

N I C U長期入院例と継続医療上の問題点

(分担研究：新生児・乳児の在宅療法と生活管理をめぐる保健指導に関する研究)

研究協力者 井 村 総 一

目 的：新生児集中治療の進歩によって、多くのハイリスク児が救命されるとともに、NICUにおける長期病床占有例の増加（病床回転率の悪化）が顕在化している。一方、発育・発達のcritical pointを越えての長期在院はその後の児の発育・発達に影響を及ぼす可能性があり、quality of lifeの観点から、在宅療法を含めて児によりよい医療の場を与えるための対策が必要である。

そこで今回はこれらの対策を構じるための基礎資料を得るべく、NICUにおける長期在院例を抽出してその要因を分析し、それを通して乳児期における生活管理上とくに問題になると思われる病態について検討した。

対象と方法：当院NICU開設（昭和62年10月）以後、平成元年9月までの2年間に入院した539例の新生児から、90日以上および180日以上在院した症例を抽出し、出生体重別頻度および転帰から長期化の要因を探った。なお、当院では、軽症例あるいは長期在院例を時期をみて小児病棟へ転棟させるシステムをとっている。

結果ならびに考察：90日以上長期在院例は全入院539例中59例（10.9%）であった。出生体重別にみると、超未熟児の占める割合が圧倒的に高く、76%（超未熟児入院数に対する比率）

で、生存例36例中、在院日数90日未満で退院したのは1例のみであった。このような超未熟児の在院数が病床利用率にどのような影響を及ぼすかを月別在院数、病床利用率、平均在院日数の推移でみると、超未熟児在院数と病床利用率はほぼ平行して増減し、平均在院日数は超未熟児在院数が増えると減少する傾向にあった。これは病床回転を上げるために軽症例その他を出るだけ早く退院あるいは他（正常新生児室、小児病棟）へ移床させていることを示している。180日以上長期在院例は16例（2.9%）で、ここでもその半数は超未熟児であったが、いずれも家庭あるいは乳児院（1例）への移行が可能となり、現在入院中の2例も近々家庭へ移行予定である。一方、出生体重1000g以上の8例のうち、極小未熟児の術後症例2例を除いて6例は心疾患を含めた先天異常例で予後不良例が多く、家庭への移行は困難と思われる例も少ない。

以上、超未熟児長期在院例の大部分は低体重やBPDなど未成熟性に起因したもので、その予後は良好な場合が多いが、BPDに肺高血圧症を合併した場合にはより長期化することが多く、中には予後不良例（右心不全の進行など）があると思われるので、超未熟児についてはこれらに対する退院後の生活指導がとくに重要と考えられる。

結語：長期在院例の要因分析から、在宅療法（主に酸素療法）への移行の可能性が高いのは超未熟児のBPD例と考えられる。家庭での受け入れ体制が整えば、発育・発達のcritical pointを越えた児にとってはそれがよりよい医療の場であるかも知れない。

当院においてはNICU長期在院例を出来る

限り小児病棟へ移床させるシステムをとっているが、小児病棟内の乳児室のハイケア化と移床の際の家族への説得や援助についてきめ細かい配慮が必要と考えている。また小児病棟移床も長期在院化するなかには先天異常例が多く、これらに対しては別に長期療育を行う場が必要と思われる。

NICU長期入院例数と率 (I)

出生体重(g)	NICU入院例数	90日以上生存例数	90日以上の長期入院例数(率)*
～ 999	46	36	35(76.1%)
1000～1499	66	62	13(19.7%)
1500～2499	91	88	5(5.5%)
2000～2499	104	104	3(2.9%)
2500～	232	225	3(1.3%)
計	539	515	59(10.9%)

* 長期入院率は入院例数に対する率
 ** 都立大塚病院NICU, 1987.10～1989.9入院
 1990.2現在

NICU長期入院例数と率 (II)

出生体重(g)	NICU入院例数	180日以上生存例数	180日以上の長期入院例数(率)*
～ 999	46	36	8(17.4%)
1000～1499	66	61	5(7.6%)
1500～1999	91	88	1(5.5%)
2000～2499	104	104	1(2.9%)
2500～	232	225	1(1.3%)
計	539	515	16(2.9%)

* 長期入院率は入院例に対する率
 ** 都立大塚病院NICU, 1987.10～1989.9入院
 1990.2現在

NICU長期入院例 (≥ 180日)

出生体重 < 1000g

症例	在胎週数 (w)	出生体重 (g)	入院期間 (日)		人工換気 (日)	転 帰	BPD	肺高血圧	再入院
			NICU	小児病棟					
1	26	928	275	45	60	退 院	+	+	4
2	23	604	217	255	84	転 院	+	-	-
3	27	960	183	-	52	退 院	+	-	-
4	36	742	197	-	1	退 院	-	-	-
5	26	944	212	-	70	退 院	+	-	1
6	26	882	181	-	64	退 院	+	+	-
7	24	710	195	-	49	入院中	+	+	-
8	25	830	185	-	74	入院中	+	+	-

都立大塚病院NICU, 1987.10～1989.9入院
 1990.2現在

NICU長期入院例 (≥ 180日)

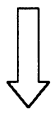
出生体重 ≥ 1000g

症例	在胎週数 (w)	出生体重 (g)	疾 患	入院期間 (日)		転 帰
				NICU	小児病棟	
1	39	1462	18トリソミー、肝芽腫	301	-	死 亡
2	39	3610	脊髄髄膜瘤、Arnold-Chiari 奇形 睡眠時無呼吸	254	-	入院中
3	32	1474	ASD、VSD、肺高血圧症 壊死性腸炎(術後)	231	-	入院中
4	37	2225	DORV、肺高血圧症	224	-	転 院
5	30	1880	先天性骨系統疾患、吸 嚥下障害	183	112	死 亡
6	33	1324	先天性筋緊張低下、肺低形成	181	125	入院中
7	33	1340	胎便腸閉塞	180	-	退 院
8	28	1034	壊死性腸炎(術後)、BPD	180	-	退 院

都立大塚病院NICU, 1987.10～1989.9入院
 1990.2現在



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:新生児集中治療の進歩によって、多くのハイリスク児が救命されるとともに、NICUにおける長期病床占有例の増加(病床回転率の悪化)が顕在化している。一方、発育・発達の critical point を越えての長期在院はその後の児の発育・発達に影響を及ぼす可能性があり、quality of life の観点から、在宅療法を含めて児によりよい医療の場を与えるための対策が必要である。

そこで今回はこれらの対策を構じるための基礎資料を得るべく、NICU における長期在院例を抽出してその要因を分析し、それを通して乳児期における生活管理上とくに問題になるとと思われる病態について検討した。