

事前調書一覧

横須賀地域における 小児等在宅医療の課題及び取組内容(案)

横須賀地域の課題

障壁（原因）となっていること

取組内容（案）

資源不足

(1) 医療資源

- ①小児への訪問診療が浸透していない
- ②障害に理解のある小児科医の不足
- ③教育の場における看護師確保が困難
- ④小児に対応できる訪問看護ステーションの増への課題

(2) 福祉資源

- ①レスパイト・短期入所等の一時預かり場所の不足
- ②成人後の入所施設の不足

(3) 移動支援

- ①スクールバスが利用できない
- ②移動支援（福祉サービス）が利用できない

ネットワーク・サポート体制構築

(4) 関係機関の連携

- ①成人在宅医と小児科医の連携ルートの不足
- ②連携ルートが見えづらい（専門家以外にもわかりやすいものが必要）
- ③小児等在宅医療（医療的ケア児含む）に関する情報の少なさ
- ④支援者同士の分野を超えた横の繋がりの不足、チームケアの体制が取れていない
- ⑥在宅移行時に保護者の手に入る医療材料が減ってしまう

(5) ライフステージ支援

- ①学齢期以後のリハビリテーションの頻度減
- ②学校卒業後の学校医から地域医療機関への移行

(6) 保護者支援

- ①諸サービスのコーディネート窓口の不足
- ②精神的なフォローができる窓口の不足

実態把握

(7) 医療・福祉情報やニーズの把握

- ①支援者にとっても小児在宅医療に関する情報が少ない
- ②重症心身障害児以外の数やニーズの把握が困難

その他

(8) 災害対策

- ①非常時の電源確保の問題

(9) その他（上記一覧にないもの）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足
- (イ)医療デバイスの量差や当事者の三次病院への依存
- (ウ)人材育成研修の不足
- (エ)人材育成研修の参加者負担の重さ
- (オ)看護師の小児に対する恐怖感
- (カ)勤務条件の合う看護師確保が困難
- (キ)事業者へ支払われる報酬が十分でない
- (ク)その他（ ）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足（再掲）
- (イ)市役所内の主導部署が決まっていない
- (ウ)ネットワークの仕組みづくりが不十分
- (エ)決まった調整役がおらず、情報量が少ない
- (オ)個別性が高く事例積み重ねが困難
- (カ)ライフステージ切り替わり時の繋ぎ・連携
- (キ)決まった調整役がない
- (ク)その他（ ）

- (ア)決まった調整役がおらず、また個別性も高いため、情報の集約や事例積み重ねが困難
- (イ)サービス利用に結びついていない方に手を差し伸べることが難しい
- (ウ)障害福祉制度の枠組み外への対応が難しい
- (エ)その他（ ）

- (ア)児等の実態、連携方法や設備状況の実態などが把握できていない
- (イ)その他（ ）

- (1) 医療資源
- ①小児への訪問診療が浸透していない
- (ア)在宅医に対するバックアップ体制不足
- (ク) その他

- 【取組内容】
- ①在宅医から病院小児科医に対する相談体制を整える
 - ②在宅医療委員会で検討
- 【協力を得たい関係機関】
- うわまち病院、横須賀共済病院、訪問看護ステーション

- (4) 関係機関の連携
- ③小児等在宅医療（医療的ケア児含む）に関する情報の少なさ

- 【取組内容】
- 研修会等への参加
 - 在宅医療委員会で検討
- 【協力を得たい関係機関】
- うわまち病院、横須賀共済病院、訪問看護ステーション、小児科医会

- (7) 医療・福祉情報やニーズの把握
- ①支援者にとっても小児在宅医療に関する情報が少ない
- (ア)決まった調整役がおらず、また個別性も高いため、情報の集約や事例積み重ねが困難

- 【取組内容】
- ① 制度の理解、勉強会等
 - ② 関係機関の持つ情報の集約
- 【協力を得たい関係機関】
- 横須賀市 関係機関

横須賀地域の課題

障壁（原因）となっていること

取組内容（案）

資源不足

(1) 医療資源

- ①小児への訪問診療が浸透していない
- ②障害に理解のある小児科医の不足
- ③教育の場における看護師確保が困難
- ④小児に対応できる訪問看護ステーションの増への課題

(2) 福祉資源

- ①レスパイト・短期入所等の一時預かり場所の不足
- ②成人後の入所施設の不足

(3) 移動支援

- ①スクールバスが利用できない
- ②移動支援（福祉サービス）が利用できない

ネットワーク・サポート体制構築

(4) 関係機関の連携

- ①成人在宅医と小児科医の連携ルートの不足
- ②連携ルートが見えづらい（専門家以外にもわかりやすいものが必要）
- ③小児等在宅医療（医療的ケア児含む）に関する情報の少なさ
- ④支援者同士の分野を超えた横の繋がりの不足、チームケアの体制が取れていない
- ⑥在宅移行時に保護者の手に入る医療材料が減ってしまう

(5) ライフステージ支援

- ①学齢期以後のリハビリテーションの頻度減
- ②学校卒業後の学校医から地域医療機関への移行

(6) 保護者支援

- ①諸サービスのコーディネート窓口の不足
- ②精神的なフォローができる窓口の不足

実態把握

(7) 医療・福祉情報やニーズの把握

- ①支援者にとっても小児在宅医療に関する情報が少ない
- ②重症心身障害児以外の数やニーズの把握が困難

その他

(8) 災害対策

- ①非常時の電源確保の問題

(9) その他（上記一覧にないもの）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足
- (イ)医療デバイスの量差や当事者の三次病院への依存
- (ウ)人材育成研修の不足
- (エ)人材育成研修の参加者負担の重さ
- (オ)看護師の小児に対する恐怖感
- (カ)勤務条件の合う看護師確保が困難
- (キ)事業者へ支払われる報酬が十分でない
- (ク)その他（ ）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足（再掲）
- (イ)市役所内の主導部署が決まっていない
- (ウ)ネットワークの仕組みづくりが不十分
- (エ)決まった調整役がおらず、情報量が少ない
- (オ)個別性が高く事例積み重ねが困難
- (カ)ライフステージ切り替わり時の繋ぎ・連携
- (キ)決まった調整役がない
- (ク)その他（ ）

