



病院キャラクター「カリヨンの樹」に住むロボットたち

埼玉
県立

小児医療センターだより



入退院支援センター紹介

入退院支援センター センター長 いわま 岩間 いたる 達

2023年4月より入退院支援センターの取りまとめを仰せつかりました消化器・肝臓科の岩間達と申します。入退院支援センターはその名の通り、入院・退院を陰で支援することが主な業務ですので、患者さんやご家族、また地域の先生方に直接お目にかかることは少ないかもしれませんが、当院の機能を支える一部門としてお見知り置きいただければ幸いです。現在取り組んでおります主な業務についてご紹介いたします。

1. 入院前支援

入退院支援センターでは、検査や治療、手術の入院が決まった際、書類や持参品に関する多くの説明を患者さんのご家族に行っております。これまでは外来の看護師がその役割を負っていましたが、別の対応に時間を割かれ患者さんやご家族をお待たせすることが多くありました。また一言で入院説明といっても、各診療科でその内容は大きく異なり入院説明の一本化は難しいと思われていました。2021年春よりその入院説明を入退院支援センターが原則担うこととなりました。診療録への入院説明に必要な情報の入力を必須としたり、書類をそろえたりと準備に時間はかかりましたが、各部署の協力で何とかスタートすることができました。これにより、患者さんおよびご家族をお待たせすることなく円滑に入院説明を行うことができるようになりました。

2. 入院調整

2021年3月に発足した入退院支援センターの大きな設置目的はベッドコントロールでした。当院に入院する患者さんの多くは非常に専門性の高い診療が必要かつ重症例であるため、以前はそれぞれの病棟が担当する診療科を固定していました。しかしその弊害として、ある診療科の新規患者さんの依頼が来ても、その診療科のベッドが満床であった場合、病院全体では空床があっても患者さんの入院を断らざるを得ない状況がありました。その打開策として各病棟に診療科を特定しない「共有ベッド」を設けました。結果的に、各病棟があらゆる疾患・年齢に対応できる「循環型病棟運営」が可能となりました。現在では全体の約10%の共有ベッドがあるため、より効率かつ円滑なベッドコントロールが可能となっています。また、入院調整においては安心、安全な医療の提供を最優先に実施しています。依頼日当日または翌日に入院が必要な緊急入院の調整も入退院支援センターが一括して調整しています。病棟内だけでなく病棟間の入院患者さんの移動を必要とすることも少なくなく、大変な苦勞を伴いますが各病棟の協力もあり無駄のない病棟運営が可能となっています。

3. 退院支援

多くの患者さんは入院中に検査または治療が完結し退院します。しかし中には退院後も治療や医療的ケアが必要な患者さんもおられます。そういった患者さんの退院後の支援も入退院支援センターの大きな役割の一つです。

以上、入退院支援センターの主な業務について説明しました。発足間もないこともあり至らない点もあるかと思いますが、患者さんの入院前、入院から退院まで、そして退院後の一連のプロセスが少しでも良いものになるよう一同最善を尽くしたいと思っておりますので、ご不便、ご迷惑をおかけした際は忌憚ないご意見をいただき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26号 ご案内

- | | |
|----------------------|-------------------------|
| ○ 入退院支援センター長あいさつ… 1 | ○ コ・メディカル部門紹介 治験管理室… 5 |
| ○ 診療部門紹介 神経科…………… 2 | ○ お知らせ…………… 6 |
| ○ 診療部門紹介 耳鼻咽喉科………… 3 | ○ 医療機関の皆様へ 受診のご案内………… 6 |
| ○ 看護部紹介 救急外来…………… 4 | ○ 病院へのアクセス…………… 6 |

診療部門紹介

神経科

きくち けんじろう
科長 菊池 健二郎

地域医療機関の皆様におかれましては、平素より患者さんのご紹介、逆紹介、当科通院中の患者さんの日常診療や予防接種などをご対応いただきまして、誠にありがとうございます。

