

富山県周産期医療搬送・紹介ガイドライン 新生児編

新生児搬送ガイドラインの主旨

迅速な搬送先の選定

- NICU医師直通のPHS
（24時間直通体制）
- 最初に連絡を受けたNICU施設が以降の搬送先選定を行う
- 各新生児施設の受入れ基準を明確化
- 自宅分娩の搬送ルールを救急隊と共有

新生児搬送基準の明確化

- 疾患別具体的基準

搬送先の選定に関して

- 医療圏、距離を第一
- 日頃より関連のある施設を第二
- 受入れ基準を参考に選定

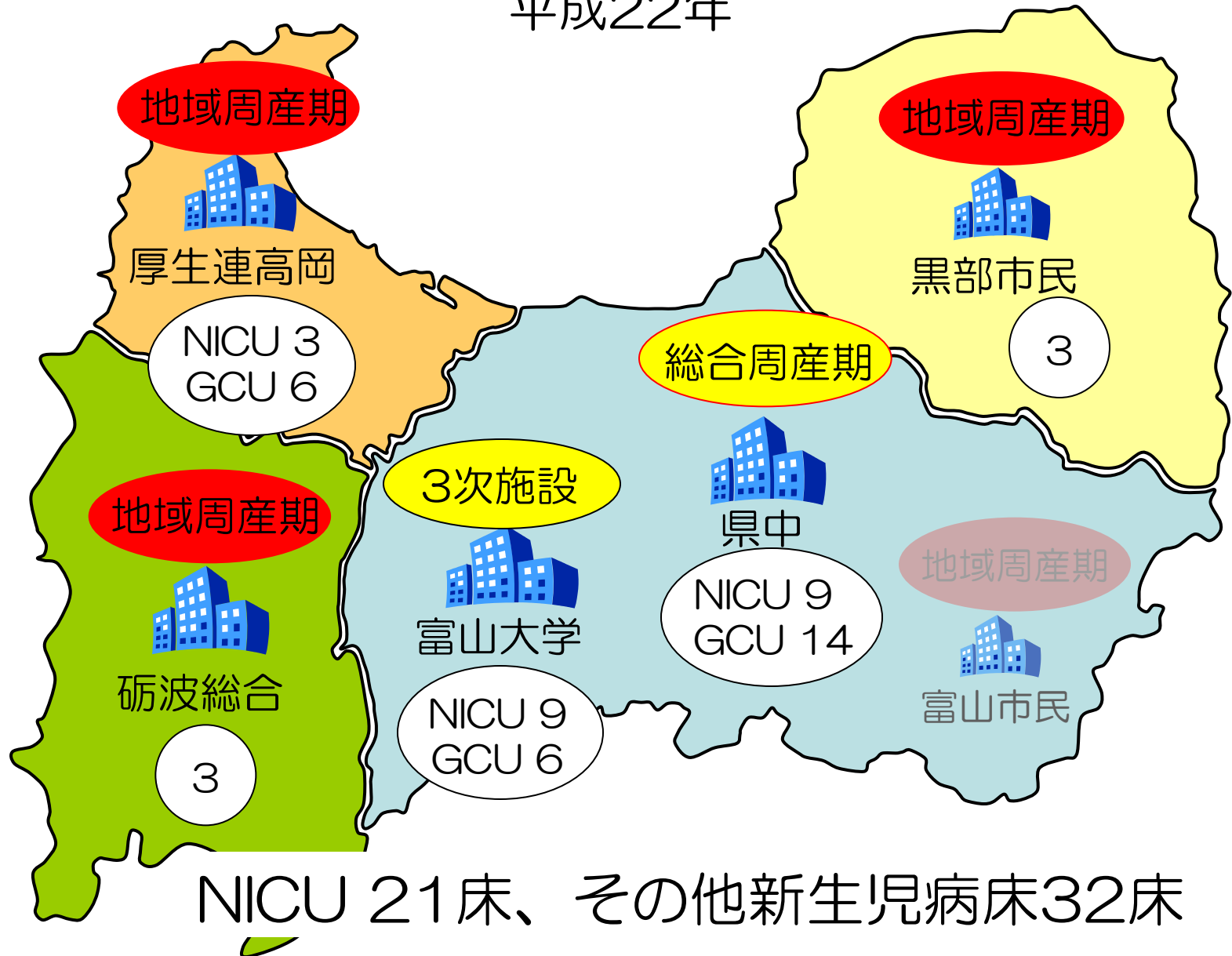
新生児受入れ施設の対応

- 受入れ不能の場合でも、その後の搬送先の選定に責任を持つ。
- 生命に関わる状況が発生した場合、受入れ不能であっても、距離的の最も近い施設の医師が現場に駆けつける。

富山県新生児医療・搬送体制の現状 (ガイドラインに基づく)

