

つうしん

「第8回 肝芽腫の会」交流会記録

2004.10.16(2004.11 月発行)

- ★ 「第8回肝芽腫の会」が2004年10月16日(土)神奈川県立こども医療センター講堂で行われました。今回は勉強会形式をお休みにして全体を3時間に延長し、前半を親だけの懇話会、後半からドクターにも参加していただき質問等を行いました。参加者はお子さんを含めて12名とドクター2名でした。



★ 協力医について

肝芽腫の会は発足以来「アドバイザー」という形で故豊田恭徳先生に協力をしていただいていたが、「顧問」ではなく「アドバイザー」としていたのには下にあげたような理由がありました。

- あくまでも親が主導の会である。
- 親の視点での発言をしていく上で医師とは違う見解を表明する必要が出てきた場合、その見解が「顧問」の見解と同じであるとの誤解はドクターにとっても不都合であるし、会としてもドクターに遠慮して発言できなくなるのは困るということで故豊田先生と話し合い「アドバイザー」という形での協力にした。

今年4月20日に豊田恭徳先生がご逝去されて以来、肝芽腫の会では神奈川県立こども医療センター血液科の田淵健先生にご協力をお願いして交流会へ参加していただいていたが、今回あらためて「協力医」という形でのドクターの参加をお願いすることになりました。今までの「アドバイザー」ではなく「協力医」としたのは、

- 治療についてはこれまでの化学療法・肝切除・造血幹細胞移植だけではなく、生体肝移植・放射線治療なども出てきており、それらについてはやはり各専門医が詳しい。
- 肝芽腫の発症年齢は他の小児がんと比べても低いので、治療が終了しても晩期障害など子供の成長に合わせてみていかなくてはならないことも多く、さまざまな科の専門医の協力がこれから必要となってくると思われるため。
- 「アドバイザー」だとどうしても時間を多く取られることになり、「少しだけなら協力できます」というドクターにとっては少し重くなってしまう。

今後「アドバイザーでもよいですよ」と名乗りを上げてくれるドクターが出てきた時には考えるとして、当面は「協力医」という形で各科のドクターをお願いしていこうということになりました。そして早速当日参加して下さったドクター2人に協力医をお願いしたところ、こころよくお引き受けいただきました。現在当会への協力医になって下さっているのは以下の先生方です。よろしくお願いします。

- 田淵健 先生 神奈川県立こども医療センター血液科医長

(資格) 小児科専門医

(所属学会) 日本医療情報学会・日本小児科学会・日本血液学会・日本造血幹細胞移植学会
小児血液学会・日本小児がん学会・日本臨床血液学会

(経歴) 東京大学医学部卒業。(以下ご本人記述)

実は、私は医学に来る前には、数学を東京工大で勉強していました。

数学の大学院にも進みましたが、先輩の中のオーバードクターの多さに驚き、数学で「食べていく」ことの厳しさを知りました。今考えれば、数学的素養を身につければいくらでも活躍の世界があったのですが、当時はあまりに偏狭な考え方に陥り、絶望して大学院を中退し、数学を止め、もう一度大学受験をし直して、(* 東大の)医学部に進学しました。一番若い同級生よりも9歳年上でしたが、一方で同級生の中の最高齢は入学時36歳でしたので、上には上があるということを思い知らされました。医学部に進むと言っても、日本の医学教育制度ではまだ多くの場合、他の学部同様教養過程を経由せざるを得ません。教養課程の是非については様々議論がありますが、たまたま私が入学したのは、日本でもっとも教養に力を入れているところで、駒場での教養学部時代はむしろ、その後の自分の

生き方・考え方を大幅に変えさせてくれたところで、ある意味ではとても感謝しています。黎明期のパソコンにも触れ、実はプログラミングの世界にもものめり込みました。

ついに待ちに待った専門課程に入った頃には、大学の講義室では最高齢の同級生と共に、「山岳党」(階段教室で講義時間に遅れきて、上の方の席に陣取る輩を言う)の常連となりました。一時は、本当にコンピュータ業界にでも身を投じようと思うほどにもなりましたが、同級生の中の高齢組に促されて、国家試験ぐらいは通った方がよいと言われ、2週間は国家試験受験勉強を集中して、晴れて医師になったわけです。

