

母と子のにわ

—利用者みなさまと母子医療センターをつなぐ—

第21号

2009 Winter

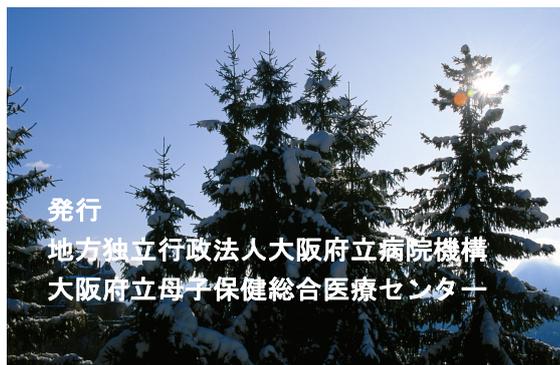
目次:

無菌室を増設しました	1
リニアック棟建築工事が完了しました	1
オランダのクリニクラウンがやって来た!	2
ことばいろいろ DPC	2
仕事紹介 視能訓練士	3
がんばり屋さん	4
診療科紹介 眼科	5
大阪府による周産期 「医師派遣事業」について	6
センターからの お知らせ	6

無菌室を増設しました

造血幹細胞移植や化学療法の治療では、副作用から感染しやすい状態になります。そのため、アイソレーター（室内の空気をフィルターを通して細菌のない空気にし、患者の頭側から足側に向けて水平に送り出す装置）をベッドの頭側に設置し、感染を予防しています。これを清潔隔離と呼んでいます。清潔隔離中は、空気の流れを遮断しないようにベッド周囲のカーテンを常に開けているので、4人部屋ではプライバシーが保てないという弊害がありました。2004年に「準無菌室ユニット」が4人部屋の2病室に作られました。これにより、今まで個室で行われていた造血幹細胞移植が4人部屋でも可能になりました。無菌室と聞くと、透明なカーテンで仕切られた中に隔離され、ガウンや手袋などを身につけるイメージがありますが、準無菌室ユニットは、一見普通の病室と変わりありません。大きな箱型のアイソレーター2台が、病室の奥から入り口に向かってきれいな空気を送り出します。部屋全体に空気が還流するので、ベッド周囲のカーテンを閉めることができるようになり、プライバシーも確保されました。2007年に1病室がさらに2009年2月に1病室が増設されました。

(4階西棟 炭本由香)



発行
地方独立行政法人大阪府立病院機構
大阪府立母子保健総合医療センター



リニアック棟建築工事が完了しました

平成20年3月31日から建設をはじめましたリニアック棟新築工事は、工期内に無事終了することができました。1年間、皆様のご協力ありがとうございました。

ここに設置されるリニアック装置は最新式の装置で、CT室も併設しており、今まで他の病院に依頼していた高精度放射線治療が当センターで可能になります。また、クリーン度が高く、余裕をもって全身照射ができる広い治療室も特徴の1つとなっています。また、リニアック室に行くまでの建物の廊下は日当たりがよく、壁には心が踊るようなアートがたくさん描かれるなど工夫もこらされています。

(施設保全グループ 山路哲也)



オランダのクリニックラウンがやって来た！



2009年2月9日（月）オランダのクリニックラウン、ペポーニと日本のクリニックラウンのくまの二人組が4階の病棟を訪問しました。ペポーニとくまが病棟を訪ねると、日本のクリニックラウンたちと遊んだことがあるこどもたちもいつもと少し違う雰囲気を感じ取って、後ろからこっそり様子をうかがいながら、廊下でなんて声をかけたらいいかと相談していました。しばらくすると遠くの方で「ハロー」「フェロー」と練習する声が……。その声が聞こえなくなったなと思っていたら、「ハロー」とクリニックラウンに英語で声をかけてくれました。日本語が分からないペポーニは大喜びで満面の笑みを浮かべながら、ゆっくりと「You are very good at speaking ……」

（きみはなんて話すのが上手なんでしょう）」と話しかけ、だれもが英語をほめてくれるのだと思っていたら、「ジャパニーズ（日本語が）」と日本語を話すことをほめました。「Hello!」と言えば、日本語が上手いといわれ、「こんにちは」と言えば、「Good!」と英語をほめ

られる。大まじめに日本語を話すことをほめるクリニックラウンたちに、「え！日本語？英語じゃないの？」と思っていたことと違う、ちぐはぐなやり取りに思わずこどもも笑ってしまいました。

