

在宅医療連携拠点事業成果報告

拠点事業者名: 埼玉医科大学総合医療センター

1 地域の在宅医療・介護が抱える課題と拠点の取り組み方針について

課題: 小児在宅医療対象児は NICU 長期入院児をはじめとする高度医療ケアを必要とする事例が多いため、現状では対応できる施設が限られている。特に埼玉県では人口の偏在、医療資源の偏在などもあり、小児人口当たりの医療・福祉資源が乏しいことから、1) 患児の緊急入院と家族のレスパイトの保証が難しい、2) 小児を取り扱う在宅療養支援診療所や訪問看護・介護ステーションが少ない、3) 介護保険のケアマネージャー等のコーディネーターの不在、4) 母親を中心とした家族への過大な負担、などの問題が発生している。

取り組み方針: 成人と異なり、小児在宅医療に対応できる施設が少ないことから、設備のある施設では広域の在宅医療患者に対応しているのが現状である。この状態を改善するため、拠点の取り組みを埼玉県全域を対象として、行政を含む多施設・多職種のネットワークと関連情報提供システムの構築および人材育成を行い、小児に対応できる施設・人材を増やすことを目的とした。これにより家族にかかる負担も軽減されることが期待される。さらに在宅療養中の小児においては教育も重要と考えられるため、県下の特別支援学校や療育センターでの医療的ケア指導にも取り組む方針とした。

2 拠点事業の立ち上げについて

埼玉医科大学総合医療センターは、病床数 991 床の総合病院で、川越周辺の地域医療を担うとともに、24 時間 365 日一次から三次まで小児救急医療に取り組んでいる。又、埼玉県で唯一の総合周産期母子医療センターとして県内の周産期医療の最後の拠点となっている。NICU においては、新生児疾患の急性期治療だけでなく、先天性疾患、周産期

の呼吸循環障害などが原因となって、急性期を過ぎても慢性的な医療が必要となる児が長期的に入院していることも稀ではない。

小児在宅医療の推進は慢性疾患児や障害児に家族と生活できる療育環境を提供するだけでなく、NICU や小児科における長期入院児問題を解決して貴重な高度医療病床の有効活用に直結する。これは重症新生児・小児だけでなく妊婦の医療的安全を保障することにも繋がるため、埼玉県全体の医療安全対策として、行政を含む多施設・多職種に呼びかけ在宅医療連携拠点事業を立ち上げた。

関連する施設としては、小児在宅医療患者に関与する病院・診療所・開業医、訪問看護事業所、訪問介護事業所、障害児入所施設などを対象とした。また小児在宅医療は医師、看護師だけでなく、在宅医療患者の生活全体を支援するシステムが必要なため、地域の診療所医師および医師会、訪問看護師、保健師、リハビリ関係者、ソーシャルワーカー、介護職、施設職員などの協力が不可欠であり、今回の拠点事業立ち上げにあたって、これらの関連する職種に研究会、講習会等への参加を呼びかけを行った。

3 拠点事業での取り組みについて

(1) 地域の医療・福祉資源の把握及び活用

小児の在宅医療に係る埼玉県内の医療、介護、福祉資源の現状把握のため、郵送方式でアンケート調査を実施した。返信のなかった事業所には担当者が電話、あるいは訪問などにより聴き取り調査を行った。対象施設の職種と施設数は以下の通りである。

* 訪問看護ステーション…

県看護協会に事務局を置く 148 事業所

＊訪問介護事業所…

県内にある 1432 余のうち、児童も対象とうたっている 272 事業所

＊小児科、診療所、開業医…31 事業所

＊医療型障害児入所施設 …6 施設

「小児を受け入れる」と回答したのは訪問看護ステーションでは 39 カ所、訪問介護事業所では 35 カ所であったが、年齢や体重や医療ケア内容に条件がついている場合がほとんどであった。詳細な調査結果は拠点の事業展開の資料として活用した(図1)。各調査対象施設が公表に同意した部分については、グーグルマップ上で訪問看護ステーション、訪問介護事業所、診療所、施設、児童相談所などを色分けして、在宅資源マップとして日本小児在宅医療支援研究会 HP に掲載した(図2)。このマップに併せて、連絡先・担当者とともに先述のような「小児を受け入れる」条件一覧表を作製して HP に公開し、関係者が自由に活用できるようにした。

