

令和5年度福岡県小児等在宅医療推進事業

「小児在宅医療に関わる医療資源調査」
報告書

福岡県
国立大学法人 九州大学病院

令和5年12月

目 次

小児在宅医療に関わる医療資源調査について	-----	1
小児在宅医療に関わる医療資源調査結果（中核病院小児科）	-----	4
小児在宅医療に関わる医療資源調査結果（在宅療養支援病院）	-----	18
小児在宅医療に関わる医療資源調査結果（診療所）	-----	23
小児在宅医療に関わる医療資源調査結果 （中核病院小児科、在宅療養支援病院、診療所の算定実数総計）	-----	33

令和5年度福岡県小児等在宅医療推進事業 小児在宅医療に関わる医療資源調査について

令和2年度に続き、令和5年度にも医療的ケア児の医療の現状や課題の調査を目的に、「小児在宅医療に関わる医療資源調査」を実施致した。

調査対象は、福岡県内の地域中核病院小児科（および周産期母子医療センター）（45 病院）、小児を診ている在宅療養支援病院（2 病院）及び診療所（47 診療所）である。

当調査における医療的ケア児の定義は以下の通りとする。また調査時期は令和5年6月30日時点とした。

対象：20歳未満の患者、基礎疾患は問わない。

医療的ケア児：在宅療養で以下のいずれかを算定している患者とする。

- (1) 在宅人工呼吸指導管理料 C107
- (2) 在宅気管切開患者指導管理料 C112
- (3) 在宅酸素養法指導管理料 C103
- (4) 在宅小児経管栄養法指導管理料 C105-2
あるいは、在宅成分栄養経管栄養法指導管理料 C105
- (5) 在宅中心静脈栄養法指導管理料 C104
- (6) 在宅自己腹膜灌流指導管理料 C102
- (7) 在宅自己導尿指導管理料 C106
- (8) 在宅肺高血圧症患者指導管理料 C111
- (9) 在宅寝たきり患者処置指導管理料 C109

地域中核病院小児科（および周産期母子医療センター）、在宅療養支援病院への調査項目

- ・6ヶ月以上入院している児の人数と主要病名
- ・医療的ケア児の在宅移行体制
- ・医療的ケア児の診療実績及び主算定（算定実数）
- ・医療的ケア児の急性増悪時の受け入れ
- ・医療評価入院（レスパイト）の実施状況
- ・転院の受け入れ

診療所への調査項目

- ・医療的ケア児の外来診療、訪問診療、往診対応
- ・対応可能な医療的ケア
- ・医療的ケア児の診療実績及び主算定（算定実数）
- ・在宅療養指導管理料の算定対象とならない医療的ケア児数
- ・医療的ケア児支援の為の取り組み

【序文】

医療的ケア児の多くは、出生後もしくは傷病発症後に地域中核病院小児科および総合・地域周産期母子医療センター（以下、中核病院小児科）に入院し、集中治療を含めた高度な医療を受けている。中核病院小児科では、これらの医療からの離脱が困難である患者に対して、その養育者に継続すべき医療を指導し、療養体制を整備し、在宅医療へと移行してきた。在宅療養に移行した後も、在宅療養指導管理等のために同じ病院に通院し、状態変化があればその病院に入院している。集中治療や高度医療を担う病院に、医療的ケア児の外来・入院診療が集中する構造となり、本来担うべき医療をひっ迫する。また、地域防災計画では、これらの病院の多くは災害拠点病院に指定されており、かかりつけ児の病床は確保できない。

近年、地域包括ケアシステムを目指して、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションが開設されてきている。これらは高齢者を対象とした医療体制であったが、医療的ケア児に対応できる施設も増加している。これまで病院小児科と在宅療養支援診療所との連携で在宅医療体制を構築してきたが、その構造には課題が存在する。少子化社会においても医療的ケア児は増加傾向にあり、かつ県内広い地域で生活している。病院小児科ならびに多くの小児科診療所が、それぞれの施設の利点を生かした医療を提供できる体制が求められる。

福岡県小児等在宅医療推進事業（ならびに平成 26 年度福岡県小児等在宅医療連携事業）では、県内の医療的ケア児の診療体制の拡充を目的に、平成 26 年度より医療資源調査を行ってきた。令和 5 年度の調査は平成 26、29 年度、令和 2 年度に引き続き 4 回目となる。今回は、調査対象に在宅自己腹膜灌流指導管理、在宅自己導尿指導管理、在宅肺高血圧症患者指導管理、在宅寝たきり患者処置指導管理を加え、より多くの医療的ケア児の現況把握に努めた。

【調査結果概要】

主算定（以下、算定実数）を基に算出した医療的ケア児者数（20 歳未満）は、地域中核病院では 1,041 名、20 歳未満の診療実績がある在宅支援病院では 8 名、在宅療養支援診療所及び小児科標榜診療所では合計 224 名であった。またいずれの定義にも属さないが医療的ケアを要すると推測される患者は 34 名であった。これらを総計すると県内の医療的ケア児は 1,307 名となった。なお対象医療的ケアの追加によって拡大された対象患者は地域中核病院で 148 名、診療所で 2 名であった。令和 2 年度の調査では 20 歳未満の医療的ケア児数は 773 名であった。今年度は病院と診療所での算定実数を基に算出した推計値であるため、算出方法が異なる点に留意する必要があるが、3 年間で大幅に増加していることが示された。

医療的ケア児の大半は養育者（その多くは母親）が在宅でのケアを行っており、日夜を問わず喀痰吸引等を行っている。児の状態悪化による入院とは別に、養育者の休息等を目的とした短期入院として医療評価入院（レスパイト）の拡充が急がれる。病院小児科ならびに在宅療養支援病院のうち、13 病院でレスパイト入院が行われていた。多くは自施設で管理している患者を対象としており、条件付きで可能は 4 病院であった。

また、医療的ケア児ならびに養育者の多くは、集中治療・高度医療を受けた病院で、在宅療養に向けた体制整備や指導を受けている。しかしながら、これらの準備には時間を要する。地域包括ケア構想に向けて、地域の中核病院での在宅移行を目的とした転院が望まれる。県内 19 病院（病院小児科ならびに在宅療養支援病院）で転院の受け入れが可能であった。

診療所を対象とした調査では、過去の診療実績を基に在宅療養支援診療所 40 施設、小児科標榜診療所 7 施設に調査票を送付し、うち 30 施設より回答を得た。回答頂いた施設の約半数で人工呼吸管理、気管切開管理、酸素療法、経管栄養、自己導尿、中心静脈栄養等のケアが可能であった。診療所の算定患者は計 224 名であった。福岡地域が 180 名と多く、診療所での診療が進められていた。また、日中一時支援や災害訓練、災害時のレスパイト先の確保など養育者のニーズに対応できる取り組みが行われていた。

本調査の結果と課題を踏まえて、福岡県小児等在宅医療推進事業ならびに福岡県地区別小児等在宅医療推進検討会では、医療的ケア児の診療体制の課題の解決を目指す。

【謝辞】

平成 26 年度の医療資源調査に始まり、今年度まで 4 回の調査にご協力頂きましたすべての医療機関の関係者に深謝申し上げます。

令和5年度福岡県小児等在宅医療推進事業 小児在宅医療に関わる医療資源調査結果 (中核病院小児科)

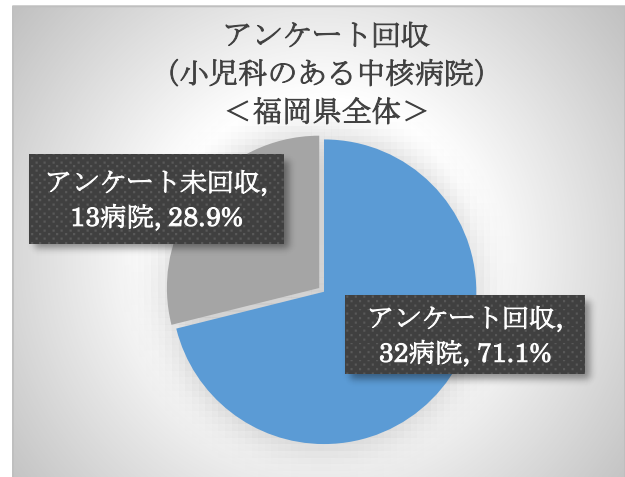
1. 中核病院小児科数とアンケート調査票回収数

県内で小児科がある中核病院は45病院であり、うち総合・地域周産期母子医療センターが設置されている病院（NICUがある病院）は12病院である。県内各地域・二次保健医療圏別の病院数とアンケート回収数を下表に記す。32病院より回答を得ており、回収率は71.1%（下図）であった。総合・地域周産期母子医療センターが設置されている病院すべてより回答があった。

小児科のある中核病院数とアンケート回収数

(カッコ内は総合・地域周産期母子医療センターの数)

地域	二次保健医療圏名	病院数	アンケート回収数
福岡地区	福岡・糸島	11 (4)	8 (4)
	粕屋	1	1
	宗像	1	0
	筑紫	2 (1)	1 (1)
	地区合計	15 (5)	10 (5)
筑後地区	朝倉	1	1
	久留米	4 (2)	4 (2)
	八女・筑後	2	0
	有明	4	1
	地区合計	11 (2)	6 (2)
筑豊地区	飯塚	2 (1)	2 (1)
	直方・鞍手	2	2
	田川	2	2
	地区合計	6 (1)	6 (1)
北九州地区	北九州	12 (4)	10 (4)
	京築	1	0
	地区合計	13 (4)	10 (4)
福岡県全体	県合計	45 (12)	32 (12)



2. 調査結果

2. 1 6ヶ月以上入院している20歳未満の児（令和5年6月30日時点）

集中治療・高度医療を担う病院の長期入院は、適正な医療体制に障壁を来す。県内の病院小児科に6か月以上入院している20歳未満児は総計54名であり、うち13名が新生児集中治療室（NICU）もしくは回復治療室（GCU）に入院していた。小児病棟等に6か月～1年入院している患児は26名と過去の調査と比較すると増加した。1年～2年、2年以上入院している児はそれぞれ3名、12名であり、1年以上の長期入院は減少している。入院内訳は、先天奇形・異常（24名）、低出生体重児（4名）、新生児仮死（3名）、社会的事情（1名）、その他（23名）であった。その他23名のうち13名は退院の見込み有であった。

