

ふれあい

第 176 号

令和 4 年 9 月
青森県立中央病院
(題字は藤野院長)



青森県小児在宅支援センターのご紹介

成育科 部長
青森県小児在宅支援センター長
網塚 貴介



昨年度施行された医療的ケア児支援法(医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律)に基づき、本県でも医療的ケア児等の支援を目的とした青森県小児在宅支援センター(以下、センター)が当院内に開設されました。

医療的ケア児支援法では、近年増加している医療的ケア児とそのご家族が、日本全国どこに住んでいても等しく適切な支援を受けられるようにするため、国や自治体の責務を明らかにし、医療的ケア児の日常生活を社会全体で支援し、医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資し、安心して子どもを生み育てることができる社会を実現することを目的としています。

青森県の医療的ケア児は令和元年時点でその総数は166名と推計されています。少し前になりますが、平成28年度に施行された医療的ケア児とそのご家族に関する調査では、青森県内の医療的ケア児は、保育園や放課後等デイサービス、短期入所などはほとんど利用できず、移動支援にも乏しいので、ご家族は真冬の大雪の中を遠方の医療機関や療育施設、特別支援学校への送迎を自ら行っている姿が一般的であることがうかがえました。こうした現状を少しでも改善させるため、当センターでは、「相談・支援」、「人材育成」、「調査分析・情報発信」の3つの機能を有しています。

「相談・支援」では、ご家族からでは「保育園などに入園させたいけれども受け入れてくれる園が分からない」とか、「気管切開をしているお子さんが地域の小学校に通学したい」と言うようなご相談や、また、医療的ケア児の支援に関わられている関係者の方からも、医療的ケアの手技に不安があるなどのご相談に対応します。ご相談に対しては、センターの医師や看護師等が県内各地に直接出向いて、現場での助言や実技指導などにより課題解決を図りたいと考えています。

「人材育成」では、保育園等の事業所における医療的ケアの実技指導をはじめ、各種研修会やオンラインによる定例勉強会などの企画等にも務めます。

「調査・分析と情報発信」では、医療的ケア児生活実態調査を今年度センターが中心となり行う予定です。

青森県では医療的ケア児への支援がまだまだ乏しいのが実情です。例えば、保育園に入りたいと言うご相談があったとしても、その地域に医療的ケア児を受け入れ可能な保育園が一つもなければ、これは今すぐにはどうにもできません。

現在の青森県において、「医療的ケア児への支援が乏しい」ことは「医療的ケア児に対する支援をしたことのある経験者が少ない」ことを意味しますので、例えば保育園がないからそれで終わりではなく、その地域に直接足を運び、地域に1人でも多くの新規の支援者を増やすため、新たに支援に加わる方が安心して、そのお子さん達の支援に関われるような「支援者への支援」を通じて、県内に医療的ケア児への「支援の輪」を拡げることを目指したいと思います。

青森県内の医療的ケア児支援の充実のため、実際にご自宅や施設等に直接出向き(出向く)、関係機関との連携を図りつなぎ(つなぐ)、一人でも多くの支援者を増やして支援の場、医療的ケア児の生活の場を新たに作り出して行く(つくる)ことが、医療的ケア児とそのご家族の生活を支えることになると信じています。

「出向く」、「つなぐ」、「創る(つくる)」

小児在宅支援センターでは、この3つをモットーとして青森県の医療的ケア児支援の充実努めたいと考えております。

県内関係者の皆様におかれましては、当センターへのご理解とご協力を賜れば幸いに存じます。これからよろしくお願い申し上げます。



(青森県小児在宅支援センター HP)

大腸がんと闘い30年

外科 部長
村田 暁彦



はじめにコロナ禍で大変な日々をおくられている皆様にお見舞い申し上げます。あと少しの頑張りで見えぬことを祈願いたします。

さて、本題に移ります。私が県病に赴任して早くも8年目となりました。着任早々は臨時手術がとて多く、大変な病院に来てしまったという印象を受けました。その当時は外科の人員も15名ほどいて、活気のある雰囲気のある医局で、仕事を目いっぱいして、夜は街に繰り出す昭和スタイルの日々だったのを思い出します。しかし、弘前大学の指示により人員は減らされ、今では専門性を維持するのがやっとで、一人も欠ける事ができない状態で診療にあたっております。何より若い人材が少ないことがこの状況を作っています。ほとんどが専門医、指導医で治療の安定性は抜群ですが、フットワークの軽さや新たな取り組みなどへの積極性がない感があります。最近巷でも若い外科医も少なくなっており、経験の多さより生活の質を重視する医師が増えているように思えます。それも世の中の趨勢と理解はできますが、命を守る医師が減少しているのには些か不安を覚えるところで

これまでの県病生活を振り返りますと、まず初めに取り組んだのが、腹腔鏡手術の普及でした。赴任当初は青森市で腹腔鏡の完全鏡視下の大腸がん手術は基本的には行われておりませんでした。弘前市では行っているものが人口の多い青森市にはないというのも私を奮起させました。17年の弘前大学での経験を活かし、まずは腹腔鏡化の手術を8割目標に設定しました。当時腹腔鏡での手術は、時間の浪費が多くかえって患者の侵襲になり、条件によっては遂行が困難な症例もあって、不安定性がありました。しかし、今では大腸がんはもとより虫垂炎、ヘルニア、潰瘍性大腸炎、家族性大腸腺腫症、クローン病など多くの疾患で開腹手術と時間的に劣ることもなく、患者の侵襲を明らかに減らし、全国的にも合併症の少ない状況だと

