



地域の明日を医療で支える
地方独立行政法人 長野県立病院機構

しらくま 



長野県立こども病院

No.72
令和2年.9.25発行

ニュースレター



長野県立こども病院だより第72号 発行日：令和2年9月25日 発行者：中村友彦
〒399-8288 長野県安曇野市豊科3100 TEL0263-73-6700 FAX0263-73-5432
<http://nagano-child.jp/> ✉ kodomo-info@pref-nagano-hosp.jp



Contents

COVID-19(新型コロナウイルス感染症) ー 当院の対応	1
この人に聞く	4
オシビダナイ!!	8
未来のこども病院へ	10
e-ラーニング職員研修	11
私のお気に入り	12
保育士だより	13
栄養科通信	14
小さな星の会	14
キョウノイチマイ 編集後記	15



長野県立こども病院理念

わたし達は、未来を担うこども達とその家族のために、質が高く、安全な医療を行います。

撮影：大畑淳

COVID-19(新型コロナウイルス感染症)ー当院の対応 現在まで そして今後に向けて

感染制御室長 竹内敬昌

“2020年”、本来であれば東京オリンピックで華やかな記憶に残る年であったはずですが、新型コロナウイルス感染症により人々の生活を一変させる年になってしまいました。

新型コロナウイルス対策本部

当院では1月下旬から国内、県内の流行状況を見ながら、また国や県の要請に合わせてCOVID-19に対しての様々な対策を練り、行動してきました。当初はICTが対策策を考えて上申する方法をとっていましたが、全国的な患者増加に伴い、院長を委員長とする新型コロナウイルス対策本部を立ち上げて、ほぼ毎日、コアメンバーによる対策会議を開いて様々な問題に対し、迅速に検討、決定を行うようにしました。

患者受入れ体制

受け入れ患者については、II類指定感染症であることから通常の感染者は指定病院で対応することになるので、当院では基本的には重症小児患者のみを受け入れ、PICUの2ベッドをコロナウイルス感染者用に充てることにし、県にもそのように通知しました。しかしながら感染の蔓延状況によっては、比較的軽症の患者も受け入れる必要性が出てくる、あるいは当院にかかりつけで当院以外での管理が難しい患者が感染者になる事もありうる、といった事態

に備え、そのような場合には専用病棟を立ち上げる事を決定し、担当するスタッフの人選まで済ませ、いつでも対応できる様に準備しました。

発熱外来用テントと電話再診

感染が拡大した後ではかなり一般的になった屋外の発熱外来用の施設ですが、当院では全国に先駆けて2月末には発熱外来用テントを設営し、これは全国版のニュースでも報道されました。

院内感染の予防、職員の感染拡大の予防、感染拡大時の対策として、電話再診を推進し、在宅勤務を取り入れるとともに、全ての部署で業務縮小時の体制をあらかじめ策定していただきました。実際に、面会制限はもちろん、緊急事態宣言が出された後は、外来受診制限、入院や手術の制限など、様々な診療の制限をせざるを得ませんでした。

電話再診や在宅勤務は、今後コロナウイルス感染に関係なく進めていく必要がある体制で、そのきっかけとなった感があります。

職員の精神的ストレス

この感染症は、感染者やその周囲の方々のみならず、我々医療者にも精神的ストレスを負わせてきました。診療による自分自身の感染、そこから家族への感染といった感染症そのものに対する不安。さらに非常に残念なことに、



疑い患者の増加に備えた 外来診察用テント



医療者及びその家族に対する周囲からの差別的言動がマスコミでも取り上げられるなどしました。このような様々な精神的ストレスが医療者にかかってきて、それに対するケアが求められました。

当院の新型コロナウイルス対策本部の特徴として、心の支援のスペシャリスト、リエゾンチーム3名も本部のコアメンバーに加え、毎日の会議に参加していただきました。職員の精神的ストレスに十分配慮して少しでも軽減できるよ

う、今後もこの方針をさらに推し進めていく事が重要であると考えています。

マスク不足に陥ったことも

1月末頃から全国的にマスクの不足が問題となってきた中で、当院でも2月末に突然メーカーからマスク入荷ストップの連絡がありました。その後しばらくは卸業者さんの在庫でまかなえましたが、4からはほとんど入手でき

新型コロナウイルスの院内感染防止のポイント



* マスクやゴーグルなどの个人防护具なしで1m以内、15分以上の接触が危険です！

★マスクを外す食事時に注意！

- 休憩室では、互いの距離をとりましょう
- 食事は黙って食べましょう
- おしゃべりはマスクをつけてから



ねーねー、
ウチの子が
さあ...



★いつでもどこでも手指衛生

- いくらマスクをしていても、手指衛生なしに自分の顔に触れてしまったら、感染するかも！
- 手指衛生のタイミングが重要です



汚れが見えれば流水手洗い
見えなければアルコール剤



★マスクなしの患者さんに接する時、職員は眼の保護も！



ゴーグル
または
フェイスシールド
装着



★体調が悪いときは休む

- 勤務前の検温と体調確認をしましょう
- 体調不良時には、無理せず休める職場環境を！



解熱剤飲んで
出勤しよう...

