

**大分県小児在宅医療連携体制整備事業
平成 30 年度報告書**

中津市立中津市民病院

要旨

わが国の小児医療は急性期医療から、慢性疾患を持つ児と家族の支援へとシフトチェンジしつつあり、その中で在宅医療が推進されるようになった。この分野の未開発地域であった大分県では、平成 27 年度より「大分県小児在宅医療推進システム構築事業」が開始された。同事業にて、小児在宅医療に関する多職種からなる連絡会、多職種に対する実技講習会、事例検討会、患者ニーズ調査、医療資源調査、主治医による特別支援学校巡回、訪問診察への同行が実施されてきた。これらの事業は、医学生と医師の卒前・卒後教育にも活用している。

この活動から、徐々に県内における小児在宅医療支援のネットワークが構築されはじめており、この分野の未開発地域における一つの推進手段として提案する。

I. 緒言

日本の近代小児医療は、感染症をはじめとする急性期疾患や救急医療、早産児や低出生体重児を対象とした新生児医療を中心に進んだ。小児科医の集約化、診断・治療法の進歩、各種診療ガイドラインの整備、予防接種の拡充と普及によって、小児の感染症および救急疾患、新生児を含む小児死亡率は激減した。

一方、新たな課題が顕在化してきた。救命率の向上にともない医療ケアを必要とする児が増加したことである。また、小児生活習慣病、発達障害、メンタルヘルスなどの課題も顕在化してきた。そしてこれらを解決するために、平成29年度、日本小児科学会小児医療提供体制委員会（担当理事：江原伯陽，細井創，委員長：森臨太郎，委員：宮本朋幸，惠谷ゆり，江原朗，松裏裕行，三石知左子，渡部誠一，鎌崎穂高，清原鋼二，久保俊英，淵向透，和田英男，長村敏生，大山昇一，中林洋介，是松聖悟）は、「小児保健・医療提供体制 2.0」^{1),2)}を作成し、日本の小児医療が次に目指すべき目標を掲げた。その中には小児在宅医療支援の必要性が以下のように記載されている。

・医療やケアの進歩による慢性疾患児や重症児の診療と生活の変化について

医療の進歩とともに、複雑先天性心疾患や超早産児、小児がんなどの重症とされた急性期疾患を持つ児の予後が大幅に改善し、また、ケアの質も向上したため、慢性疾患や超重症の病態を持つ児の生活の場が自宅へと移り、こういった児や家族の移行期支援、在宅医療や生活の支援が大きな課題となってきた。東京都で受け入れ先が定まらずに不幸な転帰を取った妊婦の例は記憶に新しく、周産期医療体制の整備がまだ完成していないことを示している。新生児医療の進歩により多くの病的新生児が救われていることは、日本の周産期死亡率をみても明らかである。その一方で、医療が進んだが故に新たな問題が生じてきていることにも注目する必要がある。従来であれば、その生存すら危うかった慢性疾患児や重症児が救われることとなり、多くが急性期病床で入院を継続することになっている。

これらの子供達とその家族のQOLを考えた場合、長く病院内に留まるよりも自宅での生活を送れるように配慮することは、重要である。これらの子ども達の医療の質とその生活の質を改善することは、小児科医の大切な責務であると考えられる。小児の移行期医療や在宅医療については、様々な対策が始められ

たばかりではあるが、その課題と問題点を速やかに抽出し効果ある対策を打ち出すことが重要である。

平成30年度、新しい日本小児科学会小児医療提供体制委員会（担当理事：平山雅浩，石井榮一，委員長：大山昇一，副委員長：種市尋宙，委員：恵谷ゆり，江原朗，長村敏生，鎌崎穂高，清原鋼二，久保俊英，中林洋介，淵向透，三石知佐子，宮本朋幸，渡部誠一，林泉彦，是松聖悟）は、「小児保健・医療提供体制2.0」を具体化するためのモデル案の提案を準備している。その分野としては、予防接種，虐待対策，発達障害児支援，在宅医療支援が挙げられている。

