

毎年恒例のイルミネーションを開催中です!(1月31日まで)



毎年恒例のイルミネーションを、今年も2021年11月26日～2022年1月31日の期間で開催しています。去年は研究所壁面の大きなツリー型のイルミネーションを新調しましたが、今年は中庭の木々を彩るイルミネーションを皆さまからのご寄付で新しくしました。イルミネーションは、病室からも見られるため、入院している子どもたちに季節を感じてもらおうイベントとして、また新型コロナウイルスへの対応にあたる医療従事者の心を癒すイベントとして、好評を得ています。

なお、今年のイルミネーションの設置費用については、ニュースキンジャパン株式会社さま、一般社団法人mudefさまからのご寄付で賄っています。

また、今年は各病棟に設置するクリスマスツリー(20個)を寄付金で購入させていただきました。NICUのツリーには、現在NICUに入っている赤ちゃんの足型と「みんなが元気になりますように」といった保護者の方のメッセージが書かれており、皆さんの思いの籠った、心温まるツリーになっています。



子どもたちの命を守るための医療機器の整備や、療育環境の改善のためにご寄付をいただくとありがたく存じます。当センターへの寄付は税制上の優遇措置(寄付金控除)を受けることができます。詳細はHPをご覧ください。
<https://www.ncchd.go.jp/donation/application.html>



各所連絡先

患者ご家族からのご予約 予約センター 〈直通〉03-5494-7300(月～金 9:00～17:00)

●医療機関の先生からのご予約・お問い合わせ

救急の場合 救急センター 〈代表〉03-3416-0181(24時間受付)

小児集中治療室(PICU)への転送・搬送 03-5494-7073 小児救急搬送チームにつながります

新生児集中治療室(NICU)への転送・搬送 03-3416-0181 NICUにつなぐように伝えてください

母体搬送 03-3416-0181 母体搬送担当の医師につなぐように伝えてください

早期に診療が必要な場合
セカンドオピニオン外来
医療機器の共同利用(放射診断部) 医療連携室 〈直通〉03-5494-5486(月～金 8:30～16:30)

国立成育医療研究センター 広報 SNS National Center for Child Health and Development

国立成育医療研究センターや、成育医療に関する様々な情報を投稿しています。ぜひ、フォローしてくださいね。



発行：国立成育医療研究センター 理事長 五十嵐 隆
 編集：企画戦略局広報企画室 村上 幸司 近藤 留衣 田地 美香
 〒157-8535 東京都世田谷区大蔵 2-10-1 電話：03-3416-0181 FAX：03-3416-2222

成育だより

Contents

NEWS/セミナー・シンポジウムのご案内

ふれあい通信/センターの取り組み

診療科のご案内/事務部紹介/施設紹介

新任挨拶/研究開発のトピックス

Information



国立成育医療研究センター

第25回日本看護管理学会学術集会(2021年8月28日(土)・29日(日)開催)にて「オーラル賞」を受賞

副看護師長 紙屋 千絵



受賞した演題は「実地指導者が自らの指導実践をリフレクションする機会と実地指導者が定期的に集まる会議の実態との関連」です。

実地指導者とは、新人看護職員に対して臨床実践に関する実地指導、評価を行う者です。指導者は指導実践について語り、他者から指導実践について助言をいただくことで、自身もリフレクションする機会になることを全国調査により明らかにしました。

本研究の成果は、現任教育の中で実地指導者を支援する看護管理者・教育担当者・先輩看護師が実地指導者を支援する上でも活用可能となります。

第3回日本在宅医療連合学会大会

(2021年11月27日(土)・28日(日)開催)にて優秀演題に採択 在宅診療科診療部長 中村 知夫



演題は、「AI技術を用いた医療的ケア児支援システム構築の取り組み」です。これは、当センターのAIホスピタル事業の一つとして行った内容で、ウェアラブルデバイスとストレス計を用いた介護負担の客観的な評価ツール開発に向けた研究です。

本研究で、リスト型ウェアラブルデバイスやストレス計の有用性は見えてきましたが、市販のデバイス利用による汎用化、継続性を見据えたビジネスモデルの構築など、皆さまに利用していただくためには、多くの解決すべき問題も明らかとなりました。今後も、お子さんと保護者にとって有益なAI技術の利用を目指して研究を継続していきたいと思っておりますので、ご支援の程よろしくお願いたします。なお本研究に当たり、ご協力いただいた多くのおみなさまに感謝申し上げます。

