

小田原地域の小児等在宅医療にかかる 取組みと地域の課題

第1回小田原地域小児等在宅医療連絡会議 事前調書

機関名：小田原市立病院

(1) 各関係機関の小児等在宅医療（医療を必要とする小児の在宅生活）にかかるこれまでの取り組み（※取り組みについてのパンフレットや資料があればお持ちください）

※各関係機関の小児等在宅医療にかかるこれまでの取り組みについて記載してください。

- ・短期入所の受け入れ
必要時プロトコールなしで受け入れている
- ・患者家族より依頼された介護職員の承認指導（今後の受け入れ）
- ・受け入れ訪問看護ステーションとの連携

(2) 小田原地域の課題（項目名）

※小児等在宅医療を進めるにあたっての小田原地域の課題について、別添1「茅ヶ崎地域における小児等在宅医療の課題」を参考に、課題（項目名）を記載してください。（例：「1 在宅医療の支援体制の構築 サポート体制」）「茅ヶ崎地域における小児等在宅医療の課題」一覧に記載がないものでも構いません。

「1. 在宅支援体制の構築 サポート体制・人材育成・場の確保」

(3) 課題の具体的内容

※(2)で選択した課題（項目名）についての具体的な内容を自由に記載してください。

「1. 在宅支援体制の構築 サポート体制・人材育成・場の確保」

- 1) コーディネーターがいないため、相談窓口や医療者のサポートが受けにくく家族の不安が常時ある
- 2) 在宅患者の状況が把握しにくい
- 3) 短期入所の受け入れ環境の組織横断的なネットワークがない
希望通りのレスパイトの常時受け入れができない
- 4) オーバーエイジの受け入れ先がない
- 5) 医療ケアを指導する人材育成環境が構築されていない（看護師・介護職員など）

(4) 課題解決に向けて障壁（原因）になっていること

※課題解決に向けて原因となっていることについて記載してください。

短期入所受け入れ情報の一覧化をするためには自治体の介入が必要

オーバーエイジの受け入れ先の計画的なシステムの構築がない

※1 記載幅は、適宜調整してください。

第1回小田原地域小児等在宅医療連絡会議 事前調書

機関名：アコモケアサービス

(1) 各関係機関の小児等在宅医療（医療を必要とする小児の在宅生活）にかかるこれまでの取り組み（※取り組みについてのパンフレットや資料があればお持ちください）

小児訪問看護（自宅・グループホームなどへの訪問・体験宿泊時の医療行為実施のための訪問）
看護小規模多機能型居宅介護内みなし放課後デイサービス・日中一時預かり（箱根町・小田原市より）

(2) 小田原地域の課題（項目名）

- 1) 関係機関とのネットワークの構築
- 2) 自治体の支援体制の構築
- 3) 福祉現場での医療従事者の確保
- 4) ライフステージに応じた在宅療養環境の構築
- 5) 医療ケアに対応可能な人材不足
- 6) コーディネーター不足
- 7) 短期入所・放課後等の利用可能な施設が少ない

(3) 課題の具体的内容

※(2)で選択した課題（項目名）についての具体的な内容を自由に記載してください。

- 1) 病院・自治体とのネットワークはすでにできているが、療育センターや学校などとネットワークの構築が必要と考えている。日中の活動内容を共有することで在宅でのリハビリの目標なども変わってくる。家族からだけの情報では偏りがあるように感じる。
- 2) 市町村により、支援体制の対応が違う。その差異の共有が必要
- 3) どの事業所も共通の問題として抱えているところであるが、グループホームなどに日中はNs.がいるが夜間緊急のために訪問看護で定時入っている。施設内にスタッフがいればもっと早く緊急対応できるのにと感じる場所である。
- 4) 6) 小児訪問看護は漫然と入るのではなく、児の成長発達のターニングポイント・病状のバランスによって介入すべきと考えているが、そのタイミングに結び付けるのが難しく家族独自の介護方法などを構築し関わりが難しいケースになってしまっていることが多いように感じている。在宅療養をマネジメントするコーディネーターの存在が今以上に必要。
- 5) 例え看護師であっても、重度障害児対応になると不安を抱く人が多い。
- 7) 当方の事業所もみなし事業所であり、行く場のない利用者を何とかしたいという苦肉の策である。

