

4-1-1 総合診療部

4-1-1-1 小児期診療科

1. 概要、特色

国内では、小児科医不足から小児病棟を閉鎖する病院が増加しているが比較的小児科医の多い東京都内でも同様の状況である。小児・周産期の専門医療センターとして設立された当センターは、高度専門医療を担うだけでなく、地域の医療の中核病院としての役割も担っている。

全国から専門診療科に紹介される高度・専門医療を必要とする患者の場合は、総合的に子どもを診る立場として、発育、発達、日常の問題から専門的な治療までを専門医とのチーム医療で担当している。さらに、専門的医療が終了し、在宅医療への移行、緩和医療などこれまで小児科分野では充分でなかった分野のモデル医療を推進している。

地域の中核病院としては、東京都世田谷区、大田区、杉並区、目黒区、調布市、狛江市、神奈川県川崎市、横浜市を主として24時間受け入れ可能な一次・二次・三次医療施設として機能することで、小児の一般的救急疾患の治療を救急診療科、集中治療科とも連携し実施している。

小児期診療科で働く医師の多くは、医学部卒後3年目から8年目の若手医師であり、これから小児科専門医を目指すために研修中である。小児救急、プライマリ・ケアから高度専門医療まで担う当センターでの研修は、小児科が扱うあらゆる疾患、患者とふれあうことができ他に類をみない小児科研修施設となっている。

2. 診療活動、研究活動

2.1 外来診療

総合診療外来、外科系専門診療科予診外来、新生児・乳児健診、予防接種、発達外来を実施している。当センターでは、救急疾患は救急センターを窓口にし、専門性の高い疾患は専門診療科を窓口に行っていることから、それ以外のすべての小児疾患の窓口となっているのが総合診療部の外来である。

外来での診療体制は、主にレジデント医師が診察にあたり上級医師が指導をする体制で実施している。

2.1.1 総診初診

救急に受診する必要性はないがどの診療科で診てもらったら良いのかわからない場合、セカンドオピニオンも受けついている。最近の傾向は、発達遅滞、頭痛・腹痛、不定愁訴、夜尿、不登校なども増えてきている。

2.1.2 総診再診

総診初診で受診した患者のフォローアップと救急センター受診後のフォローアップを行い、その後の地域医療への橋渡しも行っている。

2.1.3 総合予診

外科系専門診療部を受診する患者の多くの患者を総合的に診察する目的で実施している。特に外科的手術・麻酔を実施するためには、全身状態、合併症の有無、コントロールが重要となるので内科的に総合的に診察する機会を設けている。

2.1.4 特殊外来

発育障害、不定愁訴、尿路感染症、肺炎、頭痛・腹痛、発達・神経、川崎病等に関しては、専門診療科との中間的外来として総合診療部の研究班ともリンクして特殊外来として実施している。特殊外来とすることで、系統的治療方法、診察方法の検討が行われ診療、研修、臨床研究の質を高めている。

2.1.5 予防接種

当センターを受診する患者で特に基礎疾患を持ち、接種スケジュールの調整が難しい場合、アレルギーや免疫不全があり一般では接種困難な場合も含めて対応する外来を実施している。

2.1.6 在宅医療

呼吸管理の必要な患者、その他在宅医療の必要な患者への対応を在宅医療相談室と連携して実施している。高度専門医療を実施している医療施設では、重症障害児に対するモデル的医療を推進していく必要があり、今後増加する可能性がある分野であり課題となっている。

2.1.7 健診

当センター出生児の1ヶ月健診を実施している。一般診察、ビタミンK2内服、発育発達のチェック、母乳指導、栄養指導など他職種も含めた指導を実施している。

2.1.8 発達外来

当センターにおいて出生し、基礎疾患、多胎、障害、新生児における集中治療実施患者を中心に発達の評価を行い、療育センターにつなぐなどの対応を行う外来を実施している。

2.2 病棟診療

当センターの7階から11階までは各フロアに2病棟ずつあり（11階は1病棟）、外科系、学童、乳幼児、思春期、成人病棟と年齢に合わせた病棟構成になっている。年齢に基づく病棟構成とすることによって、各病棟の設備、支援が整備しやすい反面、専門診療科の患者が各病棟に分散するという問題点もある。総合診療部では、スタッフとレジデント数名で各フロアごとのチーム制にしている。それぞれの病棟には、総合診療部で中心的に診ている患者と専門診療科が診ている患者が混在しているが、総合診療部のフロアチームでそのフロアの他の診療科の患者へも対応できる体制をとっている。

2.2.1 7階外科疾患病棟

第二専門診療部の外科系診療科を主科とする患者と総合診療部の患者の入院病棟である。多くの外科系患者の術前、術後管理に総合診療部の7階フロアチームが関わっている。全身状態の管理、呼吸管理、検査、合併症の管理、発達発育面での指導管理、予防接種、退院後の管理の指導、在宅医療指導等で関わっている。

2.2.2 8階学童病棟

総合診療部を主科として入院する疾患は、肺炎、気管支炎、喘息発作、胃腸炎、クループ、被虐待、髄膜炎、外傷、熱傷、HUS など救急センターから入院する一般的小児急性疾患である。そのほか、血液腫瘍、ねたきり呼吸管理、終末期医療、緩和医療を必要とする患者について専門診療科との併診をしている。

2.2.3 9階乳幼児病棟

総合診療部を主科とする入院は、主に肺炎、気管支炎、細気管支炎、喘息発作、胃腸炎、クループ、髄膜炎、被虐待などの救急センターからの入院と NICU から転棟の呼吸管理を必要とする患者である。

