

厚生労働科学研究費補助金（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業）

「重症新生児に対する療養・療育環境の拡充に関する総合研究」

（分担）研究報告書

在宅医療支援病棟を活用したNICU長期入院児の支援に関する研究

研究代表者 田村正徳 埼玉医科大学総合医療センター

研究協力者 中村友彦 長野県立こども病院

研究要旨

目的：在宅医療支援病棟の運用を通して、NICU と在宅移行支援病棟の連携について検討した。

方法：平成 21 年 2 月より在宅医療への移行推進を目的とした専門病棟（在宅移行支援病棟）を開設し、低酸素性虚血性脳症（HIE）3 名、奇形症候群 3 名、先天性筋疾患 1 名が NICU より転棟した。転棟の日齢は 88-217 日で、すべての児が経管栄養で、4 名が人工呼吸を必要としていた。これらの児の在宅医療への移行を通じて有効な支援法を検討した。

結果：奇形症候群と筋疾患の 4 名が在宅医療に移行し、HIE の 3 名は外泊を繰り返している。NICU と在宅移行支援病棟で共通の在宅医療移行評価表を作成し、早期からの両病棟の連携が有効であった。

結論：こども病院における在宅移行支援病棟は、NICU に比べ長期入院児にとって家族とともに過ごす経験ができる良い環境で、スタッフも在宅移行支援に集中できる。今後小児医療施設には、集中治療と在宅医療を橋渡しする在宅支援病棟が必要と思われる。

A. 研究目的

21 年 2 月に長野県立こども病院の長期入院児を、診療科を超えて集約的に診療するための在宅医療支援病棟（11 床）が開設された。在宅医療支援病棟の運用を通して、NICU と在宅移行支援病棟の連携について検討した

B. 研究方法

在宅医療支援病棟とは、

- 1) 人工換気療法等により長期入院を余儀なくされている児に在宅医療に移行できるような医療的ケアをおこない
- 2) 在宅医療に移行後も地域小児医療機関と連携して在宅医療支援をおこなう

対象

- 1) 原疾患に関わらず急性期治療が終了して状態の安定した長期入院児
- 2) 在宅医療に移行後に短期入院精査の必要で状態の安定している小児

診療

診療科を横断して在宅医療移行・支援を指示、実施する

スタッフ

- 1) 医師：病棟責任者（医師） 1名
主治医＋当番医師（日替わり）
- 2) 看護師：15名 3交代 2人夜勤
- 3) ヘルパー：3名
- 4) 看護補助者：1名

- 5) 保育師：1名
- 6) 患者地域支援室（看護師、保健師、MSW）
リハビリテーション技術科

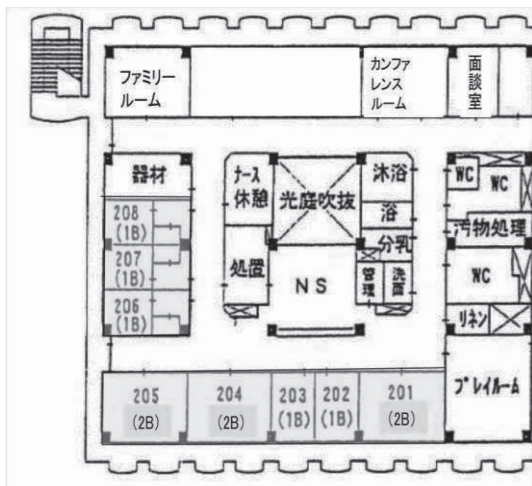
その病棟の運用を通して院内 NICU、小児病棟での長期入院児の早期在宅医療移行を目指した。

（倫理面への配慮）

院内倫理委員会の承認を得た。

C. 研究結果

【在宅支援病棟の見取り図】



平成 21 年 2 月より在宅医療への移行推進を目的とした専門病棟（在宅移行支援病棟）を開設し、低酸素性虚血性脳症（HIE）3 名、奇形症候群 3 名、先天性筋疾患 1 名が NICU より転棟した。転棟の日齢は 88-217 日で、すべての児が経管栄養で、4 名が人工呼吸を必要としていた。奇形症候群と筋疾患の 4 名が在宅医療に移行し、HIE の 3 名は外泊を繰り返している。NICU と在宅移行支援病棟で共通の在宅医療移行評価表を作成し、早期からの両病棟の連携が有効であった。

