

## 感染制御室だより on-line

こども医療センター感染制御室から、感染対策に関する情報を「感染制御室だより on-line」として年 4 回の配信を始めました。医療関係者ではなくても分かりやすい内容になっているので、ぜひご活用ください。



## 患者さんのご紹介について

原則として15歳中学生までのお子さんが対象になります。

神奈川県立こども医療センターは、紹介・予約制で診療をしています。

### ご紹介・ご予約方法について

**地域医療連携室宛てに、診療情報提供書（紹介状）を郵送してください。**  
(画像 CD がある場合は同封してください)

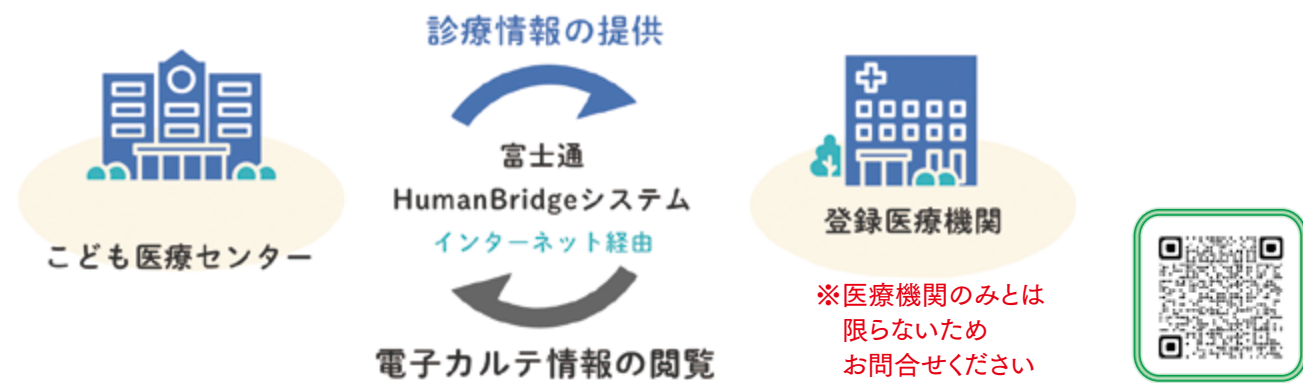
▼  
内容を医師が確認し、受診日を設定させていただきます。

▼  
受診連絡票(受診日のお知らせ)を患者さんご家族と紹介元医療機関へ郵送します。  
診療情報提供書の書式は自由ですが、専用ハガキ・封筒もあるのでご利用ください。



## かながわこども医療ネット

(株) 富士通 HumanBridge を利用して、こども医療センター電子カルテ情報の一部を確認できます。



### 【当センターフォロー中の患者さんの急患受診】

必要に応じて**医師から当センター担当医宛に電話でご連絡ください**。医師からの連絡が難しい場合は、患者さんから直接担当医に電話連絡をお願いします。

【編集・発行】 地方独立行政法人 神奈川県立病院機構 神奈川県立こども医療センター 地域医療連携室  
〒232-8555 神奈川県横浜市南区六ツ川 2-138-4 TEL: 045-711-2351 (代) FAX: 045-710-1933  
ホームページ: <https://regional-medical-liaison.kcmc.jp/>



地方独立行政法人 神奈川県立病院機構  
神奈川県立こども医療センター

2025年11月  
VOL.58  
登録医療機関数  
982件  
<2025.10現在 実数>

# 地域医療連携室だより

## 子どもと家族をつなぐ“ハブ”として —患者家族支援部の取り組み—

患者家族支援部部長兼総合診療科科長 田上 幸治



患者家族支援部部長／総合診療科科長の田上 幸治です。患者家族支援部は、病気や療養に伴う「困りごと」の相談を受け止め、院内各部門と連携しながら、福祉・教育・行政など地域の資源へ確実につなぐ“ハブ”の役割を担っています。当院には血液・腫瘍の患者さんが多く、治療の長期化に伴うご家族の支援にも力を入れています。小児から成人医療へ移る「トランジション」期には、切れ目のない医療が受けられるように支援を進めています。

