

地域における小児保健・医療提供体制に関する研究

研究分担者 宮本朋幸 横須賀市立うわまち病院小児科部長

【研究要旨】

初年度は、小児在宅医療における地域小児科センターと在宅支援診療所の連携状況を検討し、問題点を抽出した。さらにそれを元に今後の展望について考察した。小児在宅医療の担い手は内科診療所に可能性があることが分かった。最終年度では、それを推進するためには、まず、「地域小児科センター」も訪問診療を行い、訪問診療のメリットを患者に十分理解してもらい、状態が安定したら、内科在宅診療所へ連携することが必要と考えた。院内の調整、医師会との調整、患者への説明・同意を経て、2018年より「地域小児科センター」である当院で小児訪問診療が開始された。

A. 研究目的

医療水準の向上に伴って、疾患の死亡率が減少している一方で、重度の後遺症を患い、在宅医療に関わっている児が増加している。当院の在宅医療の現状を調査し今後の展望を検討する。

B. 研究方法

院内の地域医療連携室、電子カルテ、連携診療所の情報をもとに、当院に関わっている児の在宅医療の現状について調査した。その後、当地域で、在宅診療所を選定することができなかった患者を対象に、当院が訪問診療を行うためのシステムを確立し、その効果を検討。

(倫理面の配慮)

当院の診療会議、インフォームドコンセント会議、倫理委員会へ提出し、了承を得た。

C. 研究結果

当院で在宅医療管理料を取っている患者は9人であった。診療所で在宅管理料を算定し、当院が2次病院になっている患者は12人であった。最多の患者を診療している診療所では24時間365日体制で受け持っている在宅患者のうち10%が15歳以下の患者であった。在宅診療所からの検査・入院依頼にはその状態如何にかかわらず、当院は必ず応じている。在宅診療所が小児患者を受ける

上での問題点の一つは、診療材料の負担の問題であった。2018年から訪問診療が開始された。当初不安であった感じの保護者も「訪問診療のメリット」を十分理解した。

D. 考察

今回の調査では小児科診療所の24時間365日の在宅診療への参加は皆無であり、小児科学会としてもその啓蒙にさらに力を入れるべきである。また、診療材料の問題については、NICUやICUレベルの診療材料の量を要求するのではなく、各中核施設で在宅医療への移行を意識した患者指導をすることが必要である。在宅医療が必要な児は、退院時に在宅診療所が見つからない場合、当院に毎月1回以上通院するという不都合が生じる。また、院内にいるだけの医師と訪問看護師の連携はしにくく、情報の共有が困難であった。

「地域小児科センター」の医師が訪問診療に出ることにより、地域や訪問看護との連携もはかりやすい。また、将来的に近隣の在宅診療所への連携を行う際も、病院への入院から直接在宅診療所に移行するよりもスムーズに行い得ると思われる。

E. 結論

後方医療機関としての地域小児科センタ

ーとの連携がしっかりとれていれば、内科診療所が在宅診療を担うことは十分可能である。小児在宅医療を進めていくには、小児医療の集約化が進められている「地域小児科センター」が中心となり実施し、そのうえで連携していくことが望ましい。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

2017,4,15 第 120 回日本小児科学会学術集会（東京、品川）で発表

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし