



令和 6 年度 (2024. 4. 1～2025. 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

2025 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6施設（桑名市総合医療センター、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、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6年度（2024年4月1日～2025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6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203件(前年比-19件)であった。内訳は、消防救急車による搬送が175件(-22件)、新生児ドクターカー(すくすく号)による搬送が8件(+2件)、救急車とすくすく号を併用した搬送が1件(-4件)、その他(公用車など)が19件であった。

出動地域について調査した(表2)。桑員地区が50件(前年比+9件)と最も多く、次いで四日市地区48件(+8件)、津地区38件(-11件)、鈴鹿・亀山地区24件(-8件)、名賀地区22件(-1件)、松阪地区8件(-12件)、伊勢地区10件(-4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51件(前年比-23件)と最も多く、次いで県立総合医療センター48件(+11件)、市立四日市病院37件(-6件)、桑名市総合医療センター29件(+13件)、三重大学病院27件(-11件)、伊勢赤十字病院11件(±0件)であった。

搬送理由について調査した(表4)。診断・治療のためが193件(前年比-18件)、退院調整・バックトランスファーが10件(-1件)であった。診断・治療のための主要症状は、呼吸器症状が109件(+17件)と最も多く、次いで消化器症状21件(-2件)、循環器症状12件(-2件)、感染症状12件(+1件)、神経症状7件(+2件)、早産・低出生体重児6件(-31件)、先天異常3件(-1件)、低血糖2件(-1件)、黄疸1件(-5件)、その他20件(+4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62件(前年比-26件)の問い合わせを受けた。問い合わせ時間帯は、42件(68%)が日勤帯、20件(32%)が準夜・深夜帯であった。問い合わせ内容は、57件が搬送依頼(前年比-24件)、5件が病状の相談であった。搬送決定後の搬送手段は、55件が消防救急車(前年比-19件)、2件がすくすく号(前年比-5件)であった。搬出施設は、ヤナセクリニックが19件と最も多く、次いで緑が丘クリニック12件、セントローズクリニック5件、森川病院5件の順であった。搬入施設は、三重中央医療センターが50件と最も多く、次いで県立総合医療センター4件、伊勢赤十字病院2件、三重大学病院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医師によるドクター搬送の実績について調査した(表7)。令和6年度のドクター搬送件数は合計28件(前年比-18件)であった。消防救急車(往復)での搬送は16件、すくすく号(往路)+消防救急車(復路)での搬送は1件、すくすく号(往復)での搬送は11件であった。

出動内容について調査した(表8)。総出動28件の内訳は、緊急搬送17件、予定搬送6件、三角搬送5件であった。ドクター搬送に係る医療機関は、搬出施設として三重中央医療センター、緑が丘クリニック、三重大学病院、森川病院、ヤナセクリニック、マタニティ・ハウスひまわり、

済生会松阪病院、武田産婦人科、セントローズクリニックであった。搬入施設は、三重中央医療センター、三重大学病院、県立総合医療センター、西部医療センター（愛知県）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9件、男19件であった。搬送時の週数は、27週未満1件、28-31週4件、32-33週1件、34-36週4件、37-41週17件、42週以降1件であった。搬送時の体重は、999g以下2件、1000-1499g4件、2500-3999g20件、4000g以上2件であった。搬送時日齢は、0-7日目24件、8日目以降4件であった。搬送時の呼吸管理について、酸素投与あり18件(64%)、気管内挿管15件(54%)であった。搬送時の輸液ルートの有無について、有りは17件(61%)であった。

搬送理由について調査した(表10)。呼吸障害が13件と最も多く、次いで消化器疾患3件、早産・低出生体重3件、先天異常3件、循環器疾患1件、神経疾患1件の順であった。バックトランスファーと退院調整はそれぞれ2件であった。

《まとめ》

令和6年度の新生児救急搬送総数は203件で、前年度より19件減少していた。そのうち消防救急車による搬送は86% (175/203)であった。出勤地域は北勢地区で増加傾向、中南勢地区で減少傾向であった。収容施設は総合周産期母子医療センターが43%、地域周産期母子医療センターが57%であった。搬送理由は半数が呼吸障害で、次いで消化器症状であった。

