

サンクリニック通信

第二十二号

平成二十七年十二月五日発行 ★住所 横浜市旭区柏町九十七ー八

☆TEL 045-366-6821

病児保育室サンクリキッズより

この冬に向けて



今年度4月より保育園デビューをしたお子さん、同時に復職されたお母さん、半年以上経ち、少し生活のリズムにも慣れてきたところでしょうか。

保育園に入ってからこの半年、驚くほど体調を崩す我が子を前に、このまま働き続けることへの不安を抱いたお母さんも少なくないのではと思います。絶対休めない日に限って、なぜか熱を出してしまう、頼れるおじいちゃんおばあちゃんもそばにいない、病児保育室もキャンセル待ちで入れない(ご迷惑おかけします)。

毎日毎日、「どうか熱を出さないで!」と祈るような気持ちではないでしょうか。

本来子どもは、熱を出したり少々の風邪をひいたりしながら

抗体を獲得し、病気に負けない強い体を作っていきます。けれど仕事をとお母さんにとっては、分かってはいてもその過程をゆっくり見守ってあげられないことがとてもつらいですね。早く熱を下げたくて解熱剤を使っても、熱は一時的に下がるだけでまた上がることも多いものです。というのも解熱剤は病気を治すお薬ではないからです。朝に体温が37.5℃以下になったからと保育園に連れて行っても、やっぱり呼ばれてしまった……という苦い経験はありませんか？

多くの保育園では、24時間以内に38℃以上の発熱がないことを、登園できるひとつの目安にしていますね。これには理由があります。人間には熱を抑えるホルモンがあって、朝方から夕方18時くらいまでの活動時間帯に出ているそうです。そして夜はそのホルモンが出ていないので、熱が上がるのだとか。だから、朝熱が下がっていたとしてもそれは必ずしも状況が改善したからではないので、24時間本当に熱が再上昇しないことを確認した方が良いでしょう。

前夜に高いお熱があったら、翌朝下がっていても休ませて様子を見るか、「何かあれば連絡を」と正直に園へ伝え、呼び出される心づもりをしておいた方が、結果的には仕事への影響が少ないように思います。(実体験より・笑)

もくじ

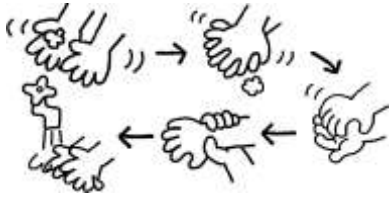
病児保育室サンクリキッズより この冬に向けて……	1～4頁
『ロコモ』って何? 知ってますか……	5～7頁
子どものロコモと学校における運動器検診……	8～11頁
『救急病院』……	12～14頁
非常勤医師・自己紹介……	15頁
お知らせ……	16頁

冬に気をつけたい病気

今年「新型ノロウイルスが大流行する恐れがある」と厚生労働省の発表がありました。ウイルスが変異しているため、まだ免疫を持つ人が少ないので発症する人が多くなるだろうというところのようです。

サンクリキッズでも、【感染性胃腸炎】は冬場の預かり疾患数が、インフルエンザについて多くなります。普段から子ども自身の免疫力を高めることを意識することが一番ですが、集団生活をしていると避けきれないこともありますよね。ここでは、家庭で出来る予防法と、かかってしまった時の対処法をお伝えします。

予防法



しっかり30秒洗おう！

感染ルートは主に接触感染ですが、下痢便や嘔吐物が十分に処理しきれず、乾燥したウイルスが空气中に舞い、それを吸い込むことで空気感染する可能性もあります。



基本はやっぱり手洗いでいい。

外出後・トイレの後・調理や食事前等には、石鹸によるこすり洗いを十分に行いましょう。それだけでもウイルスは大幅に減少します。

対処法



主な症状は、嘔吐・下痢・軽い発熱を伴うこともあります。

嘔吐がある場合は、食事はもちろん、水分補給も慌てる必要はありません。それが刺激となって更に吐いてしまいます。

胃の中のを吐ききって病原体を外に出してしまった方が早い回復が見込めます。

1時間くらい嘔吐が治まっていたら、湯冷ましかお茶をスプーン1杯から15分おきに少しづつ与えていきます。徐々に量を増やし計400ml前後の水分が摂れたら、ようやく食べ物です。