私に国家試験を受けると言った同級生の一人は国家試験に落ち、やはり歳をとってから受けるものではないと、ぼやいていました。

医学の道に進むのなら、まだまだ未開拓の血液疾患を選ぼうと思い、血液内科を志望しましたが、内科志望者が同級生の6割を越え、初期研修もままならぬ様子であり、一方、少子化の進行で小児科志望者が減少していて、小児科医局もあわてていたため、そのリクルートに乗りました。

小児科には入局しましたが、はじめから血液班に入ることを決めていましたので、卒後3年目の1993年6月、神奈川県立こども医療センターに初めて非常勤職でまいり、気賀沢寿人先生に師事して、小児の血液腫瘍疾患と造血幹細胞移植の臨床を学びました。2年2ヶ月の後、大学に無菌病棟が出来るといことで、大学のスタッフとして主に小児の造血幹細胞移植の臨床に取り組みました。1999年7月、再び当センターに戻り、小児血液腫瘍の臨床と共に、小児造血幹細胞移植全国登録集計事務局のスタッフとして、データマネージメント・システム管理・統計解析を担当しており、また急性骨髄性白血病などの全国共通プロトコルの統計解析を担当しております。

たまたま大学の医局が認定医反対闘争などというものをやっていたため、無用な摩擦を避けたいという気持ちもあり、学会等にはあまり興味がなく、言われるがままに入って時々年会費さえも忘れそうになります。それに医学系の学会費は高いのですよね。

趣味についてですが、どこまでを趣味と言うかは難しいところです。一応いわゆる「勤務時間」以外に行うものとすれば、患者さんと接する以外の仕事は、すべて趣味と言うことになってしまいます。「統計解析やデータ管理を行うための基礎的な知識習得」は、趣味という範疇かも知れません。また、小児科分野は予算がきわめて少なく、特にこのような臨床病院では「科研費」といった予算を集めることは不可能ですので、コンピュータソフトウェアにかけるお金はほとんど捻出できません。そこで、いまはやりの「オープンソースソフトウェア」に注目して情報を集めています。どなたかこの方面に詳しい方は、是非ご教示下さい。

以前は「パソコン自作」が趣味でしたが、それも、駆け出し医師で収入が不十分なのだけども、最高級のパソコンを安上がりに仕上げるためだったのです。家族についてですが、妻と二人です。40歳過ぎてから結婚致しました。私がかかり「虚弱」なので、体に気を遣ってくれます。最近転居したのも、医師公舎住まいではあまりに咳がひどくなったからです。

○ 福里吉充 先生 神奈川県立こども医療センター外科医長

(資格) 外科学会認定医・日本救急学会認定医・消化器外科認定医・小児外科専門医

(所属学会) 小児がん学会・腹部救急学会・臨床外科学会・外傷学会・超音波学会・外科系連合会

(経歴) 1987年琉球大学医学部医学科卒業。(以下ご本人記述のまま)

早く一人前になりたくて、沖縄県立中部病院で4年間研修をうけ、外科医として沖縄県宮古病院へ赴任しました。そこで3年間勤務してから、沖縄県立中部病院へ今度は外科のスタッフとして戻りました。2年間勤務後に再び沖縄県立宮古病院で3年間勤務しました。

この時点で一般外科のキャリアとしては12年となり、生活も安定し、そこそこの立場も確立していましたが、小児外科医になりたいという夢を捨てきれませんでした。

小児外科専門の病院をいろいろ当たっていたところ、運良く、神奈川県の子ども病院が研修医を捜しているという情報をキャッチしました。一大決心して、神奈川県にでてきました。2年間こども医療センターの外科シニアとして働き、その後スタッフとして現在に至っています。

