

日本小児医療保健協議会重症心身障害児(者)・在宅医療委員会報告

各地における小児在宅医療実技講習会実施状況についてのアンケート調査

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

三浦 清邦 小沢 浩 田中総一郎 長谷川 功
高田 栄子 松葉佐 正 江原 伯陽

目 的

医療の進歩と社会環境の変化による在宅医療を必要とする小児患者の急増に対し、小児在宅医療を担う医師は不足している。日本小児科学会ではこのような現状を改善することを目的に「小児在宅医療実技講習会」を計画実施してきた(表1)^{1)~4)}。

小児在宅医療従事者を全国で増やすためには、全国規模の講習会と並行して各都道府県単位での講習会の開催が望ましいと考え、平成26年4月10日付で、全国の日本小児科学会地方会会長、都道府県医師会担当者あてに、日本小児科学会会長名で小児在宅医療実技講習会実施への依頼文書を送付した。予算は地域医療介護総合確保基金を各都道府県が利用することを要請した。研修内容を日本小児科学会が担保するため、マニュアルを日本小児連絡協議会(平成29年度から日本小児保健医療協議会)の重症心身障害児(者)・在宅医療委員会にて作成し、関係者にCDを配布し、日本小児科学会ホームページの会員専用ページで閲覧可能としている³⁾。予算は地域医療介護総合確保基金を各都道

府県が利用することを要請した。

多くの都道府県で講習会が開始されているが、実施状況および問題点を把握してさらなる小児在宅医療の充実を目指すために、委員会としてアンケート調査を実施することとした。

方 法

平成29年2月に郵送でアンケートを送付した。締め切りは3月17日とした(表2)。対象は、平成27年10月にCDを送付した機関を中心に、全国大学医学部小児科(80)、総合母子医療センター(104)、小児病院(32)、都道府県小児科医会(47)、都道府県医師会(47)、日本小児科学会地方会(45)の合計355施設とした。

設問は、平成27・28年度の小児在宅医療実技講習会の開催実績、主催した組織、予算、対象者、平成29年度以降の開催予定、本学会が作成した「小児在宅医療実技講習会マニュアル」について、各自治体で小児在宅医療実技講習会を今後開催する上での問題点、小児在宅医療実技講習会についての考え(自由記載)とした。

表1 小児在宅医療実技講習会「講義」と「実技講習(医療的ケア人形を使用)」から構成される。

- ◆ 2012年7月に、赤ちゃん成育ネットワーク・新生児医療連絡会・日本小児在宅医療支援研究会主催で小児在宅医療実技講習会が始まった。
- ・平成24年7月 第1回小児在宅医療実技講習会 大阪
- ・平成25年3月 第2回小児在宅医療実技講習会 大宮
- ・平成25年8月 第3回小児在宅医療実技講習会 福岡
- ・平成26年2月 第4回小児在宅医療実技講習会 仙台
- ・平成26年3月 第5回小児在宅医療実技講習会 大宮
- ◆ 第6回より日本小児科学会の主催を検討開始
- ・平成26年8月 第6回小児在宅医療実技講習会 名古屋
※日本小児科学会は共催
- ・平成26年12月 第7回小児在宅医療実技講習会 仙台
- ・平成27年3月 第8回小児在宅医療実技講習会 大宮
- ◆ 第9回より日本小児科学会が主催。同時に、各都道府県医師会・小児科学会地方会に開催要請
※テキストは、日本小児連絡協議会重症心身障害児(者)・在宅医療委員会にて作成
「小児在宅医療実技講習会マニュアル」CD配布とホームページ掲載
日本小児科学会ホームページ>会員専用ページ>各種医療関係情報>2016年
※予算は、地域医療介護総合確保基金を各都道府県が利用することになる
- ・平成27年6月 第9回小児在宅医療実技講習会 北海道(小児科学会主催)
- ・平成28年6月 第10回小児在宅医療実技講習会 倉敷(小児科学会主催)
- ・平成29年6月 第11回小児在宅医療実技講習会 香川(小児科学会主催)



表2 各地における小児在宅医療実技講習会実施状況についてのアンケート調査

1. 先生のお名前とご所属(所在地)をお聞かせ下さい。
 名前 ()
 所属 () () 都・道・府・県

2. 回答は、 都・道・府・県・区・市・圏域 の情報です。

3. 貴自治体における、平成27年28年度の、小児在宅医療実技講習会の開催実績についてお聞かせ下さい。
 平成27年度 開催あり() (回数) 開催なし()
 平成28年度 開催あり() (回数) 開催なし()

4. 主催した組織を教えてください。(複数回答可)
 ①自治体の医師会 ()
 ②自治体の小児科医会 ()
 ③小児科学会地方会 ()
 ④大学小児科学講座 () →具体的に教えてください
 () 大学 講座() 大学 講座)
 ⑤その他 () (具体的に教えてください)

5. 予算について
 ①地域医療介護総合確保基金を使用または使用予定 ()
 ②その他 () →具体的に教えてください
 ()
 ③受講料はいくらでしょうか。(円)

