



## 平成25年度を迎えて

院長 瀬戸嗣郎

例年になく寒さの厳しい冬が過ぎれば、花粉や大気汚染物質の飛来に悩まされましたが、ようやく過ごしやすい季節を迎えました。平素より、診療所ならびに病院小児科の先生方には、患者さんのご紹介や逆紹介の受け入れにご協力いただき誠にありがとうございます。本年度も、地域医療ネットワークの一員として当院の役割を果たしてまいります。

新年度とは申せ、こども病院に期待されていることは変わらないと思います。重症患者、難治

性患者をお断りすることなく、かつ速やかに受け入れ、患者さんと家族や紹介医のご期待に応えるような医療を提供することが最大の使命です。そのために、スタッフ全員が診療の質を高める不断努力を継続し、診療成果にこだわりたいと考えております。また、治療成績と表裏一体である安全対策、感染対策の向上、チーム医療の充実にも力を入れます。昨年3月にNICUを12床から15床に増床しました。地域のニーズが高く、常に満床状態が続いています。低出生体重というだけでなく、消化器や心臓に合併症を有する重症患者が多く、ご依頼を断ることができませんので、濃厚治療が一段落したところで早目に各地域のNICU等に逆紹介することによりベッドコントロールしています。PICUなどでの救急患者のやりとりも同様です。今後も積極的に逆紹介を進める所存ですが、それには円滑な地域連携が欠かせませんので、皆様のご協力をお願い申し上げます。教育の充実も大切な課題です。全国から若手医師が集まることで、静岡の地域医療に一層の貢献ができます。院内でも興味あるセミナーや講演会を企画いたしますので、先生方もお時間がございましたら足をお運びください。この広報誌等を通じて情報発信に努め、ますます開かれたこども病院になるように努力したいと考えております。本年もご支援のほど宜しくお願い申し上げます。

## 平成24年度「改革・改善推進制度」理事長表彰の取り組み

タイトル: 目線はいつもこ・ど・も

サブタイトル: 優しい環境を目指して

グループ名: 「ピーターパンとティンカーベル」

内容:

手術室、病棟、検査室等に明るく楽しい装飾を施し、子どもたちの病院に対する怖いイメージを優しいイメージに変わるよう環境を改善した。

病棟の様子



北2病棟

西3男児室

手術室

天井に気球と雲が  
浮かんでいます

# 泌尿器科の紹介

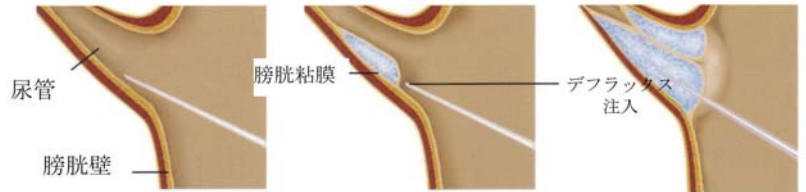
泌尿器科 河村秀樹, 濱野 敦

泌尿生殖器の先天異常, 機能異常の治療を行っています.

扱う臓器は腎, 尿管, 膀胱, 尿道, 前立腺, 精巣(を初めとする陰嚢内臓器), 陰茎です.

以下の疾患が主なものです.

- 1) 水腎症, 水腎水尿管症
- 2) 膀胱尿管逆流(VUR)
- 3) 尿道下裂
- 4) 停留精巣, 陰嚢水腫
- 5) 神経因性膀胱(二分脊椎をはじめとする各種疾患に起因するもの)
- 6) 夜尿症をはじめとする尿失禁



Defluxゲルは, 尿管の粘膜下組織に注入される. 注入材は, まず尿管の底面を盛り上げ, それから膀胱壁内尿管の周囲に移動し, 壁内尿管を完全に閉鎖させる.

## ◆地域との連携

水腎症, VURなどの疾患について「今後の治療はどう考えたら良いか」という相談をよく頂きます. 事前にお送り頂いた画像をはじめとするデータを検討し, 患者さん並びにご家族に説明しています. VURでは自然消失が期待できて, すぐに手術の検討をする必要のない症例はご紹介元で経過観察, 予防内服をお願いするようにしています. また水腎症についても同様です. 遠慮なくご相談いただければと考えています.

図 1. デフラックス注入の模式図

## ◆最近のトピックス: VURに対する新たな治療— 経尿道的デフラックス注入手術

2010年12月から保険適応になった手術です. 軽度から中等度のVURに対して良い適応です. 当科では保険適応になったと同時にこの治療を開始し, 現在までに160人を越える方が治療を受けています.

図に右VUR grade 3に対する手術の実際を示します.

図1が手術の模式図です.

図2で実際にこの治療を受けたお子さんの術前の排尿時膀胱尿道造影(VCUG)を示します.



図 2. 術前 VCUG

図3に手術の実際を示しています.

デフラックスを尿管筋層と粘膜の間に注入し, 尿管内腔を閉塞させます.

術後のVCUGで逆流の消失が確認されました.

