千葉大学医学部附属病院 における移行期医療支援 センター設置の取り組み

> 千葉大学医学部附属病院小児科 千葉移行期医療支援センター 日野もえ子



指定前の動き

2017/5月頃

• 小児がん長期フォローアップ研究会の立ち上げ 準備開始

2017/7/3

• 小児がん長期フォローアップCCS研究会第1回世 話人会にて小児科と内分泌関連の成人診療科医 師が集まる。

2017/8/24

• 日経新聞に「移行期支援センター」についての 記事掲載。CCS研究会代表の小児科教授、内科教 授より千葉県に問い合わせ。

2018/2/6 2018/9/14 2019/2/1 • 第1回千葉CCS研究会

• 第1回千葉県移行期医療支援連絡協議会

• 第2回千葉県移行期医療支援連絡協議会

指定後の動き1

```
2019
    県と打ち合わせ①
5/30
      センターメンバーの選定
      センター設置にむけた院内向け資料の確認
6/17
    • 院長、執行部に個別レク
~6/30
7/1
    • 執行部会で設置計画について審議
      設置計画WGについて審議
    県と打ち合わせ②
7/3
      千葉県こども病院同席
      協議会委員、開催日程について
      研修会について
```

指定後の動き2

```
7/10 ・県と打ち合わせ③ (厚労省視察について)
7/18 ・将来計画・再開発検討委員会にて設置計画を報告
8/1 (地域連携の会にて移行期設置について議論)
8/7 ・県との打ち合わせ④ 協議会開催について 研修会内容について
8/15 ・厚労省視察
```

指定後の動き3

```
• 第1回設置検討WGで設置構想について検討
8/29
    • 将来計画・再開発検討委員会で設置について審議
9/5
    • 執行部会で設置について規程関係も含めて 審議
9/17
    • 運営会議で設置について規程関係も含めて審議
10/1 ・ センター設置
10/18 • 第1回移行期医療提供体制連絡協議会
    以後院内外に広報にて周知
2020/ • 第1回研修会開催
2/6
```

千葉大学医学部附属病院移行期医療支援センター設置について。

r) L	医療の進歩に伴い、小児期発症の慢性疾患患者が成人年齢にまで成長できるようになった。成人 移行した患者を小児科医が診療することの弊害が増加してきた。2013年に小児科学会より「小	4
背景。	児期発症疾患を有する患者の移行期医療に関する提言」が発表された。厚生労働省は 2015 年に	
	「小児慢性特定疾患移行期医療支援モデル事業」を開始し(資料1)、2018年各県に移行期医療 支援に関する通達を発出した。千葉県難病対策班はセンター設置を千葉大に委託した(資料2)。	Martin
41	① 小児期医療機関の移行支援に対する理解は十分とはいえない。	ę.
4	② 移行先がないという意見の一方、院内連携で移行が行えている疾患群もある。。	
千葉県における。	③ 知的・発達障害を伴う患者への対応について検討が必要。。	
移行期医療。	④ 患者の自立に向けた支援に取り組んでいる医療機関は限られている。。	
の実態。	⑤ 成人期移行について患者家族に説明できるスタッフ(体制)が不足している。。	
	⑥ センターに求める役割は成人期医療機関の情報把握とコーディネーター機能であった。。	
千葉県移行期。	① 医療提供体制・・・・コーディネーターを配置し情報収集を行う。医療従事者向けガイドを	¢
医療支援センタ	活用した研修を行う。↓	-
ーに求められる	② 患者自立(自律)支援・・・保健所、難病相談支援センター、患者家族会との連携。	-
もの。	③ 移行期医療支援事業全体の方向性の決定・・・移行期医療連絡協議会の開催。	
	④ その他・・・意見交換会の実施。	
4	センター長1名:横手教授(内分泌代謝・血液・老年内科学)。	¢)
千葉大学医学部	副センター長2名:下条教授(小児病態学)、竹内部長(地域医療連携部)。	
附属病院移行期	医師数名(内科、小児科等):日野助教(小児病態学)他。	
医療支援。 センター案。	移行期医療支援コーディネーター(専任)1名:調整中。	
	地域医療連携部兼任職員(MSW、社会保険労務士、臨床心理士等)。	
	医療サービス課職員 1 名。	

他都道府県に先駆けた千葉県と千葉大での協同事業➡さらなる地域連携強化と千葉大ブランド向上。



2019 年度千葉大学医学部附属病院移行期医療支援センター年間計画。

ę.	43	6月₽	通	8月。 営委員会 認後設置	会↵	10 月↓	11月』	12 月↓	1月↓	2月₽	3 月⊋	4 月 ₽	5 月↓	٠
医療 提供 体制。	成人医療機関の把握と連携	+	難病医	療提供体	本制との	連携。	W			研修会		ą.	ę	Ç
	事業。 ガイドを活用し た研修。	+2	φ	・ 移行! 支援コ ネータ	排医療↓ ーディ ー配置。	ę.	p p	ę.	p.	開催	¢	₽.	ę.	Ç
	妊娠•出産。 対応。	周産期施設との連携										P	Ø.	¢
患者 自律↓ 自支援↓	患者自律。 家族支援。		保健福祉セ 自立支援	P			慢性疾患児 域支援協調 の参加	議会へ	ψ.	₽	<i>\$</i>	÷.	ę.	4
	学業・就労との 両立₽	難	——— 病相談支	援センタ	ター、地	域保健原	所と連携		労相談の	実施。	>	ē.	φ	ç
	小児医療機関 での取り組み↓		尼医療。 目訪問。	2		児医療。 関訪問。		小児医機関詞		ę.	<i>\$</i>	÷.	Į.	4
方向 性の 決定。	協議会の開催。	ę.	ē.	P	ą.	ē.	協議会開催。	, ⁶	o.	φ	42	ę.	P	4