場面毎の標準予防策 ②

CVC (PICC・PI・CVC)挿入



- ・無菌操作の処置。
- ・手術室外でも、マキシマムバリアプリコーション(高度無菌遮断予防策)が必要。

嘔吐物処理

必要に応じて



- ・嘔吐物には大量の微生物が含まれている。
- ・処理中に飛び散る可能性あり。
- ・嘔吐物が多量の場合、ガウンを着用。
- ・感染性胃腸炎(特にノロウイルス)の場合、接触感染以外にウイルスを含んだエアロゾルを吸入することで感染したという報告あり。
- ・換気を十分に行い、嘔吐物が乾燥しないうちに速やかに処理を行う。

尿道留置カテーテル挿入/尿検体の採取

必要に応じて



滅菌手袋



- ・尿道および膀胱は微生物が存在しない無菌の組織。
- ・滅菌手袋・マスクにて、微生物の膀胱侵入リスクを低減。
- ・尿で自分が汚染される可能性がある場合はエプロン・ゴーグルを着用。

オムツ交換

必要に応じて



エプロン

乳児など

必要に応じて



体格の大きい患者など

- ・排泄物で手指が汚染される可能性あり。
- ・ユニフォームが汚染される可能性がある場合は、プラスチックエプロンを着用。
- ・大量の下痢を処理する場合は、プラスチックエプロン・マスク・ゴーグルを着用。

ないといった状況になりました。

当院では、元々マスクの効能として、感染者が感染を拡大するには非常に効果的であるが、自らを感染から防御する効果は限定的である、という事から、マスクの常時使用は推奨していませんでしたが、全国的な感染拡大から県内でも次第に患者が増加してきたため、4月上旬より全職員の、常時着用を義務化しました。

入荷ストップと全職員の常時着用が重なり、一時はマスクの配布を1人週2枚に限定といった処置も必要となってしまいました。

職員に確実に届く情報発信へ

その他、挙げればきりが無いほどの対策を行ってきたわけですが、結果的に、発信する情報量が膨大となり、且つ矢継ぎ早となって、職員に確実に十分な情報が行き渡らなくなってしまった感がありました。今後の対応において改善していくべき点と思っています。

小児の重症患者が入院する可能性も

ようやく全国的に感染が終息に向かい、次の波が秋以降に来るのか、と思っていたのもつかの間、7月から再び増加し8月現在すでに第2波のまただ中にいるといった状況になってしまっています。COVID-19の今までの状況から判断すると、長野県内において重症の小児患者が次々と出るとか、小児患者がインフルエンザ並みに多数発生す

るというような事態はまず起こらないだろうと思われませんが、全国的には学校内でのクラスターも報告されており、稀には重症な小児患者の報告もあり、今後、患者が入院してくる事は十分に考えられます。

病院でクラスターを発生させないために

また院内感染によるクラスターは連日のように報道されました。患者から拡大していく、あるいは職員から感染が広がる事も十分に考えられます。感染経路として家庭内感染が非常に多くなっており、市中感染のリスクが高い県も少なくありません。自粛、自粛をいつまでも続けられる訳でもないでしょう。こうした中で職員が患者となるリスクは、当院に患者が入院するリスクより高いかもしれません。しかしながら、仮に感染した職員が無症状のまま勤務した場合でも、院内で推奨されている防御策が職員全体としてとられていれば、クラスターの発生はまず起きないと言って良いはずで。実はその全体としてきちんと対策をとる、というのが非常に難しいところではあります。職員一人一人が感染対策の意識をしっかりと持たない限り達成できないと言って良いでしょう。感染防御が日常生活の普通の行動となるように意識を高めていきましょう。

COVID-19が完全に終息することは非常に難しいだろうと予想されますが、近いうちにインフルエンザと同じような感覚でコロナとお付き合いできる日が来ることを祈って。

第32回 「この人に聞く」 循環器小児科 安河内聡 先生



今回は、平成28年1月号以来4年半ぶり2度目となる安河内聡先生の登場です。前回のインタビューが掲載された号は大人気で、「安河内先生の載っているニュースレターが欲しい」と多くの問い合わせが寄せられたという伝説が残っています。今回は安河内先生のご出身や学生時代の思い出、小児循環器医になられた経緯などをお聞きしましたが、今回はプライベートも探っていこうと意気込みながらインタビューしました。

今回は、平成28年1月号以来4年半ぶり2度目となる安河内聡先生の登場です。前回のインタビューが掲載された号は大人気で、「安河内先生の載っているニュースレターが欲しい」と多くの問い合わせが寄せられたという伝説が残っています。今回は安河内先生のご出身や学生時代の思い出、小児循環器医になられた経緯などをお聞きしましたが、今回はプライベートも探っていこうと意気込みながらインタビューしました。

～生きた化石？～

編) 今年度でご退職とのことですが、当院での在籍は何年になりますか？

安) 27年前の開院(1993年5月28日)以来だから、僕がたぶんこの病院で一番長い。シーラカンスみたいなもんだよ、生きた化石だね。

～こども病院設立以前は～

編) では病院の歴史も色々ご存じで？

安) 知ってますね(表も裏も)。こども病院の設立以前は、長野県内ではこどもの心臓手術が全然できないし、診断もできない状況でね。県内の病院に「1年間でどのくらいの患者さんを東京に送りましたか？」ってアンケートをしてみたら、結構大勢の患者さんを送っていたんだよね。その当時は(今も?)血気盛んだったから、県の衛生部長に信州大学では対応できていない状況を手紙に書いて送ってね、長野県のこども達が長野県で治療できないのはおかしいじゃないですか。



インタビュー風景

～こども病院の計画に入っていなかった循環器～

安) そんな経緯でこども病院の設立が決まったにもかかわらず、最初の構想に循環器が入っていなかったんだよ。なぜなら群馬の小児医療センターをモデルに計画していて、そこには心臓外科がなかったから。すぐに「循環器のない病院なんかいない」という声が出て、あわてて信大から東京女子医大に人の派遣を依頼することになって、最初に着任したのが里見先生(元副院長)と僕。心臓血管外科の原田先生(前院長)と竹内先生(現副院長)も女子医大からです。