新生児救急搬送コーディネートの実績は62件で、前年度より減少した。そのうち57件が搬送依頼で、搬送手段は96%が消防救急車であった。搬出症例をのぞき、全例三重中央医療センターに搬送入院した。

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28件で、前年度より減少した。搬送手段は消防救急車とすくすく号と約半数ずつであった。出勤内容は緊急搬送が多く(17/28、60%)、予定搬送と重症児の三角搬送が同程度であった。搬出症例をのぞき、多くは三重中央医療センターに搬入された(17/21、80%)。搬送理由は呼吸障害が最も多く、搬送中の管理として酸素投与が64%、気管内挿管率が54%、輸液管理が60%であった。

《今後の課題》

令和5年度と比較して「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」は減少した。搬送理由の早産・低出生体重児が大幅に減少したことが影響したと考えられた。予定された搬送を除くといずれの搬送も消防救急車によるものが多く、今後も消防と協力体制の構築及び改善点の話し合いが必要である。

また、ドクター搬送の多くは搬送中に呼吸循環管理などの医療行為を要していた。今後も安全かつ高度な搬送を提供するためには、新生児救急搬送に関わる人材確保が必須であるが不足した状態が続いている。医療の重点化およびスタッフの集約化などの対策が必要であると思われる。

(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6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51名で、前年度に比べ3名減少した。各施設の当直医数は4~7名で、3施設で増加、1施設で減少した。自院以外の医師による当直回数は0~15回/月で、2施設で増加した。全体の看護師数は201名(前年比-16名)、医療ソーシャルワーカー8名(+2名)、臨床心理士6名(±0名)、理学・作業・言語療法士9名(±0名)、保育士2名(±0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249例(+44例)、県立総合医療センター247例(+19例)、市立四日市病院208例(-9例)、三重大学病院383例(+38例)、三重中央医療センター249例(-49例)、済生会松阪総合病院97例(-19例)、伊勢赤十字病院179例(±0例)であった。三重県全体の入院総数は1613例(+25例)であった。出生体重1500g未満の極低出生体重児は85例(+15例、うち6例は施設間搬送による重複あり)、在胎週数28週未満の超早産児は26例(±0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14例(前年比-1例)認めた。ステロイド治療を要した晚期循環不全は6例(-3例)認めた。外科的治療を要した水頭症児は5例(+5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(±0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6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(±0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7例(-1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(±0例)認めた。先天性代謝疾患は2例(+2例)認めた。乳児消化管アレルギーは9例(-1例)認めた。耳鼻科へ紹介した難聴は23例(+13例)認めた。尿道下裂は2例(-3例)認めた。性分化疾患は2例(+2例)認めた。脊髄髄膜瘤は4例(+4例)認めた。

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85例(前年比+15例、うち6例は大学病院との重複症例)のうち、体重1000g未満の超低出生体重児は32例(-3例、うち2例は重複症例)、在胎週数28週未満の超早産児は26例(±0例)であった。治療成績については、85例のうち大学病院に転院搬送となった重複症例6例は省いたものを記載した。重症IVH(Papile重症度分類GradeⅢ以上)を2例(-1例)認めた。外科治療を要した未熟児動脈管開存症を4例(+2例)認めた。消化管穿孔を合併した症例を3例(+1例)認めた。耳鼻科でのフォローを要した難聴を2例(-2例)認めた。レーザー光凝固を要した未熟児網膜症を8例(+1例)認めた。在宅酸素療法を11例(±0例)認めた。嚢胞を伴う脳室周囲白質軟化症、死亡退院例は認めなかった。

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35例(-1例)で、胎児診断例は6例(17%)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)