移行期医療支援センター設置検討WG

糖尿病 • 代謝 • 教授 薬剤部 薬剤師 内分泌内科 看護部 看護師長 小児病態学 教授 看護師長 看護部 特任准教授 地域医療連携部 小児科 助教 地域医療連携部 **MSW** 消化器内科 講師 課長 事務部(総務課) 特任 呼吸器内科 課長 事務部(経営企画課) 助教 皮膚科 教授 課長 事務部(管理課) 小児外科 助教 課長 事務部(医事課) 特任 総合診療科 助教 課長 事務部 こどものこころ診療部 講師 (医療サービス課)

移行期医療センター設置により期待される効果



小児期診療科

成人期疾患への 理解



患者・家族

- 適切な疾患、 合併症管理
- 就学・就労支援



成人期診療科

先天性疾患への 理解



- 地域資源(看護、介護)の適切な配分
- 過剰な薬剤処方の抑制
- 適切な助成事業の提供
- 移行支援スタッフのスキル向上



経営シュミレーション一予算案

令和元年度

• 収入

委託費 600万円

現時点では診療報酬上の 増額はなし。 成人移行加算について 関連学会から要望中。 • 支出

コーディネーター人件費

500万円

協議会開催関連 30万円

研修会関連 30万円

通信費 10万円

雑費 30万円

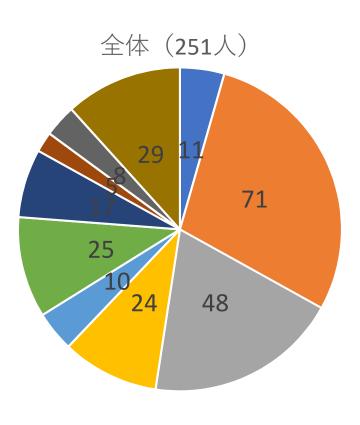
関連会議への参加

- □8/1 地域連携の会
- □9/5 小児がん経験者晩期合併症研究会 (小児がん患者会主催、船橋市医師会共催)
- □11/9-10 小児慢性疾患患者に関わるための第10回 成人移行期支援フォローアップ講座 (成育医療研究センター)
- □11/14-16 小児血液がん学会にて発表
- □2020/4月 日本小児科学会にて発表
- □2020/6月 小児科学会千葉地方会にて シンポジウム開催

地域連携の会

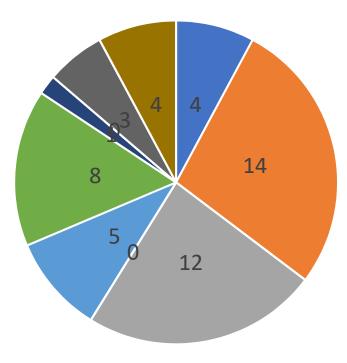


地域連携の会 参加者



- ■医師・歯科医師■看護師
- MSW
- ケアマネ
- ■保健師
- ■消防
- ■事務職員
- ■行政
- ■薬剤師
- ■その他





- ■医師・歯科医師■看護師
- MSW
- ケアマネ
- ■保健師
- ■消防
- ■事務職員
- ■行政
- ■薬剤師
- ■その他

CHIBA UNIVERSITY



地域連携の会分科会

- ①千葉県庁……移行期医療の概念、国の動き、 千葉県における移行期医療支援体制構 築について
- ②千葉県における移行期体制の実態調査結果
- ③千葉県こども病院の移行期支援体制について 症例提示①、②
- ④千葉大学医学部附属病院移行期医療支援センターの設置について

症例提示③

地域連携の会分科会での議論

さんむ医療センターの外科医師

小児外科出身の先生と一緒に診療しているので小児 の手術も抵抗なくやっている。一方でやはり小児と成 人の違いも感じている。自院の小児科の先生がバック アップしてくれれば、もう少し出来るかも。

• 東京歯科大障害者歯科 歯科医師

障害のある方を年齢に関係なく見ている。全身症状 についての相談を受けることが多く、どの診療科に相 談すれば良いのか分からない。

知的な問題があると対応が難しいのか?

検査・処置ができて、症状を訴えることができれば 問題は少ないだろう。

今後の展望と課題

- 難病拠点病院・医師会等へ移行期に関する調査 移行困難疾患群、精神・知的問題を有する患者の 移行について
- 移行に介入した患者のアウトカム調査 患者の健康状態、最終学歴、就労状況、医療費 収入、妊娠・出産、結婚歴
- 事業を安定的に継続するための基盤 AMED・科研費獲得、診療報酬加算の設定