

群馬県立小児医療センター

うりやまだより

2025vol. 3



Gunma
Children's
Medical Center

群馬県立小児医療センター

★Contents★

1. お知らせ
2. 診療科のご紹介(一般外科)
3. 診療科のご紹介(内分泌代謝科)
4. 感染対策室コラム
5. 群馬県医療的ケア児等支援センターからのお知らせ

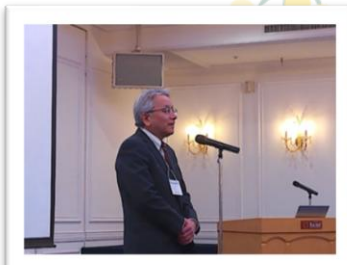


登録医大会開催いたしました。

令和7年11月5日(水)にホテルラシーネ新前橋3階ロイヤルオーキッドにて、令和7年度群馬県立小児医療センター登録医大会を開催しました。ご多用の折、37名の登録医の先生方にご参加いただきました。心より感謝申し上げます。

本大会での意見交換が、皆様の患者紹介や相談等にお役立ていただくことがありましたら幸いに存じます。

今後とも当院へのご支援、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。



発行 群馬県立小児医療センター

〒377-8577 渋川市北橘町下箱田 779 番地

Tel: 0279-52-3551 (代表)

Tel: 0279-52-4000 (予約専用)

Tel: 0279-52-7171 (地域連携室)

Fax: 0279-52-7333

URL: <https://cmc.pref.gunma.jp/>



診療科の紹介 一般外科

部長
小西健一郎



当センター一般外科は、県内唯一の小児専門病院における外科系診療部門として、先天性疾患から後天性疾患に至るまで、幅広い小児外科領域の診断と治療を担っています。新生児から思春期に至るまで、成長段階に応じたきめ細やかな医療を提供し、子どもたちの健やかな未来を支えることを使命としています。

《対象疾患》

当科が対象とする疾患は多岐にわたり、消化器疾患、呼吸器疾患、泌尿生殖器疾患、体表異常、腫瘍性病変など小児外科全般を網羅しています。特に新生児外科領域では、食道閉鎖症、鎖肛、ヒルシュスプルング病、先天性横隔膜ヘルニア、腸回転異常症などの緊急性を要する疾患に対応しており、24 時間体制での診療を行っています。

また、重症心身障がい児や基礎疾患を有する患児に対しても、内科系診療科や集中治療部門と連携しながら、安全で適切な外科的治療を実践しています。

《手術》

手術においては、可能な限り低侵襲で体への負担が少ない方法を選択しています。腹腔鏡手術や胸腔鏡手術などの内視鏡外科手技を積極的に導入し、小さな傷で回復が早い治療を提供することで、術後の生活の質(QOL)を高めることを目指しています。また、縫合や吻合といった基本技術においても、小児特有の解剖学的特徴や成長への影響を考慮し、将来を見据えた丁寧な手術を心がけています。腫瘍領域においては、小児血液腫瘍科と協力しながら、神経芽腫、肝芽腫、腎腫瘍などの手術治療を行っています。

診断から治療、長期フォローアップに至るまで包括的に対応し、患児とご家族を支える体制を整えています。



《学術・研究活動》

当科では診療にとどまらず、学術的活動や研究活動にも積極的に取り組んでいます。新生児外科疾患における治療成績の検討や、低侵襲手術の導入による術後回復の検証、さらに重症心身障害児の栄養管理や在宅移行に関する臨床研究などを進めています。他科とも連携し、患者さんの尿検体や便検体を、同意を頂いた上で研究に使用させていただき、疾患の病態解明やバイオマーカー研究といった臨床研究も進めています。国内外の学会での発表や学術誌への論文投稿も積極的に行い、得られた知見を広く共有することで、小児外科領域全体の発展に貢献しています。

また、多施設共同研究にも参加し、症例の集積と解析を通じて、よりエビデンスに基づいた標準的治療の確立を目指しています。また、県内・県外の地域医療機関とも連携し、症例検討会や講演活動を通じて小児外科診療の水準向上に努めています。

