

将来の医療人の育成を目的とした「中学生地域医療現場体験」を実施しました

手術見学の様子



内視鏡シミュレータの指導



VRゴーグルの体験



7月31日(水)島根県主催の「中学生地域医療現場体験」が開催され、県内から参加した10名の中学生が、手術部、内視鏡トレーニングセンター、リハビリテーション部の3つの現場を体験しました。手術部では、参加者は初めて見る手術に神妙な面持ちで、モニターを観察し、真剣に佐倉手術部長の話聞きながら、医師の手技や手術チームの様子を約30分間見学しました。

その後、内視鏡トレーニングセンターでは、消化器外科の田島先生、百留先生、中村先生の優しい指導に緊張感も和らぎ、内視鏡シミュレータを使って、実際の内視鏡手術と同じような手技を楽しく体験しました。

最後のリハビリテーション部では、作業療法士の黒崎さん、佐藤さんから、療法士の仕事の説明や、実際にどんなことをしてリハビリをしているかを体験しました。今話題のVR(バーチャル・リアリティ)ゴーグルを装着し、患者さんの目線を体験することで、患者さんに寄り添うことを学んでいました。

終了後のアンケートでは、手術見学について、「主な先生は朝から飲食なしでやっておられるということを知ってびっくりしました。」、見学後のシミュレーションについては、「なかなかうまくいかず、改めて命に関わる仕事に尊敬しました。また半端な気持ちじゃできないなと思いました。」、リハビリテーション部については、「病院で働く人はたくさんの人生を支えているということを改めて実感することができました。」などの感想がありました。

