

## —スタッフ—

役 職	スタッフ名
周産期センター新生児医療センター長 兼部長	住田 裕
新生児科部長	和田 芳郎
医 長	山本 昌周
医 員	今西 洋介
非常勤医員	山本 真也
非常勤医員	竹村 亮

## —概要—

周産期センターの概要で述べた通り、今年度の陣容は、常勤医4名、2年目後期研修医2名、今年度後半から半年間の小児科研修に入った2年目初期研修医2名、計8名である。

外来診療は、2013年度から1名の小児科医が外来専従で応援に入ってくれたこともあって、午前の一般診療は月曜～金曜まで2診制を確保し、月・金は3診制である。その他、慢性外来、1ヶ月健診、生後2週健診、専門外来として循環器外来(第2金曜、完全予約制)を行っている。予防接種は、これまでのルーチン業務として、RSウイルス流行期間中(当センターでは10月から翌年3月まで)第1、3金曜日にシナジスを該当児に接種している。また、他院での接種困難児を対象にインフルエンザワクチン接種も継続している。

泉州二次医療圏における小児救急医療体制に関しては、2006年11月3日にオープンした泉州北部小児初期救急広域センター(日曜、祝日、年末年始、の9:00～22:00、土曜の17:00～22:00)がその機能を維持している。入院が必要と思われる患児は、その診療時間帯に後送病院として、輪番制で行っている従来の泉州地区7病院(和泉市立病院、泉大津市立病院、市立岸和田市民病院、岸和田徳洲会病院、市立貝塚病院、りんくう総合医療センター、阪南市民病院)に紹介され、そこで最終的に入院の要否が決定される。また、消防隊からの救急車による搬送も当番の輪番病院に集められる。広域センターの終了後、23時以降は、その日の輪番病院で従来の夜間小児救急が行われている。当院の小児救急輪番担当日は、毎月偶数週の日曜日17:00～23:00が広域センターからの後送病院担当、同23:00～翌6:00が一次救急診療対応時間帯である。

当センターにおける小児科医の確保は、今年度一時的に増加したものの、いまだ大きな問題として残っている。泉

州南部の小児科医も高齢化によってその数の減少がさらに顕著となっている。公的な乳幼児健診や夜間休日小児救急に参画できる小児科医の減少につながり、危機的状況である。

まず、市町村の乳幼児健診に対して、これまで泉佐野市の4ヶ月児健診、経過観察健診(二次健診)に毎月それぞれ1回、熊取町の4ヶ月児健診に年2回、担当医として参加していたが、昨年度、泉南市、熊取町で医師不足が顕著となり、泉南市には、4ヶ月児健診、1歳半健診をそれぞれ月1回、経過観察健診を月1回(1人は毎月、もう1人は偶数月)担当することとなった。熊取町へは月1回の派遣となった。全体的には、それでも小児科医はまだ不足である。

その対策の一つとして、二次健診の集約化を目指すこととなった。泉佐野保健所永井所長にご足労願ひ、泉佐野泉南医師会、泉佐野市、泉南市、阪南市、熊取町、田尻町、岬町、阪南市民病院、りんくう総合医療センターが集まって乳幼児健診調整会議を開催するに至った。第1回調整会議は2014年2月27日に10名の参加で行われたが、地域差も存在し、結局、泉佐野市、泉南市、熊取町、田尻町の2市2町で二次健診を集約化していくこととなった。その後も、定期的に調整会議を行い(第2回 2014年5月22日:15名、第3回 2014年7月24日:12名、第4回 2014年11月13日:12名)、合同二次健診をりんくう総合医療センターに委託する形で来年度4月からの開催を決定した。それぞれの健診は3名の医師が担当し、当センター小児科の住田、和田両名が毎月担当し、残る1名は医師会と当センター小児科とが交互に担当することとなった。想定受診児数は、毎回30～40名である。

医師不足は、予防接種を実施する医療機関の減少にも及んだため、当センター出生児対象にBCG(集団接種のため)、ロタウイルス(生ワクチンのため)、子宮頸癌ワクチン(副作用に対する国の方向性が曖昧なため)を除いて、定期接種、任意接種を再開することとした。委託契約は貝塚市、泉佐野市、熊取町、田尻町であるが、来年度から泉南市とも委託契約を結ぶ予定である。

次に、夜間休日小児救急(泉州南部初期急病センター)であるが、こちらも泉佐野泉南医師会から参加できる小児科医の減少により、泉州南部初期急病センター(一人で小児科を担当)を維持することが困難となり、かなりの比率で

近大医学部小児科、大阪府立母子保健総合医療センター、阪南市民病院、りんくう総合医療センターが担当している。当センターは偶数月第3日曜10～17時を担当しているが、さらに状況は悪化し、2名を第2・3土曜日準夜帯に派遣することとなった。