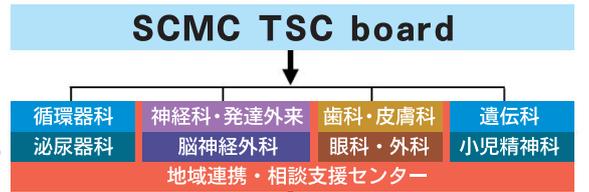
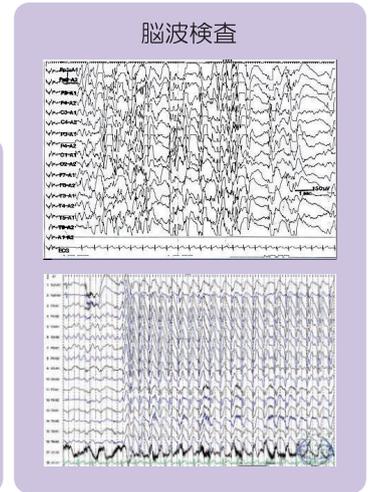
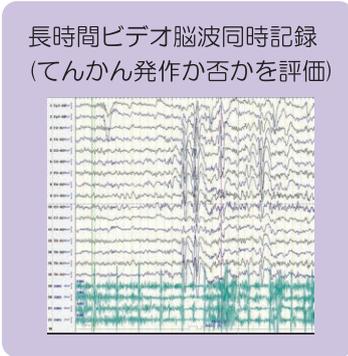
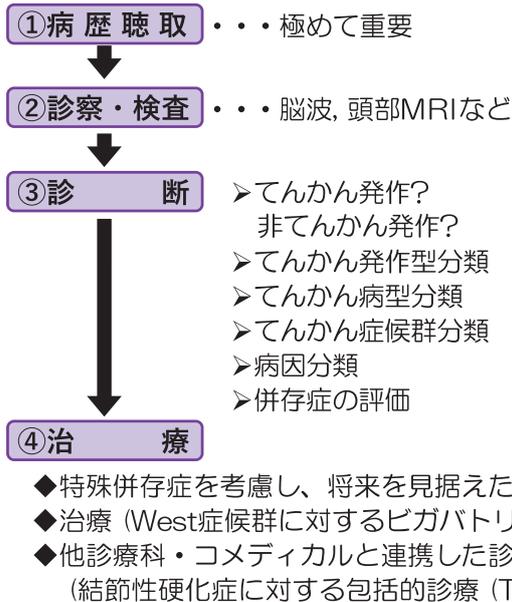
○診療内容

神経筋疾患、運動障害、知的障害を有した子どもならびにそれらの疾患と障害のリスクをもっている子どもたちの診療を行っています。

○主な対象疾患

- ① てんかん、熱性けいれん、胃腸炎関連発作など
★特に小児てんかん診療では外来者数は全国有数です
- ② 末梢神経障害、筋ジストロフィー、ミオパチー、重症筋無力症など
★脊髄性筋萎縮症は治療可能な疾患となりました
- ③ 急性脳炎・脳症、急性散在性脳脊髄炎など
(*)幼児期・就学前の神経発達症群は、保健発達部門の発達外来にご紹介ください

○包括的てんかん診療の流れ（初発発作でもご紹介ください）



○院外向けの活動

- ✓ 市民公開講座「てんかん教室」（毎年1回開催）
- ✓ SCMC小児神経セミナー（毎年1回開催）
- ✓ 埼玉県立小児医療センター 公式YouTubeチャンネル（てんかんについて）
- ✓ メディカルノート（てんかん、けいれん、結節性硬化症）

病変の病状に応じた屋根互的な科別適時成人期移行



第55回日本てんかん学会優秀演題賞（飯沼一宇賞）受賞



診療部門紹介

耳鼻咽喉科



あさぬま さとし あだち
浅沼 聡 / 安達 のどか / 今井 なおこ 直子

当科は主に4つの分野 1. 難聴(診断・精査・治療(補聴器など)) 2. 手術(耳、鼻、口腔、咽頭、喉頭、頸部の各領域) 3. 在宅気管切開管理 4. いびき・睡眠時無呼吸の精査・診断・治療 5. その他: 言語、喉頭評価等 を柱に適宜、言語聴覚士(ST)や認定看護師と共に評価や指導を行い診療にあたっております。



1. 難聴

診断・精査・補聴器

産科での新生児聴覚スクリーニングで要再検となった児の精密聴力検査実施機関に指定されております。初診日にABR(睡眠下)施行及び結果説明を試みる早期対応については、全国的にも珍しく当科ならではの特徴です。

