

小児慢性特定疾病患者の自立支援等に関する検討

-小児慢性特定疾病児童等の成人移行支援ガイドの改訂等-

研究分担者 檜垣 高史 (愛媛大学大学院 地域小児・周産期学講座 教授)

研究要旨

【目的】移行支援ガイドの内容を検証し update の必要性等について検討を行うために、移行期医療支援センターが設置されている自治体に聞き取り調査を行い、移行期医療支援センター設置におけるポイントや好事例、課題や問題点を抽出する。

【対象と方法】対象は令和2年度において、移行期医療支援センターが設置されている7自治体。移行期医療支援センターの設置状況について、聞き取りなどにより調査を行った。

【結果】移行期医療支援センターの設置自治体は、東京都、埼玉県、神奈川県、千葉県、長野県、静岡県、大阪府であった。7か所のうち、移行期医療支援センターの設置場所は、小児病院または小児医療センターが4施設で、大学病院が2施設、国立病院機構が1施設で、小児部門が4施設、成人部門が3施設であった。センターの責任者の専門分野は、循環器科(小児循環器1、小児心臓血管外科1、循環器内科1)、代謝内分泌科2、神経科(小児神経1、神経内科1) 神経科のうちの1施設は、センター立ち上げ時には血液科であった。小児と成人の医療施設の連携は3つのパターンに分類される。子ども病院(小児医療センター)と総合医療施設(大学病院1、総合病院3、関連施設群1)のパターンと、大学病院内(小児診療科と成人診療科)1、難病相談支援センター機能を持つ施設主導1であった。子ども病院と近隣の総合病院が連携している場合には、子ども病院の医師が成人診療部門のある施設に出張している場合があった。好事例として、受け入れ側の成人診療部門に、移行医療部門が設置されている施設があった。その他として、ヒヤリングでは、移行期医療コーディネーターは1人のことが多く、他部門との連携や自治体内の他の施設との連携が困難であるなどの意見があった。また、移行期支援に対する診療加算がないことも指摘された。

【結論】移行期医療体制構築において、自治体や地域によって事情が異なるため、移行期医療支援センターの実際の運用について、さらに調査・分析を進めて、疾病や地域に合ったシステムや在り方を示していく必要があると思われた。3つの連携モデルは、実現可能なモデルとして重要であることが示された。

研究協力者

落合 亮太（横浜市立大学 大学院医学研究科看護学専攻・准教授）

掛江 直子（国立成育医療研究センター 生命倫理研究室 室長/小児慢性特定疾病情報室 スーパーバイザー）

盛一 享徳（国立成育医療研究センター 小児慢性特定疾病情報室 室長）

A. 研究目的

移行期医療支援において、厚生労働省より「都道府県における小児慢性特定疾病の患者に対する移行期医療支援体制の構築に係るガイド」（出典：厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000191414.pdf>）が示され、移行期医療を総合的に支援する機能（移行期医療支援センター）を各都道府県で1つ以上確保することになった。（平成29年10月25日）都道府県が設置する移行期医療支援センターに配置される移行期支援コーディネーターが、都道府県内の医療提供体制を把握し、成人移行に関する相談支援や医療機関間の連絡調整を行うことにより、小児慢性特定疾患児等が適切な医療を受けられるよう支援を行うとされている。

そこで本分担研究では、移行支援ガイドの内容を検証し update の必要性等について検討を行うために、移行期医療支援センターが設置されている自治体などの調査を行い、移行期医療支援センター設置におけるポイントや好取組、課題や問題点を抽出する。

移行支援ガイドは、各地域の実情を勘案しつつも、移行期医療支援体制を構築していく際の基礎資料となりうるものである。

B. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は、対象者に対する聞き取り調査を主

とした調査研究である。

2. 調査対象

本研究の対象は令和2年度において、移行期医療支援センターが設置されている7自治体を対象とした。

3. 調査方法

対象施設について、ホームページおよび、移行期医療支援センターの担当者に電話などによる聞き取り調査を行った。

4. 調査内容

移行期医療支援センターの設置状況について、以下の項目などについて調査した。

調査項目は、自治体の窓口、設置場所（業務委託先）、設置診療科（小児診療科／成人診療科）、センター長の専門分野、連携病院、連携のパターン、その他の特記すべき事項などである。

5. 分析方法

各調査項目について解析し検討した。

6. 倫理面への配慮

本研究の調査内容においては、個人情報を含まない。

C. 研究結果（表）

1. 設置場所（業務委託先）と自治体の窓口

調査施行時点（令和2年12月）における移行期医療支援センター設置自治体は、東京都、埼玉県、神奈川県、千葉県、長野県、静岡県、大阪府の7自治体であった。

7自治体における移行期医療支援センターの設置場所は、東京都は東京都立小児総合医療センター、埼玉県は埼玉県立小児医療センター、神奈川県は国立病院機構箱根病院、千葉県は千葉大学医学部附属病院、長野県は信州大学医学部附属病院、静岡県は静岡県立こども病院、大阪府は大阪母子医療センターである。

小児病院または小児医療センターが4施設で、大学病院が2施設、国立病院機構が1施設であった。

設置診療科については、小児診療科または部門に設置されている自治体が4自治体、成人診療科または部門が3自治体であった。

神奈川県では、国立病院機構箱根病院と連携してかながわ県民センターに窓口が設置されている。

2. 移行期医療支援センターの責任者の専門分野

移行期医療支援センターの責任者の専門分野は、循環器科（小児循環器1、小児心臓血管外科1、循環器内科1）、代謝内分泌科2、神経科（小児神経1、神経内科1）であった。神経科のうちの1施設は、センター立ち上げ時には、血液科であったが、後に神経科に交代した。

循環器分野が最多であった。ついで神経、代謝内分泌、血液分野であった。

3. 連携病院と連携のパターン

小児と成人の医療施設の連携は、子ども病院（小児医療センター）と総合医療施設（大学病院1、総合病院3、関連施設群1）のパターンと、大学病院内（小児診療科と成人診療科）1、難病相談支援センター機能を持つ施設主導1、であった。