クリニックラウンは言葉だけでなく、身振り手振り、音など様々な表現方法を用いて、こどもたちに関わります。言葉の壁をこえ、日本とオランダのクリニックラウンと一緒に病棟を訪問し、日本のこどもたちと遊びながら関わりを持っている姿に、気持ちは言葉だけで伝わるのではないと感じました。

日本とオランダの国の違いはありますがこどもは同じです。クリニックラウンの大切にしている「活動の主役はこども」。この視点はオランダでも日本でも変わりありません。最初は、外国の人だと思ったこどもたちも、クリニックラウンはクリニックラウンなんだと受け入れてくれました。

（日本クリニックラウン協会
熊谷恵利子クリニックラウン）

クリニックラウンの普及に先進的に取り組んでいるオランダでは、1992年にクリニックラウンオランダ財団が設立。現在オランダ国内の約90%の小児医療施設へクリニックラウンの派遣を行う。日本クリニックラウン協会と提携している。

ことばいろいろ 「DPC」

DPCとは、傷病名と入院中の主要な医療手技の組み合わせにより、入院医療を受けた患者さんを区分するための手法です。D : Diagnosis 診断（傷病名）、P : Procedure 手技（＝入院中の主要な治療方法）、C : Combination 組み合わせ という、各単語の頭文字からの名称で、患者さん一人ひとりを診断群で分類することです。外来患者さんではなく、入院された場合のみ、各患者さんにこのDPCコード（DPC分類）を設定し、そのコードに対して、従来の“出来高払い”ではなく、“包括払い”という医療費算定を行うことをDPC制度といいます。日本の保険医療の医療費算定は、従来、手術や内視鏡検査、放射線治療、リハビリテーションなどの専門的な技術料と、入院基本料や検査、画像診断、投薬・注射などの病院（医療）運営費をあわせたものが、高額でない限り、すべて病院に支払われる“出来高払い”でした。これに対しDPC制度では、技術料は“出来高払い”ですが、医療運営費は、一人ひとりの患者さんのDPCコードに応じた医療費しか支払われない“包括払い”となります。このDPC制度は2003年4月に全国の82病院で開始されましたが、その実施病院は、2008年12月には718病院となり、来年度には最大で1400病院を超えると推察されます。当院も2009年7月よりDPC制度を導入するべく準備を進めています。

（DPCワーキンググループ 川田博昭）



しごとしょうかい しのおくねれんし 仕事紹介「視能訓練士」

視能訓練士は、眼科で、“視る能力”をいろいろな方法で検査しています。

いちばん多いのが、視力検査。Cのような形（ランドルト環）のあいていところが見えるかどうかの検査です。視能訓練士は、裸眼だけでなく、矯正といって、たくさんのレンズの中からその人に合ったものを選んで、視力を測っています。めがねをかけても視力がでない“弱視”のときは、視力が伸びてきているかを検査したり、訓練の方法をお話したりします。

視力検査をする時に欠かせないのが、屈折検査。遠視、近視、乱視の度数を測る検査です。子どもは調節力が強いので、目薬を入れてピンボケの状態にしてから測ります。屈折検査の結果を参考にして、めがねの度数を決めたりしています。

母子センターで多いのは、斜視の検査です。斜視の量や、目の動き方、両目で見る力を調べます。斜視の手術を受けるときには、何度か繰り返して検査します。

その他にも、見える範囲や見え

にくいところがないかを調べる視野検査、近くまでピントが合わせられるかを調べる調節検査、色覚検査など目に関係する検査をしています。大きなカメラを使って、目の中の写真を撮ったりもします。

目に病気があると、いろいろな治療をしても見えにくいことがあります。「見えにくいけど、どう

したらいいの？」そんな質問にも視能訓練士は答えます。視覚補助具という、ものを大きく見えるようにする道具や触ってわかる道具を紹介したり、使い方を一緒に練習したりします。

学校や家で困ることがないように、工夫することや気をつけることなどを、お父さんお母さんにお話します。

視能訓練士は、全国に8000人しかいません。あまり知られていないお仕事ですが、患者さんの目の状態や見え方を知るための検査をして、目の病気のことや、見やすくするにはどうしたらいいのかを、眼科の先生と一緒に考えています。

アイゼンタル	視力検査表				3m用
0.2	○	○	○	○	
0.3	○	○	○	○	
0.4	○	○	○	○	
0.5	○	○	○	○	
0.6	○	○	○	○	
0.7	○	○	○	○	
0.8	○	○	○	○	
0.9	○	○	○	○	
1.0	○	○	○	○	
1.2	○	○	○	○	
1.5	○	○	○	○	

