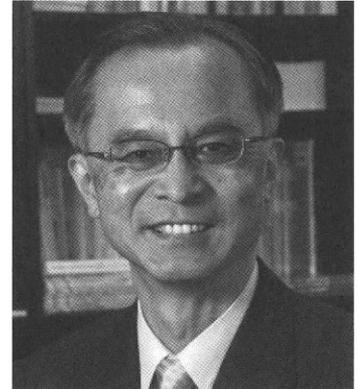


提 言

子どもの在宅医療の充実を目指して

五十嵐 隆 (国立成育医療研究センター理事長・総長)

新生児医療に代表される医療技術の進歩によりこれまで生存できなかった子どもが救命され、慢性疾患をもつ子どもがわが国で増加しています。その結果、現在では約3万人の子どもが在宅医療を受け、その約2割が訪問看護を受けています。人工呼吸器を装着し在宅医療を受けている子どもの増加に伴い、現在では自宅での人工呼吸器の管理、在宅酸素療法、経管栄養などの医療的ケアも訪問看護師が担当してくれるようになりました。通常訪問看護サービスは一回2時間以内ですが、在宅人工呼吸器を装着している子どもでは2時間以上のサービスがしばしば必要です。現在、週一回を限度に医療保険にサービスに対する費用を請求することができます。看護師が患児の自宅を訪問し留守番介護をしている間に、養育者は自分や家族の用事をすることができます。また、時間外に訪問看護を利用しなくてはならない場合もあります。その場合、高齢者の介護保険では利用者の負担が1割であるのに、子どもが利用する医療保険では全額自己負担となっています。



重症の慢性疾患をもつ子どもを自宅で育てたいと願う養育者のニーズに応えるためにも、今後在宅医療に対するさまざまな支援が必要です。週に一回くらい、訪問看護の時間を昼夜を問わず延長し、大きな経済的負担なく養育者が用事を済ませたり、一晩ぐっすり眠ることができるようにならないでしょうか？同様に、英国のヘレン・ダグラスハウスのような人工呼吸器を装着する子どもを短期間預かる施設を各都道府県に一つくらい作ることはできないでしょうか？

国民運動である「健やか親子21」の次期計画の重点課題として、「疾病や障害のある子どもに理解のある社会の構築に向けた努力」が記載される予定ですが、法制化されない限りこの目標の達成は難しいことが予想されます。今後、「成育基本法」を法制化することで、在宅医療を受ける子どもへの支援を充実させたいと願っています。