- (ア)決まった調整役がおらず、また個別性も高いため、情報の集約や事例積み重ねが困難
- (イ)サービス利用に結びついていない方に手を差し伸べることが難しい
- (ウ)障害福祉制度の枠組み外への対応が難しい
- (エ)その他（ ）

- (ア)児等の実態、連携方法や設備状況の実態などが把握できていない
- (イ)その他（ ）

- (1) 医療資源
- ①小児への訪問診療が浸透していない
- (イ) 医療デバイスの量差や当事者の三次病院への依存

【取組内容】

三次病院から二次病院を経由して、訪問診療につなげてから自宅に退院する。

【協力を得たい関係機関】

大学病院、こども医療センター、市医師会 など

(6) 保護者支援

- ①諸サービスのコーディネート窓口の不足
- (エ) 決まった調整役がない

【取組内容】

年齢に合わせた相談窓口の照会、支援事業所との契約。
保護者の情報量は豊富であっても、個別性があり、他社と比べにくい。ライフステージに合わせ、窓口を明確にしていく。

【協力を得たい関係機関】

横須賀市、相談支援事業所 など

横須賀地域の課題

障壁（原因）となっていること

取組内容（案）

資源不足

(1) 医療資源

- ①小児への訪問診療が浸透していない
- ②障害に理解のある小児科医の不足
- ③教育の場における看護師確保が困難
- ④小児に対応できる訪問看護ステーションの増への課題

(2) 福祉資源

- ①レスパイト・短期入所等の一時預かり場所の不足
- ②成人後の入所施設の不足

(3) 移動支援

- ①スクールバスが利用できない
- ②移動支援（福祉サービス）が利用できない

ネットワーク・サポート体制構築

(4) 関係機関の連携

- ①成人在宅医と小児科医の連携ルートの不足
- ②連携ルートが見えづらい（専門家以外にもわかりやすいものが必要）
- ③小児等在宅医療（医療的ケア児含む）に関する情報の少なさ
- ④支援者同士の分野を超えた横の繋がりの不足、チームケアの体制が取れていない
- ⑥在宅移行時に保護者の手に入る医療材料が減ってしまう

(5) ライフステージ支援

- ①学齢期以後のリハビリテーションの頻度減
- ②学校卒業後の学校医から地域医療機関への移行

(6) 保護者支援

- ①諸サービスのコーディネート窓口の不足
- ②精神的なフォローができる窓口の不足

実態把握

(7) 医療・福祉情報やニーズの把握

- ①支援者にとっても小児在宅医療に関する情報が少ない
- ②重症心身障害児以外の数やニーズの把握が困難

その他

(8) 災害対策

- ①非常時の電源確保の問題

(9) その他（上記一覧にないもの）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足
- (イ)医療デバイスの量差や当事者の三次病院への依存
- (ウ)人材育成研修の不足
- (エ)人材育成研修の参加者負担の重さ
- (オ)看護師の小児に対する恐怖感
- (カ)勤務条件の合う看護師確保が困難
- (キ)事業者へ支払われる報酬が十分でない
- (ク)その他（ ）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足（再掲）
- (イ)市役所内の主導部署が決まっていない
- (ウ)ネットワークの仕組みづくりが不十分
- (エ)決まった調整役がおらず、情報量が少ない
- (オ)個別性が高く事例積み重ねが困難
- (カ)ライフステージ切り替わり時の繋ぎ・連携
- (キ)決まった調整役がない
- (ク)その他（ ）

- (ア)決まった調整役がおらず、また個別性も高いため、情報の集約や事例積み重ねが困難
- (イ)サービス利用に結びついていない方に手を差し伸べることが難しい
- (ウ)障害福祉制度の枠組み外への対応が難しい
- (エ)その他（ ）

- (ア)児等の実態、連携方法や設備状況の実態などが把握できていない
- (イ)その他（ ）

- (1) 医療資源④小児に対応できる訪問看護ステーションの増への課題
- (オ) 小児に対する恐怖感

【取組内容】

小児の訪問看護を行っているSTでの同行訪問、実習

【協力を得たい関係機関】

訪問看護ステーション・障害施設

- (4) 関係機関の連携④横の繋がり
- (オ) 事例の積み重ねが困難

【取組内容】

各種検討会の積み重ね

【協力を得たい関係機関】

関係機関

横須賀地域の課題

障壁（原因）となっていること

取組内容（案）

資源不足

(1) 医療資源

- ①小児への訪問診療が浸透していない
- ②障害に理解のある小児科医の不足
- ③教育の場における看護師確保が困難
- ④小児に対応できる訪問看護ステーションの増への課題

(2) 福祉資源

- ①レスパイト・短期入所等の一時預かり場所の不足
- ②成人後の入所施設の不足

(3) 移動支援

- ①スクールバスが利用できない
- ②移動支援（福祉サービス）が利用できない

ネットワーク・サポート体制構築

(4) 関係機関の連携

- ①成人在宅医と小児科医の連携ルートの不足
- ②連携ルートが見えづらい（専門家以外にもわかりやすいものが必要）
- ③小児等在宅医療（医療的ケア児含む）に関する情報の少なさ
- ④支援者同士の分野を超えた横の繋がりの不足、チームケアの体制が取れていない
- ⑥在宅移行時に保護者の手に入る医療材料が減ってしまう

