

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

〒339-8551 さいたま市岩槻区馬込2100

Tel▷048-758-1811 Fax▷048-758-1818 E-mail▷n581811@pref.saitama.lg.jp

URL▷http://www.pref.saitama.lg.jp/scm-c/index.html

「小児がん拠点病院」の指定が教えてくれたこと

副病院長 ^{はな} ^だ ^{りょう} ^じ
花 田 良 二



当センターが平成25年2月に小児がん拠点病院に指定されてから早や3年が経過しようとしています。小児がん拠点病院の指定は、当センターの過去の診療実績が評価されたものですが、診療実績は拠点病院の条件としての評価項目のごく一部にすぎず、病院としての総合力がなければ成しえなかったものです。当センターのどのような部分が評価され、どのような部分では今後の努力が期待されるとされたか、この場を借りて紹介します。

小児がん拠点病院の指定に当たっては、37病院から申請がありました。過去の診療実績（患者数）や常勤医（専門医）の数など書類審査としての施設の概況調査、第二段階としてのヒアリングを経て、最終的に15施設が選定されました。結果として当センターは選定された15病院のほぼ中位に位置していました。ではヒアリングではどのような評価項目があったのでしょうか、以下に紹介します。①小児がん診療のうち特に集約化と地域連携について、②長期フォローアップ、③小児緩和ケアの提供体制、④チーム医療について、⑤自施設の小児がんの人材を担う人材の確保について、⑥地域（ブロック）で小児がん診療を担う医療従事者の育成について、⑦患者の発育および教育に関する環境整備について、⑧家族の宿泊する長期宿泊施設等・家族等への支援について、⑨相談支援・情報提供について、⑩臨床研究への参加状況、⑪小児がん拠点病院としての継続性について、でした。ここまで書いて改めて気がつくことは、殆どの項目が小児がんだけに限らない、小児の慢性疾患全般に置きかえることができる内容であるということです。人材配置と人材育成、教育・復学支援、長期間滞在できる宿泊施設、臨床研究、診療の継続性、緩和ケア（疼痛ケアに限らない広い意味）、相談支援と情報提供などは、すべての慢性疾患の患者さんに必要とする課題です。当センターは支援学校の存在が大きく教育・復学支援では高い評価をいただきましたが、内科系の慢性疾患の患者さんが長期に滞在できる宿泊施設、臨床研究などの項目は低い評価でした。臨床研究は人材を抱えソフトが整っている大学病院に対抗すべくありませんが、同時に指定された他の小児病院と比べても低い評価でした。

小児がん拠点病院が指摘した視点は、多かれ少なかれ多くの疾患領域で抱えている問題であり、現行の小児科医療（特に小児病院）の弱点を的確に指摘しています。小児科ではその患者さんの一生を抱える事は決してできません。長いライフスパンの中で必要とする診療を受け持つ医療機関をどこに求めどのように位置づけるか、それぞれの患者さん毎に考えなければならない問題です。小児がん拠点病院で示された課題は、小児科に通院している慢性疾患の患者さんすべてに必要な支援のあり方を改めて教えていると思います。

埼玉県立小児医療センターだより 第7号 ご案内

○ 副病院長あいさつ	……………p. 1	看護部 内科第二病棟	……………p. 4
○ 部門紹介		保健発達部 作業療法	……………p. 5
循環器科	……………p. 2	○ お知らせ	……………p. 6
形成外科	……………p. 3	○ 受診案内・アクセス	……………p. 6

< 部門紹介 >

循環器科

循環器科 星 野 けん じ 司

循環器科では、先天性心疾患の診断・治療を中心に、胎児診断と遠隔医療・川崎病・不整脈・学校心臓検診、などの業務を行っています。

循環器外来は毎日（新患は火曜日以外）行っており、火曜日・木曜日の午後に心臓検診外来を併設し、学校心臓検診後の不整脈などを中心に診療しています。専門外来としては、火曜日の午後に Amplatzer 外来（カテーテル治療）、金曜日の午前中に胎児エコーを行い、セカンドオピニオンも随時行っています。

循環器病棟は、集中治療室4床・一般病床26床の合計30床で、心臓血管外科の医師と一緒に24時間体制で診療しています。

2014年度の入院患者は418人（先天性心疾患が350人）、新患数が694人（先天性心疾患が412人）、心臓カテーテルが245人（治療が30人：例年50人超であるがMRSA病棟閉鎖の影響で減少）でした。また心臓検診外来は、新患数が130人（学校心臓検診で発見された心房中隔欠損11名を含む）でした。

