

田村委員 提出資料

第4回周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会

平成20年12月8日（月）

長野県立こども病院を中心とした 長野県の周産期医療ネットワークの成果

中村友彦¹⁾、田村正徳²⁾

1)長野県立こども病院総合周産期母子医療センター長

2)元長野県立こども病院総合周産期母子医療センター長
現埼玉医大総合医療センター小児科教授

平成8年から17年,10年間における 乳児死亡率、新生児死亡率

小児医療に関する行政評価・監視結果に基づく勧告 平成19年9月 総務省

乳児死亡率(出生1,000人当たりの1歳未満死亡数)

3.8以上, 3.7-3.6, 3.5-3.4, 3.3 3.2-3.1, 3.0-2.9,
沖縄県4.0 6都道府県 10都道府県 平均 13都道府県 8都道府県
徳島県3.9
福井県3.9
栃木県3.8
青森県3.8
高知県3.8

2.8以下
長野県2.4

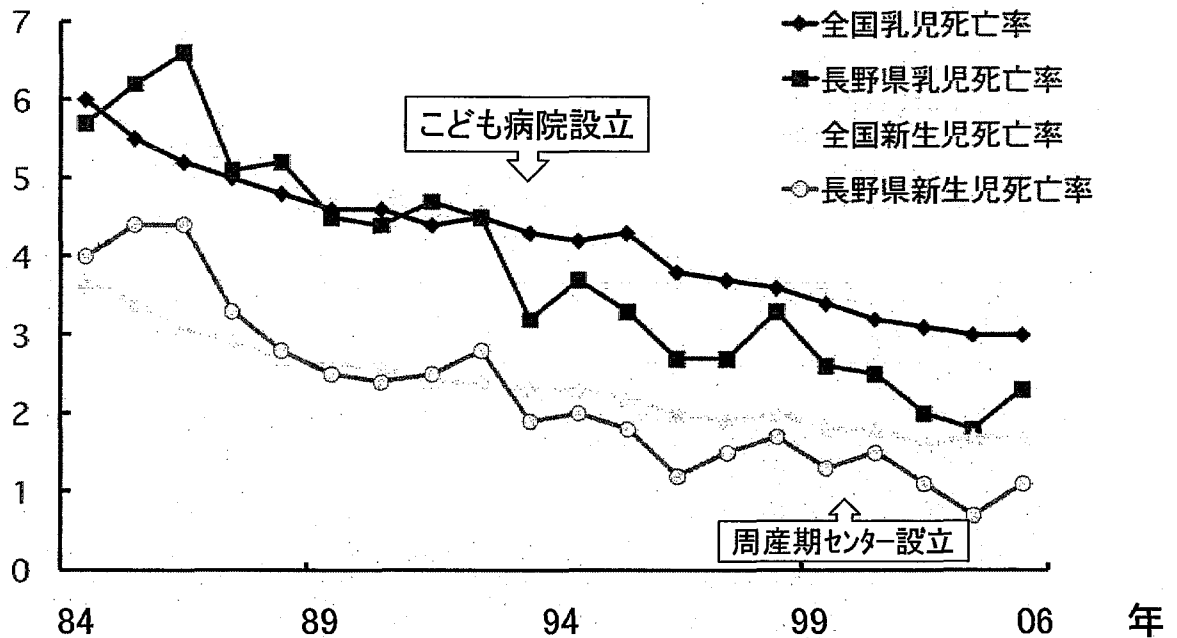
新生児死亡率(出生1,000人当たりの1ヶ月未満死亡数)

2.3以上, 2.2-2.0, 1.9-1.8, 1.7 1.6-1.5, 1.4-1.3,
青森県2.4 7都道府県 17都道府県 平均 8都道府県 2都道府県
福井県2.3

1.2以下
長野県1.2

長野県の乳児・新生児死亡率

/出生千



-長野県の周産期医療の発展に寄与した信州の特性-
 東京から適度の距離をおいた、閉鎖した地域性
 全国で4番目に広い県、
 人口約200万人、出生数約19,000人

