

二次・三次産婦人科救急病院別月別搬送数

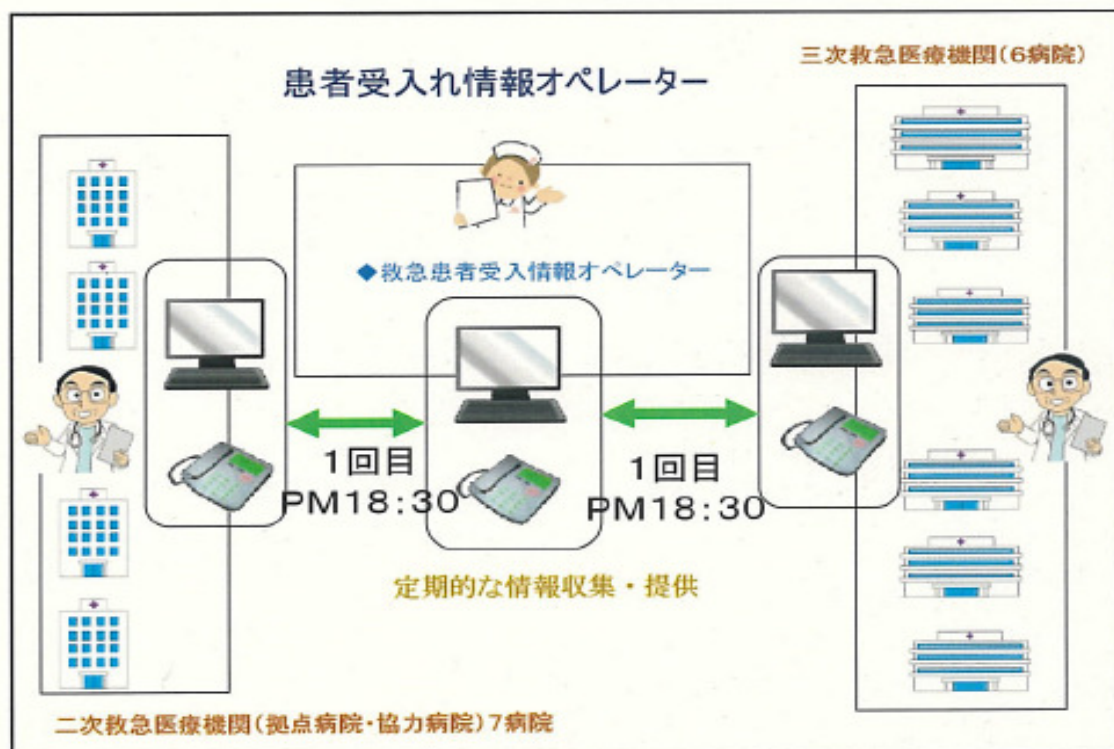
| 病院名 | | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 合計 | 平均患者数 |
|-------|-------|-----|-----|-----|----|----|-----|---------|
| A | 受入人数 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 5 | 0.06人/回 |
| | 当番回数 | 14 | 23 | 20 | 12 | 13 | 82 | |
| B | 受入人数 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 0.33人/回 |
| | 当番回数 | 4 | 4 | 4 | 0 | 3 | 15 | |
| C | 受入人数 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 3 | 0.13人/回 |
| | 当番回数 | 10 | 2 | 5 | 5 | 1 | 23 | |
| D | 受入人数 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0.25人/回 |
| | 当番回数 | 1 | 0 | 0 | 4 | 3 | 8 | |
| E | 受入人数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00人/回 |
| | 当番回数 | 2 | 0 | 2 | 10 | 8 | 22 | |
| F | 受入人数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.00人/回 |
| | 当番回数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 小計(人) | 延受入人数 | 2 | 4 | 4 | 4 | 1 | 15 | 0.10人/回 |
| | 延当番回数 | 31 | 29 | 31 | 31 | 28 | 150 | |
| a | 受入人数 | 14 | 9 | 10 | 13 | 8 | 54 | 0.36人/回 |
| | 当番回数 | 31 | 30 | 31 | 31 | 28 | 151 | |
| b | 受入人数 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0.11人/回 |
| | 当番回数 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 9 | |
| c | 受入人数 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | 7 | 0.47人/回 |
| | 当番回数 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 15 | |
| d | 受入人数 | 5 | 3 | 1 | 2 | 1 | 12 | 0.58人/回 |
| | 当番回数 | 5 | 3 | 3 | 4 | 4 | 19 | |
| e | 受入人数 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 6 | 0.50人/回 |
| | 当番回数 | 3 | 2 | 2 | 3 | 3 | 13 | |
| f | 受入人数 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 4 | 0.25人/回 |
| | 当番回数 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 16 | |
| 小計(人) | 延受入人数 | 26 | 16 | 14 | 17 | 11 | 84 | 0.38人/回 |
| | 延当番回数 | 47 | 43 | 43 | 47 | 43 | 223 | |
| 合計(人) | 延受入人数 | 28 | 20 | 18 | 21 | 12 | 99 | 0.27人/回 |
| | 延当番回数 | 78 | 72 | 74 | 78 | 71 | 373 | |

