静岡県立こども病院

こども病院ひろば

第4号
発行日
平成24年11月29日

編集　地域医療連携室　〒420-8660 静岡市葵区漆山860　TEL：054-247-6251（代表）　FAX：054-247-5688（直通）

こども病院へのアクセス

新東名高速道路からのアクセス（新東名新静岡ICから自動車で10分弱）

1. 新東名新静岡IC①から県道74号線で南（静岡市街方面）に直進（約3.5km）
2. 高架道路を下り、最初の信号「豊地」交差点②を左折（流通センター方面に約300m）
3. 信号「流通大橋」交差点③を左折
4. 高架下横の信号（T字）交差点④を右折し、約200m先のT字交差点を右折すると到着

静清バイパスからのアクセス（静清バイパス千代田上土ICから自動車で約５分）

1. 静清バイパス千代田上土ICから県道74号線を北（新東名方面）へ（約400m）
2. 「豊地」交差点②を直進し、左車線（高架でない道路）を約700m直進する。
3. 高架下横の信号（T字）交差点④を右折し、約200m先のT字交差点を右折すると到着

講演会のお知らせ

1月18日(金)　18：00～19：00　会場：こども病院大会議室
テーマ：今日における手術部位　感染の予防と治療　講師：兵庫医科大学感染制御学教室教授　竹末芳生先生

2月7日(木)　18：30～　会場：こども病院大会議室
テーマ：周産期センター5周年を顧みて～臨床業績と今後の課題～　講師：産科　西口富三医師

2月13日(水)　18：00～19：00　会場：こども病院大会議室
テーマ：予防接種をめぐる最近の話題　講師：国立病院機構福岡病院　統括診療部長　岡田賢司先生

2月19日(火)　18：00～19：30　会場：こども病院大会議室
テーマ：子どもと家族にとっての「在宅ケア」(仮)　講師：名古屋大学医学部保健学科看護学専攻　発達看護学講座　教授　奈良間美保先生

3月13日(水)　18：00～19：30　会場：こども病院大会議室
テーマ：医療ネグレクト～判断と対応～　講師：和歌山県立医科大学　教授　柳川敏彦先生

こども病院HP　http://www.shizuoka-pho.jp/kodomo/　「病院セミナー」にも講演会情報を掲載しています。

各診療科医師の異動のお知らせ

採用	
（血液腫瘍科）　岡田　雅行	（麻酔科）　渡邉　朝香

整形外科の紹介

整形外科　滝川　一晴

小児整形外科は成人の整形外科と重複する部分もありますが、小児は「成長」という要素が加わるため考え方や治療法が異なる場合も多く、整形外科の中でも特化した領域です。扱っている疾患は、先天性股関節脱臼、先天性内反足、骨系統疾患等の先天性疾患からペルテス病、大腿骨頭すべり症、脊柱側弯症といった小児特有の後天性疾患、さらには外傷と多岐に渡ります。当科は医師4名で、先天性疾患から緊急を要する交通外傷患者まで対応しております。新患患者数は右肩上がりに増加し、昨年度は初めて500名を超えました。手術件数は180件前後でここ数年は推移しております。

◆特徴的な治療（小児整形外科全般の治療を行っていますが、以下に特徴的な治療法をご紹介します）

1. 四肢の延長･変形矯正手術（図１）

先天性片側肥大症、骨髄炎や外傷による骨端線損傷等のために生じた変形や脚長差、軟骨無形成症等の骨系統疾患に伴う低身長などが対象となります。創外固定器という器械を四肢につけて変形矯正や脚延長を行うことが多いです。脚長差や変形の程度にもよりますが、治療期間は数か月から1年にも及びます。

2. 先天性内反足に対するポンセティ法（図２）

先天性内反足治療はこの10年で大きく様変わりしました。従来の矯正ギプス治療では約半数に解離手術などの比較的大掛かりな手術が施行されてきました。しかし、ポンセティ法が本邦でも標準的治療となり、約90%の症例で解離術等の手術が回避できるようになりました。その結果、しなやかな足が獲得できるようになりました。当科でも2005年にポンセティ法を導入し現在までに治療実績は100足を超えました。ご興味がおありの方はHP(http://www.global-help.org/)から簡単にポンセティ法の詳細について入手可能です。

◆地域連携

小児の歩行評価や四肢の症状は、我々小児整形外科でも判断に迷うことがあり、1回の診察では診断がつかず、時には経年的な変化を観察する場合もあります。先生方が判断に迷う症例は積極的にご紹介頂ければ幸です。緊急を要する外傷患者等にもon call体制で24時間対応をしております。

