



埼玉県立

小児医療センターだより

●埼玉県立小児医療センター

〒330-8777 埼玉県さいたま市中央区新都心1番地2

Tel▷048-601-2200 (代表) Fax▷048-601-2201 E-mail▷scmc@saitama-pho.jp

URL▷https://www.saitama-pho.jp/scm-c/index.html



埼玉県マスコット「コバトン」

新副病院長あいさつ

埼玉県立小児医療センター 副病院長 **はまの しんいちろう**
浜野 晋一郎



令和3年4月より当センターの副病院長を拝命いたしました浜野晋一郎と申します。私ははじめ、昭和63年に当センター神経科に医員として着任し9年あまり勤務しておりました。その後、他施設の勤務を経て再度、平成12年1月に当センター神経科に勤務する機会を得て現在に至っております。そのため小児科医としての職歴37年のうち30年間、当センターの神経科に在籍し、てんかん、脳性麻痺、急性脳炎・脳症等の小児神経疾患の診療に携わってきました。脳に障害を持って子どもたちは高い可塑性を示し、著しい回復をえる事が稀ではなく、仮に障害を有してもそれに挫けず日々成長する存在でした。そんな患児とその家族を少しでも支えられるようにと診療を行ってきました。これまでは基本的には神経科の一員としての活動でしたが、これからは副病院長の一人として、保健発達部、地域連携・相談支援センター、移行期医療支援センター、医療安全管理委員会、子どもの権利擁護委員会等を担当させていただきます。お気づきの点がございましたら、ご指導賜りますようお願い申し上げます。

先に述べたように私の副病院長としての役割の一つに、移行期医療支援センターの任務がございます。もともと小児神経科医として、てんかん、重度心身障害児の臨床において移行期医療、トランジションへ大きな関心をもっておりました。小児科医が診療すべき対象年齢の理想と現実に関して Sawyer SM らが Lancet Child and Adolescent Health に発表した2019年の論文によれば、北米では小児科医が診療する理想の上限年齢は大学卒業迄ですが、現実には20歳前後のようです。これに対してサハラ以南のアフリカ等では理想は18歳前後としながらも、現実には12歳から15、16歳程度と示されていました。推測の域を出ませんが、おそらく性差は顕著で、女兒はもっと早い上限の可能性があります。小児科医が少ないことに起因する可能性もありますが、小児でありながら、労働人口と期待され、母体・養育者として早くから成人扱いとなる可能性も高いと思われます。この様に小児としての扱いは国の経済状況によって大きく依存しているなか、先進国であり、国民皆保険の日本では、“キャリアオーバー”と称する和製英語で表現される様に小児科において成人期まで継続診療されることは稀ではありません。小児神経領域では40歳、50歳でも小児科医の診療が継続されていることがあります。もちろん、小児科医による継続診療の良い面もあると思います。しかし、成人例を診療している、診療せざるを得ない小児科医から、内科的併存症、精神心理的併存症、近隣入院施設への対応等に関する困難の訴えもあります。日本では令和元年に大阪府移行期医療支援センター、千葉大学医学部附属病院、当センターの3施設が厚生労働省の施策において移行期医療センターとして指定され、さらに令和2年度には信州大学医学部附属病院など4施設が追加されましたが、全国で合計7施設の指定と限定的なままです。一部ではまだ、移行期医療、トランジションに関する関心が乏しいですが、自身の経験を活かして、円滑なトランジション、適切な転医に向けて少しでも貢献できるように尽力したいと考えております。

近年の著しい少子高齢化、そしてここ1年余りの新型コロナウイルス感染に伴う高度な感染防御のおかげで生じている小児感染症発生状況の変化などの小児医療における影響も甚大です。この様な不安定な社会状況ですが、埼玉県の子どもの健康を守るために、子どものために、未来のために貢献したいと考えております。岡明 病院長を補佐し、Family-centered Care の精神で、これからも新たな役割に取り組んでいきたいと考えております。今後とも引き続き小児医療センターへのご指導、ご支援を賜りますようお願い申し上げます。