これらのうち、小児在宅医療分野については、同学会の小児医療委員会担当理事：東寛，平山雅浩，委員長：星野陸夫，副委員長：山口直人，委員：網塚貴介，荒井洋，池田俊郎，石井光子，市河茂樹，植松悟子，高田栄子，田中恭子，永田雅子，南條浩輝，森俊彦，余谷暢之，渡辺章充，渡部晋一，オブザーバー：側島久典，是松聖悟）が、毎年度、全国の重点化地域を定め、小児在宅医療実技講習会を実施し、主に未開発地域におけるこの分野の推進に努めている。平成30年度は千葉県（千葉リハビリテーションセンター）で開催した。気管切開管理，胃瘻管理を中心に講義と実技が実施されたが，特筆すべきは，同意を得られた患者さんに対する実技講習も行われたことであった。かつてない実技講習に，全国から集まった受講者は高い満足を述べた。平成31年度は，宮崎県での実施が予定されている。



また、日本小児医療保健協議会重症心身障害児（者）・在宅医療委員会は、各都道府県において小児在宅医療実技講習会が実施できるよう、動画付きのテキストを作成³⁾し、日本小児科学会の各都道府県地方会会長に郵送するとともに、会員向け Web サイトにも掲載している。

日本医師会も平成28年度に「小児在宅ケア検討委員会」を設置し、厚生労働省の委託を受け、「小児在宅医療に関する人材養成講習会」を毎年開催し、各都道府県でこの分野のリーダーとなる人材を養成している。



このような全国の流れの中、面積 630 km²、人口 130 万人弱の大分県には、在宅で医療的ケアを実施する小児の訪問診察を日常的に実施している小児科医は 2 名しかいない未開発地域であった。そこで大分県は、平成 27 年度に、厚生労働省の「医療・介護サービスの提供体制改革のための新たな財政支援制度」を活用し、大分大学医学部に「大分県小児在宅医療推進システム構築事業」を委託した（事業費の 2/3 が県、1/3 が受託施設。初年度の事業費は 5,124,000 円）。大分県内の中核病院、周産母子センター、地域センター小児科、社会福祉法人、県小児科医会、成人在宅医、看護科学大学、訪問看護事業所、県医療政策行政、県保健行政、県福祉行政、県教育委員会、県児童相談所、大分市福祉行政、大分市教育委員会の連携のもと、在宅での医療ケアを希望する患児と保護者を支援する体制の構築に着手した。その後、委託先は大分大学医学部から中津市立中津市民病院に移管され、事業名も「大分県小児在宅連携体制整備事業」と改称されながら、平成 30 年度現在、継続されている（平成 30 年度の事業費は 1,497,400 円）。

Ⅱ. 小児在宅医療連絡会

大分県には、社会福祉法人が事務局を務める大分重症心身障害児者施設連絡会が既存していた。その構成員を母体として、本事業にて多職種から構成される大分県小児在宅医療連絡会を設立した。大分大学医学部附属病院，大分県立病院，国立病院機構別府医療センター，中津市立中津市民病院，大分市医師会立アルメイダ病院，社会福祉法人別府発達医療センター，国立病院機構西別府病院，社会福祉法人恵の聖母の家，社会福祉法人すぎな園，社会福祉法人やすらぎ，大分県小児科医学会，成人在宅医，大分県立看護科学大学，訪問看護事業所，大分県医療政策課，大分県健康づくり支援課，大分県障害福祉課，大分県教育委員会特別支援教育課，大分県中央児童相談所，大分市福祉保険課，大分市教育委員会学校教育課，大分市体育保健課からの代表者が，顔の見える関係を作りながら，年度2回，後述する事業の実施計画を立てている。

