

埼玉県における周産期医療情報ネットワークの整備状況

(分担研究：ハイリスク児出生の実態把握と追跡管理に関する研究)

研究協力者：大野 勉¹⁾

共同研究者：細野茂春¹⁾、小川雄之亮²⁾

要約：アンケート調査により明らかとなった、母体及び新生児に係わる医療状況、情報システム等の実態を踏まえ、周産期医療情報ネットワークの望ましい在り方につき検討し、以下の結果を得た。①ハイリスク母体、新生児に係わる病床数の不足が著しい。②現行の新生児救急医療対策事業を周産期救急医療対策事業に改変する必要がある。③新生児受入施設間での情報システムを産科受入施設にも拡大した周産期情報システムに改変する必要がある。さらに、周産期に係わるデータの集積、解析のためのデータベース機能を付加する。④受入病院の応需情報を依頼施設にも電送できるシステムの導入や診療情報提供書の統一も必要である。

見出し語：周産期医療、周産期医療対策協議会、情報ネットワーク、搬送体制

緒言：埼玉県では、安心して子どもを産み育てることができる環境づくりを推進する観点から、平成8年7月に埼玉県周産期医療対策協議会が設置され、本県周産期医療のあるべき方向性につき検討されてきたが、今回は主に情報ネットワークの整備状況を中心に検討した。

研究方法：平成8年11月に県内分娩取り扱い産科施設（150施設）及び新生児受入施設（20施設）へのアンケート調査を行った。アンケートの回答率はそれぞれ76.1%、100%であった。アンケートの主な内容は、ハイリスク母児の発生状況、その内訳、搬送状況と搬送体制、情報伝達、受入状況と施設状況等であった。

研究成績：①県内でのNICUに収容を要するハイリスク児の発生は年間約4,800人で、ハイリスク児に対する不足病床数はNICU140床、GCU110床であった。②ハイリスク母体の発生数は年間約4,700人で、不足産科病床数は384床で、特にハイリスク母体・胎児に対応するM・FICUの不足が著しい。③新生児救急医療対策事業（平成2年発足）の情報システムによる応需情報での調査では、全受入施設でハイリスク児の受入が全く不可能であった日は166日、母体搬送受入不可能な日は262日に達していた。④現行の新生児搬送体制は各市町村の消防管内の医療施設に保管されている搬送用保育器を救急隊が取りに行き、患児発生施設で患児を収容後に受入施設に搬送するが、これでは時間がかかり、保育器を消

1) 埼玉県立小児医療センター未熟児新生児科

Division of Neonatology, Saitama Children's Medical Center

2) 埼玉医科大学総合医療センター小児科

Department of Pediatrics, Saitama Medical Center, Saitama Medical School

防本部に保管するよう変更することで、搬送に要する時間は10-20分は短縮できる。

⑤現行の情報ネットワークは(財)県民健康センターにホストコンピューターを置き、新生児受入病院にその端末があり電話回線で空床情報を常時入力、検索できるシステムであるが、これを産科空床情報にも対応できるシステムに変更する必要がある。

⑥現行の情報システムは受入病院間の情報伝達であるが、さらに依頼施設から受入施設の応需情報を検索できるためのファックスエイドを導入することも検討される必要があると共に他県との協力関係を確保するためにインターネットを通じての情報伝達も考慮する必要がある。

⑦情報ネットワークで扱われるデータや周産期に係わるデータを集積、解析できるデータベース機能が必要である。

⑧診療情報に関する提供書は県内共通の様式に統一する必要がある。

結論：以上の結果より、埼玉県周産期医療対策協議会では、望ましいネットワークの在り方について以下の提言を行い現在整備を行っている。

①周産期の病床の著しい不

足に対応するため、県内複数箇所(当面2ヶ所)の総合周産期母子医療センターを設置すると共に、大幅な増床をはかる。また、受入医療機関の連携を強化し、病状に応じた受入体制を確保する。

