

日本小児医療保健協議会 重症心身障害児(者)・在宅医療委員会
日本小児科学会小児医療委員会 合同委員会報告

全国の小児在宅医療実技講習会実施状況についての報告

日本小児医療保健協議会 重症心身障害児(者)・在宅医療委員会委員¹⁾, 同 委員長²⁾, 同 オブザーバー³⁾, 同 前担当理事⁴⁾,
同 担当理事⁵⁾, 日本小児科学会 小児医療委員会委員長⁶⁾, 同 担当理事⁷⁾

竹本 潔¹⁾ 余谷 暢之²⁾ 三浦 清邦³⁾ 奈倉 道明¹⁾ 臼井 秀仁¹⁾
川村健太郎¹⁾ 是松 聖悟⁶⁾ 奥村 彰久⁴⁾ 藤枝 幹也⁵⁾⁷⁾ 松尾 宗明⁵⁾⁷⁾

はじめに

医療の進歩と社会環境の変化により在宅医療を必要とする小児患者が増加する一方で、小児在宅医療の特殊性からそれを担う医師は不足している現状があった。2012年に赤ちゃん成育ネットワークが中心となり、小児在宅医療を担える医師の養成を目的に「小児在宅医療実技講習会」が開催され、その後日本小児科学会がそれを引き継ぎ計画実施してきた(表1)。

さらに、小児在宅医療従事者を全国で増やすためには、全国規模の講習会と並行して各都道府県単位での講習会の開催が望ましいと考え、学会として2014年4月10日付で、全国の日本小児科学会地方会会長、都道府県医師会担当者あてに、日本小児科学会会長名で小児在宅医療実技講習会実施への依頼文書を送付した。さらに、研修内容を日本小児科学会が担保するため、小児在宅医療実技講習会マニュアル(以下、マニュアル)を日本小児連絡協議会(2017年度から日本小児保健医療協議会)の重症心身障害児(者)・在宅医療委員会(以下、重症児・在宅委員会)にて作成し、初回のみ関係機関にCDを配布し、以後項目の追加や改訂を加えながら日本小児科学会ホームページ(会員専用ページ)に掲載してきた(表2)¹⁾。

2017年3月に重症児・在宅委員会が実施した全国の小児在宅医療実技講習会実施状況についてのアンケート調査²⁾では、2016年度末の時点で未開催は25県で、講習会を開催する上での問題点として多くの県から、母体となる運営組織の選定、予算の確保、受講者の問題(医師の参加が少ない)等の指摘があった。この結果を踏まえて、日本小児科学会小児医療委員会と協同し、必要に応じて未開催県の支援を継続して行ってきた。

前回の調査から5年が経過し、その間2021年9月に医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律(以下、医療的ケア児支援法)が施行され、各都道府県に医療的ケア児支援センターの設置が進められているなど社会的には大きな変化がみられている。こういった現状を踏まえて、日本小児科学会として今後の小児

在宅医療実技講習会の望ましい支援の方向性を検討するために、現在の実施状況やニーズについて聞き取りを行ったので報告する。

方 法

聞き取り対象は、重症児・在宅委員会の人脈を活用した機縁法により、各都道府県の小児在宅医療体制について中心的に検討している医師を1名選定し、2022年7月にメールで行った。冒頭に、同じ都道府県内に自身よりも事情に精通した相応しい回答者がいる場合には、回答者を交代できることを明記した。調査票はSurveyMonkeyを利用し、回答はWEBで回収した。

質問内容は、①過去の都道府県または政令市規模での小児在宅医療実技講習会(以下、講習会)の開催実績の有無、②過去に実施した講習会の内容: Basicなもの(気管切開、胃瘻、人工呼吸器など)か、Advanceなもの(リハビリテーション、在宅移行支援、多職種連携など)を含むか、③講習会参加者の職種、④講習会のオンライン配信の実施の有無、⑤講習会継続の枠組みの有無、⑥講習会継続の枠組みがある場合、主体となる母体組織、⑦講習会の開催や継続の枠組みが無い場合、その理由、⑧開催や継続の枠組みが無い場合、必要としている支援、⑨講習会における重症児・在宅委員会作成のマニュアルの利用状況について、⑩過去に実施したAdvanceな講習の内容、⑪今後の講習会で実施したい企画・内容、⑫講習会に関しての自由記載、とした。

