



令和 5 年度(2023. 4. 1～2024. 3. 31)
三重県周産期医療ネットワークシステム
運営研究事業実施報告（最終報告）

国立病院機構 三重中央医療センター
新生児科

2024 年 3 月 31 日

はじめに

「三重県周産期医療ネットワークシステム運営研究事業（新生児）」は、三重県内における周産期の高度で専門的な医療を効果的に提供できる体制を整備し、安心して子どもを産み育てることのできる環境づくりを推進する目的で、総合周産期母子医療センターである三重中央医療センターが三重県より委託された事業である。当院の役割は、周産期医療ネットワークの中核機関として地域周産期医療施設と連携を図るとともに、周産期医療ネットワークシステムで蓄積される周産期医療情報の分析と研究を行い、周産期医療の推進及び向上に努めることである。主な事業内容は以下の 3 点で、**(1) 周産期医療救急体制の効果的な運用、(2) 周産期医療情報センターの機能強化及び周産期医療の確保・充実にかかる調査・研究、(3) 周産期医療研修会等の開催**である。本報告書は、県内で新生児集中治療室を有する周産期母子医療センター 5 施設（県立総合医療センター、市立四日市病院、三重大学医学部附属病院、三重中央医療センター、伊勢赤十字病院）と、桑名市総合医療センター、済生会松阪総合病院の計 7 施設から“**共通用紙（新生児救急搬送用紙）**”、“**新生児ドクターカー搬送記録**”、“**三重県周産期ネットワーク・アンケート**”を回収し作成した。本報告書の対象症例は、令和 5 年度（2023 年 4 月 1 日～2024 年 3 月 31 日）の出生児である。

(1) 周産期医療救急体制の効果的な運用の実施業務

(1)-1 ; 令和5年度三重県全域における新生児救急搬送の実態について

三重県下各施設より“三重県新生児救急搬送用紙”を回収し、新生児救急搬送の実態を調査した(表1)。新生児救急搬送の総数は222件(前年比+12件)であった。内訳は、消防救急車による搬送が197件(+8件)、新生児ドクターカー(すくすく号)による搬送が6件(-11件)、救急車とすくすく号を併用した搬送が5件(+1件)、その他(公用車など)が14件であった。

出動地域について調査した(表2)。津地区が49件(前年比+13件)と最も多く、次いで桑名地区41件(+7件)、四日市地区40件(-3件)、鈴鹿・亀山地区32件(+10件)、名賀地区23件(-1件)、松阪地区20件(-11件)、伊勢地区14件(-3件)、紀北・熊野地区3件(±0件)であった。

収容施設について調査した(表3)。三重中央医療センターが74件(前年比+6件)と最も多く、次いで市立四日市病院43件(-4件)、三重大学病院38件(+19件)、県立総合医療センター37件(-4件)、桑名市総合医療センター16件(+3件)、伊勢赤十字病院11件(-4件)、済生会松阪総合病院1件(±0件)、その他2件であった。

搬送理由について調査した(表4)。診断・治療のための211件(前年比+12件)、退院調整・バックトランスファーが11件(±0件)であった。診断・治療のための主要症状は、呼吸器症状が92件と最も多く、次いで早産・低出生体重37件、消化器症状23件、循環器症状14件、感染症状11件、黄疸6件、神経症状5件、先天異常4件、低血糖3件、その他16件であった。

(1)-2 ; 新生児救急搬送コーディネートについて

三重中央医療センターにおける新生児救急搬送コーディネート実績について調査した(表5、表6)。三重中央医療センター新生児科は各施設からホットラインへ計88件(前年比-8件)の問い合わせを受けた。問い合わせ時間帯は、63件(72%)が日勤帯、25件(28%)が準夜・深夜帯であった。問い合わせ内容は、81件が搬送依頼(前年比+6件)、7件が病状の相談であった。搬送決定後の搬送手段は、74件が消防救急車(前年比+16件)、7件がすくすく号(前年比-10件)であった。搬送先施設は、三重中央医療センターが72件、県立総合医療センターが5件、三重病院、三重大学病院、済生会松阪病院、伊勢赤十字病院がそれぞれ1件であった。

(1)-3 ; 三重中央医療センター医師による新生児ドクター搬送について

三重中央医療センター新生児科による新生児ドクター搬送の実績について調査した(表7)。令和5年度の新生児ドクター搬送件数は合計46件(前年比+9件)であった。消防救急車(往復)での搬送は35件、すくすく号(往復)での搬送は6件(-11件)、すくすく号(往路)+消防救急車(復路)での搬送は5件(+1件)であった。