《診療》

診療においては、単に病気を治すことにとどまらず、子どもとご家族の不安に寄り添い、安心して治療を受けられる環境づくりを大切にしています。インフォームド・コンセントを徹底し、病気や手術について十分に説明すること、また患児自身の年齢や理解に応じた説明を行うことを心がけています。ご家族と医療者が協力して治療に取り組むことで、より良い医療が実現できると考えています。

当センター一般外科は、これからも最新の医療技術と科学的根拠に基づいた診療を提供し、小児医療の中核としての責務を果たしてまいります。県内外の子どもたちに安全で質の高い外科治療を届けるとともに、研究・教育を通じて小児外科の未来を切り拓いていくことを目標に、日々診療にあたっています。

診療科の紹介 内分泌代謝科

部長
長沼純子



《ごあいさつ》

2025年4月より、当センター内分泌代謝科に常勤医として勤務しております、長沼純子と申します。

当科は現在、常勤医1名、非常勤医1名の体制で診療を行っており、しばらくの間、外来診療を中心としておりましたが、現在は新規患者さんの受け入れに加え、入院診療にも対応可能な体制となりました。すでに患者さんをご紹介いただいている先生方には、この場をお借りして心より御礼申し上げます。

《対象疾患》

当科では、成長ホルモン分泌不全性低身長症、SGA性低身長症、下垂体機能低下症、中枢性尿崩症、甲状腺疾患、副甲状腺疾患、副腎疾患、性腺疾患、肥満症、糖尿病、脂質異常症、骨系統疾患、染色体異常(ターナー症候群、Prader-Willi症候群など)といった小児内分泌・代謝疾患全般の診療を行っております。

《登録医大会にて》

2025年11月5日に開催された令和7年度群馬県立小児医療センター登録医大会において、内分泌代謝科の紹介を行う機会をいただきました。今回は、日常診療で遭遇する機会の多い「低身長症」をテーマに、関連文献および症例を提示しながら発表しました。

成長曲線作成の重要性、乳幼児期の体重増加不良と学童期以降の低身長との関連、ならびに幼児期から学童期における成長率低下を見逃さないことの重要性を提示し、成長障害の早期発見と適切な専門的介入の重要性を共有させていただきました。



《診療にあたり心掛けていること》

内分泌疾患は、診断後も長期にわたり治療やフォローが必要となることが多く、日常生活を円滑に送るためには、病気について十分に理解していただくことが重要です。患者さん、ご家族、医療者間のコミュニケーションを大切にしながら、疾患や治療方針について共通認識を持ち、方向性を共有することが、質の高い診療に繋がると考えています。また、入院患者さんの受け入れに際しては、病棟勉強会などを通じて、多職種での情報共有と理解の深化にも努めています。



病棟での勉強会の様子

《最後に》

今後も地域の医療機関や関係機関と連携しながら、子どもたちの健やかな成長と発達を支える診療に努めてまいります。成長やホルモンに関して気になる点がございましたら、どうぞお気軽にご相談ください。

Take Home Massage

～成人身長を見据えた乳幼児期から学童期における低身長診療のポイント～

- ・成長曲線の作成
➢ ICPモデルを意識した評価
- ・乳幼児期(特に3歳未満)
➢ 体重増加不良は学童期以降の低身長に関連するため適切なfollow upを
- ・幼児期・学童期
➢ -2SD以上であっても成長率低下を見逃さない
➢ ポイントでみないで経時的にみる

* 内分泌疾患が疑われる患者さんのご紹介をよろしくお願ひします *

登録医大会の様子



飛沫感染と空気感染に「境界線」はあるのか？

1. これまでの経路別予防策

病院には、さまざまな感染症の患者さんが入院しています。

「インフルエンザは飛沫感染だから、サージカルマスク、ゴーグル」、「麻疹(はしか)は空気感染だから、N95 マスク」というように、病原体により決められた感染対策をしてきました。ここで、基本を簡単に振り返りましょう。

飛沫感染: 咳やくしゃみなどで出た比較的大きな粒子が、近距離(約 1m)に落下し、鼻や口の粘膜に付着することで感染します。
代表例: インフルエンザ、百日咳。

空気感染: 直径 $5\mu\text{m}$ 以下の小さな粒子(飛沫核)が空気中を長時間漂い、離れた場所にいる人が吸い込んで感染する。
代表例: 水痘、麻疹、結核。