- 独立精神
- 成果が目に見えやすい
- 地域のシステム化 / regionalization が容易
- 新生児搬送

長野県立こども病院

1995年5月開院、

2000年9月総合周産期母子医療センター開設

産科:

MFICUベッド数 6床

後方ベッド数 18床

医師スタッフ: 7人(欠員1名)

看護師30名(欠員2名)

年間分娩数 200

母体搬送受入数 130

(平成19年)

新生児科:

NICUベッド数 21床

GCUベッド数 21床

新生児科医師スタッフ: 8人

クリニカルフェロー: 2人

後期研修医: 2人

看護師64名(欠員11名)

年間入院数 300人

県内超低出生体重児の7割

先天性心疾患、外科疾患

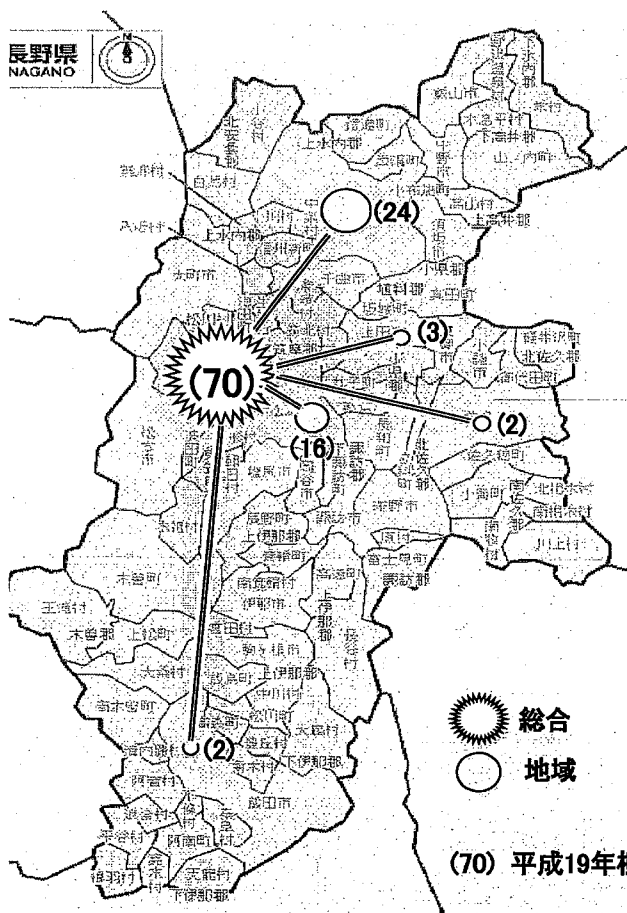
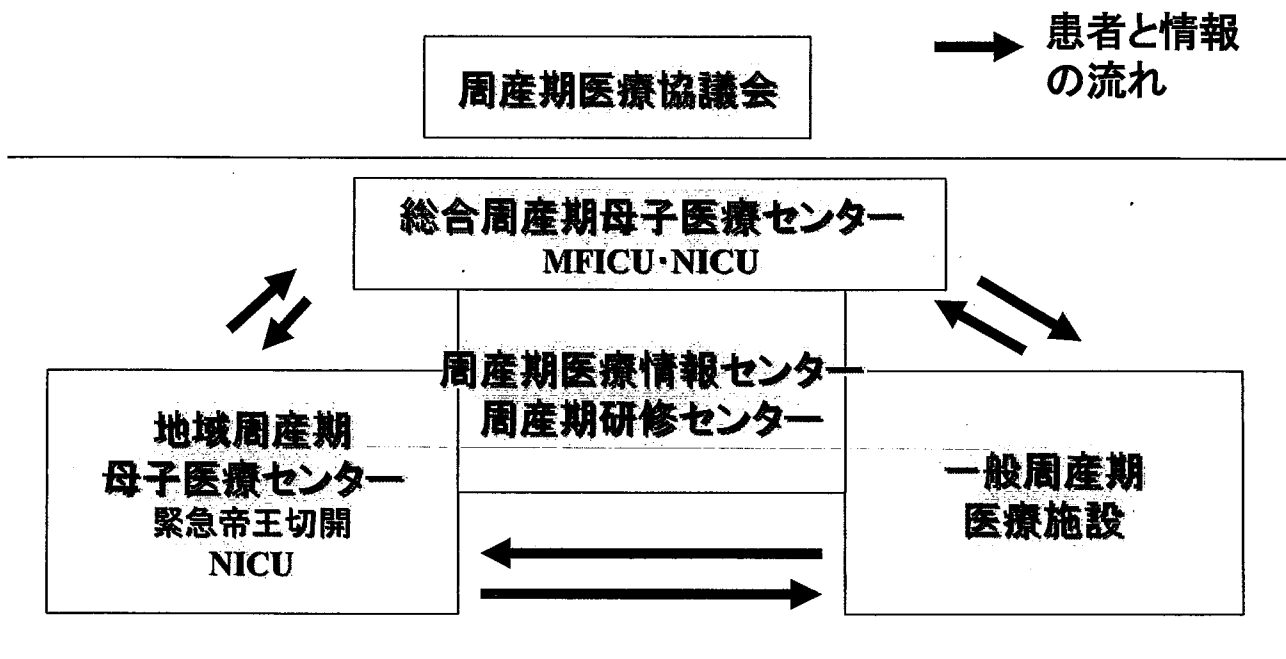
脳外科疾患すべて

