



かもめ広場だより VOL. 13

2022年3月発行
一般社団法人横須賀市医師会
在宅医療推進連携拠点「かもめ広場」
〒238-0005 神奈川県横須賀市新港町 1-11
☎ 046-824-6430



「医療的ケア児」受け入れ体制への取り組みについて

湘南山手つちだクリニック 院長 土田 匡明 先生

昨年、医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律が施行されました。

この法律では、「医療的ケア児及びその家族に対する支援は、医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及び民間団体相互の緊密な連携の下に、切れ目なく行う」ことを基本理念として、国、地方公共団体、学校設置者等の責務を規定しています。

人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引等の医療的ケアが日常的に必要な子どもたち（医療的ケア児）やその家族への支援では、医療、福祉、保健、子育て支援、教育等の多職種連携が必要不可欠となりました。これまで以上に地域での連携が求められるため、今までこども医療センターなど専門的な医療機関に通院していた医療的ケア児は地域の医療機関での診療へと徐々に移行していくことが予想され、地域での連携を密に行える様に横須賀市福祉こども部子育て支援課を中心に医療的ケア児等コーディネーターの育成など支援体制を整えています。

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の全体像

◎医療的ケア児とは
日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為）を受けることが不可欠である児童（18歳以上の高校生等を含む。）

立法の目的
○医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加
○医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題となっている
⇒医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資する
⇒安心して子どもを生み、育てることができると社会の実現に寄与する

基本理念
1 医療的ケア児の日常生活・社会生活を社会全体で支援
2 個々の医療的ケア児の状況に応じ、切れ目なく行われる支援
医療的ケア児が医療的ケア児でない児童等と共に教育を受けられるように最大限に配慮しつつ適切に行われる教育に係る支援等
3 医療的ケア児でなくなった後にも配慮した支援
4 医療的ケア児と保護者の意思を最大限に尊重した施策
5 居住地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられる施策

国・地方公共団体の責務	保育所の設置者、学校の設置者等の責務
国・地方公共団体による措置 ○医療的ケア児が在籍する保育所、学校等に対する支援 ○医療的ケア児及び家族の日常生活における支援 ○相談体制の整備 ○情報の共有の促進 ○広報啓発 ○支援を行う人材の確保 ○研究開発等の推進	保育所の設置者、学校の設置者等による措置 ○保育所における医療的ケアその他の支援 →看護師等又は喀痰吸引等が可能な保育士の配置 ○学校における医療的ケアその他の支援 →看護師等の配置

医療的ケア児支援センター（都道府県知事が社会福祉法人等を指定又は自ら行う）
○医療的ケア児及びその家族の相談に応じ、又は情報の提供若しくは助言その他の支援を行う
○医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関等への情報の提供及び研修を行う 等

施行期日：公布の日から起算して3月を超えない日（令和3年9月18日）
検討事項：法施行後3年を目途としてこの法律の実施状況等を勘案した検討
医療的ケア児の実態把握のための具体的な方策/災害時における医療的ケア児に対する支援の在り方についての検討



新・在宅医療担当理事 佐藤 真紀子 先生

フロムワン付属診療所 院長 佐藤 真紀子 先生

日頃は、病診連携・診診連携・多職種連携などさまざまな形でお世話になっておりますこと、心より感謝申し上げます。令和3年6月より、在宅医療委員会を担当させて頂いております。

私は10年前に在宅訪問診療を始めました。横須賀市医師会における在宅医療は、他地域より先進的な取り組みがなされ、偉大な先輩方がいらっしゃる、多職種連携を進めるための様々な試みなどがあり、それによって在宅医療初心者だった私も訪問診療を現在まで継続することができました。

