

子どもを biopsychosocial に捉え、支援する小児保健を目指して

五十嵐 隆

国立成育医療研究センター

地球環境の変化、相対的貧困の増加、少子化、社会システムの変化など、子どもを取り巻く環境が激変する中で、わが国の小児保健の今後のあり方が問われている。

1. 身体・心理・社会的な健康を評価し、支援するしくみの確立

健康とは身体、心理、社会的 (biopsychosocial) に良い状態 (well-being) である。遺伝・体質、生活習慣、教育、家庭の経済状態などの要因が子どもの健康に影響する。わが国の乳幼児健診や学校健診は子どもの身体面での発達評価や病気の発見に主眼が置かれ、心理的、社会的な観点に立脚していない。子どもを身体・心理・社会的面から評価・支援する体制の構築が必要である。

2. 増加する貧困と小児虐待への対応

2018年のわが国の17歳以下の子どもの相対的貧困率は13.5%であった(世界平均13.2%)。貧困状態の子どもは社会的に排除され、子どもの心身に悪影響をきたす。貧困は小児虐待の一因となる。子どもの貧困に留意し、家族支援に繋がる姿勢をとることが求められる。

3. 低出生体重児や発達障害の子どもと家族への支援

2020年のわが国の低出生体重児は全出生児の9.2%、男女合わせた出生時体重は3,010gであった。出生時体重が低い子ほど、生活習慣病や中枢神経疾患の罹患率が高まる。わが国では2010年頃から特別支援学級に在籍する発達障害や情緒障害の疑いの子どもが急増している。障害のある子どもと家族を医療・教育や生活面で支援するシステムの構築が急がれる。

4. 慢性疾患(障害)を持って思春期・成人期に移行する子どもと医療的ケア児への支援

慢性的に身体・発達・行動・精神状態に障害を持ち、医療や支援の必要な子どもや青年が増加している。20歳未満の医療的ケア児は2021年には約2万人に、人工呼吸器の管理が必要な子どもは約5千人に達した。医療的ケア児が受ける在宅医療や保健への貢献が求められる。

5. IT や AI を有効利用した小児保健データの構築と利用

母子健康手帳や学校検診の情報をデジタル化し、診療情報とも連結することで、子ども一人一人の健康状況を把握できるシステムを構築し、セキュリティの担保された状況の下で有効利用できる状態を目指すべきである。

6. 「成育基本法」、「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」、「子ども基本法」の有効活用と「子ども家庭庁」の貢献

2019年施行の「成育基本法」以来、子どもに関する施策の基となる法律が制定されている。これらの法律は子どもの医療・保健・福祉などの課題を解決するための根拠法である。省庁毎に分断化されている子どもに関連する規制や施策を一括して担当する「子ども家庭庁」は各省大臣に対する勧告権(総合調整権限)を有しており、小児保健分野への貢献が期待される。