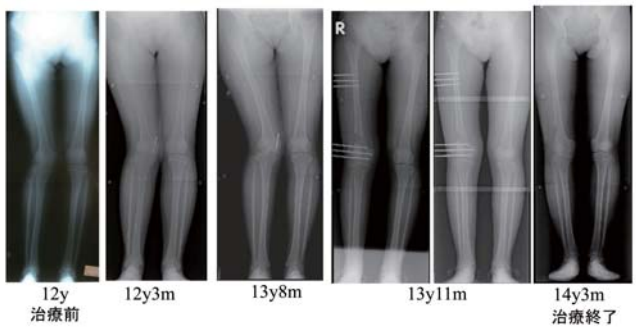

図1.右大腿骨遠位外側の部分骨端線損傷による外反膝変形と下肢長差に対する変形矯正と延長

◆研修

小児整形外科は先天性股関節脱臼、脊柱側弯症のように小児科の先生方の検診を経てご紹介頂くことが多い診療科です。しかし、小児科の先生方でこれらの疾患の診察方法について研修を受けたご経験がある方はあまりいらっしゃらないのではないでしょうか。先天性股関節脱臼の理学所見の取り方や脊柱側弯症検診の手技等は一度ご覧頂くだけで随分と上達することは間違いありません。小児整形外科にご興味のある方は、科長の滝川(e-mail: harutakikawa@sch.pref.shizuoka.jp)までご連絡下さい。

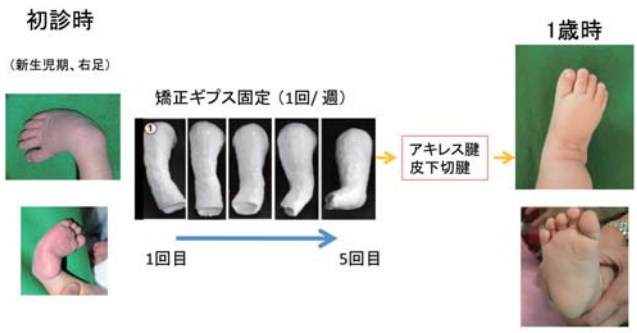

図2. 先天性内反足に対するポンセティ法

静岡県小児がん拠点病院として指定され、２年経過いたしました！

（2012/10/03）

血液腫瘍科は1977年に開設以来３５年間、全国的にも小児がんならびに血液疾患の拠点として位置づけられ、小児血液・がん学会専門医研修施設、日本がん治療認定医機構認定研修施設、小児がんフォローアップ拠点病院、日本血液学会認定血液研修施設、骨髄バンクならびに臍帯血バンクを介した造血幹細胞移植指定施設であり、長年、血液悪性腫瘍性疾患の診療にあたってまいりました。2010年４月には静岡県小児がん拠点病院として指定を受けました。これは、静岡県の小児がんと難治性血液疾患の半数以上を受け入れている実績を高く評価されたものと思いますが、皆さま方のご協力の賜物とこの場を借りて厚く御礼を申し上げます。

症例数・診療実績：2011年には93例の小児がん患者さまをご紹介いただきました。患者さまの内訳は急性白血病が16例と最も多く、その他血液疾患５例、神経芽腫などの固形腫瘍15例、脳腫瘍４例、血友病、特発性血小板減少性紫斑病、再生不良性貧血などをはじめとした血液難病は16例でした。固形腫瘍や脳腫瘍の新規入院時、病理の確定診断時、再発等治療の変更時などには小児外科、脳外科、放射線科、病理医の先生、その他症例ごとに関わる各科の先生方と腫瘍カンファレンスを開き、毎回治療法の検討しております。骨髄バンク及び臍帯血バンクの認定施設であり、年間16例（過去6年平均）の移植を行っております＊。移植カンファレンスには医師、看護師、薬剤師、検査科、栄養科、作業療法士、訪問学校教師、病棟保育士、チャイルドライフスペシャリストなど多職種で集まり、個々の症例について意見を出し合い、移植医療という厳しい治療に向けてそれぞれの役割を確認しあいます。

＊最近６年間の造血幹細胞移植件数

	2006	2007	2008	2009	2010	2011
血縁者間同種骨髄移植	4	1	4	4	4	5
非血縁者間同種骨髄移植	3	7	10	4	7	1
非血縁者間臍帯血移植	1	3	1	1	2	3
自家造血幹細胞移植	4	2	12	3	3	1
小計	12	13	27	12	16	10

