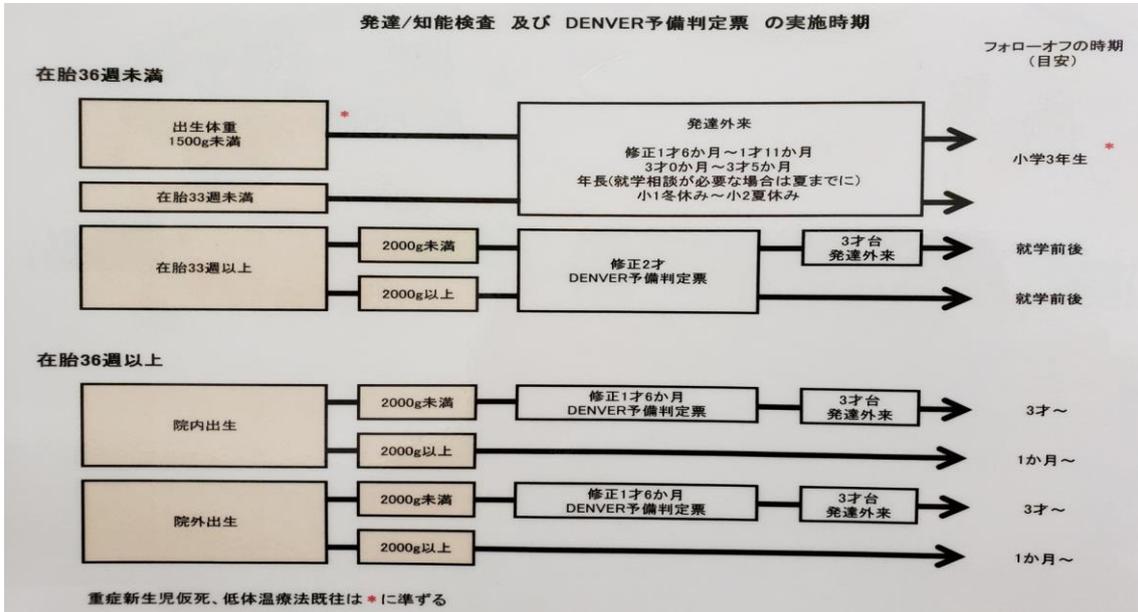


フォローアップ体制

○三重中央医療センター



○市立四日市病院

3群に分けてフォローしています。グループ1は7歳まで、グループ2は3歳まで、グループ3は10か月までフォローします。以下はグループの内訳

グループ1

出生体重 1500 g 未満、在胎週数 32 週未満、中枢神経系異常(髄膜炎、ヘルペス、痙攣、水頭症、脳出血、PVL、頭部 MRI での異常(硬膜下血腫のみはグループ 2)など)、染色体異常、重症仮死(例えば 5 分 A p 6 点未満、人工呼吸管理 2 週間以上など)、 $-2.5SD$ 以下の SFD

グループ 2

出生体重 1500 g 以上 2000 g 未満、出生体重 4000 g 以上、在胎 32 週以上 35 週未満、重症でない仮死(1 分 A p 6 点未満、人工呼吸管理など)、重症感染症(敗血症など)、胎内感染 (TORCH など)、早発黄疸(交換輸血)、 $-2.5SD \sim -1.5SD$ の SFD

グループ 3

その他のNICU退院

○三重大学医学部附属病院

当院はいつまでフォローアップするかに関して、定まったものではありません。児の週数や出生体重・発達具合を考慮しながら担当医の采配で決めております。早産児や合併奇形がある場合は、修正1歳半にK式発達評価をしています。発達により3歳にも行っております。在胎33週以降で発達の問題なく、就学支援が不要な児はそれぐらいにフォローを終了していることが多いように思います。

○三重県立総合医療センター

在胎 36 週未満、その他重症例は NICU フォローアップ外来。軽症例は乳児健診枠にてフォロー。極低、早産児、早発黄疸などは生後 10 ヶ月頃に脳 MRI を撮影。超早産児、その他ハイリスク児は修正 1 歳 6 ヶ月を目処に K 式発達検査。

○伊勢赤十字病院

当院、地域かかりつけ医と連携しつつフォローしております。

発達検査方法は新版 K 式発達検査、津守式発達検査法を採用しているため、小学校入学までの発達検査が主体です。臨床心理士による経過観察はないため検査のみ施行しています。

発達に関しては自治体が行っている発達検査や相談・指導を受けている方もいます。

発達障害に関しては各法律に基づき、適所で診療・相談を受けるように努めています。

リハビリに関しては三重県立子ども心身発達医療センターや済生会明和病院併設のなでしこを中心に自治体の療育支援を受けています。

基本的には医療は当院及びかかりつけ医、福祉は自治体の方針です。