

認定看護師の紹介



新生児集中ケア
認定看護師
田中 久美子

新生児集中ケア認定看護師の役割は、早産や低出生体重などで、治療が必要な新生児の体の調子や成長を見守り、ご家族が安心して親子で過ごせる環境をつくること、新生児がより健やかに成長できるようにご家族とともに支援することです。妊娠期、出産、入院、退院支援を通して、ご家族の思いに寄り添えるよう、新生児部門及び産科部門のスタッフ、臨床心理士、地域医療連携センターと協働し支援しています。

新生児は、出生後から環境変化に適応しながら、急速に発育・発達します。私たちは、新生児が安定した状態で環境に適応できるよう、呼吸、循環管理、体温、栄養管理を援助します。個々の新生児が持っている力やストレス安定化サインに応じて、侵襲の少ないケアにより、心身の健やかな発育・発達を目指す「ディベロップメンタルケア」を実践しています。

具体的には、呼吸ケア、光・音の環境調整、ポジショニング、ハンドリング、ケアタイミングの調整、栄養、母乳育児支援です。入院中からご家族を中心として一緒に育児ができるよう、新生児の反応やケアの方法をご家族にお伝えし、新生児とご家族が心地よいと感じる育児支援をしています。

また、当院では、院内・院外の新生児に関わる医療者の方を対象に、新生児蘇生法の講習を3か月毎に開催しています。医師とともに、院内・院外を問わず積極的にその普及活動を行っています。

また、当院では、院内・院外の新生児に関わる医療者の方を対象に、新生児蘇生法の講習を3か月毎に開催しています。医師とともに、院内・院外を問わず積極的にその普及活動を行っています。



朝のカンファレンスの様子



ベッドサイドの子どもに最適なケアの話し合い

新生児リハビリテーションについて



リハビリテーション部
理学療法士
西村 繁典

当院のリハビリテーション部門では、早産児・低出生体重児や神経疾患・呼吸循環器疾患・先天性疾患・発達障害等のお子さんを対象に、新生児期から医師や看護師と連携してリハビリテーションを行っています。『新生児にリハビリ?』『実際、何を?』と思われる方がいると思います。

リハビリテーションの具体的な内容としては、神経学的評価や発達評価、ポジショニング(お子さんが安定し、安心できる姿勢を保持するための援助)、ハンドリング(お子さんにストレスがないような日常的なケアや治療中の触れ方、扱い方)、呼吸リハビリ(肺に空気が入りやすくなるようなポジションをとり、肺や気道内の排痰の徒手的な促し)、感覚運動経験の促し、家族指導(自宅退院後の運動や療育についてのアドバイス)などがあり、当院では早期介入を実施し、地域療育機関と連携を図り、円滑に自宅退院および転院が出来るよう支援しています。

毎日状態が変化中、ミニマルハンドリング(必要最低限の治療)を心掛けるため非常に緊張感もありますが、お子さんのほほ笑みや温もりに癒されています。また、お子さんの日々成長していく過程を一緒に歩めて嬉しくもあります。

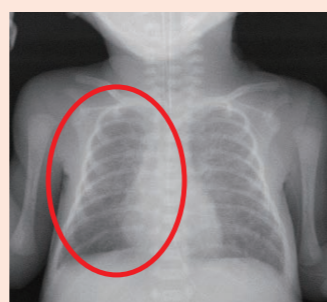
今後とも新生児リハビリテーションに関わるスタッフとして、それぞれのお子さんの幸せな未来が開けるよう、より良い医療ケアを提供していきます。新生児リハビリテーションのご利用は、担当医までご相談ください。

今後とも新生児リハビリテーションに関わるスタッフとして、それぞれのお子さんの幸せな未来が開けるよう、より良い医療ケアを提供していきます。新生児リハビリテーションのご利用は、担当医までご相談ください。

呼吸リハビリ施行前後のX線写真
(日齢3、超低出生体重児・右無気肺)