NICU-在宅移行支援病棟共通の在宅医療移行評価表

家族アセスメント評価 患者地域支援担当者との面談 在宅移行への意思決定 日常ケアと医療的処置 【気管切開部に関するケア】(院内パンフレットあり) <input type="checkbox"/> 吸引(気管・口鼻) <input type="checkbox"/> 気管切開部の処置(保清・ガーゼ交換・固定ひもの確認・確実な固定) <input type="checkbox"/> ご家族へ固定ひも(筒の作成、テープ購入)の購入依頼 【栄養に関するケア】(院内パンフレットあり) <input type="checkbox"/> チューブ管理(長さの確認・固定方法・内服や注入前の確認・入れ換え) <input type="checkbox"/> カンガルーポンプの使い方 <input type="checkbox"/> 注入(速度の確認) <input type="checkbox"/> 内服(薬の溶き方) 【清潔に関するケア】 <input type="checkbox"/> 保清 <input type="checkbox"/> 入浴 <input type="checkbox"/> 更衣 <input type="checkbox"/> おむつ交換 <input type="checkbox"/> 間歇的導尿(院内パンフレットあり) <input type="checkbox"/> グリセリン浣腸(院内パンフレットあり) <input type="checkbox"/> ガス抜き(院内パンフレットあり)	(リハビリ)(PTより指導) <input type="checkbox"/> 適切なポジショニングがとれる <input type="checkbox"/> リスクなく体操を行える <input type="checkbox"/> 適切なトランスファーが行える <input type="checkbox"/> 呼吸理学療法が実施できる 【体調の管理】 <input type="checkbox"/> 体温・脈拍測定・呼吸状態 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 呼吸についてと呼吸器・加湿器についての説明(Dr) <input type="checkbox"/> 呼吸器回路交換方法の説明(CE) <input type="checkbox"/> 緊急時の対応についての説明(Dr) <input type="checkbox"/> 家族アセスメントを行うアセスメントシート記入(担当看護師) <input type="checkbox"/> 在宅酸素(有・無)取扱い説明(患者地域支援担当) <input type="checkbox"/> 予防接種状況と内容の確認(外来カルテ 黄色用紙)
お子様を受けられる福祉について(患者地域支援担当者) <input type="checkbox"/> 身障者手帳の申請を確認する <input type="checkbox"/> 受けられる福祉制度について説明する(手当て・補助) <input type="checkbox"/> 医療機器購入の説明	在宅で必要になる物品を準備します <input type="checkbox"/> バギー作製・申し込み(リハビリ担当者) <input type="checkbox"/> 座位保持椅子、腹臥位マットの作成(リハビリ担当者)

D. 考察

在宅支援病棟ができたことで、NICU 入院日数が短縮していると考えられる。その背景には家族に早期から情報提供することにより、在宅医療への意識が芽生えやすくなり、また退院調整を在宅支援病棟へ任せられるようになったことが挙げられる。また、家族と児にとってより良い環境で在宅移行を進めることができるなどの利点もある。より円滑な在宅移行のためには、

- ①家族に意思決定してもらうための早期からの情報提供、精神的支援
- ②NICU と在宅支援病棟のスタッフ間の連携（定期的なカンファレンス、情報交換など）
- ③転棟の基準を明確にする(どのような児が転棟できるか、時期、処置の指導など) が必要であると考えられる。

E. 結論

こども病院における在宅移行支援病棟は、NICU に比べ長期入院児にとって家族とともに過ごす経験ができる良い環境で、スタッフも在宅移行支援に集中できる。今後小児医療施設には、集中治療と在宅医療を橋渡しする在宅支援病棟が必要と思われる。

G. 研究発表

1. 論文発表

廣間武彦、中村友彦 新生児・妊産婦搬送受け入れ不能根絶のための新生児医療地域連携への取り組み 日本小児科学会雑誌 2010 ; 114 : 1412-1418

2. 学会発表

新井隆広 吉富晋作 中矢雅治 北瀬悠磨
中村秀勝 武居裕子 奥野慈雨 三代澤幸秀

関口和人 小西祥平 小久保雅代 廣間武彦 中村友彦 NICU入院児の在宅支援病棟転棟についての検討 第55回日本未熟児新生児学会 2010.11.5-7 神戸

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書 籍 名	出版社名	出版地	出版年	ページ

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
廣間武彦、 <u>中村友彦</u>	新生児・妊産婦搬送受け入れ不能根絶のための新生児医療地域連携への取り組み	日本小児科学会雑誌	114	1412-1418	2010