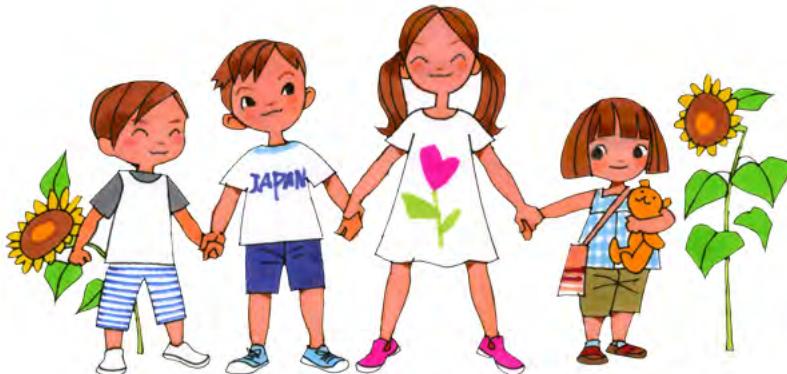


中野ドリーム法人設立の集い パネルディスカッション

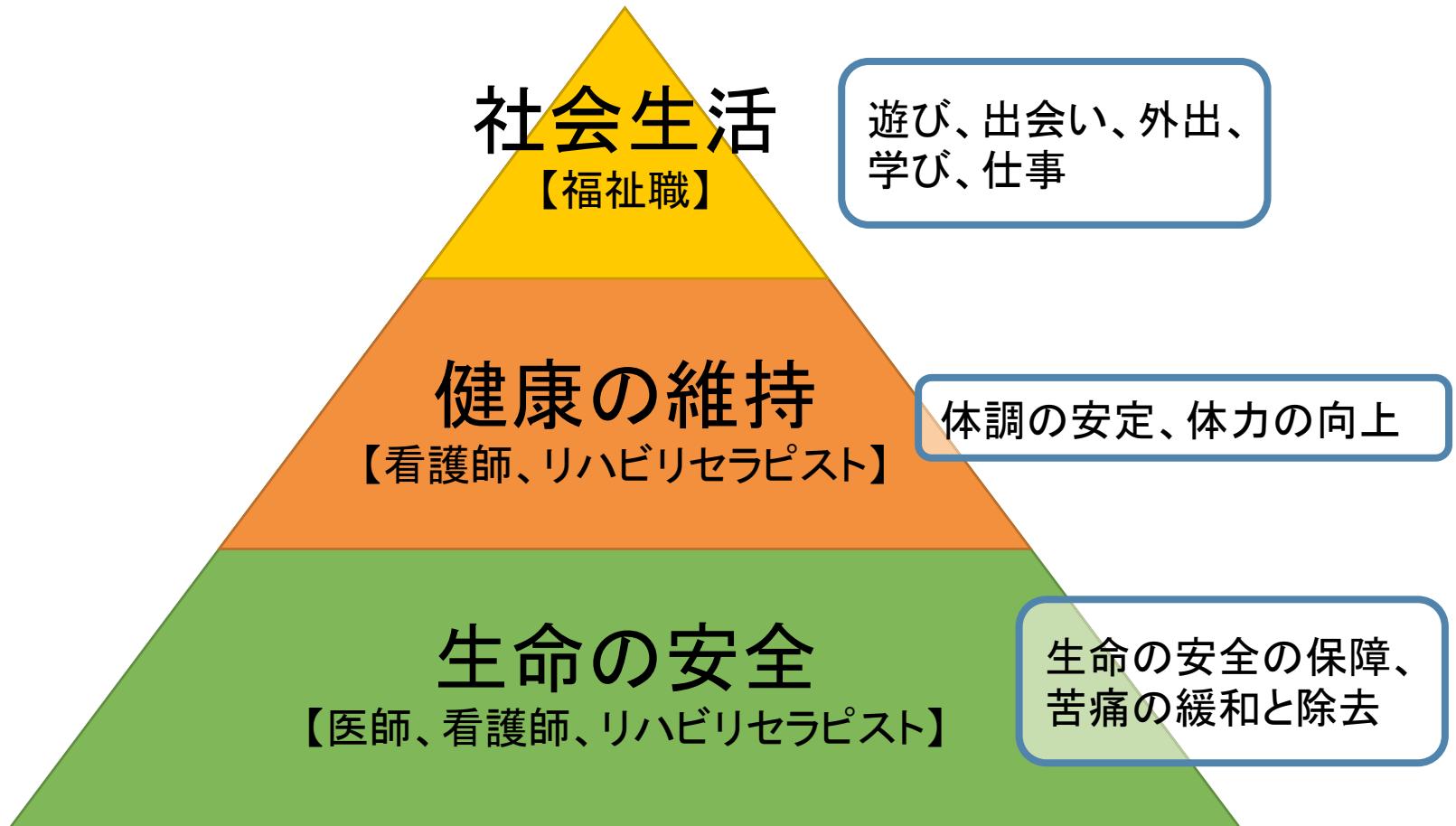
「重症心身障害児の笑顔のために
私たちが目指すもの」

重度心身障害児を取り巻く課題
医療の立場から

