

- 4) 石塚祐吾, 小宮弘毅: 未熟網膜症の面からみた未熟児医療体制, 小児科臨床, 28: 413, 昭50
- 5) 石塚祐吾: わが国の代表的未熟児新生児施設における集中強化医療の現状 特にNICU 保有状況と intensive care の実施状況について, 厚生省小児環境研究班報告, 昭51
- 6) 小川次郎, 小川雄之亮, 石塚祐吾, 村田文也, 他: 米国・カナダ新生児医療調査報告, 小児科臨床, 28: 1412, 昭50
- 7) 石塚祐吾: 新生児医療の現状と問題点 特に母子医療の面からみた新生児医療, 病院, 34: 36, 昭50

愛知県におけるN. I. C. U.のRegionalizationについての試案

名古屋市立大学医学部 小川次郎
日本総合愛育研究所 宮崎 叶

1) 愛知県の行政区分とその人口動態

愛知県における衛生行政の区分は、図1、表1に示している如くに行われている。すなわち、名古屋市、尾張東部、尾張西部、知多、三河西部、三河東部に分けられ、各々の地区における保健所および市町村は、表1にみる如くである。これ等の5地区に分けた人口動態のうち、今回必要と思われる事柄をとり挙げたのが表2である。全体の人口は、約590万、年間の出生は、約12万名であった。新生児死亡率は、全体としては、6.6‰であり、全国平均を下廻っているが、東西の三河地区は、8.6‰、7.7‰と高い。図2には、参考として市町村別の周生期死亡率を示した。

2) NICUの実態

NICUの実態について、名市大小児科における最近5年間の実際を表3および図3に示した。1例の平均 intensive care の日数は、49年では、11.3日、50年では、13.3日となっており、また、1例平均の人工換気を要した日数も年代と共に増加している。この事は、重症例の救命が増加したためである。1例平均の在院日数は、表にみる如くであった。

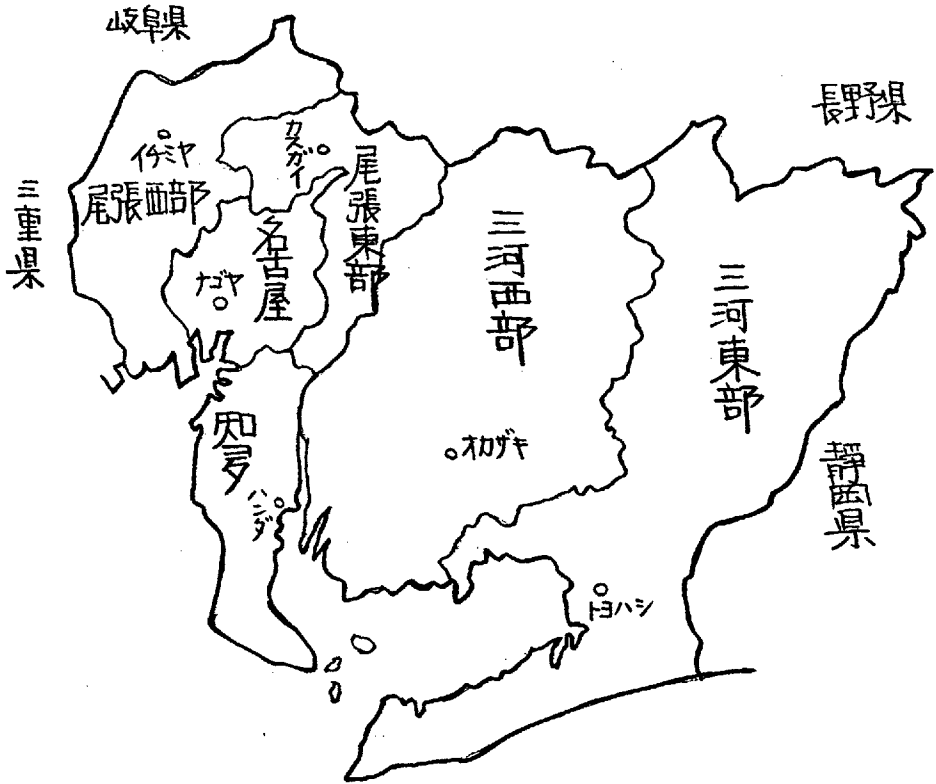
3) 愛知県におけるNICUおよび未熟児養護施設の実態

私共の知り得る範囲においての実態は、表4にみる如くであり、回復期のBedを含めて、NICUは、4病院 88床である。その他に42病院で未熟児の保育がなされている。その中には、小規模ではあるが人工換気が行える病院もあるが、人的な問題がありこれ等をNICUとは云い難い。

