

ういやまだよい

Contents

- ★お知らせ
- ★小児のCOVID-19について
- ★治療紹介：乳児血管腫
- ★色々な職種に聞いてみよう
- ★外来予定表

2020.8月
Vol.4



発行

群馬県立小児医療センター
〒377-8577 渋川市下箱田779番地
TEL.0279-52-3551 (代表)
TEL.0279-52-4000 (予約専用)
TEL.0279-52-7171 (地域連携室)
FAX.0279-52-7333
URL:<http://www.cmc.pref.gunma.jp/>

お知らせ

当院に受診される皆様へ ★感染対策にご協力下さい。★

- * 外来の受診時、付き添いはできるだけ少ない人数でお願いいたします。(原則：保護者2名まで)
診察室に入るのも、患者さま+2名までとして下さい。
- * マスクを着用し、病院入り口での検温、手指消毒をお願いします。
- * 入院の場合、面会は患者さま一人あたり1日1時間、マスクを着用して少人数でお願いします。※産科は面会不可
- * 風邪症状や発熱(37.5℃以上)が認められる時には、面会をご遠慮下さい。職員から体調や体温を伺うことがあります。
スタッフの判断で、面会をご遠慮していただくことがありますので、ご了承下さい。

《ご寄付ありがとうございました。》

手作りのマスク、メッセージが添えられたもの、たくさんいただきました。
外来患者さんにとっても好評でした。その他にもマスク・寄付金・絵本など
さまざまなご寄付、ありがとうございます。大切に使用させていただきます。



編集後記

今号の企画会議の頃、国内の新型コロナウイルス感染者数はピークに差しかかっていました。その後、数ヶ月で生活様式や働き方が大きく変化し、今後は「ウィズコロナ=コロナと共生する社会」を生きることになりそうです。コロナとの戦いが長期化の様相を帯びる中、社会活動の制限が徐々に緩和され学校や保育園も再開されました。そんな中、小学1年生の娘もようやく訪れた新しい日常に胸弾ませ登校しています。幾分の安堵の裏で拭いきれない不安を抱え、日々生活を送るこんな時こそ、正しい知識と心構えで乗り越えたいものです。これから夏本番を迎えます。いつもの夏のようにはいかないかもしれませんが、過度でも軽視でもなく「正しく恐れる」ことがこの時代を豊かに生きる秘訣なのかもしれません。(清)

委員長：山田佳之

編集・キャラクターデザイン：福田 円

委員：今井正浩 岡島正樹 宮川祐子 清水宏史 瀬下明日香 井上陸斗

小児の新型コロナウイルス感染症

(COVID-19) について

【ポイント】

1. 小児患者は少なく、無症状・軽症例が多数を占める。
2. 一部の重症化しやすい患者(肺や心臓に基礎疾患がある)が分かってきた
3. 過剰な感染対策による弊害、ワクチン接種を遅らせる弊害にも注目する必要がある

2019 年末に武漢で新型コロナウイルス感染症(COVID-19)が報告されて以降、感染が世界中に拡大しています。世界各国が対策に全力を尽くしていますが、感染者数は増加を続けています。小児の COVID-19 について、今わかっていること、問題点を解説します。

小児感染症科医 清水彰彦
(アレルギー感染免疫・呼吸器科)



小児 COVID-19 患者はどのくらいいるか？

日本でも6月10日時点で、20歳未満の患者数は702人(10歳未満284人、10-19歳418人)で、国内の全患者数の4.1%でした。成人と比べて少ないです。

どのようにして感染するか？

小児患者の90%程度が家庭内で感染しているという報告があります。学校などの地域社会での集団感染は、少ないと考えられます。

小児の COVID-19 の症状は？

成人と変わりませんが、小児では症状が軽いことが多いです。発熱、鼻汁、咳、呼吸困難、倦怠感、筋肉痛、嘔吐などが見られます。

小児の COVID-19 の検査は？

特徴的な検査所見はありません。
血液検査で白血球減少やリンパ球減少が見られることがあります。
CRP などの炎症反応が上昇する患者は20%程度です。
典型的な肺炎が認められる頻度も低いです。