<http://eyeportal.jp/>



(視能訓練士 石坂 真美)

がんばり屋さん

川野 真輝くん

ぼくは、今小学4年生です。ぼくは、今学校がたのしいです。なぜかという、友だちや先生といっしょにいろいろなことができるからです。ぼくは、みんなと二分の一成人式ができてうれしかったです。友だちとががんばったことが一ばんうれしくてよかったことになりました。ぼくは、これからも友だちや先生といっばいがんばって、たのしい思い出をたくさんつくっていききたいと思いました。がんばります。

これが、先日小学校で“二分の一成人式”を行っていただいた後に書いた真輝の作文でした。書くといっても、現在車椅子で生活していますので、自力で鉛筆をもって書いたわけではありません。50音の文字盤をつたない手の動きで叩いて書きたい文章を伝えます。それを、鉛筆を握らせた彼の手をもって一緒に用紙に文字にしていけます。時間はかかりますが、文字盤を叩いていく姿から、この子なりにいろいろなことを考えたり感じたりしているのだなあと感心することがよくあります。時々驚くこともあります。

先日こんなことばも真輝から飛び出してきました。「ぼくは小さく生まれたみたいやけど、何で小さく生まれたのか知りたい。みんなと同じことが何でできないのか知りたい」と。こんな疑問を私たち夫婦に向けてくるようにもなりました。

現在、体重26.7kg、身長123.2cm。しっかり成長してきました。こんなに大きくなるなんて、生まれた直後は想像すらできませんでした。といいますのも、真輝は、このセンターで10年前の秋に478gで誕生しました。当時は、一般的に500g未満の赤ちゃんが助かる確率はきわめて低いといわれる時代でした。当然待ち望んだ命ですが、元気に家に連れて帰ってやれるのかさえもわからない状態でした。それでも、私たち夫婦は自分たちに言い聞かせるように、小さいだけだからNICUで頑張ったらきっと普通に元気になって一緒に生活できると信じていました。

ところが、私たちのそんな思いもつかの間で、生後3日目に頭の中で出血してしまいました。あまりにも小さく生まれたために血管がやぶれやすくなっていたせいですが、わずか400gの小さな小さな体の頭の中で、出血が続いているのです。当然それは、まもなく命をおとすという前触れでもありまし

た。この時初めて私は声を上げて泣いてしまいました。まだ母親としてこの子に何にもしてやれていないのに、こんなことになってしまうなんて・いやだ！と猛烈な後悔と自責の念の中にいました。

しかし、ここからNICUの先生方と真輝の挑戦が始まりました。真輝の小さな体の腰椎から髪の毛ほどの太さの脊髄の中に点滴ルートを入れ、それを丁寧に延髄まで運んで、真輝の頭の中で溜まっていく血液と髄液を抜き出す神業のような処置が施されました。それは、わずかな可能性への挑戦だったかもしれませんが、そのわずかな可能性に最善を尽くしてくださった先生方に、私たち夫婦はただただ感謝するばかりでした。たとえそれで命を落としても悔いはない。それがこの子の与えられた命だろうから、とさえも思っていました。ところが、その処置に真輝も応えていました。それがこの子の頑張りのルーツでした。この時、“ネバー ギブ アップ”（決してあきらめない）の姿勢もいただいたようです。考えたら、親の私たちのほうが、弱音を吐いたり、落ち込んだり、涙したりの繰り返しでした。そんな時は、なぜか真輝の頑張りが、私たちの気持ちを前向きにさせてくれていたように思います。

その後、度重なる頭の手術も乗り越え、数え上げればきりが無い“できにくさ”を抱えながらも、その中から確かな成長をゆっくりながらみせてくれています。最近、リズムカルな曲を演奏することにも楽しみを見出し、友だちや地域の中学生のお姉さんたちとバンドを組んで練習するようにもなりました。そのせいか、本当によく笑うようになり、見ているこちらにも楽しさが伝わってきます。いのちを輝かせて生きてほしいと願ってつけた名前どりの生活を今楽しんでいるようです。今真輝は、救っていただいた命をたくさんのお出会いと支えの中で謳歌しています。