(1): 尿管近位へ



水圧をかけ尿管口を拡張



尿管口内に針を刺入し, 尿管粘膜と筋層の間にデフラックスを注入. 膨隆が十分になれば針をゆっくり引きつつ注入しながら抜く.

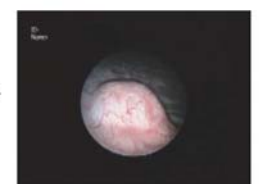
(2): 尿管遠位へ



尿管口奥に近位注入による膨隆



尿管口近傍にも同様に注入



この症例での使用量 : 0.8ml (近位0.25 + 遠位0.55)

## ◆他科との協力

水腎症, VURについては腎臓内科と協力して治療を行っています.

脊髄係留症候群では昼間尿失禁をはじめとする排尿症状を呈することが多くあります. そのような場合には, 脳神経外科に治療をお願いしています.

その他様々な面で多くの科の協力を頂いています.

図 3. 手術の実際



# 循環器科の紹介

循環器科 佐藤慶介 芳本 潤 満下紀恵 金 成海  
新居正基 田中靖彦 小野安生

当院の循環器科は、2007年にオープンした小児循環器センターで心臓血管外科、循環器集中治療科とともにその一翼を担っています。扱う疾患は、先天性心疾患を中心として、不整脈疾患、心筋疾患、川崎病冠動脈障害など多様な小児の循環器疾患の治療・管理を行っています。とくに先天性心疾患の分野では、心臓血管外科をはじめとして他科との連携したチーム医療が必要となる分野です。幸い、当院には新生児科、産科、小児外科など合併疾患に対応可能な体制が整っているので、関係各科が協力して治療を行っています。

## ◆ 地域連携

昨年度は県内より532名、県外より86名のご紹介をいただきました。重症度は最重症の新生児心疾患から心エコーなどの結果から「心疾患はありません」という機能的な雑音まで様々です。それぞれが当事者にとっては、大事な受診になりますので、今後ともご紹介をよろしくお願ひします。ご紹介いただいた入院患者さんについては、年2回の割合で紹介医に連絡して報告検討会を開催しています。また、新生児の心疾患については、当該病院の新生児センターと結んだ心エコー検査による遠隔診断システムにより、早期搬送の判断に役立てています。さらに、IT連携が可能なネット会議室”を備え、広域連携を可能にする体制(ハード)があり、浜松医大とは定期的にTV会議を行っています。今後、県内外に広めていく予定です。

## ◆ 新しいカテーテル治療法の導入

1) 心房中隔欠損・動脈管開存のカテーテル治療: 心房中隔欠損のカテーテル治療は2006年から開始されました。2012年12月までに82人に行いました。この治療には施設認定があり、県内では当院と聖隷浜松病院が行っています。同様に動脈管開存の新しい塞栓子によるカテーテル閉鎖術も2009年から行っています。

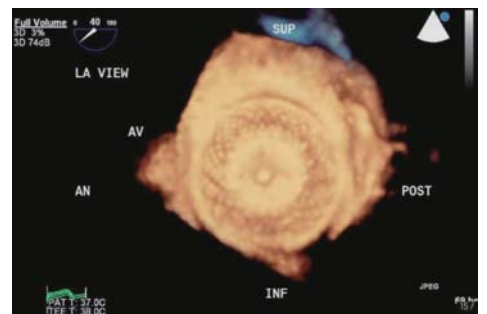
2) アブレーション: 頻脈性不整脈に対する心筋焼灼術で、2009年から本格的にはじめました。2012年12月までに86人に行っています。成人では様々な施設の循環器科で行われていますが、小児においてはアブレーションが可能な施設は限られています。頻脈発作が疑われたらぜひ紹介して下さい。

## ◆ 新しい連携治療

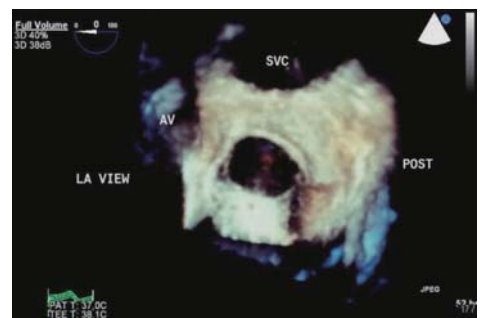
最近の胎児診断の進歩に伴い、多くの心疾患児が胎児診断されるようになってきました。その中でも出生後直ちに治療が必要となるか否かも胎児エコーで診断が可能となっています。こうした場合には、母体は当院周産期センターに入院し、産科、新生児未熟児科、麻酔科、循環器科、心臓血管外科、それぞれの担当看護師、臨床工学技士などが集まり、カンファレンスにより治療方針や分娩方法、分娩時期を検討しています。