平成30年度は2018年12月16日に大分県立看護科学大学 研修・実習センターで，2019年2月24日に大分こども療育センターで開催した。次年度の実技講習会のテーマや，災害時に在宅医療をしている子どもをどのように救援するかについての話し合いがもたれた。



Ⅲ. 小児在宅医療実技講習会／小児在宅医療講習会

本事業では年度2回の小児在宅医療実技講習会／小児在宅医療講習会を実施している。平成27～28年度は、主に、これまで在宅医療支援の経験のない小児科医と、小児を対象とした経験のない成人在宅医を対象とした実技講習会(気管切開管理, 胃瘻管理, 導尿管管理, 呼吸リハビリテーション, 摂食嚥下)を実施し, 約30名の医師が受講した。それを通じて, 一定の技術取得は得られたことが予想された。一方, 平成28年度の受講者を対象としたアンケートで, 小児在宅医療支援を行うための課題として, ①急変時の対応, ②重症心身障害医療の知識, ③福祉サービスの知識, ④診療報酬等の知識との意見が多く挙げられた。

これを補完する目的で, 平成29年度の第1回目は, 医師, 看護師, 訪問看護事業所を対象に, 上記の①, ②の講義と, ③, ④に関する事例検討会を実施し, 約80名が受講した。第2回目は, 具体的なネットワークを構築することを目的に, 在宅医療のネットワークが構築されている他県から講師⁴⁾を招聘し, 大分県でネットワークを構築するための意見交換会を行った。この会には, 新たな職種として, 県薬剤師会が推薦する複数名の薬剤師も参加した。

さらに平成30年度は, 他の職種に対する実技講習会を実施した。第1回は, 2018年12月16日日曜日に大分県立看護科学大学研修・実習センターで開催した。医師3名, 教員27名, 看護師2名, 療法士2名が参加し, 摂食指導(恵の聖母の家 麻生浩二先生), 食形態指導(恵の聖母の家 田中まみ先生), ポジショニング(別府発達医療センター 武田真樹先生), 呼吸リハビリテーション(西別府病院 足立仁志先生)による講義と実技がなされた。教員は全員特別支援学校に勤務していた。支援学校では特に給食のおける誤嚥のリスクが高い。摂食指導, 食形態指導は多くの教員が熱心に取り組んでいた。また, ポジショニング, 呼吸リハビリテーションは, これまで教員として, この分野の知識は深くなかったようで好評であった。今後, 講師と教員が, 実際に支援学校に通っている子どもがどの程度の障害のレベルであり, 教員がどの程度のスキルを持っているかを共有することができれば, さらに現実的で実りのある研修となると実感した。

大分県補助事業 小児在宅連携体制整備事業

平成30年度 第1回 **大分県小児在宅医療実技講習会**

開催日 2018年 12月16日(日) 13時～17時

場所 大分市豊鏡476番地(大分県立病院に隣接)
大分県立看護科学大学 研修・実習センター

対象 学校関係者、医療関係者、福祉関係者 (40名)

・食形態指導
・ポジショニング
・摂食指導
・呼吸リハ

申込は専用紙で

共催 大分県小児在宅医療連絡会・中津市立中津市民病院

問合せ先 中津市民病院 総務課総務係 TEL 0979-22-2480 (平日9:00～17:00)



講習会后，受講者が小児在宅医療を支援するための弊害についてアンケート調査したところ，急変時の対応，重症心身障害児者医療の知識，福祉サービスの知識，医療機関との連携，感染症などの対応が挙げられた。これらの今後，補完していく必要がある。

| | |
|-------|----|
| 教員 | 21 |
| 看護師 | 9 |
| 療法士 | 3 |
| 医師 | 2 |
| その他 | 1 |
| 保健師 | 0 |
| 福祉士 | 0 |
| 相談支援員 | 0 |
| 行政関係者 | 0 |

