

## 9 周産期医療

### ○ 現 状 と 課 題 ○

#### (1) 現状

##### ① 出産に関する状況

##### ◇ 出生数、出産年齢の推移

本県の出生数は平成18年から平成28年までの10年間で2,060人(26.7%)減少している一方、母の年齢が35歳以上の割合は、平成18年は15.1%でしたが、平成28年には26.0%に増加しています。

表1 出生数の推移(総数及びうち母の年齢が35歳以上)

区分	秋田県			全国		
	出生数(人)		35歳以上の割合(%)	出生数(人)		35歳以上の割合(%)
	総数	母の年齢35歳以上		総数	母の年齢35歳以上	
平成28年	5,666	1,474	26.0	976,978	278,162	28.5
平成23年	6,658	1,384	20.8	1,050,806	259,552	24.7
平成18年	7,726	1,165	15.1	1,092,674	192,914	17.7

出典：厚生労働省「人口動態調査」

##### ◇ 低出生体重児、複産の推移

低出生体重児(2,500グラム未満)の出生割合は、平成18年に9.8%でしたが、平成28年は10.5%に上昇し、全国に比べ高い数値となっています。

全分娩件数のうち、複産の割合については、平成18年は1.0%、平成28年は1.0%であり、割合として変化はありません。

表2 低出生体重児の状況

区分	秋田県			全国		
	出生数	2,500g未満出生		出生数	2,500g未満出生	
	総数(人)	実数(人)	割合(%)	総数(人)	実数(人)	割合(%)
平成28年	5,666	597	10.5	976,978	92,082	9.4
平成23年	6,658	661	9.9	1,050,806	100,378	9.6
平成18年	7,726	760	9.8	1,092,674	104,559	9.6

出典：厚生労働省「人口動態調査」

表3 単産・複産の分娩件数

(単位：件)

区分	分娩件数(総数)	単産	複産	複産の種類	
				双子	三つ児
平成28年	5,740	5,681	59	59	0
平成23年	6,798	6,744	52	52	0
平成18年	7,907	7,827	80	79	1

出典：厚生労働省「人口動態調査」

## ◇ 出生の場所

平成 28 年における出生場所は、「病院」が 74.8%、「診療所」が 25.1%となっており、全国よりも病院での出生の割合が高くなっています。なお、「助産所」での出生が 2 件とありますが、県内助産所において分娩の取扱いはないため、県外助産所での分娩と推測されます。

表 4 出生の場所別にみた出生数 (単位：人)

区分	総数	施設内				施設外		
		総数	病院	診療所	助産所	総数	自宅	その他
秋田県 (割合)	5,666 (100.0)	5,662 (99.9)	4,238 (74.8)	1,422 (25.1)	2 (0.0)	4 (0.1)	3 (0.1)	1 (0.0)
全 国 (割合)	976,978 (100.0)	975,511 (99.8)	530,172 (54.3)	439,371 (45.0)	5,968 (0.6)	1,467 (0.2)	1,168 (0.1)	299 (0.0)

出典：厚生労働省「平成 28 年人口動態調査」

## ② 妊婦健康診査の受診状況

妊婦一人につき妊娠の前期・後期に各一回受診できる妊産婦健康診査の受診率は、前期が 95.4%、後期が 93.0%となっています。

表 5 妊婦健康診査の受診状況 (単位：件)

区分	受診票交付件数		利用(支払)件数		受診率	
	前期	後期	前期	後期	前期	後期
平成 27 年	6,048	6,166	5,770	5,733	95.4%	93.0%
平成 26 年	6,164	6,263	6,013	5,812	97.6%	92.8%
平成 25 年	6,373	6,508	6,155	5,978	96.6%	91.9%

出典：県健康推進課調べ（母子保健事業実施状況報告）

## ③ 周産期の救急対応

平成 27 年における消防本部に搬送要請を行い医療機関に搬送された産科・周産期傷病者の搬送件数（転院搬送を除く）は 41 件であり、その内 1 回目の照会先に搬送された件数は 37 件です。過去 3 年間に於いて、受入照会が 4 回以上となるケースはありませんでした。

表 6 産科・周産期傷病者の搬送状況 (単位：人・件)

区分	救急搬送人員	産科・周産期傷病者の搬送人員	うち 転院搬送	うち転院搬送以外 (受入照会回数別搬送件数)			
				1 回	2 回	3 回	合計
平成 27 年	36,574	240	199	37	3	1	41
平成 26 年	37,099	212	161	49	2	0	51
平成 25 年	37,161	244	208	33	3	0	36

