

「24時間テレビ47」で、アイノカタチ基金が紹介されました。

当センターの寄付・アイノカタチ基金が、9月1日に放送された日本テレビ「24時間テレビ47」に取り上げられました。長年ご支援いただいている歌手のMISIAさんご本人が、小児医療にはなぜ寄付金が必要で、どういう使い方をしているのかを取材していただき、寄付金が使われているファシリテッドッグ・マサと患者さんとの触れ合い、チャイルド・ライフ・スペシャリストが使用する人形なども紹介されています。テレビでご紹介いただけたことで、アイノカタチ

基金をより多くの方々に知っていただくことができました。



手術用ロボット寄付プロジェクトに、ご協力をお願いします。

当センターでは、手術用ロボット導入のための寄付プロジェクトを始めました。

手術用ロボットには、①人間の手で行うよりも精緻な動きが可能で、安全な手術ができること、②低侵襲の手術が可能になること、③未来に向けた小児医療のレベルアップなど、大きなメリットがあります。

既に中国や韓国で導入している小児病院が増え始めていますが、日本で導入している小児病院はまだ1つもありません。

当センターは、近い将来、小児領域においてもロボット手術が当たり前の時代が来ると考え

ています。「最先端の技術で子どもの未来を幸せなものにしたい。世界最高レベルの手術を日本全国の子どもたちへ届けたい」という思いから、手術用ロボット導入に向けた寄付のお願いをさせていただいています。ぜひ、皆さまの温かいご支援を何卒よろしくお願いいたします。



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>



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。



@ncchd_pr
https://twitter.com/ncchd_pr



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

〒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

NATIONAL CENTER FOR CHILD HEALTH AND DEVELOPMENT NEWS

2024.10.20 発行 Vol.40 秋号

成育だより

2024
Vol.40
秋号

Contents

NEWS／ふれあい通信

コラム～天気のお話～／センターの取り組み

診療科のご案内／もみじの家よりご報告

研究開発のトピックス／Information

新任のご挨拶／寄付について



国立成育医療研究センター

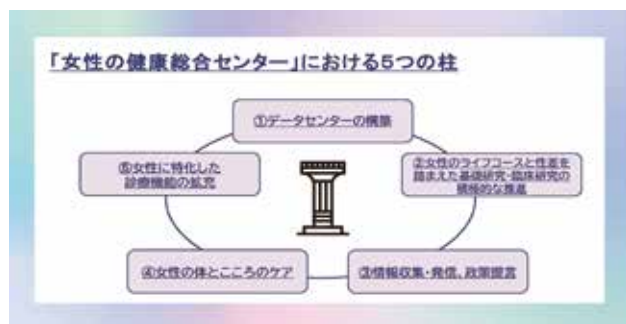
10月1日「女性の健康総合センター」を開所いたしました

10月1日、当センター内に「女性の健康総合センター」が開所し、1階講堂にて開所式を開催いたしました。理事長五十嵐 隆、センター長小宮 ひろみらをはじめとする当センター関係者や、議員、学会幹部などの来賓も多数出席し、看板披露やテープカットと共に、センター長小宮からセンターの概要が説明されました。

「女性の健康総合センター」は、女性の健康や疾患について、ライフコースごとに多面的・包括的な分析

を加え、病態の解明・治療・予防に向けた研究と、性差医学・医療を推進するために設立されました。日本独自の視点から、性差を意識した臨床・研究を進め、エビデンスの構築に努めるとともに、国際的にその成果を発表し、諸外国との連携も図っていきます。

なお、同時に病院内に「女性総合診療センター」も開設され、女性内科、婦人科、女性歯科など女性のライフステージごとに起こりうるさまざまな健康課題に対する診療を開始しています。



ASCO Breakthrough 2024 Abstract Award受賞

小児がんセンター・血液腫瘍科診療部長 富澤 大輔



ASCO Breakthroughとは米国臨床腫瘍学会(ASCO)が、がん医療に変革をもたらす斬新かつ最先端の医療技術に光を当てるために、アジア太平洋地域の関連学会と企画・共催したグローバル・オンコロジー会議です。今年も世界のがん治療のリーダーや医療技術のパイオニア、新薬開発者、臨床医、研究者らが8月8日～10日に横浜の地に集結しました。この会議において、シカゴ大学の支援のもと北米および欧州の臨床研究グループと共に取り組んでいる、

小児急性骨髄性白血病(AML)の国際データベース事業に関する口演発表を行い、Abstract Awardを受賞しました。小児がんは全がんの1%に満たない稀少がんであり、AMLはその10%程度を占めるに過ぎませんが、国際協力により患者3,413人の臨床情報のデータベース化を成し遂げるなど、今後の小児AMLの診断・治療の開発につながる成果を発表したことが、高く評価されたと考えております。