おかゆなど刺激の少ないものを徐々に与えていきます。一度にたくさんあげすぎないように注意して。油ものや生ものなどは控えながら、徐々に普段の食事に戻していきます。

兄弟がいるおうちでは、おかずやおやつを欲しがってしまい、我慢させるのが大変だと思えます。いっそ家族全員、食養生にしましょうとか。ここでの我慢が回復を確実に助けてくれます。

家庭内感染を防ぐために

消毒を徹底しましょう

便・嘔吐物が付着した部分への消毒には

床・トイレ・衣類など



②次亜塩素酸ナトリウム消毒液 0.1%

-作り方-

500ml ペットボトルに

ほぼ満タンの水と

キャップ 2 杯分のハイター



汚物を素早く拭き取りその部分をペーパータオルで覆い消毒液を浸します。

10分後に拭き取り。

素手では行わないこと。

直接手に触れる部分への消毒には

玩具・調理器具・テーブル

・ドアの取っ手など



①次亜塩素酸ナトリウム消毒液 0.02%

-作り方-

2L ペットボトルに

ほぼ満タンの水と

キャップ 2 杯分のハイター

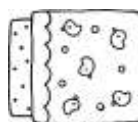
消毒液に十分浸した布で拭きます。

感染性胃腸炎を引き起こすウイルスは、アルコールやエタノール消毒では死滅しません。いざという時のために、空のペットボトルやペーパータオル・使い捨て手袋・ハイターなどひとつにまとめて準備しておくとう便利です。



衣類が汚れた場合は消毒による色落ちがありますので、ビニールなどに入れて85℃で1分間以上の熱湯消毒も有効です。消毒後、他の衣類と分けて最後に洗濯してください。

オムツ替え後の手洗いやオムツの処理にもご注意!



布団やじゅうたんなど洗濯出来ないものを汚してしまった場合は、まず上記の消毒液で汚物を出来る限り拭き取り、拭き取った面をアイロンで1か所あたり2分程度の加熱が有効です。でも汚れの範囲が広い場合は、潔く処分することも……

病児保育室のご利用をお考えのみなさまへ



文・保育士
松崎実和

*ご利用には事前登録が必要です。(無料)

普通の保育園等とは違って、病気になって初めて、当日お会いしたばかりのお子様を長時間お預かりさせていただく施設です。

安全のためにも病歴や身体状況をあらかじめ把握させていただく必要があります。余裕をもって手続きされることをおすすめします。

*かかりつけ医等の診察が必要です。

朝起こしたら熱があったから…とって予約だけ取っても、そのままご利用することは出来ません。必ずかかりつけ医等の診察を受けて、書類(第4号様式)に記入してもらい、持参していただく必要があります。詳しくは横浜市・サンクリニックHP等をご確認ください。

既にご登録いただいているみなさまへ

●インフルエンザのお預かりについて

今年からインフルエンザのお子様については、ご利用を1週間に最大3日までとさせていただきます。その場合に限り、連続利用でなくても構いません。お仕事が休める日と都合を組み合わせながら予約を入れてください。病児保育室は冬の時期が一番込み合います。特にインフルエンザは、最低5日間休ませなければなりません。昨年までは、先に予約が入った方は治るまで利用出来たけれど、一方であとから予約を入れたい方は、ずっとキャンセル待ちで結局利用出来なかった…という事態が生じていました。これらを解消し、できるだけ皆様が公平にご利用いただけるよう調整させていただきます。

●キャンセルの締め切りは7:30です!!

時間に遅れるとキャンセル待ちの方へ空きの連絡をすることが出来ません。スタッフの手配も無駄になり運営に大きく関わります。(切実です!)

お忙しいのは十分承知しております。
どうぞよろしく願いいたします。



『ロコモ』って何？ 知っていますか

「歩いて外出するのがつらくなってきた」「つまずきやすくなくなった」「足腰が弱ってきたな」と感じることはありませんか？
それは、ロコモティブシンドロームの始まりかもしれません。
そのような状態を放っておくと足腰はますます弱ってしまい、生活の自立度が下がっていき、いずれ介護が必要となる生活になるかもしれません。

また、最近では子どもにも「ロコモ症候群」の傾向が見られます。これは食生活の乱れによる肥満に加え、ゲーム遊びの普及により外遊びをしくなり運動不足になったことや、逆に過剰な運動によるスポーツ障害なども原因となっています。