(4) 課題解決に向けて障壁（原因）になっていること

※課題解決に向けて原因となっていることについて記載してください。

- 5) 小田原市内 12 指定訪問看護ステーション中 2 か所が小児受け入れできず、3 か所が相談によると掲げている。小児訪問看護が必要と考えても、小児か経験のない看護師も多く、少ないスタッフでは研修にも行けない。そもそも小児の利用者が少ない。小児から成人への境目が病院や施設などのように明確には分けられないなどの問題があります。

第1回小田原地域小児等在宅医療連絡会議 事前調書

機関名：小田原保健福祉事務所

(1) 各関係機関の小児等在宅医療（医療を必要とする小児の在宅生活）にかかるこれまでの取り組み（※取り組みについてのパンフレットや資料があればお持ちください）

○取り組み内容

- ・訪問指導、発達専門相談、障害児者等歯科保健事業、摂食機能発達支援研修、小児慢性特定疾病講演会
- ・母子保健福祉委員会・部会、母子保健業務連絡会（各市町毎）、医師会との研修会、小田原市立病院・市町母子保健担当者等連絡会

○支援ケース（管内1市3町）

- ・医療的ケアの必要な児 H27年度 8ケース（人工呼吸器、気管切開、在宅酸素、経管栄養など）

(2) 小田原地域の課題（項目名）

1 在宅医療の支援体制の構築

- （2）障害児を療育に繋げにくい
- （3）関係機関とのネットワーク構築
- （9）短期入所・放課後等の利用可能な施設が少ない

(3) 課題の具体的内容

（2）障害児を療育に繋げにくい

- ・市町によって療育の場に差がある（内容、回数、距離、送迎等）
- ・特に町では障害児のケース数が少ないため、ノウハウの蓄積がなく支援体制の構築が難しい。
- ・県から市町へ未熟児移管後、当所で把握できる対象者が減少している。
- ・市町からの依頼があれば同行訪問等の支援をしているが、積極的な状況把握はできていない。

（3）関係機関とのネットワーク構築

- ・保健・医療・福祉の関係機関での個別ケースや支援体制づくりのための検討の場が少なく、また各機関の支援継続基準や役割が見えにくい。

（9）短期入所・放課後等の利用可能な施設が少ない

- ・重心・医療的ケアの必要な児が、乳幼児期において利用できる短期入所施設が身近にない。

(4) 課題解決に向けて障壁（原因）になっていること

- ・療育の場や短期入所施設等の資源が少ない・遠方である。
- ・各関係機関の機能分化が進む中、横軸を通す細やかな検討の場がつくられていない。
- ・人口が少なく広域であり、移動が困難な地域もあるため、資源を共同・集約しても利用しにくい。

※1 記載幅は、適宜調整してください。

第1回小田原地域小児等在宅医療連絡会議 事前調書

機関名：小田原市健康づくり課

(1) 各関係機関の小児等在宅医療（医療を必要とする小児の在宅生活）にかかるこれまでの取り組み（※取り組みについてのパンフレットや資料があればお持ちください）

※各関係機関の小児等在宅医療にかかるこれまでの取り組みについて記載してください。

入院中に医療機関より連絡をいただき、退院直前に病棟訪問をし、家族や病棟スタッフ、退院後に関わる関係機関と共に開催されるカンファレンスに出席。その中で自宅療養での役割分担や状況の対応等の確認を行い、帰宅後は主治医となる病院や各関係機関と調整しながら、自宅に訪問し、主に家族支援の面で関わっている。そのため、児が入院中から必要であれば、家族支援を開始している。

