

かるがも



第39号

発行所 千葉県こども病院

〒266-0007 千葉市緑区辺田町579-1

TEL 043-292-2111

FAX 043-292-3815

<http://www.pref.chiba.lg.jp/kodomo>

ご挨拶

病院長 伊達 裕昭



猛暑、酷暑と言われた夏が終わり、外来ロビーに響く子どもの喚声も少なくなりました。今年は暑さばかりでなく、各地で集中豪雨による河川の氾濫や土砂災害などが報じられた、ひととき厳しい天候の夏だったと思います。熱中症の報道も多く目にしました。皆さまにはお変わりなく過ごされたでしょうか。

新学期に入り、朝の通勤時に元気に登校する子ども達にまた出会うようになりました。夏休みが明ける9月1日は、楽しい日々が終わった悲しさと、久しぶりに友達に会えるうれしさとが入り交じった複雑な気持ちで登校したことを思い出します。それでも始まってしまうと、学校は休みたくない楽しい空間でした。学校は知識を増やす学習の場というばかりでなく、集団生活を通して他人と交わるルールを学び、成長するための大切な場であったと思います。

ところが、この夏のNHKの調査によると、30日以上連続して欠席している小中学生が全国で9,137人、このうち関係職員が30日以上会えていないケースが738人いたということです。文科省の学校基本調査でも、この1年以上、所在が不明の小中学生は全国に397人いるそうです。家庭内暴力から逃れるために住民票を移さず転居している、などのケースが多いようですが、こうした「姿の見えない子ども」が問題になる理由の一つは、この中に被虐待児が隠れている恐れがあるからです。父親に放置された結果、7年以上も前から所在不明の当時5才の男児が、今年の5月に遺体で発見されたニュースは記憶に新しいところです。

平成25年度に全国の児童相談所が受けた虐待相談件数は、過去最高の7万3,765件で増加傾向が続いていると報じられました。もちろん、これが児童虐待の発生件数の増加を単純に意味するわけではなく、子どもへの不適切な対応を虐待と捉える社会の目が、年を追うごとに厳しくなっている証なのだと思います。「『こころ』の定点観測」（岩波新書）という本の中で、滝川一廣さんも、「子どもを大切に育むことがすっかり社会に一般化したため、そうでない子育てが異常性（問題性）として炙り出されてきたとみるべき」と述べています。しかし、だからといって、子どもへの虐待の早期発見・防止に向けた取り組みの重要性が失われるわけではありません。

千葉県こども病院は「児童の権利に関する条約」に則った基本理念で運営しています。虐待や差別に目を配り、身体と精神の健康が保たれるよう、子どもの「守られる権利」を大切にすることはもちろん、闘病中であっても継続した教育が受けられるように院内学級を設けたり、入院中の子どもの心理的サポートのためにチャイルドライフスペシャリストを配置しているのも、「育つ権利」の擁護です。

当院のこども・家族支援センターは、主にこうした病院内の子どもの生活環境を守る部署として活動しています。「すくすく通信」ではその活動の一部をご紹介しますとともに、病院の近況をお伝えします。今後とも、当院の運営に皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。