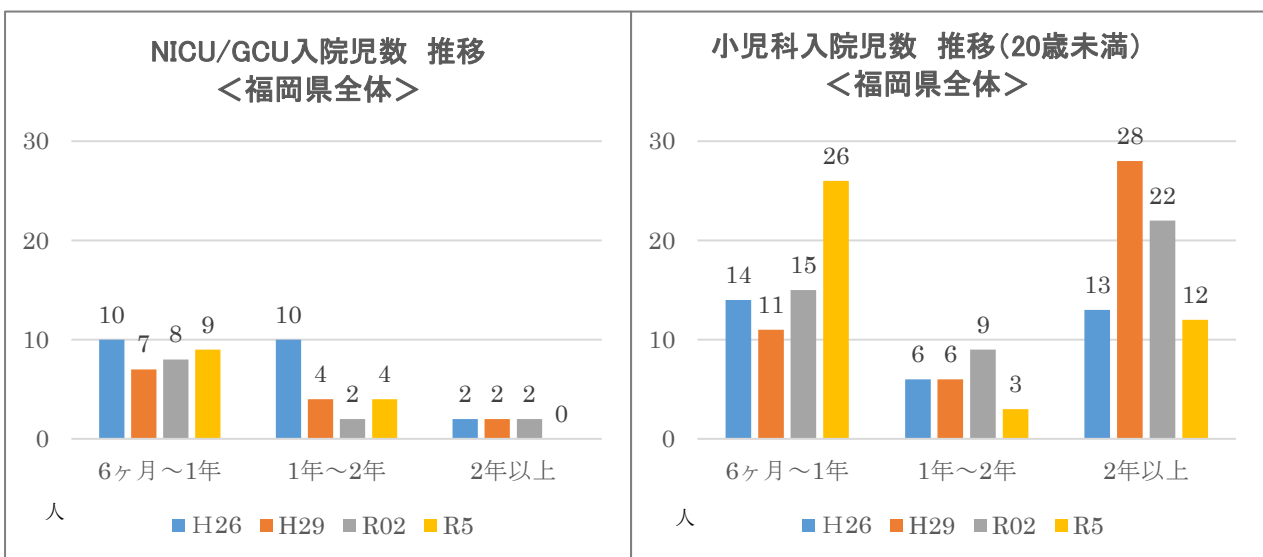
（1）入院期間別人数

中核病院における入院期間別患児数(20歳未満)

(人)

地域	6ヶ月～1年		1年～2年		2年以上	
	NICU/ GCU	小児病棟 その他	NICU/ GCU	小児病棟 その他	NICU/ GCU	小児病棟 その他
福岡地域	4	21	2	2	0	7
筑後地域	2	1	1	0	0	2
筑豊地域	0	0	0	0	0	0
北九州地域	3	4	1	1	0	3
福岡県全体	9	26	4	3	0	12

入院児推移



(2) 主要病名別入院人数

主要病名別入院人数(中核病院合計)

(人)

地域	新生児仮死		低出生体重児		先天奇形・異常		社会的事情	
	NICU/ GCU	小児病棟 その他	NICU/ GCU	小児病棟 その他	NICU/ GCU	小児病棟 その他	NICU/ GCU	小児病棟 その他
福岡地域	1	2	1	1	4	10	0	0
筑後地域	0	0	1	0	2	0	0	0
筑豊地域	0	0	0	0	0	0	0	0
北九州地域	0	0	0	1	4	4	0	1
福岡県全体	1	2	2	2	10	14	0	1

地域	その他 (退院の見込み有)		その他 (退院の見込み無)	
	NICU/ GCU	小児病棟 その他	NICU/ GCU	小児病棟 その他
福岡地域	0	12	0	6
筑後地域	0	0	0	3
筑豊地域	0	0	0	0
北九州地域	0	1	0	1
福岡県全体	0	13	0	10

2. 2 在宅医療を必要とする児の移行体制 (取り組み)

医療的ケア児の在宅移行に向けて、さまざまな取り組みが行われていた。回答があった 32 病院のうち 21 病院で退院前の多職種カンファレンスを行っていた。

在宅移行の取り組み

<小児科のある中核病院(周産期母子医療センター含む)>

(複数回答形式)(病院数)

地域	退院前の 多職種カンファ	退院前後の 自宅訪問	退院後の 多職種カンファ	退院後の訪問 又は往診	退院後の 家族面談	その他
福岡地域	9	4	2	0	3	2
筑後地域	3	1	0	0	1	3
筑豊地域	2	1	0	0	1	2
北九州地域	7	3	3	1	4	4
福岡県全体	21	9	5	1	9	11

その他
小児の在宅移行の例なし
当院の訪問生活支援室又は病棟看護師からの退院前・後訪問を実施している
NICU が閉鎖となり、新規患者はいない。小児科専用病棟もなく、レスパイトは混合病棟で行っている
訪問看護ステーションとの同行訪問
軽症は個々の担当医が調整を行っている。中等症は多職種によるカンファレンスを行っている
退院支援の経験がないが、今後、退院前後の多職種カンファ、退院前後の自宅訪問を行う予定
医療的ケア児サポートセンターを設置。外来受診や入院時に必ず面談をしている

2. 3 病院で診ている医療的ケア児の診療状況

(1) 医療的ケア児の診療実績と主算定（算定実数）（令和5年6月30日時点）

算定項目別の診療実績数と算定実数を以下に示す。算定実数には重複する患者は存在しない。在宅療養支援診療所や小児科診療所で算定され、経過観察等で外来受診されている患者は診療実績に含まれる。今年度は国内の医療的ケア児の定義の動向を鑑み、中心静脈栄養法、自己腹膜灌流、自己導尿、肺高血圧症、寝たきりの項目を追加した。医療的ケアで最も多かったのは在宅酸素療法であり、前年度（令和2年度）との比較でも診療実績、算定実数ともに増加している。

【福岡県全体】診療実績・算定実数

＜小児科のある中核病院合計＞（カッコ内は周産期母子医療センターのある病院の回答）（件）

年齢	C107		C112		C103		C105-2, C105	
	人工呼吸		気管切開		在宅酸素		小児経管栄養, 成分栄養経管栄養	
	診療実績	算定実数	診療実績	算定実数	診療実績	算定実数	診療実績	算定実数
18歳未満	204 (189)	172 (159)	121 (109)	27 (25)	573 (545)	442 (427)	350 (325)	208 (201)
18-20歳未満	9 (7)	9 (7)	5 (4)	0 (0)	22 (19)	17 (16)	6 (5)	2 (2)

年齢	C104		C102		C106		C111	
	中心静脈栄養		自己腹膜灌流		自己導尿		肺高血圧症	
	診療実績	算定実数	診療実績	算定実数	診療実績	算定実数	診療実績	算定実数
18歳未満	15 (15)	15 (15)	11 (11)	11 (11)	100 (95)	88 (84)	1 (0)	0 (0)
18-20歳未満	1 (1)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	8 (8)	8 (8)	0 (0)	0 (0)

年齢	C109	
	寝たきり	
	診療実績	算定実数
18歳未満	105 (100)	33 (33)
18-20歳未満	12 (11)	8 (7)

【福岡地区】診療実績・算定実数

＜小児科のある中核病院合計(周産期母子医療センター含む)＞ (件)

年齢	C107		C112		C103		C105-2, C105		C104	
	人工呼吸		気管切開		在宅酸素		小児経管栄養, 成分栄養経管 栄養		中心静脈栄養	
	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数
18歳未満	46	46	31	11	149	134	81	70	13	13
18-20歳未満	0	0	0	0	5	5	1	1	1	1

年齢	C102		C106		C111		C109	
	自己腹膜灌流		自己導尿		肺高血圧症		寝たきり	
	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数
18歳未満	10	10	66	64	0	0	6	5
18-20歳未満	0	0	5	5	0	0	1	1

【筑後地区】診療実績・算定実数

＜小児科のある中核病院合計(周産期母子医療センター含む)＞ (件)

年齢	C107		C112		C103		C105-2, C105		C104	
	人工呼吸		気管切開		在宅酸素		小児経管栄養, 成分栄養経管 栄養		中心静脈栄養	
	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数
18歳未満	35	25	20	7	103	85	86	65	1	1
18-20歳未満	2	2	0	0	2	2	1	1	0	0

年齢	C102		C106		C111		C109	
	自己腹膜灌流		自己導尿		肺高血圧症		寝たきり	
	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数
18歳未満	1	1	23	19	1	0	30	15
18-20歳未満	0	0	2	2	0	0	4	4

【筑豊地区】診療実績・算定実数

<小児科のある中核病院合計(周産期母子医療センター含む)> (件)

年齢	C107		C112		C103		C105-2, C105		C104	
	人工呼吸		気管切開		在宅酸素		小児経管栄養, 成分栄養経管 栄養		中心静脈栄養	
	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数
18歳未満	28	13	15	6	47	25	36	22	0	0
18-20歳未満	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0

年齢	C102		C106		C111		C109	
	自己腹膜灌流		自己導尿		肺高血圧症		寝たきり	
	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数
18歳未満	0	0	2	1	0	0	7	3
18-20歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0

