

東京都母体救命搬送システムによる搬送事案 (第三回協議会以降)

平成21年12月21日～3月28日

資料7-1

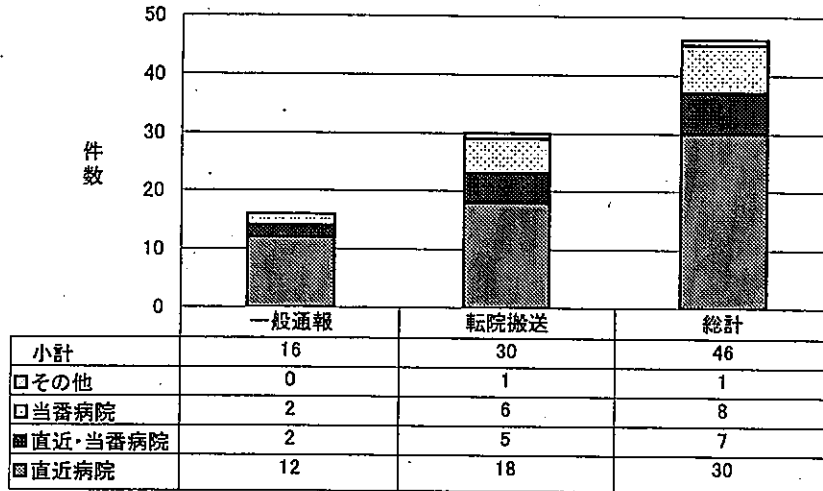
	時間等		母体	搬送の状況				診断後 程度	傷病名等	転帰		
	月	発生時 時間帯		入院までの 時間(分)	要請内容	搬送の種類	受入医療機関				病院選定 事由	
37	12	18:00	60分程度	20歳代 8週	間代性痙攣・意識障害	一般通報 (自宅)	救命救急センター	救命救急センター (その後、スーパー総合周産期 センターに転院)	直近病院	軽症	痙攣 DV被害	母退院 妊娠継続
38		2:00	35分程度	30歳代 34週	くも膜下出血疑い	一般通報 (自宅) 転院搬送	救命救急センター	一般通報・直 近病院 転院搬送・当 番病院	重篤	くも膜下出血 脳動脈瘤破裂	母退院 児退院	
39	1	12:00	25分程度	30歳代 9週	意識障害	転院搬送 (診療所)	スーパー総合周産期センター	直近病院 当番病院	重篤	脳室内出血 (人工妊娠中絶後)	母死亡	
40		2:00	25分程度	30歳代 9週	腹腔内出血・ショック状 態	転院搬送 (病院)	スーパー総合周産期センター	直近病院	重篤	子宮外妊娠 出血性ショック	母退院	
41		10:00	35分程度	30歳代 29週	意識混濁、アシドーシ ス、胎児心拍低下	転院搬送 (病院)	スーパー総合周産期センター	多摩当番 病院	中等症	胎児機能不全、糖 尿病合併症	母退院 妊娠継続	
42		10:00	30分程度	30歳代 34週	発熱、胎児死亡可能性	転院搬送 (病院)	スーパー総合周産期センター	直近病院 当番病院	重篤	肺血症性ショック、 子宮内胎児死亡、劇 症型A型溶連菌感染 症、多臓器不全	母死亡 胎児死亡	
43		3:00	70分程度	20歳代 28週	常位胎盤早期剥離疑い	転院搬送 (診療所)	スーパー総合周産期センター	当番病院	重症	常位胎盤早期剥離	母退院 児入院	
44		10:00	30分程度	10歳代 36週	意識障害、両眼上転、血 圧低下	一般通報 (その他)	地域周産期母子医療センター	直近病院	軽症	過換気症候群によ る意識消失	母退院 妊娠継続	
45		19:00	50分程度	30歳代 37週	痙攣発作、脳内出血の可 能性あり	転院搬送 (病院)	スーパー総合周産期センター	当番病院	中等症	痙攣発作	母退院 妊娠継続	
46		22:00	35分程度	30歳代 31週	嘔吐、硬直性痙攣	一般通報 (自宅)	総合周産期母子医療センター	直近病院	重篤	意識消失、くも膜 下出血、脳梗塞	母死亡 児入院	

	時間等			搬送の状況					傷病名等	診断後 程度	転帰
	月	発生時 間帯	入院までの 時間(分)	母体	要請内容	搬送の種類	受入医療機関	病院選定 事由			
47		11:00	40分程度	20歳代 29週	4階からの転落	一般通報 (自宅)	スーパー総合周産期センター	当番病院	骨盤骨折、胎児機能不全	重症	母入院 児死亡
48		8:00	45分程度	30歳代 25週	痙攣発作	一般通報 (自宅)	スーパー総合周産期センター	当番病院	パニック発作、統合失調症	軽症	母退院 妊娠継続
49	3	14:00	30分程度	30歳代 37週	分娩中心肺停止	転院搬送 (診療所)	スーパー総合周産期センター	直近病院	羊水塞栓疑い	重篤	母入院 児死産
50		0:00	30分程度	20歳代 産褥	分娩後出血性ショック	転院搬送 (診療所)	総合周産期母子医療センター	直近病院	産後出血性ショック	重症	母入院 児健康
51		2:00	60分程度	20歳代 34週	常位胎盤早期剥離	転院搬送 (診療所)	スーパー総合周産期センター	当番病院	出血性ショック、産科DIC	重篤	母入院 胎児死亡

