つなぎ 65

2023年秋号
令和5年10月発行
第18巻第1号
（通巻65号）

地域医療を考えるペガサス情報誌

Special

「ペガサスの約束」を守り続けて―①

すべての人が支え合う、共生社会をめざして。

―医療的ケアの必要な子どもと家族を支えていく取り組み。

小児科を持たないペガサスが医療的ケア児と家族のサポートに力を注ぐ。

馬場記念病院を核とするペガサスグループは
「ペガサスの約束」を原点として、地域社会で必要とされる、
ヘルスケアに関わるさまざまな分野に積極的に翼を広げ、
「ペガサス・トータル・ヘルスケアシステム」の構築をめざしている。
これは、病気の予防から発症、診断、入院治療までの流れ、
そして退院後も障害を抱えて暮らす人々の生活を、
医療・介護・福祉を包含した継続ケアと
地域連携で支えていく仕組みである。
そのなかで今回紹介するのは、
障害を抱える人々の生活支援の領域である。
ペガサスではかねてより、
小児科を持たない法人組織でありながら、

Pegasus Tsubasa

社会医療法人ペガサス／
社会福祉法人風の馬
理事
田中 恭子

ペガサスレスパイトケアセンター・
ペガサスこどもデイセンター
看護師
藤田 里美

※所属先はセンター設立当時のものです。

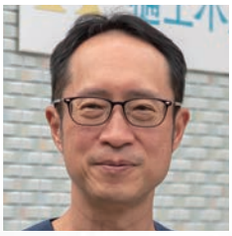
ペガサス保育園つばさ
園長
清水 従子

ペガサス保育園つばさ
保育士
湊 佳子

地域の小児科医療機関と連携を図りつつ、
インクルーシブ保育（※1）や小児リハビリテーション、
障害児通所支援事業を通じて、
医療的ケア児（※2）と家族の日常を多面的に支えてきた。
その活動も
6年目（ペガサス保育園つばさの開園から数えて）を迎え、
最初から携わってきた職員たちが
パイオニア的な挑戦を通じて蓄積してきたノウハウは今、
若い職員へと受け継がれつつある。
今日に至るまでの懸命な取り組みの
成果をレポートすると同時に、
ペガサスがめざす地域社会のあり方を探った。

※1 インクルーシブ（inclusive）とは、「包摂（ほうせつ）的な」「すべてを包んだ」という意味。インクルーシブ保育は、国籍、障がいの有無にかかわらず、同じ空間で生活・教育を行うこと。さらに、障がいの有無や国籍、年齢、性別などに関係なく、違いを認め合い、共生していく社会をインクルーシブ社会という。

※2 医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU（新生児特定集中治療室）に長期入院する等した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な児童のこと。



樋上小児科
院長
樋上 敦紀医師

ペガサスリハビリテーション病院
リハビリテーション部
訪問支援員
言語聴覚士
中村 鈴果

ペガサスリハビリテーション病院
リハビリテーション部主任
訪問支援員
理学療法士
福嶋 ゆかり

ペガサスリハビリテーション病院
リハビリテーション部
訪問支援員
理学療法士
木場 望美

Special

6年目のインクルーシブ保育は今。医療的ケア児とともに成長する現場のスタッフたち。

ペガサスでは平成30年4月1日にペガサス保育園つばさ、令和4年4月1日にペガサス福泉中央こども園を開園。医療的ケア児と健常児が一緒に過ごす保育園事業を広げてきた。この間、スタッフたちはどんな経験を重ねてきたのだろうか。

インクルーシブ保育に関心を持って。

最初に紹介するのは、保育士の湊 佳子。入職して2年目となる。入職の動機は、インクルーシブ保育に興味を持ったから。「それまでは、医療的ケア児という言葉も知らなかったのですが、保育士や看護師が医療的ケアの必要なお子さんと健常児さんを一緒に保育していくところに惹かれました」と話す。

とはいえ、入職当初は、初めて目にする医療的ケア児にどのように接すればいいか全くわからず、「私でもやっていけるのだろうか」と不安ばかりだったという。しかし、園で研修を受けるうちに、その不安を吹き飛ばしたのは、子どもたちの笑顔だった。「園では、健常なお子さんが医療的ケア児さんに普通に接し、おもちゃを貸してあ

げたり、一緒に遊ぶ風景が日常的に見られます。障害の有無は関係なく、ごく当たり前にみんなで過ごしている様子を見て、この雰囲気なら、私も入っていけるかなと思いました」（湊）。