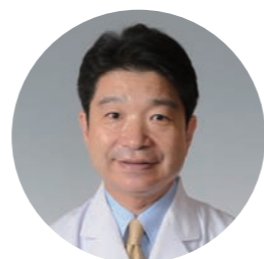
呼吸リハビリ施行前



呼吸リハビリ施行後

○: 肺のX線写真では空気の入りが悪くと白く写ります。リハビリ後は空気の入りが良くなっています。

総合周産期母子医療センターについて



総合周産期
母子医療センター
教授・診療部長
ひろせ しんいち
廣瀬 伸一

「総合周産期母子医療センター」は、厚生労働省が少子化対策の一環として、安心して子どもを産み育てる環境づくりを推進するために、妊娠・出産から新生児までも対象とした周産期医療の充実・整備を進めるため、各県に設置を進めてきた事業です。

当センターは、福岡県で初めて1998年12月1日に国および県より、周産期医療システムの中核施設である「総合周産期母子医療センター」の指定を受け、福岡県の周産期医療の中心的医療施設として機能しています。当センターは産科部門と新生児の内科疾患と外科を扱う新生児部門から成り立っていますが、周産期を1診療単位と考え、母体・胎児・新生児に対する高度な医療を提供しています。お互いの連携はもちろんのこと、各々の病棟に入院された患者さんの持つ疾患に応じて、診療各科とも協力して治療に当たっています。また、福岡県の周産期医療に関わる研修会の開催や、他の周産期施設の医療統計の集計や分析なども行っています。

現在、産科部門はMFICU(母体・胎児集中治療病床)6床、後方病床25床を有し、新生児部門ではNICU(新生児集中治療病床)15床、後方病床30床で運営され、西日本有数の規模の総合周産期母子医療センターとなっています。

●業務内容

産科部門は、合併症がある母体、早産、胎児発育不全などの胎児疾患を中心に高度医療を推進しています。緊急の場合は、麻酔科との協力のもと、分娩室での帝王切開もできる施設を有しており、安全・安心に出産が行える体制となっています。当病院には、内分泌・糖尿病内科、腎臓・膠原病内科、循環器内科をはじめとする各科があることから、妊娠高血圧症や妊娠糖尿病など、おおよそすべての母体疾患に対応できる体制が整えられています。さらに分娩室は新生児部門にも直結しており、赤ちゃんに問題が発生する可能性がある場合は、新生児科医師が出生時から立ち会い、最も安心できる環境を提供しています。

新生児部門では、未熟児の体外での発育管理・治療や新生児の内科的疾患に加え、小児外科、脳神経外科、眼科、心臓血管外科などの協力のもと、外科疾患の術前・術後管理も行っています。当センターは、その規模だけでなく、豊富な人員と医療機器により日本有数の新生児高度医療提供施設です。新生児部門の看護師は総勢73名で、また医師の多くは新生児専門医を取得しています。これらの多くの人員がチームを組んで、他では救命が難しい出生体重が1000g未満のいわゆる超低出生体重児に関して、多数の実績を有しています。したがって、新生児部門に備え付けの医療機器はすべて最新のもので、日進月歩の新生児高度医療に対応できるようになっています。このような整った施設、医療体制により、たくさんの未熟児や大きな手術を受けた新生児が元気に退院しています。さらに臨床心理士が、新生児と母親の絆形成のお手伝いもしています。

以上のように、福岡県初の総合周産期母子医療センターとして最高の医療を提供するのはもちろんのこと、福岡県全体の周産期医療施設の有効利用を目的として、①福岡市や近郊の新生児医療施設の空床状況を、新生児医療施設および希望する医療機関へ配信、②福岡都市圏での周産期医療データベース(主に新生児)の管理を担っています。

