

1. 小児医療について

1-1 小児医療の現状等について

1-2 小児急性期医療体制について

1-3 小児高度急性期医療体制について

1-4 小児医療における医療機関間連携等について

2. 周産期医療について

3. 精神科救急入院医療について

4. 論点

医療的ケア児に関わる主治医と学校医との連携

診療情報提供料(Ⅰ)の見直し

- 主治医と学校医等との連携を推進し、医療的ケア児が安心して安全に学校に通うことができるよう、主治医から学校医等への診療情報提供について新たな評価を行う。

改定後

【診療情報提供料(Ⅰ)】

(新設)

保険医療機関が、**児童福祉法第56条の6第2項に規定する障害児である患者**について、診療に基づき当該患者又はその家族等の同意を得て、当該患者が通学する学校教育法に規定する**小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部若しくは中学部の学校医等**に対して、診療状況を示す文書を添えて、**当該患者が学校生活を送るに当たり必要な情報を提供した場合**に、患者1人につき月1回に限り算定する。

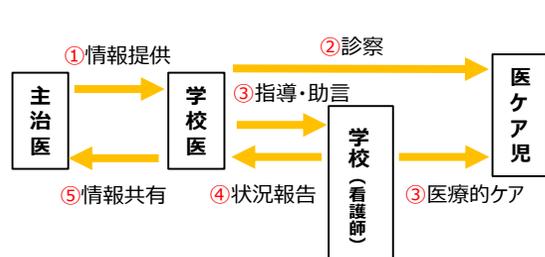
[算定要件]

- 当該義務教育諸学校において当該患者が生活するにあたり看護職員が実施する診療の補助に係る行為について、学校医等が指導、助言等を行うに当たり必要な診療情報を提供した場合に算定する。
- 「学校医等」とは、当該義務教育諸学校の学校医又は義務教育諸学校が医療的ケアについて助言や指導を得るために委嘱する医師をいう。
- 当該保険医療機関の主治医と学校医等が同一の場合は算定できない。

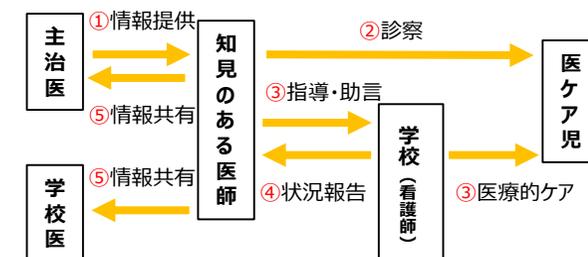


(参考)主治医から学校医等への情報提供に基づいた学校における医療的ケアの流れ

●「学校医」が学校における医療的ケアに係る指導・助言を行う場合



●「学校医」以外の医師が医療的ケアに係る指導・助言を行う場合



新しい時代の特別支援教育の在り方に関する有識者会議
(文部科学省、令和元年12月2日)より抜粋

- (1) 学校は保護者からの申出を受けて、「学校医」に学校における医療的ケアの実施を相談し、相談結果を踏まえ、「学校医」又は「知見のある医師」に業務(看護師に対する指示を含む学校における医療的ケアに係る指導・助言)を委嘱
- (2) 「学校医」又は「知見のある医師」は「主治医」からの情報提供①を受け、「医療的ケア児」を診察②し、「主治医」等※と調整を図り、学校における医療的ケアを検討
- ※「知見のある医師」が看護師に対する指示を含む学校における医療的ケアに係る指導・助言を行う場合は、「学校医」とも調整
- (3) 「学校医」又は「知見のある医師」は看護師に対する指示を含む学校における医療的ケアを指導・助言③
- (4) 「学校医」又は「知見のある医師」は看護師からの状況報告④等を踏まえ、「主治医」等※に医療的ケア児の学校生活上の情報を共有⑤
- ※「知見のある医師」が看護師に対する指示を含む学校における医療的ケアに係る指導・助言を行う場合は、「学校医」にも共有

小児への訪問看護に係る関係機関の連携強化

自治体への情報提供の見直し

- 訪問看護ステーションから自治体への情報提供について、15歳未満の小児の利用者を含め

現行

【訪問看護情報提供療養費1】

[算定対象]

- (1) 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病等の者
- (2) 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる者
- (3) 精神障害を有する者又はその家族等

改定後

【訪問看護情報提供療養費1】

[算定対象]

- (1) 特掲診療料の施設基準等別表第7に掲げる疾病等の者
- (2) 特掲診療料の施設基準等別表第8に掲げる者
- (3) 精神障害を有する者又はその家族等
- (4) 15歳未満の小児**

学校等への情報提供の見直し

- 医療的ケアが必要な児童等について、訪問看護ステーションから学校への情報提供に係る要件を見直すとともに、情報提供先に保育所及び幼稚園を含める。



現行

【訪問看護情報提供療養費2】

[算定要件]

別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者のうち、義務教育諸学校(小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部若しくは中学部)への入学時、転学時等により初めて在籍することとなる利用者について、訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、当該義務教育諸学校からの求めに応じて、必要な情報を提供した場合に、利用者1人つき月1回に限り算定。

改定後

【訪問看護情報提供療養費2】

[算定要件]

別に厚生労働大臣が定める疾病等の利用者のうち、**学校等(保育所等、幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部若しくは中学部)へ通園又は通学する利用者**について、訪問看護ステーションが、利用者の同意を得て、当該**学校等**からの求めに応じて、必要な情報を提供した場合に、利用者1人つき**各年度1回**に限り算定。**また、入園若しくは入学又は転園若しくは転学等により当該学校等に初めて在籍することとなる月については、当該学校等につき月1回に限り、別に算定可能。**

診療情報提供料（I）の算定要件及び算定状況

○ 別の医療機関への患者の紹介の他、保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合等についても、診療情報提供料（I）において評価を行っている。

