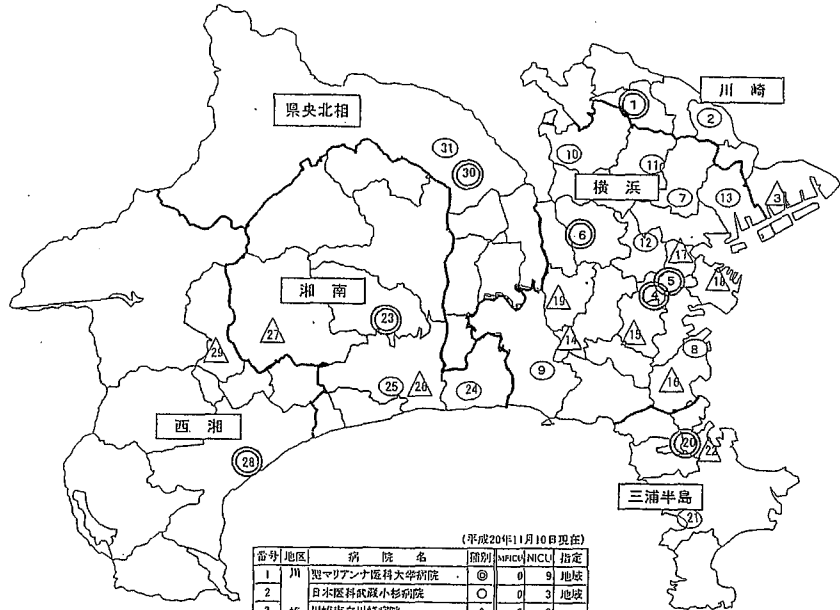


周産期救急医療システム参加病院一覧



(平成20年11月10日現在)