みんなで一緒に遊べるように工夫を凝らす。

湊は現在、1歳児クラスを担当。10人のうち、医療的ケア児は3人。それぞれに、気管切開（肺に空気を送ったり、痰を吸引しやすくするために気管に孔を開ける）をしていたり、胃ろう（腹部に小さな穴を開けることで、胃に直接栄養を注入していく栄養補給方法）を造設していたり、難聴などのむずかしい症状を抱えている。そんな子どもたちを含め、湊が心がけているのは、みんなが一緒に遊べるように工夫することだ。たとえば夏のお楽しみのプール遊びでは、医療的ケア児を「見学」にはさせない。気管切開している子どもは、気管に水が入らないように、スタイ（よだれかけ）を上か

ペガサスこどもデイセンターでケアする職員。
医療的ケア児は保育園の行き帰りにここに立ち寄り、必要なケアを受けている。

「毎日が楽しいって、子どもたちに思ってほしい。そのために私自身がまず楽しむよう心がけています」と、保育士の湊。

湊が担当する1歳児クラス。
3人の保育士で、医療的ケア児を含めた10人の子どもたちの成長を支えている。

らかぶせるとともに、保育士が後ろから脇を支えて万全の態勢で水に入る。誰一人取り残すことなく、水に触れる喜びを味わうことで、みんなの笑顔を引き出している。

また、こうした日々の生活状況は連絡ノートに詳しく記載して保護者に提出。「笑った、座った、言葉を発した」というささやかな成長を、保護者と共有している。

保育園と連携する「ペガサスレスパイトケアセンター」。
医療的ケア児や障害を持つ子どもたちを預かり、専門的なケアを提供している。

抱っこの仕方から学んでいく。

湊の成長をあたたかく見守っているのが、ペガサス保育園つばさの開園時から園長を務める清水従子である。「湊は入職当初の不安を乗り越えて、子どもたちや保護者といい関係を育てていると思います」。そう話す清水自身、開園当初は怖さや責任感で押しつぶされそうになったという。

「最初は気管切開や胃ろうの意味も知らず、体の安定しない医療的ケア児さんの抱っこの仕方もわからず、必死に勉強しましたね。ペガサスこどもデイセンターやペガサスレスパイトケアセンターの方々にいろいろ教わり、開園の日を迎えました」と振り返る。そうしたパイオニア的な体験は、湊たち若い保育士へ丁寧に伝えられている。

今、生きている命を支えていく。

職員の育成と同時に、ペガサス保育園つばさで力を注いできたのは、医療的ケア児の万一の急変に備える体制づくりである。具体的には、定期的に心肺蘇生法の訓練を行い、職員の誰でも心臓マッサージを行ったり、AED（自動体外式除細動器：心臓に電気ショックを与えてけいれんした心臓を正常な状態に戻すための機器）を用いた心肺蘇生法ができるように備えてきた。その他、給食を詰まらせてしまった場合に備え、背中を強く叩く背部叩打法（はいぶこうだほう）の訓練や、迅速に救急車を呼ぶ訓練なども行ってきた。

こうした訓練や日々の保育を通じて、職員の意識も成熟し

園児の散歩などに欠かせない医療機器の携帯バッグ。
必要なときにすぐ取り出せるよう、常にスタンバイしている。

てきたという。乳幼児期は心身の発育・発達が著しい時期でもある。しかし、医療的ケア児の病気には、難病や進行性の疾患もあり、必ずしも全員がすくすくと成長するわけではない。実際、病気が進んでいく様子を目の当たりにすることもあるという。「厳しい現実に直面すると、そのたびに私たちはすごく落ち込みます。でも、人生の時間は限られているとしても、そのなかでどんなふうに充実した毎日を過ごしてもらうか、今生きているこの子にどれだけ愛情を注ぐことができるかを大切にしています」と清水は話す。

お母さんお父さんを支えるという大きな役割。

もう一つ忘れてはならないのは、保護者を支える使命だろう。医療的ケア児を持つ保護者はともすれば子どものケアに追われ、心身ともに疲れてしまうこともある。そんな家族が一人で悩むことのないように、ペガサス保育園つばさでは電話や手紙、家庭訪問などを通じてコミュニケーションに努めてきた。それでも「ご家族の心労を思えば、まだまだ足りないですし、これからもっと力を入れていきたい」と清水は話す。