編) そんな歴史があったんですか。

～にわとり小屋みたいな医局～

編) これまでの思い出深い出来事を教えてください。

安) 最初の頃、医者は二十何人しかなくてね。麻酔科が2人、循環器が2人、心外2人、あと新生児がたぶん4人位とか…そんなもんな。医局は、にわとり小屋みたいに机が並べてあって、月1回くらい病棟対抗鍋大会とか、今はそんな雰囲気ないでしょ。



27年間本当にありがとうございました！

ここに写真がないたくさんのスタッフの方にも支えてもらいました



～「大雪渓」～

安) その当時、17時過ぎて医局で仕事をしていると、事務長さんがふらっと現れて事務長室につれて行かれて。大雪渓かなんかの一升瓶が2ダース位あって、そんな日は家に帰れないからね。

編) 時代ですね。

～水浸しになった冬の夜～

安) そういえば、冬の寒い夜に空調のタンクが破裂して、この辺(3階の応接室)も5センチから10センチくらい水に浸かったことがあったね。下の階の手術室は全部水浸しで。ちょうどそのとき、1階で病理解剖に立ち会っている

と当直師長さんが、ざんばら髪で「大変です」って。何が大変なのかわからなかったけど、行ってみると3階は全部水浸しで階段は滝のように水が流れ落ちている。里見先生は、みんなが一生懸命水をかきだしているとき、ヘルメットかぶって長靴をはいてカメラをもって、「こういう貴重なイベントは記録が必要だ」といいながらずっと撮っていた。

編) 初めて聞く話ばかりです。

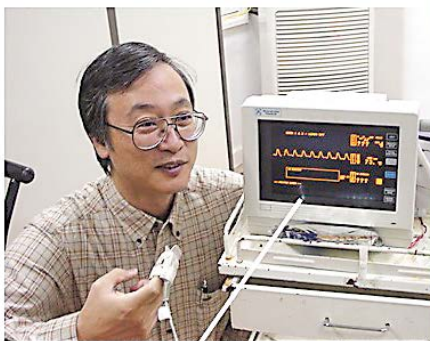
～小児科の病院ではなく小児を専門に診療する病院～

編) こちらに来られた時はおいしかったですか？

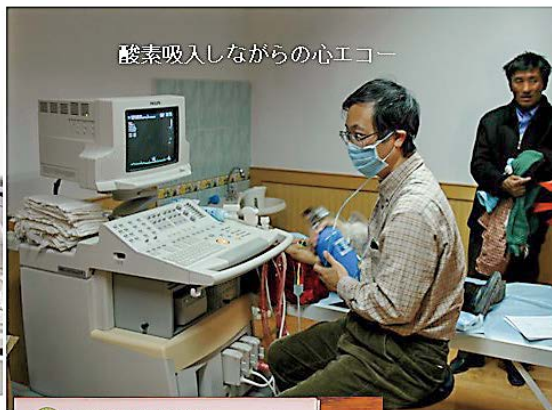
安) 36歳くらいかな？とがっていた頃だね。とにかく全国から色々な診療科の医者を寄せ集めてきているから、初代



チアノーゼのこどもたちの気分を経験して



酸素吸入しながらの心エコー



チベットの高山病市販薬



ポタラ宮を背景に中西敏雄先生(東京女子医大)、顧虹先生(北京安貞病院)、通訳、私の順で

の川勝院長もまとめるが大変だったと思うよ。みんなおとなしく黙っているような人達じゃないから。「ここはあくまでもこどもの医療を専門にしている病院で、必ずしも小児科の病院ではない」と、初代院長とはかなりやりあったね。

～人はどこにいたって同じ～

安) 最初に「長野県で生まれたこども達を長野県でちゃんと診断して治療できる」といったけれど、これは長野県に限らない。僕もチベットとかミャンマーに去年まで行って、そういうところの医療支援は全然違うし、文化の違いや考え方も違う。でも、人はどこにいたって同じだから、病気の人を治す気持ちも、治してもらいたい気持ちも同じ。僕らのもっているものをどう提供して、向こうからどう教えてもらうかという話だと思う。チベットは10年以上前に3年間、ミャンマーへは「あけみちゃん基金」というので行った。向こうではカテーテル治療や指導をしていた。

～ロードバイクで通勤～

編) プライベートでのお休みの日は何をされていますか？

安) 以前は学会や委員会で週末が全部つぶれていた。最近

まずいなと思って、松本の岡田から時々自転車で通っている。本格的な自転車(ロードバイク)で7時半ごろ到着。朝はかなり汗かくけど、夜は陽が落ちてからだから大丈夫。去年は、安曇野サイクリング大会で梓水苑から白馬まで往復150キロ以上、へべれけになって走破した覚えがある。

～エコーの機械を担いで富士登山～

安) 学生の頃は登山もした。卒業してからは1回富士山に登ったくらい。エコー担いで富士山プロジェクトに参加して。麓でエコーと酸素飽和度の測定をして、富士宮口から登りはじめて、五、六、七、八、九合目、九合五勺、頂上と酸素飽和度を測って、またエコーをして、肺高血圧になっているかどうか調べてね。山頂で肺高血圧になった人にはレパチオって薬を1錠飲ませて、30分後に酸素飽和度がどのくらい下がるかを確認して降りてくる。わざと高山病になりやすいように朝7時半から直登コースを休まずに登ったという唯一の富士登山。