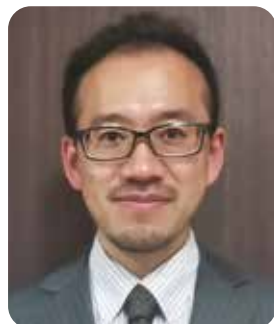


リスト型
ウェアラブルデバイス

ストレス計

日本周産期・新生児医学会 2021年度臨床研究Award受賞

臨床研究センター研究員 三好 剛一



研究課題：胎児頻脈性不整脈および徐脈性不整脈の疾患レジストリを用いた予後調査
日本周産期・新生児医学会において、新たな多施設共同の臨床試験や疾患レジストリの企画・立ち上げを支援することで、周産期新生児領域の臨床研究の活性化と当該領域における患者・家族の予後やQOL向上に貢献することを目的として、「臨床研究 Award」が設立され、本研究課題が採択されました。

本研究では、日本胎児心臓病学会を中心として、胎児頻脈性不整脈および徐脈性不整脈の疾患レジストリを構築して、日本における有病率、胎児治療の実態、予後を明らかにすることを目的としています。中長期的な予後も見据えた胎児治療の適応・治療法の選択などの新たな周産期管理方針を策定するとともに、医療従事者や妊婦さんが治療を選択する際に利活用可能な臨床情報として社会へ還元したいと考えています。ハードルは高いですが、将来的には、臨床試験や治療における外部対照や製販後調査にも利活用できるようなレジストリデータベースを目指しています。

セミナー・シンポジウムのご案内

第7回プレコンセプションケア・オープンセミナー
「“性”と妊娠・出産における光と影-「世界」を知り、日本の未来を描く」

開催日時 ①2022年1月18日(火) 17:30~19:30 済
②2022年2月17日(木) 17:00~18:30 予定
③2022年3月初旬 17:00~18:30 予定

開催方法 オンライン (Zoom使用予定)

対象 医療者・保健行政従事者・健康教育関係者・健康経営関係者・ヘルスケア産業関係者・マスコミ関連・その他一般

内容 日本における現状と課題について議論すると共に、世界で行われているプレコンセプションケアの好事例を学び、活かすことで日本のプレコンセプションケア力の底上げをはかる。

第1回「プレコンセプションケア」とは?—日本の“性”と妊娠・出産における光と影
第2回「世界のプレコンセプションケアを知る」
第3回「世界」を踏まえた日本の未来と取り組み

参加料 無料

申込み方法 下記のセミナー申込みページよりお願いいたします。

第2回 <https://precon7-2.peatix.com/>
※準備が整い次第オープン

第3回 <https://precon7-3.peatix.com/>
※準備が整い次第オープン



ふれあい通信

世界早産児デー

NICU/ 新生児科

11月17日は世界早産児デー(World Premature Day)です。世界では10人に1人が早産(37週未満)で生まれるということ、広く社会に知ってもらうため、2008年にヨーロッパの家族会が中心となり提唱されました。現在は世界中で賛同の和が広がり、この日には世界各地のモニュメントがシンボルカラーである紫色にライトアップされ、新生児集中治療室(NICU)では紫を基調としたスクラブを着たり、ロゴを用いた飾り付けを行ったり、さまざまな形で、お子さんやそのご家族を応援しています。当院でも、1階豆の木広場付近でNICUを卒業された早産児の写真展を開催し、病棟内では、飾り付けや入

院されているお子さんの「てがた・あしがた」展を行いました。また、お子さんやご家族を応援する缶バッジをNICUで働く医療従事者だけでなく、売店やレストランのみなさんにも装着していただきました。この日をきっかけに、ひとりでも多くの方にNICUで頑張るお子さんやご家族に思いを馳せていただければと思います。



