



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.75
令和3年.3.17発行

ニュースレター



長野県立こども病院だより第75号 発行日: 令和3年3月17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

食物アレルギーを知ろう	1
この人に聞く	4
こんなに進んだこども病院のIT事情	8
シドニーのはなし	11
私のお気に入り	14
保育士だより&栄養科通信	16
キョウノイチマイ	17
編集後記	17



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

食物アレルギーを知ろう

アレルギー科 小池 由美

近年、食物アレルギーの罹患率は増加傾向にあります。そのような中で、どうすれば食物アレルギーの発症を防ぐことができるのか、予防への関心が高まっています。

免疫反応とアレルギー反応

アレルギーの原因となる物質を「アレルゲン」といいます。このアレルゲンが体の中に入ると、それを有害なものとして排除しようとする働き=免疫反応が働き、「IgE抗体」という物質が作られます。この状態を「感作」といいます。アレルギーの検査で血液検査では、このIgE抗体が体の中にどのくらい存在しているかを調べています。注意が必要なのは、この「感作」の状態と、「アレルギー反応が起きる」というのは別の現象だということです。感作が成立した後に、再度アレルゲンが体内に入ってIgE抗体と結合し、その後の一連の反応が起こる(図1)とアレルギー症状を引き起こしますが、「感作」の状態にあってもアレルギーを起こさない人もいます。

皮膚のバリアが壊れると

この「感作」はどのようにして起こるのでしょうか。正常な皮膚では、皮膚の構造、機能が保たれており、外からの異物が侵入しにくくなっています。しかし湿疹があると皮膚のバリアが壊れた状態となり、異物が皮膚を介して侵入して免疫反応が生じて感作を起こします(図2)。こ

れを、「経皮感作」といいます。湿疹がある場合は乳児期早期からスキンケアを行い、皮膚バリア機能を改善することで経皮感作を予防できる可能性があります。

— 食物アレルギーのメカニズム —

食物アレルギーの発症するメカニズムはまだ十分には解明されていませんが、さまざまな研究の結果分かっていることもあります。「食物アレルギー診療ガイドライン2016」に沿って、次に解説します。

食物アレルギーの発症リスクに影響する因子として、家族歴、遺伝的素因、皮膚バリア機能、生まれた季節などが検討されています(図3)。中でもアトピー性皮膚炎の存在が重要とされています。

<家族歴>

「家族歴」とは、「両親またはご兄弟のうち少なくとも1人、アレルギー疾患(アトピー性皮膚炎、気管支喘息、アレルギー性鼻炎(花粉症を含む)・結膜炎、食物アレルギー)を有すること」と定義されています。ただ、中には家族歴と食物感作において関連はなかった、とする報告もありますので、それだけでハイリスクと定義することは難しく、あくまで一つの因子となります。