| 受講者が小児在宅医療を支援するための弊害 | |
|----------------------|----|
| 急変時の対応 | 16 |
| 重症心身障害児者医療の知識 | 11 |
| 福祉サービスの知識 | 9 |
| 医療機関との連携 | 9 |
| 感染症などの対応 | 9 |
| 胃瘻管理 | 8 |
| 摂食・食形態 | 8 |
| 関係機関（福祉等）との連携 | 7 |
| ポジショニング | 7 |
| 人工呼吸器管理 | 6 |
| 呼吸リハビリテーション | 6 |
| 喀痰吸引 | 5 |
| 診療報酬等の知識 | 4 |
| 気管切開管理 | 4 |
| 経管栄養管理 | 3 |
| 導尿管理 | 3 |
| 在宅酸素管理 | 3 |
| 中心静脈栄養管理 | 1 |
| その他（教員ができることの少なさ） | 1 |

第2回は、2019年3月17日日曜日に大分県立病院で開催した。理学療法士16名、作業療法士14名、言語聴覚士2名、社会福祉士1名、看護師5名が参加し、重症心身障害児・者の運動支援（別府発達医療センター 武田真樹先生）、呼吸理学療法（恵の聖母の家 樋口奈菜美先生）、コミュニケーション支援（別府発達医療センター 桑野夏海先生）による講義と実技講習がなされた。引き続き、事例提示&ディスカッションとして、理学療法介入例（坂ノ市病院 本田千恵美先生）、言語聴覚療法介入例（大分豊寿苑 島末智美先生）による事例提示があり、各グループで小児の訪問リハビリテーションを行う上での課題や解決策について検討した。

事前に、訪問セラピストの先生方にとって、この領域の研修の機会が少ないとの声が聞かれていたため高い満足度が得られ、小児の訪問リハビリテーションを実施しているセラピストと、これから実施しようと計画しているセラピストとの横のつながりも構築できたようであった。

大分県補助事業 小児在宅連携体制整備事業

平成30年度 第2回 **大分県小児在宅医療実技講習会**

開催日 2019年 3月17日(日) 13時～17時

場所 大分県立病院 講堂 (大分市豊鏡476番地)

対象 訪問セラピスト (40名)

重症心身障害児・者の

- ・運動支援
- ・コミュニケーション支援
- ・在宅呼吸理学療法
- ・在宅リハビリ事例検討会

申込は
専用
用紙で



共催 大分県小児在宅医療連絡会・中津市立中津市民病院

問合せ 中津市民病院 総務課総務係 TEL 0979-22-2480
(平日9:00～17:00)



講習会后，受講者が小児在宅医療を支援するための弊害についてアンケート調査したところ，重症心身障害児者医療の知識，医療機関との連携，人工呼吸管理，急変時の対応，福祉サービスの知識が挙げられた。これらの今後，補完していく必要がある。

教員と訪問セラピストの共通の弊害としては，平成27～28年度の医師に対するアンケートと同様に，重症心身障害児者医療の知識，急変時の対応，医療機関との連携であることが確認された。

| | |
|-------|----|
| 理学療法士 | 17 |
| 作業療法士 | 14 |
| 言語聴覚士 | 2 |
| 看護師 | 4 |
| その他 | 1 |

| 受講者が小児在宅医療を支援するための弊害 | | |
|-----------------------------|--|----|
| 重症心身障害児者医療の知識 | | 24 |
| 医療機関との連携 | | 22 |
| 人工呼吸器管理 | | 22 |
| 急変時の対応 | | 22 |
| 福祉サービスの知識 | | 21 |
| 診療報酬等の知識 | | 19 |
| 関係機関（福祉等）との連携 | | 18 |
| 呼吸リハビリテーション | | 15 |
| 在宅酸素管理 | | 14 |
| 喀痰吸引 | | 13 |
| ポジショニング | | 13 |
| 気管切開管理 | | 12 |
| 摂食・食形態 | | 11 |
| 感染症などの対応 | | 11 |
| 中心静脈栄養管理 | | 9 |
| 経管栄養管理 | | 8 |
| 導尿管理 | | 8 |
| 胃瘻管理 | | 7 |
| その他（保護者とのコミュニケーション） | | 1 |

