

「1. 小児循環器疾患診療の現状と課題」

福岡市立こども病院・感染症センター院長

福重 淳一郎 (ふくしげ じゅんいちろう)



● 略歴

- 1969年 九州大学医学部卒業、小児科入局
- 1975～1978年 テキサス小児病院循環器科
- 1978年 九州大学医学部小児科講師
- 1989年 メイヨークリニック小児循環器科
- 1989年 九州大学医学部小児科助教授
- 1999年 九州大学医療技術短期大学部教授（小児保健）
- 2000年 福岡市立こども病院・感染症センター院長

福岡市立こども病院・感染症センターにおける平成16年度の心臓外科手術件数は開心術337例、非開心術74例、計411例（手術死3例）である。生後3か月以内の手術例が全体の28%を占めており、中でも左心低形成症候群や単心室は難治度の高い疾患であるが好成績を上げている。新生児の手術成績の改善に最も貢献しているのが超音波検査法で、手術例の半数は診断のための侵襲的なカテーテル検査を行っていない。また、新生児用人工心肺の導入や人工心肺回路の小型化で無輸血の開心術の適応範囲が拡大されている。

その結果、開院以降の手術後1か月以内の早期死亡率は、1%以下（心室中隔欠損0.2%、心房中隔欠損0.3%、ファロー四徴0.2%）、1%～5%（大血管転位、大動脈縮窄、総肺静脈還流異常）、30%前後（左心低形成症候群、無脾症候群）の3群に大別される。このような状況から、いわゆる成育医療の整備を急ぐ必要がある。成育医療とは胎児期から出産年齢に至るまで診療科や年齢の枠を越えて一貫して診療することを言うが、心疾患に限っても専門医による診断・管理・治療を要する小児例が全国的には毎年3～5万人新たに生じ、また現在国内に、先天性心疾患を有しながら成人年齢に達しているいわゆる“キャリアオーバー”が約50万人と推定されている。福岡市内で約5,000人、福岡県内で約19,000人ということになる。ちなみに、現在国内では年間約800人の小児白血病例が新たに発生している。約70%は完治するので今後は毎年約560人（福岡市内で5～6人、福岡県内で20人余り）が成人年齢に達することになるが、これも成育医療の対象である。また、福岡市内だけでも、毎年70～80名が出生体重1,500g未満で誕生しているが、私達はその90%以上を救命しており、長期的な経過観察の対象となる。

しかし、小児期に三次～高次医療を要した例の治療や妊娠、出産時のケアシステムは、歯科医療も含め十分に整備されているとは言えない。最近のこども病院外来および入院患者数に占める15歳以上の割合はいずれも5%前後である。これは妊娠や分娩とは無関係に、小児期から医療を受けながら15歳以上になったが、診療を継続して頂ける医療機関が見当たらないという事を意味する。さらに、ハイリスクの母体から出生する児もハイリスク群に属するので周産期医療体制の整備も要件となる。

私達は、別の意味でも周産母子医療センターの開設を切望しており、次世代病院ではこれを整備する方向である。この医療資源豊富な北部九州診療圏でも新生児搬送例が多数あるという事実、そしてもう一つは超音波検査法を主体とする出生前診断法の進歩と普及がその主な理由である。搬送のリスクは極力避けなければならないし、また出生前診断例については、新生児医療体制の下での分娩が理想である。加えて最近社会問題となっている産科医、小児科医不足がある。

一次～二次医療については地域内あるいは日常生活圏内で完結する体制が必要であるが、高額の設定投資と多くの専門家を必要とする三次～高次、特定医療に関しては集約化が不可欠である。昨今の情報化の現状から、これは医療側より、むしろ受療者側から推進されるという要素もある。各医療機関は診療実績等を開示することを求められており、開示しない施設は受診先あるいは紹介先リストから削除されることになりかねない。

日本小児科学会は小児医療体制についても、24時間、365日医療を保障するために新たな構築を提案しており、今後再編が進むものと考えられる。

【MEMO】