈良県→大阪府、熊本県）
- 各地域で行われている注目すべき取り組みの紹介
- 参加都道府県との情報交換

訪問を終えて

長崎県

- 長崎医療圏に限定されている取り組みで、成果を出すまでにはなっていないが、目的を持ったと仕組みは着実になされています
- 行政内、行政と事業所間での連携理解、他の地区にも拡大を期待します

岡山県

- 旭川荘を中心とした重心児に対する取り組みは長年行われてきた歴史があり、最初の年間スケジュールに沿って事業はなされている。
- 行政内、行政と事業所間での連携理解、他の地区にも拡大を期待します

三重県

- 三重大学が行っていた小児在宅事業に対して、本事業を通じて三重県がサポートしている形であるが、行政も問題点の理解と、行政内の連携にも配慮されている。
- 本年の事業を行った地域が限定的であり来年以降、三重県全体での取り組みにとして拡大させる必要あり

長野県

- 2013年度より拠点事業に参加されており、他県に比べて明らかに取り組みに対する完成度が高く、保健師の利用、ICTの利用、患者の親の参加など他県の見本となる点も多い。
- 長野こども病院 副院長の藤岡先生の努力による点も多く、今後の行政が支える小児在宅モデルとしての期待は大きい

群馬県

- 群馬県も本事業のモデルとなる都道府県である。
- 群馬県の優れている点は、「群馬県小児等在宅医療連絡協議会」が設置されており、医療と福祉、医師会、看護師会、行政、教育などの病院以外の多業種連会が優れている点であり、市民公開講座に出席したが、それぞれの職種がすべき内容を熟知している

埼玉県

- 2013年度より拠点事業に参加されており、他県に比べて明らかに取り組みに対する完成度が高い。ハードの面からも、ソフトの面からも事業が考えられている。
- 行政の姿が見えにくくなっており、来年度以降、行政側からの意見が盛り込まれた事業になることが期待される

東京都

- 東京都は、非常に現状の把握が難しい点があげられるが、年間スケジュールに沿って事業は順調に進行している。
- 慶応大学に関しては、東京都では高度医療機関である大学病院が多数存在し、新たなモデルを提示できる可能性も高い。
- 東京都の行政を中心として、患者のニーズを検討しながら、東京都、区市、事業所などとの役割分担しながら有効な広域と、狭い地域での事業展開を来年度以降計画、施行することが期待される。

千葉県

- 千葉県の起筆すべき点は、千葉県全体を考えたモデルであり、さらに各地域での小児在宅の理解のばらつきを考慮した事業展開を行っていることである。
- 相談支援員の質と数の改善を、委託事業者である麒麟会と協力しながら重要事業として進めようとしていることである。
- 今後、各市町村を巻き込んだ形での事業展開を期待する

共通の課題

1. 行政内での医療と福祉の連携の構築

- 小児等在宅医療連絡協議会
- ワーキンググループ
- 医療政策課、障害福祉課、こども支援課、健康づくり課、**在宅医療担当課**

2. 地域医師会との協働による小児在宅医療を担う医師の拡大

- 既存の在宅診療医師の利用
- モデル、症例検討
- 中規模病院の利用
- **ICTの利用**

3. 相談支援専門員の質・数の向上と、自立支援協議会への支援
 - 勉強会、講習会
 - アドバイザー、指導の充実
 - 新規計画作成、モニタリング後の計画見直しに対する報酬の改善
 - 保健師、看護師との協働
 - 自立支援協議会での問題提起

4. 小児在宅整備のための予算について
 - 複数年度にまたぐ事業の継続
 - 継続雇用できる人件費の確保
 - 柔軟に対応できる予算
 - 予算執行タイミング

指標

- 困難な作業であるが、非常に有意義な作業である
- 現状ではアンケート調査をせざるを得ない
- 対象ヶ所が多すぎる
- 頻回にすると現場の負担が大きすぎる
- 指標の定義
- 全国統一的で明確な選定基準
- 継続的な調査ができる体制づくり
- 厚生局や文部科学省が把握しているデータ等については、厚生労働省と関連機関が調整を行い、指標の基礎数値として厚生労働省が各都道府県に情報提供をしてほしい。

本事業を通して見えてきたもの

- 小児在宅医療の現状理解と取り組みの差は大きい
- 各都道府県、各地域の実情に応じた患者、医療、福祉の把握と取り組みが必要
- 行政と、現場が問題の把握と、解決を足並みを合わせて行うことが重要
- 大まかな枠組みの中での役割分担と、現場での細かな役割分担が必要
- 地域、人によらない仕組み
- サービスの提供基準
- 普遍化、透明化(モデル化)が必要
- 必要なこども、家族が使える制度設計

今後の予定

事業者の成果報告書

- 締め切り
平成26年3月20日(木)
- 提出先
厚生労働省および成育医療研究センター

成育としての報告書

- 最終報告会での発表及び各事業者の報告書の取りまとめ
- 全体の成果報告書及び事業実績報告書

おわりに

- ご協力ありがとうございました。
- 報告書の提出を含め、最後までよろしく願いいたします。
- 今後とも、よろしく願いいたします。