保護者支援の一環として、令和5年6月には、医療的ケア児と保護者の同窓会も開催した。ペガサス保育園つばさでは、これまで総勢26人の医療的ケア児を預かってきたが、その半数程度の子どもと保護者が参加。小学校に入学するための準備や学校の選び方、支援の内容などについて意見交換し、情報共有した。ペガサス保育園つばさは、医療的ケア児を持つ家族を支え続ける「交流の場」としても、地域で役割を果たしていこうとしている。

障害児通所支援事業所のきめ細かいサポート。

この章の最後に、ペガサスで実践しているインクルーシブ保育に欠かせない役割を果たしている障害児通所支援事業所（ペガサスこどもデイセンターとペガサスレスパイトケアセンター）の機能について紹介したい。これらの施設では、職員たちが保育園の入園前から関わり、医療的ケア児の個別支援計画を立案し、児童デイサービスや保育園内のリハビリテーションなどのサービ

健常児も医療的ケア児も、一緒に歌ったり遊んだりするなかでのびやかに育っていく。

「元気に明るく」が、湊のモットー。
子どもたちの顔を見ると、嫌なことも忘れてしまうという。

園児の一日の様子は、迎えにきた保護者に直接伝えたり、連絡帳を通して報告。保護者との情報共有を大切にしている。

毎朝、子どもたちを笑顔で迎えて、夕方、送り出す清水園長。
「大切なお子さんをお預かりする責任をいつも感じています」と話す。

スである保育園と訪問支援を組み合わせて提供している。

両施設の運営に携わってきた藤田里美は、その役割について次のように話す。「保育園の支援に関して言えば、私たちの第一の役割は、お母さんが安心して仕事に行ける環境を作ることだと思います。そのため、朝、家までお迎えに行って、センターでおむつ交換や水分補給を行い、園に送り届けています。帰りももちろん、園まで迎えに行って、家へ送り届けています。気管切開等で二人でガーゼ交換などが必要なお子さんにはここで入浴サービスも提供しています。初めてお会いするお母さんのなかには、それまでの子育ての苦労を涙ながらに訴える方もいらっしゃいます。そんな方々の力に少しでもなれればうれしいですね」。

ペガサスグループの保育園・こども園

現在は、全施設でインクルーシブ保育を実践している。

ペガサス保育園
- 平成23年4月1日開園
  （平成27年4月に認可保育所から、幼保連携型認定こども園に移行）
- 定員108名（0歳児～5歳児）

ペガサス第二保育園
- 平成25年4月1日開園
  （平成27年4月に認可保育所から、幼保連携型認定こども園に移行）
- 定員143名（0歳児～5歳児）

ペガサス保育園つばさ
- 平成30年4月1日開園
- 定員19名（0歳児～2歳児）

ペガサス福泉中央こども園
- 令和4年4月1日開園
- 定員46名（0歳児～5歳児）

重症心身障害児対応の障害児通所支援事業所
「ペガサスこどもデイセンター福泉」併設

Special

医療的ケア児の成長を支える セラピストの支援体制。

保育園・こども園に通う医療的ケア児を中心に、地域で暮らす医療的ケア児を支えるために、ペガサスグループでは、訪問支援と小児外来リハビリテーションという二つの柱を据えて、小児リハビリテーションに力を注いでいる。

保護者の一言から始まった、セラピストの訪問支援。

そもそもペガサスが小児リハビリテーションに取り組み始めたのは、ペガサス保育園つばさの保護者の一言がきっかけだった。その方は入園前、小児リハビリテーションの療育施設に通い、子どもにリハビリテーションを受けさせていたが、入園後は療育施設に通うことができなくなった。「ようやく子どもを預けて仕事に復帰することができ、とても喜んでいます。ただ、以前のように療育施設に連れていけなくなり、私がこの子のリハビリテーションの機会、身体機能改善の機会を奪ってしまったような後ろめたさがあるんです」と訴えられたのである。

確かに保育園と療育施設へ両方通うことはできない。それならば、「保護者が仕事している間に、保育園で何らかのリハビリテーションの機会を提供できないだろうか」。そう考えた田中恭子（社会医療法人ペガサス／社会福祉法人風の馬 理事）が中心となって方策を練り、保育園と訪問支援をスタートさせた。

医療的ケア児が集団生活できるように。

では、実際にセラピストたちは、どんな支援を行っているのだろうか。理学療法士の木場望美（リハビリテーション部 訪問支援員）に話を聞いた。「午前中はだいたい、ペガサス福泉中央こども園を訪問しています。ここでは、医療的ケアを必要とするお子さんが十数名いまして、私た