6. 対象者について(複数回開催の場合は、最近の講習会の実態をお聞かせ下さい)
 ①医師 名
 →具体的に内訳があれば教えてください
 (小児科医 名、他科の医師 名)
 ②看護師 名(対象としていない場合は 0 として下さい)
 ③他職種 名 具体的な職名
 (名)(名)(名)
 (対象としていない場合は 0 として下さい)

7. 平成29年度以降の開催予定について教えてください。
 ①開催予定である()
 ②今後も開催予定はない ()

8. 本学会が作成した「小児在宅医療実技講習会マニュアル」についてお聞かせ下さい。
 日本小児科学会ホームページ(会員専用ページ)(平成28年10月改訂)
 ①マニュアルを利用されましたか?
 はい() → どのように利用されたか、具体的に教えてください。(複数回答可)
 a)ダウンロードしてテキストとしてそのまま利用した ()
 b)講師が資料を作成するときに参考にした ()
 c)その他 具体的に教えてください ()
 いいえ() →使用されなかった理由をお聞かせ下さい。(複数回答可)
 a)主催者が存在を知らなかった ()
 b)講師が独自に資料を作成する方が望ましいと考えたから ()
 c)その他 具体的に教えてください ()
 ②マニュアルについてご意見をお聞かせ下さい。()

9. 各自治体で小児在宅医療実技講習会を今後開催する上での問題点についてお聞かせ下さい。(複数選択可)
 ①予算の問題 () →具体的に()
 ②運営組織の問題() →具体的に()
 ③講師の問題 () →具体的に()
 ④会場の問題 () →具体的に()
 ⑤受講者の問題 () →具体的に()
 ⑥その他 () →具体的に()

10. 小児在宅医療実技講習会についてのお考えをお聞かせ下さい。自由記載をお願いします。

※お忙しい中、ありがとうございました。

日本小児連絡協議会 重症心身障害児(者)・小児在宅委員会
 委員長 松葉佐正
 人材育成グループ
 三浦清邦、小沢浩、田中総一郎、長谷川功、高田栄子

回答は、47都道府県すべてから142枚の回答を得た。各自治体からの回答は1枚が6県、東京12枚・愛

知8枚以外は、おおよそ各自治体2~4枚の回答であった。複数の回答がある都道府県は、委員会で内容を確

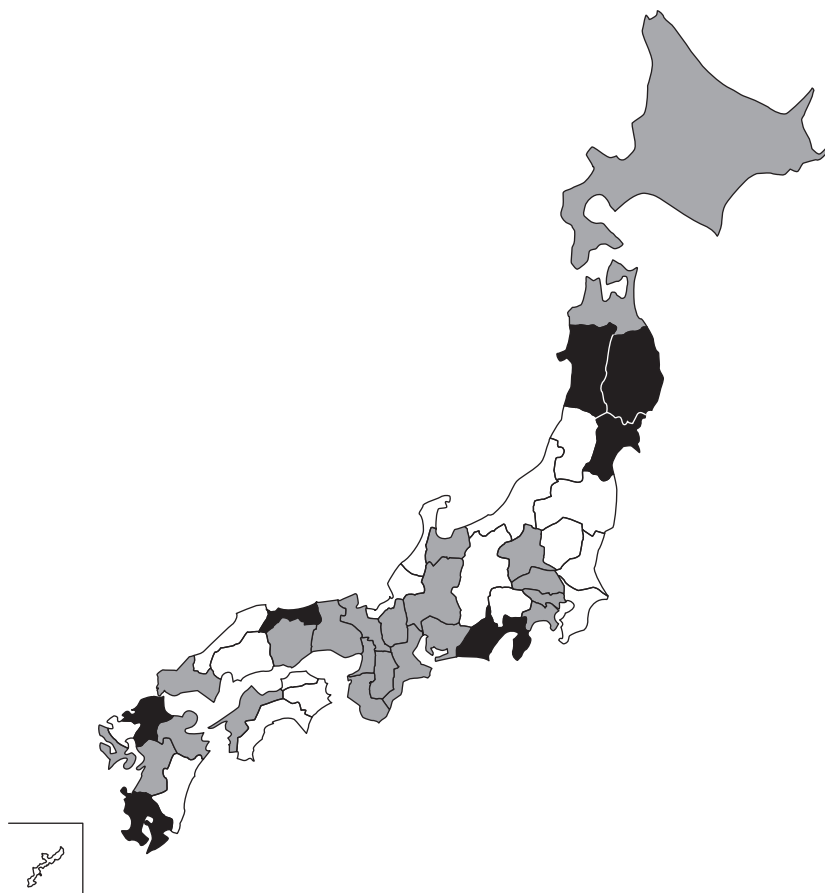


図1 平成28年度開催実績

1. 小児在宅医療実技講習会 22県
2. その他の小児在宅医療関係の研修会実施 7県

認し、1県1枚を代表させた。

結 果

1) 小児在宅医療実技講習会の開催実績 (図1)

