

平成26年度 神奈川県小児等在宅医療 連携拠点事業 進捗報告

平成27年 3 月24日

神奈川県保健福祉局保健医療部医療課

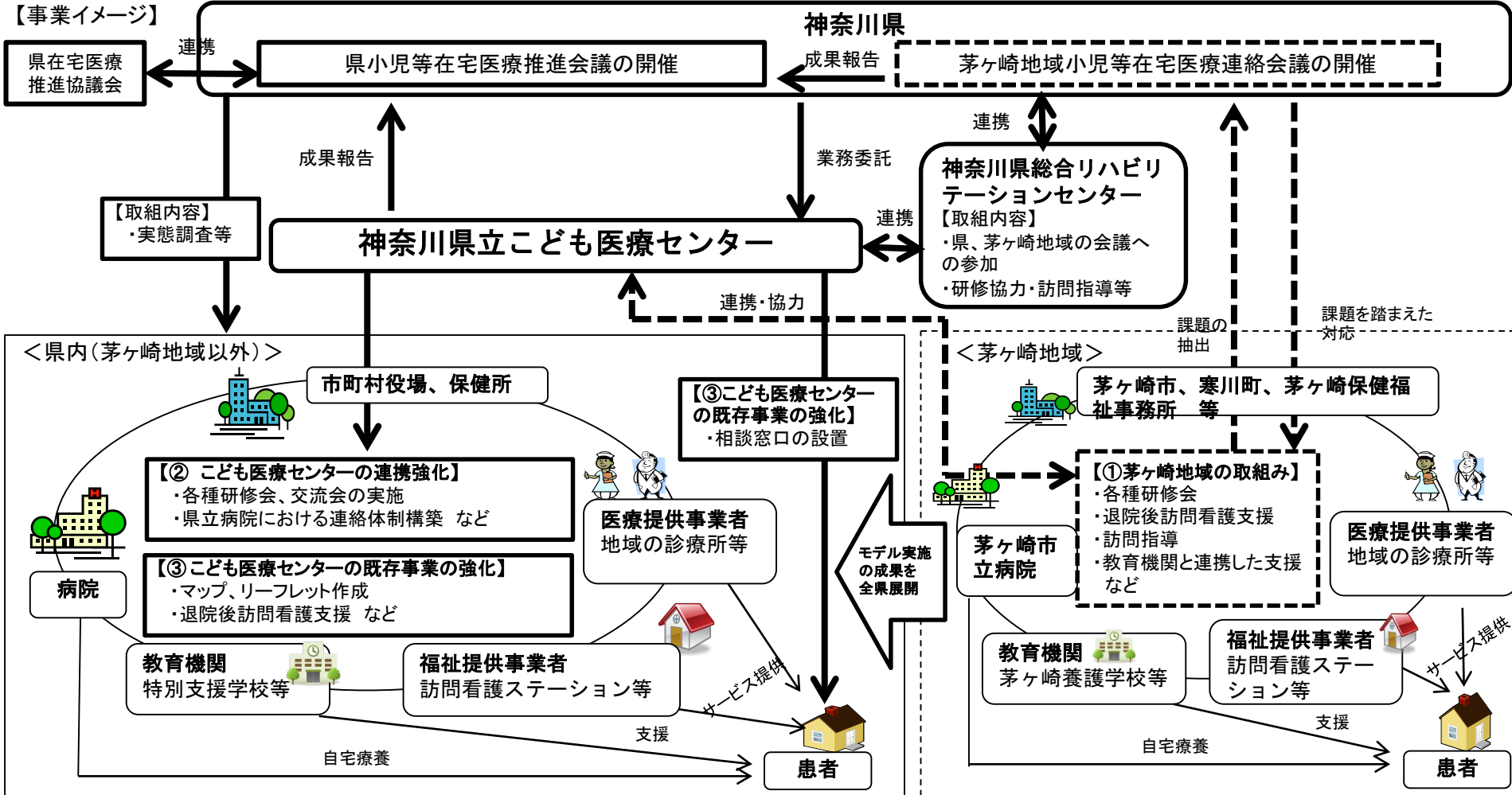
【小児在宅医療を進めるための3つの柱】

- ① 茅ヶ崎保健福祉事務所の所管区域をモデル地域とした取組み
- ② こども医療センターの連携強化
- ③ こども医療センターの既存事業の強化

【本県の主な課題】

- 小児在宅医療に係る医療・福祉等の関係機関の連携推進
- 関係機関相互の連携の向上
- 関係機関が抱える小児在宅医療における課題の把握
- 患者・家族に対する個々のニーズに応じた個別支援の実施
- 小児在宅医療に関する相談窓口や情報の不足
- 小児在宅医療に関する資源の一元化
- 在宅医療を行う専門医療機関における小児在宅医療に関する知識等の不足

【事業イメージ】



1 小児等の在宅医療が抱える課題の抽出と対応方針の策定

○医療だけでなく、障害・福祉・教育等と連携した会議を開催

■茅ヶ崎地域小児等在宅医療連絡会議(全3回:8月、12月開催 2月開催)

目的:茅ヶ崎地域のモデル事業の推進と、茅ヶ崎地域の小児在宅に係る課題の抽出と対応策の協議

メンバー:医療・保健／福祉／教育／当事者／行政／小児医療専門機関(16機関20名)

■神奈川県小児等在宅医療推進会議(全2回:9月開催 3月開催)

目的:茅ヶ崎地域のモデル事業の情報共有と、全県展開に向けた対応策の協議

メンバー:医療・保健／福祉／教育／行政／小児医療専門機関(13機関17名)

○医療機関等の資源や課題把握のためのアンケート(11月開始 2月とりまとめ)

2 地域の医療・福祉資源の把握と活用