結 果

全47都道府県より回答を得た(回収率100%)。7県は当初指名した医師から回答者が変更になった。

①過去の講習会は37都道府県で開催されていたが、10県(青森、岩手、福島、石川、山梨、広島、徳島、愛媛、鹿児島、沖縄)では開催実績がなかった。

②講習会の内容は、Basicな内容が主体であったのが9道県で、あとの28都府県ではAdvanceな内容が含まれていた(図1)。

③開催実績のあった37都道府県での講習会参加者

表1 これまでに開催された全国規模の小児在宅医療実技講習会

	開催日	開催地	主催
第1回	平成24年(2012年)7月	大阪	赤ちゃん成育ネットワーク, 新生児医療連絡会, 日本小 児在宅医療支援研究会
第2回	平成25年(2013年)3月	埼玉	
第3回	平成25年(2013年)8月	福岡	
第4回	平成26年(2014年)2月	宮城	
第5回	平成26年(2014年)3月	埼玉	
第6回	平成26年(2014年)8月	愛知	日本小児科学会
第7回	平成26年(2014年)12月	宮城	
第8回	平成27年(2015年)3月	埼玉	
第9回	平成27年(2015年)6月	北海道	
第10回	平成28年(2016年)6月	岡山	
第11回	平成29年(2017年)6月	香川	
第12回	平成30年(2018年)6月	千葉	
第13回	令和元年(2019年)6月	宮崎	
第14回	令和3年(2021年)7月	茨城	
第15回	令和4年(2022年)6月	佐賀	
第16回	令和5年(2023年)6月	福島	

の職種は小児科医以外に、他科の医師、看護師、リハビリテーション療法士、行政・福祉関係、学校教員等と多職種にわたっていた。その他には薬剤師や栄養士が含まれていた(図2)。

④開催実績のあった37都道府県での講習会のオンライン配信は16都道府県で実施されており、4県で計画中、17県は未定であった。

⑤開催実績のあった37都道府県における講習会継続の枠組みの有無については、23道府県で既に存在し、5県で準備中、9都県で今のところ無しであった。

⑥講習会継続の主体となる母体組織(複数回答で準備中も含む)についての結果を表3に示した。医療的ケア児支援センターと回答した2県はいずれも準備段階であった。

⑦講習会の開催や継続の枠組みが無い理由(複数回答)は、運営組織の問題という回答が17都県で最も多く、次いでコロナ禍の問題が10都県、受講者・ニーズの問題が8県、予算の問題が5県、講師の問題が5県、会場の問題が1県であった。

⑧講習会の開催や継続のために必要としている支援(複数回答)は、運営方法に関しての支援が11県で最も多く、人的支援が9県、講習会の内容に関する支援が8県と続いた。その他では、わからないが1県、開催できる段階ではないという回答が1県あった。

⑨講習会で重症児・在宅委員会作成のマニュアルを利用したという回答は16都道府県で、14県は利用せず、7県はわからないと回答した。

⑩過去の講習会で実施したAdvanceな内容を表4に示した。リハビリテーション、多職種連携、在宅移行支援の3つが最も多く、総計25項目と多岐にわたっ

ていた。

⑪今後の講習会で実施したい企画・内容は、表4に示した他の都道府県が既に実施したAdvanceな内容とほぼ重なっていた。それ以外では「てんかんについて」「短期入所・レスパイト」「動ける医療的ケア児支援」といった回答があった。

⑫自由記載では以下のような意見があった。

- ・講習会の目的は小児在宅医療に関わる医師を増やすことである。

- ・講習会の内容は多職種に理解して欲しいBasicな内容と、継続的に医師に参加してもらうためのAdvanceな内容をどう組み合わせるか思案する。

- ・全国で開催されている講習会のプログラムが閲覧できるようにして欲しい。

- ・実技に拘らずに小児在宅医療を支援する継続した枠組みを地域で構築することを目的にすべきである。多職種によるグループワークなども取り入れたい。

考 察

今回の講習会に関する聞き取りで、2017年3月の前回調査と比較して以下のことが明らかとなった。

- ・未開催県が25県から10県に減少した。

- ・実施した37都道府県では小児科医以外の医師、看護師、リハビリテーション療法士、行政・福祉関係職員、学校教員など多職種の参加が多くみられた。

- ・講習会の内容もBasicなものだけでなく、Advanceな内容を取り入れている都道府県の方が多かった。

- ・23道府県で講習会継続の枠組みが存在していた。

- ・開催や継続の枠組みが無い理由は、運営組織の問

表2 小児在宅医療実技講習会マニュアル(日本小児科学会ホームページ：
 会員専用ページに掲載)
 HOME>各種活動>重症心身障害児(者)・在宅医療関係>小児在宅医
 療実技講習会マニュアル