私の現在取得している資格は、外科学会認定医、日本救急学会認定医、消化器外科認定医、

小児外科専門医です。数年後に小児外科指導医を取得しようと思っています。

年齢は44才で、妻と娘二人の4人家族です。学生時代は絵を描くのが趣味だったのですが、現在では夢中になっている趣味はありません。せいぜい、クラシック音楽を聴くぐらいでしょうか。

○ 大村素子 先生 横浜市立大学医学部附属病院放射線科助手。
神奈川県立こども医療センター非常勤医

(経歴) 90年浜松医科大学卒業。92年より現在まで放射線治療医として勤務。

(資格) 日本放射線学会放射線治療専門医

(所属学会) 日本医学放射線学会・日本放射線腫瘍学会・米国癌学会・米国放射線腫瘍学会
臨床腫瘍学会

(趣味) 料理・韓国ドラマ

送っていただいた紹介文を読んで、そのうちもっと詳しくインタビューをしてみようという魂胆が湧いてきました(笑)。ドクターたちに聞いてみたいことなどありましたらぜひお寄せ下さい。

なお、肝芽腫の会では会への協力をお願いできるドクターを引き続き募集中です。ご協力いただく内容は、「交流会への参加」「ホームページの医学的内容を書いていただくこと」「管理人が書いた医学的内容を含むホームページ用原稿のチェック」「会からの医学的質問や相談に一応目を通してもらい、できれば回答していただけること」などですが、この中の1つだけなら出来るというのでもかまいません。会員の主治医の中でご協力いただけそうなドクターがいましてお知らせ下さい。

★ 家族だけの懇話会

今回の交流会では前半にドクターを交えない家族だけの懇話会にしました。

「ドクターがいるとちょっと言いにくい話したいし・・・」

と言うことで(笑)、病院間のさまざまな違いなどについての話が多くでました。(でもこれ、協力医のドクターも読むので発言は一応匿名にします。オフレコにしたほうがよいと思われる部分は編集人の判断で掲載しないこととします。m(_ _)m。また全部は掲載できないのと話題があちこち飛ぶので、分かりやすいようなるべく話題ごとにまとめるようにしました。)

Aさん: 病院側の事情で主治医が替わってしまったんです。以前の主治医とタイプも違うし病気についての知識の深さも違ってしまって大変不安。

司会: 先生によってCT撮る間隔とかも微妙に違ったりしますよね。CT撮る間隔って皆さんどのくらいですか？

Bさん: ちは退院して1年ですが、半年に1回ぐらいです。

Cさん: ちは基本的にはAFPが上がらなければ撮らない方針のようです。まあエコーは撮ってくれますが、エコーだけでは分からないこともあるのでどうなのでしょうね。と言うのも、ちは再発した時エコーでは分からなくてCTで分かったんです。

Dさん: ちは3ヶ月に1回かな。

司会: うちも主治医が替わってから4ヶ月に1回だったのが1年に1回になりました。まあ退院して5年目になりましたから・・・。主治医の「肝芽腫」に対する知識や経験の違いと言うのはどうしてもあると思います。それに肝芽腫自体が小児がんの中でも少ない方なので「初めての症例」というのもわりとありますよね。

Dさん: 主治医が替わった場合、細かいところまではやはり先生も分からないことがあると思うので、こちらから分かってもらえるようにどんどん言うていくほうがいいですね。

司会: CTのこととかも前の主治医とあまりにも間隔が違って不安ということであれば、こちらから言うて納得できるようにするとか・・・。

Bさん: うちの大学病院では主治医制ではなくチームなんです。一応主治医はいますが・・・でも先生によって話が全く違うこととかあったりするんです。

Dさん: ちは逆で一応チームと言うことですが実際は主治医。なのでやっぱり主治医が替わるとその違いはかなり感じてしまいます。

チームと主治医、いずれの場合もドクターによって細かいことなどが違ってしまい、親も右往左往してしまうことがあるようです。やはり親のほうからも質問や要望を主治医にどんどん言うていく方がいいという意見が多かったように思います。