思います。創も小さく、離床も早く、元気に早く帰るといったコンセプトが達成されていると自負しております。

もう一つ取り組んできたことは、最低レベルの生存率である青森県において、高度に進行した大腸がんに対し、これまで根治できなかった患者さんに化学療法を手術前に行うことで、根治し、再発させない治療ができるようになってきたことです。化学療法が進歩してきたこの20年で治療が変わってきました。これを今の侵襲の少ない手術と組み合わせることで確実に延命および根治されるようになったのです。ほかの病院で匙をなげられた患者さんが県病にはよく受診されます。そのような人を救えるようになってきています。私が赴任してからそのような患者さんは100人以上います。その大半は生存しているのです。つまりは武器を多く持つことで“がん”という敵に勝ってきているのです。もちろん100%とはいきませんが、確実に医学は進歩しています。

私の大腸外科医としての理念はどんな大腸がんにも自然肛門温存、非人工肛門という考えがあります。わたしの先輩である森田隆幸先生の教えでもあります。誰だって人工肛門は付けたくないし、肛門も残したいと思うからです。この事にも化学療法は貢献しており、肛門温存できた患者さんも相当数いることも確かです。このことは当時、私が所属していた弘前大学の全国的なお家芸でもありました。

最近ではコロナ感染の影響で治療が多少なりとも滞るようになってきたのが気がかりですが、がんを放置すれば確実に生命に関わります。感染症は予防可能ですが、がんは予防困難です。こんな世の中でもきちんと検診を受けて、早期発見に努め、がんを青森県民みんなで克服しましょう。

医療相談について

医療連携部次長
早坂 佳子



当院では高度な医療を提供するために、地域の病院や診療所と連携・協力することが必要です。そのために、医療連携部では、地域の病院や診療所と当院との間で患者さんの紹介調整を行い、患者さんの状態に適した病院や診療所で医療が受けられるように、また、患者さんが住み慣れた地域で希望する生活ができるように、入退院支援や医療相談として外来や入院治療の前後でのサポートを行っています。

入退院支援とは、入院前に、医療費のことや入院前・入院中に気を付けてほしいこと等の説明、スケジュール通りに治療ができるように内服薬の調整などを行い、スムーズに入院治療ができるようにサポートしています。また、入院中には、退院支援のスタッフが転院や退院後の生活を含めた相談に応じています。治療により生活がどのように変わるのか、また、どのような生活を送りたいのかを具体的にイメージできるように説明し、そのイメージした生活を送ることができるように、療養場所の提案や利用できるサービスの情報提供及び調整を行っています。具体的には、リハビリテーションが必要な患者さんには回復期病院への転院を、介護が必要なため施設を希望する患者さんには施設入所を、最期まで自宅暮らしたい患者さんには訪問看護や訪問診療医の調整や介護サービスの調整等を行っています。

また、医療相談では、外来患者さん、入院患者さんやその御家族の相談を受けています。病気になると、例えば、病気といわれたが受止めきれない、治らないのではないかと、どんな治療を行うのか、副作用はないのか、医師の説明がよくわからなかった、治療法がないと言われた、仕事・学業は続けられるのか、経済的に困っている、退院後は元の生活に戻れるのか、将来子どもを持てるのか等々、さまざまな不安・疑問が生じます。これ

らの不安・疑問に対して解決の糸口が見つかるように看護師・社会福祉士・精神保健福祉士・臨床心理士等の専門職及び事務職等が相談対応し、患者さん及び御家族が安心して治療に専念できるように支援しています。

では、相談にはどんな効果があるのでしょうか。一つは、相談すると自分の考えと異なる考えを聞くことにより視野が広がったり、相談相手に不安や悩みをわかりやすく話すために順序立てて、筋道を通して、と整理したりしていくうちに選択肢や解決方法が見えてくることもあります。もう一つは、辛いことや苦しいことをあえて話すことで、辛い感情をなくそうとする「カタルシス効果」です。自分の不安な気持ちを話すことで気持ちが楽になったという経験があるのではないのでしょうか。

当院は、がん診療連携拠点病院や難病診療連携拠点病院としての機能があります。そのため、一般的な「医療相談」のほかに「がん相談支援センター」「難病相談」の専門的な相談機能もあります。がんや難病以外の患者さんや御家族の相談も受付けております。面談や電話(医療・福祉相談：017-726-8177、がん相談：017-726-8435、難病相談：017-726-8416)で相談を承っており、必要に応じ予約も可能です。相談された内容は、ご本人の承諾を得ずに、相談員が他の職員などと共有することはありません。

プライバシーには十分配慮しておりますので、お気軽にお尋ねください。

選定療養に係る初診時及び再診時の 定額負担料金の改定について

令和4年度診療報酬改定に伴い、**令和4年10月1日**から、下記のとおり初診時及び再診時の定額負担料金を改定します。

初診の方 他の医療機関からの紹介状を持参せず当院を受診された場合

(現行) 医科5,500円、歯科3,300円



(10月1日から) 医科7,700円、歯科5,500円

再診の方 当院から他の医療機関への紹介の申出を行ったにもかかわらず、患者さんの希望により当院を受診された場合(診察の都度)

(現行) 医科2,750円、歯科1,650円



(10月1日から) 医科3,300円、歯科2,090円

皆様のご理解を賜りますようお願いいたします。

※ 当院は、選定療養に関する定額負担の徴収が義務付けられています。
なお、次の場合は定額負担の対象外となります。

- ・救急搬送された方(軽症等、緊急性が低い場合を除く)
- ・公費負担医療制度の受給対象となっている方
- ・当院で他の診療科から院内紹介された方
- ・外来受診後そのまま入院された方
- ・その他、当院が直接受診する必要性を特に認めた場合

青森県立中央病院長

詳しくは、**県病HP**へ！