2.2.4 10 階思春期病棟、11 階成人病棟

総合診療部思春期診療科を中心として診療をおこなっている。思春期診療科参照。思春期に特有な病態、疾患の他に、キャリアオーバーとして先天性、小児期に発症した疾患の成人への持ち上がりに関してどのように診療を行っていくかが大きな課題になっている。

2.2.5 療育ケアチーム

重症障害児で長期入院および頻回入院児を対象にしている。療育施設への紹介、在宅医療などゴールを設定し統一したケアができるように、総合診療部、神経内科、リハビリ科、看護部、ケースワーカーでチームを作り、回診、検討会を実施している。在宅人工呼吸患者も多く、地域担当者との連携作りを行っている。

2.2.6 緩和ケア対応

重度疾患で、長期生存が困難な児と家族を対象にしている。医師、看護師、保育士、心理士、ケースワーカーでノウハウを蓄積しモデル的に実施している。

2.2.7 病棟当直

病棟 7 階～11 階の平日 17 時～翌日 8 時 30 分まで、休日 24 時間を東病棟、西病棟各 1 名のレジデント医師で担当している。各病棟での申し送りを夕刻におこない総合診療部だけではなく専門診療科患者へも一次対応および救急からの新入院の対応を行っている。

2.2.8 カンファレンス

夜間の状況等を、毎日朝 7：30 からのモーニングカンファレンスで報告している。

3. 研修、評価

3.1 外来指導体制

外来でのレジデント指導体制は、曜日ごとに指導スタッフを決め、外来診療時間は常時レジデントが相談できる体制を確保し、夕方には当日の診察を外来担当レジデントとレビュー、プレビューをできる時間を確保した。

3.2 病棟指導体制

各フロアで 1 チーム体制として、スタッフ 1 名に 3 年目レジデント (R3) 1 名、1 年目、2 年目レジデント 2～3 名体制とした。朝 7 時 30 分からの全体カンファレンス後各病棟の回診、午後各病棟でのケースカンファレンス、当直申し送りを実施している。

3.3 研修スケジュール

レジデント研修スケジュールは、3 年間を基本として、8～12 週で各病棟、外来、救急センター、ICU・麻酔科、新生児、NICU および選択診療科をローテーションするスケジュールを消化することになっている。各ローテーションの期間にチームのスタッフと面談を行い評価を受ける。

3.4 レジデント向けセミナー等

週 1～2 回のランチタイムミーティング、週 1 回の夕方イブニングセミナー、放射線カ

ンファレンス、不定期のカンファレンスを開催しレジデント研修を実施している。

3.5 ポートフォリオ

レジデント医師の評価、自己評価の資料として自ら情報収集し個人ファイルにファイリングしておくポートフォリオを試行した。

3.6 学会認定施設

下記に学会の認定施設であり、専門医に向けての研修期間として認められる

- ① 日本小児科学会認定研修施設
- ② 日本アレルギー学会認定研修診療科

3.7 研修会・研究会開催

- ① 平成 19 年 5 月 17 日 第 11 回アレルギー臨床懇話会（対象：世田谷区、目黒区、狛江市医師会小児医療従事者）、公開症例検討会
- ② 平成 19 年 11 月 22 日 第 10 回アレルギー臨床懇話会（対象：世田谷区、目黒区、狛江市医師会小児医療従事者）、公開症例検討会
- ③ 平成 19 年 7 月 29 日 第 12 回日本ラテックスアレルギー研究会（広島市）

4. 研究

4.1 臨床研究

4.1.1 赤澤 晃 主任・分担研究分

- ① 平成 19 年度平厚生労働科学研究費補助金による免疫アレルギー疾患予防・治療 研究事業 研究課題名：「気管支喘息の有症率、ガイドラインの普及効果と QOL に関する全年齢全国調査に関する研究」（主任研究者）
- ② 平成 19 年度平厚生労働科学研究費補助金による免疫アレルギー疾患予防・治療 研究事業 研究課題名：「アレルギーのテーラーメイド治療管理ガイドラインの確立と実用化」（分担研究者）
- ③ 平成 19 年度環境再生保全機構研究助成金による「大気汚染による健康影響に関する総合的研究」：小児喘息の長期経過・予後調査及びその予知法の研究に関する検討グループ（ワーキンググループリーダー）

4.2 臨床治験

4.2.1 赤澤晃 責任医師分

- ① ブデソニド吸入薬
- ② 13 価肺炎球菌ワクチン

5. 社会的活動

5.1 講演講師など

5.1.1 赤澤 晃

1. 東京都福祉保健局健康安全室「平成 19 年度子どもの食物アレルギー対策検討部会」講師
2. 独）人環境再生保全機構「ぜん息予防等に関する講習会」講師
3. 第 1 回相模原臨床アレルギーセミナー 講師
4. 北区 15 歳未満転地療養事業平成 19 年度ぜん息サマーキャンプ指導

5. 独) 環境再生保全機構平成 19 年度保健指導研修「患者教育の重要性について」講師
6. 江東区保健所地域保健課「子どものアレルギーとぜん息予防について」講演
7. 独立行政法人国立病院機構相模原病院臨床研究センター「第 1 回相模原臨床アレルギーセミナー」講師
8. 日本保育園保健協議会「日本保育園保育協議会会員生涯研修会」講師
9. 葛飾区保健所地域保健課 平成 20 年度「知識普及講習会」講師

5.2 学会活動

5.2.1 赤澤 晃

日本アレルギー学会認定指導医
日本小児科学会専門医
日本アレルギー学会評議員
日本小児アレルギー学会評議員
小児気管支喘息治療管理ガイドライン作成委員
国立医療学会評議員
日本ラテックスアレルギー研究会代表
小児臨床薬理・アレルギー・免疫研究会代表