出動内容について調査した(表8)。総出動46件の内訳は、緊急搬送39件、予定搬送6件、三角搬送1件であった。搬出病院の内訳は、三重中央医療センターが18件と最も多く、次いでナオミレディースクリニック11件、鈴木レディースクリニック6件、セントローズクリニック4件の順であった。緑が丘クリニック、森川病院、ヤナセクリニック、済生会松阪病院、県立総合医療セ

ンター、南産婦人科、武田産婦人科はそれぞれ 1 件であった。搬入病院は、三重中央医療センターが 26 件と最も多く、次いで三重大学病院 16 件、県立総合医療センター2 件、桑名市総合医療センターと市立豊中病院は 1 件であった。

搬送時の患児の状況について調査した(表 9)。患児の性別は、女 16 件、男 30 件であった。搬送時の週数は、27 週未満 3 件、28-31 週 2 件、34-36 週 8 件、37-41 週 33 件であった。搬送時の体重は、999g 以下 3 件、1000-1499g 2 件、1500-2499g 5 件、2500-3999g 36 件であった。搬送時日齢は、0-7 日目 37 件、8 日目以降 9 件であった。搬送時の呼吸管理について、酸素投与あり 35 件(76%)、気管内挿管 20 件(43%)であった。搬送時の輸液ルートの有無について、有りは 29 件(63%)であった。

搬送理由について調査した(表 10)。呼吸障害が 19 件と最多で、循環器疾患 6 件、感染症 6 件、消化器疾患 5 件、早産・低出生体重 4 件、先天異常 4 件、神経疾患 1 件、血液疾患 1 件であった。

《まとめ》

令和 5 年度の三重県新生児救急搬送件数は 222 件で前年度より増加しており、89%(197/222)が消防救急車での搬送であった。出動地域は北中勢地区で増加傾向、南勢地区で減少傾向を認めた。収容施設は、総合周産期母子医療センターである三重中央医療センターと市立四日市病院で全体の 53%を占めていた。搬送理由は約半数が呼吸器症状で、次いで早産・低出生体重であった。新生児救急搬送コーディネートの実績は、合計 88 件で前年度に比べ減少した。その内 81 件が搬送依頼で、主に消防救急車が出動し(74/81、91%)、大部分の患児は三重中央医療センターへ搬送された(72/81、89%)。

三重中央医療センター医師による新生児ドクター搬送は 46 件で前年度より増加した。主に消防救急車での出動であった(35/46、76%)。緊急搬送の依頼が多く(39/46、85%)、搬出病院のうち産科開業施設が 26 件(57%)であった。搬入病院は、三重中央医療センターと三重大学病院で 90%以上を占めていた。搬送理由は呼吸障害が最も多く、搬送児の酸素投与率は 76%、気管内挿管率は 43%で重症児の搬送を多く認めた。

《今後の課題》

「三重県全域における新生児救急搬送の件数」「三重中央医療センター医師による新生児ドクター搬送の件数」はともに増加傾向である。いずれの搬送手段も消防救急車への依存度が高く、今後も緊密な協力体制の構築が必要である。また、今後も安全で高度な搬送を提供するためには、新生児救急搬送に係る人材の確保、増員が必要である。そのためには新生児医療領域における各種医療資源(医師を含む)の集中・集約化を進めるなど、早急な対応が必要と思われる。

（２）周産期医療情報センターの機能強化及び周産期医療の確保・充実にかかる調査・研究の実施業務

「三重県周産期医療ネットワーク・アンケート」集計結果

令和５年度の施設状況を調査した(表 11)。三重県全体の NICU 病床数は 60 床(前年比±0 床)、GCU は 54 床(±0 床)であった。全体の勤務医数は 54 名で、前年度に比べ 1 名減少した。各施設の当直医数は 3～9 名で、4 施設で減少した。自院以外の医師による当直回数は 0～10 回/月で、2 施設で増加した。全体の看護師数は 217 名(前年比-9 名)、医療ソーシャルワーカー 6 名(-2 名)、臨床心理士 6 名(+1 名)、理学・作業・言語療法士 9 名(-2 名)、保育士 2 名(-1 名)であった。

各施設の入院実績を出生体重別(表 12)、在胎週数別(表 13)に調査した。各施設の入院数は、桑名市総合医療センター 205 例(+15 例)、県立総合医療センター 228 例(-30 例)、市立四日市病院 217 例(-6 例)、三重大学病院 345 例(+7 例)、三重中央医療センター 298 例(-20 例)、済生会松阪総合病院 116 例(+1 例)、伊勢赤十字病院 179 例(-7 例)であった。三重県全体の入院総数は 1588 例(-40 例)であった。出生体重 1500g 未満の極低出生体重児は 70 例(-14 例)、在胎週数 28 週未満の超早産児は 26 例(-12 例)であった。

