

「かながわこども医療ネット」は連携先の医療機関に、こども医療センターの電子カルテ情報（処方歴、注射歴、検査結果、画像）をインターネット経由で公開するシステムです。



- 連携先医療機関を随時受け付けています。申込みは地域医療連携室までご連絡下さい。
- 閲覧にはネットワークの連携、患者さんの同意が必要になります。

【紹介予約受診システム】

当センターは、医療機関や保健所等の医師からご紹介いただいた患者さん原則 15才以下(中学生まで)が、初診の予約をお取りになり受診していただく「紹介予約制」を取らせていただいております。予約の方法・手続きにつきましては下記をご覧ください。



- ★紹介状の形式は問いません。
- ★当センター専用の紹介状(手書き式)をご希望の場合は地域医療連携室までご連絡ください。
- ★添付資料(画像CDやフィルム等)は紹介状と合わせて事前にお送りください。

【当センターフォロー中の患者さんの急患受診】

当センターは小児三次救急医療を担う病院です。まずはかかりつけ医、休日急患診療所や夜間急病センター等で受診していただき、必要に応じて医師から当センター担当医宛にご連絡ください。

- ① 医師から当センター担当医へ電話連絡いただき、受診する。
- ② ①が難しい場合、患者さんから担当医に直接電話連絡いただき、受診する。

※事前にご連絡をいただけない場合、受診出来ないことがありますので、ご注意ください。
※救急外来の診療は担当医ではなく、救急外来担当医が行う場合があります。



地域医療連携室だより

移行期医療支援について

副院長 兼 血液・腫瘍科部長
後藤 裕明



2019年4月から当センターの副院長を拝命しました後藤裕明と申します。よろしくお願ひ申し上げます。わたしは2012年に血液・腫瘍科(旧血液・再生医療科)科長として着任し、小児医療の中でもかなり希少な分野での臨床に従事してまいりましたが、今年度からは管理職の端くれを併任し、施設全体の運営も学ばせていただいております。

小児医療が抱える課題のひとつに移行期医療の問題があります。小児期に疾患を発症した子どもたちも、やがては大人へと成長していきます。こども医療センターは神奈川県唯一の小児専門総合医療施設として、こどもの健康や発育に関わる諸問題に対して総合的に対応する機能を整備してきましたが、成人診療部門は産科・母性内科を有するのみです。患者さんやご家族の中には、大人になってもこのまま、こども医療センターにかりたい、とおっしゃる方々がいらっしゃいます。医療者としては正直なところ、そのようにおっしゃっていただく嬉しい気持ちがあるのも事実ですが、当センターには一般的な成人疾患を診療する機能がないという現実を直視しなければなりません。患者さんたちが、成人診療科へスムーズに、かつ安全に移行できるよう、移行期支援プロジェクトチームが活動していることは昨年の地域医療連携室だよりで森内副院長がご紹介したとおりです。“もと”小児疾患患者さんたちやご家族が、地域で安心して暮らしていただけるためには、医療機関間の緊密な連携と情報交換、何よりも地域医療機関のみなさまのご理解とご協力が不可欠です。今後ともご支援をお願い申し上げます。

わたしが所属する血液・腫瘍科では“もと”小児がん患者さんがかつて患った疾患や治療による長期的な健康上のリスクを正しく把握し、健康管理に役立てることができるように、一昨年から長期フォローアップ外来を立ち上げました。移行期医療に向けた、“もと”患者さんの自立支援の一例ですが、まだまだ取り組みとしては十分とは言えないと思います。地域医療機関のみなさまから見てお気づきの点がございましたら、ご指摘をいただきたくお願い申し上げます。

ハイリスクの妊産婦さんと赤ちゃんにこそ アメニティとリラックスを ～周産期棟改修工事がめざしたもの～

産婦人科部長
石川 浩史

神奈川県立こども医療センターに産婦人科が設置されたのは、1992年です。日本の小児専門病院のなかではもっとも早い設置でした。

1980年代までは、早産・低出生体重児(当時は『未熟児』)は一般産院で生まれてから新生児搬送となることが一般的でしたが、妊娠中の切迫早産や前期破水の段階で母体搬送とすれば、一般産院で蘇生処置を行うことや搬送することにともなう諸問題を解決することができます。こども医療センターの産婦人科