# 東京都母体救命搬送システムによる搬送事案（分析結果）

平成21年3月25日～2月28日 46件

## 1 搬送の種類

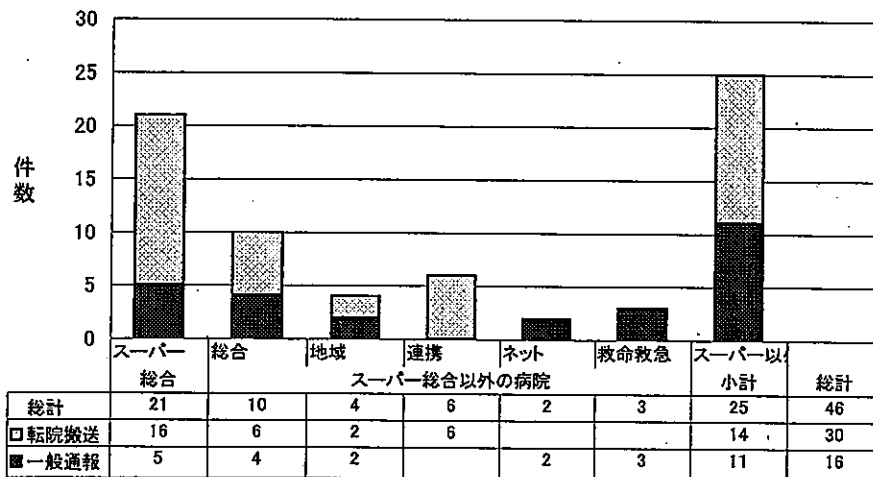


一般通報が16件、転院搬送が30件で、転院搬送が一般通報の約2倍である。

一般通報のほとんどが直近病院に搬送されており、転院搬送も3分の2以上が直近病院（当番含む）に搬送されている。

なお、この直近病院には、第一当番以外のスーパー総合周産期センターに搬送された事案も含まれる。

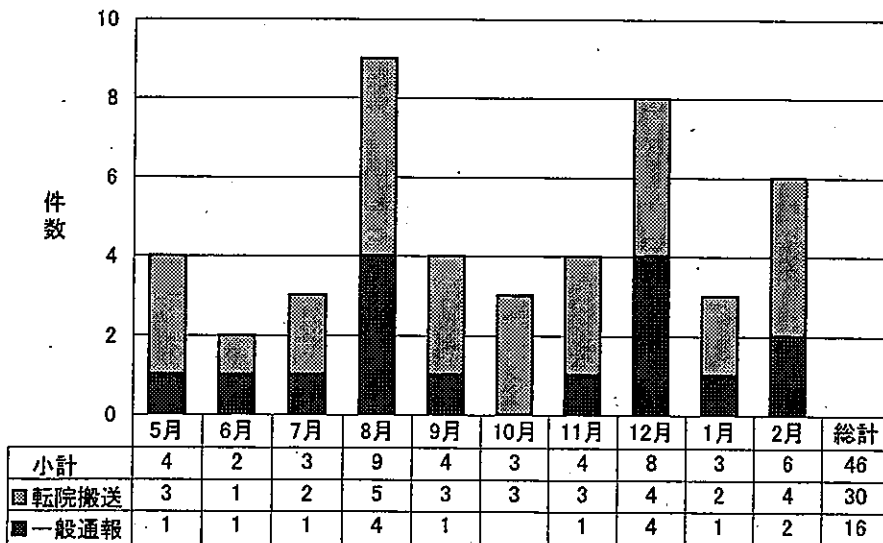
## 2 病院の種類



スーパー総合周産期センター3病院には、転院搬送では16件、一般通報では5件、計21件が搬送された。