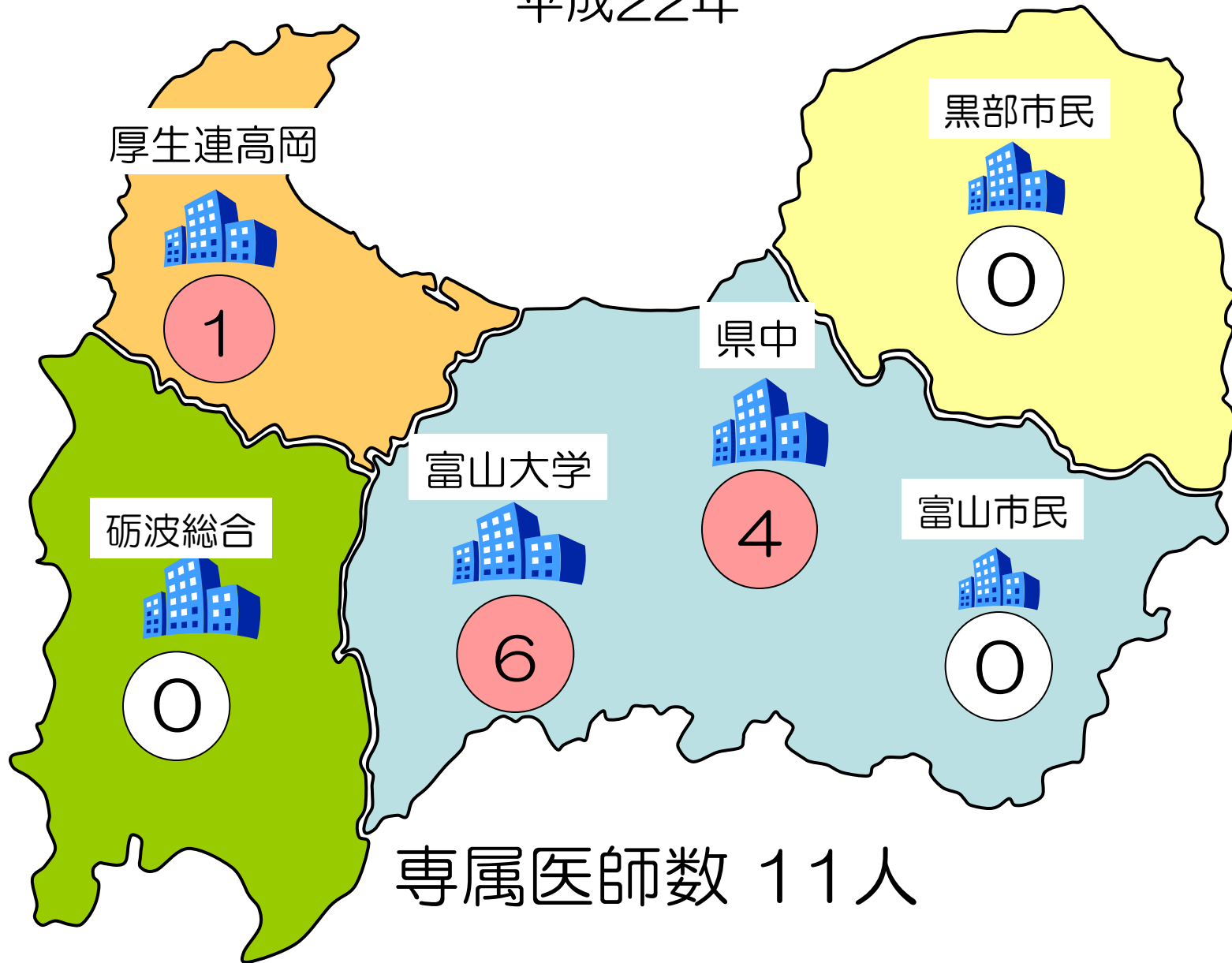
富山県新生児医療体制

平成22年



新生児専属医師数

平成22年



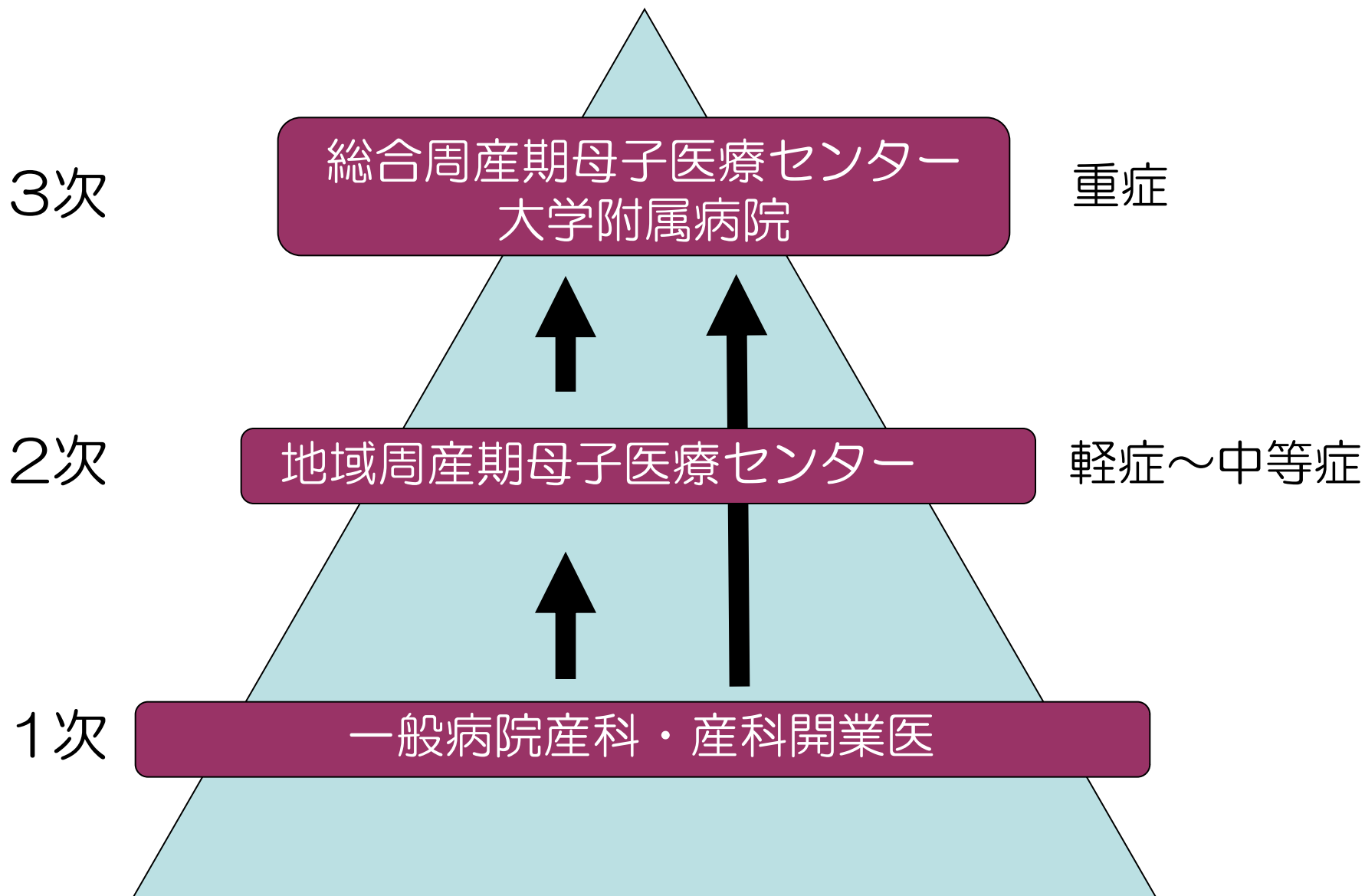
専属医師数 11人

施設別新生児受入れ基準