A. 講義
A1. 在宅酸素療法
A2. 胃瘻
A3. 気管切開
A4. 在宅人工呼吸器
A5. 呼吸リハビリテーション
A6. 診療報酬請求
A7. NICUからの在宅医療
A8. 当事者支援・レスパイト事業
A9. 在宅医療的ニーズ
A10. 病院レスパイト
A11. 小児在宅医療手技実際
A12. 小児科医のための「障害者総合支援法」入門
A13. 摂食と嚥下の発達について—正常と異常—
コラム1. 高齢者と小児の違い
コラム2. 福祉制度
コラム3. 防災対策
コラム4. 障害児をみるポイントとコツ
コラム5. 小児在宅医療：知ってよかったトップ30
コラム6. 小児在宅医療の推進と訪問薬局の可能性と課題
コラム7. 在宅小児に対して歯科分野はどのような支援が出来るのか？
B. 実技指導マニュアル
B1. 実習総論
B2. 胃瘻ボタン交換
B3. 気管カニューレ交換
B4. 呼吸リハビリテーション
B5. カフマシ
B6. 肺内パーカッションベンチレーター (IPV)
C. 動画
C1: 呼吸リハビリテーション実習風景
C2: 排痰補助装置実習風景
C3: 経鼻胃管挿入
C4: 防災対策
C5: 気管カニューレ交換手技

題、コロナ禍、受講者・ニーズの問題、予算の問題の順で多く、コロナ禍以外は前回調査と同じであった。

これらの結果を受けて、引き続き開催の無い県に対して、開催に向けた支援を継続して実施していく予定である。

Advanceな研修内容としては、リハビリテーション、多職種連携、在宅移行支援の3つが最も多く実施されており、その他総計25項目と多岐にわたっていた。訪問診療の実際・同行のような実践的な講習も5府県で実施されていた。また、これらのAdvanceな研修内容は、今後の講習会で実施したいと回答した内容とほぼ一致していた。自由記載で、継続的に医療者に来てもらうためのAdvanceな研修内容を思案するという意見や、全国で開催されている講習会のプログラ

ムの閲覧を望む意見があったため、回答の一覧を表4に記した。一方で研修会のニーズは多様化してきており、ある程度の経験がある小児科医にとってはBasicな実技研修よりも、テーマを決めた多職種によるグループワーク等を望む意見があった。今後の講習会の方向性として、必ずしも‘実技’にこだわる必要はなく、ニーズに応じた研修会の実施が望ましいと考える。

講習会を継続する枠組みが既に存在していたのは23道府県で、その主体となる母体組織は大学、医師会、小児科医会の順に回答が多かったが、都道府県の担当部署という回答も4県でみられた。小児在宅医療を地域に根ざし、従事する医療者を確保するためには講習会が継続して開催されることが望ましく、小児科医だけでなく、都道府県医師会や行政と連携して開催・

