

茨城県立こども福祉医療センターの民間委託に伴い、2014年4月に開院した愛正会記念茨城福祉医療センターの開院準備の段階から関わり、現在はセンター長を務められている佐藤秀郎先生から、小児医療の現状や他の医療機関との連携についてお話を伺った。

― 開院から現在に至るまで苦労されたこともあったと思いますが。

茨城県立こども福祉医療センター民営化を受け継いだ茨城福祉医療センターには、設計から少し関わらせていただきました。現状の小児医療のさまざまな課題を考えると、新センターの役割は新生児医療と直結していることは明白でした。県から受け継いだ肢体不自由児施設としての役割はもちろん、NICU、小児科等で長期滞在を余儀なくされている患者さん、在宅で苦労している患者・家族の対応が大きな役割と考えました。そのため、小児科、整形外科、神経症小児科、小児外科、発達障害外来、歯科、リハビリテーション部門、福祉部門等の外来ブースの設置、また、3つあるユニットに特色を持たせること、旧センターの役割を受け継ぐ構造など、種々の人の意見を参考にして完成に至りました。福祉的な要素も充実させ医療型のセンターの充実を考えて設計することにはやりがいがありました。過去の他の病院の設計に深く関わった経験が生かされたと感じています。

一方、医療職関係者の募集には苦労しました。特に医師、看護師、福祉関係の人材の確保、事務職の確保等を設計と並行して行うには、故金川一郎理事長先生の大きな力を借りましても、開院に間に合うか不安もありました。しかし、各種講演会による新センターの紹介、人脈を介しての募集等が実り、開院間近になりますとベテランの看護師や新人も予想以上に集まり、ほっとしました。看護部長、リハ部長の頑張りも大きかったと思います。

開院後はさまざまな経験を持つ職員に、新センターの役割を真に理解している職員が増えていることを実感しております。医療・福祉に関する知識と実践はもちろんですが、重い病態を有している方々の治療・ケアと同時に、人間とは何か、生きるということとは何か、家族とは何か、生活とは何か、を考え、医療職も人間的に成長することで、より良い医療が提供できると思っています。

― 昨今の小児医療の現状と課題についてお聞かせください。

小児医療は非常に進化していて、特に昨今の新生児医療の進歩は目覚ましいものがあります。救命された以上、健やかに育つと周囲は思いますが、低出生体重児は早く生まれたがゆえの後遺症、合併症がある場合もあります。救命はできたけれど人工呼吸器が必要で、行き先がない子どももいます。NICUはせいぜい20～30床のユニットですから、その中に3、4割、長期の治療が必要な患者さんがいると、次の患者さんが入れなくなってしまう。

そのため、国の政策では在宅医療が進められており、家庭でのケアの方法や状態の把握の仕方などを保護者に教えて、在宅医療に移行するという流れになります。ストーリーとしては良いのですが、共稼ぎや離婚など様々なことが原因でなかなか在宅医療につなぐことができない場合もありますし、在宅で医療を受けていても、周囲の事情で続けられなくなったら、そういう子どもを一体どうするのかというのが次のステップだと考えています。

訪問診療も基本的に高齢者を対象としているところが多く、重度障がいのある子ども達へ訪問診療をしているのはごくわずかです。小児の特殊な病態をもった子ども達を診る医師、訪問でケアを行う看護師や指導をするリハビリテーション専門職は少ないですし、仮にそれが充実したとしても、在宅で急変して入院が必要になった時に、それだけ重度の子どもを診てくれる病院は限られます。そのような背景から、当院のような医療機関ががんばらないといけなく考えています。開院前、当院は2～3歳くらいになって在宅で生活しているけれど、さまざまな事情で在宅での生活ができなくなってしまったという子どもに対して、ある程度需要があるだろうと思っていました。ところが、いざ開院したら状態の重い患者さんが多く入院しました。人工呼吸器に関しては今の3倍あっても足りないというのが現状です。人工呼吸器の患者さんの入院も3年、5年先までできるかわからない状況です。

また、小児領域における病気、例えば先天異常や染色体異常などを持った方の診療に対して、内科などの医師が苦手意識を持っていることも、今の課題だと考えています。この病院には大人の方も受診されますが、小児期からずっと問題を



昭和46年 横浜市立大学医学部医学科卒業。
昭和50年 東京女子医科大学日本血圧研究所小児科助手。
昭和54年 神奈川県立こども医療センター循環器科医長。
昭和57年 筑波大学臨床医学系小児科講師。
平成7年 茨城県立医療大学保健医療学部教授。
平成19年 茨城県立医療大学医科学センター長
等を経て平成26年4月より愛正会記念茨城福祉医療センターセンター長。
医学博士、日本小児科学会専門医、日本小児循環器学会専門医・指導医。

抱えていて、他の病院の内科に行っても十分な理解を得られなかったとおっしゃる方もいます。

― 他の病院や学校などとの連携についてはどのようになっていますか。

地域完結型の医療という言葉があります。小児期から成人になるまでその地域で何とかしようという取り組みです。水戸地域でも、それを達成させるために大きな病院、例えば県立こども病院、水戸済生会病院、県立中央病院とのネットワークづくりが始まっています。重度の障がいを持つ子どもは、大人になると水戸済生会病院、県立中央病院に手術を依頼することもあります。その際に双方の病院間で情報交換ができるような充実したネットワークが今後さらに必要だと思います。

狭義のネットワークということであれば、当院は県立こども病院と連携を密にしています。実際に患者さんのやり取りも多くして、急変時や当院では難しい手術が必要な場合に患者さんを依頼するか、逆にこども病院に長く入院している患者さんに対して3カ月くらいリハビリを中心に当院で行うなどしています。

また、学病連携と言って、特別

支援学校と連携をしています。私は隣接する水戸特別支援学校の学校医を兼ねていますし、特別支援学校にはけいれんを起こす子どもなどもありますので、そういった場合は緊急で当院へ受け入れるなどしています。学校の先生たちは病気については素人なので、一定の期間ごとに情報交換を行いながら、学校で今後実施する予定の授業について体力的に適当かといったこと等について話をしています。当院と水戸特別支援学校は立地の面で行き来がしやすいこともあり、学病連携として理想的ではないかと思います。

― 最後に診療所を開業されている会員の先生にメッセージをお願いします。

当院には発達障害外来や、充実したリハビリテーションがあります。「発達障がい」「リハビリテーション」というキーワードで連携して、今後も地域の住民の健康のためにともに頑張りましょう。

― 貴重なお話をありがとうございました。今後の茨城福祉医療センターの発展と先生のご活躍を期待しています。