小児は重症になりますか？

酸素投与を必要とするような重症例は5%、集中治療室での治療を要するような最重症例は1%未満です。

1歳未満の乳児、肺や心臓に基礎疾患、免疫抑制状態などが、重症化しやすい要因として分かっています。

一方で、無症状者の割合が多いことも特徴です。

どうして小児は重症化しないのか？

明確な理由は分かっていません。専門家の意見としては以下のような説があります。風邪のウイルスであったコロナウイルスに何度も感染して、ある程度免疫があった。ウイルスに対する免疫反応が成人と異なる。コロナウイルスが結合する部分(ACE2受容体)の発現が少ない。

学校・幼稚園における感染対策

緊急事態宣言が解除され、学校が再開されました。各学校では「学校における新型コロナウイルス感染症に関する衛生管理マニュアル」に基づいた感染対策がなされています。学校でのクラスター発生も報告されていますが、国内の患者数と比較してごわずかで、ほとんどの生徒が無症状・軽症です。日本小児科学会も、学校での感染対策にゼロリスクを目指すべきではなく、感染対策を行いながら、学校生活を送れるようにすることが望ましいと考えています。

コロナ対策がもたらす問題点

これから本格的な夏を迎えます。マスク着用により、熱中症のリスクが増加します。屋外で他人と距離が十分取れる環境であれば、マスクの意義は少ないでしょう。2歳未満の小児にマスクを着用すると窒息のリスクがあり、注意が必要です。医療機関受診控えによりワクチン接種率が低下しています。必要なワクチンは早い時期に接種しましょう。

多くの医療機関では、適切な感染対策を行っており、ワクチン接種時にCOVID-19に感染する可能性は低いと考えられます。



治療の紹介

乳児血管腫の治療

形成外科 浜島昭人(医療局長)
佐々木淑恵



血管腫は、一般には「赤あざ」と呼ばれています。血管腫には様々な種類がありますが、最近では血管に異常のある「血管奇形」と血管内皮細胞の腫瘍性増殖による「乳児血管腫」に大きく分類されるようになりました。「乳児血管腫」は、「いちご状血管腫」と呼ばれていたもので、生後2週間ぐらいで小さな赤色斑や赤色腫瘤として気づかれることが多く、徐々に大きくなり6ヶ月から1歳ごろにピークとなった後に数年かけて徐々に退縮していきます。以前は特に治療することなく経過をみるのが一般的に行われていました。

乳児血管腫がどれくらいまで大きくなるのかは予測できませんし、自然に治るといっても最終的に目立たなくなるかどうかにはかなり個人差があります。眼瞼にできた乳児血管腫が大きくなると視力に影響を与えるなど乳児血管腫の存在する部位によっては機能に影響を与えることがあり、大きく盛り上がった場合には膨らみや皮膚のたるみが残ることもあります。このため、乳児血管腫が大きくなる前のなるべく早い時期から積極的に治療が行われるようになってきました。

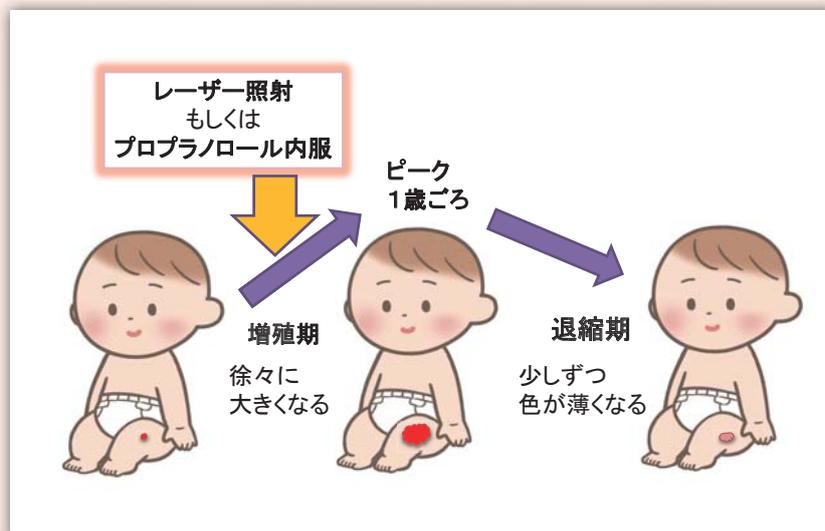
当院では、「レーザー治療」を行ってきましたが、最近では「プロプラノロール内服治療」も行うようになりました。

