

# 茨城県立こども病院だより

令和6年3月31日 第57号



表紙写真：新生児救急車(ラッコ号)

指定管理者 社会福祉法人 済生会茨城県済生会

## 当院の医師の働き方改革への対応

病院長 新井 順一

いよいよ本年4月より医師の働き方改革がスタートします。当院のこれまでの対応と4月からの体制について説明いたします。

まず、新しい制度では1年間の時間外労働時間によりおおまかにA～C水準がありますが、当院は全医師A水準（年間の960時間以下）でやっていく目途がつきその方針でいくことにしました。もともと960時間を超える医師はごく少数でしたので、変形労働時間制などを導入して960時間以内に収められると考えています。しかし、その月の忙しさにより変動があり、毎月の時間外労働時間について注意深く見ていく必要があります。

当院には4列の当直がありますが、宿日直許可の申請で苦勞したのが小児科当直と新生児科当直でした。宿日直許可が得られないと業務となるため、いままで宿日直としてやっていた部分は時間外業務とするか、変形労働時間制を取り入れる必要があります。すべて時間外業務とすると、時間外労働が増加し、960時間を超えてしまう懸念があります。すべて変形労働時間制にすると平日勤務する医師が減少し、入院や外来業務に支障をきたすこともあり、悩ましい問題となります。しかし、新生児科当直と小児科当直は県央・県北地域の小児周産期救急の最後の砦となっており、なんとしても継続していく必要があります。

まず、新生児科当直については2度目の提出で一部分の許可が得られました。休日昼間および17時から22時については業務とみなされ、変形労働時間制と時間外業務を組み合わせるやりくりすることになります。小児科当直のうち主に救急外来担当の方は、すべて業務と考えざるを得ないため宿日直許可申請は断念しました。もうひとつの小児科当直については、午前3時から8時半までの一部分の宿日直許可が得られました。どちらも変形労働時間制と時間外業務の組み合わせで対応することになります。

これらの体制でうまく当直を回すことができるか懸念されるところです。特に、不規則な変形労働時間制を多く取り入れたため、当直表を作成するのが大変に複雑になってしまい、当直表作成担当者の負担が大きくなってしまいます。また、先に述べたように変形労働時間制を導入したことにより、平日昼間の業務に影響が出ることも心配されます。

多くの問題をかかえつつ医師の働き方改革がスタートしますが、周辺医療機関とも協力しながら地域の小児周産期医療を守っていきたいと考えています。

## 第8回 日本小児超音波研究会学術集会をふりかえって

小児超音波診断・研修センター 浅井 宣美

2023年11月26日、新装間もない水戸市民会館にて「第8回日本小児超音波研究会学術集会」を、前日の25日には「小児超音波ハンズオン・セミナー」を共に会長として開催しましたのでご報告させていただきます。なお、学術集会はコロナ禍の影響もあり会場形式での開催は4年ぶりとなりました。

本研究会は、小児超音波医学に関連する様々な分野の診療と研究を支援し、教育・研修の場を提供することを目的に設立された研究会ですが、今回の学術集会は「一生使える飛び道具 ～小児臨床超音波の真髄ここにあり！～」というテーマの下、通常行われる一般演題の発表を割愛し、超音波診断を施行する上で誰もが感じる共通の悩みなどを解消するワークショップやライブ・ハンズオンなどを取り入れたプログラムとして企画いたしました。



また、特別講演として前院長の須磨崎亮先生には、今後小児超音波がどのような方向に向かうのかをご講演いただいたほか、特別招聘講演として弘道館主任研究員の小塚のり子先生からは水戸藩校弘道館医学館の活動について大変意義深いお話をいただきました。

前日に開催した「小児超音波ハンズオン・セミナー」は、19台の超音波装置を持ち込み、40名の講師が85名の受講者に、実際に子どもをモデルとして「明日から使える技術を直接受講者に手ほどきを行いながら伝授する。」という実践方式にて開催し、盛会裏に終えることができました。

小児の超音波検査は救急医療に特に威力を発揮されている分野です。今以上に小児超音波検査を普及させるために、座学と合わせて実技でのスキル伝達を、今後も院内外を問わずに努めてまいります。