IV. 特別支援学校巡回

本事業にて、特別支援学校に主治医、看護師、訪問看護師、県と病院の保健師が巡回し、学校での医療的ケアの実施状況を確認している。これまで10支援学校からの依頼があり、各年度1回ずつ巡回してきた。

大分支援学校では出張実技講習会も実施された。

平成30年度は以下の日程で実施した。

新生支援学校（7月3日）：飯田医師、品川看護師、赤嶺看護師（大分県立病院）

中津支援学校（7月17日）：是松医師、内間看護師、深蔵保健師（中津市民病院）、
小野保健師、丸山保健師（北部保健所）、
浦野看護師（川島訪問看護ステーション）

大分支援学校（9月18日）：長濱医師（坂ノ市病院）

宇佐支援学校（9月25日）：是松医師、青柳研修医、内間看護師、深蔵保健師
（中津市民病院）、
甲斐保健師（北部保健所）、
多田看護師（訪問看護ステーション夢）

日田支援学校（9月27日）：飯田医師（大分県立病院）

日出支援学校（1月22日）：是松医師（中津市民病院）

主治医として病院で診る患児や、保護者から伝え聞く学校での様子と、現実に目にする光景は必ずしも一致せず、また教員との情報交換は、その後の診療に有益に機能した。また、給食では誤嚥の危険が高いことを改めて感じ、食形態やその際の体位、誤嚥の際の対処法など、確認しあうことができた。さらには医療機関への受診が途絶えていた患児が、受診を再開するきっかけともなった例が複数あった。



県立支援学校への医療・保健・福祉の巡回



小児科医と医療スタッフによる支援学校巡回



医療、福祉、保健スタッフによる支援学校巡回



小児科医による支援学校巡回



この事業で生まれた連携をもとに、中津市民病院と宇佐支援学校、中津支援学校はその後も頻りに交流を図るようになった。小児科医が複数回、支援学校を訪問し、時には大分大学医学部の臨床実習としても活用した。