D. 考察

本研究では、移行期医療支援センターが設置されている7自治体について検討したが、先行事例として、とても重要な結果が示された。

設置場所（業務委託先）と自治体の窓口については、それぞれの自治体の状況に合わせて委託先を設定することが大切で、本研究では3つ委託先が示されている。

移行期医療支援センターの責任者の専門分野については、循環器分野が最も多かったが、循環器分野では、日本成人先天性心疾患学会があり専門医制度を有しており本分野において先行しており、移行期医療支援センター構築モデルとなりうる。神経分野、代謝内分泌分野にも疾患特有の課題がある。また、血液・がんの分野でも、キャリアオーバーとして長期フォローアップへの取り組みが早くから行われているなど、サブスペシャリティーの専門分野に

おいての特徴が反映されているものと思われた。設置においては、自治体や地域の事情に合わせて検討する必要があるが、参考にされるべき結果であると思われた。

連携病院と連携のパターンについては、こども病院などの小児専門の医療施設と、同一施設内に小児期診療科と成人期診療科を有する総合病院とでは、移行期医療体制を構築する方法は異なることが改めて示された。こども病院を有する自治体においては、参考になる取り組みモデルになると思われた。

また、現時点において移行期医療支援センターが設置されている自治体は、比較的人口の多い自治体に設置されている。移行期医療支援センター機能を担える施設が複数ある自治体と比較的限定される自治体においては、システム構築は異なるものと予想される。地方都市での取り組みについては、好事例の例示や取り組みモデルを提案していくことが必要と思われる。

子ども病院と近隣の総合病院が連携している場合には、子ども病院の医師が成人診療部門のある移行期医療連携施設に出張して診療している場合があり、システム構築の開始時には有効な取り組みであると思われた。

好事例として、受け入れ側の成人診療部門に、移行医療部門が設置されている施設があった。移行先の部門や窓口が明らかになるため、有効な方法と考えられた。

移行期医療コーディネーターに対するヒヤリングにおいては、移行期医療コーディネーターは1人のことが多く、他部門との連携が必要になること、自治体内の他の施設との連携が困難であることなどの意見があった。

また、移行期支援に対する診療加算がないことも指摘されており、解決すべき重要な課題であると思われた。加算を検討するにおいて、連携病院と連携のパターンから、子ども病院のように小児専門施設から他の移行期医療連携施設に移行する場合と、大学病院や総合病院などのように同一施設で移行する場合など、いろい

ろなパターンにおいて対応可能な加算を設ける必要があることが見えてきた。

本研究の限界と今後の課題

今年度は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、現地での実態調査はできなかった。

E. 結論

移行期医療体制構築において、自治体や地域によって事情が異なるため、移行期医療支援センターの実際の運用について、さらに調査・分析を進めて、疾病や地域に合ったシステムや在り方を示していく必要があると思われた。

移行期医療の連携パターンにおいて、子ども病院（小児医療センター）と総合医療施設のパターンと、大学病院内（小児診療科と成人診療科）、難病相談支援センター主導の3つの連携モデルは、実現可能なモデルとして重要であることが示された。

移行医療における加算などの保険収載を検討するにおいて、他の連携施設または、同一施設内における移行など、地域の事情にあったパターンにも対応して加算できるしくみが必要になると思われた。

謝辞

調査にご協力いただいた方々に厚く御礼申し上げます。

F. 健康危険情報

該当せず

G. 研究発表

なし。

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

特許取得/実用新案登録/その他
なし/なし/なし

表. 移行期医療支援センター 設置状況のまとめ

	自治体の窓口	設置場所 (業務委託先)	設置診療科 小児/成人	センター長	連携	特徴	特徴・課題
東京都	東京都	東京都立小児総合医療センター	小児期診療科	小児循環器	東京都立多摩総合医療センター	隣接総合病院と連携	成育・大学病院などと連携
埼玉県	埼玉県	埼玉県立小児医療センター	小児期診療科	代謝内分泌 それぞれの分野	埼玉赤十字病院	隣接総合病院と連携	分野によりばらつき
神奈川県	かながわ県民センター	国立病院機構箱根病院	成人期診療科	神経難病	神奈川難病相談支援センター・県内の病院	難病相談支援センター主導	県内医療機関に移行医療対応可否調査
千葉県	千葉県	千葉大学医学部附属病院	成人期診療科	神経内科(代謝内分泌・血液)	大学の難病支援関連および県内の病院	大学病院	難病を背景に成人診療科との連携が良好
長野県	長野県	信州大学医学部附属病院	成人期診療科	循環器内科	長野県立こども病院	こども病院と大学病院	子ども病院から出張子ども病院でも治療
静岡県	静岡県	静岡県立こども病院	小児期診療科	心臓血管外科	静岡県立総合病院移行期医療部	こども病院と総合病院	子ども病院から出張移行期医療部がある
大阪府	大阪府	大阪母子医療センター	小児期診療科	小児内分泌	府内の難病医療提供体制病院	こども病院と関連施設	いち早く立ち上げ協議会

(別紙資料)
成人移行支援コアガイド (ver1.1) に対するバージョンアップ用の資料



成人移行支援コアガイド(ver1.1)に対する バージョンアップ用の資料

移行期医療支援センターの設置の実際

移行期医療支援センター

移行期医療支援において、厚生労働省より「都道府県における小児慢性特定疾病の患者に対する移行期医療支援体制の構築に係るガイド」が示され、移行期医療を総合的に支援する機能（移行期医療支援センター）を各都道府県で1つ以上確保することになった。（平成29年10月25日）