診療科紹介 眼科

小児病院の眼科について

眼科の仕事としては何を思いうかべられるでしょうか。まず、視力検査、メガネを合わせることで、結膜炎の治療、白内障の手術などのほか、最近ではレーザーによる近視の治療などがあげられるかも知れませんね。では、小児病院の眼科ではどんな仕事が行われているのでしょうか。

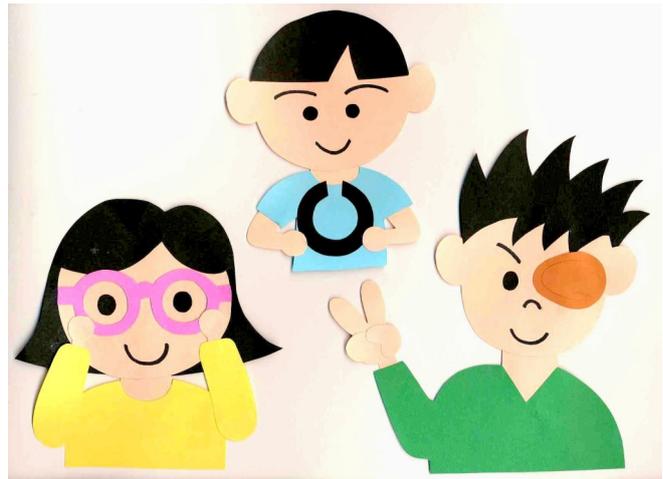
正常の視力は1.0であることをご存じだと思いますが、身長と同じく視力にも成長期が存在します。新生児期はほとんど見えていない状態ですが次第に精度が向上してゆき、3歳ころに正常視力の1.0に到達します。小児病院の眼科では乳幼児の大切な時期を管理して視機能を正常に発達させる仕事を行っています。そのためには、0歳児から視力を測定することが必要になります。そして、視力が悪ければその原因疾患を究明して治療することになります。

弱視とは

視力の発達障害は弱視と呼ばれます。乳幼児期の視力の発達時期に何らかの障害があるために発達が十分に行われていない状態のことです。弱視といっても程度の軽いものから非常に重篤なものまであり、軽いものでは遠視や乱視のメガネを装用してアイパッチなどの簡単な訓練を行うことにより正常の視力に発達させることができます。斜視では眼の向きが異常のため、先天白内障や先天眼瞼下垂などでは光の通過障害により弱視を発生します。これらの疾患では弱視にならないように早期からの治療が必要になります。また、疾患により重篤な弱視が両眼に発生した場合は、通常の学級で授業を受けるのが難しいことや盲学校で授業を受けることが必要になることもあります。

代表的な疾患について

ア) 斜視：最も頻度の高い疾患です。斜視といっても内斜視、外斜視、上下斜視のほかに、特殊な型の斜視があります。斜視で問題になるのは、まず見かけの点です。すなわち、コンプレックスを持たないかどうかの問題になります。また、視力や両眼視機能に異常が生じることがありますし、年齢が上がれば眼精疲労の原因にもなります。当院では内斜視では2歳ころ、その他の斜視では入学前頃に手術をしています。



イ) 先天白内障、先天緑内障：白内障や緑内障はお年寄りに多い疾患ですが、先天的な異常を合併して生まれてくる赤ちゃんがみられます。ともに重篤な弱視を発生しますので、早期から手術による治療が必要です。先天白内障では生後3か月まで、先天緑内障では生後1～2週頃に手術を行うことも少なくありません。先天白内障では、術後にコンタクトレンズを装用して視力の発達を促します。また、3歳ころになれば眼内レンズの挿入術も可能になります。

ウ) 未熟児網膜症：世界中の盲学校で最も頻度の高い重篤な疾患です。軽度であれば治療をしなくても自然に治癒することが多いのですが、中には治療にも反応しない重症の網膜症が発生します。眼科と新生児科で協力して重症網膜症の予防に取り組んでいます。

エ) 網膜芽細胞腫：眼の悪性腫瘍で最も頻度の高いもので、生命予後にも関係する疾患です。10数年前まではほとんどの症例で眼球摘出が行われていましたが、最近では化学療法が発達し、3割以上の症例で眼球保存が可能になっています。眼科と血液腫瘍科が協力して治療しており、これまでに転移例は発生していません。

目のみえない子ども

ご自身が高度の視力障害のお母さんに「大変じゃないですか」と尋ねることがあります。「外から思われるほどではありません」という意外な返事をされる方が多いようです。実際、盲児は元気で明るい子どもが少なくなく、この点は糖尿病性網膜症など成人の中途失明とは異なるかも知れません。お子さんが先天性の失明とわかって絶望的な表情で受診されるお母さんには、余り悲観的に考えすぎないようにご説明しています。