地域医療との連携：ドクター来校

2018年10月30日

医療との連携：ドクター来校

2018年09月25日

9月21日（金）に中津市民病院副院長 是松聖悟先生が来校されました。児童生徒への医療的な配慮点などについてご指導をいただきました。

看護師の方など、総勢7名の方々が来校され、児童生徒の様子を見ながら経管栄養、摂食指導、アレルギーなどの質問にお答えいただきました。

今回の訪問は、県の事業として行われているものです。

是松先生は10月末にも来校していただけます。

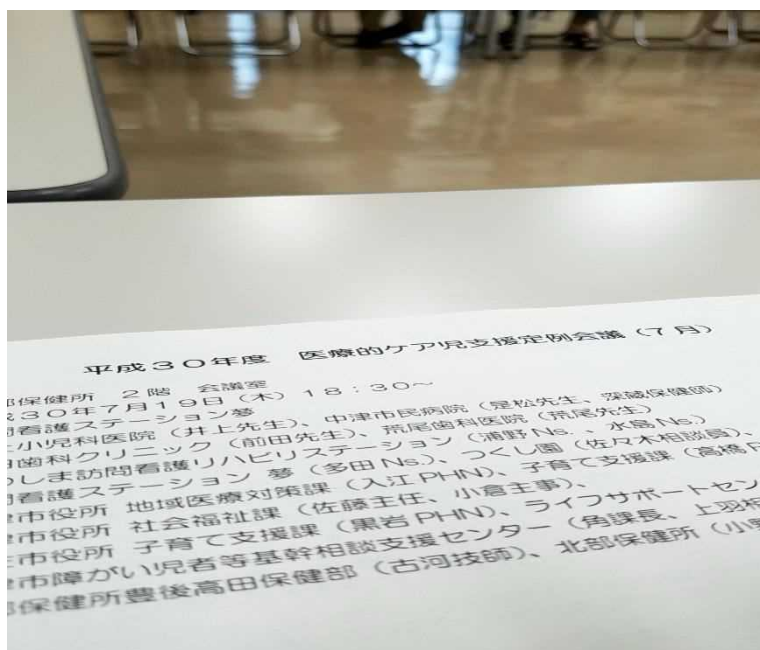


10月30日（火）に中津市民病院副院長 是松聖悟先生が来校されました。是松先生の来校は、今年度2回目です。今回は、大分大学医学部の学生さん2名、大分県福祉保健部医療政策課の職員の方2名も一緒に学校との連携の様子をご覧になりました。

各教室や保健室を巡回していただき、感染症への対策や経管栄養などについて、児童生徒の様子を見ながらご指導・ご助言をいただきました。



また、北部保健所主催で、従来から実施していた大分県北部保健所圏域医療的ケア児支援会議にも教員が参加するようになった。医療、保健、福祉、教育が同じテーブルで、医療的ケア児に対する支援を話し合うことが実現している。



V. 小児訪問診察への同行

本事業では、まだ小児訪問診察を経験していない医療者が、実際の小児訪問診察へ同行する窓口も開設している。多忙な日常業務の中で、数時間とはいえ、診療所や病院を離れるのは難しいのか、これまで小児科医による同行実績は1名のみであるが、臨床実習として医学生や初期研修医が複数名同行するようになった。

また、病院に慰問に訪れたプロ野球選手の同行も実現した。同行者は、このように障害を持ちながら前向きに生きていこうとしている子どもと保護者がいることに驚き、この分野の重要性を知ったと、共通の感想を述べていた。プロ野球選手の同行は、地元テレビにて特集として紹介され、県民にも小児在宅医療という分野を知ってもらう機会にもなった。



VI. その他

本事業でこれまで行った調査を、2019年5月に開催される第61回日本小児神経学会学術集会で発表することとした。

大分県における医療的ケアを必要とする重症心身障害者等の移行期医療に関する実態調査

Health-care transition in patients with SMID who needed medical care in Oita prefecture

長濱明日香 1), 是松聖悟 2), 佐藤圭右 3), 赤石睦美 4), 飯田浩一 4)

1) 坂ノ市病院小児科, 2) 中津市民病院小児科, 3) 恵の聖母の家,

4) 大分県立病院新生児科

【目的】大分県内の移行期の患者の在宅医療体制の構築のため、対象となる患者と成人医療機関の実態を把握する。

【方法】2017年度の大分県小児在宅医療推進システム構築事業の一環として、大分県内の小児科医療機関と療育施設（83件）、内科系医療機関（432施設）に小児期から引き続き医療的ケアを実施している18歳以上の患者を持つ保護者を対象とした無記名自記式質問紙を郵送し、外来主治医より保護者に質問紙を配布してもらい、返信用封筒で回収した。複数の調査用紙を受け取った者には一つの調査用紙のみを返信するよう依頼した。また、内科系医療機関には各施設用の無記名自記式質問紙も郵送し、返信用封筒で回収した。本調査は中津市立中津市民病院の倫理委員会による承認を受け実施した。

【結果】小児期から医療的ケアを必要としている18歳以上の在宅療養中の患者は29名で、1名を除いた全例が重症心身障害者だった。12名（41%）が在宅人工呼吸器を使用していた。13名（45%）が訪問診療を受け、2名（7%）が内科通院、14名（48%）が小児科通院していた。施設用の調査用紙には432施設中201施設（回収率47%）から回答を得た。医療的ケアが必要な重症心身障害者の外来診療が可能な施設は52施設だったが、このうち主治医が可能であると回答した施設は7施設のみだった。また、治療入院が可能な施設は7施設だった。