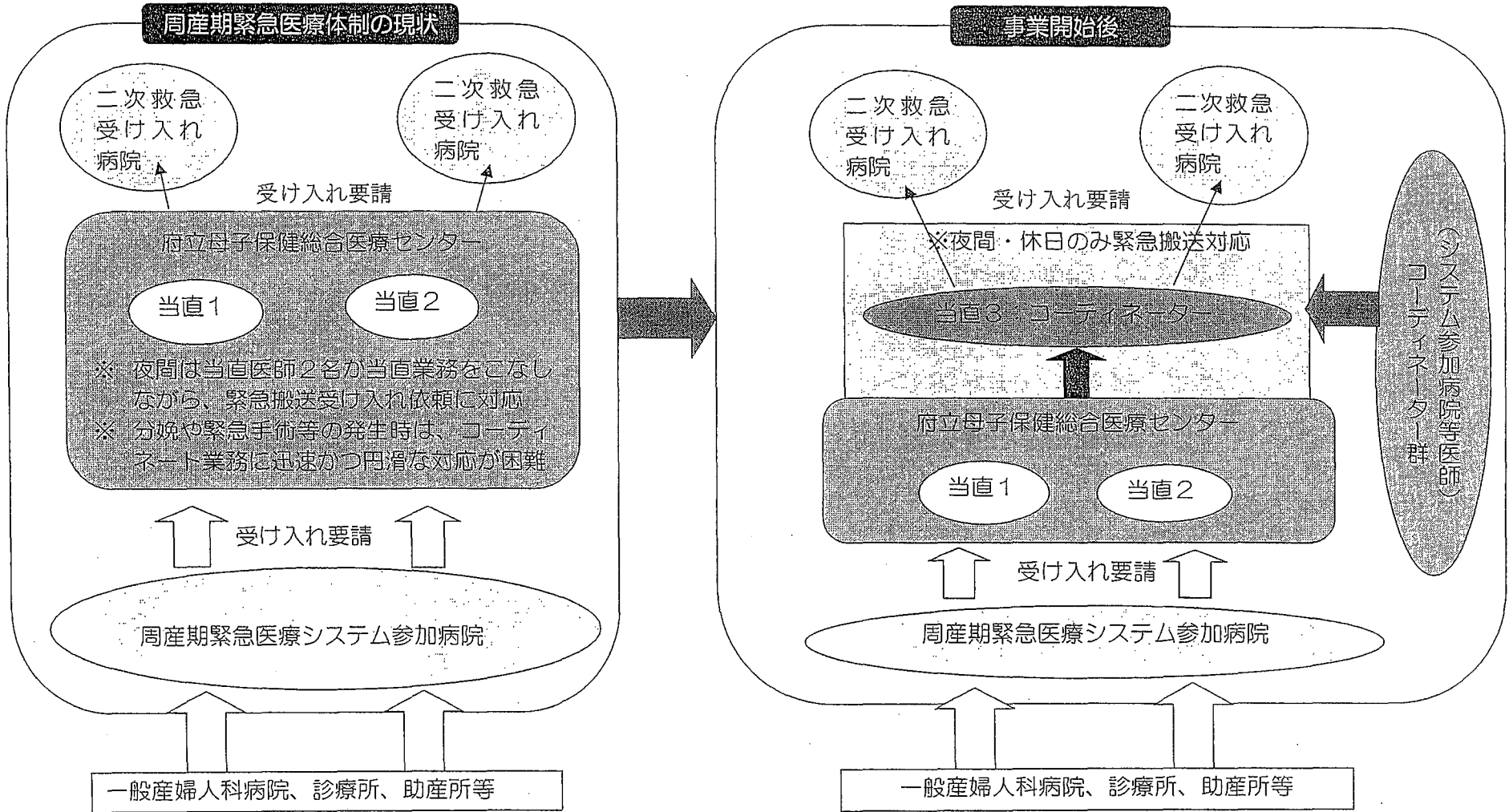
番号	地区	病院名	種別	IMFIC	NICU	指定
1	川	聖マリアンナ医科大学病院	◎	0	9	地域
2		日本医科大学小杉病院	○	0	3	地域
3	崎	川崎市立川崎病院	△	0	0	—
4		県立こども医療センター	◎	6	21	総合
5		横浜南大市民総合医療センター	◎	6	9	総合
6		聖マリアンナ横浜市西部病院	◎	0	9	地域
7		横浜労災病院	○	0	9	地域
8		横浜市大医学部附属病院	○	0	6	地域
9		横浜市民病院	○	0	9	地域
10	旗	昭和大学藤が丘病院	○	0	0	—
11		昭和大学横浜市北加瀬院	○	0	9	地域
12		横浜市立市民病院	○	0	3	地域
13	浜	済生会横浜市東部病院	○	0	6	地域
14		県立川崎入母生児童発達医療センター	△	0	0	—
15		済生会横浜市南部病院	△	0	0	—
16		横浜南共済病院	△	0	0	—
17		けいせう病院	△	0	0	—
18		国際医療総合病院	△	0	0	—
19		横浜市立みなと赤十字病院	△	0	0	—
20	三浦半島	横浜共済病院	◎	0	9	地域
21		横浜南大市民病院	○	0	9	—
22	島	横浜市立うらまち病院	△	0	0	—
23		東海大学医学部付属病院	◎	9	12	総合
24	湘	茅ヶ崎市立病院	○	0	0	—
25		平塚市民病院	○	0	0	—
26	南	茅塚共済病院	△	0	0	—
27		茅野赤十字病院	△	0	0	—
28	西湘	小田原市立病院	◎	0	6	地域
29	湘	県立足柄上病院	△	0	0	—
30	北相	北里大学病院	◎	6	18	総合
31	相大	社会保険相模野病院	○	0	11	地域
計				27	149	

※ ブロック別一覧

ブロック名	市町村
川崎	川崎市
	横浜市
横浜	横浜市
	鎌倉市
三浦半島	横須賀市
	三浦市
	鎌倉市
	藤沢市
	茅ヶ崎市
湘南	大磯町
	二宮町
	茅野市
	伊勢原市
	厚木市
	愛川町
	清川村
	大和町
	磯辺町
	緑町
県央北相	鎌倉市
	藤沢市
	茅ヶ崎市
西湘	相模原市
	小田原市
	南足柄市
	山北町
	松田町
	中井町
	大井町
開成町	
高橋町	
湯河原町	
湯沢町	

◎: 基幹病院 (8) 総合: 総合同院別母子医療センター(4)
 ○: 中核病院 (12) 地域: 地域病院別母子医療センター(12)
 △: 協力病院 (11)

周産期緊急医療体制のコーディネーション



千葉県の母体搬送発生時の運用

紹介事例発生(産婦人科、診療所、協力病院)



