

## 静岡県における新生児医療の現状と問題点に 関する研究（個別報告）

### 1. 久保田裕之（静岡県衛生部こども病院準備室技監）

Highrisk 新生児の養護はこの10年間に大きく変化してきた。

既に intensive care が行われる様になり、死亡率が減少しただけでなく、生存者の神経学的後遺症も減少し、intact survival への道が開かれてきた。

静岡県における49年出生数は61,023人で出生率（対千人）は18.7人全国出生率18.6人にほぼ等しい。

乳児死亡率は同じ49年の統計で593人、死亡率（対千人）9.7人で全国平均乳児死亡率10.8人よりやや低い。

新生児死亡数は372人で、死亡率（対千人）6.1人（全国7.1人）周産期死亡数1,023人、周産期死亡率（対千人）16.7人（全国17.0人）で、何れも全国平均値を上廻っているが、地域別にみると県内でバラツキがあり、周産期死亡率20人をこえる地区もかなり見受けられる。

現在静岡県における低体重児の出生状況は次表の如くであり、これに対して県内の未熟児指定養育医療機関は施設数で45、認可病床数は216床（51年8月現在）となっている。

年次	出生数	低体重児		1,000	1,001~	1,500~	2,000~	養育医療 給付件数
		総数	割合 (対千人)	以下	1,499	1,999	2,500	
43	55,843	4,180	74	12	152	552	3,464	151
44	56,767	4,168	73	17	162	523	3,466	139
45	58,139	4,033	69	29	136	552	3,316	163
46	60,626	4,118	67	26	145	546	3,401	213
47	61,529	3,944	64	32	150	528	3,234	301
48	63,588	4,006	63	23	157	487	3,339	323
49	61,063	3,832	63					350

施設の数、認可病床数は数の上では年間出生数に対して決して少くない数字ではないが、内容、規模、質に関しては問題がある。45施設の中に

は産科医院に附属する眼科医、小児科医の配置されていない施設が11施設あり、小児科、眼科の専門医を配置する施設は約半数の26施設にすぎない。

しかも静岡県の場合、東西に長く153Kmあり、海岸より内陸部の奥深い所まで115Kmある。北は山梨、長野両県に接し山岳地帯が多く、東海道筋を除けば交通も不便な地域が多い。

前記の施設も広範囲の静岡県内にまんべんなく配置されている訳でなく、都市部に偏在しており、しかも設備の整っている収容施設は都市にあり、交通の不便な遠隔地程、眼科医、小児科医のいない不備な施設が多い。

下田、松崎、修善寺の各保健所管内には公的医療機関の収容施設はなく、何れも私的な医療機関に頼っている。

例えば、松崎保健所管内の周産期死亡率は昭和48年34.6、49年27.9、50年40.0と異常に高い値を示しており、この間の事情を示唆している。

このような真空地帯は北遠地区にも見られ天竜保健所管内には収容施設は皆無であり、48年の周産期死亡率は21.6、49年は31.6、50年は21.4とやはり高値を示している。

1960年代の初期までは未熟児養護は、未熟児病棟を設け、いわゆるminimal handlingを原則として、積極的な治療より、清潔隔離を目的に収容し、養育することを目的としてきた。呼吸停止や無呼吸発作に対しても、ただ酸素を与えるだけで、今日のように積極的に人工換気や補助呼吸を行うことはなかった。

静岡県の場合、総合病院に設置された小児科でも複数の医師が配置されている病院は少なく、3人乃至4人の医師が小児科に配置されている病院

は5指に満たない。

従って未熟児、新生児病棟に専任の医師を配置することは不可能である。

人員面でなく施設面でも立ち遅れが目立ち、充分な広さを有し、独立の空調を持ち、酸素、吸引、圧搾空気の配管設備が、各種監視装置、モニター類、レスピレーターが十分に備えられており、24時体制で血液ガスの微量分析ができる設備を持った未熟児、新生児の収容施設は県内にない。

WHOセミナーでは年間10,000の出生について予想されるhigh risk児の数は、2,000名以下の新生児が3%、すなわち300例、2,000～2,500名の新生児が4%で、その半数に異常を認めるとすれば、200例、2,500名以上の新生児の3%に問題がおこるとすれば、300例、合計1年間に800例の新生児を収容する施設が必要であるが、平均入院期間を2週間とすれば、年間合計1,600週すなわち30床が必要となる。

入院期間が均一でないことを処理するための予備ベットとして1/3すなわち10床を用意すれば合計40床となる。

WHOはそのうち3～4床はintensive care用のベットとしている

この数字を静岡県に当てはめた場合約250床の収容施設が必要となる。

県内には前述したように45施設216床の養育医療収容定員があり、数の上では不足は少ない。しかし施設の偏在性、質的な問題もあり、これ等を整理して新しい医療体系をつくる必要がある。

