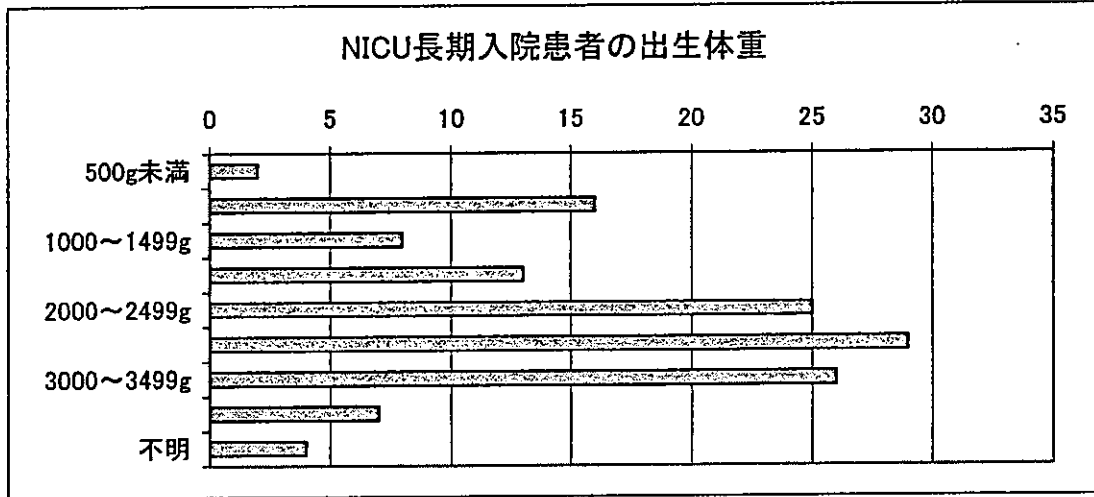


問: NICU長期入院患者の出生体重

	出生体重
平均値	2329.03
中央値	2479.5
標準偏差	899.12
最大値	4156
最小値	395
範囲	3761

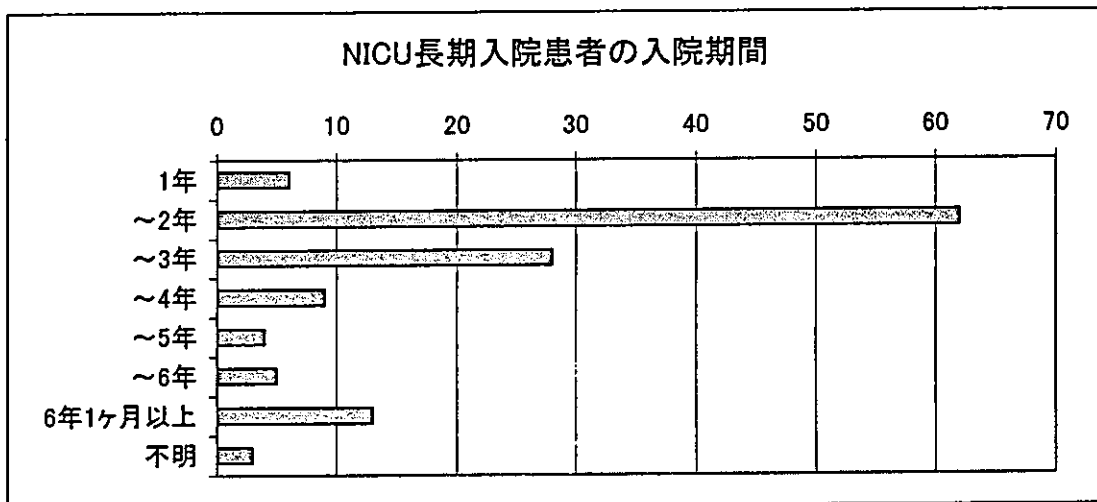
区間	
500g未満	2
500～999g	16
1000～1499g	8
1500～1999g	13
2000～2499g	25
2500～2999g	29
3000～3499g	26
3500～4200g	7
不明	4



問: NICU長期入院患者の入院期間

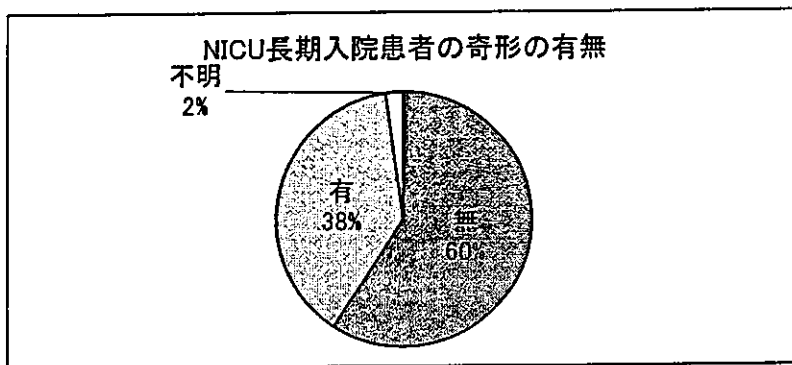
	入院期間(日)
平均値	32.07
中央値	23
標準偏差	27.57
最大値	229
最小値	12
範囲	217