○県内の在宅医療を必要とする小児の全数把握の調査(3月とりまとめ)

○アンケートの調査結果を活用し、在宅医療資源マップ、リーフレットを作成(2月)

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

○支援者向け相談窓口を設置(相談件数:延べ248件(2月末時点))

○小児在宅医療の担い手を対象とした各種研修会の実施

- 看護師交流研修(3回)
- 介護職員対象研修会(1回)
- 小児在宅医療支援者交流会(2回)
- 医療ケア実技研修会(7回)

○在宅医療連携カンファレンス(1回)、新生児地域連携カンファレンス(1回)を実施

○退院後支援の実施(12回実施(2月末時点))

4 地域の福祉・行政関係者との連携促進

○「在宅療養児の地域生活を支えるネットワーク」と連携し、医療関係者と福祉、教育、行政等の関係者を集めた研修会を実施(4回)

○こども医療センターによる地域の関係機関への出張研修会・講習会の実施(6回)

5 患者・家族への個別支援

- 県立病院間における患者情報の連絡体制の構築に向けた検討
- 茅ヶ崎市立病院と連携し、在宅医療ケアの家庭内での工夫事例を集めたDVDを製作
- 重症心疾患児、重症心身障害児への訪問指導の実施
(重症心疾患児:3件、重症心身障害児:1件)
- フォーラムでのパネル展示や相談窓口におけるデモ機の活用を通じた患者への在宅医療機器の選択支援の実施
- こども医療センター内にピアサポーターを配置(15名配置 支援数:128件(2月末時点))
- こども医療センターの週末の空床を活用し、医療ケアとレスパイト支援を兼ねた在宅医療評価入院の実施(延べ73名(2月末時点))