埼玉県立小児医療センターだより 第20号 ご案内

- | | |
|----------------------|-------------------------------|
| ○ 副病院長あいさつp. 1 | ○ 臨床工学部の紹介p. 5 |
| ○ 腎臓科の紹介p. 2 | ○ お知らせ |
| ○ 形成外科の紹介p. 3 | 新設外来『リウマチ膠原病外来』のご案内p. 6 |
| ○ 11B病棟の紹介p. 4 | 受診の案内・病院へのアクセスp. 6 |



ふじなが しゅういちろう
科長 藤永 周一郎

腎臓科では、検尿異常（血尿、タンパク尿）、腎尿路異常（水腎症、嚢胞腎）、急性腎炎、慢性腎炎、ネフローゼ症候群、全身性エリテマトーデスやIgA 血管炎などの腎合併症、尿路感染症、腎代替療法（腹膜透析）、および夜尿症や昼間尿失禁の診療を担当しています。当センターは、日本腎臓学会認定教育施設であり、複数の腎臓学会専門医が診療と教育に当たっております。

○ネフローゼ症候群

もっとも当科が得意とする疾患であり、迅速な診断と適切な治療（ステロイド薬、免疫抑制薬、生物学的製剤）、および成人期以降の長期的なフォローが可能です。当センターでは院内学級も併設しており、ベッドサイドでの養護教諭のサポートによって、長期入院による学業の遅れを最小限にすることができます。またネフローゼ症候群の再発時は、土日祝日でも腎臓科医師が救急外来で対応しており、きめ細かい管理を行うように努めております。

○急性腎炎、紫斑病性腎炎、ループス腎炎、尿細管間質性腎炎

急性腎炎（高血圧、肉眼的血尿、浮腫）、IgA 血管炎（紫斑、腹痛、関節痛）や全身性エリテマトーデス（蝶形紅斑、発熱など）に伴う腎合併症（紫斑病性腎炎、ループス腎炎）、尿細管間質性腎炎（発熱、体重減少、腎機能障害、ぶどう膜炎）の診断や治療を行っております。

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
総入院数（人）	230	258	273	248	221
特発性ネフローゼ症候群	74	84	97	74	71
IgA 腎症	9	15	11	15	14
紫斑病性腎炎	13	9	13	14	15
ループス腎炎	10	15	12	12	7
急性糸球体腎炎	4	4	7	11	6
腎尿路異常検査入院	34	20	26	23	24
尿路感染症	2	8	5	9	6
腹膜透析関連	14	14	14	3	4
その他	70	89	88	81	74

	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
腎生検件数	69	69	69	64	55
特発性ネフローゼ症候群	30	24	28	19	16
IgA 腎症	7	11	8	9	7
紫斑病性腎炎	11	6	10	10	13
ループス腎炎	3	8	6	4	3
急性糸球体腎炎	4	0	0	6	0
C3 腎症	2	2	4	3	6
尿細管間質性腎炎	1	3	3	1	2
無症候性蛋白尿	4	11	2	10	3
膜性腎症	2	2	3	0	4
その他	5	2	5	2	1

○検尿異常（血尿、蛋白尿）

血尿と蛋白尿が持続する場合は、IgA 腎症などの慢性腎炎が疑われるため、腎生検を行います。病理医によって、迅速かつ正確な組織診断が可能です。当センターは、小児では全国有数の腎生検施行数が多い施設です（左下）。近年では、麻酔科医や外科医と連携することで、より安全な腎生検（全身麻酔下での経皮的または腹腔鏡下の針腎生検）を行うことが可能となりました。