～家でゆっくりする時間が増えて…～

編) 家に帰って何をしていますか？

安) ファンタジーの本を読んでいる。以前は帰りが夜11時とか遅かったが、今では遅くても9時～9時半頃。自分



カテーテル治療後(経皮的動脈管閉鎖術)の笑顔



西藏地区人民病院医師・看護師のみなさんと



安曇野センチュリーライド
(2019.5.26)参加

の時間が少しは取れるようになった。

編) 自宅でゆっくりする時間が増えて、ご家族は喜んでいらっしゃるのでは？

安) それって、奥さんたちからしたら微妙なんじゃない？あまり家の中をいじると嫌がられるし、庭も奥さん仕様になっているから、絶対タッチしない。花と雑草を間違えて抜いてしまったこともあるよ。

～「鬼滅の刃」と「鋼の錬金術師」～

編) 先生は最近の流行にも詳しいと聞きました。「鬼滅の刃」とか。

安) あれはフェローの小山先生がコミック本貸してくれたんだよ。何気なく見ていたら面白くて。呼吸法使う剣士とか出てくるでしょ、岩の呼吸とか水の呼吸とか使って、全集中で外来をやれとか言って…。『鋼の錬金術師』では、等価交換の法則とか、等価交換プラス1の法則とか出てくるけど、世の中は等価交換の法則だから、何かを得るためには何かを与えなければ得られないとかね。もう一つ進めると、何かを得たければ、何かもらったものにプラス1をたして返すとかって話もあるしね。

～ラーメンは白いもの～

編) 食べ物の思い出は？

安) 福岡出身だから納豆の食べ方も知らなかった。学生時代、学食で腐った豆みたいなのがそのまま出てくるし、からしをのっけて一粒ずつ食べていたけど、全然うまくないって思っていた。大学でラーメン頼むと濃い色の醤油ラーメンが出てくるでしょ。福岡出身だからラーメンは白いものであって、こんなの頼んでないって喧嘩したこともある。(なんだか安河内先生らしい…)

～退職後も患者さんと接する仕事をしたい～

編) みんなが知りたがっているのですが、退職後は何をされる予定ですか？

安) 色々考えているんだけど、医者をやっている限りは患者さんと接する仕事でやっていきたいなと思っている。患者さんとは、ギブアンドテイクなんじゃないかな、きっと。

自分が持っているものは当然提供するけど、患者さんは千差万別だから、患者さんから自分の知らないこと教えてもらうことも多いしね。

～原点に戻ろう～

編) これからのこども病院に望むことは何ですか？

安) 医者でも看護師でも、すぐに「マニュアルのとおりにやりました」とか、「業務だからそうやりました」というのはどうかと思う。こども病院は27年経って、患者の立場に共感するという部分が最初の熱い時代に比べたら忘れられているんじゃないかな。こども病院に望むことは、やはり原点に戻るべきだと思う。

～地域のネットワーク～

編) こども病院でやり残したことはありますか？

安) 開院のときからずっと戒めにしているのが、地域の中で同じ目線でやるんだという思い。こども病院では当たり前のようにできても他の病院では難しいことだってある。だから、地域のネットワークをつくりましようというのをやってきた。何かあったらいつでも引き受けるから、そちらでも患者さんを受けてくださいと。長野県全体で自由に情報交換や知識の交換ができて、患者さんのためになれるような、小児医療を底上げする総合的ネットワークができればいいと思う。病気の子がこども病院を退院してから地域に戻って社会の中で暮らしていくために、統合的な医療と社会のネットワークづくりをこども病院ができるのもっといいけど…なかなか難しいね。

～プロフェッショナルとは何か考えてほしい～

安) あと、是非それぞれの部署の人に自分で考えてもらいたいのは、『自分にとってプロフェッショナルとはどんな人なのか』ということ。この人にみてもらいたい、この人に相談したいと思われる人になればいいと思うから。まあ老いのたわごとかな…

編) お忙しいところ、ありがとうございました。

インタビュー：江田真理 細川朱美 小出将太

*オシュビダナイ!!とは「何とかなるさ!!」という意味です。

～先天性内反足のお話～

先天性内反足について書きたいと思います。先天性内反足は日本では生まれてすぐ治療が開始されますが、ここバングラデシュでは治療されないまま大人になってしまう人もいます。今回は7歳の女の子の手術を行いました。前回来た時に反対側の足の手術をして、今度来たらもう片方ねと約束していました。2年ぶりに約束を果たすことができました。(写真1、2) 抜釘に来た女性は20歳の時に内反足の手術を受けていて、今回はかわいい息子君に会わせてもらいました。幸せに結婚してお母さんになっていました。貧しいので治療ができない→障害が残る→働けない→より一層貧しくなる、どこかでこの負の歯車が止まるといいですね。(写真3～6)



写真1,2: 7歳の内反足の女の子。右足は5歳の時に手術し、足の裏がつくようになりました。今回は左側の手術を行いました。



写真3,4,5,6: 内反足の女性。20歳の時に手術をしました。かわいい息子君を連れてきました。

～手術の前に「グッバイ」～

今回一番おもしろかった? ことです。患者さんは60～70歳の男性、膝の良性腫瘍です。本人は手術を絶対してもらいたい、つまり腫瘍を切除してほしいということです。それならいいですよ、ということで手術予定を入れました。しかし、術前に心臓がだいぶ悪いということが判明しました。Dr.タポシュ院長がそう言うので、「ではやめましょ