区間	
1年	6
～2年	62
～3年	28
～4年	9
～5年	4
～6年	5
6年1ヶ月以上	13
不明	3



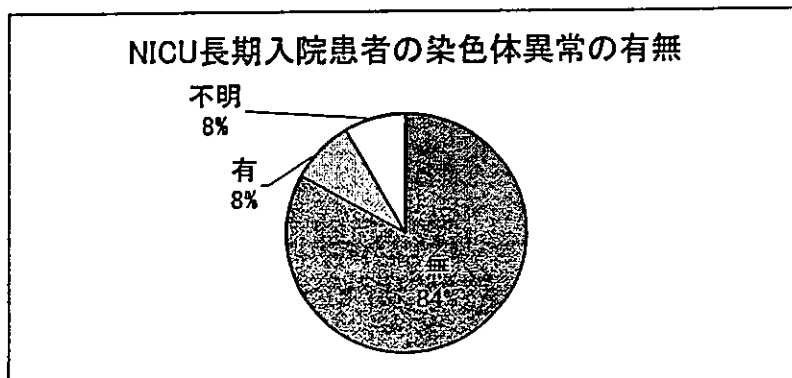
問: NICU長期入院患者の奇形の有無

	奇形
無	77
有	50
不明	3



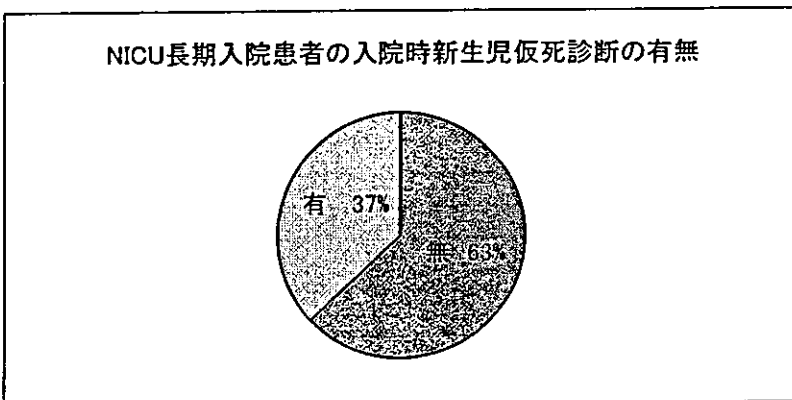
問: NICU長期入院患者の染色体異常の有無

	染色体
無	108
有	11
不明	11



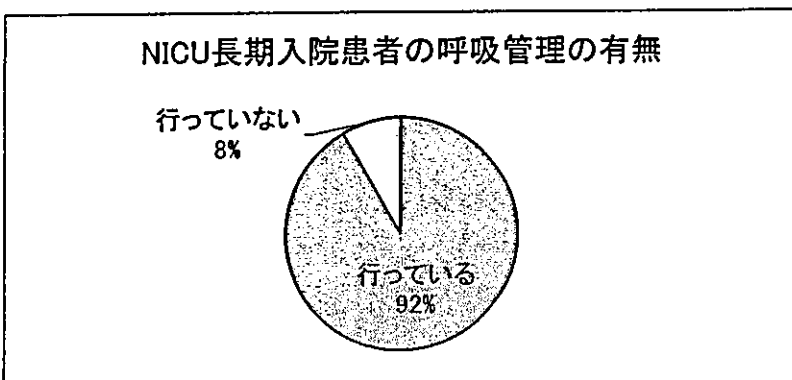
問: NICU長期入院患者の入院時新生児仮死診断の有無

	仮死
無	82
有	48



問: NICU長期入院患者の呼吸管理

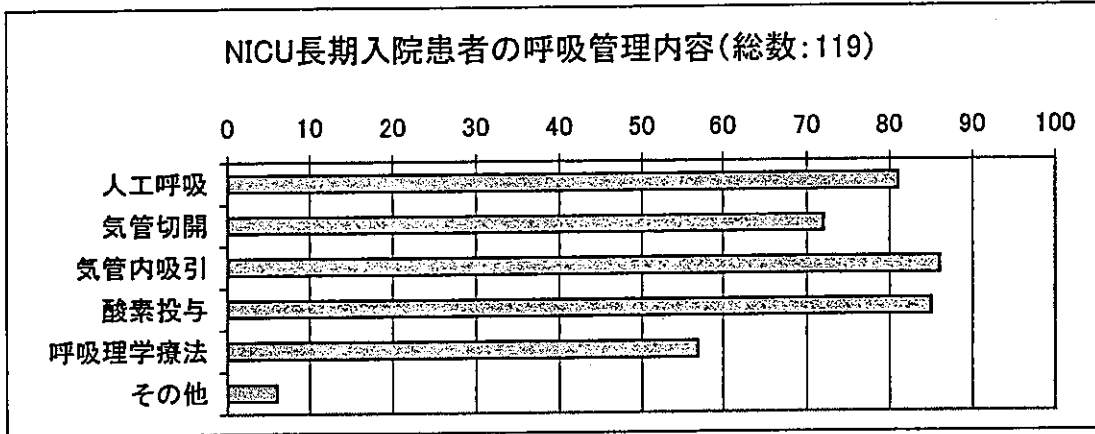
	呼吸管理
行っている	119
行っていない	11



問: NICU長期入院患者に行われている呼吸管理の内容(総数:119)

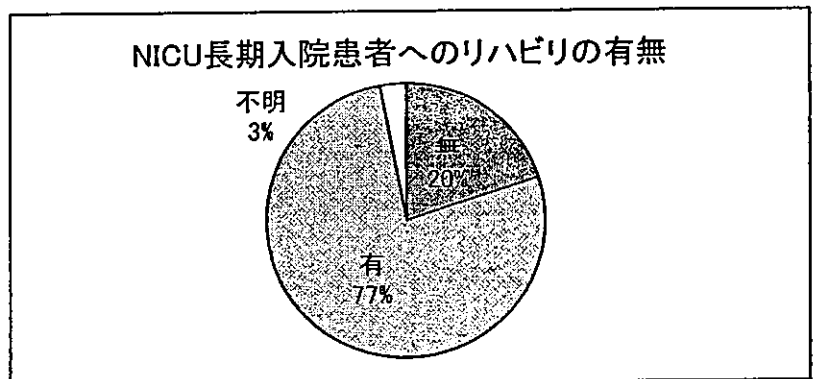
	呼吸管理
人工呼吸	81
気管切開	72
気管内吸引	86
酸素投与	85
呼吸理学療法	57
その他	6

気管内挿管



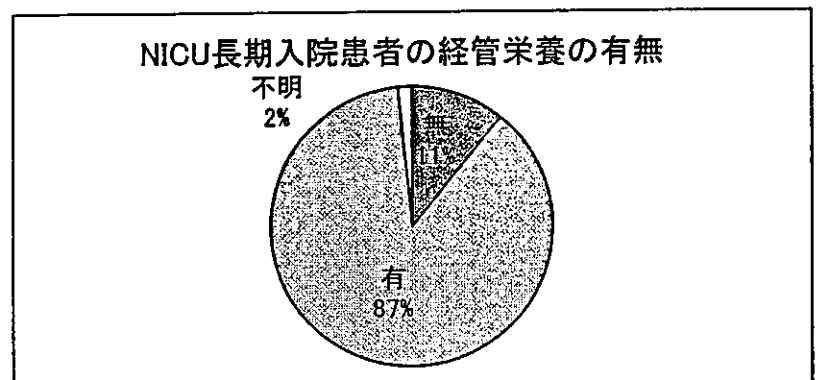
問: NICU長期入院患者への治療内容(リハビリ)

	リハビリ
無	26
有	100
不明	4



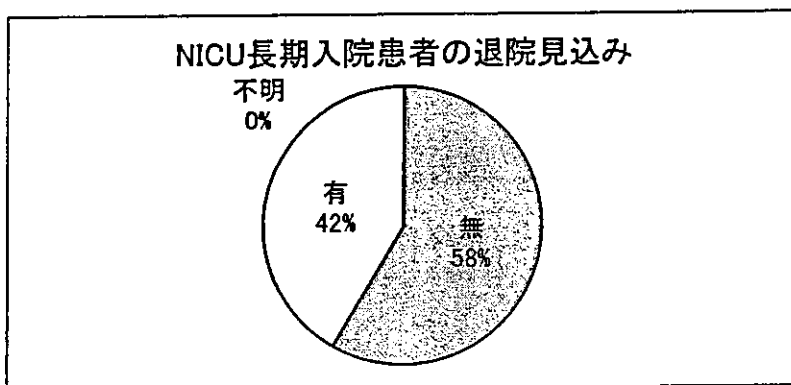
問: NICU長期入院患者への治療内容(経管栄養)