## ◆ キャリーオーバーの問題

先天性心疾患の治療技術の進歩により、成人期に達する先天性心疾患術後の患者さんが増加しています。年齢的にこども病院を卒業せざるを得ない患者さんたちを誰がどこで見に行くのかが全国的に問題となっています。県立総合病院循環器内科内に2005年から成人先天性心疾患外来を開設し、その一端を担ってきましたが、問題は山積しています。昨年より循環器科移行外来を開設し、中学生、高校生が自らの疾患を学んで自立を援助する試みを始めました。



治療前



治療後

## 各診療科医師の異動のお知らせ

退 職		採 用	
整形外科	中野 夏子	救急総合診療科	唐木 克二
心臓血管外科	登坂 有子	新生児未熟児科	中野 玲二
脳神経外科	北川 雅史	心臓血管外科	菅野 勝義
小児外科	光永 眞貴	脳神経外科	綿谷 崇史
血液腫瘍科	鈴木 喬悟	神経科	村上 智美
小児集中治療科	星野 あつみ	麻酔科	高橋 雪子
小児集中治療科	田村 有人	小児外科	宮野 剛
臨床病理科	岩淵 英人	産科	堀越 義正

## 訃報

当院第2診療部長ならびに麻酔科科長を長年にわたって務められ、こども病院に多大な貢献をされました堀本洋先生が、さる2月10日、登山中、悪天候のために遭難死されました。生前お世話になった医療関係者の方々に御礼申し上げますとともに、謹んで故人のご冥福をお祈りします。

## 堀本先生を偲んで

堀本先生の訃報を受けてからの数日間は、突然の喪失によるショックで、この事態をどう受け止めればいいのかわかりませんでした。1ヶ月の刻が過ぎた今になっても胸にポツカリと大きな穴があいた様な寂しさがぬぐえません。堀本先生は手術室の医師、看護師のみんなから親しみを込めてボスと呼ばれており、厳しい中にも人を包み込む優しさと思いやりのある先生でした。

昭和57年に32歳の若さで静岡こども病院の麻酔科科長として赴任され、30年の長きにわたり、こども病院の麻酔科を率いてこられました。こどもに少しでも痛みや不快を感じさせないための鎮痛と麻酔に精力を注がれるだけでなく、われわれ外科医が緊急手術をお願いすると『こどものために必要なんだろ』と言われ、いつもできるだけ早く対応していただきました。日本中で麻酔医不足が叫ばれた時期でも、堀本先生のもとで小児麻酔を学びたいという麻酔科医の応募は途切れる事がなく、麻酔科医不足は静岡県立こども病院とは無縁でした。

私が平成元年にこども病院に勤務して以来、先生とは手術室で一緒に働く時間も長く、手術の合間やお昼時には仕事、趣味などのいろいろな話しをする機会が多くありました。そのなかでも『こどもは自分から痛いとは言えないんだよね。』という言葉は印象に残っています。いつもこどもが不安や恐怖を感じる事なく、必要な手術や検査を受ける事ができるかどうかを第一に考えられていました。

堀本先生の目指されていたものは、私達の心に深く残っており、叶うものならばもっとお話を聞きたい、教えを受けたいとの思いが溢れています。もうすぐ季節が巡って春になり、こども病院の桜も咲き始めるでしょう。これから私達は立ち止まったままでなく前を向いて、これまでの教えを受け継いで行けるよう頑張っていく。あの優しいお顔でにっこり笑いながら見守っていて下さい。

診療支援部長 朴 修三



## 本館CT装置がリニューアル

～TOSHIBA AquilionCXL Edition～

平成25年春、当院CT装置が更新されました。これまで稼動していた装置が導入されたのは平成7年、導入当時の最新機能を備えたヘリカルスキャンCTであり脚光を浴びた装置でした。しかしながら時代の流れは早く飛躍的な進歩を続ける医療技術、こと画像診断において常に花形的なモダリティに位置するCT装置の技術開発・進歩は卓抜したものがあり新装置(東芝・マルチスライスCT、AquilionCXL Edition)にバトンタッチとなりました。

今回の更新にあたり、当院では小児の特性に合わせた『迅速かつ安全な検査』をコンセプトに機種選定を行いました。検出器幅32mmの64列MDCT(TOSHIBA AquilionCXL)は撮影を短時間で行うことが出来、息止めや静止が難しい小児の検査が可能となります。また成人に比べ放射線感受性が高いとされる小児に対して特筆すべき新機能として「逐次近似法の応用」による画像構成があります。これはデータ処理の計算過程でノイズを減らし、以前より少ないX線量で同等の画質が得られる技術で結果的に被検者の被ばく線量を低減することが出来ます。この様に数々の優れた機能を持ち、当院2台目のMDCTとして活躍を期待するところです。

とはいえ、我が国のCT検査による医療被ばくの占める割合は他国に比べ非常に高く、これは小児に於いても例外ではありません。進歩を続ける医療機器技術、機能にのみ頼ることなく、未来ある子供たちに安心して安全な検査を受けていただけるための工夫と努力を怠ることなく今後も心がけたいと思います。

また地域医療連携事業における高度診断機器有効活用の具体化としてCT検査のみのご利用も歓迎いたします。