出典：総務省消防庁「救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査」

#### ④ 母体及び新生児の搬送状況

##### ◇ 母体搬送状況

平成 28 年に高次の医療機関へ母体を搬送した件数は、全体で 126 件であり、搬送先施設別では二次病院への搬送が 17 件（13.5%）、地域周産期母子医療センターへ 18 件（14.3%）、総合周産期母子医療センターへ 70 件（55.6%）、秋田大学医学部附属病院へ 13 件（10.3%）となっています。

表 7 母体搬送状況（平成 28 年）（単位：件）

搬送元 二次医療圏	二次病院	地域周産期 母子医療センター	総合周産期 母子医療センター	秋田大学医学 部附属病院	県 外	計
大館・鹿角			11	3	6	20
北 秋 田		2	1			3
能代・山本			6	3		9
秋田周辺	1		30	1	2	34
由利本荘・にかほ	6		11	1		18
大仙・仙北	9	3	2	1		15
横 手		10	8	2		20
湯沢・雄勝	1	3	1	2		7
計 (割合)	17 (13.5%)	18 (14.3%)	70 (55.6%)	13 (10.3%)	8 (6.3%)	126 (100.0%)

出典：県医務薬事課調べ（周産期医療に関する実態調査）

##### ◇ 新生児搬送状況

平成 28 年に高次の医療機関へ新生児を搬送した件数は、全体で 35 件であり、搬送先施設別では二次病院への搬送が 10 件（28.6%）、地域周産期母子医療センターへ 5 件（14.3%）、総合周産期母子医療センターへ 6 件（17.1%）、秋田大学医学部附属病院へ 11 件（31.4%）となっています。

表 8 新生児搬送状況（平成 28 年）（単位：件）

搬送元 二次医療圏	二次病院	地域周産期 母子医療センター	総合周産期 母子医療センター	秋田大学医学 部附属病院	県 外	計
大館・鹿角					2	2
北 秋 田						
能代・山本						
秋田周辺			5	3	1	9
由利本荘・にかほ	4			3		7
大仙・仙北	6					6
横 手		1	1	3		5
湯沢・雄勝		4		2		6
計 (割合)	10 (28.6%)	5 (14.3%)	6 (17.1%)	11 (31.4%)	3 (8.6%)	35 (100.0%)

出典：県医務薬事課調べ（周産期医療に関する実態調査）

## ⑤ 産科医療機関及び医療従事者等の状況

### ◇ 産科又は産婦人科標榜医療機関、周産期専用病床

県内で、産科又は産婦人科を標榜する医療機関は、病院 16 施設、診療所 26 施設の計 42 施設となっており、平成 24 年に比べ 11 施設（病院 3 施設、診療所 8 施設）減少しています。

表 9 産科又は産婦人科標榜医療機関数及び周産期専用病床数（平成 29 年 4 月 1 日現在）

区 分	医 療 機 関 数			M F I C U※ <sup>1</sup> の病床数	N I C U※ <sup>2</sup> の病床数	G C U※ <sup>3</sup> の病床数
	病 院	診 療 所	計			
大館・鹿角	2	1	3		2 (-)	2 (-)
北 秋 田	1	0	1			
能代・山本	1	3	4			
秋田周辺	5	12	17	6 (3)	15 (15)	21 (21)
由利本荘・にかほ	2	1	3			
大仙・仙北	2	4	6			
横 手	2	3	5		3 (-)	2 (-)
湯沢・雄勝	1	2	3			
計	16	26	42	6 (3)	20 (15)	25 (21)

出典：県医務薬事課調べ

( ) は診療報酬上の集中治療管理室の届出病床数

#### ※1 M F I C U

母体・胎児集中治療管理室。合併症妊娠、胎児異常等、母体又は胎児におけるハイリスク妊娠に対応するため、分娩監視装置、人工呼吸器等を備え、24 時間体制で治療を行う施設。

#### ※2 N I C U

新生児集中治療管理室。新生児の治療に必要な保育器、人工呼吸器等を備え、24 時間体制で集中治療が必要な新生児の治療を行う施設。

#### ※3 G C U

回復期治療室。N I C U における治療により急性期を脱した児、又は入院時より中等症であって N I C U による集中治療までは必要としないものの、これに準じた医療的管理を要する児の経過を観察する施設。

### ◇ 分娩取扱施設の施設数、医療従事者数及び分娩件数

県内の分娩取扱施設は、病院 16 施設、診療所 7 施設の計 23 施設となっており、平成 23 年と比べ 4 施設（診療所）減少しています。

分娩取扱施設に常勤で従事する産科（産婦人科）医は 70 人、小児科（新生児担当）医は 41 人、麻酔科医は 37 人、助産師は 252 人となっています。

平成 28 年における分娩件数は 6,720 件で、秋田周辺地域が 44.1% を占めており、県外からの里帰り分娩が 1,347 件で、分娩件数の 20.0% を占めています。