	経管栄養
無	14
有	114
不明	2



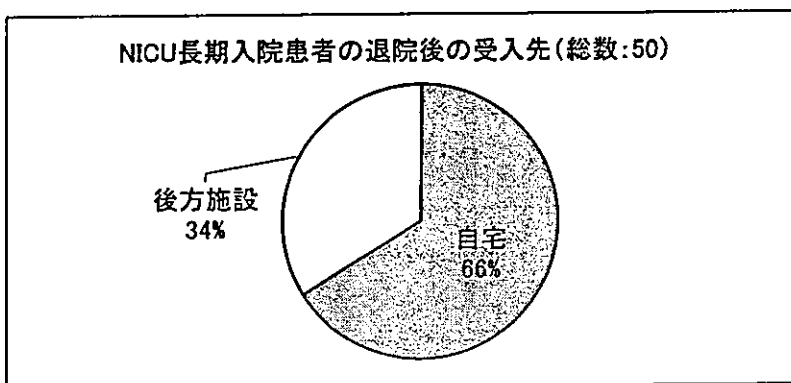
問: NICU長期入院患者の退院の見込み

	退院見込
無	76
有	54
不明	0



問: NICU長期入院患者の退院後の受入先

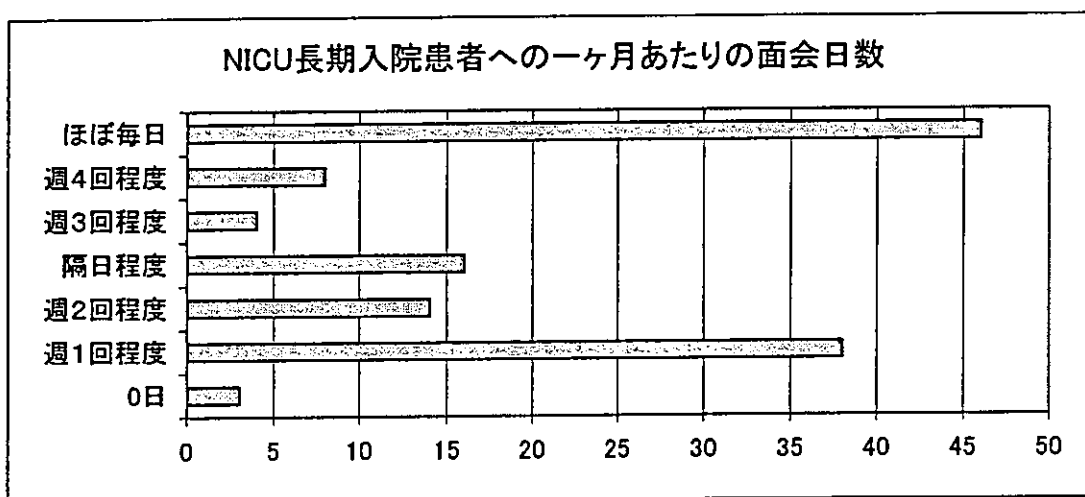
	受入先
自宅	33
後方施設	17



問: NICU長期入院患者への面会日数(一ヶ月)

	面会日数
平均値	15.10
中央値	10
標準偏差	11.95
最大値	30
最小値	0
範囲	30

	区間	
0日		3
週1回程度		38
週2回程度		14
隔日程度		16
週3回程度		4
週4回程度		8
ほぼ毎日		46



NICU長期入院患者の入院時の診断名

入院時の診断名	24週	25週	26週	27週	28週	29週	30週	31週	32週	33週	34週	35週	36週	37週	38週	39週	40週	41週	42週	不明	計
体温調節障害							1					1									2
多発奇形			1								1				1						8
染色体異常		1									1				2						8
新生児仮死			1				3		1	2	4	4	1		10	14	3				48
分娩障害															1						1
横隔膜異常																					1
肺形成異常										1	2						2				7
呼吸窮迫症候群			1	4	1																7
一過性多呼吸															1						2
エアリー・ク															1						2
無呼吸																					0
慢性肺疾患			1	4									1								8
その他の呼吸障害			1						1		1	1	2	1	4	2	1				15
先天性心疾患										3	2	4	4	2	4	2	2				15
肺高血圧												1					1				2
動脈管開存			1			2					1										6
不整脈																	1				1
心不全																					2
細菌感染		1	2	1																	4
ウイルス感染																					1
神経異常															1	1	1	1			6
液鼻																					1
新生児低酸素性虚血性脳症							1					1	3		4	9	3	2	1		27
頭蓋内出血																					3
水頭症		2													1	1					6
頭蓋・脳障害				2					1			2	1		3	3					14
出血性疾患																					1
双胎間輸血症候群																					2
双胎間輸血症候群以外の双胎				1					1		1										7
消化器疾患																					8
横隔膜ヘルニア																					3
小奇形													4		7	9	2		15		28
腎・尿路系疾患												1									3
骨系疾患																					15
筋疾患																					5
皮膚疾患																					1
中枢神経奇形																					0
低出生体重児		6	1	4	2	1	2	1	2	1	1	2	1	3	2						32
未熟児・早産児												1									3
精神発達障害																					1
家庭事情による長期入院																2					2
代謝異常																					1
計	10	10	20	4	9	3	14	4	8	9	12	23	19	23	52	39	23	19	3	5	

NICU長期入院患者の現在の診断名

その2

現在の診断名	24週	25週	26週	27週	28週	29週	30週	31週	32週	33週	34週	35週	36週	37週	38週	39週	40週	41週	42週	不明	計
体温調節障害												1									1
多発奇形			1									1			1	2					10
染色体異常													1	1	2						5
新生児仮死												1	1	1	4						6
分娩障害																					0
横隔膜異常																					2
肺形成異常																1					2
呼吸窮迫症候群																					0
一過性多呼吸																					0
エアリーグ																					1
無呼吸			1	1												2					5
慢性肺炎	4	1	3	1								1	1	1	3						16
その他の呼吸障害	2	3		1	1							2	1	1	3	4	3	3			30
先天性心疾患													3	3	4		2				12
肺高血圧	1		2									1	1	1	1						6
動脈管閉存																					1
不整脈																					1
心不全																					2
細菌感染												1				2	1				4
ウイルス感染																					1
神経異常	2		1	1				3	1			1	1	2	1	7	2	3	2		27
痙攣																					0
新生児低酸素性虚血性脳症	1	1																			0
頭蓋内出血			1																		1
水頭症	2	1	1	1											2	1	7	3	3	1	30
頭蓋・脳障害			1	2																	2
出血性疾患																					11
双胎間輸血症候群																					0
双胎間輸血症候群以外の双胎																					0
消化器疾患	1			1																	1
横隔膜ヘルニア																					22
小奇形																					4
腎・尿路系疾患																					22
骨系疾患																					12
筋疾患																					14
皮膚疾患																					7
中枢神経奇形																					1
低出生体重児																					0
未熟児・早産児																					1
精神発達障害	1																				0
家庭事情による長期入院																					27
代謝異常																					2
計	14	10	12	4	7	1	11	3	4	13	11	24	20	20	69	47	33	27	3	7	1

長期入院患者主病名(患者サマリーからの推定診断名あり)