2. COVID-19 で学んだこと



新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の流行時、「3密」という言葉が流行しました。3密とは、①換気の悪い密閉空間、②人が集まる密集して、③会話や発生を伴う密接場面です。特に換気が悪い場所では、患者さんから離れた場所にいる人が感染する事例が見られました。このような感染を、当時は、「エアロゾル感染」と呼び、3密の場面を避ける対策を行いました。実は、咳や会話で放出される飛沫のサイズは、 $0.1\mu\text{m}$ - 数百 μm と幅広く、「 $5\mu\text{m}$ より大きいか小さいか」を厳密に分けられるものではありません。COVID-19 では、主に大きな粒子を介した飛沫感染を起こしますが、小さな粒子は、換気が悪いと長く室内に留まり、結果的に空気感染と似た状況が起きることが分かりました。この経験から、「空気感染と飛沫感染をはっきり分けることは難しいのでは？」という考えが広がってきました。

3. 「粒子の大きさ」ではなく「状況」で考える時代へ

2024 年になり、米国 CDC や世界保健機関(WHO)は、空気感染と飛沫感染とを二分する考え方を見直す方向性を示しました。空気を介した伝播を連続的に考えるという、ガイドラインの改正案を提案しました。ポイントは、「病原体が最終的に体のどこに入るか？」です。粘膜(眼・鼻・口)に付着して感染する場合を「接触を介する伝播」、距離に関係なく気道に吸入されて感染する場合を「空気を介する伝播(through the air)」としました。空気を介する伝播に対して、2段階の対策が提案されました。「通常空気予防策(routine air precaution)」と「特別空気予防策(special air precaution)」です。前者は、重症化しにくい感染症を対象にし、医療従事者はサージカルマスクを着用します。後者は、重症化の恐れがある病原体や未知の病原体を対象にして、N95 マスクを着用します。

表 1: 新しく提案された感染経路と伝搬の特徴

感染経路	発生源からの距離	感染ルート	侵入経路
空気を介する伝播	様々	空気中に飛沫が浮遊したり、空気の流れに乗って移動	気道に吸入される
接触を解する伝播	短い	空気中を放物線状に飛散	口・鼻・眼などの粘膜に付着

4. これから臨床現場はどう変わる？

現時点では、ガイドラインが正式に改定されたわけではありませんので、感染対策に大きな変更点はありません。

しかし、将来的には、「病名・病原体」で感染対策を決めるのではなく、患者さんとの距離、接触時間、ケア内容、換気の状態など複数の条件により、感染対策を決める必要が出てくるかもしれません。「状況に応じて最適な感染対策を選ぶ時代」が、すぐそこまで来ています。

表 2: 感染伝播に影響を与える要因

	感染が起きやすい状況	感染が起きにくい状況
患者との距離	密接(近い)	密接ではない(遠い)
接触時間	長時間	短時間
ケア内容	飛沫が大量に放出 (気管挿管、吸引など)	飛沫の放出が少ない (検温、聴診など)
換気の状態	悪い	良い (陰圧室など)
患者の属性	気道のウイルス量が多い 気道症状が強い マスク・咳エチケットできない	気道のウイルス量が少ない 気道症状が軽い マスク・咳エチケットできる

参考文献

- 1) <https://blogs.cdc.gov/safehealthcare/draft-2024-guideline-to-prevent-transmission-of-pathogens-in-healthcare-settings/>
- 2) <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/134953>
- 3) <https://www.who.int/publications/m/item/global-technical-consultation-report-on-proposed-terminology-for-pathogens-that-transmit-through-the-air>

やっほ

群馬県医療的ケア児等支援センターからのお知らせ



令和7年11月30日、群馬県医療的ケア児等支援センター「やっほ WEST」のある、さわらび医療福祉センターにおいて、医療的ケア児等とその家族を対象にした「防災わくわく体験会」を開催しました。

本事業は、災害への備えを“自分たちでできること”として身近に感じてもらい、楽しく学びながら自助の意識を高めることを目的として実施したものです。例年よりも早いインフルエンザの流行等もある中、医療的ケア児等とそのご家族や支援者の方々、約60名のご参加をいただきました。