CTについては各病院各医師で撮る頻度にかなりばつきがありました。

その子の腫瘍の悪性度や進行度などいろいろな事情によっても違ってくるのですが、「AFPが上らなければ必要なし」と言うのはやはり少し困るように思います。特に「肺転移・肺への再発」ではAFPが正常値でも画像に写ることがあり、当会員の中だけでもAFP20以下で肺への再発が見つかったケースが2例あり、画像に映らないといわれているAFP100以下で映った例も1例ありましたので、そのへんは親のほうから主治医に頼んでみる必要はあるかもしれません。

その後、「肝芽腫に詳しいドクターは誰か？」と言うドクターにとっては恐るべき(?)話になりました。実名も出たりしたのですが、「肝芽腫の会への協力ができるのかどうか」と言う点から言うと、あまりにも多忙な上に距離的にも離れているので難しかったり、確かに詳しいけれども親の会のようなところへ目を向けてくれるタイプではなかったりと、結局「難しいですね～」という結論になりました。

肝芽腫のプロトコールを作っているJPLT(日本小児肝がんスタディグループ)とのつながりは豊田先生が亡くなったことで今のところ直接はないのですが、JPLTとのつながりも情報収集という点からもあったらよいという意見もありました。またJPLTについては全国から登録した肝芽腫のデータを集めているけれど、そのデータをちゃんと生かしているのか少々疑問があるということと、症例報告では「うまくいった例」だけでなく、「うまくいかなかった例」も出してほしいという話が出ました。

Dさん: うちみたいに再発をずっと繰り返していて「次の治療はどうか」という状態の場合、うまくいった症例報告だけでなく、「こういう場合でこういう治療を試みたけど、あまりうまくいかなかった」という情報も情報の1つとしてぜひほしいです。

司会: それにああいう症例報告は発表した年毎にぶつ切れになっていて、同じ子なのに翌年の症例報告にまた出ていて、しかも「去年の続き」であることはよほど意識して前年の症例報告とくらべながら読まないと分からない上に「うまくいったところ」で終わってしまっているの、その後その子はどうしているのかが全く分からないんですよね。

Dさん: そうそう。

Aさん: 情報がないのは本当に困るんです。うちは肝芽腫ではないんですが、情報がなく医師に聞いてもやはりよく分からないので、もうセカンドオピニオンも5ヶ所行きました。中にはすごく厳しいことばかり言う先生もいて・・・〇〇っていう病院の〇〇先生って言うんですけど。

司会: ああ以前別の会の講演会に参加してお話伺ったことあります。ある程度まで病状が進んでしまったり、予後が悪いといわれるようなタイプだと、親のいる前でも「それはもう何やっても結局は無理です」「無駄な治療やってもしょうがないでしょ」みたいに身もふたもない言い方する先生ですよね。

Aさん: そうそう。

司会: ああいう言い方をされたんでは親はたまらないですよね。

Dさん: 同じこと言うんでも、「言い方」をもう少し考えてくれないと困りますよね。「言い方」って大事だと思います。

Bさん: うちの子の病院では逆に親にいいことしか言わないです。

Cさん: うちの子の病院はある程度まで行くと治療はしない方針です。終末期医療と言うか・・・お家に帰って楽しくすごしたほうがいいんじゃないですかと言われてしまいます。どこまで薬を使うのか、手術をするのかしないのか、どこまで病氣と闘うのか、そういう方針みたいなのは病院によっても温度差があるかもしれないなと思います。

Dさん: どこまで闘えるのか、やったほうがいいのか、このまま余計な痛みを与えずに楽しく過ごさせたほうがいいのか。でも可能性のあるのならやはりあきらめたくはない。でも・・・と、親としてはものすごい葛藤があります。