新生児の代表的疾患について調査した(表 14)。在胎 32 週未満の出生児で修正 40 週時に酸素もしくは呼吸補助を要する慢性肺疾患児は全体で 15 例(前年比-6 例)認めた。ステロイド治療を要した晚期循環不全は 9 例(-3 例)認めた。光凝固療法などの治療を要した未熟児網膜症児は 8 例(+6 例)認めた。低体温療法を実施した低酸素性虚血性脳症児は 7 例(+1 例)認めた。胸腔ドレナージを要したエアーリーク症候群は 9 例(+2 例)認めた。一酸化窒素吸入療法を要した新生児遷延性肺高血圧は 8 例(+2 例)認めた。補充療法を要する甲状腺機能低下症は 6 例(±0 例)認めた。先天性副腎過形成は 1 例(-1 例)認めた。乳児消化管アレルギーは 10 例(-4 例)認めた。耳鼻科へ紹介した難聴は 10 例(-14 例)認めた。尿道下裂は 5 例(-1 例)認めた。外科的治療を要した水頭症児、先天性代謝疾患、性分化疾患、脊髄髄膜瘤は認めなかった。

三重県における極(超)低出生体重児の治療成績を調査した(表 15)。極低出生体重児 70 例(前年比-14 例)のうち、体重 1000g 未満の超低出生体重児は 35 例(-3 例)、在胎週数 28 週未満の超早産児は 26 例(-12 例)であった。治療成績は、重症 IVH(Papile 重症度分類 GradeⅢ以上)を 3 例(+1 例)認めた。嚢胞を伴う脳室周囲白質軟化症を 2 例(±0 例)認めた。外科治療を要した動脈管開存症を 2 例(-4 例)認めた。消化管穿孔を合併した症例を 2 例(-2 例)認めた。耳鼻科でのフォローを要した難聴を 1 例(-4 例)認めた。レーザー光凝固を要した未熟児網膜症を 7 例(+3 例)認めた。在宅酸素療法を 11 例(+2 例)認めた。死亡退院を 2 例(+1 例)認めた。

生後 1 ヶ月以内に治療を要した、または転院した小児外科疾患について調査した(表 16)。症例は延べ 36 例(-11 例)で、胎児診断例は 5 例(14%)であった。桑名市総合医療センター、県立総合医療センター、三重大学病院、三重中央医療センター、伊勢赤十字病院の 5 施設で転院症例を認めた。(※表の括弧内は症例数を示す)

生後 1 ヶ月以内に専門医へ紹介または転院を要した先天性心疾患について調査した(表 17)。症例は延べ 62 例(+6 例)で、胎児診断例は 14 例(23%)であった。全ての施設で転院症例を認めた。(※表の括弧内は症例数を示す)

染色体異常・遺伝子異常・奇形症候群の入院症例について調査した(表 18)。症例は延べ 36 例(+7 例)で、胎児診断例は 7 例(19%)であった。三重大学病院、三重中央医療センターの 2 施設で転院症例を認めた。(※表の括弧内は症例数を示す)

社会的ハイリスク児で、出生前後(退院まで)に行政とのカンファレンスを要した症例について調査した(表 19)。合計 64 件で前年比-11 件であった。

退院時に医療的ケアを要した症例について調査した(表 20)。合計 39 例で前年比+11 例であった。(※表の括弧内は症例数を示す)

《まとめ》

三重県全体の NICU 病床数は 60 床で前年度と同数であった。勤務医師数、当直医数は減少傾向で、当直の他院からの応援医師数は増加した。三重県全体の入院患者数は減少傾向で、極(超)低出生体重児も減少した。新生児の代表的疾患は、慢性肺疾患、乳児消化管アレルギー、難聴を多く認めたが、いずれも前年度に比べて減少した。小児外科疾患は減少傾向、一方で先天性心疾患、染色体異常・遺伝子異常・奇形症候群は増加傾向であった。社会的リスクを伴う児は減少していたが、全施設で症例を経験した。退院時に医療的ケアを要した児は増加傾向で、桑名市総合医療センター、市立四日市病院、三重大学病院、三重中央医療センターで症例を経験した。