2009年には緩和ケアチームが発足し、麻酔科、こころの診療科、薬剤部、看護部などの協力を得て、チャイルドライフスペシャリストも加わり、活動の場を広げております。毎週火曜日にはカンファレンスを開き、疼痛緩和のための麻薬などの使い方から入院しているこどもさんのきょうだいの心のケアなど、幅広く活発な意見が交わされ、勉強会も年に6回開催しております。また、ファシリティドッグ２代目のヨギがハンドラーさんとともに治療に携わっています。ファシリティドッグと一緒だと、手術や検査を嫌がっていたこども達に笑顔がみられるようになり、こどもたちの治療への前向きな姿勢を促す取り組みも期待されています。

近年、小児がんの７割以上に治癒が期待できるようになってきております。当院では循環器科、内分泌科、腎臓内科や歯科などの協力を得ながら「小児がんフォローアップ外来」（第4水曜日、午後）を設けており、晩期合併症のフォロー、病名告知、成人医療施設への橋渡しの準備等、「小児がん経験者」であるもと患者さんたちの未来に貢献できるよう試行錯誤しております。是非、成人期を迎えた小児がん経験者の受け入れにご理解、ご協力のほど宜しくお願い申し上げます（別紙、アンケートに是非ご協力下さい）。

病棟施設：無菌室２床、学童と乳児の内科系病棟に約３０床、がん化学療法看護認定看護師が病棟に配属され、活動中です。毎週火曜日朝には医師、看護師、薬剤師、栄養科、検査科など多職種による病棟回診を行っております。
外来診療：工藤＝火午前・水午前（第２第４）・木午後（第１第３）・金午前午後、堀越＝火午後・木午前。
特殊外来：血友病包括外来＝第２木午後、小児がん長期フォローアップ外来＝第４水午後、緩和ケア外来＝毎週火曜日午後　造血幹細胞移植患者フォローアップ外来＝第4水午前
セカンドオピニオン：当科ではセカンドオピニオンを積極的に受け入れております。
いずれも予約制ですので地域医療連携室にお問い合わせ下さい。

2002年9月に開設された静岡県立静岡がんセンターとは、脳腫瘍患者を中心に定期的に情報交換をし、研修のため互いに医師の短期派遣を行う制度もでき、連携を保ちながら一丸となって静岡県における小児がん医療の質の向上に貢献していきたいと思います。

当院では「緩和ケアチーム」が活動しています

小児緩和ケア(Pediatric Palliative Care)とは

緩和ケアという言葉は広く知られていますが、子どもの場合は少し意味合いが異なる部分もありますので、簡単に説明しておきます。

小児緩和ケアとは、難治性の病気や生命を脅かす重篤な状態の子ども達とご家族が、そんな中でも自分達らしく日々を生きていけるように支援する治療・ケアのことです。決して「終末期のがん患者さんの痛みをとる」だけのケアを指すのではありません。欧米では1990年頃から小児緩和ケアの理念が普及し始め、1998年にはWHOから小児緩和ケアの定義が提示されています。

小児緩和ケアの対象は、病気や障がいによる辛さを抱えているすべての子ども達とご家族です。小児がんだけが緩和ケアの対象だと思われる方が多いのですが、子どもでは神経難病や心臓病、生まれつきの代謝異常症や染色体異常症なども対象になります。むしろがんよりも患者さんの数が多く、より必要だと考えられています。

痛みや呼吸困難、吐き気などの体の症状はもちろんのこと、気持ちの辛さや将来への不安なども緩和ケアの対象です。ご家族(きょうだいも含む)の心理社会的ケアも行います。自宅で過ごしたいお子さんのために地域の施設と連携した支援や、お子さんが亡くなられた後のご遺族のグリーフケアも行います。

当院の緩和ケアチーム(Palliative Care Team)の紹介

当院では2009年6月から緩和ケアチームが活動しています。チームには、医師(小児科医、麻酔科医、児童精神科医、緩和ケア医)や看護師だけではなく、薬剤師やチャイルド・ライフ・スペシャリストなど様々な専門家がいます。それぞれが得意なところを発揮して、子ども達とご家族を支援します。

緩和ケアチームの活動日は毎週火曜日の午後です。子ども達の治療を担当している医師や看護師からの依頼を受けて、チームカンファレンスで苦痛を和らげるための最善のケア方法を話し合います。その後に必要な場合は病棟を回診し、直接お子さんとご家族に説明することもあります。2012年6月には緩和ケア外来を開設しましたので、院外からの紹介にも対応できるようになりました。

専従の担当者がおらず活動日も週に半日のみという制約のため、まだまだ十分な支援を提供できていないチームではありますが、難治性の病気や重篤な状態のお子さんとご家族のため、一生懸命に頑張っています。

(2012年10月)