

NICUを中心とした新生児医療施設の設置・運営に関する研究

分担研究者 小川次郎（聖隷浜松病院）
小宮弘毅（神奈川県立こども医療センター）
研究協力者 石塚祐吾（国立東京第二病院）
今村甲（国立長崎中央病院）
小川雄之亮（名古屋市立大学医学部）
黒梅恭芳（群馬大学医学部）
柴田隆（聖隷浜松病院）
高橋悦二郎（愛育病院）
森彪（埼玉県小児保健センター）

〔研究目的〕

昭和51～53年度の本研究班における分担研究「新生児救急医療システムに関する研究」（分担研究者 小川次郎、小宮弘毅）において、新生児医療システムの確立に成功した地域においては衛生統計上も明らかな新生児死亡率の低下をもたらし、心身障害児の発生产防も期待されることが判った。この場合、中心となる新生児医療施設の効果的な設置・運営がぜひ必要である。また、最近の新生児医療の技術的進歩は従来の施設に設備、備品、人員などの点での整備を行なう必要性を生じてきている。

また、これまでの研究で大都市地域での新生児医療のシステム化の困難なことが指摘された。

今年度はこれらの点について検討してみた。

〔研究方法と成績〕

Ⅰ. 既存の新生児医療施設の整備

未熟児室の増築および未熟児室の運営に関する研究（今村甲、増本義）

国立長崎中央病院未熟児室は長崎県県央地区の新生児医療の中心として、昭和32年より活動を続けてきている。しかし、昭和51年頃より入院患者が増加し、地域の需要に応じきれなくなったこと、近年のNICUを中心とした集中強化医療に対応できる設備に欠けることなどから、今後の効果的な活動が困難となり、また、地域からの強い要請により昭和54年に増築された。

増築により新病棟は従来の250 m^2 から550 m^2 となり、病床数も22床から30床に増加し、NICUベッドも7床設けられた。

また、それに必要な設備も整備された。

新病棟の運営にあたっては医師、看護婦と

も人員増がなかったため、30床全部を利用できず、この点での改善が効果的な運用にぜひ必要である。

Ⅱ. 新生児医療施設の新設

(1) 群馬県の新生児医療集中化における県立小児医療センター新生児未熟児部門の設置・運営について（黒梅恭芳，小泉武宣）

群馬県は衛生統計でみるかぎり、新生児医療、周産期医療の面で立ち遅れていると思われるが、昭和57年に開設予定の県立小児医療センターの新生児未熟児部門の発足により、現在の施設と合せて群馬県下の需要に対応できる新生児医療の地域化を確立すべく、現在準備している。

新生児病棟の規模はNICU 5床を含む30床（発足当初は20床）の予定で、地域の関係者と群馬県周産期医療問題懇話会（仮称）を設け、正確な実態調査、効果的な運営を検討中である。

(2) 埼玉県立小児医療センターにおける新生児医療施設の設置について（森 彪，新津直樹）

埼玉県では現在、新生児医療施設を含む小児医療センター（仮称）を設立すべく準備中である。

埼玉県では人口500万を越え、広域であること、交通網の状況からみても一施設で県内の需要に応ずることは不可能であるが、設立予定の新生児医療施設は県の東部地区、中央地区、浦和地区、越谷地区の必要NICUベッド数に相当するNICUを有する計算になるが、その効果的運用のためには周辺の既存医療機関との協力、連携が不可欠であると考えられ、現在、検討中である。

(3) 母子保健センターのNICU（高橋悦二郎）

1979年の国際児童年を記念して、愛育病院は母子保健センターとして建て直すこととなり、その際、NICUを含む新生児医療施設を設置することとなった。東京都中心部は新生児医療施設はほぼ充足されており、近くに大規模な施設もあるところから、10床程度の規模で、新生児内科疾患を主として扱うことが予定されている。

母子保健センターでは従来からの愛育病院の特色である母子一貫保健指導・健康新生児については母子同室制などを目指し、また、情報サービス科（仮称）が設けられ、NICUに関する情報サービスの機能を果すべく計画中である。

Ⅲ. 新生児医療における搬送の重要性

危急新生児の医療体制の重要性と必要性（小川次郎，柴田 隆）

静岡県では昭和52年に西部地区に聖隷浜松病院にNICUを含む未熟児センターが開設され、同じ時期に中部地区に県立こども病院にも新生児医療施設が開設された。東部地区は大規模な新生児医療施設はない。

そこで、3地区の新生児死亡率、周産期死亡率を昭和50、51年と、52、53年に分けて比べてみると、西部地区での改善が著しいことが判った。中部地区のこども病院では積極的な搬送体制ができていないのに対し、西部地区の聖隷浜松病院では24時間体制の搬送体制が確立されており、この差が新生児死亡率、周産期死亡率の著しい改善をもたらしている主要因と考えられ、搬送の重要性が改めて注目された。

