

—スタッフ紹介—

| 役 職                       | スタッフ名         |
|---------------------------|---------------|
| 周産期センター・新生児医療センター長<br>兼部長 | 住田 裕          |
| 新生児科部長                    | 和田 芳郎         |
| 医 長                       | 山本 昌周         |
| 医 長                       | 三原 聖子         |
| 医 員                       | 山本 真也         |
| 医 員                       | 木村 幸嗣         |
| 医 員                       | 寺村 崇哉         |
| 医 員                       | 磯浦 喜晴 (9月末退職) |
| 非常勤医員                     | 上山 敦子         |

—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5名(昨年度から増減なし)、2年目後期研修医3名(うち1名は2017年9月末他病院での後期研修のため退職し、10月以降2名となった)、1年目後期研修医1名の計9名(10月以降8名)である。このような人員の変動的移動は、日本でも他領域に先駆けて小児科専門医制度が実施されたことによるところが大きい。専攻医(2年間の初期研修を終えた卒後3年目以降の研修医)はまず基幹病院(大学病院等)に入り、必要に応じて関連病院で研修を行う制度である。基幹病院にどれだけの専攻医が入るかによって、関連病院に出る人数の比率が変わってくる。つまり、大学病院等での専攻医人数が少なければ、中での医療を優先するため、外に出せないというのが実情なのである。りんくう総合医療センター小児科は大阪大学小児科の関連病院であるが、阪大自体が大阪府の北部に位置するため、大阪府南部に位置するりんくうにはなかなか人を送りにくいのである。今後、専攻医をコンスタントにりんくうに確保できるか、保証は何もない。

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、午前一般診療は月曜～金曜まで2診制を確保し、火曜以外は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)がその主たる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。また、2014年4月5日から、旧泉佐野・熊取・田尻休日診療所が泉州南部初期急病センター(日曜、祝日、年末年始、の10:00～17:00、土曜の18:00～21:00、木曜の20:00～23:00)に名称を変え、泉佐野市りんくう往来北に移転し、夜間休日小児救急医療の一端を担っている。

泉州南部の小児科医の確保は、高齢化等、いまだ大きな問題として残っている。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、危機的状況に変わりはない。

市町村の乳幼児健診に対して、泉佐野市、泉南市の4ヶ月健診にそれぞれ月1回、熊取町の4ヶ月健診に年6回、田尻町の5ヶ月健診に年6回、泉南市の1歳半健診に月1回、二次健診に年6回、担当医として出務している。

医師不足解消の方策の一つとして2016年4月から開始となった、集約化による合同二次健診(すこやか健診)は、泉佐野市、泉南市、熊取町、田尻町の2市2町の二次健診を月1回、りんくう総合医療センターに隣接する教育研修棟(サザンウイズ)2階に健診会場を設営し、医師3名(りんくう総合医療センター小児科2名、医師会1名)、保健師、助産師、看護師、栄養士、事務の参加を得て、毎月第2木曜に行っている。現状、1回30人前後の受診があるが、大半が泉佐野市の住民である。泉南市の住民には、車を持たない家族も他市町より多いため、泉南市での二次健診も隔月ではあるが残っている。二次健診からさらなる医療機関への紹介も行っており、この健診体制は今後も継続されるであろう。

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でおり、当センター出生児を対象に定期接種、任意接種を行っている。委託契約は貝塚市、泉佐野市、泉南市、熊取町、田尻町であるが、次年度からは泉州広域母子医療センターの構成市町でもある阪南市、岬町とも委託契約を結ぶ予定である。BCG、子宮頸癌ワクチンは対象外であるが、2016年度から追加したロタウイルスワクチンの任意接種は次第に増加している。2歳以上の定期接種については、場所・人員の制限のため行っていないのが現実である。

既に述べた、泉州南部初期急病センターであるが、夜間休日小児救急医療について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、その維持が困難となり、かなりの比率で近大医学部小児科、大阪母子医療センター(旧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、第2・3土曜日18～21時を担当しており、出務回数は年30回に及んでいる。

以上の状況は、こしばらく持続することが予想され、当センタ

一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っては、将来的に不測の事態が起こらないとも限らない。泉州二次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状況に変わりはない。

## —実績—

2017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11,715人、月平均約976人、2016年度の受診児数が11,422人、月平均約952人であったので、ほぼ横ばいであった。今年度の新たな取り組みとしては、さらなる乳幼児健診の充実を図るため、2018年1月から乳児後期健診を第1・4・5木曜日の午後、10人の予約定員で開始した。

泉州医療圏の夜間休日小児救急輪番の受診児数は昨年度の483人から402人に減少したが(表1)。入院児数は32人(8.0%)、昨年度39人(8.1%)と比べこちらは横ばいであった。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232人、昨年度に比して58人の減少であった。輪番救急外来からの入院児32人が占める割合は13.8%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。

定期予防接種の浸透によると思われるのだが、今年度も細菌性髄膜炎の症例を認めなかった。また、任意予防接種ではあるが、ロタウイルスワクチンの接種率が高まってきたことに関係していると

思われるのは、ロタ腸炎の入院例が激減してきていることである。

病診連携によって紹介された患者の入院数は88人(37.1%)と昨年度の約2/3であった。

表1 夜間休日小児救急輪番受診児数

|      | 2次救急<br>(9時～17時)* | 2次救急<br>(17時～23時) | 1次救急<br>(23時以降) | 計        |
|------|-------------------|-------------------|-----------------|----------|
| 受診児数 | 22                | 71                | 309             | 402      |
| 救急搬送 | 15                | 48                | 43              | 106      |
| 紹介児数 | 6                 | 21                | 1               | 28       |
| 入院児数 | 6(27.3%)          | 15(21.1%)         | 11(3.6%)        | 32(8.0%) |

