

「こどもが主役」

— ホームページ全面リニューアル —

「モバイルファースト」を目指しました

診療情報管理室長 太田 教 隆



注目の新設 「こどもページ」

特に力を入れたのが、全国的にも例の少ない「こども専用ページ」です。

「病院に来る前の不安をワクワクに変えたい」という思いから、CLS（チャイルド・ライフ・スペシャリスト）を中心に、全スタッフが協力して日本最大級のコンテンツになりました。

【5つの特徴】

1. こども目線の疾患解説： 代表的な疾患について、診療科の医師がこどもにも分かる言葉で解説。
2. みんなの応援団： 医師、看護師だけでなく、薬剤師、管理栄養士、技師、ファシリテーターなど、多彩な職種が動画やメッセージで登場。来院前から繋がりを感じる。
3. 「きょうだい」のための専用ページ： 病院に来るお子さんだけでなく、お家で待っている「兄弟」の気持ちにも寄り添う専用コーナー。
4. 体験型コンテンツ： 「手術室ってどんなところ？」「検査ってなあに？」といった疑問に、360度カメラや動画、クイズを使って楽しく疑問を解決。
5. やさしい設計： 小学校低学年で習う漢字を中心に使用、「ふりがな」も付与することによりお子さん一人でも読み進められる工夫がたくさん。

使いやすさを追求

お急ぎの方や特定の情報をお探しの方が迷わないよう、トップ画面には便利なショートカットボタンを配置しました。

- 「こどもページ」： お子さんと一緒に、病院のことをもっと知るために。
- 「救急受診」： いざという時、迷わず、迅速に情報を確認するために。
- 「出産をお考えの方」： 周産期センターの機能や、安心のサポート体制をお伝えするために。

静岡県立こども病院は、ホームページという新しい窓口を通じ、こどもたちとご家族の「応援団」であり続けます。



使いやすさを追求した
「トップボタン」

Contents

- 「こどもが主役」 ホームページ全面リニューアル 1
- 地域の先生方と共に歩む、母児医療の「最後の砦」と「未来への架け橋」 2・3
- その「一瞬」を一生の傷にしないために
小児熱傷専門医が語る、「家庭での予防」と「うっ血帯」を救う最新治療 4・5
- 小さな赤ちゃんの命を守る「最初の数分」
静岡県立こども病院 新生児蘇生法（NCPR）講習会のご案内 6
- 編集後記 6

地域の先生方と共に歩む、母児医療の 「最後の砦」と「未来への架け橋」

—静岡県立こども病院 周産期センター産科の診療体制と展望—

産科 河村 隆 一



静岡県立こども病院の産科は、2007年の開設以来、地域の皆さまと共に歩んできました。2008年には「総合周産期母子医療センター」（以下、当センター）の指定を受け、現在は静岡県中部地区における周産期三次施設として、もっとも高度な医療を必要とする母児を受け入れる「最後の砦」の役割を担っています。

私たちの病院が全国から信頼を寄せられている大きな理由は、先天性心疾患や新生児外科疾患の分野において、国内屈指の治療実績を有している点にあります。こうした背景から、当センターでは「母体の安全を最優先としつつ、できる限り良好な状態での出生とその後の発育を支えること」を揺るぎない基本理念として掲げ、日々の診療にあたっています。



胎児期から始まる「切れ目のない」高度専門医療

当センターの最大の特徴は、こども病院の強みを活かした診療体制にあります。胎児期から新生児期、そして小児期へと続く一貫したサポート体制です。

NICU（新生児集中治療室）との緊密な連携はもちろん、出生直後から集中的な管理や外科的治療が必要な赤ちゃんに対しても、周産期科・新生児科・小児各診療科がチームを組み、母児双方を包括的に支援します。

特に、2018年9月に開設した「胎児心エコー外来」は、私たちのチーム医療を象徴するものです。ここでは小児循環器医や新生児科医が直接診療を担当し、お腹の中にいる時から出生後の治療計画を精緻に立て、情報を共有します。他施設からの紹介も広く受け入れており、ご家族が安心して出産に臨めるよう、心の準備も含めたサポートを行っています。



写真1. 産科受付、周産期センターフロア 等

最新のニーズに応える「NIPT外来」と意思決定支援

医療技術の進歩に伴い、2025年11月からは「NIPT（非侵襲性出生前遺伝学的検査）外来」を開設いたしました。

私たちは、この検査を単なるスクリーニングとは考えていません。日本医学会認証の基幹施設として、臨床遺伝専門医や認定遺伝カウンセラー、そして小児各科が高度に連携し、検査前後の「意思決定支援」を何よりも重視しています。正確な情報提供はもちろんのこと、ご家族が抱える不安に寄り添う心理的サポートとフォローアップを行っております。どのような結果であっても、ご家族が前を向けるよう共に歩みます。