この体験を機に、将来の地域医療を支える若者が増えていくことが望めます。

島根大学医学部における研修会・講演会・セミナー開催情報

9月15日～10月14日

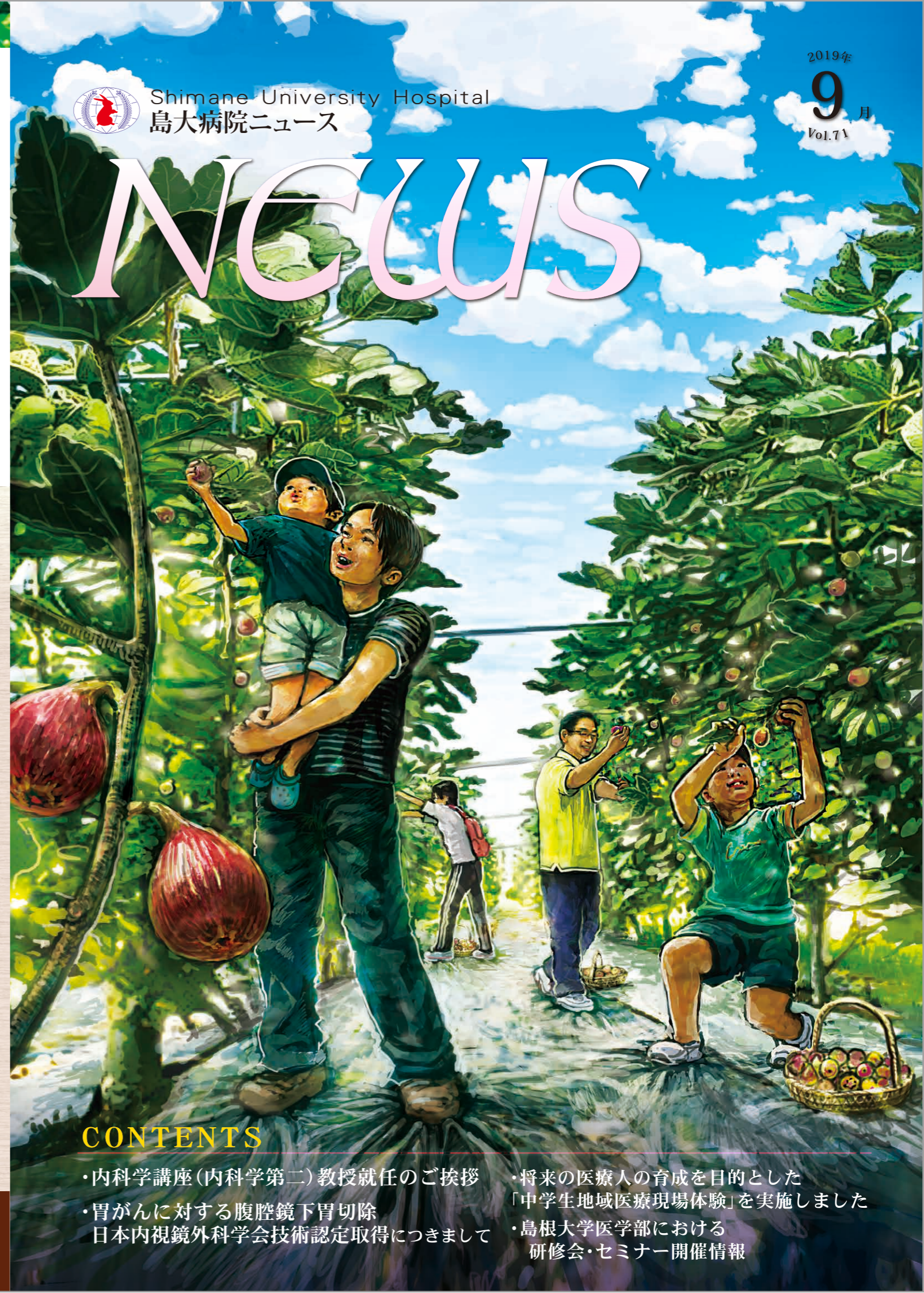
対象者: 一般 一般市民 医療 医療関係者 本学 本学教職員・学生

開催日	開催名	場所(★印 学外開催)	対象者	主催者
9/15(月) 9:30~11:30	2019年度 島根県がんピアサポーター相談会	外来中央診療棟 3階 がん患者・家族サポートセンター	一般	島根大学医学部附属病院
9/17(火) 18:30~19:30	2019年度 臨床研究・統計セミナー「被験者保護」 島根大学医学部附属病院 臨床研究センター 教授 大野 智	講義棟 3階 L3 講義室	医療 本学	島根大学医学部附属病院 臨床研究センター
9/25(水) 17:30~18:30	2019年度 第9回栄養セミナー 「栄養管理についての患者・家族への説明・指導」 島根大学医学部附属病院 栄養サポートセンター 准教授 矢野 彰三	みらい棟 4階 ギャラクシー	医療	島根大学医学部附属病院 栄養サポートセンター
9/25(水) 18:00~18:45	緩和ケアセミナー 「がん患者の心理・社会面のサポート」～消化器症状編～ 島根大学医学部附属病院 緩和ケアセンター 学内講師 須藤 一郎 島根大学医学部附属病院 緩和ケア認定看護師 森山 未来 島根大学医学部附属病院 薬剤部 薬剤師 中元 隆浩	C病棟 5階 カンファレンス	医療	島根大学医学部附属病院 緩和ケアセンター
9/26(木) 18:00~20:00	医療統計ABCセミナー 「統計学の基本、実験計画入門、回帰分析入門」 島根大学医学部附属病院 医療情報部 准教授 河村 敏彦	島根大学医学部 講義棟 2階 e-station	医療 本学	島根大学医学部 地域医療政策学講座
9/27(金) 18:00~21:00	医療統計ABCセミナー 「医療データ解析の基礎、統計ソフトを用いたデータ分析/質疑応答」 島根大学医学部附属病院 医療情報部 准教授 河村 敏彦	島根大学医学部 講義棟 2階 e-station	医療 本学	島根大学医学部 地域医療政策学講座
9/27(金) 15:30~	令和元年度 第2回肝臓病教室 「ウイルス排除がほぼ100%となったC型肝炎の対策」 出雲市立総合医療センター 副院長 佐藤 秀一 先生	★出雲市立総合医療センター 201・202会議室	一般	島根大学医学部附属病院 肝疾患相談・支援センター
9/27(金) 16:30~	令和元年度 第2回家族支援講座 「びったんこ肝★肝～〇×クイズで肝臓を学ぼう」 出雲市立総合医療センター 外来師長 福岡 明子 先生	★出雲市立総合医療センター 201・202会議室	一般	島根大学医学部附属病院 肝疾患相談・支援センター
9/28(土) 15:00~17:30	山陰がん薬物療法看護研修会 「発熱性好中球減少症(FN)の対策」 島根大学医学部附属病院 先端がん治療センター/腫瘍・血液内科 教授 鈴宮 淳司 「免疫チェックポイント阻害薬におけるチーム医療の取り組み」 松江市立病院 がん化学療法看護認定看護師 山田 恵子 先生 「がんゲノム医療における看護師の役割」 公益社団法人 日本看護協会 神戸研修センター 教育研修部 認定看護師 教育課程 課長 菅野 かつお 先生	★松江テルサ 1F「テルサホール」	医療 本学	中外製薬株式会社
10/9(水) 17:30~18:30	2019年度 第10回栄養セミナー 「在宅栄養・院外施設での栄養管理法の指導」 島根大学医学部附属病院 栄養サポートセンター 准教授 矢野 彰三	みらい棟 4階 ギャラクシー	一般	島根大学医学部附属病院 栄養サポートセンター