「レーザー治療」は、通常外来で1～3ヶ月ごとに治療を行います。早期から治療を行う方がより効果が認められているため、なるべく早く紹介受診していただき、適応のある症例に「レーザー治療」を行うようにしています。

「プロプラノロール内服治療」は血管腫治療のガイドラインでも推奨されている治療法です。プロプラノロールは従来から循環器疾患に使用されている薬剤ですが、乳児血管腫に対する効果が認められ保険診療で使用できるようになりました。

乳児血管腫が急激に増大しているものや顔面の広範囲に存在するもの、機能的に障害を残す可能性がある部位（眼瞼、鼻、口唇など）にあるもの、皮下に存在する大きなものなどに対して、血液腫瘍科に依頼してプロプラノロール内服治療を行っています。最初は1週間程度入院して徐々に内服量を増やしていき、外来で内服を継続します。

当院でも多くの患者さんで内服開始から退縮が認められることが多く、良好な結果が得られています。



図：乳児血管腫の治療による経過イメージ

いろんな職種に

聞いてみよう！！

第4回 リハビリテーション課

病院に勤めている人達に、若手看護師がインタビューするコーナーです。

理学療法士：臼田由美子さん（リハビリテーション課長）
インタビュー看護師：青木優弥さん、吉田知紗さん



この仕事の面白さは、個別で 20～40 分子ども達と密！に関わり、新しいことを工夫し挑戦して『出来た！！』と、子ども達の得意げな表情に立ち会えること。子どもの新たな一面に、ご家族と喜びを共有できることも、この仕事の魅力です。もちろん、前向きな治療ばかりではないことも多く、モチベーションの維持が大変なこともあります。

大ききが続くとやっぱり凹みます。一番難しいのは、子どものやる気スイッチを見つけれない時です。

でも、子ども達の発達に役立っているという実感が持てる場面が少しでもあると、また頑張ろうという気持ちになります。そんなことを日々繰り返しています。

理学療法；坐位・歩行など基礎的な運動発達の獲得、主に移動手段の獲得を目指します。装具や杖・車椅子での生活を提案します。運動障害の重度な子ども達では、楽な呼吸法の獲得や介護しやすい身体を維持し、生活の質の維持が目標となることもあります。退院に向けてバギーの調整や車への移動の支援等も行っています。

Q1. 仕事内容を教えてください

当院のリハビリテーション課には、理学療法士【PT】、作業療法士【OT】、言語聴覚士【ST】の 3 職種がいます。PT、OT、ST さんと呼ばれたり、「リハの人」と呼ばれたり。3 職種を混乱して、「PO さん」なんて呼ばれて、つまずきそうになったこともありました。

リハビリテーション課は、当センターでの小児専門医療を受ける子ども達の健康状態の回復と、生活の質の向上をはかり、発達する力を支援する仕事です。

大人のリハビリテーションとの違いは、子どもは発達の途中であるという点です。成長した将来の事を見据えながら長期的な視点で関わりたいと思っています。

たとえば、先天性心疾患のある多発奇形のある児の場合、新生児科、循環器科、心臓外科、形成外科、整形外科、神経内科、遺伝科等で専門医療を受診し、リハビリテーションが入院・外来で関わります。理学療法で座る・ハイハイ・立つ・歩くなどの運動発達練習を行い、作業療法では遊び方・スプーン練習・書字練習、学校での椅子の設定など環境調整の助言を行うこともあります。言語聴覚療法は食事や言葉の練習を行います。心臓外科・整形外科・形成外科の術後、呼吸器疾患、がん治療に伴う機能低下などの機能回復練習に入院早期から退院まで関わることも多いです。

理学療法の様子



理学療法士



作業療法；運動発達の獲得や手指の巧緻性向上、認知発達の促進、食事や更衣動作練習などを行い、幼稚園や学校への適応支援を行います。『遊び』自体を治療手段として用いて楽しみながら子どもの能力を引き出すアプローチが特徴的です。

