

小児医療の進歩 ～現状と今後の課題～



福岡市立こども病院
名誉院長

福重 淳一郎 (ふくしげ じゅんいちろう)

1969年 九州大学医学部 卒業
小児科入局
1976年 テキサス小児病院循環器科 (クリニカルフェロー)
1980年 九州大学医学部小児科 講師
1988年 九州大学医学部小児科 助教授
1989年 メイヨークリニック小児循環器科
九州大学医学部小児科 助教授
1999年 九州大学医療技術短期大学部 (現保健学科) 教授
2000年 福岡市立こども病院 感染症センター院長
2014年 福岡市立こども病院 (名称変更) 院長
2015年 福岡市立こども病院 名誉院長
SOS子どもの村Japan理事
医学博士

日本小児科学会
日本小児循環器学会
日本超音波医学会
日本循環器学会
日本小児保健協会

はじめに

小児医療の領域も、二十世紀後半から今世紀初頭にかけての医学研究や新技術の発展・普及の恩恵に与っているが、新たな医療の導入は、その治療効果や安全性、さらに倫理的な側面等から様々な問題を伴っている。また、少子化が急激に進行しつつある中で、疾病構造自体も大きく変化しているが、その一方で、病院小児科存続の危機が指摘されて久しく、わが国の小児医療は多くの課題に直面している。以下主な事項について論評する。

1. 人口動態；出生数・出生率の推移

「少子化社会」はわが国の現状を表すキーワードの一つであるが、平成2（1990）年の「1.57ショック」以降、合計特殊出生率の低下は続き、平成26（2014）年は1.42であった。少子化は今後も進行していくと思われ、社会、経済への影響は極めて大きい。小児医療の領域では周産期医療体制の維持・構築が課題である。

2. 新生児医療

出生数が減少する傍ら低出生体重児の出生率は増加し、急性期医療、更にその後の中長期的な治療・経過観察を要する事例の増加に繋がっている。診療機器の発展・普及ならびに診療水準の向上によりわが国の新生児医療は世界のトップレベルにあるが、様々な残遺症や後遺症、さらに生育限界についての十分な検討・配慮が課題である。

3. 先天性心疾患

各診療分野の緊密な連携・協力により、新生児・乳児期の手術成績も格段に向上し、重症複雑心疾患

の救命例も着実に増えている。各種診断機器、とくに超音波検査機器の発展・普及は手術成績の向上に大きく寄与しているが、救命のみならずその後の成長や機能向上に配慮した治療法の選択が求められている。また現在、先天性心疾患を有しながら成人年齢に達している“キャリアオーバー”例は全国に約50万人と推定されるが、その診療体制の整備が急がれる。

4. 小児期の悪性疾患（がん・白血病）

小児がん全体の30～40%を占める白血病については、現在国内で年間約800名の小児が新たに診断・告知を受けている。治療法の進歩により、その約70%が成人年齢に達するが、移行期を含め中長期的な経過観察体制の構築が課題である。

5. 遺伝病・遺伝子診断

ほとんどの病気が遺伝的要因と環境要因の相互作用で発症する事が知られており、遺伝子関連の疾患についての理解は急速に深まりつつある。分子遺伝学等の発展により、多くの遺伝病の原因遺伝子が同定されつつあるが、遺伝子治療については未だ研究段階にあるものが殆どである。遺伝カウンセリングを含めた総合的な臨床遺伝医療体制の構築が急がれるが、人権の尊重、様々なレベルでの個人情報保護、倫理的な観点からの対処など、多くの課題を抱えている。

6. 出生前・胎児診断

比較的高い確率に基づいた胎児異常の発見が可能になったが、現在国内では倫理的な観点から診断の対象となる疾患はごく限られている。また、胎児期に治療可能な病態は稀で、妊婦・家族に多大な精神的負担を強いる事態がしばしばである。さらに、診断結果に基づく人工妊娠中絶は、優生学的な生命の選別に相当するなどの生命倫理的な問題があり慎重な対応を要する。

7. 移行期の医療

上述の状況から、胎児期から成長後の出産年齢に至るまでの診療体制、いわゆる成育医療の整備が課題である。とくに、小児期に三次～高次医療を要した例の治療や妊娠、出産に関しては、十分な管理・支援体制が整備されているとは言い難い。この点については歯科医療についても同様と思われ、喫緊の課題である。

8. チーム・総合医療

医療の高度化、細分化は多くの専門領域を生み出しているが、それ故に全人的医療が必要不可欠であり、チーム・総合医療という考え方が診療上の要となる。各診療部門が、臓器や疾患ではなく、その疾患を有する個人を一義的な対象として、その健康快復・維持・増進を目的として相互補完的に診療する姿勢が大切である。