【北九州地区】診療実績・算定実数

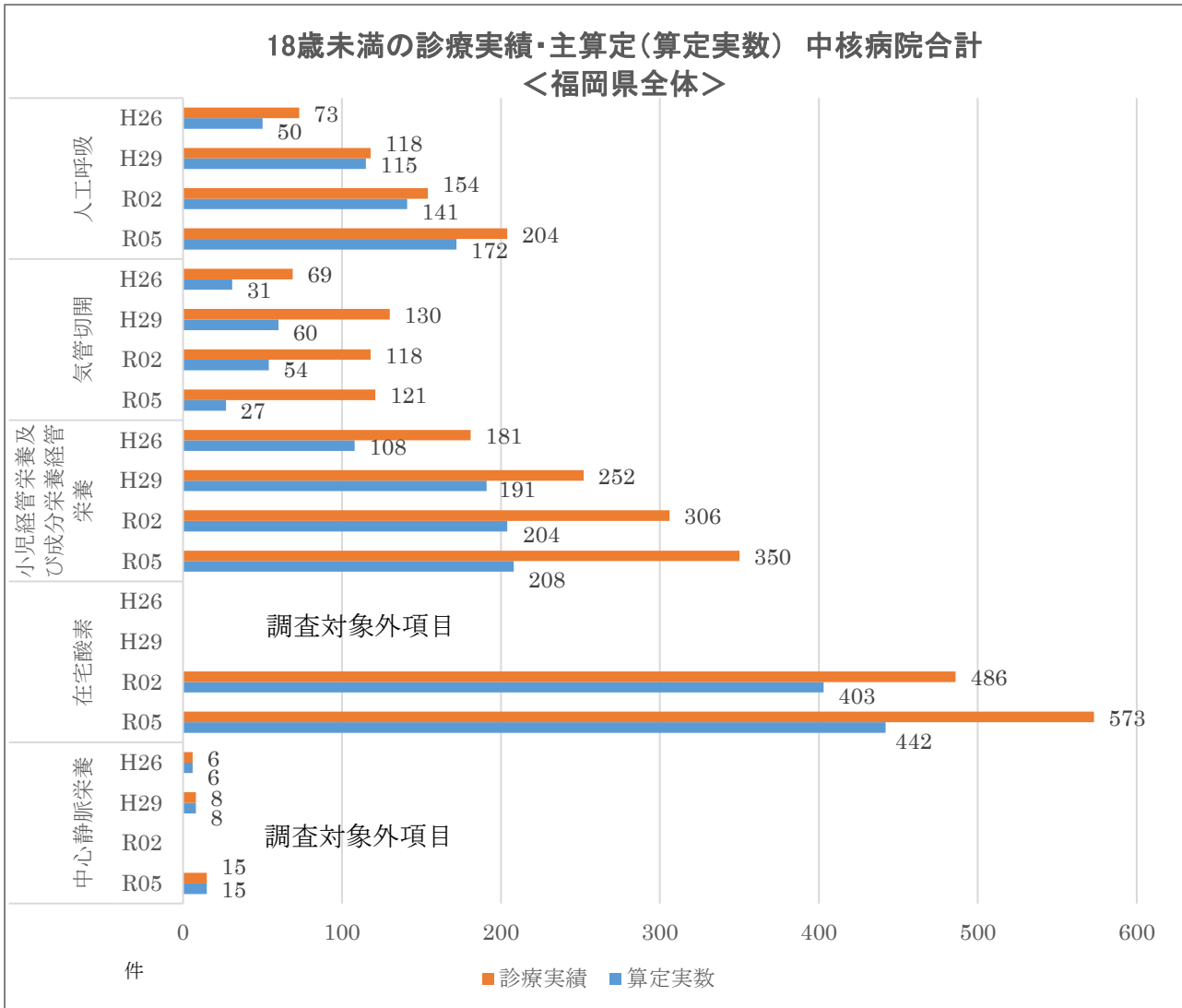
<小児科のある中核病院合計(周産期母子医療センター含む)> (件)

年齢	C107		C112		C103		C105-2, C105		C104	
	人工呼吸		気管切開		在宅酸素		小児経管栄養, 成分栄養経管 栄養		中心静脈栄養	
	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数
18歳未満	95	88	55	3	274	198	147	51	1	1
18-20歳未満	6	6	5	0	15	10	4	0	0	0

年齢	C102		C106		C111		C109	
	自己腹膜灌流		自己導尿		肺高血圧症		寝たきり	
	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数
18歳未満	0	0	9	4	0	0	62	10
18-20歳未満	0	0	1	1	0	0	7	3

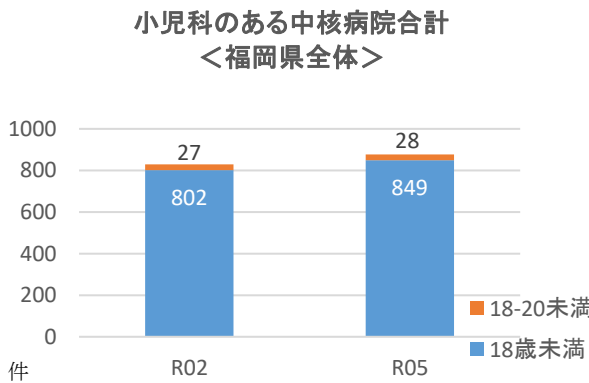
18歳未満の医療的ケア別診療実績と主算定(算定実数)の推移

(今年度、追加した自己腹膜灌流、自己導尿、肺高血圧症、寝たきりは比較ができないため対象外)



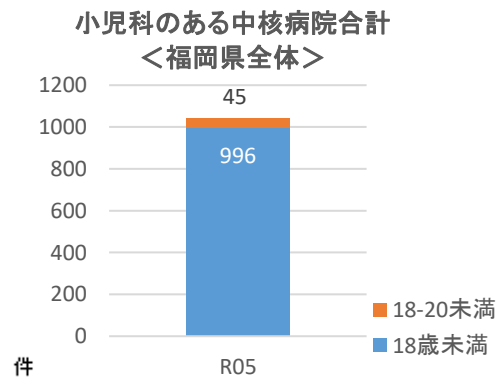
R2,R5 年度調査の共通医療的ケア項目の算定実数合計 推移

【対象医療的ケア】: 人工呼吸器、気管切開、小児経管栄養、成分栄養経管栄養、在宅酸素

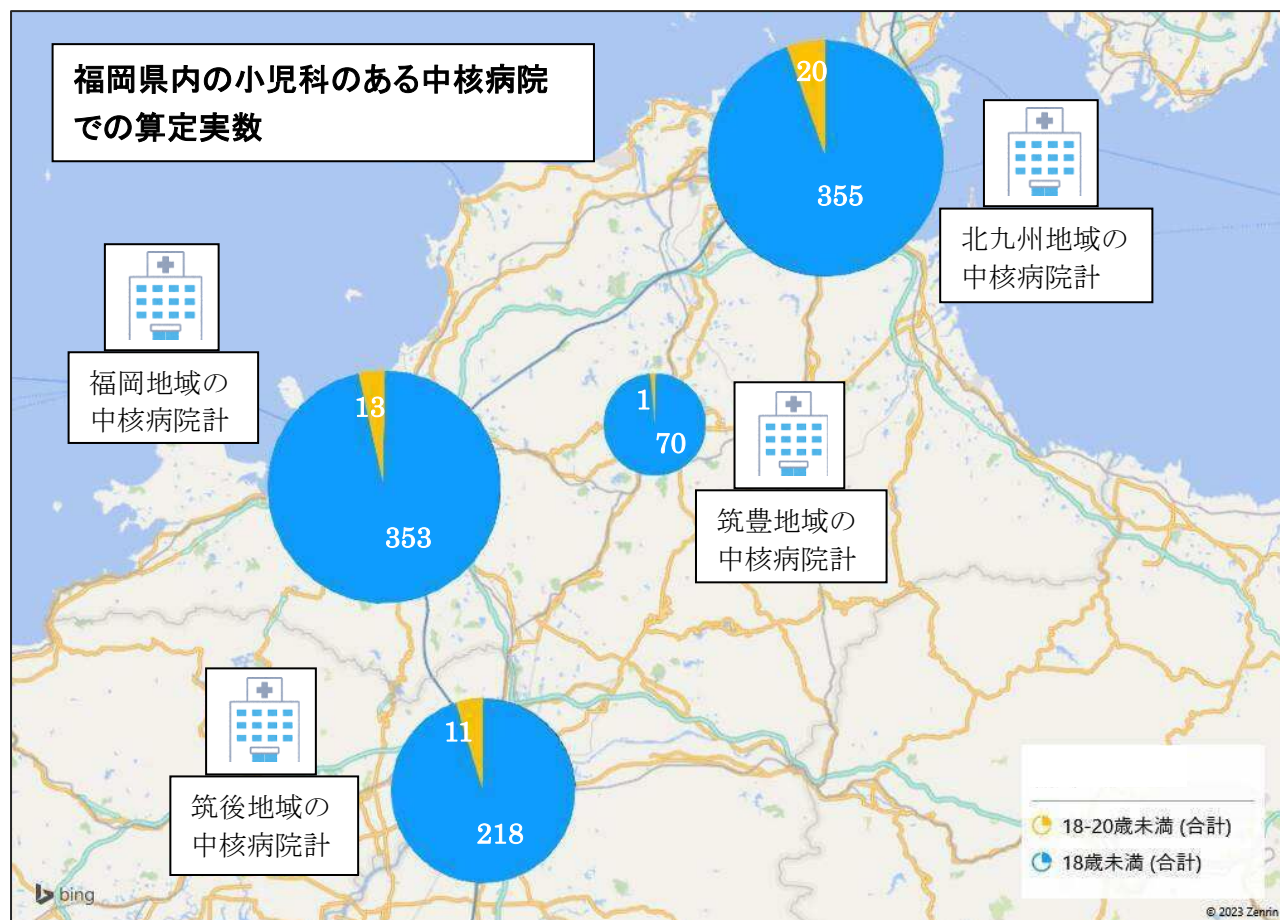


R5 年度調査の医療的ケア項目の算定実数合計

【対象医療的ケア】: 人工呼吸器、気管切開、小児経管栄養、成分栄養経管栄養、在宅酸素、中心静脈栄養、自己腹膜灌流、自己導尿、肺高血圧症、寝たきり



小児科のある中核病院での算定実数合計



算定実数

(カッコ内は周産期母子医療センターのある病院の回答) (件)

地域	算定実数合計	
	18歳未満	18-20歳未満
福岡地域	353 (344)	13 (13)
筑後地域	218 (207)	11 (11)
筑豊地域	70 (70)	1 (1)
北九州地域	355 (334)	20 (16)
福岡県全体	996 (955)	45 (41)

(2) 医療的ケア児が、急性増悪した場合の対応

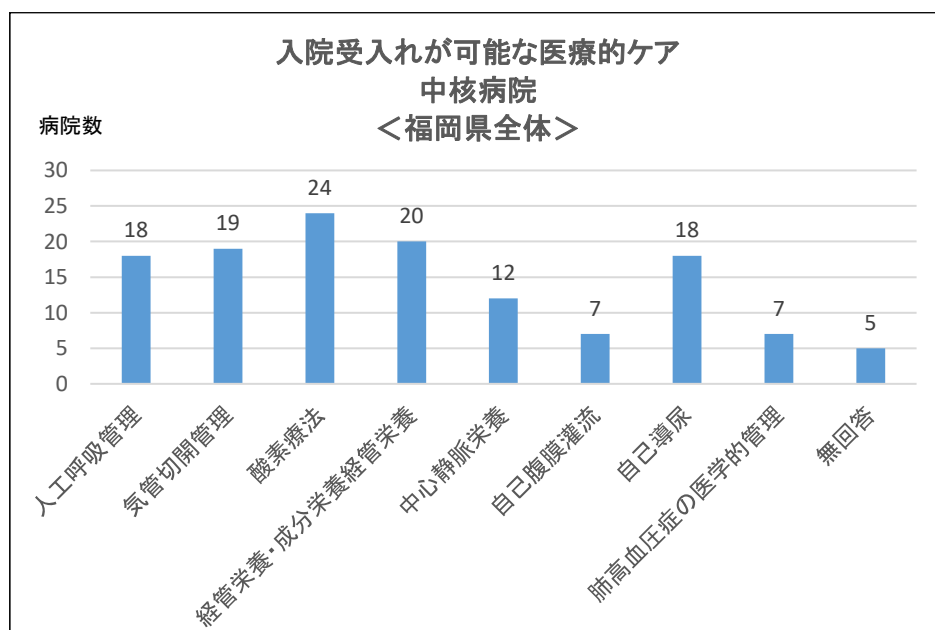
医療的ケア児の多くが、在宅療養指導等で通院している病院に入院している。これらの病院は集中治療・高度医療を要する児が多く入院しているため、病床確保が困難なことがある。また、居住地の医療圏と異なる中核病院小児科で診療を受けている医療的ケア児が存在する。医療圏内の中核病院小児科で診療を受けることができれば、病院や地域の医療資源とのアクセスが良好となる。