現在、日本人の平均寿命は男性78.4歳、女性85.3歳。でも、長生きをしても、自由に動くこともできず、何年間も寝たきりの生活を送らなければならぬとしたら、本当に悲しいことです。そうならないためにも、今から予防と対策をしていくことが重要となります。



☆ロコモティブシンドロームとは……

運動器の衰えにより、要介護のリスクが高くなる状態をロコモティブシンドローム（略称・ロコモ。和名・運動器症候群）

と言います。

人間の身体は機能ごとに分かれています。

呼吸器（気管や肺）、循環器（心臓・血管）、消化器（胃腸）等とはよく耳にすることがあるでしょう。

運動器とは、人が身体を自由に動かすことができる骨、筋肉、関節、神経の働きによるものです。それぞれが連繋して機能しており、どれかひとつが悪いただけでも身体はうまく動きません。運動器の疾患を大きく分けると、

- ・サルコペニア（加齢に伴い、筋肉が弱ってくる）
- ・脊椎管狭窄症（神経が圧迫され、手足に痺れ等が出る）
- ・変形性関節症（関節の軟骨がすり減る）
- ・骨粗しょう症（骨の量が減り、もろくなる）等があります。

☆〈ロコモチェック〉をしてみましょう！

- ①片足立ちで靴下が履けない。
- ②家の中でつまずいたり滑ったりする。
- ③階段を上がるのに手すりが必要。
- ④家の中のやや重い仕事（掃除機、布団の上げ下ろし）。
- ⑤2キロ程度の重い物をして持ち帰るのが困難。
- ⑥15分くらい続けて歩くことができない。
- ⑦横断歩道を青信号で渡りきれない。

一つでもあてはまれば、ロコモの始まりです！

〈①開眼片脚立ち：左右各1分ずつ×3回／1日〉

やさしい



ふつう



自分でできるの紹介

☆へロロキくを予防しよう！

机に手をつき片方の脚で立つ。はじめは手のひらをついて行う。慣れたら支えを指だけにして。脚は大きく上げる必要なし。前方に上げて良い。



〈②スクワット：5～6回繰り返す×3回／1日〉

やさしい

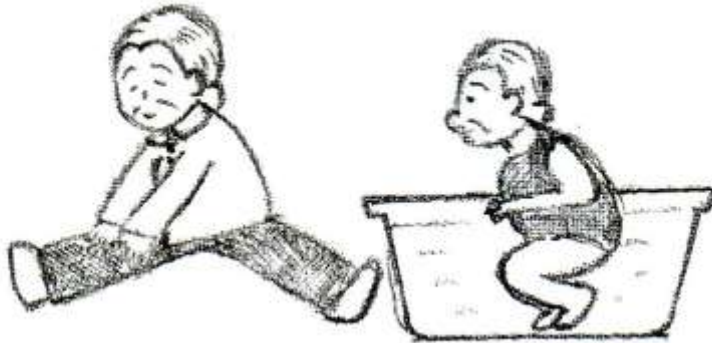


ふつう



すわることができる人は、机に手をついて、腰を浮かせる動作を繰り返す。つかまり立ちができる人は、机に手をつきゆっくり立ち、すわる動作を繰り返す。
普通にやる場合は、正面を向き、背筋を伸ばし、肩幅より少し広めに両足を開き、椅子に腰かけるようにお尻を引くようにゆっくり下ろす。膝は90度以上曲げず、膝をつま先より前に出さないように。

〈③その他にも、いろんな運動にトライしてみよう〉



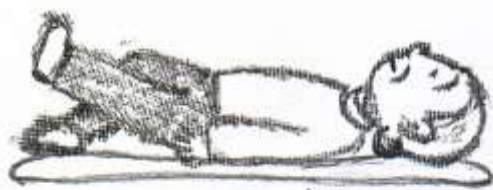
ストレッチ



ウォーキング

その他、水泳や
ラジオ体操など自分に
合った好みの運動を
楽しみましょう。

脚上げ体操



片脚を曲げ、もう片方の脚を床から 10cm くらい上げる
大腿四頭筋（太ももの筋肉）を鍛える運動。

子どもへのロコモティブ学校における運動器検診

小児科医 相澤扶美子

○来年度から学校の定期健康診断に運動器の検診が加わります

これまで、側弯症のチェックのために脊柱の診察はありましたが、脊柱の状態だけでなく、平成28年度から定期健康診断で背骨、四肢の状態、関節の異常なども、内科校医の診察時にチェックすることになりました。

