

NICUを中心とした搬送体制と地域新生児死亡率の改善

聖隷浜松病院

柴田 隆

研究目的

昨年度までの厚生省心身障害研究報告として、われわれはNICUを中心とした新生児医療の地域化による成果を報告して来た。図1は、小川(次)が、述べている全国都道府県の昭和47年以後の新生児死亡率の年次推移の成績の中、この8年間常に全国平均値以下を示した都府県(Aグループ)の成績に、われわれが対象としている静岡県西部地域(浜松地域)と、昭和51年より、国立香川こども病院のNICUを中心として新生児医療の地域化を強力に推められている香川県の成績を示してみた。図から明らかなように、新生児医療の地域化による成果は、新生児死亡率の面から見れば、著しいものがある。ここに示す岡山県の成績は、常にAグループの中でも非常に好成績であり、全国都道府県の新生児死亡率の目標と云えよう。

そこで、今年度の研究は、昨年度の preliminary report に引きつづき、われわれの地域で好成績の得られた点につき、われわれが行っている重症新生児の transport system と云う面から検討を行った。そして新生児医療の地域化にあたっては、その中心となるNICUの設置は当然であるが、加えて重症新生児の transport systemの重要性・必要性を明らかにするために以下にのべる研究を行った。

研究方法

われわれの静岡県は、図2に示すように、東部・中部・西部の3地域に分けることが出来る。各々の地域の人口、年間出生児数ともに図にみる如く、殆んど同数である。東部地域には、現在の所、大規模なNICUはない。中部地域では、NICUは設置されているが、重症新生児の transport は一部の例について行われているにすぎない。西部地域では、NICUの設置と同時に重症新生児の transport system がとられている。これらの3地域について、新生児医療体制の整備さ

れていなかった昭和50・51年、新生児医療体制の整えられた昭和53・54年、およびその中間である昭和52年の3時期に分けて、新生児死亡率、周産期死亡率の比較検討を行った。

研究結果

図3に、研究結果を示した。研究方法の項のべた如くにしてまとめてみたが、図から明らかなように、新生児医療体制として、NICUおよび重症新生児の transport system のとられている西部地域では、新生児死亡率・周産期死亡率共に他の2地域に比較して、著しい改善がみられている。特に昭和54年のみの成績をみると図1に示しているように、わが国で、最も新生児死亡率の低い岡山県をわずかではあるが下回った成績の得られた点は、大きく注目してよい事実であろう。中部地域については、新生児医療の中心となるNICUでの成績は、われわれの西部地域のNICUの成績をむしろ上回っている。しかし後にもふれるが、地域の新生児死亡数の約20%が、NICUで死亡しているのみであると聞いている。この点を考慮すると重症新生児の transport systemの有無が、この差となって表れているのではなからうか。東部地域については、未だ、周産期死亡率が他の2地域に比較して高率であった。

考察

以上のように、われわれの静岡県を3地域に分けて新生児医療体制の整備による成果を新生児死亡率の面から比較検討した。NICUを設置することによって、新生児医療は、大きく改善されることは事実であるが、それにもまして重症児の transport system の整備が重要であることを示した。われわれの地域では、重症児の transport system を含めた新生児医療の地域化を行った昭和53・54年では、地域の新生児死亡数119例の中、われわれのNICUで60例(50%)が死亡している。この点が中部地域の

成績と異っている。未だ種々な問題はあろうかと思うが、中部地域では、児が重症であるために、NICUにtransport出来ず、やむなく分娩施設で死亡する児があると推定し得る成績である。われわれの西部地域においても同様のことが、中部地域と比較して少いことはたしかではあるが、未だ、NICUにtransportされない重症児があることを考えると、さらにこのような新生児医療体制を地域の分娩施設あるいは、一般の方々に充分理解していただくように努力する必要があることを痛感している。