渡航移植同行報告

8東 看護師 御手洗 佳奈

国内での15歳未満の心臓移植希望登録者数は2021年現在で73人、補助人工心臓装着期間は5年を超える例も報告されています。

今回、私は渡航移植に踏み切った3歳の女の子と家族とともにNY州にあるジョン・F・ケネディ国際空港まで同行してきました。

拡張型心筋症という心臓の病気が発覚してからは、体外式補助人工心臓(VAD)という機械を着けての生活を余儀なくされました。2mのチューブで繋がれた機械が心臓の代わりになってくれているので、移植が終わるまで家に帰ることができず、4つ上のお兄さんとはビデオ通話など画面の中でしか会えない日々が続いていました。そんな生活を2年ほど送っていた家族が、渡航を決意した時から、お子さんには色々な方法でアメリカに行くことが伝えられ、自ら「アメリカ行くー！」と言うほど準備が整った状態での出発となりました。ジョン・F・ケネディ国

際空港まではメディカルジェットと言われる医療用の飛行機で、約15時間かけて北海道の新千歳空港、アラスカ州にあるアンカレッジ空港の2つを経由して向かいます。移動中は1日3回の内服をさせたり、気圧の変化で機械が不具合を起こしていないかをMEさんとチェックをしたりします。離着陸で啼泣したり、気圧の変化で嘔吐するなど、全て順調には行きませんが、大きなトラブルなくアメリカに辿り着くことができました。今回は家族4人が搭乗することができ、久しぶりに家族揃った時間を過ごしながら、こんなに大変な状況の中でもお母さんが「幸せだなあ」と呟っていたことがとても印象的でした。無事に移植を終え、笑顔で元気に帰ってきてくれることを祈っています。



小児気道疾患センター

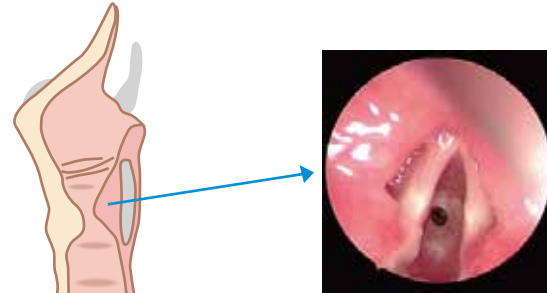
診療部長
守本 倫子



呼吸をすると吸気は鼻から口→喉頭→気管、気管支→肺に到達して血液の中に酸素が溶け込みます。鼻から喉頭までを上気道、気管から肺までを下気道と呼んでいます。乳幼児が吸気時に「キューキュー」と苦しそうな音をたてたり、胸のあたりがペコペコとへこんでいたりすることがあります。小児の気道は大人よりも細く、柔らかく、つぶれやすいため、かぜや感染症などで少し腫れたり痰が増えたりすると、それだけで呼吸困難になってしまうことがあります。安定した呼吸ができるようにするにはどうしたら良いのか？また気管切開は必要か？どうやったら気管切開孔を閉鎖することができるのか？こういった相談が私たちのところへ全国から届きます。

小児は体格が小さいため、症状も強く、治療もそれだけ困難になりがちです。気管切開をしていた場合は、安全を保ちながら就園や就学、また友達とのコミュニケーションの問題など、子ども自身もご家族もストレスが大きいです。海外ではすでに小児気道疾患センターがいくつも設立されており、こうした疾患を複数の専門家の目で見て、意見交換しながら診断や治療が行われています。当センターでは呼吸に関する内科的な治療や、外科的な治療をそれぞれの専門家が行うのみでなく、その後の嚥下機能の評価や呼吸・発声訓練を放射線科やリハビリ科が積極的に補ってくれることで、とても風通しの良いチームとして診療を行うことができます。特に最近は※声門下狭窄の患者さんが多く来院されます。口から呼吸ができないため、小さい頃から気管切開されているのですが、早くカニューレを抜いて声を出せるようにしたい、と希望されます。さまざまな精密検査を行って、内視鏡で低侵襲に手術を行うか、もしくは軟骨を用いて大きな再建術を行うのかなどの治療方

針は患者さんおよびご家族が納得するまでわかりやすく説明しています。声門下のみの狭窄だと思っていたら、他にも狭窄している部位が見つかり治療に苦労する事もあります。ですので、そこまで一緒に頑張って、カニューレが必要なくなった時は感慨深いものがあります。近年は気管軟骨の再生医療の研究も進んできました。今後なるべく低侵襲で新しい治療法を提案できるように、診療を進めて参ります。