B009 診療情報提供料（I） 250点（月1回）

【算定要件】（抜粋）

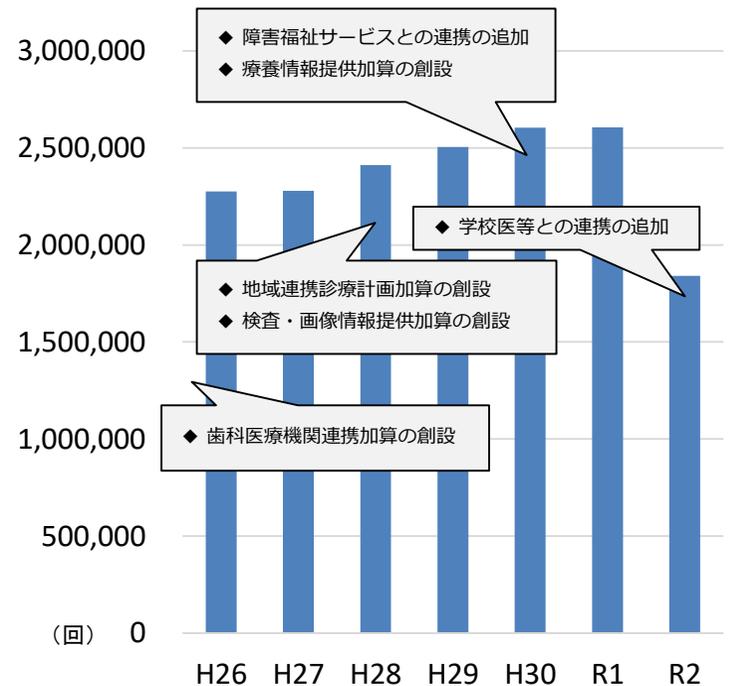
- 保険医療機関が、診療に基づき他の機関での診療の必要性等を認め、患者に説明し、その同意を得て当該機関に対して、診療状況を示す文書を添えて患者の紹介を行った場合に算定する。
- 紹介に当たっては、事前に紹介先の機関と調整の上、紹介先機関ごとに定める様式又はこれに準じた様式の文書に必要な事項を記載し、患者又は紹介先の機関に交付する。また、交付した文書の写しを診療録に添付するとともに、診療情報の提供先からの当該患者に係る問い合わせに対しては、懇切丁寧に対応するものとする。

情報提供先

※下線はR2年度改定で追加となった対象

	情報提供先	対象患者	情報提供の内容
1	別の保険医療機関	別の保険医療機関での診療の必要を認めたもの	患者の紹介を行った場合
2	市町村、 指定居宅介護支援事業者、 指定特定相談支援事業者、 指定障害児相談支援事業者等	— (入院患者については、自宅に復帰する患者のみ)	保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合
3	保険薬局	在宅患者訪問薬剤管理指導の必要を認め、在宅での療養を行っている患者であって通院が困難なもの	在宅患者訪問薬剤管理指導に必要な情報を提供した場合
4	精神障害者施設、 介護老人保健施設	精神障害者である患者であって、精神障害者施設に入所・通所している又は介護老人保健施設に入所しているもの	社会復帰の促進に必要な情報を提供した場合
5	介護老人保健施設、 介護医療院	—	患者の紹介を行った場合
6	認知症に関する 専門の保険医療機関等	認知症の状態にある患者であって、認知症に関する専門の保険医療機関等での鑑別診断等の必要性を認めたもの	患者の紹介を行った場合
7	<u>医療的ケア児が通学する学校医等</u>	<u>児童福祉法第56条の6第2項に規定する障害児である患者</u>	<u>学校生活を送るに当たり必要な情報を提供した場合</u>

算定回数の推移



【出典】社会医療診療行為別統計（調査）（各年6月審査分）

現行の診療報酬上の取扱いの整理

- 市町村又は指定特定相談支援事業所等に対する情報提供については、自宅に復帰する患者のみが算定対象となっている。
- 保健所・児童相談所、保育所・幼稚園、高等学校等については、算定対象となっていない。

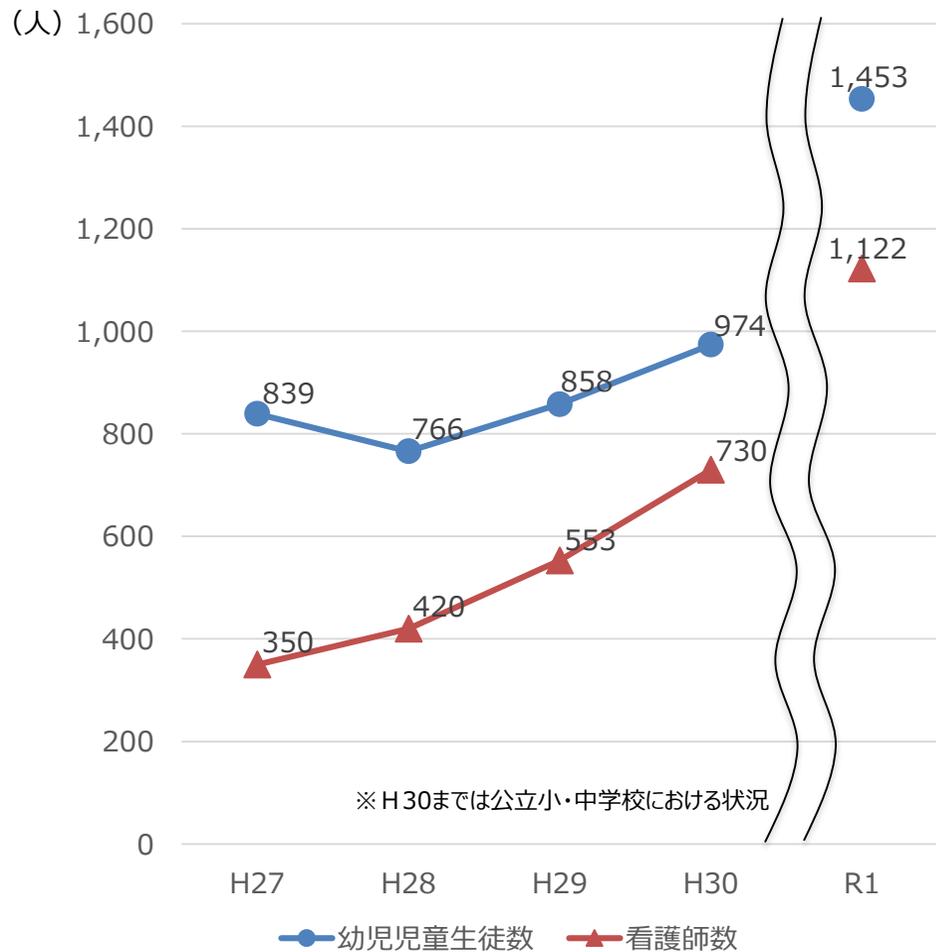
情報提供先	診療報酬上の評価
保険医療機関	○
市町村 指定特定相談支援事業者 指定障害児相談支援事業者	○ (<u>入院患者については、自宅に復帰する患者のみ</u>)
<u>保健所・児童相談所</u>	—
精神障害者施設	○
小学校、中学校 義務教育学校 中等教育学校（前期課程） 特別支援学校（小学部・中学部）	○
<u>保育所等、幼稚園</u> <u>特別支援学校（幼稚部）</u> <u>認定こども園</u>	—
<u>高等学校</u> <u>中等教育学校（後期課程）</u> <u>特別支援学校（高等部）</u>	—