訪問支援を行う、理学療法士の木場。
発達の遅い子どもが、周囲の子どもたちと仲良く過ごせるようにサポートしている。

ち訪問支援員3名でサポートしています。サポートの内容は、直接リハビリテーションをするというだけでなく、健常児さんと医療的ケア児さんが同じ場所でどう一緒に過ごしていけるか、子ども同士の関わりを持てるように援助しています。たとえば、運動発達が遅れて、全介助の必要なお子さんがいたので、〈この子はこういうことが好きで、こういうことは苦手だから手伝ってあげてね〉と健常児さんに繰り返し伝えると、みんなだんだんその子に興味を持ってその子を受け入れ、当たり前のように一緒に行動するようになりました。そんな触れ合いを通じて、そのお子さんも日に日に表情豊かになり、発語もでるようになりました。子ども同士の関わりが、何よりのリハビリテーションになるのだと教えられた事例です」と木場は話す。

「一人で座れなかったお子さんが、立ったり、歩けるようになるのが一番の喜びです」と、木場は話す。

木場は子どもたちの表情を見ながら訓練の内容を調整し、「今、必要なリハビリテーションは何か」を考えて提供している。

関節一つ動かすのも、ゆっくり慎重に。

今では余裕を持って医療的ケア児に触れている木場だが、最初は子どもの関節一つ動かすのも怖かったと話す。「小児リハビリテーションは、発達段階に合わせて寝返りの練習、座る練習などを行います。でもリスク管理の必要なお子さんは体も弱いので、どれくらいの負荷量をかけて関節を動かせばいいかわかりませんでした。また、子どもの場合、大人と違って、まだ獲得していない動作を習得していくことになります。そんな小児特有のアプローチ方法についても、先輩に教わりながら一生懸命勉強しました」（木場）。

木場が大切にしているのは、「子どもの表情や反応を見ながら、毎日の生活でちょっとでも楽しいことが増やせるよう、今一番必要なリハビリテーションは何か」を考えることだという。

言葉の出にくい子どもをサポートするために。

訪問支援員のなかからもう一人、言語聴覚士の中村鈴果に話を聞いた。中村は、日替わりでペガサス保育園つばさをはじめ、地域の保育園、こども園などを訪問。言葉の出にくい子どもへの声かけやジェスチャーの方法などを保育士や看護師と共有し、よりスムーズなコミュニケーションが図れるようサポートしている。

さらに、こうした訪問支援とは別に、中村はペガサスリハビリテーション病院の小児外来リハビリテーションでも、多くの子どもたちのトレーニングに携わっている。小児外来リハビリテーションは、訪問支援のスタートから2年後に発足した比較的新しい取り組みである。中村の担当する子どもの症状は、自閉症、発達障害、言語の発達の遅れなど、さまざま。中村はそれらの症状をしっかり理解し、保護者の話を聞きながら、リハビリテーションの計画を立てていくという。

訪問支援と小児外来リハビリテーションの相乗効果。

保育園・こども園に行きながら小児外来に通っている子どもについては、訪問支援と小児外来リハビリテーションを組み合わせて支援している。両方で支援することによって、どんな効果があるのだろうか。「外来で獲得した能力を、生活の場で定着さ

せることができます」と、中村は言う。「たとえば、気管切開をしたお子さんがいて、その子は言葉の発達が少し遅れており、コミュニケーションはすべてジェスチャーだけでしたが、外来で絵カードを使って単語を学ぶ言語訓練を続けました。それから数カ月したある日、帰るときに初めて〈バイバイ〉と声を出してくれたんです。すごくうれしくて、ペガサス保育園つばさの保育士さんに報告。保育園から帰るときも2回、3回と、バイバイと声をかけてもらうようにお願いしました。その結果、その子は自信を持って〈バイバイ〉と挨拶できるようになりました。また、話すことに自信を持つことができ、その後たくさんの言葉を話せるようになりました。この事例も、訪問支援と小児外来リハビリテーションの相乗効果を実感できるものだと思います」（中村）。

もともと子ども好きだったという、言語聴覚士の中村。
「いつか小児リハビリテーションに関わりたいという夢を実現できました」と微笑む。

言葉の出にくい子どもに対し、中村はイラストや口・舌のトレーニングを通じて、根気よく指導している。

未知数の可能性と向き合う難しさ。

ペガサスではもともと、脳卒中患者さまを中心に、急性期から回復期、維持期まで切れ目のないリハビリテーションを提供している。その取り組みと、小児リハビリテーションはどんな違いがあるのだろうか。小児リハビリテーションのまとめ役を担う福嶋ゆかり（理学療法士・リハビリテーション部主任）に話を聞いた。「成人と違って、お子さんは発達過程にあるので、可能性が未知数なんですよね。そのなかでどんな目標を立てるのか、というのは常に難しいチャレンジです。また、初めて病名を聞くような難病のお子さんも多く、疾患についても一から勉強しなくてはなりません。ゼロからのスタートで、仲間と一緒に日々悩みながら成長し、ようやく一つの形になってきたように思います」。