近年は虐待対応、とくに性虐待への体制整備にも注力しています。児童相談所や自治体と緊密に連携し、神奈川県と協働して、適切な支援につながる仕組みづくりを進めてきました。

このたび、神奈川県立こども医療センターが中心となり、丸善書店から『10代のからだところの不安解消BOOK』を刊行しました。からだや病気の基礎知識に加え、不登校や薬物など現代的



な課題も扱う10代向けの家庭の医学書です。思春期は保護者が関わりにくい時期だからこそ、本人が自分のからだところを理解し、必要時に助けを求められる情報が重要です。本書では、QRコードから信頼できる最新情報へアクセスできる工夫を取り入れました。インターネット上の情報は質がさまざまです。正確な情報源へ導くことも、私たちの大切な役割と考えています。

患者家族支援部はこれからも、患者さん・ご家族・地域の支援者と力を合わせ、子どもたちが安心して成長できる環境づくりを進めてまいります。



## こども医療センターはどんなところ「診療科紹介」

### 皮膚科

2024年4月から皮膚科科長に就任された鈴木 華織先生に、こども医療センターの皮膚科の特徴をお聞きました。

#### Q1 どのような患者さんを診ていますか？

**A** 母斑や血管腫、乳児湿疹やアトピー性皮膚炎、皮膚感染症、皮様嚢腫や石灰化上皮腫などの皮膚腫瘍、先天性皮膚欠損症などの形成異常、蕁麻疹、水疱症、角化症、先天性皮膚疾患、脱毛症、膠原病など、幅広い疾患の患者さんを診ています。皮膚腫瘍は局所麻酔の手術をしています。



#### Q2 血管腫では、どのような患者さんが多いのですか？

**A** 乳児血管腫の患者さんが多く、生後1か月未満の患者さんから診療をしています。乳児血管腫はレーザー治療とβ遮断薬（プロプラノロール）内服治療があり、レーザー治療は生後6か月ごろまでに治療を開始をすることが好ましいです。内服治療も生後2～3か月ごろの開始をオススメしています。内服治療では副作用が起きてしまう可能性があるため、最初に1週間入院をして内服導入をし、そのあとは約半年ほど月1回の頻度で外来通院があります。



単純性血管腫

#### Q3 どんな患者さんにレーザー治療を行っていますか？

**A** 乳児血管腫（いちご状血管腫）、毛細血管奇形（単純性血管腫、ポートワイン母斑）、毛細血管拡張症（クモ状血管腫）、太田母斑、異所性蒙古斑の患者さんに行っています。扁平母斑や色素性母斑は対応できる機器がないため、治療可能な医療機関を紹介しています。

所持しているレーザー機器は色素レーザー（Vビームレーザー）、Qスイッチアレキサンドライトレーザー（アレックスIIIレーザー）です。色素レーザーおよびQスイッチレーザーは保険診療上、3か月間隔での治療となります。表面麻酔を塗ったあと、1時間麻酔が効くのを待ち、その後照射をします。入院ではなく外来で行いますので、照射が終わったら帰宅できます。保険適応外の疾患へのレーザー治療は行っておりません。



太田母斑

#### Q4 アトピー性皮膚炎はどのような治療をしていますか？

**A** 最初から強い治療はしておりません。治療の基本は①保湿剤によるスキンケア、②ステロイド軟膏をはじめとする抗炎症薬の塗布による外用療法、③悪化因子対策、の3つが主体です。保湿剤が皮膚に合っていなかったり、外用量が足りていなかったり、そのような基本を保護者の皆様と一つ一つ見直すことで、湿疹が治りませんとご紹介になった患者さんの多くがみるみるうちに良くなっていきます。

ただ、ごく一部の重症患者さんは、この3つを見直しても一進一退を繰り返してしまいます。最近では重症患者さんに対して、生物学的製剤や抗体製剤などの新しい治療が増え、症状のコントロールができるようになってきました。生後6ヶ月から使用できる製剤もありますので、きれいな状態がなかなか維持できないと感じた際には、ぜひご相談ください。