医療的ケア児が
在籍する学校医等

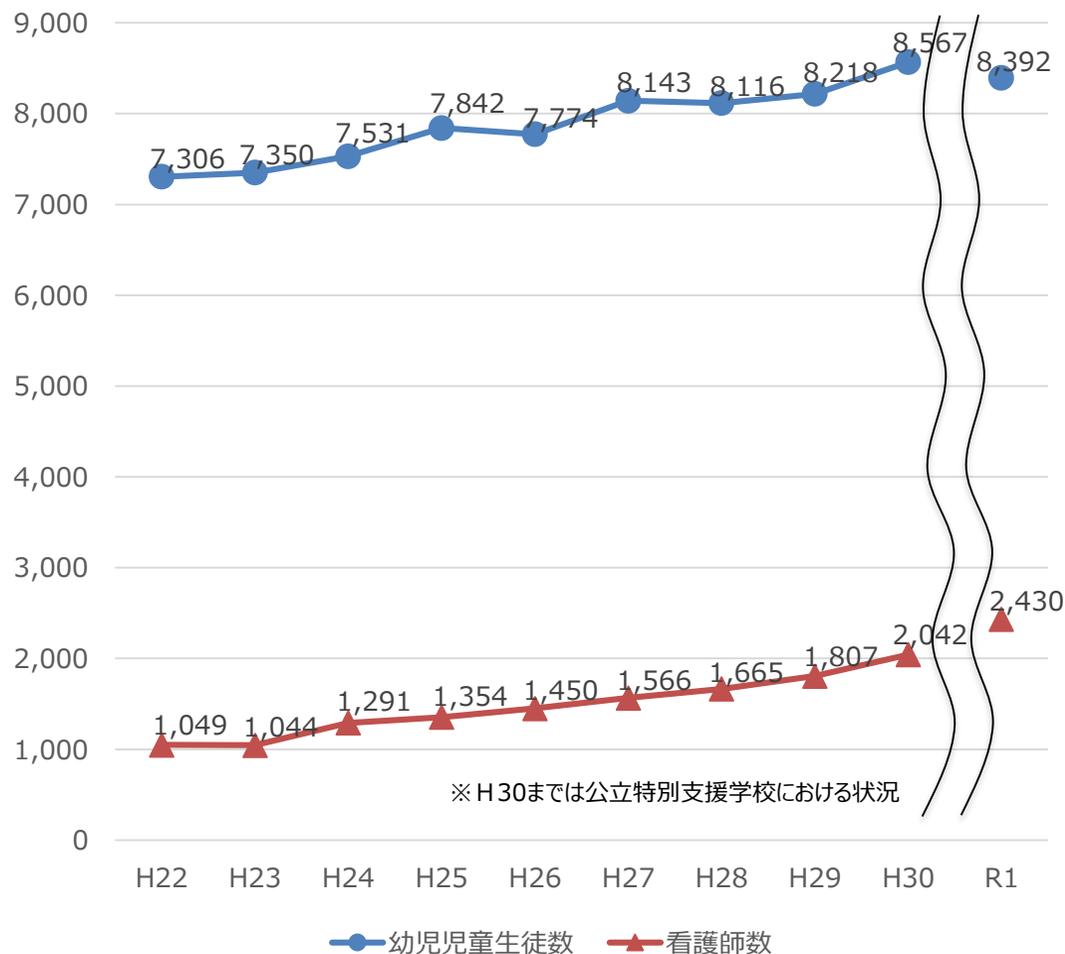
学校において医療的ケアが必要な児童生徒等の状況について①

○ 学校に在籍する医療的ケア児の数は9,845人であり、学校で医療的ケアに対応する看護師の数は3,552人である。

幼稚園、小・中・高等学校に在籍する医療的ケア児の推移



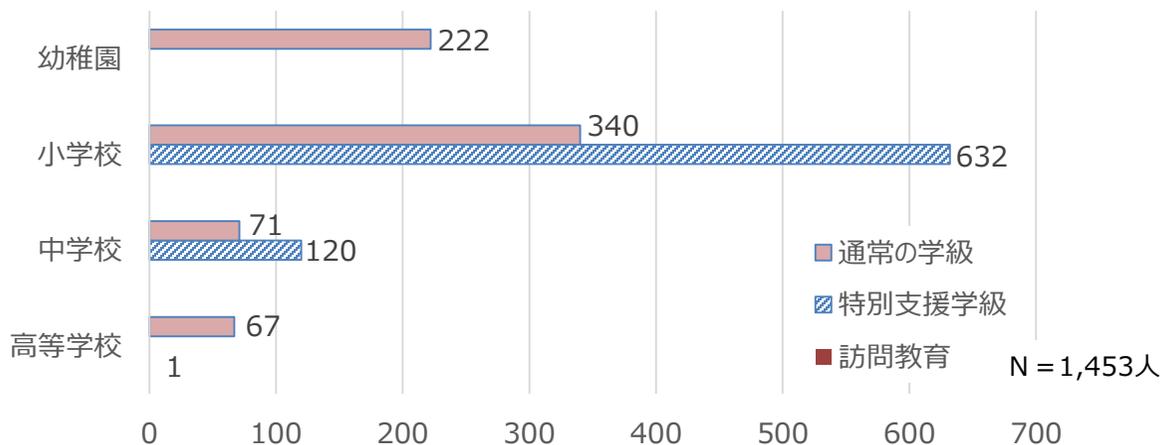
特別支援学校に在籍する医療的ケア児の推移



学校において医療的ケアが必要な児童生徒等の状況について②

- 小・中学校等に在籍する医療的ケア児について学校の種類別にみると、小学校が最も多い。
- 特別支援学校に在籍する医療的ケア児について学部別にみると、小学部が最も多い。

