

## 4-1-10-6 新生児科

### 1. 概要、特色

#### 1.1 全ての分娩に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、新生児室係が責任を持って個々の児に対処するようにしている。

#### 1.2 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。

#### 1.3 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最先端の医療を行っている。

#### 1.4 乳児病棟への転棟、在宅医療への移行

多くの先天性疾患の入院がある当院では、新生児期以降の治療が必要であったり、気切、人工呼吸管理等の在宅医療を必要な患者が多くおり、このような患者では他科と連携して NICU での急性期の管理が終了後、乳児病棟への転棟、在宅医療への移行を進めている。

#### 1.5 退院後の健全な育児環境の構築

他科、ソ - シャルワ - カ -、地域病院、地域訪問看護師などと連携し、退院後の育児環境の構築と、その後のフォロー - を行っている。

#### 1.6 親子関係の確立の介助

子育て、親子関係構築に支援の必要な患者に対し、乳児病棟や、産科病棟で親子同室入院を行い、親子関係の確立のために医師、看護師などが適切な介助を行っている。

#### 1.7 院内助産師に対する蘇生技術の向上

院内産科病棟の全ての看護師、助産師を対象として、NRP に基づく新生児蘇生の講義、実技を行い、新生児の観察、評価、蘇生技術、チ - ム医療の向上を図っている。

## 2. 診療活動、研究活動

### 2.1 Intermediate Care

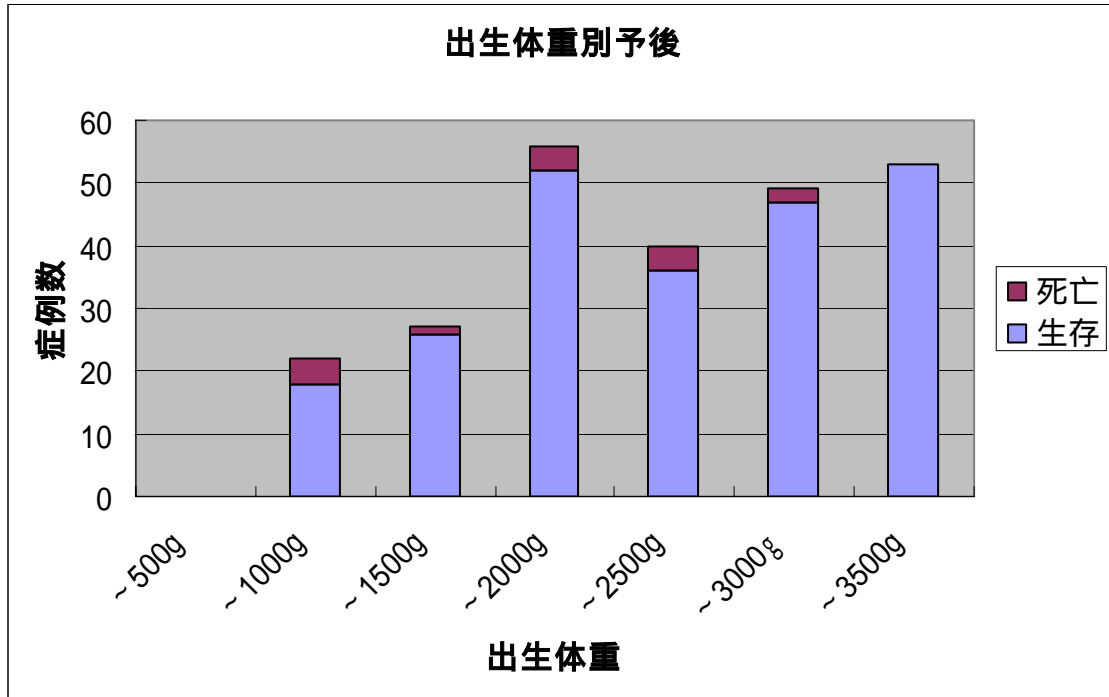
正常分娩から、High Risk 妊娠分娩まで、全ての当院周産期診療部でのお産に分娩立会いを行い、正常時も含めて、全ての新生児に対して、新生児科医が、出生直後から診療していている。それにより児の状態把握がよりの確になり、病的徴候を見逃さずに早期から適切な医療的介入が可能となってきた。さらに、経過観察を充実させることで軽症から中等症の新生児疾患を持つ児の管理方法を安全でより効率の良いものとするための検討を行っている。本年度は、総分娩数が、1516 例で、うち、404 例がとくに異常のない新生児として管理され（“赤ちゃん部屋入院”として扱っている）899 例が、新生児室入院として、産科病棟の新生児室で、入院治療を受けた。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 201 例は、NICU に入院として加療した。更に院外出生の 61 例の新生児が当院 NICU 入院加療を受けた。