また、救命救急センターや第一照会先病院となっている周産期母子医療センター、周産期連携病院には、転院搬送14件、一般通報11件が搬送された。

## 3 月別（搬送の種類）

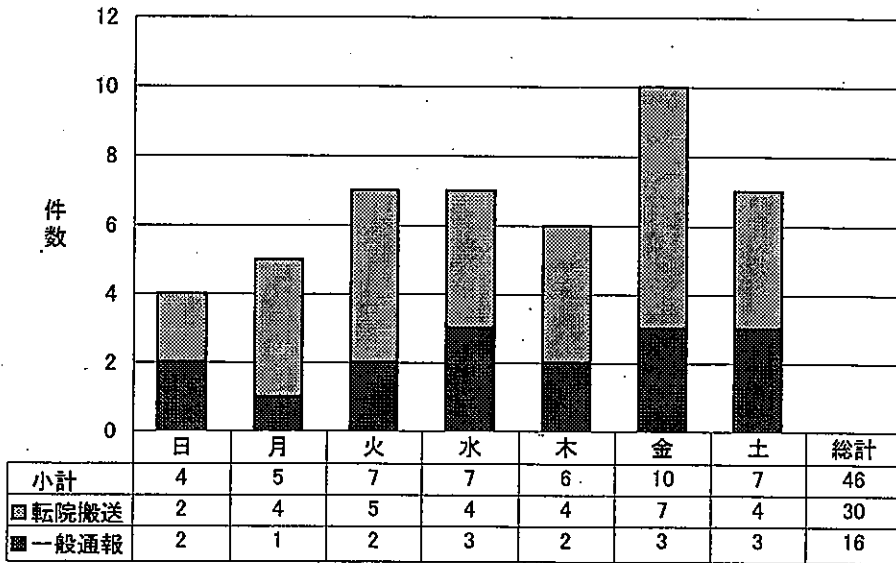


3月25日から運用したが、3月及び4月は事案はなく、5月以降から事案が報告された。

8月と12月のスーパー母体搬送が多かった。

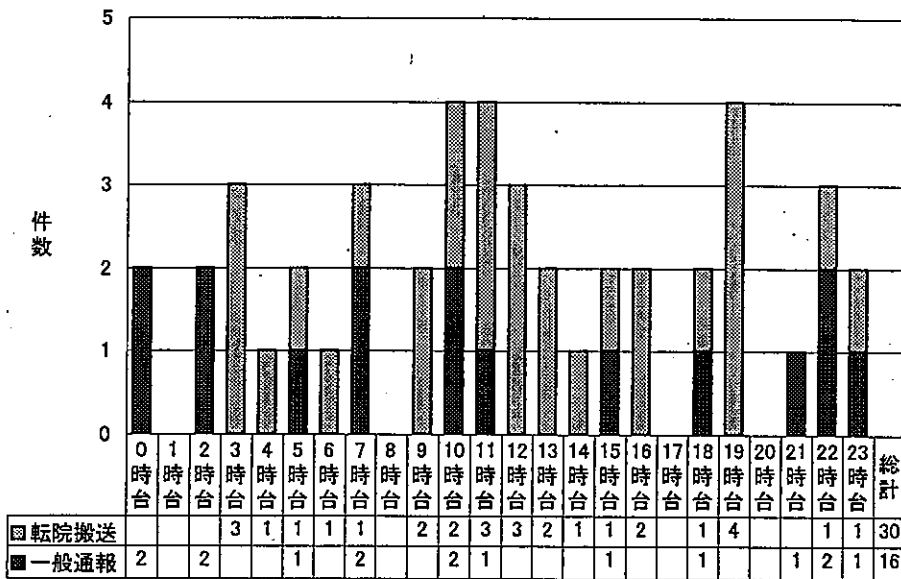
どの月も半数以上が転院搬送であるが、12月は一般通報も半数あった。10月は、一般通報はなかった。

#### 4 曜日別（搬送の種類）



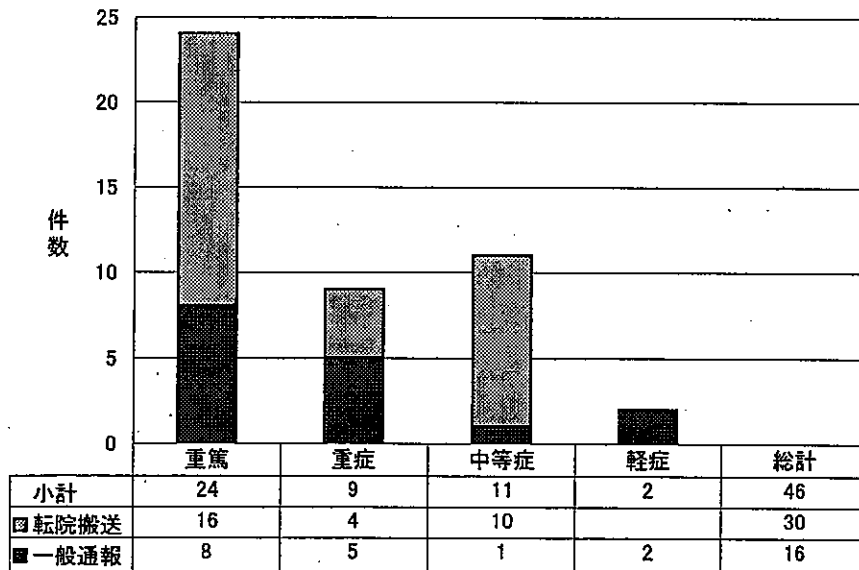
金曜日の転院搬送が最も多い。  
一般通報では、曜日によって大きな差はなかった。