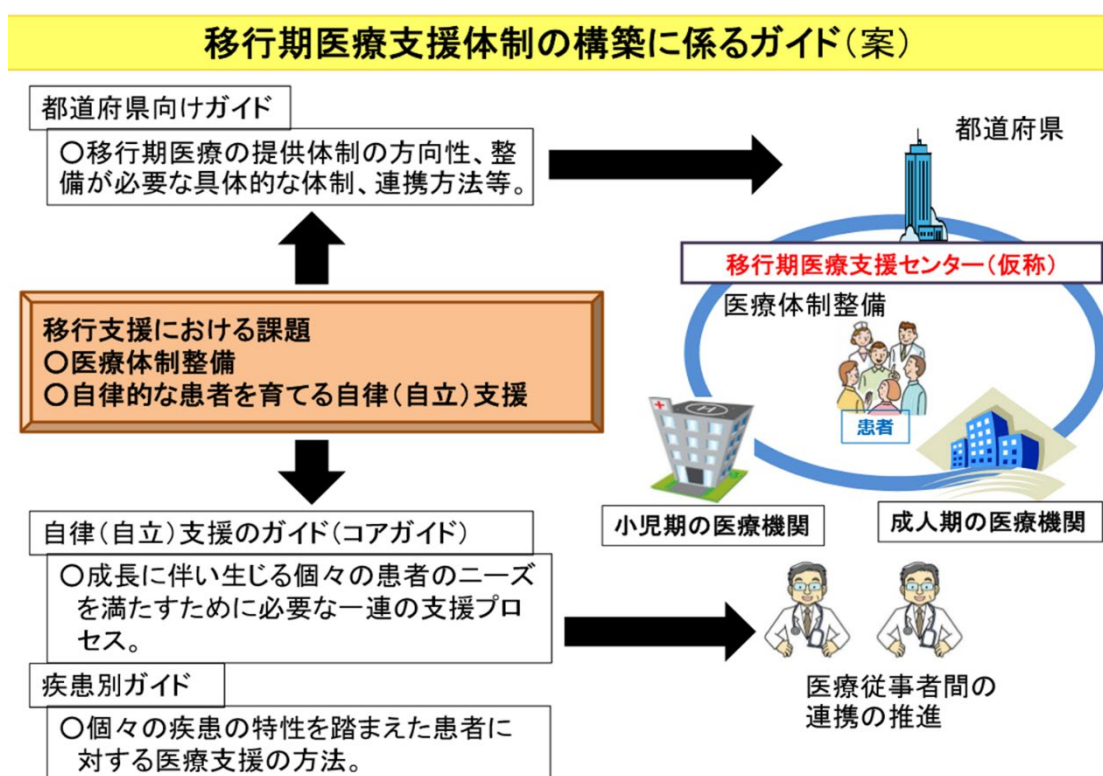


図 移行期医療支援体制の構築に係るガイド

（出典：厚生労働省ホームページ <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10601000-Daijinkanboukouseikagakuka-Kouseikagakuka/0000191414.pdf>）

都道府県における移行期医療支援体制構築のイメージを示すが、都道府県が設置する移行期医療支援センターに配置される移行期支援コーディネーター等が、都道府県内の医療提供体制を把握し、成人移行に関する相談支援や医療機関間の連絡調整を行うことにより、小児慢性特定疾病患児等が適切な医療を受けられるよう支援を行うとされている。

都道府県における移行期医療支援体制構築のイメージ

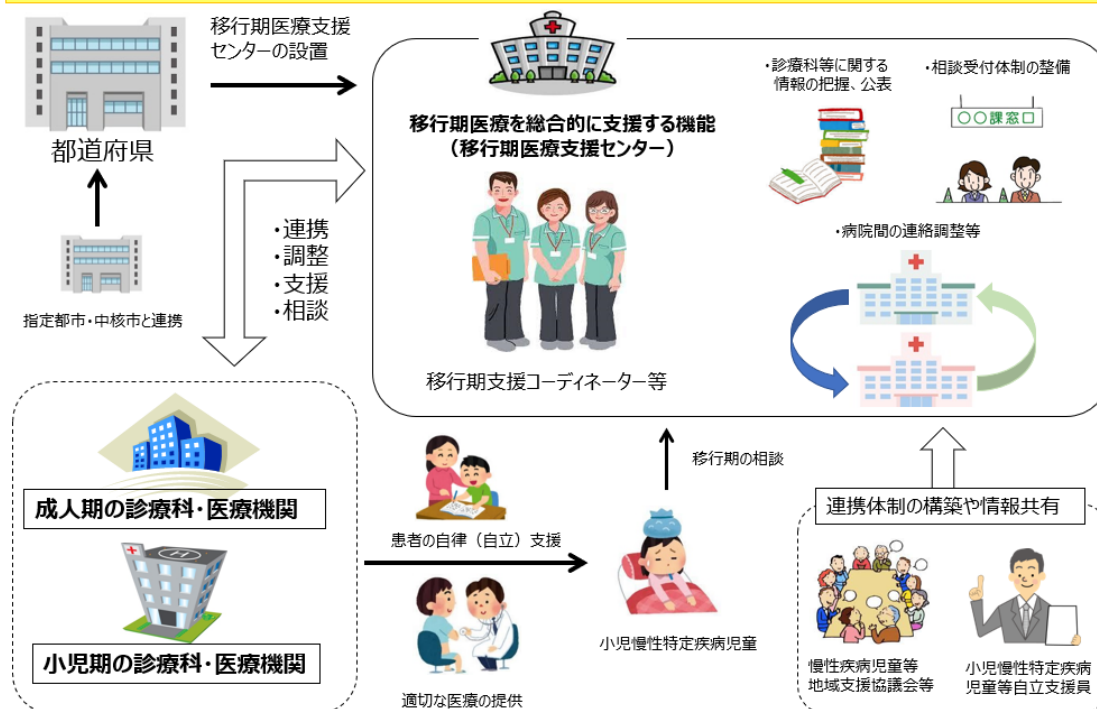


図 都道府県における移行期医療支援体制構築のイメージ

<https://www.niph.go.jp/entrance/h31/pdf/hoken-16-3.pdf>

令和2年度までには、7自治体に移行期医療支援センターが設置されている。これらの連携モデルは、実際に実現可能なモデルとして重要である。先行して設置されている自治体の実際の取り組みを知ることが、地域の状況に合わせたシステム構築や移行期医療支援センター在り方を検討していく上でとても有用である。各地域において移行期医療をすすめていくにおいて参考としていただくために概要を紹介する。