以上の状況は、ここしばらく持続することが予想され、当センターの小児科医は病院内にとどまらず、広く地域医療に携わることとなった。しかし、当センターの小児科医数を維持することも困難な状況にあつては、将来的に不測の事態が起こらないとも限らない。泉州医療圏南部における全体的な小児科医不足は、今後も大きな課題となっており、何らかの手立てが至急に必要である。

### 一実績一

昨年度一年間に外来を受診した患者(生後2週健診、1ヶ月健診、予防接種を含む)の延べ数(輪番救急外来受診患者を除く)は9,069人、月平均約756人、昨年度より約1,100人の増であった。泉州医療圏の夜間休日小児救急輪番の受診児数は546人と若干の増加はあったが、例年と横ばいレベルであった(表1)。入院児数は24人(4.4%)、一昨年度4.7%、昨年度4.6%と全く横ばいである。受診児の重症度は相対的に低く、この傾向に大きな変化はなかった。

小児科一般病室の入院患者数は延べ234人、昨年度に比して67人の増加を見た。輪番救急外来からの入院児が占める割合は10.3%であった。

表2に入院児の主診断を示す。例年通り、肺炎、気管支喘息、喘息様気管支炎、RSウイルス感染症、ウイルス性腸炎、川崎病など急性感染症が大部分を占めていたが、周産期センター開設以来、新生児黄疸の光線療法治療入院の割合が高く、この傾向は今年度も同様であった。病診連携によって紹介された患者の入院数は109人(46.6%)とほぼ倍増しており、病態の重症化と言うよりはむしろ、地域で継続して診療可能な小児科が減少していることを示唆している可能性がある。

表1 夜間休日小児救急輪番受診児数

	2次救急 (17時～23時)	1次救急 (23時以降)	計
受診者数	101	445	546
入院者数	17	7	24
救急搬送	47	35	82
紹介者数	25	3	28

(2014年4月～2015年3月)

表2 入院児主診断名

感染症・寄生虫症		神経系・感覚器疾患		呼吸器疾患	
EBウイルス感染症	1	乳幼児突発性危急事態	1	RSウイルス細気管支炎	31
その他のウイルス感染症	1	熱性痙攣	1	RSウイルス肺炎	2
ウイルス性胃腸炎	1	痙攣重積発作	1	アデノウイルス性急性咽頭炎	1
ウイルス性髄膜炎	2	痙攣発作	2	クループ症候群	1
ウイルス性発疹症	1	ウイルス性胃腸炎に伴う痙攣	1	マイコプラズマ肺炎	1
マイコプラズマ感染症	1	泣き入りひきつけ	1	感冒	1
ロタウイルス性胃腸炎	13			気管支喘息	12
感染性胃腸炎	4	消化器疾患		急性咽頭炎	2
菌血症	1	急性虫垂炎	6	急性気管支炎	4
その他の細菌感染症	1	急性穿孔性虫垂炎	1	急性喉頭気管炎	1
腸管出血性大腸菌感染症	1	腸重積症	1	急性喉頭気管気管支炎	1
カンピロバクター腸炎	1			急性細気管支炎	1
その他の細菌性腸炎	6	皮膚・皮下組織疾患		急性上気道炎	6
突発性発疹症	1	ぶどう球菌性熱傷様皮膚症候群	2	急性肺炎	13
敗血症	1	左腋窩皮膚膿瘍	1	急性扁桃炎	4
溶連菌感染症	1	多形紅斑	1	細菌性肺炎	3
不明熱	4	蜂窩織炎	1	気管支肺炎	8
血液・造血器・免疫疾患		泌尿・生殖器疾患		肺化膿症	1
シェーンライン・ヘンッホ紫斑病	3	ネフローゼ症候群	1	喘息性気管支炎	18
周産期疾患・先天異常・保育		ネフローゼ症候群の再発	1	損傷・中毒・アレルギー	
新生児高ビリルビン血症	11	シェーンライン・ヘンッホ紫斑病性腎炎	1	アナフィラキシー	1
新生児尿路感染症	1	尿路感染症	9	筋骨格系・結合組織疾患	
新生児無呼吸発作	1	先天奇形・変形・染色体異常		川崎病	19
新生児痙攣	1	肥厚性幽門狭窄症	1	紹介入院率 109/234=46.6%	
赤血球増加症による新生児黄疸	1	内分泌代謝疾患・栄養障害			
早産に関連する新生児黄疸	2	プロピオン酸血症	3		
耳鼻咽喉疾患		成長ホルモン分泌不全性低身長症	1		
急性中耳炎	1	脱水症	1		