

地域における障害児の保健医療福祉の包括化に関する研究

一 周産期センターからみた医療と養育の包括化 一

研究協力者：多田 裕

共同研究者：宇賀直樹、布施養善、伊藤晴通、小沢愉理、
根本優子、岡本ゆりの

要約：周産期医療の現状を検討したところ、超低出生体重児でも80%の生存率が得られ、生存退院児の68%は正常な発育を示していた。このような予後の改善には、NICUにおける治療技術の進歩のみでなく、異常児の出生が予測される場合に出産前に妊婦がNICUを併設した施設の産科に送院される母体搬送の普及の効果も大きい。NICU入院児の内、出生体重1000g未満の児では64.3%、出生体重1000～1499gの児では58.4%は母体搬送例であり、胎児期から新生児期にかけての一貫した集中管理が重要である。また、母体搬送の普及により、重症児の収容が地域の周産期センターに集中する傾向が強まっている。最近では、障害児や社会的なハイリスク児の多くはNICU入院中に診断あるいは要注意とされているので、周産期センターが障害児施設や保健・福祉関係者施設に連絡を取り、退院後のケアが十分に得られるよう、地域における障害児の保健医療福祉の包括化が必要である。

見出し語：ハイリスク児、NICU、母体搬送、地域周産期センター、障害児の把握

研究目的：NICUにおける入院児の出生の背景、入院中の医療、予後などを検討し、NICU退院後の障害児施設、保健・福祉施設などとの連携のあり方について検討した。

成績：

1. 周産期医療施設に収容される児の実態
東邦大学大森病院周産期センターに入院した

超低出生体重児の短期予後を見たものが表1である。

近年その予後は著しく改善し、75～80%は生存するようになっている。

NICUに収容された重症児の出生場所をみると外部の病院で出生し生後入院したり、初期から当院外来で追跡を受けた者で低出生体重児として出生する例は少なくなり、異常が生じたため出産前

表1 東邦大学大森病院周産期センター入院児の短期予後

	1981-84	1985-87	1988-90	1991-93
入院合計	71(35) 50.7%	54(17) 68.5%	61(12) 80.3%	87(22) 74.7%
院内出生	33(20) 39.4%	26(9) 65.4%	51(10) 80.4%	76(20) 73.7%
院外出生	38(15) 60.5%	28(8) 71.8%	10(2) 80.0%	11(2) 81.8%

表2 NICU収容児の出生場所別頻度と予後

生体重	院内出生		院外出生	合計
	当院外来	母体搬送		
499g	4(3)	4(4)	0	8(7)
999g	16(0)	52(13)	11(2)	79(15)
1499g	16(1)	45(3)	16(2)	77(6)
1999g	33(1)	39(2)	34(2)	106(5)
2499g	115(0)	37(1)	34(2)	186(3)
2500g-	332(1)	18(1)	146(12)	496(14)
Total	516(6)	195(24)	241(20)	952(50)

(東邦大学医学部大森病院周産期センター 1991-93)

に送院され（母体搬送）、当院で出生する例が多くなってきている（表2）。

母体搬送の比率は、出生体重1000g未満の児では64.4%、出生体重1000～1499gの児でも57%であり、後障害の危険のある重症な未熟児はほぼ全例がNICUでケアを受け、しかも妊娠中から異常が発見されるようになってきている。

外科的異常を有する児も、多くの症例は出生前に診断され、母体搬送で周産期センターに送られ分娩となっている。

2. NICU入院児の入院中と退院後の経過

NICU入院児は長期間の集中管理を必要とする例が多く、呼吸管理も超未熟児では平均68.7日、出生体重1000～1499gでも23.6日となっており、また慢性呼吸障害を合併する頻度も高く、出生体重の小さい児では長期の集中治療が必要になる。

NICUで重症であった児は退院後も罹患率が高く、表3に示したように来入院する比率は、

表3 NICU退院後の再入院の頻度

出生体重	例数	再入院数 (%)
1000g未満	116	41(35.3%)
1000-1499g	195	38(19.4%)
合計	311	79(25.4%)

(1981-1991)

超未熟児では35.3%、1000～1499gでも19.4%に達している。

このため、周産期の医療は退院後の地域医療とも密接な関連を持って運営することが必要になる。

3. NICU退院児の予後

昨年の本研究班の報告で、障害児の発生率は出生1000当たり2.26と報告した。超低出生体重児の予後を調査では、NICUからの退院児38例中9例23.7%であった。これらの児の就学時の状況を調査したところ、養護学校2名、聾学校1名で、5例は普通学校に通学していた（1例は追跡不能）。しかし、普通学級に通学している児の中には多少の問題がある児も含まれるが多くは予後が次第に改善しており、これらの児の社会への適応には、医療や保健、福祉などの協力が必要になる。

4. 周産期センターと障害児医療や福祉との関連

極低出生体重児として出生した児と母親が1か月に1回集まって遊んだり話し合ったりする機会を持っているが1年間で発達指数の著しい改善を認めている。

将来問題が生じるような児の多くは、今回の検討でも明らかになったように最近では周産期センターで把握が可能になっている。これらの児を養育し社会に適応させて行くためには、一般医療、障害児医療、福祉、保健など多くの関係部門が協力して行くことが求められ、周産期から一貫した対策が望まれる。



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



要約:周産期医療の現状を検討したところ、超低出生体重児でも 80%の生存率が得られ、生存退院児の 68%は正常な発育を示していた。このような予後の改善には、NICU における治療技術の進歩のみでなく、異常児の出生が予測される場合に出産前に妊婦が NICU を併設した施設の産科に送院される母体搬送の普及の効果も大きい。NICU 入院児の内、出生体重 1000g 未満の児では 64.3%、出生体重 1000 ~ 1499g の児では 58.4%は母体搬送例であり、胎児期から新生児期にかけての一貫した集中管理が重要である。また、母体搬送の普及により、重症児の収容が地域の周産期センターに集中する傾向が強まっている。最近では、障害児や社会的なハイリスク児の多くは NICU 入院中に診断あるいは要注意とされているので、周産期センターが障害児施設や保健・福祉関係者施設に連絡を取り、退院後のケアが十分に得られるよう、地域における障害児の保健医療福祉の包括化が必要である。