1. 設置場所（業務委託先）と自治体の窓口について

調査施行時点（令和2年12月）における移行期医療支援センター設置自治体は、東京都、埼玉県、神奈川県、千葉県、長野県、静岡県、大阪府の7自治体である。

7自治体における移行期医療支援センターの設置場所は、東京都は東京都立小児総合医療センター、埼玉県は埼玉県立小児医療センター、神奈川県は国立病院機構箱根病院、千葉県は千葉大学医学部附属病院、長野県は信州大学医学部附属病院、静岡県は静岡県立子ども病院、大阪府は大阪母子医療センターである。

委託先の医療施設は、小児病院または小児医療センターが4施設で、大学病院が2施設、国立病院機構が1施設であった。

設置診療科については、小児診療科または小児部門に設置されている自治体が4自治体、

成人診療科または成人部門への設置が3自治体であった。小児診療科または成人診療科のどちらに設置するかは、それぞれの自治体の状況に合わせて委託先を設定することが大切である。

神奈川県では、移行期医療支援センターは、国立病院機構箱根病院と連携してかながわ県民センターに設置されており、医療機関以外に相談窓口があり、移行期医療支援コーディネーターが配置されている。

	自治体の窓口	設置場所 (業務委託先)	設置診療科 小児/成人	センター長	連携	特徴	特徴・課題
東京都	東京都	東京都立小児総合医療センター	小児期診療科	小児循環器	東京都立多摩総合医療センター	隣接総合病院と連携	成育・大学病院などと連携
埼玉県	埼玉県	埼玉県立小児医療センター	小児期診療科	代謝内分泌 それぞれの分野	埼玉赤十字病院	隣接総合病院と連携	分野によりばらつき
神奈川県	かながわ県民センター	国立病院機構箱根病院	成人期診療科	神経難病	神奈川難病相談支援センター・県内の病院	難病相談支援センター主導	県内医療機関に移行医療対応可否調査
千葉県	千葉県	千葉大学医学部附属病院	成人期診療科	神経内科(代謝内分泌・血液)	大学の難病支援関連および県内の病院	大学病院	難病を背景に成人診療科との連携が良好
長野県	長野県	信州大学医学部附属病院	成人期診療科	循環器内科	長野県立こども病院	こども病院と大学病院	子ども病院から出張子ども病院でも治療
静岡県	静岡県	静岡県立こども病院	小児期診療科	心臓血管外科	静岡県立総合病院移行期医療部	こども病院と総合病院	子ども病院から出張移行期医療部がある
大阪府	大阪府	大阪母子医療センター	小児期診療科	小児内分泌	府内の難病医療提供体制病院	こども病院と関連施設	いち早く立ち上げ協議会

表 移行期医療支援センター設置状況のまとめ(令和2年現在)

2. 移行期医療支援センターの責任者の専門分野

移行期医療支援センターの責任者の専門分野は、循環器科(小児循環器1、小児心臓血管外科1、循環器内科1)、代謝内分泌科2、神経科(小児神経1、神経内科1)であった。神経科のうちの1施設は、センター立ち上げ時には、血液科・代謝内分泌科であったが、後に神経科に引き継がれて運営されている。

移行期医療支援センターの責任者の専門分野については、循環器分野が最も多かったが、循環器分野では、日本成人先天性心疾患学会があり専門医制度を有しており本分野において先行しており、移行期医療支援センター構築モデルとなりうる。神経分野、代謝内分泌分野にも疾患特有の課題があり重要である。また、血液・がんの分野では、キャリアオーバーとして長期フォローアップへの取り組みが早くから行われているなど重要なモデルである。設置においては、自治体や地域の事情に合わせて検討する必要があるが、移行期医療システムを構築するにおいてモデルとなりうる専門分野であることが示されており、参考にされるべき結果である。

3. 連携病院と連携のパターン

本コアガイドにおいても、医療機関における移行支援体制の構築の項で、医療機関の特色と実情に合わせて、様々なパターンが提案されているが、実際に構築されている移行支援体制として重要である。

7自治体における、小児と成人の医療施設の連携のパターンは、子ども病院(または小児医療センター)と総合医療施設(大学病院1、総合病院3、関連施設群1)のパターンと、大学病院内(小児診療科と成人診療科1)での移行連携パターン、難病相談支援センター機能を持つ医療施設主導で行政の窓口と連携するパターン1、であった。

連携病院と連携のパターンについては、こども病院などの小児専門の医療施設における課題と連携方法と、同一施設内に小児期診療科と成人期診療科を有する総合医療施設とでは、移行期医療体制を構築する方法が異なることがあらためて示されている。

4. 特記すべき好取組

子ども病院と近隣の総合病院が連携している場合には、子ども病院の医師が成人診療部門のある移行期医療連携施設に出張して診療している場合があり、システム構築の開始時には有効な取り組みであると思われる。

好事例として、静岡県の取り組みでは、受け入れ側静岡県立総合病院の成人診療部門に、移行医療部門が設置されており、ホームページでもわかりやすく掲載されている。移行先の部門や窓口が明らかになるため、有効な方法と考えられた。

5. 移行期支援コーディネーター

移行期支援コーディネーターは、移行期医療支援センターに1人のみ配属されている場合がほとんどである。センターの業務として、多くの関連部門との連携が必要になることや、自治体内の他の医療施設との連携が必要であることを勘案すると、1人のみでの対応は困難であるなどの現場からの意見があった。自治体内の連携を円滑に行うためには、各基幹病院などにも移行期医療コーディネーターの配置が必要で、コーディネーターを中心とした施設内および施設間連携が重要である。