《今後の課題》

三重県の NICU 病床数は全国平均を大きく上回っている。その環境の中で勤務医師数、当直医師数、看護師数は減少し、医師不足のために他院からの当直応援医師数は増加している。さらに令和 6 年度には新たに 1 施設が地域周産期母子医療センターに指定される予定であり、医師のみならず新生児に対応可能な看護師等の医療スタッフ不足が問題になることが懸念される。現在の高度な周産期医療の質を維持しつつ安全性を確保するためには、周産期母子医療センターを増設するのではなく、他県が行っているように三重県においても基幹となる医療施設への NICU 集約化と新生児医療を担当する医師の重点化を速やかに進める必要があると思われる。また基幹施設を中心とした医療機関・機能の集約化・重点化は、新生児科医師の勤務環境の改善のためにも必要である。

(3) 周産期医療研修会等の開催

(3)-①; 研究会、検討会など

第 11 回周産期救急医療連絡会 2023, 5, 18

特別講師：寺澤大祐先生（岐阜県総合医療センター 新生児内科医長）

「新生児搬送 法定期根拠と岐阜県での実際」

会場：三重中央医療センター

第 19 回三重 NICU フォローアップ検討会 2023. 6. 22

特別講師：中野有也先生（昭和大学江東豊洲病院 小児科准教授）

「SGA 児の儉約型体質と疾病リスク-昭和大学での DOHaD 研究の紹介-」

開場：Web 開催

第 31 回三重県胎児・新生児研究会 2023, 7, 30

特別講師：中野有也先生（昭和大学江東豊洲病院 小児科准教授）

「臨床医の視点から考える極低出生体重児/SGA 児の急性期治療とフォローアップ」

会場：三重中央医療センター

第 12 回周産期救急医療連絡会 2023, 11, 16

特別講師：鈴木俊彦先生（名古屋大学 新生児部門）

「見逃していませんか？新生児・小児の気道疾患～診断から治療まで～」

会場：三重中央医療センター

第 14 回三重新生児クリティカルケアフォーラム 2024, 1, 23

特別講師：吉野薫先生（あいち小児保健医療総合センター 泌尿器科部長）

「新生児の泌尿器疾患」

特別講師：藤田直也先生（あいち小児保健医療センター 腎臓科）

「新生児の腎不全とその管理」

会場：Web 開催

第 13 回三重県周産期ネットワーク 新生児カンファレンス 2024, 3, 1

テーマ：三重県の新生児搬送の現状と課題

会場：Web 開催

第 20 回三重 NICU フォローアップ検討会 2024, 3, 21

特別講師：森岡一朗先生（日本大学医学部 小児科主任教授）

「早産 SGA 児の成長の特徴と生活習慣病-成長ホルモン製剤の最新のトピックスを含めて-」

開場：Web 開催

(3)-②; 新生児蘇生法 (NCPR) 講習会

新生児蘇生法 B コース 佐々木直哉、廣野絵美 2023, 5, 9 三重県立看護大学

新生児蘇生法 B コース 佐々木直哉、青木美音 2023, 5, 19 三重大学

新生児蘇生法 S コース 大森あゆ美、東真由美、樋口みどり 2023, 6, 10 三重中央医療センター

新生児蘇生法 P コース 佐々木直哉、水谷健佑 2023, 9, 16 三重中央医療センター

新生児蘇生法 S コース 内藺広匡、大森あゆ美、樋口みどり、佐々木直哉 2023, 10, 29 三重中央医療センター

新生児蘇生法 P コース 佐々木直哉、北村創矢 2023, 11, 19 三重中央医療センター

新生児蘇生法 A コース 佐々木直哉、廣野絵美、樋口みどり 2023, 12, 16 三重中央医療センター

(3)-③ ; 講義

三重大学医学部看護学科講義 助産技術学 I 新生児学入門総論 佐々木直哉 2022, 5, 17

三重大学医学部看護学科講義 助産技術学 I 新生児学入門各論 大槻祥一郎 2022, 5, 17

三重県新人助産師合同研修 早期新生児のアセスメント・異常の評価と対応 内藺広匡 2024, 1, 8

新生児カンファレンス 安全で持続可能な新生児搬送 内藺広匡 2024, 3, 1

(3)-④ ; 発表

乙部 裕、伊藤道子、若林えり子、水谷健佑、北村創矢、大森あゆ美、内藺広匡、大槻祥一郎、杉野典子、佐々木直哉、武内俊樹 Priority-i で網羅的遺伝子解析を行った症例のまとめ 第 31 回三重県胎児新生児研究会 2023, 6, 22 津

