

第2回厚木地域小児等在宅医療連絡会議までに行っていただく内容

平成28年8月25日

神奈川県保健福祉局保健医療部医療課

1 行っていただく内容

- 各機関において、特に課題と思われることを別添1の厚木地域における小児在宅医療の課題の「厚木地域の課題」の項目(1)①～(8)①から2つ以上取り上げてください。
- 選択した項目について、「障壁(原因)になっていること」を乗り越えるためにできること(小さなことで結構です)をテーマに各機関で議論していただき、その項目と【取組内容】、【協力を得たい関係機関】について、「取組内容(案)」の枠内に直接記載してください。(《記載例1、2》は例ですので、削除してください)
- 参考に、既存の取組みを記載した「厚木地域における小児等在宅医療にかかるこれまでの取組み」(別添2)と「厚木地域における小児等在宅医療にかかる課題一覧」(別添3)(前回の会議の調書内容とご意見をまとめた資料)をご参照ください。
- また、別添2で既に取り組んでいる取組内容で、関係機関の協力を得られれば、充実させられる取組みがある場合は、その項目と【取組内容】、【協力を得たい関係機関】を記載してください。

2 提出期限

- 平成28年10月14日(金)までに電子データで県医療課に提出してください。

3 平成28年度に向けた取組内容(案)の作成

- 皆様から提出された別添1を医療課でとりまとめて、取組内容(案)を作成します。(取組内容(案)は、次回会議開催前に皆様へ配布する予定です。)

4 第2回厚木地域小児等在宅医療連絡会議の会議内容について

- 取組内容(案)について、ご議論いただきます。(11月～12月開催予定)

問い合わせ先(事務局)

調整グループ 土井

電話: 045-210-4865 (直通)

FAX: 045-210-8856

メール: ouhuku-iryoku@pref.kanagawa.jp



# 厚木地域における小児在宅医療の課題

別添1

## 厚木地域の課題

## 障壁（原因）となっていること

## 取組内容（案）

### （1）関係機関とのネットワーク構築

- ① 関係機関が多く、把握が難しい
- ② 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
- ③ 関係機関がどのような受入ができるか情報交換が必要

### （2）福祉現場での医療従事者の確保

- ① 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らず、希望する日数の利用ができない

### （3）幼稚園、保育園、短期入所、通所施設等の利用可能

- ① 看護師が常勤する保育園、幼稚園が少ない
- ② 希望どおりのサービスがない
- ③ メディカルシヨーストステイは急な夜間や週末における対応が困難

### （4）家族へのサポート体制が継続できない

- ① 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
- ② 兄弟の問題を多く抱えている。

### （5）外出困難児へのサポート体制が不足

- ① 訪問療育の体制がない。→通院先が遠く往復送迎が介護者の負担
- ② 養護学校の通学手段も自家用車が必要なケースが多い

### （6）小児の在宅医、医療的ケアに対応可能な人材の不足

- ① 内科医との連携不足。小児期から成人期への移行がスムーズにいかない
- ② 小児対応可能な訪問看護、相談支援事業所、生活介護事業所が少ない

### （7）コーディネーターの不在

- ① 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をし、会議を開くか決定しにくい
- ② 医療・子育てから福祉へ引き継ぐときに両者が障害受容できていないケースが多く、コーディネーターが不在となる
- ③ 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

### （8）在宅医療の医療・福祉資源の把握

- ① 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

## サポート体制

## 人材育成

## 情報活用

- (7) 在宅医や支援サービス関係と情報交換する機会を設けてこなかった
- (4) 機関ごとの情報共有ができていない
- (9) 医療と福祉の専門機関をつなぐネットワークが希薄
- (5) その他 ( )

- (7) 施設等へ支払われる報酬が十分でない
- (4) その他 ( )

- (7) 看護師が定着しない現状
- (4) ベッド確保が困難
- (9) 医療職がおらず受入困難
- (5) 医療ケア等に対応できる施設が限られている
- (6) その他 ( )

- (7) 担当者が不在
- (4) その他 ( )

- (7) 訪問療育の体制がない、療育体制もマンパワー不足
- (4) その他 ( )

- (7) 各施設/個人の能力の限界
- (4) 訪問看護はステーション内に経験者がいない、相談できる人がいない、知識や技術不足等の不安感がある
- (9) その他 ( )

- (7) ケアマネのような調整役がおらず情報量が少ない
- (4) ライフステージや専門性により担当を変えらるか判断が難しい
- (9) その他 ( )

- (7) 在宅医や支援サービス関係と情報交換する機会を設けてこなかった
- (4) その他 ( )

### 《記載例1》

- (1) 関係機関とのネットワーク構築

- ③ 関係機関がどのような受入ができるか情報交換が必要

- (7) 在宅医や支援サービス関係と情報交換する機会を設けてこなかった

### 【取組内容】

- 関係機関の役割を整理し、連絡体制のフロー図を作成する
- 【協力を得たい関係機関】

- 厚木市立病院、関係機関等

### 《記載例2》

- (8) 在宅医療の医療・福祉資源の把握

- ① 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

- (7) 在宅医や支援サービス関係と情報交換する機会を設けてこなかった

### 【取組内容】

- 『在宅でケアが必要なお子さんの保健・福祉ガイドブック』の中味を精査し、地域共通のツールとしてすべての関係機関の共有する

### 【協力を得たい関係機関】

- 厚木市、ゆいはあと

# 厚木地域における小児等在宅医療にかかわるこれまでの取り組み

## 1 在宅医療の支援体制の構築

### サポート体制

- (1) 関係機関とのネットワーク構築（医師会、厚木市、もみじ）
  - 乳児検診、療育担当者との意見交換会を毎年開催
  - 「小児懇談会の開催」（障害児者とその家族、行政、各関係機関との橋渡し）
- (2) 退院前カンファレンスの実施（市立病院、関係機関）
  - 関係機関を集めたカンファレンスの実施
  - 各病院退院調整看護師との連携
- (3) コーディネートの実施（保健所、各機関）
  - 関係機関調整（育児、就学、就労、災害時個別支援等について実施）
  - 医療、福祉、教育個々専門のコーディネーター役を状況に応じて担い、対応
- (4) レスパイト（市立病院、厚木市、ふたば）
  - 介護者の負担軽減のため、「重度障害児メディカルショートステイ事業」をH26に開始
  - 介護する家族が休息時間を確保できるよう訪問看護利用可能時間を延長する「重度障害者訪問看護支援事業」をH28に開始
  - 母の外出時間確保や介護相談のため長時間訪問看護の実施

### 人材育成

- (5) 小児の在宅医、医療的ケアに対応可能な人材の育成（もみじ、ふたば、座間養護学校）

→ 小児の依頼がある際には、2箇所でのステーションで受けて受入可能な訪問看護ステーションを増やす取り組み  
→ 普通校の特別支援級に通学している児の対応について学校、保健師、療育園、PT、養護学校の先生、訪問看護師で年1～2回研修を実施  
→ 学校内の医療的ケア等手引き作成、マニュアル検討、医療的ケア等担当教員研修

## 2 情報活用

- (6) 在宅でケアが必要なお子さんの保健・福祉ガイドブック作成（ゆいはあと、厚木市）

→ 発達支援部会 重症心身障害児WGで親の会にアンケート実施。困り感や必要なサービスについて聞き取りした  
→ 福祉サービスや制度についてまとめたガイドブックを作成

## 3 その他