※声帯から声帯の下（声門下腔）が狭いことで、喘鳴や呼吸困難などを引き起こす疾患です。狭まっている部位や範囲によっては、声帯の動きも制限されるため声も出しにくくなります。

エビデンスに基づく妊娠中の体重増加の目安

社会医学研究部部長
森崎 菜穂



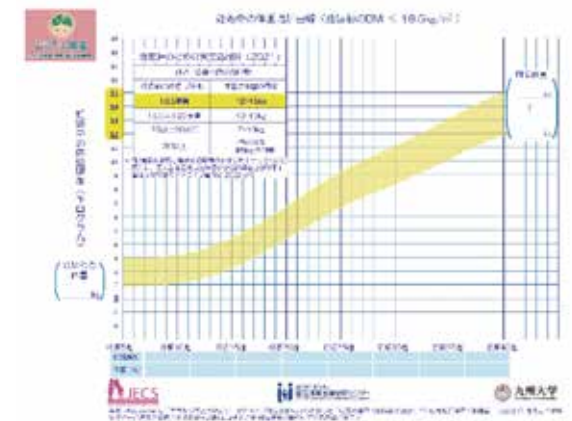
2021年3月に、日本産科婦人科学会は「妊娠中の体重増加指導の目安」を改定し、この改定は2021年3月に改定された厚生労働省の「妊産婦のための食生活指針」にも反映されました。この改定は、「妊娠中の適切な体重増加の推奨(1999年)」における体重増加の推奨値が妊娠による生理的な体重増加量を下回っている可能性が危惧されること、同指針による妊娠高血圧症候群の予防効果を支持する新たなエビデンスが乏しいことから、2019年に推奨が取り下げられたのちに、これに替わるものとして制定された目安です。なお、策定にあたり、全国600以上の分娩管理施設へのアンケート調査と、2015-2017年までの国内40万件以上の分娩情報の後方視的解析が実施され、過去の類を見ないevidenced-basedなガイドラインとして期待されています。

さて、こちらの体重増加指導の目安ですが、最近まで産科ガイドライン等に掲載されていた「妊娠期の至適体重増加チャート」の、妊娠全期間を通しての推奨体重増加量から、体格によっては3kgアップとなっており、大幅に変わりました。しかし、では妊娠中にどのように体重を管理すればこの目安にたどり着けるのかを手助けするツールなしには、妊婦さんは自身の体重をどのように日々管理すれば良いのか戸惑い、医療従事者も妊婦健診の際にどのように指導をすればよいのか困ってしまうのでは、と危惧されました。

妊娠週数別体重増加曲線は個別の体重管理に有用であることが海外でも言われていますが、日本人向けのものは存在しませんでした。そこで、当センターでは、環境省の行っているエコチル調査のデータを使って、妊娠中の各時期にどの程度体重を増やせば、出産までに推奨されている体重増加量にたどり着けるのか、わかりやすく図示した「妊娠の体重増加曲線」を作成し、公表しました。公表してから約3ヶ月になりますが、産院での栄養指導や、

自治体での保健指導に用いたいというご連絡もいただいております。妊婦さんや医療従事者にとって役立つ資料になることを期待しています。

一方で、こちらの曲線を使用する際に少し気をつけていただきたい点もあります。ひとつは、体重増加が曲線から多少外れても、神経質になりすぎないことです。今回作成した体重増加曲線はあくまで出産時に「妊娠中の体重増加指導の目安」を満たす体重増加を図示したものであり、軌跡どおりの体重増加を描いていることが妊娠後の経過が順調であることを保障しているものではありません。妊娠中の体重増加自体、「増加量を厳格に指導する根拠は必ずしも十分ではないと認識し、個人差を考慮したゆるやかな指導を心がける。」と産婦人科診療ガイドライン産科編に記載されている通り、体重増加の是正介入に当たっては総合的な臨床判断が求められます。二つ目に、今回作成した体重増加曲線は現行の「妊娠中の体重増加指導の目安」に基づいた体重増加指導は受けていない妊婦さんの情報を用いて作成しています。このため、「妊娠中の体重増加指導の目安」の変更により妊婦の方々の体重増加や妊娠後の経過がどのように変化していくのかは今後の研究で調べていく必要があると思われます。



体重増加曲線はこちらからダウンロードできます
(国立成育医療研究センター社会医学研究部 HP)