在胎週数 (週)	N	多胎妊 娠	胎児発 育遅延	呼吸窮 迫症候 群	気管支 異形成	慢性肺 疾患	無呼吸	一過性 多呼吸	動脈管 開存	心室中 隔欠損	新生児 仮死	低酸素 虚血性 脳症	痙攣	奇形
24~25	8	0	1	1	2	5	0	0	1	0	1	2	1	0
26~27	7	2	1	4	2	3	0	0	1	0	0	1	2	1
28~29	4	3	4	5	2	4	0	0	3	0	0	2	1	2
30~31	7	1	1	1	0	0	1	0	1	0	2	1	3	1
32~33	5	2	2	0	1	0	0	0	0	1	3	1	0	3
34~35	11	1	1	0	0	2	0	0	1	1	4	4	0	6
36	9	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4	5	2	3
37	10	0	3	0	0	1	0	1	0	0	1	1	2	7
38	22	0	8	0	0	0	1	0	1	2	9	6	4	14
39	19	1	2	0	1	2	0	0	0	1	9	10	2	6
40	14	0	1	0	0	1	0	0	1	2	4	6	2	6
41	8	0	0	0	0	0	0	1	3	4	4	2	0	4
42	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
記載なし	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3
	129	10	25	11	8	18	2	2	12	12	41	42	19	57

NICU長期入院患者の在胎週数と予後の関係(実数)

週数	人数	奇形有	染色体異常有	呼吸管理有	人工呼吸	気管切開	気管内吸引	酸素投与	呼吸理学療法	リハビリ有	経管栄養有	退院見込有	退院先自宅	退院先施設
24	5	0	0	4	1	2	2	4	1	3	3	3	3	0
25	3	0	0	2	1	1	1	2	1	3	1	2	2	0
26	5	1	0	5	2	4	4	5	1	2	3	3	2	0
27	2	0	0	2	0	1	1	1	0	2	2	2	2	0
28	2	1	0	1	0	1	0	0	0	2	2	2	0	2
29	2	0	0	2	1	0	0	2	1	2	1	1	1	0
30	5	1	1	4	3	2	3	4	2	5	5	2	2	0
31	2	0	1	2	2	1	1	1	0	2	2	1	0	0
32	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0
33	3	0	2	3	1	0	1	2	0	2	3	1	0	0
34	4	3	1	4	2	0	2	4	2	3	4	2	1	1
35	7	4	0	7	5	6	6	5	5	4	7	3	3	0
36	9	2	1	8	7	7	7	4	5	6	8	4	0	5
37	10	8	1	10	7	5	5	7	5	9	9	3	3	0
38	23	13	3	20	11	13	13	12	8	18	21	8	3	3
39	19	6	1	19	17	13	18	13	11	17	19	9	6	3
40	14	4	0	13	10	8	11	9	5	10	11	5	3	2
41	7	4	0	7	6	4	6	6	5	6	7	1	1	0
42	2	1	0	2	1	2	2	1	2	2	2	0	0	0
不明	4	1	0	3	3	2	2	2	2	1	3	2	1	1
合計	130	50	11	119	81	72	86	85	57	100	114	54	33	17

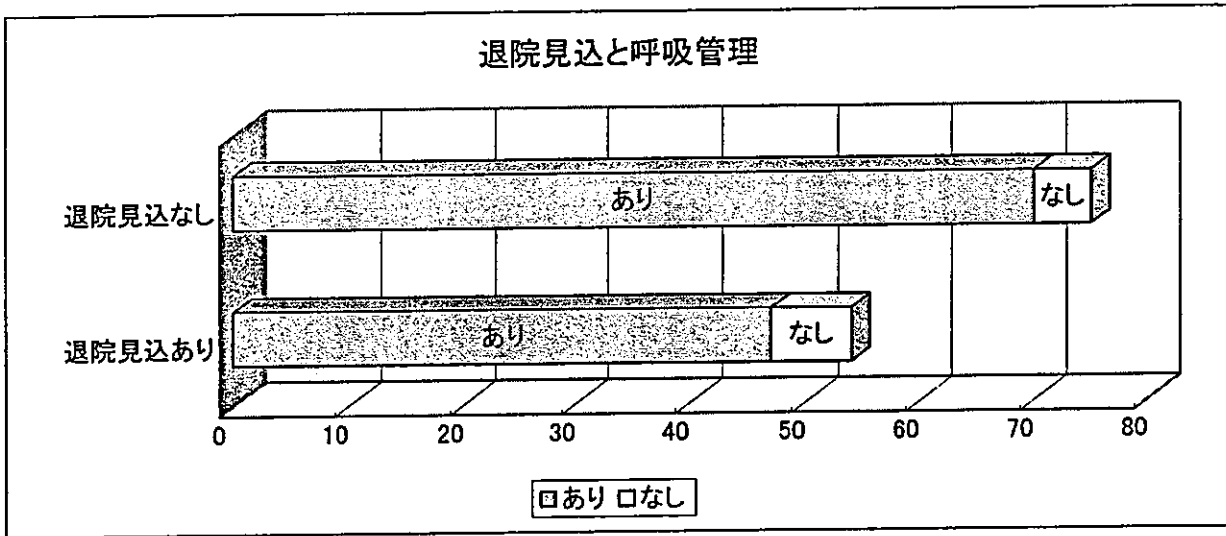
NICU長期入院患者の在胎週数と予後の関係(割合)

週数	人数	奇形有	染色体異常有	呼吸管理有	人工呼吸	気管切開	気管内吸引	酸素投与	呼吸理学療法	リハビリ有	経管栄養有	退院見込有	退院先自宅	退院先施設
24	5	0.0%	0.0%	80.0%	20.0%	40.0%	40.0%	80.0%	20.0%	60.0%	60.0%	60.0%	60.0%	0.0%
25	3	0.0%	0.0%	66.7%	33.3%	33.3%	33.3%	66.7%	33.3%	100.0%	33.3%	66.7%	66.7%	0.0%
26	5	20.0%	0.0%	100.0%	40.0%	80.0%	80.0%	100.0%	20.0%	40.0%	60.0%	60.0%	40.0%	0.0%
27	2	0.0%	0.0%	100.0%	0.0%	50.0%	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%
28	2	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%	100.0%
29	2	0.0%	0.0%	100.0%	50.0%	0.0%	0.0%	100.0%	50.0%	100.0%	50.0%	50.0%	50.0%	0.0%
30	5	20.0%	20.0%	80.0%	60.0%	40.0%	60.0%	80.0%	40.0%	100.0%	100.0%	40.0%	40.0%	0.0%
31	2	0.0%	50.0%	100.0%	100.0%	50.0%	50.0%	50.0%	0.0%	100.0%	100.0%	50.0%	0.0%	0.0%
32	2	50.0%	0.0%	50.0%	50.0%	0.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%
33	3	0.0%	66.7%	100.0%	33.3%	0.0%	33.3%	66.7%	0.0%	66.7%	100.0%	33.3%	0.0%	0.0%
34	4	75.0%	25.0%	100.0%	50.0%	0.0%	50.0%	100.0%	50.0%	75.0%	100.0%	50.0%	25.0%	25.0%
35	7	57.1%	0.0%	100.0%	71.4%	85.7%	85.7%	71.4%	71.4%	57.1%	100.0%	42.9%	42.9%	0.0%
36	9	22.2%	11.1%	88.9%	77.8%	77.8%	77.8%	44.4%	55.6%	66.7%	88.9%	44.4%	0.0%	55.6%
37	10	80.0%	10.0%	100.0%	70.0%	50.0%	50.0%	70.0%	50.0%	90.0%	90.0%	30.0%	30.0%	0.0%
38	23	56.5%	13.0%	87.0%	47.8%	56.5%	56.5%	52.2%	34.8%	78.3%	91.3%	34.8%	13.0%	13.0%
39	19	31.6%	5.3%	100.0%	89.5%	68.4%	94.7%	68.4%	57.9%	89.5%	100.0%	47.4%	31.6%	15.8%
40	14	28.6%	0.0%	92.9%	71.4%	57.1%	78.6%	64.3%	35.7%	71.4%	78.6%	35.7%	21.4%	14.3%
41	7	57.1%	0.0%	100.0%	85.7%	57.1%	85.7%	85.7%	71.4%	85.7%	100.0%	14.3%	14.3%	0.0%
42	2	50.0%	0.0%	100.0%	50.0%	100.0%	100.0%	50.0%	100.0%	100.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%
不明	4	25.0%	0.0%	75.0%	75.0%	50.0%	50.0%	50.0%	50.0%	25.0%	75.0%	50.0%	25.0%	25.0%