#### 5 時間別



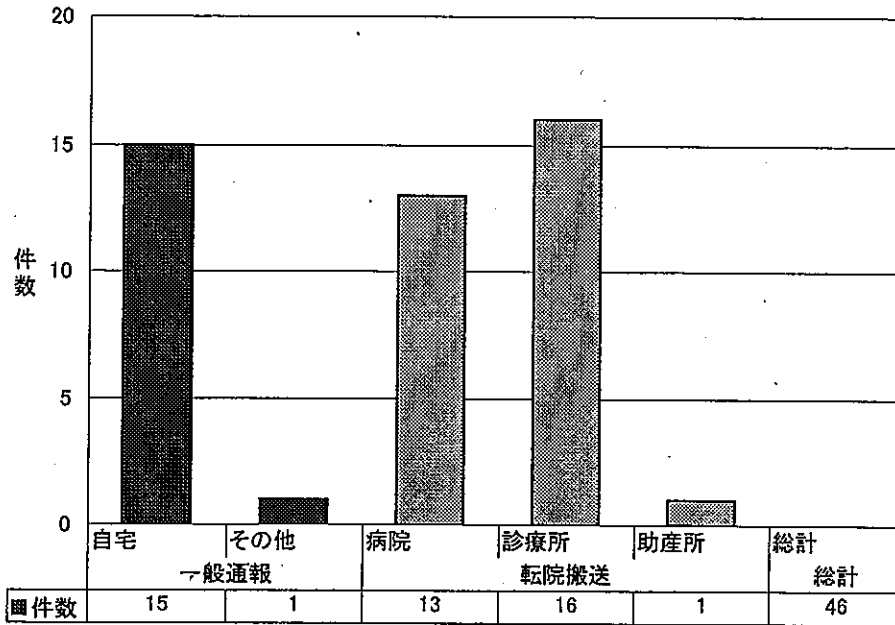
覚知の時間別では、転院搬送では、3時過ぎの早朝から23時台までといった広範の時間帯にわたっているが、9時以降19時までが比較的多い。  
一般通報では、夜中や明け方の時間帯も多い。

#### 6 重症度（病院報告）



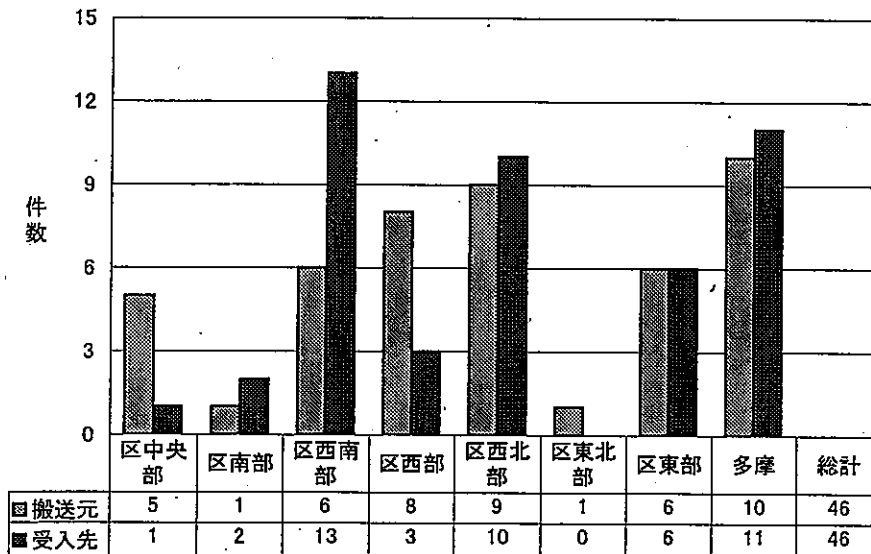
病院で確定診断が出てからの重症度では、重篤が24件、重症が9件であり、46件中33件（72%）がスーパー母体救命に相当すると考えられる。  
重篤と中等症では転院搬送が多く、一般通報での軽症もあった。

## 7 搬送元医療機関等



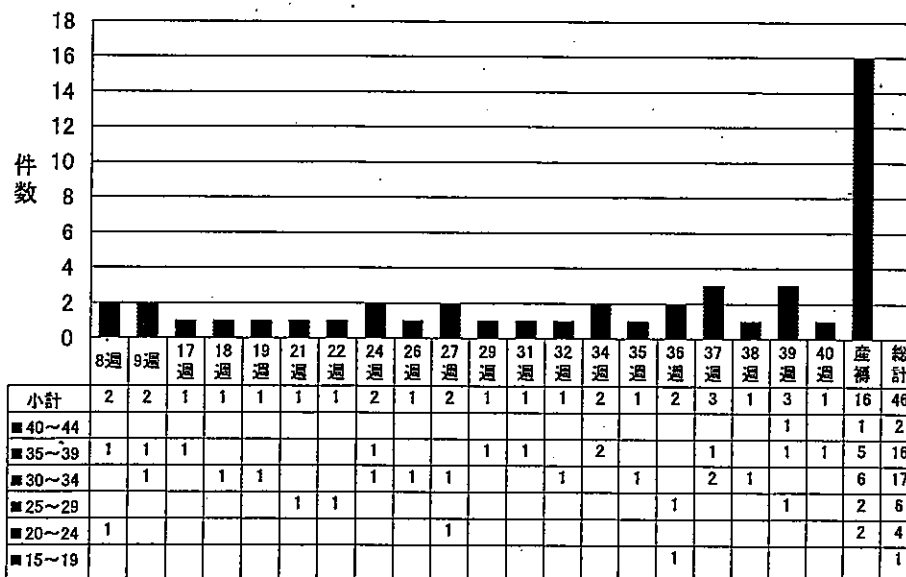
一般通報はほとんどが自宅からの搬送である。  
転院搬送では、病院や診療所からの搬送が多く、助産所からは1件であった。

