

小児科だより vol.9

小児在宅医療について

2017.5.1 発行

こんにちは。日を追うごとに日差しが強くなり、新緑の季節となって参りました。御前崎周辺のお茶畑も新芽がぐんぐん伸びており、この便りがお手元に届くころには、まさしく一番茶の収穫時期を迎えているのではないのでしょうか。さて、今月の小児科だよりは、最近メディアなどでも取り上げられることが増えてきた「小児在宅医療」についてです。



現在、日本は世界でも類を見ない超高齢化社会を迎えており、膨大化する社会保障費や死亡者数の急激な増加など、まさしく待ったなしの状況です。同時に少子化が進む一方で、未熟児の出産が増加する中、周産期医療の進歩により新生児死亡率は世界で最も低い水準（出生 1000 対、日本 1、英国 2、米国 4、WHO2015 年統計）を維持しています。

NICU（新生児集中治療室）に入院となった赤ちゃんの多くは、治療を終えると自宅へ退院し、家庭や地域での育児が始まります。しかし、一方で人工呼吸器や経管栄養などの医療機器や医療ケアに頼らなければ生きていけない子どもたちが急増している現実があります。このような背景から、昨年「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」が成立、公布、施行されました。

内容は、「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児、その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。」（児童福祉法第 56 条の 6 第 2 項）というものです。

法律に関する文章のため、小児科だよりの趣旨に反して内容が難しくなっていました。私見も含めて簡単に説明すると、医療が無いと生きていけない子どもと家族が、苦痛の緩和を含めた生命の安全、体力の向上を含めた健康の維持、遊びや学びといった社会生活の充実を実現するために、県や市町村は地域包括ケアシステムを整備しましょうということだと考えています。

小児科外来では重症心身障害児の受診や往診に対応しています。高度医療機関の先生方と相談しながら、子ども達やご家族の日常がより快適になるようなお手伝いをさせていただければ幸いです。初診の際には紹介状が必要になりますので、一度主治医の先生にご相談下さい。