

東京都こども救命センターの概要

- 目的
他の医療機関では救命治療の継続が困難な小児重篤患者の受入れ要請があった場合に、患者を必ず受け入れることにより、迅速かつ適切に救命措置を受けられる体制を確保する。
- 事業開始 平成22年9月1日
- 指定状況
 - ・ 区東ブロック(東京大学医学部附属病院)
 - ・ 区西南ブロック(国立成育医療研究センター)
 - ・ 区北ブロック(日本大学医学部附属板橋病院)
 - ・ 多摩ブロック(都立小児総合医療センター)

地域の拠点施設としての取組(平成28年度)

地域ブロック会議の開催

- 区東ブロック(東京大学医学部附属病院)
平成28年11月21日開催 参加61名
- 区西南ブロック(国立成育医療研究センター)
平成28年9月28日開催 参加35名
- 区北ブロック(日本大学医学部附属板橋病院)
平成28年10月24日開催 参加70名
- 多摩ブロック(都立小児総合医療センター)
平成29年1月11日開催 参加32名

地域研修会の開催

- 区東ブロック(東京大学医学部附属病院)
 - ・ 第1回 平成28年7月17日
「知っておきたい 小児診療トピックス2016夏」 参加 22名
- 区西南ブロック(国立成育医療研究センター)
 - ・ 第1回 平成28年7月8日～第7回 平成29年3月14日
「クリニカルパスの基礎知識」他 参加203名
- 区北ブロック(日本大学医学部附属板橋病院)
 - ・ 第1回 平成28年10月31日
「こども救命勉強会」 参加 28名
- 多摩ブロック(都立小児総合医療センター)
 - ・ 第1回 平成28年6月23日～第3回 平成29年3月28日
「こども救命講演会」他 参加216名

東京都こども救命センター受入実績(PICU/ICU経由) [平成28年4月～平成29年3月受入実績報告値]

- 本実績値は各東京都こども救命センターから東京都福祉保健局への報告を集計したものである。
- 各東京都こども救命センターからの報告のうち、集中治療を要するもの(PICU/ICU入室患者)を集計している。(他県からの搬送は除く。)
- 「転送」については救命救急センター等からこども救命搬送システムに基づき受入要請があったもの、また、「直送」については救急隊からの受入要請によるものを集計している。
- 転帰については、各東京都こども救命センターからの報告時期による。

	件数 (構成比)	①年齢(月齢)			②時間帯				③理由					
		1歳未満 (0～11月)	1～6歳 (12～83月)	7歳以上 (84月～)	平日日勤帯	平日時間外	休日等	不明	術後管理	心肺蘇生後	呼吸障害	循環障害	中枢神経系の障害	その他
転送	319 —	121 (37.9%)	135 (42.3%)	63 (19.7%)	95 (29.8%)	144 (45.1%)	80 (25.1%)	—	2 (0.6%)	10 (3.1%)	112 (35.1%)	41 (12.9%)	107 (33.5%)	47 (14.7%)
転送・直送	779 —	226 (29.0%)	374 (48.0%)	179 (23.0%)	204 (26.2%)	333 (42.7%)	242 (31.1%)	—	4 (0.5%)	16 (2.1%)	249 (32.0%)	90 (11.6%)	285 (36.6%)	135 (17.3%)

④搬送依頼元					⑤搬送方法					⑥初診時傷病程度				
ブロック内救命C	ブロック内二次等	ブロック外救命C	ブロック外二次等	直送	ドクターカー	救急車(当院チーム同乗)	救急車(搬送元同乗)	救急車(他)	その他	重篤	重症	中等症	軽症	その他
58 (18.2%)	164 (51.4%)	46 (14.4%)	51 (16.0%)	—	102 (32.0%)	11 (3.4%)	127 (39.8%)	33 (10.3%)	46 (14.4%)	197 (63.1%)	91 (29.2%)	23 (7.4%)	1 (0.3%)	7 (—)
58 (7.4%)	164 (21.1%)	46 (5.9%)	51 (6.5%)	460 (59.1%)	102 (13.1%)	18 (2.3%)	130 (16.7%)	253 (32.5%)	276 (35.4%)	423 (55.4%)	261 (34.2%)	74 (9.7%)	5 (0.7%)	16 (—)

⑦搬入後診断																		
101脳・神経系	102呼吸器系	103循環器系	104消化器系	105腎・泌尿器系	106アレルギー・免疫	107代謝・内分泌系	108感染症	109血液・腫瘍	199その他内因系	201外傷	202熱傷	203中毒	204溺水	205窒息	299その他外因系	999その他		
91 (28.5%)	105 (32.9%)	28 (8.8%)	10 (3.1%)	3 (0.9%)	1 (0.3%)	14 (4.4%)	13 (4.1%)	8 (2.5%)	5 (1.6%)	24 (7.5%)	1 (0.3%)	4 (1.3%)	2 (0.6%)	1 (0.3%)	4 (1.3%)	5 (1.6%)		
239 (30.7%)	231 (29.7%)	59 (7.6%)	19 (2.4%)	6 (0.8%)	11 (1.4%)	24 (3.1%)	28 (3.6%)	12 (1.5%)	8 (1.0%)	89 (11.4%)	14 (1.8%)	10 (1.3%)	5 (0.6%)	2 (0.3%)	9 (1.2%)	13 (1.7%)		

⑧各種デバイス(実使用者数)								
CMV	HFO	iNO	CVカテ	A-line	CHDF	PEX	補助循環	ICP
131 (41.1%)	0 (0.0%)	6 (1.9%)	85 (26.6%)	161 (50.5%)	7 (2.2%)	2 (0.6%)	4 (1.3%)	4 (1.3%)
251 (32.2%)	0 (0.0%)	8 (1.0%)	132 (16.9%)	301 (38.6%)	8 (1.0%)	2 (0.3%)	4 (0.5%)	7 (0.9%)

⑨転帰						
搬送元転院	他院転院	退院	病棟継続	ICU継続	死亡	不明・その他
59 (18.5%)	21 (6.6%)	215 (67.4%)	8 (2.5%)	2 (0.6%)	12 (3.8%)	2 (0.6%)
59 (7.6%)	41 (5.3%)	626 (80.4%)	17 (2.2%)	2 (0.3%)	32 (4.1%)	2 (0.3%)

※
 CMV …… 人工呼吸管理(持続性強制換気)
 HFO …… 高頻度振動換気法
 iNO …… 一酸化窒素吸入療法
 CVカテ …… 中心静脈カテーテル
 A-line …… 動脈圧ライン
 CHDF、PEX …… 血液浄化療法
 ICP …… 頭蓋内圧測定

(注1)構成割合は四捨五入をしているため、その合計が100%とならない場合がある。
 (注2)⑥初診時傷病程度「その他」は、割合の計算から除外している。