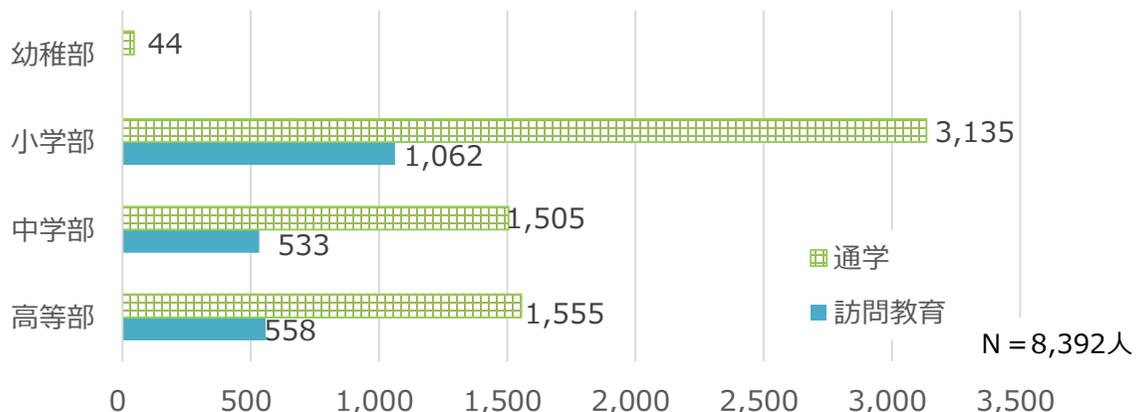
幼稚園、小・中・高等学校に在籍する医療的ケア児の数（学校の種類別）



【設置者別の内訳】

種類	通常の学級・特別支援学級・訪問教育の別	国立	公立	私立	計
幼稚園	通常の学級		84	138	222
	特別支援学級				
小学校	通常の学級	2	334	4	340
	特別支援学級		632		632
	訪問教育				
中学校	通常の学級		60	11	71
	特別支援学級		120		120
	訪問教育				
高等学校	通常の学級		29	38	67
	訪問教育			1	1
計	通常の学級	2	507	191	700
	特別支援学級		752		752
	訪問教育			1	1

特別支援学校に在籍する医療的ケア児の数（学部別）



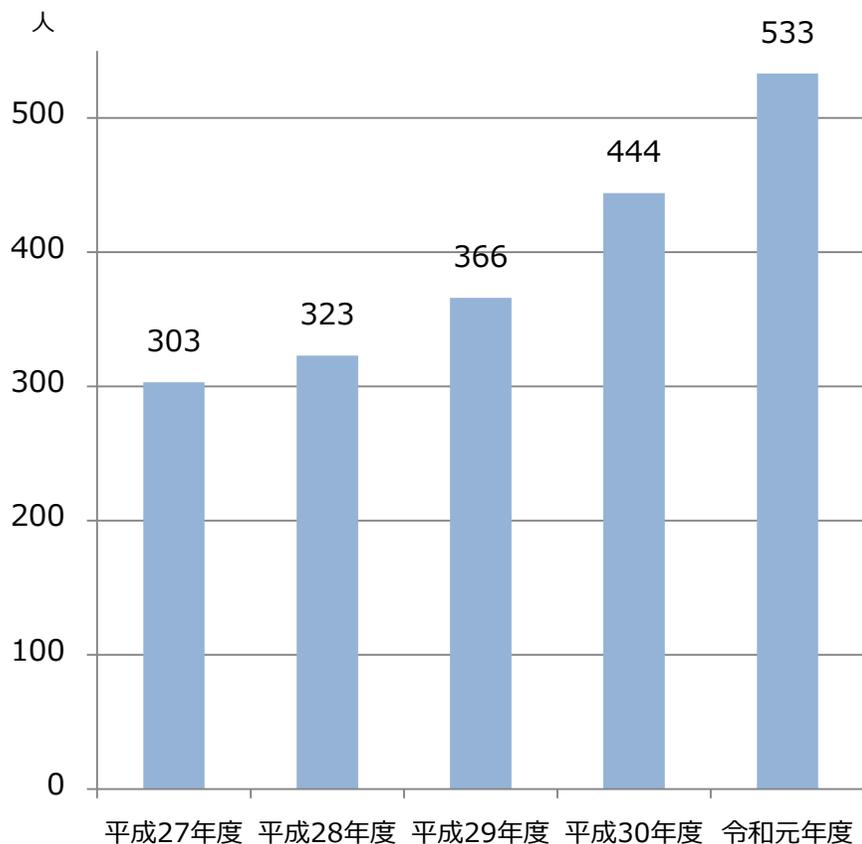
【設置者別の内訳】

学部	通学・訪問教育の別	国立	公立	私立	計
幼稚部	通学		43	1	44
	訪問教育				
小学部	通学	11	3,124		3,135
	訪問教育		1,062		1,062
中学部	通学	1	1,503	1	1,505
	訪問教育		533		533
高等部	通学	1	1,554		1,555
	訪問教育		558		558
計	通学	13	6,224	2	6,239
	訪問教育		2,153		2,153

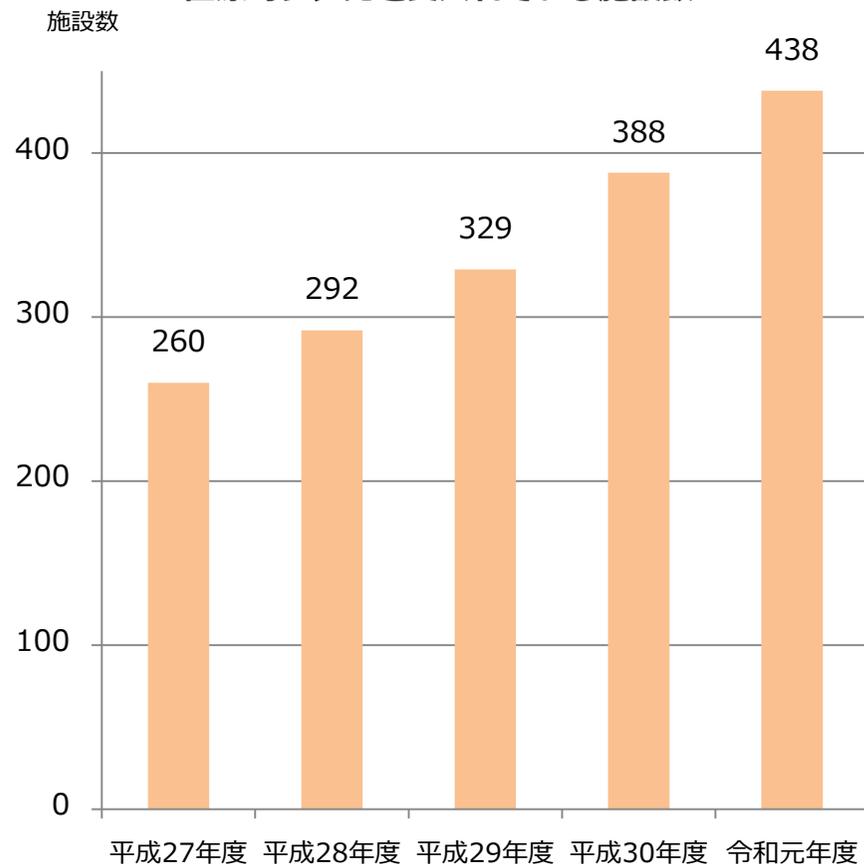
保育所等における医療的ケア児の受入れ状況の推移

○ 医療的ケア児は増加しており、医療的ケア児を受けて入れている施設も増加している。

医療的ケア児数



医療的ケア児を受入れている施設数



(保育対策総合支援事業費補助金 令和2年度予算：394億円の内数 → 令和3年度予算：402億円の内数)