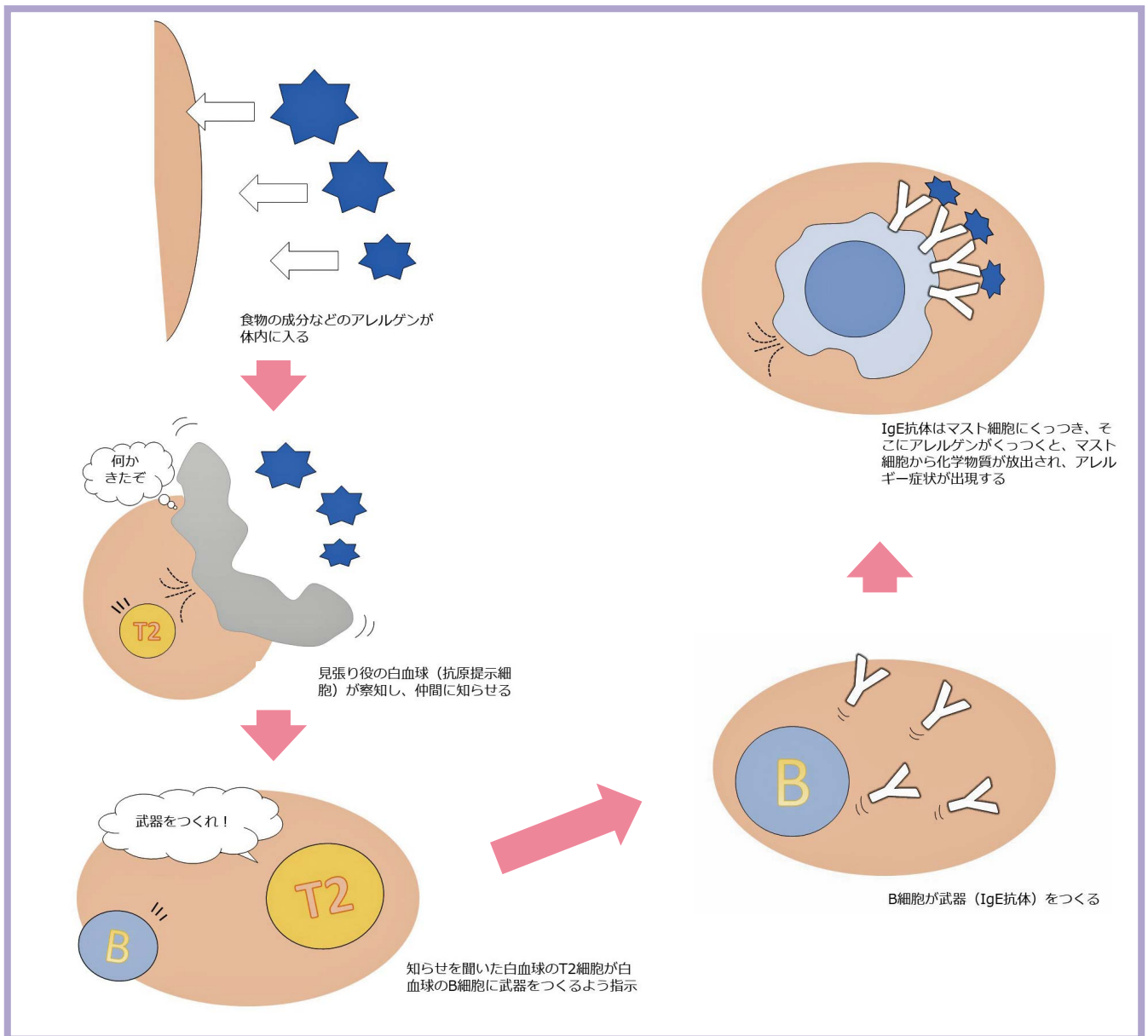


図1 海老澤元宏:食物アレルギーのすべてがわかる本:講談社 2014 pp34-35より改変

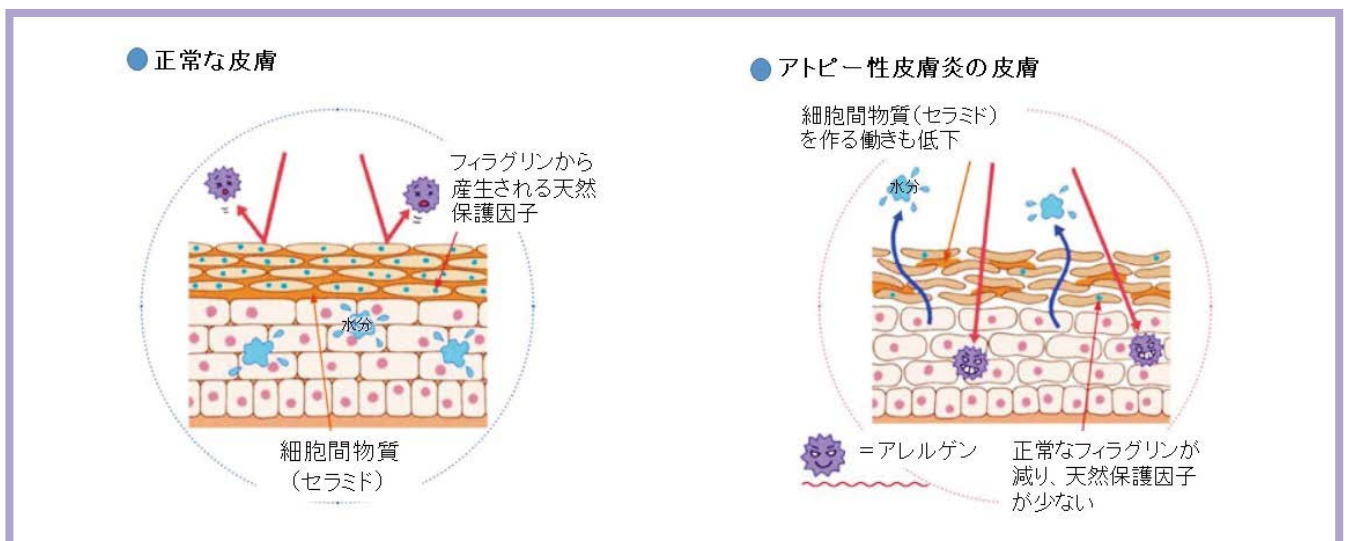


図2 左:角質層がバリアとして働き、水分が皮膚の中に保持され、しっとりしている。外部からの異物の侵入も防ぐ。右:バリア機能が低下し、水分が外に出ていきやすい。そのため乾燥し、異物の侵入による炎症が起きている。(独立行政法人環境保全機構 web版すこやかライフ No.47 2016年3月号より)

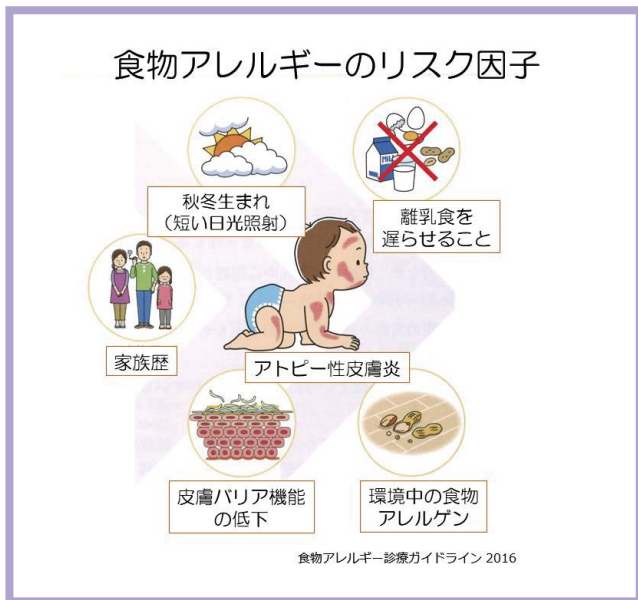


図3

<遺伝的素因>

アレルギーの発症に遺伝的な要因があることは明らかですが、それだけではこの短期間に有病率が増えていることは説明がつかいません。そのため環境因子など他の要素も関わっていると考えられます。様々な遺伝子がアレルギー発症に影響する可能性が報告されていますが、食物アレルギー発症の予防に結びつく特定の遺伝子はまだ特定されておらず、現段階では遺伝子検査が有用とはいえません。

