


東京都 NICU 退院支援 モデル事業報告書

～ NICU 入院児の在宅移行支援の課題と今後の施策の方向性について～

平成24年7月

 東京都福祉保健局

はじめに

全国的に少子高齢化が進む中、東京都における出生数は、昭和42年の235,583人をピークに減少してきましたが、ここ数年は微増し、平成22年は108,135人となっています。近年、晩婚・晩産化等を背景にリスクの高い妊産婦や新生児は増加傾向にあり、いまや10人に1人が低出生体重児といっても過言ではありません。

このような高度周産期医療のニーズの増大に伴い、集中治療が必要な新生児も増加していますが、東京都においては、新生児に対して集中治療を実施するNICUはまだ十分に整備されているとは言えず、NICUが満床のため、搬送が必要な妊産婦や新生児の受入先がなかなか見つからない事態が生じています。

NICUが満床状態となっている原因の一つとしては、NICU病床数が不足していることに加え、NICU入院児が、退院後の医療的ケアの必要性やご家族の抱える状況により退院できず、長期入院となってしまうケースがあるということがあります。具体的には、長期入院児の在宅への移行に当たって、医療ニーズや療育支援の必要性の高い児への医療・保健・福祉サービスが地域に不足していることや、御家族が、手厚い医療・看護を受けることができる病院から、在宅で自ら医療ケアを行って療養することに強い不安を抱き、退院を決断できないといった状況があげられます。

こうした中、東京都では、平成21年7月にNICU退院支援体制検討会を立ち上げました。会議では、NICUに長期入院する子供が、御家族とともに在宅で安心して療養することができるよう、円滑に退院するための課題と解決策について議論するとともに、平成22年度から2年間、都立墨東病院のある区東部地域を中心として実施したNICU退院支援モデル事業について、成果や課題の検証を行ってきました。

モデル事業では、都立墨東病院において、NICU入院児支援コーディネーターを中心とした退院支援の取組を実施するとともに、スタッフが、NICUから退院した乳幼児専門の訪問看護師であるNPO法人ohanaと連携し、病院における支援に地域の視点を取り入れた取組を実施してきました。

課題は様々ありますが、NICU入院児が、在宅に必要な支援を得ながら療養生活を続けていくためには、NICUを有する医療機関における退院に向けた支援に加え、退院前からの地域の医療・保健・福祉サービスとの連携が不可欠です。

本報告書は、このモデル事業の取組を中心に、NICU退院支援体制検討会で議論してきた内容について取りまとめたものです。本報告書が、都全域でNICU入院児の在宅での望ましい療養生活を実現するための一助となれば幸いです。

最後に、NICU退院支援体制検討会委員各位、本モデル事業に御協力いただきました都立墨東病院、NPO法人ohana、その他関係各位に厚くお礼申し上げます。

平成24年7月
東京都福祉保健局

目次

はじめに

本報告書における用語の定義

第1章 NICUを取り巻く状況	1
1. 都の状況	1
(1) 人口動態統計に見る出生状況	1
(2) NICU及び周産期母子医療センター等の整備目標と状況	2
ア NICU整備目標	2
イ NICU整備状況	2
ウ 周産期母子医療センター等の整備状況	2
(3) NICU入院児の現状	
(4) 長期入院児の現状	3
ア 長期入院児数	4
イ 長期入院児の原因疾患	4
ウ 長期入院児の医療ケア	5
エ 長期入院児の転帰	5
オ 厚生労働科学研究による全国調査の結果（参考）	6
2. 国の動向	7
(1) 周産期医療体制の充実に向けて	7
(2) 周産期医療体制整備指針の策定	7
3. 都の動向	9
(1) NICU退院支援検討の必要性	9
(2) 東京都周産期医療体制整備計画の策定	9
第2章 都における検討経過	10
1. NICU退院支援体制検討会	11
2. モデル事業検討分科会	12
3. NICU退院支援関係者連携会議	12
第3章 東京都NICU退院支援モデル事業の概要	13
1. モデル事業の目的	13
2. 実施地域	13
3. 実施方法	13
4. 実施計画	13
第4章 都立墨東病院の取組と検証	14
1. モデル事業の取組	14
(1) 墨東病院におけるNICU入院児の現状	14
(2) 支援を必要とするNICU入院児	14
ア 医学的問題と家族養育力に着目したマトリックス表の作成	14
イ マトリックス表の4つのモデルパターン（Ⅰ～Ⅳモデル）	14
(3) NICU入院児支援コーディネーターの配置と支援	15
ア 看護師とソーシャルワーカーの2職種の配置	15