○腎尿路異常（水腎症、嚢胞腎、膀胱尿管逆流症など）、尿路感染症

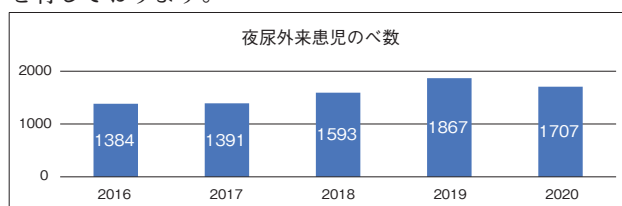
胎児超音波検査や尿路感染症を契機に発見された腎尿路異常の診断・管理を、放射線科や泌尿器科と連携して行っております。放射線科医による腹部超音波検査に加え腎シンチグラフィ（DMSA や MAG 3）や膀胱尿道造影などの精密検査が可能です。

○腹膜透析

末期腎不全に対する維持透析として、腹膜透析の導入が可能です。腹膜透析のカテーテル挿入は、外科医が腹腔鏡下で行っております。透析機器は、小児用と成人用ともに採用しています。

○夜尿症、昼間尿失禁（夜尿症外来）

腎臓科では、腎臓外来とは別に夜尿専門外来において、5歳以降の昼間尿失禁や6歳以降の夜尿症の診療を行っております。夜尿外来は、30年以上の歴史と豊富な臨床経験を有しております。



○患者様紹介、電話相談

科長の藤永は、これまで学会編集ガイドライン（小児特発性ネフローゼ症候群診療ガイドライン2013、小児検尿マニュアル、小児 IgA 腎症診療ガイドライン2020、夜尿症診療ガイドライン2016、同2021）の作成メンバーを務めています。ネフローゼ症候群や腎炎などの腎疾患でお困りの場合は、ご遠慮なく連絡、048-601-2200（代表）をお願いいたします。なお平日は腎臓科科長の藤永へ、夜間土日休日は腎臓科担当医師へ、『患者さまの紹介、相談』とお伝えください。

今後ともご支援のほどをどうぞよろしくお願いいたします。

スタッフ

藤永周一郎、櫻谷浩志、大貫裕太、武政洋一、遠藤翔太、森下俊真



科長 ^{わたなべ} 渡辺 あずさ

形成外科は、先天性あるいは後天的に生じた見た目の異常を取り扱う診療科です。よって、「これは、異常？個性の範囲？」といった、微妙な症例がこられることもしばしばあります。恐らく、紹介元の先生方も「家族の希望だが、紹介してもいいのか？」と迷われた様子が伺えることがあります。また、患者さんによっては「複数の診療所を受診してきた」という方もいます。

その中でも特徴的なのは、「耳の形」を主訴に受診される患者さんです。「副耳」「小耳症」「埋没耳」等の明らかな耳の形態異常の症例は、これまでも一定数来られていますが、それ以外に、外耳輪（一番外側のフレーム）の一部がわずかに「折れ曲がっている」、あるいは「立ち上がっている」といった変形を主訴に受診される方が最近増えてきました。「マスクや眼鏡の装着に支障をきたす可能性が高い」と、予想される症例から、「機能的問題がない」軽症タイプまで、変形の程度は個人差があります。多くは、耳介軟骨の変形によるものなので、新生児期～乳児期前半に開始すれば、矯正が可能です。矯正の方法も、症例ごとに異なります。当院では、テーピングと矯正器具（添付写真）を用いた方法を指導することが多いです。入浴時以外ほぼ24時間装着してもらい、期間は『形態改善まで』となるので、1ヶ月間～数ヶ月間と様々です。患児の成長発達によって自分で外してしまったり、寝返りではずれたり…と、長時間の装着が困難になってくると、軟骨の可塑性が弱くなってくると、1歳前後が限界です。よって、開始時期は早い程望ましいですが、1ヶ月健診や3・4ヶ月健診時くらいまでにご紹介頂ければ、大丈夫です。