また、移行期支援に対する診療加算がないことも指摘されており、解決すべき重要な課題であり、病院内の人員配置において大きく影響している。

6.各自治体の取り組みについて



東京都

東京都立小児総合医療センター ⇔ 東京都立多摩総合医療センター

https://www.byouin.metro.tokyo.lg.jp/shouni/renkei/ikouki_center.html

医療機関向けリーフレット

https://www.byouin.metro.tokyo.lg.jp/shouni/renkei/pdf/ikouki_leaflet_iryuu.pdf

移行期医療の背景

- 小児期発症の慢性疾患について、近年の医療の発達により多くの患者の命が救われ、成人期を迎える方が増えてきました。
- そうした患者の方々について、小児診療科のみでは成人期に発症する疾患等への対応は困難です。一方、成人診療科では小児慢性特定疾患が馴染みのない領域であるという課題があります。
- 第二次性徴・ホルモンバランスの変化が生じる思春期、心理的に不安定な青年期において、成人期医療への移行は良質な医療の継続が重要となります。
- こうした課題を解決するため、患者本人の自立や転科への十分な支援を行う移行期医療の取組が必要です。

自立支援の課題

- 小児期は、患者本人ではなく医療者と保護者が診療方針を決定していることが多く、医療情報が患者本人へ十分伝わっていない。
- 学業・就労と診療の両立に関する支援体制が不十分

医療体制の課題（転科）

- 小児診療科と成人診療科との間における連携体制の構築、診療情報・記録の共有
- 成人診療科医の小児慢性特定疾患に関する知識・経験の充実
- 転科可能な成人診療施設の不足、交通機関等アクセスの問題
- 患者・家族が成人診療施設を知らないことによる不安
- 成人診療医との信頼関係の構築

東京都移行期医療支援センターの取組

移行期医療支援センター
移行期医療支援コーディネーター

相談
支援

医療機関

＜医療機関への支援内容＞

- 医療機関における移行期医療の取組やノウハウ等についての情報収集、課題の検討
- 移行期医療ネットワークの運営（連絡会・症例検討）
- 医療機関からの相談受付
- 小児・成人診療科への連携支援・助言等
- 移行期医療の導入に関する研修

情報・分析
相談受付
連携支援
研修

「こんなときは御相談ください」
「自立支援をどのように進めたらよいかが相談したい」
「移行支援を開始する際の体制作りについて相談したい」
（相談方法）
①ホームページに掲載の相談依頼シートに入力後、メールにて送信してください。
②当センターからメールにて御連絡します。

（リサイクルマーク）
このマークは、環境にやさしい紙で印刷されています。

医療機関の皆様へ

東京都移行期医療支援センター

～小児慢性疾患患者の成人期への移行をサポートします～

【東京都移行期医療支援センター】
〒183-8561 東京都府中市武蔵台 2-8-29
東京都立小児総合医療センター内
移行期医療支援コーディネーター
（電話）042-300-5111（代表）
（メール）sn_ikoushien@tmhp.jp
（URL）https://www.byouin.metro.tokyo.lg.jp/shouni/renkei/ikouki_center.html

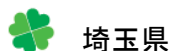
東京都移行期医療支援センター
東京都福祉保健局

患者様向けリーフレット

https://www.byouin.metro.tokyo.lg.jp/shouni/renkei/pdf/ikouki_leaflet_kanja.pdf

東京都福祉保健局

<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/kosodate/josei/syoman/ikouki.html>



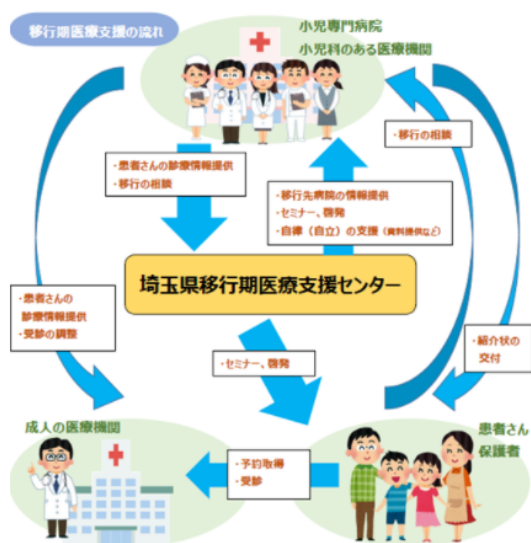
埼玉県

埼玉県立小児医療センター ⇔ 埼玉赤十字病院

<https://www.saitama-pho.jp/scm->

[c/annai/tikirenkeisodansiencentersabsite/ikoukicenter.html](https://annai/tikirenkeisodansiencentersabsite/ikoukicenter.html)

5. 移行期医療支援の流れ



～患者さんはこのような悩みを

かかえていませんか？～

- 成人病院への移行はどこに相談すればいいの？
- いつまで小児医療を受けられるの？
- いつ頃から移行を考えたらいいの？
- どこにどんな病院があるの？

● 具体的な移行先医療機関の相談は、かかりつけの医療機関を通していただきますようお願いいたします。
患者さんからの直接のご相談はお受けしておりませんので、ご了承ください。

ご相談をお待ちしています。



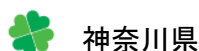
図 埼玉県立小児医療センターにおける移行期医療支援の流れ

家族向けテキスト

<https://www.saitama-pho.jp/documents/610/ikoki-kazoku.pdf>

中学生向けテキスト

<https://www.saitama-pho.jp/documents/610/ikoki-chugaku.pdf>



神奈川県

神奈川県民センター・国立病院機構箱根病院を拠点

<https://hakone.hosp.go.jp/index.html>

かながわ移行期医療支援センター

<https://www.pref.kanagawa.jp/documents/60394/transitionsupport.pdf>



移行期医療提供機関検索ツール

<https://www.kanagawa-nanbyo.com/search2/>

お近くの医療機関を調べる

移行期医療提供機関検索ツール

神奈川県では小児慢性特定疾患の皆様が、お住まいの地域で安心して成人期の専門的な診療が受けられるよう、令和元年度に神奈川県のすべての医療機関に対して、疾患ごとの診療の可否について調査を行いました。それに基づき、お住いの地域で成人期診療を受けられる医療機関を検索するツールを作成いたしましたので、医療機関をお探しの際にご活用ください。

