

静岡県内の3ヶ月以上継続入院新生児の実態調査

鬼頭秀行、永井浩司、山田 薫、
石井睦夫、今西雅彦、堀江昌代、
西尾公男、平田清二、犬飼和久

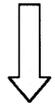
(聖隷浜松病院小児科)

静岡県内の200床以上の病床を有する43病院を対象に、昭和60年1月から61年12月の2年間に生後1週間以内に入院し、3ヶ月以上の継続入院を必要とした新生児についての調査を行い、長期入院児の実数とその原因疾患に関するアンケート調査を行った。回答は38病院(88.4%)より得られた。3ヶ月以上継続入院を要した児は190名で、同期間内の県内出生数が約85,000名であるので全出生の0.2%にあたる。これらの児の出生体重は430~4900g、在胎週数は23週~42週1日であった。190名中在胎32週未満の児は135名で全体の71%、出生体重1500g未満の極小未熟児は124名(65.3%)であり、いわゆる極小未熟児・超未熟児が全体の約2/3を占めている。しかし出生体重2500g以上の成熟児も34名(17.9%)あった。1500~2499gの低出生体重児は32名(16.8%)であり、病棟運営の面からみると極小未熟児と成熟児に問題が多いことが判った。190名の入院施設を地域化の中心病院となっている三次病院(3箇所)とそれ以外の二次病院(40箇所)に分けてみると二次病院では33名(17.3%、うち極小未熟児20名、成熟児9名)、三次病院157名(82.7%、極小未熟児105名、成熟児25名)であり、超未熟児を含む極小未熟児の収容率の高い三次病院に集中していることが判った。二次病院では15施設が経験例を有するのみであった。極小未熟児の入院日数は在胎28週未満の平均が140日、28~32週が120日でありほぼ修正在胎45週前後で退院していると言える。また体重別でみると750g未満は平均154日、750~999gでは142日、1000~1249gでは132日、1250~1499gでは101日であった。長期入院を余儀なくされた疾病名は頻度の高い順に(1)気管支肺異形成(BPD)29名、(死亡退院3名)、(2)先天性心疾患14名(死亡7名)、(3)奇形症候群・染色体異常12名(死亡2名)(4)低酸素虚血性脳症(HIE)10名(死亡2名)、(5)脳神経・筋疾患(HIE以外)8名(死亡4名)(6)小児外科疾患6名(7)声門下狭窄4名であった。極小未熟児では前述の如く修正在胎45週前後で退院となるが、極小未熟児、超未熟児で修正在胎48週以降も入院を要した病名としては(1)BPD27例、(2)未熟児網膜症10例(3)壊死性腸炎(手術例)2例などであった。

長期入院児の短期予後をみると極小未熟児、超未熟児は119/124(96.0%)が生存退院、出生体重1500~2499gでは43/52(82.7%)が生存しているのに対し成熟児では25/34(73.5%)が

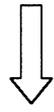
生存退院で約1/4は死亡退院となっていた。在胎週別にみても同様な傾向があり、在胎32週未満では130/135（96.3%）が生存退院、32～36週では11/14（78.6%）が生存退院、37週以上では30/45（75.0%）が生存退院であった。即ち成熟児や比較的大きい低出生体重児では前述の基礎疾患が死因となっているものと考えられる。ところでこの様な長期入院が必要な場合、限られたNICU又は新生児用病床がふさがってしまい病床の効率的運営に支障をきたすことが懸念される訳であるが、各施設がこれらの児に対し、どの様に対処しているかと問うたところ、回答が得られた16施設中、自院のNICUにそのまま入院を続ける施設が11施設（68.8%）と最も多く、自院の他病棟への転床が2施設（12.5%）、出来る限り家族の協力を求め自宅へ帰れるようにするが2施設（12.5%）であった。

今後も長期入院児についての後方ベッドを含め総合的な新生児医療体制を作るべき努力をする必要がある。



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



長期入院児の短期予後をみると極小未熟児、超未熟児は 119/124(96.0%)が生存退院、出生体重 1500～2499gでは 43/52(82.7%)が生存しているのに対し成熟児では 25/34(73.5%)が生存退院で約 1/4 は死亡退院となっていた。在胎週別にみても同様な傾向があり、在胎 32週未満では 130/135(96.3%)が生存退院、32～36週では 11/14(78.6%)が生存退院、37週以上では 30/45(75.0%)が生存退院であった。即ち成熟児や比較的大きい低出生体重児では前述の基礎疾患が死因となっているものと考えられる。ところでこの様な長期入院が必要な場合、限られた NICU 又は新生児用病床がふさがってしまい病床の効率的運営に支障をきたすことが懸念される訳であるが、各施設がこれらの児に対し、どの様に対処しているかと問うたところ、回答が得られた 16 施設中、自院の NICU にそのまま入院を続ける施設が 11 施設(68.8%)と最も多く、自院の他病棟への転床が 2 施設(12.5%)、出来る限り家族の協力を求め自宅へ帰れるようにするが 2 施設(12.5%)であった。

今後も長期入院児についての後方ベッドを含め総合的な新生児医療体制を作るべき努力をする必要がある。