\*5/14、6/11、8/20、10/8、12/10 の5日間を担当

## —今年度の成果と反省点・来年度への抱負—

昨年度から始まった、2市2町合同による乳幼児健診の二次健診(すこやか健診)は、想定受診児数よりも少なめで推移しているものの、とりあえずは順調にその機能を果たしてきている。将来的に小児科専門医を目指す、りんくう総合医療センター小児科の若い医師たちの研修の場ともなっているし、なにより、泉州南部における慢性的な小児科医不足に対して、集約化によって健診医確保のために奔走することから解放されたことが非常に大きい。

とは言うものの、泉州南部の小児医療に携わる医師数の減少は如何ともしがたいものがあり、病院小児科への負担は今後も重くのしかかっていくことが推測される。ただ、予防接種や健診の拡充も一因と思われるのが、細菌性髄膜炎や重篤な腸炎などの減少など、小児急性期疾患の全体的な軽症化の傾向である。急性期病院である市中病院の入院数を減らしていくことに対して、経営的には苦しい点もあるであろうが、それでも小児の入院を減らしていくことは有意義なことと思っている。

その点においても、病院小児科の医師確保、重要課題として継続して取り組んでいく。2017年度から実施された小児科専門医制度は、始まったばかりで今後の動向が注目される場所である。

表2 入院児主診断名

|                    |    |                      |    |                     |   |                      |              |
|--------------------|----|----------------------|----|---------------------|---|----------------------|--------------|
| <b>感染症・寄生虫</b>     |    | <b>周産期疾患・先天異常・保育</b> |    | <b>消化器疾患</b>        |   | <b>呼吸器疾患</b>         |              |
| EBウイルス伝染性単核球症      | 1  | 新生児黄疸                | 6  | 肝機能障害               | 1 | RSウイルス細気管支炎          | 15           |
| RSウイルス感染症          | 12 | 新生児感染症               | 1  | 胆管炎                 | 1 | RSウイルス気管支炎           | 2            |
| アデノウイルス感染症         | 1  | 赤血球増加症による新生児黄疸       | 4  | 虫垂炎                 | 2 | RSウイルス肺炎             | 2            |
| ウイルス感染症            | 2  | 低出生体重児高ビリルビン血症       | 1  | 腸重積症                | 2 | インフルエンザ              | 5            |
| ウイルス性胃腸炎           | 1  | 哺乳障害                 | 1  |                     |   | ヒトメタニューモウイルス気管支炎     | 2            |
| ウイルス性発疹症           | 1  | 哺乳力低下                | 1  | <b>皮膚・皮下組織疾患</b>    |   | マイコプラズマ肺炎            | 1            |
| サイトメガロウイルス感染症      | 1  |                      |    | 足趾蜂窩織炎              | 1 | 咽頭炎・扁桃炎              | 4            |
| ヘルパンギーナ            | 3  | <b>筋骨格系・結合組織疾患</b>   |    | 粉瘤感染                | 1 | 気管支肺炎                | 12           |
| マイコプラズマ感染症         | 1  | 川崎病                  | 13 |                     |   | 気管支喘息                | 15           |
| ロタウイルス感染症          | 2  | 不全型川崎病               | 1  | <b>泌尿・生殖器疾患</b>     |   | 急性気管支炎               | 10           |
| ロタウイルス性胃腸炎         | 1  |                      |    | 急性腎盂腎炎              | 1 | 急性上気道炎               | 7            |
| 感染性胃腸炎             | 11 | <b>神経系・感覚器疾患</b>     |    | 尿路感染症               | 5 | 急性肺炎                 | 10           |
| 細菌感染症              | 1  | てんかん                 | 4  | <b>内分泌代謝疾患・栄養障害</b> |   | 喘息性気管支炎              | 16           |
| 細菌性腸炎              | 1  | 部分てんかん               | 1  | プロピオン酸血症            | 2 | <b>損傷・中毒・アレルギー</b>   |              |
| 手足口病               | 1  | 部分てんかん重積             | 2  | 脱水症                 | 1 | アナフィラキシー             | 1            |
| 突発性発疹症             | 2  | ウイルス性髄膜炎             | 1  | 低血糖                 | 2 | 予防接種後発熱              | 1            |
| 溶連菌感染症             | 1  | 頭痛                   | 1  | 汎下垂体機能低下症           | 1 | アセトアミノフェン中毒          | 1            |
|                    |    | 熱性痙攣                 | 10 | 糖尿病性アシドーシス          | 1 |                      |              |
|                    |    | 無熱性痙攣                | 1  |                     |   | <b>循環器疾患</b>         |              |
| <b>血液・造血器・免疫疾患</b> |    | 痙攣                   | 1  |                     |   | 腸間膜リンパ節炎             | 1            |
| 血小板減少性紫斑病          | 1  | 痙攣重積発作               | 6  |                     |   | <b>先天奇形・変形・染色体異常</b> |              |
| 好中球減少症             | 1  | 痙攣発作                 | 3  |                     |   | 上気道閉塞症               | 1            |
|                    |    | ウイルス性胃腸炎に伴う痙攣        | 1  |                     |   |                      |              |
|                    |    | ロタウイルス性胃腸炎に伴う痙攣      | 1  |                     |   | <b>合計</b>            | <b>232</b>   |
|                    |    |                      |    |                     |   | 紹介入院率                | 86/232=37.1% |