アンケート調査から、医療依存度の高い小児は県内に広範囲に存在しているにも拘わらず、多くの訪問看護・介護の事業所と在宅療養支援診療所は、介護保険の適応がある成人への対応が主体となっており、小児には対応できていないことが明らかになった。

アンケート調査からは地域格差が顕著であることも明らかとなった。埼玉県内に訪問看護、訪問介護の両事業所の存在しない地域が2町1村あり、訪問看護ステーションの存在しない地域も1市11町1村あった。これらの現実と、各事業所の意見、要望も踏まえながら、拠点事業として会議や研修会を実施した。

(2) 会議の開催(地域ケア会議等への医療関係者の参加の仲介を含む。)

＊埼玉県小児在宅医療支援研究会の開催(図3)

世話人会のメーリングリストと(1)のアンケート調査回答者一覧を使って県内の多職種に呼びかけ、大宮ソニックシティにて計4回実施した。午後7時～9時半で、内容は毎回世話人会、症例検討、特別講演を行った。開催日と参加人数・特別講演講師・タ

イトルは以下のとおりである。

第5回 2012 年 6 月 14 日 参加人数 84名

テーマ「赤ちゃんの成長に寄り添う訪問看護」

特別講演講師 梶原 厚子(訪問看護ステーションそら開設準備室長)

第6回 2012 年 9 月 12 日 参加人数 61名

テーマ「小児在宅医療と福祉をつなげるシステムを造るために」

特別講演講師 平野 朋美(埼玉県立小児医療センター医療ソーシャルワーカー)

第7回 2012 年 11 月 28 日 参加人数 57名

テーマ「災害時に備えた小児在宅医療支援活動」

特別講演講師 田中 総一郎(東北大学小児科)

第8回 2013 年 2 月 20 日 参加人数 52名

テーマ「過疎遠隔地域に居住する重症心身障害児者とその家族への支援」

特別講演講師 林 時中(重症心身障がい児者施設北海道療育園)

＊第2回日本小児在宅医療支援研究会開催

2012 年 10 月 27 日 大宮ソニックシティにて、午前10時から午後5時まで小児在宅医療支援に関連した特別講演2題、シンポジウム「それぞれの立場からもう一歩踏み出すために」を含め、一般演題も10題の応募があった。全国から280名の医師、看護師、リハビリ関係者、ソーシャルワーカー、保健師、介護職、施設職員、一般市民などが参加し、県内の事業関係者からも積極的な発表があり、また参加者間での情報交換も行った。

＊川越市自立支援協議会、くらし部会への医師・看護師・医療ソーシャルワーカー(MSW)派遣

2012 年 2 月 21 日 医師1名、看護師2名

(小児病棟看護師長、特定看護師)

2013 年 3 月 1 日 医師2名、看護師2名、MSW1名

(3) 研修の実施

埼玉県では小児在宅医療に必要な人材が圧倒的に不足しているという現状を改善するため、24年度は医師・看護師を中心に人材育成に取り組んだ。

＜医師向け＞

- ＊ **病院勤務医師の小児在宅医療に向けた意識変革のためのワークショップ**方式講習会の共催（前田班と共催）。2012年10月28日：埼玉医科大学川越クリニックにて、受講医師18名
- ＊ **医師の実技講習会**の開催。2013年3月20日
大宮ソニックシティにて、埼玉県小児科医会と赤ちゃん育成ネットワークの協力を得て小児在宅医療の実技講習会を実施。受講者は病院勤務医と診療所医師合計60名。

＜看護師向け＞

- ＊ **埼玉県訪問看護師研修会**
2013年1月27日、2月2日、3月2日、3月9日、3月16日の5回シリーズで大宮ソニックシティにて開催。県内12事業所の24名の訪問看護師が受講した。
県内の訪問看護師を対象に小児在宅医療の医療・福祉制度から病態生理とケアの仕方まで幅広い研修を行った。受講後のアンケートからは「今後、小児の依頼がきたら、受けてみようと思う」との積極的な意見も認められた。

＜多職種連携向け＞

- ＊ **多職種連携** 2013年2月24日
県内リーダー研修会の一環として実施。
受講生 24名参加
- ＊ **特別支援学校**への相談支援医師派遣
当院小児科高田栄子講師が、特別支援学校を訪問し、看護師・保健担当教師に対して医療的ケアの指導を行った。
 - ・ 埼玉県立川島ひばりが丘特別支援学校への訪問指導 8回
 - ・ 埼玉県坂戸ろう学園への訪問指導 3回

