

## 来年4月 介護保険制度改正で実現 特定疾病に「末期がん」

### 「有意義な時間を」

(神戸新聞 2005.12.09 掲載)

だいとう循環器クリニック 院長

日本ホスピス在宅ケア研究会 代表世話人 大頭 信義

神戸市に事務局を置く日本ホスピス在宅ケア研究会は、早くから末期がんを介護保険の特定疾病に加えることを国に求めてきたグループの一つ。二年前に神戸で開いた全国フォーラムでは、要請をアピール文に盛り込んで国に提出。そうした運動が実った。同研究会理事長で開業医の大頭信義さんに、活動の背景や改正の意義を尋ねた。

#### 末期がんの特定疾病認定を訴えてきた

「在宅の末期患者の訪問診療を続けてきたが、家族の負担の大きさを目の当たりにしてきた。若い世代だと子育てもある。妻の看病と家事に追われ、仕事を休む夫もいたし、退職する人までいた。そんな家族を少しでも救いたかった」

#### 認定のメリットは

「経済面に加え、精神面の負担軽減が大きい。これまで地域のボランティアが患者宅を訪問し、家事を手伝うことがあった。しかし、そんなグループはどこにもあるわけではない。今後はどこでも介護サービスを受けられる。家族は時間的にゆとりがもて、患者との時間を有意義に過ごせる」

#### 家族の注意点は

「余命六カ月くらいと診断された時期が末期の基準になる。このころになると効果的な治療は少なくなるが、若い患者ほど治療を優先に考えがち。それが退院をためらわせ、自宅へ帰る機会を逃すことにつながる。突然、在宅に切り替えても、準備が間に合わない。家族は患者の気持ちを考えながら、いざ介護保険を利用する場合に備え、近所にどのような支援施設があるかを把握しておいてほしい。患者が有意義に過ごせるようにするためにも、タイミングを逃さず利用してほしい」