か?」と伝えると、「死んでもやりたい、家族にもリスクは話してある」と答えます。麻酔科の先生が「かなり心臓が悪いから麻酔は危険なんだよ、very very dangerous (危険)」と忠告したので、「ちょっと待って。それならやめましょよ、この手術は絶対やらなければならないわけじゃないから」と止めました。麻酔科の先生は「やめよう、やめよう」、Dr.タポシュは「彼は絶対これを取りたいんだ。死んでも取りたいんだって」、私は「手術して死んでしまったら、私が嫌です!!」とはっきり言いました。でも院長先生は「Oh Sensei, I said good-bye to him in this morning (今朝、この人にグッバイしておいたよ)」、はっはと笑いながら患者さんの肩に手を置いて「なー」と話しています。グ、グ、グッバイじゃないだろー!!と心の中で思いつつ、結局、「もしかすると少し痛いかもしいんですが局所麻酔で」ということになり、無事に手術も終わって、おじさんもニコニコで帰って行きました。後から考えると、「グッバイ」って面と向かって言うDr.タポシュも人間の器が広いし、グッバイされた方のおじさんも只者ではないと、3か月ぐらい思い出し笑いしていました。

～抜歯する患者さんが時々逃げる～

歯科口腔外科の先生は、抜歯する患者さんが時々逃げます。抜歯はかなりの恐怖を伴うようです。痛いから来たのにとんずらしてしまうのです。いいけど大丈夫かな? (写真7) 入れ歯は道端で売られていたりします。いわゆる中古入れ歯です。それって合うのかしら。このあたりの国では“ビンロウジュ”という実を食べている人たちがいます。(写真8) これと石灰と一緒に噛むと高揚感が得られるという実です。いわゆる紙タバコです。食べると口の中が赤くなります。これは発癌性が強く、この国では口腔癌が全癌の20%です(日本は1%: 歯科口腔外科の酒井先生情報提供)。どこの世の中にもこの類のものはあるわけですね。



写真7: 歯科ユニットがないのでベッドで抜歯



写真8:ビンロウジュ

～ハイレベルのベッド稼働率～

この病院では治療費をもらっています。しかし、必ず払える人ばかりではありません。そんな人は分割で少しずつ、それでも払えない人はやむを得ず病院がもつということもあるようです。ですから、宮崎先生ご夫妻は手術ができる人たちを連れてきて、その治療にかかるお金も払っていらっしやいました。病院にはベッドがありますが、家族の付き添いが必ず1人必要です。だからベッド1つに患者さんと付き添いの家族が寝ています。(写真9) 完全看護ではありません。病院食は出ないので食事は各自で用意します。そのため病院の周りには屋台があります。院内はベッドからあふれて床にマットを引いている人たち、廊下に寝ている人達があります。病棟は患者さんとその家族で“かなり密”です。クーラーもありませんし。この病院のベッド稼働率はきっと150～200%で推移しているでしょう。(写真10、11)



写真9:患者さんと赤ちゃんとお母さんで入院



写真10:病棟で働きながら勉強する看護学生さん達。制服がかわいいです。



写真11:ベッド稼働率200%?

未来のこども病院へ — 島田前事務部長インタビュー —

事務部長として4年半、このたび県立病院機構の副理事
長としてこども病院を後にする島田伸之さんに、事務部の
新人編集委員が直撃インタビュー。こども病院設立当時、
県職員だった島田さんならではの視点で語っていただきま
した。

～こども病院のリフォーム～

編) 4年間本当にお疲れ様でした。

島) いえいえ、ありがとうございます。

編) この間に“こども病院のここが変わった”といえる部
分はどこですか？

島) 結構大きな工事をしてPICUを8床から12床に増床
したことですかね。それから寄付金を使って駐車場を拡張
しました。

～ドクターカーの更新で感じた思い～

編) 特に印象に残っていることは何でしょうか？

島) 5千万円くらいかかるドクターカーの更新を、皆さま
からの寄付金で全額まかなうことができたことです。患者
さんやご家族からの寄付はもちろん、近隣のいろんなお店
が店内に募金箱を置いてくれたり、クラウドファンディ
ングで全国からご賛同を得たり、この病院がいかに多くの
人たちに応援されているか実感しました。

当時の原田院長は、寄付は単なる“お金集め”ではな
く、“この病院を応援してくれるファンの輪を広げる運動”
と考えておられました。そのことは、現在も大勢のボラン
ティアの方が様々な活動を通じてこの病院を支えてくだ
さっていることにつながっていると思います。

～こども病院は「奇跡の病院」～

島) ずっと県職員だったので、こども病院設立当時の経過
とか事情みたいなことも見聞きしていました。現在でも高



寄付金を使って更新した4代目のドクターカー



病院のシンボル、
カリヨンと一緒に

度小児専門病院は人口の多い都市部の自治体にしかありま
せんが、採算が合わない小児病院を維持するだけの財政力
は長野県にはないという理由で、こども病院新設に県内
では反対意見が多くて。初代院長となられた川勝先生の
「長野県に何としてもこども病院を作りたい」という熱意
と、それを受けた当時の吉村知事の大きな賭けとも言える
決断で、27年経った今でもたくさんの人に応援される病
院ができました。この病院はまさに奇跡の病院だと思っ
ています。

