

N I C U長期入院児の実態に関する研究

(分担研究：新生児・乳児の退院後の在宅
ケアシステムに関する研究)

研究協力者 門 井 伸 暁

要 旨：新生児の退院後の健全な成育を得るには如何なる指導が必要かを明確にすることを目的に、新生児集中治療施設（N I C U）を有する大学病院における長期入院児の実態調査をおこない、以下の結果を得た。

1979年から1988年までの10年間に、北里大学病院N I C Uに入院した病児3,146名のうち在院日数90を越える長期入院は161名（5.1%）であった。長期入院児の出生体重分類では、 $BBW < 1000g$ の超未熟児が60名（37.3%）、 $1000 < BBW < 1500g$ の極小未熟児が45名（30.0%）、 $1500 < BBW < 2500g$ の低出生体重児が20名（12.4%）、 $BBW > 2500g$ の児が36名（22.4%）であり、出生体重1500g未満の児が総数の2/3を占めた。したがって、長期入院には、児の未熟性に起因したlong term careを要する疾患、すなわち慢性肺疾患、未熟網膜症、仮死による低酸素性虚血性脳症、出血後水頭症、壊死性腸炎および長期挿管による声門下狭窄などが深く関与していた。一方、成熟児の長期入院には、先天性心疾患、中枢神経系奇形、先天性ミオパチイ、消化管奇形、尿路奇形などの先天奇形と、仮死による低酸素性虚血性脳症が関与していた。長期入院児の転帰は、以下の通りであった。N I C U死亡退院例は21名（13.0%）であり、21名の死亡原因としては、超未熟児4名（19.0%）：BPD+Cor pulmonale 2名、NEC+systemic infection 2名、極小未熟児 1名（4.8%）：VSD+PH+CHF+NEC、その他は仮死・低酸素性虚血性脳症3名（14.3%）、先天奇形12名（57.1%）、感染症1名が挙げられ、出生体重1500g以上の児の先天奇形あるいは仮死による低酸素性虚血性脳症が高い頻度を占めた。N I C U退院後の再入院は生存退院児140名中63名（45.0%）において認められた。その63名中11名（17.5%：肺炎2、無呼吸発作2、シャント不全・髄膜炎2、急性脳症1、その他4）は再入院において死亡した。重篤な後遺症（脳性麻痺、精神薄弱、てんかんおよび盲）は生存129例中15名（11.6%）に認められ、15名中14名は低出生体重児であった（そのうち3名はsevere IUGR）。

したがって、生存例 129 名中インタクトサバイバルは 114 名 (88.4%) であった。以上より、長期入院児はハイリスクグループであり、NICU 退院後も定期的なフォローと家庭における適切なケアを指導する必要があると考えられた。

見出し語：long term care

NICU

超未熟児

極小未熟児

研究方法：当院のコンピュータシステム (Kitasato Total Information System) より 1979～1988年にNICUに90日以上在院した症例を検索し、その入院カルテおよび外来カルテより、情報を収集した。

考察：新生児の長期入院は、家族の経済的負担の増加あるいは母子分離による成長発達の遅れなどの弊害¹⁾をもたらすことで注目されている。これらの弊害を取除くべく、周産期医療従事者は、NICU入院中の母児結合の推進と早期退院への準備や指導 (吸引器あるいはアブニアモニタの購入や貸与) を常に心掛けている。今回の研究では、超未熟児あるいは極小未熟児における長期入院の原因として、BPD、ROP、HIE、出血後水頭症、NEC、声門下狭窄が関与していることが明らかとなった。一方、

出生体重1500g以上の児においては、先天奇形の関与が大であった。先天奇形に対する治療方針は、倫理的観点からdecision making²⁾をおこなうべきであり、いわゆる延命的治療はおこなうべきでないと考えられた。

NICU長期入院児は退院後も、再入院の頻度、致命率ならびに後遺症残存率が高いので、ハイリスクグループとして定期的な追跡と指導が必要と考えられた。

文献：1) 後藤彰子：NICU長期入院児と被虐待児症候群・助産婦誌、41：674-678、1987、

2) 仁志田博司他：新生児医療における倫理的観点からの医師決定 (Medical Decision Making)、新生児誌、23：337-341、1987、



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



要旨:新生児の退院後の健全な成育を得るには如何なる指導が必要かを明確にすることを目的に、新生児集中治療施設(NICU)を有する大学病院における長期入院児の実態調査をおこない、以下の結果を得た。

1979年から1988年までの10年間に、北里大学病院NICUに入院した病児3,146名のうち在院日数90を越える長期入院は161名(5.1%)であった。長期入院児の出生体重分類では、 $BBW < 1000g$ の超未熟児が60名(37.3%)、 $1000 < BBW < 1500g$ の極小未熟児が45名(30.0%)、 $1500 < BBW < 2500g$ の低出生体重児が20名(12.4%)、 $BBW > 2500g$ の児が36名(22.4%)であり、出生体重1500g未満の児が総数の2/3を占めた。したがって、長期入院には、児の未熟性に起因したlong term careを要する疾患、すなわち慢性肺疾患、未熟網膜症、仮死による低酸素性虚血性脳症、出血後水頭症、壊死性腸炎および長期挿管による声門下狭窄などが深く関与していた。一方、成熟児の長期入院には、先天性心疾患、中枢神経系奇形、先天性ミオパチイ、消化管奇形、尿路奇形などの先天奇形と、仮死による低酸素性虚血性脳症が関与していた。

長期入院児の転帰は、以下の通りであった。NICU死亡退院例は21名(13.0%)であり、21名の死亡原因としては、超未熟児4名(19.0%):BPD+Corpulmonale2名、NEC+systemic infection2名、極小未熟児1名(4.8%):VSD+PH+CHF+NEC、その他は仮死・低酸素性虚血性脳症3名(14.3%)、先天奇形12名(57.1%)、感染症1名が挙げられ、出生体重1500g以上の児の先天奇形あるいは仮死による低酸素性虚血性脳症が高い頻度を占めた。NICU退院後の再入院は生存退院児140名中63名(45.0%)において認められた。その63名中11名(17.5%:肺炎2、無呼吸発作2、シャント不全・髄膜炎2、急性脳症1、その他4)は再入院において死亡した。重篤な後遺症(脳性麻痺、精神薄弱、てんかんおよび盲)は生存129例中15名(11.6%)に認められ、15名中14名は低出生体重児であった(そのうち3名はsevere IUGR)。したがって、生存例129名中インタクトサバイバルは114名(88.4%)であった。以上より、長期入院児はハイリスクグループであり、NICU退院後も定期的なフォローと家庭における適切なケアを指導する必要があると考えられた。