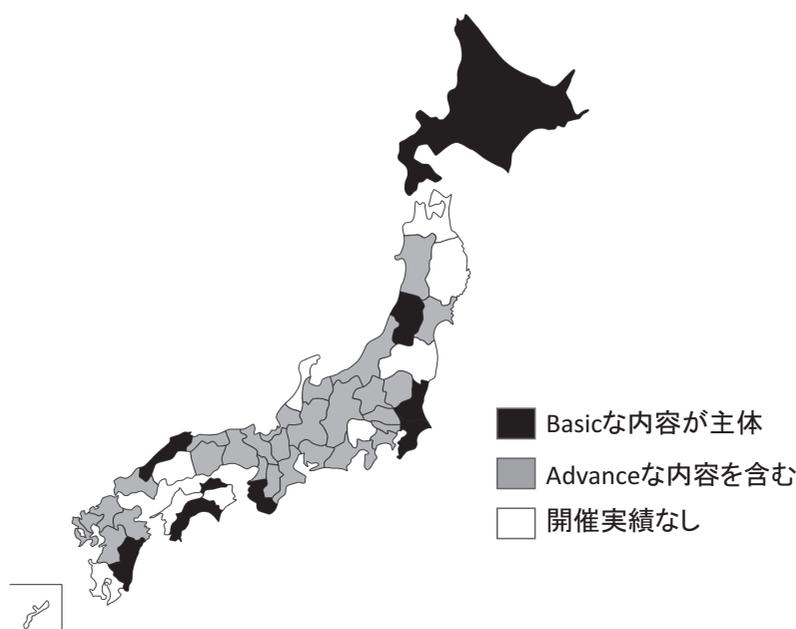


図1 過去の小児在宅医療実技講習会の実施状況

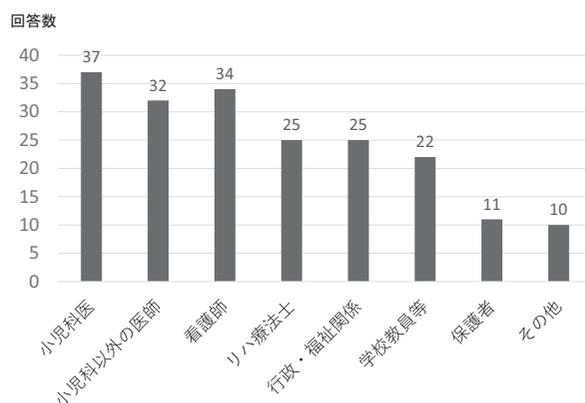


図2 講習会参加者の職種

行政・福祉関係：医療的ケア児等コーディネーター，保健師，相談支援専門員など
 学校教員等：幼稚園教諭，保育士を含む

表3 講習会継続の主体となる母体組織

母体組織	回答数
大学	13
都道府県または政令市医師会	12
小児科医会	7
中核となる病院	6
都道府県の担当部署	4
小児科学会地方会	2
中核となる福祉施設	2
医療的ケア児支援センター	2
民間団体	1

置が都道府県の責務となった。今後医療的ケア児支援センターとの連携は重要な鍵になるだろう。

講習会の開催や継続の枠組みが無い理由で，前回の調査と異なった点はコロナ禍という回答であったが，これに対して16都道府県で既に講習会のオンライン配信が実施されていた。オンライン講習では実技演習ができない点と，顔の見える関係が作りづらい弱点があるが，講義などは保存して繰り返し利用可能であり，受講者の増加も期待できる点などの長所がある。また都道府県をまたいだ受講も可能になる。今後委員会として，動画コンテンツを作成し，利用いただけるような支援についても検討していく。

重症児・在宅委員会作成のマニュアルの利用状況に関しては，16都道府県が利用していた。表2に示した

継続することの意義は非常に大きい。一方，医療的ケア児支援法に基づいて医療的ケア児支援センターの設

表4 過去の講習会で実施した Advance な内容

講習内容	回答数
リハビリテーション	11
多職種連携	11
在宅移行支援	11
摂食・嚥下	7
呼吸ケア（姿勢管理, 気道クリアランス）	5
訪問診療の実際・同行	5
救急対応	4
緩和ケア	3
家族・きょうだい支援	3
医療的ケア児支援センター設置に関して	3
災害対策	2
移行期医療の問題	2
栄養・消化器	2
学校/デいの医ケア	2
重症児を診るコツ	2
医療的ケア児支援法について	1
NICU 見学	1
診療報酬について	1
ライフサイクル別の支援	1
療育センターの役割	1
社会制度について	1
在宅での遊び支援	1
意思決定支援	1
高校卒業後の就労・就学支援	1
成人と小児の在宅医療の違い	1

ように、項目の追加や改訂を行い内容の充実に努めて

いるにもかかわらず利用率はあまり高くなかった。実技・手技の動画も多く収載されており、医師向けの研修会だけでなく、小児在宅医療に関連する多職種の方々が参加する研修会などで広くご利用いただきたい。特に気管カニューレの予定外抜去時の緊急の再挿入については、学校やデイサービスで看護師が実施することがあり、そういった手技の研修の際にもぜひ利用いただければと思う。

講習会の真の目的は、その地域で安心して医療的ケア児が生活できるような支援のネットワークを構築し、地域力を上げていくことにある。そのためには、小児科医だけではなく、医師会、看護協会、行政、福祉事業所、教育委員会などと連携して取り組むことが大変重要であり、講習会がそれら多職種の連携に役立つよう各地域で継続して開催されることを期待している。

文 献

- 1) 小児在宅医療実技講習会マニュアル（2023年3月改訂）。日本小児科学会ホームページ>会員専用ページ>各種活動>重症心身障害児（者）・在宅医療関係>小児在宅医療実技講習会マニュアル。
<https://www.jpeds.or.jp/>.（参照 2023-4-21）
- 2) 三浦清邦, 小沢 浩, 田中総一郎, 他. 各地における小児在宅医療実技講習会実施状況についてのアンケート調査. 日児誌 2017; 121: 1614-1622.