2017年1月以降は新病院へ移転し、総合周産期・集中治療部門が整備されるため、患者数はかなり増加することが予想されます。また循環器科は、集中治療の循環器部門の中心となる予定で、さらなる業務拡大が必要となります。

1) 先天性心疾患

疾患は多岐にわたり、チアノーゼ型心疾患（左心低形成症候群・完全大血管転換・ファロー四徴症・総肺静脈還流異常・肺動脈閉鎖・単心室・三尖弁閉鎖、など）、左右短絡疾患（心室中隔欠損・心房中隔欠損・大動脈離断／縮窄複合・房室中隔欠損・両大血管右室起始、など）、などの診断・治療を行っています。診療の依頼があれば、可及的早急にお受けできる様に努力しています。

2) 胎児診断・遠隔医療

金曜日午前中に胎児エコーを行っているほか、県

内産婦人科医療機関とのインターネット回線を利用した遠隔診断が、さらに整備される予定です。

3) 川崎病

冠動脈合併症のある患者さんを、成人循環器内科と協力しながら（ロータブレーターでの治療など）積極的に診療しています。

4) 不整脈

学校心臓検診で診断される不整脈の他、新生児の不整脈・先天性心疾患に合併する不整脈などの診断・治療を行っています。QT延長症候群は約30家系の遺伝子診断を行っており、WPW症候群では薬物負荷試験でのリスク評価なども行っています。

5) 学校心臓検診

年間約5万人の学童の学校心臓検診を行っています。不整脈・心筋症・肺高血圧症・心房中隔欠損（毎年10名前後）などが診断されています。

6) 高度医療サポート

他科の中心静脈カテーテル挿入、循環不全の管理なども、他科と協力しながら積極的に行っています。

7) その他

シナジス接種・各種負荷試験・遺伝子診断なども積極的に行っています。



形成外科

形成外科 わた なべ しょう じ
渡 邊 彰 二

形成外科は主として見た目（体表の形態）の異常を取り扱う科です。成人では本来正常組織として存在した部分に変性した（腫瘍・外傷・美容）ことに対する治療が主体ですが、小児においては前述の状況に加え胎児期からの形態異常とそれに伴う機能障害に対し、四次元的な観点をもって成長に伴う変化まで勘案した長期計画のもとに治療することが特徴的です。守備範囲は極めて広く、年齢は新生児から成人まで、部位は頭部・顔面（目・耳・鼻・喉・唇）・体幹・四肢とほぼ全身、組織は中枢神経と内臓以外の全て、発生原因は先天性形態異常・腫瘍・外傷（点滴漏れ・挫創・熱傷）とさまざまです。守備範囲が広いことから院内他科医師・矯正歯科医・看護師・理学療法士・言語聴覚士といった多職種との連携が非常に多く、治療が困難な症例に対する集学的な治療が可能になっております。今年度から常勤医3名（指導医2名）とレジデント2名の体制となりましたので、外来は月曜日から木曜日まで午前中毎日、金曜日は午後隔週の診療体制をとっており予約が滞ることはありません。緊急性が高い症例に関しては電話連絡していただければ随時受け付けが可能です。

担当疾患内容のうち先天性形態異常としては唇顎口蓋裂・耳介変形（小耳症・埋没耳・副耳等）・先天性眼瞼下垂の治療実績が伝統的に多く、ここ数年は四肢形態異常（合指趾症・多指趾症）も増加しております。頭蓋顔面形態異常（Apert症候群等や鰓弓症候群等）も関連部署と連携を密にして治療を行っております。唇顎口蓋裂に関しては胎児診断外来に加えて、新生児期の哺乳障害に対する哺乳床作成や術前顎矯正も施行しており、新生児に対するケアは重要視しています。実数は多くありませんがPfeiffer症候群の睡眠時無呼吸に対する骨延長術も施行しております。

腫瘍としては血管腫（母状血管腫・血管奇形）と母斑（巨大色素性母斑・脂腺母斑等）の治療実績が多く、手術・保険診療可能な範疇のレーザー治療・薬物治療のいずれも可能であり、最近ではリンパ管静脈吻合によりリンパ管の異常に関する治療も施行しております。

外傷に関しては長年の課題であった熱傷の治療を皮膚科とともに担当する事で、高度救命措置が必要でない症例に関しては対応可能な体制に改編しました。顔面骨骨折も同様に治療可能です。

