

「素質的胎児疾患および新生児変遷性適応 障害患児の医療と健やかな生活をもとめて」

(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 高 田 昌 亮
共同研究者 田 内 守 之

要 約：1985年から1990年までに当院NICUに入院した新生時のうち、生存退院し、6ヵ月以上フォロー可能であった児の再入院は169例、281回で、再入院率は10.9%であった。出生体重別では極小未熟児が30例、18%を占め、原因疾患としては呼吸器感染症が28.5%で最も多かった。5回以上の頻回再入院は10例あり、2ヵ月以上の長期再入院は12例、死亡例は11例あり、これらの症例は先天異常や中枢神経学的後障害を有する児が多かった。また、死亡例のうち3例はSIDS（広義）であった。NICU退院後も継続医療を必要とする児の在宅療法のむずかしさをうかがわせると同時に、ハイリスク児やその家族に対する社会・経済的援助、24時間体制の後方援助医療機関の確保が必要である。

見出し語：NICU退院児の再入院

研究方法：1985年から1990年の6年間に当院NICUに入院した1916例のうち、生存退院し6ヵ月以上フォロー可能であった1582例を対象に1991年8月までに当院に再入院した症例について検討した。

結 果：(1)検査目的入院などを除いた再入院は169例(10.9%)、延べ281回であった。(表1)
(2)出生体重別では極小未熟児が30例(18%)と多かった。

(3)原因疾患は呼吸器感染症(28.8%)消化器疾患(17.8%)が上位を占め、悪性腫瘍の合

併を5例認めた。(表2)

(4)頻回再入院児(10例)・長期再入院児(12例)の多くは先天異常などの基礎疾患を有していた。
(5)死亡例は11例でSIDS(広義)が3例あった。

考 案：NICU退院後も継続的医療を必要とする児が増えており、再入院率も高い。更に再入院を繰り返し、一度入院すると長期に及ぶ傾向がある。ハイリスク児の在宅療法や生活管理のむずかしさをうかがわせるとともに、児および家族に対する社会・経済的援助、援助医療機関の確保が必要と考えられた。

NICU退院児の再入院例の検討

対象症例	1,582例	
再入院症例	185例 (11.7%)	325回
検査 (心臓カテーテルなど)	16例	44回
V-Pシャント再建術		
形成外科手術 (多趾症)		

169例 (10.9%) 281回

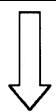
(日大板橋病院NICU)

NICU退院時の再入院症例の原因疾患

	再入院数 (人)	%	再入院回数	%	
呼吸器感染症	57	26.1	81	28.8	呼
消化器疾患	46	21.1	50	17.8	
外科疾患 (除く外臈径ヘルニア)	24	11.0	30	10.7	
中枢神経系疾患	15	6.9	27	9.6	消
循環器疾患	22	19.1	23	8.2	
外臈径ヘルニア	17	7.8	19	6.8	外
血液・腫瘍疾患	15	2.3	16	5.6	神
腎・泌尿器疾患	13	6.0	15	5.3	循
その他の感染症	12	5.5	12	4.3	ヘル
眼科疾患	3	1.4	4	1.4	血
その他	4	1.9	4	1.4	腎
計	218*		281		感
					眼
					他

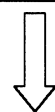
*同一症例の重複あり

(日大板橋病院NICU)



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



要約:1985年から1990年までに当院NICUに入院した新生時のうち、生存退院し、6ヵ月以上フォロー可能であった児の再入院は169例、281回で、再入院率は10.9%であった。出生体重別では極小未熟児が30例、18%を占め、原因疾患としては呼吸器感染症が28.5%で最も多かった。5回以上の頻回再入院は10例あり、2ヵ月以上の長期再入院は12例、死亡例は11例あり、これらの症例は先天異常や中枢神経学的後障害を有する児が多かった。また、死亡例のうち3例はSIDS(広義)であった。NICU退院後も継続医療を必要とする児の在宅療法のむずかしさをうかがわせると同時に、ハイリスク児やその家族に対する社会・経済的援助、24時間体制の後方援助医療機関の確保が必要である。