2021 年　新生児部門統計

ご挨拶

獨協医科大学病因総合周産期母子医療センター新生児部門は、治療を必要とする全ての新生児を対象にしています。出生時体重 300g 台の超低出生体重児から、正期産児の重症呼吸障害、神経疾患、数々の先天異常、心疾患、外科疾患、脳外科疾患など、様々な赤ちゃんに治療を行っています。また、疾患や重症度に関わりなく全ての赤ちゃんが心地よい入院生活を送ることができるよう、きめ細かなケアを目指しています。

患者さんをご紹介いただいた先生方には、現場スタッフを代表して厚く御礼申し上げますとともに、赤ちゃんのために今後とも力を尽くして参りたいと思います。どうかよろしくお願い申し上げます。

外来

新生児の専門外来は主に水曜日の午後に行っております。

また、火曜日・木曜日の午前中にも、新生児専門の医師が外来に出ております。

緊急ではないが検査・治療を要する可能性のある新生児は、これらの外来にご紹介下さい。

	月	火	水	木	金	土
午前		鈴村 渡部	渡部	鈴村		
午後			鈴村 坪井 渡部 栗林			

2021 年の入院患者統計

１．新生児搬送入院依頼の受け入れ率

年	新生児搬送入院依頼数	受け入れ数	受け入れできず	受け入れ率
2017	103	98	5	95%
2018	102	98	4	96%
2019	106	104	2	98%
2020	105	100	5	95%
2021	108	103	5	95%

新生児搬送入院は毎年、依頼の 95%以上を受け入れることができています。
2021 年に受け入れることができなかった症例（5 例）は、当院 NICU で責任をもって他院と連絡をとり、受け入れ先を確保しました。受け入れ先は、自治医大附属病院 3 名、芳賀赤十字病院 2 名でした。

（参考）母体搬送入院依頼の受け入れ率

年	母体搬送入院依頼数	受け入れ数	受け入れ率
2017	150	122	81%
2018	142	121	85%
2019	146	121	83%
2020	123	100	81%
2021	129	105	81%

２．新生児部門への院内・院外出生別入院数

		2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
院外出生		98	98	104	100	103
院内出生	獨協産科外来通院母体より	21	24	23	19	15
	ハイリスク紹介母体より	104	116	165	152	138
	緊急母体搬送の母体より	82	62	63	57	67
合計入院患者		305	300	355	328	323

（参考）	緊急母体搬送の母体数	122	121	121	100	105

３．出生体重別入院数

出生体重(g)	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
～ 999	41	26	24	26	18
1000 ～1499	28	18	27	18	30
1500 ～1999	45	44	60	51	47
2000 ～	192	212	244	233	228
合計	306	300	355	328	323

1000g 未満の児の入院数は減少傾向。1000～1499g の児の入院数は年によって変動がありますが、全国的にも 1500g 未満児の出生数は減少の一途をたどっているようです。

出生体重別の院内・院外出生（2021 年）

出生時体重(g)	院内出生	院外出生	合計
～ 999	17	1	18
1000～1499	30	0	30
1500～1999	44	3	47

2000～	129	99	228

４．転院または院内他病棟への転棟

	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
状態が安定して産科新生児室へ転棟	20	18	52	39	44
小児外科病棟へ転棟	5	0	3	3	4
小児科病棟へ転棟	0	2	1	1	2
逆搬送（紹介元の病院へ戻った、 または紹介元病院の近くの病院へ転院 （乳児院転院を含む）	19	13	13	19	23
特殊治療目的で他院へ転院	7	4	5	7	5

2019 年以降、産科病棟へ戻る人数が増えてきました。

５．在胎 30 週未満児の入院数および生存数（先天異常症例も含む）

	2017 年 生存／入院	2018 年 生存／入院	2019 年 生存／入院	2020 年 生存／入院	2021 年 生存／入院
在胎 22 週	2／2	0／1	1／2	3／4	1／2
23 週	5／5	3／5	0／4	3／3	3／3
24 週	9／11	4／5	4／4	2／2	5／5
25 週	3／3	3／4	1／1	4／6	1／1
26 週	1／1	3／5	3／3	2／2	3／4
27 週	6／6	3／4	5／6	8／8	7／7
28 週	12／12	2／2	5／5	3／6	1／1
29 週	8／8	4／4	3／4	5／5	6／6

６．出生時体重 1000g 未満の児の入院数および生存数（先天異常症例も含む）

出生時体重	2017 年 生存／入院	2018 年 生存／入院	2019 年 生存／入院	2020 年 生存／入院	2021 年 生存／入院
400g 未満	2／3	0／2	0／1	1／1	2／2
400～499g	2／3	3／4	0／2	2／3	4／4
500～599g	7／7	3／6	2／2	5／5	4／4
600～699g	8／8	6／6	6／8	4／5	1／2
700～799g	6／7	3／4	2／2	5／6	2／3
800～899g	7／7	1／1	2／4	2／3	2／2
900～999g	5／5	2／3	5／5	3／3	1／1
合計	37／40	18／26	17／24	22／26	16／18
（生存率）	93%	69%	71%	85%	85%