詳細については、医学部・附属病院ホームページ【研修会・講演会・セミナー】をご覧ください。



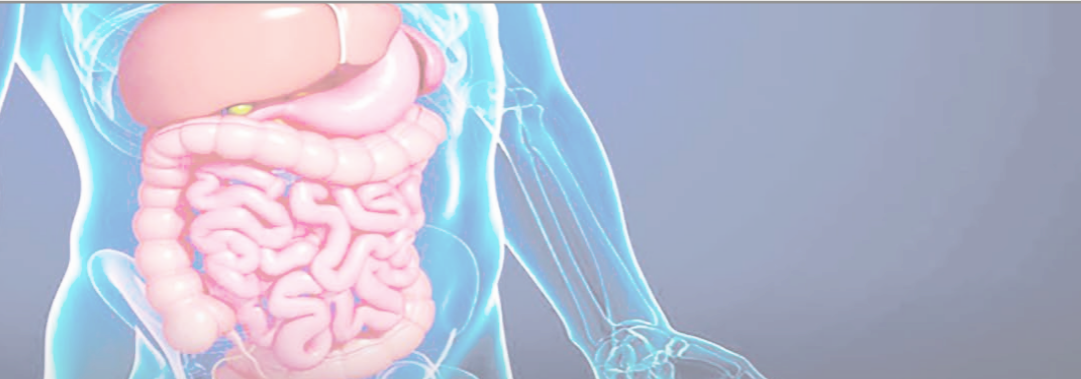
NEWS



CONTENTS

・内科学講座(内科学第二)教授就任のご挨拶
・胃がんに対する腹腔鏡下胃切除
日本内視鏡外科学会技術認定取得につきまして

・将来の医療人の育成を目的とした
「中学生地域医療現場体験」を実施しました
・島根大学医学部における
研修会・セミナー開催情報



内科学講座(内科学第二) 教授就任のご挨拶

内科学講座 教授 いしはら しゅんじ
石原 俊治

この度、2019年8月1日付けで内科学講座第二(消化器・肝臓内科)の教授を拝命いたしました。私共の教室では、消化管、胆膵、肝臓のそれぞれの領域の疾患において、診療・研究・教育を担当しております。特に、診療におきましては、島根県内の多くの基幹病院やご開業されている先生方と密に連携をとりながら、全消化器領域の疾患をカバーできるような体制を整えてまいりました。

今後の診療としましては、地域のニーズに見合った高度医療の推進を目標に掲げ、消化管癌(胃癌、大腸癌)に対する高度な内視鏡治療、指定難病(クローン病、潰瘍性大腸炎、好酸球性消化管障害)への対応、胆膵領域では難治性の炎症や悪性腫瘍に対する内視鏡的処置、肝臓領域では分子標的による肝癌治療や非ウイルス性肝疾患への対応が必須と考えております。

一方、研究面においては、消化器領域における様々な難治性疾患の病態解明や新規治療法の開発を念頭におい

て、基礎的・臨床的研究を進め、その成果を世界に発信していきたいと思っております。

また、大学の内科学講座として、医学部学生の卒前教育、研修医や専攻医の指導など、医学教育にはこれまで以上に力を注ぎ、地域医療と高度医療に貢献できる医師、そしてリサーチマインドを備えた医師の育成に努めてまいります。

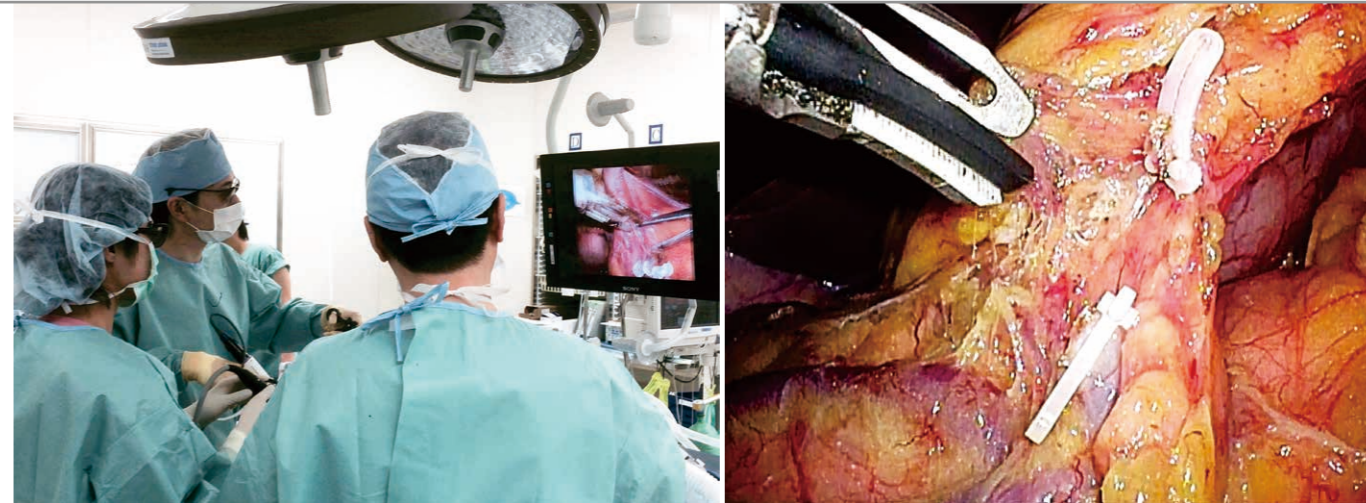
今後とも診療、研究、教育におきまして、内科学講座第二に所属する医局員および関連施設の医師をよろしくお願ひ申し上げます。

