

要 望 書

令和5年6月1日

内閣府特命担当大臣 小倉 将信 殿
厚生労働大臣 加藤 勝信 殿

入院時の付き添い環境の改善に向けた小児患者・家族からの要望

特定非営利活動法人キープ・ママ・スマイリング

理事長 光原ゆき



新看護体系の仕組みの中で「看護は、当該保険医療機関の看護要員のみによって行われるものであり、患者の負担による付添看護が行われてはならない」と定められています。一方、理解が困難な小児患者においては「医師の許可を得て家族等患者の負担によらない者が付き添うことは差し支えない」と認められているため、成人病棟ではほぼ解消されている家族の付き添いが小児病棟では現在も変わらず続いています。

病気の子どもを育てる家族を支援する当団体では、親が付き添うことは病気の子どもの早い回復、そして成長・発達の過程においてとても重要なことであると認識しており、入院中の子どもがいつでも親と一緒に過ごすことのできる入院環境が保障されるべきであると考えています。同時に、親の人権と尊厳を守るために「付き添う」ことに対する選択権があり、かつ安心して付き添える環境が整備されていることが必須であると考えています。

しかしながら、実際の付き添いの環境は劣悪で、その生活は身体的にも精神的にも経済的にも過酷を極め、親の人権と尊厳はまったく守られていません。そもそも親が安心して付き添える環境に置かれていないことは、病気の子どもの権利を侵害していることに直結します。EACH (European Association for Children in Hospital) の「病院のこども憲章」では、親に付き添ってもらうことは病気の子どもの権利とされ、親に宿泊設備が提供されることや付き添いのために経済的損失を被るべきではないことなどが明記されています。

当団体では、この重要な視点が日本社会には欠けており、国際基準からみても親が安心して付き添える環境整備が大きく立ち遅れていると考えています。さらに、親の過酷な付き添いの大きな原因となっているのが現行制度の看護に係る規定では禁止されている「労力提供型の付き添い」が常態化していることにあると捉えています。これらの実態を明らかにするために当団体では2022年末に3600人規模の大規模調査を実施しました（添付資料：入院中の子どもに付き添う家族の生活実態調査2022〈概要〉）。

本調査の結果から医療機関における生活支援だけでなく、経済的支援や就労支援など親が安心して付き添える環境や制度の整備はほとんど行われていないことが明らかになりました。また、親の付き添いが「労力提供型の付き添い」になっていることも明白となり、保険医療機関において「看護要員による看護を代替し、又は看護要員の看護力を補充するようなことがあってはならない」とされる現行制度の看護に係る規定が徹底されていないことが推測されました。さらに、付き添い者（親）が長時間にわたって子どものケアや世話をを行うことが常態化していることにより、小児医療のアウトカム（治療効果）が著しく低下し、入院児の安全・安心が脅かされる状況になっていることも強く懸念されました。

これらの現状は決して看過することのできない重大な問題です。病気の子どもの権利を保障することを医療者・医療機関のみならず、社会全体で共有・認識し、親が安心して付き添える環境・制度を社会的に整備していくために、小児医療の質を担保し入院児の安全・安心を保障するために、そして親の人権と尊厳を守るうえでも「労力提供型の付き添い」から親を解放することに向けて、こども家庭庁と厚生労働省が緊密に連携・協力し、即刻、以下の対策に取り組んでいただくことを、小児患者・家族の総意として強く要望いたします。

記

1. 親が安心して入院中の子どもに付き添えるようにするには、医療機関における生活支援の充実が不可欠です。なかでも食事・睡眠への支援は大多数の親が望んでおり、最も優先されるべき生活支援です。また、24時間体制の見守りにより抑うつ状態など精神的ダメージを被っている人が多く、早急の対策が必要です。さらに二重生活に対する経済的支援も欠かせません。泊まり込んで看病するために離職に追い込まれる親も少なくなく、子の看護・介護休暇制度の充実、仕事を再開する際の就労支援も必須です。医療機関・行政・企業・NPO団体等が緊密に連携・協力し、多方面から入院時の付き添い環境を改善できるよう、こども家庭庁は厚生労働省と協力しながらこれらの取り組みを推進してください。
2. 当団体では、本調査の結果を踏まえ、親の付き添いが「労力提供型の付き添い」であることが明らかになったと考えています。しかしながら、医療者・医療機関が親に子どもの世話やケアをさせているのは他の目的（自宅に戻ってから親が医療的ケアを行えるようにするための訓練など）があるのかもしれませんが。また、夜間の看護配置をはじめ、慢性的な看護師不足、混合病棟の増加などにより現行制度の看護に係る規定が徹底できない医療機関のやむを得ない事情もあると考えます。これらの点を含め、こども家庭庁と厚生労働省は協力し、小児患者・家族の意見も聞いたうえで小児医療関係者と緊密に連携し、医療機関における小児の付き添いの実態把握を行ってください。そして、小児医療現場で現行制度の看護に係る規定が徹底されない原因・理由について解明してください。

3. 2022年8月、中央社会保険医療協議会総会では厚生労働省が実施した「入院患者家族等による付添いに関する実態調査概要」をもとに付き添い状況について協議が行われました。しかし、調査の回答率の低さなどを理由に具体的な対策が見送られています。小児患者・家族は、国のこの対応を大変遺憾に思っています。本調査および2で要望した医療機関における小児の付き添いの実態把握を踏まえ、中央社会保険医療協議会等において現行制度の看護に係る規定が徹底されるよう具体的な改善策を再検討してください。

4. 入院時の付き添い環境の改善に向けた検討会を立ち上げてください。検討にあたっては、入院中の子どもがいつでも親と一緒に過ごせる入院環境と親の人権や尊厳を保障する付き添いの仕組みとするために、小児患者・家族の多数の意見を取りまとめて代弁できる複数の当事者団体、および子の権利・親の人権の観点から意見を述べる第3者的な専門家を委員として必ず参加させてください。

以上