

第 63 回例会 (H30.7.11) 感想

「スタートアップ小児在宅！～生まれて初めて家に帰る」を地域で支えるために～」

出席者 125 名 再参加 64 名、初参加 61 名

アンケート回答 86 枚 (回答率 69%) ありがとうございました。

在宅小児でのコーディネーターが必要と思っていましたが、グループディスカッションする中で、それぞれの職種がそれぞれの役割を発揮して、情報を得た事を専門職に発信つなげていけたらよいのだろうという事が理解できました。得た情報を発信、繋げることが必要であると思いました。(看護師)

未だ小児の利用者、Fa の方に関わった事ありません。今後の為に参加させて頂きました。皆さんの話を聞かせて頂き、小児の在宅医療について、少し知ることができました。ありがとうございました。(OT)

発表のみ出席。状態が変わりやすい子どもたちに対して、ENT 後も継続して関わられるよう、何かあったときにすぐ対応できるよう相談先をしっかりと作っておくこと、それぞれ支援者の役割を確認しておくことが重要だと感じた。障害問わず、医療と在宅(地域)の間の機関が充実したらと思います。(社会福祉士)

米子市の保健師の数を増やす必要や、関係機関との連携が重要。(保健師)

いろんな分野からの介入を知ることができ、今後、どのように連携していくかのイメージが少しずつですが、できたと思います。(保健師)

小児在宅の大きな課題が少しずつですが地域の方々、医療機関、家族と話ができるようになってるのがよくわかりました。家族の不安が少しでも軽減できるようなシステム作りができるとうれしいなと思います。(その他)

とても興味深い内容でした。様々な医療機関が連携し、支えていく必要があると実感しました。地域の機関が顔を合わせ話し考えとても良い場だと思いました。(保健師)

病院から、初めて在宅へ移行していく小児の経験が事業所としてもない為、研修を今後も受け、対応できる様にしていきたいと思います。(看護師)

医ケアが必要な子どもさんを地域を支えるには、医ケアが濃い！ということが課題にあがり、いかに医ケアを軽くできるか、というところも医療者の方々には頑張ってもらいたい！と思いました。Dr. ならではの発想だな！と思います…。職種ごとに視点が異なり、勉強になりました。行政や相談支援の方など普段じっくり話せない方とも話さけて GW ありがたかったです。(社会福祉士)

他の職種、在宅ケアが必要な児をお持ちの家族の方との話の中で、専門職としての専門性を活かしつつ、他の職種との連携を図っていくことが大切だと思いました。(話をするのは医療職ばかりとは限っていないので、全ての人にわかるような説明の大切さ)(看護師)

小児在宅ケアの取り組みと現状を知ることができた。高齢者の地域包括ケアの視点での動きをすることが多く知らないことが多かった。小児在宅医療がここまでできているということは障がい児を持つ家族にとっては、新たな選択ができる1つのきっかけになると思う。地域で生活するためには、地域が頑張らないといけなかった地域連携の必要性と、コーディネーターが必要を感じた。家族を支えることの必要性も感じた。(看護師)

小児在宅まだまだもっと知ることが多くあるが？(薬剤師)

医療的な支援が必要な子供たちが増えていると共に母親をはじめ、家族もひとりひとりの歩き方を考える時代になっている。病児の世話をしながら、認知症の親を介護するというケースも多々あり、家族支援がますます重要。一方で専門職の数は少なく、慢性的な人手不足。どうするか？まずは世の中の意識を変えること。病児が家で地域で生活するのがあたりまえと考える地域、支えあえる地域になっていきたい。(介護支援専門員)

在宅に戻るに当たり、コーディネータを確立することが最重要課題と思われました。各職種が連携して、早い時期に一定の小児在宅支援のシステムを構築することが大切だと思われました。スター

トアップの次の段階として看児・家族からの意見を聞くことができれば良いと思われます。(医師)

病院から地域(在宅)に帰るための支援、その後、地域で生活していくための支援について学びになった。グループワークをすることで多職種での情報共有や各々がスキルアップする、よりよい支援につなげていくために必要なことを考えることができた。(看護師)

小児領域に関わる機会に乏しく、今回、現状を「知る」機会を得られて有意義であった。小児に関わるOTとも情報交換をしていきたい。(OT)

日頃、関わる事ない障がい児の話聞かせてもらいました。(その他)

