

表3 受け入れ先決定まで4回以上照会が必要だった事例の頻度が全国平均を上回る都府県

	重症 傷病者	産科・ 周産期傷 病者	小児 傷病者
宮城	○	○	○
福島			○
茨城	○	○	
栃木	○		○
埼玉	○		○
千葉	○	○	○
東京	○	○	○
神奈川	○	○	
新潟			○
大阪	○	○	○
兵庫	○		○
奈良	○	○	○
佐賀			○

母体搬送（転院搬送）

1. 神奈川県 の 状 況

多くの都道府県の周産期医療システムでは、母体搬送や新生児搬送を円滑に実施するための詳細な手順を規定している。一例として神奈川県の例を以下に説明する。

神奈川県では年間7万9,000件ほどの出生がある。神奈川県周産期救急システムでは県全体を6ブロックに分け、それぞれに基幹病院（総合周産期母子医療センター4、地域周産期母子医療センター4；横浜ブロックは3施設）を定めている。各産科医療機関は、母体搬送が必要な症例が発生した場合、そのブロックの基幹病院に連絡する。基幹病院では自施設で受け入れ可能であれば受け入れるが、満床などのため受け入れられない場合は、神奈川県が県医師会に

運営を委託している神奈川県救急医療情報センターに連絡する。情報センターでは県内の周産期救急受け入れ施設に網羅的に照会し、受け入れ先を見つけ、依頼医療機関に連絡する。県内に受け入れ先が存在しない場合は、基幹病院に戻し、基幹病院が自施設で受けるか、県外施設を探す。神奈川方式といわれるこの方法は2007年度から開始され、これまでのところ円滑に運用されている。情報センターには医療スタッフは勤務していないので、患者の重症度や緊急性の判断はできない。基幹病院側で重症度・緊急性の判断を行い、情報センターで取り扱い可能と判断された事例だけが情報センター扱いとなる。2007年度は母体搬送依頼が全体で999件あり、このうち589件が情報センターの扱いとなっている。県外搬送は全体で80件（8%）であった。母体搬送では、施設の産科と新生児科の双方が受け入れ可能であることを確認しないと返事ができないことが多く、返事が来るまでにどうしても時間がかかる。搬送先決定までにかかる時間の短縮は容易ではなく、神奈川県では全体の約10%で搬送先決定まで2時間以上かかっている（2006年度実績）。新しいシステムでも、時間がかかる県外搬送先照会については基幹病院が以前と同様に行っているため、これらの症例の時間短縮にはつながっていない。

地域内の搬送先照会に関しては、大阪で医師による搬送コーディネーター事業が2007年度後半から開始され、2008年度からは千葉県で、神奈川に近いシステムが始まっている。