表 10 分娩取扱施設の施設数、医療従事者数及び分娩件数 (単位:施設、人、件)

区分	分娩取扱施設数※1			医療従事者数(周産期関連)※2				分娩件数※4	
	病院	診療所	計	産科 (産婦人科) 医数※3	小児科 (新生児担当) 医数	麻酔科 医数	助産師 数※3	総数	うち 里帰り分娩
大館・鹿角	2	0	2	6	4	3	27	675	130
北秋田	1	0	1	1	1	0	9	110	18
能代・山本	1	0	1	4	2	0	20	500	135
秋田周辺	5	2	7	37	18	31	106	2,961	542
由利本荘・にかほ	2	1	3	6	4	3	17	695	125
大仙・仙北	2	2	4	7	5	0	34	659	129
横手	2	1	3	6	5	0	25	841	196
湯沢・雄勝	1	1	2	3	2	0	14	279	72
計	16	7	23	70	41	37	252	6,720	1,347

出典：県医務薬事課調べ（周産期医療に関する実態調査）

- ※1 分娩取扱施設数は、平成 29 年 4 月 1 日現在
- ※2 医療従事者数は、平成 29 年 4 月 1 日現在。常勤の従事者数で他部門との兼任を含む。
- ※3 産科（産婦人科）医及び助産師については、分娩に従事する者に限る。
- ※4 分娩件数は、平成 28 年 1 月 1 日～12 月 31 日の実績

#### ◇ 分娩取扱施設当たりの産婦人科医師数

分娩取扱施設当たり産婦人科医師数（常勤換算）は、病院では平成 20 年の 2.8 人から平成 26 年は 4.3 人と増加していますが、全国平均の 6.0 人に比べ低い水準にあり、二次医療圏別では秋田周辺と能代・山本を除く医療圏で県平均を下回っています。なお、常勤の医師数はこれよりも少なく、担当医師の少ない病院では、当直や深夜の緊急呼び出しなど、勤務負担が重くなっています。

また診療所では、平成 20 年の 1.1 人から平成 26 年は 1.0 人と大きな変化はありませんが、全国平均の 1.7 人を大きく下回っています。

表 11 分娩取扱施設の産婦人科医師数（秋田県、全国）

区分	病 院				診 療 所			
	秋田県		全 国		秋田県		全 国	
	分娩取扱施設	担当医師数 (1施設当たり)	分娩取扱施設	担当医師数 (1施設当たり)	分娩取扱施設	担当医師数 (1施設当たり)	分娩取扱施設	担当医師数 (1施設当たり)
平成 26 年	16	68.2 (4.3)	1,055	6,317.2 (6.0)	9	9.1 (1.0)	1,308	2,259.2 (1.7)
平成 23 年	16	67.2 (4.2)	1,075	5,779.2 (5.4)	12	12 (1.0)	1,501	2,310.1 (1.5)
平成 20 年	17	48.0 (2.8)	1,149	4,981.0 (4.3)	11	12 (1.1)	1,564	2,409.2 (1.5)

出典：厚生労働省「医療施設調査」 ※担当医師数は常勤換算

表 12 分娩取扱施設の産婦人科医師数（二次医療圏別）

区分	病院		診療所	
	分娩取扱施設	担当医師数 (1施設あたり)	分娩取扱施設	担当医師数 (1施設あたり)
大館・鹿角	2	7.9 (4.0)	0	0.0 (0.0)
北秋田	1	1.2 (1.2)	1	1.0 (1.0)
能代・山本	1	4.5 (4.5)	0	0.0 (0.0)
秋田周辺	5	33.0 (6.6)	2	2.1 (1.1)
由利本荘・にかほ	2	7.0 (3.5)	1	1.0 (1.0)
大仙・仙北	2	5.5 (2.8)	2	2.0 (1.0)
横手	2	5.7 (2.9)	2	2.0 (1.0)
湯沢・雄勝	1	3.4 (3.4)	1	1.0 (1.0)
秋田県	16	68.2 (4.3)	9	9.1 (1.0)

出典：厚生労働省「医療施設調査」（平成 26 年） ※担当医師数は常勤換算

## ⑥ 周産期死亡に関する状況

### ◇ 周産期死亡率

周産期死亡率は、平成 18 年には 5.9 でしたが、平成 27 年は 2.9、平成 28 年は 4.6 となっています。年によって変動があるものの経年変化では減少傾向にあるほか、全国平均との差も縮小してきており、周産期死亡率を改善する取組として、平成 21 年から継続されている周産期死亡調査や症例研究の成果が反映されています。