退院見込の有無と呼吸管理の関係

	呼吸管理		計
	あり	なし	
退院見込あり	47	7	54
退院見込なし	70	5	75

	呼吸管理	
	あり	なし
退院見込あり	87.0%	13.0%
退院見込なし	93.3%	6.7%



◎ 退院見込のある患者の現病歴および主治医コメント

在胎週数(週)	出生体重(g)	延入院月数(月)	主病態	担当医コメント
24	395	17	胎児発育遅延、早産児:低酸素虚血性脳症、慢性肺疾患	気管切開を出来るだけ避けようとしたことによる長期入院
24	447	23	子宮内感染による早産:慢性肺疾患など	家族の経済的問題
24	592	19	ウィルソンミキティ症候群	
25	760	15	新生児仮死、先天肺炎:慢性肺疾患	
25	866	14	呼吸窮迫症候群:出血後水頭症	
26	588	12	慢性肺疾患	
26	662	13	デ・ランゲ症候群	
26	711	14	双胎第二児、呼吸窮迫症候群、頭蓋内出血:慢性肺疾患	家族の受け入れが困難だった
27	802	21	双胎第一児、声門下狭窄症	家族の受け入れ困難、遠距離からの搬送例
27	896	15	髄膜炎後水頭症	家族とのコミュニケーション困難
28	774	27	胃破裂、水頭症	家族の受け入れ困難
28	1,496	34	呼吸窮迫症候群、ヌーナン症候群	家族の受け入れ困難、後方支援施設の不足
29	732	13	先天性サイトメガロ感染症、慢性肺疾患	家族の受け入れ困難だった
30	1,072	43	DIC、頭蓋内出血	家族の受け入れ困難
30	1,605	13	双胎間輸血症候群(受血児):低酸素虚血性脳症	
31	2,090	64	呼吸窮迫症候群	後方支援施設の不足
33	1,562	20	双胎第二児、心奇形:脳性麻痺、CATCH22	手術待機中、家族の受け入れ困難
34	1,728	29	18トリソミー	家族の受け入れ困難
34	1,926	55	軟骨異栄養症、肺低形成:慢性肺疾患	人工換気をできる周辺施設の不足
35	1,962	20	新生児仮死:低酸素虚血性脳症	呼吸管理が困難、家族の受け入れ困難
35	2,240	17	双胎一児死亡、胎児仮死:脳性麻痺	家族の在宅酸素トレーニング中
35	2,602	40	新生児仮死:低酸素性虚血性脳症	呼吸管理が困難
36	2,495	14	新生児仮死:脳性麻痺	
36	2,580	18	ガレン静脈瘤:脳性麻痺	家族の受け入れ困難(遠方からの搬送のため)
36	2,698	23	新生児仮死:脳性麻痺	家族の経済的問題
36	2,837	19	低酸素虚血性脳症	
37	2,032	16	致死性小人症、呼吸不全	
37	2,310	24	二分脊椎	呼吸管理が困難

◎ 退院見込のある患者の現病歴および主治医コメント

在胎週数(週)	出生体重(g)	延入院月数(月)	主病態	担当医コメント
37	2,893	29	新生児仮死:低酸素性虚血性脳症	
38	1,346	22	18トリソミー、ファロー四徴症	家族の受け入れ困難
38	1,670	27	骨形成不全症	母親の休職、同胞の精神的ストレス
38	1,960	17	一過性多呼吸、四肢絞扼輪、シルビウス裂 周囲多小脳回症	
38	2,073	14	多発性関節拘縮	家族の受け入れ困難
38	2,310	25	新生児仮死:ペナ・ショッカー症候群	後方支援施設の不足
38	2,338	23	彎曲肢異形成症	
38	2,380	14	先天性有機酸代謝異常症、脳性麻痺	
38	2,910	21	新生児仮死:脳性麻痺	家族の受け入れ困難
39	2,167	12	先天性関節拘縮	
39	2,616	50	新生児仮死:低酸素虚血性脳症	
39	2,672	33	胎児・新生児仮死(臍帯脱出):低酸素虚 血性脳症	
39	2,868	21	胎児・新生児仮死:脳性麻痺	
39	3,033	27	気管無形成症	家族の来院がない(遠方からの搬送)、家 族行方不明
39	3,110	17	新生児仮死(早剥):脳性麻痺	
39	3,120	17	脊髄髄膜瘤(Chiari奇形)	家族の受け入れ困難であった
39	3,130	53	ミトコンドリア脳症	家族の受け入れ困難
39	3,230	22	新生児仮死:低酸素虚血性脳症	家族の受け入れ意志なし(児への関心な し)
40	2,786	15	彎曲肢異形成症	後方支援施設の不足
40	2,924	19	新生児仮死:脳性麻痺	家族の経済的問題
40	3,014	19	肺胞蛋白症:間質性肺炎	
40	3,102	27	新生児仮死:脳性麻痺、先天性気管狭窄 症	家族の経済的問題(受け入れ良好)
40	3,194	25	中腸軸捻転症:短腸症候群	
41	2,984	16	低酸素虚血性脳症	家族の受け入れ困難(経済的等)
		51	細菌性髄膜炎:水頭症	
			ヒルシュスプルング病	手術待機中