## 8 ブロック別搬送元及び搬送先



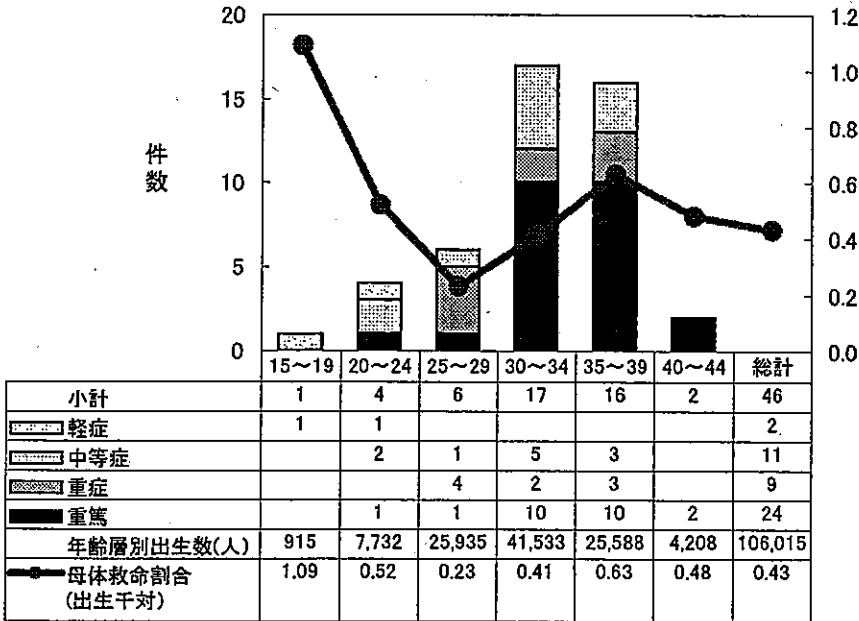
発生は、多摩部が最も多い。  
受入れブロックでは、区西南部が多い。  
多摩ブロックでは区部のブロックからの搬送を受入れている。  
区西部では、搬送元となる事案が多く、区南部や区東北部は搬送元となるケースは少ない。

## 9 週数



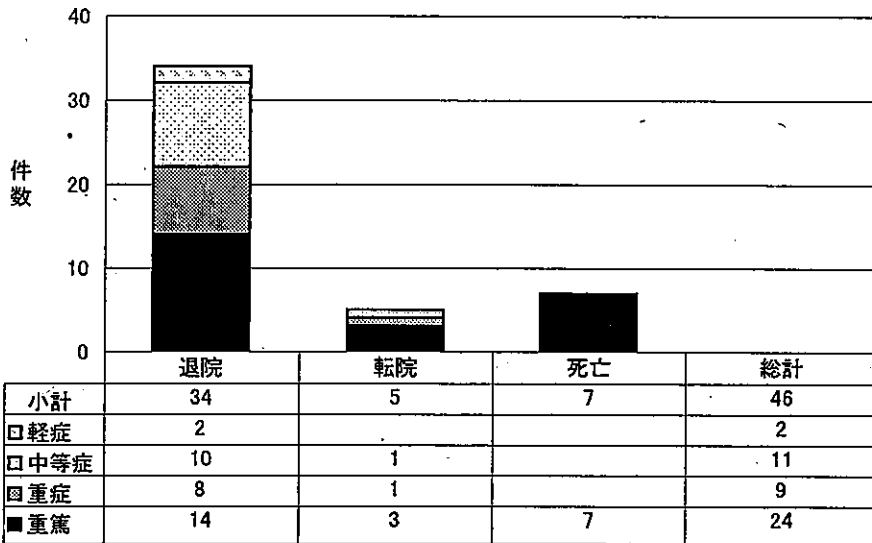
産褥が16例で最も多く、正期産である37週以上8例であった。  
34週以降37週未満が5例、22週以上34週未満が9例、22週未満が8例あった。  
週数の少ない母体もあり、児がNICUを必要とする事例もある。  
なお、8、9週は子宮外妊娠や中絶後等であった。