<皮膚バリア機能の低下>

食物アレルギーの予防は、かつては口からの食物の暴露が目目されていましたが、皮膚を通して感作する機序が次第に明らかにされ、皮膚のバリア機能に焦点が当てられています。アトピー性皮膚炎の原因遺伝子の一つとして、皮膚のバリア機能をつかさどる「フィラグリン」という遺伝子があります。フィラグリンは皮膚のバリア機能に重要なタンパク質です。フィラグリン遺伝子の変異により皮膚バリア機能が低下し、食物アレルギー発症のリスクとなることが示唆されています。

<アトピー性皮膚炎（湿疹）の存在>

2003年にピーナッツアレルギーの発症と湿疹の有無が相関を示すこと、重症の皮膚炎があることやピーナッツオイルを含む製品を使ったスキンケアがピーナッツアレルギー発症のリスクであることがイギリスから報告されました。これらの研究から皮膚を介してアレルギーに暴露されることで“経皮感作”されるリスクがあることが示唆されました。その他近年では、アトピー性皮膚炎の児はそうでない児と比較して食物に感作されやすいことや、3か月乳児における湿疹の重症度が食物への感作のリスクを増大させるとする報告など、皮膚炎を有することが皮膚から感作するリスクであることが示唆されています。

<環境中の食物アレルギー>

環境中にはテーブルやベッド、手、ほこり中などにわずかな食物アレルギーが存在しています。海外からの報告によると、家庭内においてピーナッツ消費量が多いほどほこり中のピーナッツアレルギーの量も多く、ほこり中のアレルギーの量が多いほど児のピーナッツ感作が多くなるという結果になりました。日本での調査からも、布団から鶏卵のアレルギーが多く割合で検出されたことが報告されています。

<出生季節・日光照射>

秋冬生まれであることが小児期の食物アレルギー発症のリスクとなることや、乳児期の総日光照射が少ないほど食物アレルギーへの感作が多いことが報告されています。その理由として、当初はビタミンDの関与が考えられていましたが、結局のところ明確な結論は出ていません。妊娠中のビタミンD摂取が食物アレルギーの発症を予防する根拠は乏しいとされています。

適度な日光浴はアレルギー対策のみならず、他疾患においても健康維持のために必要です。

次に、「食物アレルギーの発症予防」について、解説します。

Q. 妊娠・授乳中のお母さんの食事制限はアレルギーの予防に必要ですか？母乳栄養は？

A. お母さんの食事制限をしても、アレルギーの予防にはなりません。

妊娠中の母親が食事制限をしても、子どものアレルギーを防ぐ効果はないことが世界中の研究から明らかとなっています。食物除去は母体や児に有害な栄養障害を来す恐れがあり、偏りのない食生活が基本です。バランスよく、食事を摂取することが大切です。

母乳栄養は、言うまでもなく様々な側面で乳児にとって最適な栄養ですが、アレルギーの予防という点においては、優れているという十分なエビデンス・根拠はありません。

Q. 離乳食の開始時期を遅らせることでアレルギー疾患を予防できますか？

A. 離乳食の開始を遅らせることにメリットはありません。適切な時期に食事を開始しましょう。

かつては、食物アレルギーの発症予防として原因となりやすい食品は摂取を遅らせることが望ましいと考えられている時期もありました。しかし、その後摂取を遅らせることは長期的にみて推奨できないことが様々な調査で示されました。さらに、2015年の「ピーナッツ摂取の開始が遅い方がピーナッツアレルギー発症率は高かった」とする海外からの報告を筆頭に、様々な早期摂取による食物アレルギー発症抑制についての報告がなされました。日本からも

鶏卵に関して、生後6か月から少量の加熱鶏卵を摂取した方が、除去した人達と比べて鶏卵アレルギーの発症が減少したことが報告されています。

厚生労働省「授乳・離乳の支援ガイド」が2019年3月に約12年ぶりに改訂され、離乳食を開始する5～6か月から、固ゆでした卵黄を試す記載がされています。食物アレルギーの発症を心配して離乳食の開始や特定の食物の摂取開始を遅らせても、食物アレルギーの予防効果があるという科学的根拠はありませんので、ガイドラインに沿って適切な時期に開始しましょう。

その他にも、近年ではプロバイオティクス（乳酸菌などの有用菌またはそれを含む食品）、プレバイオティクス（有用菌を育てるオリゴ糖などの食物成分）を経口摂取することがアレルギーのみならず様々な疾患の予防として注

目されています。食品に含まれるものですので、摂取することのデメリットはないかもしれませんが、どのような人が何を摂取すればいいか、また期間などまだ明確にされていない点も多く、日本のガイドラインでは食物アレルギーの予防効果として推奨はされていません。

現時点で食物アレルギー予防のために分かっていることは、“お母さんの食事はバランスよく摂り、離乳食の開始を遅らせることなく、湿疹がある場合は小さいときからケアをしっかりして（程度によっては病院を受診しましょう）、適度な日光を浴びる”ことです。

参考文献：日本小児アレルギー学会食物アレルギー委員会（作成）：食物アレルギー診療ガイドライン2016 協和企画2016

第35回 「この人に聞く」 循環器小児科 瀧間浄宏 先生



もしかすると「あの人はまだか？」と待ちかねていた方もいらっしゃると思いますが、今回登場していただくのは循環器小児科の瀧間先生です。「インタビューは大変だね。何なりと答えられる範囲でどうぞ。」というお言葉に素直に甘えて、それでも一応は遠慮がちに(?) お話をうかがってきました。