写真2. 遺伝カウンセラーによる介入



困難な症例に立ち向かう、独自の技術と専門性

私たちは、切迫早産や多胎妊娠、妊娠合併症（妊娠高血圧症候群やHELLP症候群）、前置胎盤など、あらゆるハイリスク妊娠に対応できる体制を整えています。

なかでも、流産の危険性が高い「頸管無力症に伴う胎胞膨隆症例」に対しては、当センター独自のスコアリングシステムを用いて感染の有無を慎重に評価しています。そのうえで積極的に「頸管縫縮術」を実施しており、良好な妊娠継続成績を収めています。

また、多胎妊娠については地域の登録制度を通じて発生状況を把握し、近隣の病院と密に連携しながら、地域全体でお母さんと赤ちゃんを見守る体制を構築しています。

安心と安らぎのための「全室個室」環境

高度な医療を提供すると同時に、私たちは患者さんが「心穏やかに過ごせる環境」も大切にしています。産科外来は病棟と同一フロアに配置されており、移動の負担を最小限に抑えています。

病棟はプライバシーに配慮した**全室個室（24床）**です。

- MFICU（母体・胎児集中治療室）：6床
- 一般病室：16床
- LDR（陣痛・分娩・回復室）：2床

さらに、同じフロア内に「ハイリスク分娩室（手術室）」を完備しており、緊急時にも即座に対応可能です。落ち着いた静かな環境の中で、治療に専念していただけるよう細心の配慮を施しています。



2025年2月、新たなステージへ：正常分娩の受け入れ開始

そして2025年2月、当センターは大きな転換期を迎えました。これまでの高度専門医療に加え、新たに**「正常妊娠・分娩」の受け入れを開始**いたしました。

私たちは、重症症例を担う三次施設としての責任を果たし続けなければなりません。そのため分娩予約数には制限を設けていますが、地域の先生方との役割分担を明確にすることで、より多くの地域の方々に「こども病院の安心感」をお届けしたいと考えています。

地域の医療機関の先生方にとって「紹介しやすく、安心して任せられる病院」であり続けること。そして、お母さんと赤ちゃんにとって「最高のスタートライン」となること。

これからも静岡県立こども病院 周産期センターは、母児医療のさらなる質向上を目指し、情熱を持って診療に邁進してまいります。

その「一瞬」を一生の傷にしないために — 小児熱傷専門医が語る、「家庭での予防」と 「うっ血帯」を救う最新治療 —



形成外科 日本熱傷学会専門医 桑 原 広 輔

1. はじめに：家庭に潜む「熱傷」という名の日常の危機

こどもたちの健やかな成長を見守る中で、私たちがもっとも心を痛める事故の一つが「熱傷（やけど）」です。小児の熱傷の約80%は家庭内で発生しています。その多くは、ほんの一瞬の隙に起こります。

特に1～2歳の幼児に多く、原因の約60%は熱い液体によるものです。場所としては台所が約半数を占めています。顔や胸、手足といった、将来の成長や機能に大きく関わる部位を受傷するケースが後を絶ちません。

小児の皮膚は大人に比べて非常に薄いため、大人が「少し熱いかな」と感じる程度のお湯であっても、短時間で深い重症熱傷に至るという恐ろしい特徴があります。私たちは、この「家庭内の危機」からこどもたちを守るため、予防啓発と、後遺症を最小限に抑えるための高度な初期治療に全力を注いでいます。

【こんな状況は要注意】



2. 発達段階に合わせた年齢別予防：こどもの「動き」を先読みする

熱傷を防ぐ最大の対策は、熱いものにこどもが触れない環境づくりです。こどもの発達段階によって、注意すべきポイントは変わります。

年齢区分	発達特性・リスク	主な事故	具体的な対応策
0～1歳 	はいはい・つかまり立ち 手を伸ばして引っ張る	カップやポット転倒 テーブルクロス引き	・テーブルクロスを使用しない ・電気ポット・ケトルは床置きしない ・抱っこ中に熱い飲食をしない
1～3歳 	歩行・探索期 危険を理解しても止まらない	炊飯器の蒸気 鍋の取っ手を引く コンロ操作	・キッチンにベビーゲート設置 ・コンロつまみカバー使用 ・鍋フライパンの取手は内側へ向ける
4～6歳 	模倣・自立期 大人の行動をまねる	料理お手伝い中の事故 電子レンジ後の容器	・火を使わない調理工程のみ参加 ・加熱後は大人が温度確認 ・湯気＝危険 を繰り返し説明