本県の特徴を踏まえ、地域のニーズに合った高度医療を提供できるよう今後も努力いたします。



看護部 内科第二病棟

内科第二病棟師長 おか の り こ 岡 野 則 子

内科第二病棟は、内科系疾患の患者さんが入院する35床の病棟です。主に新生児期から乳幼児期前期のお子さんが入院しています。日帰りの検査入院から、治療のために数か月入院される患者さんまで、入院期間は様々です。

内科疾患の特徴として、病気と付き合いながら日常生活を送るお子さんも多く、入退院を繰り返す患者さんや長期入院を余儀なくされる患者さんもいます。プライマリーナースが中心となって、ご家族と共に子どもの成長や発達に合わせた看護を提供できるよう、カンファレンスで情報交換を行っています。

また、入院中であって子どもらしい生活を保障することが大切であると考え、病棟保育士と協力して夏祭り、クリスマス会などを開催しています。

内科第二病棟にはいくつかの特徴があります。そのうちの2つをご紹介します。



【特徴その1】

急性期の重症患者さんや感染症の患者さんが入院します。



内科第二病棟の主な診療科は、総合診療科、感染免疫科、神経科です。総合診療科は内科領域の救急医療、集中治療を担っており、呼吸管理の必要な急性期の重症患者さんも多く入院します。感染免疫科では主に感染症や免疫疾患、神経科ではけいれん性疾患のお子さんが治療のために入院します。

内科第二病棟は個室が9床あります。当センターの病棟の中では一番個室が多い病棟です。個室のうち3床は空調が個別管理できる陰圧室となっていて、感染症の患者さんに対応することができます。小児科領域では感染症や重症患者さんの緊急入院への対応など常に個室の需要は高い状況ですが、24時間体制で対応しています。

【特徴その2】

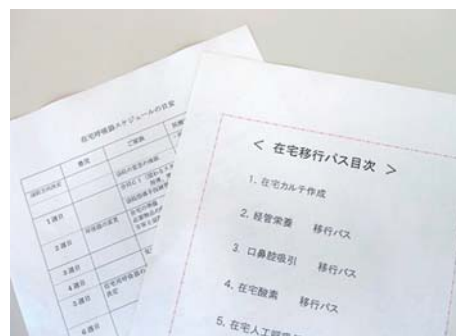
医療的ケアが必要な患者さんの在宅生活を支援します。

通称「在宅支援病床室」と呼んでいる病床が4床あります。医療的ケアが必要な患者さんとそのご家族が、できる限り自宅での生活を想定できるように退院の準備を進めます。準備に当たっては「在宅移行パス」を活用し、患者家族、医療スタッフ共に計画的に行動できるような工夫をしています。

平成26年度は3名の患者さんのご家族が在宅呼吸器管理の手法を獲得し、ご自宅に退院しました。

在宅療養に移行するまでには、病棟スタッフだけでなく、院内の様々な職種が関わります。また、患者さんが退院後に生活する、地域の保健センターや訪問看護ステーションなどの職員に参加していただく合同カンファレンスを開催し、地域へ橋渡しができるように心がけています。

さらに、在宅支援室の看護師と共に病棟から患者さんの自宅を退院前訪問することで、退院後もできる限り安心して自宅で生活できるよう支援しています。



保健発達部 作業療法

作業療法士 おか だ よう いち
岡 田 洋 一

保健発達部のコ・メディカルは、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・臨床心理士・視能訓練士で構成されています。作業療法士（常勤4名）は、心身の発達の遅れや障がいのあるお子さんに対し、発達年齢に相応した遊びや活動（＝作業）を治療手段として用いて、発達の促進や生活上の困りごとの解決を図ります。

【作業療法の対象となるお子さんは以下の通りです】

対象は①言葉、行動、人間関係、情緒、教科学習技能などの知的機能や精神機能に発達的な課題を有するお子さん ②脳性麻痺や脳外科疾患等による運動障がいや整形外科疾患等のお子さんに大別されます。対象年齢は基本的に乳児から就学前までですが、必要に応じて学齢期のお子さんにも対象となることがあります。

【作業療法ではどんなことをするのか？】

発達レベルやライフステージによって異なりますが、概ね以下のようなことを行っています。

- ①遊びの発達の支援：特に乳幼児期、発達にとって重要な栄養素は“遊び”です。お子さんは遊びによって愛着関係を築き、コミュニケーションの基礎を作り、言葉を覚えていきます。身の回りの物や玩具で遊ぶことを通じて自分自身の体を目的的に扱えるようになり、外の環境を思い通りに操作できるようになっていきます。このことは心理的にも大きな自信につながり、さらに高いレベルの発達の課題にチャレンジしていく意欲をもたらします。
- ②身辺処理技能の獲得の支援：心身に発達的な課題があると、発達年齢に相応した「食事」「着替え」「排泄」などの身辺処理技能の獲得が困難であったり、あるいは遅れたりすることがあります。これらに対し、どのような発達の要素が不足しているのか？どのように教示すると技能を獲得しやすいのか？を分析し、作業療法場面やご家庭・お子さんが所属する社会集団で実践を繰り返していきます。
- ③学習の基礎技能を獲得するための支援