は、この母体搬送の受け皿として誕生しました。神奈川県で最初の総合周産期母子医療センターにも指定され、神奈川県周産期救急医療システムの基幹病院のひとつとして、年間100件前後の母体搬送をお引き受けしています。

さらに1990年代に入ってから、超音波断層法検査が飛躍的に進歩したことで、胎児の先天疾患が妊娠中に診断され、こども医療センターに紹介されることが多くなりました。先天疾患を胎児期に正確に診断し、各科の協力のもとで出生後のスムーズな治療の計画を立てることも、こども医療センター産婦人科の役目です。母体搬送以外の新患紹介は年間600～700件ですが、そのうち400件前後は胎児先天疾患が疑われたことによる紹介です。正確な胎児診断と綿密な治療計画により、従来は救命困難と考えられていた疾患(左心低形成症候群や肺静脈狭窄のある総肺静脈還流異常症など)も救命の可能性が出てきました。

以上、1)産科異常による母体搬送の応需、2)胎児先天疾患の精査と分娩管理、さらに、3)遺伝カウンセリング、4)小児婦人科、の4つが当センター産婦人科のミッションです。

さて、産婦人科の設置とともに新築された周産期棟も、25年以上経過したことでさまざまな不具合が目立ってきました。とくに新生児病棟の病床数が限られていたため、県内の周産期救急の件数には応需しきれず、NICUの満床を理由とした母体搬送のお断りが日常化していました。多い年では年間100名前後の依頼をお断りすることとなってしまいました。このため昨年度より、新生児病棟の増床を主たる目的に周産期棟改修工事を行い、本年9月に無事完工しました。

さて今回の周産期棟改修工事では、さまざまな新しい試みを行っています。新生児病棟については、NICU(新生児集中治療室)21床→27床、GCU(後方病床)22床→27床に増床し、また面積も拡張することで、院内感染を予防するとともにアメニティの向上を図っています。ほほすべてのクベースの脇にご家族用のソファを配置し、ご家族の面会やカンガルーケアがリラックスしてできるようにしました。さらに一部は半個室としてクベースの脇にベッドを配置することで、産後・帝王切開後まもなくのお母さんもゆったりと面会できるように配慮しました。これらは、近年の新生児医



療において重視されている家族と医療者のパートナーシップを基盤としたケアの考え方「ファミリーセンタードケア」に基づいたものです。

母性病棟(産科の病棟)については、施設基準を満たした母体胎児集中治療室(MFICU)を6床設置しました。集中治療室ではありますが、シャワー・トイレ完備の完全個室としました。ハイリスクの妊産婦さんにこそアメニティを重視した環境を提供しようというコンセプトです。集中治療室外の一般産科病床にも一部に個室(有料)を新設しました。

これらの改修工事で一貫して考慮したことは、妊産婦さんにしても新生児にしても、医療を理由として心理的な緊張を強いることは、もはや正当化されない、ということです。困難な妊娠出産であればあるほど、心理的にリラックスできる環境に配慮が必要であろうと考えます。現在、ローリスク向けの産院では個室や特別な食事など、ホテルのような待遇が当たり前になりつつあります。そこまでは難しいにしても、少しでもリラックスできる環境をご提供できるような病棟作りに注力しました。ハード面だけでなく、ソフト面においても、スタッフ一同で妊産婦さんと赤ちゃんが安心できる環境を作ってゆきます。

今回の改修工事にあたっては、工事期間中に母体搬送や胎児先天疾患の受入を一部制限させていただき、近隣医療機関の皆様には多大なるご迷惑をおかけしました。深くお詫び申し上げます。今後は産科救急にもご紹介にスムーズに対応できるようにしてゆきますので、よろしくお願いいたします。



改修工事後のNICU(新生児集中治療室)病床

改修工事後のMFICU(母体胎児集中治療室)病床



〈産科の緊急搬送〉

こども医療センターにお電話いただき、母体搬送である旨を交換台にお伝えください。

〈産科の非緊急例の紹介〉

平日日中に産婦人科石川宛に電話で症例の概要をご連絡ください。

〈新生児の緊急搬送〉

こども医療センターにお電話いただき、新生児の緊急搬送である旨を交換台にお伝えください。