幸い52年度には、静岡市に県立こども病院が完成し、又浜松の聖隷病院にも新生児特別収容施設が開設される予定である。

本来新生児管理は、胎児期から一貫して行うのが理想であり、このためには小児科と産科が一体となって働きうる施設が開設されるべきである。

又、high risk新生児であればある程、内科領域以外の疾患、例えば食道閉鎖の様な緊急手術を必要とする外科的疾患や、奇型、眼科的合併症を有する患者が多くなる。

収容される新生児側よりみれば、これらの専門医がチームを組んで仕事ができる施設、こども専

門病院が理想的である。

一方、high risk pregnancyの母体からみれば設備の整った総合病院で分娩する方が都合がいい。

将来はhigh risk pregnancyとhigh risk babyに重点をおいた母子医療センターを総合病院に隣接して作る必要性が生じるが、当面の問題はhigh risk新生児の収容施設を充実するのが焦眉の仕事であり、又実現への可能性が期待できる。

仮りに沼津、静岡、浜松に夫々新生児、未熟児収容施設をつくる。

この三ヶ所をえらんだのは御殿場、伊豆半島尖端より沼津まで車で約2時間、井川、川根地区より静岡までも約2時間、同じく北遠地区より浜松まで約2時間の距離にある。

特殊治療センターからambulance(救急輸送車)を派遣すると所要時間は倍になり、場合によってはヘリコプター、航空機等を利用することも考える必要がある。

このtransportation systemが完備していないと新生児・未熟児の救急医療は成り立たない。

沼津地区では国立東静岡病院、静岡市は県立こども病院に、浜松市は聖隷病院に設置するのが妥当であろう。

病床数は40床、このうちNICUは5床としradiant heat bed, respirator. 微量血液ガス分析装置、酸素分析装置、各種モニター類を設置することは当然のことである。

このセンターを中心に既存の総合病院の収容施設を利用して機能分担のsystemを明確化する必要がある、準センター乃至satellite hospitalとして活用するべきである。

	人口	出生児数	乳児死亡数	新生児死亡数	周産期死亡数	周産期死亡率	施設数 ベット数	備 考
静岡県	3,308,810	58,276	542	349	896	15.3	45 (216)	
下田保健所	70,810	1,029	10	4	20	19.4	4 (7)	
下田市	31,700	485	3	2	9	18.6	4 (7)	
南伊豆町	12,015	152	2	1	3	19.7	-	
河津町	9,770	118	3	1	4	33.9	-	
東伊豆町	17,325	274	2	0	4	14.6	-	
松崎保健所	25,290	350	6	4	14	40.0	2 (2)	
松崎町	10,335	136	2	1	4	29.4	1 (1)	
西伊豆町	10,115	141	2	1	8	56.7	1 (1)	
賀茂村	4,840	73	2	2	2	27.4	-	
熱海保健所	119,510	1,722	21	9	24	13.9	1 (6)	
熱海市	51,435	658	13	6	13	19.8	1 (6)	
伊東市	68,075	1,064	8	3	11	10.3	-	
修善寺保健所	59,680	974	13	8	20	20.5	1 (2)	
修善寺町	17,875	292	4	3	10	34.2	1 (2)	
土肥町	6,980	92	1	1	3	32.6	-	
大仁町	14,000	289	5	2	3	10.4	-	
中伊豆町	7,265	115	1	0	0	0	-	
戸田村	5,115	83	0	0	1	12.0	-	
天城湯ヶ島町	8,445	103	2	2	3	29.1	-	
沼津保健所	433,040	8,189	78	55	99	12.1	5 (26)	
沼津市	199,325	3,638	30	19	47	12.9	2 (8)	
三島市	89,250	1,686	17	16	20	11.9	1 (4)	
裾野市	37,775	828	12	8	9	10.9	1 (4)	
伊豆長岡町	12,470	191	0	0	1	5.2	-	
函南町	23,115	446	3	1	5	11.2	-	
荻山町	14,695	270	4	3	7	25.9	-	
清水町	25,690	558	6	5	5	9.0	1 (10)	
長泉町	30,720	572	6	3	5	8.7	-	
御殿場保健所	86,790	1,517	13	11	23	15.2	2 (7)	
御殿場市	62,720	1,172	12	10	19	16.2	2 (7)	
小山町	24,070	345	1	1	4	11.6	-	
富士保健所	199,195	3,818	29	18	55	14.4	2 (9)	
富士市	199,195	3,818	29	18	55	14.4	2 (9)	
富士宮保健所	110,585	1,964	21	12	38	19.3	2 (7)	
富士宮市	100,580	1,828	20	12	34	18.6	2 (7)	
芝川町	10,005	136	1	0	4	29.4	-	
清水保健所	288,020	5,098	51	37	77	15.1	3 (11)	
清水市	243,045	4,378	48	35	68	15.5	2 (8)	
富士川町	16,260	264	1	1	3	11.4	-	
蒲原町	16,715	272	1	0	3	11.0	1 (3)	
由比町	12,000	184	1	1	3	16.3	-	
静岡市中央保健所	446,950	5,606	54	30	75	13.4	5 (35)	
〃南保健所		2,351	16	10	26	11.1	1 (10)	
藤枝保健所	212,785	3,855	29	21	54	14.0	2 (20)	
焼津市	94,100	1,748	13	9	31	17.7	1 (8)	
藤枝市	90,355	1,653	13	11	18	10.9	1 (12)	
岡部町	10,750	166	1	1	2	12.0	-	
大井川町	17,580	288	2	0	3	10.4	-	