平成27年度開催は18県、平成28年度開催は22県であった。平成28年度未開催25県のうち、3県(秋田、山形、鳥取)は、大学小児科が文部科学省課題解決型高度医療人材養成プログラム「重症児の在宅支援を担う医師等養成」事業で多職種への研修会を実施していた。他に、県独自の研修会(主に訪問看護ステーション対象)を実施し、医師向けの小児在宅実技講習会は未開催の県が4県(岩手、静岡、福岡、鹿児島)あった。

2) 主催した組織 (図2)

自治体の医師会が7県(富山、愛知、三重、京都、大阪、兵庫、愛媛)、自治体の小児科医会が6県(富山、愛知、三重、兵庫、山口、愛媛)、小児科学会地方会が1県(神奈川)、大学小児科学講座が7県(宮城、東京、埼玉、富山、岐阜、愛知、三重)(※岐阜と愛知は障害児(者)医療の寄附講座)であった。医師会と小児科医会の共同開催は5県(富山、愛知、三重、兵庫、愛

媛)、医師会のみ主催は2県(京都、大阪)、小児科医会単独主催は山口県のみであった。

3) 予算について (図3)

11県(宮城、群馬、岐阜、愛知、三重、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山、長崎)が、地域医療介護総合確保基金を使用と回答した。埼玉県は、県の小児在宅医療推進事業の予算を使用していた。

4) 対象者について (図4)

平成28年度小児科在宅医療実技講習会開催22県のうち、対象が医師のみは6県(群馬、愛知、三重、大阪、岡山、熊本)、医師と看護師のみが2県(京都、大分)、看護師のみが1県(富山)、医師と看護師以外を含むのが10県(埼玉、神奈川、岐阜、滋賀、兵庫、奈良、和歌山、山口、愛媛、長崎)、不明・記載なしなどが3県(北海道、青森、東京)であった。

5) 平成29年度以降の開催予定 (図5、6)

小児在宅医療実技講習会の開催予定ありは29県で、小児在宅医療実技講習会開催予定なしは13県であった。13県のうち、県や大学独自の講習会も予定されていないのは9県(宮城、福島、長野、鳥根、広島、徳島、佐賀、宮崎、沖縄)であった。その他の小児在宅

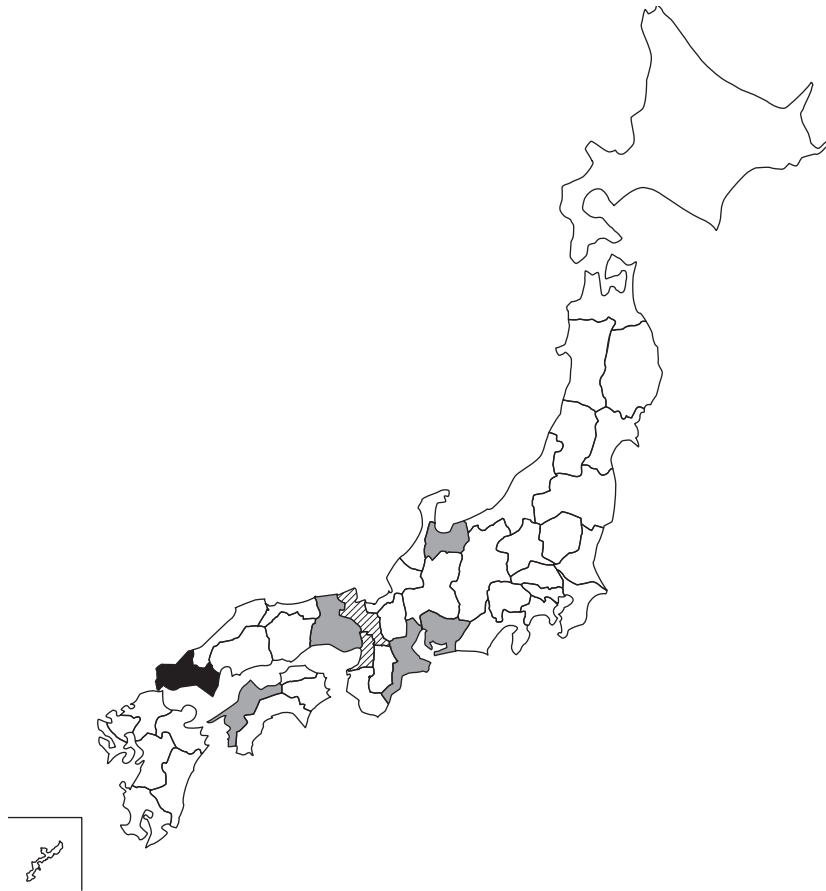


図2 平成28年度開催 主催団体

1. 医師会と小児科医会で主催 5県 ■
2. 医師会のみ主催 2県 ▨
3. 小児科医会のみ主催 1県 ■

医療関係の研修会の開催予定ありは7県で、県独自であったり、文部科学省課題解決型高度医療人材養成プログラム「重症児の在宅支援を担う医師等養成」事業実施は4県（鳥取、秋田、山形、大阪）であった。大阪は小児在宅医療実技講習会開催予定と回答した。