回答のあった27病院のうち、24病院で酸素療法を必要とする児の入院が可能であり、経管栄養・成分栄養経管栄養は20病院、気管切開管理は19病院が受入れ可能であった。人工呼吸器管理も周産期母子医療センターのある病院（12病院）を含め6病院が入院可能であった。入院の条件として「親の付き添い」（18病院）、「自院の児のみ」（11病院）であった。

(A) 入院受け入れが可能な医療的ケア

【小児科のある中核病院の集計】(周産期母子医療センターのある病院含む) (複数回答形式) (病院数)
(カッコ内は周産期母子医療センターのある病院の回答)

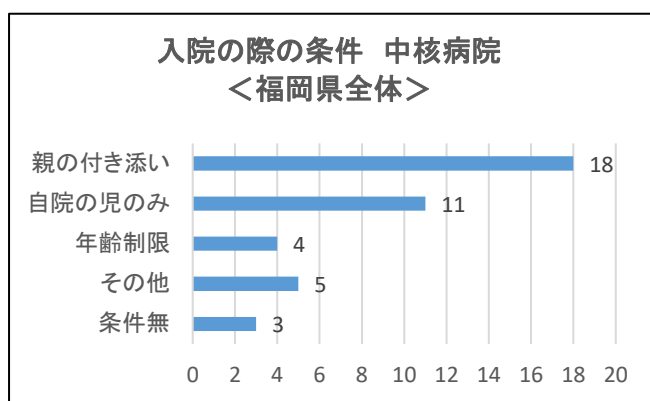
地域	人工呼吸管理 (持続陽圧呼吸含む)	気管切開管理	酸素療法	経管栄養・ 成分栄養 経管栄養	中心静脈栄養	自己腹膜灌流	自己導尿	肺高血圧症の医学的管理	無回答
福岡地域	7(5)	8(5)	9(5)	8(5)	5(3)	3(3)	6(3)	2(2)	0
筑後地域	2(2)	2(2)	4(2)	3(2)	1(1)	1(1)	3(2)	1(1)	2(0)
筑豊地域	2(1)	2(1)	4(1)	2(1)	1(0)	0	3(1)	0	2(0)
北九州地域	7(4)	7(4)	7(4)	7(4)	5(4)	3(2)	6(4)	4(4)	1(0)
福岡県全体	18(12)	19(12)	24(12)	20(12)	12(8)	7(6)	18(10)	7(7)	5(0)



(B) 入院の際の条件

【小児科のある中核病院の条件】(周産期母子医療センターのある病院含む) (複数回答形式)(病院数)
 (カッコ内は周産期母子医療センターのある病院の回答)

地域	親の付き添い	自院の児のみ	年齢制限	その他	条件無
福岡地域	7(3)	3(2)	2(1)	1(0)	1(1)
筑後地域	2(0)	0(0)	1(1)	2(1)	1(1)
筑豊地域	3(1)	2(1)	1(0)	1(0)	0(0)
北九州地域	6(2)	6(3)	0(0)	1(0)	1(1)
福岡県全体	18(6)	11(6)	4(2)	5(1)	3(3)



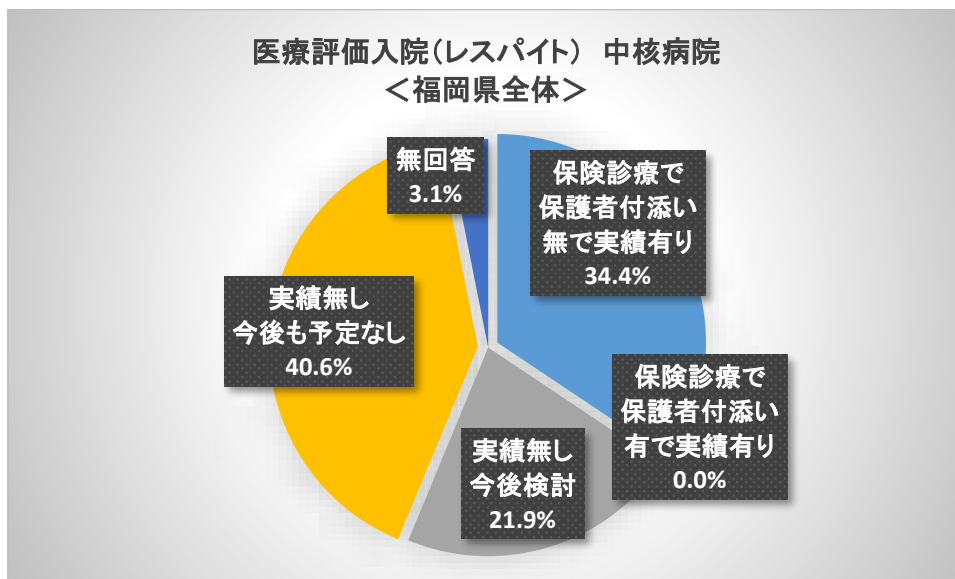
その他の受け入れ条件	
ICU 入室を要する場合を除く	
中学生以下	
健康な時に受診し、カルテを作成して欲しい	
中等症まで	
PICU は付き添い不可	

	年齢	回答病院数
年齢制限	16 歳未満	3
	2 歳以上	1
	10 歳以上	1

2. 4 医療評価入院（レスパイト）

医療的ケア児の大半は養育者（その多くは母親）が在宅でのケアを行っており、日夜を問わず喀痰吸引等を行っている。児の状態悪化による入院とは別に、養育者の休息等を目的とした短期入院を医療評価入院（レスパイト）と呼ぶ。県内 11 病院が、保険診療で医療評価入院を行っている。他院で管理されている児のレスパイトは、実施 11 病院のうち、条件なく可能な施設はなく、条件付きで可能が 3 病院であった。

(1) 医療評価入院（レスパイト）実施状況

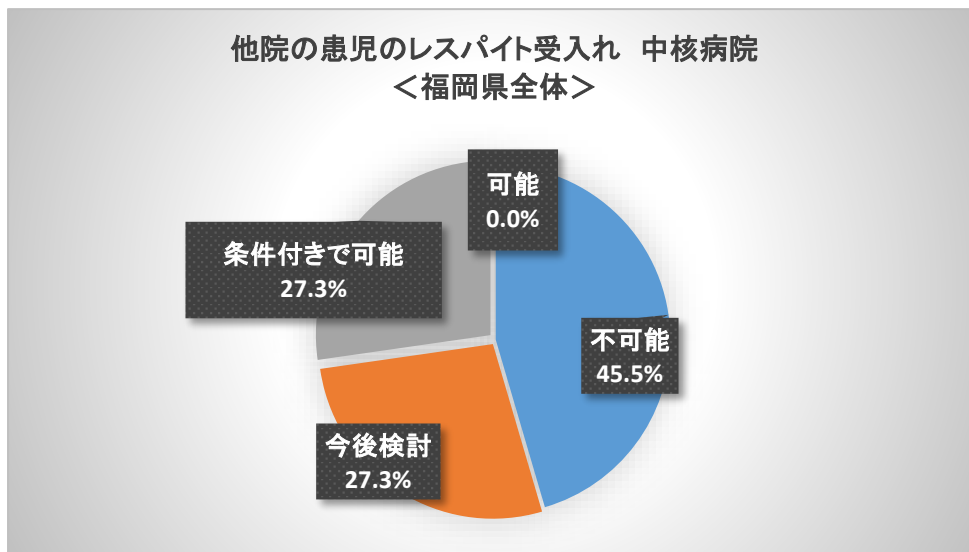


【小児科のある中核病院の集計】(周産期母子医療センターのある病院含む)

(カッコ内は周産期母子医療センターのある病院の回答)(病院数)

地域	保険診療で保護者付添い無で実績有り	保険診療で保護者付添い有で実績有り	実績無し 今後検討	実績無し 今後も予定なし	無回答
福岡地域	3(2)	0	1(0)	6(3)	0
筑後地域	0	0	4(2)	2(0)	0
筑豊地域	1(1)	0	1(0)	3(0)	1(0)
北九州地域	7(4)	0	1(0)	2(0)	0
福岡県全体	11(7)	0	7(2)	13(3)	1(0)

(2) 他院の患児のレスパイト受入れ



【小児科のある中核病院の集計】(周産期母子医療センターのある病院含む)

(カッコ内は周産期母子医療センターのある病院の回答)(病院数)

地域	可能	条件付きで可能	今後検討	不可能
福岡地域	0	1(0)	0	2(0)
筑後地域	0	0	0	0
筑豊地域	0	1(1)	0	0
北九州地域	0	1(0)	3(2)	3(2)
福岡県全体	0	3(1)	3(2)	5(2)

他院の患児のレスパイト受入れ条件
健康な時に受診し、カルテを作成して欲しい
事前に体験入院をしてもらう
受け入れ可能か事前診察が必要

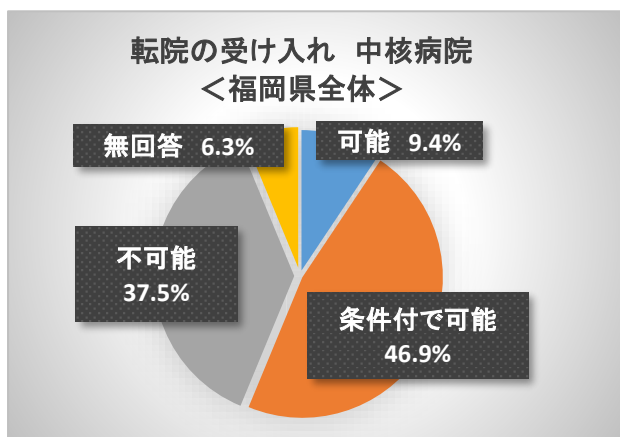
2. 5 他院で入院中の児の在宅医療移行のための転院受け入れ

医療的ケア児ならびに養育者の多くは、集中治療・高度医療を受けた病院で、在宅療養に向けた体制整備や指導を受けている。しかしながら、これらの準備には時間を要する。地域包括ケア構想に向けて、地域の中核病院での在宅移行を目的とした転院が望まれる。上記目的での転院可能と回答した病院は18施設であり、うち周産期母子医療センターを含まない病院は8施設であった。転院の条件は、「親の付き添い」、「在宅移行への家族の同意」がそれぞれ11病院、「児の医療的ケアによる」が9病院であった。他には「急性増悪時の紹介元での受け入れの確約」、「病院間での連携が取れていること」、「空床がある場合」などの条件が挙げられた。