(2) 小田原地域の課題（項目名）

※小児等在宅医療を進めるにあたっての小田原地域の課題について、別添1「茅ヶ崎地域における小児等在宅医療の課題」を参考に、課題（項目名）を記載してください。（例：「1 在宅医療の支援体制の構築 サポート体制」）「茅ヶ崎地域における小児等在宅医療の課題」一覧に記載がないものでも構いません。

⇒(2)療育につなげにくい環境、(9)短期入所に利用可能な施設が少ない

(3) 課題の具体的内容

※(2)で選択した課題（項目名）についての具体的な内容を自由に記載してください。

- ・乳児の時期をすぎ、集団生活に入る年齢になっても、医療的処置が必要だと看護職等のスタッフがいないところだと、受け入れづらく、施設・保護者双方の負担が大きい。（これは療育についても同様）
- ・保護者のレスパイトを考えると短期入所に利用可能施設が少ないため、入院という形をとることが多い。（特に乳児期）

(4) 課題解決に向けて障壁（原因）になっていること

※課題解決に向けて原因となっていることについて記載してください。

予算とマンパワーとハード面。

※1 記載幅は、適宜調整してください。

第1回小田原地域小児等在宅医療連絡会議 事前調書

機関名：箱根町（子育て支援課、健康福祉課）

（１）各関係機関の小児等在宅医療（医療を必要とする小児の在宅生活）にかかるこれまでの取り組み（※取り組みについてのパンフレットや資料があればお持ちください）

※各関係機関の小児等在宅医療にかかるこれまでの取り組みについて記載してください。

特になし

（２）小田原地域の課題（項目名）

- ① 医療（在宅医、看護師）のサポートが受けにくい
- ② 在宅医療の対象児の把握ができていない

（３）課題の具体的内容

※（２）で選択した課題（項目名）についての具体的な内容を自由に記載してください。

- ① 医療（在宅医、看護師）のサポートが受けにくい
地域が分散していることや都市部から離れていることで医療のサポートを受けにくい状況がある。
- ② 在宅医療の対象児の把握ができていない
療育手帳・障害者手帳交付児や小児特定疾患患者などは把握できるが、それ以外での把握が難しい。
（現時点では、在宅医療の対象児のみを把握するツールがない）

（４）課題解決に向けて障壁（原因）になっていること

※課題解決に向けて原因となっていることについて記載してください。

- ・ 町内の医療機関は、在宅医療についてかかりつけの患者を診療していく程度なら可能だが、それ以上は余裕がない上、地域が分散していることにより移動の負担は大きい。町外から医療のサポートを受けることも多くなることが予想されるが、その際も遠方であることは負担が大きくなる。
- ・ 関係機関との連携ができていない。

