



Title	府立母子保健総合医療センターに小児医療部門と研究所が完成
Author(s)	久保, 美由紀; 山崎, 多佳子
Citation	大阪公衆衛生. 1991, 60, p. 2-5
Version Type	VoR
URL	https://hdl.handle.net/11094/83608
rights	
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

訪問記

府立母子保健総合医療センターに 小児医療部門と研究所が完成

出版編集室 久保美由紀・山崎多佳子

1981年に設立された府立母子保健総合医療センターは、わが国ではじめての周産期医療の総合施設として、母体・胎児・新生児に対する総合的な医療を行ってきました。同センターは設立時から「小児医療部門（こども病院）」と「研究所」の増設プランをもっていましたが、10年目にその念願が叶って、去る7月20日、新しい2つの建物の落成式を挙げました。

この「小児医療部門」が完成したことで同センターは、母体、胎児、新生児から乳幼児にいたる一貫した診療のできる全国ではじめての医療機関となりました。また「研究所」では、母体側の要因でおこる流産の予防法とか、小児ガンや白血病の原因解明など、非常に重要な課題について、基本的なレベルでの取り組みを展開しようとしています。

そこで私たち編集室では、さっそく院長の竹内徹先生と企画調査部長の林昭先生にインタビューを申し出たところ、お二人とも快く引き受けてくださいました。インタビューをするのは張編集室長です。

子供にも外が見えるように

張 私は、今までの周産期部門はよく存じあげていますが、きょう新しい小児部門の玄関から入ったところ、驚いたのはあのアトリウムです。とても病院の待合室とは思えない、すばらしく広くて明るい空間が設けてありますね。これなら受診の子供やお母さんたちも、安心してやって来でしょう。

竹内 じつは、出来上がったのを見て、私たちも驚いたのですよ。あれは建築家の考えに任せた結果、優れたものができたという好例です。第1期の建物（いままでの周産期部門など）をつくる時には、建築家と私たちの考え方がしっかり合わなかった。しかし今度は両者がよく話し合ったし、いろんな部門で私たちの考えを具体化してくれています。

張 たとえば？

竹内 たとえば、ほら、この部屋でも窓の下端が低いでしょう。小さな子供にも外が見えるようになっている。病室のドアは開閉音がしないように、スライドドアになっています。また床には、廊下と室内との間にミゾや段差がありません。当たり前のことのようにですが、病院建築には古い既成概念があるのでこれだけのことで実現にはかなりの苦労があったのですよ。

林 その点、研究所の方は、病院ほど古い既成概念がないものだから、われわれユーザーの意見がすんなりと通り、研究優先の合理的な設計になっています。

張 廊下がないようですが…

林 いえ、防災面から必要な分はちゃんと取ってありますよ。しかしムダな面積は極力ばぶいて、それを研究室に配分しているのです。

母性内科医第1号

張 ところで林先生は以前、大阪大学の内科にいらっしゃいましたね。

林 そうです。亡くなられた山村雄一先生のお薦めで10年前にここへ来たのですが、着任したときに母性内科医という名称を賜りました。

張 母性内科医？

林 ええ。私が日本の第1号だと思ってます。でも、とくに経験があったわけでもなく、最初の1年間はまったく手探りの状態でした。しかしその後、この周産期領域の疾病構造の特徴が明らかになるにつれ、われわれの興味はいくつかの疾病にしばられてきました。その1つがIUGR（不育症）で、とくに胎盤梗塞を合併するIUGRには強い関心をもちました。

張 胎盤梗塞というと？

林 何回も流産をする人の中には、胎盤に

多発性の梗塞像の見られるケースが相当あるということが分かってきたのです。これは虚血性血管障害です。それが従来の「原因不明の流死産」の一因をなしていることは確かです。こういう症状に対する抗凝固療法（ヘパリン使用）や抗血小板療法（アスピリン使用）の研究開発をし、実際に試みて成功しつつあるのです。

張 そういう従来の研究が、研究所の開設によって飛躍的に進みますね。

林 そのほか、母体の代謝性疾患（糖尿病など）のコントロールによる小児疾患の予防の研究には、これから大きな希望がもたれています。

張 研究所の体制は？

林 病因病態・代謝・免疫・環境影響の4部門体制です。これだけでは決して十分とはいえませんが、研究所は周産期部門・小児部門と協力して、母体と小児をとりまく疾病の予防・診断・治療をめざす総合的な研究を展開



アトリウムー自然光が入る広い吹き抜けの、明るい清潔な待合空間



ヘパリン持続点滴で不育症治療

開し、その成果を臨床に還元し、先進医療に役立たせたいと思っています。

死亡率は下がったが

張 竹内先生、新しい小児医療部門の中心的な課題は何でしょうか？

竹内 これは普通の小児科診療をするための「こども病院」ではありません。まず、これからの子供の健康問題で何が重要かを考える必要があります。近年、乳児死亡率をはじめ、子供の死亡率は大幅に低下しました。もうこれ以上あまり下がらないでしょう。しかし、死亡に至らないけれども治療はきわめて困難・複雑な子供の健康問題が多く登場してきました。

張 たとえば？

竹内 ひとつは白血病などの悪性腫瘍です。もうひとつの問題は、いろいろな先天異常、つまり口がい裂のような奇形や、心臓・腸管などの内臓奇形、それから先天性の代謝異常です。これらの予防をどうするか、治療をどうするか、さらに治療後のフォローアップをどうするかという課題も出てきます。

張 小児医療部門の体制は？

竹内 小児内科・小児外科・心臓血管科・口腔外科・成長発達科の5科部体制をとっています。小児部門のベッド数は203床ですから、今までの周産期部門の160床と合わせると、センター全体としては363床になるわけです。そのほかにICUなど12床をつくる予定です。

紹介・予約制

張 受診には紹介・予約が必要ですね。

竹内 そうです。当センターは、地域の医療機関では対応が困難な妊産婦、胎児、新生児、乳幼児を、医療機関等の紹介によって診療することになっています。また、予約制をとることによって、十分な時間をかけて診療できるようにしています。

張 地域の医療機関で対応困難なケースといますと？

竹内 たとえば小児内科では、悪性腫瘍や免疫不全に対する骨髄移植治療、慢性腎不全に対する持続携行腹腔透析治療、難治性下痢症に対する完全経静脈栄養治療などを行います。

張 小児外科部は？

竹内 一般小児外科のほか脳神経外科、泌尿器科、形成外科、眼科、耳鼻咽喉科、整形外科と、7つの独立した診療科があり、リハビリテーションも含まれています。小児外科



小児内科の外来診察

部では手術治療が主ですから、術後早期のリハビリテーションが不可欠です。

張 すばらしいですね。

地域・家庭ケアとの連携

竹内 しかし、これだけの小児医療部門でも、できることには限度がありますから、センターの使命として何を受け持つべきか、焦点を絞らなければなりません。

張 センターが健康のすべての面倒を見るわけにはいきませんからね。

林 そうです。そこで、地域や家庭でのケアとどう連携を取るかということが問題になってきます。幸いこのセンターでは企画調査部に地域保健室というのがあって、病院と地域・家庭との接点をなしています。

竹内 在宅の患者さんのニーズを一番よく知っているのは、なんといっても保健婦さんたちだと思います。

張 私たち大阪公衆衛生協会の会員には保健福祉サイドの領域にいる人が多いので、みんなで自分の役割を考えながら、センターのお仕事に協力して行きたいものだと思います。きょうは本当にありがとうございました。



センター全景 左端が研究所、その右隣が小児医療部門