

令和6年度秋田県移行医療支援等に関する調査

● 対象：県内の小児科を標榜する医療機関	128 カ所
● 期間：令和6年9月17日から令和6年10月21日まで	
● 方法：Microsoft Forms及びExcelデータ、Fax	
● 回収数（割合）	61（48%）

【調査結果】

A. 診療体制について

1 小児の慢性疾患患者の診療の有無

	回答数	割合
診療している	29	48%
診療していない	32	52%

※以下の設問は、設問1で「診療している」と回答した方のみ回答

2 厚生労働省が定める小児慢性特定疾病患者の診療の有無

	回答数	割合
診療している	21	72%
診療していない	8	28%

3 小児科の医師の有無

	回答数	割合
います	29	100%
いません	0	0%

4 医師数（常勤+非常勤）

	合計人数
全体の医師数	996
ー 小児科の医師数	96
ー 常勤	71
ー 日本小児科学会専門医	60
ー 非常勤	25

5 病床数

	合計
全体の病床数	4,894
うち小児科の病床数	601

6 小児科のおおよその患者実数

	合計
人数	135,743

B. 移行期医療について

1 「移行医療」の認知度

	回答数	割合
知っている	21	72%
聞いたことはある	6	21%
知らない	2	7%

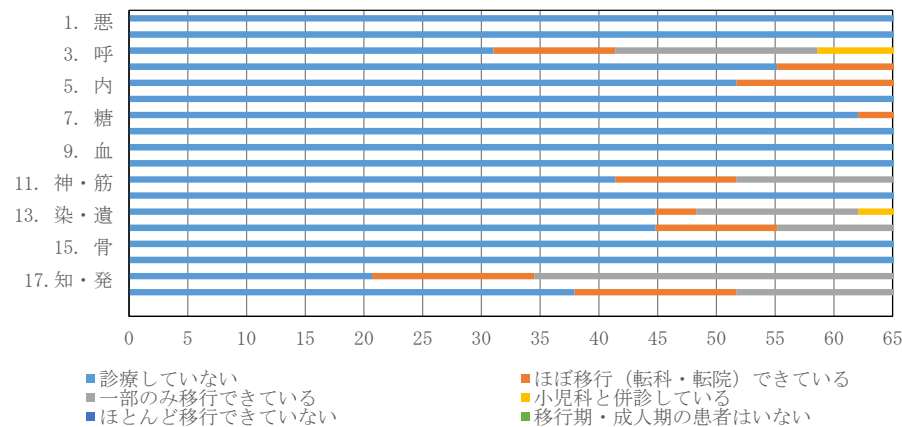
2 小児科における、15歳～17歳及び18歳以上のおおよその患者実数

	人数
15～17歳	303
18歳以上	10,308
合計	10,611

3 小児科に通院している患者のもっとも高い年齢（自由回答）

10代	20～30代	40～50代	60～70代	80～90代
4	7	3	4	1

4 疾患群別の成人診療科への移行状況（割合）



（適用） 1. 悪性新生物 2. 慢性腎疾患 3. 慢性呼吸器疾患 4. 慢性心疾患 5. 内分泌疾患 6. 膠原病
7. 糖尿病 8. 先天性代謝異常 9. 血液疾患 10. 免疫疾患 11. 神経・筋疾患 12. 慢性消化器疾患
13. 染色体又は遺伝子に変化を伴う症候群 14. 皮膚疾患群 15. 骨系統疾患 16. 脈管系疾患
17. 知的障害や発達障害等の意思疎通困難な疾患 18. その他の慢性疾患

5 小児科の慢性疾患の患者は一生涯自院（小児科）で診療すべきという医療者の声が大きいですか？

	回答数	割合
とても思う	0	0%
そう思う	3	10%
どちらでもない	9	31%
あまりそう思わない	13	45%
全くそう思わない	4	14%

6 小児科の慢性疾患の状態に応じた成人期移行・併診先がわからない（院内や地域のネットワークがない）。

	回答数	割合
とても思う	4	14%
そう思う	12	41%
どちらでもない	6	21%
あまりそう思わない	5	17%
全くそう思わない	2	7%

7 小児科の慢性疾患の患者が利用できる制度、支援機関・関係者の把握が困難である。

	回答数	割合
とても思う	3	10%
そう思う	16	55%
どちらでもない	3	10%
あまりそう思わない	6	21%
全くそう思わない	1	3%

8 成人診療科に移行や併診を打診しても断られてしまうことが多い。

	回答数	割合
とても思う	3	10%
そう思う	6	21%
どちらでもない	11	38%
あまりそう思わない	8	28%
全くそう思わない	1	3%

9 小児科の慢性疾患の患者を成人科に転科・転院する場合の課題を教えてください（複数回答可）。

	回答数	割合
適切な医療機関と医師を探すのが難しい	21	72%
病院や主治医が変わることに患者・家族に不安や抵抗感が強い	18	62%
精神疾患、知的発達障害合併症等による意思疎通困難な患者さんの成人科の受診	15	52%
成人科の医師には小児の慢性疾患への理解が乏しい	13	45%
最寄りの医療機関はほとんど受け入れてくれない	5	17%
課題はほとんどない	3	10%
成人科への転科・転院を試みたことはない	1	3%