### 10 母の年齢(重症度別)



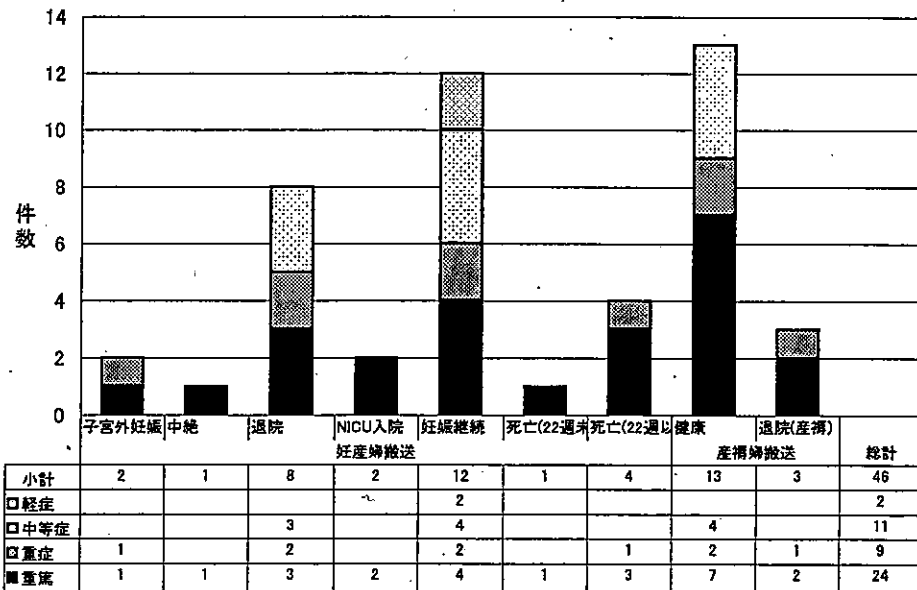
30歳代や40歳代といった年齢が高いほうが、重篤・重症の例が多い。  
 母の年齢層別の割合から見ると、30歳代後半のスーパー母体搬送が、出生数千対0.63と最も多く、29歳代後半は、出生数千対0.23と少ない。  
 なお、年齢別出生数は、平成20年人口動態統計の数値である。

### 11 母の転帰(重症度別)



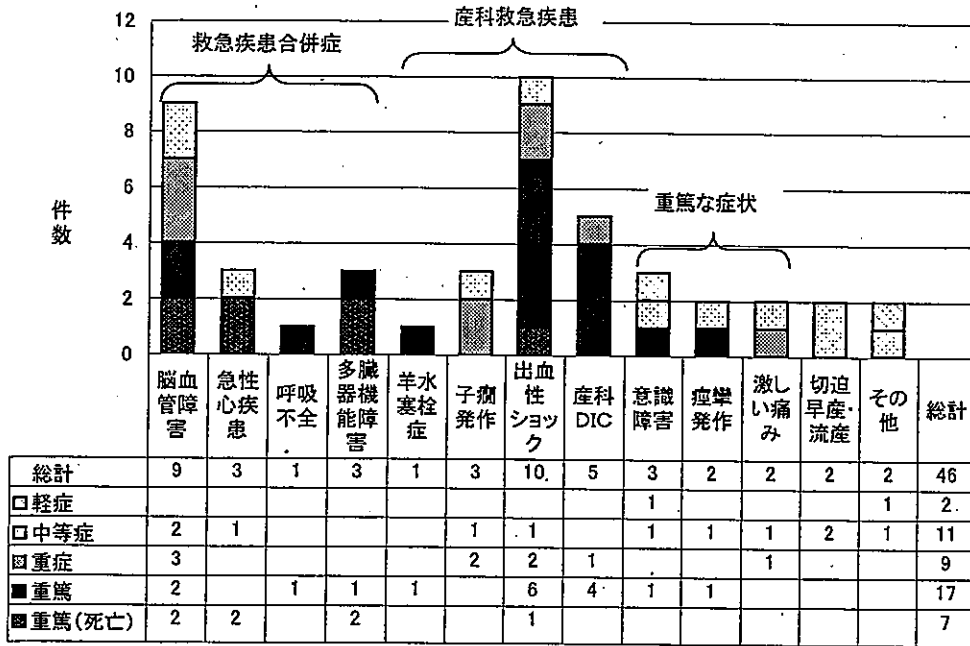
退院が34例と最も多かった。  
 5例が転院し、重篤のうち7例が死亡した。

### 12 児の転帰



産褥の搬送が多いことから、前医療機関等で娩出後、児が健康という事例が13例あった。  
 母が重篤又は重症であっても、児は退院・妊娠継続した事例が多い。  
 一方で、胎児死亡となった事例が5例あった。  
 なお、10週未満の胎芽も児として掲載した。