青木優介、内藺広匡、伊藤道子、水谷健佑、乙部 裕、北村創矢、大森あゆ美、大槻祥一郎、杉野典子、佐々木直哉、櫻井直人、小川昌宏、鈴木俊彦 新生児期に低酸素発作を繰り返し、咽頭軟化症と診断した 1 例 第 288 回日本小児科学会東海地方会 2023, 7, 2 名古屋

北村創矢、水谷健佑、乙部 裕、大森あゆ美、内藺広匡、杉野典子、佐々木直哉 勤務体制変更による超早産児の短期予後の検討 第 59 回日本周産期・新生児医学会学術集会 2023, 7, 10 名古屋

大森あゆ美、乙部 裕、武岡真美、北村創矢、内藺広匡、杉野典子、佐々木直哉、前川有香 親子支援事業と連携した社会的ハイリスク妊産婦へのプレネイタルビジットの効果 第 59 回周産期新生児学会 2023, 7, 10 名古屋

乙部 裕、北村創矢、大森あゆ美、内藺広匡、杉野典子、佐々木直哉 網羅的遺伝子解析により新生児期に診断した眼歯指異形成症 (oculodentodigital dysplasia) の 1 例 第 59 回日本周産期・新生児医学会学術集会 2023, 7, 11 名古屋

大森あゆ美、水谷健佑、乙部 裕、北村創矢、内藺広匡、大槻祥一郎、杉野典子、佐々木直哉、廣野絵美、藤代朋子 ドナーミルクを活用した極低出生体重児の母乳育児支援 第 31 回三重県胎児・新生児研究会 2023, 7, 30 津

北村創矢、豊島勝昭、小泉正人、島 貴史、須賀健一、鴫田雅俊、諫山 哲哉 未熟児動脈管開存症治療ガイドライン改定に向けた診療状況の全国調査 -第 1 報- 第 67 回日本新生児成育医学会 2023, 11, 4 横浜

北村創矢、豊島勝昭、小泉正人、島 貴史、須賀健一、鴫田雅俊、諫山 哲哉 未熟児動脈管開
存症治療ガイドライン改定に向けた診療状況の全国調査(第2報)-外科治療について- 第67回日
本新生児成育医学会 2023, 11, 4 横浜

北村創矢、豊島勝昭、小泉正人、島 貴史、須賀健一、鴫田雅俊、諫山 哲哉 未熟児動脈管開
存症治療ガイドライン改定に向けた診療状況の全国調査(第3報)-支持療法について- 第67回日
本新生児成育医学会 2023, 11, 4 横浜

廣野絵美、藤代朋子、大森あゆ美、内藺広匡 極低出生体重児における母乳育児支援 第37回
三重母性衛生学会学術集会 2023, 11, 26 津

原田智哉 無呼吸、呼吸障害を呈した新生児、乳児の3例 三重大学小児科症例検討会
2024, 3, 7 Web 開催

(3)-⑤; 論文・雑誌投稿

堀江 潤、佐々木直哉、塩野 愛、櫻井直人、小川昌宏、井戸正流、田中滋己 超早産児で出生
し低ガンマグロブリン血症が遷延した生後5か月の乳児に発症した尺骨骨髓炎の一例 三重県小
児科医会会報 2023, 第121号: p34-40

(4) その他の実施業務

(4)-①; 済生会松阪総合病院産科(NICU)への診療援助

三重大学澤田医師と三重中央医療センター医師による週1回のNICU回診

(4)-②; 津市乳幼児健康診査への医師の派遣

津市久居保健センターにて1歳6か月児健康診査、3歳児健康診査の医師診察を担当し、健康診
査終了後、多職種カンファレンスに参加

<謝辞>

本報告書の作成にあたり、多くの方々にご支援いただきました。本事業の運営にご協力いただい
ております三重県医療保健部医療政策課の皆様には感謝いたします。またご多忙の折、情報収集に
ご協力いただきました各医療機関の先生方に心から感謝申し上げます。誠にありがとうございました。



令和 5 年度 (2023. 4. 1～2024. 3. 31)
三重県周産期医療ネットワークシステム
運営研究事業実施報告（資料）

作成：国立病院機構三重中央医療センター
新生児科

2024 年 3 月 31 日

(1) 周産期医療救急体制の効果的な運用の実施業務

(1) -1；令和5年度三重県全域における新生児救急搬送の実態について

(表1)新生児救急搬送実績

総出動件数	222(+12)
救急車	197
すくすく号	6
救急車＋すくすく号	5
その他(公用車など)	14

(表2)出動地域

桑員	41 (+7)
四日市	40 (-3)
名賀	23 (-1)
鈴鹿・亀山	32 (+10)
津	49 (+13)
松阪	20 (-11)
伊勢	14 (-3)
紀北・熊野	3 (±0)