2023年度日本アレルギー学会学術大会賞、2024年度サノフィ優秀論文賞および海外日本人研究者ネットワーク論文賞(UJA論文賞)を受賞

免疫アレルギー・感染研究部



溜 雅人共同研究員

受賞した演題・論文は免疫アレルギー・感染研究部の溜 雅人共同研究員が中心となり、当研究所免疫アレルギー・感染研究部とマウントサイナイ医科大学(米国)などが共同で行った研究の成果(Sensory Neurons Promote Immune Homeostasis in the Lung. Cell 2024;187:44-61)です(本年1月

16日付けプレスリリース参照)。アレルギー性炎症には免疫細胞だけでなく、神経細胞も関与することを明らかにした極めて斬新な研究で、今後の進展が内外の研究者から広く期待されています。



8月25日 スペシャルトランジションワークショップ開催

このワークショップは移行期委員会、子どもリエゾン室共催で、今年で8回目となります。テーマは、「未来へ 私自身のロードマップパートⅡ」として、参加者は、院内外の患者さんとそのご家族が9組でした。前半は当センターかかりつけの2名の患者さん(10代の方、20代の方)から病気もちながら学校生活を送るコツや、かかりつけ医との連携、自分の病気をどのように他者に伝えていくのかなど、大変貴重なお話を伺うことができました。その後こちらの診療科田中医師、ソーシャルワーカーによるレクチャーを行いました。

ワークショップ後半では、子どもと大人に分かれてグループワークを行いました。

子どものグループワークでは、自律に関して、セルフアドボカシーの視点を重視しながら進めました。

移行期委員会: 窪田 満 田中 恭子 内藤 訓生
子どもたちが自分の強みを生かしながら、他者にわかってほしい事の伝え方などを話し合い、総合討論では、周りの大人が子どもを信じて待つ事の必要性について共有されました。大人のグループワークでは、ご家族が移行期に直面する心配事の共有をしました。参加された方からは、「今後は療養しながら仕事をしている方の話を聞いてみたい」、「自分の病気について医療者とゆっくり話をする機会を持ちたい」「他の人が同じような悩みを抱えている事を共有できた」、「このような取り組みをもっと周りの方に知ってほしい」、などのご意見をいただきました。移行期委員会、子どもリエゾン室では、今後も患者さん主体の移行支援を多職種で遂行していきたいと考えております。

8月1日 おりがみアーティスト益子 遼祐氏が病棟にて実演

8月1日に、現在東京大学大学院情報理工学系研究科に所属の益子 遼祐さんが、病棟の子どもたちにおりがみの楽しさを伝えに来てくださいました。

まずは、簡単な作品を子どもたちと一緒に、楽しく優しくレクチャーしていただいたあと、大きな折り紙1枚から、オリジナルのとても大きな翼をもつ金色の鳥の製作を目の前で実演してくださいました。子どもたちはもちろん、親御さんや職員も、おりがみの不思議なアートな世界、精巧さに見入っていました。

益子さんは世界を代表する前衛芸術サロン「サロン・ドーンヌ」での受賞歴もあり、おりがみの可能性をさまざまな分野で探求し続けていらっしゃいます。今後のご活躍を期待するとともに、素晴らしい時間を共有いただけましたことに感謝申し上げます。



9月6日 しまじろうが病棟を訪問してくれました!



ベネッセこどもちゃれんじでお馴染みのキャラクター「しまじろう」が病棟の子どもたちに会いに来てくれました。

病棟内ではしまじろうのイラスト入りの服や愛用のぬいぐるみを用意するなど、親子で訪問を楽しみにしている様子も見られ、姿が見えると具合が悪く寝たきりだった患者さんからも笑顔がこぼれる一幕も。病棟が笑顔溢れるひと時となりましたこと、感謝申し上げます。



9月9日 第15回「こどもの救急イベント」を開催 小児救急看護認定看護師 林 幸子

成城消防署との共催で、5年ぶりの開催となりました。小児救急医療において、自宅や保育園・幼稚園における安全対策や応急処置は、欠くことのできない重要な要素です。今回は「こどもの事故予防と急な病気への対処法」をテーマに開催し、外来受診のお子さんご家族などが多数参加されました。

○子どもの心肺蘇生法講習

保護者や子どもに関わる職業の方が子どもの心肺蘇生法を体験することで、子どもの救命への第一歩の行動ができるようにと、乳児・幼児の心肺蘇生法をマンツーマンの指導体制で行いました。

