

—スタッフ紹介—

役 職	スタッフ名
部長兼新生児科部長 兼周産期センター新生児医療センター長	和田 芳郎(5月退職)
部長 兼周産期センター新生児医療センター長 (5月まで医長)	山本 昌周
医 長	立石 美穂
医 長	三原 聖子
医 長	山本 真也
非常勤医員	住田 裕
非常勤医員	川本 豊
非常勤医員	辻田 麻友子
非常勤医員	中島 一(10月退職)

—概要—

本年度診療スタッフは、前部長及び専攻医2名退職に伴い、外来専従応援医師1名を新たに常勤採用、非常勤医2名及び小児科専攻医1名を新規採用し、常勤医4名、専攻医1名(下半期に退職、他院救急科転科)、非常勤医3名の計8名でスタートしたが下半期には計7名での運営となった。日本小児科学会の小児科専攻医研修制度変更後6年目となる。

当科は、基幹病院である大阪大学小児科の関連施設であり、小児科専攻医(初期研修2年を終えた卒後3年目以降の小児科専門医取得を希望する研修医)が基幹病院研修プログラムに沿って研修を進める過程で協力する補完施設という位置付けである。

近年は、大阪大学小児科専攻医研修プログラムへの応募人員が減少しており、基幹病院での施設内研修を優先するため、当科への専攻医派遣は見送られる傾向が続いている。大阪大学の立地が北摂地域であり、泉州南部地域に立地する当科を研修先として希望する専攻医が少なく、地理的なデメリットを打破すべく、2019年度より大阪公立大学小児科専攻医研修プログラムにも参加しているが、奏功しているとは言い難い。

小児科外来診療において、午前一般診は人員刷新(削減)の影響で、月曜～金曜までの3診体制は維持不可となり、2診体制(月曜のみ3診体制)とせざるを得ないばかりか、午後時間外外来紹介、救急搬送にも不応需とならざるを得ない日程が増えており、地域小児医療への貢献を減じる結果となってしまっている。午後診療は、各担当医による慢性外来、専門外来である循環器外来(第2金曜予約制)、1ヶ月及び生後2週健診、予防接種外来を行っている。RSウイルス流行期間中(当センターでは10月から翌年3月までと設定)第1、3金曜日にハイリスク児に対して抗RSウイルスモノクローナル抗体を接種している。又、当院NICUを退院した超低出生体重児を対象に臨床心理士による新版K式発達検査を泉佐野市子育て支援課のご協力により、定期的

に継続している。

泉州南部二次医療圏内の小児救急医療体制における当科の役割は、2006年11月開設の一次救急診療広域センターである泉州北部小児初期救急広域センターへの出務(年4～5回)、2014年4月移転の泉州南部小児初期急病センター(旧泉佐野・熊取・田尻休日診療所)への出務(毎月2～3回)、二次救急輪番体制を構築する各地域病院(和泉市立総合医療センター、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、阪南市立病院)に参加することで間断のない小児救急診療連携に携わっている。当科は、これまで泉州南部小児救急輪番体制の担当病院として月2回分担していたが、大阪母子医療センター救急科が新たに救急輪番体制に加わり、月1回分担に軽減した。しかしながら、各輪番病院小児科人員減少、地域開業小児科医減少により、小児救急医療体制維持が年々困難となっており、泉州地域小児救急医療体制の再構築を考慮するべき時期に来ていると思われる。

地域小児保健業務への貢献として、市町村乳幼児健診に積極的に出務しており、泉佐野市4ヶ月児健診に年12回、熊取町4ヶ月児健診に年6回、同町1才半健診に年4回、泉南市二次健診に年6回、関空保育所健診に年4回出務している。前年まで出務していた田尻町5ヶ月児健診及び泉南市4ヶ月児健診へは、担当医師退職に伴い派遣中止となった。市町村乳幼児健診への従事医師不足解消策の一環として、2016年4月より合同二次健診(すこやか健診)を開始している。泉佐野市、泉南市、熊取町、田尻町の2市2町に居住する二次健診対象者を、りんくう総合医療センター隣接の健診会場(教育研修棟サザンウィズ2階)に集め、医師3名(当科より2名、医師会より1名)、地域保健師、助産師、看護師、栄養士、当院事務担当者の協力を得て、毎月1回行っている。

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。定期接種委託契約は貝塚市、泉佐野市、泉南市、熊取町、田尻町、阪南市、岬町である。BCG、子宮頸癌ワクチン及び3歳以上の定期接種は対象外としている。

以上のように、当院小児科は院内診療科業務に留まらず、地域小児医療・地域小児保健事業にも活動の幅を広げている。

—実績—

2022年度実績は、コロナ禍の漸次的終息につれて、保育及び学校施設再開、感染予防策による感染症罹患者減少からの復帰、受診控えの減少などの影響が絡み合い、外来・入院ともに患者数はコロナ禍極期である2020、2021年

度より徐々に回復してきた。

外来診療においては、年間外来受診延べ患者数(生後2週健診、1ヶ月健診、予防接種を含む)は8,316人(輪番救急外来受診患者を除く)、月平均693人で、コロナ禍前年2019年度の延べ受診患者数 11,299人、月平均約940人に比べ、26%減少まで回復、コロナ禍2年目の2021年度の延べ受診患者数8,666人、月平均722人に比べ、4%減少に留まり、ほぼ同数で経過している。