(4) 24時間365日の在宅医療・介護提供支援体制の構築

埼玉医科大学総合医療センターは小児在宅医療連携拠点病院として、24時間365日の相談に応じ、

又、緊急時の受け入れを保障している。在宅医療への大切な資源の一つとして、2013年4月に社会福祉法人埼玉医大福祉会「カルガモの家」医療型障がい児入所施設を拠点施設に隣接して開設した。今後は在宅医療中の小児の短期入所で家族のレスパイトを保障する予定である。

(5) 地域包括支援センター・ケアマネジャーを対象にした支援の実施

- ＊ 川越市自立支援協議会、くらし部会へ医師・看護師・医療ソーシャルワーカー（MSW）を派遣して相談支援専門員が高度医療を必要とする小児でケアマネジャー的な役割を果たすための体制を検討した。
- ＊ 埼玉県小児在宅医療支援研究会で会員が相談支援専門員について学ぶ機会を設けた。
- ＊ 埼玉県訪問看護師研修会でも訪問看護師が相談支援専門員について学ぶ機会を設けた。

(6) 効率的な情報共有のための取組（地域連携パスの作成の取組、地域の在宅医療・介護関係者の連絡様式・方法の統一など）

- ＊ 埼玉県小児在宅医療支援研究会参加メンバーにメーリングリストで情報の共有を計っている。
- ＊ ホームページ、ウェブサイトで、在宅医療に関し情報提供を行っている（図4）。
<http://www.happy-at-home.org/index.cfm>
- ＊ 埼玉小児在宅医療支援研究会の世話人会にて地域連携パスの作成に取り組んでいる。

(7) 地域住民への普及・啓発

- ＊ **ハッピースマイルの会** 2012年11月23日
当院NICU卒業生、両親、兄弟、家族、ボランティア等187名が参加した会で重症児の在宅医療に関する講義を行い小児在宅医療の啓発に努めた。小児在宅医療中の家族の参加もあり、参加者の理解がより深まったものと思われた。
- ＊ **保健師研修会**
平成24年11月8日（木）9日（金）
平成25年1月10日（木）11日（金）

総合周産期母子医療センター研修事業の一環として埼玉県内保健所の保健師42名参加し周産期医療の研修を行った。その研修会で NICU 長期入院児問題とからめて小児在宅医療推進の重要性を講義した。

＊ 支援学校に医師派遣

教員、看護師に年8回、医療依存度の高い子供達へのケアについて指導を行い在宅医療の重要性を講義した。

(8) 災害発生時の対応策

＊ 衛星電話1台を購入するとともに、当事業が関わる小児在宅医療の患者の緊急時連絡網を作成し、登録した。

＊ 以下の物品を購入するとともに、それらを用いて患児家族に救急蘇生法の指導を行った。

・携帯用吸引機(足踏み式)10台

・蘇生バッグ10個

＊ 2012年11月28日の第7回埼玉小児在宅医療支援研究会において東北大学田中 総一郎先生を講師として、テーマ「災害時に備えた小児在宅医療支援活動」の特別講演を開催した。

4 特に独創的だと思う取り組み

小児在宅医療患者が広域に分散しているという埼玉県の地域特異性に対応するため、広範囲の小児在宅医療患者に対応可能なネットワークおよび関連情報提供システムの構築、関連する多職種の連携と人材育成を計ることを目的として、埼玉県小児科医会と連携して実技講習会などを実施した。

小児在宅医療に関与する施設・人材は全国的にも充足しているとは思われないため、ネットワークおよび情報システムを利用して多職種が連携を計ることは、小児在宅医療患者の必要性に応じた医療の提供が可能となることが期待され、今後の小児在宅医療を考える上で重要な手段であると思われる。

また県内全域の小児在宅医療患者に対応するためには行政の協力も不可欠である。本研究事業においては、行政と連携したことで、特別支援学校やろう学校の医療ケアの充実にも積極的に貢献するこ

とが可能であったと思われる。

小児在宅医療支援については、医療・福祉関係者の経験が十分とは言えない現状から、人材育成のための新しい試みとして研修医指導医養成などで活用されているワークショップ形式を導入した。ワークショップ形式での討論は参加者が自由に発言し、それぞれの意見を統合して発展させることが可能であり、今後、討論を重ねていくことで小児在宅医療の充実にとってより効果的な対策が提言される可能性が期待される。