この話を聞いたとき、私は「ついに来たな、やっぱりそうだよね！」って思いました。というのは、毎年小学校で健診をしていて、ここ十年ぐらい悩んでいたことがあるからです。それは健診だけでなく、普段の診察でも感じていたことです。

最近の子どもたち、はまっすぐに立てないのです。『気をつけ』をして」と言っても、足をそろえて立ったり、体をまっすぐしたりできない。無理に立たせると、変にお腹を前に突き出したり、猫背になったりします。診察室の椅子に座るときにも、体がぐにゃっとしてしまいます。背骨を見るために前かがみにさせると、そのまま体を維持していられず、前にのめってしまいます。また、ちょっとした動作で容易に骨折します。

これらの背景には、現代っ子のからだの二極化があるといわれています。すなわち身体活動や運動の不足による体力・運動能力の低下と、スポーツ過多によるスポーツ障害の増加です。

○運動器とロコモティブシンドローム

運動器とは骨・関節、筋肉、靭帯、腱、神経など身体を支えたり、動かしたりする器官の名称です。

運動器が十分に機能していない状態を放っておくと、骨・関節・筋肉の障害のために、立つ・歩く・走る・のぼるなどの能力が低下する『ロコモティブシンドローム(運動器症候群)』になってしまう可能性があります。

もともと、このロコモティブシンドローム(以下ロコモ)は、高齢者が寝たきりや、要介護になってしまう原因の一つと考えられていたものです。今や、その予備軍は、子どもにまで広まってきているということです。

○約半数の子どもが運動器不全?!

「転んだときに、手をつけずに頭を打ってしまう」「倒立ができない上、倒立する友だちも支えられない」「雑巾がけのときに、体を手で支えられずに歯を折ってしまう」「跳び箱をしていて両手を骨折してしまう」

こんなありえないようなことが、実際教育現場であるといえます。これらは『運動器』の基本的な動作が、きちんとできていないから起こること。『運動器』の基本的な動作とは、手首が十分に反る、片足でしっかりと立つ、手をまっすぐにあげる、しゃがむ、体前屈で指が床につく、などです。

埼玉県のある中学校(中学2年生143人)で運動器の検診を行った結果、51.7%の子どもの運動器が十分に機能していなかったそうです。下の五項目のうち、一つでもできな

かった子どもの人数が51.7%という事です。

- ① 片足立ちが5秒以上できない：7.0%
- ② しゃがみこみができない：13.3%
- ③ 肩が180度まで上がらない：11.2%
- ④ 前屈で指先が床につかない：35.7%
- ⑤ グーパーが上手にできない：20.3%

○子どもたちをロコモ予備軍にしてしまったのは家庭と社会

なんで子どもたちがこんなにまで運動器不全、ロコモ予備軍になってしまったのでしょうか。これはやはり子どもたちが体を動かす機会が減ってきているためではないでしょうか？

まず考えられるのは、赤ちゃんの時期に、家の中が狭くてハイハイができないこと。ハイハイは全身運動になりますし、上半身の動的機能や、反射能力を培う大切な動きです。また、歩き始めてからは、大人の都合で抱っこやベビーカー、車の移動が多くなっているせいではないでしょうか。お出かけ、通勤、ショッピングなどがバリアフリーになった分、ベビーカーは大活躍というわけです。子どもたちに遊び場がなくなったことも関係があるでしょうか。昔のように道路や空き地で走り回って遊ぶ子どもは少なくなりました。スマートフォンやゲームが普及してきて、子どもたちの遊びが変わったということもありません。公園の遊具も少々の事故で「危ないから」と取り外され、ジャングルジムやうんてい、鉄棒までもが消えつつあります。

最近の傾向として、習い事で運動をさせることがはやってきています。そのため、一種目の運動しかやらない子どもが増えています。一種目の運動しかやらないということは、同じ関節

や筋肉しか使わないということ。こうなると、どこかに弊害が起こってきます。オスグッド病という病気があります。これはスポーツをしている子どもにも多い膝の痛みです。同じ動作を繰り返すことで、その場所だけが使い過ぎになるために起こってくるんですね。

昔の遊びについて考えてみましょう。たとえば石蹴り一つ取ってみても様々な動作があって、片足で立つためにバランス感覚が養われたり、タイミングよく蹴るために機敏性が磨かれたりします。鬼ごっこや木登りにもさまざまな動きがあります。体を効率よく動かすために、どの筋肉や関節を連動させればいいのかを、自然に学ぶことができます。こうした遊びの中で子どもたちが学んできたことは多かったと思います。