イ	4つのモデルパターンによる対象の状況とコーディネーターの関わり方	15
ウ	コーディネーター業務の主な流れ	17
エ	看護師とソーシャルワーカーの2職種間の連携の仕方	17
(4)	NICU入院児支援コーディネーターの育成と連携に向けた取組	19
ア	NICU入院児支援コーディネーターハンドブックの作成	19
イ	区東部合同カンファレンスの開催	19
2.	モデルケースの在宅移行	20
(1)	モデルケースの選定	20
(2)	モデルケースの概要と主な支援内容	21
(3)	在宅等移行支援の実際	21
	ステージⅠモデルケース 事例概要	22
	支援経過	24・25
	ステージⅡモデルケース 事例概要	23
	支援経過	26・27
	ステージⅢモデルケース 事例概要	28・29
	支援経過	30・31
3.	NICU入院児支援コーディネーター業務の実際	32
(1)	NICU入院児支援コーディネーターを中心とした取組	32
	ア 要支援ケースのスクリーニング	32
	イ 支援選定カンファレンスの実施と要支援者の選定	34
	ウ 退院支援計画の策定	36
	エ 退院支援プロセスに関わる職種と役割	37
(2)	専門多職種との協働とコーディネート	38
	ア 多職種で行う入院中・退院前・退院後のカンファレンス	38
	イ 退院前・退院後の家庭訪問	40
(3)	社会的なリスクのあるケースへの取組	41
(4)	在宅での適切な養育環境・療育の確保	43
(5)	在宅療養に向けた医療機器操作及び介護技術の習得（在宅移行訓練支援）	45
	ア 介護技術の習得及び評価	45
	イ 在宅で使用する医療機器の選定、調達の調整	45
	ウ 在宅シミュレーションの実施	45
4.	院内の新生児科と産科・小児科、地域の小児在宅診療所や療育施設等との連携	47
(1)	院内の新生児科と産科、小児科との連携	47
	ア 院内の産科との連携	47
	イ 院内の小児科との連携	47
(2)	地域の小児在宅診療所との連携	48
(3)	地域の療育施設との連携	49
5.	在宅移行後の児の療養や家族を支える取組	50
(1)	在宅療養中の家族の介護負担の一時支援	50
	ア 療育施設での短期入所	50
	イ 周産期母子医療センターでの短期入院（レスパイト）	51
(2)	児の病状急変時の緊急入院	52
6.	その他の取組	53
(1)	周産期支援室マニュアルの作成	53
(2)	NICU・GCU病棟への保育士の導入	54
(3)	早期リハビリテーションの導入と療育施設への円滑な移行	55
(4)	NICUに入院した子供を持つ家族を中心とした家族同士の集まり	56