### 2.2 早産・低出生体重児の医療

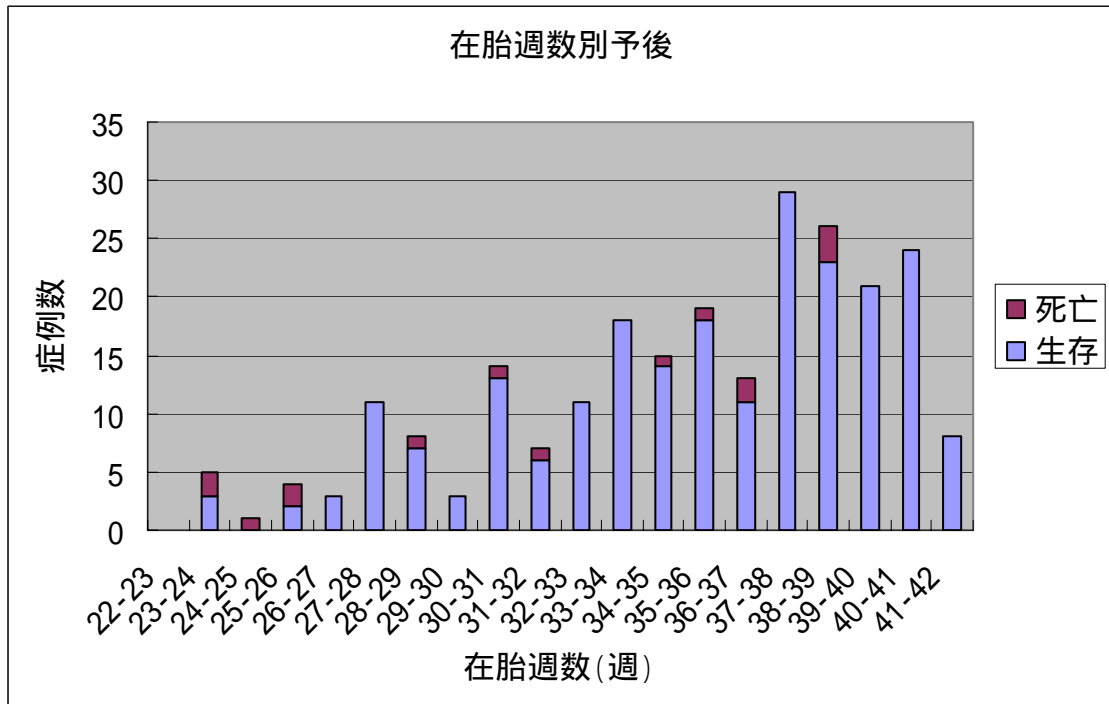
母体搬送の促進によって、院内出生による超早産・超低出生体重児、TTTS や、母体合併症に伴う早産児、早産 IUGR 児に対するいわゆる未熟児医療を行った。前進の国立小児病院では、院外出生のみであったが、十分な母体管理と院内出生、さらには、国内での未熟児医療の成績の良い施設への研修などにより、当院での intact survival を目指して努力を重ねている。本年度の生命予後に

関する成績を、グラフ 1, 2 に示す。

(グラフ 1)



(グラフ 2)



### 2.3 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。

### 2.4 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。