７．出生時体重 1000～1499g の児の入院数および生存数（先天異常症例も含む）

出生時体重	2017 年 生存／入院	2018 年 生存／入院	2019 年 生存／入院	2020 年 生存／入院	2021 年 生存／入院	生存率 5 年間
1000～1499g	28／28	18／18	26／27	17／18	30／30	98%

８．人工換気療法施行症例（nasal CPAP のみの症例は除く）2021 年

出生時体重(g)	入院数	人工換気例数	高頻度振動換気(HFO)施行例数
～999	18	18	17
1000～1499	30	11	9
1500～1999	47	4	3
2000～	228	12	5
合計	323	45	34

2021 年の人工換気施行率は、出生時体重 1000g 未満の児で 100%、1000～1499g の児で 37%でした。

９．死亡症例の内容（在胎週数順）

症例 No.	在胎 週数	出生 体重(g)	診断	死亡 日齢
1	22	601	高度の頭蓋内出血、水頭症	124
2	26	773	壊死性腸炎	28
3	34	1936	重症仮死(Apgar score 0/0/0)	0
4	35	2533	横隔膜ヘルニア(高度の肺低形成)	0
5	35	2162	タナトフォリック骨異形成症	20
6	36	2390	alveolar-capillary dysplasia(肺胞血管異形成)	19
7	41	3302	重症仮死(Apgar score 0/0/0)	0

症例１は在胎 22 週の院外出生例

症例２は未熟児網膜症の検査目的で投与した点眼薬によって壊死性腸炎を発症した稀な症例でした。

それ以外は高度の肺低形成または重症仮死症例が亡くなっています。

10．多胎の入院数

	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年	2021 年
双胎の入院児数	25 (17 組)	40 (25 組)	64 (36 組)	51 (33 組)	60 (36 組)
22～23 週		3	4		2
24～25 週					
26～27 週				2	2
28～29 週			4		2
30～31 週	2		7		8
32～33 週	3	2	4	4	5
34～35 週	4	5	12	3	13
36 週～	16	30	33	42	28

産科での分娩数	40	34	49	43	50

品胎の入院児数	0	3 （1 組）	6 （2 組）	0	0
22～23 週 24～25 週 26～27 週 28～29 週 30～31 週 32～33 週 34～35 週 36 週～		3	6		

品胎は少ないですが双胎入院数は再び増加傾向で、特に早産域の双胎出生が増えています。

11.　外科症例

	疾患名	2017 年 症例数	2018 年 症例数	2019 年 症例数	2020 年 症例数	2021 年 症例数
小児外科	食道閉鎖	1	2	3	2	
	十二指腸閉鎖・狭窄		2	1	1	2
	肥厚性幽門狭窄			3	1	
	内ヘルニア					
	腸回転異常	1	1	2	2	
	小腸軸捻転（腸回転異常なし）		1		1	1
	小腸閉鎖・狭窄	1	2		2	1
	Hirschsprung 病	4	3	1		
	下行結腸狭窄	1				
	胎便病				1	1
	糞便性イレウス					1
	鎖肛	5	3	4	3	2
	腸重積		1		1	
	消化管穿孔	3	2		4	
	臍帯ヘルニア・腹壁破裂	3				
	横隔膜ヘルニア	2		1		2
	横隔膜挙上					
	食道裂孔ヘルニア					1
	胆道閉鎖症（疑いを含む）					1
	尿膜管遺残					1
	肛門部腫瘤					1

	鼠径ヘルニア リンパ管腫・血管腫 肝被膜下出血	3 1	1 1 1	2	1	
脳神経外科	脊髄髄膜瘤（脳瘤を含む） 水頭症（先天性、後天性） 尾骨形成異常	4	1 1	1	3 1	1
心臓外科	動脈管開存症	9	9	11	8	6
耳鼻科	気管切開	1	2		1	1

これらの外科疾患の管理は NICU で行い、新生児専門の小児科医と担当外科医が一緒になって相談して包括的医療にあたっています。

12.　出生体重別の一酸化窒素（NO）吸入療法

	～999g	1000～1499	1500～1999	2000～2499	2500～	合計
2017 年	7	1			2	10
2018	8	1		1	2	12
2019	6	2	1	1	3	13
2020	2	1		1	6	10
2021	3	1		1	3	8

13.　重症仮死（低酸素性虚血性脳症）に対する低体温療法

年	低体温療法施行症例数
2017	5
2018	2
2019	2
2020	6
2021	1

14.　先天異常・遺伝性疾患への対応

各種先天異常・遺伝性疾患への対応は極めて重要な診療内容となっており、当院 NICU におきましても、先天異常を有する赤ちゃんの診療は大きな柱の一つです。先天異常を有する新生児が出生しましたら、ご遠慮なくご連絡下さい。

当院では、胎児エコー異常にてご紹介いただいた症例に対して適宜胎児 MR 検査を併用し、放射線科医の協力を得て出生前診断を行っております。そのうえで、産科医と新生児医・外科医で分娩方法、出生後の管理などについてカンファレンスを行っています。

出生後は NICU で管理し、新生児医と産科医が一緒になってご両親への対応に当たります。また、小児科医と NICU 看護婦との間で適宜カンファレンスを行って病児およびご両親への対応を検討しています。

遺伝カウンセリングに関しては、臨床遺伝専門医指導医の小児科鈴村、産婦人科成瀬が中心になって行っています。