長野県立こども病院

総合周産期母子医療センターの役割

- ⇒ 1. 地域の周産期医療施設とのネットワーク作り
2. 産科医・小児科医・助産師・看護師の育成
3. 療育、教育と連携した成長、発達フォローアップと在宅支援

周産期医療システム



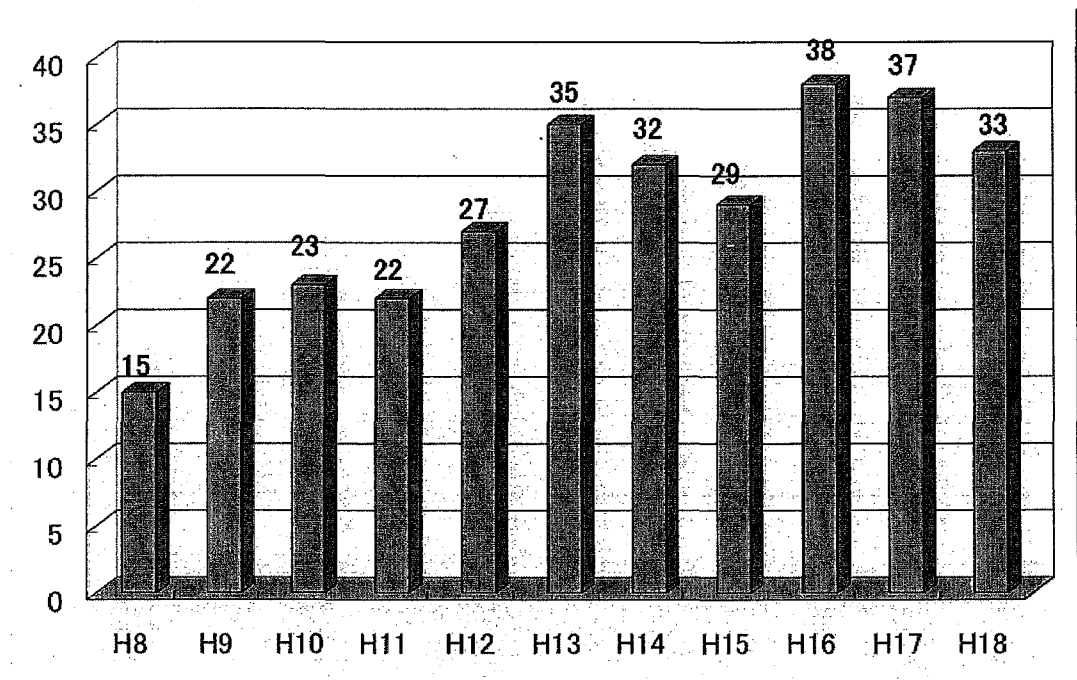
長野県周産期医療システム

- ・分娩数 約19,000/年
- ・総合周産期センター 1施設
県立こども病院(NICU 21床)
- ・地域周産期センター 5施設
長野赤十字病院(NICU 9床)
信州大学病院(NICU 6床)
長野病院
佐久総合病院
飯田市立病院

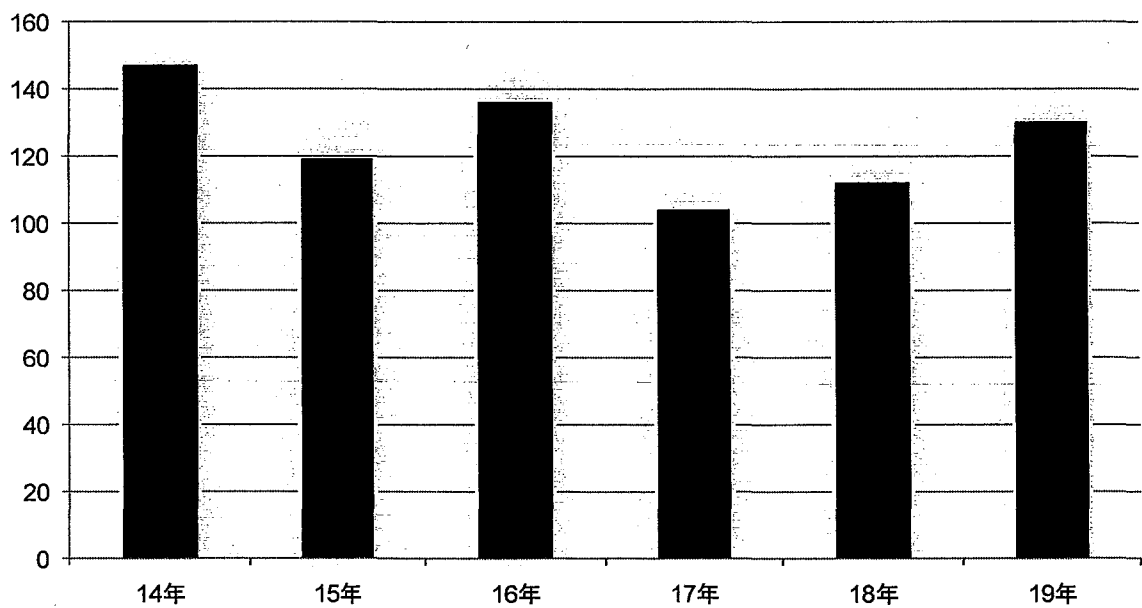
(70) 平成19年極低出生体重児数

長野県立こども病院NICU入院患者数 出生体重<1,000g

人



母体搬送数



母体搬送先を探す際の 新生児・小児科側の協力

ある	ない
29	17

- ・協力してもらえると回答した地域：
・茨城・栃木・千葉・長野・静岡

海野,2007

新生児科Hot Lineへの対処

医師二人当直・医師一人、看護師一人拘束体制(15分以内に
登院)

- ・当直医がHot Lineを受け、すべて迎え搬送(医師1人、看護師1人)に行く、必要あれば先方で分娩立ち会いをする。
- ・基本的に断らない。
- ・他の施設での対処の方が望ましい、または、受け入れがどうしても不可能な場合には依頼を受けた人が責任持って他施設への手配をする。
- ・必要時は当院救急車で三角搬送する。

