

**目次**

在宅医療支援室がオープンしました ..... 位田 忍 ..... 1

小児外科のきのう、きょう、あした ..... 窪田 昭男 ..... 2

「大樹の会」を紹介しします ..... 宇藤 裕子 ..... 3

**ボランティア活動紹介 6** hearty といろいろドレミ♪ ..... 谷中 順栄 ..... 4

ホスピタル・プレイ・スペシャリストを紹介しします ..... 後藤真千子 ..... 5

**ことばいろいろ** ジェネリック医薬品 ..... 宇野 誠 ..... 6



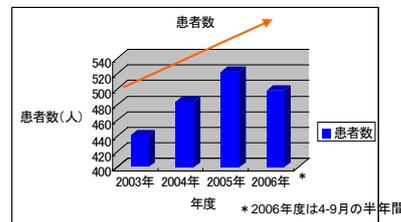
## 在宅医療支援室がオープンしました

今日の医療には、病院で行われている延命中心の“キュー”の目的だけでなく、患者さんとその家族の QOL を考えた「命ある限り立派に生きる」ための“ケア”も求められています。この“ケア”を推進するのが在宅医療。成長発達過程の途上にある小児患者にとっては、家族との生活や地域・学校との関わりが発達にとってきわめて重要で、その意味で在宅医療は大きな意味を持ちます。

今回、3年間の在宅医療ワーキンググループの活動を基礎として、院内で行われているすべての在宅医療を円滑に実践するための窓口として在宅医療支援室が設置されました。外来アトリウムの奥で従来の保健相談室の1部屋を貰い受け、2006年9月1日にオープンしました。在宅医療支援室は室長、副室長および在宅医療支援担当看護師で構成され、また関係する在宅医療推進委員が協同してその業務を行います(図1)。

在宅医療の患者数は年々増加傾向にあり(図2)2005年は約500名であり、これに成長ホルモンやインスリンの自己注射症例数約300名が加わります。

図2 在宅療養指導管理料対象患者年度別推移

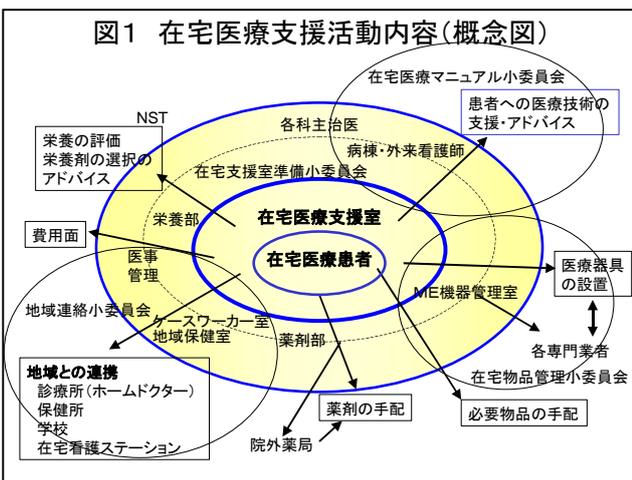


在宅医療がうまく機能するためには、院内の病棟外来をは

じめとする院内の関係部署間の連携に加えて地域の教育・福祉・医療機関との連携を図ることが不可欠です。今までもすでにワーキンググループでの活動で在宅医療に関する手技マニュアルの整備、養護学校との連携を図るため在宅医療研修会を2回/年開催してきました。さらに常に新しい医療技術とハイテク医療機器の情報収集も必要ですし、一方で、通学やレスパイト・疾病時の入院先などの問題も多くあり、総合的な窓口として在宅医療支援室が機能すれば、患者サービスの向上に十分役立っていけるものと期待しています。まだ準備段階で、皆様の力でよりよい形に変わっていきますので、ご協力、ご支援よろしくお願いします。

(在宅医療支援室長 位田 忍)

図1 在宅医療支援活動内容(概念図)