～生まれも育ちも横浜～

編) ご出身は？

瀧) 横浜です。生まれも育ちも横浜で、大学も横浜市立大、研修は神奈川県立こども医療センター、そのまま大学院に入り、藤沢市民病院で1年間勤務してから当院に来ました。

～出生時体重1,700g～

編) なぜ小児科医になろうと思ったのですか？

瀧) 実は私、妊娠32週(8か月)、1,770gの未熟児で生まれました。50年前の1,700gだから、「生きられるかどうかわかりません」って、言われたみたいです。保育器には2か月ほど入っていました。身体が弱くてしょっちゅう病院に通っていたから、主治医の先生をみて小児科医になりたいって思ったのかもしれない。

～医学部を目指して～

瀧) 子供のころから医者になろうって意識していたから、どうすれば医学部に入れるかずっと考えていました。医学

部受験には神奈川県とか東京の中高一貫校が有利とされてきた時代で、自分には神奈川県の一貫校(栄光学園)が一番いいということになって、小学校から塾に通って中学受験をしました。

編) 勉強が好きだったのですか？

瀧) 医学部に入るという目標があって、モチベーションがあるから、勉強が好きってことより勉強しないと医者になれないって気持ちがあったかな。

～野球部でキャッチャー 盗塁阻止率5割以上～

瀧) 一貫校といっても文武両道の学校だったので、野球ばかりやっていました。高校では県大会で2回優勝したし、それからベスト4常連の強豪となったみたいです。大学もずっと野球をしていましたから12年くらい野球部にいた



高校の野球部



横浜市大野球部

ことになります。ポジションはずっとキャッチャーで、大学での盗塁阻止率は5割以上でした。実は外科の高見澤先生とは同じリーグ、同じ1年生キャッチャーで、いいライバル（僕はそう思っていたけど）でした。僕は努力型でしたけど、彼はすごく運動神経がよくてセンスのかたまり、天才肌でしたね。こども病院に、「あの順天堂の高見澤先生が来る！」って思ったほど有名だったから。

（編註：しばらく野球を熱く語っていただきました。）

～山岳部にもちょっと～

編）野球以外は怎么样了か？

瀧）山岳部にもちょっと顔を出していました。冬山に登って緩斜面でピッケルとかザイルを使って滑落訓練とか。冬の富士山は寒いけれど景色や夜景はすごくきれいでしたね。山岳部は女子もいて、夏山は女子が料理つくってくれるから食事の心配はないけど、食材とかの荷物は男子が背負っていくわけ。夏は夏で面白かったね。

～ロードバイク～

編）最近、はまっていることは？

瀧）静岡のこども病院にいたとき、自転車（クロスバイク）で病院まで片道3km位を通勤していたらハマってしまって、週末に三保の松原まで往復50kmのサイクリングをしたりしました。もちろん自分で自転車の調整やメンテナンスをしてね、じゃないと遠乗りできないから。今の通勤は

もっと速いロードバイクに乗っているから、車で来るより速いよ。

通勤だけでなく、ヒルクライムといって自転車の山登りもしています。山登りといっても普通の車道を走る。乗鞍



神奈川県立こども医療センター研修医の頃



北村先生と乗鞍ヒルクライムへ

とか、美ヶ原とか。初めて美ヶ原に行ったときは死ぬかと思ったね。トータルの斜度が7%くらいだからいけるだろうと気軽に考えていたら、なんと斜度14%なんて坂がいくつもある。斜度というのは、1kmの距離で100m上がると10%。5～6%くらいなら楽だけどね。ちなみに松本トンネル手前の坂は斜度7～8%。

～Y先生よりずっと怖くて厳しかった恩師～

編) ところで、循環器科に入りたいきさは？

瀧) 大学5年生の頃、夏休みを利用して横浜市大の小児科に勉強に行かせてもらいました。2週間毎日通っていたら、医局長が「珍しいやつだ。学生は遊んでいるもので、自ら小児科に勉強に来るやつなんていない。」と(笑)。

ちょうど、日本の小児不整脈界では重鎮であった新村先生が大学に非常勤講師でいらして、「勉強に来ています」と言ったら、「無駄なことはするな、俺のクリニックに来て。」と誘われて、週1回、夜6時から、当時1千万円ほどのホルター心電図解析機が置いてある新村先生の自宅で勉強させてもらいました。休みの日はお昼に行って診療と一緒に入れていただくとか、不整脈の勉強を滅茶苦茶していたので、妙に不整脈に強い学生ができあがった(笑)。とはいえ、新村先生は安河内先生とは比較にならないくらい厳しかった。

～カンファレンスで鍛えられる～

編) それで循環器科医になられたんですね。

瀧) 新村先生のところでは英文の文献も読まれたし、学生だけど循環器科のカンファレンスにも連れて行ってもらいました。

編) そこで何か発言したんですか？

瀧) 「瀧くん、これはどうなんだ」って言われて図を書かされて。安河内先生もよく言いますけど、図を書けて。答えられたら「はい、次。」

編) そこで鍛えられたんですね。



愛車ウイリエールとなんか知らない像

瀧) 鍛えられたというか、新村先生が楽しんでいたんじゃないかな、何もわからないアホな学生を相手にして。

～医学部卒業後、神奈川県立こども医療センターへ～

瀧) 新村先生に小児科をやりたいと相談したら、こども医療センターがいいんじゃないかとなって。その当時、神奈川こども医療センターは人気で、30人ほど試験を受けて4人しか受からなかった。同期の一人は今、神奈川こども医療センターの感染免疫科の部長をしています。