これは本当に難しい問題だと思います。みなさんはどう思われますか？



★ ドクターも参加して

後半は田淵先生と福里先生も参加して、協力医の問題や今後のホームページのこと、それから冊子のことについて話をしたり、質問をしたりしました。

○ 生体肝移植について

生体肝移植についての情報をホームページに掲載することについては、福里先生が執筆を引き受けて下さいました。神奈川県立子ども医療センターでは肝芽腫への生体肝移植はありませんが、その他の病気で生体肝移植は過

去 30 数例あり、多い時には年 6 人が移植を受けているそうです。

○ 肝芽腫の冊子を作ろう！

肝芽腫の会は「全国親の会」として「がんの子どもを守る会」に登録されています。そのため毎年 1 回補助申請をして認められると 3 万円を上限として補助金が交付されます。今年も 5 月に申請し 2 万円が交付されました。会費からは会のメールアドレス代と有料掲示板の費用を支出し残りはあまりありませんので、この 2 万円も事務用品などに必要なのですが、実は以前からホームページの内容を冊子にしたものを作りたいという思いがありました。会員のほとんどはパソコンを持っていますが、中には携帯のみだったり 24 時間付き添いのためパソコンを見る時間がなかったりという方もいます。その場合今まではホームページのサイトのほとんどをプリントアウトして郵送していました。けれどもプリントアウトするとかかなりの分量になり(はしょって約 50 ページ)読んでいてもかなり目立ってしまうので、何とか両面印刷でかさを少なくしようとすると、我が家の安いプリンターでは両面プリントが出来ないので大変な時間がかかってしまいます。一日でも早く送ってあげたいという気持ちと家事育児のはざまで、てきぱきこなせない私はけっこう揺れました(笑)。またプリンタインクもすぐになくなってしまいますので不経済でもありました。

そこで、ホームページのサイトを A6 版の大きさの冊子にしてはどうかということをおもいつきました。A4 や B5 では大きすぎて入院中のつきそいでバッグから取り出してちょこっと見るには大きすぎるので、A6 です。参加した他の会員にも聞いてみましたが、賛同をいただきました。まだ実現に向けて実際の動きはしていないのですが、田淵先生から「無料で出来るかもしれない方法」と言うのもうかがっているので、そちらの情報収集もしてからと考えています。



以下は質疑応答

- ★ 歯についての質問です。現在半年に1回歯医者で検診しフッ素を塗ってもらっているのですが、移植をしたことなど病気のことを言ったほうがよいのかどうか迷っています。歯科は大学病院ではない普通の歯科に行っています。それと歯について主治医にも相談したほうがよいでしょうか。
- A 移植をしたのが永久歯の生える頃であれば問題ないのですが、2~3 才以下だと微妙ですね。大量化学療法による影響の1つに「歯牙形成不全」というのがあります。これは永久歯の根っここの部分がちゃんと成長しないと、根っこが短かったりするので大人になって 30 才くらいで歯が抜けてしまったり、あるいは永久歯そのものの成長が悪くて生えてこなかったりすることです。
- 司会 現在は移植をしていなくて化学療法 12 コースしたのですが、歯のレントゲンでやはり現在の乳歯の下にある永久歯の形が小さかったり根っこが短かったりするものがあるとされました。
- A 薬の種類にもよるのですが、白血病の方たちよりも肝芽腫などで使う薬はやはり強いので大量化学療法をやっていないでもそういうことが起きるのだらうと思います。こうした化学療法や大量化学療法による歯牙形成不全と言うこと自体まだ最近言われ始めたことで、2、3年前にここのセンターの歯科部長をしている池田正一先生が初めて発表されたものなので、小児がんをやっている医者の中でさえこうしたことを知らない人もいるくらいです。これについてよい治療法があるとは言えないかもしれませんが、検診を定期的に受けてフッ素をぬってもらうというのはよいことだと思います。レントゲンはいますぐ撮る必要はないと思います。5 才くらいになってからで大丈夫だと思います。
- 司会 うちはその池田先生に定期的に診ていただいているのですが、「歯の成長がどうなっているのかレントゲンを撮ってみましょう」と言われて撮ったのは 5 才になってからでした。ちょうど 6 才臼歯が生えるはずの時期だったので撮ったのですが、やはり歯の成長は 2、3 年遅れているとのことでした。遅れていても生えてくれば問題はないそうです。(*ただし生えてくる順番は重要だそうです。)うちの子の場合、歯によっては「生えてきても小さいかもしれない」とか「これは生えてこないかもしれない」と言うものもありました。「根っこが短い」というものもありました。また唾液も普通より少なく、これも化学療法の影響だということで、唾液が少ないと虫歯になりやすいそうなので 2ヶ月に一度検診とフッ素をぬってもらっておかげさまで今のところ虫歯はありません。うちは 3 才から歯科で診てもらうようになりましたがレントゲンを撮ったのはやはり 5 才でした。
- ★ ちは来年から幼稚園に行くのですが、一般論として気をつけることや注意することはありますか？
- A 基本的には日常生活は普通でいいです。一般論として言えば普通の生活をして下さい。特に後遺症がなければ特別病気のことを話さなくてもいいくらいです。
- Aさん 私は昔保育士をしていました。その時に白血病の治療を終えた子がいましたが、やはり普通の元気な子ど