昨年度に続く、2回目の開催となった今回は、災害時の薬や経管栄養剤等の取り扱いが不安という声も受け、ミニ講話の講師として薬局薬剤師をお迎えした他、家庭内の備えがどこまでできているかを確認する「防災チェックリスト」と、必要な医療情報を整理・記入できる「防災パスポート」の記入ブースを新たに設け、自身の準備状況を再確認した上で、講師への質問や各ブースで情報収集を行う構成とするなどブラッシュアップした内容としました。

このほか、災害への備えや個別避難計画、医療機器の災害時対応についてのミニ講話と、保存可能な介護食の試食、段ボールベッドの体験、自動車からの給電デモンストレーションのブース展示など、楽しみながらも熱心に参加される様子が見られました。

災害への備えは誰にでも必要ですが、医療的ケア児等にとっては、医療機器の非常用電源確保や医薬品・経管栄養剤などの備蓄といった、個々の状態に応じた準備も欠かせません。今回のイベントが備えを始めるきっかけとなれば幸いです。

医療的ケア児等支援センターでは、今後も、医療的ケア児等とご家族、支援者の方々のニーズを踏まえた情報発信の機会や、みんなで楽しめるイベント等を企画していければと思います。

今後とも、皆様のご理解・ご協力をよろしくお願いいたします。

防災わくわく体験の様子



群馬県立小児医療センター 外来診療予定表

(令和8年3月1日現在)