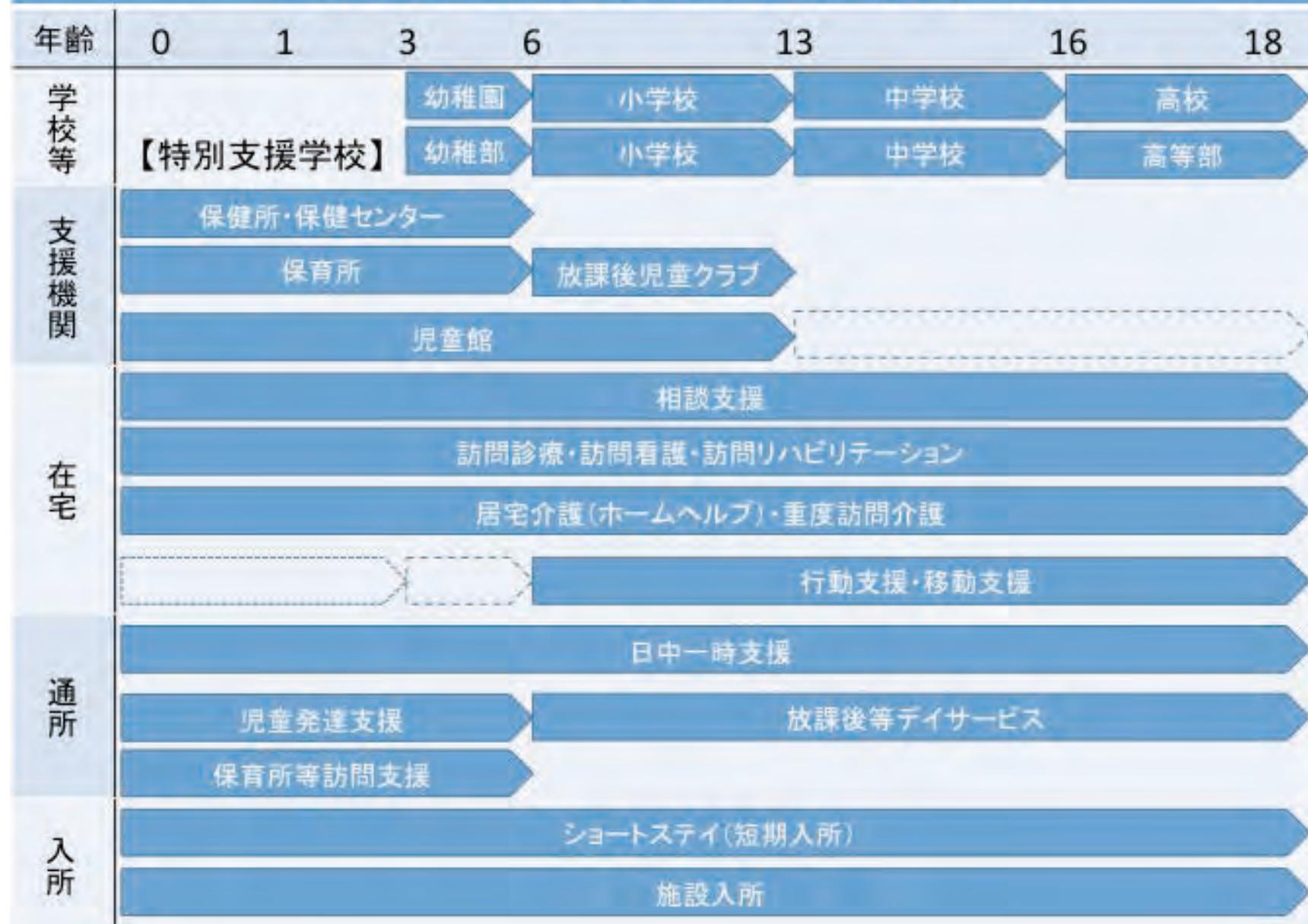


平成27年4月25日
山田医院 院長
山田正興

子どもの生活を支える要素

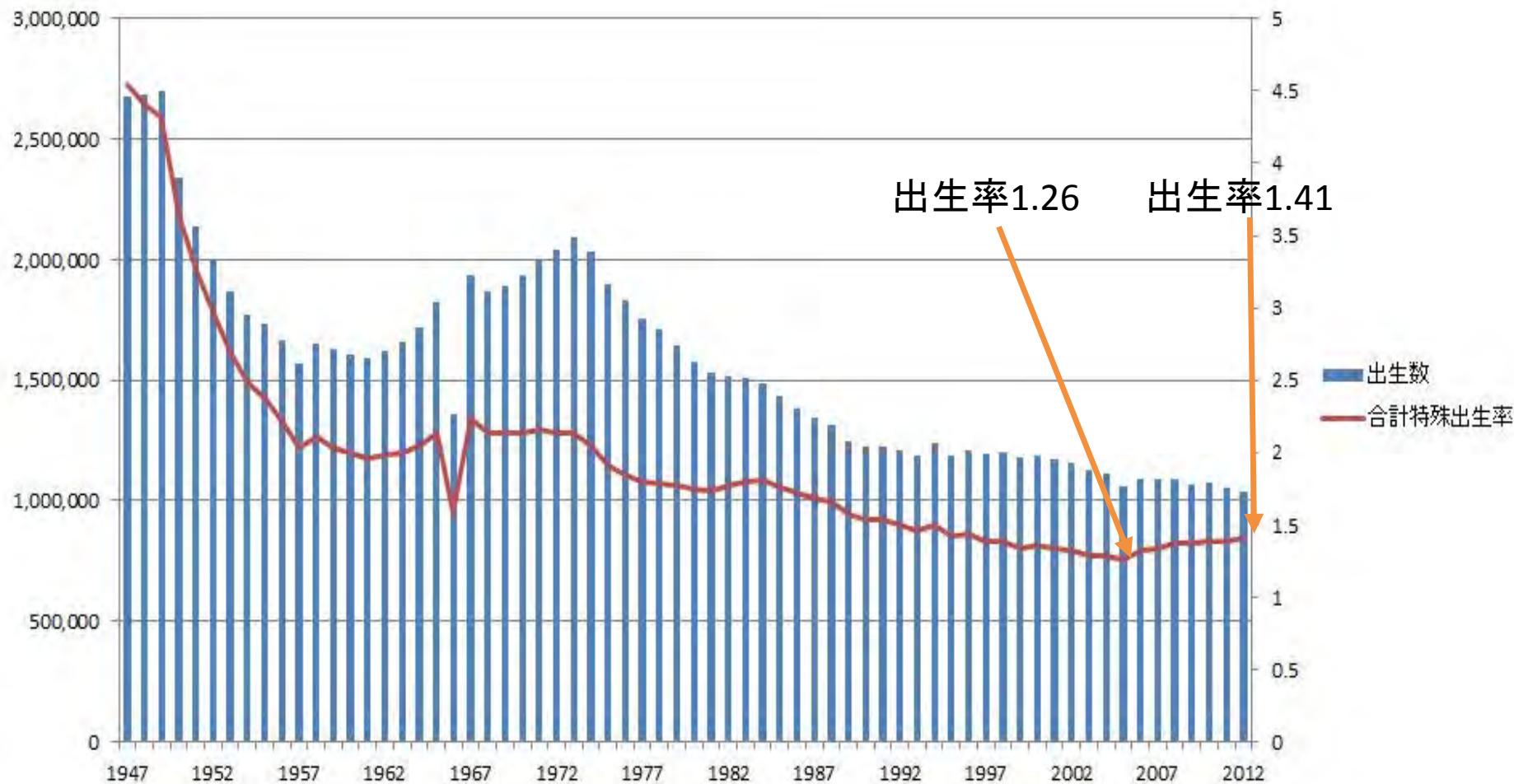


子どもの発達と社会資源



我が国の出生率と合計特殊出生率