産科Hot Lineへの対処

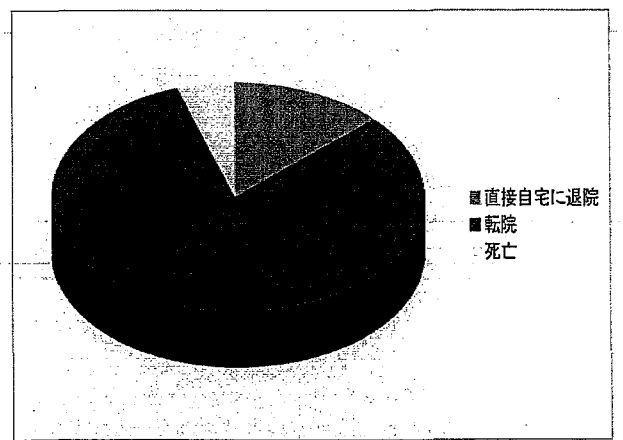
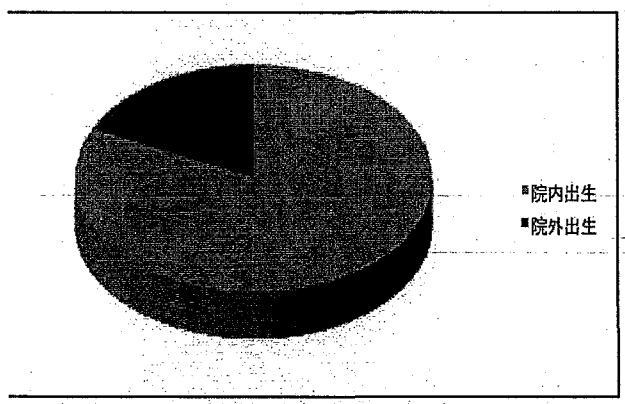
- ・医師一人当直・医師二人拘束体制(15分以内に登院)
- ・当直医がHot Lineを受けて、受け入れの可否を新生児科と相談して決める。
- ・基本的に断らない。
- ・他の施設での対処の方が望ましい(母体疾患合併など)、または、受け入れがどうしても不可能な場合には依頼を受けた人が責任持って他施設への手配をする。

極低出生体重児の早期転院への取り組み

出生体重1,500g未満児の入院・転帰

入院

転帰



こども病院ドクターカー(三代目)

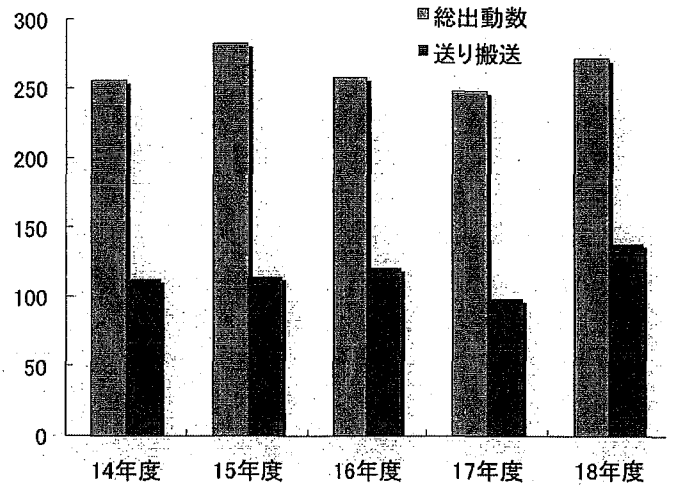
長野県内の新生児搬送の要請があれば、24時間365日
駆けつける。

新生児科のみで約220件/年搬送
6年間で約16万キロ(地球4周)