大学病院の消化器・肝臓内科としての役割

- > 全消化器領域をカバーできる医療
- > 地域のニーズに見合った高度医療の推進

消化器・肝臓内科

- 消化管疾患**
 - 早期癌の内視鏡治療(高難度)
 - 指定難病(炎症性腸疾患など)
- 胆膵疾患**
 - 胆道感染・膵炎への緊急対応
 - 悪性腫瘍に対する内視鏡処置
- 肝疾患**
 - 肝癌治療(分子標的薬による)
 - 非ウイルス性疾患への対応



幽門下リンパ節郭清(右胃大網静脈切離後)

胃がんに対する腹腔鏡下胃切除 日本内視鏡外科学会技術認定取得につきまして

消化器・総合外科 助教 ふじい ゆうすけ
藤井 雄介

胃がんに対する腹腔鏡下胃切除は既に保険収載され、創が小さいなどの低侵襲性から、本邦で広く行われていますが、高度な手術手技が要求され、安易な適用は膵液瘻など術後合併症の増加につながる懸念されています。

日本内視鏡外科学会は、内視鏡外科の健全な普及と進歩を促し、患者さんへ貢献することを目的に、内視鏡外科手術に携わる医師の技術を評価し、後進を指導するに足る者を認定する技術認定制度を導入しました。これは、従来の専門医とは異なり、業績などに加えて、ノーカットの手術ビデオを提出し、それを本邦の第一人者の医師が審査員として審査する、という形で認定審査が進みます。

日本外科学会専門医取得後2年以上の内視鏡外科手術修練の後に、申請が可能となり、内視鏡外科手術に携わる外科医のほぼ全てが取得を目指しますが、胃がんに対するリンパ節郭清を伴う腹腔鏡下胃切除における合格率は20%強と、きわめて取得が難しい資格です。

この内視鏡外科学会技術認定(消化器・一般外科:胃)を、県下での申請で初めて取得しました。近年、当科での胃がんに対する腹腔鏡下胃切除はきわめて精緻・確実かつ安全に行えるようになってきており、術中出血もほぼなく、手術時間も短縮し、膵液瘻・縫合不全など手術そのものに起因する合併症は起きないようにしています。

胃がんの手術を受けられる患者さんにとっては全国基準での認定を受けている、という点でこれまで以上の安心を提供できるのではないかと思います。また、食道がんの患者さんに対しても、当科では再建胃管の作成を腹腔鏡下に行っており、お役に立てる部分があると思います。

「美しい手術」は結果的に、患者さんが元気に退院され、がんの制御率も高くなるように思います。さらなる手術手技の研鑽に努めてまいります。





ご報告

うさぎ保育所の「お泊り保育」について

ひまわり組年長児(そら組)さんのお泊り保育を 8月17日(土)～8月18日(日)に一泊二日で行いました。

お家を離れて、お友達や先生と一緒に保育所で一晩過ごすという初の体験に挑戦。数日前から、「ワクワク ドキドキ」の子どもたちでした。当日朝、お泊り用の荷物や浮き輪を持ってはりきって登所。お家の方に「頑張るからね～!バイバ～イ!」とそれぞれ挨拶をしてお別れし、お泊り保育がスタートしました。

午前中はタクシーで出雲科学館へ行きました。夏休み中の展示や催し物などもあり、「楽しかったあ～!」と満喫できたようでした。昼食を終えると、午後はゆうプラザへ行き、プール遊びを楽しみました。夕方からは夕食のカレー作り。野菜を切ったり炒めたりして美味しいカレーが出来上がり、みんなでたくさん食べました。その後は今年卒園した1年生が来てくれて、恒例となった肝だめしと花火大会を行いました

盛りだくさんの日程が無事終了し、程よい疲れと満足感であったという間に寝つき、朝までぐっすり眠りました。翌朝、元気に起床し、ラジオ体操と朝食をすませて土手までダンボール滑りに行き、ひと汗かいて帰って来ました。

けがや事故もなく、無事にお泊り保育の全日程を終えることができました。この経験を通して、子どもたちはまた一つ大きく成長したことでしょう。



出雲科学館での様子



花火大会の様子



夕食のカレー作りの様子



みんなで「いただきます」



ご報告

毎年恒例!

まちにまった小児病棟花火大会を開催しました!

C6病棟看護師長

ながた 永田 里佳

CLS

くろさき 黒崎 あかね

保育士

つばき あつみ 敦美

保育士

おがわ こそえ 梢

今年も7月30日(火)に花火大会を開催しました。

普段なかなか病棟から出ることができない子どもたちも、医師や看護師、保育士、CLSと一緒に病棟から飛び出して、外のグラウンドへ行きました。外の暑さや風の強さにびっくりしながら、みんな笑顔いっぱいでした。

また、普段面会できない小学生未満のきょうだいたちも、この日は外で大好きなきょうだいと一緒に花火をしたり、触れ合って楽しい時間を過ごしました。





ご報告

国内最大級のスペース!