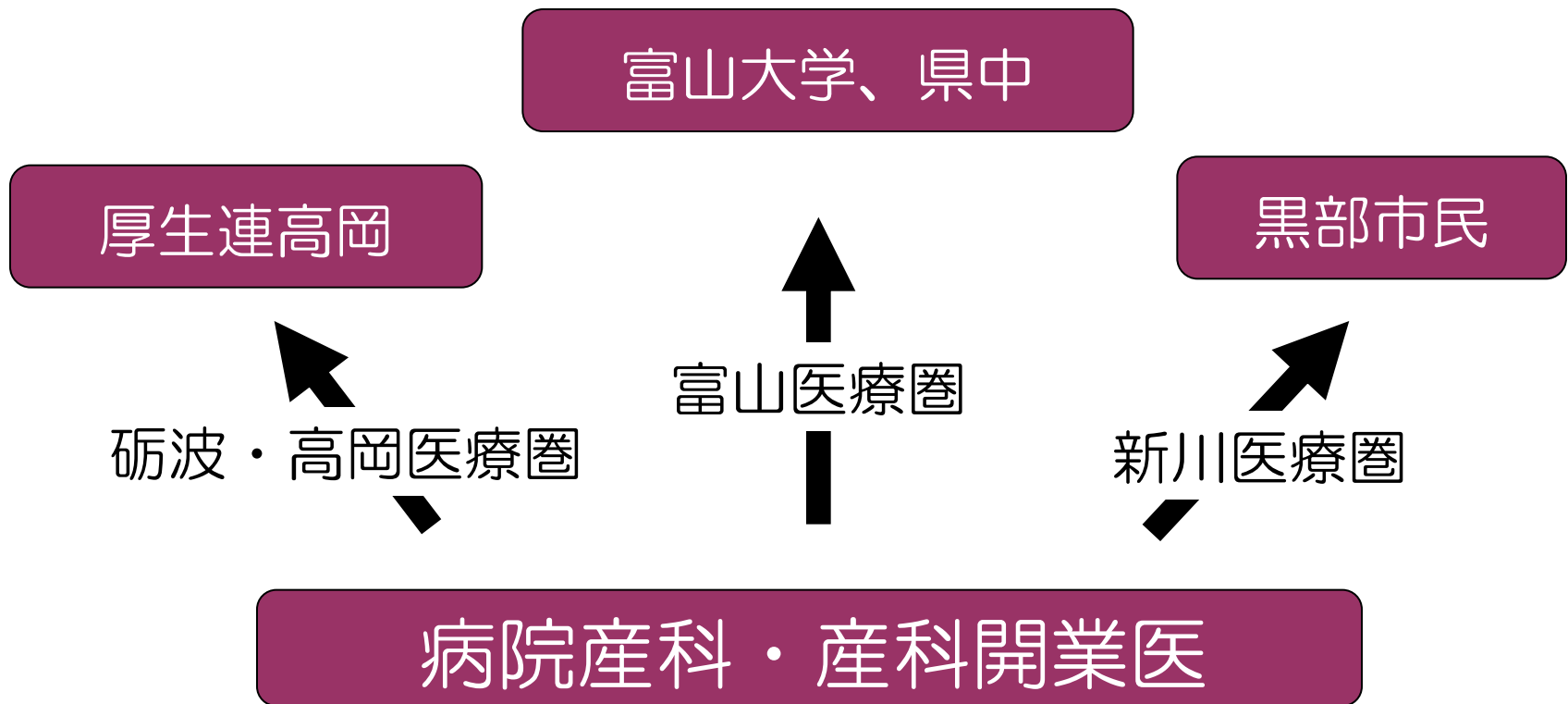
富山県周産期医療搬送・紹介ガイドライン p19

	黒部市民	富山赤十字	富山市民	富大附属	県立中央	済生会高岡	厚生連高岡	砺波総合
出生体重	1500g	2000g	2000g	制限なし	制限なし	2000g	1000g	1800g
出生週数	33週	35週	35週	制限なし	制限なし	35週	27週	33週
人工換気	○短期	×	×	○	○	×	○	○
点滴	○	○	○	○	○	○	○	○
経管栄養	○	×	○	○	○	×	○	○
心臓外科	×	×	×	○	○	×	×	×
一般外科	×	×	○	○	○	×	×	×