	人口	出生児数	乳児死亡数	新生児死亡数	周産期死亡数	周産期死亡率	施設数 ベット数	摘 要
島田保健所	112,940	1,766	10	5	33	18.7	1 (5)	
島田市	68,820	1,145	8	5	25	21.8	1 (5)	
金谷町	21,825	340	2	0	3	8.8	-	
川根町	8,355	114	0	0	2	17.5	-	
中川根町	8,575	109	0	0	3	27.5	-	
本川根町	5,365	58	0	0	0	0	-	
榛原保健所	79,465	1,248	8	7	17	13.6	2 (6)	
御前崎町	10,710	182	1	1	2	11.0	-	
吉田町	20,525	326	3	3	5	15.3	-	
榛原町	22,945	341	2	1	1	2.9	2 (6)	
相良町	25,285	399	2	2	9	22.6	-	
掛川保健所	145,130	2,477	21	16	38	15.3	3 (11)	
掛川市	61,730	1,059	11	7	15	14.2	1 (4)	
大須賀町	10,920	163	2	2	4	24.5	-	
菊川町	24,885	406	3	2	4	9.9	1 (3)	
小笠町	11,465	206	1	1	6	29.1	-	
浜岡町	18,620	337	2	2	2	5.9	1 (4)	
大東町	17,510	306	3	2	7	22.9	-	
磐田保健所	186,475	3,288	42	25	68	20.7	1 (3)	
磐田市	67,665	1,229	16	11	29	23.6	-	
袋井市	42,580	827	10	7	18	21.8	1 (3)	
森町	20,680	280	8	4	3	10.7	-	
福田町	16,625	234	4	2	4	17.1	-	
竜洋町	13,290	219	1	0	6	27.4	-	
浅羽町	10,020	154	2	1	2	13.0	-	
豊田町	15,615	345	1	0	6	17.4	-	
天竜保健所	132,110	1,966	19	12	42	21.4	-	
天竜市	26,450	351	2	1	5	14.2	-	
浜北市	67,180	1,179	12	8	26	22.1	-	
春野町	9,170	102	2	1	4	39.2	-	
豊岡村	9,870	145	2	2	5	34.5	-	
竜山村	2,365	20	0	0	2	106.0	-	
佐久間町	10,655	101	1	0	0	0	-	
水窪町	6,420	68	0	0	0	0	-	
浜松保健所	468,885	8,746	81	55	146	16.7	6 (44)	
湖西保健所	85,535	1,542	12	4	19	12.3	1 (3)	
湖西市	33,920	652	4	2	6	9.2	1 (3)	
可美村	11,490	248	3	1	2	8.1	-	
舞阪町	10,970	178	1	1	6	33.7	-	
新居町	16,080	256	2	0	3	11.7	-	
雄略町	13,075	208	2	0	2	9.6	-	
三ヶ日保健所	45,600	770	8	6	8	10.4	1 (2)	
細江町	15,490	321	2	2	3	9.3	-	
引佐町	14,095	226	5	4	3	13.3	1 (2)	
三ヶ日町	16,015	223	1	0	2	9.0	-	

↓  
**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  
↓

1. 久保田裕之(静岡県衛生部こども病院準備室技監)

Highrisk 新生児の養護はこの 10 年間に大きく変化してきた。

既ち intensive care が行われる様になり,死亡率が減少しただけでなく,生存者の神経学的後遺症も減少し,intact survival への道が開かれてきた。

静岡県における 49 年出生数は 61,023 人で出生率(対千人)は 18.7 人全国出生率 18.6 人にほぼ等しい。