人口維持のためには合計特殊出生率が2.07必要



少子高齢化の問題

■ 高齢化

世界に先駆けての超高齢社会

経済への影響

死亡者の急激な増加

■ 少子化

未熟児の出産の増加

子ども達は全てが希少兒

医療依存度の高い重症児の増加



周産期医療の状況

周産期医療・生殖医療の充実



ハイリスク妊婦・分娩・新生児の増加

長期入院児の増加



医師・看護師不足

NICUの不足

母体搬送受け入れ困難



NICU病床数の増加

各施設NICU退院支援の充実



在宅医療の拡大

平成24年度診療報酬改定
新生児特定集中治療室における退院調整の充実

診療報酬改定
NICU入院患者等の後方支援病床充実
施設・地域単位の取り組み
訪問診療・看護の意識・取り組み
社会資源の広がり? 他

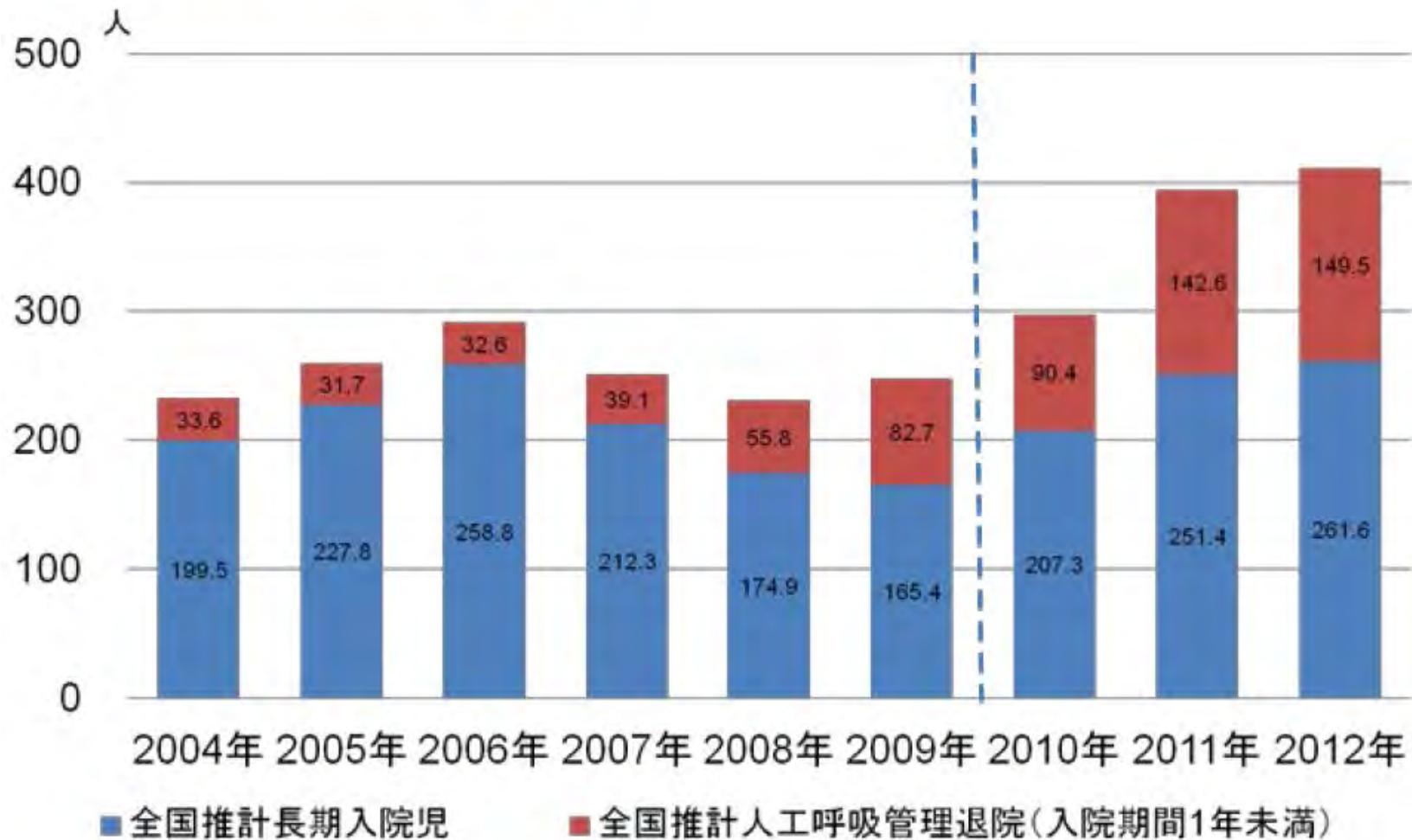
人工換気中のNICU長期入院児
2007年をピークに減少傾向
(重症新生児に対する療養・療育環境の
拡充に関する総合研究 主任研究者田
村正徳報告書平成20~22年)