2次医療圏内の地域周産期センタークラス施設^{注1)}へ連絡して下さい^{注2)}

受入不可

受入可能



千葉県母体搬送コントロールセンター(090-2478-0883)へ連絡して下さい^{注3)}



コーディネータが受入可能施設の照会を行います。決定した受入施設を母体搬送発生病院へ通知しますので、搬送受入病院へ連絡し、手続きを進めて下さい。

データ収集についてのお願い

1) 搬送元施設は周産期患者診療情報提供書兼母体搬送報告書を作成し、診療情報提供書として患者とともに搬送先病院へ持参させてください。また、必ずコピーを取り自院のカルテに保存するとともに、同報告書を千葉県周産期ネットワーク事業コーディネータ(FAX: 04-7099-2367)にファックスで報告してください。県外搬送でも報告をお願い致します。

2) 搬送受入施設では、周産期患者診療情報提供書兼母体搬送報告書をカルテに保管し、到着時および退院時(分娩・転院・退院)に、受入病院記入欄を記入し、千葉県周産期ネットワーク事業コーディネータにファックスで報告してください。搬送元病院より提供書が送られてこなかった場合には、氏名、生年月日などの個人を特定できる内容は記載せずに報告書をFAXして下さい。

3) この内容については月報として報告いたし、県内の情報を皆様に提供するとともに今後の運営に役立ててまいりますのでご協力お願いいたします。

注1) 周産期センタークラス病院一覧参照

注2) 日常診療で良好な連携がとれていれば2次医療圏内に限りません。

注3) 周産期センタークラス病院が連絡不可能な場合には直接ご連絡下さい。

平成20年10月1日より運用する

周産期診療情報提供書 兼 母体搬送発生報告書

年 月 日

紹介先施設 _____ 担当医師 _____

紹介元施設 _____ 担当医師 _____

施設所在地 千葉県 _____ 市 _____ 電話番号 _____

依頼日時 200 年 月 日 時 分

患者氏名 _____ 年齢 _____ 才 生年月日 S・H 年 月 日

患者住所 _____ 電話番号 _____

妊娠週数 _____ 週 _____ 日 分娩予定日 200 年 _____ 月 _____ 日 初産・経産()回

診断 切迫早産・前期破水・前置胎盤・妊娠高血圧症候群・胎児機能不全

現病歴 _____

子宮収縮(なし・あり) 性器出血(なし・あり) 母体合併症(なし・あり:)

破水(なし・あり: 月 日 時 分) 母体感染症(なし・あり:)

頸管所見: 頸管長 cm 使用薬剤(なし・あり:)

児推定体重: g 胎位: 頭位・骨盤位・横位

胎児心拍モニタリング所見(異常なし・あり:)

患者受入時報告記入欄

入院時診断 _____

到着日時 200 年 月 日 時 分

搬送方法 救急車・ドクターヘリ・消防防災ヘリ()・自家用車・その他()