## 今、知っておきたい小児医療の新常識

### NICUのファミリーセンタードケア

#### —赤ちゃん和家人の力を最大化するために—

これまでのNICUは、感染予防や医療者の治療・管理をスムーズに進めるため、ご家族が赤ちゃんに触れ合える時間や関われる内容が制限されがちでした。しかし、現在では家族との時間が赤ちゃんの心身の発達に非常に重要であり、また家族にとってもその後の育児に繋がる大切な時間であるという認識が広まっています。

その中でNICUのファミリーセンタードケア（Family-Centered Care: FCC）とは、赤ちゃんだけでなく、その家族もケアの中心として捉え、ご家族が赤ちゃんの治療や日常のお世話（ケア）に主体的に関わっていただけるように、医療スタッフがサポートする考え方で。



新生児科  
齋藤 朋子

#### ファミリーセンタードケアの効果（最新研究エビデンス）

- 赤ちゃん：体重増加が良好となり、情緒・行動問題の軽減、入院期間の短縮、身体発育の促進、退院後の予定外受診の減少が報告されています。
- 家族：NICU入院中のストレス・不安が低下し、退院後の育児ストレス軽減や親子関係の向上、家族の滞在時間やカンガルーケアが増加し、産後うつとの軽減につながる可能性が示されています。



図 FCCのステップ

#### ファミリーセンタードケア(FCC)は家族に優しいだけ？

FCCは「家族に優しいケア」ではなく、**家族をケアチームの一員として位置づけ**、NICUで赤ちゃんのそばにいる時間を確保し、医療者と**共同で意思決定**しながら家族の自信とスキルを育て、退院後の**自律した育児**につなぐアプローチです。ゴールは、ただ、一緒に関わるのではなく、家族の中で赤ちゃんが安心して成長・発達できること。そのために家族への包括的な支援を組み込みます。



### 神奈川県立こども医療センターでのファミリーセンタードケア

#### 家族にとって居心地の良いNICU環境

NICUは集中治療を行うとともに、赤ちゃんの生活の場であり、家族が育児を始める大切な場でもあります。当院では2019年、「赤ちゃん・家族・スタッフそれぞれにとって快適な環境」をコンセプトに、NICU・新生児病棟の改築を行いました。その一つが6床設計した家族滞在型個室です。「かるがもルーム」と名付けたその個室には家族用ベッドが設置しており、出産直後から両親が休みながら過ごせるようになっています。さらに、各ベッドサイドにはリクライニングチェアを設置し、「赤ちゃんの横は家族の居場所」という思いを込め、長時間でも快適に過ごせる環境を目指しています。

#### 家族の自律的な育児をNICUからサポート

当院では、家族みんなが赤ちゃんと過ごせるように、両親や祖父母の面会に加えて、2014年からきょうだい面会を行っています。「兄妹としての自覚が芽生えた」といった声があり、両親も赤ちゃんを含めた家族の姿をより具体的にイメージできるようになっています。

病状説明はできるだけ両親そろって聞いてもらっています。両親が赤ちゃんの状況を共有し、育児と一緒に担うことは夫婦の関係性にも良い効果があると考えています。また、胎児診断の場合

は、妊娠中から「アドバンス・ケア・プランニング(将来の治療や過ごし方をあらかじめ一緒に考える取り組み)」を始めています。治療の選択肢や予測を共有し、赤ちゃんとうとう過ごしたいかを家族と話し合うことで、赤ちゃんを迎える準備につながります。

集中治療の中でも家族ができることはたくさんあります。最初は触れることすら不安に感じるかもしれませんが、スタッフと一緒に少しずつ経験を重ね、最終的には家族自身が赤ちゃんのニーズに合わせて自律的に育児できることを目指しています。

#### 最後に

NICUで過ごす時間は、人生のほんの一部にすぎません。だからこそ、私たちは赤ちゃんを支える主役である家族に対して、説明するのではなく、一緒に考えて選んでいく姿勢を大切にしています。家族と医療者が信頼し尊重し合うことで、赤ちゃんにとって最善の治療やケアを形づくるチームになれると考えています。



引用先「がんばれ!小さき生命たちよ Ver.2  
<https://nicu25.blog.fc2.com/>」