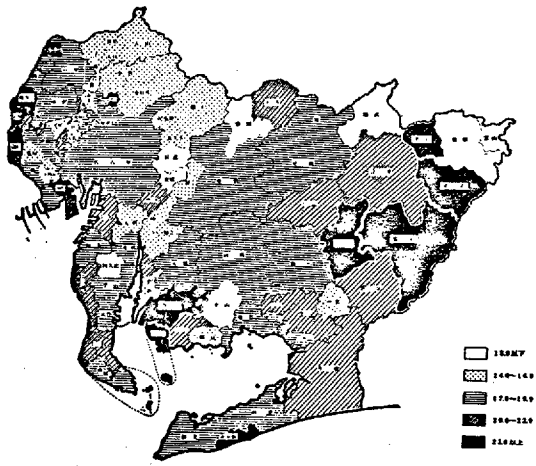
4) 愛知県において必要なNICUのBed数

表5には、私共の試案を示す。I・C例は、出生児の1%として、私共の成績で示した様に1例に

第1図 愛知県の行政区分



第2図 市町村別周産期死亡率（出生千対） 昭和46～48年



第1表 愛知県の行政区分

名古屋地区	49年人口： 2,082,235
名古屋市16保健所	(名古屋市 16区)
尾張東部地区	49年人口： 553,552
瀬戸保健所	(瀬戸市, 尾張旭市, 豊明町, 東郷町, 日進町, 長久手町)
春日井保健所	(春日井市)
小牧保健所	(小牧市)
知多地区	49年人口： 473,990
半田保健所	(半田市, 大府市, 阿久比町, 東浦町, 武豊町)
知多保健所	(常滑市, 東海市, 知多市)
美浜保健所	(南知多町, 美浜町)
尾張西部地区	49年人口： 1,066,071
一宮保健所	(一宮市, 木曾川町)
津島保健所	(津島市, 七宝町, 美和町, 甚目寺町, 大治村, 蟹江町, 十四山村, 飛鳥村, 弥富町, 佐屋町, 立田村, 八開村, 佐織町)
江南保健所	(江南市, 犬山市, 岩倉市, 大口町, 扶桑町)
尾西保健所	(尾西市)
稻沢保健所	(稻沢市, 祖父江町, 平和町)
西枇杷島保健所	(西枇杷島町, 豊山町, 師勝町, 西春町, 春日村, 清洲町, 新川町)
三河西部地区	49年人口： 1,041,514
岡崎保健所	(岡崎市, 幸田町, 額田町)
刈谷保健所	(碧南市, 刈谷市, 知立市, 高浜市)
豊田保健所	(豊田市, 三好町, 藤岡村, 小原村)
安城保健所	(安城市)
西尾保健所	(西尾市, 一色町, 吉良町, 幡豆町)
足助保健所	(足助町, 下山村, 旭町)
三河東部地区	49年人口： 645,188
豊橋保健所	(豊橋市)
豊川保健所	(豊川市, 音羽町, 一宮町, 小坂井町, 御津町)
蒲郡保健所	(蒲郡市)
新城保健所	(新城市, 鳳来町, 作手村)
設楽保健所	(設楽町, 東栄町, 豊根村, 富山村, 津具村, 稻武町)
田原保健所	(田原町, 赤羽根町, 渥美町)