【考察】在宅医療が必要な移行期の患者の主治医及び急性期入院が可能な成人医療機関は限られているが、何らかの形で診療可能と回答した医療機関は一定数存在する。今後主治医として診療可能な成人医療機関が増えていくためには内科医向けの講習会の開催や移行の際の小児医によるサポート体制の構築、急病時の入院先の確保などが課題である。

Ⅶ. 今後の展開

本事業にて、大分県内に小児在宅医療支援の輪が徐々に広がってきている。平成30年度に大分県小児科医会と日本小児科学会大分地方会は小児在宅医療委員会を設置した(ともに委員長は長濱明日香医師)。

この両会は合同委員会として、まず以下の活動を行った。

① 小児在宅登録医制度

県内の小児科医と、これまで本事業での実技講習会に参加した成人在宅医を対象に、小児在宅医療への登録を募った。この結果、在宅医療を行っている小児の診療が可能と答えた医師は45名、うち訪問診察が可能と答えたのは23名であった。これは大分県小児科医会のWebサイトに掲載している。

② 災害時対応

本事業のなかでも、この分野の整備に努めていたが、その議論中に、日本小児神経学会より、災害時の人工呼吸器装着児のネットワーク構築の依頼もあった。大分県小児在宅医療連絡として、この整備を同上の合同委員会に委託し、大分県の窓口は長濱医師(坂ノ市病院)として、各基幹施設からも補完するための副窓口をおくこととした。

まずは本事業のニーズ調査等でも一部把握している人工呼吸器と酸素療法を要している患児に対する災害時の支援策を検討することとなった。

大分県医師会でも小児在宅医療支援の動きが本格化している。これらが有機的に機能するようになれば、この県補助事業は成功裡のうちに発展的終了ができると思われる。

VIII. 考察

小児在宅医療支援の未開発地域における一つの推進手段と考え、本稿にて 4 年間の取組を報告した。

日本小児医療保健協議会重症心身障害児(者)・在宅医療委員会の調査³⁾によると、平成 28 年度の時点で、小児在宅医療実技講習会が実施できていない都道府県は 25 県あった。その中で、大分県が恵まれていたことは、以前より、小児医療、保健、福祉、教育が近い関係にあったことである。「おおいた地域医療支援システム構築事業」⁵⁾の活動の一環としてなされた予防接種の推進^{6)、7)}や、「発達障がい児等心のネットワーク推進事業」⁸⁾での発達障害児支援、県統一の学校・幼稚園・保育所における食物アレルギー対応の手引き^{9)、10)}の作成などで成果をあげてきたことが背景にあった。また、任意団体であるものの、オーバーラップする分野の大分重症心身障害児者施設連絡会が既存し、医療、保健、福祉、教育が共通のテーブルで議論する場が機能していたことが、円滑に小児在宅医療連絡会が設立できた一因である。

本事業での小児在宅医療実技講習会は、当初、日本小児在宅医療支援研究会、埼玉医科大学総合医療センターが実施する「埼玉県小児在宅医療実技講習会」¹¹⁾を、小児在宅医療ニーズ調査や資源調査は厚生労働省の「小児等在宅医療連携拠点事業」¹²⁾を参考にして開始したが、徐々にネットワーク構築のための講演会や意見交換会、薬剤師との連携、教員や訪問セラピストに対する実技講習会など発展していった。また、特別支援学校への主治医、看護師、訪問看護師、保健師の巡回や、小児訪問診察への同行は、連絡会の中で起案されたものである。

日本小児科学会は、小児科専門医の到達目標の一つとして在宅医療への理解を、小児科指導医の到達目標¹³⁾として在宅医療の実施をあげているが、本事業がきっかけで、特別支援学校への巡回と、訪問診察への同行を、医学生と研修医の卒前・卒後教育に取り入れることができた。中津市立中津市民病院における大分大学医学部地域医療実習と初期臨床研修に限定された実習であるが、小児在宅医療を卒前・卒後教育として実施している地域は少ないと考える。