10 小児科から成人科へ移行（併診も含む）に必要なと思うこと（自由記載）

- ・dataの引継ぎの詳細
- ・成人科医師が疾患について勉強する必要がある。
- ・小児科、成人科両者の意思統一（医療機関同士も含む）、患者さん、親御さんへの説明と同意
- ・移行先のリストアップなど
- ・成人病などのチェックをうまくできない
- ・本人1人では受診できない症例が多いためそれに対する支援が必要
- ・受け皿となる医療機関もそうであるが、福祉サービスや行政等、生活の支援を行う社会資源の充実と事業者等の理解が必要
- ・移行を考えている成人診療科でカバーしていただけることの範囲について（呼吸器管理、経管栄養、医療手続きなど）、普段からわかっているかこちらもお互いしやすいですし、必要に応じて複数の診療科にお願いすることもできるのではないかと思います。

11 成人期を迎えた小児の慢性疾患の患者への対応として、困っていること（自由記載）

- ・投薬状況の把握
- ・移行先が見つからないなど
- ・精神科などの受け入れは以前よりよい
- ・内科は細分化されているので何科への紹介をすればよいかわからない
- ・地域によっては、医療や福祉サービスなど患者の生活を支える社会資源が不足あるいは従事者や地域の理解が得られず、思うように移行が進まないことはあります。また、発達に障害を抱える患者（特に自閉症やADHDなどを抱える患者）は精神科領域において児童精神科・小児メンタルと成人精神科分野においては詳細にみると専門が異なるのか移行期に受け入れがうまく進まないことがあります。
- ・移行が進まない多くのケースは合併症と医療的ケアが多い症例だと思います。単独の成人診療科でカバーすることを敬遠される気持ちはとてもよくわかります。複数科で分担できるよう采配すべきですが、他院にまたがったりするケースも出てきてとても煩雑になります。これをすべて医師個人でコーディネートするのは荷が重いと思います。

- ・受入れてもらいやすい疾患・分野と受け入れてもらいにくい疾患・分野は別々の対応が必要だと思います。

○小児の慢性疾患患者またはその保護者からの相談について

1 通院・入院している小児慢性疾患児童等の人数

	合計
人数	704

2 小児の慢性疾患をお持ちの児童等から相談を受けたことがありますか？

	合計	割合
ある	17	59%
ない	12	41%

※以下は、設問2で「ある」と回答した方のみ回答

3 小児の慢性疾患をお持ちの児童等から相談で最も多い手段を教えてください。

	合計	割合
診療時（対面またはオンライン）	15	88%
電話	3	18%
メール	0	0%
その他	0	0%

※1名、診療時と電話の両方を回答

4 相談件数を教えてください。

※記録を取っていないため、不明との回答多数

5 相談を受ける患者さん本人の就園・就学状況について多いものを選択してください。（複数回答可）

	回答数	割合
未就園・就学	3	18%
療育園	1	6%
保育園・幼稚園	3	18%
小学校	2	12%
中学校	2	12%
高等学校・高等専門学校	4	24%
大学（短大・専門学校を含む）	1	6%
特別支援学校	1	6%
就労	3	18%
その他	0	0%

6 相談内容で多いものを選択してください。（複数回答可）

	回答数	割合
子どもの成長・発育・病気の悪化への不安	14	82%
他の家族への影響	1	6%
家庭の経済的な不安	2	12%
家以外の子どもの居場所の確保	1	6%
子どもの同世代の仲間との交流機会	0	0%
保護者の時間が持てない	0	0%
保護者の就労や働き方の悩み	1	6%
近所の人（地域）からの理解	0	0%
保護者が不安や悩みを吐き出せない	0	0%

7 小児慢性特定疾病児童等の相談対応で課題だと思うことを教えてください。（複数回答可）

	回答数	割合
医療機関だけでは対応できない相談がある	11	65%
地域の関係者（園や学校、企業等）や他の医療機関との連携が不足している	9	53%
対応できる人員が不足している	5	29%
相談対応のスキルを習得する機会（研修等）が不足している	6	35%

8 小児の慢性疾患をお持ちの方やその家族の相談対応について必要だと思うこと（自由記載）

- ・相談窓口があればよい。ちゃんとしたスキルをもった方が対応しないと行政機関の対応ミスは多々ある
- ・地域の関係機関（行政や園・学校）や地域の医療機関、福祉サービス事業者等との連携や理解