セラピストたちの悩みを解決するために、福嶋は症例検討会にも力を入れている。たとえば、訪問支援、小児外来で解決できない事例を持ち寄り、医師に相談するなどして、対応策を模索している。「私たちはみな、経験が浅いから悩むし、怖いと思うところもあります。責任感もひしひしと感じます。でも、お子さんが笑顔を見せてくれると、そんな思いも吹き飛び、また頑張ろうと思えますね」と笑みをこぼす。

保育士をはじめ、看護師、セラピスト、障害児通所支援事業に携わる職員たちが力を合わせて、
医療的ケア児と保護者の日常を支援している。

Special

小児の在宅療養を支える体制が整っていない、という現実との闘い。

小児科を持たないペガサスでは、地域の小児科専門医との連携を深めながら、医療的ケア児とその家族の支援にあたっている。とりわけ、樋上小児科の院長・樋上敦紀医師には、ペガサス保育園つばさの開園時からずっと、園医として園児たちの健康管理をお願いしてきた。

園医として子どもたちを見守ってきた5年余り。

樋上医師にこれまでの園医としての取り組みを振り返り、印象に残るエピソードを聞いた。「やはり一番大きなことは、現場の職員の皆さんの成長です。たとえば開園間もない頃は、お子さんの酸素の状態をパルスオキシメーターで測る際、基準値を下回っていたら、すぐに相談の電話をいただいていました。でも今では、基準値を少々下回っていても、呼吸の速さ、息の仕方を見て、これくらいなら大丈夫という判断、あるいはこれは受診の必要があるという判断を的確にしていただけるようになりました。看護師さんも保育士さんも、僕らに近い感覚で、医療的ケア児さんを見てもらえるのでとても心強いですね」。

さらに樋上医師は、身近でいつも見ているからこそわかる強みについて触れる。「お子さんの小さな変化に気づくのは、やっぱりいつも見ている職員の皆さんです。あるとき呼吸状態が悪いのではないかと連れてこられた園児さんがいましたが、ひと通り診察しても、胸の音もきれいだし、熱もない。その場ではわからなかったのですが、実は肺炎の初期症状だったことがありました。現場の皆さんの〈何かおかしい〉という感覚は、とても重要だと再認識したできごとでした」。

医療的ケア児を取り巻く地域社会は今。

では、医療的ケア児を取り巻く環境に、変化はあっただろうか。「少しずつ社会の理解は広がっていますが、ご家族の苦難は続いています。NICU（新生児特定集中治療室）に入院していたお子さんについては、退院した途端、それまで看護師が行っていたケアがご両親に引き継がれ、一日中それに追われるのが現実です。私たち小児科医は「4次医療がない」という言い方をします。新生児・小児医療機関には、私たちのようなクリニックである1次医療機関、入院治療を担う2次医療機関、

樋上小児科の樋上院長。大学病院で小児集中治療に携わり、重症心身障害児の診療において豊富な経験を持っている。

「子どもたちに気になることがあれば、いつでも樋上先生に相談できるのでとても心強いです」と、清水園長。

そして、重症患者を診る3次医療機関があります。そこを退院した後、重い障害を抱えながら生活していく子どもを支える体制、いわば、4次にあたる医療・介護のバックアップが地域に充分にないんですね」と、樋上医師は話す。保護者が四六時中、子どもの世話に追われるようになれば、母親は仕事にも行けず、収入面の問題も発生する。家族が社会的に孤立してしまうリスクも大きい。