小児在宅に対する知識が全くなかったため、大変勉強になりました。(管理栄養士)

子供が在宅で過ごすためには、たくさんの課題があるとは思いますが、多くの医療者が勇気を持って、子どもとその家族を支援していく必要があると思います。(管理栄養士)

8グループです。ファシリテーターが上手でとても盛り上がる充実したディスカッションでした。ありがとうございました。(社会福祉士)

多職種の意見が聞いて良かった。校区内で多職種チームが必要。(看護師)

小児在宅の関係職種との集まりができて、モチベーションが上がりました。子育て支援の必要性を強く感じました。子どもの成長発達に貢献したいと思います。(看護師)

各分野の専門職の話をきくことが出来て、小児在宅ケアのハードルが低下して、チャレンジしたいという気持ちになりました。(看護師)

小児の場合、高齢者と異なり、システム的な問題もあり、行政的な改善の必要性を感じた。又、人材は比較的いるように思われるが、それぞれの人のつながりを作る中心になる方が必要と思われた。このような会がつながりを作るため、重要と思われた。(医師)

療育センターの現状なども詳しく聞けて大変参考になりました。小児在宅の現状、保健師さんの役割など勉強になりました。(薬剤師)

小児在宅について、全く知識がなかったので、たくさん勉強させていただきました。生まれて、初めて家に帰るために、多くの人たちが関わっておられることがわかりました。高齢者の在宅だけでなく小児の在宅でもますます、多くの職種が連携できたらよいと思います。(薬剤師)

多職種で意見交換をする大切さを感じた。(学生)

土台となる講演で基本的な状況がわかった。いろいろな職種の立場から、現状を聞くことができ、よかった。日頃、自分の職場に居る中で、外の状況、在宅の状況がわかり良かった。(看護師)

米子市内の保健師さんの数が不足している現状、療育センターでの問題点がよく理解できました。米子市内のこどもの在宅支援においての問題点だと感じました。(看護師)

様々な職種から、現状の困っていることや自分たちが得意とする分野、これから先、何が必要であるのかなど、とてもたくさんの意見が出て大変参考になりました。(管理栄養士)

我々にも何ができる事がありそうだ。(臨床検査技師)

初めて参加しましたが、これだけの多くの立場の人が参加してディスカッションするということだけでも非常に意味があると思いました。我田引水になりますが、この在宅ケア研究会で小児障がい児の話題を定期的にとりあげていただきたいです。(医師)

他機関の多くの方とお話できて本当に有意義な時間を持つことができました。各専門職種の人員が増えていくことを望みます。(保健師)

地域で支える事の必要性がよくわかった。特別な存在でなくあたりまえの存在にできるようにしなければならぬと思いました。(歯科医師)

小児在宅について多くの職種と話し合いができて良かった。(歯科医師)

病院から地域（在宅）へ帰るのに、色々な職種が連携していることが発表で分かりました。グループワークで、自分の職種（薬剤師・栄養士など）で何ができるのか悩んでいることが分かりました。（看護師）

現状把握、家族とのつながり作り、医療従事者同士の連携が大事だと思いました。あとはそれぞれの職種のスキルアップ、学ぶことからだとも思いました。（薬剤師）

在宅ケアといえば、お年寄りの介護というイメージが強く、とても新鮮なテーマだった。地域連携の前に医療関係者間での連携を見てもまだまだ情報共有のレベルから不足していると感じた。出来ることを見つけて、それを求められたらきちんとできるスキル習得など、意識して取り組む必要があると感じた。（薬学部学生）

グループディスカッションの内容 ①医療的ケアについて。必要な医療的ケアの膨大さが、在宅に移行するにあたってのハードルになっている。ケア、医薬品などのスリム化（必要最低限）にしていく事で、受ける側（訪問看護、薬局、リハ、Dr.）のハードルが下がるのではないかと。②サービスの複雑さ。年齢、成長に伴って、利用できるサービスが異なってくる。保護者の希望として、保健師・相談員の相談が多いが、現実には難しい。4月より、ふれあいの里3Fの「こども相談室」が一括して相談受けてくれる！これが知れてよかった！（薬剤師）

