

地域で連携し、支える

理想の一時預かりを考える⑤



とまり木
どういた

約30年前、福岡病院（現

・福岡病院）に勤務していた時、看護職になったのをきっかけに、専門外だった重い障害児が入所する病棟を初めて目の当たりにし、驚いたことを覚えています。ただ患者を入れるだけの、まるで「収容所」。「これではいけない」と全国の施設を巡り回り、障害者の医療も福祉の向上に取り組み始めました。当時の重障害児は経済的に大赤字。それから、全国の国立病院などで連携して診療報酬の改定を国に働きかけ、報酬や環境面は大きく改善されました。今、福岡でどうしているのか、



西間 三馨さん(70)

にしま・さんけい 1944年生まれ。福岡市南区在住。九州大学医学部卒業、医学博士。福岡病院院長などを経て、2012年から福岡女学院看護大学学長。国立重症心身障害者協議会会長なども務めた。

医療が進歩して助かる命が増え、重い障害児が増えているのだ、入所できる施設が限られ、特に病床であること。結局、親が在宅で介護するしかない、療養引などの医療的ケア（医ケア）が必要な障害児者を一時預かりする施設は少ない。専ら看護職が整備されないまま、在宅に移されていくのが現状です。

福岡は本来、高度な医療を提供している福岡市立こども病院や九州大生病院など急性期病院をはじめ、短期入所ができる多くの施設があり、ホスピタルは高い。でも障害者を預かるリソースを懸念し、参入が進まない。特に急性期病院や障害児・者に対して、どのように取り組むべきか、という共通課題が横たわって

い。確かに救急搬送を救う急性期病院は命を救うことが仕事なので、短期入所は難しい。なには、大事なものは横のつながり。例えば福岡が全国を取り、急性期病院や地域の医療機関、介護施設とネットワークを結び、短期入所を推進することが必要ではないでしょうか。重荷でない場合に診療し、顔なじみになることができる身近な開業医も巻き込む必要があるでしょう。そうすると地域の医師会の協力も必要です。医療機関や親たちが、その子特有のケアの内資、利用している医療や介護サービスなどの情報をまとめた「計画書」を共有することが大事なのです。急性期病院だけが医療に関する情報を抱えていても、地域で子どもを救えない。

短期入所 重い障害児・者を病院などで一時的に預かる福祉サービス。自宅でも介護する親たちの負担軽減策の一つ。療養引など、医療的ケアに対応する施設は「医療型」と呼ばれる。

毎日24時間、療養引などをしている母は「介護のプロ」。施設側が、フロアもある母親から半日という謙虚な姿勢も欠かせません。

一朝一夕にできることではありませんが、福岡がこうしたネットワーク化の先進地となつて、その試みが九州各県や全国に広がっていくには、と願っています。

第一、子どもも救えないような社会は駄目でしょう。

子どもたちを地域が連携し、守り、支える。この意識の共有が、理想の一時預かりにつながると思っています。

＝おわり

（この連載は中山次郎、川口安子が担当しました）