小児の在宅療養を支える仕組みを作る。

では、小児の在宅療養を支える仕組みはどうやって作っていけばいいのだろうか。樋上医師は次のように見解を述べる。「医療的ケア児と保護者を支えるには医療だけでは成り立たないので、多職種による医療・ケアチームを地域内にどんどん作っていく必要があります。そして、足らない部分を地域で補うような取り組みが大切です。今、堺市でも、医療的ケア児の支援をトータルに調整する〈医療的ケア児コーディネーター〉の育成が進められていますが、そもそも医療・介護に携わる人材が限られているので、その絶対数を増やしていかなければなりません。また、かがやきクリニック（堺市南区・在宅療養支援診療所）の南條浩輝先生のように小児在宅医療に力を注いでいらっしゃる現場を支援する体制も求められると思います」。樋上医師はそう話して、さらに続けた。「医療的ケア児と保護者を支える医療・ケアチームを増やしていく上で、ペガサスさんにリーダーシップを発揮してもらえると非常にうれしいですね。そして、支援の手がなかなか行き届かない知的障害、発達障害のお子さんのサポートまでカバーしていくことができたら理想的です。僕たち小児クリニックも協力していきたいと思います」。

「ペガサス保育園つばさを開園できたのは、樋上先生のご協力があればこそ。これからも一緒に、地域の医療的ケア児と保護者を支えていきたいです」と田中は話す。

共生社会という大きな目標に向かって。

樋上医師が抱くのは、どんな障害のある子どもも保護者も社会から取り残されることなく、健康な子どもの家族たちと一緒に暮らしていく地域社会の姿である。

その考え方に、田中恭子も深く共感する。「私たちが医療的ケア児の保育に取り組んだときも、医療的ケアの必要な子どもを持つ家族が社会から孤立することがないよう支えたい、という強い思いがありました。というのも、それまでも私たちは馬場記念病院を退院後、障害を抱えて生きていく人たちをたくさん支援してきました。ですから、NICUを退院したお子さまとご家族の生活支援が必ず必要だと感じましたし、私たちにできることがあれば率先して取り組んでいこうと考えました」。

現在、医療的ケア児と健常児を一緒に育てていく取り組みは、インクルーシブ保育、インクルーシブ教育といった言葉で表現され、社会的に注目されている。また、インクルーシブという言葉はSDGs（持続可能な開発目標）の目標のなかでも使用されており、「誰一人取り残さない」ことを誓うSDGsにおいて重要なキーワードになっている。しかし、ペガサスはそのキーワードが知られる以前から、インクルーシブ保育に先鞭をつけて取り組んできた。「私たちは決してSDGsをめざしてきたわけではなく、この地域に本当に必要なことを追求してきた結果が、たまたま時代の流れに合致したのだと思います。この地域に必要なことを提供したい、という原点の思いを大切に、これからも地域社会に貢献していきたいと思います」（田中）。

これからの地域社会貢献を語る。

課題を抱える人と家族を支えるために、ペガサスにできることを一つずつ。

社会医療法人ペガサス／社会福祉法人風の馬　理事長
馬場 武彦

医療的ケア児と家族を守り、支えるために。

医療的ケア児と家族をサポートする取り組みがスタートして、6年目を迎える今、改めてペガサスグループの統括者である馬場武彦に話を聞いた。「最初は、地域が必要とするならば、誰かが始めなければならないという思いで、この事業に挑戦しました。それから年月を経て、今ではペガサスグループの4つの保育園・こども園すべてで、インクルーシブ保育を実践するようになりました。その間、新しい人材が育ち、ノウハウが若い職員に受け継がれ、同時に地域との連携も強化されてきたことに大きな手応えを感じています」。

その一方で、まだまだ足りないところも見えてきたという。「樋上先生がおっしゃるように、医療的ケア児と家族を支える地域の体制はまだ充分ではありません。すべての医療的ケア児と家族に支援が行き届くように、もっとたくさんの医療・ケアチームを地域横断的に作っていく必要があると思います。同時に、それらのチームを支えるような、障害児通所支援事業をはじめとした地域の体制づくりも進めていかなくてはなりません。そうした取り組みにおいて、私たちペガサスができることがあれば積極的に関わっていきたいですし、ペガサスに課せられた使命でもあると考えています」。

子どもから大人、高齢者まで誰でも安心して暮らせる地域へ。

医療的ケア児と家族をサポートする取り組みは、法人がかねてより構築してきた「ペガサス・トータル・ヘルスケアシステム」の一環でもある。冒頭で述べたように、ペガサス・トータル・ヘルスケアシステムは〈救命救急→急性期→回復期→慢性期→在宅支援〉という流れを、医療を中心に介護・福祉を包含した継続ケアと地域連携で支えていく仕組みである。これは、国が進める地域包括ケアシステム（※）とも重なる取り組みであり、いわば、「ペガサス版地域包括ケアシステム」といえるだろ

