

SY10-1

循環器領域の移行医療支援の現状と課題

三谷 義英

三重大学医学部附属病院周産母子センター

周産期・小児期の診断、治療、保健体制の進歩により、術前、術後を含む成人期先天性心疾患(ACHD)の患者数は年々増加している。我が国では、2000年頃には小児患者数を超え、2016年現在で50万人以上に達したとされ、先天性心疾患の小児の95%が成人に至り、ACHDは主要な循環器内科疾患の一つとなっている。それに伴い、原疾患の治療、合併症や続発症に対する生涯を通じた医療や社会福祉的管理が必要となる。しかし、小児から成人への診療移行に関して、小児医療から成人医療へのシームレスな医療が必ずしも提供されていない。また、医療福祉の面から、移行医療を必要とする先天性心疾患患者に対して、小児から成人にいたる自立支援事業が円滑に行われていないことも指摘されてきた。2017年10月厚労省(難病対策課)から都道府県に小児慢性特定疾病の移行医療支援体制の構築に係るガイドが発表された。2018年11月から全国8ブロックで、移行医療支援コーディネータの研修が開始され、2022年現在、数都道府県で移行医療支援事業が始まりつつあるとされる。しかし、地域において移行医療支援の認知度が必ずしも十分でなく、これまで県の医療計画に必ずしも明記されず、取り組みに限界があった。2020年10月に成育医療等基本方針、循環器病対策推進基本計画、2021年に難病法、改正児童福祉法の見直し計画が発表され、いずれにおいても、移行医療支援の重要性が明記された。2022年現在、全国の大半の都道府県で、循環器病対策推進基本計画が作成された。そこで、先天性心疾患の移行医療に関わる関連8学会の活動を踏まえて、循環器領域の移行医療支援の現状と課題について述べる。

1. 「先天性心疾患の成人への移行医療の提言」の発表

先天性心疾患の移行医療に関して、医療者向けの診療ガイドラインでなく、患者・家族、行政、保健担当者向けの提言を、関連8学会の共同で発表した(第1版2017年、第2版2019年、第3版2022年)。総論では、1 成人への移行医療の必要性、2 移行医療の原則と実際、移行後の診療ネットワーク、3 疾患別の移行医療と診療施設の役割分担・専門施設、4 多職種連携と移行支援、5 都道府県の移行医療支援、各論では、1 成人期の続発症、2 病態、3 生活管理、4 社会心理学的問題、5 社会保障体制である。これらにより、先天性心疾患の患者に必要な診療と社会制度が適切に提供される体制が構築されることを目的に発表した。

2. 都道府県の循環器病対策協議会への移行医療支援センター設立の情報共有

1) 日本成人先天性心疾患学会の移行医療支援センター設置状況の調査 全国の総合(連携)修練施設81施設を対象に2019年11月に、実施された。97%の施設が関与に前向きであるが、70%以上の施設が設置未定であった。修練施設の考えるニーズは、医療的支援の項目で70%以上、社会的支援項目で50%以上に指摘されたが、社会福祉領域のスタッフとの連携は乏しい結果が得られた。2) 都道府県の移行医療支援センター設立に向けての情報共有(循環器病対策協議会対象)成育基本法、脳卒中循環器病対策基本法に明記される移行医療支援について、これまでの厚労研究による成人移行支援コアガイドに則して、既に成人例が多いACHD修練施設を対象に、都道府県の移行医療支援体制、モデル事業内容について、記載した。2022年現在、移行医療支援について関わるこれらの動向を踏まえて、日本小児保健学会で、循環器領域の現状、活動と課題を議論したい。