もたちと体力面で全然違っていました。私が幼稚園の先生だったらやはり病気のことはきちんと伝えてほしいです。

司会 うちも退院後丸1年経ってからの入園でしたが、それでも一学期の間は毎週末39度の熱を出していました。一学期の間は半分も通えなかったと思います。

親は入院中のものすごく大変だった時期を見ているので、退院して少しすれば「ものすごく元気になった」と思いますが、幼稚園のように普通に元気に育ってきた子どもたちの中へ入ってしまうと、本当にもう見るからに病弱な感じというか弱々しくて顔色もよくなって・・・という状態です。もちろん個人差も大きいのだと思いますが、体力面ではどうしても差が出てしまうことがあるので、幼稚園の先生にきちんと話をしていれば何か調子が悪くなった時お互いに少しは安心できます。

(* 入園時に病気のことを話さず、入園したあとでいろいろと心配事が出てきて病気のことが分かってしまったところ、事前に話をしなかったというので園側とトラブルになってしまった例を実際に複数耳にしたことがあります。また肝芽腫の場合腹部に大きな傷もありますので、プールの時など何も言わないでいると憶測だけが飛び交ってしまうということもありますし、他の子どもたちはまず間違いなく傷のことを聞きます。その時園にきちんと話をして傷のことを他の子どもたちから聞かれた場合はどうしたいのかも相談しておく、患者の子ども自身も傷に対してあまりマイナスのイメージをもたずにすむと思います。ですので、特に後遺症がなくても園にはある程度話をして特に気にかけてもらうことが全くない場合はそのこともきちんと説明しておいたほうがより楽しい園生活を送れると私は思います(編集人。)

★ 聴力がいづらか落ちていようでもありますし・・・。

司会 聴力が落ちている場合はやはり先生には言っておいたほうがよいかと思います。正面から顔を見て話している時にはちゃんと聞こえていても少し横からや後からとか、大勢子どももいるし聞こえていると思われていて実は聞こえていなかったりすると「ちゃんと聞いていない」と誤解されてしまうこともあるので、そう思われたいとやはりかわいそうです。補聴器はうちの場合幼稚園ではつけませんでした。学校に入る年に入って補聴器を買いました。幼稚園では子どもも先生方も大きな声で話すので、「高い音だけが聞こえないこと。そのためこもった音に聞こえるのでききとりにくい」と子音を聞き間違えたりする」ので注意して下さいと話ただけですが、学校ではわりと普通の声で話します。入学前の「就学前検診」で学校の体育館に行った時、少しざわついて反響する体育館では先生の言うことが息子には聞き取れませんでした。そのことに衝撃を受けたため補聴器をつけることにしました。

