昭和62年度　厚生省心身障害研究
周産期をめぐる諸問題に関する研究

神奈川県下における新生児長期入院患者の実態

後　藤　彰　子
（神奈川県立こども医療センター）

目　　的

ＮＩＣＵで救命される新生児が増え各施設で在院が長期化する傾向にある。このような児の対応に先だって各地域の実態を把握する必要がある。

対象、方法

神奈川県新生児救急システムの受入病院である７基幹病院27協力病院に61年１月より12月までの間で生後１週以内に入院し、引き続き３カ月以上入院した症例の実数と、同期間の新生児死亡数についてアンケート調査をした。

表　1

長期入院低出生体重児（2000ｇ未満）の合併疾患と平均在院日数

体重区分（ｇ）	症例数（死亡数）	合併疾患		死亡原因		平均在院日数
586-799	16	呼吸障害	8	BPD	2	177.3±92.9
	(3)	IUGR	7	SIDS	1	(転院1)
		感染症	1			
800-999	32	呼吸障害	8	NEC	1	177.3±38
	(1)	IUGR	4			
		ROP	2			
		FLOPPY	1			
1000-1249	28	呼吸障害	18	0		109.5±17.9
	(0)	PDA	2			(転院1)
		敗血症	2			
		IUGR	1			
1250-1499	14	呼吸障害	5	0		146.2±89.0
	(0)	IUGR	3			
		敗血症	2			
		低酸素性脳症	1			
		ROP	1			
		消化管穿孔	1			
		21トリソミー	1			
1500-1999	9	呼吸障害	4	BPD	1	174.88±1.8
	(2)	IUGR	2	18トリソミー	1	
		18トリソミー	1			
		IVH	1			

結　　果

アンケートは34施設より 100%回収した。その結果は表1～3の如くである。長期入院患者は計 127名でそのうち1250g未満の低出生体重児は約60%であった。34施設では新生児死亡数は 168名であった。長期入院日数は奇形症候群平均 233.7日、低酸素性脳症 204.7日、800g未満177.3日の順であった。

表2　長期入院を要した新生児疾患

（2000g以上）

疾　患	症例数（死亡）	在院日数
低酸素性脳症（けいれん）	6(1)	104.7±99.4（入院中1、転院1）
多発奇形（18トミソリー 4）（21トミソリー 3）	10(5)	223.7±162.7（入院中2）
消化管奇形	5(0)	167±123.6（入院中1）
心奇形	4(2)	156±64.0
その他（SLE.副甲状腺機能低下）	2(0)	127±33.5

表3　神奈川新生児救急システム 34施設の61年体重別死亡数

体重区分	死亡数（死亡率%）
-999g	43(39.4)
1000－1499g	24(12.7)
1500－1999g	22(5.3)
2000－2499g	22(3.2)
2500g－	57

考　　察

昭和61年の神奈川の出生数は83,481名で新生児死亡は 242名であった。神奈川の死亡の65%、1000g未満の出生の85%を調査した34施設で扱っていることになる。長期入院患者数は10～15%は隣接した生活圏である東京でまかなわれていると考えると、神奈川での長期入院患者の実数は 140～ 150名が予想される。1500g未満ことに1250g未満は未熟性によって入院期間に差がでる。入院期間の長期化の原因となっているのは奇形、低酸素性脳症でことに奇形は半数が死亡しているにもかかわらず、平均在院期間がながく、 442日、632 日をこえて尚入院中の2名がいる。B

ＰＤ、消化管奇形、重度障害児の入院長期化に対応して、在宅経静脈栄養や在宅酸素療法、呼吸器療法の必要性も検討され始めている。このような重度な児ばかりでなくなんらかの障害をもった児を家庭にかえすにあたっては、医療機関のみでなく地域の保健所などと密に連絡をとりあって、包括的に心の通った医療をすすめていく必要があると思われた。

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

考察

昭和 61 年の神奈川の出生数は 83,481 名で新生児死亡は 242 名であった。神奈川の死亡の 65%、1000g 未満の出生の 85%を調査した 34 施設で扱っていることになる。長期入院患者数は 10～15%は隣接した生活圏である東京でまかなわれていると考えると、神奈川での長期入院患者の実数は 140～150 名が予想される。1500g 未満ことに 1250g 未満は未熟性によって入院期間に差がでる。入院期間の長期化の原因となっているのは奇形、低酸素性脳症でことに奇形は半数が死亡しているにもかかわらず、平均在院期間がながく、442 日、632 日をこえて尚入院中の 2 名がいる。BPD、消化管奇形、重度障害児の入院長期化に対応して、在宅経静脈栄養や在宅酸素療法、呼吸器療法の必要性も検討され始めている。このような重度な児ばかりでなくなんらかの障害をもった児を家庭にかえすにあたっては、医療機関のみでなく地域の保健所などと密に連絡をとりあって、包括的に心の通った医療をすすめていく必要があると思われた。