なお、適切と思われる医療機関が検索できませんでしたのちは、現在のかかりつけ医療機関と成人期診療へ橋渡しについて、充分ご相談いただくようお願いします。

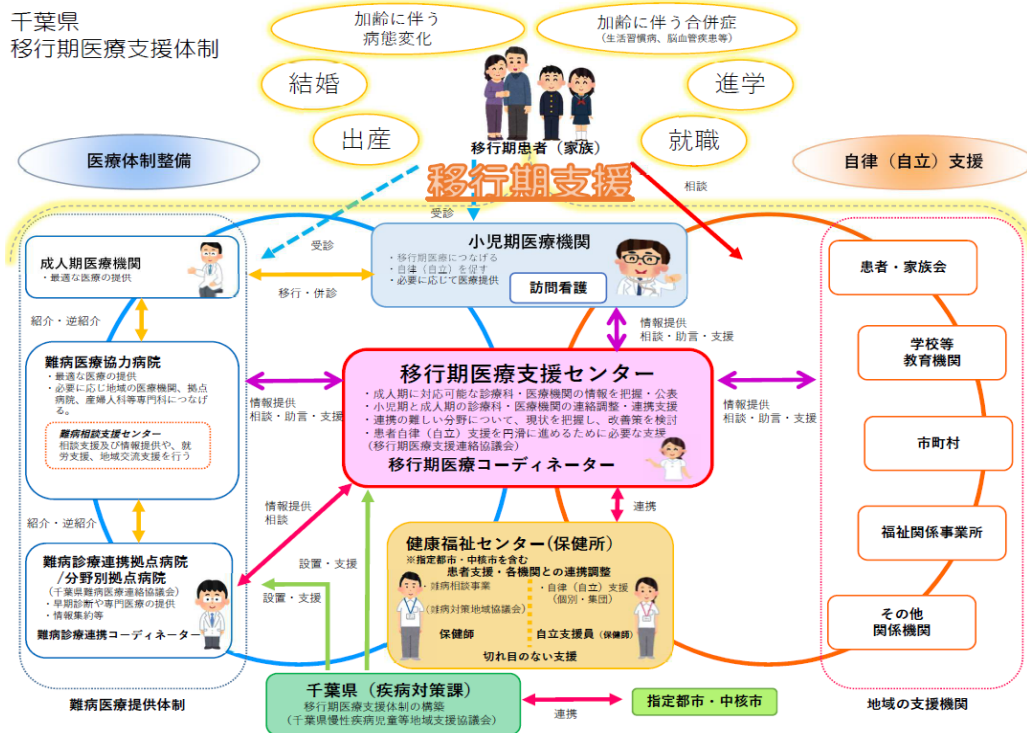
▶ 検索ツールを利用する

図 移行期医療提供機関検索ツール

令和元年度に、神奈川県のすべての医療機関に対して、成人期に達した小児慢性特定疾患患者が成人期の専門的な診療が受けられるように、疾患ごとの診療の可否について調査が行われている。

千葉大学医学部附属病院 大学病院内でシステムを構築し県内と連携

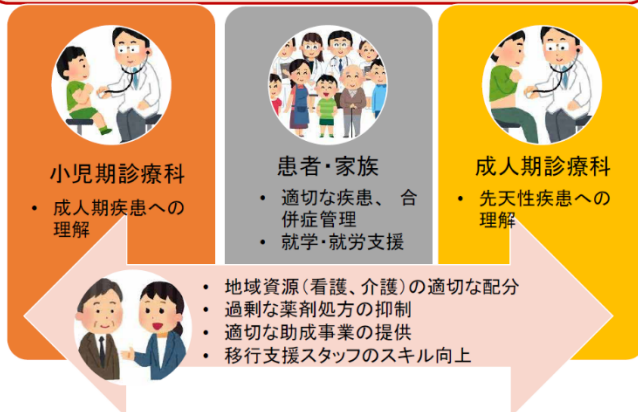
<https://www.ho.chiba-u.ac.jp/hosp/section/ikoki/index.html>



移行期医療支援センター設置により期待される効果

https://www.ho.chiba-u.ac.jp/hosp/dl/patient/section/ikoki_02.pdf

移行期医療支援センター設置により期待される効果





長野県

信州大学医学部附属病院 ⇒ 長野県立こども病院

長野県(健康福祉部)プレスリリース 令和2年(2020年)10月29日

長野県移行期医療支援センターの設置及び 長野県てんかん診療拠点機関の指定について

移行期医療を必要とする患者やてんかん患者への医療支援体制の整備のため、移行期医療支援センター及びてんかん診療拠点機関を設置・指定します。

- 設置・指定医療機関 信州大学医学部附属病院(松本市旭3-1-1)
- 設置・指定年月日 令和2年(2020年)10月1日
- 設置・指定の趣旨
 - (1) 移行期医療支援センター
小児医療の中心である県立こども病院との連携を図り、小児期発症の慢性疾患患者等が成人後も継続的かつ適切な医療を受けられるよう、移行期医療支援センターを設置します。
 - (2) てんかん診療拠点機関
てんかん診療の充実を図るため、令和元年度に開催した「てんかん医療提供体制検討会議」のご意見を踏まえ、てんかん診療拠点機関を指定します。
- 主な事業内容

移行期医療支援センター	てんかん診療拠点機関
- 患者の自律(自立)支援 - 小児科診療科と成人診療科の連絡調整 - 成人期に適した患者に対応可能な診療科・医療機関に関する情報の提供 - 連携の強い分野の把握、改善策の検討 - 普及啓発	- 専門的な相談支援及び治療 - 医療機関等への助言・指導 - 関係機関(医療機関、市町村等)との連携・調整 - 医療従事者等に対する研修の実施 - 普及啓発