6) 本学会が作成した「小児在宅医療実技講習会マニュアル」について

マニュアルを利用は10県であった。マニュアルについて、「宣伝が足りない」、「詳しすぎる」等の意見もあったが、おおむね好評であった。

7) 小児在宅医療実技講習会を今後開催する上での問題点（複数選択可）

予算は21県、運営組織は24県、講師は8県、会場は4県、受講者は17県が問題点であると回答した。具体的には、

- ・予算の問題：地域医療介護総合確保基金の情報が少ない、地域医療介護総合確保基金が確保できた。予算の継続性が不透明。

- ・運営組織の問題：どこが主体となるか検討が必要。事務局の負担が大きい。

- ・講師の問題：小児神経科が多忙で頼みにくい。講師が固定されてしまう。

- ・受講者の問題：医師の参加が少ない。看護師を含めた医師以外の要望が増えている。来年以降医師が集まるか不安。小児科開業医の参加が少ない。

他に、色々と実技の講義を入れたいが1日でおさまらない。繰り返しになると参加者があきってしまう。実技をするのに人体モデルの貸出がない。多職種が参加しやすい内容の検討。との記載があった。

考 察

小児在宅医療の対象児が年々増加している中、それを支える社会資源は不足し、特に小児在宅に参加する医師不足は大きな問題となっていた²⁾。この問題を解決するために赤ちゃん成育ネットワーク・新生児医療連絡会・日本小児在宅医療支援研究会の主催による、「小児在宅医療実技講習会」が、平成24年から開始された⁶⁾。この講習会は、「講義」と「実技講習（医療的ケア人形を使用して、気管カニューレ交換、胃瘻ボタン交換の実技、在宅用人工呼吸器の実習、排痰補助装置の

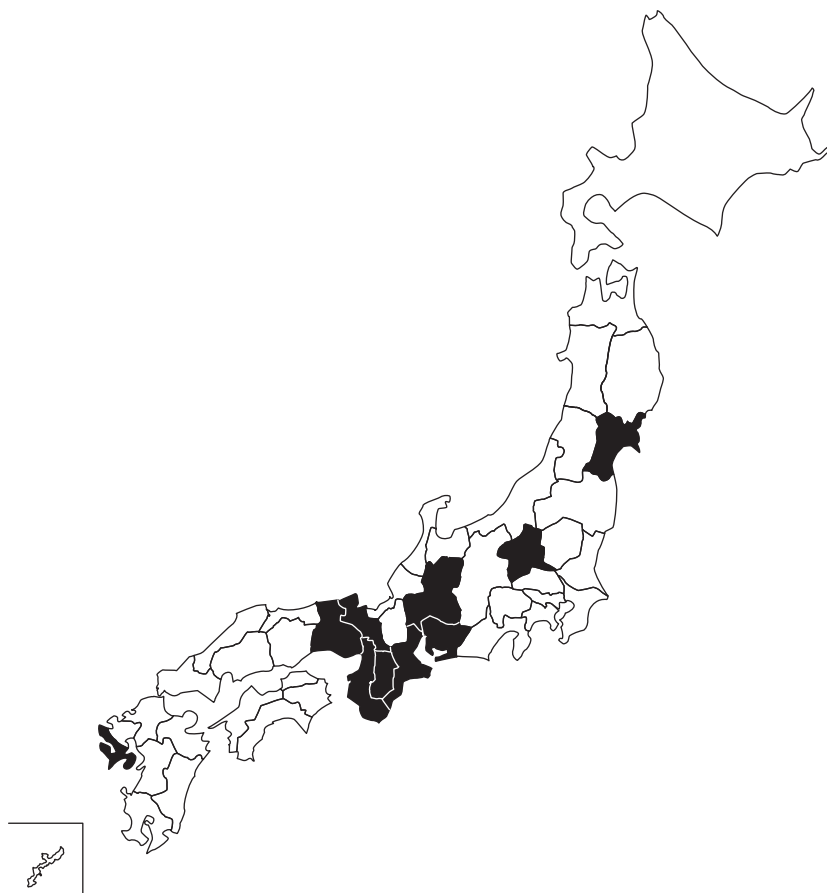


図3 平成28年度開催 予算
地域医療介護総合確保基金使用 11県

体験、呼吸リハビリテーションの実習など」から構成される1日研修会で、最新の小児在宅医療の知識が得られる内容であった。5回までは3団体と地域の関係者のボランティアで開催されてきたが、全国展開するためには、日本小児科学会も直接関わる必要性が高まってきた。平成26年3月の第5回から日本小児科学会は後援となり、平成26年8月の第6回小児在宅医療実技講習会から共催、平成27年6月の第9回小児在宅医療実技講習会から、日本小児科学会医療委員会が主催で実施することとなった(表1)。