～ここは野戦病院か！ 藤沢市民病院小児科～

瀧) 4年後に大学院に行きました。それから藤沢市民病院に1年。そこは一般の小児科で、横浜市大の関連病院の中では殺人的に忙しい病院でした。

編) いったい、どんな感じなのですか？

瀧) 45床の小児科病棟、6床のNICU、20床ほどのGCUを合わせておよそ70床近くの病床に一人で当直。そして救急も見なきゃいけない。当直は5人で回っていた。当直の翌日も働くから、休まないと身がもたない。だから、夜7時～8時には帰る。朝は7時半にスタートで、看護師さんについてもらって10数人の採血を一人で一気にやる。朝の採血が終わると外来で午前中だけで60人診察。午後1時までには終わらせないと、また次の外来が始まる。その後、循環器の専門外来で30人は診察。入院は午前中だけで10人くらい。外の開業医さんもうちにたくさん紹介してきたけど、常に満床だから、10人退院しないと10人入院できない。

～チームワーク～

瀧) ここでのチームワークはよかったね。看護師さんがすごかった。60人を午後1時までに診るなんて、看護師さんの力がなければ絶対にできない。「先生は診るだけ、あとは私」みたいな感じ。病棟でもそう。肺炎の患者さんがいれば、肺炎セットを持ってきて、医師が来るのを待ち構え



小児心エコーの先生方と

ている。大変だったけど半強制的に順応できたし、野戦病院みたいで面白かった。

～小児科の外来患者は減っている～

瀧) 今では当時の藤沢市民病院のような野戦病院的な小児科はもうないです。長野県の一般病院でも外来の患者さんは少なく、午前中20人以下じゃないかなあ。松本の夜間小児救急は、最初にこちらに来た当時でさえ20人くらいしかいなかったかな。予防接種とか進んだし、少なくな

るのは仕方ない。でも横浜の夜間救急はすごかった。夜中の0時から6時の外来なのに60人位は来るからね。年末年始は1日で290人も来たりして。それもインフルエンザだらけ。今ではいい思い出です。

～今の医療は検査に頼り過ぎかも～

瀧) 今はすぐに検査しましょうとなるけど、当時は診察したら家に帰らせて、「何かあったらまた来てくださいね」って感じで、軽症の患者さんは検査しなかった。今は診察より検査に頼り過ぎているかもしれない。患者をきちんと診察して、重症感を見逃さないのは大切。ただ、医療のレベルが以前とは全然違ってきているからしかたない側面もありますけど。

～時代に即した新しいやり方を～

瀧) これから、こども病院もさらに医師教育を充実させていかなければいけないと思う。それに、働き方改革なんかもあるでしょ。どうやって効率よく技術とか知識を伝えていくか。若い人の能力を見極めて育てていく。質が落ちないように、全体のレベルを維持していく。時代に即した新しいやり方を模索していく必要があるんじゃないかな。



小児循環器学会での講演

インタビュアー：宮川麻紀 細川朱美 小出将太

こんなに進んだ!こども病院のIT事情

今や世を上げて「リモート、非接触」が叫ばれています。当院でも新型コロナウイルス感染症対策のため、会議や学会・研修会などをオンラインで開催する環境の整備を進めてきました。1年前にはどうなることかと思われていたオンライン環境ですが、院内SEの活躍もあり今では当たり前のようにリモート会議や研修会が行われています。今回は、院内SE小池弘子さんのインタビューとWeb開催された「ひまわりグループ外来（ダウン症グループ外来）勉強会」の様子をご紹介します。

小池さんインタビュー

～対面からWebに移行できるように支援しています～

編) 今はどんな作業や準備をしていますか？

小) 院内でWeb会議ができる環境がある程度でき上り、院内学級の対象ではない高・大学生の患者さんが遠隔授業を受けられる環境が整いました。今は面会制限下でもリモートで会うことできる予約制Web面会システムの導入を検討しています。他にも、病棟会、ミーティング、面談などが集まるイベント全般についてWeb移行できるように支援をしています。

～仕事量倍増を実感～

編) コロナ禍前と比べて仕事量や種類はどれくらい増えましたか？

小) コロナ前の仕事+コロナ禍特需なので感覚的には2倍くらいです。学会をはじめ多くの会議や院内のカンファレンスまでが一斉にWeb開催となったので、限られた機器をやりくりしてこども病院として恥ずかしくない発信ができるよう日々苦心しています。

～対処するトラブルも聞かれる質問もレベルアップ～

編) オンライン学会や会議の運営は順調ですか？課題は？

小) 手探りで始めて、最初は接続するのも一苦労でしたが、ようやく定着しつつあることを実感しています。それに伴いトラブルや質問される内容のレベルが上がってきたので私自身勉強の毎日です。

～オンライン学会も主催しています～

編) 当院のWeb環境はどのくらいのレベルでしょうか？

小) 他の病院の環境を知る機会があまりないので比較は難しいですが、当院で主催する学会も無事に開催できたので、標準レベルには達していると思いたいです。

～習うより慣れる～

編) ITが苦手な人をその気にさせるコツは？

小) 「習うより慣れる」という言葉があります。フィーチャー・フォンからスマートフォンに移行したら元に戻れないように、IT技術の便利さを一度味わうともう戻ること間違いなし！その便利さや魅力を伝えるのが私の使命だと思っています。

～皆様の喜びの声に癒されています～

編) ストレスが増えたと思いますが、解消できていますか？

小) 「Web会議やってよかった」や「便利になった」などの皆様からいただくお言葉が励みであり癒しです。

～病院はまだまだデジタル化できる～

編) これから充実させていきたいことは何ですか？

小) 紙カルテから電子カルテに移行したように、デジタル化することで安全に、便利に、効率的になるものがまだまだあると思っています。DX(デジタルトランスフォーメーション)で医療の質や職場環境をより良くできればと考えています。