②新生児救急医療対策事業を今年度より周産期救急医療対策事業に改変する。

③新生児のみでなく、母体搬送にも対応した搬送体制を自治体の消防本部の協力を得て行う。また新生児の搬送用保育器を消防本部に保管するよう推進する(図1)。

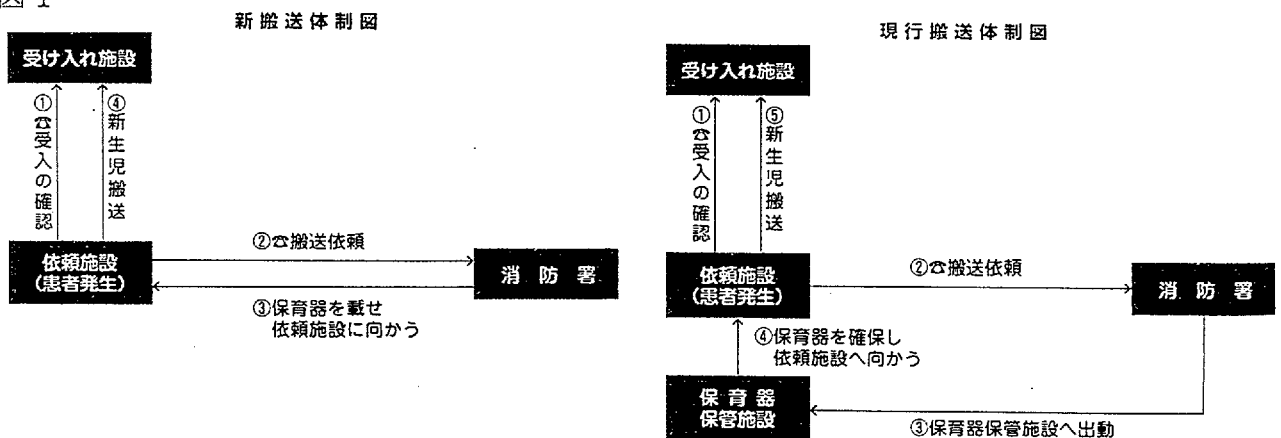
④新生児の応需情報システムを周産期に対応したシステムに改変する。それに伴い応需情報画面を図2の様に改め、また新たに端末を産科受入施設18ヶ所に設置して、平成9年2月末日までに稼働させる。

⑤同時にデータベース機能及びファックスエイドシステムも導入する。

⑥今年度末までに診療情報提供書の統一を図る。

参考文献：1) 周産期医療ネットワークの在り方検討委員会：周産期医療ネットワークの在り方報告書、埼玉県衛生部 医療整備課、1997。

図1



	新生児救急医療空床情報						産科救急医療空床情報				
	ハイリスク新生児受け入れ						ハイリスク母体受け入れ				
	軽症	中等症	重症	夜間対応	迎え搬送	更新時刻	産科空床	重症	産科緊急手術	夜間対応	更新時刻
大宮市医師会市民病院	○	○	×	○	×		—	—	×	×	
国立西埼玉中央病院	×	×	×	×	×		×	×	×	×	
埼玉医科大学総合医療センター	×	×	×	○	×		×	×	×	×	
埼玉医科大学付属病院	×	×	×	×	×		×	×	×	×	
埼玉県立小児医療センター	×	×	×	×	×		—	—	×	×	
深谷赤十字病院	○	○	×	○	○		×	×	×	×	
川口市立医療センター	×	×	×	○	×		×	×	×	×	
小川赤十字病院	○	×	×	×	×		×	×	×	×	
春日部市立病院	○	×	×	×	×		×	×	×	×	
越谷市立病院	×	×	×	×	×		×	×	×	×	
厚生連幸手総合病院	○	×	×	×	×		×	×	×	×	
済生会川口総合病院	×	×	×	×	×		×	×	×	×	
西武産婦人科小児科病院	×	×	×	×	×		×	×	×	×	
丸山記念総合病院	×	×	×	×	×		×	×	×	×	
防衛医科大学校附属病院	×	×	×	×	×		×	×	×	×	
厚生連熊谷総合病院	○	×	×	×	×		×	×	×	×	
獨協医科大学越谷病院	×	×	×	×	×		×	×	×	×	
社会保険埼玉中央病院	×	×	×	×	×		×	×	×	×	

注：軽症 光線療法、経管栄養など
 中症 酸素療法、輸液管理、モニター監視など
 重症 人工呼吸管理、交換輸血など

注：重症 M・FICU管理必要



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:アンケート調査により明らかとなった、母体及び新生児に係わる医療状況、情報システム等の実態を踏まえ、周産期医療情報ネットワークの望ましい在り方につき検討し、以下の結果を得た。(1)ハイリスク母体、新生児に係わる病床数の不足が著しい。(2)現行の新生児救急医療対策事業を周産期救急医療対策事業に改変する必要がある。(3)新生児受入施設間での情報システムを産科受入施設にも拡大した周産期情報システムに改変する必要がある。さらに、周産期に係わるデータの集積、解析のためのデータベース機能を付加する。(4)受入病院の応需情報を依頼施設にも電送できるシステムの導入や診療情報提供書の統一も必要である。