

## 千葉県における長期入院ハイリスク新生児の実態調査

竹 内 豊

(松戸市立病院新生児科)

### 研 究 目 的

ハイリスク新生児の中にはNICUでの集中治療を長期に必要とする症例もあるが、それらの症例はどの位の頻度で発生し、どんな理由で長期化するのかを調べて新生児救急医療システム整備の一助とする

### 研 究 方 法

昭和61年1月1日から12月31日の一年間に収容されたハイリスク新生児を対象とした。調査対象施設は千葉県内にあるNICU機能を有する6施設である。この年の千葉県における出生数は約57,700、新生児死亡数167名であった。調査は各施設に3ヶ月以上にわたって収容されていた症例についてその原疾患と長期化の理由についてたずねた。

### 結 果

表1にA～H8施設における各体重群別収容数と3ヶ月未満死亡数、3ヶ月以上入院数を表わ

表1 出生体重群別収容数, 3月未満死亡数, 長期入院数  
数字は左から収容数, [3月未満死亡数], (長期入院数)

	～ 999 g	1000～1499 g	1500～2499 g	2500 g～	合 計
A	6 [ 2 ] ( 3 )	7 [ 0 ] ( 2 )	25 [ 0 ] ( 0 )	28 [ 0 ] ( 0 )	66 [ 2 ] ( 5 )
B	2 [ 0 ] ( 0 )	6 [ 1 ] ( 0 )	41 [ 0 ] ( 0 )	69 [ 5 ] ( 0 )	118 [ 06 ] ( 0 )
C	2 [ 1 ] ( 1 )	10 [ 4 ] ( 1 )	61 [ 0 ] ( 1 )	122 [ 3 ] ( 1 )	195 [ 8 ] ( 4 )
D	8 [ 3 ] ( 5 )	13 [ 1 ] ( 3 )	52 [ 4 ] ( 0 )	112 [ 2 ] ( 2 )	185 [ 10 ] ( 10 )
E	4 [ 2 ] ( 1 )	9 [ 0 ] ( 1 )	86 [ 2 ] ( 1 )	114 [ 4 ] ( 0 )	213 [ 8 ] ( 3 )
F	5 [ 2 ] ( 2 )	29 [ 3 ] ( 9 )	105 [ 1 ] ( 2 )	125 [ 6 ] ( 5 )	264 [ 12 ] ( 18 )
G	18 [ 5 ] ( 11 )	34 [ 0 ] ( 5 )	155 [ 2 ] ( 1 )	159 [ 2 ] ( 3 )	366 [ 9 ] ( 20 )
H	21 [ 4 ] ( 16 )	47 [ 5 ] ( 10 )	213 [ 9 ] ( 6 )	266 [ 17 ] ( 5 )	547 [ 35 ] ( 37 )
合計	66 [ 19 ] ( 39 )	155 [ 14 ] ( 31 )	738 [ 18 ] ( 11 )	995 [ 39 ] ( 16 )	1954 [ 90 ] ( 97 )

～ 999 g 入院66, 3月未満死19, 残り 47例中39が3ヶ月以上入院  
 1000～1499 g 入院155, 3月未満死14, 残り 142例中81が3ヶ月以上入院  
 1500～2499 g 入院738, 3月未満死18, 残り 720例中11が3ヶ月以上入院  
 2500 g～ 入院995, 3月未満死39, 残り 956例中16が3ヶ月以上入院  
 合 計 入院1954, 3月未満死90, 残り1864例中97が3ヶ月以上入院

し、下段に集計結果を示した。3ヶ月未満死亡はその大部分が新生児死亡であり、特に成熟児症例の多いことが興味深い。この年の新生児死亡は167例であるがNICUがある施設では90例未満しか死亡していないことになる。77例以上はどのような形で死亡しているのであろうか。3ヶ月以上の長期化例では出生体重1500g未満の極小未熟児例が多いことは充分予測されたことであるが、成熟児例においても16例とかなりの症例があることはこの群の新生児死亡39例とあまって周産期救急医療体制の必要性を痛感させられた。

表2に3ヶ月以上入院の主な理由について体重群別にまとめた。極小未熟児では当然成育を待つ例が多くみられるが、疾病としてはBPDやW・M症候群などの慢性肺疾患と無呼吸徐脈発作など呼吸循環の問題が多くみられる。しかし、これらの症例ではその後の入院中死亡もなく家庭内酸素療法なども行って無事退院出来ている。一方、成熟児例では中枢神経系の奇形、仮死後脳症など神経疾患が長期化する傾向にあり、しかもその後の死亡の数も発達の遅滞も多い。これは発達の援助と医療の両者を行える療育施設に於いて管理されることが望ましいのであるが、県内にはそういった施設がないので新生児病棟ではどこでも困っている。

表2 3ヶ月以上長期入院の主な理由

理 由	～1000 g	～1500 g	～2500 g	2500 g ≤
慢性肺疾患	19	12	2	
無呼吸発作	6	6		
眼科管理	4	1		
IVH 水頭症	3			
成育待ち	10	12		
先天性疾患		2	1	2
中枢神経系奇形		1	1	6
上気道奇形			1	2
染色体異常			1	1
仮死後脳症			3	4
扶養者がいない	1		2	
その後の死亡	0	0	2	5
著しい発達遅滞	3	2	2	8
家庭内酸素療法	2	4	0	0

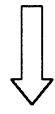
## 考 察

ハイリスク新生児がまだまだスムーズにNICU施設に収容されていないことがわかって残念であった。特に成熟児例の死亡と長期入院と予後の悪さからみて分娩時における救急医療体制の整備が急がれる。

長期入院例では慢性呼吸・循環不全と中枢神経系の障害が問題となろう。特に後者においては、急性期医療を圧迫しない為にも療育施設の地域における整備が急務である。



**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



#### 考察

ハイリスク新生児がまだまだスムーズに NICU 施設に収容されていないことがわかって残念であった。特に成熟児例の死亡と長期入院と予後の悪さからみて分娩時における救急医療体制の整備が急がれる。

長期入院例では慢性呼吸・循環不全と中枢神経系の障害が問題となろう。特に後者においては、急性期医療を圧迫しない為にも療育施設の地域における整備が急務である。