妊娠満 22 週以降の死産率は、平成 18 年には 4.8、平成 27 年は 2.7、平成 28 年は 3.7 となっており、早期新生児死亡率は、平成 18 年には 1.2 でしたが、平成 27 年は 0.2、平成 28 年は 0.9 となっています。

表 13 周産期死亡率等の状況

区分	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	全国
	周産期死亡率	5.9 (46)	4.0 (30)	5.4 (40)	4.7 (33)	6.5 (44)	4.0 (27)	4.1 (27)	3.1 (19)	5.5 (33)	2.9 (17)	4.6 (26)
妊娠満 22 週以後の死産	4.8 (37)	3.3 (25)	4.3 (32)	4.1 (29)	5.8 (39)	3.4 (23)	3.2 (21)	2.7 (17)	4.6 (28)	2.7 (16)	3.7 (21)	2.9
早期新生児死亡率	1.2 (9)	0.7 (5)	1.1 (8)	0.6 (4)	0.7 (5)	0.6 (4)	0.9 (6)	0.3 (2)	0.8 (5)	0.2 (1)	0.9 (5)	0.7

出典：厚生労働省「人口動態調査」 ( ) は実数

「周産期死亡率」：出産（出生数＋妊娠満 22 週以降の死産数）千対

「妊娠満 22 週以降の死産率」：出産（出生数＋妊娠満 22 週以降の死産数）千対

「早期新生児死亡率」：出生 千対

◇ 新生児・妊産婦死亡率及び死産率

新生児死亡率は、平成 20 年は 1.6 ですが、平成 27 年は 0.2、平成 28 年は 1.1 と変動はあるものの、減少傾向にあります。

平成 18 年以降においては、平成 23 年、27 年に 1 名の妊産婦死亡がありました。死産率は全国値に比べ高めの数値となっており、平成 28 年は 22.9 となっています。

表 14 新生児死亡率等の状況

区分	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	全国
	新生児死亡率	1.4 (11)	1.1 (8)	1.6 (12)	0.7 (5)	0.9 (6)	0.8 (5)	0.9 (6)	0.3 (2)	1.0 (6)	0.2 (1)	1.1 (6)
妊産婦死亡率	— (0)	— (0)	— (0)	— (0)	— (0)	14.6 (1)	— (0)	— (0)	— (0)	16.7 (1)	— (0)	3.4
死産率	32.8 (262)	25.8 (199)	27.4 (209)	26.4 (190)	26.4 (181)	28.0 (192)	25.5 (171)	23.6 (149)	26.8 (165)	21.7 (130)	22.9 (133)	21.0

出典：厚生労働省「人口動態調査」 ( ) は実数

「新生児死亡率」 : 出生 千対

「妊産婦死亡率」 : 出産 (出生+死産) 10 万対

「死産率」 : 出産 (出生+死産) 千対

## ⑦ 周産期母子医療センターの状況

### ◇ 総合周産期母子医療センター

リスクの高い妊娠に対する医療や、高度な新生児医療等の周産期医療を行うことを目的に、秋田赤十字病院が総合周産期母子医療センターとして指定されています。

現在、産婦人科には診療報酬の施設基準を取得しているMFICU3床、これと同等の機能がある病床3床、産科の後方病床14床を配置し、24時間体制でハイリスク妊娠の対応を行っています。

新生児担当科にはNICU9床、GCU18床を配置し、早産児・低出生体重児等を受け入れ、24時間体制での対応を行っています。また、他院で出生した新生児等も受け入れて集中治療を行っています。

秋田赤十字病院には救命救急センターが設置されており、産科合併症以外の合併症を有する母体にも対応しているほか、妊娠と薬情報センター（国立成育医療研究センター内）の拠点病院として妊娠・授乳中の服薬に関する適切な情報を提供しています。