第5章 NPO 法人 Ohana の取組と検証	58
1. モデル事業の取組	58
(1) 退院前育児教室（はぐはぐクラス）	59
(2) スタッフ向け退院支援カンファレンス	61
(3) 退院後育児教室（てくてくクラス）.....	62
(4) NICU 退院児の家族交流会	63
(5) NICU 退院支援手帳の作成	64
(6) NICU 退院児の家族による手記	66
2. 取組の中で気付いたこと	67
第6章 その他の取組	68
1. 研修会	68
(1) NICU スタッフ向け研修会	68
(2) 保健所・保健センター保健師向け研修会	69
(3) 訪問看護ステーション看護師向け研修会	70
(4) 地域の小児科医師向け研修会	71
2. 連絡会	72
(1) NICU 入院児支援コーディネーター連絡会	72
第7章 モデル事業の取組の効果	73
1. モデルケースの支援から明らかになった効果	73
2. NICU 入院児支援コーディネーターの配置の効果	73
3. 墨東病院と NPO 法人 Ohana の協働の効果	74
4. 定量的効果	75
第8章 在宅移行支援の課題と今後の施策の方向性	76
1. 周産期母子医療センターにおける在宅移行支援体制の整備	76
2. 周産期母子医療センターにおける在宅移行後の支援体制の整備	79
3. 地域における在宅支援体制の整備	81
おわりに	83
参考資料	85
参考資料 1 モデル事業の作成物一覧	85
参考資料 2 東京都周産期母子医療センター等 NICU 入院児実態調査（集計結果報告）	86
参考資料 3 東京都 NICU 退院支援モデル事業の概要（イメージ図）	96
参考資料 4 東京都周産期母子医療センターを中心とした退院支援の流れ（イメージ図）	97
参考資料 5 周産期支援スクリーニングシート（新生児用）（母性用）	98
参考資料 6 東京都の周産期母子医療センター等の配置（平成 24 年 5 月 1 日現在）	100
参考資料 7 東京都の周産期母子医療センター等の現況（平成 24 年 5 月 1 日現在）	101
参考資料 8 東京都 NICU 退院支援モデル事業実施要綱	102
参考資料 9 東京都 NICU 退院支援体制検討会等 委員名簿	104

本報告書における用語の定義

本報告書において、以下の用語は「定義」に示す意味で使用します。

用語	定義
NICU (Neonatal Intensive Care Unit: 新生児集中治療管理室)	新生児の治療に必要な保育器、人工呼吸器等を備え、24 時間体制で集中治療が必要な新生児の治療を行う場である。
GCU (Growing Care Unit: 回復期治療室)	NICU の後方病床。NICU における治療により急性期を脱した児、又は入院児より中等症であって NICU による集中治療までは、必要としないものの、これに準じた医療的管理を要する児を収容する。
長期入院児	長期入院児の定義は、一般的には、1 年以上入院している児であるが、ここでは、6 か月以上入院している児とする。
NICU 入院児	NICU 又は GCU に入院している児。
NICU 等長期入院児	NICU や GCU に長期入院している又は同等の病状を有する気管切開以上の呼吸管理を必要とする小児。
低出生体重児	出生体重 2,500 グラム未満の児。他に、1,500 グラム未満は極低出生体重児、1,000 グラム未満は超低出生体重児という。
周産期母子医療センター	産科・小児科双方から一貫した総合的かつ高度な周産期医療が提供できる施設である。産科側では、緊急帝王切開等に速やかに対応する体制、小児科では新生児集中治療管理室等の医療設備や体制を備えている。総合周産期母子医療センターと地域周産期母子医療センターがあり、施設・設備の状況や体制によって、都道府県知事が指定・認定する。
周産期母子医療センター等	周産期母子医療センターと周産期連携病院の両方をさす。
周産期連携病院	周産期母子医療センターとの連携のもと、産科の 24 時間体制に加え、産科医師、小児科医師、麻酔科医師の当直（オンコール）体制等を確保し、ミドルリスクの妊産婦に対応する病院。
レスパイト	医療ケアの必要な乳幼児や障害児の介護を行っている家族が、介護による心身の疲れを癒すために、一時的な休息、休養をとること。一般的に、レスパイトを目的とする入院・入所の場合には、休息、休養の他、冠婚葬祭、家族の急病など緊急の利用も含まれる。
短期入所（ショートステイ）	障害者自立支援法に基づくサービスのひとつ。自宅で介護する人が病気の場合等、一時的に自宅での生活に支障がある障害児に、短期間、夜間も含めた施設（療育施設等）で、入浴、排せつ及び食事の介護その他必要なサービスを提供する。