要約および追記

われわれの静岡県を例にとり、新生児医療体制による成果を新生児死亡率の改善の面より検討した成績をのべた。中でも、NICUを中心として重症児のtransport systemを整えることが重要であることを示す成績が得られ、重症児のtransport systemの必要性を強調した。

以上のような事実は、静岡県当局において広く検討され、新生児医療体制の必要性、重要性が十分に認識されるに至っている。その現れとして、昭和56年4月よりは、中部地域において重症児のtransport systemの完備、また東部地域では、昭和56年10月より、NICUを中心とし、重症児のtransport systemを含めた新生児医療体制の発足のための準備が着々とすすめられている。このことは、微力ではあるが長年に亘り新生児医療にたずさわって来た、われわれにとっては喜ばしい事実であり、関係者の方々に満腔の感謝の念で一杯である。また一方、国の行政においても、新生児救急車の予算化もなされた。この点も、われわれの立場から感謝を捧げる次第であるが、しかし未だ全国的な規模に至っていない。さらに、小さな不幸な子供が一人でも少なくなるために、国、県のレベルで新生児医療の整備を強力におしすすめていただくことを切望して今年年の研究班報告とする。

図1. 新生児死亡率の年次推移（都道府県別）

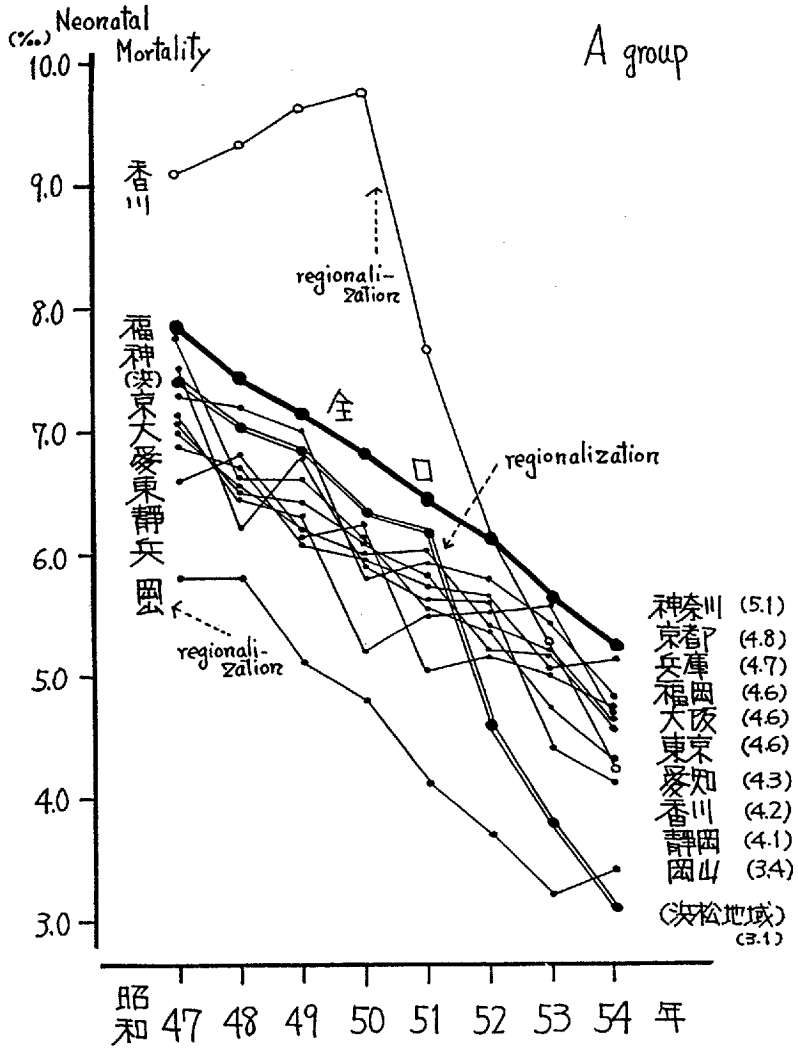


図2 静岡県の新生児医療

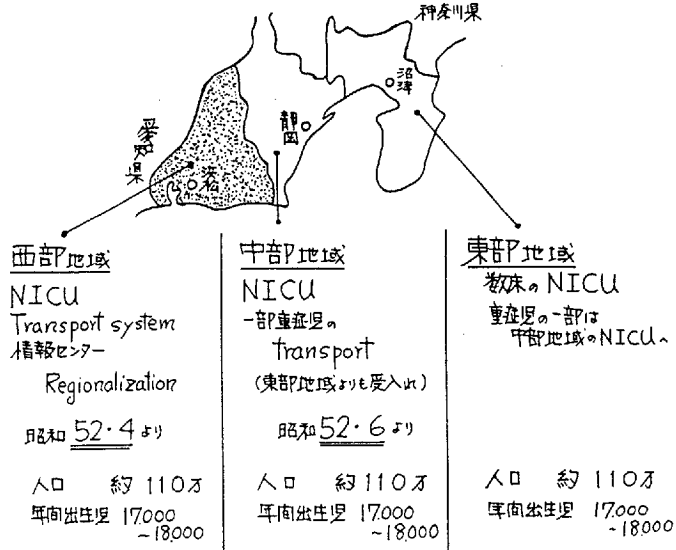
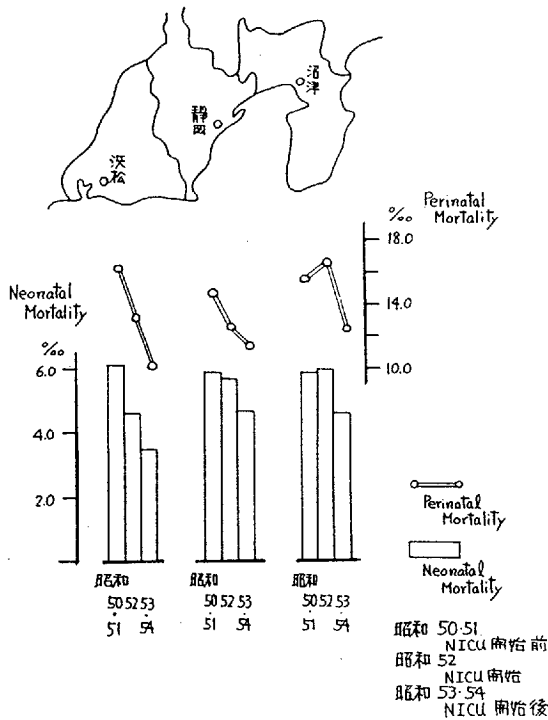
