

慢性疾病児童等に係る関連施策

小児慢性特定疾病にかかるポータルサイト(小児慢性特定疾病情報センターHP)について

○小児慢性特定疾病情報センターとは、小児慢性特定疾病の患者の治療・療養生活の改善等に役立つさまざまな情報の一元化を図り、小児慢性特定疾病の患者や家族、患者団体等の支援団体及び関係学会等の小児慢性特定疾病に関わる関係者に、できるだけわかりやすく情報提供する目的で、構築されたポータルサイト(<http://www.shouman.jp/>)。

○厚生労働省からの補助事業により、国立研究開発法人 国立成育医療研究センターにおいて運営。

〈主な掲載情報〉

小児慢性特定疾病対策の概要
対象疾患リストおよび検索システム
疾患概要ならびに診断の手引き

○患者・家族向け

- ・医療費助成制度について
- ・小児慢性特定疾病児童等自立支援事業について
- ・申請手続きの流れについて
- ・各種相談窓口

○医療従事者向け

- ・小児慢性特定疾病指定医について
- ・指定小児慢性特定疾病医療機関について
- ・対象疾患リスト
- ・医療意見書等申請書様式

○行政機関(保健所等)向け

- ・小児慢性特定疾患の登録・管理システム

○教育関係者向け

- ・病気の児童生徒への特別支援教育に関する情報
- 「病気の子供の理解のために」
全国特別支援学校病弱教育校長会
国立特別支援教育総合研究所へリンク

小児慢性特定疾病児童成人移行期医療支援モデル事業

【事業の目的・内容】

小児慢性特定疾病児童への小児期から成人期に向けた診療にあたっては、患児の成長・発達を踏まえ、また、個々の疾患の状態の変化にあわせた医療が必要であり、移行期医療と呼ばれている。我が国ではこの体制整備が重要な課題である。

当事業では、小児期と成人期で提供される医療が異なる疾病領域を対象とし、移行期医療を円滑に進めるためのツール等の開発と研修をパッケージ化し、その実証によりモデルを構築し、移行期医療の体制整備を促進することを目的とする。

対象疾病例

・先天性心奇形 ・先天性腎奇形 ・甲状腺機能低下症など6疾患群200疾病を対象候補

モデル事業の流れ

【評価委員会】



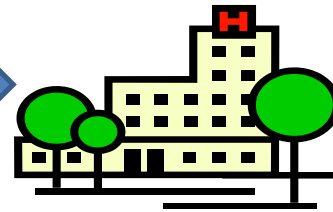
全国複数のブロックで評価委員会を設置
(関係診療科の医師らで構成)
具体的な移行ツールの検討。

【移行先での研修】



移行先(成人対象の医療機関)において、移行ツールを活用し研修。

【移行先での調査】



移行先(成人対象の医療機関)において、移行ツールがどのように使われているかを調査し、課題の把握等を行う。



モデルの構築



移行期医療の体制整備

※平成28年度は、引き続き移行先での調査及びそれを踏まえた評価委員会会議を実施する予定。

平成27年度予算	11百万円
平成28年度予算	16百万円
平成29年度予算	23百万円

■在宅医療関連講師人材養成事業

【趣旨】

○地域包括ケアシステムの構築に向け、在宅医療にかかる人材育成の取組は今後も一層活発化することが見込まれる。
 ○国において、将来の講師人材の不足や質の格差などの問題に対処し、地域の取組を財政面以外でも支えていくため、在宅医療に関する専門知識や経験を豊富に備え、地域で人材育成事業を支えることのできる高度人材を育成する。

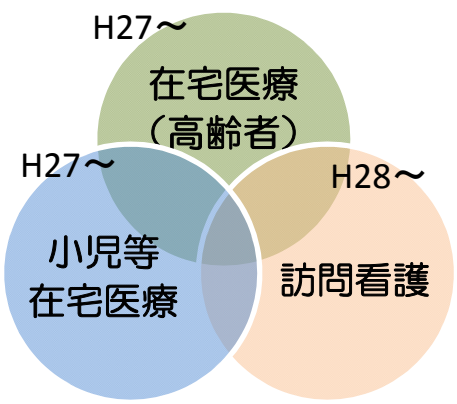
【事業概要】

○医師を対象とした「①高齢者向け在宅医療」、「②小児向け在宅医療」と、看護師を対象とした「③訪問看護」の3つの分野ごとに、人材育成プログラムの開発を行うとともに、相応の経験を積んだ医療従事者、団体役員等に対し、中央研修を実施する。
 ※ 小児分野では、行政職員が医師と共に研修に参加し、地域の実情に応じた研修プログラム作成に取り組み演習も実施している。