～是非トライしてください!～

編) セっかくなので、是非とも言いたいことがあれば遠慮なくどうぞ。

小) ITやWebという名前が付くだけで敬遠されがちですが、慣れてしまえばスマホのような手放せないマストアイテムになります。ぜひトライしてみませんか。そのお手伝いをさせていただきます！

インタビュアー：小木曾嘉文



「ITにトライしてください」と語る小池さん

ひまわりグループ外来（ダウン症グループ外来） Web勉強会

ダウン症グループ外来は、遺伝科で行っている集団外来です。毎年県内各地から20家族ほどの参加があります。院内の多職種スタッフの協力を得て6回開催していますが、今年度は4回（内3回をWeb）行いました。



会場準備中



Webひまわりグループ外来の会場

Web開催のアンケート回答

ココがよかった

(参加者の声)

- ・自宅から参加できるのはよかった（家で子どもの世話をしながら聴ける、予定の調整がしやすい、通院の時間が省ける）。
- ・Webだったので、子どもがぐずってもすぐご飯を用意してあげられた。
- ・リモートは遠方でも気軽に参加できます（交通費も助かる）。
- ・2日前に招待メールをいただき、スケジュールの確認ができました。
- ・Webについての資料がわかりやすく、事前のテストも



モニター上で参加されている皆さん



小型のモニターで自分を見ながら実演

あったので無事参加できてありがたかった。

- ・事前に資料が配られたので目を通した上で参加できたので理解しやすかった。

(スタッフの声)

- ・Webでは、親御さんのリラックスした表情も確認できてよかった。
- ・Web開催の準備、進行等は回を重ねるたびにスムーズになった。
- ・講義はオンラインの方が聞きやすいと思います。
- ・自宅での参加で、リラックスして参加されているように感じました。
- ・上手に使えばお子さんの日常の様子を確認できるのかなとも思いました。
- ・対面ではないので質問しやすいように感じました。

ココがちょっと残念だった

(参加者の声)

- ・勉強会はWebでも問題ないですが、先輩ママの話や座談会等はやはり顔を見て話を聞きたいです。

- ・招待メールから入りましたが「まだ始まっていません」と画面に出てしまい、そのまま結局参加できませんでした。
- ・Webでは発言なしに終わってしまうので、一人一言でもいいので順番に発言してもらおうのもいいかなと思いました。
- ・親同士が悩みを言い合える場もオンラインでできると思います。

(スタッフの声)

- ・PCのセッティングや操作等、SEさんしかできないことに関しては、いない時のことを考えると不安。
- ・Web操作に慣れていない人にとっては面倒。
- ・スタッフと患者さんとのコミュニケーションがとりづらい。
- ・親御さん同士の情報共有、交換ができなかった。
- ・スマホ画面では見にくい。

Web開催の準備担当者から

- ・初めて参加して、とても良い経験をさせていただき勉強になりました。
- ・Web勉強会への参加方法の説明資料等は、一度作成してしまえば今後も利用できるように、時間をかけた甲斐があったと思います。



カメラに向かって説明しています

- ・SEさんがいないと進まない歯がゆさを感じながらの準備でした。リハーサルも行いましたが、詰めが甘かったと思います。
- ・チームワークや雰囲気がとても心地良かったです。あっという間に終わってしまい淋しいです。



最後ごあいさつの様子

みなさんこんにちは。小児外科フェローの清水です。

今回から全6回にわたり、私が1年間勤務した、オーストラリア・シドニーのお話をします。医療だけでなく、街や食事・文化についてもお伝えしていきます。そうはいつてもしくはまニュースレターなので、まず第1回は、私が勤めていたシドニーのこども病院についてから始めましょう。

シドニーのこども病院

Sydney Children's Hospital at Westmeadは、オーストラリアの中でも1、2を争う大きなこども病院です。入り口のすぐにスターバックスがあります。大きなクリスマスツリーが飾ってあるのに、写っている人が半そで姿なのは、シドニーが南半球で12月は真夏だからですね。白ヒゲつけてモコモコの赤い服を着るサンタさん役はぜひ避けたいものです。(写真1、2)

小児外科は総勢20名超

海外の病院は、限られた拠点病院に医師と患者を集中的に集めるシステムを取っており、この病院にも多くの専門医が集まっています。年間の手術症例は、小児外科だけで2,000件を超えます。長野こども病院が400件位なので、どれだけ大きな規模かがわかるといいます。

小児外科は、専門医・指導医が16人、その下に働くフェローや研修医が10人ぐらいで、総勢20名を超える大きなチームです。毎日のようにたくさん手術が行われていて、肝移植・腎移植も小児外科医の仕事でした。(写真3)



写真1:病院正面



写真2:真夏(12月)の院内ホール 左にスタバ、右にクリスマスツリー



写真3:小児外科チームメンバー



写真4:休日のバーベキュー(職場の同僚と)



写真5:同僚と一緒にパジャ

世界中から多くのドクターがやってくる

そんな大きい病院なので、世界中から多くの医者が勉強のためにやってきます。ヨーロッパやアジア、北米・南米、いろんなところから集まってきます。僕の大の仲良しも、アイルランドやカナダ、スリランカなどから来たドクターたち