生活の中にも昔と今とでは違いがあります。当たり前のように押入れから布団を出し入れして寝起きしていたのが、ベッドで寝起きするようになり、お膳の前に正座して食事をしていたのが、テーブル椅子の食事に変わり、トイレも和式から洋式に変りました。これらすべて、運動器を使わなくなるものとなっているのかもしれない。

さらに、食事や生活習慣にも問題があります。食べ過ぎによる肥満は動かない要因になりますし、ダイエットによる痩せは体を支える筋肉が発達しないので、運動器不全の原因になります。親の仕事の都合などライフサイクルの問題で、就眠時間が遅くなれば起床時期も遅くなり、その結果、睡眠不足なども影響します。



○普段の生活でロコモ予防を

小中学校の定期健康診断で、運動器検診のときに指摘されてから注意し始めるのでは、遅いかもれません。小さいうちからロコモ予防が肝心です。ロコモ備軍にならないためには、どうしたらよいでしょうか？ 小さいころから、何をどのように気をつけたらよいのでしょうか。普段の生活の中でできることは、どのようなことでしょうか。

ハイハイの時期には、たくさんハイハイさせましょう。歩けるようになったら、移動時のみベビーカーで、歩ける場所に着いたらベビーカーから降りし、ベビーカーは荷物用にして、子どもは歩かせましょう。公園に行ったらたくさん走り回れるようにしましょう。階段も上り下りできるところはさせて、エレベーターは荷物がたくさんの時だけにしましょうね。

幼稚園に入っても、すぐにゲームを買い与えないでください。習い事で種類の運動だけをさせるのではなく、いろんな種類の運動や、たくさん遊びをさせてください。背筋を伸ばして座らせましょう。一日に一回、正座をするのも良いかもしれません。

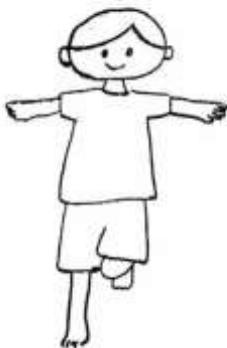
食事にも気を配り、バランスが取れた栄養で、太り過ぎになつたり、やせ過ぎになつたりしないように、また夜更かしをしたりしないように生活リズムにも気をつけましょう。