同時に、多数の人材育成には都道府県毎の開催が望ましいと考え、平成26年4月に日本小児科学会から各都道府県医師会・小児科学会地方会に小児在宅医療実技講習会の開催を要請した。そして、講習会の質の保証のため日本小児科学会は、実技に関するマニュアルや実技指導に関する技術を提供することとなった。マニュアルは、日本小児連絡協議会(平成29年度から日本小児保健医療協議会)の重症心身障害児(者)・在宅医療委員会が担うこととなった⁵⁾(表1)。

マニュアルは、小児科学会および各都道府県が開催していく「小児在宅医療実技講習会」の標準的教育内容を示すものとして作成された。講義については、基

本的には第1回から7回の小児在宅医療実技講習会の講義から、分野ごとに講義を選択し、担当した講師に執筆を依頼した。さらに、福祉制度的な内容を含めた講義、小児科以外の医師への理解を深めるコラム等を追加し、「小児在宅医療実技講習会マニュアル」が完成した(表3)。CDを平成27年10月に309機関に郵送した。また、日本小児科学会ホームページの会員専用ページで閲覧可能とし、内容変更が必要な際には、随時修正版を掲載している。

このような流れの中で、都道府県における小児在宅医療実技講習会の開催実績は、平成27年度18県から平成28年度開催は22県と増えていた。また、平成28年度未開催25県のうち、4県(秋田、山形、鳥取、大阪)では、大学小児科が文部科学省課題解決型高度医療人材養成プログラム「重症児の在宅支援を担う医師等養成」事業で多職種への研修会を実施していた⁷⁾。他に、県独自の研修会(主に訪問看護ステーション対象)を実施していた都道府県もあり、小児在宅医療の人材育成は活発になっているのは間違いのないと思われる。一方で、田村らの研究によると、19歳未満の医療的ケア児の全国総数は平成17年9.4千人から平成27年は1.71万人、人工呼吸器児数は平成17年264人、平成24

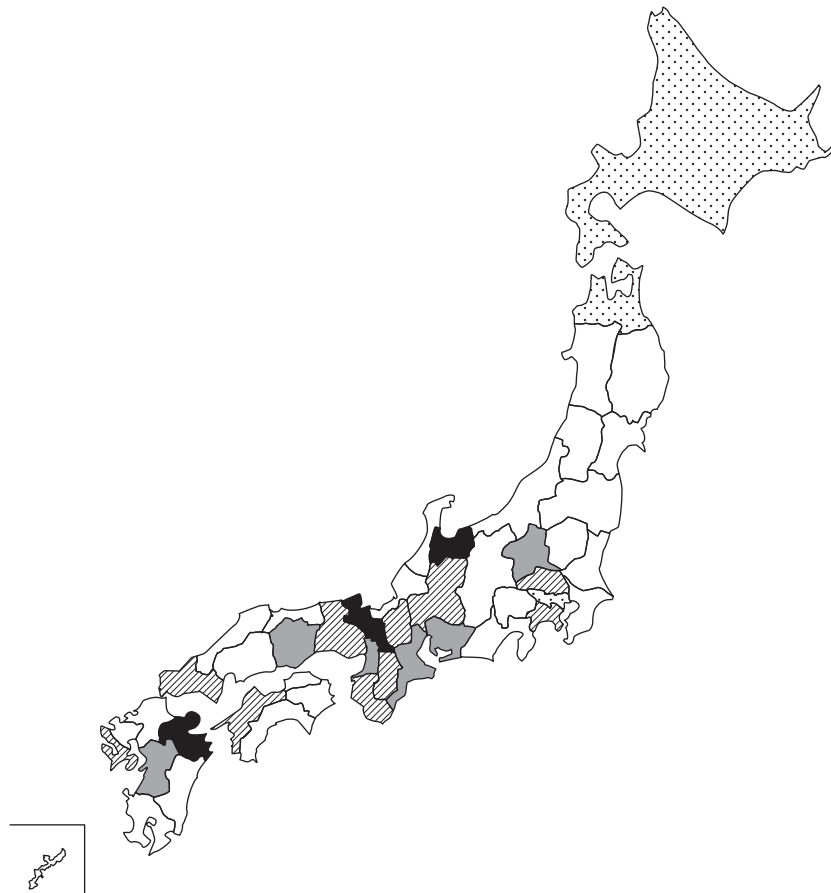


図4 平成28年度開催実績
小児在宅医療実技講習会開催22県のうち

1. 対象医師のみ 6県
2. 医師と看護師のみ、看護師のみ 3県
3. 医師と看護師以外を含む 10県
4. 不明・記載なし 3県

年1,928人、その後も毎年300人以上増加し、平成27年は3,069人となった。平成27年度の医療的ケア児における人工呼吸器比率は18%であり、全年齢の医療的ケアに占める人工呼吸器比率の4.5倍に相当していた⁸⁾。これは全国的な問題であり、高度に医療に依存している小児が急増している中では、小児在宅に関わる医師の人材育成は十分とは言えない。平成29年度に開催予定のない県が9県あるので、開催できない事情を学会として確認して、支援していくべきであると考えられる。

