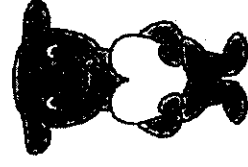


令和元年10月21日(月)

千葉県における 移行期医療支援体制整備に向けた取組

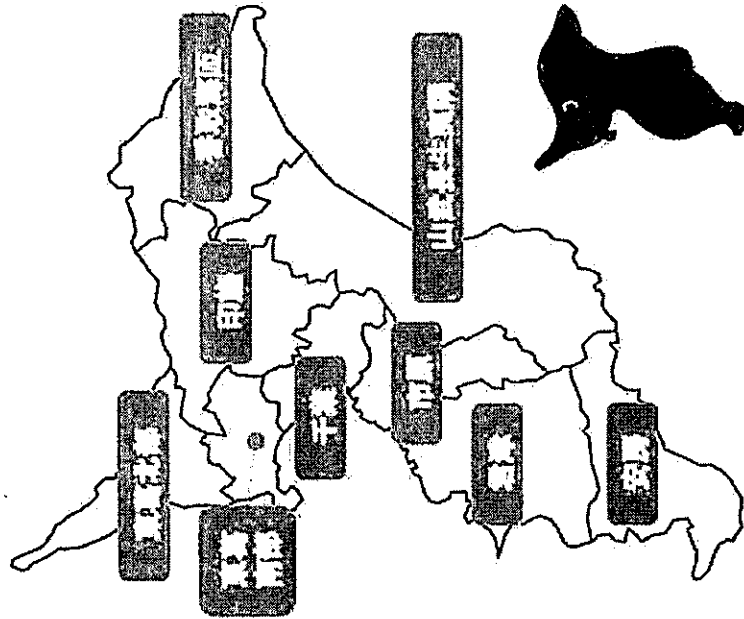
千葉県健康福祉部疾病対策課



千葉県マスコットキャラクター
「チーバくん」

千葉県概要

千葉県における 二次保健医療圏



総人口 高齢化率 (平成27年国勢調査)	6,222,666人 (全国6位) 25.9% (全国8番目に低い) (全国平均26.6%)
医療施設数 (平成29年10月1日現在)	病院288施設 (9位) 10万人当たり4.6 (44位) (全国平均6.6) 一般診療所3,759施設 (8位) 10万人当たり60.2 (45位) (全国平均80.1)
医療施設従事医師数 (平成28年末現在)	11,843人 (8位) 10万人当たり189.9 (45位) (全国平均240.1)
二次保健医療圏	9 医療圏
保健所設置数	16保健所 (政令・中核市を含む)
小慢医療費受給者数	計 4,623人 (平成30年度末)
指定難病医療費受給者数	計41,632人 (平成30年度末)

移行期医療支援体制の構築（経緯）

	【国の動向】
H27～29	小児慢性特定疾病児童等移行期医療支援モデル事業を実施
H27.9	「難病の患者に対する医療等の総合的な推進を図るための基本的な方針」（告示）
H27.10	「小児慢性特定疾病その他の疾病にかかっていることにより長期にわたり療養を必要とする児童等の健全な育成に係る施策の推進を図るための基本的な方針」（告示）
H28.10	「難病の医療提供体制の在り方について」（報告書）
H29.4	「難病の医療提供体制の構築に係る手引き」（通知） ☆ 目指すべき方向性 3. 小児慢性特定疾病児童等の移行期医療にあたって、小児科と成人診療科が連携する体制
H29.10	「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に係るガイド」（通知）
H30.3	「小児慢性特定疾病対策等総合支援事業実施要綱」を改定
H30.4～	移行期医療支援体制整備事業を開始 -- → 医療従事者向けガイド、移行期支援ツールの公表(予定)

【千葉県動向】

◆ 難病の医療提供体制の構築 ◆

H29.8～ 難病医療提供体制に係る拠点病院等の選定

H30.4～ 新たな難病医療提供体制

- ・ 難病診療連携拠点病院(1カ所)
- ・ 難病診療分野別拠点病院(2カ所)
- ・ 難病医療協力病院 (10カ所)

H30.3	H30.3 「千葉県移行期医療支援連絡協議会設置要綱」の策定
H30.5	H30.5 移行期医療支援連絡協議会委員の決定
H30.8	第1回 移行期医療支援連絡協議会
H30.12	移行期医療に関する実態調査
H31.2	第2回 移行期医療支援連絡協議会
H31.3	移行期医療支援センターの選定
H31.4	移行期医療支援センターを千葉大学医学部附属病院に設置

＜進捗状況の報告＞
・慢性疾病児童等地域支援協議会
・難病医療連絡協議会

移行期医療支援連絡協議会

□ 委員構成

医師会（理事、小児科医、内科医）、小児診療科医師・看護師、成人診療科医師、難病診療連携拠点病院、難病相談支援センター、健康福祉センター、養護教諭、患者団体 等

□ 協議会における協議内容（第1回H30.8 第2回H31.2）

- 関係者の意見を集約
- 小児科を標榜する県内医療機関に向けた実態調査を実施
 - 移行期支援対象者数の把握、移行期医療に関する課題の整理
 - 移行期医療支援センターの選定、活動内容の参考とする。
- 千葉県における移行期医療支援体制
- 移行期医療支援センターの選定

移行期医療に関する実態調査の概要

- 調査対象
県内の小児科を標榜する病院（103病院）のうち産婦人科主体（小児慢性指定医療機関でもない）の2病院を除く101病院
- 調査項目
 - 診療実績
 - 移行期医療体制の現状
 - 移行期医療に対する現状認識・取組・要望
- 調査方法
調査票を対象医療機関へ送付し、返信用封筒を用いて回収
- 回収率
送付数101件、有効回答数46件（回答率：45.5%）
（再掲）小慢利用者数上位20病院の回答：18病院より回答あり
（再掲）難病医療提供体制事業の拠点・分野別拠点・協力病院の
回答：全11病院中11病院より回答あり

県の移行期医療支援に関する課題（調査結果）

- 支援の中心となる小児期医療機関の移行期医療に対する理解は十分とは言えない。
- 移行先のネットワークがないという医療機関は多いが、院内連携を中心に、円滑な移行が行えている疾患群もある。（慢性呼吸器疾患等では診療所への移行事例もある。）
- 知的・発達障害を伴う患者への対応について検討が必要。
- 患者の自立支援に取り組んでいる医療機関は限られている。
- 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。
- センターに求める役割は、成人期の対応可能医療機関の情報把握が1番多く、連絡・調整などコーディネーター機能が2番目に多かった。

目指すべき方向性と千葉県の取組方法

医療体制整備

対応可能な成人期医療機関
の把握と患者の移行支援

- 情報集約や医療機関間の調整の基幹となる
移行期医療支援センター・コーディネーターを
設置
- 難病医療提供体制の活用・連携

医療従事者向けガイドの活用

- 移行期医療支援センターが中心となり、医師
やその他医療職者向けの研修会を開催

妊娠・出産への対応や知的・
発達障害を伴う患者への対応
等

- 難病医療提供体制を活用・連携し、協力病
院・拠点病院等成人期医療機関の受診を
通じ、関係科と調整