表 15 総合周産期母子医療センター（秋田赤十字病院）の状況

病 院 名	秋田赤十字病院			
所 在 地	秋田県秋田市上北手猿田字苗代222番地1			
団体名（開設者）	日本赤十字社			
診 療 科 目	内科、精神科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、血液内科、代謝内科、腫瘍内科、小児科、整形外科、形成外科、脳神経外科、呼吸器外科、心臓血管外科、消化器外科、乳腺外科、皮膚科、泌尿器科、産科、婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、病理診断科、緩和ケア内科、救急科			
病 床 数	病床数	480床		
	産科病床数	32床		
	新生児病床数	27床		
	MFICU、NICU等の 病床数	MFICU (診療報酬加算対象) 3床	MFICU (診療報酬非加算) 3床	NICU (診療報酬加算対象) 9床
医師数・ 当直体制	産婦人科	7人（当直1人、オンコール1人）		
	小児科	5人（当直1人、オンコール1人）		
救命救急センター	指定			
ドクターカー保有の有無	無（救急車両にて対応）			
診療及び連携体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇常に母体及び新生児搬送受け入れのための体制を整え、合併症妊娠、胎児・新生児異常等母体や児におけるリスクの高い妊娠に対する医療や高度な新生児医療を行う</li> <li>◇必要に応じて救急救命センターや関係診療科と連携し、産科合併症以外の合併症のある母体に対応する</li> <li>◇地域周産期医療関連施設等からの救急搬送を受け入れるなど、周産期医療体制の中核として地域周産期母子医療センターやその他の地域周産期医療関連施設等との連携を図る</li> <li>◇地域周産期医療関係者を対象とした周産期医療従事者研修会を行う</li> </ul>			

出典：県医務薬事課調べ（平成29年4月1日現在）



## ◇ 地域周産期母子医療センター

総合周産期母子医療センターと連携しながら、地域の周産期医療機関を支え、周産期に係る比較的高度な医療を行い、24時間体制での周産期救急医療に対応することを目的に、大館市立総合病院、平鹿総合病院、秋田大学医学部附属病院が認定されています。

### (ア) 大館市立総合病院地域周産期母子医療センター

NICUを2床、GCUを2床配置し、早産児・低出生体重児等を受け入れ、24時間体制での対応を行っています。また、主に県北部の他院で出生した新生児等も受け入れて集中治療を行っています。

表 16 地域周産期母子医療センター（大館市立総合病院）の状況

病 院 名		大館市立総合病院		
所 在 地		秋田県大館市豊町3番1号		
団体名（開設者）		大館市		
診 療 科 目		精神科、神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、血液内科、腫瘍内科、内分泌内科、代謝内科、小児科、外科、整形外科、呼吸器外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、矯正歯科、歯科口腔外科、麻酔科		
病 床 数	病床数	443床（うち一般病床375床）		
	産科病床数	30床		
	新生児病床数	25床		
	MFICU、NICU等の病床数	MFICU 0床	NICU （診療報酬非加算） 2床	GCU （診療報酬非加算） 2床
医師数・ 当直体制	産婦人科	4人（オンコール1人）		
	小児科	3人（オンコール1人）		
救命救急センター		指定なし		
ドクターカー保有の有無		無		
診療及び連携体制		◇産科及び小児科（新生児医療を担当するもの）等を備え、周産期に係る比較的高度な医療を行う ◇24時間体制での周産期救急医療を行う ◇地域周産期医療関連施設等からの救急搬送や総合周産期母子医療センター等からの戻り搬送を受け入れるなど、地域周産期医療関連施設等との連携を図る		

出典：県医務薬事課調べ（平成29年4月1日現在）

(イ) 平鹿総合病院地域周産期母子医療センター

NICUを3床、GCUを2床配置し、早産児・低出生体重児等を受け入れ、24時間体制での対応を行っています。また、主に県南部の他院で出生した新生児等も受け入れて集中治療を行っています。

平鹿総合病院には地域救命救急センターが設置されており、県南部の広域的な救命救急医療体制を担っています。

表 17 地域周産期母子医療センター（平鹿総合病院）の状況

病 院 名		平鹿総合病院		
所 在 地		秋田県横手市前郷字八ツ口3番1		
団体名（開設者）		秋田県厚生農業協同組合連合会		
診 療 科 目		内科、精神科、神経内科、呼吸器内科、循環器内科、消化器・糖尿病内科、血液内科、小児科、外科、整形外科、形成外科、脳神経外科、心臓血管外科、消化器外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、歯科		
病 床 数	病床数	586床（うち一般病床580床）		
	産科病床数	23床		
	新生児病床数	17床		
	MFICU、NICU等の病床数	MFICU 0床	NICU （診療報酬非加算） 3床	GCU （診療報酬非加算） 2床
医師数・ 当直体制	産婦人科	3人（オンコール1人）		
	小児科	4人（オンコール1人）		
救命救急センター		指定なし（ただし、秋田県での地域救命救急センター）		
ドクターカー保有の有無		無		
診療及び連携体制		◇産科及び小児科（新生児医療を担当するもの）等を備え、周産期に係る比較的高度な医療を行う ◇24時間体制での周産期救急医療を行う ◇地域周産期医療関連施設等からの救急搬送や総合周産期母子医療センター等からの戻り搬送を受け入れるなど、地域周産期医療関連施設等との連携を図る		