他人から見ればあまり気にならないような軽微な変形であっても、わざわざ相談に来られる症例は、ご両親のこだわりが強い事が多いです。耳介矯正治療は保険適応外なので、使用する矯正器具は実費購入ですが、ほとんどの方が購入されています。矯正効果は、『いかに適切に長時間装着できたか？』に依りますが、装着するご両親のスキルで差がでるので、せっかく購入して頂いても、効果がでないまま断念されるご家族も少なくありません。矯正されないまま変形が残ってしまった場合、最終的には「手術」となりますが、そこまで希望される方は意外と少なく、「成長を待って検討します」というご家族がほとんどです。「手術するほどではないが、少しの手間で改善するなら試してみたい」といったところなのではないでしょうか。

このように、全身のどの部位でも僅かな変形があり、ご家族の希望があれば、できる限り対応いたします、状態や症状によっては、保険診療で対応不可能な場合もありますが、ひとまずご紹介頂ければ幸いです。

<専門外来の案内>

- 唇顎口蓋裂外来：毎週水曜日 AM・PM
- 口唇裂胎児相談外来：毎週月曜日 PM
 - *胎児診断で口唇裂を診断されたご家族に対するカウンセリング外来です。新生児科で行っている「胎児診断外来」とは異なりますので、ご注意下さい。
- 創傷ケア外来：第1・3金曜日 PM
- レーザー外来：毎週木曜日 PM

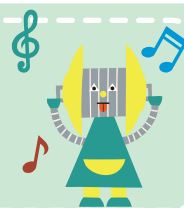


<耳介矯正器具>



<看護部紹介>

11B 病棟



師長 小久保 ちづこ 知寿子

11B病棟は、当センターの11階にあります。病床数は28床で、昨年度までは腎臓科と血液・腫瘍科、代謝・内分泌科の患者さんが入院する病棟でしたが、今年の4月に病棟編成があり、腎臓科は10B病棟に移り、代わりに血液・腫瘍科の患者さんのベッド数が増えました。そのため、現在の11B病棟は主に血液・腫瘍科と代謝・内分泌科の患者さんが入院する病棟になりました。代謝・内分泌科の主な疾患はホルモンの異常や先天代謝異常です。11B病棟では不足しているホルモンなどを補充する治療を行っています。血液・腫瘍科の主な疾患は造血器腫瘍、固形腫瘍、良性の血液系の疾患です。当センターは一昨年からがんゲノム医療連携病院になりました。難治性の固形腫瘍の患者さんは、がんゲノム医療の適応が検討され、遺伝子検査が行えるようになりました。更に一昨年、難治性の一部の白血病やリンパ腫に対し、新たに CAR-T 療法といわれる治療が行える病院として当センターが認可されました。現在、11B病棟では主に化学療法、放射線療法などを行っています。血液・腫瘍科の患者さんが入院治療する病棟は、11B病棟の他に10A病棟があり、治療内容に応じて病棟間の移動をお願いしています。日頃から継続した看護が提供できるように、病棟間での連携を密に行い、患者さん・ご家族が安心して入院生活が送れるようにしています。

11B病棟に入院される患者さんの年齢は、乳幼児から青年期と幅広いです。入院期間は日帰りから長期に及ぶ患者さんなど様々です。看護師は年齢や発達に応じた説明をご家族と相談しながら進め、繰り返される治療や検査などを患者さんが頑張れるように支援しています。また、ケアや処置を行う際には患者さんと相談し、要望を確認しながら進めるようにしています。血液・腫瘍科の高校生以上の患者さんには、看護師が「つらさの寒暖計」というものを用いて、辛さの程度を確認しています。身体面や家族のこと、日常に関すること、気持ちに関することなど、辛さの内容を具体的に確認し、内容に応じて他の職種の方と連携を取り、ケアに繋げるようにしています。その他、毎月、看護師や医師、心理士、理学療法士、チャイルド・ライフ・スペシャリスト、ソーシャルワーカーなどが集まり多職種カンファレンスを開催しています。患者さんやご家族の抱える課題について、退院を見据えつつ、職種毎の専門的な視点から検討し、患者さんにご家族が安心して入院生活を送れるように支援しています。更に、長期入院される小学生、中学生、高校生の患者さんは、当センター7階にあるけやき特別支援学校と連携をとりながら、入院中も継続して教育が受けられるようにしています。退院して地元の学校に戻る際には、医療者より地元の教員やご家族に対して復学する際の注意点などを説明して、少しでも退院後の生活で困ることがないように支援をしています。また、病棟では入院生活を少しでも楽しく過ごせるように、夏祭り、クリスマス会など季節ごとのイベントを企画しています。患者さんの遊びの場であるプレイルームには本やおもちゃが置かれ、カードゲームやブロック、パズルなど、好きなおもちゃで病棟保育士と一緒に遊んだりしています。

