

在宅移行支援室（ファミリールーム）について

1. 概要

在宅復帰に向けて、ベッド・家具・台所等を設置し、患者・家族が早期に在宅移行するための訓練環境を整備する。

2. 前回検討部会でのご意見等

- (1) 在宅移行支援室（ファミリールーム）は他病院でも事例があるが、実際にはあまり使われていないことが多く、整備しても無駄になるのではないか。
- (2) NICU の後方支援など、在宅に向けた家族への指導ができる部屋ということであれば、高価な設備は必要ないが、そういった部屋があるといい。
- (3) 在宅移行を進めるには、ハード面だけでなく、職員体制を含むソフト面を整備する必要がある。
- (4) 母子室とはどういう機能の違いがあるのか。

3. 小児保健医療センターの現状

- (1) NICU 後方支援病室の患者さんを中心に、退院前に在宅移行のシミュレーションのため、8床室に家族用のベッドを入れ、1日一緒に泊まってもらっている。
- (2) 自宅での生活を想定して「家族だけで患者とともに過ごす」ことが目的であるが、流動食の準備・人工呼吸器備品の洗浄管理などが現在の環境では十分にできないため、スタッフステーションの洗い場を使うなど、現状では看護師の支援が必要。
- (3) 8床室を使うため、他の入院患者の調整が必要であり、患者家族の要望に答えられないこともあり、ベッドの入替えなどの負担も生じている。

4. 必要性

- (1) 患者家族からは「夜の状況がわかり安心した」、「看護師さんが側にいて安心できた」、「兄弟や父との距離が縮まり、外泊のきっかけになった」との声をいただいている一方、「病室の調整をしてもらったため、気が引けた」との声もあった。
- (2) スタッフからは「家族の自信につながる」、「家族が役割を考え分担する機会となる」、「指導内容への家族の理解度の確認や指導の評価ができる」との意見。
- (3) より患者さんの都合に合わせた日程、期間等の要望に応えることができる。
- (4) 高価なものは必要ないが、経管栄養のための注入食の準備や片づけができるような簡易の流しや両親、兄弟と一緒に泊まれるスペースが必要。

5. その他

- (1) 在宅移行支援室としての利用率は決して高くはないと思われるが、個室としての利用もできるような設えとすれば、部屋としての利用率は高い。
- (2) ハード面だけでなくソフト面の支援について、現在も医師や看護師、臨床工学技師等がご自宅を訪問するなどその必要性は認識しており、国の制度改定なども踏まえながら、今後も継続、強化していきたいと考えている。
- (3) 母子室は子どもの付添いをしたいという保護者の要望に応えるためのものであり、少し広めの個室にソファベッド等を備え付けた程度のものを想定している。

6. 他病院事例（公立こども病院）

- (1) A病院：ファミリーケアルーム1室（GCU内に整備）

使用目的	退院指導（医療的ケア児の在宅移行指導含む）、同胞面会、ターミナルケア
室内の設備	沐浴槽、医療ガス配管（酸素2口、圧縮空気、吸引）、手洗い用流し、ナースステーション直通インターホン、家族用ソファベッド
効果	保護者からは「24時間の家での生活のイメージができた」、「退院が不安だったが、何とか過ごせたことで少し自信になった」などの声がある
その他	トイレやシャワー室が整備されておらず、GCUフロア内にも保護者用のシャワーはないため、他のフロアで借りるか、自宅で入浴をすませてもらっている

- (2) B病院：ファミリールーム1室（乳幼児内科系病棟内に整備）

使用目的	自宅での生活をイメージ、体験していただく 医療ケアのある患者さんが在宅に移行する際の技術指導がメイン
室内の設備	個室2室分程度の広さで奥に畳の部屋、キッチン、シャワー等
効果	ご家族からは感謝されている
その他	目的使用は全体の6割程度で目的外の使用時は仕切って個室として使用しており、ほぼフル稼働している 日数は定められておらず、3日前後が多いが1週間利用されることもある

- (3) C病院：在宅移行訓練室1室（在宅支援病棟内に整備）

使用目的	24時間家族と共に過ごし、退院後の生活の疑似体験ができる
室内の設備	ユニットバス、トイレ、台所（冷蔵庫、流し等）、押入
その他	許可病床には含まれない訓練室として使用 使用頻度は決して高くないが、他用途での使用はしていない