5 地域の在宅医療・介護連携に最も効果があった取り組み

埼玉小児在宅医療支援研究会は23年度は医師が中心の会議であったが、在宅医療連携拠点事業に採択されて以降、多職種連携を目的に広く呼び掛けることで、参加職種も4職種から16職種に広がり、県内の多職種連携に大きく貢献している(図5)。実際に毎回の紹介症例検討でも病院からの在宅医療移行の成功事例が確実に増加しており、顔の見える関係性構築の重要性を再認識した。

また小児在宅医療関係の医療福祉資源マップは、関係者および患者間で近隣施設の情報を共有することが可能であり、乏しい資源の有効活用に役立っている。

6 苦労した点、うまくいかなかった点

埼玉県内の関連施設に対するアンケート調査ではできるだけ多くの情報を収集することを目的として、回答のなかった施設に対して電話あるいは訪問により、調査を行った。その結果、埼玉県内の222カ所の訪問看護ステーションの小児関係の情報はほぼ収集可能となり、訪問看護師向けの講習会開催のための資料とすることが可能であった。

しかし、1432カ所の訪問介護事業所は、すべてを網羅できず、今年度は講習会の開催が不可能であった。訪問介護事業所の現状についてはさらなる調査を行い、訪問介護事業所も含めた講習会の開催に向けての情報収集を行っていく必要がある。

埼玉小児在宅医療支援研究会の開催を広く通知

し、積極的に呼びかけることで、少数ではあるが、介護事業所からも参加を得られたことは希望の兆しであり、今後も広範囲に啓発を行っていくことが重要と思われた。

次の第9回埼玉小児在宅医療支援研究会にはむそう介護事業所の戸枝 陽基理事長を特別講師として講演を予定している。

7 これから在宅医療・介護連携に取り組む拠点に対するアドバイス

今回の検討から、小児在宅医療患者の経験が少ないことから、小児在宅医療に関する人材不足、知識・技術の習得が困難であることなどの問題点が明らかとなった。その対策として、本研究事業により、小児在宅医療支援に向けた研究会、実技講習会、研修会等を開催した。今後、小児在宅医療・介護連携に取り組む予定の施設においては、この研究会等に参加することで小児在宅医療への理解を深めるだけでなく、現実的な技術の取得等も可能であり、多施設・多職種がどのような活動をしているかの情報収集も可能である。

また公開している在宅医療支援マップを利用することで、近隣施設等の情報収集が可能であるため、地域連携体制の構築などにも役立つものと思われる。

8 最後に

本研究事業においては、小児在宅医療の充実を計ることを目的として、埼玉県内の関連各施設に対するアンケート調査を行い、現状を把握した。その結果、県内に広範囲に分布する小児在宅医療患者に対する支援が十分に行き渡っていないことが判明した。埼玉県での小児人口あたりの医療・福祉資源が不足していること、特に小児在宅医療の経験を持つ人材の不足、知識・技術を習得する機会がないことなどがその原因として考えられた。

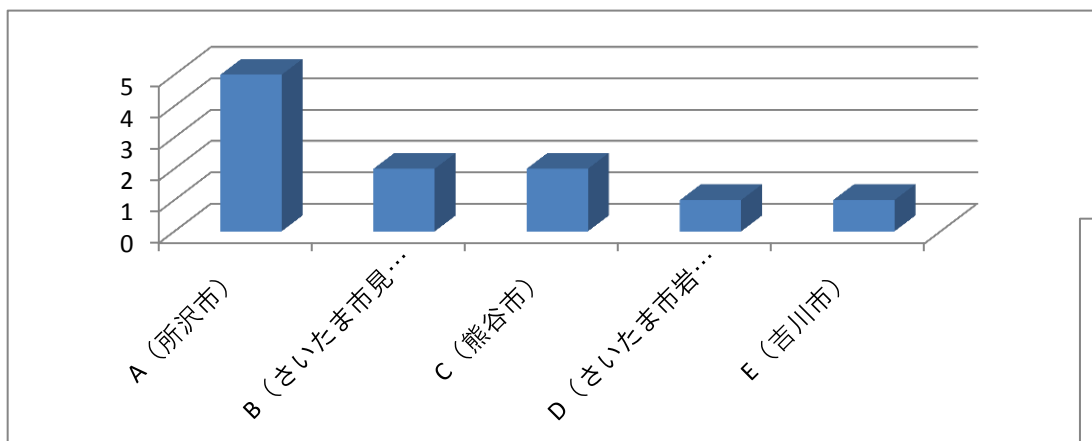
これら問題点を解決するため、今年度の研究事業の一環として、小児在宅医療支援研究会の開催、関連する多職種を対象とした研修会、実技講習会