主催した組織は、医師会、小児科医会、大学が主体であった。地方会組織は講習会を実施するには適切ではないと思われた。地域医療介護総合確保基金の申請は都道府県医師会となる。おりしも平成28年10月に日本医師会に「小児在宅ケア検討委員会」が設置され、小児の在宅医療についての課題の整理と対応、方策を検討することとなった。医師会と小児科医会と大学が連携して小児在宅医療実技講習会を実施できるとよいと思われた。愛知県と岐阜県は障害児医療に係る

名古屋大学と岐阜大学の寄附講座、三重県と熊本県は三重大学附属病院と熊本大学附属病院に開設された小児在宅医療部門が関わって実施されていた。大学病院に障害児医療の寄附講座や小児在宅医療センター等の設立を促すことは人材養成と在宅医療機能の強化において重要である。

予算については、11県が地域医療介護総合確保基金を使用と回答したが、予算獲得可能時期、継続性が不透明など、課題があげられていた。地域医療介護総合確保基金の情報をもっと提供する必要があるように思われた。

対象者については、医師のみの県より、看護師や理学療法士など多職種を対象としている県の方が多かった。自由記載でも、医師のみの場合参加人数が少なくなることを危惧する声が複数あった。最初は医師対象でも、その後多職種へ門戸を広げていく工夫も必要と思われた。

小児在宅医療実技講習会を開催しても小児科医開業医の参加が少ないという声が複数あがっていた。その

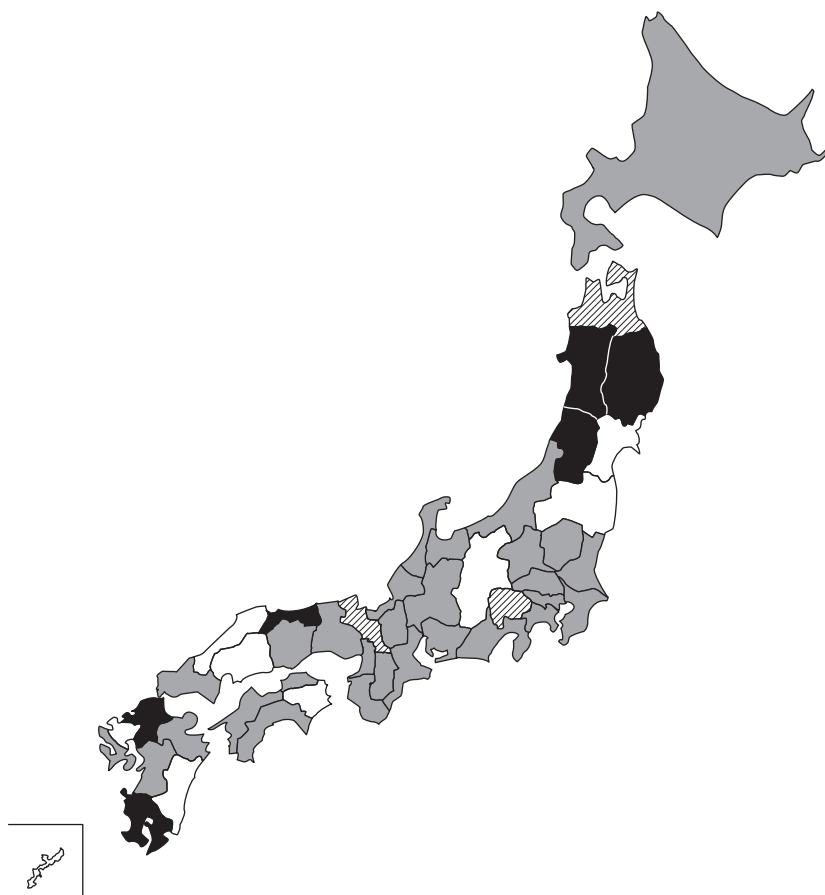


図5 平成29年度開催予定

1. 小児在宅医療実技講習会 29県 ■
2. その他の小児在宅医療関係の研修会実施 6県 ■
3. 未定・不明・調整中など 3県 ▨

背景には開業医に時間的な余裕がなく、また対象となる在宅医療を必要とする児の所在が不明であることなどが考えられる。参加医師の中で、小児科医師以外の医師のしめる割合は都道府県でかなり異なっており、参加医師全員が小児科医の県から、定員の2/3までが小児医師以外の県もあった。小児在宅医療の発展のためには、小児科開業医が在宅医療に参入すること、成人在宅医に小児医療に参入してもらうこと、両面から進めていく必要があると思われる。各地で進んでいる地域包括ケアの体制整備において、在宅医療の充実が最優先課題となっており、活発な議論が行われていると思われる。その議論の中に、地域における小児在宅医療の充実も議題に加えて頂くとよいと思われる。ただし、小児在宅医療を必要とする患者と医療を実施したいと考えている医師とがうまくつながっていない場合もある。連携すべき対象医療機関のマッチングを都道府県医師会単位で行政を巻き込んで協議会などを設置して実施する必要があると思われる。