小児センターに療養中の子どものためのプレイルーム 『マニユライフわくわくルーム』ができました!

8月1日、小児センターで『マニユライフわくわくルーム』開所式が行われました。

これは、特定非営利活動法人子ども健康フォーラムとマニユライフ生命が、子どもの療養環境向上のための取り組みとして、プレイルームの設置の支援を行っているものです。

今年度は島根大学病院が贈呈先に選ばれ、一つのエリアに総合的機能を備えた国内最大級のプレイルームの設置が実現しました。

「療養中の子どもたちが、のびのびと遊べる広いプレイルームや、思春期～若年世代が趣味や勉強に集中でき、家にいるような気持ちでくつろげるAYAルームを設置し、治療に対するモチベーションを上げたい。」という小児センターの保育士、CLSら職員の発案が実を結び、旧NICU跡地からプレイルームまでの敷地、233㎡のエリアが、新しいプレイルーム、食堂、パントリー、授乳室、AYAルーム、多目的ルーム、学生控室、多目的室として生まれ変わりました。

広い多目的ルームでは、様々なイベント、運動、映画鑑賞ができます。また、旧プレイルームから食堂を独立させることで、それぞれが気兼ねなく遊んだり、食事をとることができるようになりました。

注目のAYAルームのインテリアは、入院していた中高生の患者さんの声を取り入れ、落ち着いた木目調で設えられています。この部屋の備品には、島根県小児がん対策募金(バナナ募金)の支援金を活用させていただきました。

様々な方々の篤志により、小児患者さんの療養環境が向上していることに心より感謝申し上げます。



AYAルーム



テープカットの様子

後列右より、子ども健康フォーラム理事長 前田 正信 氏
病院長 井川 幹夫
マニユライフ生命常務執行役員兼CMO 浅井 鈴美子 氏



プレイルームで遊ぶ小児患者さんとご家族



ご報告

AYA世代がん患者さんの交流会を開催しました

がん患者・家族サポートセンター 副センター長 まきはら たかこ
榎原 貴子

AYA 世代とは

Adolescents and **Y**oung **A**dults [思春期、若年成人]

を略した言葉で「思春期と若年成人」を意味し、主に15歳から30歳代(明確な定義はなく、国や機関等によって若干の差があります。)

この世代は就学、就職、結婚、出産など ライフイベントが多く、がん罹患した患者さんやご家族は、他の年代とは違った特有の問題や悩みを抱えていると言われています。

今回、ある患者さんからの「若い患者さんと話をする場所がないでしょうか?」という相談をきっかけに、当院がん患者の集える場所である「ほっとサロン」で、AYA世代(39歳まで)に罹患した患者さんを対象とした交流会を、これまでに4月と6月の2回開催しました。当院だけではなく、県内の他の病院にかかられている患者さんの参加もありました。

参加者からは、「友達や職場の仲間には、病気や治療のことを話してもわかってもらえない。相手に余計に心配をかけてしまう。」「親にも心配をかけたくない。」「入院をしているときにも若い患者さんには会えることがなかった」という声が聞かれました。また周りの人とのコミュニケーション、入院中の気分転換、治療や検査の辛さ、検査結果を聞くまでの不安な思いなど、同じがん治療経験者だからこそわかり合えると、涙あり笑いありの交流会となりました。

今後は新設したAYAルームを活用し、催し物を継続して開催する予定です。詳しい日程等は、院内のチラシ、モニターやホームページをご確認ください。参加に申込は不要です。

問合せ先 **がん患者・家族サポートセンター** TEL:0853-20-2518





ご報告

2019年度 第1回医学部オープンキャンパスを開催しました

8月4日(日)に今年度第1回目の医学部オープンキャンパスを開催いたしました。入試広報の一環として主に高校生を対象に、毎年8月と10月の年2回行っているものです。

当日は、猛暑にもかかわらず例年より申し込みが多く、参加者数は、医学科355人、看護学科287人の計642人(保護者・同伴者を含む)となり、遠くは新潟県など県外からも多くの方が来場されました。

医学部長の挨拶、病院長による附属病院の説明の後、医学科では、グループに分かれて学部や病院の施設を回るキャンパスツアーを行い、講義や実習の一部を体験したり、病院での実際の医療の現場を見学しました。

看護学科でも、演習授業の実習を体験し、また先輩学生から体験談を聞く企画などを実施しました。

参加した高校生からは、「他大学のオープンキャンパスに比べ、見学や実習の時間が長くて充実していた。」「実際の医療の現場に触れることができ、将来への良いモチベーションとなった。」「医学生の実習の一部を体験でき、医学部に進学したい思いが強くなった。」などの感想がありました。

次回10月の開催では、医学部学園祭である「くえびこ祭」との同時開催となりますので、さらに多くの高校生に参加いただき、医学部の魅力を広く発信できるものと思っております。



お知らせ

Rapid Response System(RRS)の紹介

集中治療部 准教授 にかい てつろう
二階 哲朗

2019年4月より、当院ではRapid Response System(以下: RRS)のシステムの導入が開始されました。RRSとは、院内にて治療中の患者さんが、なんらかの原因で全身状態が悪化したとき(急変)に、早期に発見し早期に治療を開始するシステムになります。