○子どもの事故予防と急な病気の対処法について

医療機関ネットワーク事業へ参画してきた経験を基に、子どもに多い「誤飲・熱傷・自転車での事故」について最近の知見も交えた展示物ほかホームケアと事故予防の冊子の配布を通して危険個所の再認識をする機会を提供いたしました。

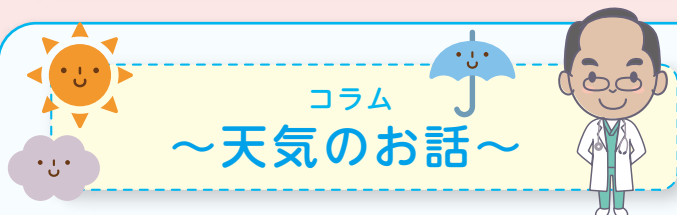
○消防署の展示

キュータくんも登場し消防服着用やミニ消防車乗車

といった催しや、防災関連の展示、通報訓練など大人も学べる体験型イベントを行いました。

心肺蘇生法の受講者からは“何かあれば対応できそう”、“このような講習が年に数回あったほうが良い”、“イベントを通して楽しくて勉強になった”などのご意見をいただきました。

これからも、このようなイベントを通して、子どもの救急についての情報発信、事故予防・緊急時対応についての啓発活動を行ってまいります。ぜひ、次の機会のご参加よろしくお願いいたします。

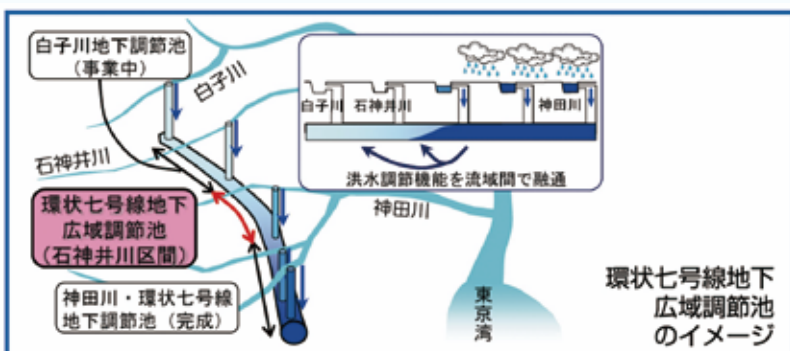


コラム
～天気のお話～

小児内科系専門診療部統括部長・特命副院長 小野 博

らないようです。その理由は東京都が行っている治水計画が功を奏しているからです。通勤途中にある、神田川・環状七号線地下調節池工事が数年前から行われています。その長さはおよそ4.5キロにもなります。杉並区の神田川、妙正寺川、善福寺川にそれぞれ1つずつ水を取り込み流す仕組みだそうです(図は東京都建設局ホームページより引用)。ジョギングをしている都立公園の地下にも数年前から調節池を造成する工事が行われています。しかし当センター近くを流れる野川、仙川沿いでは、下水工事などの対策は行われていますがまだ十分ではないようです。よく増水による避難指示が出されていますね。

今年の夏は、天気の変動がめまぐるしく、過去にないくらい暑く、東南アジアや沖縄から受診された患者さんやそのご家族は、「東京のほうが暑い」と仰っています。数年後に東京の気候はどうなるのでしょうか。