## 小児外科のきのう、きょう、あした

### きのう

母子センターは 1981 年にわが国最初の周産期センターとして発足しましたが、当初より小児外科は主に**新生児の先天性疾患を中心に診療**を行って参りました。数年の揺籃期を過ぎた後も小児外科が扱ってきた新生児外科症例は年間 50 例前後で、わが国における急速な少子化にも関わらず、その数は一定しております。周産期センターとしての 10 年間は新生児外科疾患を専門としてきたお蔭で、先天性横隔膜ヘルニア、消化管穿孔あるいは壊死性腸炎などの新生児、特に低出生体重児に特有の疾患の成績は国際的なレベルに達することができました。



### きょう

1991 年、当センターには小児病院が付設され、殆どの小児疾患を扱える内科系および外科系各科が増設されました。小児外科も、それまでの新生児疾患を中心とした診療から、消化器・内分泌科との連携により胆道閉鎖症や機能的腸閉塞症などの消化器疾患、血液・腫瘍科との連携により小児がん、あるいは泌尿器科との連携により泌尿生殖器系の異常を伴う複雑な直腸肛門奇形の診療にも力を入れて参りました。専門各科との密接な連携は当センターの特徴でもあり、国際的にも通用する良好な治療成績を残せるに至っております。

周産センター期から小児病院期を通じてわれわれが目指してきた診療理念の一つは、**自己完結型の小児外科診療**です。すなわち、**新生児期に手掛けた小児外科疾患に対しては、患者が小児期を超えても責任を持って診療することです。**たとえば、直腸肛門奇形に対して、小児期に一応の治療が終わっていても、思春期、成人、あるいは結婚して自ら子どもをつくる時期に至って認められる様々な合併症・後遺症に対しては小児外科医の責任として診療しようとするものです。また、外科的侵襲、特



に新生児、乳児期行われた手術後には種々の程度の精神発達遅滞、またそれのみならず行動異常、情緒異常あるいは軽度発達障害などが高頻度で認められることが知られるようになってきましたが、発達小児科医あるいは臨床心理士との連携によりこのような症例のメンタルケアも重要な課題と考えております。

### あした

周産期・小児病院時代を通じて私たちが強く感じたことは、生まれてからの治療では遅すぎる疾患が多く存在することです。また、前述のごとく、小児期の治療だけでは完結しない疾患あるいは心の傷が存在することです。従って、母子センターの小児外科が今後目指すものは、**生まれる前からの治療、すなわち胎児治療と小児期を超えて尚完結しない心身の問題を持ち続けている症例（キャリアオーバー症例）に対する治療**です。折りしも、生殖に関するライフ・サイクル、すなわち受精、胚～胎児期、周産期、小児期、思春期、成人～母性・父性、生殖を網羅する医療体系、すなわち「**成育医療**」が注目されてきておりますが、前述のごとく、われわれが目指しているものがまさに成育医療そのものです。



現在、母子センターの小児外科には 4 名の小児外科学会指導医と 2 名の研修医が常勤しております。全ての新生児外科疾患と、外傷、肝移植等一部の疾患を除く殆ど全ての小児外科疾患を扱っております。外來は火・木曜日が終日 2 診、金曜日は午前のみ 1 診で行っておりますが、当直医が常時勤務いたしますので緊急に関しては、**年中 24 時間体制**で対応できるようになっております。



(小児外科主任部長 窪田 昭男)



## “大樹の会(たいじゅのかい)”を紹介します



**新生児棟**には出産予定日より早く産まれた小さな赤ちゃんや、予定日近くで産まれても何らかの治療が必要な赤ちゃんが入院しています。なかには 1000g にも満たない赤ちゃんも少なくありませんが、皆、小さな身体で一所懸命頑張っています。小さく産まれても出産予定日近くになるとほとんどの赤ちゃんは大きく元気になって、退院することができます。新生児棟から退院することは、赤ちゃんのご両親にとってとても喜ばしいことですが、私たち医療者にとってはお別れでもあり淋しさもあります。