(5) ライフステージ支援

- ①学齢期以後のリハビリテーションの頻度減
- ②学校卒業後の学校医から地域医療機関への移行

(6) 保護者支援

- ①諸サービスのコーディネート窓口の不足
- ②精神的なフォローができる窓口の不足

実態把握

(7) 医療・福祉情報やニーズの把握

- ①支援者にとっても小児在宅医療に関する情報が少ない
- ②重症心身障害児以外の数やニーズの把握が困難

その他

(8) 災害対策

- ①非常時の電源確保の問題

(9) その他（上記一覧にないもの）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足
- (イ)医療デバイスの量差や当事者の三次病院への依存
- (ウ)人材育成研修の不足
- (エ)人材育成研修の参加者負担の重さ
- (オ)看護師の小児に対する恐怖感
- (カ)勤務条件の合う看護師確保が困難
- (キ)事業者へ支払われる報酬が十分でない
- (ク)その他（ ）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足（再掲）
- (イ)市役所内の主導部署が決まっていない
- (ウ)ネットワークの仕組みづくりが不十分
- (エ)決まった調整役がおらず、情報量が少ない
- (オ)個別性が高く事例積み重ねが困難
- (カ)ライフステージ切り替わり時の繋ぎ・連携
- (キ)決まった調整役がない
- (ク)その他（ ）

- (ア)決まった調整役がおらず、また個別性も高いため、情報の集約や事例積み重ねが困難
- (イ)サービス利用に結びついていない方に手を差し伸べることが難しい
- (ウ)障害福祉制度の枠組み外への対応が難しい
- (エ)その他（ ）

- (ア)児等の実態、連携方法や設備状況の実態などが把握できていない
- (イ)その他（ ）

- (1) 医療資源
- ①小児への訪問診療が浸透していない
- ②障害に理解のある小児科医の不足
- (4) 関係機関の連携
- ②連携ルートが見えづらい

【取組内容】
地域包括ケアシステム推進のために実施している、市民啓発、各職種の連携推進、人材育成のため研修等の枠組み利用

【協力を得たい関係機関】
市医師会、関係機関等

横須賀地域の課題

障壁（原因）となっていること

取組内容（案）

資源不足

(1) 医療資源

- ①小児への訪問診療が浸透していない
- ②障害に理解のある小児科医の不足
- ③教育の場における看護師確保が困難
- ④小児に対応できる訪問看護ステーションの増への課題

(2) 福祉資源

- ①レスパイト・短期入所等の一時預かり場所の不足
- ②成人後の入所施設の不足

(3) 移動支援

- ①スクールバスが利用できない
- ②移動支援（福祉サービス）が利用できない

ネットワーク・サポート体制構築

(4) 関係機関の連携

- ①成人在宅医と小児科医の連携ルートの不足
- ②連携ルートが見えづらい（専門家以外にもわかりやすいものが必要）
- ③小児等在宅医療（医療的ケア児含む）に関する情報の少なさ
- ④支援者同士の分野を超えた横の繋がりの不足、チームケアの体制が取れていない
- ⑥在宅移行時に保護者の手に入る医療材料が減ってしまう

(5) ライフステージ支援

- ①学齢期以後のリハビリテーションの頻度減
- ②学校卒業後の学校医から地域医療機関への移行

(6) 保護者支援

- ①諸サービスのコーディネート窓口の不足
- ②精神的なフォローができる窓口の不足

実態把握

(7) 医療・福祉情報やニーズの把握

- ①支援者にとっても小児在宅医療に関する情報が少ない
- ②重症心身障害児以外の数やニーズの把握が困難

その他

(8) 災害対策

- ①非常時の電源確保の問題

(9) その他（上記一覧にないもの）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足
- (イ)医療デバイスの量差や当事者の三次病院への依存
- (ウ)人材育成研修の不足
- (エ)人材育成研修の参加者負担の重さ
- (オ)看護師の小児に対する恐怖感
- (カ)勤務条件の合う看護師確保が困難
- (キ)事業者へ支払われる報酬が十分でない
- (ク)その他（ ）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足（再掲）
- (イ)市役所内の主導部署が決まっていない
- (ウ)ネットワークの仕組みづくりが不十分
- (エ)決まった調整役がおらず、情報量が少ない
- (オ)個別性が高く事例積み重ねが困難
- (カ)ライフステージ切り替わり時の繋ぎ・連携
- (キ)決まった調整役がない
- (ク)その他（ ）

- (ア)決まった調整役がおらず、また個別性も高いため、情報の集約や事例積み重ねが困難
- (イ)サービス利用に結びついていない方に手を差し伸べることが難しい
- (ウ)障害福祉制度の枠組み外への対応が難しい
- (エ)その他（ ）

- (ア)児等の実態、連携方法や設備状況の実態などが把握できていない
- (イ)その他（ ）

《こども健康課1》
 (4) 関係機関の連携
 ①支援者同士の分野を超えた横の繋がりの不足、チームケアの体制が取れていない
 (ア)決まった調整役がおらず、また個別性も高いため、情報の集約や事例積み重ねが困難であることやライフステージごとの支援者の連携引きつぎ体制が十分でない

(イ)医療と福祉の連携体系の不足

【取組内容】

- ① 乳幼児期の支援
- ② 退院時の医療と地域の連携調整

【協力を得たい関係機関】

療育相談センター
 障害福祉課
 医師会
 福祉施設 など

《こども健康課2》
 (2) 福祉資源
 ①一時預かり場所・保育園等の不足
 (ア)小児在宅医療に対する受け入れ施設の不足

【取組内容】

- ① 乳幼児期の支援を通じた関係機関の連携調整

【協力を得たい関係機関】

療育相談センター
 障害福祉課
 医師会
 福祉施設 など

横須賀地域の課題

障壁（原因）となっていること

取組内容（案）

資源不足

(1) 医療資源

- ①小児への訪問診療が浸透していない
- ②障害に理解のある小児科医の不足
- ③教育の場における看護師確保が困難
- ④小児に対応できる訪問看護ステーションの増への課題

(2) 福祉資源

- ①レスパイト・短期入所等の一時預かり場所の不足
- ②成人後の入所施設の不足

(3) 移動支援

- ①スクールバスが利用できない
- ②移動支援（福祉サービス）が利用できない

ネットワーク・サポート体制構築

(4) 関係機関の連携

- ①成人在宅医と小児科医の連携ルートの不足
- ②連携ルートが見えづらい（専門家以外にもわかりやすいものが必要）
- ③小児等在宅医療（医療的ケア児含む）に関する情報の少なさ
- ④支援者同士の分野を超えた横の繋がりの不足、チームケアの体制が取れていない
- ⑥在宅移行時に保護者の手に入る医療材料が減ってしまう