CLS(チャイルドライフスペシャリスト) 木村 知聡・高崎菜穂子



高崎 木村

どんなことが起こるのかな？痛いかな？子ども達はドキドキしながら病院にやってきます。嗅いだことのない匂いのする場所にたくさんの白衣の大人達、みんなマスクをして顔がよく見えない。大きな機械や変な音もするし、やっぱり注射されちゃうかな？僕が悪いことしたからかな？病院という日常とはかけ離れた場所で子ども達は不安や混乱・寂しさなど色々な感情を体験します。そんな時、遊んだりお話ししたりすることによって、子ども達自身が本来持っている「困難を乗り越える力」を引き出すお手伝いをするのがチャイルド・ライフ・スペシャリスト（CLS）の役割です。CLSは1950年代より北米で遊びのプログラムから発展した専門資格です。具体的には医療体験に対する心の準備サポート・疾患や治療に対する理解と受容サポート・検査や処置中の精神的サポート・日常的な遊びの提供・ターミナル期サポートやグリーフケア・ごきょうだいサポートなどを行っています。こども病院には2009年より導入され、2014年4月より2名で活動しています。医師、看護師、検査技師など多職種で協力しながら、子ども達の不安が少しでも軽減できるようにサポートしています。外来では主に泌尿器科での検査や処置、手術前検査のサポートを行っています。検査や処置前の子ども達の不安や恐怖心を和らげ、心の準備ができるようにプリパレーションを行い、検査や処置中も安心できるように介入しています。病棟では血液腫瘍病棟と整形外科病棟をそれぞれが受け持ち、検査や処置時の介入だけでなく、長期入院によるストレスを軽減できるような遊びなどの提供も行っています。そのほかの病棟にも相談を受け介入しています。2名になったことで、長時間子ども達に関われるようになり、検査や処置時に介入できる機会が増え、より深いサポートを提供できるようになりました。今後も多職種での連携を強めながら、より充実したサポートを提供できるようにしたいです。

かぜの流行シーズンに備えて

感染症科・感染対策チーム 星野 直



星野 直

誰もがかったことのある「かぜ」ですが、かぜはウイルスに感染して起こる感染症です。原因となるウイルスは200種類以上もあるとされ、年間を通じて何らかのウイルスが流行しています。ですから、お子様は常に感染症にかかる危険があります。

代表的なウイルスとして、鼻かぜの原因となるライノウイルスや、のどのかぜの原因となるアデノウイルス、気管支炎や肺炎を合併するRSウイルスなどがあります。インフルエンザが毎年流行するのはご存知の通りです。また、おなかのかぜである急性胃腸炎は、ロタウイルスやノロウイルスなどが原因となります。流行時期はウイルスにより異なりますが、秋から冬にかけて流行するものが多く見られます。

これらのウイルスからお子様の健康を守るために行っていただきたいことが3つあります。

1つ目は、体調を整えることです。普段から睡眠を十分に取、食事をきちんと食べ、規則的な生活を送ることを心がけましょう。体調が万全でないと、かぜにかかりやすくなってしまいます。

2つ目は、手洗いをしっかり行うことです。多くのかぜは、くしゃみなどの分泌物（飛沫といひます）に含まれたウイルスを浴びることで感染しますが、直接飛沫を浴びるよりも、飛沫に触れた手を介して感染することが多いのです。また、急性胃腸炎も便や吐物に含まれるウイルスに触れた手を介して感染します。これらのウイルスの中には、環境の中で長時間生存可能なものがあるため、ウイルスが付着した物を介して感染することもあります。ですから、病気の人を介護した後や、人ごみの中に出かけた後の手洗いは、かぜの予防にとっても重要です。もちろん、うがいやマスクの着用も役に立ちます。

3つ目は、ワクチンです。前にも述べましたが、かぜの原因ウイルスは200種類以上あるため、ワクチンで予防できる病気はほんの一部です。しかし、それらは皆、かかると重症化するものばかりです。これから冬に向けて、インフルエンザワクチンの接種がはじまります。また、重症な胃腸炎を発症することがあるロタウイルス感染症もワクチンで予防することができます。ワクチンとは少し異なりますが、一部の基礎疾患をもつお子様を対象に、RSウイルス感染症を予防する注射を使うことができます。このような病気からお子様の健康を守るため、積極的なワクチンの接種をお勧めします。

これから本格的なかぜの流行シーズンを迎えるにあたり、かぜの予防法をよく理解していただき、この秋、冬を元気に過ごしましょう。

公開カンファレンスの開催報告とご案内

登録医の先生方からいただいたご意見・ご希望等を参考に身近な疾病等をベースにした講演と当院とのスタッフとの意見交換を行っています。

第26回は平成26年6月25日に開催し、以下4題について講演が行われました。

- 1) 喉頭蓋腫脹をきたした血管腫の乳児例
- 2) BCG骨髄炎の1例
- 3) 発症時に精神疾患や心因的要因が疑われていた小児神経疾患
- 4) 小児慢性機能性便秘症の治療—診療のガイドライン—

