

■ 新生児内科 ■

診療科の概要

当科の名称は過去の「未熟児センター」「新生児科」を経て、平成13年（2001年）に総合周産期母子医療センター認定、平成18年（2006年）に同指定をうけ現在は、「総合周産期母子医療センター新生児内科」というのが正式の呼称になっています。

総合周産期母子医療センターは、産科部門と新生児部門からなり、道央圏の周産期医療の基幹病院として機能しています。

平成21年（2009年）NICU（新生児特殊集中治療室；厚労省認可）は15床に増床され、GCU（Growing Care Nursery 回復期病床）21床とあわせ合計36床で運営されています。

看護師は50名、専任医師は6名で24時間常駐体制をとり、新生児高度救命救急医療を行っています。

また当院で出生した正期産新生児（健常新生児）は、産科入院中は新生児科医により毎日診察を受けています。

こんな症状・疾患を見えています

出生直後の新生児はどんな症状であれ受け入れています。

NICU入院の約6割が低出生体重児（いわゆる未熟児）で、残りの4割が成熟児で何らかの異常のある赤ちゃんです。近年の入院早産児のほとんどは、当院産科への母体搬送からの院内出生で、分娩には必ず新生児内科の医師が立ち会っています。

早産児は全身の未熟性そのものが治療対象で、呼吸、循環、栄養、感染予防などに細心の注意を払い、保育器に収容し保温、点滴管理、経管栄養、呼吸心拍モニタリングが行われます。

また早産児の多くは呼吸窮迫症候群、新生児一過性多呼吸などの呼吸障害を呈し、人工呼吸器管理、CPAP治療などが頻繁に行われています。必発ともいえる無呼吸発作にはモニタリングシステムを完備し、CPAP治療、薬物呼吸刺激を行っています。

外科的治療を要する先天性疾患（先天性横隔膜ヘルニア、先天性消化管閉鎖、先天性水頭症など）は、小児外科、呼吸器外科、脳神経外科、形成外科、耳鼻いんこう科など関係診療科との連携でNICU入院として治療に当たります。

こんなことをしています

比較的最近当科に導入された治療とケアをご紹介します。

Early Aggressive Nurturition：母乳を中心とした栄養法は従来通りですが、極低出生体重児で新生児早期に経腸栄養が確立するまでの間、アミノ酸を中心静脈から投与する積極的栄養を始めました。

一酸化窒素吸入療法：以前は研究的にしか使用できなかった医療用ガスですが、保険適応となりました。著しい低酸素血症と呈する新生児遷延性肺高血圧症に対し、収縮している肺血管を広げる目的で使用し効果を認めています。

脳低温療法：分娩時の低酸素血症による新生児仮死に対し、生後なるべく早くから脳を冷やすことにより脳組織の低酸素性虚血性障害を減らし予後を改善しようと試みられています。当院では選択的頭部冷却を行います。全身管理は低体温の副作用のため一層の集中管理が必要です。

サーボコントロール式低体温導入装置や特殊な脳波計（aEEG）を導入しています。

看護部門では、新生児にデベロップメントケアを行い発達を促し、父親母親への働きかけで良好な家族関係が形成されるよう支援を行うことに力を入れています。

最近の入院数と生命予後（死亡退院）

入院年	総入院数	低出生体重	出生体重 1000～1500 g	<1000 g	多胎児
2006	320 (2)	206	41 (0)	32 (0)	83
2007	332 (9)	198	42 (0)	37 (5)	66
2008	307 (2)	176	29 (0)	32 (2)	55
2009	301 (7)	181	40 (0)	23 (4)	44
2010	306 (4)	175	28 (0)	31 (2)	39
2011	343 (8)	201	43 (3)	28 (4)	80

（文責 服部 司）