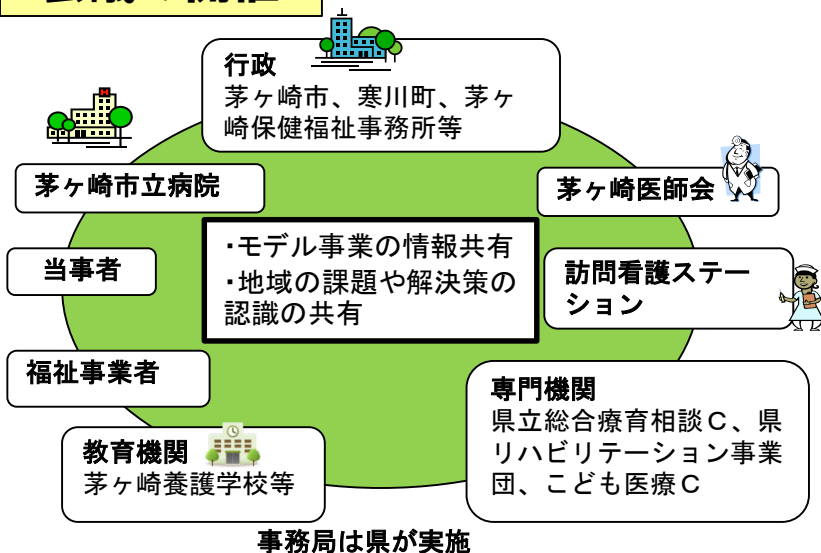
6 患者・家族や学校関係者等への理解促進・負担軽減

- 在宅の小児がん患者の支援窓口の設置(相談件数:延べ148件)
- 患者・家族等に向けた講習会の実施(3回)
- 医療者及び患者向け在宅医療ケアマニュアルの作成・公開

特徴的な事業①(茅ヶ崎地域のモデル事業【内容】)

6

会議の開催



回数	議題
第1回 (8/29)	○小児在宅医療連携拠点事業の内容報告 ○地域の課題抽出(参考資料1)
第2回 (12/11)	【会議後】 事務局で課題を整理し、関係機関ごとに課題の原因と解決策について議論してもらった(参考資料2) ○課題解決に向けた意見交換(参考資料3) →茅ヶ崎地域でできる取組内容を抽出
第3回 (2/12)	○平成27年度以降に茅ヶ崎地域の関係機関が行う小児在宅に係る取組内容の検討・承認(参考資料4)

関係機関と連携した取組みの実施

こども医療センターが茅ヶ崎地域の関係機関と連携し、次の取組みを実施する。

事業名	内容	主な連携先	実績(2月末時点)
各種研修会の実施	関係機関向けの研修会・交流会を実施する	市立病院、訪問看護ST、茅ヶ崎市、保健福祉事務所	1回
退院後支援の実施	訪問看護STの初回の患者訪問時にこども医療センターの看護師が同行訪問する	市立病院、訪問看護ST	1回
こども医療センター職員による出張支援	関係機関からの研修依頼等に対応する	市立病院、訪問看護ST、茅ヶ崎市、保健福祉事務所	医療ケア実技研修 1回 支援者交流会 1回
重症心疾患児、重症心身障害児へ訪問指導	在宅の重症心疾患児や重症心身障害児宅を訪問し、個別支援を行う	茅ヶ崎市、児童相談所	1回
地域の特別支援学校等と連携した支援	県立横浜南養護学校の教育コーディネーターが養護学校等と連携して復学支援を行う	茅ヶ崎養護学校	支援数:28件(復学支援22件、復学フォロー6件)

1 顔の見える関係の構築

会議や地域の取組内容を通して、関係機関同士で顔の見える関係が構築され、積極的な意見交換が可能となった

関係機関：医療・保健（医師会、病院、訪問看護ST）、福祉（障害者施設運営者、児童相談所）、教育（養護学校）、当事者（親）、小児科専門機関（こども医療C、県総合療育相談C、県リハビリC）、行政（市、町、県）

2 地域の課題の共有と資源の認識

地域が抱える課題や、関係機関が抱える医療・福祉等の資源が認識され、地域で必要な施策が明確になった

3 課題に対する取組みの実施体制の構築

課題に対して必要な取組みを地域の関係機関が実行する体制が主体的に構築された

＜平成27年度茅ヶ崎地域における取組内容（例）＞

取組内容	概要	主たる機関	関係機関（例）
ケースカンファレンス	個別ケースに対して連携の必要が生じた場合に関係機関相互でカンファレンスを実施	市、町の保健師を中心にケース内容等に応じて都度決定	同左
短期入所等の連絡会議	茅ヶ崎地域の短期入所等の施設の資源共有と役割分担を検討	県総合療育相談センター	こども医療C、県総合リハC、重症心身障害児者施設等
茅ヶ崎地域の小児在宅医療実態調査	茅ヶ崎地域内の患者の医療ケア内容等を把握	茅ヶ崎市障害福祉課（自立支援協議会）	自立支援協議会構成員