■ 退院見込のない患者の現病歴および主治医コメント

在胎週数(週)	出生体重(g)	延入院月数(月)	主病態	担当医コメント
24	626	20	慢性肺疾患	循環・呼吸管理が困難
24	722	21	出血後水頭症	ドレナージ術後にて
25	860	90	気管狭窄、低酸素性虚血性脳症、脳性麻痺	家族行方不明
26	826	20	呼吸窮迫症候群:脳性麻痺	循環・呼吸管理が困難
26	962	13	呼吸窮迫症候群、ウィルソンミキティ症候群	呼吸管理が困難
29	785	30	低酸素虚血性脳症	後方支援施設の不足、母親の休職
30	1,402	31	先天性水頭症:脳性麻痺	循環・呼吸管理が困難、後方支援施設の不足、家族の受け入れ困難
30	1,634	14	新生児仮死(自宅分娩):低酸素虚血性脳症	家族の受け入れ困難
30	1,636	29	新生児仮死(自宅分娩):脳幹機能障害	家族の受け入れ困難
31	1,470	16	筋緊張性ジストロフィー	呼吸管理が困難
32	1,363	15	双胎間輸血症候群、新生児仮死	
32	1,483	15	tight skin contraction syndrome	呼吸管理が困難
33	1,974	43	新生児仮死:低酸素虚血性脳症	後方支援施設の不足、遠方からの搬送による家族の別居
33	2,090	18	新生児仮死:先天性筋緊張性ジストロフィー	呼吸管理が困難
34	2,464	14	母体死亡(突然死)で帝王切開:脳性麻痺	
34	2,808	13	ヌーナン症候群	家族の意志確認不可
35	1,960	26	ペナ・ショッカー症候群	呼吸管理が困難
35	2,116	17	新生児仮死:低酸素虚血性脳症、滑脳症	循環・呼吸管理が困難、両親不在による同胞の精神的ストレス
35	2,460	83	後鼻孔閉鎖、動脈管開存:脳性麻痺	循環・呼吸管理が困難
35	2,500	12	軟骨異栄養症	
36	1,600	54	8pトリソミー、先天性心奇形	家族の受け入れ困難、後方支援施設の不足
36	2,045	56	新生児仮死:低酸素虚血性脳症	家族の受け入れ意志なし
36	2,460	55	ALTE、低酸素虚血性脳症、脳性麻痺	循環・呼吸管理が困難
36	2,680	84	新生児仮死:低酸素虚血性脳症	家族の受け入れ困難、後方支援施設の不足
36	3,200	52	致死性骨異形成症	後方支援施設の不足
37	2,130	23	ペナ・ショッカー症候群	家族の受け入れ困難
37	2,204	19	PEHO症候群	後方支援施設の不足
37	2,320	24	13トリソミー	家族の受け入れ困難、後方支援施設の不足

■ 退院見込のない患者の現病歴および主治医コメント

在胎週数(週)	出生体重(g)	延入院月数(月)	主病態	担当医コメント
37	2,336	22	ミオパチー	家族の受け入れ困難
37	2,446	67	彎曲肢異形成症	家族の受け入れ困難
37	2,840	12	致死性四肢短縮症	
37	3,724	20	ウェスト症候群	呼吸管理が困難、家族の精神的ストレス
38	1,380	83	胎児発育遅延、両大血管右室起始症	後方支援施設の不足、家族の受け入れ意志なし
38	1,720	28	ダンディー・ウォーカー症候群	家族の受け入れ意志なし(家庭崩壊)
38	2,328	33	脊髄破裂(Chiari奇形)	後方支援施設の不足、家族の受け入れ困難
38	2,700	62	新生児仮死:低酸素虚血性脳症	家族の受け入れ困難、後方支援施設の不足
38	2,718	38	双胎第二児、低酸素虚血性脳症:脳性麻痺	循環・呼吸管理が困難
38	2,830	20	低酸素虚血性脳症(臍帯脱出):脳性麻痺	循環・呼吸管理が困難
38	2,890	17	新生児仮死(臍帯脱出):脳性麻痺	後方支援施設の不足
38	2,900	32	新生児仮死:低酸素虚血性脳症	呼吸管理が困難
38	3,016	25	新生児仮死:低酸素虚血性脳症	呼吸管理が困難
38	3,035	26	新生児仮死:低酸素虚血性脳症	後方支援施設の不足、家族の受け入れ困難
38	3,100	14	新生児仮死:ジューベルト症候群	呼吸管理が困難、家族の疲労に対するサポート要
38	3,278	33	横隔膜ヘルニア、アペール症候群	家族の受け入れ困難
38	3,440	14	13トリソミー	家族の受け入れ意志なし、けいれん・無呼吸発作頻発
38	3,654	23	脳梁欠損、滑脳症	呼吸管理が困難、家族の受け入れ困難、家族とのコミュニケーション困難だった
38	3,773	39	脊髄髄膜瘤(Chiari奇形)	
39	2,028	23	ブラダー・ウィリー症候群、慢性肺疾患	呼吸管理困難
39	2,050	15	18トリソミー	呼吸管理が困難(家族は自宅療養希望強)
39	2,540	16	低酸素虚血性脳症	後方支援施設の不足
39	2,568	27	新生児仮死:低酸素虚血性脳症	呼吸管理が困難、家族の受け入れ困難
39	2,676	41	先天性気管支狭窄症	家族の精神的・経済的負担大
39	3,046	13	新生児仮死:低酸素虚血性脳症	呼吸管理が困難
39	3,198	33	新生児仮死:低酸素虚血性脳症、頭蓋内出血	家族の受け入れ困難、後方支援施設の不足
39	3,394	20	Fetal Brain Death、低酸素虚血性脳症:脳性麻痺	循環・呼吸管理が困難
39	3,466	32	低酸素虚血性脳症(早剥)、胎便吸引症候群:脳性麻痺	循環・呼吸管理が困難

