

各病院の母体・新生児搬送の受け入れ条件

基本的に下記のとおり母体・新生児の受け入れが可能であるが、その時点の各病院の空床状況は変化するため、常に高知県周産期医療情報システムを確認しておく必要がある。

各病院は院内の受け入れ体制マニュアルを作成する。

(表 1) 各病院の母体・新生児搬送受け入れ条件

(◎は優先)

病 院 名	母 体			新 生 児			
	重症 30 週 未満	中等症 30 週以降 34 週未満	軽症 34 週 以降	重症 1,500g 未満	中等症 1,500g 以上 2,000g 未満	軽症 2,000g 以上	小 児 外 科
高知医療センター 産 科：088-837-3795 小児科：088-837-3797	◎	◎	○	◎	◎	○	○
高知大学医学部附属病院 産 科：088-880-2499 小児科：088-880-2487	◎	◎	○	◎	◎	○	○
国立病院機構高知病院 産科、小児科：088-844-3111	○	◎	◎	○	◎	◎	○
	推定児体重 1,500g 以上 32 週以降可			児体重 1,500g 以上 32 週以降可			
高知赤十字病院 産科、小児科：088-822-1201			◎			◎	
	推定児体重 2,000g 以上、 34 週以降可			児体重 2,000g 以上 34 週以降可			
県立幡多けんみん病院 産科、小児科：0880-66-2222		○	○		○	○	
	推定児体重 1,000g 以上 29 週以降可			児体重 1,000g 以上 29 週以降可			
県立安芸病院 産科、小児科：0887-34-3111	36 週以降可 緊急帝王切開不可			児体重 2,000g 以上 35 週以降可 呼吸器管理が不要なこと			
	推定児体重 2,000g 以上 35 週以降可			児体重 2,000g 以上 35 週以降可 呼吸器管理が不要なこと			
JA 高知病院 産科、小児科：088-863-8552	推定児体重 2,000g 以上 35 週以降可			児体重 2,000g 以上 35 週以降可 呼吸器管理が不要なこと			

高知県母体・新生児搬送マニュアル抜粋

(平成 23 年 2 月現在)

高知県周産期医療体制整備計画策定のための調査結果

平成 22 年 9 月 高知県健康対策課調査

1. 分娩を取り扱う医療機関の状況

(平成 22 年 4 月 1 日現在・常勤のみ)

区 分		医療機関数	医師数			助産師数
			産婦人科 医	小児科医	(うち新生 児担当医)	
一次周産期医 療機関	診療所	13	15	—	—	24
二次周産期医 療機関	国立病院機構高知病院	5	27	40	8	97
	高知赤十字病院					
	幡多けんみん病院					
	J A 高知病院					
	安芸病院					
三次周産期医 療機関	高知医療センター	2				
	高知大学医学部附属病院					
計		20	42	40	8	121

2. 助産師外来開設医療機関

高知赤十字病院 : 平成 21 年 4 月 1 日開設

国立病院機構高知病院 : 平成 22 年 6 月 1 日開設

3. NICU・GCU長期入院児の状況 (平成 22 年 4 月 1 日現在)

入院期間	入院児数
30 日～半年未満	12
半年～1 年未満	3
1 年以上	0

4. 母体・新生児搬送件数 (平成 21 年)

	一般病院 →高次病院	高次病院 →高次病院	県外搬送	計
母体搬送	67	6	0	73
新生児搬送	23	3	4	30

5. 高知県周産期医療情報システムについて

(1) 「搬送受入空床情報」の更新状況

高次医療機関名	更新状況
高知医療センター	1日1回
高知大学医学部附属病院	1日1回
国立病院機構高知病院（小児科）	1日1回
同（産科）	7日に1回
安芸病院	更新できていない
J A 高知病院	14日に1回
高知赤十字病院	3日に1回
幡多けんみん病院	1日1回

(2) 周産期医療情報システムの活用状況

	日常的に活用	時々活用	全く活用しない
高次医療機関	2	2	1
地域分娩施設	4	2	6

（その他）高次医療機関：2・地域分娩施設：2

- ・日常的に高次医療機関間で連絡を取り、搬送空床情報を把握
- ・インターネット接続していない
- ・直接連携医療機関へ依頼

6. オープンシステム・セミオープンシステムの導入について

【オープンシステム】

基幹病院

分娩を予定する妊婦のうち、ローリスク妊婦の健診を連携施設に委託する。

連携施設

基幹病院のローリスク妊婦の健診を行い、分娩時は基幹病院に出向き介助を行う。

【セミオープンシステム】

基幹病院

分娩を予定する妊婦のうち、ローリスク妊婦の健診を連携施設に委託する。

連携施設

基幹病院のローリスク妊婦の健診を行う。

①オープンシステムの導入について

	導入は考えていない	導入してみたい	無回答
高次医療機関	3	0	4
地域分娩施設	8	3	3

(意見等)

- ・基幹病院に出向き分娩となると、自院の妊婦が医師不在となる
- ・導入にあたっては、実施県を参考にすること
- ・妊婦の意向や、診療所の医師の意向を確認する必要がある
- ・搬送タイミングが遅いところもあり、基準を明確にし、遵守しなければ導入は困難であるし、費用や人員の課題もある

②セミオープンシステムの導入について

	導入は考えていない	導入してみたい	無回答
高次医療機関	3	1	3
地域分娩施設	8	3	3

(意見等)

- ・地域性からみて現在もセミオープン状態である
- ・初診が開業医の場合は、開業医主導が望ましい