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55例(-7例)で、胎児診断例は15例(27%)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、市立四日市病院、三重大学病院、済生会松阪総合病院、伊勢赤十字病院の6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32例(-4例)で、胎児診断例は12例(37%)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67件で前年比+3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25例で前年比-14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。勤務医師数は3名の減少、当直医師数は3施設で1名ずつ増加したが、自院以外の医師による当直回数が2施設で増加した。三重県全体のNICU看護師数は16名減少した。三重県全体のNICU入院患者数は1613例で前年度に比べ25例増加しており、施設別では桑名市総合医療センター、県立総合医療センター、三重大学病院が増加した。三重県における極(超)低出生体重児の出生数は前年度と比較して15例増加した。新生児の代表的疾患は、水頭症、難聴、脊髄髄膜瘤が増加傾向で、うち難聴は前年度に比べて+13例と大幅に増加した。小児外科疾患は横ばい、先天性心疾患、染色体異常・遺伝子異常・奇形症候群は昨年度と比較して減少傾向であった。社会的リスクを伴う児は昨年度と比較して横ばいであった。退院時に医療的ケアを要した児は減少傾向で、桑名市総合医療センター、県立総合医療センター、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》

令和6年度は地域周産期母子医療センターが増設され、三重県全体のNICU入院患者数が増加傾向となったが、三重県全体のNICU勤務医師数と看護師数は減少した。また以前より三重県は出生1万人に対するNICU病床数が全国平均を大きく上回っており、三重県の新生児医療体制は構造的に医師や看護師など医療スタッフの負担が増え続ける状況となっている。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、基幹となる医療施設へのNICU集約化と医療スタッフの重点化を速やかに進める必要があると思われる。

(3) 周産期医療研修会等の開催

(3)-①; 研究会、検討会など

第13回周産期救急医療連絡会 2024, 5, 16

特別講師: 中藤大輔先生 (慶應義塾大学医学部臨床遺伝学センター 助教)

「遺伝学的検査 入門編 -いつ、なにを、どんな時に-」

会場: 三重中央医療センター

第32回三重県胎児・新生児研究会 2024, 7, 21

特別講師: 矢本真也先生 (静岡県立こども病院 小児外科医長)

「呼吸循環に関わる新生児外科の Up to Date」

会場: 三重中央医療センター

第14回周産期救急医療連絡会 2024, 11, 21

特別講師: 山下有加先生 (昭和大学医学部産婦人科講座助教)

「お母さんも元気にする母乳育児支援-産婦人科目線で考える-」

会場: 三重中央医療センター

(3)-②; 新生児蘇生法 (NCP) 講習会

新生児蘇生法 B コース 佐々木直哉 2024, 4, 30 三重県立看護大学

新生児蘇生法 B コース 佐々木直哉 2024, 5, 30 三重大学

新生児蘇生法 P コース 佐々木直哉、水谷健佑 2024, 9, 28 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 2024, 10, 12 三重中央医療センター

新生児蘇生法 S コース 佐々木直哉、水谷健佑 2024, 10, 27 三重中央医療センター

新生児蘇生法 B コース 佐々木直哉、濱野愛 2025, 3, 9 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、北村創矢、水谷健佑 2025, 3, 15 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 2024, 5, 15

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 2024, 5, 15

三重県新人助産師研修 早期新生児のアセスメント・異常の評価と対応 内藺広匡 2025, 1, 13

(3)-④; 発表

杉野典子 早産児のフォローアップにおける読み能力の評価 第66回日本小児神経学会学術集会
2024, 5, 30 名古屋

北村創矢、水谷健佑、乙部裕、大森あゆ美、大槻祥一郎、杉野典子、佐々木直哉、内藺広匡 第
32回三重県胎児・新生児研究会 2024, 7, 21 津

堀口駿一 網羅的遺伝子解析 (Priority-i) で診断に至った Malan 症候群の一例 第32回東海新生
児研究会 2024, 11, 2 名古屋

北村創矢、水谷健佑、乙部裕、大森あゆ美、大槻祥一郎、杉野典子、佐々木直哉、内藺広匡 口唇口蓋裂を合併した出生体重 376g の超低出生体重児に対して、抜管後に高流量経鼻カニューラを用いて呼吸管理を行った 1 例 第 68 回日本新生児成育医学会・学術集会 2024, 11, 8 松本