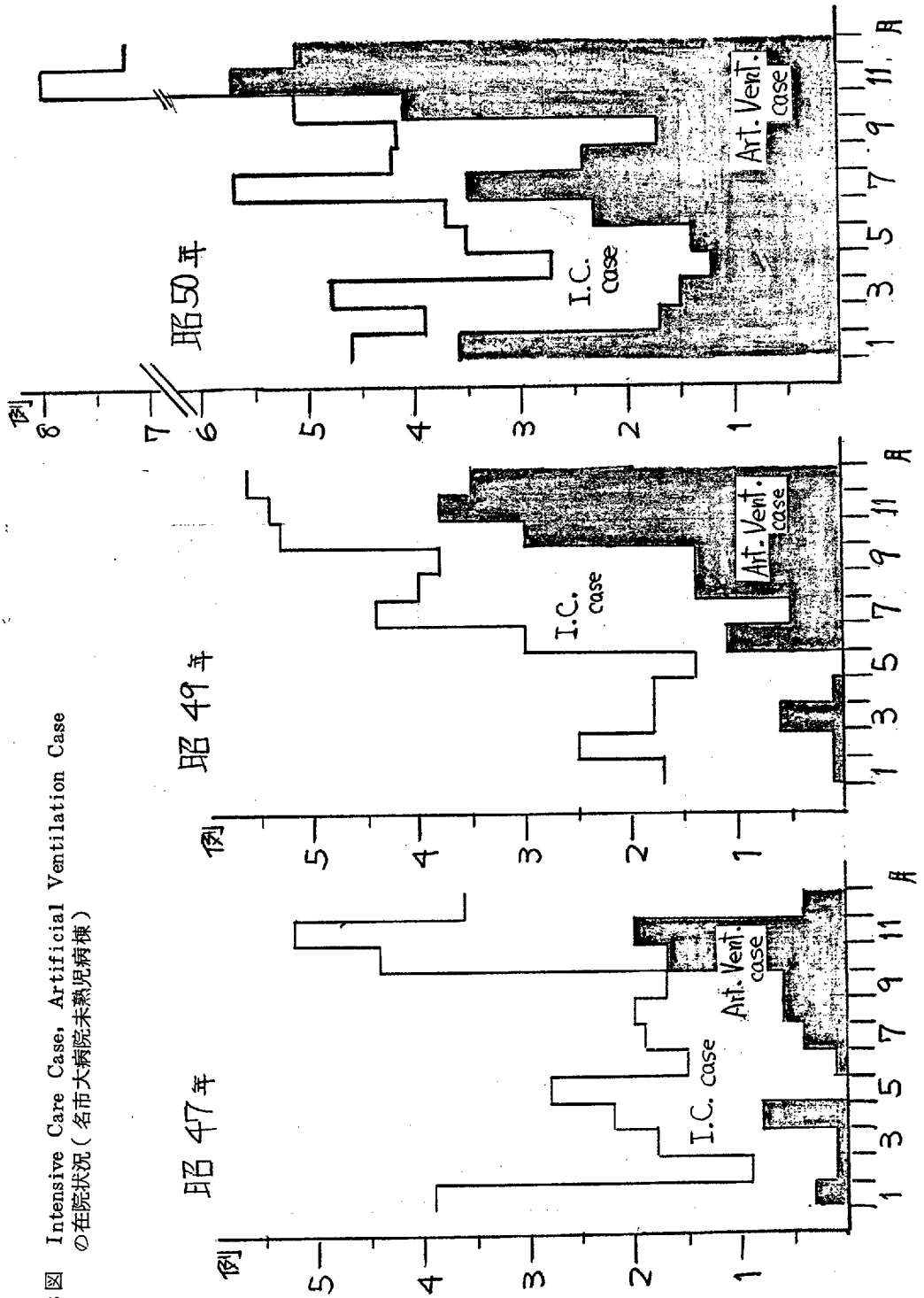
第2表 愛知県 of 人口動態

	昭和48年					昭和49年				
	人口	出生児総数	新生児死亡数	新生児死亡率(出生千対)	人口	出生児総数	新生児死亡数	新生児死亡率(出生千対)		
名古屋地区	2,075,249	41,090	247	6.0	2,082,235	39,082	254	6.5		
尾張東部地区	527,688	13,042	73	5.6	553,552	13,051	51	3.9		
知多地区	462,494	10,259	75	7.3	473,990	9,964	52	5.2		
尾張西部地区	1,044,388	24,710	154	6.2	1,066,071	23,397	163	7.0		
三河西部地区	1,015,270	23,600	185	7.8	1,041,514	23,023	177	7.7		
三河東部地区	635,818	12,694	99	7.8	645,188	12,246	105	8.6		
愛知県	5,760,887	125,395	833	6.6	5,862,558	120,763	802	6.6		

第3表 病棟の実態(名市大病院未熟児病棟)

	昭 46	昭 47	昭 48	昭 49	昭 50
入院総数	172	172	194	146	140
B. $\leq 2,500\text{g}$	105	119	124	96	106
W. $> 2,500\text{g}$	67	53	70	50	34
Intensive Care 例					
総数	107	115	120	111	107
%(対入院例)	62	67	62	76	76
死亡	36	32	32	29	24
%	34	28	27	26	22
人工換気					
総数	23	33	35	339	43
%(対入院例)	14	19	18	27	31
1日 在院数					
総数	179	193	189	182	181
Intensive care 例	18	27	23	34	48
人工換気例	0.1	0.6	0.2	1.3	2.8
1例平均 I - C 日数	6.8	8.0	6.9	11.3 (15.1)	13.3 (13.9)
1例平均人工換気日数	1.3	6.6	2.6	11.8 (22.4)	15.6 (17.0)
49.50年は長期人工換気の特例を除いた。 ()内は、それ等を含めた。					
1例平均在院日数	40.3	37.2	35.8	48.1	43.7 + α
(51.2.20現在の為、50年分は+ α がある)					
看護職員(含主任 助手)	145	156	173	180	180