早期発見、難聴精査、補聴器装用、療育開始が重要とされ、1-3-6ルールで生後1ヶ月以内に難聴確定、3ヶ月以内に補聴器装用開始、6ヶ月以内に療育機関へとつなげることで言語能力の獲得が有効とされます。また先天性サイトメガロウイルス(CMV)感染症が原因による難聴は、感染免疫科と連携し精査が可能となり聴力改善の可能性が高まりました。

難聴ベビー外来

1歳未満の両側60dB以上の感音難聴が判明した場合は、難聴ベビー外来で対応し、難聴原因精査、聴覚管理、補聴器調整、その後の療育への橋渡しの存在として連携をとりまします。

チーム医療(耳鼻科、各診療科、ST、看護師、社会福祉士、難聴児を持つボランティア)のもと、音楽療法(楽器を使った音遊び)や、親への講義を行っております。

2. 全身麻酔下手術(耳、鼻、口腔、咽頭、喉頭、頸部の各領域)

耳領域: 鼓室形成術、鼓膜チューブ留置術(一側は局麻下)、副耳切除術(結紮もしくは全麻下)など、また癒着性中耳炎に対するCartilage palisading techniqueを用いた鼓室形成術や、聴力改善手術は可能な限り就学前までに試験的鼓室解放術や難易度の高い聴力改善手術にも積極的に取り組んでおります。

3. 在宅気管切開管理

医療の進歩と共に新生児の救命率も高くなり、年々気管切開の患者数は増加傾向にあります。認定看護師と共に情報共有を行い、ご家族および療育機関、就学先小学校等の連携を重視したサポート体制で診療にあたっております。

4. いびき・睡眠時無呼吸の精査・診断・治療

扁桃、アデノイドの大きさのみではなく、airwayとなる鼻から喉頭レベルの評価を重視しております。慢性の咳(喘息など)や慢性鼻炎の治療は積極的に治療を行った上でアプノモニターでの精査などの上治療を決定致します。必要がある児にはポリソムノグラフィー(入院)を実施し、客観的評価を行い手術適応の判断を致します。近年はハイリスク児(3歳未満、合併症、頭蓋骨顔面形態異常等)の手術相談が増え、治療方法を検討し各関係科と協力して術後管理にあたっております。特に重症タイプには手術後にC-PAP導入の必要性などを想定しながら治療をすすめております。

5. その他

言語: ことばの発達遅延、ことばの数が少ない、発音が不明瞭、構音障害の場合、まず聴力が影響していないか適した聴力検査により評価し、口腔内(舌小帯、口蓋裂、粘膜下口蓋裂など)鼻咽腔閉鎖不全の診察の後、STによる評価・指導等を行います。舌小帯短縮症に対しては、哺乳・摂食・構音に影響する場合は、舌小帯形成術(全麻下)を検討します。

喉頭・嚥下機能評価: 喘鳴評価では喉頭ファイバー下にて鼻~喉頭レベルの観察。また特にNICU/GCUよりの依頼では哺乳障害を認める場合など、嚥下認定看護師と共に評価・指導を行います。



外来受付



耳鼻科診察室



聴力検査室

耳鼻科診察室:

診察室3室、診察ユニット、外来手術用顕微鏡(Leica 2台、Zeiss 1台)、電動昇降式診察ベッド3台、内視鏡3台が設置。

聴力検査室:

聴力検査室3室(乳幼児対象2室、小児対象1室)、補聴器外来室1室、鼓膜麻酔室1室

看護部紹介

救急外来



師長 細渕 ひろみ 宏美

救急外来の受診患者数は年々増加の傾向で、2022年度は6800人を超える子どもの受け入れを行いました。そのうち救急車で搬送されたのは、約2900件で、2019年度の救急車による搬送数約2000件を大幅に超える数となりました。内因性疾患では熱性痙攣・呼吸器疾患・消化器疾患などが多く、外因性疾患としては骨折・頭部外傷・熱傷などが多くみられました。

救急外来では緊急度に準じた診療が受けられるように看護師がトリアージを行います。緊急度の高い子どもは迅速に医師の診察が受けられるようにしています。そのため、常に緊急度の高い子どもたちに迅速に対応できるよう、医師と一緒に定期的にシミュレーショントレーニングを行っています。