センターの取り組み

国際共同医師主導治験による小児白血病の新規治療の開発

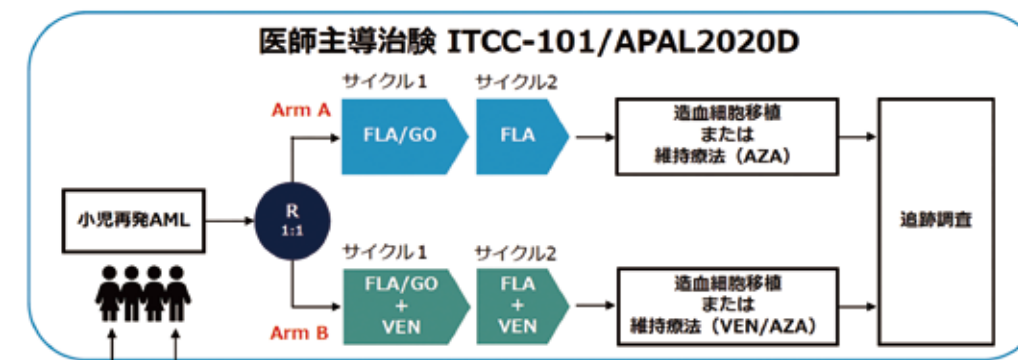
血液腫瘍科診療部長 富澤 大輔

海外で使われている治療薬が日本では使うことができない、「ドラッグラグ」「ドラッグロス」が問題になっています。特に小児のがんや難病は患者数が少なく、製薬企業主導の新薬開発が思うように進みません。この問題の解決法のひとつに、海外の臨床研究グループと協力して医師自らが治験を実施する、国際共同医師主導治験があります。このたび当センターでは他の国内の4医療機関と共に、再発急性骨髄性白血病(AML)の小児患者さんを対象に分子標的薬ベネトクラクスを併用した治療法を開発する国際共同医師主導治験を実施することになりました。

AMLは血液のがんである白血病の一種で、国内では毎年180人ほどの子どもに発症しています。複数の抗がん剤を用いる多剤併用化学療法や、再発リスクが高い患者さんには造血細胞移植を組み合わせることで、約80%の患者さんが治るようになりました。しかし、再発した場合の生存率は40%に満たない状況であり、新規治療法が開発が望まれています。ベネトクラクスは白血病細胞に過剰に発現しているBCL-2タンパク質の働きを阻害して、白血病細胞の死滅を促す分子標的薬であり、今後のAMLの新たな標準治療薬として期待されています。すでに、成人患者さんには承

認されていますが、小児は適応外であり、また錠剤しかないことから小さな子どもでは服用できません。海外の状況も同じですが、小児再発AMLを対象にベネトクラクス併用療法を開発するための医師主導治験ITCC-101/APAL2020Dが欧米の臨床研究グループにより開始され、このたび当センターが中心となり日本からも参加することになりました。この治験では、小さな子どもでも内服可能な散剤の開発も行われます。

国際共同医師主導治験の実施には、言語の壁、支援スタッフの不足など企画・運営のハードルが高く、特に小児を対象としたものはこれまでほとんど国内では実施されてきませんでした。しかし、当センターの臨床研究センター(三上 礼子副センター長、佐古まゆみ研究推進部門部門長、北山 英太シニアフェローら)の献身的な支援のもと、2年におよぶ準備を経て、ようやく治験の開始までこぎつける事ができました。本治験の実施を成功モデルとして、今後、ほかの新薬についても国際共同医師主導治験による開発が活性化され、がんや難病に苦しむ子どもたちが必要な治療を受けることができるようになることを期待します。