(5) ライフステージ支援

- ①学齢期以後のリハビリテーションの頻度減
- ②学校卒業後の学校医から地域医療機関への移行

(6) 保護者支援

- ①諸サービスのコーディネート窓口の不足
- ②精神的なフォローができる窓口の不足

実態把握

(7) 医療・福祉情報やニーズの把握

- ①支援者にとっても小児在宅医療に関する情報が少ない
- ②重症心身障害児以外の数やニーズの把握が困難

その他

(8) 災害対策

- ①非常時の電源確保の問題

(9) その他（上記一覧にないもの）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足
- (イ)医療デバイスの量差や当事者の三次病院への依存
- (ウ)人材育成研修の不足
- (エ)人材育成研修の参加者負担の重さ
- (オ)看護師の小児に対する恐怖感
- (カ)勤務条件の合う看護師確保が困難
- (キ)事業者へ支払われる報酬が十分でない
- (ク)その他（ ）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足（再掲）
- (イ)市役所内の主導部署が決まっていない
- (ウ)ネットワークの仕組みづくりが不十分
- (エ)決まった調整役がおらず、情報量が少ない
- (オ)個別性が高く事例積み重ねが困難
- (カ)ライフステージ切り替わり時の繋ぎ・連携
- (キ)決まった調整役がない
- (ク)その他（ ）

- (ア)決まった調整役がおらず、また個別性も高いため、情報の集約や事例積み重ねが困難
- (イ)サービス利用に結びついていない方に手を差し伸べることが難しい
- (ウ)障害福祉制度の枠組み外への対応が難しい
- (エ)その他（ ）

- (ア)児等の実態、連携方法や設備状況の実態などが把握できていない
- (イ)その他（ ）

- (4) 関係機関の連携
- ④支援者同士の分野を超えた横の繋がりの不足
- (ウ)ネットワークの仕組みづくりが不十分

【取組内容】
 支援に携わっている現場レベルの職員が、情報を共有出来る機会
 【協力を得たい関係機関】
 学校、福祉サービス事業所、訪問看護事業所、障害とくらしの支援協議会こども支援連絡会 等

- (6) 保護者支援
- ①精神的なフォローができる窓口の不足
- (ア)決まった調整役がおらず、また個別性も高いため、情報の集約や事例積み重ねが困難

【取組内容】
 はぐくみ館を中心とした子育て支援総合窓口の検討
 【協力を得たい関係機関】
 横須賀市 子育て支援に関する関係部署

横須賀地域の課題

障壁（原因）となっていること

取組内容（案）

資源不足

(1) 医療資源

- ①小児への訪問診療が浸透していない
- ②障害に理解のある小児科医の不足
- ③教育の場における看護師確保が困難
- ④小児に対応できる訪問看護ステーションの増への課題

(2) 福祉資源

- ①レスパイト・短期入所等の一時預かり場所の不足
- ②成人後の入所施設の不足

(3) 移動支援

- ①スクールバスが利用できない
- ②移動支援（福祉サービス）が利用できない

ネットワーク・サポート体制構築

(4) 関係機関の連携

- ①成人在宅医と小児科医の連携ルートの不足
- ②連携ルートが見えづらい（専門家以外にもわかりやすいものが必要）
- ③小児等在宅医療（医療的ケア児含む）に関する情報の少なさ
- ④支援者同士の分野を超えた横の繋がりの不足、チームケアの体制が取れていない
- ⑥在宅移行時に保護者の手に入る医療材料が減ってしまう

(5) ライフステージ支援

- ①学齢期以後のリハビリテーションの頻度減
- ②学校卒業後の学校医から地域医療機関への移行

(6) 保護者支援

- ①諸サービスのコーディネート窓口の不足
- ②精神的なフォローができる窓口の不足

実態把握

(7) 医療・福祉情報やニーズの把握

- ①支援者にとっても小児在宅医療に関する情報が少ない
- ②重症心身障害児以外の数やニーズの把握が困難

その他

(8) 災害対策

- ①非常時の電源確保の問題

(9) その他（上記一覧にないもの）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足
- (イ)医療デバイスの量差や当事者の三次病院への依存
- (ウ)人材育成研修の不足
- (エ)人材育成研修の参加者負担の重さ
- (オ)看護師の小児に対する恐怖感
- (カ)勤務条件の合う看護師確保が困難
- (キ)事業者へ支払われる報酬が十分でない
- (ク)その他（ ）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足（再掲）
- (イ)市役所内の主導部署が決まっていない
- (ウ)ネットワークの仕組みづくりが不十分
- (エ)決まった調整役がおらず、情報量が少ない
- (オ)個別性が高く事例積み重ねが困難
- (カ)ライフステージ切り替わり時の繋ぎ・連携
- (キ)決まった調整役がない
- (ク)その他（ ）

- (ア)決まった調整役がおらず、また個別性も高いため、情報の集約や事例積み重ねが困難
- (イ)サービス利用に結びついていない方に手を差し伸べることが難しい
- (ウ)障害福祉制度の枠組み外への対応が難しい
- (エ)その他（ ）

- (ア)児等の実態、連携方法や設備状況の実態などが把握できていない
- (イ)その他（ ）

《記載1》

- (5) ライフステージ支援
- ①学齢期以後のリハビリテーションの頻度減
- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足

【取組内容】

新たに、重症心身障害児者及び重度重複障害児者に特化して対応できる機関の設置。（発達支援センター…医療型）

【協力を得たい関係機関】

横須賀市 関係機関 等

《記載2》

- (7) 医療・福祉情報やニーズの把握
- ①支援者にとっても小児在宅医療に関する情報が少ない
- (ア)決まった調整役がおらず、また個別性も高いため、情報の集約や事例積み重ねが困難

