



呼吸器付き保育器 (>100kg) は専用リフトで乗降



簡易保育器  
(持ち上げないしは  
専用ストレッチャーに  
載せて移動)



専用ストレッチャーの固定  
小児および母体のベッドの固定も可能

新生児緊急搬送料（新設）10,000点

医師又は看護師が同乗して緊急車両で疾病新生児を搬送した時に算定する。

- 新生児搬送の特殊性について

産科施設で出生した早産児や異常新生児への対応は、**専門的な知識と技術を要し**、医師・看護師・運転手からなるチームにて**迅速な対応**が必要であります（スライド）。

また、可能な限り、出生前に母体搬送にて新生児集中治療室を有する病院への転院を試みますが、母体の状態ないしは分娩の進行具合によっては、分娩施設へ出張し分娩立会いを行い、蘇生術等適切な対応を行い受け入れ施設への搬送を行う必要があります（資料1）。

そのためには、地域的な新生児搬送体制の整備（資料2）および地域センターにおける搬送体制の整備（人的・物的資源の整備および維持）（資料3）が必要であります。

スライド

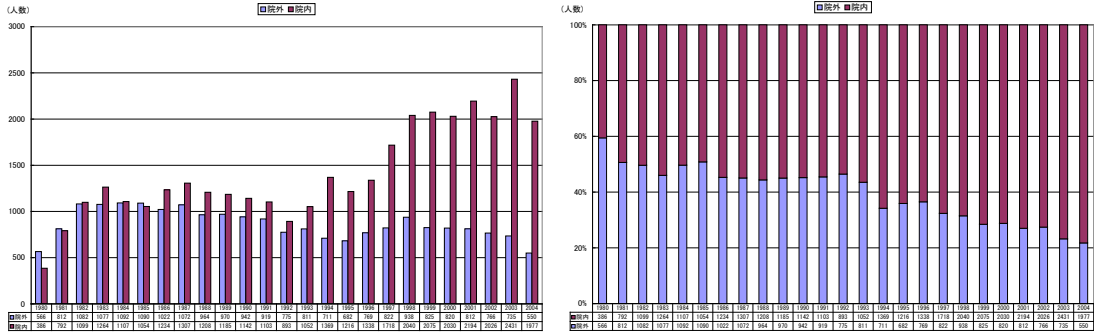
- 搬送依頼のあった新生児の疾患
- 新生児搬送の実際
- 新生児搬送の頻度
- 新生児搬送の特殊性

資料

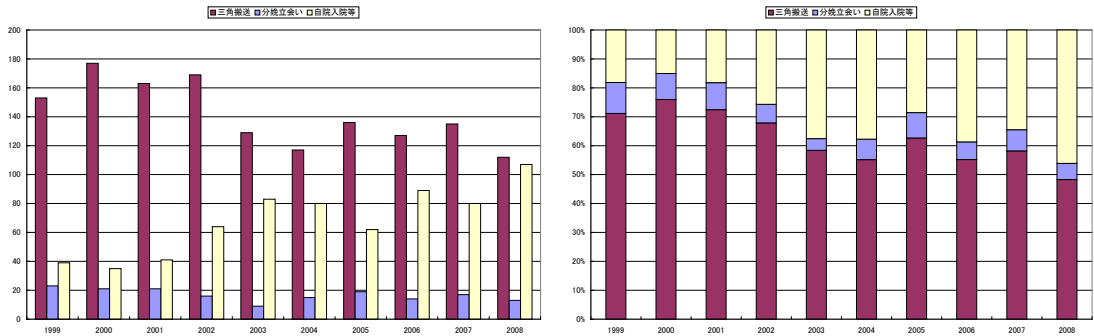
1. 母体搬送システム整備の効果についての資料
2. 地域的な新生児搬送体制の整備の必要性についての資料
3. 搬送体制の整備（人的・物的資源の整備および維持）についての資料

母体搬送システム整備の効果についての資料（NMCS 新生児白書Ⅲより、大阪府立母子保健総合医療センター2008 年報より）

1987 年の OGCS 発足以降、院外出生数は減少している。1996 年以降、院外出生児入院数は増えているが割合は減少している。（NMCS 新生児白書Ⅲより）



三角搬送数は減少傾向にあり、分娩立会い依頼数はほぼ一定である。（大阪府立母子保健総合医療センター2008 年報より）



地域的な新生児搬送体制の整備の必要性についての資料

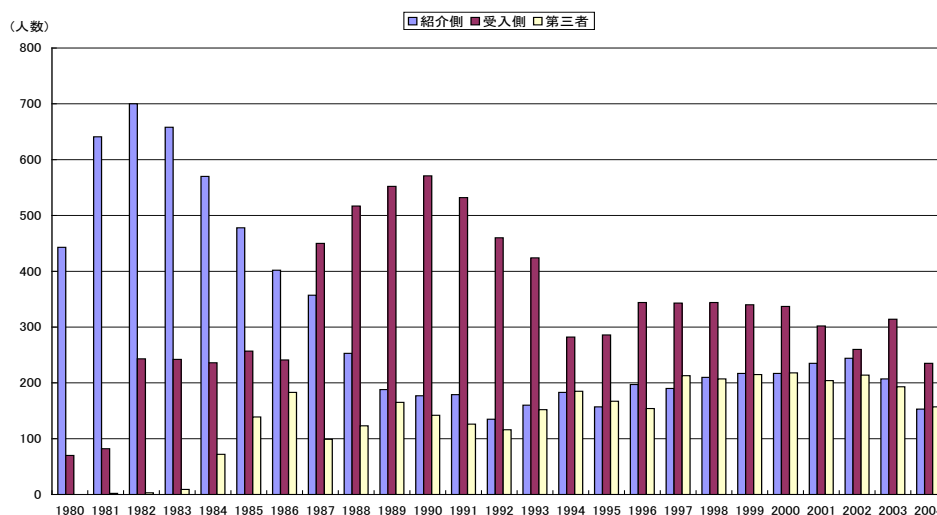
(「周産期母子医療センターネットワーク」の構築に関する研究 総合研究報告書より、NMCS 新生児白書Ⅲより)

### 1. 整備により期待される効果 (NMCS 新生児白書Ⅲより)

●

大阪では、1977年に大阪新生児診療相互援助システム (NMCS) が発足し、1987年には産婦人科診療相互援助システム (OGCS) が発足し、1993年には大阪新生児外科診療相互援助システム (NSCS) が発足し、地域による診療体制を確立してきた。

全国的にも搬送システムの充実が望まれる。



搬送主体は、紹介側から受け入れ側へと移り、新生児搬送システムの確立にともない、第三者搬送が増加