最後にロコモ予防の体操を紹介します。大人も一緒にやると良いと思います。



〈子どものロコモ体操〉

片足立ち



両手を水平にあげて、右足を10秒間上げる。反対側も同様に。

スクワット運動

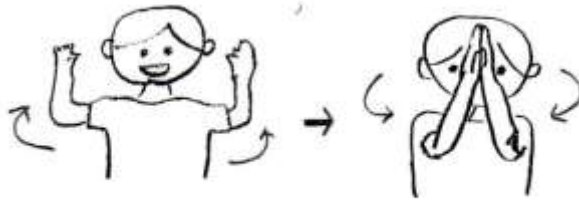


①両足を肩幅に開いて、つま先を外側に30度開き、両手を前へ。

②かかとを床につけ、腰がつま先より前にならないようにしゃがむ。

③しゃがんだら、かかとを床につけたままゆっくり立ち上がる。

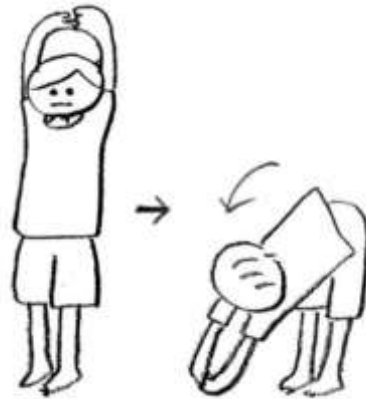
肩甲骨の運動



①両肘を両肩の高さに上げ、90度曲げ、両肩甲骨をくっつけるように両肘を後ろに引く。

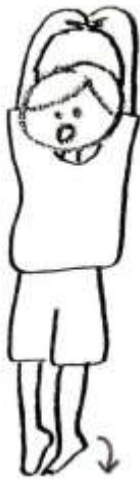
②両肘の高さを保ったまま、力強く前で両手をたたく。

体前屈



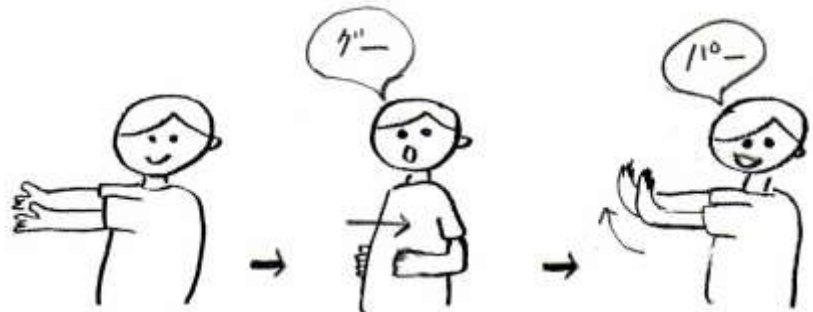
膝を伸ばしたまま、股関節で体を折りたたむように、ゆっくり前屈して両手を床につける。

つま先立ち



手のひらを上に向けて両手を組み、腕が耳の後ろにつくように、つま先立ちしながら伸ばしていき、少し止めてからゆっくり下ろす。

グーパー運動



①手のひらを上にして両腕を前に水平に伸ばす。

②「グー」と手を握りながら肘を後ろに引く。

③「パー」と指を開きながら両手をそらせて勢いよく前に出す。

『救急病院』

みなさんも一度は、病院の入口や電柱広告などで『救急指定病院』という看板を目にしたことがあると思いますが、誰が指定しているの？ と思ったことはありませんか？ この答えは消防法2条9項により1964年の「救急病院を定める（省令昭和39年2月20日厚生省令第8号）」に基づき、都道府県知事が告知し指定する病院のことをいい、『救急告知病院』ともいわれています。

『救急指定病院』の要件は省令第1号により

- 一、救急医療について、相当の知識及び経験を有する医師が常時診療に従事していること。
 - 二、エックス線装置、心電計、輸血及び輸液のための設備・その他救急医療を行うために必要な施設及び設備を有すること。
 - 三、救急隊による傷病者の搬送に容易な場所に所在し、かつ、傷病者の搬送に適した構造設備を有すること。
 - 四、救急医療を要する傷病者のための専用病床又は当該傷病者のために、優先的に使用される病床を有すること。
- とされています。

ところで、「初期救急」、「二次救急」、「三次救急」といった言葉を一度は聞いたことがありませんか？

これは、都道府県ごとに作成される、医療計画において整備されているものです。

一、初期救急（一次救急）とは、入院や手術を伴わない医療であり、休日夜間急患センターや在宅当番医などによって行われるものです。

二、二次救急とは、入院や手術を要する症例に対する医療であり、いくつかの病院が当番日を決めて救急医療を行うことです。病院軍輪番制や共同利用型病院方式があります。

三、三次救急とは、二次救急まででは対応できない重篤な疾患や多発外傷に対する医療であり、救命救急センターや高度救命救急センターがこれにあたります。救命救急センターは、人口100万人あたり最低1か所、それ以下の県では各県に1か所設置されています。2014年2月1日現在、全国に266か所あります。

『救命救急センター』とは、都道府県が運営、もしくは医療機関の開設者に要請をして設置するもので、心筋梗塞や脳卒中、頭部損傷等、重篤な患者に対する救急医療を行うことが予定されている機関です。そのため、常時高度な救命医療に対応できる医師や看護師等の医療従事者を確保しておくことが必要とされています。

この救命救急センターのうち、特に高度な診療機能を有するものとして厚生労働大臣が定めるものが『高度救命救急センター』であり、広範囲熱傷、指肢切断、急性中毒等の特殊疾病患者に対する救急医療が提供されます。

高度救命救急センターは2013年11月現在、全国に32か所あります。

横浜市では、小児救急拠点病院など救急患者を受け入れる医療機関を整備することと合わせて、市民の方々に対して時間外の医療機関の案内や救急医療に関する情報提供を実施しています。

「横浜市救急医療情報・相談ダイヤル」

#7119（つながらないときは045・222・7119）をダイヤルすると音声ガイダンスが流れますので、そのガイダンスに従ってサービスを選択していきますと、それぞれの相談窓口につながるシステムとなっています。