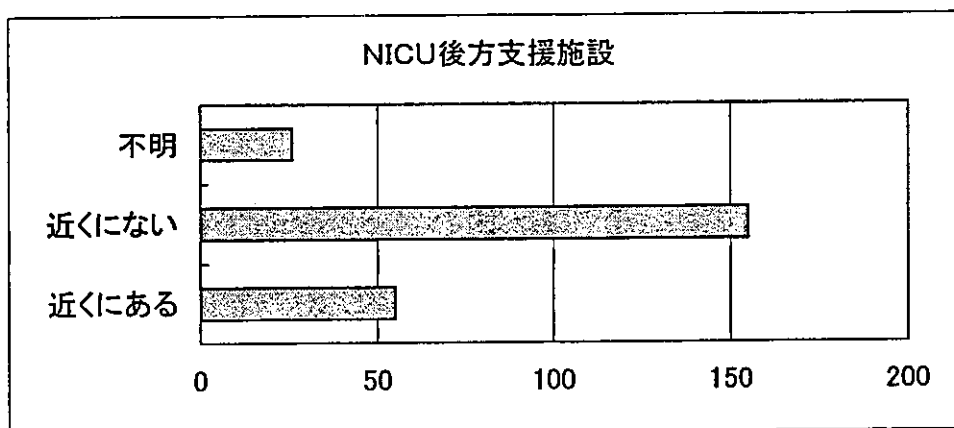
■ 退院見込のない患者の現病歴および主治医コメント

在胎週数(週)	出生体重(g)	延入院月数(月)	主病態	担当医コメント
39	3,502	48	新生児仮死:脳性麻痺	呼吸管理が困難、家族の受け入れ意志なし
40	2,464	12	致死性四肢短縮症	
40	2,858	12	新生児仮死:低酸素虚血性脳症	後方支援施設の不足、家族とのコミュニケーション困難
40	2,870	12	致死性四肢短縮症	家族の受け入れ意志なし(同胞には秘密)
40	3,204	14	低酸素虚血性脳症	呼吸管理が困難(両親間の意思統一不可)
40	3,248	71	ネミリンミオパチー	循環・呼吸管理が困難
40	3,343	39	新生児仮死:低酸素虚血性脳症、脳性麻痺	家族の受け入れ困難、後方支援施設の不足
40	3,358	24	低酸素虚血性脳症(硬膜外麻酔による胎児徐脈):脳性麻痺	循環・呼吸管理が困難
40	3,408	26	肺低形成	
40	3,958	30	ファロー四徴症	易感染、家族の受け入れ困難
41	2,696	48	先天性横隔膜ヘルニア、頭蓋内出血:脳性麻痺	循環・呼吸管理が困難
41	2,925	73	多発奇形	後方支援施設の不足
41	3,214	52	脳梁欠損(新生児仮死)	後方支援施設の不足、家族の受け入れ困難
41	3,252	23	低酸素虚血性脳症(先天性声門下狭窄)	後方支援施設の不足、家族の受け入れ困難
41	3,490	23	新生児仮死:低酸素性虚血性脳症、脳軟化症	
41	3,500	118	新生児仮死(子宮破裂):脳性麻痺	後方支援施設の不足
42	2,868	84	脊髄性筋萎縮症	家族の受け入れ困難、後方支援施設の不足
42	4,156	26	クローバーリーフ頭蓋、低酸素虚血性脳症	家族の受け入れ意志なし
			低酸素虚血性脳症	家族の受け入れ困難
			致死性骨異形成症	呼吸管理が必要

NICUに関する実態調査(その3) 集計結果

「NICU後方支援施設」の整備

近くにある	55	23.3%
近くにない	155	65.7%
不明	26	11.0%



近隣に「NICU 後方支援施設」がある NICU 責任者のコメント (55 施設)

質問2:「NICU 後方支援施設」にはどのような機能が必要と思うか。	質問3:「NICU 後方支援施設」にはどのような運営補助が必要か。
1 ・慢性肺疾患で酸素管理が出来ること。 ・(重症心身障害施設ほどではない) 中等症の障害の子の経管栄養, 気道管理ができること。	
2 ・レスパイトケア機能 ・デイケア機能	
3 ①NICU, GCUに準じた医療設備 ②在宅へ向けての家族の宿泊設備等	看護スタッフの確保のため, 特別予算が必要と考えます。
4 ・24 時間, 専属医師と独立した看護単位のあるNICUと診療内容を同程度とする施設 (人工呼吸管理を含め, 24 時間救命救急ができること) ・さらに緩和ケア (ターミナル・ケア, 看取りの医療) が実践できること ・倫理的決定を下すことができること ・家族が中心となる育児機能を持つこと。育児の場を提供すること。 ・在宅の患者さんと一時預かり又は短期入院が出来ること。	・NICU加算に準じる診療加算は絶対に必要である。多くの後方支援施設は重症児を扱うにもかかわらず, 財政面での負担を強いられている。 ・人材の確保も不可欠である。人材が供給されるためには, 若い医師や医学生, 医療関係の学生に知られなくてはならない。実習への参加を勧めたり, (義務付ける), 学生への広報活動を行ったり, それを援助する制度。
5 ①呼吸管理ができる (気管切開をする技術もある) (気管切開する必要となり病例の呼吸管理が可能であること) ②心機能 (+呼吸機能) の評価ができる ③家族のつきそいが可能な設備	運営上の補助は必要
6 呼吸管理ができる機能 上記2 病院には依頼したが, 今までは引き受けていただけない。	当院にも運営補助がないので無理か?
7 ・施設の力量として, 長期間の呼吸管理が行える。酸素授与 (配管), 吸引器, ヒスビレーターなどの設備や, Dr やNrs がそのような技術に十分習熟していること。 ・病棟の体制として親に付添を強いけないこと。(長期入院が必要なため, 家庭 (族) の負担が大きいため)	後方支援施設に搬送する病例は, とても手がかかる場合が多く, 何らかの形で補助は必要と思われます。
8 施設そのものがととのっているわけではないのであくまでも考えですが, NICUからその子の成長の過程で切れ目なく見ることが出来る必要があり, 特に両親・家族のケアと指導ができるような医療だけでなく含人的なプランを立てられる機能が必要と思います。	NICU長期入院となる子をみている施設では現時点 (医療的なケアだけ行っている) でも赤字になってしまいます。絶対的に国や県からの補助が必要と考えます。
9 ①”NICU”と限定する必要があるのか? 神経筋疾患や代謝性疾患などNICUを経ず, 長期呼吸管理となる児は多数存在する。何故, NICUと限定するのか今回の主旨説明からはよく判らない。 ②”小児科診療の”という, もうひとつ広いわく組で進めた方が現実的ではないか?	③名案なし。
10 長期的に呼吸管理を要する患者も受け入れられる機能。	
11 ・呼吸管理 (気切を含む) や経管栄養のできるスタッフの充実 (主にナース) ・在宅に移行した時の支援体制がとれるかどうかなど。	
12 ①十分なマンパワー ②小児神経科専門医の常勤 ③今までは各地の国立療養所が主に重身の care を行い, 年1回研究会を開いていたので, そういう行事とのつながりをもたせること。 ④身体以外に心理の care も必要 (家族に対しても) ⑤入院がいずれ満床となると考えられ, その時在宅の患者に対するアプローチ (訪問など)	・重心加算 ・訪問看護等加算 ・カウンセリング料 など。

近隣に「NICU 後方支援施設」がある NICU 責任者のコメント (55 施設)