患者さんとしてより人としてとらえるので対象が高齢者でも小児でも大きな問題ではないと思う。ただ、小児は親の存在が重いなというのが本音です。（看護師）

小児在宅の一端を知ることができた。課題に感じること、どのグループも共通で、ということは答えは明確なのだった。地域包括ケアシステムが机上論にならないためには、キーマンとなる専門職の充実が欠かせない。行政は実現できるのか、取り組んでいるのか聞きたい。（介護支援専門員）

小児在宅医療に少しでも貢献できるように思いました。（医師）

多職種で小児在宅への情報共有ができたのが良

かった。それぞれの専門分野と、その他、横のつながりがさらに強くなっていけば良いと思いました。（PT）

病児に対するサービス体制の整備が不足？しているのではないかと。地域でのマンパワー不足を感じました。（看護師）

小児の在宅は、まだ始まったばかりで、これから増々増えていくと思われます。バラエティに富んだ疾患に対応しなくてはならず、多くの職種の人々が始めから参加していくことが、大切だと思います。（医師）

サービスだけでなく、相談の窓口は（コーディネーター役）もワンストップで受けれる、地域のしくみ作りが必要になってくると改めて強く感じる研修でした。その中で、果たせる役目の担い手になれるように知識を深めていかなければならないと思う。小児も高齢者も皆の情報のわかるパスのようなものを作っていく必要がある。（介護支援専門員）

在宅生活を送る小児を支援している方たちが顔の見える連携ができればよいと思います。（看護師）

本年2月～5月まで実際に小児在宅に関わらせて頂いた。退院時カンファレンスへ参加した事で、事前の情報を詳細に得ることができたことと、関わる職種の役割を明確に把握できたことは在宅にスムーズに入ることができた。多職種との連携の必要性を実感したところです。この会にも是非、継続して参加し、薬剤師の役割についても理解していただけるようにしたい。（薬剤師）

小児在宅とはとても難しいテーマなのかと思いましたが、特別視するものではなくて、自分が薬剤師になれた時に何ができるのか考えさせられました。（薬学生）

大学・行政・在宅サービスがつながって、必要な時に必要なサービスを受けれるコーディネーター役が増える・構築ができると地域包括ケアシステムのようにサポート体制がやっと整うのかなと思いました。（OT）

初めて参加でしたが、在宅で活躍してる方々の話

を聴くことができ大変勉強になりました。小児在宅への認識が変わりました。(PT)

医療が必要な子への保健師としての役割を考える良い機会となりました。ありがとうございました。(保健師)

助けてしまった命に対して最期まで責任を持つ覚悟が医療職に必要でないかと思っています。高齢者だけでなく、こどもに対しても家へ帰る体制ができ始めたのは心強いです。さらに、生活と続けているシステムを作っていきたいと思っています。多職種の情報共有もチーム作りは欠かせません。すべてがつながっていく事で住み良い社会が出来ていく事を期待して、続けていこうと思います。(看護師)

高齢者以外の分野の内容も、高齢者分野との比較も含めて、興味深く話が聞けました。(社会福祉士)

多職種の更に積極的情報のやりとりの進め方を考えたい。コーディネーターの必要性を感じた。(?)

在宅に帰られた後、子ども達、またその家族はライフステージごとにニーズも異なるので、そのニーズをキャッチし、次へのつなげる役割も大切であると感じました。(社会福祉士)

思ったより多くの方が集まり、関心の深さがうかがえる。保健師の数が米子市少ないですね。びっくりです。(PT)

小児の在宅での支援の選択肢が少ないことに驚いた。医療依存度の高い小児の在宅支援を地域で受け入れるために家族支援の重要性を感じた。入院中の小児を家で育てる心構え、気持ちを支える仕組みが必要と思った。(介護支援専門員)

在宅に戻る際、受け入れるサービスが不十分だろうと思う。特にコーディネート役できるポジションがはっきりしていない、あるいは不足しているのではと感じる。(PT)

小児在宅の現状を全然知らなかったのも、とても良い機会となった。今、在宅医療で患者宅訪問しているが高齢者と小児が全然違うことに気づか

された。(薬学部学生)

小児を支援する意欲を持っておられる先生、保健師、リハスタッフがおられることはうれしいと思いました。困っていることやできることを出し合える場があるといいと思いました。(看護師)

色々な職種と話せて良かったと思います。良かったです。(看護師)

小児在宅の現状を知ることができて良かった。(保健師)

病院からの地域へのつなぎ役、コーディネーターがいらないということにショックを受けました。保健師がつなぎ役をやっていなかった？やってたつもり・・・でもそう思われてはいなかった。つないで下さい。つながりましょう。つなげます。(保健師)