※1 記載幅は、適宜調整してください。

第1回小田原地域小児等在宅医療連絡会議 事前調書

機関名：湯河原町保健センター

(1) 各関係機関の小児等在宅医療（医療を必要とする小児の在宅生活）にかかるこれまでの取り組み（※取り組みについてのパンフレットや資料があればお持ちください）

※各機関の小児等在宅医療にかかるこれまでの取り組みについて記載してください。

○ケースへの家庭訪問等の個別対応しか、行っていない。

(2) 小田原地域の課題（項目名）

(2) 障がい児を療育につなぎにくい

(8) コーディネーター（主たる相談者）が不在

(3) 課題の具体的内容

※(2)で選択した課題（項目名）についての具体的な内容を自由に記載してください。

(2) 療育の場が町内にない

(8) 社会福祉課に専門職がない

(4) 課題解決に向けて障壁（原因）になっていること

※課題解決に向けて原因となっていることについて記載してください。

(2) 現状維持で精いっぱい

(8) おそらく専門職の配置、必要性の有無を考えていない

※1 記載幅は、適宜調整してください。

第1回小田原地域小児等在宅医療連絡会議 事前調書

機関名：真鶴町

(1) 各関係機関の小児等在宅医療（医療を必要とする小児の在宅生活）にかかるこれまでの取り組み（※取り組みについてのパンフレットや資料があればお持ちください）

小田原保健福祉事務所から町へ業務移管が行われてから、在宅医療を必要とするケースがない。

(2) 小田原地域の課題（項目名）

- (1) 自治体の支援体制の構築
- (2) 関係機関とのネットワーク構築

(3) 課題の具体的内容

- (1) 真鶴町は、業務移管が行われてから在宅医療を必要とするケースがないため、保健師の支援経験が浅い。また、小児の在宅医療に関する会議や研修会等により支援方法を検討する機会はなく、知識が不足している。
- (2) ケースがないため、関係機関と話す機会が少なく、十分な連携がとれていない。関係機関それぞれの役割を十分に理解できていないところがあり、支援が必要な際にスムーズに対応できるように関係機関と顔の見える連携体制をつくる必要がある。

(4) 課題解決に向けて障壁（原因）になっていること

- (1) ・保健師の支援経験が浅く、支援方法について十分な知識や経験がない。
・小児の在宅医療の支援方法について学ぶ機会が少なく、知識不足である。
- (2) ・関係機関と連絡をとる機会が少なく、十分な連携がとれていない。
・関係機関の役割を理解できていない。

※1 記載幅は、適宜調整してください。

第1回小田原地域小児等在宅医療連絡会議 事前調書

機関名：ほうあんふじ

(1) 各関係機関の小児等在宅医療（医療を必要とする小児の在宅生活）にかかるこれまでの取り組み（※取り組みについてのパンフレットや資料があればお持ちください）

※各関係機関の小児等在宅医療にかかるこれまでの取り組みについて記載してください。

鼻腔栄養・胃瘻・導尿等、医療行為については、主治医の先生に指示書を書いていただき、看護師が行うようにしています。集団生活が可能かどうかの判断もしていただき、受け入れをしてくれています。

(2) 小田原地域の課題（項目名）

※小児等在宅医療を進めるにあたっての小田原地域の課題について

1. 医療との連携が事業所内でできない。（医師が在中していない）
2. 自治体の支援体制の構築
3. 短期入所・放課後等デイサービスの利用可能施設が少ない。

(3) 課題の具体的内容

※(2)で選択した課題（項目名）についての具体的な内容を自由に記載してください。

1. 事業所内で医師が不在のため、緊急時の対応がすぐにできない。
2. 自治体が一人一人に寄り添って対応できないため、家族の人の負担が大きい。利用できる施設を探すなど。
3. 仕事をしながら子育てができない。
4. 家族の中でも、一人の人に負担がかかってしまう。

(4) 課題解決に向けて障壁（原因）になっていること

※課題解決に向けて原因となっていることについて記載してください。

医療行為が必要なお子様に対して、行政側がどう対応していくのか、周りの人がどうサポートしていくのか、役割が明確でない気がします。学校に上がるときに、初めて状況が確認されるお子さんもいるようです。

また、療育へつなげていくに当たっては、受け入れ体制が人材・環境共に整っていないと思います。

※1 記載幅は、適宜調整してください。

第1回小田原地域小児等在宅医療連絡会議 事前調書

機関名：小田原児童相談所

（１）各関係機関の小児等在宅医療（医療を必要とする小児の在宅生活）にかかるこれまでの取り組み（※取り組みについてのパンフレットや資料があればお持ちください）

※各関係機関の小児等在宅医療にかかるこれまでの取り組みについて記載してください。

- ・児童相談所事業で重症心身障害児に対して医師・施設等による療育訪問指導を実施。（医療を必要とする児童に限定していません）

（２）小田原地域の課題（項目名）

※小児等在宅医療を進めるにあたっての小田原地域の課題について、別添1「茅ヶ崎地域における小児等在宅医療の課題」を参考に、課題（項目名）を記載してください。（例：「1 在宅医療の支援体制の構築 サポート体制」）「茅ヶ崎地域における小児等在宅医療の課題」一覧に記載がないものでも構いません。