院内急変患者が重症化した場合、その予後が極めて悪いことが言われています。システムは以下の4つから構成されます。病棟で早期に異常を発見するシステム、異常が発生したときに急変対応する専門チーム(Rapid Response Team: RRT)、院内全体にRRSの概念を普及し、医療者自身が患者の急変対応に強くなる教育のシステム、そしてこれらを総括し、院内に安定したRRSのシステムを供給する病院主導の体制が必要となります。

当院では一定の基準にあてはまる患者が発生した場合(図1)、発見した医療者(医師・看護師・医療スタッフ)は外傷センター医師、看護師、救命士から構成されるRRTに出動要請を行います(24時間体制:コール789)。RRT・病棟医療スタッフが力を合わせ対応し、患者の重症化を防いでいきます(図2)。また集中治療部医師・看護師・臨床工学技士から構成されるチーム(Critical Care Outreach Team: CCOT)による院内の回診システムも開始になりました。重症患者の早期発見およびその治療やケアに関して、医療スタッフと連携を行います。

RRSは患者の急変を防ぎ、そしてすべての医療者が安心して医療を行うための重要なシステムになります。病院長、医療安全管理部主導のもと、病院一丸となり、RRSは普及され、患者予後の向上が目指されます。

図1

RRT
Rapid Response Team

Call 789
院内携帯電話からは電話帳の一番最初

- 患者に関する何らかの急激な変化
- 患者に対する何らかの不安
- 急性の明らかな出血

気道

- 気になる音、気道が閉塞しかけている。
- 挿管チューブ、気管カニューレの問題

呼吸

- 呼吸回数 **9回以下**, **25回以上**
- 呼吸困難, 努力呼吸, 不規則な呼吸
- SpO₂ **90%未満**, もしくは計測不能

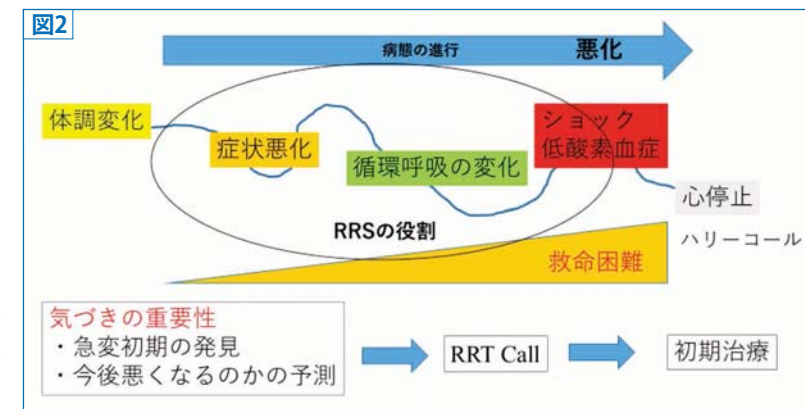
循環

- 脈拍数 **40回以下**, **130回以上**
- 収縮期血圧 **80mmHg未満**
- 無尿

意識

- 急激な意識レベルの変化
- 痙攣している

心肺停止 はハリーコール 199





ご報告



G20大阪サミット テロ対策外傷外科治療班派遣について

高度外傷センター センター長 わたなべ ひろあき
渡部 広明

G20大阪サミットが6月下旬に開催されました。G20サミットはわが国で初めて開催されることからテロ対策を始めマスギャザリング災害を想定した大規模な対策が国を挙げて行われました。

特に医療面に関しては厚生労働省により「G20大阪サミット救急・災害医療体制構築にかかる準備委員会」が設置され、本委員会を中心に全国から協力要請を受けた医療機関が緊急事態発生時の医療提供体制の構築を行いました。

このうち各国首脳をはじめとした要人がテロ等による重症外傷を受けた際、速やかに救命処置としての手術を実施できるよう、サミット会場近傍に野外緊急手術ユニットが設置されることが決定し、その手術ユニットで活動する施設として全国から本院が唯一委託を受け外傷外科手術チーム(医師4名、看護師6名)を派遣いたしました。

大阪赤十字病院の保有する野外緊急手術ユニット、通称ホスピタルdERU (Domestic Emergency Response Unit)を活用した医療施設を設置し、このユニット内での外傷外科手術チームとして従事しました。本ユニットは外傷初療室、緊急手術室、ICU、病棟などを有する簡易医療ユニットです。ダメージコントロール手術など生命を維持するために行う特殊な緊急手術を実施できる体制下で有事に備える活動を行いました。

本活動の様子は政府の様々な機関から高評価を頂き、来年に迫る東京オリンピック・パラリンピックや大規模災害時の医療体制に向けて有用なシステムと考えられるようになっていきます。高度外傷センターでは引き続き全国の災害時の外傷手術のシステム整備にも尽力して参ります。



ご報告



浜田市民フォーラム! 待望の2回目を開催しました!