でした。仕事だけでなく、終わったあとに飲みに行ったり、休日にバーベキューをやったりして語り合ったのは、忘れられない思い出です。多くの国の人たちと友だちになれることは、何にも代えがたい人生の財産です。ここが私の中で、海外で働くことの一歩のお勧めポイントです。(写真4、5)



写真6:救急には毎日多くの患児が運ばれてきます

日本人は不思議なくらいいませんでしたが、病棟でひとり日本人の看護師さんに会いました。日本で看護師としての勤務経験があり、英語のテストなど受けて、オーストラリアで看護師として働く資格を取ったとのことでした。

「っていうか、トオルは日本人だよ?!」

また、救急にもたくさんの患児が運ばれてきます。私たちはだいたい8人ぐらいで当直を回していましたが、当直に当たると専用のポケベル（今どき?!）が渡されて、そのアラームが常になりっぱなしの夜が続きました。あるとき、日本人の少年が運ばれてきました。日本代表の少年野球チームの子で、遠征先であるシドニーで体調を壊したとのことでした。「っていうか、トオルは日本人だよ?!」とそこで初めて私が日本語を話せるということが他科の医者たちにも浸透し、外科以外の診察の際にも私が通訳で呼ばれることとなりました。（写真6）

コーヒー文化

朝の回診を終えると、手術に入らないチームメンバーは、決まって院内のカフェに立ち寄ります。病院入口近くのスターバックスを含め、院内にカフェは3つもあり、朝から本格的なカプチーノとバナナブレッドが食べられます。コーヒーを飲むことは、オーストラリア人の中で非常に大事な文化の1つです。そこでコーヒーをおごったりおごられたり、また飲みながらコミュニケーションを取るというのがとても貴重な時間です。（写真7）



写真7:カフェのカプチーノとバナナブレッド

スターライトに遊びに行こう!

入院患児のためのプレイルームが、そうとう気合い入っています。そこには、子供たちをエンターテインメントする専属のスタッフが何人もいて、プレイルームに来た子供たちを手厚くもてなしてくれます。シャボン玉やお絵かきなど、あらゆる遊び道具がそろっていて、年長児にはたまらないテレビゲームがずらりと並んでいます。しかも医者や看護師など医療者は立ち入り禁止!子供たちの聖域になっています。こんな場所があれば、「Starlight (プレイ



写真8-10:子供たちの聖域「スターライト(プレイルーム)」

ルームの名前)に遊びに行こう!」と言って、離床を促すのにとっても効果的ですね。（写真8~10）

いかがでしたでしょうか?オーストラリアの病院で働いてみたい!というドクター・ナース、その他医療者の方がいたら、私が紹介できる範囲でいくらかでもお手伝いするので、声をかけてください。

「長野こども病院のプレイルームにもテレビゲーム入れてよ!」というお子さんがいたら、それは私の権力外なので、院長に直接お願いしてください。

今回はシドニーの食事情についてお話しします。ご期待ください。こんな話を聞きたいというリクエストも募集しています。

第20回 私のお気に入り

—小さな手芸作品の“いちこ工房”— 北外来・助産師 古市慶子

小学生の時から手芸が好きで小さな小物を作っていました。
成長するにしたがってあまり手芸はしなくなりましたが、
こちらに就職してから産科病棟で長期に入院している妊婦さんと一緒に、
生まれてくる赤ちゃんのスタイ（よだれかけ）を作製し始めました。

スタイは100円ショップのダブルガーゼを2枚合わせてリバーシブルで製作します。妊婦さんが布を選んだり、出来上がったものを見て嬉々としている様子から、母親の表情になっているなといつも感じます。スタイを作ると布が少し残りますので、私がシュシュやサシェ（匂い袋）を作って妊婦さんに渡すととても喜んでくださいます。



スタイとキューピー

妊婦さんと一緒に作った
スタイ（よだれかけ）とサシェ（匂い袋）



病院で採血するお子さんのためにがんばるといいなと願いを込めて、今話題の鬼滅の刃の生地で作りました。



全集中で採血をがんばるぞ！ 鬼滅の刃の肘まくら

今年度、私はこども病院の勤務と併せて信州木曾看護専門学校3年生の臨時教員として3年生の副担任をしました。3年生は2月に看護師国家試験を控えていますので、合格祈願の必勝だるまのお守りを学生の数だけ作って(22個)、メッセージカードを添えてプレゼントしました(ご利益があるといいのですが)。さっそく参考書などにつけてくれた時はとてもうれしかったです。



◀ 信州木曾看護専門学校3年生のために作った必勝ダルマ22個



参考書に必勝ダルマをつけて、さあ勉強だ〜



必勝ダルマをわたして全員で記念撮影



中国モン族の刺繍を使って髪飾りを作りました

中国モン族の刺繍をもとにヘアゴムも作っています。

小さな手芸作品ではありますが、赤ちゃんの誕生と成長、看護学生の合格、小さい子に痛い採血を頑張してほしいなど様々な願いが込められていると思います。

* 鬼滅の刃の生地はまだありますので、他の部署で肘あてのご希望があれば北外来・古市にご相談ください。

保育士だより 鬼は外～！ 福は内～！

節分は2月3日と思っていましたが、今年は124年ぶりに2月2日が節分でした。

季節の変わり目に起きやすい災難や病気などを鬼に見立て、追い払ったのが節分の始まりです。

いろいろな災いが起きている今、各病棟でも張り切って豆まきが行われました。本物の豆ではありませんが、紙を丸めて作った豆を鬼に向かって「鬼は外～！」と投げました(鬼役のドクターやナース、いつもありがとうございます)。