また、それ以外に当院では母指多指症などの術後手装具も作成しています。



作業療法の様子



作業療法士



言語聴覚療法；発音が不明瞭、ことばが遅れている、コミュニケーションがうまくとれない、吃音、食事に関して何らかの問題がある場合などに対し、相談や練習を行います。また、県内では数少ない口唇口蓋裂のお子さんに対する哺乳や言語面の介入も行っています。

言語聴覚士



Q2.他職種との連携について教えてください

子どもの生活の質の維持・向上を図るため、日々の子どもの生活に関わる職種、入院なら医師、病棟看護師、ご家族、歯科医・歯科衛生士、栄養士、保育士、などとの協力と情報交換が不可欠です。1日40分の個別リハビリテーション以外の時間帯をどのように過ごすかがとても重要です。

また、外来ではご家族以外にも保育園、幼稚園、学校、デイサービス、訪問看護・訪問リハビリテーションのスタッフと連携を取る機会も多く、Home Exの実践と福祉機器の活用方法などについて協力をお願いする機会も多いです。

Q3.看護師に実践してほしいことや望むことを教えてください 《看護との連携は欠かせません》

入院のリハビリテーションは、治療と看護ケアとの連携で成り立ちます。治療の経過と全身状態を把握する看護師からの情報を元に、リハビリテーションの目標設定とプログラムを立てます。リハビリテーション後の状態変化の情報も重要で、看護師からの情報に大変助けられています。

外来リハビリテーションは、2階のリハビリテーション室で行うため、直接に外来看護師と会う機会は少ないですが、医療ニーズの高い子ども達も多く、診察との調整や、全身状態や成長を把握してもらうことで、安全に外来リハビリテーションができています。

是非、患者様の全身状態を把握している担当看護師として、気になった点があれば、遠慮なく声をかけて下さい。

また、子ども達の『目が輝く場面』を見つけたら情報交換しましょう。これからも、よろしくお願いします。

✿ 看護師の感想 ✿

PT、OT、ST それぞれの仕事内容が詳しくわかりました。患者さんにより良いリハビリが実施できるようリハビリ課との情報共有を大切にし、病棟看護師として求められていることを発揮できる連携をしていきたいと思えます。

自分の部署でもリハビリを行う患者さんも多く、看護師の役割も大きいことがわかり、今後の看護に活かせる経験となりました。今回の学びを念頭におき、日々の業務に取り組めるよう努力していきます。



群馬県立小児医療センター 外来診療予定表

(令和2年8月1日現在)