一方、小児医療全般で移行期医療の問題が生じているが、多くの小児在宅対象児も成人となり、小児在宅

対象児の移行期医療も解決しなければならない課題となっている。その意味からも、成人在宅医の小児への参入は今後すすめていくべきものと考えられる。

このような事情の中、埼玉県では成人在宅医向け小児在宅医療講習会が平成27年度から開催されている⁹⁾¹⁰⁾。成人在宅医師に小児と高齢者の違いを知っていただくため、「小児在宅医療：知ってよかったトップ30」を作成するなどして、小児在宅医療への参入の敷居を下げるためワークショップを開催している。知ってよかったトップ30は、新たにコラムとして「小児在宅医療実技講習会マニュアル」に掲載予定である。今後、非小児科医向けに講習会の内容を工夫していく必要があると思われる。

本学会が作成した「小児在宅医療実技講習会マニュアル」については、利用が10県にとどまり、宣伝が足りないというご意見があった。しかし、今後随時改訂できるように、書籍の形はとらず、HPへの掲載の形を取っている⁵⁾。マニュアルは、以下の3項目の条件を遵守していただける限り利用は自由であり、小児科学会ならびに著者に許諾を得る必要はない。①著作権の帰

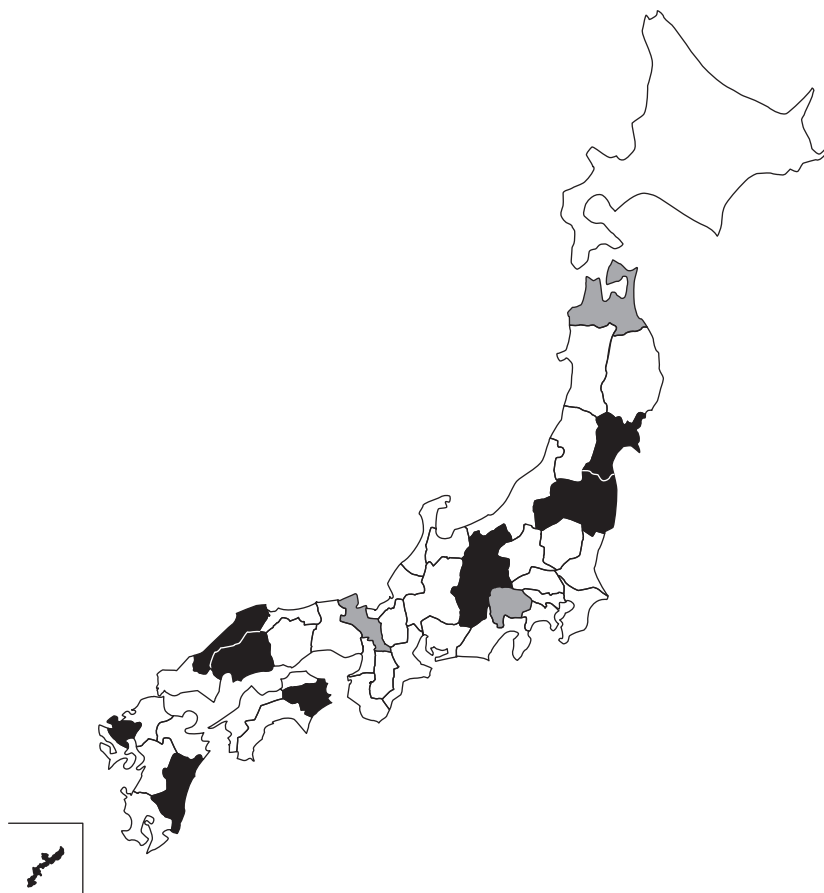


図6 平成29年度開催予定なし

- 1. 小児在宅医療実技講習会 9県
- 2. 未定・不明・調整中など 3県

表3 小児在宅医療実技講習会マニュアル（2016.10 一部改訂）の内容

<p>A. 講義</p> <ul style="list-style-type: none"> A1. 在宅酸素療法 A2. 胃瘻 A3. 気管切開 A4. 在宅人工呼吸器 A5. 呼吸リハビリテーション A6. 診療報酬請求 A7. NICU からの在宅医療 A8. 当事者支援・レスパイト事業 A9. 在宅医療的ニーズ A10. 病院レスパイト A11. 小児在宅医療手技実際 A12. 小児科医のための「障害者総合支援法」入門 <p>コラム 1. 高齢者と小児の違い</p> <p>コラム 2. 福祉制度</p> <p>コラム 3. 防災対策</p> <p>コラム 4. 障害児をみるポイントとコツ</p>	<p>B. 実技指導マニュアル</p> <ul style="list-style-type: none"> B1. 実習総論 B2. 胃瘻ボタン交換 B3. 気管カニューレ交換 B4. 呼吸リハビリテーション B5. カフマシン B6. 肺内パーカッションベンチレーター（IPV） <p>C. 動画</p> <ul style="list-style-type: none"> C1. 呼吸リハビリテーション実習風景 C2. 排痰補助装置実習風景 C3. 経鼻胃管挿入 C4. 防災対策
--	--

