

4-1-10-7 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、出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。

1.8 院外出生の新生児搬送

院外出生の新生児に対して、東京都内であれば自治体救急車によるセンター - への搬送及び他院への三角搬送を行っている。また、他府県からの搬送のために、民間救急車、民間ヘリコプター -、防災ヘリコプター -、または飛行機による搬送も行っている。

1.9 早産児、慢性肺疾患のある児に対する RS 感染予防

循環器、総合診療部と協力して、先天性心疾患児、早産児、慢性肺疾患のある児に対する RS 感染予防のためにパルミズマブ投与を行っている。

1.10 フォローアップ外来

新生児科に入院した児の、その後の発達をフォローするためにハイリスク新生児に関して 1 歳 6 ヶ月、3 歳でのフォローアップを行っている。

1.11 臨床治験の推進

より効果的で安全な医療をセンター以外の病院に入院されている新生児にも提供できるよう現在、フェノバルム、ミダゾラムの臨床治験を患者さんのご協力のもと行なっている。

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、1,572 例で、うち、441 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)924 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。その疾患内訳は、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。そのうち 40 例が気胸、水腎症、肺分画症、低出生体重児などの理由により、入院中一時的に NICU に転棟となり、精査、加療を受けた。また、残りの 247 例と、院外出生の 86 例の新生児が当院 NICU で加療を受けた。

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。本年度の生命予後に関する成績を、グラフ 1, 2 に示す。また、今年度は、NICU に 22 組を含む 58 例の双子、3 組の品胎の入院があり、TTTS は 15 例の入院があった。

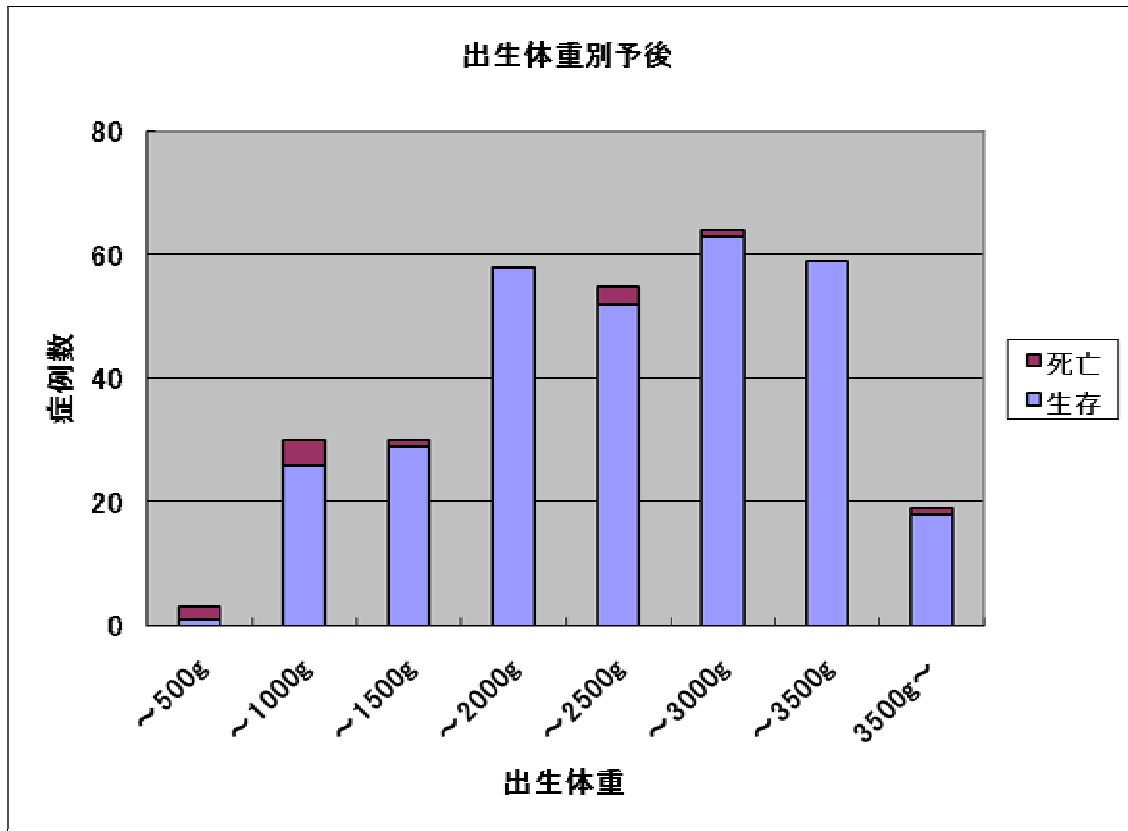
2.3 重症新生児医療

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 333 例で、院内出生 234 例、院外出生 86 例であった。うち、早産児 196 例、新生児外科疾患の合併のある児は、45 例で、横隔膜ヘルニア 13 例、小腸閉鎖 6 例、卵巣腫瘍 4 例、鎖肛 4 例、乳び胸 5 例が含まれていた。先天性心疾患 24 例で心室中核欠損症 4 例、無脾症 3 例、肺動脈狭窄症 3 例、肺動脈閉鎖 3 例、完全房室ブロック 3 例、左心低形成症 3 例、TTTS に伴う大動脈狭窄症が 3 例あった。さらに、重症な新生児の呼吸不全などで、HFO、NO を各々 31 例、10 例使用した。また、今年度もガレン静脈瘤症例に対して、外部医師を招聘し、放射線科、麻酔科、循環器科、脳外科の協力のもと塞栓術を行い、良好な経過をあげている。また、水頭症 2 例、髄膜瘤 7 例、脊椎係留 2 例、腫瘍 1 例の脳外科、院外出生の未熟児網膜症 17 例に対して搬送後、硝子体手術が行われた。21 トリソミー 6 例、18 トリソミー 4 例、その他 5 例を含む染色体異常の入院があった。

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、産科新生児室 7 名、一般病棟 33 名、ICU 7 名が転棟した。また感染対策については、MRSA 保菌患者数をほぼ 0 にすることが出来ているが、感染系の看護師を中心に、今後 ICN、ICT、ICC との協力体制や、アウトブレイク時の対応などの従来の感染対策に加え、NICU と病院全体との新たな協力体制を構築中である。

(グラフ 1)



(グラフ 2)