水谷健佑、北村創矢、大森あゆ美、大槻祥一郎、杉野典子、佐々木直哉、内藺広匡 ヒドロコルチゾン治療を受けた中等度早産児における 3 歳時発達予後の検討 第 68 回日本新生児成育医学会・学術集会 2024, 11, 8 松本

杉野典子、水谷健佑、北村創矢、大森あゆ美、佐々木直哉、内藺広匡 早産児の視力のフォローアップと知的発達の関係 第 68 回日本新生児成育医学会・学術集会 2024, 11, 8 松本

坂本花菜、杉野典子、堀口駿一、伊藤道子、坂崎友則、水谷健佑、北村創矢、大森あゆ美、佐々木直哉、大槻祥一郎、内藺広匡、櫻井直人、井戸正流、田中滋己、小川昌宏 当院 NICU 退院児の乳幼児の言語発達に関する発達検査の後方視的検討 第 292 回日本小児科学会東海地方会 2024, 11, 24 豊明

杉野典子、内藺広匡 登園・登校渋りが続く小学生へ小児科医ができること 令和 6 年度第 2 回発達障がい連続講座 2025, 2, 13 津

伊藤道子 NICU 入院中にエコーウイルス 18 による髄膜炎を発症した生後 2 か月の超早産児の一例 第 293 回日本小児科学会東海地方会 2025, 2, 23 名古屋

(3)-⑤ ; 論文・雑誌投稿

内藺 広匡 忘れ得ぬ症例 先天性ミオパチーの生涯に立ち会って(解説) 三重県小児科医会会報 2024, 9 第 124 号 : p34-35

(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6年度(2024.4.1~2025.3.31)
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

2025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6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	203件(-19)
救急車	175
新生児ドクターカー(DC)	8
DC+救急車	1
その他(公用車など)	19

(表2)出動地域

桑員	50(+9)
四日市	48(+8)
名賀	22(-1)
鈴鹿・亀山	24(-8)
津	38(-11)
松阪	8(-12)
伊勢	10(-4)
紀北・熊野	3(±0)

(表3)収容施設

桑名市総合医療センター	29(+13)
県立総合医療センター	48(+11)
市立四日市病院	37(-6)
三重大学病院	27(-11)
三重中央医療センター	51(-23)
伊勢赤十字病院	11(±0)

(表4)搬送理由

	早産・低出生体重児	6
	呼吸障害	109
	循環器症状	12
	消化器症状	21
診断治療のため	神経症状	7
193	感染症状	12
	先天異常	3
	低血糖	2
	黄疸	1
	その他	20
退院調整・バクトランスファー		10

(1) -2；新生児救急搬送コーディネートについて

(表5)ホットライン件数・内容

問い合わせ件数		62件(-26)
時間帯	日勤帯	42(68%)
	準夜・深夜帯	20(32%)
内容	搬送依頼	57
	相談	5

(表6)ホットラインからの搬送

搬送依頼		57件	
搬送手段	消防救急車	55	
	すくすく号	2	
搬出施設	ヤナセクリニック	19	
	緑が丘クリニック	12	
	セントローズクリニック	5	
	森川病院	5	
	武田産婦人科	4	
	マタニティ・ハウスひまわり	3	
	済生会松阪病院	2	
	尾鷲総合病院	2	
	ナオミレディースクリニック	2	
	三重大学病院	1	
	鈴木レディースクリニック	1	
	南産婦人科	1	
	搬入施設	三重中央医療センター	50
		県立総合医療センター	4
伊勢赤十字病院		2	
三重大学病院		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)ドクター搬送件数

件数 (合計)	救急車(往復)	すくすく号(往路) 救急車(復路)	すくすく号(往復)
28	16	1	11

(表8)出動内容

	緊急搬送	17/28
	予定搬送	6/28
	三角搬送	5/28
搬出施設	三重中央医療センター	7
	緑が丘クリニック	6
	三重大学病院	3
	森川病院	3
	ヤナセクリニック	3
	マタニティ・ハウスひまわり	3
	済生会松阪総合病院	1
	武田産婦人科	1
	セントローズクリニック	1
	搬入施設	三重中央医療センター
三重大学病院		5
県立総合医療センター		4
西部医療センター		2