緩和ケア科

診療部長
余谷 暢之



生命の危機に直面する疾患を持つ子どもとご家族の苦痛の緩和、そして療養生活の質の向上をはかる「緩和ケア」の提供をすべく活動しています。

私たちが実践する緩和ケアとは、「生命の危機に直面する疾患を持つ患者とご家族のLifeを支えること」。Lifeとは「いのち」「生活」「人生」など様々な要素を含みます。疾患の治療と並行してその子が抱えるつらさの評価とマネジメントを行い、どんなときでもその子らしく過ごせるための支援を行っています。

▶ 診療体制

診療部長1名、フェロー1名の2人体制で病棟における緩和ケアコンサルテーションおよび緩和ケア外来、もみじの家での緩和ケア病床で診療を行っています。

▶ 緩和ケアチーム活動

緩和ケアチームは、がんだけでなくすべての疾患の苦痛症状の緩和、意思決定支援、療養環境の整備の調整を担っています。からだやこころなどのつらさをやわらげ、その子らしい生活が送れるよう、医師、看護師、薬剤師、リハビリ、心理士、栄養士、ソーシャルワーカー、チャイルドライフスペシャリスト、保育士が協働して主治医チームとともに支援を行っています。

また胎児期から生命の危機に陥る可能性のある赤ちゃんを妊娠・出産したご両親やご家族、赤ちゃん自身の支援を行っています。生まれてくる赤ちゃんの苦痛症状の緩和策を積極的に検討し、妊娠中から出生後まですべての段階における難しい決断について、ご家族の価値観を反映したケアプランを作るためのサポートを行います。

▶ 緩和ケア外来

緩和ケア外来では、痛みや苦痛症状を抱えた子どもと家族の支援、最期までその子らしく生きるための支援などを行っています。

▶ もみじの家での緩和ケア病床

もみじの家では、専門的な緩和ケアを受けながら最期の時間を過ごすための病床運用を行っています。抗がん剤や放射線治療など積極的ながん治療ができなくなったがん患者さんや、根治が見込めず予後が限られている非がん患者さんが、もみじの家を利用し、苦痛症状の緩和を積極的に行いながら最期まで「その子らしく」過ごせるように支援いたします。



リハビリテーション科

診療部長
上出 杏里



リハビリテーション科では、先天的・後天的疾患によって生じた運動機能、認知機能の遅れや低下、日常生活、就学、就労など社会生活に関わる問題について早期発見、早期介入ができるように医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、臨床心理士によるチームで評価、訓練、指導を進めると共に院内の多職種、地域の医療・福祉・教育機関と連携しています。また、特殊外来において運動・スポーツを介したリハビリテーション支援にも力をいれています。

2021年夏、東京2020パラリンピック競技大会の開催をきっかけにパラスポーツについて知った方、興味をもったお子さんの声をよく聞くようになりました。共生社会の実現に向けて「多様性と調和」を掲げた東京2020パラリンピック競技大会では、国際パラリンピック委員会により世界人口の15%を占める約12億人の障がい児・者を取り巻く環境に目を向け、その人権を守るため「#WeThe15」のキャンペーンが開始されました。スポーツを介して障がい児・者の社会参加の大切さを訴えるこのキャンペーンは、まさに私たちリハビリテーション科が目指す取り組みの一つであります。運動・スポーツの経験は、子どもたちの心と身体の発達だけでなく、自立心、社会性の育み、社会で生活していくための基礎体力づくりとして大切です。そのため、疾患や障がいを有することが子どもたちの運動・スポーツ活動を妨げることのないように、柔軟な発想で環境を整える必要があります。

SAP (Support for Activity and Participation) 外来

本年度開設したばかりのSAP外来では、体力評価を切り口に、日常生活における活動と社会参加の場を拓げるアプローチと一緒に考えていく取り組みをしています。特に乳幼児期、学童期に長期に

わたる治療を要したお子さん(例えば、早産・低出生体重児、小児がん治療後、移植等の外科手術治療後、慢性疾患を有するお子さんなど)の中には、運動に対する苦手意識、不器用さ、運動不足を背景とした体力低下によって、学校生活、また学校の外での社会参加に難しさや抵抗を感じている場合が見受けられます。生活および社会的側面の問題と運動発達・機能、体力を結び付けて評価を行い、適切な運動負荷や活動量の助言、特性にあった運動方法、社会的関わりを提案しています。