(表3)収容施設

桑名市総合医療センター	16 (+3)
県立総合医療センター	37 (-4)
市立四日市病院	43 (-4)
三重大学病院	38 (+19)
三重中央医療センター	74 (+6)
伊勢赤十字病院	11 (-4)
済生会松阪総合病院	1 (±0)
その他	2

(表4)搬送理由

診断・治療のため 211件	早産・低出生体重	37
	呼吸障害	92
	循環器症状	14
	消化器症状	23
	神経症状	5
	感染症状	11
	先天異常	4
	低血糖	3
	黄疸	6
	その他	16
	退院調整・バックトランスファー	11

(1) -2；新生児救急搬送コーディネートについて

(表5)ホットライン

問い合わせ件数		88(-8)
時間帯	日勤帯	63(72%)
	準夜・深夜帯	25(28%)
内容	搬送依頼	81
	相談	7

(表6)搬送コーディネート

搬送依頼		81
搬送手段	消防救急車	74
	すくすく号	7
搬入施設	三重中央医療センター	72
	県立総合医療センター	5
	三重病院	1
	三重大学病院	1
	済生会松阪病院	1
	伊勢赤十字病院	1

(1) -3；三重中央医療センター医師による新生児ドクター搬送について

(表7)新生児ドクター搬送件数

月	件数	救急車(往復)	すくすく号(往復)	すくすく号(往路) 救急車(復路)
4月	2	1	1	0
5月	6	5	1	0
6月	2	2	0	0
7月	3	3	0	0
8月	5	4	1	0
9月	4	2	1	1
10月	5	2	1	2
11月	6	3	1	2
12月	4	4	0	0
1月	4	4	0	0
2月	3	3	0	0
3月	2	2	0	0
合計	46(+9)	35	6	5

(表8)出勤内容

	緊急搬送	39/46
	予定搬送	6/46
	三角搬送	1/46
搬出病院	三重中央医療センター	18
	ナオミレディースクリニック	11
	鈴木レディースクリニック	6
	セントローズクリニック	4
	緑が丘クリニック	1
	森川病院	1
	ヤナセクリニック	1
	済生会松阪総合病院	1
	県立総合医療センター	1
	南産婦人科	1
	武田産婦人科	1
搬入病院	三重中央医療センター	26
	三重大学医学部附属病院	16
	県立総合医療センター	2
	桑名市総合医療センター	1
	市立豊中病院	1

(表9)患児の状況

	女:男	16:30
搬送時週数	-27	3
	28-31	2
	32-33	0
	34-36	8
	37-41	33
	42-	0
搬送時体重	-999	3
	100-1499	2
	1500-2499	5
	2500-3999	36
	4000-	0
搬送時日齢	0-7	37
	8-	9
呼吸管理	酸素投与	35(76%)
	気管内挿管	20(43%)
輸液ルート	有り	29(63%)

(表10)搬送理由

呼吸障害	19
循環器疾患	6
感染症状	6
消化器	5
早産・低出生体重	4
先天異常	4
血液	1
神経疾患	1

(2) 周産期医療情報センターの機能強化及び周産期医療の確保・充実にかかる調査・

研究の実施業務

(表11)施設情報

	ベッド数	勤務医数	当直医数	当直応援	看護師数	MSW	臨床心理士	PT/OT/ST	保育士
桑名市総合医療センター	9・0	8	4(-1)	10(+2)	20(-2)	1	0	2	0
県立総合医療センター	6・12	10	7(-1)	2(+1)	25(-2)	1	1	1(-1)	0
市立四日市病院	9・12	11	9(-2)	0	36	1	1	1	0
三重大学病院	12・12	7	6	10	39(-2)	1(-1)	1	1(-1)	1(-1)
三重中央医療センター	12・18	9	7-8	0	57(+3)	1(-1)	1	3	1
済生会松阪総合病院	3・0	4(-1)	3(-1)	2	14(-2)	0	1(+1)	0	0
伊勢赤十字病院	9・0	5	5	6	17(-4)	1	1	1	0
合計	60・54	54(-1)	3~9	0~10	217(-9)	6(-2)	6(+1)	9(-2)	2(-1)