Ⅳ. 大都市地域における新生児医療のシステム化

大都市地域においては、医療施設の数も多く、衛生統計上も新生児死亡率は必ずしも高くないが、新生児医療のシステム化という点では実施上の困難が多い。東京都、愛知県、神奈川県で実際に計画、実施されているシステム化は下記のごとくである。

(1) 東京都の市部、郡部における新生児医療施設の現状と今後の展望（石塚祐吾）

東京都では昭和 53 年 10 月より、12 病院により新生児救急医療の休日輪番制を実施しているが、施設の大部分は 23 区内にあり、市部、郡部（いわゆる三多摩地区）の地域化が問題であった。

そこで、この地域の調査を昭和 54 年に行ったところ、52 年の全国調査時と比べて想像以上に多くの施設が新生児未熟児を収容し、1 床ずつでも NICU ベッドを有するところもあることが判り、今後の増床または改築計画があるところも少なくなく、将来、この地域でのシステムを作るときに、参加する意向のところも少なくなかった。

市部、郡部のシステム化の具体化は簡単ではないが、今後に展望が開けたといえよう。

(2) 愛知県における新生児救急医療の現状とシステム化（小川雄之亮、清水国樹、佐野正人）

愛知県における全県的な新生児医療のシステム化の要望が県医師会の救急医療情報システム構想にとり入れられ、その実施が計画されるに至った。

その基礎となる資料を得るため、県内の主要施設に収容能力、診察内容などを調査

した。

情報システムとしては、すでにスタートしている一般救急医療情報システムと並行して行なわれるもので、約 30 施設の新生児病棟（室）に情報センターのコンピューターと直結する端末機を設置し、空床の有無、応需状況を登録しておく。情報センターのオペレーターは入院依頼施設が電話で申告する患者情報をコンピューターに入れ、条件に合致した応需可の新生児施設に依頼する。

搬送は地域の中心となる 7 施設に搬送用保育器を用意し、市町村の救急車を用いて行なう。

以上のような形で 55 年 10 月から発足の予定である。

(3) 神奈川県的新生児医療システム（小宮弘毅）

神奈川県においては、昭和 53 年 9 月に県内の新生児を扱う 31 病院の診療担当者が神奈川県新生児未熟児連絡会を組織し、相互に連絡しあって新生児、未熟児の収容にあたることにした。連絡会は私的な集りであるが、これにより平日時間内の入院依頼に対しては、自院が満床の場合にも連絡会参加の他の病院に依頼して収容にあたり入院依頼に応じられないことはほとんどなくなった。しかし、夜間、休日に関しては対応できなかった。

夜間、休日を含めての新生児医療システムを確保するため、昭和 54 年 7 月に県と県医師会で組織している神奈川県救急医療問題調査会に新生児救急部会を設け、365 日、24 時間をカバーできる体制を作るべく検討を開始した。

また、これに関連して県内の新生児医療

の実状を正確に把握するため、神奈川県病院協会において新生児救急医療にかかわる病院機能調査を 54 年 11 月から 55 年 1 月にかけて行ない、55 年中に新生児救急医療のシステム化の実現を目指している。

今年度の研究は新生児医療の重要性、システム化の効果がようやく行政レベルでも認識されてきたことを示すと考えられる。

〔ま と め〕

新生児医療は昭和 40 年代の後半に導入された人工換気療法の普及とともに急速な変貌をとげ、NICUを中心とした集中強化医療が実施できることが必須となってきた。これ以前の時代に設立された新生児未熟児医療施設は設備面で無理をしながらNICU的な医療を行なっているわけである。国立長崎中央病院の増築および設備整備に関する報告は既存の施設を整備する場合の一つの方向を示しているといえよう。

群馬県、埼玉県での小児医療センター設立に伴う新生児医療施設の新設は、いずれも地域の需要を算定し、その果すべき役割を検討しながら計画が進められていることは適切なことである。また、搬送についても積極的に取り組む姿勢がみられている。

新生児医療施設が効果的に運用されるために搬送体制が重要なことはすでに指摘されていることではあるが、静岡県の場合、搬送体制を確立している西部地区と確立されていない中部地区との検討結果は興味深い。

大都市地区では新生児医療の組織化は困難であったが、東京都はすでに発足している休日輪番制の三多摩地区への拡大の可能性を示している。

愛知県、神奈川県においても、県、県医師会等が新生児救急を正式にとりあげ、55 年度中の発足を目指してシステム化が進められてきている。



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



〔研究目的〕

昭和 51～53 年度の本研究班における分担研究「新生児救急医療システムに関する研究」(分担研究者小川次郎小宮弘毅)において、新生児医療システムの確立に成功した地域においては衛生統計上も明らかな新生児死亡率の低下をもたらし、心身障害児の発生予防も期待されることが判った。この場合、中心となる新生児医療施設の効果的な設置・運営がぜひ必要である。また、最近の新生児医療の技術的進歩は従来 of 施設に設備、備品、人員などの点での整備を行なう必要性を生じてきている。

また、これまでの研究で大都市地域での新生児医療のシステム化の困難なことが指摘された。今年度はこれらの点について検討してみた。