在宅に興味があるので小児の在宅の話を知るとてもよかったです。薬剤師として在宅医療でどのように患者、家族の方にアプローチできるかこれからも考えていきたいです。(薬学生)

普段、知る機会がない小児在宅の現状について知れて良かった。今後、薬剤師がどのように関わることなのか、まだわからないが、少しのことでも関わっていきたく思った。(薬学生)

今回、初めて参加させて頂きました。色々な職種の方とお話出来て良かったです。参考になりました。時代は変わっているなあとの印象です。これからどんどん増えてくると思うので、きちんとしたシステムを色々な職種が協力して、考えていかなければいけないと思いました。ありがとうございました。(保健師)

頑張っておられる姿に感動しました。まず、小児在宅のすそ野を広げることも重要、グループディスカッションでは有意義な意見が出ました。(医師)

小児在宅のことを知っていただく機会になって良かったです。ありがとうございます。保健師さんに期待するところが大きいので、数を増やしてほしいです。地域の要として保健師さんが活躍する米子市になることを希望します。そうすると0～

100 才の地域包括ケアができると思います。(医師)

日頃、成人をみることが多いので、小児の話が新鮮に聞けた。自分達リハ職が地域で働くためにはとても大切なことを聞けた。(PT)

様々な職種で、得意分野があるので、顔の見える関係ができたり、どんなことは誰に聞けば分かるかを知ることがまず必要だと思いました。(保健師)

現場の先生方の話が聞けて良かったです。保健師、もっと頑張らないといけませんね。(保健師)

初めての参加でしたが、色々な職種の方と話す機会となって良かったです。小児を在宅で看るために多職種の連携が必要だと思いますが、まず、顔が見える関係の場となりました。地域コーディネーターの存在について考えていく必要性を感じました。(看護師)

米子市の現在の状況、各職種間の連携がとても大切なのだということが分かりました。(その他)

小児訪問しているので、今日のテーマ「生まれて初めて家に帰る」でしたが、子供は成長するので問題山積み。家に帰る→地域との関係(親の生活・仕事の事)(看護師)

小児の現場に関わる機会が少ないのでとても勉強になる会だった。次回も参加したいです。(薬剤師)

医療従事者の連携を直に味わうことができました。今は力になることができませでしたが、薬剤師になった際には、活躍できればと思います。ありがとうございました。(実習生)

0才~1才で歯科医師として何ができるのかわからないが、その後のケアならできるのでないか(歯科医師)

「米子市の小児科医は訪問診療しない」はおかしい。(医師)

在宅療養を支援する上でケアを実際に行う家族の支援をきちんと作っていくことが重要。医療ケ

アに関しては、大学HPのOJTなどスキルアップやフォローは可能。しかし、制度の難しさや総合的なコーディネートの不明確な点から生活・家族・家庭などの関連する問題に関わっていくことは難しい為、それぞれの専門職がいかに連携していくかが重要であると思いました。(看護師)

保健師さんの話や実際にしていることが聞けて良かった。療育センターの現在の様子を教えて頂けた事が良かった。ショートステイの県独自のルールは考えていかないといけないと思いました。学生さんや研修医の先生が来ていただけて良かったです。(医師)

小児在宅支援について各方面からの意見・現状を伺う機会を頂きました。各機関のかかえる問題は様々であり、地域包括支援を推進していく為には性急な問題だと感じました。未来ある子供達、家族を支える為に、更に学びを深めていきたいと感じました。ありがとうございました。(看護師)

初めて参加させていただきました。1年目で小児の外来を担当していますが、医療ケアが必要な小児のお子さんは少なく、今回の研修が初めて知る機会になり、ありがとうございました。(ST)

各専門職が在宅ケア児に対して、それぞれどういう考え、想いを持っておられるかが知れて良かった。自分が関わる中で、どのような働きがけが出来るかを考える必要があると痛感しました。(OT)

久々に参加させていただきました。重症児の在宅移行に向け、大学入院時から多職の顔つなぎ、親御さんとのサポートとなるべく低年齢、早いうちから行う必要性を強く感じました。(ST)

関わりに対してのチームワーク作りを何時、どのタイミングで始めるかという点に関して、グループの方々にお話を聞けたのでとても有意義でした。(看護師)