7月21日(日)、浜田市民フォーラムをいわみーるで開催しました。

前回は、本年、雪の降る厳寒の2月に開催し、「次は夏ごろにお会いしましょう」という井川病院長の約束どおり、太陽が燦爛と降り注ぐ真夏、7月に2度目の開催となりました。

この日は参議院議員選挙の投票日でもあり、さらに熱い一日でしたが、たくさんの方々にお越しいただき、68名の参加がありました。

浜田市だけでなく、江津市や益田市などの遠方からも多数で来場いただき、県西部での当院の最新治療への関心の高さがうかがわれました。

講演の時は、皆さん熱心にスクリーンを見つめて、時折メモを取りながら、頷いていらっしゃいました。その後の質疑応答では、積極的に質問され、講師の丁寧な回答に、「ぜひ島大病院を受診してみたいです。」という声も聞かれました。

終了後のアンケートでは、「わかりやすく丁寧なお話をお聞きすることができ参加してよかったです。かかりつけ医の判断で治療の選択にも大きな差違ができると思います。紹介状がなければ大きな病院にたどり着けぬこともあり、このようなフォーラムへの参加で身近に感じることができました。」「安心して受診できます。家族や隣人にも教えてあげたいと思います。」「どのテーマも良かったです。今後も浜田市で講演を行ってください。ありがとうございました。」など、当院を身近に感じていただいたようでした。

県西部でも、健康と安心を担う頼もしい病院として、皆様のご期待に添えますよう、今後もフォーラムを継続して参ります。

講演内容

- | | | |
|---------------------------------------|------------|----------|
| ①「島根大学病院で行っている最新の脳神経外科治療」 | 脳神経外科 | 教授 秋山 恭彦 |
| ②「心臓弁膜症の最新治療:TAVI(経カテーテル大動脈弁留置術)について」 | 循環器内科 | 講師 遠藤 昭博 |
| ③「大学病院の呼吸器医療:肺がん、気管支喘息、肺線維症」 | 呼吸器・化学療法内科 | 教授 磯部 威 |





ご報告



「赤ちゃんモデル人形」を使用している体験場面



「おいたろう」装着での体験場面



体験終了後の意見交換の様子

「中学生・高校生一日看護体験」を実施しました

看護部長 たなか まなみ
田中 真美

島根県と島根県看護協会の事業を受けて、当院でも県内中学校と高等学校の生徒の皆さんを対象として毎年「中学生・高校生の一日看護学生・看護体験」を実施しています。「一日看護学生・看護体験」を通して、看護の心や看護職への関心を高めてもらい、ひとりでも多くの皆さんに看護職を目指してもらうことを目的としています。

今年度は、7月30日(火)に実施し、浜田高校等の遠方からの参加もあり県内合わせて9校、29名の高校生の参加がありました。

午前中は、小児科病棟、産婦人科病棟など13部署に学生2～3名が分かれて看護師・助産師と一緒に看護ケアの場면을体験しました。午後からは、クリニカルスキルアップセンターの協力のもと「高齢者模擬体験装具(おいたろう)」を装着して、起き上がりや階段昇降、車いすの操作などの高齢者体験と「赤ちゃんモデル人形」を使用して、赤ちゃんの泣き声を聞いたり、抱き方やおむつ交換の方法などの看護体験を2ブースに分かれて実施しました。

体験終了後の意見交換では、「看護師さんの仕事について、とてもよく知ることができ、将来のことについて考えるきっかけになり、よい体験をすることができました。」「一日が充実していました。看護師さんの様子や仕事が真近で見れ、本当によかった。」「赤ちゃんは本当にかわいい。命を感じることができました。」「チーム医療というものがどのようなものか、よくわかりました。」等の感想が聞かれました。



ご報告

島根県における発達障がい児支援待機0(ゼロ)プロジェクト

小児科 診療科長・教授
子どものこころ診療部 部長

たけしたけし
竹谷 健
はやしだまいこ
林田 麻衣子

10人で1人の割合で存在すると言われている発達障がいの子どもたちの多くは、診断をしてもらう施設が少ないこと、養育を受ける環境が十分ではないことなどから、迅速に正しい診断や適切な支援を受けることができない状況が続いており、社会問題に発展しています。島根県でも診断・支援を受けるまでに3～6か月以上かかっているため、診断・支援の遅れにより2次障害(学力低下、不登校、いじめ、引きこもり)が増加して、子どもだけでなく家族や教育現場も疲弊しています。また、この分野における人材及び資源の不足により支援側の負担が激増しています。

そこで、今年度から2年間の計画で、発達障がいの子どもたちが待つことなく迅速かつ適切な支援を受ける事ができることを目的として、発達障がい支援パスの作成、発達障がいWebサイトの開設、医療・教育・福祉・行政との実効性のある連携、支援を行う人材の育成・啓発活動、地域ごとの支援体制の構築を行うプロジェクト(図)を開始しました。

