令和２年度第２回三重県小児医療懇話会　議事概要

日時：令和３年２月１９日（金）１９：００～２０：００
形式：Ｗｅｂ会議

議題（１）「第７次三重県医療計画」における小児救急を含む小児医療対策の中間見直しについて

事務局から資料１～３に沿って内容を説明

委員　「途切れのない発達支援体制」ということに関して、最近、発達に問題をかかえる子どもが増えている。例えば、学校に行けない、そういう問題がある子どもについては、早期に問題を察知して、最初の段階では療育に効果がある。

療育施設には、非常によくやっているところと、なかなか質が追いついていないところがある。公的な療育施設と、ＮＰＯでやっているところもあり、施設の人材育成はもちろん重要だと思うが、財政的支援がないとなかなかやっていけないと思う。その辺について教えていただきたい。

事務局　療育支援の充実は非常に重要なことだと感じている。おおむね三重県内は各市町において療育センターなどを中心に、発達支援を含めた支援をやっていただいている状況である。各市町の状況については、それぞれ地域によってばらつきがあると感じている。

県立子ども心身発達医療センターが中心となって、人材育成をしていただいていると思う。財政的支援については、現時点では各市町に療育センターが設置されているため、県が何らかの支援をしているわけではない。その点については、国の補助制度などを見ながら確認していけたらと思っている。

委員　県立子ども心身発達医療センターでかなり支援していただいているが、そこだけでは追いついていかない。小児科の先生方と療育に関わるスタッフで地域のネットワークをつくって、話し合いをすることによってレベルが上がっていくのではないか。かかりつけの小児科の先生方も問題を把握しやすく、そこでアドバイスもできるのではないかと。またご検討いただけたらと思う。

事務局　小児科の先生方との連携については、今年度、県立子ども心身発達医療センターで地域の小児科の先生方向けに、発達障害についての研修会を開催していただいたりしながら、連携を進めている状況である。

委員　全体で勉強するのはとてもいいことだが、実際の現場、地域で集まりがあるとお互いにいいのではないかと思う。

事務局　地域に広がっていくように、ネットワーク化されるようなかたちで、県も支援していきたいと思う。

委員　発達支援体制も含めて、児童精神的なニーズは全国的に増えている。かなり発達と精神は関わっており、それらの子どもたちが今後どんどん増えていく状況にあるので、ぜひ支援をいただければと思う。

委員　中間案に対して具体的な数字を挙げてほしいという意見があったと思うが、「意見に対する考え方」が行政的な感じで書かれている。数値目標の中に小児在宅医療は「小児の訪問診療実施医療機関数」しかないので、具体的にレスパイトの数とか、医療的ケア児の実数把握をするということに関しては、あまり取り上げていただけていない。小児の訪問診療実施医療機関数が今後増えることについてのアプローチが非常に難しいので、何を指標に取っていくかを明確にしないとぶれると思う。「小児の訪問診療実施医療機関数」の取り上げ方をどのように継続できるかについてお聞かせください。

委員　「小児の訪問診療実施医療機関数」が＊になっており、現状値の数字が出ていない。策定時は９施設だが、今は何施設なのか。

事務局　「小児の訪問診療実施医療機関数」については、国のＮＤＢというデータベースから確認しており、各市町の施設数が少ないと県内全体の数字が表示されず、正確な数字が把握できない状況である。そこを踏まえて、別の調査方法を県医師会と相談させていただきながら、数字を把握していきたいと考えている。

委員　数値目標になっているので、ぜひ別の調査方法で、把握の仕方を考えていただきたい。

事務局　小児の訪問診療を実施する医療機関数は増やしていく必要があるので、しっかりと把握できるような調査方法を検討させていただく。

委員　「小児の訪問診療実施医療機関数」だけでなく、レスパイトの状況とかを第８次医療計画の時に数値目標に入れられると、もう少し把握が細かくできるのではないか。

事務局　第８次医療計画に向けて、どんな数値目標がいいのかを含めて、引き続きご相談させていただきたいと思う。

委員　コロナ前から、日本では小中高生の自殺者が年々増えている。コロナ禍においては、女子高校生の自殺者が前年に比して２倍になっている。自殺での死亡に関しては、小児医療対策以外のところが扱っているのか。

事務局　自殺者が増えているという状況については、報道等で把握している。健康推進課が所管しており、他の様々な計画にコロナの影響も含めて反映されてくるのではないかと考えている。

委員　自殺に関して、今年度から子どもの死亡を検証するモデル事業が三重県で始まった。今年度の集計をしており、15 歳以上のうち７人くらい自殺で亡くなっている。昨年以前とどれくらい変化しているかはわからないが、自殺に関してどういうふうに対策できるかという検証でもある。

委員　大人の在宅医療で、大人を介護する小中学生が増えている。そういった子どもの把握やフォローはしているのか。

事務局　まだ県として実態をしっかり把握している状況ではない。そういった子どもの中に、心理的な虐待になると思うが、児童虐待につながる可能性があるということは認識している。ただ、大人の手伝いをすること自体が悪いわけではなく、過度になって本人の負担になることはよくないと思うので、教育関係や地域で早期に把握して、支援につなげる体制づくりが必要だと思っている。

委員　目標項目が救急に偏っている。発達や不登校が非常に重要な課題になっているので、そういうところがわかる数値目標をこれからは考えていかなければならない。

事務局　数値目標について、医療計画ということで救急医療に軸足を置いたようなかたちになっている。第８次医療計画の策定時に、医療から出ない範囲で、社会的な問題を含めた目標をつくれないか、これから検討していければと思う。

委員　医療計画は国である程度検討されて、県に指針としておりてくる。そのなかで挙がっている項目が中心になると思う。それを加味しながら、三重県独自の指標を追加できればと思う。

委員　小児慢性特定疾病の移行期医療の部分が、宙に浮いているような印象を受ける。移行期医療はどこが扱うのか。ない場合は、こちらで取り上げることが妥当かどうか検討いただきたい。

事務局　小児慢性特定疾病、難病も含めて、健康推進課で所管しており、医療政策課では把握していない部分もあるので、また確認して、座長にご回答させていただきたいと思う。

委員　移行期医療に関しては、小児科だけでは収まらない課題で、成人期にどう移行するか、システムが構築されないと成り立たない分野である。成人になっても小児科医が診ている状況が多い。重要な課題になっているので、第８次医療計画に反映できるといいと思っている。

委員　小児科はかなり広い範囲を診ているが、成人期になると内科の専門の先生が分かれていて非常にやりにくい。移行期のことを成人診療科の先生と話合いできる場があるといいと思う。

委員　いただいたご意見を踏まえて修正してまとめていきたい。第８次医療

計画につながるような話し合いを進めていければと思う。