患者経過最終報告記入欄

最終診断 _____

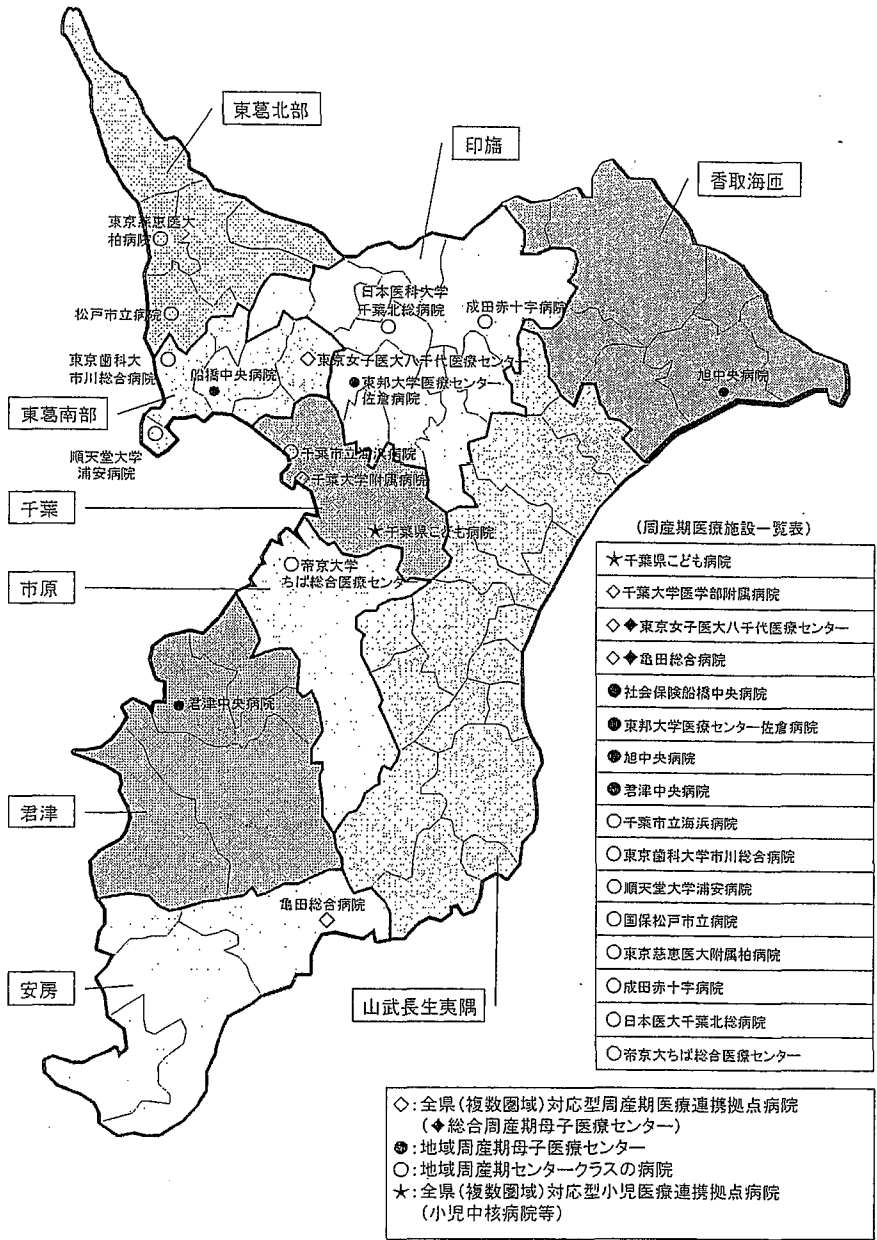
転帰 分娩 月 日(在胎 週 日) 出生体重 g

新生児 当院管理 新生児搬送(月 日 病院へ 詳細:)

退院 月 日 搬送元病院へ転院(入院 外来) 当院外来へ

他院へ再搬送 月 日 (詳細:)

【 千葉県内の周産期母子医療センター及び同クラスの病院 】



〔対策2〕 患者受入れ情報オペレーターの配置、患者相談窓口の設置

（事業目的）産婦人科疾患に関して、市民からの相談に対応するとともに、治療が必要な患者の搬送先を短時間で選択することにより、適切な医療を迅速に提供する。

（事業内容）① 患者受入れ情報オペレーター業務

二次、三次医療機関からの当日の患者受入れ可否情報を定時に収集・集約しておき、救急隊や医療機関等から照会があった際に、受入れが可能な医療機関の情報を提供する。

② 患者相談窓口業務

専用回線により、産婦人科疾患を中心とした市民からの相談に対応する。相談内容に応じて、助言・指導、受診勧奨、情報提供、または病院選定のうえ搬送手配などを行う。

（実施方法）① 試行期間は20年10月～21年3月の6か月間とする。

② 1か月ごとに短期検証を行う。

③ 担当者として助産師又は看護師を置くが、3か月の検証結果に基づき、必要に応じて産婦人科医師を配置して試行を継続し、双方の結果を比較する。

※ 助産師又は看護師のみを配置する体制を先行的に試行する根拠

現在の夜間急病センターでは、看護師が全診療科にわたる電話相談に対応していることから、次の段階として助産師等による産婦人科のみの相談対応を想定し、さらに次の段階として医師の配置による対応も想定することにより、段階的にそれぞれの効果を検証することが合理的と判断した。（医師の配置の必要性を検証する場合、医師を先行して配置すれば、その状態が基本となって助産師等のみ配置の検証にバイアスを生じる懸念がある。また、医療においては特に常に費用対効果を検証する必要があり、この試行案はそれらについても検証するのに有効である。）