理想的な周産期医療体制



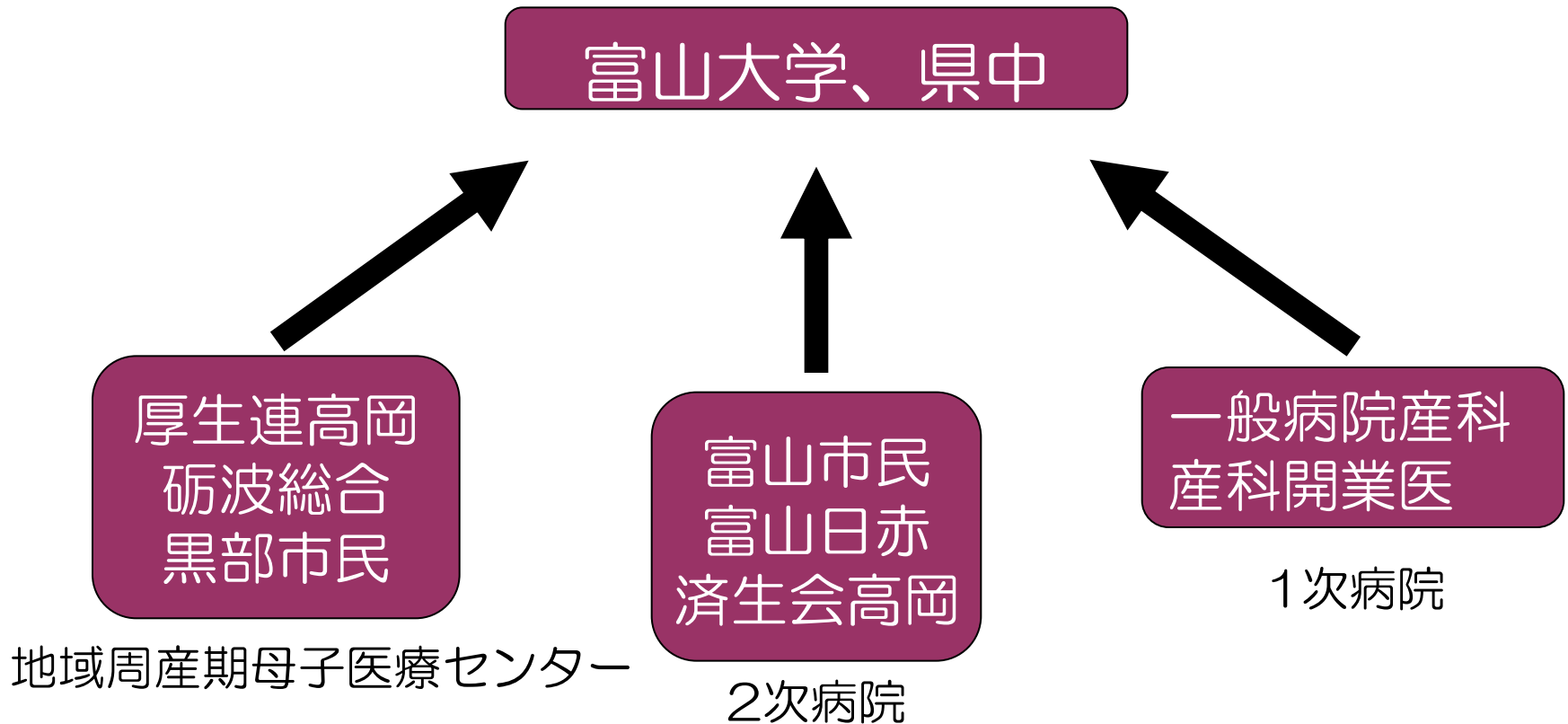
富山県の新生児搬送体制



2次施設の病床数は極めて限られているため、軽症、中等症の新生児も2.5次あるいは3次施設に収容される。

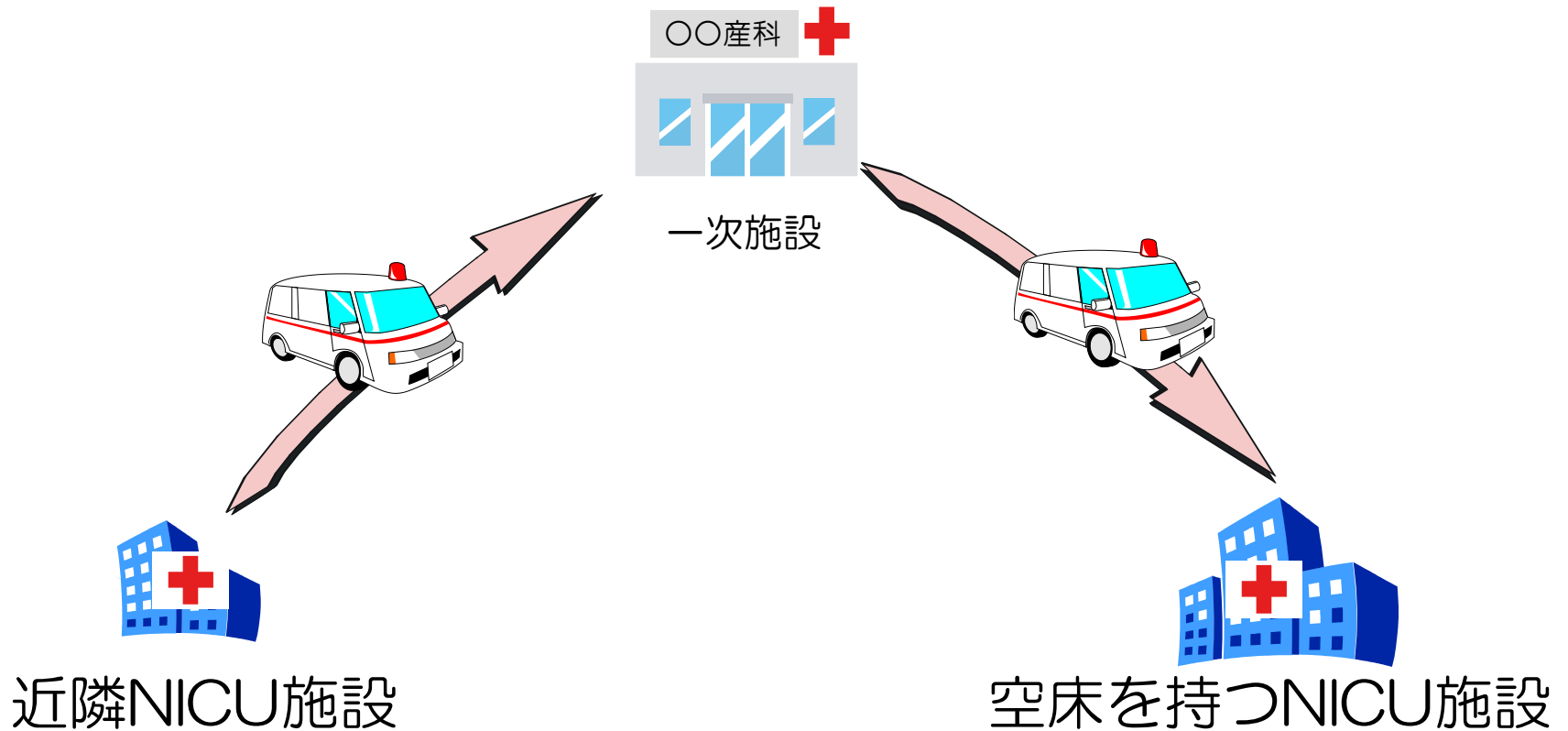
富山県新生児搬送体制

～外科疾患の場合～



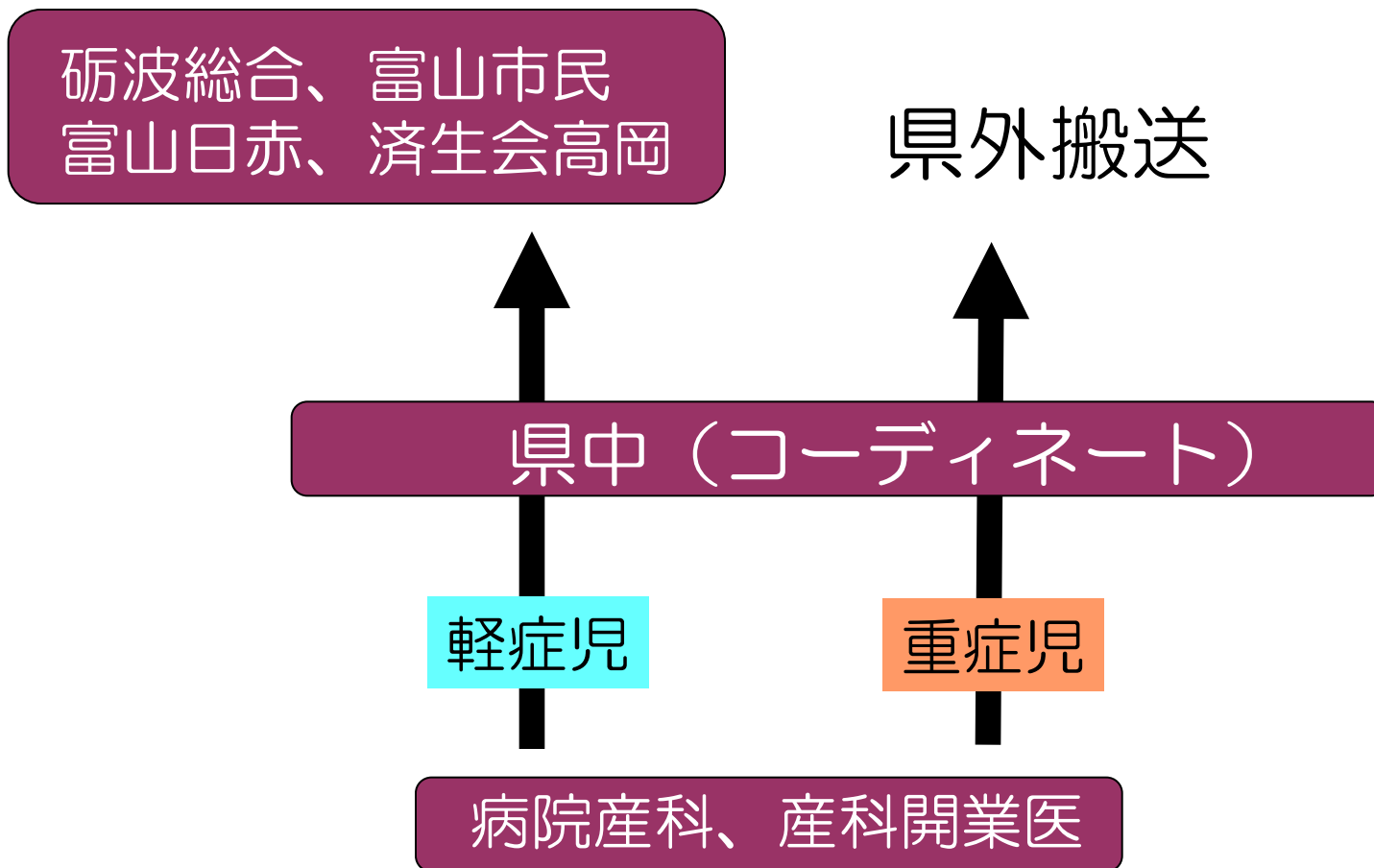
新生児外科疾患は富山大学または県立中央病院の2施設のみが対応している。

三角搬送



近隣NICU施設が満床の場合、重症患者の早期収容のため、三角搬送を行うべき

3次病院満床時の新生児搬送の対応



自宅分娩の搬送基準

富山県周産期医療搬送・紹介ガイドライン p14

- 成熟児（37週以上）で状態が安定している場合は、かかりつけに搬送。
- 以下の場合は、NICUを有する周産期医療機関に搬送。
