

長崎医療センター小児科における 地域との連携

青木 幹弘[†] 本村 秀樹 安 忠輝 本田 涼子
末永 英世 桑原 義典 西口 亮 種岡 飛翔
島崎 敦 山根友里子 大塚 圭祐 石川 太郎
石橋 洋子 武田 敬子 津野崎 絹代

第76回国立病院総合医学会
2022年10月7日 於 熊本

IRYO Vol. 78 No. 1 (14–18) 2024

要旨

国立病院機構長崎医療センター（当院）は、長崎県のほぼ中央に位置する大村市に1942年海軍病院として発足した。現在の病床数は643床で長崎県央地区医療圏の3次救急医療施設であり、高度救命救急センターや災害拠点病院などの救急医療に特化した病院である。一方、高度総合医療施設として、地域医療施設との連携をはじめ、卒後医学教育拠点病院としての役割も担っている。

小児科は一般部門と新生児部門に分かれ、一般病棟はHCU 3床を含む28床、新生児病棟はNICU 9床、GCU 21床で運営している。スタッフは常勤医師10名、レジデント3名前後、非常勤医師7名、診療看護師（JNP）1名である。年間の入院数は一般病棟で年間1,300名前後、新生児で200名前後であったが、いずれもCOVID-19の流行後は減少傾向にある。外来患者数は年間14,000名前後で推移し、COVID-19流行後も大きな変化はなかった。当院小児科の連携方針は病院全体の方針を遵守する形で、24時間365日体制で紹介患者を断らないことに留意している。一方、地域の基幹病院として、地域での学会、勉強会、夜間センター運営などに積極的にかかわることも意識している。行政や教育機関との連携は当院の機能を最大限に利用することを留意し、主に連携室経由でさまざまな部門に参加してもらいながら情報共有を行っている。当院が関与している独自の地域連携としては長崎県てんかん診療連携ネットワークとあじさいネットがある。長崎県てんかん診療連携ネットワークはてんかん患者の医療だけではなく多様なライフステージに沿った支援を目的としている。あじさいネットはITを利用した医療情報共有を目指している。COVID-19感染拡大を受け、当院が重視してきた「顔の見える関係」が築きにくい状況であるが、さまざまな制約の中でできることを地道に行う必要がある。

キーワード 地域連携、小児科、長崎県

国立病院機構長崎医療センター 小児科 [†]医師
著者連絡先：青木 幹弘 国立病院機構長崎医療センター 小児科
〒856-8561 長崎県大村市久原2丁目1001番地1
e-mail: aoki.mikihiro.sf@mail.hosp.go.jp
(2023年3月9日受付 2023年6月9日受理)

Collaboration with the Community in the Department of Pediatrics at NHO Nagasaki Medical Center

Mikihiro Aoki, Hideki Motomura, Tadateru Yasu, Ryoko Honda, Hideyo Suenaga, Yoshinori Kuwahara, Ryo Nishiguchi, Asuka Taneoka, Atsushi Shimasaki, Yuriko Yamane, Keisuke Otsuka, Taro Ishikawa, Yoko Ishibashi, Noriko Takeda, and Kinuyo Tsunosaki

NHO Nagasaki Medical Center

(Received Mar. 9, 2023, Accepted Jun. 9, 2023)

Key Words: collaboration with the community, pediatrics, Nagasaki prefecture



図1 長崎県央地区の小児入院施設

長崎医療センターの沿革

国立病院機構長崎医療センター（当院）は海軍病院を前身として1942年に発足した。主に県央地区の急性期医療を担っており、主要な診療分野はがん、周産期、脳疾患（脳卒中/てんかん）、肝疾患、腎移植、外傷、災害関連（DMAT派遣）などである。また、長崎県は多くの離島を有するため、離島で発生した重篤な疾患にドクターヘリや自衛隊・防災ヘリなどを使用した診療も行っている。教育病院としての側面もあり、初期研修医や診療看護師（JNP）の育成も行っている。臨床研究センターも併設しており、臨床研究の推進およびカザフスタンや中国からの留学生も受け入れてきた。