第3図 Intensive Care Case, Artificial Ventilation Case
 の在院状況(名古屋市大病院未熟児病棟)



第4表 愛知県のNICUおよび未熟児医療施設の現状

	NICUを行っている [△] 病 院	未熟児養護を行っている病院
名古屋地区	名 市 大 (20床) 市立城北 (30床)	名大・国立名古屋・県職員・市立城西 [○] ・緑市民・守山市民・東市民・第1日赤・第2日赤 [○] ・済生会・名鉄・臨港 [○] ・中京・大同・三菱名古屋・セイレイ
尾張東部地区	県コロニー中央 (23床)	保衛大・陶生・小牧市民
知多地区		市立半田・常滑市民・知多厚生
尾張西部地区	一 官 市 民 (15床)	一宮市立今伊勢・稲沢市民・尾西市民・津島市民・昭和・愛北・海南
三河西部地区		市立岡崎・西尾市民・足助・加茂・刈谷豊田・安城更生 [○] ・八千代
三河東部地区		国立豊橋・豊橋市民・豊川市民・新城市民・蒲郡市民・渥美 [○]
愛 知 県	4 病 院 (88床)	42病院

△：看護単位の独立及び人工換気施行している施設
○：人工換気を行える施設

12.5日のIC期間とすれば、全体として、IC-Bed 42床、回復期 Bed は、その5倍とすれば、210床となる。各地区別の数は表にみる如くである。

5) 愛知県における今後の具体策

表6に私共の試案を示してみた。前述した行政区分のうち尾張、知多地区は、名古屋との交流が多く、具体案としてこれらの4地区は流動的に考えた。一つの地区として regionalisation を行ってもよい。この地区を分けるとすれば、知多を半田を中心とする一地区、尾張西部を尾張一宮を中心とする一地区として regionalisation を行う考え方もある。尾張東部はあくまで名古屋地区と一緒にする方がよい。西三河地区は、地理的にみて豊田を中心とする北部と、安城又は岡崎を中心とした南部地区に分けて regionalisation を行うのが得策かとも考えられる。東三河地区はあくまで豊橋を中心とした一地区として考えるべきである。以上の事を基本として私共の試案を示し

てみた。

第5表 愛知県で必要とするNICU

	出生児数 (概数)	N.I.C.U. Bed	回復期Bed	計
名古屋地区	63,500	22	110	132
尾張東部地区				
知多地区				
尾張西部地区	24,000	8	40	48
三河西部地区	23,500	8	40	48
三河東部地区	12,500	4	20	24
愛知県(全)	123,500	42	210	252

$$\text{N.I.C.U.のBed} = \frac{\text{I.C case (出生の1\%)} \times \text{I.C期間(12.5日)}}{365日}$$

$$\text{回復期のBed} = \text{I.C. Bed} \times 5$$

第6表 愛知県におけるNICUの計画案

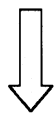
必要 Bed数	第1案	第2案	第3案	
名古屋地区	20:名市大 30:市立城北 23:県コロニー中央 15:一宮市民 92:新設	73:名市大, 市立城北, 県コロニー中央 39:新設 20:新設 15:一宮市民 33:新設	25:名市大, 40:市立城北, 30:県コロニー中央 25:一宮市民	} 増設
尾張東部地区				
知多地区				
尾張西部地区	48	15:一宮市民 33:新設	60:新設	
四河西部地区	48	48:新設	48:新設	
三河東部地区	24	72:新設 24:豊橋市民計画中	24:豊橋市民計画中	

第1案: 現在のNICUをそのままにして大規模な施設を2か所とする。

第2案: 現在のNICUをそのままにして地区毎に不足Bedを新設。

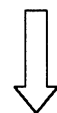
第3案: 現在のNICUを増床して不足Bedを新設。

名古屋, 尾張, 地多地区の不足Bedは, 現在検討中の小児専門病院に設ける事が出来る。



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



1) 愛知県の行政区分とその人口動態

愛知県における衛生行政の区分は、図 1, 表 1 に示している如くに行われている。

すなわち、名古屋市、尾張東部、尾張西部、知多、三河西部、三河東部に分けられ各々の地区における保健所および市町村は表 1 にみる如くである。これ等の 5 地区に分けた人口動態のうち、今回必要と思われる事柄をとり挙げたのが表 2 である。全体の人口は、約 590 万、年間の出生は、約 12 万名であった。新生児死亡率は、全体としては、6.60/1000 であり、全国平均を下廻っているが、東西の三河地区は、8.60/1000, 7.70/1000 と高い。図 2 には、参考として市町村別の周生期死亡率を示した。