出典：県医務薬事課調べ（平成29年4月1日現在）

(ウ) 秋田大学医学部附属病院地域周産期母子医療センター

NICUを6床、GCUを3床配置し、早産児・低出生体重児等を受け入れ、24時間体制での対応を行っています。

秋田大学医学部附属病院は、周産期医療研究機関として、周産期医療に関する研究、高度先進医療の提供や周産期医療を担う人材の育成を行っています。

秋田赤十字病院の総合周産期母子医療センターと並んで、高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができる施設として位置付けられています。

秋田大学医学部附属病院は、他の医療機関から紹介された患者を対象に高度な医療を行う特定機能病院として三次医療を担っています。

表 18 地域周産期母子医療センター（秋田大学医学部附属病院）の状況

病 院 名		国立大学法人 秋田大学医学部附属病院		
所 在 地		秋田県秋田市広面字蓮沼44番2		
団体名（開設者）		国立大学法人秋田大学長		
診 療 科 目		消化器内科、神経内科、循環器内科、呼吸器内科、血液内科、腎臓内科、リウマチ内科、糖尿病・内分泌内科、老年内科、消化器外科、呼吸器外科、食道外科、乳腺・内分泌外科、心臓血管外科、脳神経外科、小児外科、小児科、産婦人科、精神科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、眼科、耳鼻咽喉科、放射線診断科、放射線治療科、麻酔科、リハビリテーション科、救急科、腫瘍内科、歯科口腔外科、病理診断科		
病 床 数	病床数	615床（うち一般病床577床）		
	産科病床数	16床		
	新生児病床数	9床		
	MFICU、NICU等の病床数	MFICU 0床	NICU （診療報酬加算対象） 6床	GCU （診療報酬加算対象） 3床
医師数・ 当直体制	産婦人科	20人（当直1人、オンコール1人）		
	小児科	20人（当直1人、オンコール1人）※兼任17人を含む		
救命救急センター		指定なし		
ドクターカー保有の有無		無		
診療及び連携体制		◇周産期医療に関する高度先進医療を提供する ◇常に母体及び新生児搬送受け入れのための体制を整え、合併症妊娠、胎児・新生児異常等母体や児におけるリスクの高い妊娠に対する医療や高度な新生児医療を行う ◇周産期医療に関する研究を行うとともに、周産期医療を担う人材の育成を行う ◇総合・地域周産期母子医療センターや地域周産期医療関連施設等との連携を図る		

出典：県医務薬事課調べ（平成29年4月1日現在）

## (2) 課題

### ① 安全で安定した周産期医療の提供

- ◇ 少子化が進行し出生数が減少する中、身近な地域で出産できる体制維持への要望がある一方で、周産期医療に特有のリスクに適切に対応する必要があるほか、高齢出産や低体重出生の割合が増加していることから、ハイリスク分娩や妊産婦・新生児の急変時にも対応できるよう、より安全で高度な医療提供体制が求められています。
- ◇ 出産年齢の高齢化により、妊婦自身の健康状態と胎児の育ち具合を確認することが一層重要になっているため、産後うつ予防を含め、妊娠・出産に対する不安の軽減が図られるよう、安心して出産できる環境づくりを進めていく必要があります。
- ◇ 地域医療に携わりながらの技術の維持・向上が困難であることから、周産期一次診療を担う医療機関の医師、助産師等に対して実地研修等を受けるための支援が必要です。助産師については、アドバンス助産師<sup>※</sup>の育成が進んでいることから、その専門性の活用も求められます。

※ アドバンス助産師：日本助産評価機構による助産実践能力習熟段階レベルⅢの認証を受けた助産師は、自律して助産ケアを提供できる助産師として「アドバンス助産師」と呼ばれます。

### ② 医療連携体制の充実

- ◇ リスクの高い妊産婦や新生児に適切な医療を提供するため、一般の産科医療機関と高次の医療機関との連携体制を図り、総合周産期母子医療センター等を中核とする、搬送体制を含めた周産期医療ネットワークの充実が求められています。
- ◇ 重症新生児の受け入れについては、総合周産期母子医療センターの秋田赤十字病院と小児中核病院の秋田大学医学部附属病院が症例により対応していますが、少子化が進む中、質の高い新生児医療を継続して提供できる体制としていく必要があります。

### ③ 周産期医療に従事する医師の確保

- ◇ 産科医及び新生児担当（小児科）医の常勤医師2人以下の病院が約半数を占め、麻酔科医は常勤医師が1人以下の病院が半数以上を占め、いずれも日直・当直やオンコールによる待機など勤務医の負担が重くなっており、産科医、小児科医、麻酔科医の充足が必要です。また、若手医師を確保していくためには、スキルの維持・向上が図られるよう、各医療機関において一定の症例数が必要になります。

