

## 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早産・低出生体重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、ソーシャルワーカー、地域病院、地域訪問看護師、保健師などと連携し、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、および産科医師の蘇生技術の向上

院内産科病棟の全ての看護師、助産師を対象として、新生児蘇生法(NRP, NCPR)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、チー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、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に、現在、抗痙攣薬としてのフェノバル静注薬、人工呼吸管理中の鎮静薬としてのミダゾラムや、肺血流量増加型先天性心疾患に対する低酸素濃度ガス吸入療法について、双胎間輸血症候群に対する胎児鏡下胎盤吻合血管焼却術の臨床試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、1,768例で、うち、463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)、825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。また、院内出生の221例と、院外出生の92例の新生児313例が当院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早産・低出生体重児医療を行った。本年度の生命予後に関する成績を、グラフ1, 2に示す。37週未満の早産児は、191例、うち33週未満の早産児が94例、うち28週未満が37例、うち26週未満が24例あった。出生体重2500g未満の低出生体重児が190例、うち1500g未満の極低出生体重児が80例、うち1000g未満の超低出生体重児が44例、500g未満が5例であった。また、今年度は、センター全体で、97組の双胎、1組の品胎の出生があり、NICUには、双胎37組、品胎1組が入院した。TTTSは21組(41例)がNICUへ入院した。

### 2.3 重症新生児医療

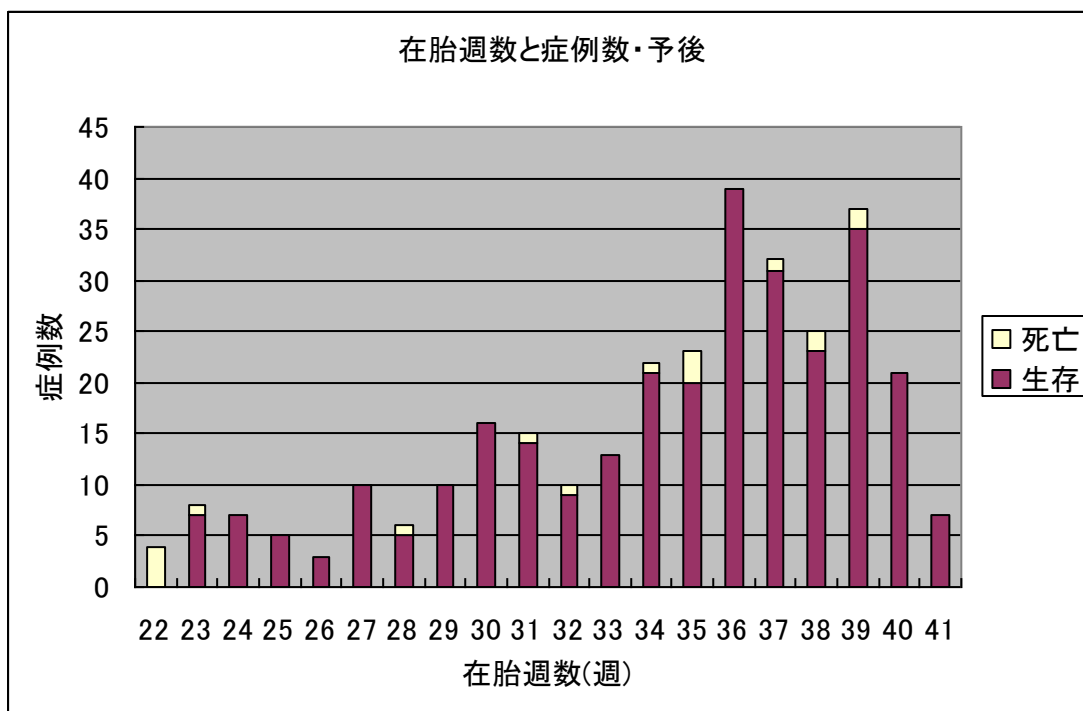
当院では、他科の協力の下、広範囲にわたる合併症や複雑な疾患を持つ重症新生児に対しての最先端の医療を行っている。NICUに入院となった新生児の総数は313例で、院内出生221例、院外出生92例であった。うち、早産児191例、新生児外科疾患の合併のある児は、33例で、横隔膜ヘルニア7例、CCAMあるいは肺分画症4例、腹壁破裂5例、仙尾部奇形腫4例、十二指腸閉鎖2例、鎖肛1例、乳び胸2例などであった。先天性心疾患22例の入院があり、両大血管右室起始症4例、心室中隔欠損症3例、無脾症/多脾症4例、肺動脈

狭窄症/肺動脈閉鎖 2 例、心房室中隔欠損症 3 例、左心低形成症 1 例、大動脈縮窄症 2 例、完全房室ブロック 4 例などであった。さらに、重症な新生児の呼吸不全などで、HF0、N0 を各々 28 例、10 例使用した。また、今年度もガレン静脈瘤 2 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/脳室拡大 4 例、髄膜瘤 5 例、脳腫瘍 1 例の脳神経外科疾患の症例の入院があった。さらに、院外出生の未熟児網膜症 16 例に対して搬送後、硝子体手術を行った。その他、21 トリソミー 7 例、18 トリソミー 1 例、その他 2 例の染色体異常の症例の入院があった。

#### 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。また感染対策については、MRSA 保菌患者数をほぼ 0 にすることが約 2 年間持続していたが、2007 年 10 月より超低出生体重児を中心に MRSA がアウトブレイクしたが、その後の感染係の看護師を中心とし、ICN、ICT、ICC との協力の下、感染予防対策を行い、約 5 ヶ月をかけて沈静化させることができた。

(グラフ 1)



(グラフ 2)

