東京都こども救命センターにおける転院・退院支援体制について

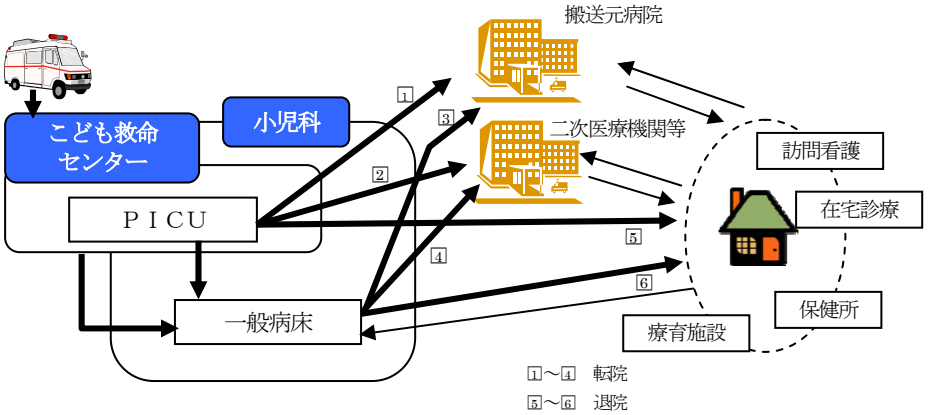
○　東京都こども救命センターは、重篤な救急患者を必ず受け入れ、救命治療を行う施設として平成２２年９月に事業を開始した。
○　救急患者を必ず受け入れる体制を確保するためにも、慢性期に移行した患者の円滑な転院・退院に必要な支援体制を検討する。（平成２４年度に準備会を２回開催）

検討部会について

○　東京都小児医療協議会の下に東京都こども救命センター転院・退院支援体制検討部会を設置し、円滑な転院・退院に必要な支援体制についての検討を行う。

１　部会委員
　別紙「委員名簿」のとおり

２　課題解決に向けた対応策検討の視点
　①　こども救命搬送システム対象症例案件を対象
　②　「あるものを使う」視点から検討を開始



退院支援コーディネーターについて

○　退院支援コーディネーターをモデル配置し、転院・退院における課題・問題の分析、同部会への報告を通じ、円滑な転院・退院支援に有効な解決策を検討していく。

１　配置先　　２施設（国立成育医療研究センター、都立小児総合医療センター）
２　配置期間　　平成 25 年度～平成 26 年度（2 年間のモデル配置）
３　コーディネーターの具体的な業務
　退院支援計画の調整、実際の転院･退院に向けた検討、退院調整

第１回検討部会について

１　議題　　東京都こども救命センターからの転院・退院の困難理由について
２　主な議論の内容

		患者及び家族の理由	受入れ先の理由
転院	搬送元	①家族による転院拒否 ②搬送元への医療不信､入院条件	③医師･看護師･ベッド数などの受入体制 ④こども救命搬送システムの認識不足
	搬送元以外	①、②と同じ	③と同じ ⑤連携・受入先医療機関不足
退 院		⑥患者のケア､急変時の対応などの家族の不安 ⑦家庭環境、家庭内の経済事情、家族の養育意思等 ⑧レスパイト施設の不足	―

３　第１回部会での意見
○　患者の状態（入院前からデバイスがついているのか、急変した状態で入院したのか）別に議論する必要がある。
○　東京都こども救命センターを「東大・日板型」、「成育・小児総型」に分け、入院から退院までの流れを把握し、議論する必要がある。
○　退院支援コーディネーター配置後の実績を確認し、実態を把握していく必要がある。
○　障害、児童福祉など関連する施策を踏まえた議論が必要である。

【今後のスケジュール】

25年度			26年度		
7月		1月	4月		1月
第1回 ・課題の把握	第2回 ・解決策の検討① ・ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰの業務実績	第3回 ・解決策の検討② ・ｺｰﾃﾞｨﾈｰﾀｰの業務 分析	第4回 ・骨子とりまとめ	第5回 ・とりまとめ(案)	第6回 ・とりまとめ