急増する在宅で医療ケアが必要な子ども 文部科学省の全国調査から

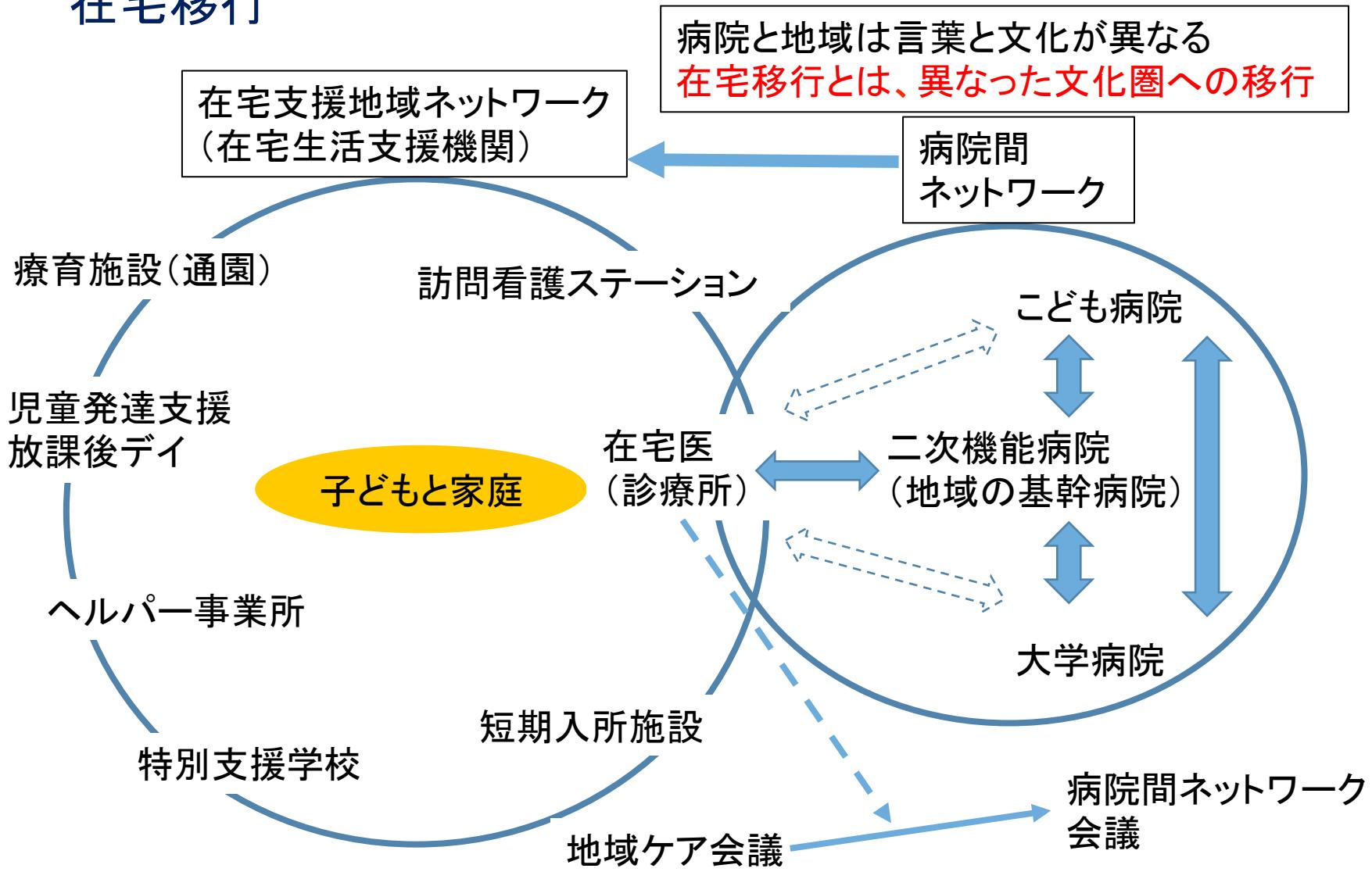
医療的ケアが必要な児童数(小学校～中学)

	平成23年5月	平成25年5月
人工呼吸器の使用数	850名	1270名
医療的ケアが必要な 児童数(延べ数)	19,303名	25,175名

長期入院児と退院時人工呼吸管理児の推定全国推移



小児在宅医療における地域包括ケアシステム構想における 在宅移行



小児在宅医療の特徴

医療的側面

成人に比較して障害の程度が重く、医療的管理が濃厚
症例が少なく診療できる医療機関が少ないため、広域での展開を考慮する必要がある

社会的側面

小児在宅医療を支える社会資源の貧弱さ
小児在宅医療に対する社会的認知度が低い
障害を持つ子どもの教育の問題とのかかわり

家族にかかる問題

主介護者である親が児の管理に熟練しており、医療者への要求水準が高く、医療者の介入が困難

終末期ケアにおける問題

両親の長期にわたる介護、わが子を失う葛藤に対面しなければならない
子どもを失う親に特有な病意的悲嘆への対応

なかのドリームの活動

重症心身障害児が生き生きと生活できる場を提供

放課後デイケアサービス

学校等の休業日の生活支援

夏休み、冬休み、土曜日

重症心身障害児の家族の社会生活支援

レスパイト

保健・医療・福祉のネットワークの構築

地域包括ケアシステム

シェアハウスの設立を目指す

居宅介護・訪問看護

ご清聴ありがとうございました

今後も「なかのドリーム」を
よろしくお願ひ申し上げます

