

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）
「重症の慢性疾患児の在宅での療養・療育環境の充実に関する研究」
（総合）研究報告書 平成23～25年度

分担研究(5)

NICUの後方支援—大阪発達総合療育センターの新たな役割

研究協力者 船戸正久、竹本潔、馬場清、柏木淳子、飯島禎貴、塩川智司*、
廣島和夫**、梶浦一郎**、近藤正子***、杉浦みき***
(大阪発達総合療育センター 小児科、小児外科*)、
(南大阪療育園 整形外科** 医療相談室***)
研究分担者 田村正徳 (埼玉医科大学総合医療センター)

研究要旨

近年周産期医療の進歩により NICU 長期入院児が大きな問題になっている。当センターは、2006 年に重症心身障害児入所施設「フェニックス」を新たに開設した。さらに 2010 年には訪問看護ステーション「めぐみ」を開設し、訪問看護・訪問リハを始めた。フェニックス入所者の内訳は、現在 18 歳未満が約 20%、18 歳以上が約 80%であるが、全体の約 50% は準・超重症児が占めている。在宅支援の柱であるレスパイトケアを含むショートステイ（短期入所）については、2010 年の登録人数は 538 名、西日本で最も多い人数を受入れている。現在高度在宅支援のために人工呼吸器、腹膜透析の登録を積極的に行っている。さらに訪問看護ステーション「めぐみ」は、医療的ケアを必要とする主に重症心身障害児（者）を対象にしているが、昨年設立以来、訪問人数・訪問回数ともに約 5 倍に増加しつつある。

当センターの新たな役割として、大阪の新生児診療相互援助システム（NMCS）、すなわち新生児医療機関と協働して行う NICU（新生児集中治療室）の後方支援がある。NICU 長期入院児に対して当センターで 2-3 カ月の転院療育を行い、1) 在宅移行支援、2) 総合リハ支援、3) ショートステイ利用準備などを行うことを開始した（中間施設の役割）。現在大阪府立母子総合医療センターから 3 名、市立八尾病院から 1 名受入れ、その他の病院からも計 2 名の受入れ予定をしている。今後こうした問題の解決のために新生児・小児医療の基幹施設や療育施設との協働・連携システムが重要となる。

A. 研究目的および方法

当センターは、1970 年に肢体不自由児治療施設「聖母整肢園」として最初開設され、1982 年には「南大阪療育園」と改名した。2006 年には重症心身障害児入所施設「フェニックス」

を新たに開設し、同時に全体の施設を「大阪発達総合療育センター」と命名した。昨年の 2010 年には訪問看護ステーション「めぐみ」を開設した。現在当センターのベット数は、肢体不自由児棟：40 床、重症心身障害児（者）棟：80

床（内ショートステイ：17 床）の計 120 床である。1970 年の創立当初から基本理念として、1. 施設収容よりも在宅療養を、2. 脳性麻痺に対する積極的な医療、3. 脳性麻痺の療育は 0 歳から、を挙げて活動を続けている。

重症心身障害児棟「フェニックス」入所者は 63 名で、その内訳は、現在 18 歳未満が約 20% であるが、全体の約 50% は準・超重症児が占めている（経管栄養 57%、気管切開 25%、人工呼吸器が 17%）。残り 17 床はレスパイトケアを含むショートステイ（短期入所）または総合リハビリテーションを含む治療目的に入院ベットとして利用している。今回 NICU の後方支援を含んだ在宅支援機能としてショートステイの活用、訪問看護ステーションの利用、さらに新たに始めた NICU の後方支援としての在宅支援活動について報告し、今後の当センターの新たな役割について考察した。

B. 研究結果

在宅支援の柱であるレスパイトケアを含むショートステイ（短期入所）については、表 1 のように平成 22 年（2010 年）の登録人数は 538 名、総利用人数：1036 名、総利用日数：3972 日と西日本で最も多い登録人数・利用人数を占めている。今後高度在宅支援のために人工呼吸器、腹膜透析の登録を積極的に行う予定である。

もう一つ在宅支援の柱である訪問看護ステーション「めぐみ」は、医療的ケアを必要とする主に重症心身障害児（者）を対象にしているが、一部介護保険も含んでいる。H22 年（2010 年）の設立以来、訪問人数・訪問回数ともに約 5-6 倍に増加しつつある。本年 4 月より訪問リハビリが開始され、また 8 月より家族の希望により看護資格をもつ HPS（Hospital Play Specialist）の派遣もトライアルで開始した。

当センターの新たな役割として、大阪の新生

児診療相互援助システム（NMCS）、すなわち新生児医療機関と協働して行う NICU の後方支援がある。表 2 のように大阪府の調査（2008 年）によると NICU などの長期入院児は、6 か月以上 115 名、1 年以上 58 名を占める。こうした児に対して在宅医療の後方支援として当センターで 2-3 カ月の転院療育を行い、1) 在宅移行支援、2) 総合リハ支援、3) ショートステイ利用準備などを行うことを開始した（中間施設胃の役割）。現在大阪府立母子総合医療センターから 3 名、市立八尾病院から 1 名受入れ、他の病院からも計 2 名の受入れ予定をしている。

表 1. ショートステイ（短期入所）の内訳：

フェニックス 17 床（平成 22 年現在）→西日本で最も多い登録数・利用数	
●登録人数：	538 名（平成 23 年現登録：541 名）
●総利用人数：	1036 名
●総利用日数：	3972 日
○超重症児（者）利用延日数：	40 日 （現登録：20 名）
○準超重症児（者）数：	228 日（現登録：122 名）
気管切開：	208 日（現登録：63 名）
経管栄養：	368 日（現登録：122 名）
IVH：	7 日（現登録：4 名）
人工呼吸器：	19 日（現登録：4 名）
→現在高度在宅支援のために人工呼吸器、在宅腹膜透析の登録を積極的に推進	