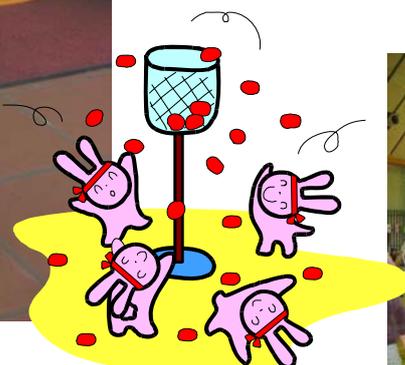
**大樹の会**とは退院した子どもたちに会いたいという看護師たちの思いからできたもので、1983年（昭和 58 年）12 月に第 1 回目の交流会を行ないました。当初は話し合いの場だけで、おもに子育ての悩み相談などの意見交換の場だったのですが、子どもたちが動き回るようになれば退屈だろうと考えて、後に運動会を行なうことにしました。初めての運動会では、センター近所の幼稚園の園長先生のご厚意で遊具などをお借りし、子どもたちの喜びそうなお遊びのアドバイスをさせていただきました。この会に名前を付けようということで、始めてから数年後に、退院された子どもさんのお母様から“大樹の会”と名づけていただき現在に至っています。

この会は小さく生まれた赤ちゃんたちを対象に、機関誌の発行や交流会（運動会）を続けており、成長した子どもたちやご家族にお会いできることを楽しみに、当病棟の看護師たちが手作りで行なっています。

**平成 18 年度**は第 24 回目の大樹の会を、10 月 15 日の日曜日に鴨谷体育館で行ないました。今年は、小学校に入る前までの 100 名近い子どもたちとご家族で 300 名を越す参加がありました。皆でリズム体操や玉入れをし、お父様お母様参加の大人だけの真剣勝負の綱引きも行ないました。医師と看護師も特訓した“たらこ・たらこ・たらこ”を披露しました。

先に産まれた子どもたちが成長している姿を間近で見られることは、ご両親にとって子育ての大きな励みになることと思います。これからも新生児棟に入院された赤ちゃんたちが元気に退院することを願って、また、成長した姿を見せてくださることを喜びに、この“大樹の会”が続き、発展して欲しいと願っています。

（新生児棟 宇藤 裕子）





# 「heartyといろいろドレミ♪」



うさぎのhearty♡(ハーティー♡)はハートと楽器とおもちゃが大好きです 白い体には押すと音が鳴るピンクのハートがいっぱいで、音符とト音記号のついた胸のハートとコロンと大きめのハートのしっぽがトレードマークです 耳、胸、手、しっぽ、ひざ、足のハートを押すとピッと音が鳴ります 背中のハート【hearty】には【心からの】という意味があります

今年(ことし)の6月から、hearty♡は時々、きしゃぼっぽのあるアトリウムに、おともだちに会いに来ています。おともだちと握手したり、ハートを鳴らしたり、楽器や手回しオルゴール、おもちゃを使ったりして遊んでいます hearty♡がドレミハートと呼んでいる小さな楽器も仲間入りしました



「うさぎさん、どこから来たん?」「なにに乗って来たん?」「にんじん食べたことありますか?」「うさぎさんやのに、なんでしゃべれるん?」おともだちのひとつことから、どんどんおしゃべりは広がります 「歯、ぬけてん」とぬけたところを見せてくれたおともだちには「もうすぐ大人の歯がはえてくるね♡」「ぼく、きょう血の検査がんばったよ」というおともだちには「よくがんばったね♡えらいね♡」と頭をなでてあげます 「あとで先生に足のグリグリをみてもらうねん」というおともだちには「がんばってみてもらおうね♡」「きょう夜から入院します」とお母さんから聞けば「がんばってよくなるうね♡」とおともだちを応援します「すき♡」とくっついてくるおともだちには「hearty♡もすき♡」とギョッとします 「だっこ♡」のおともだちには、だっこ 「手をつなごう♡」のおともだちには、手をつなぎます 「うさぎさん、うさぎさん♡」と何度も呼ぶおともだちには、何度も返事をします 一緒に写真を撮ることもあります

hearty♡の絵をかいてくれるおともだちもいます

出会ったおともだちの数と同じ数だけ、ふれあいのカタチがあります。おしゃべりをしても、しなくても、音を鳴らしても、鳴らさなくても、おともだちの表情、触れる手と体からは、言葉を越えたハートの音が伝わってきます。おともだちがニコニコ顔になった時、それを見守るご家族もまたニコニコ顔になった時、hearty♡はとてもうれしくなります。「うさぎさん、また来てな」「hearty♡またあそぼうな」「うさちゃん、ありがと。バイバイ」これからも、おともだちひとりひとりとの出会いを、その一瞬一瞬を大切に積み重ねていきたいと思います。