耳鼻咽喉科
感染症科
神経科
小児外科

なお、今後の開催予定および講演内容はホームページにてお知らせいたします。
多くの先生方のご参加をお待ちしております。

千葉県こども病院県民公開講座の開催報告とご案内

千葉県こども病院では県民の皆様にこども病院を知っていただきたいと、年に2回県民公開講座を開催しております。

平成26年度第1回県民公開講座は多くの方々の参加をいただき、下記のとおりで開催いたしました。

開催日：平成26年9月21日（日）

時 間：14時00分～16時00分

会 場：千葉市ビジネス支援センター会議室 きぼーる13階

テーマ：「笑顔で子育て一知っておくと役立つ子育てのポイント」

講 師：昭和大学江東豊洲病院 小児内科教授 水野克己先生

講演会場と同じ施設内に託児所を設け、小さいお子様連れのご家族が多数参加してくださいました。

水野先生は母乳の講演でご活躍されている先生でいらっしゃいます。今回は子育ての役に立つアドバイスをたくさんいただきました。

次回の千葉県こども病院県民公開講座の開催日は1月の開催を予定しております。開催日等詳細が決まりましたら、こども病院のホームページやポスターでお知らせいたします。（託児をご利用の場合、あらかじめの託児の申込が必要です。）



すくすく通信

第10号

このコーナーは診療科を順にご紹介します。

精神科

H23年度をもって二十数年間勤務された佐藤医師が退職され、H24年度より私が引き継ぎました。私が就任する数年前から、初期研修制度のあおりで大学からの医師派遣がなくなり、医師一人体制と病棟閉鎖を余儀なくされました。しかし、精神科病床削減は全国的な取り組みの一つでありますし、近年の無床（精神科病床のない）総合病院精神科のあり方もリエゾン中心のチーム医療に比重を移し、外来は行わないのが一般化しております。この観点から、当院精神科も緩和ケア・リエゾンを重点業務とし、クリニックでも対応可能な一般外来は徐々に縮小していく計画です。ここでいう「一般外来」の「一般」とは何を指すのか、そして対応可能なクリニックとはどこなのか、は大きな問題と思われます。例えば単純なチックや吃音のように疾病教育でおおよその片がつくものや、教育・福祉への橋渡しが主要課題であるような発達障害、適応学級などの教育機関が受け皿となりうる不登校などは「一般」に当たると思います。もちろん、これら全てを小児科クリニックで診ていただくのは不可能であり、これまで成人しか診てこなかった精神科クリニックにも一翼を担っていただくべきと考えます。少なくとも小児科クリニックの先生方とは、既にケースカンファレンスを開いて連携強化に乗り出しているところです。一方、合併症例や摂食障害、虐待症例などは、身体管理と精神科治療が同時に行われる総合病院が本来担うべき対象でしょう。摂食障害については、H25年よりわずか1床ですが入院を許され、現在9例目が入院中です。虐待症例に関しては院内虐待対策チームの一員としても関わっており、今後ますます役割が大きくなることが予想されます。「子どもの精神科」も特殊分野の一つではありますが「総合病院の精神科」としての役割も意識しつつ、皆様のお役に立てるよう努力してまいりたいと存じます。皆様のご理解とご協力をよろしくお願いいたします。



安藤 咲穂

泌尿器科

泌尿器科の診療内容について

【先天性尿路奇形】腎盂尿管移行部通過障害（いわゆる水腎症）については、半分ぐらいは経過観察で自然軽快しています。年間の手術症例は年平均20症例弱です。膀胱尿管移行部通過障害は有熱性尿路感染の危険が高く、さらに異所性尿管瘤では早期に手術を要することが多いため、尿管の拡張を伴う水腎症は早期診断が必要です。