表 2. 大阪の新生児診療相互援助システム（NMCS）との協働→NICUの後方支援

NICU 等の長期入院児アンケート調査 (大阪府)

平成 20 年 2 月 1 日現状

表1. NICU等の長期入院児アンケート調査回答医療機関(一部)と各施設への入院数

病院略称	6ヶ月以上入院児数	1年以上入院児数	個別調査票回収数	小児科病床数	NMCS参加病院
府立母子保健総合医療センター	25	16	24	203	基幹
高槻病院	22	16	21	59	基幹
大阪大学医学部附属病院	18	3	4	50	地域
大阪府立総合医療センター	17	7	16	200	基幹
府立呼吸器・アレルギー医療センター	10	2	10	49	
豊後橋病院	6	3	6	56	基幹
市立大学医学部附属病院	3	1	3	40	地域
ペルランド総合病院	3	3	3	16	地域
淀川キリスト教病院	2	2	2	25	基幹
近畿大学附属病院	2		1	36	地域
府立急性期・総合医療センター	1	2	2	50	地域
枚方市民病院	1	1	1	48	
大阪医科大学附属病院	1	1	1	37	地域
大阪府立住吉市民病院	1		1	36	地域
北野病院	1		1	35	地域
千船病院	1		1	33	地域
関西医科大学附属滝井病院	1	1	1	30	
計	115	58	98	1003	

在宅医療の後方支援 ⇒2-3 カ月の転院療育

- 1) 在宅移行支援、2) 総合リハ支援、
- 3) ショートステイ利用準備

大阪府立母子総合医療センター：3名受入れ

八尾市民病院：1名受入れ

大阪赤十字病院：1名受入れ予定

愛媛県立中央病院(里帰り分娩)

(淀川キリスト教病院を介して) 1名受入れ予定

での調査、さらに 2006 年精神神経研究班(主任研究:佐々木征行)で淀川キリスト教病院での予後不良な長期入院児への対応の分析、2007 年 NMCS 創立 30 周年の際「新生児白書Ⅲ」での北村による調査がある。この中に長期入院児の受け入れ施設として大阪の療育施設が挙げられている。

当センターは、2006 年に重症心身障害児入所施設「フェニックス」を新たに開設した。開設以来 80 床の入所ベットに対してレスパイトケアを含めたショートステイのベット 17 床(約 30%)を取り、積極的に重症児の在宅支援を行ってきた。現在登録人数が 500 名を超え西日本で一番多い人数を受入れている。2010 年には重症児を対象とした訪問看護ステーション「めぐみ」を開設した。さらに NICU 長期入院児の後方支援として、在宅移行支援、総合リハ支援を目的とした転院療育など、中間施設としての役割を行っている。今後こうした問題の解決のために基幹病院や療育施設との協働・連携システムがますます重要となると思われる。

C. 考察

NICU 長期入院児の問題は、厚生労働省の研究班でもしばしば取り上げられたテーマであり、過去に中村班(2000-01 年)、小山班(2004-05 年)などの報告がある。さらに日本産婦人科医会による調査(2005 年)、日本小児科学会倫理委員会による調査(2008 年)、また厚生労働省梶原班(2007-08 年)や田村班(2009 年)などが引き続きこの問題に取り組んでいる。そこで NICU 退院コーディネータの設置や、中間施設候補として一般病院の小児病棟や療育施設などが挙げられている。

一方大阪では、2003 年厚生労働省精神神経疾患研究班(分担研究:鈴木康之)の一環として鍋谷らは NMCS(新生児相互援助システム)

D. 結論

1) 現在 NICU 長期入院児が増加している。その多くは準・超重症児である。こうした高度の医療的ケアを必要とする重症児の在宅移行が年々増加する傾向にある。

2) 今後当センターの新しい役割として、「NICU の後方支援」があり、ショートステイの活用、訪問看護・訪問リハの推進、在宅移行支援、総合リハ支援を目的とした転院療育など、中間施設としての役割も大切になりつつある。

3) 今後こうした問題の解決のために新生児・小児医療の基幹病院や療育施設との協働・連携システムが重要となる。

4) 大阪でも行政・府医師会・府看護協会・大阪小児科医会などと協力して、小児在宅医療連

絡協議会の立ち上げを検討中である。

E. 研究発表

- 1) 船戸正久、他：NICU の後方支援—大阪発達総合療育センターの新たな役割。第 37 回日本重症心身障害学会、2011. 9. 29-30、徳島。
- 2) 船戸正久、他：NICU の後方支援—大阪発達総合療育センターの新たな役割。第 192 回大阪小児科学会、2011. 12. 3、大阪。
- 3) 船戸正久：NICU から療育へ。第 1 回小児在宅医療支援研究会、2011. 10. 29、埼玉。
- 4) 竹本潔、船戸正久、他：当センターでのショートステイの現状と課題について。第 37 回日本重症心身障害学会、2011. 9. 29-30、徳島。

(表 1) 班員による研究発表の概要

発表者	発表題目	発表学会	発表年月	発表場所
船戸正久、他	NICU の後方支援—大阪発達総合療育センターの新たな役割	第 37 回日本重症心身障害学会	2011. 9. 29-30	徳島
船戸正久、他	NICU の後方支援—大阪発達総合療育センターの新たな役割	第 192 回大阪小児科学会	2011. 12. 3	大阪
船戸正久	NICU から療育へ	第 1 回小児在宅医療支援研究会	2011. 10. 29	埼玉
竹本潔、船戸正久、他	当センターでのショートステイの現状と課題について	第 37 回日本重症心身障害学会	2011. 9. 29-30	徳島