～贈る言葉～

編) これからのこども病院を担う職員の皆さんにメッセ
ージをお願いします。

島) たまたまご縁があってこの病院で4年半働かせても
らって、なるほどこの病院はすごい病院だと実感した日々
でした。今はコロナの影響もあっていろんな面で大変です
し、将来に対して明るい材料が見つげづらい厳しい状況で
はありますが、それでも皆さんで乗り越えていってほしい
と思います。先ほども言ったようにこの病院は特別な病院
で、今まで多くの方々が努力して素晴らしい病院に作り上
げてきました。それをしっかり継承して、より良い方向に
発展させていってほしい。中村院長がおっしゃっているよ
うな、“世界に誇れる長野県立こども病院”になるために、
これからもがんばってもらえることを期待しています。私
もずっと応援していきます。

編) 本日はお忙しい中どうもありがとうございました。

インタビューー：山形康吉

好評！『ナーシング・スキル』でeラーニング職員研修

今年度より、職員を対象とした研修の充実を図る目的で、eラーニング（『ナーシング・スキル』）が使用できるようになりました。名前に“ナーシング”と入っていますが、職種を問わず全職員が使用できます。個人IDとパスワードを入力すると、ネット環境が整っている場所であれば、いつでもどこでも、スマホからでもパソコンからでも動画講義や手技の閲覧ができます。このサイトには既にたくさんの動画講義等が収録されていますが、各施設でのオリジナル動画をアップロードして施設内で共有できるというオプションがついています。



この画面からオリジナルコンテンツに入っていきます

コロナ禍の人が集まらないタイミングで開始

折しも、全国に緊急事態宣言が発令され、院内研修のあり方を模索している中での導入のタイミングとなりました。せっかく使用できるのであれば…ということで、「全職員対象の必修研修で活用してみよう」と考え、手始めに6月開催の「医療安全」「感染対策」の担当者と協働して活用しました。職員研修管理委員会では全職員に『ナーシング・スキル』の名称と活用方法の周知、研修開催案内、動画講義のアップロードを担当し、医療安全・感染対策の研修担当者がオリジナル動画講義を作成し受講の確認を行うという形で役割分担をし、スタートを切りました。

予想以上にメリットがいっぱい

配信を始めると、様々な職員からログインの方法等のお問合せをいただき、関心の広がりを目の当たりにしました。受講期間が終わってから、「自分の都合に合わせて閲覧できた」「集合研修とは違い、聞き逃したところや気になる内容を繰り返し見ることができた」「受講しやすい」「自分のペースでスライドが見られる（前の人の頭が邪魔にならない）ので、理解しやすい」「感染を気にせずに受講できてよかった」等のご意見をいただきました。これまで低くなりがちだった医師の受講率も上がりました。さらに、



パソコンでeラーニング



くつろぎながらスマホでお勉強

研修の主催者にとっても、これまでは会議室を確保して複数回同じ講義を繰り返して行っていた労力が省けたことや、受講したかどうかの確認作業が楽になり、受講率も向上した等の効用がありました。

活用方法はいろいろ

その後も新型コロナ関連の最新情報や院内講演会の記録、職員の心身のケアのための動画等のアップロード依頼や、職員へのアンケートのための活用など、『ナーシング・スキル』の多様で積極的な活用が始まっています。当委員会では、運用基準を決めて有効活用を進めています。

コロナ禍にあり、そして病院職員の働き方改革が進む中において、医療従事者の研修に対する考え方とその方法は大きな変化を求められています。対面での実技指導や「共に学ぶ」ことの学習効果など、従前の研修の良いところをできる限り維持しながらも、eラーニングを活用しながらの新しい研修スタイルを取り入れて、職員の知識と技能のさらなる向上の為にできることを考えていきたいと思えます。

職員研修管理委員会 江田・稲葉

第17回 私の気に入り

—ギョウザ— 臨床検査科 小出 将太

私は大学進学をきっかけに自炊を始めました。
高校時代は山岳部に所属して料理をする機会があったので、料理は嫌いではありませんでした。
ただ、知らない人と対応する接客のような仕事は得意ではなかったため、
飲食店でのアルバイトを避けてきました。

～自分を変えるために中華料理店でアルバイト～

大学4年生の春先、ふと自分を変えたいと思い立ち、某チェーンの中華料理店でアルバイトを始めました。初めはキッチンで働きましたが、慣れてきた頃に自分から進んでホールの仕事も教わり、両方の仕事をこなしました。このアルバイトは大学院修了まで3年間続けました。



マイギョウザ作り



▶
アルバイトの中華料理店で
作ったまかない料理の餃子
(ちょっとピンボケです)

◀
自宅で作った餃子の材料



▲
具を作っているところ
(左手で右手方面を自撮り)



▲
皮で包んで、あとは焼くだけ



マイギョウザの完成!

私のこだわり

美味しそうな色にするために、フライパンの温度に注意し、焼き色を付けてから水をいれて蒸し焼きにすることなどに気をつけています。餃子の美味しい焼き方については、「餃子の焼き方 王将」で検索してみてください。

外出自粛が強られるこのご時世、自宅で料理をして、自宅時間を有意義に過ごしてみたいかがでしょうか。



◀
少し前に発見した
お店の美味しい
餃子

保育士だより 夏祭り

各地の夏祭りや花火大会が軒並み中止になっているこの夏。こども病院もエントランスで行う病院全体の夏祭りが中止になりました…が！こども達が楽しみにしている夏祭りを全て中止にはしたくないと、各病棟のプレイルームでその病棟ならではの夏祭りを行いました。

プレイルームでの夏祭りは、兄弟が参加できない、かき氷やポップコーンなどの食べ物を出せないなどのマイナスがあります。でも、それをカバーしてあまりあるほどの良い点がありました。エントランスまでは出ていけない小さい子や状態の子も、プレイルームという「すぐそこ」だけ