このプロジェクトを成功させるためには、これまでこの分野で先駆的な取り組みを行っておられる島根県の発達障がい者支援センター・教育機関・医療施設、発達障がいの子どもたちとその家族の皆さまなどのご協力が不可欠ですので、ご協力のほど、よろしくお願い申し上げます。

【発達障がい児 支援待機0(ゼロ)プロジェクト】

・発達障がい=病院にかかるのではなく、子どもが生活するその場面ごと適切な支援が提供されることを目指す。
・受診を受けていない子どもではなく、なんらかの支援を受けていない子どもを0にする。
・子どもの状態に応じた適切な支援の流れを構築する。

1: 標準的な発達障がい支援パスの作成・普及

子どもの行動に不安を抱いても、医療的な支援が必要なか、地域にどのような援助資源があり、子どもにはどの援助資源が適切なかが理解できるよう、地域の実情を踏まえて標準的な発達障害の支援パスを作成、普及する。

3: こどもの社会生活を支える医療サービスの構築

かかりつけ医による診断と治療

発達障がいの日常の医療をかかりつけ医が担えるよう対応力を向上し、かかりつけ医を増やす。

かかりつけ医支援体制

かかりつけ医と連携して支援する医療機関だけでなく、検査を実施する機関、カウンセリングをする機関(ATスプリット)を整備する。

専門外来を要する複雑な症例の明細化
各機関の症例報告・調査、有識者等の報告・調査を行い、ワンストップの医療を実施する。

2: 早期発見

+ 早期の家庭支援

子どもの状態をアセスメントし、家族への助言や支援、子どもの状態にあった援助資源につなげる。

+ 早期の受診促進

子どもの状態をアセスメントのうえ、医学的な対応が必要なケースは地域のかかりつけ医につなげる。

4: 医療と学校の連携

・学校から病院への相談を形式化したうえで門戸を開く。
・学校との医療相談費用を予算化する。
・学校の相談窓口を一律化。

5: 医療と福祉の連携

・医療と福祉の資源を洗い出し、エコマップを作成する。
・顔の見える研修会、情報交換会の実施。

発達障がいWebサイトの開設

6: 援助を申し出やすい風土づくり

子ども自身からの援助要請行動
・学校メンタルヘルスリテラシー教育の実施、講師派遣。
・合理的配慮の実行化と事例の蓄積。

非専門家支援者

ユニバーサルな支援方法を習得し、発達障がいの有無にかかわらず、地域の大人が子どもを支援できる。





子宮を摘出しない子宮頸癌手術で 県内初の出産例

産科・婦人科 診療科長・教授 きょう さとる
京 哲

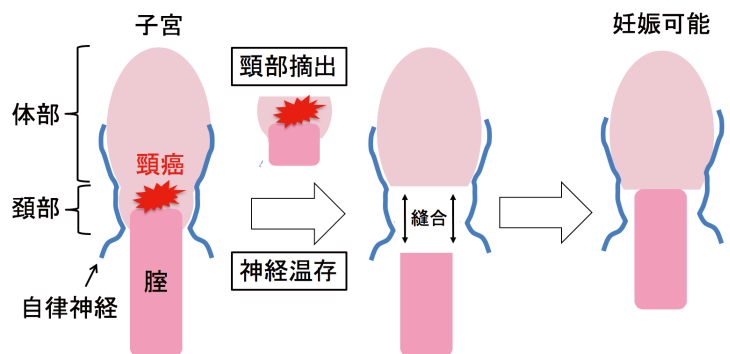
子宮頸癌は近年、若年女性に増えています。原因ウイルスであるヒトパピローマウイルス (HPV) の蔓延や性交年齢の低下が背景にあり、HPVワクチンの勧奨再開が期待されています。

我が国では初婚年齢や出産年齢が上がり続けており、子宮頸癌を発症した段階で出産経験のない女性が増えています。子宮頸癌を発症した場合、従来は子宮を摘出せざるを得ず、妊孕(にんよう)

性が失われていたのですが、最近の手術の進歩により、子宮頸癌の発症部位である子宮頸部を完全に摘出し、赤ちゃんが宿る場所である子宮体部を温存した上で、膣と繋ぎ合わせて妊孕性を温存する広汎子宮頸部摘出術(トラケレクトミー)(図)が開発されました。妊娠前に行われることが多いですが、妊娠中の患者さんでも可能です。

当科では2015年から本手術を行っており、妊娠率の向上を目指し子宮体部の自律神経を温存する独自の神経温存術式を世界で初めて開発しました。昨年腹腔鏡下に本手術を施行した患者さんが術後妊娠され、無事出産に至りました。母児共に健康で、県内で初の出産例となりました。腹腔鏡手術のため入院期間も大幅に短縮され、術後の早期回復、社会復帰が可能となっております。

本手術は進行期I期でリンパ節転移の無い早期の子宮頸癌の患者さんが対象となります。出産経験のない患者さんで子宮頸癌に罹患された場合は、遠慮無く当科までお問い合わせください。



問合せ先 産科・婦人科外来 TEL:0853-20-2389