(表9)患児の状況

	女;男	9;19
搬送時週数	-27	1
	28-31	4
	32-33	1
	34-36	4
	37-41	17
搬送時体重	42-	1
	-999	2
	1000-1499	4
	1500-2499	0
	2500-3999	20
搬送時日齢	4000-	2
	0-7	24
呼吸管理	8-	4
	酸素投与	18
輸液ルート	気管内挿管	15
	有り	17

(表10)搬送理由

呼吸障害	13
消化器疾患	3
早産・低出生体重	3
先天異常	3
循環器疾患	1
神経疾患	1
バックトランスファー	2
退院調整	2

(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	7(-1)	5(+1)	10	19(-1)	1	0	2	0
県立総合医療センター	6・12	10	7	2(+1)	24(-1)	1	1	1	0
市立四日市病院	9・12	9(-2)	7	0	36	1	1	1	0
三重大学病院	12・12	6(-1)	5	8	40(+1)	2(+1)	1	2(+1)	1
三重中央医療センター	12・18	8(-1)	7(-1)	0	56(-1)	1	1	3	1
済生会松阪総合病院	3・0	4	4(+1)	15(+13)	7(-7)	1(+1)	1	0	0
伊勢赤十字病院	9・0	7(+2)	6(+1)	5(-1)	19(+2)	1	1	0(-1)	0
合計	60・54	51(-3)	41(+2)	40(+14)	201(-7)	8(+2)	6	9	2

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	0	3	60	184	2	249(+44)
県立総合医療センター	2	6	74	164	1	247(+19)
市立四日市病院	10	14	82	98	4	208(-9)
三重大学病院	2	14	87	278	3	384(+39)
三重中央医療センター	18	15	77	137	2	249(-49)
済生会松阪総合病院	0	0	21	76	0	97(-19)
伊勢赤十字病院	0	1	61	117	0	179(±0)
合計	32(-3)	53(+18)	462(+23)	1054(-14)	12(+1)	1613(+25)

(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	0	3	7	52	187	0	249
県立総合医療センター	1	9	11	48	178	0	247
市立四日市病院	10	14	14	60	110	0	208
三重大学病院	2	8	8	51	314	1	384
三重中央医療センター	13	18	12	61	145	0	249
済生会松阪総合病院	0	0	1	17	79	0	97
伊勢赤十字病院	0	0	7	54	118	0	179
合計	26	52(+9)	60(-4)	343(+37)	1131(-17)	1	1613(+25)

(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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	0	0	0
県立総合医療センター	0	0	0	0	2	2	1	1	0	0	1	2	0	0	0
市立四日市病院	7	2	2	7	1	0	2	2	0	0	1	3	1	0	0
三重大学病院	0	0	3	0	0	1	3	2	0	1	3	12	1	1	3
三重中央医療センター	7	4	0	1	3	4	1	1	1	0	2	0	0	1	1
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	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0
合計	14(-1)	6(-3)	5(+5)	8(+1)	6(-1)	9	7(-1)	6	1	2(+2)	9(-1)	23(+13)	2(-3)	2(+2)	4(+4)

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	30	1	0	3	2	2	6	9	0
1000～1499	49	1	0	1	1	0	2	2	0
在胎週数									
22～27	24	1	0	3	2	1	7	8	0
28～31	43	1	0	1	1	1	1	3	0
32～33	9	0	0	0	0	0	0	0	0
34～36	2	0	0	0	0	0	0	0	0
37～	1	0	0	0	0	0	0	0	0
合計	79(+9)	2	0	4	3	2	8	11	0