国（関係団体、研究機関、学会等）

◆研修プログラムの開発

- ・ 職能団体、学会、研究機関等が連携し、人材育成研修プログラムを作成。
- ・ プログラムは、在宅医療の主要な3分野に特化して構築。それぞれのプログラムの相互連携も盛り込む。



◆全国研修の実施

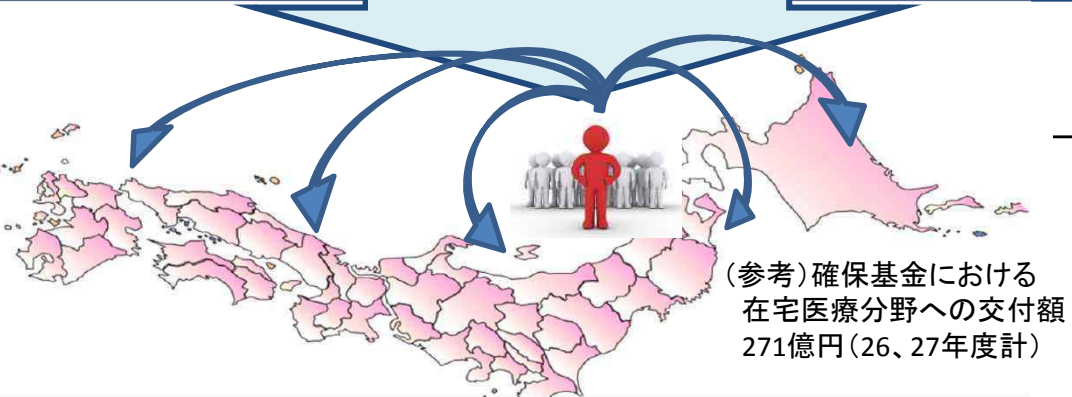
- ・ 開発したプログラムを活用し全国研修を実施。
- ・ 受講者が、地域で自治体と連携しながら人材育成事業を運営するなど、中心的な存在として活躍することを期待。

* 全国研修の様子(平成27年度)



都道府県・市町村

地域医療介護総合確保基金等を活用し、在宅医療に係る人材育成を実施



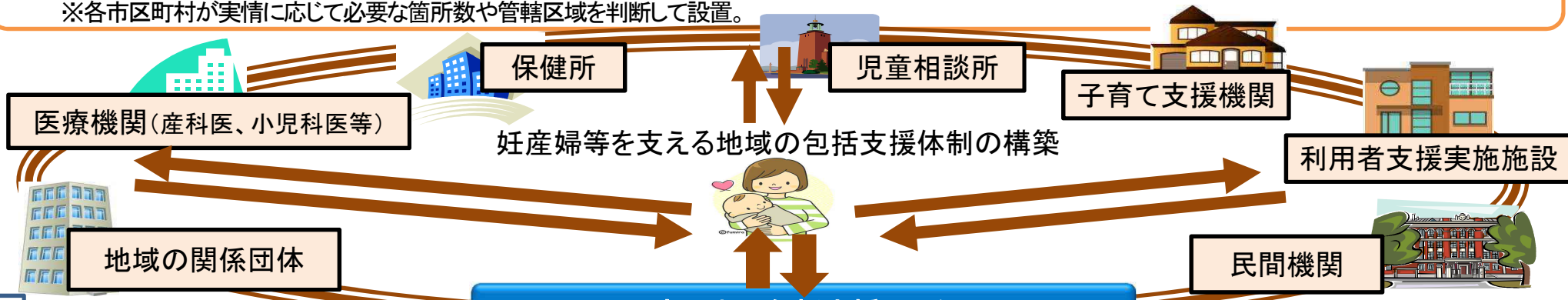
(参考)確保基金における在宅医療分野への交付額
271億円(26、27年度計)

- * 28年度の全国研修の状況
- <高齢者向け在宅医療>
日時：平成29年1月29日
於：日本医師会館大講堂
320名の医師が参加
- <小児向け在宅医療>
日時：平成28年11月13日
於：国立成育医療研究センター
104名の医師等が参加
(医師71名、行政33名)
- <訪問看護>
日時：平成28年11月26日
於：ベルサール神田
120名の看護師が参加