(1) 転院受け入れの可能性

【小児科のある中核病院の集計】(周産期母子医療センターのある病院含む)

(カッコ内は周産期母子医療センターのある病院の回答)
(病院数)

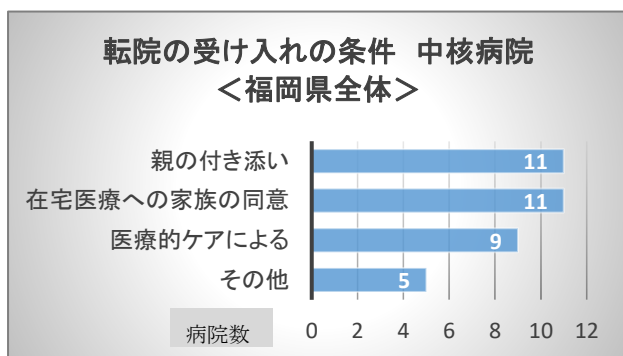


地域	可能	条件付で可能	不可能	無回答
福岡地域	2(1)	4(2)	4(2)	0
筑後地域	1(1)	3(1)	1(0)	1(0)
筑豊地域	0	2(1)	3(0)	1(0)
北九州地域	0	6(4)	4(0)	0
福岡県全体	3(2)	15(8)	12(2)	2(0)

(2) 転院受け入れの条件

【小児科のある中核病院の集計】(周産期母子医療センターのある病院含む)

(カッコ内は周産期母子医療センターのある病院の回答)
(複数回答形式)(病院数)



地域	親の付き添い	在宅医療への家族の同意	医療的ケアによる	その他
福岡地域	3(2)	3(2)	3(1)	1(0)
筑後地域	1(0)	1(1)	2(1)	2(1)
筑豊地域	2(1)	2(1)	1(0)	1(0)
北九州地域	5(3)	5(4)	3(1)	1(1)
福岡県全体	11(6)	11(8)	9(3)	5(2)

その他の転院受け入れ条件

急性増悪時の紹介元での受け入れの確約
病院間での連携が取れていること
空床がある場合
当院での受け入れ準備、調整ができ次第開始予定
マンパワーの問題で重症例は困難

2. 6 医療的ケア児の課題や要望

医療的ケア児の課題や要望として、移行期医療、後方病床、在宅療養支援診療所の不足などが挙げられた。また医療的ケア児が利用できるレスパイト、保育園等も急がれる。日常生活用具等の給付は、市町村で対応が異なり、十分な給付を受けられないことがある。また、医療機関で給付される在宅物品の内容や量が異なることが、在宅移行の妨げとなっているとの意見があった。

医療的ケア児の課題、要望	
医療機関全般の課題、要望	基幹病院で急性期治療から在宅移行支援まで一貫して担っているため負担が大きい
	小児科から成人科に移行する際、定期受診先の病院に限られる(在宅医のみだと家族が不安に思う)
	看護部との相談・検討が必要。また、病院の方針に関わるため、小児科医だけでは決められない
	急性憎悪時に紹介元の施設での受け入れ保証
	在宅移行のためのベッドを運用していくため、転院後に自宅退院が進まない時の入所施設を確保するシステムを構築して欲しい
	訪問診療の受け入れ先が限られている(特定の診療所に集中している、又は受け入れ先がない地域がある)
	地域の中核病院としてのニーズは理解できるが、小児の時間外診療では、地域のルールや家族の理解などが必要である
行政、制度の課題、要望	在宅移行後も基幹病院にて管理が必要な疾患(てんかん等)がある場合であっても、在宅時医学総合管理料とてんかん指導管理料の同時算定ができない
	保険診療病名に「レスパイト」が認められていないため、入院時病名(DPC)に困る事が多い
	災害対策が不十分
	レスパイト施設・資源の確保
	医療的ケア児が通える保育園が足りていない
日常生活用具給付が市町村で異なる。(吸引器は学齢以上、人工呼吸器のバッテリー、パルスオキシメーターなど)	
回答病院の体制、問題	自院で経過観察中の児が多く、保護者付き添いが困難な場合も多いため、マンパワー的に、他院患者の医療評価入院を受け入れることは難しい
	マンパワーの問題で、当科でフォロー中の医療的ケア児であっても、24時間体制の急変時対応は現状では困難
	コロナ禍の後でもあり、当院かかりつけ以外の医療的ケア児のレスパイトは受け入れしにくい
物品・医療材料の課題	医療機関ごとに在宅物品の内容、払い出し量に差があることで、在宅移行がスムーズにいかない
	医療材料や人工呼吸器用の水などの配達システムがあると良い

令和5年度福岡県小児等在宅医療推進事業
小児在宅医療に関わる医療資源調査結果
(在宅療養支援病院)

3. 調査対象の在宅療養支援病院数とアンケート調査票回収数

令和4年度の福岡県の在宅療養支援病院及び診療所の調査で、20歳未満の児を診療していると回答があった在宅療養支援病院（2病院）を対象に調査した。

小児を診ている在宅療養支援病院とアンケート回収数

地域	病院数	アンケート回収数
福岡地区	0	0
筑後地区	1	1
筑豊地区	1	1
北九州地区	0	0
合計	2	2

2. 調査結果

2. 1 6ヶ月以上入院している20歳未満の児（令和5年6月30日時点）

(1) 入院期間別人数

入院期間別患児数(在宅療養支援病院合計)

地域	6ヶ月～1年	1年～2年	2年以上
	小児病棟,その他	小児病棟,その他	小児病棟,その他
筑後地域	0	0	0
筑豊地域	0	0	0
合計	0	0	0

2. 2 在宅医療を必要とする児の移行体制（取り組み）

1病院で退院前の多職種カンファレンスと退院後の訪問診療又は往診が行われていた。

在宅移行の取り組み

(複数回答形式)(病院数)

地域	退院前の多職種カンファ	退院前後の自宅訪問	退院後の多職種カンファ	退院後の訪問診療又は往診	退院後の家族面談	入院での加療は行っていない
筑後地域	0	0	0	0	0	1
筑豊地域	1	0	0	1	0	0
合計	1	0	0	1	0	1

2. 3 在宅療養支援病院で診ている医療的ケア児の診療状況

(1) 医療的ケア児の診療実績と主算定（算定実数）（令和5年6月30日時点）

算定項目別の診療実績と算定実数を以下に示す。算定実数には重複する患者は存在しない。在宅療養支援診療所や小児科診療所で算定され、経過観察などで外来受診している患者は診療実績に含まれる。今年度は、国内の医療的ケア児の定義の動向を鑑み、中心静脈栄養法、自己腹膜灌流、自己導尿、肺高血圧症、寝たきりの項目を追加した。筑豊地区で18歳未満の医療的ケア児8名の算定実数が報告された。

【筑後地区】診療実績・算定実数

(件)

年齢	C107		C112		C103		C105-2, C105		C104	
	人工呼吸		気管切開		在宅酸素		小児経管栄養, 成分栄養経管栄養		中心静脈栄養	
	診療実績	算定実数	診療実績	算定実数	診療実績	算定実数	診療実績	算定実数	診療実績	算定実数
18歳未満	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0
18-20歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

年齢	C102		C106		C111		C109	
	自己腹膜灌流		自己導尿		肺高血圧症		寝たきり	
	診療実績	算定実数	診療実績	算定実数	診療実績	算定実数	診療実績	算定実数
18歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0
18-20歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0

【筑豊地区】診療実績・算定実数

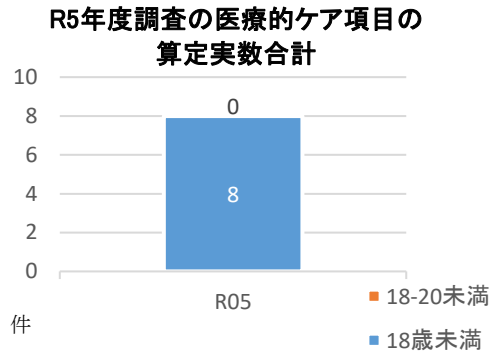
(件)

年齢	C107		C112		C103		C105-2, C105		C104	
	人工呼吸		気管切開		在宅酸素		小児経管栄養, 成分栄養経管栄養		中心静脈栄養	
	診療実績	算定実数	診療実績	算定実数	診療実績	算定実数	診療実績	算定実数	診療実績	算定実数
18歳未満	8	5	3	0	5	3	3	0	0	0
18-20歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

年齢	C102		C106		C111		C109	
	自己腹膜灌流		自己導尿		肺高血圧症		寝たきり	
	診療実績	算定実数	診療実績	算定実数	診療実績	算定実数	診療実績	算定実数
18歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0
18-20歳未満	0	0	0	0	0	0	0	0

**R5 年度調査の医療的ケア項目の
算定実数合計**

【対象医療的ケア】：人工呼吸器、気管切開、小児経管栄養、成分栄養経管栄養、在宅酸素、中心静脈栄養、自己腹膜灌流、自己導尿、肺高血圧症、寝たきり



算定実数 (件)

地域	算定実数合計	
	18歳未満	18-20歳未満
筑後地域	0	0
筑豊地域	8	0
合計	8	0

(2) 医療的ケア児が、急性増悪した場合の対応

医療的ケア児の多くが、在宅療養指導等で通院している病院に入院している。これらの病院は集中治療・高度医療を要する児が多く入院しているため、病床確保が困難なことがある。また、居住地の医療圏と異なる中核病院小児科で診療を受けている医療的ケア児が存在する。医療圏内の中核病院小児科で診療を受けることができれば、患児・その家族の負担が軽減する。在宅療養支援病院2施設では、他院の医療的ケア児が急性増悪した際の入院は対応されていなかった。自院の患児に関しては、気管切開管理、酸素療法、経管栄養を要する児の入院は可能であった。人工呼吸管理、または自己腹膜灌流は、それぞれ1病院が入院可能であった。