【実施体制】

 - 移行期医療支援センターとの連携
 - 移行期医療及びてんかん診療の支援を行うコーディネーター1名を配置

信州版「新たな日常のすゝめ」

健康福祉部健康・疾病対策課
【課長】西嶋 明子
【担当】伊藤 深美 電話: 026-235-7150(直通)
【てんかん診療】
【担当】大塚 雅博 電話: 026-235-7109(直通)
FAX: 026-235-7170
E-mail: hoken-shippa@pref.nagano.lg.jp

図 長野県移行期医療支援センター プレスリリース

<https://b2b-ch.infomart.co.jp/news/detail.page?IMNEWS1=2177927>

■長野県の移行医療に対する取り組み

2019年度から運用されている長野県の例

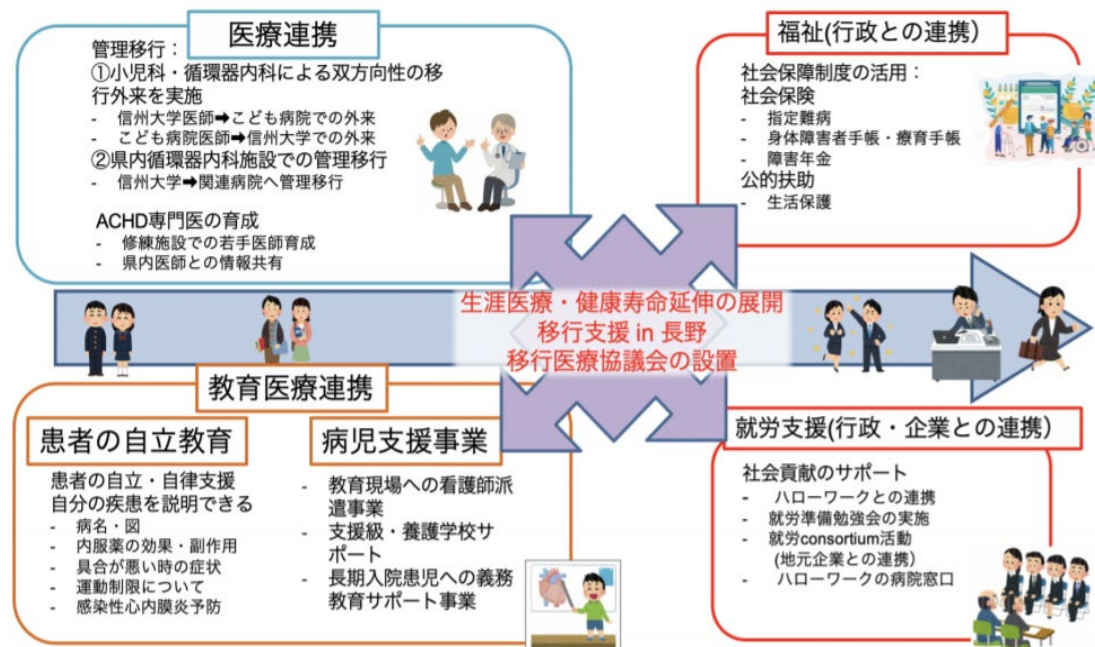


図 長野県の移行医療に対する取り組み

<https://www.j-circ.or.jp/cms/wp-content/uploads/2021/01/ikouiryou.pdf>

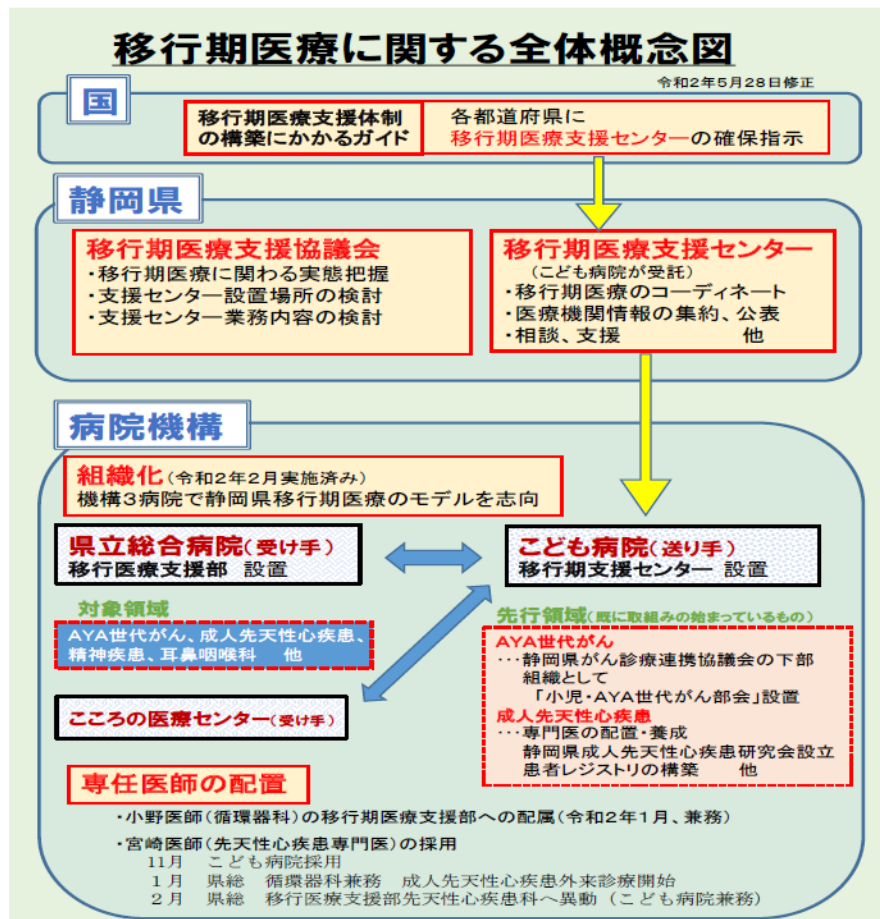


静岡県

静岡県立こども病院 ⇔ 静岡県立総合病院

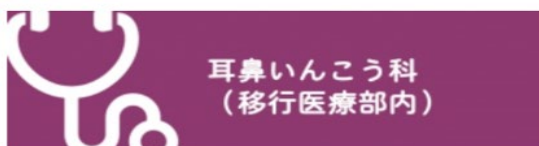
<http://www.shizuoka-pho.jp/kodomo/index.html>