現在、新型コロナウイルスのため、一日に両親どちらか一人4時間までの面会制限になっています。11B病棟の看護師だけではなく、多職種と連携し、ご家族が不在の時でも、患者さんが少しでも楽しく、ホッとできる時間を提供できるように、また、患者さんがその子らしく入院生活が送れるように、支援をしています。



病棟入口



処置室の様子



病室



プレイルーム



つらさの寒暖計

<コ・メディカル部門紹介> 臨床工学部

副部長 こやま
古山
義明

臨床工学技士は、昭和62年に誕生した国家資格です。医師の指示の下に、生命維持管理装置の操作および保守管理を行う事を業とする医療機器を扱う医療職種で、医師をはじめ看護師などと共に医療機器の高度化・複雑化が一層進むなかチーム医療の一員として生命維持をサポートしています。現在、9名の常勤職員が配置され、休祝日・夜間にも日当直を配置し常時対応できるようにしています。

【手術室】 心臓外科手術では先天性心疾患を持つ患者に対して心臓と肺の代わりをする人工心肺装置を操作しています。人工心肺装置は、心臓や肺の機能を代行するだけでなく安全に心臓を停止させ心内を修復する間、定期的に薬剤を注入し心停止状態を維持させることも行っています。人工心肺は年間150例前後の症例があります。

【PICU・HCU・NICU・GCU】 集中治療室でも多くの医療機器が使用され、最近ニュース等で報道されている ECMO も臨床工学技士が管理しています。呼吸不全や循環不全が重症化した患者に対し、人工肺とポンプを用いて呼吸や循環を補助します。他の臨床業務では、血液透析療法やアフェレーシス療法など多岐にわたります。それ以外にも人工呼吸器や血液浄化装置、保育器など様々な医療機器が使用されていますが、その多くは臨床工学技士が管理し定期的に点検を実施しています。

【在宅医療】 近年、在宅で人工呼吸器や酸素など医療機器を使う事も多くなってきています。特に人工呼吸器など生命維持装置を在宅で使用するにあたり、ご両親に機器の使い方などを指導しています。人工呼吸器を在宅で使用する際はその周辺機器も酸素濃縮器や吸引器、パルスオキシメーターなどが必要となるためそれらの機器の使い方についても指導しています。

【教育・医療安全】 院内では多くの医療機器が使用されていますが、適正な使用方法や管理を怠ると大きな医療事故につながります。適正な使用法を指導するのも我々の重要な業務となっています。年間で約200回の勉強会やハンズオンも行っています。また、毎週開かれる医療安全検討小委員会に出席し、医療機器に関するインシデントなどを分析しています。



人工心肺



医療機器ラウンド



定期点検



人工呼吸器 (PICU)



CRRT+PEX

お知らせ

新設外来 感染免疫アレルギー科『リウマチ膠原病外来』のご案内

2021.4
開設!!