ら、いつもより沢山のお友達が参加できました。少人数だからこそ、年齢や状態にあわせた形でじっくり楽しみ、病室から出られないお友達にはお祭りの方がやってきてお部屋で参加できました。

3密を避けた“密度の濃い”夏祭りになりました。

(宮澤 敦子)



小さいお友達には、輪投げのピンの方が寄ってきて、ばいっと！



▲各病棟には、インスタ映えスポットが。ここで記念撮影。



▲4病棟にはおみこし登場。各病室に呼び込みに参上。



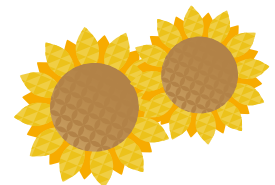
▲ママと一緒にボールころがしできるかな？



▲大人気！ちるくまの花火大会のうちわ。こども達だけに配られた限定品のレア物。



▲くじびきは何が取れるかな？



▲スタッフもはっぴを着て夏祭りを盛り上げます。「夏祭り会場はこちらですよ」

栄養科通信 夏のおやつバイキングの注文をしました

3時になるとプレイルームにおやつバイキング屋さんが開店します。

並べられたポッキー、チョコスプレー、チョコソース、バナナ、コーンフレーク、ゼリーなどから好きな物を選べます。

栄養科のスタッフに注文すると、目の前であら不思議！あっという間にマイオリジナルの素敵なパフェの出来上がり。

量の違いは年の差ですよ。



2020年度 小さな星の会のご案内



「小さな星の会」はこどもを亡くされたご家族の会です。

参加者ならびにスタッフの健康と安全に配慮し、感染防止の観点から2020年7月より時間、場所を変更し、10月より予約制とさせていただきます。何卒ご理解のほどお願いいたします。

日時 毎月7日 13:00～14:00

(平日と土曜日みの開催となり、日曜日・祝日はお休みします。)

場所 長野県立こども病院 南棟会議室 (または北棟会議室)

*開催日や場所が変更になることがあります。

参加前に長野県立こども病院 療育支援部のホームページでご確認ください。

参加方法 予約制

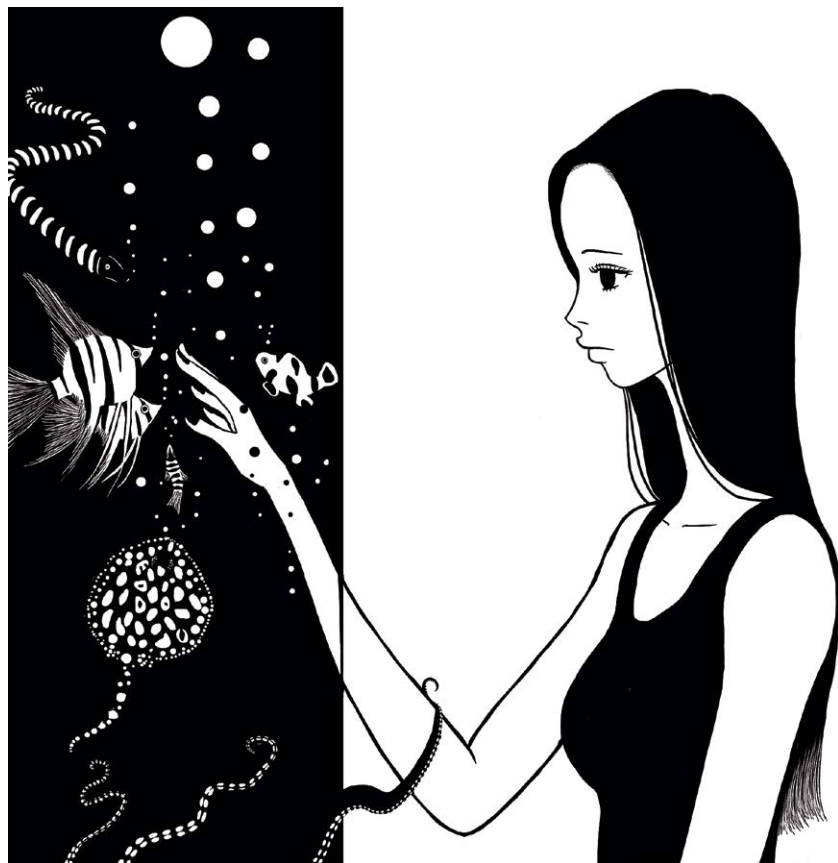
参加ご希望の方は事前に療育支援部にご連絡ください。



キョウノイチマイ

～イラスト & 解説 by 倉田 敬～

動物はあまり得意ではないので、ペットを飼った経験は少ないですが、魚を飼いたいというたぶん実現しない願望はあります。特にサメとかエイ（チョウザメやダイヤモンドポルカなど）が好きです。そんな魚たちを集める女性は何者でしょう？モノクロの絵も好きでよく描きます。



編集後記

秋の気配が少しずつ漂ってきました。もうすぐ木々の青葉が色づく季節になります…と書いてはみましたが、木の葉の色は普通にイメージする青ではありません。そもそも古代日本語の色の表現は、あおい、あかい、しろい、くろいの4種類だけだったので、木の葉は“青い”のです。大昔の日本人は七色の虹ではなく、赤、青二色の美しい虹を眺めていたわけです。それはさておき、木の葉が緑に見えるのは緑色の光を反射しているからです。太陽光の中心となる光は緑色なのに、植物の光合成はこの最も豊富な緑色を避けて、わざわざ赤色と青紫色という両極端の光を利用しています。効率よくできているはずの自然界で、何とも不思議な現象です。えっ、それは人間界も同じだって？極端な人が世にはばかかっているから？イエイエ私の周りは違いますよ、たぶん。

