

周産期医療体制整備 P T
提案事項（その1）

平成21年2月10日 決定

1 診療可否情報の簡素化

(提案内容)

- ・母体・新生児搬送コーディネーター（仮称）が搬送先病院を調整する際は、詳細な項目が列挙されている「周産期医療情報システム」によるのではなく、産科・NICUそれぞれの受入可否状況を電話で把握した上、それに基づき行うべきである。

(提案理由)

- ・現在の東京都の周産期医療情報システムは、産科・新生児科の診療能力について詳細な項目（産科空床、NICU重症など）について入力し、変更があるたびに随時更新するというルールとなっている。しかし、周産期母子医療センターの医師の多忙な勤務環境の中、実際の運用は一日二回の変更が一般的となっており、リアルタイム性を確保することが困難となっている。
- ・都においては、適切な搬送調整等を行うため、現在、周産期医療協議会の中で、コーディネーターの設置についての検討が進められている。
- ・一方、札幌市が昨年10月から実施している周産期情報オペレーターの業務では、周産期医療情報システムは使用せずに、助産師によるオペレーターが、毎晩、各周産期医療三次施設（NICUを有する病院）の産科及びNICUのそれぞれの受入可否状況を電話で確認し、記録（録音）している。そして、その結果により、あらかじめ第一優先及び第二優先の病院を決定し、オペレーターに搬送先調整依頼があった場合は、それらの病院を紹介する方式を採用している。
- ・また、受入可否状況の確認においては、受入可能か否か（「○」か「×」か）だけでなく、患者の状態等により、受け入れられる可能性があるものを「△」としており、オペレーターは優先病院に「△」がある場合、患者の状況を優先病院に伝え、搬送元に優先病院を紹介している。
- ・緊急に搬送先病院を選定しなければならない場面においては、シンプルな診療可否情報がリアルタイムに把握されていることが極めて重要である。こうした観点から、都においてコーディネーターを設置する際は、札幌方式を参考に導入を検討するべきである。
- ・なお、現在の周産期医療情報システムについては、そのあり方について、周産期医療協議会で十分検討が行われるべきである。

2 患者情報連絡票の簡素化

(提案内容)

- ・搬送元医療機関が母体・新生児搬送コーディネーター（仮称）に搬送先病院の調整を依頼する際は、患者情報が正確に伝わるよう連絡票の送付を行うべきである。また、その様式は、緊急時にも手間がかからないよう、伝達すべき項目を厳選した簡便なものとするべきである。

(提案理由)

- ・昨年、都内で発生した母体搬送事案においては、患者情報の伝達が電話のみにより行われたため、患者情報が正確に伝わらなかったことが明らかになった。患者情報の正確な伝達は、搬送先病院の調整や受入れ後における適切な医療提供のためにも、極めて重要であり、文書による情報伝達を行うべきである。
- ・一方、緊急性を有する患者に関する情報伝達の際には、搬送元医師は目の前の患者対応も行いながら、一刻も早く搬送先病院を決定しなければならない。
- ・そのため、時間や手間がかからぬように、情報伝達方式はできる限りシンプルなものに設定すべきである。
- ・このため、患者情報連絡票は、緊急時には、必要最小限の情報を記載すればよいものに改めるべきである。