の開催、多施設・多職種連携のためのネットワークシステム構築などを行った。小児在宅医療については、地域における各施設・各職種の連携が不可欠であり、今後もこのような研究会・講習会等の開催により、小児在宅医療の普及・啓発に努め、小児在宅医療支援モデル(図6)の実現に向けて検討していく必要がある。

行政、医療機関、関連各事業所などの協力により、在宅にて医療の必要な小児とその家族が安心して生活できるような環境を整えることは、患者家族だけでなく、高度医療病床の有効利用など一般社会にとっても有益であることが示唆される。

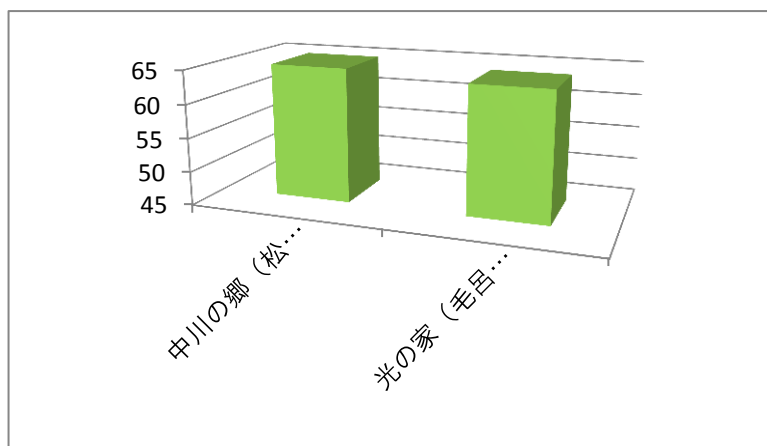
図 1

在宅療養支援診療所が診ている重症



病院が診
19 施設、

重心施設が診ている重症児：
2 施設、129 人



済生会栗橋病
 国立病院機構埼玉病
 自治医大さいたま医療
 戸田中央総合病
 済生会川口総合病
 越谷市立病
 さいたま赤十字病
 羽生総合病
 新座志木中央総合病
 草加市立病
 春日部市立病
 深谷赤十字病
 さいたま市立病
 埼玉医科大学病
 川口市立医療センタ
 埼玉医科大学国際医療
 独協医科大学越谷病
 埼玉医科大学総合医療
 埼玉県立小児医療センタ

図 2

埼玉県小児在宅医療ネットワーク

<https://maps.google.co.jp/maps/ms?msid=203938964602778158025.0004a08b51e3d2660afd6&msa=0&ll=36.001341,139.441223&spn=0.555497,1.018982>



図 3

2012 年度

第5回 2012年 6月14日(水)	訪問看護ステーション そら 看護師 梶 「赤ちゃんの成長に寄り添う訪問
第6回 2012年 9月12日(水)	埼玉県立小児医療センター MSW 平野 「MSWに何ができるか ～小児在宅医療と福祉をつなげるシステムを
第7回 2012年 11月28日(水)	東北大学小児科 医師 田中総一郎 「災害時に備えた小児在宅医療支
第8回 2013年 2月20日(水)	北海道療育園 医師 林時仲先 「過疎遠隔地域に居住す 重症心身障がい児者とその家族