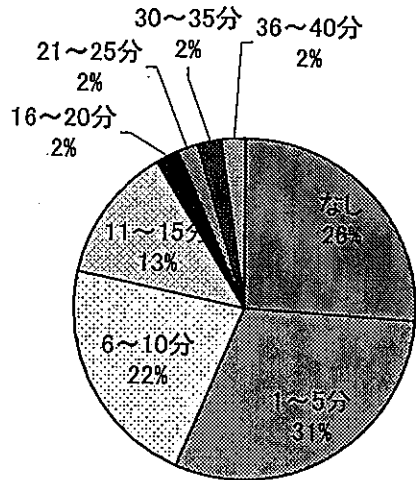
### 13 スーパー母体救命対象症例別疾患（診断後）



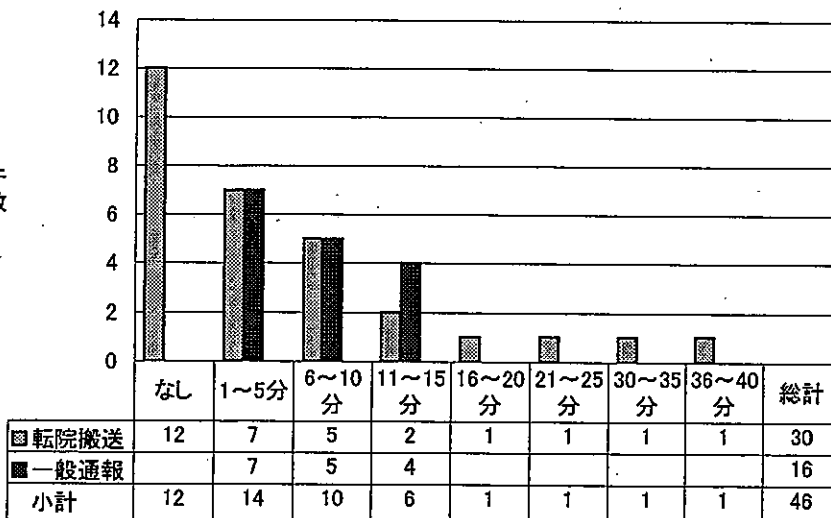
入院後診断された疾患名では、出血性ショック、脳血管障害が多く、これらは重篤や重症の事例が多い。重篤・重症の事例では、脳血管障害、急性心疾患、多臓器機能障害といった、救急疾患合併症と、出血性ショック、産科DICが多かった。また、死亡事例は、救急疾患合併症が多い。

### 14 病院選定時間（平均9分、選定なし含まず）

(割合)



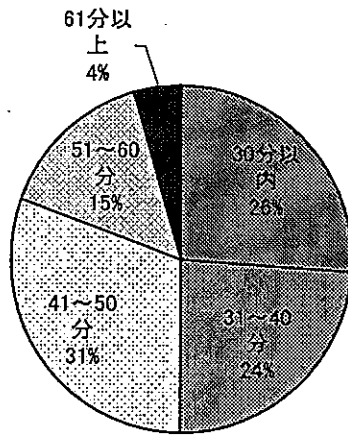
(分布)



病院選定時間の多くは15分以内であった。すでに搬送先が決定していた事案を除くと、選定に要した時間は、平均9.4分であった。

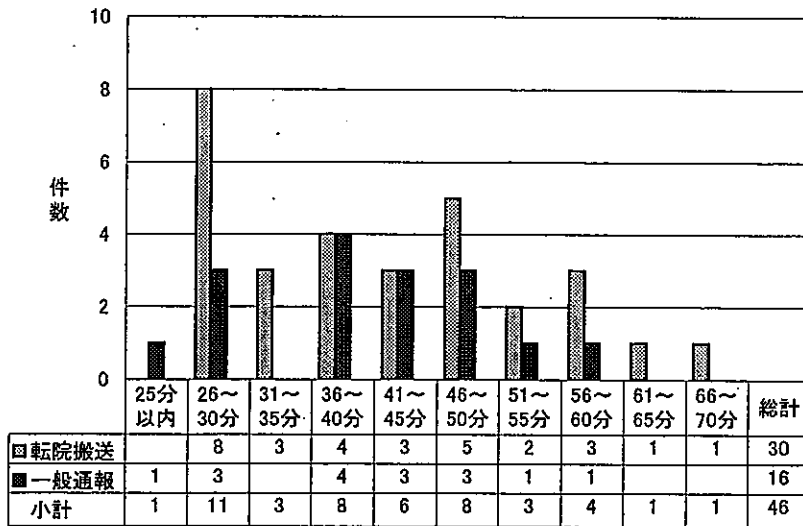
### 15 入院まで(覚知～病着)の時間 (平均43分)

(割合)

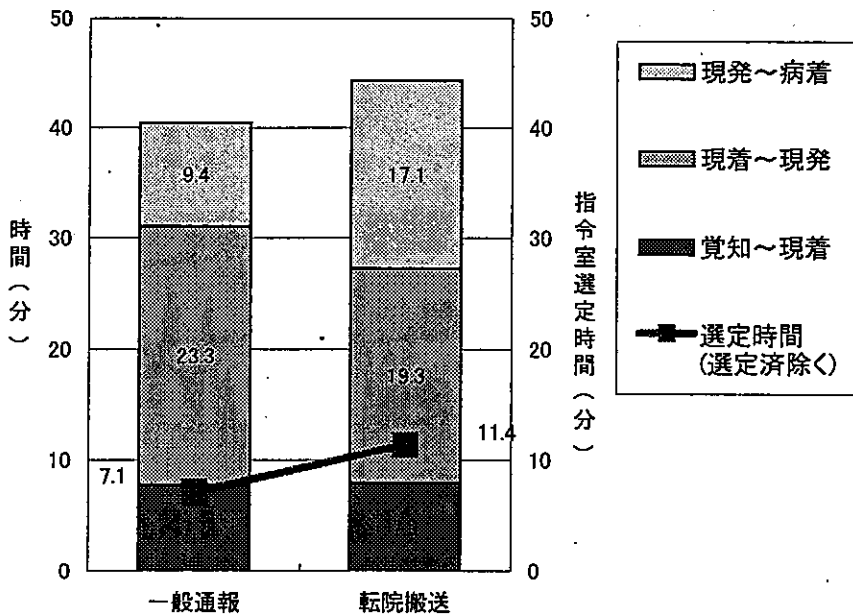


覚知から病着までの時間の多くは50分以内であった。  
 ただし、転院搬送で60分を超えるものもあった。  
 時間を要した理由は、処置中であつたり、医療機関同士の連絡に時間を要したためであった。