3. 家庭での応急処置

もし、やけどをしてしまったら。その後の予後を左右するのは、受傷直後の「冷却」です。

- 流水で20分冷やす：これが鉄則です。ただし、氷水や保冷剤を直接当てるのは皮膚を痛めるため厳禁です。
- 触らない：水疱は絶対に破らないでください。服を無理に脱がすと皮膚が剥がれる恐れがあるため、服の上から冷やします。
- 塗らない：自己判断で軟膏や油を塗ることも、その後の治療の妨げになります。
- 速やかな受診：痛みや赤みが引かない、水疱がある、あるいは手・顔・関節・陰部といった重要部位を受傷した場合は、速やかに医療機関を受診してください。



4. 将来の後遺症を見据えた初期治療

小児は皮膚が薄いため、成人よりも重症化し、瘢痕拘縮（ひきつれ）などの後遺症を生じやすい特徴があります。また、軽い熱傷に見えても成長に伴って、拘縮が顕在化することがあります。そのため、適切な初期治療と長期のフォローアップが非常に大切です。



5. 「うっ血帯」を救え！：一生の傷を残さない、時には早期手術も

私たちが初期治療において最も重視しているのは、将来の「瘢痕拘縮（ひきつれ）」などの後遺症を防ぐことです。小児は成長に伴って、受傷直後は目立たなかったひきつれが顕在化することがあり、長期的なフォローアップが不可欠です。

ここで重要なキーワードとなるのが「うっ血帯」です。熱傷部位には、受傷直後に死んでしまった組織の周りに、まだ「生きているけれど、血流が低下し、放置すれば48-72時間以内に壊死してしまう可逆的な領域」が存在します。

このうっ血帯を救うことこそが、後遺症を残さない治療の核心です。当院では、症例によっては早期に手術を行い、損傷部位を薄く削る「接線切除」を実施します。これにより、うっ血帯の壊死を防ぎ、皮膚移植などを組み合わせることで、ひきつれを残さずに治癒させる可能性を高めています。部位や受傷機転にもよります。



早期手術(接線切除+頭皮からの皮膚移植)をした例

瘢痕拘縮(ひきつれ)を認めずに治癒している(写真左:手術前、写真右:手術後)

6. 地域の先生方へ：シームレスな連携のお願い

初期段階で適切な評価を行うことが、こどもたちの未来を守ることにつながります。当院では熱傷学会専門医が、急性期の高度な処置から、成長に合わせた長期的な外来フォローまで責任を持って担当いたします。

判断に迷う症例、特殊な部位の受傷、深い熱傷が疑われる場合は、ぜひ早期にご相談ください。先生方が、日頃大切に診ておられる患者さまを、最新の知見と技術でサポートし、共にこどもたちの笑顔を守っていきたいと考えています。

小さな赤ちゃんの命を守る“最初の数分”

静岡県立こども病院

— 新生児蘇生法（NCPR）講習会のご案内 —

新生児蘇生を要する場面では、NCPR（新生児蘇生法）のアルゴリズムに沿って、人工呼吸や胸骨圧迫までを確実に実施できることが求められます。出生直後の最初の数分間の対応は、その後の経過を大きく左右します。

NCPRは、職種や経験年数の違いを超えて「同じ手順・同じ判断基準」で対応するための共通基盤です。知識の確認に加え、実技を通して手技を確認し、役割分担や声かけを揃えることで、現場での不安や負担を軽減し、周産期・新生児医療体制の質の向上につながります。

当院では、新生児蘇生法（NCPR）講習会を年16回（Aコース4回／Sコース12回）定期開催しています。修了認定のための専門（A）コース、認定更新のためのスキルアップ（S）コースのいずれも、院外の医療従事者の方に無料で参加可能です（事前申込制）。

2025年度は、Aコース約20名、Sコース約90名の方が県内外から参加されました。

これから新生児対応に携わる方はもちろん、しばらく現場を離れていた方の参加も歓迎しています。分娩室、NICU、小児救急など、新生児対応に関わる方は、是非ご参加ください。



講習会の日程や申込み方法は、「NCPR」と検索し、講習会開催情報から「静岡県」をクリックするとご確認いただけます。（定員に限りがあります）

♡ 出生とは “一生で、最も危険な瞬間”

出生時に蘇生を要する正期産児の割合

- 85% 30秒以内に自発呼吸
- 10% 皮膚乾燥と刺激で時発呼吸開始
- 5% 陰圧換気が必要（2% 気管挿管が必要）
- 0.1% 胸骨圧迫やアドレナリンが必要

約15%が何らかの処置を必要とし、
5%が人工呼吸以上の蘇生を必要とする

静岡県立こども病院QRコード



←こちらからアクセス

★ホームページ

様々な情報の発信や内容の充実につとめています。
お知らせは定期的に更新しています。是非ご覧下さい。

編集後記 春の光の中、地域とともに子どもの笑顔と未来を支えます。

編集室：太田教陸、河村秀樹、小澤久美、野中幸子