

国立病院機構における Post-NICU 対象者の検討 -NICU と Post-NICU の現状調査と今後の課題-

山邊陽子[†] 森田啓督 宮島悠子 中村和恵 中村 信
影山 操 山内芳忠* 安藤明子** 間野雅子**

IRYO Vol. 65 No. 7 (391-395) 2011

要旨

新生児医療の進歩により、超早産児を含む新生児の救命率は明らかに向上したが、その一方で後障害などにより新生児病棟へ長期入院を要する児が増加し、新生児特定集中治療室 (Neonatal Intensive Care Unit : NICU) 本来の機能に大きく影響している。しかし、その長期入院児を受け入れる後方病床が少ないことが問題となっている。Post-NICU 対象者把握のため、機構内の NICU と重症心身障害児 (者) 施設へ2006年9月から2009年8月までの3年間の状況についてアンケート調査を行った。回収率はそれぞれ72%、59%であった。新生児病棟の長期入院児の大多数は、染色体異常、奇形症候群などの先天性疾患や新生児仮死による低酸素性虚血性脳症が原因であったが、3/4は転棟先がなく新生児病棟に1年以上の入院を余儀なくされていた。さらに、病状が安定しているにもかかわらず家族の意向により転院できないケースも多かった。一方、重症心身障害児 (者) 施設では、新生児病棟からの移床増加による受け入れ患者の低年齢化傾向があったが、小児科医の減少によるスタッフの不足、人工呼吸器管理可能な病床の不足が、新規入所者の受け入れに大きく影響していた。長期入院児にとって療育を行える支援施設への移床は長期的にみて QOL の向上につながっているため、今後は、家族への社会的・心理的支援、行政を含む在宅医療の支援強化、第一次後方病床としての中間施設の整備などが早急な課題であると考えられた。

キーワード 長期入院, 新生児病棟, 重症心身障害児施設, post-NICU

緒言

新生児医療の進歩にともない、在胎期間が28週未満である超早産児を含む新生児の救命率が向上する一方で、後障害などにより新生児病棟へ長期に入院している児が増加している。この状況が、新規の新生児搬送や母体搬送の受け入れという、新生児特定

集中治療室 (Neonatal Intensive Care Unit : NICU) 本来の機能に影響を及ぼしており、全国的に NICU 病床の慢性的不足が生じている。このように引き続き医療処置を必要とする長期入院児に対して、医療と療育を行うことができる Post-NICU と称される後方病床の役割が注目されている。

国立病院機構は、2009年現在145カ所の施設中73

国立病院機構岡山医療センター 新生児科 *同 臨床研究部 **同 看護部 †医師
別刷請求先: 山邊陽子 国立病院機構岡山医療センター 新生児科 〒701-1192 岡山県岡山市北区田益1711-1
(平成22年7月9日受付, 平成23年3月11日受理)

Assessment of the Current Situation of NICU : Post-NICU Relationship in NHO

Yoko Yamabe, Hirotsuke Morita, Yuko Miyashima, Kazue Nakamura, Makoto Nakamura, Misao Kageyama, Yoshitada Yamauchi, Akiko Ando and Masako Mano, NHO Okayama Medical Center

Key Words: long-term hospitalization, neonatal intensive care unit (NICU), severe motor and intellectual disability unit, post-NICU

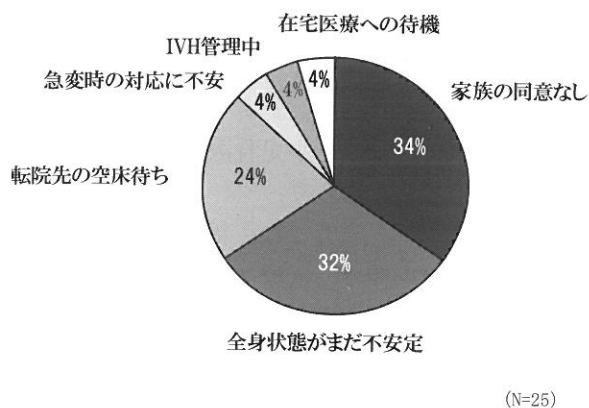


図4 後方施設への移床や在宅医療への問題点 (N=25)