地域においてゼロから取組みの合意形成までを実現

茅ヶ崎地域を選んだ理由

- 重症心身障害児者の入所施設がなく、在宅医療に対するニーズの高い地域との推測
- こども医療センターと地域の中核的病院である茅ヶ崎市立病院と良好な関係が既に構築

不安要素

- 茅ヶ崎地域の支援体制を把握できておらず、地域の協力体制が構築できるのか……
- 関係機関の協力を得ながら、課題の共有や取組内容をまとめることができるのか……

取組内容（成功要因）

- 県医療課とこども医療センターが全ての関係機関を直接訪問し、協力を依頼
→茅ヶ崎地域の関係機関と顔の見える関係が構築され、地域の支援体制を把握できた
- 地域において支援の中心となる医療機関の協力
→茅ヶ崎地域の小児の在宅医療については、地域の中核的な役割を担う病院である茅ヶ崎市立病院が支援の中心となっていることから同病院の協力を得ることで、他の関係機関との調整が円滑に進んだ
- 小児在宅医療に経験豊富な医師を座長に据える
→影響力のある医師が取りまとめを行うことで、円滑な会議運営が可能になった

直面した課題

- 関係者相互(医療、福祉、教育、行政)の理解不足
→それぞれの関係機関が抱える資源(制度、サービス)や課題について理解しておらず、円滑な連携が困難に
- 小児在宅医療のニーズが認識されていない(とりわけ小児科医)

今後の取組みの方向性

- 引き続き、会議や地域での取組みを通して、顔の見える関係を構築
- 小児科医などの医療関係者を、福祉分野と繋ぐ仕掛けづくり(会議や研修会の実施など)
→引き続き、平成27年度も茅ヶ崎地域の会議、研修会等は実施予定

退院後訪問看護(H24.1～)

I 目的:

在宅医療を行うことに対する**訪問看護師の初回訪問に同行し**、医療ケアの効率的な引継ぎと医療ケア方法の修正を共同で行う。

訪問看護師の小児在宅医療ケアに対する不安の軽減を図り、在宅への移行を協働して行う。

II 対象患者:

在宅医療ケアを必要とする退院患者

III 訪問時期:

退院後1ヶ月以内に行う。

患者の状況に応じて医療者、患者・家族と調整し決定する

IV 訪問者:

退院在宅医療支援室看護師(状況により外来、退院病棟の看護師)

V 診療報酬:

在宅患者訪問看護・指導料 555点

実績(H26年度(2月末時点))

総数:12件(9件病棟看護師同行)

TPPV 5件	NPPV 2件	酸素 2件
注入 1件	ターミナル 1件	IVH 1件

同行訪問看護ステーション数

10施設

共同した医療ケアの修正

4件

在宅医と合わせた訪問(医師も同行)

3件

利用した訪問看護師からの声

相談窓口がないことに対する不安軽減になる	84.6%
医療ケアの修正に関する不安軽減になる	84.6%



【効果】

在宅移行時に切れ目のない支援が実現し、訪問看護師や患者・家族の不安解消の一助に

退院後訪問支援が実現できている理由

- 診療報酬(在宅患者訪問看護・指導料)の算定環境が整備
(診療報酬算定を行うための書類(同意書、指示書等)の整備)
- 同行訪問には、診療報酬算定を実施
(複数名訪問看護加算として、430点)
- 退院後訪問の有効性の理解が浸透
→院内で訪問状況を共有し、病院関係者が有効性を認識しているため、継続的な事業実施に繋がる
＜病棟看護師向けアンケート結果＞

ボランティアではなく、
業務として訪問できる
ことで、院内の理解を
得られやすくなった

訪問の状況を病棟で共有したか？

85.7%

今後の検討課題

- 同行訪問のタイミングの見直し
→現行の同行のタイミングは、初回訪問時を原則としているが、2回目以降の同行を希望する声も多いことから、望ましい同行訪問のタイミングを検討する
＜訪問看護師向けアンケート結果＞