総合周産期母子医療センターは、福岡県を代表する周産期医療施設として、今後もお母様と赤ちゃんに高度最先端医療を提供してまいります。

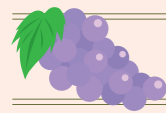


ナースステーションの様子



分娩室





総合周産期母子医療センター〈産科部門〉の紹介



総合周産期
母子医療センター・
産科部門
医師 吉里 俊幸

出産の前後の期間を私どもは周産期と呼んでいます。赤ちゃんが生まれるまでの妊婦さんと赤ちゃんは産婦人科、生まれてからの赤ちゃんは小児科（新生児集中治療室；NICU）が担当しますが、赤ちゃんの立場に立てば、出産を契機にその前後でふたつに分けてしまうのは合理的ではありません。当センターは、赤ちゃんを中心として生まれる前から生まれた後まで、一貫した医療サービスを提供しています。当センターは新館4階にありますが、このような考えのもと、産科病棟とNICU病棟とを隣接させ（図1）、私ども産科医とNICUの医師と緊密な連携を取りながら、妊婦さん達が安全・安心に出産を迎えられるよう、日夜努力しております。

さらに産科部門では、早産予防、胎児診断、産科救急の3つに力を入れています。

● 早産予防

妊娠37週以前の出産を早産と言います。近年の新生児保育の技術の進歩によって、超低出生体重児と呼ばれる1,000g未満の赤ちゃんを助けることができるようになったものの、依然、先天異常と並んで早産が主要な死亡原因となっています。一方、助かったとしても赤ちゃんに何らかの障害を残すことがあります。

妊娠初期から内診や超音波検査を行い、妊婦さんの子宮の入口の状態を詳細かつ客観的に把握し、早産の症状が現れる前に発症を予測することができるようになりました（図2）。このため、より早い時期の早産予防の取り組みが可能となり、早産の減少につながっています。私どもは、早産予防に関する様々な臨床研究に取り組む一方、早産をいかに予防するかを日々考えながら診療を行っています。

● 胎児診断

超音波装置の進歩に伴って、赤ちゃんがあたかも目の前にいるかのような状態で観察することが可能となってきました（図3、4）。また、妊娠4ヶ月のような非常に小さい赤ちゃんの微細な構造（図5）や、超音波カラードプラ法といって、赤ちゃんの心臓の動きや微細な血管などがわかるようになりました。当センターでもこのような胎児超音波診断を積極的に行っています。

一方、母体血胎児染色体検査（NIPT）と言って、妊婦さんから採血をすることにより、一部の胎児染色体の病気について高い精度で診断ができるようになりました。この検査は、まだ一般の病院では受けることができませんが、当センター外来では、遺伝医療室と協力し、平成25年から実施しています。

● 産科救急

当センターは地域の産科開業医から、様々な産科救急患者さんを受け入れています。昨今、産科医不足、分娩施設不足から安心して出産することができにくくなってきていますが、福岡都市圏は全国でも類をみない病診連携（病院と開業医との連携）によって、妊婦さんが安心・安全な妊娠及び出産ができる数少ない地域です。私どもは緑の下の力持ちとして努力を重ねています。現在、年間150件程度の産科救急患者さんを受け入れています。これは福岡都市圏で発生する産科救急症例のおよそ30%程度を占めています。

