

福島県における多胎児のNICUへの入院状況について

分担研究者：多田 裕

研究協力者：平井 滋¹⁾

要約

福島県における多胎児のNICUへの入院状況を調査し、入院に占める多胎児の年時的変化を調査した。多胎は双胎数が多く、年々不妊症治療による出生児の占める割合が増加していた。今後、総合周産期センターが各地に設定された場合、その運営上、多胎とくに不妊症治療に対する産科側との協議が必要であると考えられた。

見出し語：周産期医療、多胎、不妊症治療

研究方法：県内のNICU12施設にアンケート用紙を送付し、各施設における平成4年から平成8年までの多胎児の入院数、その内訳および予後、これらの児の母親における不妊症治療の有無を調査した。（回収率100%）

結果

表1は対象施設における多胎児の入院状況である。2胎児の入院数が最も多かったが3胎以上の児も少なくはなく全多胎児数の17%を占めていた。また胎児数が多くなるに従い在胎週数は短く、出生体重も小さくなっていった。

表2は入院した多胎児の内訳と不妊症治療により出生した児の占める割合である。平成7年以降、2胎数は増加している。3胎数は横這いであり、4胎、5胎は平成6年以降入院はなかった。2胎のうち不妊症治療による出生児の占める割合は増加しており、平成8年には全2胎児の22%が不妊症治療によるものであった。3胎以上においては

そのほとんどが不妊症治療によるものであった。表3は多胎児のNICU入院患児全体に占める割合を出生体重別にみたものである。出生体重999g以下の児の約8~25%が多胎児であり、このうちの約半数が不妊症治療によるものであった。また1,000~1,499gの児に関しては、それぞれ19~25%、約3分の1強であった。

表4、5、6は福島県内の医療施設を石塚の基準によりランク別に区分し、その入院状況をみたものである。極低出生体重児は年々AまたはBの施設に集中している傾向がみられた。これに加えこれらの体重群の多胎児および3胎以上の多胎児もまた、AまたはB施設にほぼ収容されていた。

表7は多胎児の死亡率をみたものであるが胎児数が多くなるに従って死亡率は高くなっていた。

1) 国立郡山病院小児科

考 察

昨年度の報告書にて、福島県の周産期医療の現状および総合周産期医療センターの配置試案を報告した。現在、各地区にNICUを備えた周産期医療施設はあるものの、その規模、スタッフ数などの問題から過重な仕事を強いられている状況が見られた。この原因の一つとして福島を中心とした県北地区に福島医大病院以外の周産期医療施設がないことがあげられ、この地区を整備することにより県内の周産期医療は改善がみられるものと考え。また他の地区のNICUもすでに地域センター以上の機能を課せられており、スタッフおよび予算面の補助が得られれば十分に地域センターとして機能させることが可能である。

しかし県内の周産期医療施設が整備されたとしても、もう一つの問題点として多胎がある。NICUからみた場合、多胎は一度に複数の低出生体重児が入院するため収容する場所の確保およびその後の病床の運営に多大な困難をきたすのが実状である。これらの具体的な現状を知るために福島県内の12のNICUにおける過去5年間の多胎児の入院状況を調査した。数年前に不妊治療による多胎が増加し、各地のNICUに収容しきれない新生児が増加したため、産科学会により受精卵を胎内に戻す数を減ずる勧告が出た。このため多胎の数は最近ではせいぜい3胎までであり、双胎の数が増加してきている。福島県内では体外受精を含めた不妊治療は福島医大、その他、いくつかの大きな総合病院で行われており、産科開業医では数ヶ所が体外受精を行っている。

また近年では、県外にて体外受精を行い福島県で出産する多胎も増加の傾向にある。このた

め全国規模でその県の実状にあった不妊症治療をいかにすべきかを産科側でも早急に協議すべきであると考え。最近、県内では屈指の規模を有しながら運営に支障をきたすことを理由に3胎以上の多胎の入院を院長名で断っている施設も出てきている。このため遠く離れた県内の他地域のNICUに収容せざるを得ず、その地域の新生児医療も窮地に陥るという悪循環になっている。今回の調査でも胎児数が多くなるほど早産になる確率が高く、入院した極低出生体重児の多くを占めていることが明らかになった。

従って不妊症治療にて多胎を作らないことが最も重要であり、今後産科側に充分検討してほしいところである。もし万一多胎が生じた場合には、これまでのように分娩が近づいた時点で収容施設を探すのではなく、多胎が確認された時点で県内の中核施設に登録をして、収容すべき施設を事前に確保しておくことが今後必要になるものと考えられる。

また多胎の収容先はAまたはBランクの施設に集中してきており、重症児を扱うAランクの施設ではこれらの入院だけでベッドを塞いでしまうことになる。2胎では78%、3胎では86%がAまたはBランクの施設に入院している。