事業内容

- 保育所等において医療的ケア児の受入れを可能とするための体制を整備し、医療的ケア児の地域生活支援の向上を図る。
- また、医療的ケアに関する技能及び経験を有した者（医療的ケア児保育支援者）を配置し、管内の保育所への医療的ケアに関する支援・助言や、喀痰吸引等研修の受講等を勧奨するほか、市区町村等において医療的ケア児の受入れ等に関するガイドラインを策定することで、安定・継続した医療的ケア児への支援体制を構築する。

令和3年度予算における対応《拡充》

- モデル事業として実施している医療的ケア児保育支援事業を一般事業化するとともに、喀痰吸引等研修を受講した保育士が「医療的ケア児保育支援者」として管内保育所の巡回支援を行う場合、処遇改善を実施する。

【補助基準額】

○基本分単価		
① 看護師等の配置	1施設当たり	5,320千円
○加算分単価		
② 研修の受講支援	1施設当たり	300千円
③ 補助者の配置	1施設当たり	2,160千円
④ 医療的ケア保育支援者の配置 (喀痰吸引等研修を受講した保育士が担う場合、130千円を加算)	1市区町村当たり	2,160千円
⑤ ガイドラインの策定	1市区町村当たり	560千円
⑥ 検討会の設置	1市区町村当たり	360千円

- さらに、各自治体の取組みを推進するため、か所数の増加を図る（90か所→**199か所**）。

事業イメージ

<管内保育所等>

看護師等の配置や医療的ケア児保育支援者の支援を受けながら、**保育士の研修受講等**を行い、医療的ケア児を受入れ。



看護師等の配置

<基幹施設>

モデル事業を実施してノウハウを蓄積した施設等が、市町村内の基幹施設として、**管内保育所の医療的ケアに関する支援**を行うとともに、**医療的要因や障害の程度が高い児童の対応**を行う。



医療的ケア児保育支援者

助言・支援等

体制整備等

<自治体>

検討会の設置



ガイドラインの策定

検討会の設置やガイドラインの策定により、医療的ケア児の受入れについての検討や関係機関との連絡体制の構築、施設や保護者との調整等の体制整備を実施。

実施主体・補助割合・事業実績

- 都道府県、市区町村
- 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、市区町村：1/4
- R2（公募ベース）：109か所（171か所）

医療的ケア児保育支援モデル事業とりまとめ

<保育所等における医療的ケア児の受入体制整備に向けた取組状況(平成29～令和2年度)>

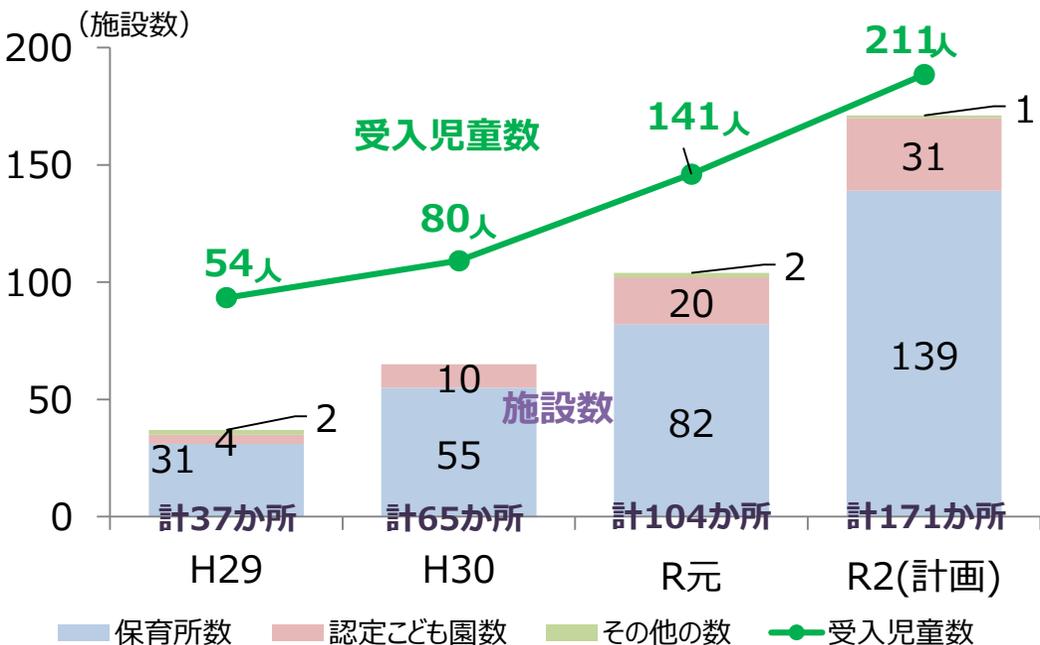
(事業概要)

(保育対策等総合支援費補助金、医療的ケア児保育支援モデル事業：平成29年度～令和2年度)

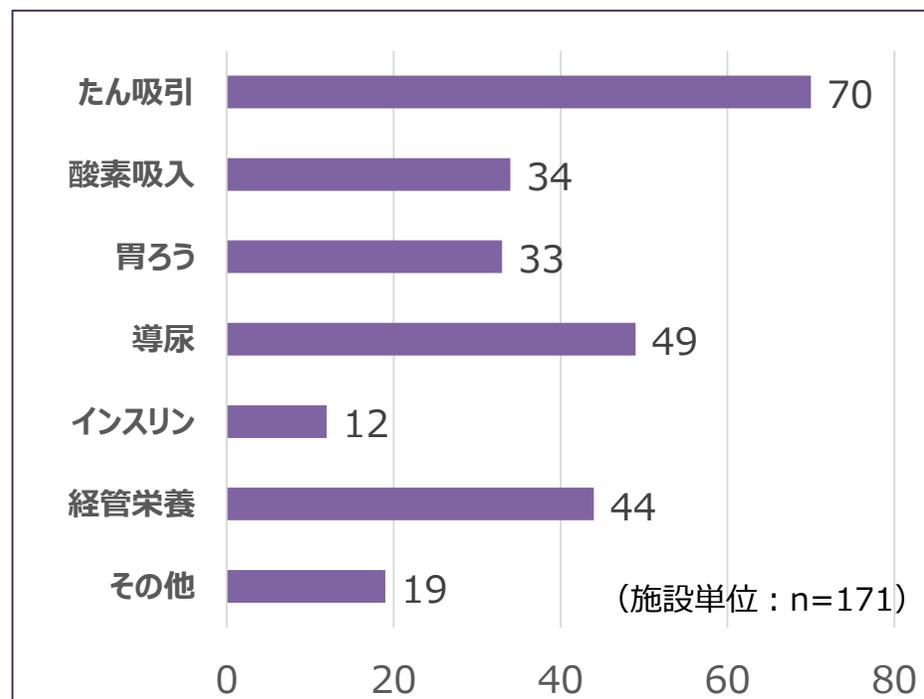
- 保育所等において医療的ケア児の受入れを可能とするための体制を整備し、医療的ケア児の地域生活支援の向上を図るため、モデル事業として平成29年度から令和2年度まで実施。
- 自治体は計画を策定し、その計画を外部有識者による検討委員会が評価。評価結果を踏まえ国が採択し、事業実施。
- 医療的ケアを実施する**看護師や喀痰吸引等研修を修了した保育士等を配置**するための経費のほか、**喀痰吸引等研修を受講するための経費**、管内保育所等への医療的ケアに関する支援・助言を行うため、**医療的ケアに関する技能及び経験を有した者（医療的ケア児保育支援者）を配置するための経費**、市区町村等において医療的ケア児の受入れ等に関する**ガイドライン策定の経費**（令和元年度予算で創設）、市区町村等において受入れの判断をするための**検討会の設置経費**（令和2年度予算で創設）等を補助。