MSW:医療ソーシャルワーカー、PT/OT/ST:理学・作業・言語療法士

(表12)出生体重別入院実績

	~999	1000~1499	1500~2499	2500~3999	4000~	合計
桑名市総合医療センター	2	1	46	154	2	205(+15)
県立総合医療センター	2	3	63	159	1	228(-30)
市立四日市病院	14	8	60	135	0	217(-6)
三重大学病院	3	7	99	233	3	345(+7)
三重中央医療センター	14	12	99	171	2	298(-20)
済生会松阪総合病院	0	0	24	91	1	116(+1)
伊勢赤十字病院	0	4	48	125	2	179(-7)
合計	35(-3)	35(-11)	439(-37)	1068(+10)	11(+1)	1588(-40)

(表13)在胎週数別入院実績

	22~27	28~31	32~33	34~36	37~41	42~	合計
桑名市総合医療センター	2	1	2	25	175	0	205
県立総合医療センター	0	5	14	45	164	0	228
市立四日市病院	10	12	11	40	144	0	217
三重大学病院	3	7	12	52	271	0	345
三重中央医療センター	11	16	16	77	178	0	298
済生会松阪総合病院	0	0	2	19	95	0	116
伊勢赤十字病院	0	2	7	48	121	1	179
合計	26(-12)	43(-5)	64(-18)	306(+9)	1148(-14)	1	1588(-40)

(表14)疾患数

	CLD	晩期 循環不全	水頭症	ROP	HIE	気胸	PPHN	甲状腺 機能低下症	CAH	先天性 代謝疾患	乳児消化管 アレルギー	難聴	尿道下裂	性分化 疾患	脊髄 髄膜瘤
桑名市総合医療センター	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	4	1	0	0
県立総合医療センター	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0
市立四日市病院	4	4	0	6	2	1	2	2	0	0	2	1	0	0	0
三重大学病院	0	0	0	0	1	2	2	1	1	0	4	3	1	0	0
三重中央医療センター	9	5	0	2	3	3	4	2	0	0	4	0	2	0	0
済生会松阪総合病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
伊勢赤十字病院	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
合計	15(-6)	9(-3)	0(-3)	8(+6)	7(+1)	9(+2)	8(+2)	6	1(-1)	0	10(-4)	10(-14)	5(-1)	0(-2)	0(-2)

CLD:慢性肺疾患、ROP:未熟児網膜症、HIE:低酸素性虚血性脳症、PPHN:新生児遷延性肺高血圧、CAH:先天性副腎過形成

(表15)極(超)低出生体重児の治療成績

出生体重	入院数	IVH	PVL	PDA	消化管穿孔	難聴	ROP	HOT	死亡退院
～999	35	3	0	1	1	0	7	10	1
1000～1499	35	0	2	1	1	1	0	1	1
在胎週数									
22～27	26	2	0	1	1	0	7	9	1
28～31	34	1	1	1	1	0	0	2	1
32～33	8	0	1	0	0	1	0	0	0
34～36	2	0	0	0	0	0	0	0	0
37～	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	70(-14)	3	2	2	2	1	7	11	2

IVH;脳室内出血、PVL;脳室周囲白質軟化症、PDA;動脈管開存、ROP;未熟児網膜症、HOT;在宅酸素療法

(表16)小児外科疾患

	症例数	胎児診断	転院	疾患
桑名市総合医療センター	4	1	3	気管軟化症(1)、消化管穿孔(1)、腸間膜嚢胞(1)、直腸脱(1)
県立総合医療センター	1	0	1	小腸狭窄(1)
市立四日市病院	0	-	-	-
三重大学病院	14	2	2	鎖肛(6)、小腸狭窄(3)、小腸閉鎖(2)、消化管穿孔(1)、CPAM(1)、先天性横隔膜ヘルニア(1)
三重中央医療センター	15	2	4	鎖肛(2)、尿道下裂(2)、胎便関連腸閉塞(2)、肝血管腫(2)、卵巣嚢腫(1)、直腸閉鎖(1)、水腎症(1)、水尿管・尿管瘤(1)、停留精巣(1)、胆汁うっ滞(1)、先天性リンパ管腫(1)
済生会松阪総合病院	0	-	-	-
伊勢赤十字病院	2	0	2	小腸狭窄(1)、胎便関連腸閉塞(1)
合計	36(-11)	5(-9)	12(+3)	