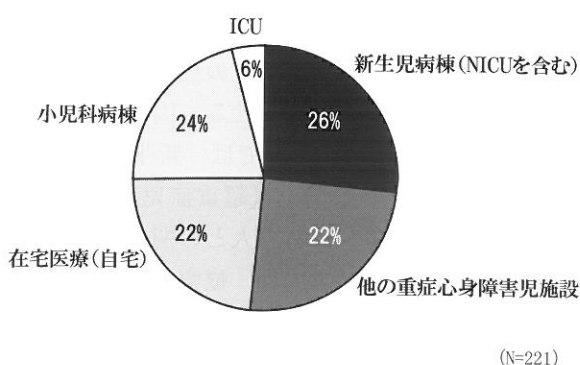


図6 重症心身障害児施設への新規入所者の紹介元 (N=221)

院内の小児科病棟などの後方病床への移床については、人工呼吸器管理可能な病床数が少ない、急変時に対応すべきスタッフへの周知が困難、療育スタッフの不足などが問題点とされていた。重心病棟をはじめとした後方施設との連携に関する問題としては、後方施設での人工呼吸器管理病床の不足、新生児病棟と後方施設のスタッフとで把握している重症度に相違がある、新生児病棟という隔離空間をることによる感染の増加、などがあげられていた。また、新生児病棟への長期入院により付き添いを経験していない家族が大多数を占めており、病院での医療への依存度が非常に高いという意見もあった。金銭的には、養育医療制度を受けていた児が新生児病棟から出ると経済面での負担が増加するため、これも家族の同意が得られにくい一因とする指摘もあった。

2. 重症心身障害児(者)施設

73施設中43施設から回答があり、回収率は59%であった。

3年間で延べ221人が新たに入所しており、うち

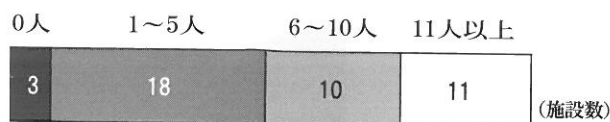


図5 重症心身障害児施設への新規入所者数

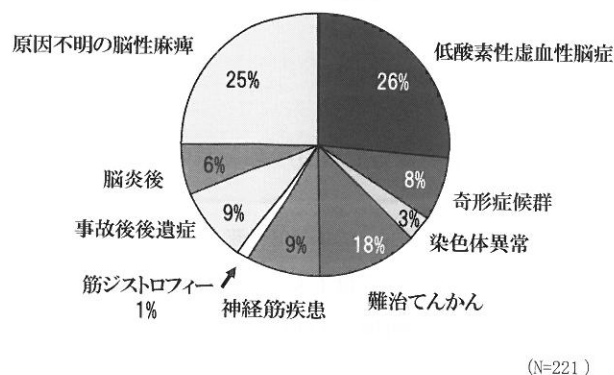
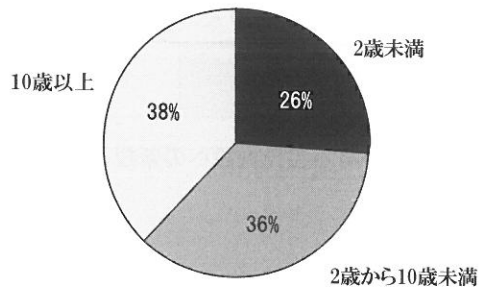


図7 重症心身障害児施設への新規入所者の病因 (N=221)

26%が新生児病棟からの移床であった。また新たに11人以上受け入れた施設が11施設あった一方で、1人も受け入れできなかった施設も存在した(図5, 6)。新たな入所者の病因としては低酸素性虚血性脳症が1/4を占め、先天性疾患である奇形症候群や染色体異常も10%を占めた(図7)。2歳未満での転院が1/4と、低年齢での受け入れが増加しているとの意見もあり、これには新生児病棟からの受け入れが影響している可能性も考えられた(図8)。