1. モデル事業実施自治体数・施設数・受入児童数

	H29	H30	R元	R2(計画)
自治体数	22	37	69	109



2. 実施している主なケア内容 (R2年度計画)



※自治体の計画書に記載のある主なケア内容を集計（複数選択）

※1自治体で複数の児童を受け入れている場合も集計上は1カウント。 62

診療情報提供料（Ⅰ）注7が算定できなかった理由

- 保育所、幼稚園、高等学校の学校医等への情報提供であるために算定できないケースが、一定程度存在している。

学校医等に情報提供をしたが、診療情報提供料（Ⅰ）注7に基づく算定ができなかった理由

理由	n	%
保育所や認定こども園に在籍する患者だから	4	0.9
幼稚園に在籍する患者だから	8	1.7
特別支援学校の高等部、高等学校、中等教育学校の後期課程に在籍する患者だから	3	0.7
患者又はその家族等の同意を得られなかったから	1	0.2
提供した情報の内容が、学校の看護職員が実施する診療の補助に係る行為について、学校医等が指導・助言等するために必要な診療情報ではなかったから	1	0.2
医療的ケア児ではなかったから	10	2.2
その他	89	19.4
無回答	347	75.6
全体	459	100.0

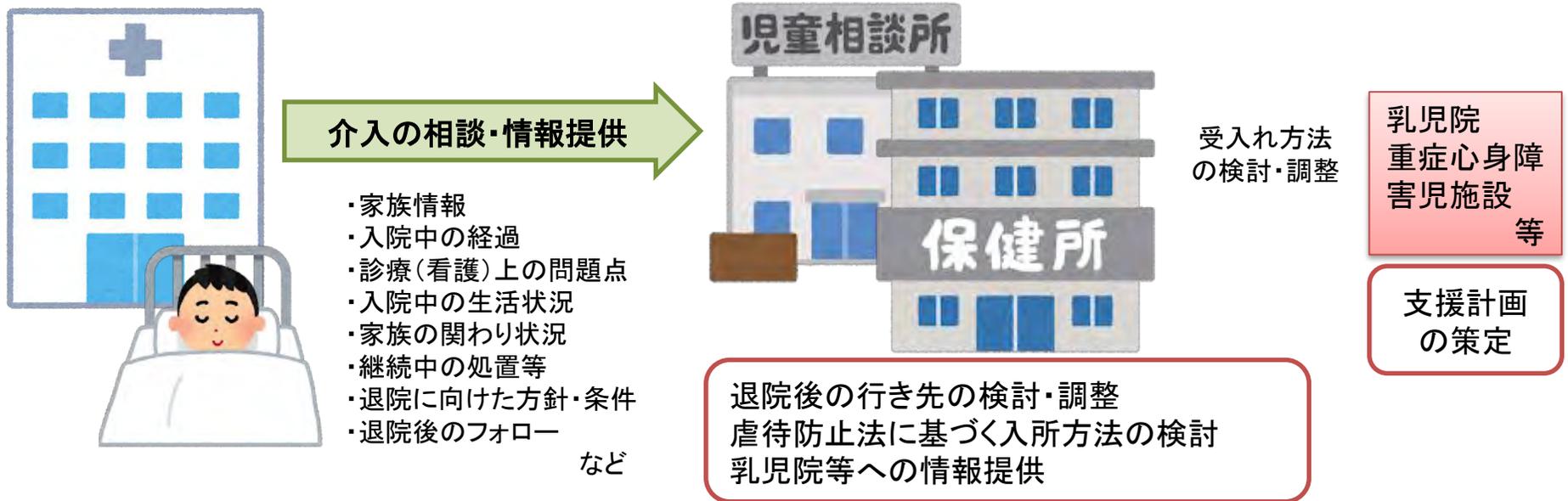
※診療情報提供料（Ⅰ）注7 情報提供先

小学校、中学校、義務教育学校、中等教育学校の前期課程又は特別支援学校の小学部若しくは中学部の学校医等

自宅への退院が困難な医療的ケア児に係る医療機関と行政機関の連携

- 入院中の患者（医療的ケア児等の児童）の中には、家族が生活困窮である場合や精神疾患を有する場合などのために自宅への退院が困難であり、児童相談所や保健所に対して相談が必要なケースがある。
- このような場合、患者や家族の状況、それらを踏まえた退院に向けての条件などについて、保健所・児童相談所に情報提供を行ったり、患者や家族及び保健所・児童相談所とカンファレンスを実施し、退院に向けた調整を実施している。

▶ 児童相談所等への相談が必要であり、自宅への退院が困難な事例
 ・ 経済的に困窮している ・ 虐待（育児放棄を含む）のおそれがある ・ 家族との関係が良好でない ・ 身体障害を有している ・ 精神疾患を有している



B009 診療情報提供料（I）注2

情報提供先	対象患者	情報提供の内容
市町村 指定居宅介護支援事業者 指定特定相談支援事業者 指定障害児相談支援事業者等	－ 入院患者については、自宅に復帰する患者のみ	保健福祉サービスに必要な情報を提供した場合