この素晴らしい流れを、次の世代の先生方に引き継いでいけるようお役に立ちたいと願っております。

これからの在宅医療は、高齢患者さんの終末期医療だけではなく、病院から退院して地域での医療的ケアを必要とする子供さんへの対応も求められるようになっていきます。

また、外来に通院していた患者さんが診療所に来られなくなり、在宅医療に移行することもあるでしょうし、地域の人々に求められて始まる訪問診療もあると思います。

横須賀市医師会は、在宅医療の推進と連携の拠点「かもめ広場」を設けております。在宅療養に関する連携などでお困りごとがあればご相談ください。

横須賀市、関係多職種とともに培ってきた連携をさらに進め、横須賀市の在宅医療推進に貢献していきたいと思っております。

在宅医療講演会

「新型コロナウイルス感染症 在宅療養者の治療と見守りについて」

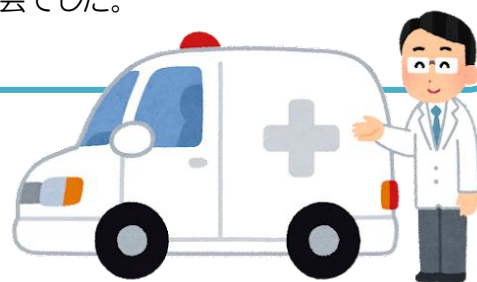
菊池亮先生を講師にお招きして開催しました

小磯診療所 磯崎 哲男 先生

令和4年2月14日に在宅医療講演会を開催しました。講師には㈱ファストドクター代表の菊池亮先生をお招きしました。菊池先生は大学病院の救急外来で仕事をされている時に、在宅医療を受けていない高齢者が多数救急外来に来院しており、そのほとんどが緊急を要さない状態で夜間救急外来を受診している現実を知りました。

そういった状況に対応するために「株式会社ファストドクター」を立ち上げ、不要不急の救急外来受診を避けるために、夜間の電話相談から往診までのITを用いた医療の効率化に尽力されています。コロナ第1波から第5波までのファストドクターの取り組みを話していただき、その経験から、これからの訪問医療のありかた、良い医療を担保するためのITを用いた効率化や法整備の必要性などまで話していただきました。

今後の日本の医療のありかたについて多くのヒントが詰まった講演会でした。



「社会的処方」に関する講演会を開催しました

～社会的処方って聞いたことありますか？

まちの診療所つるがおか 院長 千場 純 先生

幼いころに病んだ時の救いは、まず母親の優しい「言葉」、そして痛い(悪い)ところをさすってくれる「手」でした。大人になったいまは、病んだらまずは医療を受けるでしょうね。この医療の「医」の字ですが、本来は「醫」でした。この字は「クスシ」と読み、「薬師(くすし)」とも同じ語源で、「いやす」とか、「奇(く)すし」ことを行う」という意味です。「奇跡的に病を治すところが醫院」であり、そのために薬を処方するところなのです。

さて、そんな前置きをしたうえで説明すると、「社会的処方」とは「病院や診療所で患者さんを治療したり、癒やしたりするために処方する薬剤と同じように、それ以外の手立てを考えて、それを段取り(処方)する医師の気配りのこと」なんです。例えばその患者さんが不眠で受診したときに、医師は「はい、それでは睡眠剤を出しておきますネ…」とあって3分診療で終わる前に、「なぜ眠れないのですか？」と尋ね、もしその患者さんが一人暮らしの高齢者で、昼間外出もせず、誰にも会わない生活をしていることがわかったら、その運動不足とさみしさを紛らわせることができるよう、患者さんに合いそうな地域のサークル活動などを紹介するのです。つまり、「社会的処方とは、薬を処方することで患者さんの問題を解決するのではなく、『地域とのつながり』を処方することで問題を解決するというもの」であり、その患者さんの役に立つ地域の社会資源の活用なのです。(「社会的処方～孤立という病を地域のつながりで治す方法」/西智弘著より抜粋)

当医師会でも昨年度から“社会的処方特別学習会”を行い、少しでも多くの診療所において、この“医者気づきと思いやり、そして程よいおせっかい”が当たり前になるよう取り組んでいるところです。

“誰も一人にしないまち横須賀”の実現のために、お近くの「何かの役に立ちそうな人たちや場所や活動(社会的資源)」を探して、かかりつけの診療所に教えてくださいませんか？ より多くの患者さんを癒し、治すために、薬の処方と同じように、「役に立ちそうな人たちや場所や活動(社会的資源)」を活用させてもらいたいものです。この「社会的処方」がまちの診療所にもっともっと普及していったらいいと思いませんか？