小児救急診療においては、泉州南部小児救急輪番担当回数が前年までの月2回から月1回と半減した結果、受診者総数は169人と大幅に減じているが、2019年度の506人、2021年度の242人から担当回数1回当りにすると、2019年度比で33%の減少、2021年度比で40%の増加に転じた(表1)。

小児入院診療については、一般小児入院患者数は延べ115人、2019年度270人に対して57%の減少、2021年度130人に対し12%の減少と回復傾向を認めた。月1回と担当回数が減少した小児救急輪番経由の入院児数は8人/12回で、担当回数1回当りにすると、2019年度45人/24回に対して64.4%の減少、2021年度9人/24回に対しては77.8%増加していた。小児救急輪番経由の入院児数が延べ入院患者数に占める割合は7.0%(8人/115人)で、2019年度15.0%、2021年度18.5%と10~20%で数年間ほぼ変化がなく、今年度も担当回数1回あたりでは同程度で推移した。

—今年度の成果と反省点・来年度への抱負—

小児外来入院診療、小児救急診療の現場において、新型コロナウイルス感染症に大きく影響された2020、2021年度から、コロナ禍前の診療業務に回復する兆しが見えつつある一年であった。外来入院ともに患者数がやや増加、2019年第1回緊急事態宣言発出直後の4・5月は、外来新規患者数が1日5人未満が続き、専攻医研修にも窮する状

表1 夜間休日小児救急輪番受診児数(2022年度)

	2次救急(17時~23時)	1次救急(23時以降)	計
受診児数	87	82	169
救急車搬送	28	15	43
紹介児数	8	0	8
入院児数	6(7.0%)	2(2.4%)	8(4.7%)

表2 入院児主診断名

01: 感染症及び寄生虫症	10	10: 呼吸器系の疾患	62	11: 消化器系の疾患	2
RSウイルス感染症	1	RSウイルス気管支炎	12	急性虫垂炎	2
アデノウイルス腸炎	2	RSウイルス細気管支炎	13	12: 皮膚及び皮下組織の疾患	1
ヘルパンギーナ	1	RSウイルス肺炎	5	化膿性リンパ節炎	1
ロタウイルス性胃腸炎に伴う痙攣	1	アデノウイルス咽頭炎	1	13: 筋骨格系及び結合組織の疾患	6
急性腸炎	2	アデノウイルス肺炎	1	川崎病	6
細菌感染症	3	インフルエンザ肺炎	1	14: 腎尿路生殖器系の疾患	8
03: 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	1	ウイルス性気管支炎	1	急性腎盂腎炎	8
組織球形壊死性リンパ節炎	1	ウイルス性肺炎	1	16: 周産期に発生した病態	11
04: 内分泌、栄養及び代謝疾患	5	ヒトメタニューモウイルス気管支炎	1	新生児遷延性黄疸	1
成長ホルモン分泌不全性低身長症の疑い	4	ヒトメタニューモウイルス肺炎	5	赤血球増加症による新生児黄疸	10
脱水症	1	気管支肺炎	2	18: 症状、徴候及び異常臨床検査所見で他に分類されないもの	3
06: 神経性の疾患	4	気管支喘息発作	2	熱性痙攣	3
てんかん	1	急性気管支炎	1	19: 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1
交感神経過活動発作	2	急性上気道炎	4	食物によるアナフィラキシーショック	1
無菌性髄膜炎	1	小児肺炎	5	22: 特殊	1
		小児喘息性気管支炎	5	COVID-19	1
		肺炎球菌肺炎	1		
		喘息性気管支炎	1	総計	115

態であったが、2022年度は外来新規患者数は平均10人前後と回復傾向であるが、回復完了とは言えない状況が継続している。コロナ禍の漸次的終息に伴い保育及び学校環境の復帰、感染予防策緩和、受診控えの減少、地域小児数減少、定期接種拡大、などが複雑に絡み合い、種々の感染症流行がまだそれほど大規模ではない一方で、明らかに減少している訳ではないことを物語っている。今後数年間は、コロナ禍中に種々の感染症を経験しない乳幼児が新たな暴露機会に晒され、一般小児科診療は、従前の急性感染症診療中心であることには大きく変わらないと思われ、引き続き流行疾患などに留意しながら、きめ細やかな診療を継続していく必要がある。

新型コロナウイルス感染症流行により、厚生労働省は特例として初診からのオンライン診療を認めた。当科においても2020年11月より、毎週木曜日午前に初診対応のオンライン診療外来を開設したが、周知不十分、対面診療希望者が多いなどにより、ほとんど受診のない状況が続き、2022年度末を以て中止とした。

来年度以降の課題として喫緊なのは、常勤医師確保によるマンパワー充足であるが、これまでに当院で専攻医研修を修了、専門医資格を取得、更にsubspecialityを深めた人材に再就職を呼びかけるのが短期的かつ現実的な解決策であろう。彼らが、再び当院での診療業務や後進育成に携わりたいと希望するような魅力ある職場とするには、臨床アクティビティを落とさないこと、学会、研究会、論文等で発信すること、大阪大学及び大阪公立大小児科専攻医研修プログラムの協力施設の中で、新生児医療と一般小児診療をバランスよく研修できる施設として地道に日々の業務をこなしていくことであろう。