

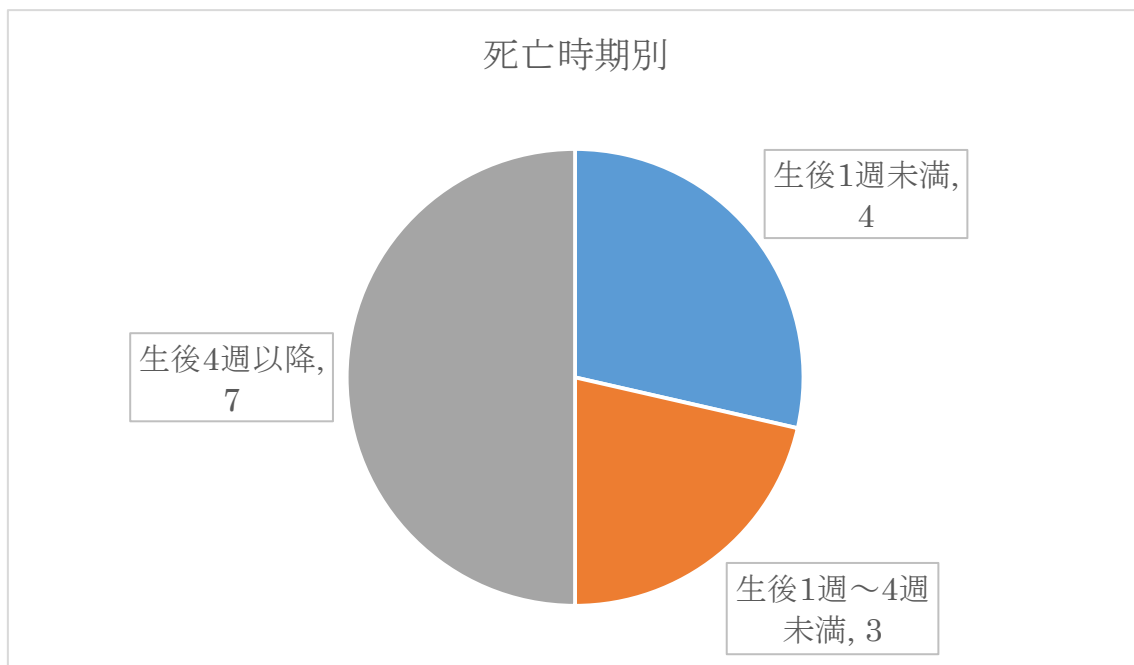
## 平成 28 年度徳島県周産期医療協議会専門部会報告（案）

## 【H27 年乳児死亡関連の統計調査】

- 乳児死亡個別調査開始したこの 2 年間で徳島県の乳児死亡数は 24 人/年から 14 人/年に減少した。これに伴い乳児死亡率はワースト 5 位、新生児死亡率はワースト 7 位、周産期死亡率はワースト 22 位と全国順位も改善してきている。
- H25 年の複産率は 1.63 と全国最多であったが、H27 年は 0.92 と全国平均 1.00 を下回っており、多胎妊娠は減少してきている。
- 26 週未満の早産率は高い値が続いている。H27 年も 2.5% と全国平均 1.3% よりかなり高い。ただ 24 週未満に限ると、H27 年は 2 例に減少しており率も全国平均程度であった。

## 【乳児死亡症例の個別検討】

- H27 年の乳児死亡 14 例の内訳



- H27年の乳児死亡14例中、解析可能であった11例について死亡の原因分析を行った。

主な死亡要因 (11例)

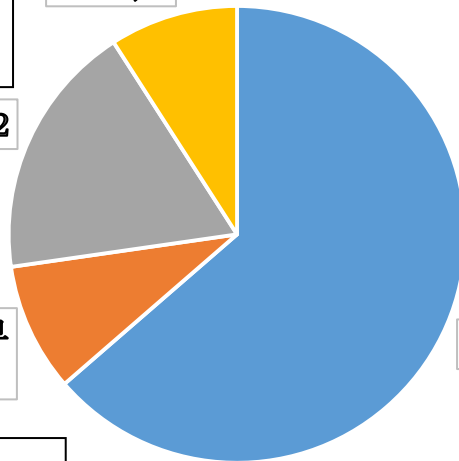
気管支炎 : 1 児  
 感染部位不明 (SIRS) : 1 児  
 重症新生児仮死で出生し脳性麻痺