パラスポーツ外来

パラスポーツに興味がある、パラスポーツを始めたいと思っているお子さんの相談からアスリートとして競技生活を送っている選手の皆さんの健康相談、クラス分けの相談まで応じています。当センターは公益財団法人日本パラスポーツ協会日本パラリンピック委員会推薦メディカルチェック協力医療機関として認定を受けており、強化指定選手のメディカルチェック診断書の作成に対応しています。診断書作成にあたっては、特に年齢制限を設けておりません。また、女性パラアスリートの婦人科的問題や妊娠・出産、育児に関わる相談にも対応致します。



研究医療課のご紹介

研究医療課長
吉川 裕貴



当センターは、もともと（2002年の開設当初）は「国立成育医療センター」という名称だったこともあり、当センターに対して「医療（病院）」のイメージを強く持っている方もいらっしゃるかもしれません。しかし、2004年10月に研究所が設立され、2010年の独立行政法人への移行のタイミングで「国立成育医療研究センター」に名称が変更されているとおり、現在、当センターは成育（健全な次世代の育成）に関わる「医療」と「研究」の推進を掲げています。そして、このうちの研究の推進を担っているのが、研究医療課です。

「研究の推進って、具体的にはどういうことをやっているんですか？」たしかに、少しイメージが湧きづらいかもしれません。たとえば、研究者の方々が新しい研究を計画する際、研究計画が倫理指針に則っているのか、利益相反が適切に管理されているのか、などのポイントについて客観的に確認することが必要です。こうした確認をし、研究をスムーズに開始させるためのサポートをするのが研究医療課の業務の一つです。また、研究を始めるに当たっては、研究事業に応募して研究費を獲得することが重要で

すが、数多くある研究事業を整理し公募状況をアナウンスしたり、新たな研究事業への募集を研究者に提案すること、応募に当たっての書類上の手続きをお手伝いすることも我々の重要な業務です。さらに、獲得した研究費を適切に管理できるよう、研究費で購入された物品の会計伝票を処理し、研究費の使い方がルールから外れていないかチェックする役割もあります。また、当センターの研究が社会からより信頼されるよう、研究の不正を防止する取組みを進めており、こうした取組みはセンターのホームページでも公表しています。そして、得られた研究成果が広く公表され、その成果が適切に発展していくようなアシストもしています。

成育医療に関わる研究は、次世代を担う子どもたちの健やかな成長を願う、未来志向の研究です。研究者の方々をサポートすることで、画期的な研究成果が世の中に出ていき、次世代がすくすくと育っていく、そんな夢のある仕事をしているのが研究医療課です。これからも当センターの研究成果にご期待、ご注目いただければ幸いです。



図書館

司書 深澤 紀美代・天野 和佳

当センターの図書館は、研究棟に隣接する半円状の低層棟3階にあります。職員用図書館のため、IDカードをセンサーにかざしてから入館するように管理されており、24時間利用が可能です。中庭に面した西向きのこの場所に、調べものにやってくる人、じっくり座って一日中パソコンに向かう人、論文のコピーを依頼に来る人、本を借りる人、と様々な利用者が来館されています。

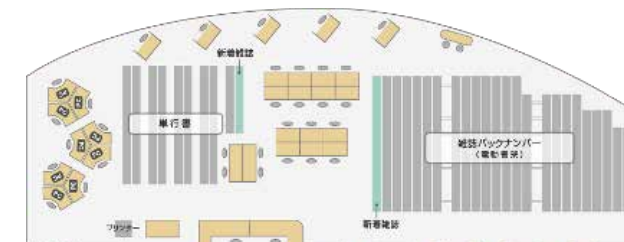
広さは約400㎡で、電動書架、検索用パソコン13台、閲覧席31席などが配置されています。蔵書は、単行書が約4,000冊、製本雑誌が約20,000冊、その他（未製本雑誌、報告書、統計資料、他機関の年報など）という構成です。

電子ジャーナルやデータベースについては、過去10数年の間に資料の契約形態を徐々に紙から電子媒体へと移行し、加えてコンテンツ数も格段に増加しました。それは結果的には、ここ1年以上も続いてきたコロナ渦で、在宅で勤務する利用者が図書館へ直接来なくても必要な文献にアクセスできるという可能性を大きく広げることにもなりました。