当センターでは、お子さんの関節や体の痛み、長引く発熱や発疹などで発症する小児リウマチ膠原病専門外来を2021年4月より開設いたしました。右記のような症状がある時には是非ご紹介ください。

症状

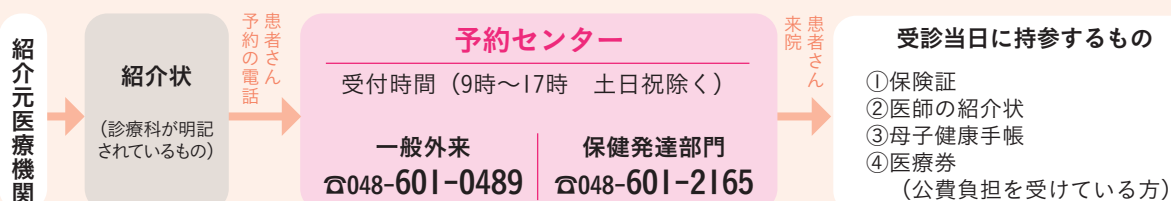
- ・発熱を伴う関節痛
- ・頬の赤み、日光過敏
- ・口が乾く、ドライアイ
- ・筋力低下、筋肉痛
- ・周期的に繰り返す発熱

※受診時に発熱や咳・咽頭痛等の症状がある場合には、通常外来とは別の診察室で対応しますので事前にご連絡ください。
※画像データをお持ちの場合、ご持参いただくと検査を省略できる場合があります。
※症例相談にも対応致します。ぜひお気軽にご連絡ください。

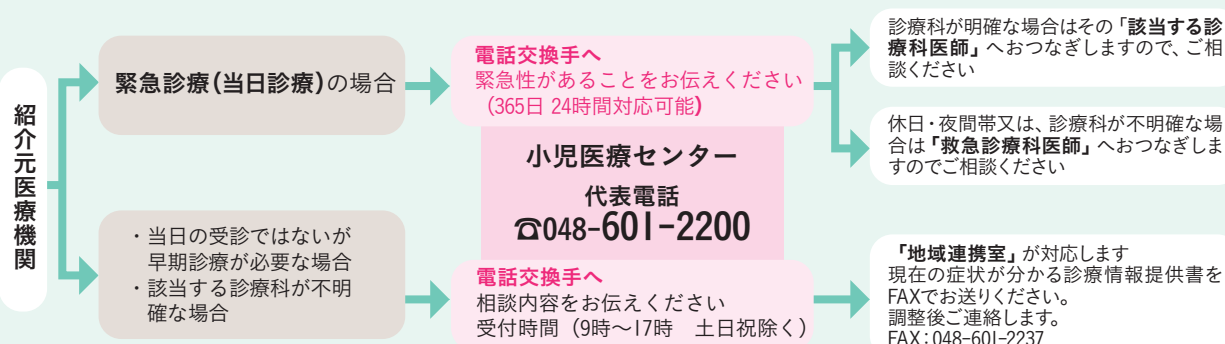
- ・診療日（要予約）
毎週火曜日 13-16 時
第 1, 3, 5 水曜日 9 ~ 12 時
- ・担当医師 佐藤 智
(日本リウマチ学会専門医)
- ・「感染免疫・アレルギー科 リウマチ膠原病外来」あての紹介状の作成をお願いします。
- ・初診は15歳(中学3年生)まで

医療機関の皆様へ 受診のご案内

① 患者ご家族からのご予約



② 医療機関の先生からのご予約・お問い合わせ



病院へのアクセス



■公共交通機関をご利用の方

- ・JR 京浜東北線、宇都宮線、高崎線「さいたま新都心駅」から徒歩約5分
 - ・JR 埼京線「北与野駅」から徒歩約6分
- ※歩行者用デッキを点線に沿ってお進みください。

■お車をご利用の方

- ・駐車場は有料になります。
 - ・機械式駐車場には車両のサイズの制限があります。
- ※ご利用の時間帯によっては、車両が集中し、入庫まで大変お時間がかかることが予想されます。できるだけ、公共交通機関のご利用をお願いいたします。

小児医療センターだより第20号

令和3年6月発行

編集・発行 埼玉県立小児医療センター
地域連携・相談支援センター