(A) 入院受け入れが可能な医療的ケア

(複数回答形式)(病院数)

地域	人工呼吸管理(持続陽圧呼吸含む)	気管切開管理	酸素療法	経管栄養(成分栄養経管栄養)	中心静脈栄養	自己腹膜灌流	自己導尿	肺高血圧症の医学的管理
筑後地域	1	1	1	1	0	0	0	0
筑豊地域	0	1	1	1	0	1	1	0
合計	1	2	2	2	0	1	1	0

(B) 入院の際の条件

(複数回答形式)(病院数)

地域	親の付き添い	自院の児のみ	年齢制限	その他	条件無
筑後地域	1	1	0	0	0
筑豊地域	0	1	0	0	0
合計	1	2	0	0	0

2. 4 医療評価入院（レスパイト）

児の状態悪化による入院とは別に、養育者の休息等を目的とした短期入院を医療評価入院（レスパイト）と呼ぶ。回答があった2病院とも保険診療で医療評価入院を行っていた。他院の児のレスパイトは、1病院が条件付きで可能であった。

(3) 医療評価入院（レスパイト）実施状況

(病院数)

地域	保険診療で 保護者付添 い無で実績 有り	保険診療で 保護者付添 い有で実績 有り	実績無し 今後検討	実績無し 今後も予定 なし
筑後地域	0	1	0	0
筑豊地域	1	0	0	0
合計	1	1	0	0

(2) 他院の患児のレスパイト受入れ

(病院数)

地域	可能	条件付きで 可能	今後検討	不可能	他院の患児のレスパイト受入れ条件
筑後地域	0	0	0	1	18歳以上
筑豊地域	0	1	0	0	
福岡県全体	0	1	0	1	

2. 5 他院で入院中の児の在宅医療移行のための転院受け入れ

医療的ケア児ならびに養育者の多くは、集中治療・高度医療を受けた病院で、在宅療養に向けた体制整備や指導を受けている。しかしながら、これらの準備には時間を要する。地域包括ケア構想では、地域の中核病院での在宅移行を目的とした転院を勧められている。上記目的で転院可能と回答された病院は1施設であり、18歳以上で養育者の同意が条件であった。

(1) 転院受け入れの可能性

(病院数)

地域	可能	条件付で可能	不可能
筑後地域	0	0	1
筑豊地域	0	1	0
合計	0	1	1

(4) 転院受け入れの条件

(複数回答形式)(病院数)

地域	親の付き 添い	在宅医療への 家族の同意	医療的ケア による	その他	転院受け入れのその他の条件
筑豊地域	0	1	0	1	18歳以上

2. 6 医療的ケア児の課題や要望

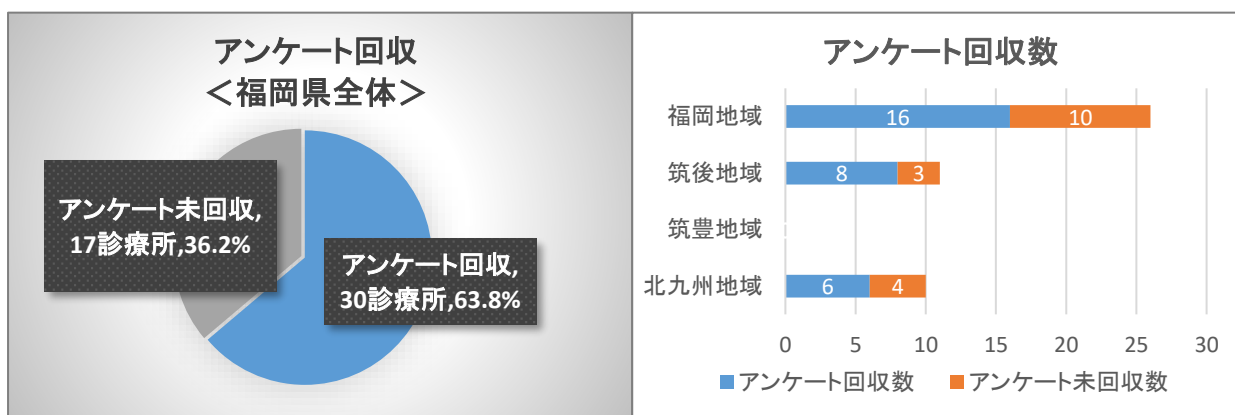
医療的ケア児の課題として、スタッフの習熟度不足や教育が挙げられた。

医療的ケア児の課題・要望	
回答病院の体制・ 問題	これまでに訪問診療で診ている児や他院からの在宅移行目的での入院を受け入れた経験があるが、通常時に小児の入院を受け入れておらず、スタッフの理解度、手技習熟度も足りていない
	当院で一からスタッフ教育を行うことは難しいため、現時点では受け入れは困難

令和5年度福岡県小児等在宅医療推進事業 小児在宅医療に関わる医療資源調査結果 (診療所)

1. 調査対象診療所数とアンケート調査票回収数

令和4年度の福岡県の在宅療養支援病院及び診療所の調査で20歳未満の児を診療していると回答があった在宅療養支援診療所(40診療所)、ならびに令和5年度に当事業で福岡県内の小児科標榜診療所に対して行った事前調査で、医療的ケア児を診療していると回答があった小児科標榜診療所(7診療所)に調査票を送付し、30診療所より回答を得た。回収率は63.8%であった。



対象診療所数とアンケート回収数

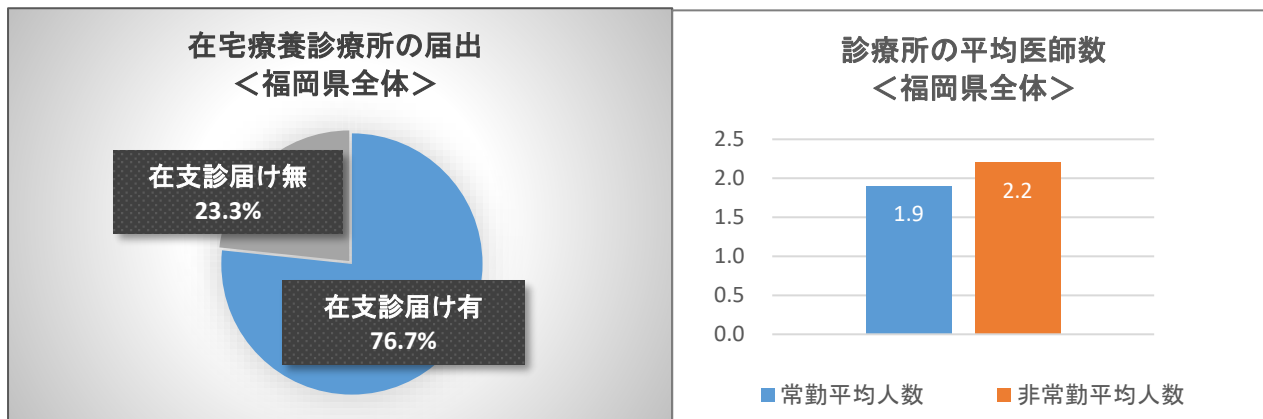
地域	二次保健医療圏名	対象診療所数	アンケート回収数
福岡地域	福岡・糸島	21	13
	粕屋	0	0
	宗像	2	1
	筑紫	3	2
	地区合計	26	16
筑後地域	朝倉	1	0
	久留米	9	8
	八女・筑後	0	0
	有明	1	0
地区合計	11	8	
筑豊地域	飯塚	0	0
	直方・鞍手	0	0
	田川	0	0
	地区合計	0	0
北九州地域	北九州	9	6
	京築	1	0
	地区合計	10	6
福岡県全体	県合計	47	30

2. 調査結果

2. 1 診療所の現況（令和5年6月30日時点）

在宅療養支援診療所の届け出のある診療所は23か所であった。医師数は常勤1.9人、非常勤2.2人であった。

（1）在宅療養支援診療所の届出、医師の人数



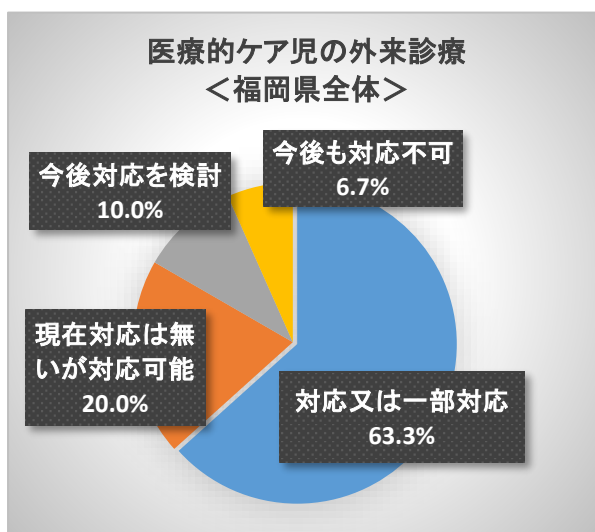
在宅療養支援診療所の届け出の有無

地域	二次保健医療圏	在支診届け有	在支診届け無
福岡地域	福岡・糸島	8	5
	粕屋	0	0
	宗像	1	0
	筑紫	2	0
	地区合計	11	5
筑後地域	朝倉	0	0
	久留米	6	0
	八女・筑後	0	0
	有明	0	0
	地区合計	6	2
筑豊地域	飯塚	0	0
	直方・鞍手	0	0
	田川	0	0
	地区合計	0	0
北九州地域	北九州	6	0
	京築	0	0
	地区合計	6	0
福岡県全域	県合計	23	7

2. 2 医療的ケア児の診療

医療的ケア児の外来診療が可能である診療所は 25 施設、今後対応を検討している診療所は 3 施設であった。計画的な訪問診療が可能である診療所は 24 施設、今後対応を検討している診療所は 2 施設であった。また、患家の要請に応じて往診まで可能な診療所は 24 施設であった。医療的ケア児の診療が可能である診療所では、人工呼吸管理、気管切開管理、酸素療法、経管栄養は、ほぼ対応可能であった。