	質問2:「NICU 後方支援施設」にはどのような機能が 必要と思うか。	質問3:「NICU 後方支援施設」にはどのような運営 補助が必要か。
13	・リハビリテーション、聴覚、言語治療、視覚障害対応等、NICU 出身の nord cap に対応できること ・在宅治療への移行、支援が行えること。	・呼吸管理が長期にわたるための期限のつかない NICU 加算のような補助が必要。
14	リハビリ施設としての機能、デイケアが可能な施設	老人介護施設に準ずる運営補助
15	完全看護、人工呼吸管理、在宅医療支援体制 リハビリテーション、カウンセリング	超重症児加算の増額 リハビリテーション科の増額
16	治療は可能なのは、一時的な人工換気可能、クベース内酸素、光線療法、点滴、チューブ栄養。検査可能なのは、血ガス、採血、超音波、CT。NICU におけるタイミングがわからない時があります。搬送中に状態がどんどん悪化してくるのがこわい。どの NICU に送ったらいいかがいつもわかっていけば安心できます。当院では 33 週未満は母体搬送しています。	採算は今はのぞめませんのでどんどん縮小されて、スタッフも病床も減っています。
17	そこに従事できる職員（医師、看護師）が十分必要となります。マンパワーの充実が絶対条件で必要です。現時点で、当院の NICU のマンパワーは不足しているのが現状なのです。とうていマンパワーの充実ができるとは思えません。	マンパワーの確保のため、人件費が十分確保できる体制が必要です。国や県、市での補助金は当然必要となります。
18	呼吸管理を行える Chronic pediatric ICU 的機能	重症加算として保険点数が上げれば運営可能かもしれませんが。
19	1) 重症心身障害施設 2) 慢性の呼吸不全児を扱える施設	在宅ケアに繋げるための運営補助として在宅ケア支援補助金など
20	(1) 療養所の現在持っているパラメディカル（看護師、指導員、臨床心理士等）に、小児の ICU 的なトレーニングを受けた医師と看護師が適正に配置されたベットがいくつかあること。 (2) いずれ在宅児が出てくることを考えて、現在行われている短期入所制度の弾力的運用（人工呼吸器の児でも）；病児保育のように登録をしていけば、当日の朝に連絡をすればすぐに預かってくれる（1 日でも）、あるいは訪問看護制度の応用。	上記のような事ができるためには、現在の GCU に準ずるほど医師と看護師の確保と指定を受ければベット加算を要求できる様な制度。現在の新生児入院医療加算（GCU 加算）では話になりませんが、NICU 加算の 1/2 くらいが必要と思われる。
21	重症化した場合でも対応できる、1 設備（人工呼吸器、心電呼吸モニター、中心静脈栄養）と看護体制が必要。	日本小児科医会が提案されている小児保険法のような独立した制度の利用もひとつの考えと思います。
22	リハビリ、母児入院	特に idea はありません。よろしくお願いします。
23	・長期呼吸管理病床 ・療育スタッフ（小児神経専門医、臨床心理士、ケースワーカー、PT、OT、ST） ・長期療養病床 ・短期入所、一時預かり、病後保育 ・デイケア ・在宅医療支援センター（訪問診療、訪問看護）	・入院患者については、小児入院管理 1 のようなもの、及び呼吸管理加算など十分な加算が必要。
24	”後方支援”ですので、人工呼吸・中心静脈カテーテル留置 etc. の高度医療は必要ありません。人力的には小児科医が必要です。処置としては、静脈ライン留置、経鼻のマスク O ₂ 投与。また、MRSA のことを考えてしっかりした感染対策し患者ごとの手袋着用、ウエルパス消毒、…）が必要であると思います。	
25	（別の施設でなく）NICU のある施設の NICU の外に（後方支援）施設をつくるべき。在宅へむけての準備、在宅支援ができることが必要と思う。	
26	ショートステイサービス 訪問看護、往診家族の宿泊施設	健康保険上の加算をつける。 国、地方自治体の各施設への補助金。

近隣に「NICU 後方支援施設」がある NICU 責任者のコメント (55 施設)

	質問2:「NICU 後方支援施設」にはどのような機能が必要と思うか。	質問3:「NICU 後方支援施設」にはどのような運営補助が必要か。
27	<ul style="list-style-type: none"> ・入院設備 ・完全看護・療育（つきそいなしでも可能なように） ・人工換気可能 ・外泊可能（受け入れまでの準備段階として） ・臨床心理士などメディカルケア ・理学療法士 ・小児神経科医，小児整形外科医 	<p>運営を円滑に行うには，援助は必要と思いますが，具体的には分かりません。</p>
28	<ul style="list-style-type: none"> ・人工換気が可能 ・気管切開のケア ・呼吸理学療法の実施，保護者への指導 ・一般的なリハビリ（PT，OT など） ・院内学級 	<p>Chronic NICU 加算的なものを補助してもらえるとよいが，地域療養，在宅療養へ移行しやすい仕組みがあるとよいと思います。</p>
29	<p>障害の軽い児も受け入れてほしい（歩行可能でも人工呼吸器が必要な児はうけいれる施設がない）。</p>	<p>現状ではかなり大規模な施設を作るのは不可能では？（ただでさえ小児科のマンパワーがない。国字予算もないのでは）</p>
30	<p>①NICU に準じた集中治療ができる。②リハビリ等の支援治療も十分できる（理療士，作業療法士の設置）。③両親へのケアができる心理士の設置。</p>	<p>①重症児加算。②理学療法等に関するリハビリテーション加算。</p>
31	<p>NICU で後方支援施設が必要になるケースは ①低酸素脳症 ②PVL の重症例 ③気道狭窄例（声門狭窄などによる抜管困難例）が多いので，これらを十分にみられることが必要。</p>	<p>NICU 加算に相当する運営補助がなければ手がかかる割に利益少なく，どこの病院も手を上げないと思います。</p>
32	<p>①人工呼吸器を十分な台数を持ち，院内に小児科の当直医が毎日勤務していること。 ②救急を取り扱わないで，のんびりしている病院がよい。（救急と両方を扱うには無理がある。）</p>	<p>①補助金（国，自治体） ②保険制度上の優遇 ③ボランティア組織との関連づけ。</p>
33	<p>人工換気が可能であったり，難治性のけいれんのコントロールが可能であること。</p>	<p>NICU とは関係なくても福祉施設としての運営補助は必要と考えます。</p>
34	<p>当直管理が可能な数のスタッフ（呼吸管理を習得した小児科医および看護師） 十分な医療機器</p>	<p>重度障害児を受け入れる施設を各県に1カ所か，数県に1カ所を義務化 充分な予算化（補助金）が必要である。 このような児の在宅化が家庭への負担があまりにも大きいことから是非必要と考えられます。また受け入れもオープン化し，在宅者の緊急受け入れもできるゆとりも必要ですし，入院児の重症化にもスタッフや設備面での対応できることが望まれます。</p>
35	<p>NICU に近い設備が必要。 看護師や医師は，独立でなくても良く，オンコール体制が良い。</p>	<p>NICU 加算時期の終わった児に対しても，ある一定の補助が出ると運営しやすいと思います。</p>
36	<p>超重症児のケアも可能な慢性期の児の受け入れ病床 人工換気，1～2時間毎の気管内吸引，持続的呼吸心拍管理 SpO₂ などのモニタリング，経管栄養が可能である。 教師の配置基準を十分に考える必要がある。</p>	<p>超重症児の加算を手厚くし，入院期間の長期化に対応できる保険点数制度が必須である。</p>
37	<ul style="list-style-type: none"> ・最新の呼吸器だけでなく，在宅呼吸管理に向けた LTV 等の呼吸器の設置。また在宅ケアに移行できるべき，訪問看護師，CE，巡回医師 etc 人材の配置。 ・呼吸理学療法士の配置。 	<ul style="list-style-type: none"> ・補助金も必要であるが，総合周産期構想時に各県の財政により，構想が頓挫した事からも，きちんとした保健加算による，補助が必要と思われます。 また，ある程度，総合周産期母子センターがベッド状況 etc を把握し，コントロールする必要もあるかと思えます。（特に岡山県の場合，各施設が思い思いに動きすぎます。後方支援施設ができて，システムが構築されなければ，意味がありません）