小児慢性特定疾病について

- 小児慢性特定疾病については、基本方針において、疾病児童等の教育の機会を確保するための支援を推進することが求められている。

第七 疾病児童等に対する学校教育、福祉サービスに関する施策、就労の支援に関する施策との連携に関する事項—疾病児童等の健全な育成に係る施策が、福祉サービス、乳幼児期からの発達支援、就学前教育、学校教育、就労支援に関する施策と有機的に連携し総合的に実施されるよう、都道府県等は、慢性疾病児童等地域支援協議会の活用等により、疾病児童等の健全な育成に係る施策への関係機関等の理解と参画が得られるよう努める。

二～五 略

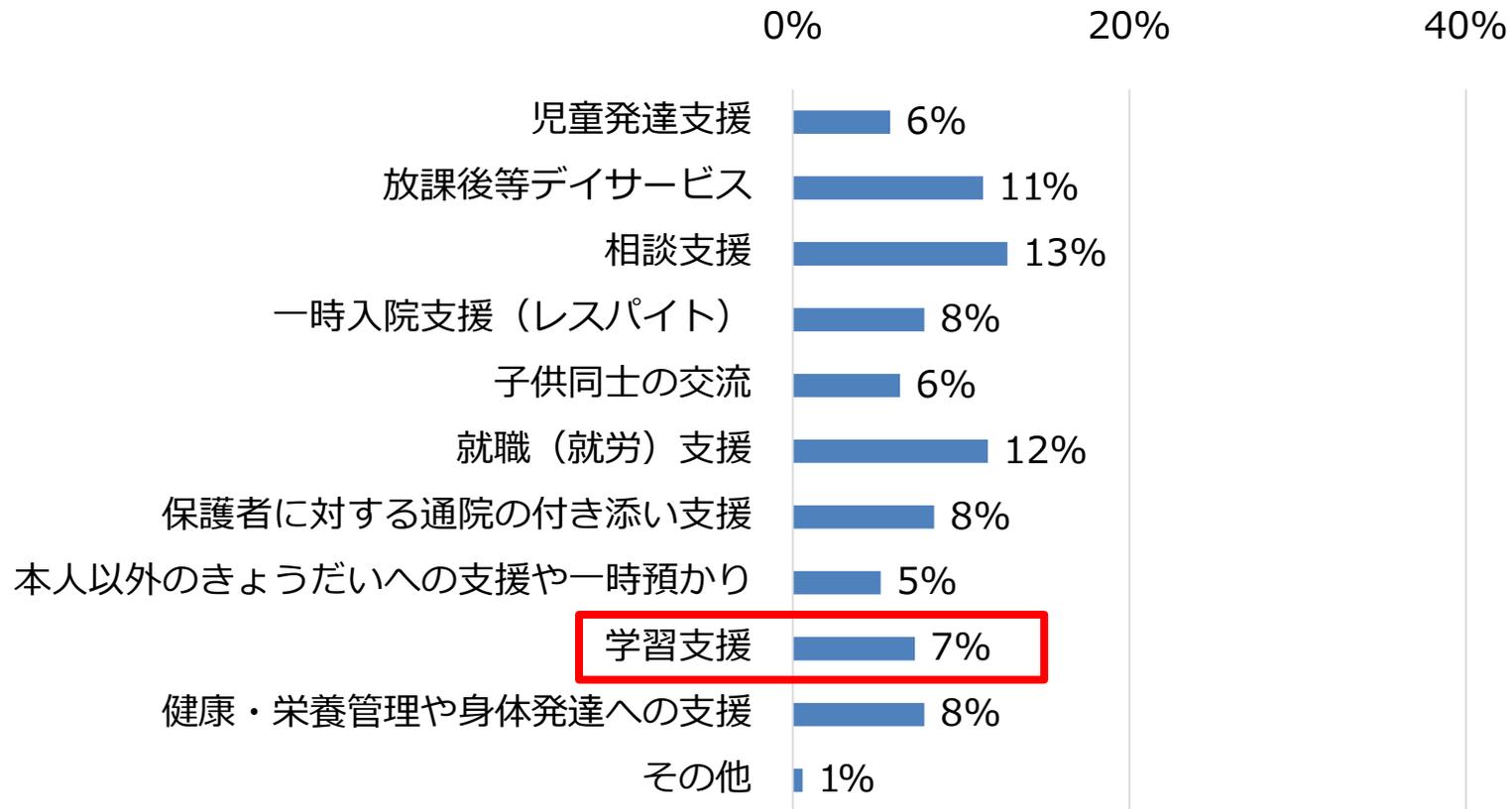
六 国は、疾病児童等の教育の機会を確保するため、疾病児童等に対する学習支援や疾病の自己管理方法の習得のための支援を含め、特別支援教育を引き続き推進する。

七～八 略

小児慢性特定疾病について

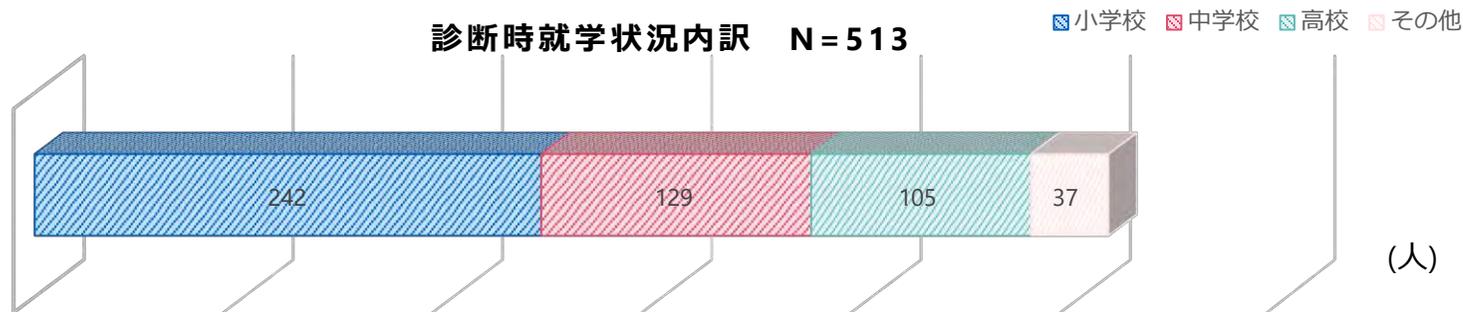
○ 小慢患者等(※)からのニーズが高い福祉サービスの一つに「学習支援」が含まれる。

(複数回答可) (n=345) (人)