さて、本事業は、新たな展開を迎えようとしている。平成 30 年度に大分県小児科医会と日本小児科学会大分地方会に小児在宅医療委員会を設置された。この両会の委員長は同一であるため、合同委員会として活動している。まず、在宅登録医制度を開始した。県内の小児科医と、これまで本事業での実技講習会に参加した成人在宅医を対象に、小児在宅医療への登録を募った結果、訪問診察が可能と答えたのは 20 名強であった。さらには、大分県医師会でも小児在宅医療支援の動きが本格化しており、事業を引き継ぐことになれば本事業は発展的終了の予定である。基金を用いた事業が、既存団体の活動へと引き継がれる理想形で進行している。

最後に、障害を持つ子どもと家族を支援する意義について考察する。在宅医療の

推進は医療経済の是正化につながるとされているが、それだけではないと考える。成人在宅医療と大きく異なる点は、小児在宅医療は看取りではないことであり、障害を持つ子どもと家族は、生きること、遊ぶこと、学ぶことを望んで在宅医療を実施しているのである。これらの子どもと家族が笑顔で暮らすことのできる社会こそが成熟した社会であり、それが国民の安心にもつながり、「子育てしやすい日本」につながると考える。

IX. 参考文献

- 1). 日本小児科学会小児医療提供体制委員会. わが国の小児保健・医療提供体制の整備に向けて「小児保健・医療提供体制 2.0」. 日児誌 2017; 121: 2037-2041.
- 2). 森臨太郎, 恵谷ゆり, 江原朗, 他. 小児医療提供体制に関する調査報告書. 日児誌 2015; 119: 1551-1566.
- 3). 三浦清邦, 小沢浩, 田中総一郎, 他. 各地における小児在宅医療実技校友会実施状況についてのアンケート調査. 日児誌 2017; 121: 1614-1622.
- 4). 下村千枝子. 地方の診療所でおこなっている小児在宅医療—長崎にて. 日小医学会報 2016; 51: 38-41.
- 5). 是松聖悟, 秋吉健介, 高野智幸, 他. 地方における小児・周産期医療を担う医師確保対策調査. 日児誌 2009; 113: 1587-1592.
- 6). 是松聖悟, 秋吉健介, 高野智幸, 他. 公費補助による任意予防接種と医療費控除の小児医療, 地域社会への影響. 日児誌 2012; 116: 1380-1386.
- 7). 是松聖悟. ワクチンの公費助成が元気な子どもを育む地域を構築する. Up-to-date こどもの感染症 2016; 4: 104-107.
- 8). Korematsu S, Takano T, Izumi T. Pre-school development and behavior screening with a consecutive support programs for 5-year-olds reduces the ratio of school refusal. Brain Dev 2016; 38: 373-376.
- 9). 是松聖悟, 豊国賢治, 高松伸枝, 他. 県統一の給食におけるアレルギー対応手引きの作成. 日児ア誌 2018; 32: 654-665.
- 10). Korematsu S, Toyokuni K, Handa Y, et al. Medical certification reduces the number of children requiring allergen elimination diets for school lunches. Asia Pac Allergy 2017; 7: 92-96.
- 11). 田村正徳. 「重症の慢性疾患児の在宅での療養・療育環境の充実に関する研究」平成 23～25 年度総合研究報告書. 厚生労働科学研究費補助金地域医療基盤開発推進研究事業. 2014 年 3 月.
- 12). 平成 26 年度小児等在宅医療連携拠点事業最終報告書. <http://www.ncchd.go.jp/center/activity/zaitaku/h26/h26-report-final.pdf>. (閲覧日 2019.3.21)
- 13). 日本小児科学会. 小児科医の到達目標—小児科専門医の教育目標—. 日児誌 2015; 119: 751-796.