また、図書館には日本医学図書館協会が認定する「ヘルスサイエンス情報専門員」の基礎資格を持つ、2名の司書が在籍しています。文献の取り寄せや、新しく受け入れる資料の登録などが主な業務です。職員から寄せられる年間2,000件以上もの依頼件数のうち1,500件ほどを他館か

ら取り寄せています。当館の特徴は、文献の複写料金はセンター財源で賄われるため利用者が負担する必要がないことです。このシステムによって利用者は本当に必要な文献をよりスムーズに入手でき、研究や臨床に資することができるのではないかと思います。小児・周産期医療という専門領域を持つ当センターだからこそ所蔵している希少な資料も含め、外部の大学図書館などからも年間500件程度の複写依頼があります。図書館の仕事は患者さんと直接接する機会はありませんが、今後も臨床の現場や研究など、医療に携わる皆さまを通して少しでも多く貢献できることを願っています。

*当センターは東京都の地域連携医療機関に指定されているため、所定の手続きがお済みの登録医の方も入館が可能です。



新任挨拶

監事 岡田 知之



令和3年7月1日付で国立成育医療研究センターの監事を拝命いたしました岡田 知之と申します。私は、消費財メーカーで研究開発、海外子会社の経営、ブランドマネジメント、経営企画、リスクマネジメントなどを経験して参りました。当センターの役職員の皆さまとご関係の皆さまに色々と教えていただきながら、そして民間企業で培った視点や経験も活かしながら、センターの「健全で持続的な発展」に少しでもお役に立てるよう精進したいと思います。

当センターで働かせていただこうと思った理由は、社会貢献に大きな関心があったこと、当センターの基本理念及び五十嵐理事長がホームページの中で語られておられる「アドボカシー」の理念や

運営方針などに共感を覚えたことです。

少子化は日本にとって本当に大きな課題と認識しております。社会や経済ばかりでなく、今後、成育医療にとっても変革が求められると思います。また、デジタル化も日本が乗り越えて行かねばならない課題です。日本の成育医療の最先端を走る当センターが、それらの課題も踏まえて、理念の実現と次の時代の成育医療の開拓へ勇気を持ってチャレンジすることが求められているのではないかと思います。皆さまと一緒にその新たな発展に少しでも関わられるよう、監事としての職務にしっかりと取り組んでいきたいと考えております。

ご指導、ご支援そしてご協力をいただけますようお願い申し上げます。

再生医療センター



ヒトES細胞による再生医療を実現

私たちのからだは37兆個もの細胞で構成され、そもそもは、たった一つの細胞である受精卵から成り立ちます。病は細胞からということで、成育医療へ貢献する研究を様々な細胞リソースを用いて実施しています。当センター設立当初から、ヒト胚性幹細胞(ES細胞)の樹立研究を実施してきました。有効な治療法がない疾患に対し、ヒトES細胞による再生医療が新たな治療手段として実現することを目指しています。成育で樹立されたヒトES細胞は、SEES(シーズ)細胞という名称で国に登録されています。「SEES(シーズ)」には、幅広く活用され、新たな治療法や診断法の開発、病気の解明などに貢献できるような未来の成育医療の「種(シーズ)」になるようにという思いが込められています。これまで、8つのヒトES細胞株を樹立し、大学や企業の研究者に提供され医学、創薬などの発展に貢献しています。成育でもSEES細胞を活用した再生医療の研究を行っています。アンモニア代謝酵素の欠損により高濃度のアンモニアが体中にたまり、生まれてす

再生医療センター 生殖医療研究部長 阿久津 英憲
 ぐ重篤な状態になってしまう先天性尿素サイクル異常症に対する治療です。通常、肝移植以外に有効な治療法はありません。しかし、出生後すぐに肝移植手術を実施することは困難であるため、ES細胞由来のアンモニア代謝能を有する肝細胞を移植し、安定した状態で肝移植へ繋げる治療になります。医師主導治験として承認され、2019年にヒトES細胞による世界初の肝臓移植が成功しました。これからも、病院と研究所が連携して成育医療へ大きく貢献する研究を進めていきます。