(※) 20歳以上の小児慢性疾病に罹患している者、小児慢性疾病に罹患している者の保護者の回答も含んでいる。

就学状況

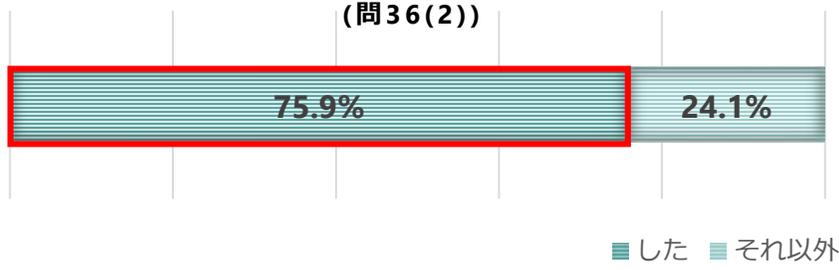


☑転校・休学・退学を経験したと回答した人の分布

	小学校	中学校	高等学校	その他
転校	167 (81.1%)	70 (59.3%)	14 (17.5%)	7 (19%)
休学	34 (16.5%)	43 (36.4%)	49 (61.3%)	19 (53%)
退学	1 (0.5%)	1 (0.8%)	7 (8.8%)	7 (19%)
その他	4 (1.9%)	4 (3.4%)	10 (12.5%)	3 (8%)

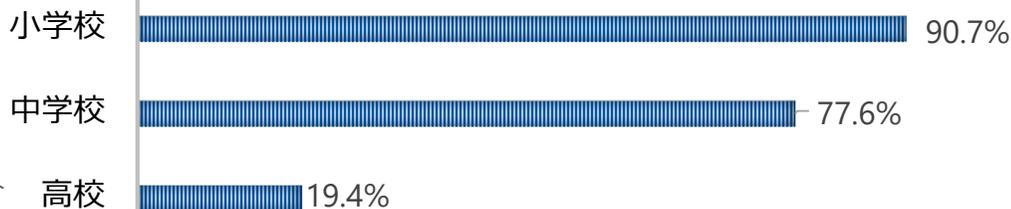
治療中に何らかの就学支援制度を利用した

(問36(2))



制度：病院内等に設置された特別支援学級で授業を受けた

0% 20% 40% 60% 80% 100%



小児がん患者の治療と就学の両立の状況

○ 治療と就学の両立支援については、「がんとの共生」分野における中間評価指標となっているが、達成度は7割程度であった。

項目番号	中間評価指標	用いた調査	数値	参考数値
3052	治療開始前に、教育支援等について、医療従事者から説明を受けたがん患者・家族の割合	2019年度小児患者体験調査(問37)	68.1% (2019年度)	なし
3053	治療中に、学校・教育関係者から、治療と教育の両立に関する支援を受けた家族の割合	2019年度小児患者体験調査(問39)	76.6% (2019年度)	なし

2019年度小児患者体験調査より

問37.治療を始める前に教育の支援等について、病院の医療スタッフから話があったか。

がんと診断された時就学していたと回答した人の分布(合計 518 名)

がん種	全がん	造血器腫瘍	固形腫瘍 (脳腫瘍を除く)	脳腫瘍
医療スタッフからの説明				
あった	343 (68.1%)	184 (76.0%)	93 (54.1%)	51 (76.1%)
なかった	137 (27.2%)	47 (19.4%)	71 (41.3%)	13 (19.4%)
わからない	24 (4.8%)	11 (4.5%)	8 (4.7%)	3 (4.5%)
合計	504 (100%)	242 (100%)	172 (100%)	67 (100%)

問 37 への無回答(14 名)は除外。全がんには、がんの種類を無回答(問 8 へ無回答)の 23 名を含む。

問39.患者さんの治療中に、学校や教育関係者から治療と教育を両方続けられるような配慮があったか。

がんと診断された時就学していたと回答した人の分布(合計 518 名)

がん種	全がん	造血器腫瘍	固形腫瘍 (脳腫瘍を除く)	脳腫瘍
治療と教育の両立				
とてもそう思う	276 (54.2%)	146 (60.3%)	89 (51.1%)	31 (45.6%)
ある程度そう思う	114 (22.4%)	47 (19.4%)	39 (22.4%)	21 (30.9%)
ややそう思う	40 (7.9%)	19 (7.9%)	14 (8.0%)	5 (7.4%)
どちらともいえない	36 (7.1%)	13 (5.4%)	15 (8.6%)	4 (5.9%)
そう思わない	29 (5.7%)	13 (5.4%)	10 (5.7%)	4 (5.9%)
わからない	14 (2.8%)	4 (1.7%)	7 (4.0%)	3 (4.4%)
合計	509 (100%)	242 (100%)	174 (100%)	68 (100%)

問 39 への無回答(9 名)は除外。全がんには、がんの種類を無回答(問 8 へ無回答)の 25 名を含む。

(注) 小児患者体験調査の対象となる患者は18歳以下。回答者はその家族等。

学校医等への情報提供について

- 復学支援の場面において、主治医から学校生活の配慮事項について学校の教員等に情報提供を行っている。
- 治療を行う病院と自宅・学校が遠方の場合などにおいて、身近な相談先として学校医が配慮事項などの指導を行うことで、対応が可能となる。



【配慮事項】

チェック表

- ・安心して地元校へ復学しよう!
- ・本人や保護者と話し合う

病気・副作用・活動制限・服薬管理	学 習	学校生活
友達関係 心理面	環境調整	発達・障害に応じた配慮
進 路	災害時の 配慮	その他

本人・保護者の
不安を整理



小児医療における医療機関間連携等に係る課題（小括）

- 医療的ケア児に関する訪問看護ステーションから学校等への情報提供については、幼稚園・保育所が情報提供先に含まれており、訪問看護情報提供療養費²が算定可能となっている。
- 医療的ケア児の家族にも支援が必要な場合、退院後、自宅に復帰せず、乳児院や重度心身障害者施設に入所するケースがある。
- その場合、保健所や児童相談所による支援が必要となり、主治医から保健所・児童相談所への情報提供が実施されるが、入院患者については、自宅に復帰する患者について、市町村に提供した場合のみ算定対象となっている。
- 小児慢性特定疾病患者については、学校において、学校医等が、主治医からの情報提供を受けて、学校における対応を検討し、指導・助言を行うことで、受入れにあたっての体制整備を図っている。
- 診療情報提供料（I）においては、情報提供先に応じて必要な情報を提供した場合等の評価を行っており、令和2年度診療報酬改定において、学校における医療的ケア児に対する適切な医療的ケアの提供にあたり、医療的ケア児が通う学校と主治医との連携を推進する観点から、主治医からの学校医等への情報提供に係る評価も実施した。
- 小児慢性特定疾病患者についても、主治医から保育所・幼稚園・高等学校の学校医等へ学校生活の配慮事項に関する情報提供が実施されている。