一方で救急受診の対応は、緊急度の高い子どもへの対応だけではありません。救急受診の多くを占めるのは、軽症の不慮の事故です。不慮の事故は受診した子どものご家族に対する支援も大切です。ご家族の気持ちに寄り添いながら一緒に事故の再発防止策について考えたり、育児に関する話をしています。そして、小児救急看護認定看護師の指導のもと、年代別・事故の種類別の事故防止策やけがをしたときに家庭で行える初期対応のリーフレットを作成し、家族支援を行っています。

1. ERスタッフ

救急外来を支える看護師です。ご家族と子ども達を支援する縁の下の力持ち。救急外来には小児救急看護認定看護師1名、トリアージナース1名、災害支援ナース2名、BLSインストラクター、PALSプロバイダー、チャイルドシート指導員などが在籍し、小児救急看護の質の向上に努めています。



2. シミュレーション訓練

救急外来では、いつ、どのような状態の子ども達が受診するか予測できないため、どのような救急対応にも迅速に対応するため、欠かさずシミュレーショントレーニングを重ねています。



3. 事故防止の動画

0か月から4か月くらいの子どもの抱っこ紐からの転落や窒息など事故防止についての動画を掲載しています。ぜひご覧ください。



当センターYouTube「身近に潜む危険」

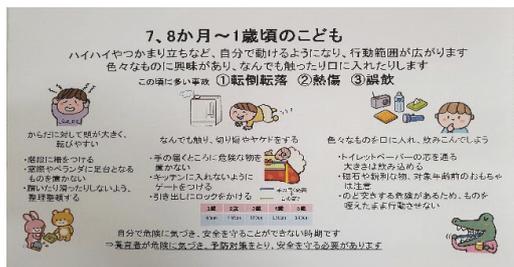
5. 救急の日

9月9日救急の日には、誤飲・転落・熱傷などのホームケアについて掲示しました。異物など体内から取り出された実物を提示して注意喚起しました。



4. 事故防止リーフレット

不慮の事故で救急外来を受診した子どものご家族に使用しているリーフレットの一部です。年代別・事故の種類別に指導させていただいています。

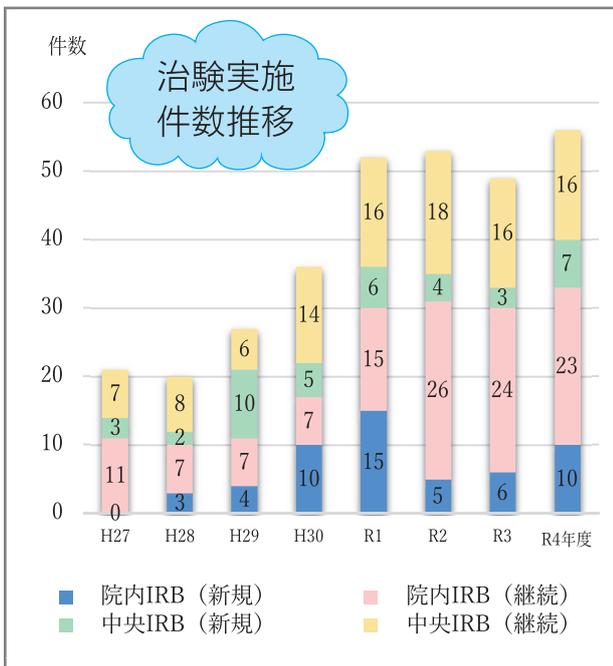


コ・メディカル部門紹介

治験管理室

おくま えいじ 室長 小熊 栄二 (副病院長) / 担当 いしい かおり 石井 香織 (薬剤師)

治験管理室では、For the future, for the childrenの理念のもと、当センターで行われる治験が安全で質の高いものになるよう日々取り組んでいます。治験の実施件数は、さいたま新都心に移転してから年々増加しており、全国的にも小児の治験実施を主導する施設となっています。



治験管理室の主な業務

- ☆ 治験審査委員会 (IRB) *の開催・運営
- ☆ 治験依頼者 (製薬・医療機器の会社) との調整
- ☆ 治験必須文書の作成と保管
- ☆ 治験に関わる院内の各部門間の調整
- ☆ 治験の事務手続き