<https://www.j-circ.or.jp/cms/wp-content/uploads/2021/01/ikouiryuu.pdf>



静岡県立総合病院 “移行医療部”

http://www.shizuoka-pho.jp/sogo/section/21_5e99193564c30/index.html



受け入れ側の成人診療部門に、移行医療部門が設置されている。



大阪府

大阪母子医療センター ⇄ 府内の難病医療提供体制病院

<https://ikoukishien.com/>

大阪府移行期医療支援センター

〒594-1101
大阪府和泉市室堂町840・大阪母子医療センター 患者支援センター内

アンケート結果 | アンケート調査 | お知らせ | お問い合わせ

TOP

移行期医療とは

大阪府移行期医療支援センター

活動内容・組織・メンバー

各機関での移行支援

疾患別医療情報

連携医療機関検索

こどもから大人への架け橋を目指して...

Health Care Transition

新着情報

NEWS 2020.06.16

小児診療科向け移行期医療に関する2次アンケート締め切りのお知らせ

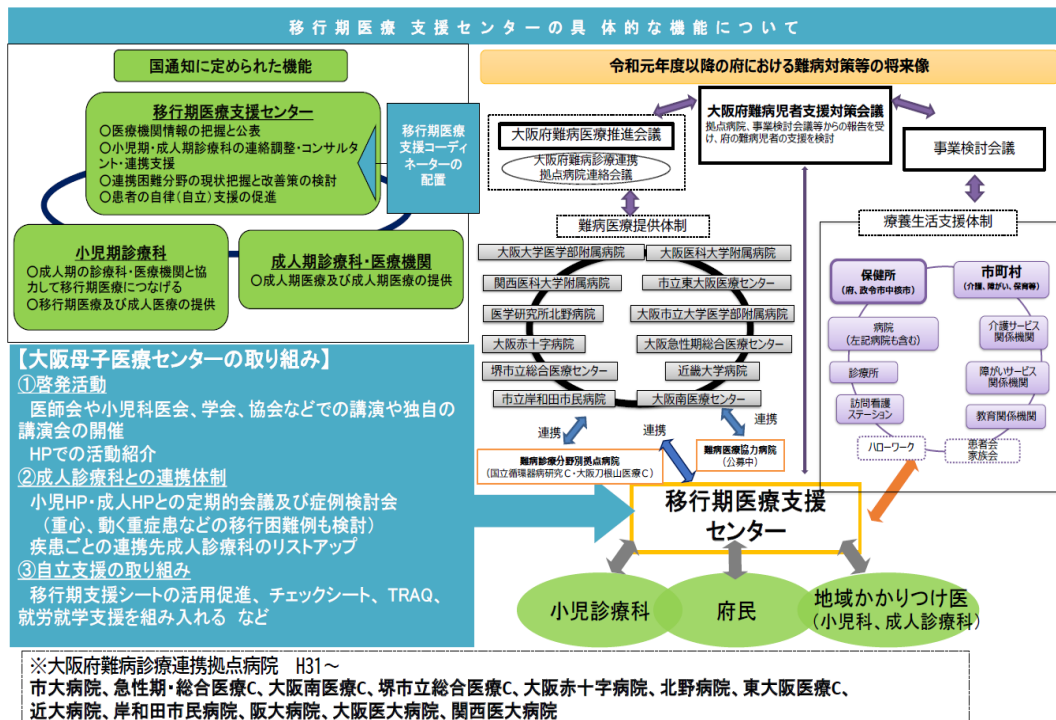
移行期医療・移行支援に関するお知らせ

移行期 2020.09.23

大阪難病相談支援センターのリンク掲載

移行期医療支援センターの具体的な機能について

https://ikoukishien.com/img/taiseizu_pdf.pdf



7.まとめ

移行期医療支援センターが設置されている7自治体の概要を示した。今回のコアガイドでは紹介できていないが、センターが設置されていない自治体および各地域においても、地域の特性に合わせてそれぞれの専門分野で多くの移行期医療支援についての取り組みが行われている。また一部の診療科や医療機関間においては、小児期の診療科・医療機関と成人期の診療科・医療機関の連携が円滑に行われている場合もあり、参考とすべき好取組もある。しかし、全体としては、まだまだ十分な連携がなされているとはいえない状況にある。今後は、先行している取り組み事例を参考にして、自治体や各医療機関などの移行支援施設との柔軟な連携により、よりよい移行期医療が提供されていくことが望まれる。

移行期医療体制構築において、自治体や地域によって事情が異なるため、移行期医療支援センターの実際の運用について、さらに調査・分析を進めて、疾病や地域に合ったシステムや在り方を示していく必要があると思われる。地域における実際の移行医療支援の現状をより反映させたより実用的なガイドブックをめざして改訂していきたい。

コラム

成人移行支援における診療報酬加算について



小児期医療から個々の患者に相応しい成人期医療へ移り変わり、移行期医療支援を継続的に提供していくためには、診療報酬についても同時に検討していく必要がある。現時点では診療報酬上の増額はない。実際に稼働し始めた先行7自治体の移行期医療支援センターの取り組み状況から、加算のありかたを検討するにおいて、小児と成人の医療施設の実際の連携のパターンから、子ども病院などの小児医療施設から他別の医療機関の成人診療科に移行する場合や、大学病院や総合病院などのように同じ医療機関の成人診療科に移行する場合など、いろいろなパターンにおいて対応して加算できるしくみを設ける必要があることが見えてきた。