総合周産期センターや地域センターの整備以後の運営上の問題点としては、施設に応じた効率のよい多胎の収容法に関して地域全体で調整することが必要になると思われる。

表1. 対象施設における多胎児の入院状況

	2胎	3胎	4胎	5胎	合計
入院数	213組 (390名)	23組 (66名)	2組 (8名)	1組 (4名)	239組 (468名)
在胎週数 (週)	34.3 ± 3.2	32.9 ± 3.4	28.4、33.4	27.7	34.1 ± 3.2
出生体重 (g)	1,826 ± 507	1,509 ± 443	1,390 ± 456	1,079 ± 40	1,767 ± 513

表2. 入院した多胎児の内訳および不妊症治療の占める割合

(人)	2胎		3胎		4胎		5胎	
	不妊 (A)	合計 (B)	不妊 (A)	合計 (B)	不妊 (A)	合計 (B)	不妊 (A)	合計 (B)
平成4年	5	60	12	24	4	50%	4	100%
5年	12	60	3	3	4	100%	4	100%
6年	4	74	15	15	0	100%	0	0
7年	15	88	9	12	0	75%	0	0
8年	20	73	9	12	0	75%	0	0
合計	56	334	48	66	8	73%	4	100%

表3.多胎児の入院患者全体に占める割合

出生体重	～999g			1,000～1,499g			1,500～2,499g			2,500g～		
	多胎児数 (A)	入院総数 (B)	A/B (%)	多胎児数 (A)	入院総数 (B)	A/B (%)	多胎児数 (A)	入院総数 (B)	A/B (%)	多胎児数 (A)	入院総数 (B)	A/B (%)
平成4年 不妊	6 4	39 51	15.4% 10.3%	20 9	86 70	23.3% 10.5%	62 12	326 251	19.0% 3.7%	4 0	553	0.7% 0%
5年 不妊	9 5	51	17.6% 9.8%	16 8	70	22.9% 11.4%	35 6	251	13.9% 2.4%	7 0	443	1.6% 0%
6年 不妊	4 3	51	7.8% 5.9%	14 0	68	20.6% 0%	70 16	387	18.1% 4.1%	1 0	488	0.2% 0%
7年 不妊	7 4	42	16.7% 9.5%	28 9	111	25.2% 8.1%	70 10	453	15.5% 2.2%	10 1		
8年 不妊	13 5	51	25.5% 9.8%	17 9	89	19.1% 10.1%	69 15	392	17.6% 3.8%	6 0	542	1.1% 0%
合計 不妊	39 21	234	16.7% 9.0%	95 35	424	22.4% 8.3%	306 59	1809	16.9% 3.3%	28 1		

表4.福島県内の医療施設に収容された児の体重区分

出生体重	～999g				1,000～1,499g				1,500～2,499g						
	A	B	C	D	計	A	B	C	D	計	A	B	C	D	計
平成元年	15	8	9	4	36	40	9	20	22	91	123	130	118	83	454
2年	13	12	5	2	32	38	10	12	13	73	145	100	117	57	419
3年	27	13	7	3	50	45	31	13	5	94	125	64	138	76	403
4年	25	10	4	3	42	49	19	18	6	92	127	96	103	40	366
5年	31	16	4	1	52	36	22	12	5	75	109	65	76	42	292
6年	27	21	3	1	52	36	21	11	3	71	143	97	103	107	450
7年	24	12	6	0	42	59	37	15	4	115	173	145	135	83	536
8年	31	18	2	0	51	51	25	13	0	89	146	125	121	33	425

表5.収容児の単胎・多胎別内訳

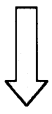
出生体重	～999g						1,000～1,499g									
	A		B		C		計		A		B		C		計	
ランク	単胎	多胎	単胎	多胎	単胎	多胎	単胎	多胎	単胎	多胎	単胎	多胎	単胎	多胎	単胎	多胎
平成4年	22	3	7	3	4	0	33	6	38	11	11	8	17	1	66	20
5年	26	5	13	3	3	1	42	9	25	11	18	4	11	1	54	16
6年	25	2	19	2	3	0	47	4	29	7	17	4	8	3	54	14
7年	21	3	10	2	4	2	35	7	45	14	29	8	9	6	83	28
8年	23	8	13	5	2	0	38	13	39	12	20	5	13	0	72	17
計	117	21	62	15	16	3	195	39	176	55	96	29	58	11	329	95

表6.施設ランク別による多胎児の収容数

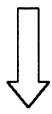
ランク	2胎	3胎	4胎	5胎	合計
A	174	38	6	4	222
B	131	19	2	0	152
C	85	9	0	0	94
合計	390	66	8	4	468

表7.入院児の死亡率

入院児全体			2胎			3胎			4胎			5胎		
死 亡 数	入 院 数	死 亡 率	死 亡 数	入 院 数	死 亡 率	死 亡 数	入 院 数	死 亡 率	死 亡 数	入 院 数	死 亡 率	死 亡 数	入 院 数	死 亡 率
243	4839	5.0%	14	390	3.6%	4	66	6.1%	1	8	12.5%	2	4	50.0%



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

福島県における多胎児のNICUへの入院状況を調査し、入院に占める多胎児の年時的变化を調査した。多胎は双胎数が多く、年々不妊症治療による出生児の占める割合が増加していた。今後、総合周産期センターが各地に設定された場合、その運営上、多胎とくに不妊症治療に対する産科側との協議が必要であると考えられた。