FLA: フルダラピン+シタラピン
GO: ゲムツスマブオゾガマイシン
VEN: ベネトクラクス
AZA: アザシチジン

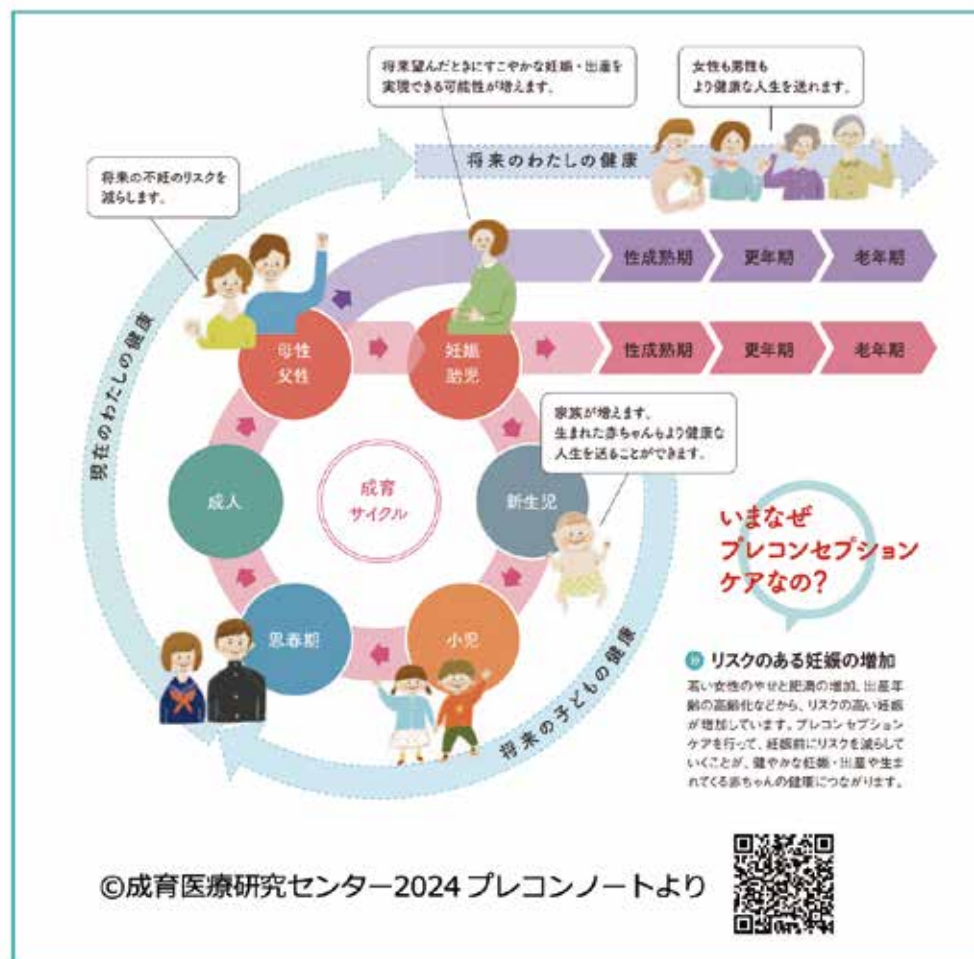
女性の健康総合センターの取り組み プレコンセプションケアセンター

山口 晃史、三戸 麻子

Conceiveには授かる、Conceptionは受胎・妊娠という意味があります。プレコンセプションケアは、直訳すると「妊娠前のケア」となります。しかし、プレコンセプションケアの目的は、より良い妊 娠・出産・子どもをもつ事だけでなく、将来の家族計画の如何にかかわらず、すべてのひとが身体だけではなく、心も人や社会とのつながりも満たされている、真の健康(bio-psycho-social health)を目指すものです。その大前提のもとで、プレコンセプションケアはライフコースアプローチの一部であり、プレコンセプションケアを適切に行う事は、当事者の健康のみならず、次世代の健康を改善する事にもつながります。太古の昔より、妊娠前の男女がより健康であるほうが、生まれてくる子どももより健康である事は知られていましたが、それを国家政策として推奨したのは2006年の米国が最初です。以後さまざまな国や機関がプレコンセプションケア

を推奨し、日本では2015年に当センターにプレコンセプションケアセンターが立ちあがりました。今回女性の健康総合センターの一部として、さらに機能を拡大して新たなスタートを切る事になりました。プレコンセプションケアセンターでは、国際的には未就学児より行われている包括的性教育の要素を取り入れながら、より若い世代から日本版プレコンセプションケアを推進していきます。将来妊娠・出産・子どもを持つ事を希望しなかったとしても、それらについて正しい知識を持つておく事は、自分を守るためにも大切な事です。

また、プレコンセプションケアセンターでは、インターコンセプションケア(妊娠と妊娠の間のケア)にも力を入れていきます。インターコンセプションケアは、母親や子どもの健康を改善するために、出産後次の妊娠を待つ期間に主に母親に対して行われるケアです。妊娠高血圧症候群や妊娠糖尿病等、妊娠合併症を認めた女性は将来的に高血圧や2型糖尿病といった生活習慣病や脳心血管病のリスクが高い事が知られています。出産後、血圧や糖代謝はいったんはよくなりますが、そのような将来のリスクの高い女性の中には、次の妊娠前に高血圧や糖尿病になってしまう、そのまま妊娠に臨んでしまう方もいます。インターコンセプションケアは、いわば次の妊娠のプレコンセプションケアなのです。プレコンセプションケアセンターでは、すべての人が健康で輝ける社会を目指して、診療や教育、啓発活動、臨床研究をおこなっていきます。



診療科のご案内

胎児診療科

診療部長 小澤 克典

人は3~5%ぐらいに生まれつきの病気(先天性疾患)があります。当科では胎児の先天性疾患のスクリーニングや診断、そして治療をしています。出生直後に当センターで治療が必要な病気があるとわかった場合、妊娠の段階から管理をおこない、分娩も担当します。

当科の受診をおすすめする方:

- 胎児に先天性疾患があるか知りたい
- 胎児の先天性疾患が疑われたので診断してほしい
- 胎児に先天性疾患があるので当センターで分娩したい
- 胎児治療を受けたい

診療内容

- 胎児スクリーニング(月~金)
超音波検査で胎児の構造の異常がないか調べます。当センターで分娩する方は基本的に20週頃と30週頃に1回ずつ実施しています。病気が疑われたら精密検査をします。
- 周産期遺伝外来(火・水・金)
遺伝カウンセリングを実施しています。遺伝学的検査(血液検査や超音波検査)で胎児の染色体異常のスクリーニングや診断、遺伝子異常の診断などをします。
- 胎児精査(月・木)