長崎県央地区の小児医療の現状（図1）

長崎県の医療圏は、主に長崎市を中心とした県南、大村市を中心とした県央、佐世保市を中心とした県北という3つに分けられる。当院が所在する県央地区の人口は約35万人で、小児の入院施設は当院を含めて3施設（当院のほか諫早市、島原市に各1施設）ある。そのうち小児専用病棟とNICU/GCUを有するのは当院のみとなり、小児医療における唯一の3次医療機関に位置付けられている。

当院小児科の概要

当院小児科は1957年に小児医療センター・未熟児センターとして開設された。その後病棟の統廃合が行われ、現在入院病床は一般小児病棟が28床（HCU 3床、一般病床25床、うち個室7床）、新生児病棟が30床（NICU 9床、GCU 21床）となっている。NICUは長らく県内唯一の総合周産期センターとして長崎県全体の周産期医療を支えてきた。外来診療は一般外来診療も行っているが、患者の多くは専門外来（循環器、神経、内分泌、発達）を受診している。時間外は一般、新生児の2系統で各1名が当直業務を担当し、24時間365日体制で急患の受け入れ体制を整えている。スタッフ数は常勤医師10名、レジデント3名前、非常勤医師7名、診療看護師（JNP）1名となっている。

診療実績

一般病棟の入院患者数（表1）は年間1,300名前後で推移していたが、2020年と2021年はCOVID-19の影響もあって減少した。時間外の入院数も同様の傾向を示しており、年間500～600名だったものが、この2年間は300～400名となっている。最も多いのは呼吸器疾患であるが、専門診療を行っている神経・循環器の患者も多いのも当院の特徴である。てんか

表1 一般病棟入院数（名）

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
総入院数	1,392	1,382	1,308	1,010	1,004
時間外入院数	536	565	459	325	367
呼吸器疾患(含喘息)	179	203	141	98	178
てんかん	173	174	160	134	140
脳波ビデオモニタリング	181	211	193	193	182
川崎病	39	30	24	12	25
心臓カテーテル検査	30	25	18	15	12
低身長精査	12	15	36	22	10

表2 新生児病棟入院数（名）

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
総入院数	230	229	195	154	159
極低出生体重児	51	50	35	29	40
侵襲的人工換気	41	42	38	34	36
低体温療法	1	2	5	1	7
NO吸入療法	3	4	4	1	0
産科病棟入院	131	147	144	130	135
死亡症例	5	3	4	2	4

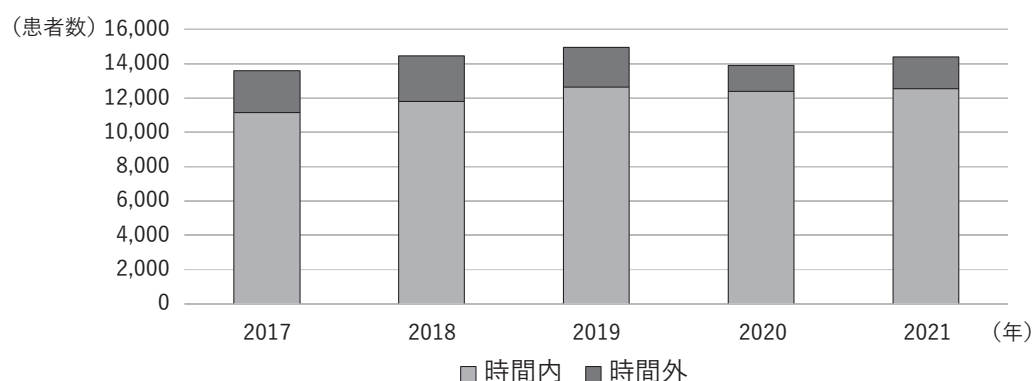


図2 外来患者数（名）

んの長時間ビデオモニタリング目的での検査入院が多く、九州以外の全国各地から患者を受け入れている。

新生児病棟の入院患者数（表2）は年間200名前後で推移していたが、一般病棟と同様に2020年以降は減少した。COVID-19の影響もあり、分娩数が急激に減少した影響があると考えられる。極低出生体重児の入院数も減少傾向にあるが、侵襲的人工換気が必要な症例数に大きな変化は認めなかった。当院はUNICEF/WHOから認定されている赤ちゃんにやさしい病院（Baby Friendly Hospital Initiative：BFHI）であるため、早産児であっても母子分離の弊害を避けるために、在胎35週以降であれば可能な