【取組内容】

- ① 関係機関との連携会議
- ② 中核機関の設置（発達支援センター…医療型）

【協力を得たい関係機関】

横須賀市 関係機関 等

※ 40万人の人口の中、発達支援センターが1箇所では、さまざまな障害状況を抱えた子供たちへの窓口としては、現状でも把握対応が困難がある。

横須賀地域の課題

障壁（原因）となっていること

取組内容（案）

資源不足

(1) 医療資源

- ①小児への訪問診療が浸透していない
- ②障害に理解のある小児科医の不足
- ③教育の場における看護師確保が困難
- ④小児に対応できる訪問看護ステーションの増への課題

(2) 福祉資源

- ①レスパイト・短期入所等の一時預かり場所の不足
- ②成人後の入所施設の不足

(3) 移動支援

- ①スクールバスが利用できない
- ②移動支援（福祉サービス）が利用できない

ネットワーク・サポート体制構築

(4) 関係機関の連携

- ①成人在宅医と小児科医の連携ルートの不足
- ②連携ルートが見えづらい（専門家以外にもわかりやすいものが必要）
- ③小児等在宅医療（医療的ケア児含む）に関する情報の少なさ
- ④支援者同士の分野を超えた横の繋がりの不足、チームケアの体制が取れていない
- ⑥在宅移行時に保護者の手に入る医療材料が減ってしまう

(5) ライフステージ支援

- ①学齢期以後のリハビリテーションの頻度減
- ②学校卒業後の学校医から地域医療機関への移行

(6) 保護者支援

- ①諸サービスのコーディネート窓口の不足
- ②精神的なフォローができる窓口の不足

実態把握

(7) 医療・福祉情報やニーズの把握

- ①支援者にとっても小児在宅医療に関する情報が少ない
- ②重症心身障害児以外の数やニーズの把握が困難

その他

(8) 災害対策

- ①非常時の電源確保の問題

(9) その他（上記一覧にないもの）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足
- (イ)医療デバイスの量差や当事者の三次病院への依存
- (ウ)人材育成研修の不足
- (エ)人材育成研修の参加者負担の重さ
- (オ)看護師の小児に対する恐怖感
- (カ)勤務条件の合う看護師確保が困難
- (キ)事業者へ支払われる報酬が十分でない
- (ク)その他（ ）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足（再掲）
- (イ)市役所内の主導部署が決まっていない
- (ウ)ネットワークの仕組みづくりが不十分
- (エ)決まった調整役がおらず、情報量が少ない
- (オ)個別性が高く事例積み重ねが困難
- (カ)ライフステージ切り替わり時の繋ぎ・連携
- (キ)決まった調整役がない
- (ク)その他（ ）

- (ア)決まった調整役がおらず、また個別性も高いため、情報の集約や事例積み重ねが困難
- (イ)サービス利用に結びついていない方に手を差し伸べることが難しい
- (ウ)障害福祉制度の枠組み外への対応が難しい
- (エ)その他（ ）

- (ア)児等の実態、連携方法や設備状況の実態などが把握できていない
- (イ)その他（ ）

(4) 関係機関の連携

- ④支援者同士の分野を超えた横の繋がりの不足、チームケアの体制が取れていない

- (ク)その他（行政・相談支援事業所との連携）

【取組内容】

- ①医療的ケア児の重症心身障害児の相談体制の充実を図る（療育手帳の申請・更新・重心認定）

【協力を得たい関係機関】

- 横須賀市 関係機関
- うわまち病院
- 市医師会 等

横須賀地域の課題

障壁（原因）となっていること

取組内容（案）

資源不足

(1) 医療資源

- ①小児への訪問診療が浸透していない
- ②障害に理解のある小児科医の不足
- ③教育の場における看護師確保が困難
- ④小児に対応できる訪問看護ステーションの増への課題

(2) 福祉資源

- ①レスパイト・短期入所等の一時預かり場所の不足
- ②成人後の入所施設の不足

(3) 移動支援

- ①スクールバスが利用できない
- ②移動支援（福祉サービス）が利用できない

ネットワーク・サポート体制構築

(4) 関係機関の連携

- ①成人在宅医と小児科医の連携ルートの不足
- ②連携ルートが見えづらい（専門家以外にもわかりやすいものが必要）
- ③小児等在宅医療（医療的ケア児含む）に関する情報の少なさ
- ④支援者同士の分野を超えた横の繋がりの不足、チームケアの体制が取れていない
- ⑥在宅移行時に保護者の手に入る医療材料が減ってしまう

(5) ライフステージ支援

- ①学齢期以後のリハビリテーションの頻度減
- ②学校卒業後の学校医から地域医療機関への移行

(6) 保護者支援

- ①諸サービスのコーディネート窓口の不足
- ②精神的なフォローができる窓口の不足

実態把握

(7) 医療・福祉情報やニーズの把握

- ①支援者にとっても小児在宅医療に関する情報が少ない
- ②重症心身障害児以外の数やニーズの把握が困難

その他

(8) 災害対策

- ①非常時の電源確保の問題

(9) その他（上記一覧にないもの）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足
- (イ)医療デバイスの量差や当事者の三次病院への依存
- (ウ)人材育成研修の不足
- (エ)人材育成研修の参加者負担の重さ
- (オ)看護師の小児に対する恐怖感
- (カ)勤務条件の合う看護師確保が困難
- (キ)事業者へ支払われる報酬が十分でない
- (ク)その他（ ）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足（再掲）
- (イ)市役所内の主導部署が決まっていない
- (ウ)ネットワークの仕組みづくりが不十分
- (エ)決まった調整役がおらず、情報量が少ない
- (オ)個別性が高く事例積み重ねが困難
- (カ)ライフステージ切り替わり時の繋ぎ・連携
- (キ)決まった調整役がない
- (ク)その他（ ）

- (ア)決まった調整役がおらず、また個別性も高いため、情報の集約や事例積み重ねが困難
- (イ)サービス利用に結びついていない方に手を差し伸べることが難しい
- (ウ)障害福祉制度の枠組み外への対応が難しい
- (エ)その他（ ）

- (ア)児等の実態、連携方法や設備状況の実態などが把握できていない
- (イ)その他（ ）

別添2より

(6)各種検討会・会議等の開催
→放課後等デイサービス勉強会
(名称：障害児通所支援事業所連絡会)