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 ※大学病院に転院搬送となったVLBW16例

(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	2	1	1	腸回転異常(1)、水腎症(1)
県立総合医療センター	3	0	3	胎便栓症候群(1)、横隔膜ヘルニア(1)、腸回転異常症(1)
市立四日市病院	2	0	1	横隔膜ヘルニア(1)、壊死性腸炎(1)
三重大学病院	17	5	3	鎖肛(1)、食道閉鎖(1)、十二指腸狭窄(1)、小腸閉鎖(2)、腸回転異常(1)、中腸軸捻転(1)、腹壁破裂(3)、消化管穿孔(1)、胎便性腹膜炎(2)、横隔膜ヘルニア(2)、ヒルシュスプルング病(1)、慢性特発性偽性腸閉塞(1)
三重中央医療センター	6	0	3	食道閉鎖(1)、限局性消化管穿孔(1)、有嚢性横隔膜ヘルニア(1)、卵巣嚢腫(1)、腹腔内精巣(1)、気管狭窄(1)
済生会松阪総合病院	2	0	1	胆道閉鎖症疑い(1)、鼠径ヘルニア
伊勢赤十字病院	3	0	3	小腸閉鎖(2)、血便(1)
合計	35(+1)	6(+1)	15(+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	5	3	1	心室中隔欠損症(5)
県立総合医療センター	2	0	2	動脈管開存症(1)、両大血管右室起始症(1)
市立四日市病院	3	2	2	肺動脈閉鎖/房室中隔欠損症(1)、両大血管右室起始症/肺動脈閉鎖(1)、左心低形成(1)
三重大学病院	24	10	2	動脈管開存症(4)、Fallot四徴症(1)、両大血管右室起始症(1)、単心室(2)、房室中隔欠損症(2)、大動脈縮窄(3)、大動脈離断(1)、大動脈弁狭窄症(2)、総動脈幹症(1)、肺動脈弁狭窄症(1)、心臓腫瘍(1)、心房中隔欠損/心室中隔欠損(1)、完全房室ブロック(1)、ペラパミル感受性VT(1)、発作性上室性頻拍(1)
三重中央医療センター	13	0	0	心室中隔欠損症(4)、動脈管開存症(3)、卵円孔早期狭小化(1)、肺動脈弁狭窄症(1)、心房中隔欠損症(4)、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	55(-7)	15(+1)	12(-3)	

(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	1	0	0	Prader-Willi症候群(1)
県立総合医療センター	7	3	0	21trisomy(1)、骨形成不全症(2)、口唇口蓋裂(2)、筋強直性ジストロフィー(1)、前脳胞症(1)
市立四日市病院	4	4	0	多発奇形(1)、点状軟骨異形成症(1)、18trisomy(1)、巨脳症(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	4	1	1	21trisomy(2)、Dandy-Walker症候群(1)、腓骨列欠損(1)
済生会松阪総合病院	0	-	-	
伊勢赤十字病院	0	-	-	
合計	32(-4)	12	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	2	0	2	1	0	1	0	0	0
県立総合医療センター	17	1	8	4	9	12	4	1	1	2	2
市立四日市病院	11	0	0	0	0	5	0	0	0		6
三重大学病院	5	0	1	0	0	2	1	1	0	0	0
三重中央医療センター	23	2	7	9	11	11	0	1	7	4	0
済生会松阪総合病院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
伊勢赤十字病院	7	1	5	0	1	0	0	0	0	0	0
合計	67(+3)										

(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	1	その他(1)	在宅酸素(1)
県立総合医療センター	2	染色体異常・遺伝子異常・奇形症候群(1)、その他(1)	在宅酸素(2)
市立四日市病院	4	極低出生体重(8)、 染色体異常・遺伝子異常・奇形症候群(1)、脳性まひ(1)、 てんかん(1)	在宅酸素(8)、人工呼吸器(1)、気管切開(1)、 気管・口腔内吸引(1)、経鼻栄養(5)、脳室腹腔シャント(2)
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	7	極低出生体重児(6)、その他(1)	在宅酸素(7)、人工呼吸器(1)、気管切開(1)
済生会松阪総合病院	0	-	-
伊勢赤十字病院	0	-	-
合計	25(-14)		