- ・福祉現場での医療従事者の確保

（３）課題の具体的内容

※（２）で選択した課題（項目名）についての具体的な内容を自由に記載してください。

- ・放課後デイサービスでは看護師が常駐していないと利用できない
- ・重症心身障害児施設では医師や看護師が受け入れられるかどうかの判断をするため、医療ケアが高いと受け入れ困難となる場合がある。

（４）課題解決に向けて障壁（原因）になっていること

※課題解決に向けて原因となっていることについて記載してください。

※1 記載幅は、適宜調整してください。

第1回小田原地域小児等在宅医療連絡会議 事前調書

機関名：小田原市 障がい福祉課

(1) 各関係機関の小児等在宅医療（医療を必要とする小児の在宅生活）にかかるこれまでの取り組み（※取り組みについてのパンフレットや資料があればお持ちください）

※各関係機関の小児等在宅医療にかかるこれまでの取り組みについて記載してください。

障がい福祉課の取り組みとしては、障害児福祉手当、特別児童扶養手当、小田原市心身障害児福祉手当、神奈川県在宅重度障害者手当があり、各種手当の案内をしている。また、医療を必要とする小児の在宅生活を支えるために、育成医療、身体障害者手帳の交付、補装具の交付・修理、日常生活用具の給付、その他、障がいサービスの申請などがある。

(2) 小田原地域の課題（項目名）

※小児等在宅医療を進めるにあたっての小田原地域の課題について、別添1「茅ヶ崎地域における小児等在宅医療の課題」を参考に、課題（項目名）を記載してください。（例：「1 在宅医療の支援体制の構築 サポート体制」）「茅ヶ崎地域における小児等在宅医療の課題」一覧に記載がないものでも構いません。

「1 在宅医療の支援体制の構築 サポート体制」）障害児を療育に繋げにくい

(3) 課題の具体的内容

※(2)で選択した課題（項目名）についての具体的な内容を自由に記載してください。

障がい児が出生した時、当初は、医療の問題が多くあり、一段落してから療育に繋げる場合が多い。親の療育の意識が薄いと、どの段階で繋げるかがわかりにくい。

(4) 課題解決に向けて障壁（原因）になっていること

※課題解決に向けて原因となっていることについて記載してください。

専門職、専門機関の不足、保険、医療、福祉に精通した相談事業所が少ない。医療の高度化により、子どもの医療を専門とする医療機関、福祉施設も少ない。また、小児を専門とする看護師も不足している。

※1 記載幅は、適宜調整してください。

第1回小田原地域小児等在宅医療連絡会議 事前調書

機関名：小田原市 子育て政策課

(1) 各関係機関の小児等在宅医療（医療を必要とする小児の在宅生活）にかかるこれまでの取り組み（※取り組みについてのパンフレットや資料があればお持ちください）

子育て政策課の取り組みとしては、児童手当、児童扶養手当、未熟児養育医療費助成制度、小児医療費助成制度、ひとり親医療費助成制度があり、各種手当と医療費助成の案内をしている。また、乳児家庭全戸訪問事業を健康づくり課と役割分担をしながら実施している。

(2) 小田原地域の課題（項目名）

特になし

(3) 課題の具体的内容

特になし

(4) 課題解決に向けて障壁（原因）になっていること

特になし

※1 記載幅は、適宜調整してください。

第1回小田原地域小児等在宅医療連絡会議 事前調書

機関名：神奈川県立小田原養護学校

(1) 各関係機関の小児等在宅医療（医療を必要とする小児の在宅生活）にかかるこれまでの取り組み（※取り組みについてのパンフレットや資料があればお持ちください）

神奈川県の特設支援学校医療ケア等支援事業実施要綱に基づき、子どもたちが安心して学校教育を受けられるための医療ケア等に取り組んでいる。本校には今年度3名の学校看護師が常勤しており、遠足、校外学習、修学旅行などにも同行している。学校内に医療ケア等代表者を設置し、保護者から依頼のあった医療ケア等の実施について、行事、校外学習、宿泊学習、修学旅行、水泳への参加について、また、実施している医療ケア等の継続や見直し、緊急対応に関することなどをその都度検討して対応している。

今年度医療ケア等を必要とする児童、生徒は小学部から高等部まで合わせて17名である。そのほかに長期入院や、自宅療養のために訪問教育を受けている生徒が中学部に1名いる。

(2) 小田原地域の課題（項目名）

在宅医療の支援体制の構築（学校内、外のサポート体制と卒業後の進路について）

(3) 課題の具体的内容

①学校内のサポート体制について

学校内においては、学校で定期的に巡回診療を行う担当医、学校看護師、クラスで担当医の指示のもと学校看護師と共に医療ケアを実施する担当職員、そして児童生徒の主治医と保護者との全ての連携のもと、学校生活を送るための医療ケアが日々行われている。本校では人工呼吸器を必要とする児童が2名在籍しており、日々の医療ケアと健康管理が難しい児童生徒が増えてきている。そんな中での児童生徒の学校生活をどのように充実したものにするか。学校で何をどこまで担うことができるか、それを誰がどの時点で判断していくかという課題がある。

②学校外のサポート体制と卒業後の進路について

看護師が常勤している放課後デイサービスや短期、長期入所できる機関や進路先が少ないため、保護者は将来に大きな不安を抱えている。

(4) 課題解決に向けて障壁（原因）になっていること

①学校内のサポート体制については、医療的介護の度合いが高度化しているにもかかわらず、担当医が常に学校にいて児童生徒の様子をみているわけではないため、看護師と担当教員にかかる負担と責任が大きくなっている。そのため関係機関すべての連携が不可欠である。

②学校外のサポート体制の構築の一つとして児童生徒がどの地域に居住しているのか、医療ケアの必要性やどんなニーズがあるかなどを関係機関に伝えていくこと。また、校内の「スマイルメイト」という肢体不自由部門の保護者の会を進路担当をはじめとした教員が支援し、卒業後の進路について考え、さらに、改善のための働きかけも行っており、少しずつ成果をあげている。

第1回小田原地域小児等在宅医療連絡会議 事前調書

機関名：小田原市肢体不自由児者父母の会

(1) 各関係機関の小児等在宅医療（医療を必要とする小児の在宅生活）にかかるこれまでの取り組み（※取り組みについてのパンフレットや資料があればお持ちください）

私共の会は、運動体として活動していますので、「小児等在宅医療」にかかる取り組みについては少し離れています。昭和39年に発足し、会の基本方針は「障害を持つ子供が地域で当たり前の生活が出来るように」を原点に子供の成長に応じて療育・医療・教育・社会生活の場の必要性を共に考え、運動してきました。「小田原養護学校」の誘致運動の後に、「肢体不自由児棟」の設置運動を展開し、これを果たし、重度障害児の通学が可能になりました。又、卒業後「障害児地域作業所」を開設し、社会生活の場を確保しました。この度は医療的ケアを必要とする子供を持つ会員（親）の体験を伺い、当事者に近い立場で参加します。