胎児の病気が疑われたときに、超音波検査や遺伝学的検査で胎児診断をします。必要に応じてMRIやCTなどの画像検査もします。遺伝学的検査では、羊水穿刺や絨毛穿刺を実施しています。病気の種類によって新生児科、循環器科、外科、泌尿器科、腎臓内科、形成外科、脳神経外科などと連携します。

- 胎児治療
胎児のうちに治療が必要な病気に対して治療を実施します。胎児鏡を使用した手術や超音波ガイド下の穿刺手術、子宮切開しておこなう手術などがあります。

代表的な胎児治療

- 胎児鏡下レーザー手術: 双胎間輸血症候群などに対して、胎児鏡を使用して胎盤の吻合血管をレーザー凝固します。
- 胎児胸腔シャント術: 胎児胸水に対して、超音波ガイド下に胸腔と羊水腔をつなぐシャントを挿入し、胸水を減らします。
- ラジオ波焼灼術: 無心体双胎で健常児の心臓に負担がかかっている場合、無心体の血流をラジオ波で遮断します。
- 胎児輸血: 胎児貧血に対して、超音波ガイド下に臍帯の静脈に穿刺して輸血をします。
- 胎児鏡下気管閉塞術: 重症の横隔膜ヘルニアがある胎児に対して、胎児鏡を使用してバルーンで気管を閉塞し肺の成長を促します。
- 胎児大動脈弁形成術: 重症大動脈弁狭窄症がある胎児に対して、超音波ガイド下に穿刺して大動脈弁をバルーンで拡張します。
- 胎児脊髄髄膜瘤修復術: 脊髄髄膜瘤のある胎児に対して、子宮切開をして直視下に修復し、子宮を元通りに閉鎖します。
- 経胎盤的抗不整脈薬投与: 頻脈の不整脈がある胎児に対して、妊婦さんに抗不整脈薬を服用していただき、胎盤を経由して胎児の不整脈の治療をします。



後列) 泉 絢子、直海 玲、和田 誠司(センター長)、杉林 里佳、田部 みどり
前列) 室本 仁、小澤 克典、梶原 一紘

もみじの家よりご報告

もみじの家

ハウスマネージャー 佐藤 譲

医療型短期入所施設「もみじの家」は、2016年4月に誕生し、おかげさまで9年目を迎えております。皆さまから多くのご指導とご協力を賜り、大過なく今日に至ったこと、お礼を申し上げます。当施設「もみじの家」は空床利用型事業所として11床あり、原則ひと月に1回、1回あたり最長9泊10日の利用が可能です。



利用方法について

1.障害福祉サービスで利用される場合

年齢：0歳から19歳未満

利用料：原則1割負担

①医療的ケアが必要な方(気管切開、人工呼吸器、経管栄養、たん吸引、インスリン注射などを有し、医療的ケアスコアで基準あり)、②重症心身障害の方、③身体障害者手帳の肢体不自由1級か2級を交付されている方。

2.医療保険で利用される場合

年齢：概ね20歳未満

利用料：自己負担分

①積極的な治療ができなくなった方。
②積極的な治療を希望しない方。



「もみじの家」は、“重い病気を持つ子どもと家族が、その人らしく生きられる社会”や“第2のわが家”を目指し、そういった社会を子どもたちとご家族ほか地域の方々など多くの皆さまとともに創っていきたいと考えています。そのため、日々の「もみじの家」では、わが家と同じような生活リズムを心がけ、ご家族から日常生活の状況をお聞きし、医療的ケアが必要な子どもたちに対する「医療的ケア」、一緒に遊ぶ「日中活動」、お風呂や食事をサポートする「生活介助」の3つを大切にしています。そして、いかに楽しく過ごせるかを考えています。コロナ禍では開催できなかったイベントについても、2024年5月より演奏会、お面づくり、ポニーとのふれあい、秋まつりなどを毎月のように開催しております。この「もみじの家」が、少しでもお役にたてればと思いますので、まずはお気軽に連絡いただければ幸いです。

最後に、いままでご尽力いただいたハウスマネージャー 内多 勝康の定年退職に伴い、2024年度より私、佐藤 譲がハウスマネージャーに着任しております。今後とも、精一杯業務に励んでまいりますので、前任者同様格別のご指導とご支援を賜りますようお願い申し上げます。