【取組内容】

医療的ケア児を受ける事業所が増えるように、現在受け入れている事業所の勉強会等を実施する

【協力を得たい関係機関】
市内の事業所等

((7)医療・福祉情報やニーズの把握
①支援者にとっても小児在宅医療に関する情報が少ない
(イ)サービス利用に結びついていない方に手をさしのべるのが難しい

【取組内容】

居宅訪問事業の検討
【協力を得たい関係機関】
横須賀市

横須賀地域の課題

障壁（原因）となっていること

取組内容（案）

資源不足

(1) 医療資源

- ①小児への訪問診療が浸透していない
- ②障害に理解のある小児科医の不足
- ③教育の場における看護師確保が困難
- ④小児に対応できる訪問看護ステーションの増への課題

(2) 福祉資源

- ①レスパイト・短期入所等の一時預かり場所の不足
- ②成人後の入所施設の不足

(3) 移動支援

- ①スクールバスが利用できない
- ②移動支援（福祉サービス）が利用できない

ネットワーク・サポート体制構築

(4) 関係機関の連携

- ①成人在宅医と小児科医の連携ルートの不足
- ②連携ルートが見えづらい（専門家以外にもわかりやすいものが必要）
- ③小児等在宅医療（医療的ケア児含む）に関する情報の少なさ
- ④支援者同士の分野を超えた横の繋がりの不足、チームケアの体制が取れていない
- ⑥在宅移行時に保護者の手に入る医療材料が減ってしまう

(5) ライフステージ支援

- ①学齢期以後のリハビリテーションの頻度減
- ②学校卒業後の学校医から地域医療機関への移行

(6) 保護者支援

- ①諸サービスのコーディネート窓口の不足
- ②精神的なフォローができる窓口の不足

実態把握

(7) 医療・福祉情報やニーズの把握

- ①支援者にとっても小児在宅医療に関する情報が少ない
- ②重症心身障害児以外の数やニーズの把握が困難

その他

(8) 災害対策

- ①非常時の電源確保の問題

(9) その他（上記一覧にないもの）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足
- (イ)医療デバイスの量差や当事者の三次病院への依存
- (ウ)人材育成研修の不足
- (エ)人材育成研修の参加者負担の重さ
- (オ)看護師の小児に対する恐怖感
- (カ)勤務条件の合う看護師確保が困難
- (キ)事業者へ支払われる報酬が十分でない
- (ク)その他（ ）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足（再掲）
- (イ)市役所内の主導部署が決まっていない
- (ウ)ネットワークの仕組みづくりが不十分
- (エ)決まった調整役がおらず、情報量が少ない
- (オ)個別性が高く事例積み重ねが困難
- (カ)ライフステージ切り替わり時の繋ぎ・連携
- (キ)決まった調整役がない
- (ク)その他（ ）

- (ア)決まった調整役がおらず、また個別性も高いため、情報の集約や事例積み重ねが困難
- (イ)サービス利用に結びついていない方に手を差し伸べることが難しい
- (ウ)障害福祉制度の枠組み外への対応が難しい
- (エ)その他（ ）

- (ア)児等の実態、連携方法や設備状況の実態などが把握できていない
- (イ)その他（ ）

《テーマ1》

- (1)移動支援
- ②移動支援（福祉サービス）が利用できない
- (キ)事業者へ支払われる報酬が十分でない

【取組内容】

- ・移動支援のサービス報酬に医療ケア加算を設ける
- ・訪問看護ステーションに移動支援事業者になってもらう
- ・医師のバックアップを得る

【協力を得たい関係機関】

移動支援事業者、訪問看護ステーション、医療機関等

《テーマ2》

- (8)災害対策
- ①非常時の電源確保の問題

【取組内容】

- ・非常時の電源確保のための設備・機器（自家発電機、無停電電源装置、予備用の複数のバッテリーなど）を日常生活用具の補助対象項目に追加する

【協力を得たい関係機関】

健康福祉センター、訪問看護ステーション、医療機関等

横須賀地域の課題

障壁（原因）となっていること

取組内容（案）

資源不足

(1) 医療資源

- ①小児への訪問診療が浸透していない
- ②障害に理解のある小児科医の不足
- ③教育の場における看護師確保が困難
- ④小児に対応できる訪問看護ステーションの増への課題

(2) 福祉資源

- ①レスパイト・短期入所等の一時預かり場所の不足
- ②成人後の入所施設の不足

(3) 移動支援

- ①スクールバスが利用できない
- ②移動支援（福祉サービス）が利用できない

ネットワーク・サポート体制構築

(4) 関係機関の連携

- ①成人在宅医と小児科医の連携ルートの不足
- ②連携ルートが見えづらい（専門家以外にもわかりやすいものが必要）
- ③小児等在宅医療（医療的ケア児含む）に関する情報の少なさ
- ④支援者同士の分野を超えた横の繋がりの不足、チームケアの体制が取れていない
- ⑥在宅移行時に保護者の手に入る医療材料が減ってしまう

(5) ライフステージ支援

- ①学齢期以後のリハビリテーションの頻度減
- ②学校卒業後の学校医から地域医療機関への移行

(6) 保護者支援

- ①諸サービスのコーディネート窓口の不足
- ②精神的なフォローができる窓口の不足

実態把握

(7) 医療・福祉情報やニーズの把握

- ①支援者にとっても小児在宅医療に関する情報が少ない
- ②重症心身障害児以外の数やニーズの把握が困難

その他

(8) 災害対策

- ①非常時の電源確保の問題

(9) その他（上記一覧にないもの）

(ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足
(イ)医療デバイスの量差や当事者の三次病院への依存

(ウ)人材育成研修の不足
(エ)人材育成研修の参加者負担の重さ
(オ)看護師の小児に対する恐怖感
(カ)勤務条件の合う看護師確保が困難
(キ)事業者へ支払われる報酬が十分でない
(ク)その他
（バスタップの位置や乗車時間の上限の兼ね合いで、スクールバスに乗車できない）

(ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足（再掲）
(イ)市役所内の主導部署が決まっていない
(ウ)ネットワークの仕組みづくりが不十分
(エ)決まった調整役がおらず、情報量が少ない
(オ)個別性が高く事例積み重ねが困難
(カ)ライフステージ切り替わり時の繋ぎ・連携
(キ)決まった調整役がない
(ク)その他（ ）

(ア)決まった調整役がおらず、また個別性も高いため、情報の集約や事例積み重ねが困難
(イ)サービス利用に結びついていない方に手を差し伸べることが難しい
(ウ)障害福祉制度の枠組み外への対応が難しい
(エ)その他（ ）

(ア)児等の実態、連携方法や設備状況の実態などが把握できていない
(イ)その他（ ）

(1) 医療資源
③教育の場における看護師確保が困難
(オ)看護師の小児に対する恐怖感
(カ)勤務条件の合う看護師確保が困難

【取組内容】
報酬面だけでなく、勤務時間について理解を求め、子育て世代等の潜在的な看護師確保に努める
市立養護学校の看護師と連携がとれるようなシステムの確立

【協力を得たい関係機関】
訪問看護ステーション
市立養護学校 等

(3) 移動支援
①スクールバスが利用できない
②移動支援（福祉サービス）が利用できない
(カ)勤務条件の合う看護師確保が困難

【取組内容】
報酬面だけでなく、勤務時間について理解を求め、子育て世代等の潜在的な看護師確保に努める
【協力を得たい関係機関】
訪問看護ステーション 等

横須賀地域の課題

障壁（原因）となっていること

取組内容（案）

資源不足

(1) 医療資源

- ①小児への訪問診療が浸透していない
- ②障害に理解のある小児科医の不足
- ③教育の場における看護師確保が困難
- ④小児に対応できる訪問看護ステーションの増への課題

(2) 福祉資源

- ①レスパイト・短期入所等の一時預かり場所の不足
- ②成人後の入所施設の不足

(3) 移動支援

- ①スクールバスが利用できない
- ②移動支援（福祉サービス）が利用できない

ネットワーク・サポート体制構築

(4) 関係機関の連携

- ①成人在宅医と小児科医の連携ルートの不足
- ②連携ルートが見えづらい（専門家以外にもわかりやすいものが必要）
- ③小児等在宅医療（医療的ケア児含む）に関する情報の少なさ
- ④支援者同士の分野を超えた横の繋がりの不足、チームケアの体制が取れていない
- ⑥在宅移行時に保護者が手に入る医療材料が減ってしまう

(5) ライフステージ支援

- ①学齢期以後のリハビリテーションの頻度減
- ②学校卒業後の学校医から地域医療機関への移行

(6) 保護者支援

- ①諸サービスのコーディネート窓口の不足
- ②精神的なフォローができる窓口の不足

実態把握

(7) 医療・福祉情報やニーズの把握

- ①支援者にとっても小児在宅医療に関する情報が少ない
- ②重症心身障害児以外の数やニーズの把握が困難

その他

(8) 災害対策

- ①非常時の電源確保の問題

(9) その他（上記一覧にないもの）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足
- (イ)医療デバイスの量差や当事者の三次病院への依存
- (ウ)人材育成研修の不足
- (エ)人材育成研修の参加者負担の重さ
- (オ)看護師の小児に対する恐怖感
- (カ)勤務条件の合う看護師確保が困難
- (キ)事業者へ支払われる報酬が十分でない
- (ク)その他（ ）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足（再掲）
- (イ)市役所内の主導部署が決まっていない
- (ウ)ネットワークの仕組みづくりが不十分
- (エ)決まった調整役がおらず、情報量が少ない
- (オ)個別性が高く事例積み重ねが困難
- (カ)ライフステージ切り替わり時の繋ぎ・連携
- (キ)決まった調整役がない
- (ク)その他（ ）

- (ア)決まった調整役がおらず、また個別性も高いため、情報の集約や事例積み重ねが困難
- (イ)サービス利用に結びついていない方に手を差し伸べることが難しい
- (ウ)障害福祉制度の枠組み外への対応が難しい
- (エ)その他（ ）

- (ア)児等の実態、連携方法や設備状況の実態などが把握できていない
- (イ)その他（ ）

- (1) 医療資源
- ③教育の場における看護師確保が困難
- ④小児に対応できる訪問看護ステーションの増への課題
- (ウ) 人材育成研修の不足
- (オ) 看護師の小児に対する恐怖感

- 【取組内容】
- *看護師の研修の場の一つとして市養護学校の活用
 - （訪問看護ステーション看護師・市所属看護師等）
 - ⇒訪問看護ステーションの小児受け入れ増
 - ⇒市内支援級での医療的ケア児童生徒の学習保証
 - ⇒通学の保障
 - *市養護学校の看護師数増
 - ⇒市内支援級への看護師派遣
- 【協力を得たい機関】
- 市関係諸機関

- (2) 福祉資源
- ①レスパイト・短期入所等の一次預かり場所の不足
- (ア) 小児在宅に関するバックアップ体制不足

- 【取組内容】
- *ライフゆうへの市としての支援（レスパイト枠の拡大）
 - *うわまち病院移転時の施設拡大（重心施設設置）
- 【協力を得たい機関】
- ライフゆう・うわまち病院・市関係諸機関

横須賀地域の課題

障壁（原因）となっていること

取組内容（案）

資源不足

(1) 医療資源

- ①小児への訪問診療が浸透していない
- ②障害に理解のある小児科医の不足
- ③教育の場における看護師確保が困難
- ④小児に対応できる訪問看護ステーションの増への課題

(2) 福祉資源

- ①レスパイト・短期入所等の一時預かり場所の不足
- ②成人後の入所施設の不足

(3) 移動支援

- ①スクールバスが利用できない
- ②移動支援（福祉サービス）が利用できない

ネットワーク・サポート体制構築

(4) 関係機関の連携

- ①成人在宅医と小児科医の連携ルートの不足
- ②連携ルートが見えづらい（専門家以外にもわかりやすいものが必要）
- ③小児等在宅医療（医療的ケア児含む）に関する情報の少なさ
- ④支援者同士の分野を超えた横の繋がりの不足、チームケアの体制が取れていない
- ⑥在宅移行時に保護者の手に入る医療材料が減ってしまう