重心病棟の勤務状況についても調査を行った。近年、重症心身障害児(者)施設(以下、重心施設)患者の高齢化が問題視されているにもかかわらず、担当医は小児科が44%を占めていた。しかし常勤医師が3人以下という施設では小児科医が1人もしくは不在であるなど、低年齢児の受け入れに影響があったとした施設も多かった。

新生児病棟との連携に関する問題点としては、小児科医不在のために低年齢児の受け入れが困難、ハイリスク児が多くスタッフの体制が整わない、人工呼吸器対応病床の不足、転院後に呼吸器感染症をおこす児が多いことなどが指摘されていた。新生児病棟スタッフへの要望としても多数の意見をいただいたが、家族への「ここは急性期病床ではなく療育施設である」という周知徹底、事前の施設見学の勧め、急性期対応の希望などがあげられており、満床



(N=221)

図8 重症心身障害児施設への転院時の年齢分布

続きで新規入所の受け入れが困難な『厳しい』重心病棟の現状を理解してほしい、という意見も多かった。また、新生児病棟から直接転院した児については、重心病棟でも「新生児病棟とほぼ同様のケアが受けられる」と考えている家族が多いという指摘も少なからずみられた。そして、「病院から施設へ」という考え方でなく、在宅医療への努力を忘れないでほしい、という意見もあった。

考 察

NICU 病床不足が社会問題化している現在、長期入院児の問題は周産期医療体制において早急に対策を講じるべき課題である。平成20年の前田らの新生児病床（188施設）への全国実態調査では、長期入院児が新規入院受け入れに影響していると回答した施設が70%あり、病床数が多い施設ほど非常に影響を受けると報告された¹⁾。本アンケート調査で、機構内の新生児病棟では長期入院児が新規入院受け入れに影響を及ぼしているとした施設は50%にとどまったが、これは機構内の新生児病棟では病床数の少ない施設が多く、もともと重症児の受け入れ数が少ないことも影響していると考えられた。

近年の長期入院児増加の一因として、かつては救命困難であった超早産児が合併症をかかえて救命されるようになったことも考えられる。しかし、今回のアンケート調査や前田ら¹⁾の調査結果でも、長期入院児の病因としては、正期産の新生児仮死や低酸素性虚血性脳症、または先天性疾患の合併児が多数を占め、現在の進歩した産科医療でも完全には防ぎきれない疾患が多いことが判明した²⁾。重心施設入所者の高齢化が問題となっている一方で、新生児病棟での長期入院児が増加している現状は、満床でか

つ慢性病棟である重心施設へ入所する低年齢の重症児が増えるという状況を作っているが、重心施設では小児科医不足が問題となっており、Post-NICU 児の受け入れのためにも小児科医の確保が今後の課題のひとつとなるであろう。

今回のアンケート調査では、新生児病棟と後方病床とのスタッフの間で、医療ケアが必要な長期入院児の重症度の把握に差がみられることが判明した。もともと重心施設は「生活の場」として作られており、NICU の進んだ医療施設と重心施設のハード面での格差は大きく、かつ急性期の病状に慣れているスタッフと、慢性期の療育を中心に行っているスタッフとでは病状の認識に相違があるであろうことは容易に想像される。ルチンケアの程度にも相違があり、これが家族に不安をもたせる一因とも考えられた。しかし、前田ら³⁾の報告では、新生児施設と重心施設入院中の4歳未満児（超重症児）のQOL 評価の比較では、身辺・情緒、人との関係、生理的状态、生活環境、サービス内容、療育サービス、意思決定等すべての領域において重心施設の評価点が高いという結果であった。すなわち急性期が過ぎて病状が安定した児にとっては療育を含めたケアが重要であり、スタッフ間の研修によって理解を深め、後方施設のスタッフが「ハイリスク児」を少しでも受け入れやすいように努める必要がある。また重心施設に対しては単なる「入所施設」というのではなく、「在宅への橋渡し」という可能性を持つ支援施設であることを、新生児医療側、家族側ともに認識を持つ必要があり、後方施設への移床に向けて時間をかけて準備をしていかなければならないとも考える⁴⁾。