鬼が怖くて逃げてしまう子、果敢に立ち向かう子、みんな楽しく豆まきをしました。

ところで、「今年は何故節分が2月2日なの？」と子ども

もに聞かれて調べてみました。地球は1年(365日)かけて太陽の周りを回り、元の位置に戻ってきます。ですが、実際は一周するのに365日+6時間(4分の1日)ほどかかるので、365日0時間では地球は元の位置に戻り切れません。そのため、4年に一度、1年の長さを1日(6時間×4回分)伸ばして、その間に地球が元の位置に戻るようにしているのです。これが“うるう年”(2月が29日まである年)です。ただし、それでもまだちょっとした差が残ります。この差をなくすために、100で割れる年はうるう年にしない、しかし400で割れる年はうるう年にする決めて、地球が太陽を1周する日数とカレンダーの1年のずれを調節しています。

昔の日本は春(立春)を一年の初め、節分は新年を迎える立春の前の日としていました。今年はその初めの日にあたる立春を調節した年だったので、2日が節分になったのです。

世の中には知らない事実がいっぱいで、疑問を持つ事はいいことです。ですが、この難しい内容を、どうやって子どもに伝えるか悩む保育士でした。

(宮澤 敦子)



栄養科通信 ミキサー食の指導もしています

こども病院には、いろいろなこどもが入院していて、食事さまざまです。普通食、アレルギー食、離乳食など、栄養科ではその子に合わせた対応をして、食事作りをしています。

口からではなく、「胃ろう」から直接胃に食事を入れている子もいます。家族と同じ食事をミキサーで液状にして栄養を取るのです。胃ろうであっても家族と一緒に食事を提供してあげたい、食事の雰囲気や味を合わせてあげたいという家族の思いに、ミキサー食は助けになります。

お家に帰っても家族が作れるように、ミキサー食の作り方を指導するのも栄養科のお仕事です。普通の食事をミキサー食にする方法、水を入れる量の加減の仕方、サラッと

した仕上がりにする方法、いろいろな食材の取り方の工夫なども、実際に作りながら指導しています。今回聞いたお母さんは「病院と全く同じは無理でも、工夫して作ってこうと思います」と細かくメモをとり、早速ミキサーを購入したそうです。

病院にいるみんなの食事に気を配っている栄養科です。



キョウノイチマイ

～イラスト & 解説 by 倉田 敬～

横顔を描くのが好きです。いろいろな描き方をしますが、黒ともう一色でシンプルにまとめることが多いです。優しい表情から悲しそうな表情まで横顔で表現するのが好きなんだと思います。小木曾編集長には女性のイラストでいいと言われているのですが、今回は男性も載せることにしちゃいました(笑)。



編集後記

鳥は恐竜の子孫だそうです。元恐竜とはいえ、鳥は空を飛ぶ生活をしているので体を軽くするために食べた物をすぐに排泄します。当然地上の都合などは気にかけませんから、ベランダや車を汚したり、何の落ち度もない人間の頭に落下物直撃なんていう悲劇さえ発生します。こうした迷惑千万な「頭上注意」の一方で、「立つ鳥跡を濁さず」という言葉もあります。水鳥だって水面から飛び立つ前に体を軽くしている(排泄している)はずなのに、なぜか清潔でさわやかな印象が残るという見事なイメージ戦略です。さて、3月は大勢の人が仕事や進学などで移動する季節になります。身軽な方が動きやすいのは鳥も人も同じです。断捨離がちょっと苦手であったとしても、水鳥のイメージ戦略を見習ってキレイに飛び立てば、思わずギャップ萌えされるかもしれませんよ。

小木曾

長野県立こども病院 外来医師担当表

2021年3月1日現在

外来名	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	
南棟外来	整形外科	酒井 典子 樋口 祥平(AM)	高橋 淳 (PM) (第2) 大場 悠己 (PM) (第4)	松原 光宏 酒井 典子 樋口 祥平	松原 光宏(AM) 酒井 典子(AM)	松原 光宏(AM) 酒井 典子(AM) (リハビリ) 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(AM) (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 膠原病・免疫不全外来			丸山 悠太(AM) (第2・4)		
	血液腫瘍科 血液・腫瘍外来	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 (内科・外科)	■内科 瀧間 浄宏(AM) ■外科 小沼 武司(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(AM) 沼田 隆佑(AM) 赤澤 陽平(AM)
	循環器科 成人先天性外来		元木 博彦(AM) (第2・4)			
	放射線科			小岩井慶一郎(AM)		
リハビリテーション科					リハビリ装具(AM) ^{※3}	
こころの診療科					篠山 大明 ^{※1} (再診のみ)	
北棟外来	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 皮膚・排泄ケア外来	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) 山内 翔子(AM)	稲葉 雄二 (AM) (PM第2・5) 西岡 誠(AM) 齊藤 真規(AM) 竹内史穂子(AM) (第3)	福山 哲広(AM) (第2・4) 渥美 香奈(AM) 今井 憲(AM) 竹内史穂子(AM)	稲葉 雄二 本林 光雄
	小児外科 胃腸・中心静脈栄養外来					高見澤 滋
	新生児科	小田 新(第1・3) 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 秋元 柁人(AM)	一之瀬優子(AM)	野口 昌彦 矢口貴一郎 秋元 柁人(AM)	野口 昌彦(AM)	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 ■腎臓 大森 教雄(第1)	■消化器 中山 佳子(AM) (第1) ■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・4・5) 古庄 知己(AM) (第3)	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 胎児心臓外来		赤澤 陽平		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) 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

※3 リハビリ装具は整形外科酒井医師の診察となります。

★診察時間：午前9時～午後4時 ★休日：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