## 第10回 先天性心疾患患者の親子交流会について

2009年から行われてきたこの会の目的は、子ども達が病気を受け止め、自分で健康管理ができるよう支援することと、家族が子育てや学校生活などについて情報交換をすることです。コロナ禍を経て5年ぶりの開催となった今回は、ICU/HCU看護師と循環器科が主催し、17組51名の患者、家族、きょうだいが参加しました。前半では、塩野医師による「心臓病の子ども達とご家族に知っておいて欲しいこと」、鈴木薬剤師による「おくすりについて」、加藤栄養士による「たべものについて」の講演が行われ、いずれも多くの参加者が聞き入っていました。後半では、小学生以下の子ども達が、松井CLSから入院や検査について人形やモニターなどを使った説明を受け、心臓カテーテル検査室への探検をしました。自分の病気を知る上で、受診や入院、検査の意味を知ることはとても重要だと考えます。一方、家族と中学生以上の子ども達は懇親会を行い、就学後の生活、子どもだけの受診など、発達段階に応じた疑問や工夫などを共有しました。先輩からの経験談や助言を受け、家族から「このつながりが心強い」という声を聞くことができました。帰るのが名残惜しく、連絡先を交換してから帰る子ども達もいました。この会はピアサポートの場でもあり、今後も継続することで患者同士、家族同士の支援の輪が広がることを期待しています。

(副看護局長 平賀紀子)





# 発達障害(神経発達症)について



神経精神発達科 田中 竜太

皆さん、こんにちは。このたびは、当科の最大の診療領域であり、かつ地域の方々にご尽力いただいている発達障害(神経発達症)に関するトピックについて、幾つか述べさせていただきます。

## 5歳児健診

国は「異次元の少子化対策」に掲げる切れ目のない育児支援の一環として、こども家庭庁が旗振り役となって5歳児健診を始めようとしています。この健診の主な目的は、これまで見過ごされてきた発達に困難を抱える子どもや育児に困難を抱える親(いわゆるグレーゾーンに相当する困難を有する世帯)に対して、地域社会が就学前から伴走型支援を開始することにあります。グレーゾーンと言っても、その家庭にとって、行く手をさえぎる障壁は大きいことが認識されるようになっていきます。SDGsの「誰一人取り残さない」との理念にも合致し、とても有意義な取り組みと言えます。

一方、5歳児健診の実際の稼働には様々な課題が示されています。どのような枠組みで、誰が担当し、どのような事前準備やサポート体制が必要かについて、各市町村の実情を踏まえ検討していく必要があります。当院は発達障害にかかわる豊富な診療経験をもとに、地域社会を支える医療機関の皆様と協働して、5歳児健診の最適なありかたを行政側に提言していきたいと考えています。

## 子どものこころ専門医

心身症や適応障害で医療機関を訪れる子どもが近年とても増えており、子どものこころの問題を専門的に診療できる医師の養成が急務になっています。日常診療を担う先生方のみならず、患者家族や教育現場からも専門医の整備が待ち望まれ、小児科ないし精神科専門医のサブスペシャリティ領域として、子どものこころ専門医制度が近年設立されました。

茨城県では、こころの医療センターを中核に、当院と中央児童相談所が連携施設となって、2024年度から専門医取得希望者の研修が開始されます。こころの問題と言えば精神科医こそが担う領域のように聞こえますが、子どもの場合は周産期・乳幼児ケア、身体疾患や身体症状へのアプローチ、家族支援、教育・福祉との連携、虐待対策、終末期医療など小児科医が主な担い手となる領域が多く、当院は重要な責務を課せられていると言えます。当科に限らず、全科で取り組んでいくべき課題でもあるため、院内の調整にも努めていきたいと考えています。

## 強度行動障害

強度行動障害とは、「自傷、他傷、こだわり、もの壊し、睡眠の乱れ、異食、多動など本人や周囲の人の暮らしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態」と定義されています。知的障害と自閉症を併存する方に多くみられ、本人の特性と周りの環境のミスマッチによる長年の誤学習が主因と考えられています。当院には、結節性硬化症などの身体疾患に強度行動障害を併存する患者さんも通院しており、社会参加のみならず検査・処置や入院治療にも大きな困難を抱えています。

強度行動障害の予防には、十分な合理的配慮に基づく当事者の安心・安全な社会参加を幼少期から推し進めていく必要があると言われていています。当院は発達障害診療において、ソーシャルワーカー、心理士(師)、リハビリスタッフなどととも教育・福祉との連携を強化し、合理的配慮の普遍化をはかることによって、強度行動障害への進展を防いでいきたいと考えています。