同行訪問は2回目以降の訪問時がよい

50.0%

＜理由＞

- ・初回訪問は患者との顔合わせで終わってしまうことが多い
- ・ケアの全体像が見えてから聞きたい

実績

<相談件数(総数)>

相談者	件数(9月～2月末)
医療機関	112
訪問看護	94
行政・児相	20
保育園・学校等	22
計	248

<相談件数(月平均)>

相談者	件数
医療機関	19.2
訪問看護	14.8
行政・児相	4
保育園・学校等	0.8
計	38.8

<主な相談内容>

○ 在宅医療ケアに関すること:具体的な医療ケアの利用方法など

<特徴的な相談内容>

○ 心理的支援:医師と支援者との意見不一致に関する相談、家族とのトラブルに関する相談など

利用される理由

○ 関係機関からこども医療センターが「専門的な相談ができる機関」として認知

→これまでも、研修会等の場を活用し、技術支援の延長として在宅医療の相談に応じており、関係機関にこども医療センターが専門的な相談を受け入れてくれる機関と認識されていた

○ 関係機関への広報

→研修等のアンケートで相談窓口設置を望む声を拾い、それらの関係機関への広報により利用が促進された

今後の展開

○ 地域のコアとなる支援者と相談内容のQ&Aマニュアルの共有

→こども医療センターで受けた相談内容を元にQ&Aマニュアルを作成中

→このマニュアルを地域の支援者と共有し、地域に支援の裾野を広げる

小児の全数把握の調査

(1) 実施内容

厚労省から事前に示された患者把握の指標を基に、神奈川県国民健康保険団体連合会及び社会保険報酬支払基金の協力を得て、患者の指導管理料に基づいた小児の全数把握を実施

(2) 課題

○ 県内の患者の全数を把握するための有効な手法の確立

- 社会保険報酬支払基金の協力が得られず、患者数の地域別の規模感は把握できるものの、全数把握は困難
- 個別の医療機関にアンケートを送付する場合、回収率が低くなることが想定

○ 患者の具体的な医療ケアの状況把握が困難

(3) 対応の方向性

- 国保連の協力を得て、引き続き、患者数の地域別の規模感は把握
- 患者の具体的な医療ケアの状況把握は、地域内の詳細な医療ニーズを把握できる点からも有効であるため、市町村等における実施を呼びかけ
- 平成27年度に新たに茅ヶ崎地域で患者の具体的な医療ケアの調査を実施予定

医療機関等の資源や課題把握のためのアンケート

(1)実施内容

医療機関等の社会資源や課題把握のため対象機関にアンケート調査票を郵送

(2)課題

○ アンケートの回収率が低い

機関・施設種別	送付数(件)	回収数(件)	回収率
在宅療養支援診療所	855	207	24%
小児科標榜診療所	1054	163	16%
小児科標榜病院	109	38	35%
訪問看護ステーション	401	196	49%
重症心身障害児者協議会加盟施設	18	5	28%
合計	2437	609	25%

(3)原因

○ 小児在宅医療を担う医療機関等が少ない

→在宅療養支援診療所からの回答の内、約50%が、「小児は専門外」、「経験がない」と回答
→小児科標榜診療所からの回答の内、約60%が「在宅医療ケアに対応できない」と回答

(4)対応の方向性

○ 短期的視点:アンケートの実施内容の見直し

→アンケートにおいて、医療従事者の回答として「小児は専門外」、「経験がない」との回答が多いことから、回収率低下の理由として、アンケート内容が小児在宅に特化していたため、受け入れられなかったことが想定
→そのため、アンケート内容を小児在宅に特化するものとせず、在宅医療全般の調査と連携した実施を検討

○ 長期的視点:小児在宅の担い手の確保・連携向上

→アンケートにおいて、「小児の受入れのために必要なこと」の回答で多いのは、「医療ケア研修の充実」、「中核機関との連携」
→研修や会議等の開催を通じて、小児在宅の担い手を確保し、関係機関の連携向上を図る