

# 子ども在宅クリニック あおぞら診療所墨田の 在宅医療連携拠点事業 の取り組み

子ども在宅クリニック あおぞら診療所墨田

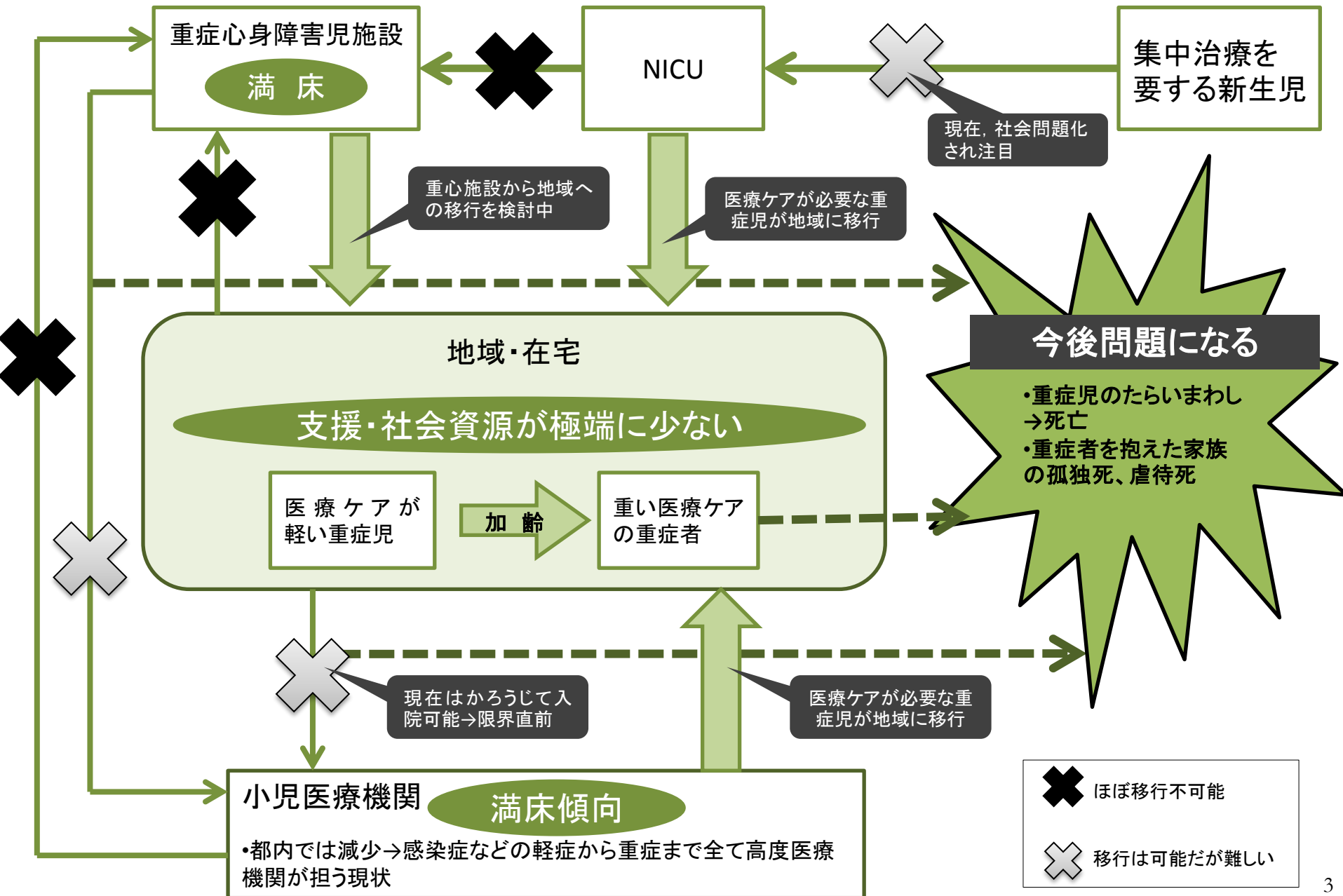
前田浩利  
2013年3月23日

# 小児在宅医療のニーズの 高まりの背景

- 世界トップ水準の救命率
- 高度な医療機器、テクノロジーによって救われる子どもたちが大変多い
- 特に新生児領域の進歩は凄い
  - 22週、500g未満の子どもが普通に助かる
  - 低体温療法など治療の進歩



# 小児医療の現状



## <本拠点事業のめざすところ>

東京都23区の病弱・重症の  
子どもたちとその家族を一人  
も漏らさず、支えることのできる  
地域ネットワークを創る

# あおぞら診療所墨田拠点事業の展開 〈ロードマップ〉

2012 7月

キックオフ23  
区全体会議

2012 9月

墨田区地域  
連携会議①

2012 10月

墨田区地域  
連携会議②

2012 11月

23区全体会  
議②

2012 12月

一般に開か  
れた研究会

2013 1月

墨田区地域  
連携会議③

2013 2月

在宅医研修会  
23区全体会  
議③ 総括

## <在宅医療連携拠点のタスク>

- 小児在宅医療他職種連携の課題に対する解決策の抽出
  - 社会資源調査:医療依存度の高い子どもが使える社会資源
  - 医療依存度の高い在宅療養中の子どもの実態調査
  - 各専門職からの課題の抽出
- 在宅医療者の負担軽減の支援
  - 所属の異なる多職種が情報を共有できるITネット(ソニーとの事業提携)
- 効率的な医療提供のための多職種連携
  - ケースに基づく地域連携会議の開催により多職種をつなぐ相談支援のモデルづくり
- 在宅医療に関する地域住民の普及啓発
  - 12月22日一般に開かれた研究会の開催
- 小児在宅医療に従事する人材育成
  - 2月3日在宅医向け研修会の開催