重症児をかかえる家族への支援は非常に大きな課題である。新生児病棟へ長期入院を余儀なくされている児は、医療ケアが必要なものの症状はほぼ固定し、かつ変化に乏しいという状態が続くことにより、家族と医療者間に意識のずれが生じてくることはすでに指摘されており、在宅医療へ移行できたとしても、それは家族の負担の上に成り立っているのが実状である¹⁾。在宅医療の本来の目的は、子どもが家族とともに生活するというを実現するものであり、そのためには在宅支援体制の確立を含めた家族への支援を、新生児病棟入院中から進めていく必要があると考える。また、後方病床への転院に向けては家族の不安を傾聴しつつ、後方病床が急性期治療ではなく療育を目的とした施設であることを認識してもらえるように、施設間の交流を持つことも解決

への糸口となると考えられた。

後方病床としてのPost-NICUは、重心施設のみでなく小児科病棟やGCU (growing care unit) もその役割を担うことが可能である。鹿児島市立病院新生児センターでは、慢性期の児専用のchronic NICUとしてDICU (developmental intensive care unit) を設けており、母子関係の推進のため母子同室の部屋をDICU内に設けるなど、家族への支援も行っている⁵⁾。しかしこのような後方病床をもつ地域は少なく、現実には重心施設も常に満床の状態であり、急性期病棟である新生児病棟からの移床は容易なことではない。今回の調査でも、隔離空間である新生児病棟からの転院後にすぐに感染をおこす例が多いことも判明している。家族の不安を軽減するためにも、急性期治療を行う新生児病棟の後方支援施設としての中間施設の早急な整備が望まれる。

ま と め

現在までの各調査でも行政側の支援不足を指摘する声が多い⁶⁾。現在の長期入院児への対応、在宅医療などは、新生児病棟のスタッフの努力によるところが大きく、個々の病院の対応に依存しているのが実状である。今後は障害児の福祉の視点も含め、スムーズな転院、在宅医療への移行が可能となるように、福祉行政を交えたコーディネートシステムの構築が重要な課題であると考えられる。これにより待機児童の把握、地域での情報交換もスムーズとなり、ひいては家族への社会的・心理的な支援にも結びつくことに期待したい。

〈本論文の要旨は第63回国立病院総合医学会（仙台市）のシンポジウム「Post-NICUの現状と今後の展望 -何を求められ、何が必要か?-」において「NICUとpost-NICUの現状調査と今後の課題-」として発表した〉

[文献]

- 1) 前田知己, 飯田浩一, 隅明美ほか. 新生児病床長期入院児の全国実態調査. 日周産期・新生児会誌 2008; 44: 1152-7.
- 2) 鈴木俊治. NICU 後方支援施設の充実を目指して. 日周産期・新生児会誌 2006; 42: 812-4.
- 3) 前田知己. NICU 長期入院児 QOL 調査. In: 澤野邦彦編. 障害者自立支援法下での重症心身障害児等に対する施設サービスの効果的在り方に関する研究. 厚生労働省科学研究費補助金障害保健福祉総合研究事業 平成20年度報告書. 東京; 日本重症児福祉協会, 2009, p135-47.
- 4) 宮野前健. 重症心身障害児 (者) の重症化 -ポスト NICU 児等受け入れ施設としての重症心身障害児病棟の役割と課題- 医療 2009; 63: 715-9.
- 5) 松井貴子, 茨 聡, 丸山有子ほか. 鹿児島市立病院における NICU 長期入院児の現状 日周産期・新生児会誌 2006; 42: 815-20
- 6) 飯田浩一. 周産期医療対策事業における NICU 入院児支援事業に関する研究. In: 田村正徳. 重症新生児に対する療養・療育環境の拡充に関する総合研究: 平成20年度総括・分担研究報告書: 平成20年度厚生科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業. 厚生労働省, 2009, p89-90.