(* 補聴器をつけるために「言語治療科」を受診したところ、親は気づきませんでした。聴力が低いため発音のほうでも言語トレーニングを必要とするレベルであることが判明し、半年間毎週のように言語トレーニングを受けました。今でも発音的には今ひとつのところもありますが「特別な言語トレーニングを必要としない通常の範囲内」には入ったそうです。発症が4、5才以上であればそれほど問題は無いのかもしれませんが入院や聴力の低下が言葉を覚える時期と重なるとうちのようなケースも出てくるのだと思います(編集人。)

★ 肝芽腫とは直接関係ないのですが、うちは7月に脳の静脈奇形から原因不明で出血しました。通常は2、3ヶ月で血腫が吸収されるそうですが、場所が吸収されにくいところでなくなるまでに年単位かかるかもしれないと言われました。頭の中に血腫がある場合、生活面ではどうしたらよいでしょうか？特に運動をどこまで制限すればよいのかが分かりません。

A 緊急性はないのですが、やはり消えてなくなるまでは心配ではありますね。これについては治療の影響もないとは言えないかもしれないですね。もちろん因果関係を証明するのは難しいし本当に因果関係があるのかどうかも分からないですけど・・・。固形腫瘍の場合強い薬を点滴で入れているわけなので血管もダメージを受けていないとは言えないでしょう。運動制限については、医者としてはやはり血腫がある状態ではなるべく安静にしていってほしいとは思いますが、学校行っていたら「安静に」と言っても無理でしょうね・・・。う～ん。

司会 やはり親のほうで考えながらやっていくしかないということでしょうかね。

A 何かあればここですぐに対処していくということでしょうね。



★ 今回参加して下さったみなさんのうち感想を送っていただきましたものをここに掲載させていただきます。

No.017 いっちゃんママ

今回の交流会は、先生を交えず会員だけで話す機会があり、ダイレクトに色々話しが出来て、良かったです。いつも皆さんに

は、色々勉強されているなあと感心させられます。そして、神奈川県こども医療センターの田淵先生と福里先生が、正式に出来る範囲でこの会に関わっていただけるという事で、今後もとても心強く、そして宜しくお願いします。

No.014 まゆちゃんパパ&ママ

それにしても退院してもうすぐ1年ですが心配の種は尽きませんね。また3歳になると何かと行事がおおく結構忙しいです。先々週は七五三の写真を撮りに行きました。元気な子でもお祝いしますが、私たちには特に感慨深いものになりそうです。ようやくここまでできたかと。

また交流会の前日には幼稚園の願書をもろうために徹夜して並びました。その甲斐あって幼稚園には何とか入れそうです。なんやかんやでこの夏から秋はまゆの行事だらけでした。

忙しかったのであまり情報を出せなかったのですが、来月の七五三が終わると一段落なので書き込み等をしたいと思います。それではまた会える日を楽しみにしております。

★ 「つうしん」をお読みになった感想がありましたから、ぜひお寄せ下さい。お寄せいただいた感想は次号の「つうしん」に掲載させていただきます。

(編集後記)

今回は初めて「ドクターを交えない時間」というのを設けてみました。以前から「交流会のあとに懇親会を」と思い、そのご要望もあったのですが、当日出られなかったり体調が悪くなったりとなかなか実現できなかったためです。やってみた結果はとてもよかったのではないかと思います。それと今回「協力医」ということで田淵先生と福里先生、大村先生のご協力が正式に得られたのは今後の会の活動にとってもうれしいことでした。先生方これからよろしくお願いします。

交流会後に発行しているこの「つうしん」ですが、毎回時間がかかって申し訳ありません。なるべく2週間くらいでと思ってやっていますが、どうしてもそれ以上かかってしまいます。そこで勝手ではありますが、次回からは「交流会後1ヶ月」を発行のメドとさせていただきますたくご了承願います。すいません～！

(No.001 神原結花)