# 多職種参加K-J法による課題抽出

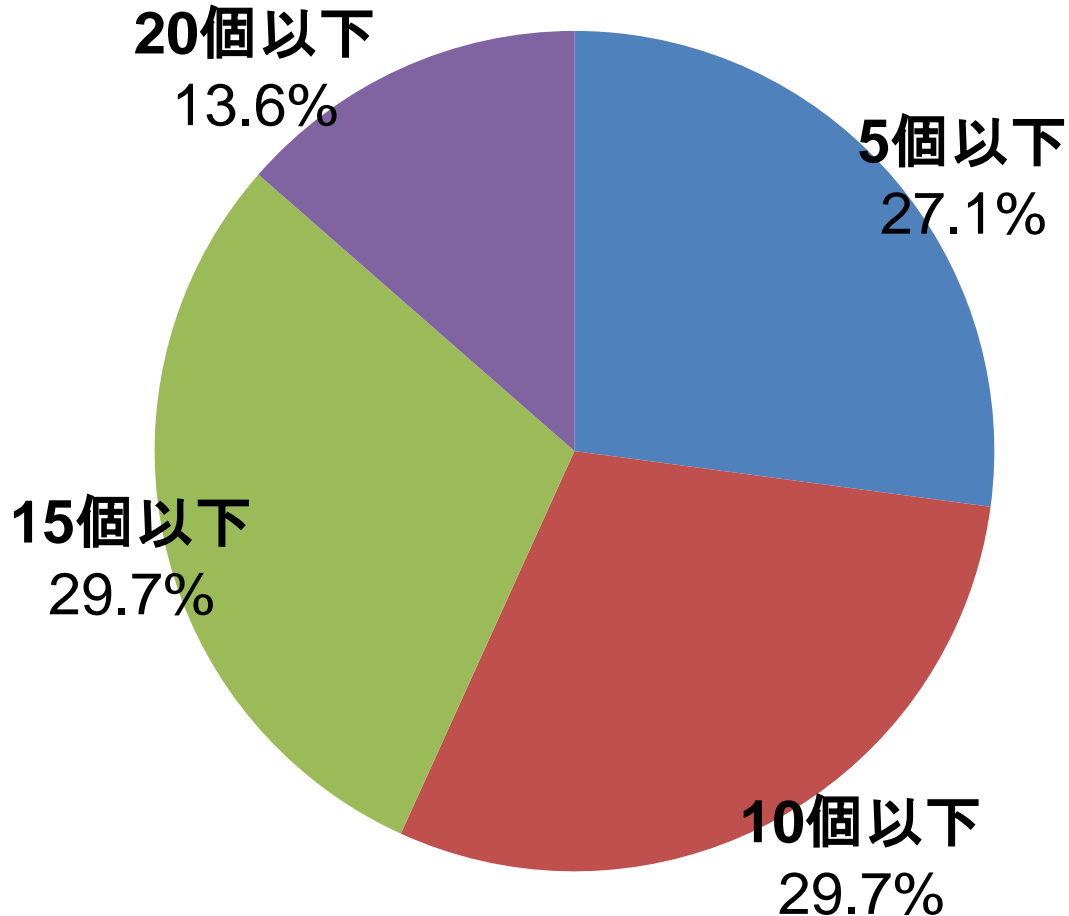
- 多職種64名が参加したグループワークの実施
- 678項目の抽出 165個に整理統合
- 「連携」に関わる項目が最多
- 連携に関わる項目の整理を実施・・・



- 病院と地域が繋がっていない
- 病院と地域の医療連携のメソッド構築が必要
- 医療以外の社会資源が乏しい
- 生活を支える社会資源の不足

# 小児在宅医療で患者が利用している医療・福祉サービス数

成人の在宅医療に比較してその数が非常に多く病院などの医療機関の複数受診が多い



# 小児在宅医療に関わる職種

成人に比して圧倒的に多く医療機関に偏る

	地域	病院	ショートステイ施設 日中預かり施設
医師 歯科医師 薬剤師	往診医・近隣開業医 訪問歯科医師 地域薬剤師	外来医師・病棟医師 病院歯科医師 病院薬剤師	担当医師
看護師	訪問看護師 複数の事業所から訪問	病棟・外来看護師	看護師
リハビリセラピスト	訪問リハ	通院リハ	施設セラピスト 通所リハ
ヘルパー	訪問ヘルパー		介護職
ケースワーカー	診療所ソーシャルワーカー 相談支援専門員	病院ソーシャルワーカー	施設ソーシャルワーカー
教育者	特別支援学校の教員		
行政	障害福祉課、保健師		





# 拠点事業を通して見えてきた小児在宅医療の地域連携における課題とその解決

- 福祉、医療、教育、行政に及ぶ非常に多くの専門職が関わるが、それを繋ぐ連携の仕組みが未整備→地域の専門職が自分の働きがわからない、支援の全体を見ることが困難
- **病院と地域の連携**が必須であるが、それをつなぐシステムが未整備



- 相談支援の人材育成と仕組みの構築
  - 医療、福祉、教育、行政をつなぐ相談支援の仕組み創り
- 病院と地域を結ぶネットワークの構築
  - 病院と地域を繋ぐITネット
  - NICUや小児科からの退院支援のクリティカルパス作成