属とその表記についてのルールを守ること。スライドまたは頒布資料のどこかに「日本小児医療保健協議会小児在宅医療実技講習会マニュアルより」と表記する。

②非営利・非商用利用であること、③頒布にあたっては、日本小児科学会と同じ条件で行うこと。ぜひ、各地で小児在宅医療実技講習会を開催する際に、利用し

ていただきたい。

平成27年4月1日に発表された小児科医の到達目標—小児科専門医の教育目標—(改訂第6版)24番目のなかで、地域総合小児医療のレベルA(専門医が理解判断できる)の項目として、「12)障がい児の現状、療育制度、在宅医療、支援体制、地域における連携」があげられ、専門医の教育目標として「在宅医療」という言葉が初めて加わった。さらに、今後の小児科専門医制度資格更新において、小児科領域講習のなかで、小児の在宅医療実技講習会を受講することにより、単位を取得できるようにしている。このことにより、小児在宅医療の人材育成の広がりや弾みがつくのではないかと期待している¹¹⁾。

提 言

最後に、小児在宅医療実技講習会についての提言をまとめた。

1)各都道府県小児科医会、地方会、大学小児科、各県のおよび重症心身障害児者医療関係者等で小児在宅医療委員会等を設置し、医師向けの小児在宅医療実技講習会を、年1回は開催して下さい。

2)予算は、各県医師会に地域医療介護総合確保基金を申請するように働きかけて下さい。平成30年度の予算獲得を見込んで、講習会の企画準備は前年度から準備して下さい。

3)実技講習会開催にあたり、日本小児科学会作成の小児在宅医療実技講習会マニュアルを参照して下さい。また、講習会の企画運営など、進め方がわからない場合は、開催実績のある日本小児科学会小児医療委員会、赤ちゃん成育ネットワーク、日本小児在宅医療支援研究会、またはマニュアルを作成している日本小児保健医療協議会(四者協)の重症心身障害児(者)・在宅医療委員会、に協力を求めて下さい。

4)実技の演習を行う上で、毎回の定員を約30~60名までに限定することが望ましい。対象は医師だけではなく、看護師や理学療法士などの医療職にも門戸を広げて、小児在宅関係の人材育成に利用して欲しい。

5)小児科医師(病院、領域機関、開業医)だけではなく、医師会と連携して、小児科以外の在宅医師の参加を求めて欲しい。各地で進んでいる地域包括ケアの議論に、地域における小児在宅医療充実の必要性についても、理解を求めると必要がある。

6)厚労省も多職種連携を進めており、本講習会の対象を医療職に限定するのではなく、今後は、看護師はもちろん、教育・保育・福祉関係の職種にも広げてい

くことを各地で検討して欲しい。

7)小児在宅医療を実施する意志のある医療機関と在宅医療を必要とする小児患者をつなぐ、マッチング機能を都道府県医師会単位で行政を巻き込んで協議会などを設置して実施する必要がある。

文 献

- 1)小児医療委員会報告 小児在宅医療実技講習会報告. 日児誌 2017; 119: 1453, 2016; 120: 1411.
- 2)田村正徳.「埼玉県小児在宅医療推進の取り組み」平成28年度埼玉県小児在宅医療拠点事業. 乳幼児の在宅医療を支援するサイト~日本小児在宅医療支援研究会~<http://www.happy-at-home.org/11.cfm> (参照2017-06-11).
- 3)三浦清邦. 障がい児(者)を支える人材の育成. 小児外科 2015; 47: 969-972.
- 4)三浦清邦. 重症心身障害児(者)支援と人材育成. 日重障誌 2017; 42: 9-14.
- 5)小児在宅医療実技講習会マニュアル(2016.10一部改訂). 日本小児科学会ホームページ>会員専用ページ>各種医療関係情報>2016年 <http://www.jpeds.or.jp/>
- 6)江原伯陽, 長谷川功, 金原洋治. 小児在宅医療に必要な手技—在宅医療実技講習会の試みと意義. 周産期医学 2013; 43: 1421-4323.
- 7)鳥取大学神経小児科. 文部科学省課題解決型高度医療人材養成プログラム「重症児の在宅支援を担う医師等養成」. <http://www.med.tottori-u.ac.jp/jushoji/> (参照2017-06-11).
- 8)田村正徳.「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究」の中間報告(平成28年度厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業). 平成28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(平成28年12月13日開催) <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000147236.html> <http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokuyokushougaihokenfukushibu/0000147259.pdf> (参照2017-7-2).
- 9)側島久典, 他. 在宅療養支援診療所医師向け小児在宅医療講習会開催と追跡調査からの提案. 日児誌 2017; 121: 333.
- 10)側島久典. 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「在宅療養支援診療所医師, 成人対象の訪問看護師への小児在宅医療のテキストブック作成と講習会の開催(公益財団法人 在宅医療助成 勇美記念財団の助成による)」勇美記念財団 在宅助成研究 最終報告書. 乳幼児の在宅医療を支援するサイト~日本小児在宅医療支援研究会~<http://www.happy-at-home.org/11.cfm> (参照2017-06-11).
- 11)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: 751-798.