限り産科病棟入院というかたちで母子同室を推進している。

外来患者数（図2）は入院患者数とは異なり、この5年間は年間14,000人前後で大きな変化は認めなかった。このうち時間外の入院患者数は総患者数の10～20%で推移している。これは当院の外来受診患者の多くが専門外来の受診であるためと考えられる。

紹介患者の受け入れ状況（表3）は年間1,700名前後で推移していたが、時間内・時間外とも入院患者数同様2020年以降減少傾向にある。新生児搬送症例数は年によって変動はあるが、半数以上の患者は家族の希望を確認の上、搬送元での母子同室を推奨している。

表3 紹介受け入れ数（名）

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年
時間内紹介	1,790	1,730	1,707	1,440	1,538
時間外紹介	264	318	243	146	150
NICU新生児搬送 (逆搬送)	33 (24)	25 (13)	21 (11)	17 (9)	22 (18)

診療機関との連携

当院小児科は病院全体の方針を遵守することに留意して他の診療機関との連携している。具体的には、当院は病院全体の方針として、24時間体制で診療機関からの紹介患者を断らないことを掲げており、小児に関しても地域で唯一の3次医療機関でもあるためとくに留意している点である。総合周産母子センターとしては、NICU入院症例の退院前の母子同室の選択肢として、新生児搬送以外でも家族の希望があれば自宅近隣の開業産科クリニックを紹介し、産後ケア事業の利用にも役立てている。地域の基幹病院として、長崎地方会、地区小児科医会の勉強会、大村市の夜間センターの運営にも積極的にかかわるようにしている。地域（諫早・大村）との連絡協議会は、診療科を超えた顔の見える関係を構築するのに有用であると感じている。

その他行政や教育機関との連携

行政や教育機関との連携を行う際には、当院の有する機能をできるだけ利用することに留意している。不登校、医療的ケア児、社会的ハイリスク、産後ケア事業については、主に連携室経由で訪問看護ステーションや行政と情報共有を行っている。とくに問題があると判断された症例では要保護児童対策地域協議会を開催している。NICUに入院していた症例は、退院時には全例地域の保健師に看護サマリーを送付している。この情報は新生児訪問にも活用されており、さらに新生児訪問で得られた情報は当院にフィードバックされ、フォローアップ外来にも役立っている。院内のBFHI委員会の外部委員として大村市の保健師が加わることによって、母乳育児支援に関する地域との情報共有が行われている。COVID-19の感染拡大を受けて始まった連携としては、陽性の小児患児や妊婦から生まれた新生児のス

ムズな受け入れのため、保健所との情報共有を行ってきた。当院では療育は行えないものの、発達検査や知能検査は可能であるため、その結果を教育機関などと共有することも積極的に行っている。

長崎県てんかん診療連携ネットワーク¹⁾

てんかんは、小児科がかかわる慢性疾患の代表格で、長期間の管理や支援が必要となる。しかしながら、てんかんの専門医の数は充足しているとはいえず、より多くの患者に必要なリソースを提供する体制が不足していた。長崎県では、すべての患者が標準的な医療や支援を受け、中核医療機関やてんかん専門医のサポートを最大限に利用することを目的に「長崎県てんかん診療連携ネットワーク」が2022年4月に運用開始となった。このネットワークは医療分野（小児科、神経内科、精神科、脳神経外科、県医師会、県精神科病院協会、薬剤師会）だけでなく、患者・家族の会、福祉・行政分野で構成されている。共通のワークシートを用いて個人情報共有し、1次・2次・3次の医療機関の垣根を廃止して中核医療機関と連携医療機関が直接やり取りできるように設計されている。このネットワークが機能することによって、てんかんの併存症や合併症、とくに神経発達症や精神症状に対する専門的支援への橋渡しやライフステージに合わせた社会・生活支援および医療費・生活費のサポートに関する情報提供が可能になると想定されている。さらにこのネットワークの最大の特徴は、県障害福祉課が運営主体となっているため、事業の継続が担保されている点である。

