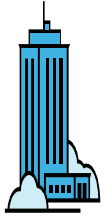


都道府県における小児慢性特定疾病の 患者に対する移行期医療支援体制の 構築に係るガイド(参考)

都道府県における移行期医療支援体制構築のイメージ

平成29年9月1日 難病対策委員会と小児慢性特定疾患児への支援の在り方に関する専門委員会の合同委員会資料より(一部改変)



都道府県



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)

相談、問い合わせ、
医療機関情報の把握等



患者

相談、問い合わせ、
成人期の医療機関の紹介等



小児期の診療科・医療機関

紹介・逆紹介・コンサルト・
合同カンファレンスの開催等

成人期の診療科・医療機関

役割

- ・成人期の小児慢性疾患の患者に対応可能な診療科・医療機関の情報を把握・公表
- ・小児期の診療科・医療機関と成人期の診療科・医療機関の連絡調整・連携支援
- ・連携の難しい分野について、現状把握と改善策の検討
- ・患者自律(自立)支援を円滑に進めるための必要な支援

具体的な取組内容

- ・連絡体制の整備
- ・相談受付体制の整備
- ・在宅介護や緊急時の受入れ先の確保の支援
- ・各医療機関の自律(自立)支援の取組の支援
- ・小児慢性特定疾病児童等自立支援員との連携
- ・移行期医療支援の進捗状況の評価、改善策の検討

役割

- ・移行期医療につなげる
- ・必要に応じて、成人期に達した後も医療の提供を行うこと

具体的な取組内容

- ・成人診療科・医療機関との協力による、患者にとって最も良い移行期医療及び成人期医療の提供
- ・移行期医療支援の必要な患者に自律(自立)を促す取組
- ・移行期医療支援センター(仮称)の実施する進捗状況の把握に係る調査等に協力

※上記の支援体制を構築するにあたり、慢性疾病児童等地域支援協議会等を活用することも差し支えない。

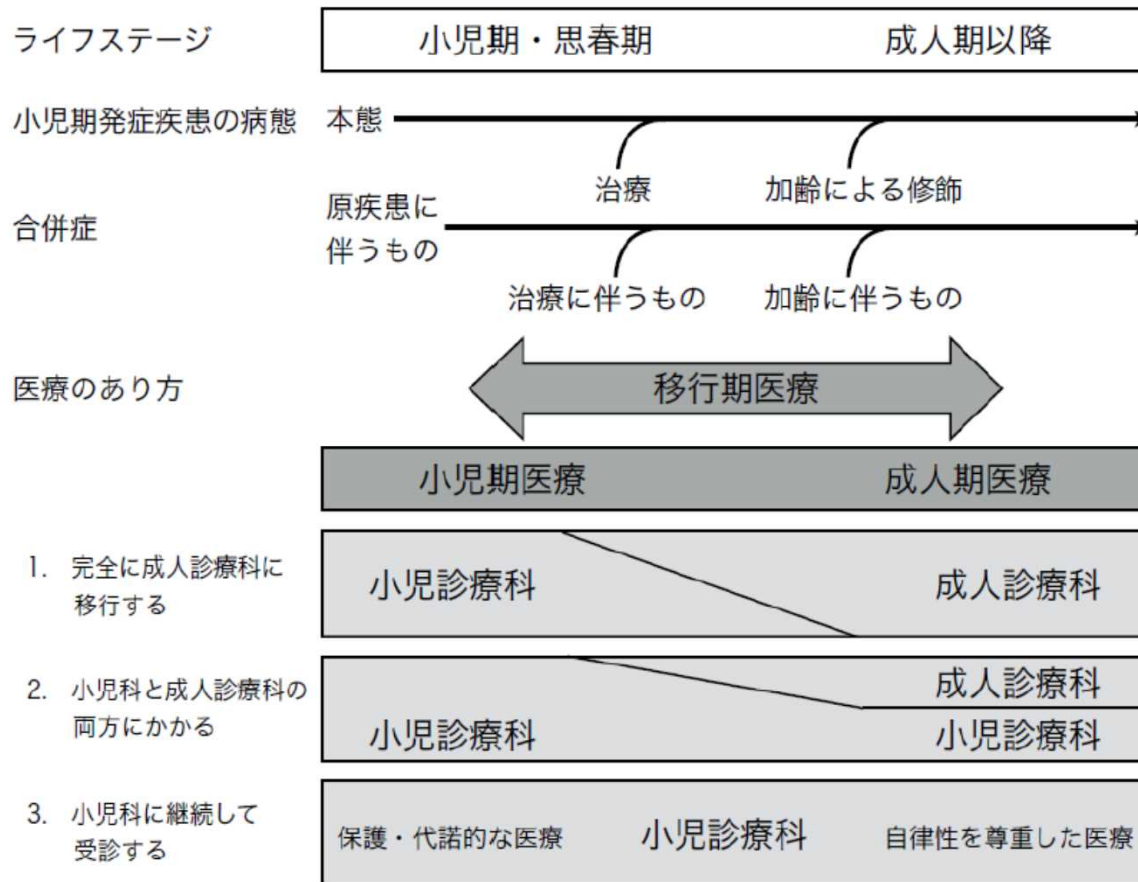
役割

- ・必要に応じて、成人期に達した小児慢性疾患の患者に対する医療の提供

具体的な取組内容

- ・小児診療科・医療機関との協力による、患者にとって最も良い移行期医療及び成人期医療の提供
- ・総合的に患者を診療する機能を有する診療部門に相談できる体制の整備
- ・必要に応じて、産婦人科、精神科、心療内科に相談できる体制の整備
- ・必要に応じて、専門医とかかりつけ医が連携する体制(在宅医療含む)を整備
- ・移行期医療支援の必要な患者に自律(自立)を促す取組
- ・移行期医療支援センター(仮称)の実施する進捗状況の把握に係る調査等に協力

移行期医療の概念図



出典：日本小児科学会 移行期の患者に関するワーキンググループ「小児期発症疾患を有する患者の移行期医療に関する提言」日児誌 118(1): 98-106, 2014