



在宅療養児 災害時の支援

熊本地震から2か月。発生直後は、重度障害があり、在宅で人工呼吸などの医療的ケアを受けて暮らす子どもたちも避難生活を強いられた。災害時に子どもたちの命を守るためには、どんな対応が必要なのか。被災地で奮闘したNPO法人の経験から考える。(二谷小百合)

「自宅に戻れてほっとした」。熊本市西区の西田あかりさん(45)は、安堵のため息をつく。長女の夏千花さん(8)は脳性まひ。胃に管で流し入れる「胃ろう」で栄養をとり、専用機器でたんの吸引も必要だ。

4月16日の本震後、夏千花さんが通う特別支援学校へ避難した。余震の危険を感じたのと、断水したり水の濁りが続いたりしたため、吸引器具の洗浄などに衛生面の不安を感じたからだ。

人工呼吸器、たん吸引… 困難な避難生活

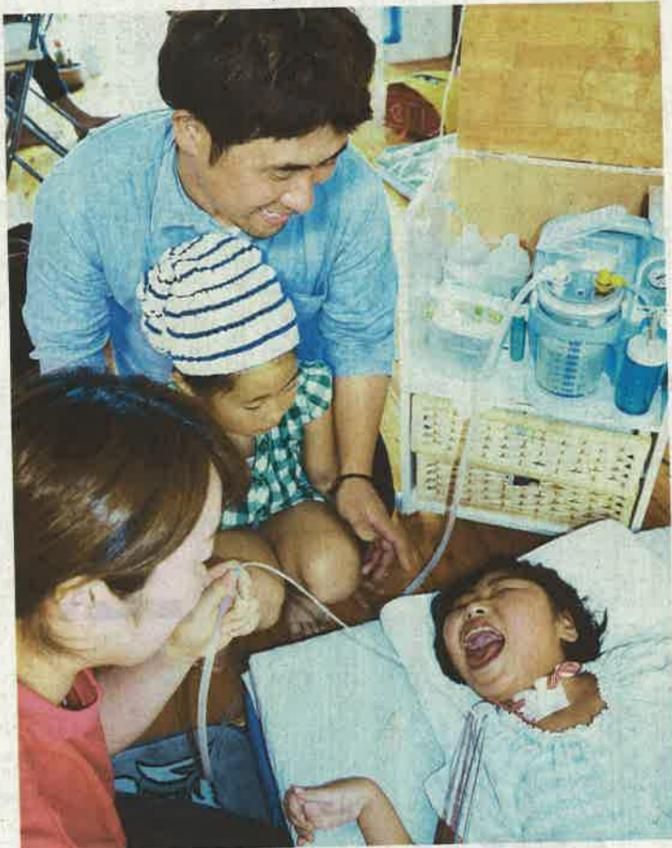
訪問看護ステーション「スナップキッズ」の看護師中本さおりさんから、安否を尋ねる連絡がスマートフォンにきた。ステーションは、熊本県合志市の認定NPO法人「NEXTSTEP」が運営し、県北部7市町村の子どもの訪問している。スタッフたちは、子どもたちと家族の安全を確認し、本震3日後には訪問看護を再開させていた。それを聞き、親子は安心して自宅に戻ることができた。

速やかに子どもたちを支援できたのは、普段からの備えがあったからだ。同県には年2〜3回、台風が来る。ケアの継続、特に停電時に人工呼吸器などを使う

子どもをどう守るかは大変で、子どもの安全を確保し、台風に先んじて入院させるなどの対策を講じてきた。

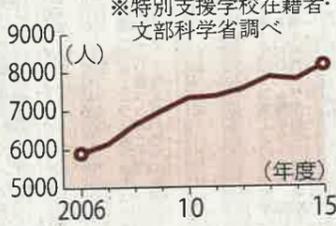
今回の地震でも、14日の前震後に中本さんらが、電話が通じないなか、無料通話アプリ「LINE」で子どもの安否を確認。同日中に人工呼吸器を使う2人を避難入院させた。本震後も、6人を素早く入院させている。「スタッフも親も訓練されているのと、ネットで早く安否確認ができたのがよかった」と中本さん。

しかし、適切な支援が受けられなかった子どもばかりではない。同法人理事長で小児科医の島津智之さんは、「周囲に遠慮したり感染症を恐れたりして避難所にも行かず、被災後1か月以上たつ



避難生活を乗り越え、今は自宅で看護師(左手前)から、たんの吸引などの医療的ケアを受ける夏千花さん(右)(熊本市西区で)

医療的ケアが必要な子どもが増えている



てから外来を訪れた子どももいた」と話す。

要援護者の把握

医療の進歩を背景に、人工呼吸や経管栄養などのケアを受けて自宅で暮らす子どもは増えている。文部科学省によると、特別支援学校の医療的ケアが必要な児童生徒は、2006年度の5901人から、15年度は8143人に増加。うち5

935人が通学生、1180人が家庭への訪問教育だ。

こうした傾向のなかで起きたのが2011年の東日本大震災。多くの子どもが、避難生活で困難に直面した。

被災地で人工呼吸器を使う子どもに酸素ボンベを届け続けた、在宅医療機器提供会社「アライブ」(仙台市青葉区)取締役の武山裕一さんは「機械の音を気にして避難所に行けなかったり、入院を断られたりして自宅まで通じていた子どもも多かった」と話す。

その教訓から、災害時に子どもたちを守る取り組みが各地で始まっている。

横浜市の「在宅療養児の地域生活を支えるネットワーク」は今年2月、在宅療養児のための防災文化祭を開いた。医療的ケアを受ける子どもが地域にいることを知ってもらい、住民からのサポートにつながる試みだ。千葉県八千代市の八千代小児在宅医療研究会「チームやちよキッズ」は、医療機器の電源確保の仕方などを冊子にまとめ、今後は各家庭との連携も深める考えだ。

障害のある子どもと家族の支援に詳しい神戸大の高田哲教授は、「在宅で医療を受ける子どもたちを、災害時の要援護者として普段から地域で把握し、個々の状態に合わせた援助が素早く行えるよう備える必要がある」と指摘している。