(2) 小田原地域の課題（項目名）

- (8) コーディネーター（主たる相談者）が不在
- (9) 短期入所・放課後等の利用可能な施設が少ない

(3) 課題の具体的内容

- (8) コーディネーター（主たる相談者）が不在
交通事故により、全身麻痺の中学生（現在、成人）が退院後の自宅生活や養護学校への転校、福祉サービスの受け方などの情報を何ヶ所も回って手間取ってしまった。
病院・行政・教育を結ぶコーディネーターが欲しかった（会員の例）
- (9) 短期入所・放課後等の利用可能な施設が少ない
短期入所・一時預かりをたのめる場所が少ない（特に医療的ケアを必要とする児者）

(4) 課題解決に向けて障壁（原因）になっていること

- (8) コーディネーター（主たる相談者）が不在
各機関の横のつながりが弱いのでしょうか。
- (9) 短期入所・放課後等の利用可能な施設が少ない
最近、事業所は増加しても、医療的ケアを必要とする児者を受け入れる力が不足しているのでしょうか。

※1 記載幅は、適宜調整してください。

第1回小田原地域小児等在宅医療連絡会議 事前調書

機関名：こども医療センター 母子保健推進室

(1) 各関係機関の小児等在宅医療（医療を必要とする小児の在宅生活）にかかるこれまでの取り組み（※取り組みについてのパンフレットや資料があればお持ちください）

※各関係機関の小児等在宅医療にかかるこれまでの取り組みについて記載してください。

- ①妊娠中に胎児異常が指摘され、出産後 NICU に長期入院予定の妊婦を対象として家族教室を開催し、対象妊婦の地区担当保健師を教室にお呼びし、顔合わせと相談先・地域サービスの導入を実施している。
- ②災害時対策として、各市区町村の災害時要援護者登録先の情報収集し、希望者へ周知ができる体制づくりを行った。

(2) 小田原地域の課題（項目名）

※小児等在宅医療を進めるにあたっての小田原地域の課題について、別添1「茅ヶ崎地域における小児等在宅医療の課題」を参考に、課題（項目名）を記載してください。（例：「1 在宅医療の支援体制の構築 サポート体制」）「茅ヶ崎地域における小児等在宅医療の課題」一覧に記載がないものでも構いません。

(3) 課題の具体的内容

※(2)で選択した課題（項目名）についての具体的な内容を自由に記載してください。

(4) 課題解決に向けて障壁（原因）になっていること

※課題解決に向けて原因となっていることについて記載してください。

※1 記載幅は、適宜調整してください。

第1回小田原地域小児等在宅医療連絡会議 事前調書

機関名：こども医療センター 退院・在宅医療支援室

(1) 各関係機関の小児等在宅医療（医療を必要とする小児の在宅生活）にかかるこれまでの取り組み（※取り組みについてのパンフレットや資料があればお持ちください）

※各関係機関の小児等在宅医療にかかるこれまでの取り組みについて記載してください。

こども医療センターでは在宅医療推進する仕組みとして、「在宅医療審査会」があり、その下部組織に「長期入院検討部会」を置いている。その内容には、医療ケアを在宅で実施するために必要な事項を定めている。在宅人工呼吸器については、他職種が関わりチームアプローチできるチェックシートを用いたツールがある。地域や在宅で継続するために患者家族の在宅支援を行っている。

- ・医療機関での在宅医療・ケアの評価や家族支援のための「在宅医療評価入院」の受け入れ
- ・支援者の技術支援を行い地域での受け入れ拡大に結び付けるための「医療ケア実技研修会」の開催
- ・地域の訪問看護師とともに患者自宅訪問し、ケアの効率的な引継ぎとケア方法の修正を行い、医療ケアに対する不安軽減を図り在宅に移行するための支援として「退院後訪問看護」を実施。
- ・小児在宅医療を支える看護師が特性を活かした役割分担や連携について意見交換を行う「看護師交流会」の開催。

(2) 小田原地域の課題（項目名）

※小児等在宅医療を進めるにあたっての小田原地域の課題について、別添1「茅ヶ崎地域における小児等在宅医療の課題」を参考に、課題（項目名）を記載してください。（例：「1 在宅医療の支援体制の構築 サポート体制」）「茅ヶ崎地域における小児等在宅医療の課題」一覧に記載がないものでも構いません。