小木曾

長野県立こども病院 外来医師担当表

2020年9月1日現在

外来名	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日
整形外科	酒井 典子	高橋 淳 (PM) (第1)	松原 光宏 酒井 典子	松原 光宏(AM) 酒井 典子(AM)	松原 光宏(AM) 樋口 祥平(AM)
小児外科		好沢 克(AM) 畑田 智子 (AM) (PMヘルニア外来) 高見澤 滋(AM)	高見澤 滋(AM)	好沢 克	畑田 智子(AM)
眼科	北澤 憲孝 視能訓練	視能訓練	視能訓練	北澤 憲孝 視能訓練	北澤 憲孝 視能訓練(AM)
総合小児科	南 希成(AM) (PM4時~5時予防接種相談) ^{※2} 村井 健美(AM)	樋口 司	樋口 司(AM) 南 希成(AM) (ワクチン接種) 村井 健美(AM) (ワクチン接種)	南 希成 (PM4時~5時予防接種相談) ^{※2} 村井 健美(AM)	樋口 司(AM)
アレルギー科	小池 由美 徳永 舞(AM)	小池 由美(AM) (第1・3・5)			小池 由美(AM) 徳永 舞(AM)
血液腫瘍科 <small>膠原病・免疫不全外来</small>			丸山 悠太(AM) (第2・4)		
血液腫瘍科 <small>血液・腫瘍外来</small>	坂下 一夫 倉田 敬(AM)	坂下 一夫(AM)	坂下 一夫(AM) 倉田 敬(AM)	坂下 一夫	倉田 敬
循環器科 <small>(内科・外科)</small>	■内科 瀧間 浄宏(AM) ■外科 鹿田 文昭(AM)	■内科 安河内 聡 瀧間 浄宏(AM) 赤澤 陽平(AM)	■外科 竹内 敬昌(AM) (第1・3) 小沼 武司(AM)	■内科 安河内 聡(AM) 瀧間 浄宏(AM) 武井 黄太 沼田 隆佑(AM)	■内科 武井 黄太 赤澤 陽平(AM) 沼田 隆佑(AM)
循環器科 <small>成人先天性心外来</small>		元木 博彦(AM) (第2)			
放射線科			小岩井慶一郎(AM)		
リハビリテーション科					酒井 典子(AM)
こころの診療科					篠山 大明 ^{※1} (再診のみ)
脳神経外科	重田 裕明 宮入 洋祐	重田 裕明 宮入 洋祐		重田 裕明 宮入 洋祐	
泌尿器科 <small>皮膚・排泄ケア外来</small>	市野みどり 井川 靖彦		市野みどり	市野みどり(AM)	
神経小児科	稲葉 雄二 本林 光雄 齊藤 真規(AM)	稲葉 雄二(AM) 本林 光雄(AM) 今井 憲(AM) 西岡 誠(AM)	稲葉 雄二 齊藤 真規(AM) 西岡 誠(AM)	福山 哲広(AM) (第2・4) 渥美 香奈 今井 憲(AM)	稲葉 雄二 本林 光雄
小児外科 <small>胃腸・中心静脈栄養外来</small>					高見澤 滋
新生児科	小田 新(第1) 亀井 良哉(第2・4)	田中 明里	廣間 武彦	廣間 武彦	宗像 俊
形成外科	野口 昌彦 矢口貴一郎 星野 夕紀(AM)	一之瀬優子(AM)	野口 昌彦 矢口貴一郎 星野 夕紀	野口 昌彦(AM) 一之瀬優子(AM)(第3)	野口 昌彦(AM) 杠 俊介(AM) 矢口貴一郎(AM) 永井 史緒
総合小児科		■内分・代謝 竹内 浩一 大森 教雄(第1)	■消化器 中山 佳子(AM)(第3) ■内分・代謝 水城 弓絵(AM)(第2)	■内分・代謝 竹内 浩一	■内分・代謝 竹内 浩一(AM)
麻酔科	大畑 淳(AM)				
皮膚科					
遺伝科	武田 良淳(AM) (第1・2) 古庄 知己(AM) (第4)	武田 良淳	武田 良淳	武田 良淳 (AM・PM第1・2・4) 高野 亨子(AM) (第3)	武田 良淳
耳鼻咽喉科	佐藤梨里子	佐藤梨里子	佐藤梨里子	佐藤梨里子	佐藤梨里子
循環器小児科 <small>胎児心臓外来</small>		赤澤 陽平	安河内 聡	瀧間 浄宏	武井 黄太
産科	吉田 志朗 高木紀美代	吉田 志朗 高木紀美代	吉田 志朗 高木紀美代	吉田 志朗 高木紀美代	吉田 志朗 高木紀美代
リハビリテーション科	五味 優子(AM) 三澤 由佳(AM)	三澤 由佳	関 千夏	中嶋 英子(AM) (第1・2・3) 村田マサ子(AM)	五味 優子(AM) 三澤 由佳(AM)

※1 こころの診療科 篠山医師は、再診のみです。外来の初診受付していません。

※2 長野県予防接種センター相談

★診察時間：午前9時～午後4時 ★休診日：土・日曜日、祝祭日、年末年始 ★受診には、原則として予約が必要です。

予約専用電話

0263-73-5300