おともだちに、hearty♡の心からの「おだいじにね♡」(heart&tone たになかよりえ)





## ホスピタル・プレイ・スペシャリストを紹介します

「ホスピタル・プレイ・スペシャリスト」という職業について、日本ではご存知のない方がほとんどだと思います。英国では平均して14人の小児患者に対して1人の割合で配置されている、どの病院にもいる職種です。この数字は2002年の調査によるものです。

ホスピタル・プレイ・スペシャリストは、病院にいる、医師、看護師、技師、などと同じように、病気の子どものために働いています。病気の子どものために働いている方々、たとえば小児科医、麻酔医、外科医、看護師、理学療法士、言語聴覚士等々は、すべての人がかならず子どもの恐怖、悲しみ、おそれ、怒りなどに遭遇しています。そのような子どもの感情は、時には痛みに対して、時には意味のわからない処置への不安、親や家族と離れるつらさ、普通の生活が出来ない事へのいらだち、など様々なことが原因となっ

ています。病気の子ども、病院にいる子どもに起こるこれらの状態を、英国では、「ホスピタライゼーション」と呼んでいます。病院で働く方々は、このホスピタライゼーションに気付き、そして子どものためにできるだけ避けるよう、努力されているのではないかと思います。

しかしながら実際には、命を救うために、忙しい時間内に多くの子ども達の診察、処置をしなければならず、やむを得ずホスピタライゼーションを見過ごさざるを得ないことも多いでしょう。ホスピタル・プレイ・スペシャリストは、この状況の中にあつて、次の英国保健省の指針に従って、子どもとその家族のために働いています。

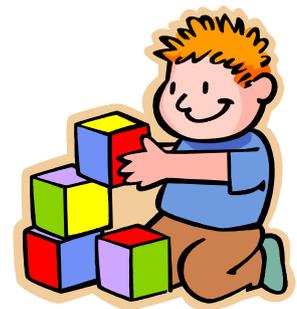
- ◆ 病院を訪問しているまたは入院している子ども達には、基本的に遊びとレクリエーションが必要で、子どもにサービスを提供しているすべての病院の部門は日常的に子どもに提供しなければならない
- ◆ 遊びとレクリエーションは、患者の兄弟姉妹に対しても平等に提供されねばならず、新生児の患者に対

しても同様に考えることが必要である

- ◆ 遊びはまた治療上の目的のための子どものケア計画の一部として、また、子どもが新しい情報を理解する、潜在的に恐怖を与えるような環境に順応し環境を掌握する、処置や治療（必要とあれば患者が受ける処置、投薬、治療、検査等すべてのこと）にうまく対処する、などに際して、それを援助する方法として、使うことができる
- ◆ 遊びは回復を促進し、また、手術のための一般麻酔の必要性を減少させる、という証拠が存在している
- ◆ 病院にいるすべての子どもは、毎日、プレイ・スペシャリストに会うことができることが望ましい
- ◆ 遊びの技術の使用は、プレイ・スペシャリストがモデルとなって先導し、他のスタッフがそれに続くことによって、救急部門を含む、子どもをケアするすべての多角的医療チームに奨励されねばならない
- ◆ 多角的医療チームは、子ども達が病院の（検査・治療・看護などの）システムを通過する過程のそれぞれの場面で、子どもをサポートする様々な遊びの介在を提供することが出来なくてはならない