＊ 多職種に呼びかけ各回平均 70 名の参加を
得ている。

図 4

日本小児在宅医療支援研究

「乳幼児の在宅医療を支」 x KENKYUUKAI.jp 管理機 x 第一回日本小児在宅医療 x

← → ↻ 🏠 📄 www.happy-at-home.org/index.cfm

乳幼児の在宅医療を支援するサイト
～日本小児在宅医療支援研究会～

小さな命と家族のた

ここは、高度な医療的ケアを必要
病院を退院する赤ちゃん
ご自宅や地域での生活に順調に
ように支援するために、必要な課
解決するための

医療的ケアを必要とする乳幼児のための在宅支援研究会

トピックス・ニュース

2012/10/30
「第2回日本小児在宅医療支援研究会」を開催致しまし
な

2011/09/27
在宅支援マニュアルの一部を変更しました。

2011/09/25
栄養管理マニュアル一部を変更しました。

2011/09/20
サイトのデザインを変更しました。

研究会のイメー

医師

赤ちゃんの生活が順調

最終更新日:2013/01/06

TOPページ・代表挨拶

活動報告

埼玉県小児在宅医療支
援研究会

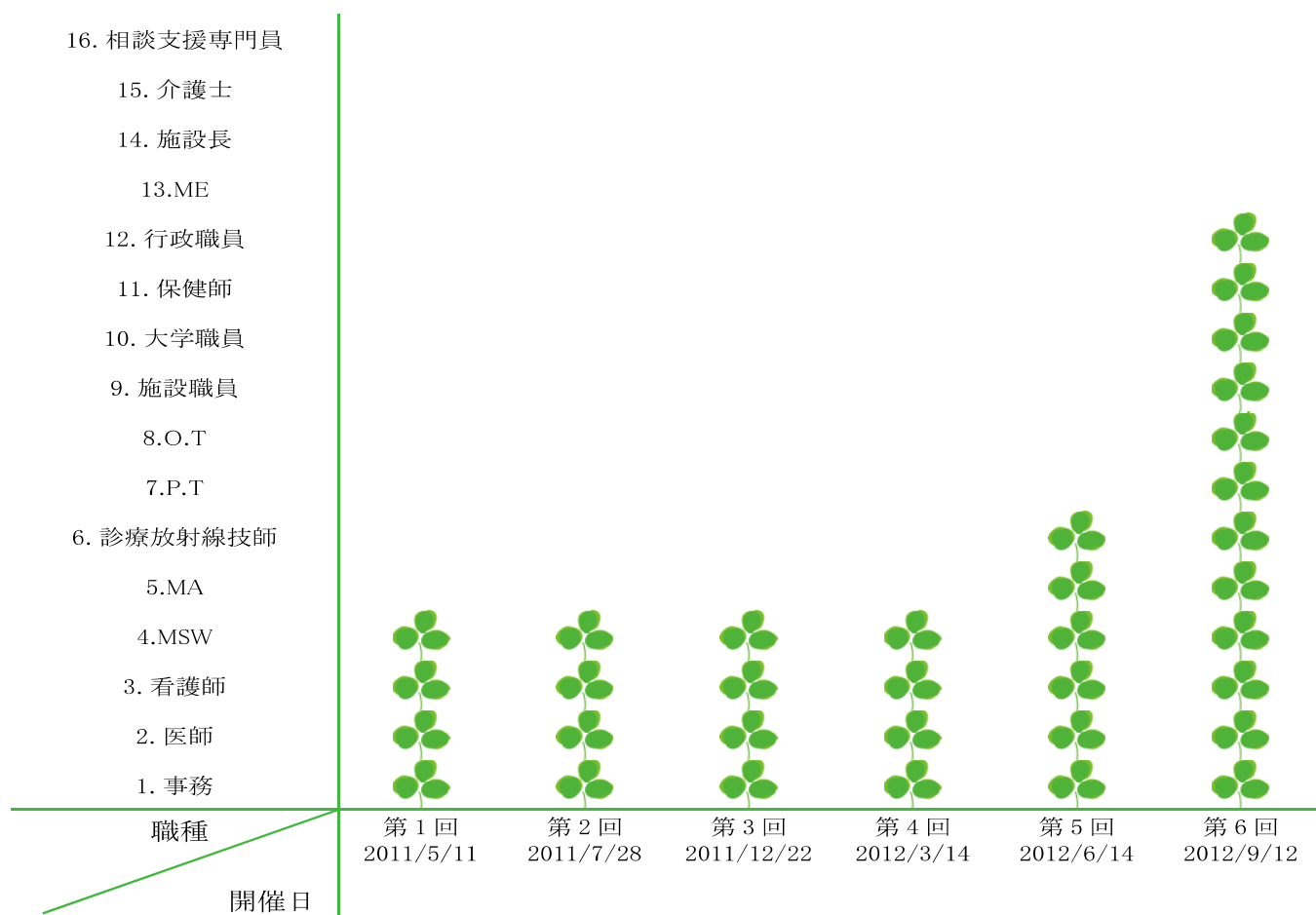
在宅支援マニュアル

栄養管理マニュアル

研究報告書

図 5

埼玉県小児在宅医療支援研究会参加



11 年 5 月 11 日、第 1 回開催以来、2013 年 2 月 20 日で第 8 回は医師中心で事務方も含め 4 職種であったが、会を重ねるにつれて、現在までに行政担当者も含め、16 職種の参加を得ていると見込まれる予定である。

図 6