(分布)



### 16 搬送(覚知から病着まで)の平均時間と病院選定平均時間



搬送時間と指令室での病院選定時間を見ると、転院搬送では一般通報に比べ、現場での時間が短い一方、現場から病院までの搬送時間が長くなる傾向がある。  
 転院搬送では、すでに搬送先病院が決定している場合は指令室での選定時間がないが、選定をしたものについては、病院決定まで平均11分程度となっている。



平成 22 年 3 月 23 日

東京都周産期医療協議会会長 岡井崇先生  
大阪府産婦人科診療相互援助システム会長 光田信明先生  
神奈川県産科婦人科医会会長 東條龍太郎先生

## 母体救命救急症例の実態に関する調査に関するお願い

社団法人 日本産科婦人科学会  
周産期委員会 委員長 斎藤 滋  
周産期救急医療体制の構築とその対応に関する小委員会  
委員長 海野信也

謹啓、時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

平成 22 年 1 月 30 日付で「周産期救急医療体制の構築とその対応に関する小委員会」からお願いいたしました「地域における母体救命救急症例の予備的な実態調査」の件につきましては、早速ご協力いただけるとのご返事をいただき大変感謝いたしております。

その後、神奈川県産科婦人科医会周産期医療対策部会でご検討いただき、さらに大阪府産婦人科診療相互援助システム会長 光田信明先生ならびに国立循環器病センター池田智明先生のご意見をいただき、実際の調査項目について再検討を行いました。

その結果、調査の効率性と有効性ならびに周産期・救急医療現場の先生方の負担軽減を考慮し、若干調査内容を修正いたしたいと考えております。

基本的には、まず各地域での症例の発生状況を可能な限りもれなく把握することを目ざす。そのため最初の調査では、症例の経過の詳細な内容は調査項目に含めない。症例の発生状況を確認した上で、必要と考えられる症例についてより詳細な追加調査を行う、という手順を進めたいと考えております。

添付いたしますのが、現時点での調査項目案でございます。この調査は、いずれにいたしましても現場の先生方に大変ご負担のかかるものではあります。今後の周産期救急医療体制の整備のために各地域で必要な調査であり、なにとぞお引き受けいただきますようにご検討のほどお願い申し上げます。

尚、ご提供いただいた情報につきましては、個人情報保護に留意し、個別の医療機関や個人が特定されることのないように、十分に配慮して調査結果をまとめてまいります。何卒ご協力いただきますよう、お願い申し上げます。

謹白

調査名：日本産科婦人科学会周産期委員会 妊産褥婦 救命救急対応症例 実態予備調査

調査地域：東京都・大阪府・神奈川県

調査対象施設：妊産褥婦の救命救急対応を実際に受け入れている医療機関（対象医療機関の選定は、各地域でご検討いただく）

調査対象期間：2009年1月1日より2009年12月31日

調査対象症例：以下の条件を満たす搬送症例および自施設発症症例

- 以下の疾患等の妊産褥婦で、緊急に母体救命処置が必要なもの（東京都母体救命搬送システム対象症例と基本的に同一とします。）
- 診断・判断の基準は、各医療機関に委ねるものとします。
- 「出血性ショック」については、出血量で一律に診断するのではなく、予定された輸血等以外に、ショックの治療が必要となった症例を対象とすることを想定しています。その他の疾病についても同様の考え方で検討して下さい。
- 周産期センターだけでなくもっぱら救命救急センター等で対応した症例についても対象に含めます。各施設での照会をお願いいたします。

1) 妊産褥婦の救急疾患合併

- ① 脳血管障害
- ② 急性心疾患（心不全、虚血性心疾患等）
- ③ 呼吸不全（肺血栓塞栓症、肺水腫、重症気管支喘息等）
- ④ 重症感染症、敗血症性ショック
- ⑤ 重症外傷（交通外傷等）、熱傷
- ⑥ 多臓器機能障害・不全（肝不全、腎不全、薬物中毒等）

2) 産科救急疾患（重症のもの）

- ① 羊水塞栓症
- ② 子癇、妊娠高血圧症候群重症型
- ③ HELLP 症候群、急性妊娠脂肪肝
- ④ 出血性ショック（前置癒着胎盤、弛緩出血、重症産道損傷等）
- ⑤ 産科DIC（常位胎盤早期剥離等）

3) 重篤な症状（診断未確定）

- ① 意識障害
- ② 痙攣発作
- ③ 激しい頭痛
- ④ 激しい胸痛
- ⑤ 激しい腹痛
- ⑥ 原因不明のバイタルサイン異常 以上を呈し重篤な疾患が疑われる症例

4) その他 1)-3)に準ずるもので緊急に母体救命処置が必要なもの