最終報告書(資料5)

第1回 産婦人科三次救急体制の 連携強化に関する調整会議

平成20年9月16日(火曜日)午後6時30分～

WEST19 2階 大会議室



産婦人科三次救急医療機関における「患者優先受入れ病院」等の決定のルールについて

ルールづくりの前提条件

- 1 妊娠経過（在胎週数経過、体重など）が予め分かっている場合の対応
 - 一次・二次救急医療機関から転院搬送
- 2 いわゆる「飛込み分娩」の場合の対応

1 妊娠経過が予め分かっている場合の対応

| 医療機関名 | NICU ベッド | 産科 ベッド |
|----------------------------|-------------|-----------|
| 二次救急医療機関 | | |
| 市立札幌病院 | × | ○ |
| 北海道大学病院 | × | ○ |
| 札幌医科大学 附属病院 | × | ○ |
| 天使病院 | × | ○ |
| 北海道社会保 険病院 | × | ○ |
| 北海道立子ど も総合医療・ 療育センター | × | — |

パターン 1 6病院ともNICUが満床の場合の対応

ルール 1

■オペレーターが再度受け入れの確認を行い、その結果、NICUベッドが満床の場合でも、院内のやりくりにより受け入れが出来る病院を「優先受け入れ病院」とする。

(在胎週数等の確認が必要)

ルール 2


■例外的な最終手段として、NICU相当の対応が可能な二次救急病院に受入れを打診する。

| 医療機関名 | NICU ベッド | 産科 ベッド |
|----------------------------|-------------|-----------|
| 二次救急医療機関 | | |
| 市立札幌病院 | × | ○ |
| 北海道大学病院 | × | ○ |
| 札幌医科大学 附属病院 | × | ○ |
| 天使病院 | × | ○ |
| 北海道社会 保険病院 | × | ○ |
| 北海道立子 ども総合医療・ 療育センター | ○ | — |

パターン 1-2
産科ベッドは空いているが、NICUは、コドモックルのみに対応できる場合

ルール 4

■このパターンの場合、母児分離搬送を考える。
母親については、三次救急病院で対応する。
児については、北海道立子ども総合医療・療育センター(コドモックル)に搬送する。



■翌日等に、母親をコドモックルに移送する。

| 医療機関名 | NICU ベッド | 産科 ベッド |
|----------------------------|-------------|-----------|
| 三次救急医療機関 | | |
| 市立札幌病院 | △ | ○ |
| 北海道大学病院 | × | ○ |
| 札幌医科大学 附属病院 | × | ○ |
| 天使病院 | × | ○ |
| 北海道社会 保険病院 | × | ○ |
| 北海道立子 ども総合医療・ 療育センター | × | — |

パターン2 1病院においてはNICUは満床であるが、急患発生の場合には、NICUを空かすことが可能な場合の対応

ルール 5

この場合、優先受け入れ病院は、市立札幌病院とする。

ルール 6

オペレーターは、市立札幌病院以外の、三次病院に、再度、急患の新生児が発生した場合には、何とか受け入れられないか、確認し、余地があると回答が得られた病院を、「その他の優先受け入れ病院」とする。