総合周産期母子医療センター新生児科

総括：2024 年度総入院数は 375 人で 2023 年度より 54 名増加した（前年比+16.0%）。国内出生数が急速に減少する一方で、医師の働き方改革の本稼働とＲ６年度診療報酬改定に伴う NICU 診療体制の変化により埼玉県内新生児医療体制が影響を受けている可能がある。総入院数とともに超早産児の入院数が大幅に増加し、埼玉県内で出生した超早産児・重症児・先天性心疾患・外科系疾患児が当センターに集中してきていることがわかる。県内新生医療体制の脆弱化によりハイリスク新生児の集約化および地域周産期施設との機能分担および連携が進んでいる。在胎期間 27 週未満、出生体重 1000g 未満の超早産児の生存率は非常に高く(生存率 100%)、重篤な合併症率は低く長期予後も良好で総合周産期母子医療センターとして非常に高いレベルの新生児医療提供ができている。

入院内訳：2024 年度総入院数は 375 人(前年比+16.0%)でした。入院の内訳は、在胎週数が未熟で出生体重の小さい超低出生体重児（出生体重 1000g 未満）が 49 人（前年度より+4 人、+9.0%)、極低出生体重児（出生体重 1000-1500g 未満）が 47 名（前年度より+22 人、+88.0%)、低出生体重児(出生体重 1500-2500g 未満)が 94 名（前年度より-1 人）で、超・極低出生体重児は合わせて総入院数の 25.6%（前年度より+3.9Pt）でした。在胎期間別内訳は 22-24 週：13 名、25-27 週：26 名、28-30 週：40 名、31-33 週：35 名、34-36 週：49 名、37 週以上：212 名でした。重症新生児仮死や遷延性肺高血圧症、胎便吸引症候群、重症新生児仮死、胎児診断されていた先天性心疾患児、先天性外科疾患児などの出生体重 2500g 以上の児は 185 名で総入院数の 49.3%でした。

入院経路：さいたま赤十字病院産科からの入院は 193 件で総入院数の 51.5%であり、院外からの新生児搬送入院は 182 件で、新生児ドクターカーによる院外新生児搬送件数は 31 件であった。分娩立会い件数は 195 件で総入院数の 52.0%であった。

胎児診断：埼玉県遠隔胎児診断支援システムを活用し、先天性心疾患・先天性外科疾患が胎児診断され当センターNICU に入院した児は 83 例（前年度より-11 例）であった。NICU 入院後に治療介入が必要だった先天性心疾患症例は 73 例（前年度より+16 例）,外科系疾患症例は 65 例（前年度より+15 例）で埼玉県内全域の総合・地域周産期産科および新生児施設から紹介されていた。

特殊治療：人工換気療法 164 件（入院患児の 43.7%)、サーファクタント補充療法 72 件、一酸化窒素吸入療法 25 件、低体温療法 19 件、血液透析 CHDF 2 件、ECMO 0 件であった。

死亡率：死亡患児数は 6 名で剖検率は 83.3%であり、先天性疾患、染色体異常・奇形症候群などで死亡したのは 5 名(代謝性疾患 1 名、染色体異常・奇形症候群：4 名）でした。

死亡率：在胎期間別 22-24W；0.0%(0/13)、25-27w；0.0%(0/27)：出生体重別～499g；0.0%(0/7)、500-999g；0.0%(0/42)、1000-1499g；0.0% (0/47)。

剖検率：40.0%

2024 年度在籍新生児科医（15 名）：清水正樹(総合周産期母子医療センター長、新生児科科長)、川畑建(医長、統括病棟長)、菅野雅美(医長、NICU 病棟長)、釆元純（GCU 病棟長)、閑野将行、閑野知佳、今西利之、玉置祥子、角谷和歌子、斎藤光里、斎藤真知子、伊藤璃津子、中川愛、森未奈子、若松宏昌

（清水　正樹）

出生体重別入院数

入院数	出生体重						
	～499g	500～999g	1000～1499g	1500～1999g	2000～2499g	2500g～	合計
2024	7	42	47	41	53	185	375
2023	3	42	25	40	55	157	322
2022	5	36	37	46	57	185	366
2021	6	41	22	41	64	198	372
2020	4	38	24	24	45	165	300
2019	2	39	32	54	60	206	393

在胎期間別入院数

入院数	在胎期間						
	22-24W	25-27W	28-30W	31-33W	34-36W	37W～	合計
2024	13	26	40	35	49	212	375
2023	19	17	24	25	56	181	322
2022	14	25	30	39	48	210	366
2021	24	21	15	33	50	229	372
2020	15	22	20	27	41	175	300
2019	12	27	23	37	57	237	393

出生体重別・在胎期間別死亡率

2024年度	22-24W	25-27W	28-30W	31-33W	34-36W	37W～	合計
入院数	13	27	41	35	49	210	375
死亡数	0	0	0	1	1	4	6
死亡率	0.0%	0.0%	0.0%	2.9%	2.0%	1.9%	1.6%

2024年度	～499g	500～999g	1000～1499g	1500～1999g	2000～2499g	2500g～	合計
入院数	7	42	47	41	53	185	375
死亡数	0	0	0	2	2	2	6
死亡率	0.0%	0.0%	0.0%	4.9%	3.8%	1.1%	1.6%

超低出生体重（出生体重 1000g 未満）の主な治療および退院時予後

妊	n	院外出生	CLD36	PDA手術	晩期循環不全ステロイド	IVH1-2	IVH3-4	PVL	敗血症	壊死性腸炎	難聴	ROP治療	死亡数	HOT導入
22-23w	7	0	2	1	2	1	0	1	1	1	0	2	0	2
24-25w	11	0	5	1	0	3	0	0	1	1	0	0	0	3
26-27w	10	0	2	0	0	1	2	0	1	0	2	0	0	1
28-30w	10	2	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2
31w--	5	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

主な治療法

	2019	2020	2021	2022	2023	2024
人工呼吸換気	170	105	177	157	141	164
STA補充療法	50	44	63	54	45	72
NO吸入療法	14	8	15	15	22	25
脳低体温療法	18	12	15	12	12	19
CHDF	3	1	1	1	2	2
ECMO	1	1	1	1	1	0

剖検率

剖検率	
2024	83.3%
2023	40.0%
2022	54.5%
2021	50.0%
2020	85.7%
2019	87.5%

主な胎児疾患疾患患者

主な先天性心疾患	2021	2022	2023	2024	主な先天性外科疾患	2021	2022	2023	2024
大血管転位症	6	6	7	3	消化管閉鎖/回転異常	25	23	13	13
両大血管右室起始症	8	7	9	5	横隔膜ヘルニア		6	4	1
大動脈縮窄症/大動脈離断	7	13	7	13	臍帯ヘルニア		2	0	0
総動脈幹症	1	0	0	1	CCAM/CPAM/肺分画症	2	6	3	7
左心低形成	7	4	0	7	総排泄腔遺残		0	0	1
単心室症	1	5	3	0	気道閉鎖	3	0	0	5
大動脈弁閉鎖/狭窄	4	2	0	1	髄膜瘤/二分脊椎	9	8	4	7
肺動脈弁閉鎖/狭窄	9	11	11	12	脳腫瘍/脳奇形	8	8	6	2
三尖弁閉鎖	3	4	0	2	尿路奇形	15	13	3	2
総肺静脈還流異常	7	3	4	6	腫瘍/血管腫	1	0	5	0
Ebstain奇形		0	1	0	リンパ管疾患	1	0	2	1
その他	27	17	15	23	その他	10	6	10	26