 - ・ 早産児、低出生体重児
 - ・ 新生児の状態に問題がある（啼泣が弱い、全身チアノーゼ）
 - ・ 母体に緊急を要する問題がある
 - ・ かかりつけ医を持たない
- 厚生連高岡、（砺波総合）、富山大学、県中、黒部市民のうち最も近い病院に一旦搬送する。
- 満床でも一旦引き取った後に転送先を選定する。
- 輪番日であっても上記以外の医療施設には搬送しない。

新生児搬送基準の新旧比較

1. 出生体重がおよそ2,000g未満の未熟児、特に
 - 1) およそ1,500g未満のいわゆる極低出生体重児
 - 2) 在胎週数に比し著しく体重が低いもの (SFD)
2. 未熟児・成熟児を問わず、次の症状のある新生児
 - 1) 全身チアノーゼの高度なもの
 - 2) 呼吸が早く (1分間60以上)、陥没呼吸や呻吟のあるもの
 - 3) 無呼吸発作の頻発するもの
 - 4) けいれん、不穏、あるいは目つきの異常なもの
 - 5) 嘔吐が頑固に続き、体重減少が著明なもの
 - 6) 大量の血便がでたもの (メレナ疑い)
 - 7) 早期黄疸を認めたもの、または血清ビリルビン値が異常に高いもの
 - 8) なんとなく元気がなく (not doing well)、何か重大な病気が隠れていないかと不安に思われるもの
 - 9) 先天性代謝異常等が疑われ、急速な症状悪化が予想されるもの

(昭和58年策定)

この基準に合致する場合は、搬送を必要とする状態にあるか、あるいは専門医師による診察を必要とする状態にあると考えられるため、NICUへのコンサルテーションを行う。

早産児 ・相対的入院適応 34週、35週
・絶対的入院適応 34週未満

低出生体重児
・相対的入院適応 1800g～2000g未満
・絶対的入院適応 1800g未満

呼吸障害
・生後3時間以上経過してもSpO₂を95%以上に保つために30%以上の酸素を要する。
・生後3時間以上経過しても1分間に80回以上の多呼吸や陥没呼吸が持続する。

循環器
・中心性チアノーゼが持続。(生後3時間以上経過してもSpO₂<90%が持続する場合や、生後24時間以上経過してもSpO₂<95%が持続する場合は精査を考慮)

仮死：蘇生後も呼吸サポートが必要か、または啼泣が弱く持続しない場合。

黄疸：日齢の基準より4mg/dl以上高値の場合。

低血糖
・生後24時間以内の血糖値が40mg/dl未満で補足に反応しない。
・生後24時間以降での血糖値が45mg/dl未満で補足に反応しない。

感染症
感染症を疑わせる以下の症状が認められる。
・38度以上の発熱が持続、36.5度以下の低体温が持続、活気不良、哺乳力低下、頻回の無呼吸発作の出現など。

痙攣：痙攣を疑わせる以下の症状が認められる。
・一点凝視、眼瞼をパチパチ、ペダル漕ぎ様の下肢の動き、無呼吸、突如のSpO₂低下、突如のチアノーゼ、など。

先天異常
・21トリソミーなど

外科関連疾患
・胆汁性嘔吐、泡沫状嘔吐、腹部膨満、血便などの腹部外科疾患
・髄膜瘤、水頭症などの脳神経外科疾患
・口唇口蓋裂などの口腔外科学的疾患