診療科		月	火	水	木	金	備考	
内科	総合診療科	午前	野村 滋 森田 孝次	鈴木 江里子 椎原 隆 (外来点滴治療)	道和 百合 鈴木 江里子	村山 悦子 鈴木 江里子 (外来点滴治療)	鈴木 江里子 清水 彰彦	
		午後	川島 淳 長沼 純子	桑原 幸佑 椎原 隆	鍋木 多映子 清水 彰彦	渡辺 美緒 長沼 純子	清水 有紀 森田 孝次	
	神経内科	午前	椎原 隆(第1・3・5週) 鈴木 江里子(第2・4週)	清水 有紀(第1・3・4週)	道和 百合 清水 有紀	清水 有紀	椎原 隆	
		午後	渡辺 美緒	道和 百合	渡辺 美緒	椎原 隆(第1週) 森田 孝次(第2・3・4・5週)		
	循環器科	午前	池田 健太郎 中島 公子 移行期支援外来 (第2週 10:00~12:00)		池田 健太郎 浅見 雄司		中島 公子(第1・3・5週) 稲田 雅弘 佐々木 祐登(第2・4週)	
		午後	池田 健太郎 (13:00~15:00) 浅見 雄司 (13:00~15:30)	下山 伸哉	下山 伸哉 (13:00~14:30) 池田 健太郎 (13:30~15:00)		中島 公子 (第1・2・3・5週 13:00~15:30) 移行期支援外来 (第4週 13:00~16:00)	
	血液腫瘍科	午後	桑原 幸佑	鍋木 多映子	河崎 裕英 (14:00~) 川島 淳	村山 悦子 (14:00~) 外松 学 (13:30~)		
	腎臓内科	午後		丸山 健一(第1・3・5週) (13:30~16:00) 池内 由果(第2・4週)		池内 由果 (第1・3・5週)		
	アレルギー・リウマチ科	午前			滝沢 琢己(第1・3・5週) (13:30~14:00; 再診 14:00~14:30; 初診) 清水 真理子(第2・4週) (13:00~13:30; 初診)	野村 滋 アレルギー外来 (13:00~14:00; 初診)	山田 佳之(第2・4週)	
		午後	清水 真理子 (13:00~13:30; 初診)	アレルギー科医師			清水 真理子(第1・3・5週) 山田 佳之(第2・4週)	
感染症科	午前		清水 彰彦		清水 彰彦			
	午後		清水 彰彦					
外科	一般外科	午前		術前検査・術後外来・入院前診察 山口 岳史	外科再診(第1・3週)	術前検査・術後外来・入院前診察 新規患者枠(第1・3・5週) 西 明(第2・4週) (9:30~)		
		午後		小西 健一郎 新規患者枠			西 明	
	心臓血管外科	午前			岡村 達 畑岡 努 小中 英樹 (何れも10:00~)		岡村 達 畑岡 努 小中 英樹 (何れも10:00~)	
		午後			岡村 達 畑岡 努 小中 英樹		岡村 達 畑岡 努 小中 英樹	
	形成外科	午前	浜島 昭人 (9:30~11:00; 初診) 佐々木 淑恵 (9:30~11:00; 初診)				佐々木 淑恵 (9:30~10:30; 初診)	
		午後	浜島 昭人 佐々木 淑恵 中野 京 (13:00~16:00)				浜島 昭人 佐々木 淑恵 中野 京 (13:30~16:00)	
	整形外科	午前	浅井 伸治 ／富沢 仙一		浅井 伸治 ／富沢 仙一		浅井 伸治	
	午後	(午前: 再診、午後: 初診)		(午前: 再診、午後: 初診)				
	脳神経外科	午後					板橋 悠太郎(第4週) (14:00~16:00)	
	総合周産期母子医療センター	新生児科	午前		井上 文孝(第2週) (新生児・退院支援)			
午後			丸山 憲一 中尾 真理子		小泉 亜矢 宮川 陽一	丸山 憲一 小柳 晴加	市之宮 健二 清水 祐基(第1週) 松野 早紀(第3週)	
産科		午前	産科医師(再診)	産科医師(初診+再診)	産科医師(再診)	産科医師(再診)	産科医師(再診)	
		午後	産科医師(初診) (14:00~16:00)	産科医師(初診) (14:00~15:00) NIPT外来	産科医師(初診) (14:00~16:00)	産科医師(初診) (14:00~16:00) NIPT外来	産科医師(初診) (14:00~16:00)	
胎児心臓外来		午前				循環器科医師		
胎児超音波 スクリーニング外来		午前	産科医師	産科医師	産科医師	産科医師	産科医師	
母乳外来		午前 午後			助産師			
特殊専門外来		麻酔科	午前		麻酔科医師		麻酔科医師	麻酔科医師
			午後	麻酔科医師(術後)	麻酔科医師(術後)		麻酔科医師(術後)	麻酔科医師(術後)
		放射線科	午前			桑島 成子		桑島 成子
	午後		桑島 成子					
	遺伝科	午前		山口 有(予約: 医師のみ)	山口 有(予約: 医師のみ)	山口 有(予約: 医師のみ)	山口 有(予約: 医師のみ)	
		午後	山口 有				山口 有	
	歯科・障害児歯科	午前	木下 樹 大隅 麻貴子 佐藤 璃奈	木下 樹 大隅 麻貴子 佐藤 璃奈	木下 樹 大隅 麻貴子 佐藤 璃奈	木下 樹 大隅 麻貴子 佐藤 璃奈	大隅 麻貴子 佐藤 璃奈	
		午後 (14:00~)	木下 樹 大隅 麻貴子 佐藤 璃奈	木下 樹 大隅 麻貴子 佐藤 璃奈	木下 樹 大隅 麻貴子 佐藤 璃奈	木下 樹 大隅 麻貴子 佐藤 璃奈	木下 樹 大隅 麻貴子 佐藤 璃奈	
	耳鼻咽喉科	午前			耳鼻科担当医 (何れも9:00~11:00)			
		午後	耳鼻科担当医 (何れも15:00~)					
眼科	午前			得居 俊介 (偶数月 第1・3週)		眼科医師 (奇数月 第1・3週)		
子どものこころ診療科	午前		森田 孝次		森田 孝次			
午後		森田 孝次 (13:30~14:00; 初診)						
内分泌代謝科	午後			長沼 純子	大澤 好充 (14:00~)			
リハビリテーション	午前	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士 浅井 伸治 (リハ外来、13:00~14:00)		
午後	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士			
心理検査	午前							
心理カウンセリング	午後	臨床心理士(公認心理師)	臨床心理士(公認心理師)	臨床心理士(公認心理師)	臨床心理士(公認心理師)	臨床心理士(公認心理師)		
予防接種	午後					(第1・3週: 13:00~15:00)		

※1: 外来診療の開始時間は、注記のあるものを除き、午前は9:00、午後は13:00から
 ※2: 耳鼻咽喉科、脳神経外科、眼科につきましては、都合により当分の間、新規紹介の受付ができませんのでご了承願います。