膀胱尿管逆流について、1歳前についてはBreakthrough UTIの発症がない限り急いで手術することは少なくなりました。しかし、生後3～4カ月の乳児でも有熱性尿路感染を繰り返すなど適応があれば積極的に手術しています。手術内容としては高度膀胱尿管逆流に関しては開腹による膀胱尿管新吻合（年に30～40例）ですがGrade II～IVの逆流に関しては膀胱機能も考慮してDefluxによる注入療法（年20～30例）を選択しています。

後部尿道弁や両側水腎症などは生後間もなくから治療に介入することが多い疾患です。

多嚢胞腎・低形成腎・単腎など精査後手術不要疾患と診断した疾患は当院腎臓科や地域での経過観察をお願いしています。

【先天性排尿機能障害】開放性脊髄膜瘤に代表される二分脊椎疾患には排尿機能障害を伴うことが多く、間欠的導尿and/or抗コリン剤内服による排尿管理をしています。定期的な膀胱造影検査・膀胱内圧測定などで、膀胱機能や腎機能障害の悪化がみられる場合は膀胱拡大術等も行っています。毎月の自己導尿管理は地域の先生方をお願いしています。

【性分化疾患】尿道下裂について、最近是一期手術では困難な会陰部尿道下裂の症例も増えている傾向がありますが、年間の新規手術件数は30例強です。その他、二分陰嚢に対する陰嚢形成術や陰核形成などの外陰部形成を行うこともあります。

性分化疾患とは異なりますが、包茎については積極的には手術をお勧めしていません。埋没陰茎は生活への支障も考えられる為陰茎形成術を行っています。

【陰嚢内疾患】停留精巣について、通常の精巣固定術の他、まったく触知不可能な症例に関してはMRI精査や腹腔鏡による二期手術も行っています。停留精巣が自然下降するのは生後4～6ヶ月とされ、早めの治療をお勧めしています。

陰嚢水腫については自然消失の可能性が高いため乳児期の手術は行いません。ヘルニア症例については小児外科に紹介しています。

精巣腫瘍については可及的速やかに高位精巣腫瘍摘出術後に、追加治療が必要な症例に関しては血液腫瘍科にお願いしています。精索捻転については、実際には対応困難なことが多いのが現状です。精索静脈瘤は千葉大にお願いしています。

【学童の排尿障害】夜尿症のみの場合は生活指導や内服で軽快する場合も多く、地域の先生方をお願いしています。昼間尿失禁や頻尿を伴う場合は尿道狭窄など精査必要な場合が多く初期治療は当科で行っています。

いずれも手術など急性期の治療のあとは地域の先生方のお世話になる事も多いと考えますが宜しくお願い申し上げます。



本間 澄恵

こども・家族支援センターの取り組み

4月から総括者の副看護局長が専任となり、また5月からは専任の看護師が増員となりました。

総括者はご家族からの相談を受けたり、外来ホールのラウンドも実施しています。ご家族からは相談の窓口が増えて安心と言う言葉を頂いています。

看護師は病棟や外来勤務の経験を活かしてできるだけ多くの患者様やご家族と関わっていきたく思います。具体的には、新生児集中治療室からの退院の患者様や人工呼吸器使用・気管切開・経腸栄養など医療的ケアを必要としながら在宅療養に移行する患者様やそのご家族への支援を中心に関わります。初回の外泊時や退院後の電話訪問、地域の保健センターへの連絡などを行い、不安を最小限にして自宅で過ごせるようにしています。

夏休み期間中はボランティアの協力を得て、きょうだい預かりの時間（通常の夕方から）を午前中から拡大して対応し、ご家族が同胞のことを気にせず面会時間を過ごせるようにしています。また、外来ホールではボランティアによるイベントを実施し、外来受診の合間に親子で楽しいひとときを過ごして頂きました。

千葉県こども病院

〒266-0007 千葉県千葉市緑区辺田町579-1
TEL.043-292-2111 FAX.043-292-3815

詳細は病院ホームページをご覧ください。 <http://www.pref.chiba.lg.jp/kodomo>