う。そのことを踏まえ、馬場は次のように語る。「今回は医療的ケア児と家族の支援に焦点をあててレポートしましたが、私たちが見つめているのは子どもだけでなく、高齢者を含めたすべての地域住民の皆さまです。この地域で起こる病気の治療に携わることはもちろん、退院後の生活支援に至るまで途切れなく支えていくことは、私たちの変わらぬ願いです。もちろん、その支援はペガサスだけで行うことはできないので、医療や介護、福祉に関わる地域の方々と手を携えて、実現していきたいと考えています。この地域で、課題を抱えた人もその家族も、子どもも大人も高齢者も、安心して暮らしていくことができる地域社会。その実現をめざして、これからも私たちにできることを精一杯取り組んでまいります」。

※地域包括ケアシステムは、超高齢社会に対応するために国が進める政策の柱。要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられるように、地域ごとに包括的な支援・サービスを提供する仕組みのこと。

Second edition

地域医療を支える診療所。皆さまを最適な医療へと繋ぐ。

ペガサスは、地域の診療所と連携を図っています。
診療所は、地域の皆さまにとって、医療を受ける「最初の窓口」。
丁寧な診察による適切な診断・治療を行うとともに、
専門的な検査・治療が必要と判断した際には、患者さまに病院を紹介してくださるなど、
皆さまにとっては一番身近な存在であり、
「かかりつけ医」として、健康状態を総合的に管理してくださいます。
第二特集では、こうした診療所をご紹介しています。※診療所はアイウエオ順で掲載

いろいろな世界を知り、広い経験を重ねる。
めざすは患者さまに寄り添う「在宅医」。
診療所

最期の看取りまで、在宅医として責任を持てる診療がしたい。

かとうクリニックを引き継ぎ、新たな一歩を。

取材班が訪れた家原寺いけだクリニック。以前は、馬場記念病院がお世話になった、加藤久晴医師が院長のかとうクリニックであった。「そうなんです。親子ではないのですが、縁あって私が引き継ぎ、令和4年10月1日、家原寺いけだクリニックとして新たな歩みを始めました」と、にこやかに出迎えてくれたのは、院長の池田智之医師である。

診療所において、親子関係ではない継承は、パタンと前の診療所を閉めて、別の診療所として開院するのが普通だ。「私は、診療所を開業し、在宅診療（訪問診療）に携わる夢を持ちながら、近畿大学医学部付属病院で、循環器内科医師として長く救急部門に勤務していました。その後は、市中病院で急性期医療を、診療所で在宅医療に携わっていました」。そして、そろそろ開業をと考えていたところ、近大・循環器内科の大先輩である加藤医師が後継者を探している、という紹介の話があったという。「しかも加藤先生ご自身、副院長として、週3日一緒に診療に携わってもくださる。願ってもないスタートを切ることができました」。

チーム医療・介護の力を大切に、患者さまを支える。

池田院長の夢であった在宅診療（訪問診療）とは、どのようなものなのだろうか？「在宅医の一番の仕事は、治すことだけでなく、患者さまやご家族と一緒に悩むことだと思っています。その患者さまにとって、何がベストかと一緒に悩み、寄り添うことです」。そのためには高度急性期から一般急性期医療まで、また、プライマリ・ケアと呼ばれる総合医としての初期診断技術など、一通りの経験が必要と考えてのこれまでの歩み。いろいろな世界を知る。広い経験を重ねる。すべては在宅診療のための布石だったという。「最期の看取りまで、責任を持てる診療をしたかったのです」。

実際に訪問診療を始めて、自分のなかに変化が生まれたと院長は言う。「私自身、患者さまにより近い距離で接するようになったせいか、チーム医療・介護の重要性を感じるようになりました。正直言うと、以前は、多職種チームで患者さまを支えるんだという意識は希薄でした。でも今は、訪問看護師・ヘルパー・ケアマネジャーの皆さんたちの意見は、とても参考にな

るし、大切にしています。常に患者さまの近くにいる方々ですから。これからも力を合わせ、患者さまを支えていきたいですね」。

在宅診療は現在、週3回。院長不在時の外来診療は、加藤副院長が担う。「二人体制で診療できるのは、とてもありがたいですね」と池田院長はさわやかな笑顔を見せた。

家原寺いけだクリニック
院長：池田智之
所在地：大阪府堺市西区家原寺町1丁13-11
TEL：072-260-3377
URL：https://ebaraji-ikeda-clinic.jp/
診療科目：内科、循環器内科、リハビリテーション科、訪問診療