臨床研究センター 多施設連携部門

ネットワーク推進ユニット(小児医療情報収集システム事務局)

小児用医薬品の用法・用量は、小児対象の治験にて用法・用量を設定することが望ましいとされています。しかし、現状は対象症例が少ないこと等により治験実施が困難であることから、適切な用法・用量に関する情報が少なく、医師の裁量により用法・用量を検討して使用せざるを得ない状況です。この状況を鑑みて、厚生労働省の事業として平成24年度から小児と薬情報収集ネットワーク整備事業(本事業)を開始しました。小児医療情報収集システム(小児DB)を用いて全国の協力医療機関から小児の医薬品や処方等の医療情報(データ)を収集・整理しています。平成29年度からは医療関係者で構成される小児医薬品適正使用検討会にて、小児医薬品使用環境改善を目的として小児DBデータを解析し、解析結果の評価を行っています。このたび令和3年10月より小児医療の向上に資する小児用医薬品の使用実態(投与量、投与方法、有害事象の発現状況)及び安全性有効性に関

する調査・研究、又は公益性の高い調査・研究を目的とする小児DBデータの試行的利活用の申請受付を開始しました。なお、申請可能な対象者は、本事業の協力医療機関及びJACHRI加盟施設、小児医薬品適正使用検討会構成員の研究者としますが、次年度以降、対象者の範囲を順次拡げていく予定です。小児DBの試行的利活用に関する情報や手続き等はURLをご覧ください。

<https://www.ncchd.go.jp/center/activity/pharma-net/index.html>

問合わせ先

小児医療情報収集システム事務局
 TEL : 03-5494-7178 (内線 5041)
 E-mail : pharma-net@ncchd.go.jp

小児のCOVID-19について

感染症科 庄司 健介

2019年の12月に新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の発生が報告されてからあっという間に2年が過ぎてしまいました。世界各地では新たな変異株(オミクロン株)が出現し、早々に行動制限を解除したこと、ワクチンの効果が時間とともに低下してきたことなどの影響から、大きな流行が起こっています。また、その影響は日本にもいよいよ出始め、今年もまだまだ油断できない状況が続いていくと推測されます。

当センターでは小児や妊婦における新型コロナウイルスに関する研究や情報発信を数多く行っています。その中の一つとして、国立国際医療研究センターと共同で行った、小児新型コロナ入院患者の臨床的特徴に関する研究があるので、ご紹介させていただきます。これはCOVIREGI-JPという国内最大の新型コロナウイルス感染症レジストリに登録されたデータを用いて実施した研究で、1038名の小児患者が対象となりました。この研究では、

入院した患者の約3割は無症状であったこと、症状があった患者のうち酸素投与を要した患者は2.1%にとどまったこと、死亡者はいなかったこと、多くが軽症や無症状であったにもかかわらず中央値8日間の入院を要していたことなどが明らかになりました。この結果は米国の学術誌に掲載され、社会的にも大きな反響がありました。今後はこれらの結果をもとに、小児の新型コロナウイルス感染症に対する対応を最適化していく必要があると考えています。



出典:
<https://www.ncchd.go.jp/press/2021/210910.html>
 J Pediatric Infect Dis Soc. 2021 Sep 6:piab085. doi: 10.1093/jpids/piab085. Online ahead of print.

医療連携・患者支援センターより

2021年9月に医療的ケア児支援法が施行され、今後ますます医療機関と保育・教育機関との連携が密に行われていくことが推奨されています。

当センターでは、医療的ケアの有無にかかわらず、疾病や傷病により入院された子どもたちが退院する際に、ご本人やご家族の希望を伺いながら、必要に応じて原籍校の先生方を交えた話し合いの機会を設けています。子どもたちは早く学校に戻りたいという気持ちと同時に、退院することへの不安を抱えている場合もあります。学校生活を送る上での配慮事項や緊急時の対応を話し合いながら、ご本人の闘病の頑張りをたたえ、社会生活を支える保育園や幼稚園、学校と具体的な支援について共有します。又、退院時だけでなく、外来通院をされて

いる子どもたちも就園・就学時や生活状況に変化があった時など、保育・教育機関と連携します。

ご心配なことがございましたら、医療連携・患者支援センター 医療連携室 ソーシャルワーカーにご相談ください。