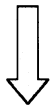


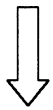
図3 静岡県の三地域における新生児死亡率・周産期死亡率の推移





検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約および追記

われわれの静岡県を例にとり,新生児医療体制による成果を新生児死亡率の改善の面より検討した成績をのべた。中でも,NICUを中心として重症児の transport system を整えることが重要であることを示す成績が得られ,重症児の transport system の必要性を強調した。以上のような事実は,静岡県当局において広く検討され,新生児医療体制の必要性,重要性が十分に認識されるに至っている。その現れとして,昭和 56 年 4 月よりは,中部地域において重症児の transport system の完備,また東部地域では,昭和 56 年 10 月より,NICU を中心とし,重症児の transport system を含めた新生児医療体制の発足のための準備が着々とすゝめられている。このことは,微力ではあるが長年に亘り新生児医療にたずさわって来た,われわれにとっては喜ばしい事実であり,関係者の方々に満腔の感謝の念で一杯である。また一方,国の行政においても,新生児救急車の予算化もなされた。この点も,われわれの立場から感謝を捧げる次第であるが,しかし未だ全国的な規模に至っていない。さらに,小さな不幸な子供が一人でも少くなるために,国,県のレベルで新生児医療の整備を強力におしすゝめていただくことを切望して今年年の研究班報告とする。