診療科		月	火	水	木	金	備考	
内科	総合内科	午前	清水 彰彦	山口 有	清水 有紀	鈴木 江里子(第2・4週) 森田 孝次(第1・3・5週)	柴 徳生(第2・4週) 鈴木 江里子(第1・3・5週)	
		午後	江原 由佳子 山口 有	道和 百合	山口 有	江原 由佳子 椎原 隆	森田 孝次	
	神経内科	午前	椎原 隆 迫 恭子(第1・3・5週) 清水 有紀(第2・4週)	清水 信三(第1・3・4週) 森田 幸次(第2・5週)	渡辺 美緒	鈴木 江里子(第1・3・5週) 森田 孝次(第2・4週)	椎原 隆	
		午後	渡辺 美緒			道和 百合		
	循環器科	午前	小林 富男 池田 健太郎		池田 健太郎		小林 富男(9:30~) 新井 修平	
		午後	池田 健太郎 (13:00~15:00) 浅見 雄司 (13:00~15:30)	下山 伸哉	小林 富男 (13:00~15:30) 池田 健太郎 (13:30~15:00)		中島 公子	
	血液腫瘍科	午後	外松 学 (14:00~)	河崎 裕英	河崎 裕英(予約:医師のみ) 大和 玄季 (何れも14:00~)			
	腎臓内科	午後		丸山 健一(第1・3・5週) (13:30~16:00)		池内 由果(第2・4週) (13:00~)	鎌 裕一(第2・4週) (13:00~16:00)	
	アレルギー・感染 免疫・呼吸器科	午前			滝沢 琢己(第1・3・5週) アレルギー検査(第2・4週)			
		午後	清水 真理子 (14:00~14:30:初診)	山田 佳之 (14:00~14:30:初診) 清水 彰彦(感染症・免疫)	滝沢 琢己(第1・3・5週) (13:30~:再診,14:00~14:30:初診) 野村 滋(第2・4週) (14:00~14:30:初診,14:30~:再診) アレルギー検査(第2・4週)	山田 佳之 (14:00~14:30:初診) 野村 滋(膠原病・免疫)	加藤 政彦(第3週) (13:00~16:00) 清水 真理子 (14:00~14:30:初診)	
外科	一般外科	午前		小山 亮太		高澤 慎也 西 明(第2・4週) (何れも9:00~10:30)		
		午後		菊地 健太 西 明(第1週) 則内 友博(第2・4週) 高澤 慎也(第3・5週)			西 明/則内 友博 菊地 健太(第1・3・5週) (13:00~15:30:初診) 小山 亮太(第2・4週) (13:00~15:30:初診)	
	心臓血管外科	午前					岡 徳彦/林 秀憲 井上 崇道 (何れも9:30~)	
		午後	岡 徳彦/林 秀憲 井上 崇道 (何れも14:00~)			岡 徳彦/林 秀憲 井上 崇道		
	形成外科	午前				浜島 昭人 (9:00~10:00:初診)		
		午後				浜島 昭人 佐々木 淑恵 (14:00~)		
	整形外科	午前	浅井 伸治/富沢 仙一 (午前:再診,午後:初診)		浅井 伸治/富沢 仙一 (午前:再診,午後:初診)		浅井 伸治	
脳神経外科	午後		藤巻 広也(第2週) (13:30~16:00)					
総合周産期母子医療センター	新生児科	午前		井上 文孝(第2・4週) (新生児・退院支援)				
		午後	丸山 憲一/鍋木 浩太		小泉 亜矢	丸山 憲一/福田 一代	市之宮 健二	
	産科	午前	飯野 彩奈(初診)	京谷 琢治(再診)	木暮 さやか(再診)		飯野 彩奈(再診)	
		午後	京谷 琢治 村上 麻耶(初診)		京谷 琢治 村上 麻耶(初診)	村上 麻耶(再診)	木暮 さやか(初診)	
	胎児心臓外来	午前				循環器科医師		
	胎児超音波 スクリーニング外来	午前					産科医師	
	母乳外来	午前						
午後					助産師			
特殊専門外来	麻酔科	午前		廣木 茜		坂本 崇	松本 直樹	
		午後	麻酔科医師(術後)	麻酔科医師(術後)		麻酔科医師(術後)	麻酔科医師(術後)	
	放射線科	午前	畠山 信逸					
		午後	畠山 信逸					
	遺伝科	午前	山口 有(予約:医師のみ)				山口 有	
	歯科・障害児歯科	午前			木下 樹/大嶋 瑛		大嶋 瑛	
		午後 (14:00~)	木下 樹/大嶋 瑛	木下 樹/大嶋 瑛	大嶋 瑛	木下 樹/大嶋 瑛	木下 樹/大嶋 瑛	
	耳鼻咽喉科	午前			松山 敏之(第1・3・5週) (9:00~11:00)			
		午後	高橋 秀行(第1週) 新國 楨(第2週) 高橋 秀行(第3週) 紫野 正人(第4週) 桑原 幹夫(第5週) (何れも15:00~)					
	眼科	午前			平形 恭子(第2・4週)			
小児精神科	午後					※3		
内分泌代謝科	午後		濱嶋 恵美(14:00~)			※2		
リハビリテーション	午前	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	理学療法士/作業療法士 言語聴覚士 浅井 伸治 (リハ外来,13:00~14:00)		
	午後							
心理検査	午前	臨床心理士	臨床心理士	臨床心理士	臨床心理士			
心理カウンセリング	午後							
予防接種	午後					(第1・3週:13:00~15:00)		

※1：外来診療の開始時間は、注記のあるものを除き、午前は9：00、午後は13：00から

※2：耳鼻咽喉科、内分泌代謝科、脳神経外科につきましては、都合により当分の間、新規紹介の受付ができませんのでご了承願います。

※3：小児精神科外来につきましては、平成28年4月1日より当分の間、休診とさせていただきます。