

## 第 1 回厚木地域小児等在宅医療連絡会議の概要

- 1 日時：平成 28 年 6 月 17 日（金）19：00～21：00
- 2 場所：神奈川県厚木合同庁舎 1 号館 3 階 C 会議室
- 3 議題

## （１）神奈川県小児等在宅医療連携拠点事業について

- ・神奈川県小児等在宅医療連携拠点事業について説明

## （２）厚木地域の小児等在宅医療にかかる取組みと地域の課題について

- ・厚木地域の小児等在宅医療にかかる取組みと地域の課題について説明

## 【テーマ】

「小児等在宅医療にかかるこれまでの取組みと各機関が抱える小児等在宅医療の課題」について、各委員から 5 分程度発言をもらう。

（主な意見）

## 【①サポート体制】

## ○関係機関とのネットワーク構築

- 関係機関が多く、把握が難しい（ふたば）
- 対象者に関わる機関がそれぞれの支援を行うので、支援が途切れ途切れになっている（厚木市福祉総務課）
- 相談窓口の一本化が必要（厚木市福祉総務課）
- 関係機関がどのような受け入れができるのか情報交換が必要（市立病院）

## ○福祉現場での医療従事者の不足

- 医療従事者が配置されている事業所であっても、利用希望者に対して従事者の数が足りず、希望する日数の利用ができない（ゆいはあと）
- SW などの心理的負担が大きい（市立病院）
- 施設等へ支払われる報酬が十分でない（厚木市障がい福祉課）
- 事業所に看護師が定着しない（厚木 HWC）

## ○幼稚園、保育園、短期入所、通所施設、放課後等の利用可能な施設が少ない

- あっても希望どおりのサービスがない（市立病院）
- 看護師が常勤する保育園、幼稚園が少ない（厚木 HWC）
- メディカルショートステイは急な夜間や週末における対応が困難（もみじ）
- 重心認定のない子はさらに受入が困難（厚木児相）

## ○家族へのサポート体制が継続できない

- 個別に都度対応するので、ノウハウが蓄積せず次につながらない（市立病院）
- 24 時間切れ間のない支援が必要で母親の負担が大きい（厚木市障害福祉課）
- 兄弟の問題を多く抱えている（厚木市健康づくり課）
- 市町村により受けられるサービスが異なる（座間養護、北里大学）

## ○外出困難児へのサポート体制が不足

- 訪問療育の体制がない（厚木 GWC）
- 通院先が遠く、往復送迎が介護者の負担（ふたば、厚木市健康づくり課）

- 養護学校の通学手段も自家用車が必要なケースが多い（座間養護）
- 医療重度のお子さんの家族は、問い合わせすることも、行政へ足を運ぶことも困難な人が多い（もみじ）

## 【②人材育成】

### ○小児の在宅医、医療的ケアに対応可能な人材の不足

- 小児科医にとっては在宅医療は未知の分野（市立病院）
- 看護師や福祉介護職の待遇が障壁（座間養護）
- 内科医との連携不足（医師会、市立病院）
- 小児期から成人期への移行がスムーズにいかない（市立病院）
- 小児対応可能な訪問看護、ヘルパー事業所、相談事業所、生活介護事業所が少ない（もみじ、ゆいはあと）

### ○コーディネーターの不在

- 母親が直接依頼や調整をしている（ふたば）
- 母親のマネジメントを手伝ってくれる人がいない（座間養護 PTA）
- 関係機関が集まって解決したい場合、誰が中心となって連絡し、会議を開くか決定しにくい（ふたば）
- 医療の知識をもって、教育や福祉などのサービスのコーディネートや親支援などを行う中心的な機関が不明（リハセンター）
- 医療・子育てから福祉へ引き継ぐときに、両親が障害受容できてないケースが多く、コーディネーターが不在となる（ゆいはあと）
- 医療、福祉、教育それぞれにコーディネーターを通じて一環して相談にのり、支援を行う担当者をつくりづらい（座間養護）
- 各担当部署が独立しており、全てのライフステージを通じて一環して相談にのり、支援を行う担当者をつくりづらい（厚木市福祉総務課）

## 【③情報の活用】

### ○在宅医療の医療、福祉資源の把握・共有

- 医療従事者は、福祉関連の知識が乏しく、行政・福祉分野は医療的な知識が乏しい。双方に補い合える情報共有が必要（もみじ）
- 市内の在宅医の情報共有（市立病院）
- 児の成長に併せて、厚木地域にどのような支援があるのか不明（市立病院）

## 【④その他】

- 連絡会議が個人の能力に頼らないシステムとして機能するとよい

## （３）今後の会議の進め方について

- ・今後の開催スケジュールについて説明した。

## ４ 次回開催予定

平成 28 年 11 月～12 月

（以上）