内科を受診したいときは…

次の二次救急拠点病院では、毎夜間深夜0時以降の内科の初期救急診療を行っています。受診の際は、必ず電話をして受診が可能か確認をしてから、お出かけください。



施設名	電話番号	住所
汐田総合病院	574-1011	鶴見区矢向 1-6-20
菊名記念病院	402-7111	港北区菊名 4-4-27
横浜新緑総合病院	984-2400	緑区十日市場町 1726-7
横浜総合病院	902-0001	青葉区鉄町 2201-5
けいゆう病院	221-8181	西区みなとみらい 3-7-3
聖隷横浜病院	715-3111	保土ヶ谷区岩井町 215
横浜旭中央総合病院	921-6111	旭区若葉台 4-20-1
東戸塚記念病院	825-2111	戸塚区品濃町 548-7
戸塚共立第1病院	864-2501	戸塚区戸塚町 116
戸塚共立第2病院	881-3205	戸塚区吉田町 579-1
横浜中央病院	641-1921	中区山下町 268

小児科を受診したいときは…

小児救急拠点病院では、毎夜間深夜0時以降の小児科の初期救急診療を行っています。受診の際は、必ず電話をして受診が可能か確認をしてから、お出かけください。



文・事務
浦部幸裕

施設名	電話番号	住所
済生会横浜市東部病院	576-3000	鶴見区下末吉 3-6-1
横浜労災病院	474-8111	港北区小机町 3211
昭和大学横浜市北部病院	949-7000	都筑区茅ヶ崎中央 35-1
横浜市立市民病院	331-1961	保土ヶ谷区岡沢町 56
国立横浜医療センター	851-2621	戸塚区原宿 3-60-2
横浜市立みなと赤十字病院	628-6100	中区新山下 3-12-1
済生会横浜市南部病院	832-1111	港南区港南台 3-2-10

☆非常勤医師・自己紹介☆

小児科医

矢島秀起 やしまひでおき

七月から木曜日の小児科を担当させて頂いている矢島秀起です。副院長の扶美子先生と同じ、昭和大学の小児科学講座の出身という縁でお声をかけていただき、サンクリニックでお仕事を始めてから、はや四か月あまりが経ちました。ご挨拶が遅れましたことをお詫びするとともに、まずは型通り、みなさまこれからどうぞよろしくお願い申し上げます。(〇)

さて、私が医学部に入ろうと思った直接のきっかけは、月並みですが『ER 緊急救命室』というドラマです。その中に登場するダグという小児科医は、私自身が理想とする医師像に大いに影響を及ぼしました。たとえどんなに混乱した救急医療の現場であっても、常に子供の未来のことを最優先に考えられる、ダグのような小児科医でありたいと思っています。ちなみに『ER 緊急救命室』のDVDは全巻揃えて持っています。

もう一つのきっかけは、これもまた月並みですが、さだまさしさんの『風に立つライオン』という歌です。アフリカでの医療に身を投じた医師が、この歌のモデルとなっています。昨年さださん自身により小説化され、今年の春には映画化もされました。多くの医師や医学生がこの歌をきっかけに医学を志し、海外での医療活動に携わってきましたし、今も携わっています。私自身もこの歌に感化されて、医学部時代に南太平洋や東南ア

シアを訪れ、現地での医療活動に微力ながら参加させて頂いた経験があります。特に、マリアアのフィールドワークをしていたときに学んだ技術や知識が、日本に帰ってきてから研修医時代に出会った、ある患者さんの命を救うことに結びついたときは、全身に鳥肌が立つほど嬉しかったことを今でも克明に覚えています。

木曜日以外は都筑区にある昭和大学横浜市北部病院のこどもセンターに勤務しております。北部病院のこどもセンターは小児内科・小児外科・新生児科の三つの科で構成されており、私もすべての科で研修をさせていただきました。現在は小児内科に属していますが、小児外科や新生児科での経験は外来での診療に大いに役立っています。特に小児外科の経験がある小児科医は少数派ですから、お子さんのことで何か気になることがあったらお気軽にご相談いただければ幸いです。

私自身はようやくサンクリニックでのお仕事にも慣れてきたところですが、一人でも多くの患者さまと接することができますよう、これからも精進してまいります。どうぞよろしくお願い致します。





お 知 ら せ

年末年始のお休みは下記のとおりとさせていただきます。

お薬等の確認をお願いします。

12月30日(水)

～1月5日(火)

小児科 1月6日(水)より

内 科 1月7日(木)より

通常通り診療を開始致します。

☆病児保育室サンクリキッズは

12月29日(火)～1月5日(火)

をお休みさせていただきます。