診療所

テーマは「つながり　つなげる」。安心して老いることができる地域づくりを見つめて。

70年以上の歴史を持つ診療所。一人の医師が新たな歩みを刻む。

専門医療だけでは救われない人々がいると体感。

阪堺電車・綾ノ町駅から徒歩1分のところにある宮前医院。親子三世代に亘って当地で耳鼻咽喉科を営んできた。「当院は、私の祖父が昭和23年に開設しました。それを父（宮前雅明院長）が継承し、そこに麻酔科医である母（宮前有子副院長）がペインクリニックを開設、そして、私が加わり現在に至ります」と語るのは宮前了輔副院長である。この了輔副院長の参加で、70年以上の長きに亘り、この地に根づき診療を続けてきた同院に変化が生まれた。超高齢社会でニーズが高まる在宅医療（訪問診療）を開始したのだ。

「私は、地域医療に従事する総合診療的な医師をめざしてきました。自治医科大学を卒業後、奈良県の病院で在宅・高齢者医療を経験するなか、『専門医療はとても大事だが、それだけでは救われない人がたくさんいる』と体感したのです。その後、生まれ故郷である堺市でそうした方々を支えていきたいという思いから帰郷し、令和4年7月に在宅医療部を新設しました」。

患者さまの苦悩に、自分はきちんと向き合っているか。

了輔副院長は、週5日、自宅や介護施設への訪問診療を行い、緊急時は24時間365日電話受付、夜間や休日往診にも対応している。患者さまは約100名。がん末期、慢性疾患、神経難病を抱える高齢者が中心で、終末期患者の看取りも行う。また、コロナ自宅療養者の往診事業「KISA2隊（きさつたい）」に参画し、患者さまの自宅療養をサポートしてきた。

在宅医療を開始してから、了輔副院長が大事にしていることがある。「その方の苦悩に、自分がきちんと向き合うこと」。これを常に自問自答するという。その一方で痛感するのは、在宅医療は一人ではできないという現実。了輔副院長は言う。「患者さまにとって、より良い日々を送るチャンスやタイミングを逃さないよう、医師や看護師、ケアマネジャーたちが有機的、且つ、スムーズに連携する必要があります。多職種での連携、協働こそが在宅医療には大切ですね」。その意味では、コロナ自宅療養者の往診事業をともに行った、いのうえ在宅診療所とのパートナーシップは有意義だと言う。「互いに刺激し合い学びにも繋がります。また、KISA2隊の仲間とは、今もミーティングを開き、地域包括ケア、地域医療への貢献を模索しています」。そうした副院長の視線の先には何があるのだろう。「安心して老いることができる地域づくりです。堺市のように高齢化が進む都市部においては、意義深いと考えます。息の長い在宅医療を重ね、一市民として、医師として、めざしていきます」。

宮前医院
院長：宮前雅明
所在地：大阪府堺市堺区綾之町東1丁1−32
TEL：072-232-3387
URL：https://www.miyamaeiin.com/
診療科目：耳鼻咽喉科・ペインクリニック・内科・訪問診療

つばさ 65
2023年秋号
令和5年10月発行第18巻第1号
（通巻65号）
地域医療を考えるペガサス情報誌

発行人　馬場武彦
編集長　平岩敏志
編集　ペガサス広報委員会
発行　HIPコーポレーション
社会医療法人ペガサス　〒592-8555　大阪府堺市西区浜寺船尾町東 4-244
TEL 072-265-5558　http://www.pegasus.or.jp/

つばさ 65
地域医療を考えるペガサス情報誌

ペガサスは、医療の質向上に、懸命に取り組み続けています。
その歩みのなかで気づき、感じているのは、
医療だけでは、生活を取り戻せない人がいる、現実。
後遺症や障害を抱えたまま、日々を送る方はたくさんいます。
病気を治すだけではなく、生活、人生に寄り添って、
一緒に歩み続ける仕組みを、地域に創りたい――。
完成には、まだ道半ば。
いえ、最終形はないのかもしれません。

私たちの原点である『ペガサスの約束』には、
二つの言葉を刻んでいます。
「すべての真ん中にいるのは、患者さまです」。
「すべてを支えているのは、人と、町とのきずなです」。

地域には、医療と介護と福祉に亘る多様なプロがいて、
すべての人が、「自分の」生活を取り戻すために、
支えとなっています。
そうした方々としっかりと手を携え、互いに高め合い、
ペガサスはこれからも挑戦を続けていきます。

社会医療法人ペガサス／社会福祉法人風の馬　理事長　馬場武彦

社会医療法人
ペガサス
Pegasus