(眼科 初川 嘉一)

地方独立行政法人大阪府立病院機構
大阪府立
母子保健総合医療センター



〒594-1101
大阪府和泉市室堂町840
電話 0725-56-1220(代)
Fax 0725-56-5682

ホームページもご覧ください。
<http://www.mch.pref.osaka.jp>

センターからのお知らせ

駐車場の運営の仕方が 変わりました

母子保健総合医療センターの駐車場は、患者さん、ご家族、お見舞いの方が利用されるスペースとして、第1駐車場（正面の駐車場）をご用意しておりますが、この度、この駐車場の運営を民営化したしました。

また、民営化にあわせて、①出口ゲートの精算機の更新、②建物1階の総合案内前に事前精算機を設置しました。

従来の精算機は2千円札以下のお金しか利用できませんでしたが、建物1階の事前精算機は、1万円札まで対応できる機種で、5千円札や1万円札しか手元になくてもご利用になれます。

なお、事前精算機により精算した後、30分を経過しますと、その時点から新たに駐車料金の計算が始まります。事前精算機をご利用になる際は、診察諸手続が完了しセンターから出られる時点でご利用されることをお勧めします。
(施設保全グループ 山路哲也)

大阪府による周産期「医師派遣事業」について

大阪府から「医師派遣事業」が私達に内々で示されたのは、2007年10月のことでした。その8月には奈良の妊婦救急搬送問題が起き、産科・小児科による周産期医療体制が崩壊の危機にあるとの認識が世の中に知れ渡った頃です。それから2年を経て、大阪府による周産期医療への救済事業として、当科医師によるりんくう総合医療センター市立泉佐野病院の新生児集中治療室（以下NICU）への応援当直事業が始まることになりました。

具体的には、常勤医6名で月4～6回の応援当直を担当します。われわれが応援当直に従事している間は、当院での当直業務に就いているのと同じ扱いになります。いわゆるアルバイトではありませんので、全国でも初めての試みだそうです。この応援事業が計画されて、まず当科での常勤医が2008年から2名増員となりました。その後、実際の現場でのニーズとサポート体制とのすりあわせを行い、応援当直というかたちになりました。

スタッフ不足に悩む施設では、スタッフ不足→当直回数の増加→疲労の蓄積・モチベーションの低下→退職→スタッフ不足→・・・という悪循環に陥っています。もちろん、応援対象施設では、出向というかたちでのフルタイムサポートを受けられるのが理想ですが、そういきません。本来、応援事業を前提とした当科での常勤医の増員ですので、増員分を派遣するのは自然な流れかも知れませんが、当科での常勤医募集だからこそ応募してこられる先生方をそのまま出向させることはできません。

NICUの業務は、集中治療が中心なので、24時間、いち早く児の変化に気付き対応できる体制をとる必要があります。そのため、当直業務は欠かせません。つまり、毎日誰かが当直しなければなりません。スタッフが不足している施設では、当直明けの日も通常業務に従事しなければなりません。夜間の集中治療レベルを維持するには、なかなか夜間は休養し体力を温存しておくというわけにもいきません。そこで、応援当直体制をとることになりました。当直回数が減ることで、少しでも体力的・精神的負担の軽減につながればと思います。

まだ、始まったばかりなので、実際にうまく機能するのかわかりませんが、われわれとしても、同じ大阪南部の新生児医療を担う同志として、サポートは惜しみませんし、基幹施設としての責任も感じています。より良いサポートは何なのかを探りながら、協力していきたいと思っています。

(新生児科 北島博之、白石淳)

コンサートのお知らせ

北池KIDS & エプロンママ
ジョイントコンサート



と き 3月30日(月) 午後3時
ところ 1階ピアノホール
演奏曲 さんぽ・茶色の小瓶 他

がんばり屋さんのページで登場してくれた川野君が所属するグループのコンサートです。

皆さん是非聞きに来て下さい。

大阪府立
母子保健総合医療センター
基本理念

1. 周産期・小児医療の基幹施設として高度で専門的な医療を提供します。
2. 患者さん中心の、相互信頼の立場に立った、質の高い医療を行います。
3. 地域の保健医療機関と連携して、母子保健医療を推進します。
4. 母子に関する疾病の原因解明や、先進医療の開発研究を進めます。