(5) ライフステージ支援

- ①学齢期以後のリハビリテーションの頻度減
- ②学校卒業後の学校医から地域医療機関への移行

(6) 保護者支援

- ①諸サービスのコーディネート窓口の不足
- ②精神的なフォローができる窓口の不足

実態把握

(7) 医療・福祉情報やニーズの把握

- ①支援者にとっても小児在宅医療に関する情報が少ない
- ②重症心身障害児以外の数やニーズの把握が困難

その他

(8) 災害対策

- ①非常時の電源確保の問題

(9) その他（上記一覧にないもの）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足
- (イ)医療デバイスの量差や当事者の三次病院への依存
- (ウ)人材育成研修の不足
- (エ)人材育成研修の参加者負担の重さ
- (オ)看護師の小児に対する恐怖感
- (カ)勤務条件の合う看護師確保が困難
- (キ)事業者へ支払われる報酬が十分でない
- (ク)その他（ ）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足（再掲）
- (イ)市役所内の主導部署が決まっていない
- (ウ)ネットワークの仕組みづくりが不十分
- (エ)決まった調整役がおらず、情報量が少ない
- (オ)個別性が高く事例積み重ねが困難
- (カ)ライフステージ切り替わり時の繋ぎ・連携
- (キ)決まった調整役がない
- (ク)その他（ ）

- (ア)決まった調整役がおらず、また個別性も高いため、情報の集約や事例積み重ねが困難
- (イ)サービス利用に結びついていない方に手を差し伸べることが難しい
- (ウ)障害福祉制度の枠組み外への対応が難しい
- (エ)その他（ ）

- (ア)児等の実態、連携方法や設備状況の実態などが把握できていない
- (イ)その他（ ）

- (2) 福祉資源
- ①レスパイト・短期入所等の一時預かり場所の不足

【取組内容】

当センター診療所の空床を利用した重症心身障害児者及び肢体不自由児を対象とした短期入所事業を継続する。

- (ウ)人材育成研修の不足

【取組内容】

当センター既存の心身障害児療育機関の職員を対象とした「心身障害児療育普及研修」「早期療育普及研修」を継続する。

- (4) 関係機関の連携
- ④支援者同士の分野を超えた横の繋がりの不足、チームケアの体制が取れていない
- (オ)個別性が高く事例積み重ねが困難

【取組内容】

連絡会議やケース会議でネットワークを構築する。
横須賀地域の方が当センター外来を利用された場合に関係者でのケース会議を実施し、支援機関の繋がりをつくる。

横須賀地域の課題

障壁（原因）となっていること

取組内容（案）

資源不足

(1) 医療資源

- ①小児への訪問診療が浸透していない
- ②障害に理解のある小児科医の不足
- ③教育の場における看護師確保が困難
- ④小児に対応できる訪問看護ステーションの増への課題

(2) 福祉資源

- ①レスパイト・短期入所等の一時預かり場所の不足
- ②成人後の入所施設の不足

(3) 移動支援

- ①スクールバスが利用できない
- ②移動支援（福祉サービス）が利用できない

ネットワーク・サポート体制構築

(4) 関係機関の連携

- ①成人在宅医と小児科医の連携ルートの不足
- ②連携ルートが見えづらい（専門家以外にもわかりやすいものが必要）
- ③小児等在宅医療（医療的ケア児含む）に関する情報の少なさ
- ④支援者同士の分野を超えた横の繋がりの不足、チームケアの体制が取れていない
- ⑥在宅移行時に保護者の手に入る医療材料が減ってしまう

(5) ライフステージ支援

- ①学齢期以後のリハビリテーションの頻度減
- ②学校卒業後の学校医から地域医療機関への移行

(6) 保護者支援

- ①諸サービスのコーディネート窓口の不足
- ②精神的なフォローができる窓口の不足

実態把握

(7) 医療・福祉情報やニーズの把握

- ①支援者にとっても小児在宅医療に関する情報が少ない
- ②重症心身障害児以外の数やニーズの把握が困難

その他

(8) 災害対策

- ①非常時の電源確保の問題

(9) その他（上記一覧にないもの）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足
- (イ)医療デバイスの量差や当事者の三次病院への依存
- (ウ)人材育成研修の不足
- (エ)人材育成研修の参加者負担の重さ
- (オ)看護師の小児に対する恐怖感
- (カ)勤務条件の合う看護師確保が困難
- (キ)事業者へ支払われる報酬が十分でない
- (ク)その他（ ）

- (ア)小児在宅に関するバックアップ体制不足（再掲）
- (イ)市役所内の主導部署が決まっていない
- (ウ)ネットワークの仕組みづくりが不十分
- (エ)決まった調整役がおらず、情報量が少ない
- (オ)個別性が高く事例積み重ねが困難
- (カ)ライフステージ切り替わり時の繋ぎ・連携
- (キ)決まった調整役がない
- (ク)その他（ ）

- (ア)決まった調整役がおらず、また個別性も高いため、情報の集約や事例積み重ねが困難
- (イ)サービス利用に結びついていない方に手を差し伸べるのが難しい
- (ウ)障害福祉制度の枠組み外への対応が難しい
- (エ)その他（ ）

- (ア)児等の実態、連携方法や設備状況の実態などが把握できていない
- (イ)その他（ ）

- (6) 保護者支援
- ①諸サービスのコーディネート窓口の不足
- (イ)サービス利用に結びついていない方に手を差し伸べるのが難しい
- (7) 医療・福祉情報やニーズの把握
- (イ)サービス利用に結びついていない方に手を差し伸べるのが難しい

【取組内容】
福祉用具体験会

【協力を得たい関係機関】
横須賀市、特別支援学校、療育相談センター、相談支援事業所

●福祉機器や福祉用具等は、日々進歩している。医療的ケア児を抱え得る家族は、ネット等で情報を得ることはできても、移動等の課題より、体験をする場が乏しい。そこで、福祉用具業者にご協力いただき、特別支援学等を会場として、福祉用具体験会を開催したい。