あじさいネット²⁾

長崎県にはあじさいネットという診療情報提供システムがあり、当院は2004年の立ち上げ当初より参

加している。このシステムは2011年にはクラウド型システムに移行し、双方向型連携（WEB紹介状など）を、2012年にはMRIなどのWEB予約システムや在宅医療での運用を開始した。さらに2017年には長崎大学との間で相互に診療情報の開示を開始し、2020年には時間外運用を開始するに至った。小児科の利用実績はまだ少ないものの、富士通とNECの双方の電子カルテシステムに対応しており、今後ニーズは拡大するものと予測される。

課題と今後

当院小児科の連携の基本は「顔の見える関係を大切にする」ことであったが、COVID-19の拡大により関係性が作りにくくなっていると感じる。一方、ICTを用いた連携が急速に広がったのはCOVID-19の副産物ともいえる。これは今後も重要なツールとなるため、引き続きさまざまなシーンでの連携に活用していきたい。また、働き方改革に対応しつつ、現在の診療レベルを維持するための人員の確保も問

題であり、今後は初期研修医や専攻医の育成、離島医療圏組合との連携で乗り切ることができないか検討中である。

〈本論文は第76回国立病院総合医学会シンポジウム「小児医療の地域連携－選ばれるためには－」において、「長崎医療センター小児科における地域との連携」として発表した内容に加筆したものである。〉

利益相反自己申告：申告すべきものなし

【文献】

- 1) 小野智恵. 長崎県のでんかん地域診療連携体制整備事業（2021年度）；厚生労働省補助金でんかん地域診療連携体制整備事業2021年度でんかん全国支援センター報告書（Accessed Mar. 3. 2023, at https://www.ncnp.go.jp/epilepsy_center/pdf/report_r3.pdf）
- 2) あじさいネット（Accessed Mar. 3. 2023, at <http://www.ajisai-net.org/ajisai/index.htm>）

今月の

用語

隣に伝えたい 新たな言葉と概念

【BFHI】

【英】 Baby friendly hospital initiative

【和】 赤ちゃんにやさしい病院運動

【略】 BFHI

母乳育児推進運動の事であるが、その中心となる施設の組織も意味している。

1989年、WHOとUNICEFは母乳育児の保護、促進と支援のため共同声明を発表し、「Ten steps to successful breastfeeding」を提唱した。そして1991年よりこの「Ten steps」を遵守する産科施設をBaby friendly hospital (BFH) に認定するようになった。その後、WHOは「Ten steps」の検証作業を行い、2018年には改定された。母乳育児の利点は、栄養や免疫に限られるものではなく、親と子の「こころ」と「からだ」の健康全体に重要であり、出生直後からの肌と肌の触れ合いにより親子の愛着が形成され、「基本的信頼関係」が形成されることである。BFHIは母乳育児支援に限らず、すべての親子を対象とし、妊娠・出産・育児の過程を通じた「こころ」と「からだ」の健康を支援し、地域に率先してこの運動を広めていく役割を担っている。

その他必要事項（本用語とつながりの深い専門分野、関連学会など）：

WHO Nutrition and Food Safety

<https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/food-and-nutrition-actions-in-health-systems/ten-steps-to-successful-breastfeeding>

日本母乳の会HP <https://www.bonyu.or.jp/index.asp>

（国立病院機構長崎医療センター 小児科 青木 幹弘）

本誌16pに記載