### ④ 災害時における対応

- ◇ 周産期医療のネットワークを災害時に有効に活用できるよう、小児・周産期医療に特化した災害時の調整役として、災害時小児周産期リエゾンを養成・配置する必要があります。

## ○ 目指すべき方向 ○

### (1) 正常分娩等に対し安全な医療を提供する体制

- ◆ 正常分娩（リスクの低い帝王切開術を含む。）や妊婦健診等を含めた分娩前後の診療が安全に実施可能な体制
- ◆ ハイリスク分娩や急変時には地域周産期母子医療センター等へ迅速に搬送が可能な体制

### (2) 周産期の救急対応が24時間可能な体制

- ◆ 総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター及びそれに準ずる施設を中心とした周産期医療体制による、周産期の救急対応が24時間可能な体制

### (3) 新生児医療の提供が可能な体制

- ◆ 新生児搬送体制やNICU、新生児回復期治療室（GCU）の整備を含めた新生児医療の提供が可能な体制

### (4) NICU に入室している新生児の療養・療育支援が可能な体制

- ◆ 周産期医療関連施設を退院した障害児等が生活の場で療養・療育できるよう、医療、保健及び福祉サービスが相互に連携した支援

## ○ 主要な施策 ○

### (1) 正常分娩等に対し安全な医療を提供する体制

- ◆ 産科医療機関の運営を支援し、地域の周産期医療体制の確保を図ります。
- ◆ 地域の医師、助産師、看護師等に対し、周産期医療に必要な専門的・基礎的知識、技術の習得機会の確保を図るとともに、妊産婦のケアを担う助産師については専門性の向上と活用を図ります。
- ◆ 救急搬送における消防機関と医療機関との連携の充実を図ります。

### (2) 周産期の救急対応が24時間可能な体制

- ◆ 総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターの運営や設備整備を支援し、円滑かつ効率的な運用及び医療機能の高度化を図ります。
- ◆ 総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センター、秋田大学医学部附属病院において各医療機能に応じた適切な医療が提供されるよう、搬送コーディネート機能の充実を含め、既存の医療圏を越えた広域的な連携体制の強化を図ります。

### **(3) 新生児医療の提供が可能な体制**

- ◆ 重症新生児の受入体制の維持向上を図るため、新生児医療の中心となる各三次医療機関の機能強化と効率的な連携について、周産期医療協議会等で検討・協議を進めます。

### **(4) NICU に入室している新生児の療養・療育支援が可能な体制**

- ◆ NICUを退院する障害児等が望ましい療育・療養環境へ円滑に移行できるよう、周産期母子医療センターと療育施設や小児在宅医療を担う医療機関との連携を進めます。

### **(5) 周産期医療に従事する医師の確保**

- ◆ 産婦人科医師へ分娩手当を支給する医療機関に対して補助を行うほか、産婦人科・麻酔科・小児科等の特定診療科の診療に従事しようとする大学院生・研修医に対する修学資金や研修資金の貸与を行うなど、医師の確保と勤務環境の改善を進めます。

### **(6) 災害時を見据えた周産期医療体制**

- ◆ 災害時小児周産期リエゾンの養成を進めるとともに、平時から訓練等を通じて災害医療対策本部の災害医療コーディネーター等との連携を図ります。

○ 数 値 目 標 ○

区 分		現 状	目 標 値	目 標 値 の 考 え 方	指 標 番 号	
アウトカム	周産期死亡率 (出産千対)(H28)	秋 田 県	4.6	3.6 以下	全国平均以下とする	●923
		全 国	3.6			
	新生児死亡率 (出生千対)(H28)	秋 田 県	0.9	0.7 以下	全国平均以下とする	●922
		全 国	0.7			
	妊産婦死亡率※ <sup>1</sup> (出産10万対)(H28)	秋 田 県	0.0 (0)	0.0 (0)	妊産婦死亡0を目指す	●924
		全 国	3.4			
	NICU、GCU 長期入院児数 (人口10万人当たり) (H26)	秋 田 県	0.0	0.0	長期入院児0を目指す	●925
		全 国	2.3			
ストラクチャー	病院に勤務する産婦人科 医の数(H28)※ <sup>2</sup>	秋 田 県	61	62	医師不足・偏在 改善計画に掲げる 目標値とする	
		全 国	—			
	病院に勤務する小児科医 の数(H28)※ <sup>2</sup>	秋 田 県	65	66	医師不足・偏在 改善計画に掲げる 目標値とする	
		全 国	—			
	総合周産期母子医療セン ター及び地域周産期母子 医療センター数(H29)	秋 田 県	4	4	県北・県南を含 めた現在の広域 的な周産期医療 体制を維持する	
		全 国	407			
	N I C U 病 床 数 ※ <sup>1</sup> (出生千対)(H29)	秋 田 県	3.3 (20床)	3.3	全国値並みであ る現在の水準を 維持する	907
		全 国 (H26)	3.2*			