年中、年長の頃に必要な着席の為の行動統制力、先生の話に耳を傾ける為の注意機能、指示された通りの学習課題を実行できる模倣・運動能力などを促進し、集団生活での適応の向上を図ります。

近年、発達障害を有するお子さんが増加し、様々な発達支援の一つとして作業療法を選択していただくことが増えてきました。しかし作業療法は「遊び」を治療手段としているため医学的な治療手段としては理解されにくい側面がありますが、近年目覚ましい脳科学との関連づけや根拠に基づいた実践を積み重ね、お子さんをご家族が地域社会で生き生きと生活していただけるよう努力してまいりたいと思います。



お知らせ

小児医療センター新病院の建設工事が進んでいます

当センターは昭和58年4月開院以来30年余りが経過し、建物の耐震化を図るとともに、この間の医療の進歩や患者の動向などを踏まえ、さいたま新都心に新病院を建設することとなりました。平成28年中の移転に向け、現在建設工事が進められています。

同じ敷地内に建設中のさいたま赤十字病院と密接な医療連携を行うことで、周産期医療や救命救急医療を充実強化し、子どもから大人まであらゆる世代の方々に高度な医療を提供する安心安全の拠点が完成します。

【新病院の概要】※新病院の情報は、当センターのホームページにも掲載しています。ぜひご覧ください。

(<http://www.pref.saitama.lg.jp/scm-c/shinbyoin.html>)

住所：さいたま市中央区新都心1番地2 階数：地下1階／地上13階

病床数：316床（NICU：15床→30床、PICU：新設14床）



また、現センター跡地において、平成30年4月運営開始予定の医療型障害児入所施設を整備するにあたり、以下の法人が施設の運営を担う事業者となりました。

法人名：医療法人社団 医鳳会（いおうかい） 所沢市東狭山ヶ丘5丁目2746番5

代表者：林 義智 理事長

はじめて当センターを受診される方へ

当センターは高度、三次医療を担う専門病院のため、紹介制、予約制になっています。

1 受診のための手続きは・・・

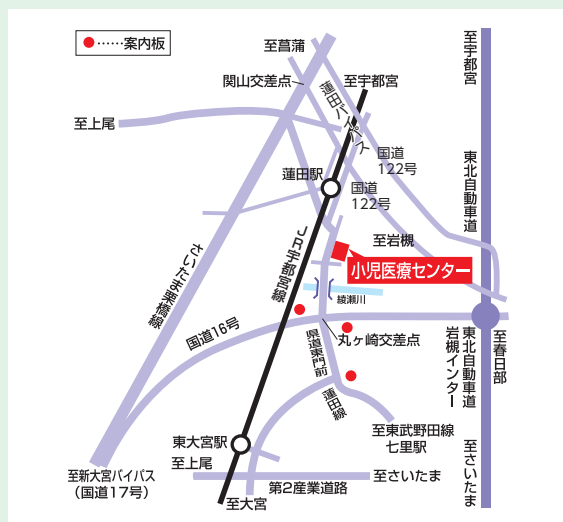
現在のかかりつけ医師に紹介状（診療情報提供書）を書いていただき、☎048-758-1822（一般外来予約専用回線）にお電話下さい。保健発達外来は専用回線 ☎048-758-2165です。

受け付け時間は、平日の 9：00～17：00 となります。

なお、緊急を要する際は、紹介元の医師から、当センターの担当医師に直接ご連絡いただくことになります。その際には、☎048-758-1811（代）へお願いします。

2 セカンドオピニオン外来について

セカンドオピニオンのご相談も受け付けています。患者ご家族様から直接 ☎048-758-1811（代）へご予約をお願いします。



アクセスについて

◎ 交通機関 の場合：

JR 宇都宮線蓮田駅東口より国際興業バスにて約5分。

◎ 自家用車 の場合：

東北道岩槻ICから、さいたま市（旧大宮）方面へ国道16号で丸ヶ崎交差点を右折し、約500m先右側になります。



埼玉県のマスコット コバトン