

## **(6) 新生児科**

### **概要、特色**

#### **(a) 全ての分娩の立会いと生直後よりすべての新生児の医療を担当**

正常分娩をも含めてすべての分娩に立会い、生直後より全ての新生児の医療を新生児科医が担当することにしており、児の退院までの期間、新生児科医が責任を持って個々の児に対処するようにしている。

#### **(b) 重症な未熟児症例の医療を担当**

母体搬送の促進によって、院内出生による超早産・超低出生体重児、TTTS や、母体合併症に伴う早産児、早産 IUGR 児に対するいわゆる未熟児医療を行っている。

#### **(c) 重症な新生児症例の医療を担当**

他科の協力の下、広範囲にわたる合併症や複雑な疾患を持つ重症新生児に対しての最先端の医療を行っている。

### **診療活動、研究活動**

#### **(a) Intermediate Care**

正常分娩から、High Risk 妊娠分娩まで、全ての当院周産期診療部での分娩に立会い、正常児を含め、全ての新生児に対して新生児科医が、出生直後から診療を行っている。それにより児の状態把握がよりの確になり、病的徴候を見逃さずに早期から適切な医療的介入が可能となってきた。さらに、経過観察を充実させることで軽症から中等症の新生児疾患を持つ児の管理方法を安全でより効率の良いものとするための検討を行っている。本年度は、総分娩数が、1108 例で、うち、303 例がとくに異常のない新生児として管理され(“赤ちゃん部屋入院”として扱っている)、619 例が新生児室入院となり、産科病棟の新生児室で入院治療 (Intermediate Care) を受けた。その内訳疾患は、一過性多呼吸、軽度仮死、前期破水・母体 GBS・羊水混濁などによる新生児感染症、黄疸、哺乳不良などであった。さらに、残りの 186 例は、NICU に入院として加療した。新生児室入院は、早産 / 低体重で 37 週以上 / 2500 g 以上としたが、実際新生児室で診療した最低の週数は 34 週、1800 g であった。NICU からの転棟も積極的に受け入れ、NICU のベッド回転の向上をサポートしている。

#### **(b) 早産・低出生体重児の医療**

母体搬送の促進によって、院内出生による超早産・超低出生体重児、TTTS や、母体合併症に伴う早産児、早産 IUGR 児に対するいわゆる未熟児医療を行った。前身の国立小児病院では院外出生のみを取り扱っていたが、十分な母体管理と院内出生、さらには、国内での未熟児医療の成績の良い施設への研修などにより、高い intact survival rate (後遺症なく生存している率) を目指して努力を重ねている。本年度の生命予後に関する成績を、グラフ 1, 2 に示す。

### (c)重症新生児医療

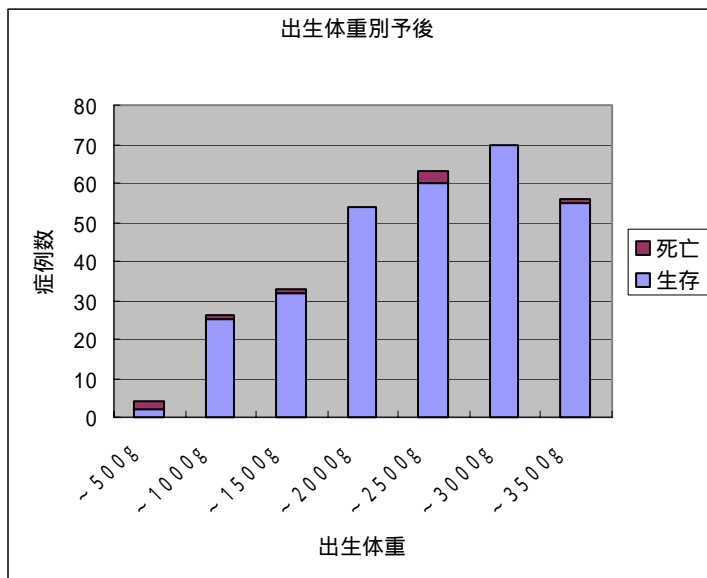
当院では、他科の協力の下、広範囲にわたる合併症や複雑な疾患を持つ重症新生児に対しての最先端の医療を行っている。NICU に入院となった新生児の総数は 315 例で、院内出生 186 例、院外出生 129 例であった。うち、早産児は、146 例で、新生児心疾患・新生児外科疾患の合併のある児は、各々20 例、25 例であった。さらに、重症な新生児の呼吸不全などで、HFO や、NO などの高度の先進的な治療を要した患者は、各々20 例と7 例であった。また、重症新生児仮死(全てが院外出生)症例3 例に対して、脳低温療法を施行し、比較的良好な成績を上げている。

### (d)その他

NICU のベッド運用に関しては、産科病棟新生児室の病児ベッドの効率的な運用、および、一般小児病棟への有機的な転棟のシステムの確立に努力した。NICU から、一般病棟への転棟患者数は約 30 名で、NICU 入院患者の 12%に相当した。

病棟は、一足制として NICU 入室時の特別なガウン着用を廃止して、ベッドサイドは、全てシーリングペンダントによるつり下げとして、床の清掃を容易にするようにした。感染防御の面からこのような一足制の影響について検討した。その結果、前身の国立小児病院と比較して、MRSA の保菌状況には差を認めなかった。

(グラフ 1)



( グラフ 2 )