* 治験審査委員会 (IRB) では、倫理的・科学的・医学的・薬学的な観点から当センターで行う治験として適切か、患者さんにとって安全なものかを審査しています。院内の治験審査委員会とは別に、小児治験ネットワークの加盟施設とともに中央治験審査委員会 (中央IRB) も設置しています。

子どもたちの意思を尊重した治験 (インフォームド・アセント)

治験への参加は、患者さんの自由意志によるものです。それは、大人だけではなく子どもの意思も尊重されます。埼玉県立小児医療センターでは、治験に参加する患者さんが未成年の場合、法的な保護者の方より「同意」(インフォームド・コンセント)を得るだけでなく、子ども本人から「インフォームド・アセント」を得ることにしています。「アセント」とは、法的規制を受けない子どもからの了承(賛意)です。子どもの年齢や発達に合わせて、わかりやすい言葉で説明文書を作成し、可能な限り治験に関する内容の説明を行っています。文字が書ける子には、大人と同様に意思確認書に署名をもらいます。

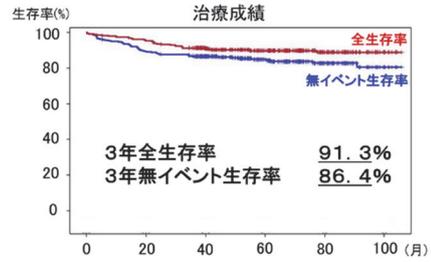
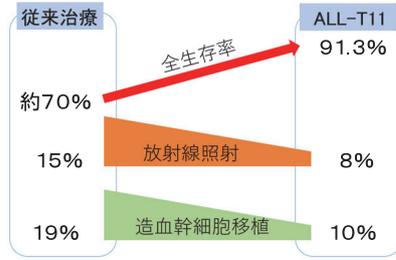


埼玉県マスコット「コバトン」

埼玉県マスコット「さいたまっち」

文責：石井香織

お知らせ



埼玉県立小児医療センターからの患者登録数が全国第一位である急性リンパ性白血病に対する多施設共同臨床試験(ALL-T11)の結果が、世界的な一流科学誌である「Lancet Haematology」より5月に発行されました。本研究により、従来の生存率が約70%と不良であったT細胞性急性リンパ性白血病の治療成績が、世界でもトップレベルの91.3%にまで上昇しました。同時に、副作用の強い「放射線治療」や「造血幹細胞移植」を受ける患者の割合を減らすことに成功しました。

医療機関の皆様へ 受診のご案内

①患者さん（ご家族）からの予約

令和5年8月より、初診の受付時間が表記のとおり変更します。

紹介元医療機関 → 紹介状 (診療科が明記されているもの) → 患者さん → 予約の電話 → 予約専用電話 → 患者さん → 来院 → 受診当日にお持ちいただくもの

予約専用電話

初診受付時間 14:00～17:00 (土日祝日除く)
再診受付時間 9:00～17:00 (土日祝日除く)

一般外来 ☎048-601-0489
保健発達部門 ☎048-601-2165

受診当日にお持ちいただくもの

①保険証
②医師の紹介状
③母子健康手帳
④医療券
(公費負担を受けている方)

②医療機関の先生からの予約・お問い合わせ

紹介元医療機関 → 緊急診療 (当日診療) の場合 → 電話交換手へ 緊急性があることをお伝えください (365日24時間対応可能) → 診療科が明確な場合はその「該当する診療科医師」へおつなぎしますのでご相談下さい

紹介元医療機関 → 〇当日の受診ではないが早期診療が必要な場合 / 〇該当する診療科が不明確な場合 → 電話交換手へ 相談内容をお伝えください 受付時間 (9:00～17:00/土日祝日除く) → 小児医療センター 代表電話 ☎048-601-2200 → 休日・夜間又は、診療科が不明確な場合は「救急診療科医師」へおつなぎしますのでご相談ください

「地域連携室」が対応します
現在の症状が分かる診療情報提供書をFAXでお送り下さい
調整後、ご連絡します
FAX番号: 048-601-2237

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26号
令和5年7月発行
編集・発行 埼玉県立小児医療センター
企画担当



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
U R L▷https://www.saitama-pho.jp/scm-c/index.html



センター敷地内は全面禁煙となっておりますので、ご協力をお願いいたします。

埼玉県立小児医療センター



Twitter



Instagram



facebook



病院からのお知らせ
随時更新していきます！