出典：平成29年度医療的ケア児の地域支援体制構築に係る担当者合同会議資料

子育て世代包括支援センターの全国展開

- 妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援のために、子育て世代包括支援センターに保健師等を配置して、「母子保健サービス」と「子育て支援サービス」を一体的に提供できるよう、きめ細かな相談支援等を行う。
- 母子保健法を改正し、子育て世代包括支援センターを法定化(平成29年4月1日施行)(法律上は「母子健康包括支援センター」)。
 > 実施市町村数: 296市区町村(720か所)(平成28年4月1日現在) > **平成32年度末までに全国展開**を目指す。
 ※各市区町村が実情に応じて必要な箇所数や管轄区域を判断して設置。



子育て世代包括支援センター

妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援

- 保健師
- 助産師
- 看護師
- ソーシャルワーカー

- ① 妊産婦等の支援に必要な実情の把握
- ② 妊娠・出産・育児に関する相談に応じ、必要な情報提供・助言・保健指導
- ③ 保健医療又は福祉の関係機関との連絡調整
- ④ 支援プランの策定

※医師、歯科医師、臨床心理士、栄養士・管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士などの専門職の配置・連携も想定される。

母子保健支援
子育て支援

	妊娠前	妊娠期	出産	産後	育児
サービス(現業部門)	妊娠に関する普及啓発 不妊相談	産前・産後サポート事業 妊婦健診 両親学級等	産婦健診 乳児家庭全戸訪問事業	産後ケア事業 乳幼児健診 予防接種 養育支援訪問事業	子育て支援策 ・保育所 ・地域子育て支援拠点事業 ・里親・乳児院 ・養子縁組 ・その他子育て支援策 5

近隣住民やボランティアなどによるインフォーマルなサービス

平成29年度「医療的ケア児保育支援モデル事業」の実施状況について

平成29年度実施自治体（23自治体）

1	栃木県 宇都宮市	2	埼玉県 坂戸市	3	千葉県 市川市	4	千葉県 松戸市	5	千葉県 習志野市
6	千葉県 浦安市	7	東京都 福生市	8	東京都 八王子市	9	福井県 永平寺町	10	三重県 名張市
11	滋賀県 甲賀市	12	滋賀県 草津市	13	滋賀県 湖南市	14	滋賀県 近江八幡市	15	京都府 長岡京市
16	大阪府 茨木市	17	大阪府 箕面市	18	大阪府 交野市	19	大阪府 岬町	20	大阪府 堺市
21	岡山県 津山市	22	広島県 府中市	23	高知県 三原村				

医療的ケアの手法パターン

①市町村にて看護師を雇用し、医療的ケア児を受け入れる保育所へ派遣



②市町村が訪問看護ステーションと委託契約を交わし、訪問看護ステーションの看護師が、医療的ケア児を受け入れる保育所へ訪問



③市町村が、看護師を配置している保育所に委託し、医療的ケア児を受入れ



④看護師や訪問看護ステーションなどのバックアップを受けながら研修を修了した保育所の保育士が医療的ケアを実施。



出典：平成29年度医療的ケア児の地域支援体制構築に係る担当者合同会議資料

1 事業概要

保育所等において医療的ケア児の受入れを可能となるよう体制を整備し、医療的ケア児の地域生活支援の向上を図る。

<対象事業>

- ・都道府県等において看護師等（理学療法士、作業療法士等）を雇い上げ保育所等へ派遣（必須）
- ・保育士が認定特定行為業務従事者となるための研修受講を支援
- ・派遣された看護師等を補助し、医療的ケア児の保育を行う保育士を配置
- ・その他、医療的ケア児の受入れに資するもの

2 事業の対象

(1) 対象児童

子ども・子育て支援法第19条第1項第2号又は第3号に掲げる小学校就学前子どもに該当する医療的ケア児で、集団保育が可能であると市町村が認めた児童

(2) 対象施設

保育所、認定こども園、家庭的保育事業所、小規模保育事業所及び事業所内保育事業所

3 補助単価等

実施主体：都道府県・市町村

予算か所数：30か所（平成29年度応募自治体数23市町村）

補助単価：1か所あたり7百万円

補助率：国1/2、都道府県・指定都市中核市1/2

国1/2、都道府県1/4、市町村1/4