

－関係部署－

小児科

－概要－

泉州広域母子医療センターにおける小児科の役割は、新生児医療センターにおいてはNICU(neonatal intensive care unit)・GCU(growing care unit)の管理、運営が中心である。産科医療センターでは、ハイリスク分娩の立会い、正常新生児の包括的ケアを行なっている。

今年度の陣容は、常勤医3名(昨年より1名減)、後期研修医1名、計4名である。1名の減に関しては、以下に述べるやむを得ない事情によるものである。当センターは日本周産期・新生児学会が定める周産期医療研修施設に認定されており、周産期センターは厚生労働省の示すところの地域周産期母子医療センターである。

研修施設では、指導医として周産期(新生児)専門医が1名以上勤務していることが求められる。周産期(新生児)専門医となるためには、3年間以上周産期医療に従事することが必須条件であるが、地域周産期センターにおいては、最大2年半までの認定で、残る半年以上は総合周産期センターでの実績が必要とされる。この3年間の条件をクリアして始めて専門医の受験資格が得られる、というのが現在の仕組みである。そのため、当センターの常勤医1名を総合周産期センターである大阪府立母子保健総合医療センターに出向させて、専門医受験の条件を整えるべく対処したのがこの年である。欠員に対する補充もなく、1名減の状態を余儀なくされた。

この期間のNICU当直には、阪大卒業生を中心とした数名が応援として参加していただくことができ、何とか凌ぐことができたが、小児救急など、他の業務を大幅縮小せざるを得ない状況となった。

周産期医療の中心は、やはりNICUの運営である。大阪府内におけるハイリスク妊娠・分娩および新生児の診療に対応すべく、当センター産婦人科は産婦人科診療相互援助システム(OGCS)、小児科は新生児診療相互援助システム(NMCS)に参加し、泉州地区周産期医療の活動拠点となっている。OGCSからは緊急母体搬送の受け入れ、NMCSからは疾病新生児や早期産児の搬送を受け入れている。2001年9月以降、NICUへの早産児受け入れ基準は、在胎25週以上、出生体重500g以上とし、本格的な

NICU稼動への態勢を継続している。

昨年度に設立された泉州広域母子医療センターも順調に機能しており、当初想定した年間分娩数を消化しているが、GCUを拡張できたことによって、NICUをより効率よく運用することができている。また、母体搬送も、より早い時期の切迫早産を呈する症例の受け入れが可能となっている。小児科医員の減員はあったものの、周産期医療をは縮小することなく、また、それによって、入院を受けられないという事態は避けられた。

－実績－

NICUの入院統計を表1に示す。泉州広域母子医療センター開設後、入院数は100人前後を維持しており、今年度の入院数は133人、昨年度より20人の増であった。新生児医療センターは、現在NICU6床、GCU6床での運営である。当初、GCUを12床でスタートする予定であったが、助産師、看護師の不足により6床となった経緯があるが、現状6床でその機能を果たしていると思われる。

今年度の入院数133人中、極低出生体重児は20人(15.0%)、うち超低出生体重児は4人(3.0%)、人工換気療法もしくは呼吸補助装置の使用は、全入院児の約1/3に施行されており、真に集中治療を必要としている症例が多く入院していることを示している。地域周産期センターの位置づけではあるが、内容的には総合周産期センターに見劣ることのない医療を提供している。母体搬送は若干減少し、院内出生89人中、28人(31.5%)が母体搬送後の出生であった。とはいえ、やはりOGCSもその機能を十分に果たしていると思われる。

今年度、周産期センターでの死亡例は1例(表2)であった。切迫早産、分娩進行抑制不可のため、経膣頭囲分娩で出生、羊水量は正常、軽度混濁を認めたが、母体の重篤な子宮内感染症はなし。型通りの蘇生を行い、呼吸窮迫症候群のため人工換気療法、人工肺サーファクタントの投与を行ったが、肺高血圧が持続、生後6時間頃、急激にshock vital、換気不全に陥り、胸部レ線肺はwhite out、酸素化が全く不可能となり死亡した。解剖の承諾が得られなかったため、死亡に至った原因は残念ながら不明である。

表 1. NICU 入院数 (2012. 4～2013. 3)

出生体重 (g)	院内 出生	母体 搬送	院外 出生	計	IPPV	N-DPAP
<500	0		0	0		
<1000	4	3	0	4	3	3
<1500	16	8	0	16	7	6
<2000	20	8	5	25	3	3
<2500	17	5	10	27	8	11
≥2500	32	4	29	61	14	23
計	89	28	44	133	35	45
在胎期間 (週)	院内 出生	母体 搬送	院外 出生	計	IPPV	N-DPAP
<25	0		0	0		
<28	2	2	0	2	2	2
<30	9	5	0	9	6	4
<32	7	4	1	8	2	3
<34	13	5	3	16	2	3
<37	27	8	12	39	10	15
≥37	31	4	28	59	13	18
計	89	28	44	133	35	45

表 2. 周産期センターでの死亡例 (2012. 4～2013. 3)

出生年	出生 場所	性別	出生体重 (g)	在胎期間 (週)	アプガー点数		死亡 日齢	剖検	診断名
					1 分	5 分			
2013	院内	男	1170	28.2	6	7	1	なし	呼吸窮迫症候群、新生児遷延性肺高血圧症