# 小児在宅医療シンポジウムを開催しました



成育在宅支援センター 須能 弘美

茨城県立こども病院では、平成26年から茨城県の委託を受け、茨城県地域医療連携推進事業として、毎年、地域の小児医療、保健、福祉、教育に携わる方々に向けて小児在宅医療勉強会を開催しています。医療環境の変化に合わせて、地域医療に携わる方々のニーズ、そして医療的ケアが必要なこどもとご家族の声に耳を傾け、勉強会のテーマを決定しています。

今回は、医療的ケア児支援法が制定されて2年を経過したこともあり、2024年3月9日に「医療的ケア児のレスパイトの現状と支援」をテーマにシンポジウムを開催しました。座長は、神経精神科医長福島富士子先生です。茨城県医療的ケア児センター「みちしるべ」から小児科医長竹谷俊樹先生、同じく医療指導室室長恩智敏夫さん、医療的ケアを必要とする子どもの親の会「かけはしねっと」代表理事根本希美子さん、重症児デイサービス「kokoro」「tsubomi」代表理事紺野昌代さん、国立成育医療研究センター「もみじの家」ハウスマネージャー内多勝康さんをお招きし、ご講演いただきました。参加者は、医師、看護師、教員、保育士、相談員等様々な職種の方から申し込みがあり、会場とオンラインで開催しています。

講演では、医療的ケア児の利用できる短期入所先と病床数を増やすための全国の取り組みや、成功事例の紹介、茨城県の現状を知ることができました。茨城県は、小児医療のマンパワー不足や地域格差が大きいうえに、医療依存度の高い医療的ケア児が利用できる短期入所施設は限られているため、緊急時の利用は非常に困難とのこと。一方で、短期入所希望者は増加し、毎月5～6件のキャンセル待ちが発生していることから、家族のニーズに十分対応出来ていない状況が報告されました。また、当事者家族が困っている現実と家族の罪悪感を拭えない気持ちへの理解を求めるとともに、打開策の提案もありました。そして、外泊は日常生活上の延長線上にあり、こどもが楽しいと思ってもらえる双方にとって心地良いレスパイトが必要だと話されました。

「もみじの家」の内多さんは、元NHKのアナウンサーです。アナウンサー時代の医療的ケア児の取材がきっかけとなり、医療的ケア児の支援ができる社会を創っていくことを決心したそうです。「もみじの家」のミッションである「重い病気を持つこどもと家族に対する新しい支援の仕組みを研究・開発し、全国に広める」ために「ソーシャルアクション」を起こし精力的に活動していらっしゃいます。「医療的ケアだけでなく日中活動や生活介助にも手厚いケアが充実し、安心して預けられること」のキーワードのとおり、「もみじの家」を利用したこどもと家族の笑顔が印象的で、理想的な短期入所施設だと思いました。

ディスカッションでは、茨城県の短期入所施設を拡大するための方策や強度行動障害のあるこども達のレスパイトについても厳しい現状が共有されました。

アンケート結果からは、「今回のシンポジウムを聞いて現状がよく理解できた」「県内に医療的ケア児が利用できる入所施設を開設してほしい」「こども自身が楽しかった！と言えるような場所を作ってあげたい」「連携推進のためにはそれぞれの課題と方向性を共有していくことが重要」などの感想をいただきました。

当院には、230名の医療的ケア児（者）が通院しています。2023年10月から、家族の身体的・精神的休息を提供することを目的に在宅調整入院も開始し、これまでに16名の患者さんが利用しました。今後も県内唯一の小児専門病院として、この医療的ケア児（者）とその家族が幸せな気持ちで日常生活や社会生活を送れるように、関係機関と密に連携し、レスパイトの課題解決に向けて支援していければと思います。



茨城県小児在宅医療研修事業



## 茨城県小児在宅医療シンポジウム 医療的ケア児のレスパイト の現状と支援

茨城県立こども病院

企画  
編集

茨城県立こども病院広報委員会

〒311-4145 水戸市双葉台 3-3-1  
TEL 029-254-1151 FAX 029-254-2382  
URL <http://www.ibaraki-kodomo.com/>

発行  
責任者

茨城県立こども病院

病院長 新井 順一