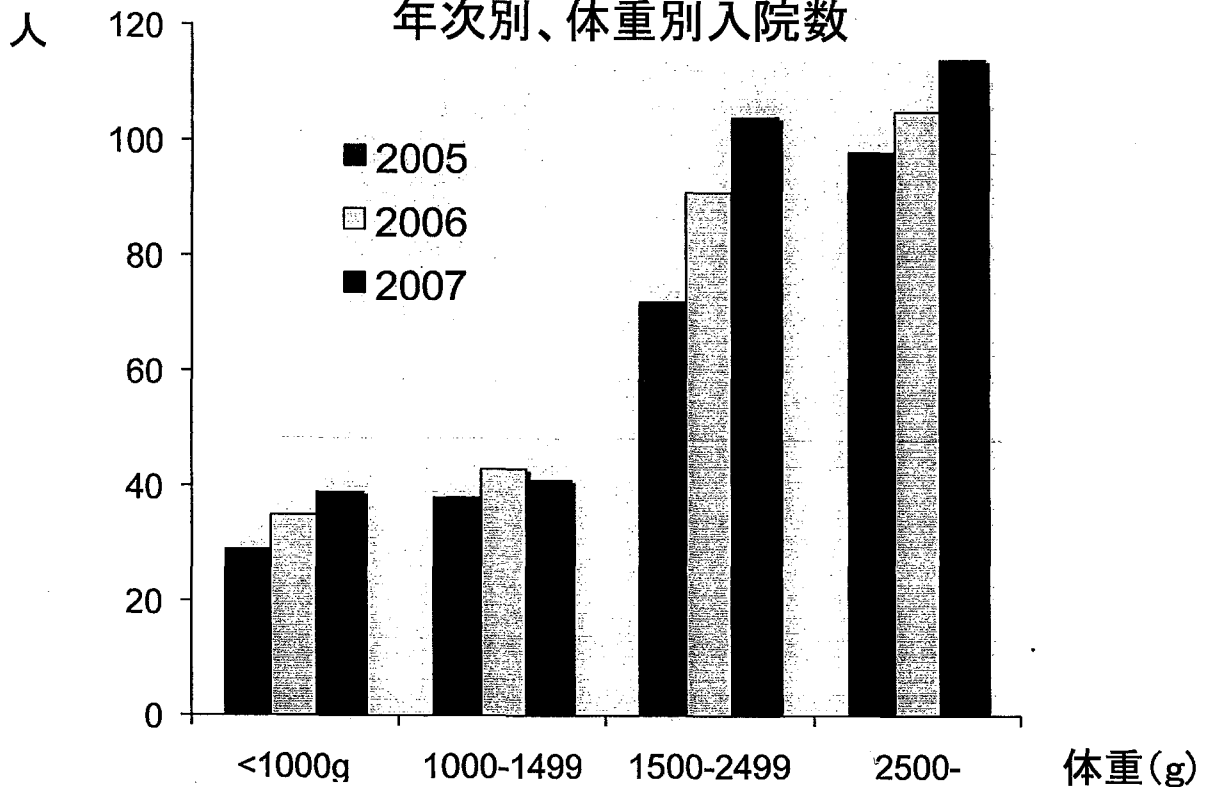
新生児迎え搬送には診療報酬あるが、
送り搬送はサービス

本体コスト、各種医療器具、
ドライバー(3人交代24時間院内待機
維持コストetc

収入約350万円/年間(Dr,Nsコスト除く)
コスト約2700万/年間
1万円稼ぐのに約7.7万円必要!?



長野県立こども病院NICU 年次別、体重別入院数



長野県立こども病院 総合周産期母子医療センターの役割

1. 地域の周産期医療施設とのネットワーク作り
- ⇒2. 産科医・小児科医・助産師・看護師の育成
3. 療育、教育と連携した成長、発達フォローアップと在宅支援

長野県内の産科医・小児科医・助産師・看護師の育成

- ・ 新生児蘇生プログラム(NCRP)講習会-計6回施行
- ・ 周産期カンファレンス(12回/年)
- ・ 新生児呼吸療法モニタリングフォーラム(1回/年)
- ・ 周産期看護実技研修
- ・ 新生児看護セミナー(4回/年)
- ・ 保健師研修会(1回/年)
- ・ 長野県出生前診断研修会(4回/年)
- ・ 地域周産期母子医療センター看護連絡研修会(1回/年)
- ・ 各病院よりの研修医・研修看護師の受け入れ