SIDS, 1

感染, 2

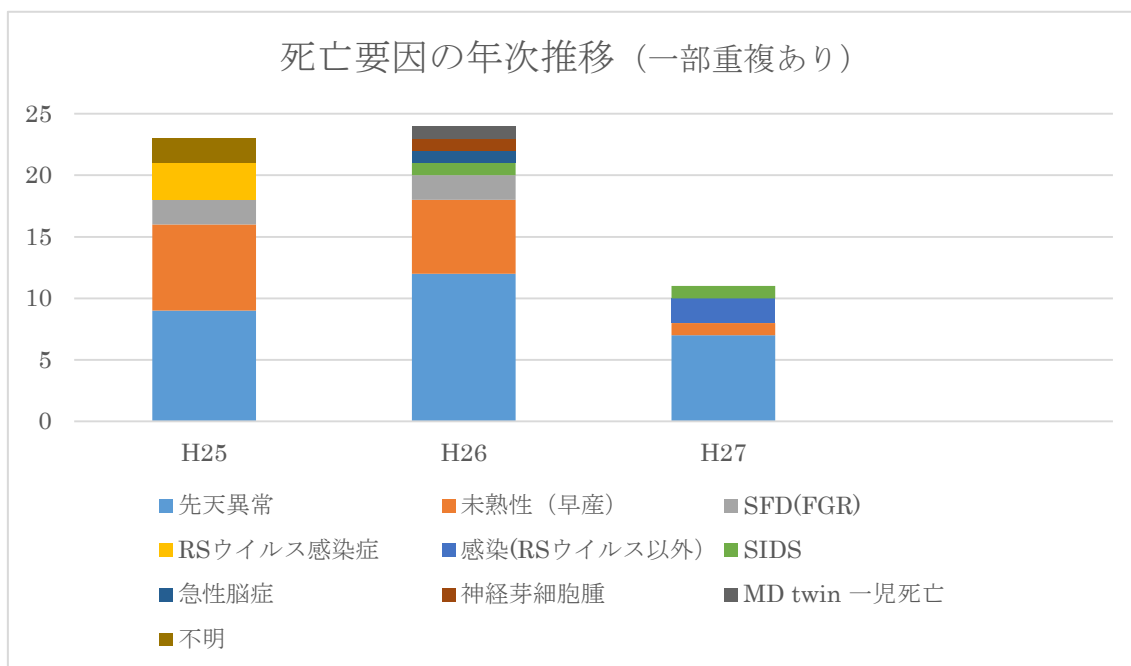
未熟性 (早産), 1

先天異常, 7



23 週 2 日 562g  
 多胎妊娠 (排卵誘発による四胎妊娠、  
 単胎への減胎術)

<b>心奇形</b>	<b>: 5 児</b>
無脾症	: 2 児
修正大血管転位・大動脈縮窄	: 1 児
心室中隔欠損・肺動脈閉鎖	: 1 児
大動脈弁狭窄 (CHARGE 症候群)	: 1 児
<b>染色体異常</b>	<b>: 1 児</b>
18 トリソミー	: 1 児
<b>先天性横隔膜ヘルニア</b>	<b>: 1 児</b>



### 【結果のまとめと考察】

- 従来同様に先天異常が乳児死亡の最も大きな要因であった。特に心疾患が 5 例あり乳児死亡の約半数に関連している。一方で未熟性によるものは 6 例から 1 例に減少した。

（先天異常）

- 心疾患症例には重症例が多く改善は難しい面があった。
- 先天性横隔膜ヘルニアは重症例であり救命は困難であった。
- 先天異常の出生前診断は大動脈狭窄の 1 例を除いて全例で行われていた。

（未熟性・早産）

- 未熟性が原因で死亡した児が大幅に減少した理由は、新生児管理の改善、24 週未満の早産減少、多胎妊娠の減少によると考えられる。
- 未熟性が原因で死亡した 1 例は排卵誘発（hMG-hCG-AIH）により四胎妊娠となり、減胎術が行われていた。減胎術に起因する感染が 23 週で早産に至った原因と考えられた。

（多胎妊娠）

- 多胎妊娠は減少しており、多胎妊娠が関連する乳児死亡も 1 例のみであった。しかしながら排卵誘発による四胎妊娠が死亡に関連していた。

（その他）

- 感染症で死亡した 1 例は、産科一次施設で重症新生児仮死で出生し、その後脳性麻痺となっていた症例であった。感染および死亡には脳性麻痺の影響が考えられた症例であった。

- 年間 1-2 例の SIDS は継続して発症している。

## 【対策】

(多胎妊娠)

- 排卵誘発による多胎妊娠の発生を減らす
  - 徳島産婦人科学会 生殖内分泌委員会を通じて、さらに多胎発生の予防を周知
- (未熟性・早産)
- 26 週未満の早産を減らす
  - 頸管長測定を積極的に行う
  - 多胎妊娠では 18 週から 2 週間毎の健診
  - 妊娠生活についての妊婦および社会への啓発
- 22, 23 週出生の新生児の予後の改善する
  - NICU の医師およびスタッフの増員およびさらなる技術の向上

(先天異常)

- 先天異常の発症を減らし、またスクリーニングや治療成績を向上する
  - 二分脊椎の予防：妊娠前からの葉酸摂取について、一般への啓発
  - 先天異常のスクリーニングの向上
    - 胎児超音波スクリーニングの教育およびシステムの充実
    - 新生児 SpO<sub>2</sub> の普及
  - 横隔膜ヘルニアに対する ECMO(体外式膜型人工肺)の導入など、重症先天異常例(心疾患など)に対しより集学的な治療体制の確立をめざす。

(その他)

- SIDS 及び RS ウイルス感染症による死亡を減少させる
  - SIDS や RS ウイルス感染症について、広報やかかりつけの小児科医から一般への周知を図る。
  - RS ウイルス感染症に加え SIDS についても産科施設退院時にリーフレットを配布
- 死亡症例検討の継続が必要
  - 次回より心臓血管外科医も参加
  - 必要に応じ産科一次施設からも妊娠・分娩時の情報を収集する。
- 分娩施設や NICU・小児救急施設の重点化
  - 周産期医療 (小児循環器や小児外科を含む) や小児救急医療にする医師・助産師・看護師の負担が大きい。分娩施設や NICU・小児救急施設の重点化およびスタッフの増員により、周産期医療および小児救急医療にかかわるスタッフの負担の軽減を目的とした徳島県全体の体制作りが急務である。
- 生存率の向上だけでなく、生存できた児や家族への支援体制が必要
  - 慢性期病棟や退院後の在宅支援などハードおよびソフト面の充実が急務である。

