

# 東京女子医大母子総合医療センターにおけるNICU退院児の神経学的障害の発生頻度と在宅管理の実態と問題点

東京女子医科大学母子総合医療センター

山口 規容子

## 目 的

NICUの退院児については、退院後もひきつづき医療、療育を必要とする症例は少なくなく、さらにNICUを退院出来ずに、長期間 intensive careを要する重度脳障害児の存在が、NICUの機能に大きな影響を与えている現状である。

したがってNICU退院児は、最終的には家庭で保育するという大前提の下に、神経学的障害児の在宅管理に関するシステムは、早急に確立されなければならない。

当センターは、ハイリスク分娩、妊娠を高率に管理する母子センターであるが、まず実態をとらえるという観点から、NICU退院児の神経学的後障害の発生頻度、その成因別分類、障害の種類を明らかにし、退院後の在宅管理の実態について触れ、今後のNICU退院児のホームケアシステムのあり方について検討する。

## 当センターにおける神経学的後障害の発生状況

当センターは、母体搬送および異常新生児を積極的に受入れる関係から、母体、胎児、新生児の救急疾患は非常に高率である。

当センター開設時より、2年間に、新生児部門入院数は1513例あり、うちNICUに収容した児は653例、43.2%であった。さらに神経学的異常を認めた児は、32例で全体の2.1%となり、NICU収容児の4.9%であった。(表1)

神経学的異常を認めた32例の成因的分類(表2)については、Genetic factorに関係する出生前要因によるものが17例、全体の52%を占め、先天異常が重要な要因であることを示した。胎児の環境要因として重要な母体合併症等は、全体の40%を

占め、1例を除き著明な体内発育障害を合併し、妊娠中期から後半にかけての胎児環境の神経学的障害に与える重要性を強く示唆した。

32例の神経学的障害児の現況については、10例死亡し、22例のうち2例は7カ月以上在院し、退院出来ず、2例は療育施設に転院、残り18例は外来でfollow upしている。

障害の種類は、重複脳障害(脳性マヒ、てんかん、精神運動遅滞のうち2種以上合併)が最も多く41%、精神運動遅滞のみ、脳性マヒのみがこれに続き、脳障害が必ずしも軽度でないのが多いのは注目すべきである。

## NICU退院児の在宅管理の実態およびその問題点

NICU退院児は、既述した如く、家庭での保育が最終目的であるが、栄養および日常生活管理上の問題で家庭に退院出来ない場合が少なくないのが現状である。

原則としては、ここでは神経学的障害児についてであるが、ホームケアシステムは、図1の如く運営されるべきであろうと思われる。

### 〔問題点〕

1) 家庭：家族とくに母親の熱意がないと、患児を保育する環境は作り得ない。保育上の管理の複雑により、周囲の適切な指導がないと、家庭の保育は困難である。

2) 療育：NICUから家庭に退院する間の訓練期間のようなかわりには是非必要である。医師の側も、療育に関して正しい理解をもち、協力する体制をとる必要がある。

3) 行政・福祉：在宅児について、保健婦の訪問看護、ケースワーカーのかかわりは是非必要で

あり，地域による差のない，体制が望まれる。

のみの努力では問題は解決し得ず，療育施設，福祉，行政機関が相互に意志の疎通を計りながら，児の状態に応じた最適の援助を与えなければならない。そのためのシステム作りは，是非必要である。

ま と め

本来，NICUの在院は比較的短期であるべきであり，神経学的障害児については，単に医療機関

表 1

神経学的障害および視覚，聴覚障害の発生頻度

(東京女子医大 母子総合医療センター 1984.10.1~1986.9.30)

新生児部門	入院数	1513
NICU	収容数	653 (43.2%)
神経系障害		32 (2.1%)
視覚障害		4 (0.3%)
聴覚障害		1 (0.06%)

表 2

神経学的障害の成因別分類 (32例)

A. 出生前要因	例数 (%)
1. 遺伝性疾患	2 (6)
2. 染色体異常	3 (9)
3. 多発奇形	9 (27)
4. 先天性代謝異常	3 (9)
計	17 (52)
B. 胎児期環境要因	
母体合併症	
糖尿病	6 (18)
てんかん (薬剤投与)	1 (3)
妊娠中毒症 (中期発症型)	5 (18)
胎盤異常 (出血)	1 (3)
原因不明 IUGR	1 (3)
計	14 (44)
C. 分娩周辺期要因	
低酸素症	1 (3)
計	32 (100)

(TWMC母子センター-84/10/1 ~86/9/30)

# NICU退院児のホームケアシステム

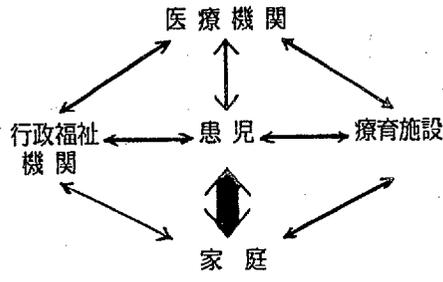
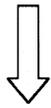


図1.



## 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



### 目的

NICU の退院児については,退院後もひきつづき医療,療育を必要とする症例は少なくなく,さらに NICU を退院出来ずに,長期間 intensive ca-re を要する重度脳障害児の存在が,NICU の機能に大きな影響を与えている現状である。

したがって NICU 退院児は,最終的には家庭で保育するという大前提の下に,神経学的障害児の在宅管理に関するシステムは,早急に確立されなければならない。

当センターは,ハイリスク分娩,妊娠を高率に管理する母子センターであるが,まず実態をとらえるという観点から,NICU 退院児の神経学的後障害の発生頻度,その成因別分類,障害の種類を明らかにし,退院後の在宅管理の実態について触れ,今後の NICU 退院児のホームケアシステムのあり方について検討する。