研究開発のトピックス

マスキニング研究室

マスキニング研究室長 但馬 剛

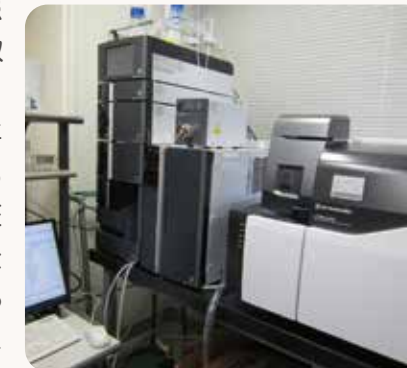
新生児マスキニングは、生後すぐに診断・治療することで病気の発症を防ぐ、母子保健事業のひとつです。現在、18種類の「先天代謝異常症」と、2種類の「内分泌疾患」が対象疾患となっています。当研究室は、このスクリーニング検査を実際に行なっている各自治体の指定検査機関と協力して、一連の作業の正確さや分析精度の品質を評価・担保する「外部精度管理」を業務として担いつつ、以下のような研究活動に取り組んでいます。

1) 脂肪酸代謝異常症の確定診断と重症度評価

マスキニングで発見することで乳幼児の急死を防ぐことができる疾患群について、酵素活性測定や遺伝子解析によって、診断の確定と発症リスク評価を行い、適切な医療管理方針を助言します。収集したデータの解析結果を基に、スクリーニング指標の改定にも貢献しています。

2) マスキニング対象疾患の拡大

検査・治療技術の進歩に伴って、新生児マスキニングによって予後の改善が期待できる疾患が増えています。当研究室は、新規疾患マスキニングの公的事業化に関する2019~2022年度AMED研究班の代表として、対象疾患の選定基準案を取りまとめました。引き続き2023年度からは、こども家庭科学研究班の代表として、全国で社会実装するための体制構築に関する調査研究を進めています。



外部精度管理試験検体の検品などに使用する質量分析システムが新しくなりました。

研究開発監理部

倫理審査委員会・認定臨床研究審査委員会(CRB)について

当センターは、臨床研究法に基づいて認定された臨床研究審査委員会を設置しています。特定臨床研究を実施する場合は、認定臨床研究審査委員会への申請が義務付けられています。

特定臨床研究とは、臨床研究のうち、次のいずれかに該当するものをいいます。

- 薬機法における未承認・適応外の医薬品等を用いる臨床研究
- 製薬企業等から資金提供を受けて実施される医薬品等の臨床研究

特に、小児・周産期領域などの育成医療に関する特定臨床研究を実施する場合は、当センターの臨床研究審査委員会への申請をご検討ください。

特定臨床研究の進め方や計画立案などのご相談については、「臨床研究相談・支援窓口」

(<https://www.ncchd.go.jp/scholar/clinical/section/madoguchi.html>) に、ご連絡いただきますようお願いいたします。

【お問合せ】研究開発監理部 臨床研究管理室
TEL: 03-3416-0181(代表) 03-5494-7120(内線5927)
E-mail: rinkenc@ncchd.go.jp

医薬品等の臨床研究		特定臨床研究以外	手術・手技の臨床研究	観察研究
治験 (承認申請目的の 医薬品等の臨床試験)	特定臨床研究 未承認・適応外の 医薬品等の臨床研究			
基準遵守義務 (GCP省令)	製薬企業等から資金の提供を受けた医薬品等の臨床研究	基準遵守義務 (努力義務)	人を対象とする生命科学・ 医学系研究に関する倫理指針	
↑ 医薬品医療機器等法	↑ 臨床研究法			

東京都で公費による免疫不全症の新生児スクリーニング検査が始まりました

免疫科診療部長 河合 利尚

東京都では2024年度から新生児マススクリーニング検査に重症複合免疫不全症とB細胞欠損症が追加されました。これにより、感染症を発症する前に診断され、早期に適切な治療を受けることが可能となります。

スクリーニング検査の方法は従来と同様に、出生後に濾紙血を東京都予防医学協会に提出するだけです。このスクリーニング検査で免疫不全症が陽性(要精査)と判定された場合、重症複合免疫不全症やB細胞欠損症の可能性がります。スクリーニング陽性者の全員がこのような疾患と診断されるわけではありませんが、

速やかに精密検査を受けることが推奨されます。

当センターは2024年6月1日に、東京都から新生児スクリーニング検査における免疫不全症の精密検査実施施設として認定されました。免疫科では、スクリーニング陽性(要精査)と判定された方について、早期診断・治療のためにリンパ球サブセット検査や遺伝子検査など専門的な診療を行っています。詳細はQRコードよりご確認ください、ご不明点などございましたら、免疫科までお問い合わせください。