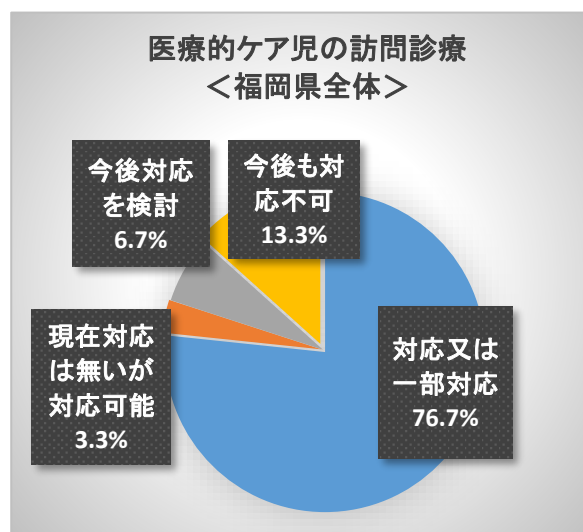
(1) 医療的ケア児の外来診療



医療的ケア児の外来診療 (診療所数)

地域	二次保健医療圏	一部対応又は	が対応は無い	検討	今後対応を	今後
		対応	対応可能	今後対応を	検討	今後対応
福岡地域	福岡・糸島	8	2	1	2	
	粕屋	0	0	0	0	
	宗像	0	1	0	0	
	筑紫	1	1	0	0	
	地区合計	9	4	1	2	
筑後地域	朝倉	0	0	0	0	
	久留米	6	1	1	0	
	八女・筑後	0	0	0	0	
	有明	0	0	0	0	
	地区合計	6	1	1	0	
筑豊地域	飯塚	0	0	0	0	
	直方・鞍手	0	0	0	0	
	田川	0	0	0	0	
	地区合計	0	0	0	0	
北九州地域	北九州	4	1	1	0	
	京築	0	0	0	0	
	地区合計	4	1	1	0	
福岡県全域	県合計	19	6	3	2	

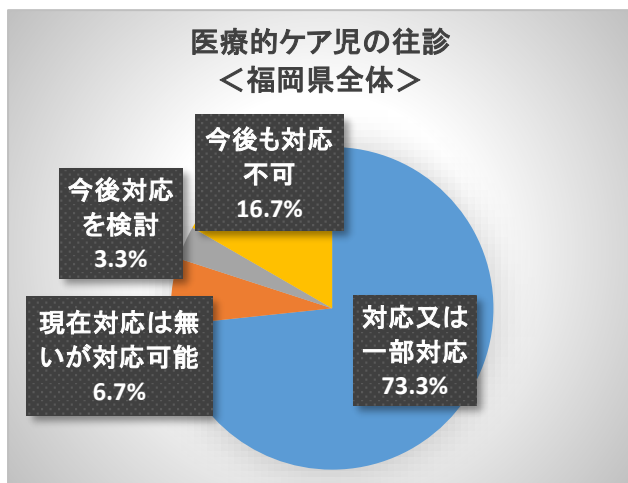
(2) 医療的ケア児の訪問診療



医療的ケア児の訪問診療 (診療所数)

地域	二次保健医療圏	一部対応又は	が対応は無い	検討	今後対応を	今後
		対応	対応可能	今後対応を	検討	今後対応
福岡地域	福岡・糸島	8	1	2	2	
	粕屋	0	0	0	0	
	宗像	1	0	0	0	
	筑紫	2	0	0	0	
	地区合計	11	1	2	2	
筑後地域	朝倉	0	0	0	0	
	久留米	6	0	0	2	
	八女・筑後	0	0	0	0	
	有明	0	0	0	0	
	地区合計	6	0	0	2	
筑豊地域	飯塚	0	0	0	0	
	直方・鞍手	0	0	0	0	
	田川	0	0	0	0	
	地区合計	0	0	0	0	
北九州地域	北九州	6	0	0	0	
	京築	0	0	0	0	
	地区合計	6	0	0	0	
福岡県全域	県合計	23	1	2	4	

(3) 医療的ケア児の往診

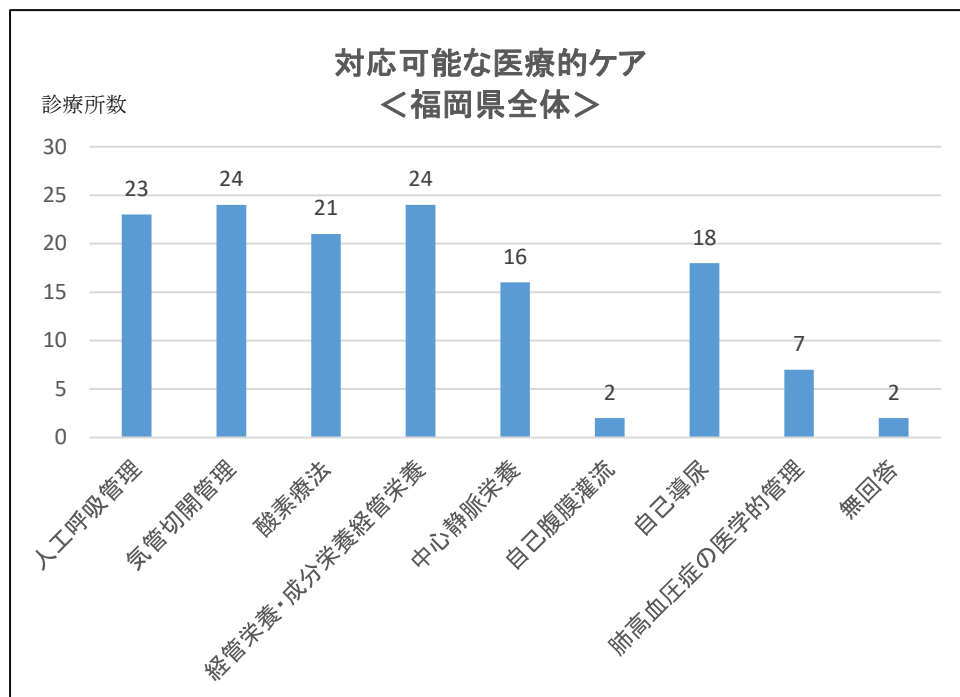


医療的ケア児の往診

(診療所数)

地域	二次保健医療圏	一部対応又は一部対応	対応は無いが対応可能	今後対応を検討	今後も対応不可
福岡地域	福岡・糸島	8	1	1	3
	粕屋	0	0	0	0
	宗像	1	0	0	0
	筑紫	1	1	0	0
	地区合計	10	2	1	3
筑後地域	朝倉	0	0	0	0
	久留米	6	0	0	2
	八女・筑後	0	0	0	0
	有明	0	0	0	0
	地区合計	6	0	0	2
筑豊地域	飯塚	0	0	0	0
	直方・鞍手	0	0	0	0
	田川	0	0	0	0
	地区合計	0	0	0	0
北九州地域	北九州	6	0	0	0
	京築	0	0	0	0
	地区合計	6	0	0	0
福岡県全域	県合計	22	2	1	5

(4) 医療的ケア児の診療（外来・訪問診療・往診）に対応している診療所の対応可能な処置



対応・対応可能な処置（複数回答）

（診療所数）

地域	二次保健医療圏	人工呼吸管理	気管切開管理	酸素療法	経管栄養・成分栄養経管栄養	中心静脈栄養	自己腹膜灌流	自己導尿	肺高血圧症の医学的管理	無回答
福岡地域	福岡・糸島	8	8	8	8	6	0	6	3	2
	粕屋	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	宗像	1	1	1	1	1	0	1	0	0
	筑紫	2	2	1	2	0	0	1	1	0
	地区合計	11	11	10	11	7	0	8	4	2
筑後地域	朝倉	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	久留米	6	7	5	7	4	1	5	1	0
	八女・筑後	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	有明	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地区合計	6	7	5	7	4	1	5	1	0
筑豊地域	飯塚	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	直方・鞍手	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	田川	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地区合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0
北九州地域	北九州	6	6	6	6	5	1	5	2	0
	京築	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地区合計	6	6	6	6	5	1	5	2	0
福岡県全域	県合計	23	24	21	24	16	2	18	7	2

(5) 医療的ケア児者の診療実績と主算定（算定実数）と算定外の患児数

(5) - 1 医療的ケア児者の診療実績と主算定（算定実数）（令和5年6月30日時点）

診療所の算定実数は18歳未満が214件、18歳以上20歳未満が10件であった。

【福岡県全体】診療実績・算定実数

(件)

年齢	C107		C112		C103		C105-2, C105		C104	
	人工呼吸		気管切開		在宅酸素		小児経管栄養、 成分栄養経管栄養		中心静脈栄養	
	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数
18歳未満	127	94	121	9	174	62	169	44	4	3
18-20歳未満	11	7	10	1	10	2	0	0	0	0

年齢	C104		C102		C106		C111	
	自己腹膜灌流		自己導尿		肺高血圧症		寝たきり	
	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数
18歳未満	0	0	19	2	0	0	72	0
18-20歳未満	0	0	0	0	0	0	8	0

【地区別】診療実績・算定実数

(件)

地域	二次保健 医療圏	C107 人工呼吸管理				C112 気管切開				C103 在宅酸素療法			
		18歳未満		18-20歳 未満		18歳未満		18-20歳 未満		18歳未満		18-20歳 未満	
		診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数
福岡地域	福岡・糸島	94	69	10	6	94	5	10	1	136	41	9	1
	粕屋	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	宗像	5	5	1	1	3	3	0	0	6	6	1	1
	筑紫	2	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	地区合計	101	76	11	7	98	9	10	1	142	47	10	2
筑後地域	朝倉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	久留米	18	15	0	0	18	0	0	0	25	15	0	0
	八女・筑後	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	有明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地区合計	18	15	0	0	18	0	0	0	25	15	0	0
筑豊地域	飯塚	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	直方・鞍手	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	田川	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地区合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
北九州地域	北九州	8	3	0	0	5	0	0	0	7	0	0	0
	京築	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地区合計	8	3	0	0	5	0	0	0	7	0	0	0
県合計	県合計	127	94	11	7	121	9	10	1	174	62	10	2

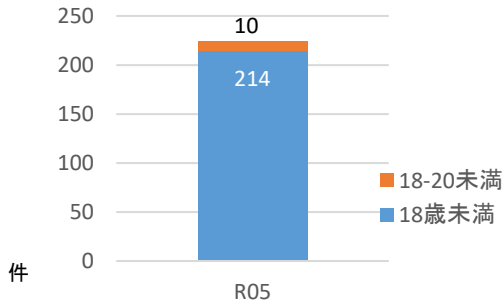
地域	二次保健 医療圏	C105-2 小児経管栄養法 又は C105 成分栄養経管 栄養法				C104 中心静脈栄養				C102 自己腹膜灌流			
		18 歳未満		18-20 歳 未満		18 歳未満		18-20 歳 未満		18 歳未満		18-20 歳 未満	
		診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数
福岡地域	福岡・糸島	133	30	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0
	粕屋	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	宗像	3	3	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	筑紫	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地区合計	137	34	0	0	4	3	0	0	0	0	0	0
筑後地域	朝倉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	久留米	24	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	八女・筑後	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	有明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地区合計	24	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
筑豊地域	飯塚	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	直方・鞍手	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	田川	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地区合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
北九州地域	北九州	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	京築	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地区合計	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
県合計	県合計	169	44	0	0	4	3	0	0	0	0	0	0