(3) 課題の具体的内容

※(2)で選択した課題（項目名）についての具体的な内容を自由に記載してください。

(4) 課題解決に向けて障壁（原因）になっていること

※課題解決に向けて原因となっていることについて記載してください。

※1 記載幅は、適宜調整してください。

第1回小田原地域小児等在宅医療連絡会議 事前調書

機関名：県立総合療育相談センター

(1) 各関係機関の小児等在宅医療（医療を必要とする小児の在宅生活）にかかるこれまでの取り組み（※取り組みについてのパンフレットや資料があればお持ちください）

○訪問による療育支援

- ・巡回リハビリテーション（小田原地域 H27 年度 45 名）
- ・在宅重症心身障害児者訪問指導（小田原地域 H27 年度 11 名）

○来所による療育支援

- ・外来診療、訓練（個別療育・集団療育）

○短期入所サービス（小田原地域 H27 年度 5 名）

○H27 年度「茅ヶ崎地域小児等在宅医療連絡会議」短期入所等連絡会議の実施（別添報告書参照）

- ・重心施設間の情報共有と医療的ケアの必要な児の受入に際しての課題整理

(2) 小田原地域の課題（項目名）

※小児等在宅医療を進めるにあたっての小田原地域の課題について、別添1「茅ヶ崎地域における小児等在宅医療の課題」を参考に、課題（項目名）を記載してください。（例：「1 在宅医療の支援体制の構築 サポート体制」）「茅ヶ崎地域における小児等在宅医療の課題」一覧に記載がないものでも構いません。

(3) 課題の具体的内容

※(2)で選択した課題（項目名）についての具体的な内容を自由に記載してください。

(4) 課題解決に向けて障壁（原因）になっていること

※課題解決に向けて原因となっていることについて記載してください。

※1 記載幅は、適宜調整してください。

第1回小田原地域小児等在宅医療連絡会議 事前調書

機関名：神奈川県総合リハビリテーションセンター

(1) 各関係機関の小児等在宅医療（医療を必要とする小児の在宅生活）にかかるこれまでの取り組み（※取り組みについてのパンフレットや資料があればお持ちください）

- 神奈川県総合リハビリテーション病院小児科、リハビリテーション科等での診療、リハビリ、在宅支援等
 - 七沢療育園、七沢学園での療育相談、短期入所等
 - 地域リハ支援センターでのリハ専門相談、研修、地域リハ支援ネットワークづくり、情報提供など
 - ☆ 小田原養護学校での福祉機器用具展示体験会（H27/8/26 実施、H28/7/27 実施予定）
- ※資料参照

(2) 小田原地域の課題（項目名）

在宅医療の支援体制の構築

- (1) 関係機関とのネットワーク構築
- (2) 医療ケアに対応可能な人材育成
- (3) 家族を含め、支援全般を見通せるコーディネーターが不在

(3) 課題の具体的内容

- (1) 成長に合わせ、子どもと親へ、先々の予測をもった対応と情報提供が必要。
疾患・障害の特性を知り、医療ケアやリハビリに関するサービスが適切に提供できるような機関連携の仕組みづくり。まずは市内外の関係機関の役割把握と相互理解が必要。
- (2) (3) 医療の知識をもって、教育・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に行う機関はどこにおくか。医療ケアや身体障害の相談ができる相談機関や事業所が少ない。

(4) 課題解決に向けて障壁（原因）になっていること

※課題解決に向けて原因となっていることについて記載してください。

- ・ 障害児や医療の必要な子どもの在宅生活を積極的に支援したり診ていただける医療機関はどこか、小児の医療や福祉に関する地域の情報が少ない。
- ・ 医療と福祉の専門機関をつなぐネットワークが希薄。

※1 記載幅は、適宜調整してください。