

共同運営部門：＜周産期センター＞新生児医療センター

－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4名(昨年度より1名増)、後期研修医3名(昨年度より2名増)、計7名である。昨年度、周産期(新生児)専門医の受験資格を取得すべく、大阪府立母子保健総合医療センターにおいて新生児医療の研修を積んだ1名が戻り、無事専門医試験も合格した。これにより、当センターは正式に周産期医療研修施設として再スタートすることとなった。

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稼働への態勢を継続している。2008年4月から稼働し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。

－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120人、昨年度より13人の減であった。

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せていると思われる。

今年度の入院数120人中、極低出生体重児は21人(17.5%)、うち超低出生体重児は6人(5.0%)、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。母体搬送後に出生し、NICUに入院となった児は院内出生79人中、18人(22.8%)と昨年度よりも減少しているが、搬送後の母体治療、切迫早産の対応などにより、分娩に至らず妊娠を継続出来た症例も多々あり、やはりOGCSもその機能を十分に果たしている。

一方、NMCSによる新生児搬送症例は、昨年度41例、今年度44例(36.7%)とほぼ横ばいである。極低出生体重児の院外出生2例(うち1例は超低出生体重児)が新生児搬送入院となっているが、これは、総合周産期センターが満床のため、急性期を脱した児を受け入れたためである。これも、地域周産期センターの役割の一つといえる。このように、NMCSもそれなりの機能を果たしている。

今年度、周産期センターでの死亡例はなかった。

表1. NICU入院数 (2013.4～2014.3)

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	5	3	1	6	5	6
<1500	14	3	1	15	8	8
<2000	23	4	5	28	3	2
<2500	15	6	1	16	6	6
≥2500	22	2	33	55	8	5
計	79	18	41	120	30	27
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	4	3	0	4	4	4
<30	5	0	0	5	5	5
<32	9	3	3	12	3	4
<34	20	2	0	20	5	5
<37	21	8	2	23	6	4
≥37	20	2	36	56	7	5
計	79	18	41	120	30	27