(表17)先天性心疾患

	症例数	胎児診断	転院	疾患
桑名市総合医療センター	3	2	2	Fallot四徴症(1)、動脈管開存症(1)、心室中隔欠損症(1)
県立総合医療センター	1	0	1	大動脈離断(1)
市立四日市病院	2	0	2	心室中隔欠損症(2)
三重大学病院	30	10	2	動脈管開存症(5)、Fallot四徴症(4)、心室中隔欠損症(4)、房室中隔欠損症(2)、大動脈縮窄(1)、大動脈離断(1)、総動脈幹症(1)、左心低形成症候群(1)、心筋症(1)、両大血管右室起始(1)、左上大静脈遺残(1)、血管輪(1)、卵円孔早期狭小化(1)、肺動脈閉鎖(1)、総肺静脈還流異常(1)、心臓腫瘍(1)、心房中隔欠損/心室中隔欠損(1)、動脈管瘤(1)、発作性上室性頻拍(1)
三重中央医療センター	18	2	3	心室中隔欠損(9)、動脈管開存症(2)、卵円孔早期狭小化(2)、心筋緻密化障害(1)、冠動脈瘻(1)、Ebstein病(1)、房室中隔欠損症(1)、Fallot四徴症(1)
済生会松阪総合病院	3	0	2	心室中隔欠損症(2)、循環不全(1)
伊勢赤十字病院	5	0	3	動脈管開存症(2)、Fallot四徴症(1)、心室中隔欠損症(1)
合計	62(+6)	14(-3)	15(+4)	

(表18)染色体異常・遺伝子異常・奇形症候群

	症例数	胎児診断	転院	疾患
桑名市総合医療センター	6	1	0	21trisomy(1)、第6染色体部分欠失(1)、歌舞伎症候群(1)、口唇口蓋裂/上顎裂/多指症(1)、口唇裂(1)、Cardio-Facio-Cutaneous症候群(1)
県立総合医療センター	2	1	0	21trisomy(2)
市立四日市病院	2	0	0	21trisomy(1)、Pierre-Robin症候群(1)
三重大学病院	16	4	1	21trisomy(8)、Klinefelter症候群(1)、Dandy-Walker症候群(1)、Prader-Willi症候群(1)、SCNA2関連てんかん脳症(1)、13trisomy(1)、4p欠失症候群(1)、Turner症候群(1)、22q11.2欠失症候群(1)
三重中央医療センター	8	1	1	21trisomy(2)、Pierre-Robin症候群(2)、Malan症候群(1)、PCGF2遺伝子変異(1)、II型コラーゲン異常症関連疾患(1)、第1第2鰓弓症候群(1)
済生会松阪総合病院	0	-	-	-
伊勢赤十字病院	2	0	0	21trisomy(2)
合計	36(+7)	7	2	

(表19)社会的ハイリスク

	症例数	母親の 身体疾患	母親の 精神疾患	母親の 育児能力	経済面	サポート 不足	パートナー の問題	未受診 妊婦	若年	言語	その他
桑名市総合医療センター	4	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1
県立総合医療センター	11	0	1	2	3	4	1	3	2	4	0
市立四日市病院	3	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2
三重大学病院	10	0	4	0	1	1	0	2	0	15	2
三重中央医療センター	20	0	7	1	1	13	0	0	0	1	0
済生会松阪総合病院	14	3	2	0	2	3	0	1	0	1	2
伊勢赤十字病院	2	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1
合計	64(-11)										

(表20)退院時医療ケア

	症例数	疾患	内容
桑名市総合医療センター	5	極低出生体重児(2)、てんかん(1)、 染色体異常・遺伝子異常・奇形症候群(1)、その他(1)	経鼻栄養(4)、在宅酸素(3)、人工呼吸器(2)、 気管・口腔内吸引(1)
県立総合医療センター	0	-	-
市立四日市病院	13	極低出生体重(3)、 染色体異常・遺伝子異常・奇形症候群(2)、脳性まひ(1)、 てんかん(1)、低酸素性虚血性脳症(1)、その他(7)	在宅酸素(13)、人工呼吸器(2)、気管切開(2)、 気管・口腔内吸引(2)、経鼻栄養(2)、その他(1)
三重大学病院	11	染色体異常・遺伝子異常・奇形症候群(4)、 極低出生体重児(1)、てんかん(1)、その他(5)	経鼻栄養(9)、在宅酸素(3)、気管切開(1) 人工呼吸器(1)、気管・口腔内吸引(1)、胃瘻(1)
三重中央医療センター	10	染色体異常・遺伝子異常・奇形症候群(6)、 極低出生体重児(4)	在宅酸素(5)、人工呼吸器(5)、経鼻栄養(1)
済生会松阪総合病院	0	-	-
伊勢赤十字病院	0	-	-
合計	39(+11)		