私は、ホスピタル・プレイ・スペシャリストとして、大阪府立母子保健総合医療センターで今年の4月から働かせていただくようになりました。あまりに大きな病院なので、とても全ての子ども達と関わることは出来ません。そこで、4階東病棟に所属し、英国とは、かなり違った病院環境、医療システムの中ではありますが、子ども達のホスピタライゼーションを出来るだけ少なくするように、すなわち子ども達に、恐くない、痛くない、楽しい、病院もまんざら悪くないと思って貰えることを目的に、試行錯誤を始めました。



(次ページにつづく)

最初に始めたのは、次のようなことです。

☺子ども達が、痛くて嫌な処置を受けるときに、できるだけ心の負担が少なくなるように、また自分から進んでやってみようと思うように、心の準備をするのを手伝いする（プレパレーション）

☺「痛いんだ、痛いんだ、痛いんだ・・・。」と思いつけてパニックにならなくて済むように、処置中に気を紛らわせるお手伝いをする（ディストラクション）

☺処置、手術、入院等の子どもにとって、未知のものを理解し、受け入れることが出来るようにお手伝いする（プレパレーション）



☺様々な理由で、（たとえば、部屋から出られない、年齢が高いため、年少の子どもと一緒に遊べない、自由に動かせない体の部分がある、など）遊べない、楽しめない、子ども達に遊びを提供する

☺遊びの中で見せる子ども達の様子や気持ちを、医師や看護師、他の職種の方々の参考になるよう伝える

私が色々なところで活動を始めたので、今までになかった仕事ということもあって、患者さんとその御家族、職員の皆様が、戸惑われることも多いのではないかと思います。ホスピタル・プレイ・スペシャリストがいて良かった、とっていただけるように力を尽くしたいと思っています。

（ホスピタル・プレイ・スペシャリスト 後藤 真千子）

## ことばいろいろ

### ジェネリック医薬品



新しく開発された成分や効能で、安全性、有効性、効果を証明する臨床試験（治験）を行って承認された医薬品を新薬（先発医薬品）と言います。それに対して先発医薬品の特許（20～25年）が切れた後に、同じ成分、規格で、先発医薬品の効果と同等であることを証明する試験を行って承認された医薬品を後発医薬品と言います。

欧米では有効成分の一般名[generic name]（例えばロキソニンではロキソプロフェン）で処方されることが多いため「ジェネリック」という言葉で呼ばれています。

後発医薬品は研究開発費を削減できるため価格を低く抑えることが可能で、新薬の5～6割程度の薬価が設定され、総医療費の約2割（6兆円）を占める薬剤費を少しでも減らすことができると期待されています。

ジェネリック先進国の英、米、独では後発医薬品のシェアは数量で約50%、金額で約8～26%となっていますが、日本では数量で16.8%、金額で5.2%（2004年度）です。

後発医薬品を専門に製造販売する後発医薬品メーカーもありますが、最近では先発医薬品メーカーが後発医薬品を製造販売するケースや、先発メーカーが子会社として後発医薬品メーカーを設立するケースも出てきています。

採用、使用にあたっては有効成分は同一ですが添加物などが違って、それによる副作用等が発現することもあり、先発医薬品と全く同一の医薬品ではないことを理解して使用する必要があります。また製剤（用時溶解薬を溶かした液にするなど）や形態に工夫が加えられていたりする製品もあり、先発医薬品よりも利用しやすい、価値のある後発医薬品もあります。（薬局 宇野 誠）

25周年記念講演会とコンサートの屋下がり  
「母と子の明るい未来に向けて」  
**入場無料・申込不要**  
皆様のご来場をお待ちしております

とき：11月12日（日）

午後1時から4時30分

ところ：和泉シティプラザ

弥生の風ホール

（和泉中央駅下車徒歩3分）

第1部 基調講演

「これからの母子医療センター」

総長 藤村 正哲

第2部 コンサート

無事終了いたしました。

多数のご来場ありがとうございました。

「弦楽四重奏の調べ」

関西フィルハーモニー

第3部 講演

「医療最前線」

里村小児内科部長

岸本心臓血管外科部長

末原診療局長