QRコード

子どもリエゾンコンサルテーション外来を新設しました

こころの診療科・子どもリエゾン室 田中 恭子



先生方からご依頼を受けた診療に難渋する患者さんに対し、子どもリエゾン室において包括的なアセスメントを行い、具体的な支援方法の情報提供を添えて、かかりつけ医にお戻りする外来です。

- ① 対象: 0歳から15歳のお子さん
- ② 受診方法: 以下のフォームより送信ください。数日以内に医療連携室よりお返事いたします。

子どもリエゾン室
コンサルテーション外来
予約案内



③ 診療内容: 子どもリエゾン室にて3回ほどの外来診療を通して、お子さんの状態を心理・社会的な面から診断し、治療方針に関する資料を作成します。

たとえばこんな時、ご利用ください。

- 言葉の遅れで受診したけど、自閉症? 専門的に診断してほしい
- 多動性があった学校から専門機関を受診しなさいといわれてきた7歳だけど、ADHDと診断できるのか?
- 親御さんが子育てでお困りの様子、何かいいアドバイスあれば多職種でお願いしたい
- 腹痛や頭痛を繰り返しているけど、どうも心因性。今後の診療をどうしたらいいか教えてほしい
- 不登校で親子関係が悪化している。なにかいいアドバイスがないか
- 1歳6か月児健診、3歳児健診、5歳児健診で発達障害を疑われて受診したけど、専門的に診断してほしい

子どもの疾患に関するアニメーション動画を制作しました

当センターの公式YouTubeチャンネルでは、3月より子どもの疾患をわかりやすく解説するアニメーション動画を制作し、公開しています。インターネット上には最新の情報ではないもの、医師が監修していないものなどたくさんの動画や情報があふれており、保護者や子どもを取り巻く人々から「どれが正しい情報かわからない」といったお声が多く聞かれます。そこで、当センターの医師監修のもと、保護者の方々が特に関心を寄せている①新生児黄疸、②乳幼児突然死症候群、

③先天異常、④先天性心疾患、⑤口唇口蓋裂、⑥ダウン症候群の6つの疾患について計26本の動画を公開しておりますので、ぜひご覧ください。

なお、今回の動画制作にあたっては「アイノカタチ基金」の寄付金を活用しております。



新任のご挨拶

医事法制研究部 部長 神里 彩子

研究所内に新設された「医事法制研究部」の部長に2024年7月1日付で着任しました神里 彩子(かみさとあやこ)と申します。バックグラウンドは法律学(憲法)で、これまでは国立大学の研究所で、生命倫理や研究倫理に関連する法政策の研究を行ってきました。「医事法制」とは、医療や医学研究に関連する法制度のことです。すでに多くの法制度がありますが、医学研究や医療技術の進展に伴って新しい倫理的・社会的課題が生じ、それに対応するために新しい法制度が必要になることがあります。その中で、現在、そして、未来の子どもたちに関する課題については、「全ての子どもが生まれながらに尊重され、安心

して自分の力を伸ばすことができる社会」を中心的な価値として法律や制度を策定すべきと考えています。私は医師ではないので「治療」という形で子どもたちの力になることはできませんが、法制度に関する調査研究、政策提言、情報発信等を通じて、子どもたち、そしてご家族を支援できればと考えています。休日は犬と2~3時間の散歩をし、その中で、犬に触れて笑顔になる人たちの姿に癒されています。たくさん歩いて体力アップし、日々の仕事に臨みたいと思います。



小児生理学研究部 部長 森 雅樹

小児生理学研究部は、今年4月にできたばかりの新しい研究チームで、現在大学院生さんや新しいメンバーを募集中です。私は小児科医としての経験に端を発し、難病治療につながる生命科学研究を実現するために研究者に転じ、最前線の研究が実施できる研究者を目指してポスト小児病院に留学するなど研鑽を積んできました。私が着目しているのは、小児だけがもっている成長・発達のポテンシャル「若年性(juvenility)」です。若年性の分子メカニズムを解明し、小児難病の治療につなげるための研究に取り組んでいます。ゲノムのバイオインフォマティクスや治療モデリングなど疾患にダイレクトにつながる

研究も行っています。小児科の基盤となる研究の発展のためには、未来の担い手の育成がとても重要です。私たちの研究チームでは、段階的な目標を設けてそれぞれのメンバーが強みや個性を発揮しながら自立した研究者になれるよう最大限に支援します。ともに小児難病の治療研究に取り組んでくださる方がいらっしゃいましたらぜひ御連絡ください。このような船出したばかりの研究室ですが、何卒皆さまのお力添えを賜れますよう、よろしくお願い申し上げます。