地域	二次保健 医療圏	C106 自己導尿				C111 肺高血圧症				C109 寝たきり			
		18 歳未満		18-20 歳 未満		18 歳未満		18-20 歳 未満		18 歳未満		18-20 歳 未満	
		診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数	診療 実績	算定 実数
福岡地域	福岡・糸島	16	1	0	0	0	0	0	0	65	0	8	0
	粕屋	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	宗像	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	筑紫	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地区合計	16	1	0	0	0	0	0	0	65	0	8	0
筑後地域	朝倉	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	久留米	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	八女・筑後	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	有明	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地区合計	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
筑豊地域	飯塚	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	直方・鞍手	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	田川	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地区合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
北九州地域	北九州	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0
	京築	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地区合計	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0
県合計	県合計	19	2	0	0	0	0	0	0	72	0	8	0

**R5 年度調査の医療的ケア項目の
算定実数合計**

【対象医療的ケア】：人工呼吸器、気管切開、小児経管
栄養、成分栄養経管栄養、在宅酸素、中心静脈栄養、
自己腹膜灌流、自己導尿、肺高血圧症、寝たきり

**診療所合計
<福岡県全体>**



算定実数 (件)

地域	算定実数合計	
	18歳未満	18-20歳未満
福岡地域	170	10
筑後地域	41	0
筑豊地域	0	0
北九州地域	3	0
福岡県全体	214	10

(5) - 2 経管栄養を行っている15歳以上20歳未満の患児(者)で在宅療養指導管理料の算定ができない患者数

地域	経管栄養の算定ができない患者数
福岡地域	2
筑後地域	4
筑豊地域	0
北九州地域	0
福岡県全域	6

(5) - 3 20歳未満の経管栄養の患児(者)で『在宅寝たきり患者処置指導管理料』のみが算定に該当するが、『在宅時医学総合管理料』を算定している患者数

地域	経管栄養で在医総管を取っている患者数
福岡地域	5
筑後地域	17
筑豊地域	0
北九州地域	6
福岡県全域	28

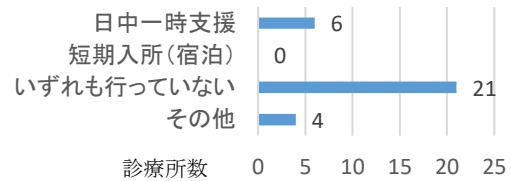
2. 3 診療所における取り組み

日中一時支援やその他（災害対策を含む）に関する取り組みが報告された。

診療所における取り組み (診療所数)

地域	日中一時支援	短期入所(宿泊)	いずれも行っていない	その他
福岡地域	3	0	13	1
筑後地域	2	0	4	1
筑豊地域	0	0	0	0
北九州地域	1	0	4	2
福岡県全域	6	0	21	4

診療所の取り組み
＜福岡県全体＞



その他の取り組み

災害時のレスパイト先の確保

避難訓練

気管カニューレを入れている児や経管栄養の児も利用可能。今後、人工呼吸管理、酸素療法も受け入れ検討中

24時間の緊急往診に対応

医療的ケア児の疾患や予防接種の対応は行っている

2. 4 医療的ケア児の課題や要望

	医療的ケア児の課題・要望
医療的ケア児の医療体制	成人移行支援の体制が大学病院や総合病院で整っていない。院内での小児科・成人診療科の連携がうまくいっていない。地域との連携も不十分。
	夜間、休日のバックアップ病院の充実が必要
	急変時の受け入れ先がない(特に15歳以上)(基幹病院に相談しても受け入れてもらえない)(かかりつけ病院に空床がない場合)
	医療的ケア児を受け入れる病院が少ない。また紹介先の病院との連携がうまくいかない。
	訪問診療を行っている小児科診療所が少ない(北九州地区)
機関間の連携	医療的ケア児を受け入れる訪問看護ステーションが少ない(北九州地区)
	在宅療養支援診療所と基幹病院との連携、情報共有が必要
医療的ケア児の診療報酬・医療材料などに関し	訪問看護を含めたネットワークの構築が必要
	基幹病院、診療所、訪問看護ステーション、デイサービス間の情報共有、伝達システムの強化
	気管切開や経管栄養、夜間の人工呼吸管理などのケアがあり、元気に歩ける医療的ケア児は物品が多く必要である
	人工呼吸器の蒸留水は算定できず、患者家族や診療所が購入しなければならない。1月に5000円程かかり負担である。
	人工呼吸器の児を診ているが、在宅の管理料を基幹病院がとっているため、当院では在医総管のみを取っている。
レスパイト	医療的ケア児は複数の医療機関で対応しており、管理料などは医療月料との兼ね合いで決まってくると思う。
	渡す物品が保健内で賄えない状況、15歳を超えると算定できない指導料、体重20キロを超えると物品加算が全く算定できないなどの状況の改善を望む
	物品や貸借料が多く、また遠方の訪問診療など、診療所の収益としてはボランティアに近い
回答診療所の体制	レスパイト先がなかなか確保できない。(特に臨時の場合)
	小児慢性特定疾病ではない寝たきり患者はレスパイト支援制度が利用できない。制度と現実のずれを感じる
	小児科ではないが、以前から診ている患者が悪化した為、その家族である在宅療養児を受け入れている
	勤務医時代は医療的ケア児を診療していたが、開業医になって10年以上、気管カニューレや胃瘻交換を行っていない。必要があれば医療的ケア児の診療も行っていきたい
	医療的ケア児に対応できると思うが、紹介の際、どのような処置が必要か詳細に伝えてもらえると助かる
福祉の体制	当クリニックでは患者とICTツールでコミュニケーションをとっている(患者が遠いケースの場合)
	訪問診療や医療的ケア児について積極的に対応したい
その他	精神科、心療内科の為、直接的な治療は不可能だが、精神面でのフォローは可能
	相談員が少なく大変である。発達障害の相談が増えているためのしわ寄せと思われる
	この調査結果がマップ付きの冊子になり、患者、その家族、住民、医療関係者に広く情報共有されると良い

令和5年度福岡県小児等在宅医療推進事業 小児在宅医療に関わる医療資源調査結果

(中核病院小児科、在宅療養支援病院、診療所の算定実数総計)

1. 県内の中核病院小児科、在宅療養支援病院、診療所の算定実数の総計

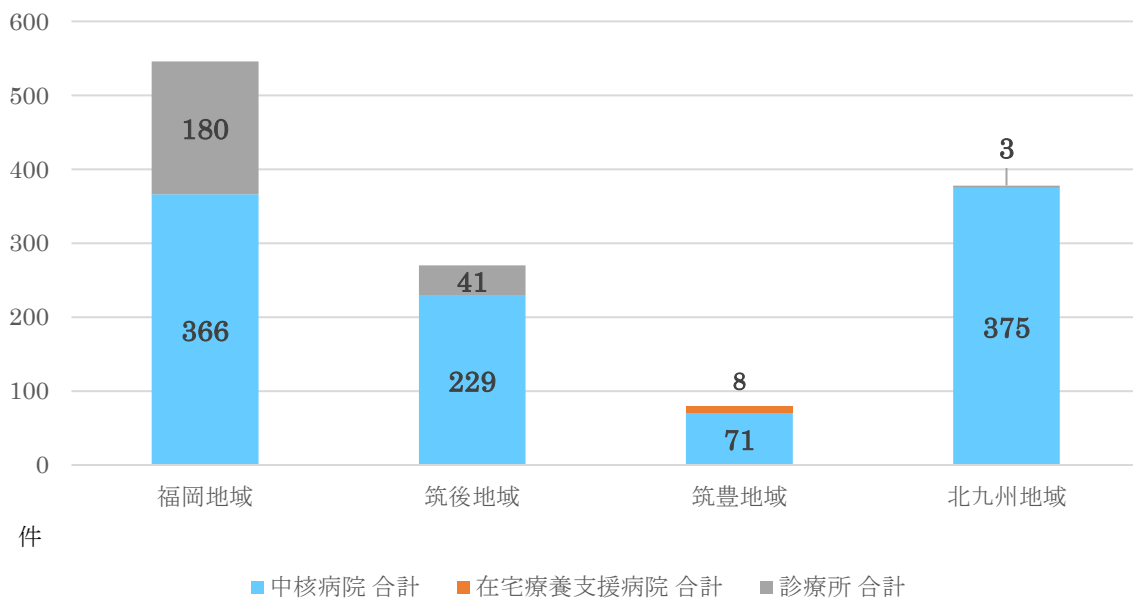
県内の地域中核病院小児科、在宅療養支援病院、診療所の各々の算定実数を医療機関の種別・地域別で集計した。全ての医療機関における医療的ケア児18歳未満の算定実数総計は1,218名、18歳以上20歳未満は55名であった。

各医療機関の算定実数 合計

(件)

地域	中核病院 算定実数合計		在宅療養支援病院 算定実数合計		診療所 算定実数合計		左記合計 (医療機関総計)	
	18歳 未満	18-20歳 未満	18歳 未満	18-20歳 未満	18歳 未満	18-20歳 未満	18歳 未満	18-20歳 未満
福岡地域	353	13	0	0	170	10	523	23
筑後地域	218	11	0	0	41	0	259	11
筑豊地域	70	1	8	0	0	0	78	1
北九州地域	355	20	0	0	3	0	358	20
福岡県全体	996	45	8	0	214	10	1,218	55

地区別の医療的ケア児（20歳未満）の算定実数合計



2. 県内の医療的ケア児（20歳未満）の人数

福岡県内の各医療機関の医療的ケア児(20歳未満)の算定実数総計	1273 件
病院、診療所のどちらも算定していない医療的ケア児(20歳未満)の人数 (経管栄養の児(者)で『在宅療養指導管理料』を算定できない、又は『在宅時医学総合管理料』を算定した医療的ケア児の人数)	34 人
福岡県内の医療機関が診ている医療的ケア児(20歳未満)数 (上記合計)	1307 人