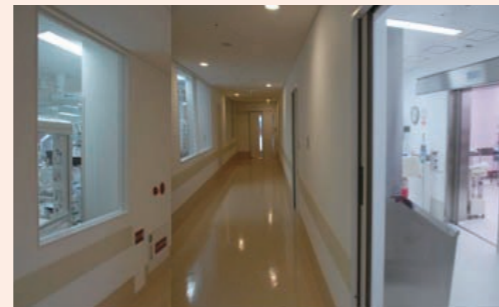


図1. 廊下をはさんで、右は分娩室、左はNICU(新生児集中治療室)となっています。

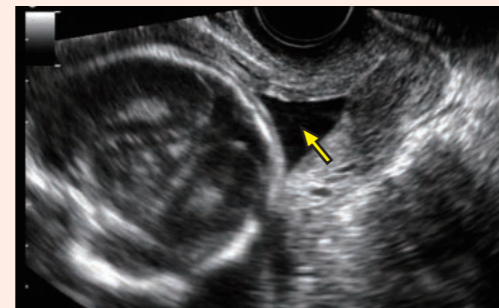


図2. 超音波検査で、子宮頸部(入口)の観察をしています。妊婦さんには何も症状はありませんが、矢印の部分に楔状になっており、早産の予兆を示しています。



図3. 妊娠34週(9ヶ月)の胎児(3D超音波画像)です。目や口を開けている感じが分かります。 図4. 妊娠17週(5ヶ月)の胎児(3D超音波画像)です。胎児の全身がはっきりと分かります。

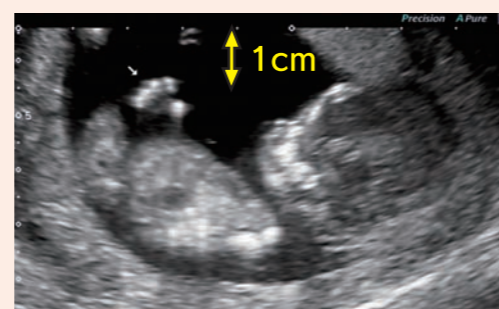


図5. 妊娠13週(4ヶ月)の胎児超音波画像です。指がはっきりと確認できます。

総合周産期母子医療センター〈新生児部門〉の紹介



総合周産期
母子医療センター・
新生児部門
医師 太田 栄治

● 当院の新生児部門の歴史について

当院は、1990年に新生児特定集中治療室(NICU 3床)の承認を受けました。しかし、この時期は未熟児室が小児病棟の一面に存在するいわゆる混合病棟の状況でした。1997年に未熟児センター(NICU 6床)として小児科病棟から独立して別フロアに移り、その後、1998年に福岡県で初となる総合周産期母子医療センター(NICU 9床)に指定されました。2010年には新館4階へ移り、2011年より総病床数45床(NICU 15床)まで増床し、福岡県の周産期医療の中心的医療施設として機能しています。

● 当センターの特色

当センターは、現在、新生児部門に医師9名(うち新生児専門医4名)、看護師73名、薬剤師1名、臨床心理士1名、臨床工学技士1名が勤務しており、チーム医療を行っています。年間入院患者数は300名前後であり、このうち1500g未満の児が70名前後です。毎年、福岡市で生まれる1,500g未満の児の半数を当センターで管理している概算となることから、低出生体重児、特に1,000g未満の児の管理に精通している福岡市随一の施設といえるでしょう。実際に、当センターにおける児の救命率は過去10年以上にわたり全国平均を上回っていますし、当院では、生存限界ぎりぎりの在胎22週0日で出生した児や、出生体重294g(世界で一番小さい生存児は260g)の児の救命も経験しています。

また、当院の眼科は未熟児網膜症の治療において以前から全国的に有名でした。年々より未熟な早産児の救命率が上昇しているにもかかわらず、当院では児の失明率が常に全国平均を大幅に下回っていることも大きな特色といえます。

● NICUを退院した子供たちについて

これまで、目が見え、耳が聞こえ、話し、歩くことができれば、“後遺症なし”と判断されてきました。実際に新生児医療の進歩によって、周産期の異常のために脳性麻痺となり寝たきりになってしまうような児は激減しています。しかしながら、近年、低出生体重児に自閉症スペクトラムや注意欠陥多動症などの発達障害が高率に発症すること、低出生体重児が生活習慣病の危険因子となり得ることなどの新たな問題点が注目されています。現在、1,500g未満で出生した児に関して、全国的には最低6歳までの外来フォローアップを行うことが推奨されています。当院では、すでに可能な限り長期間に及ぶ発達外来の継続や早期からの生活習慣病スクリーニングを実施しています。さらに今後は、外来フォローアップを小児科だけで完結するのではなく、生涯にわたって内科健診を継続していく体制の構築を検討中です。



NICU(新生児集中治療室)



GCU(継続保育室)