●国が示した重点指標

\*は全国47都道府県の単純平均値

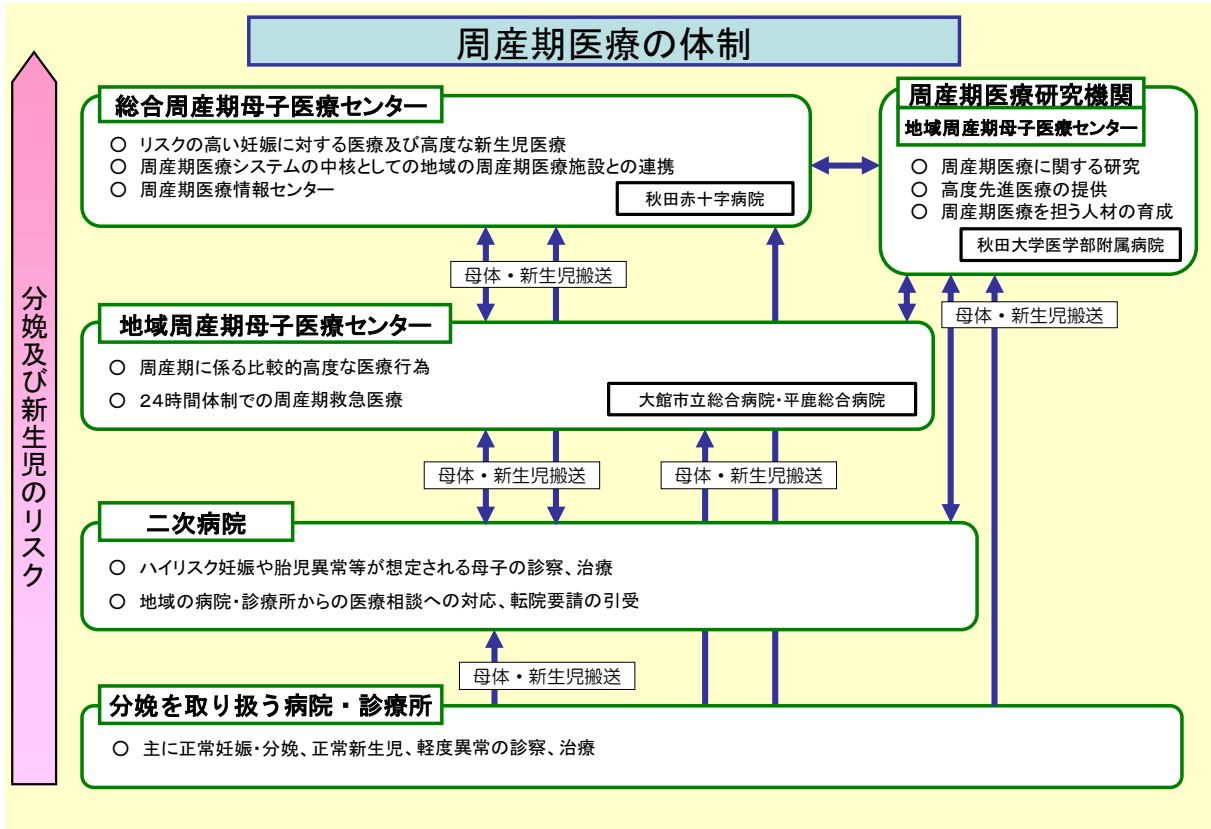
※1 「妊産婦死亡率」及び「NICU病床数」の( )内は実数。

※2 病院に勤務する産婦人科医及び小児科医の数については、秋田大学勤務医師を除外した数値である。目標値は「医師不足・偏在改善計画」に基づく数、現状値は「医師の充足状況調査」(県医師確保対策室)による数であり、全国値は不明。

(1) 圏域の設定

周産期医療の医療圏は、二次医療圏単位に設定します。

(2) 医療体制





### (3) 医療体制を担う医療機関の医療機能

医療機能	<p>【分娩を取り扱う病院・診療所】</p> <p>(1) 正常分娩等を扱う機能(日常生活・保健指導及び新生児の医療の相談を含む。)</p>	<p>【二次病院】</p> <p>(2) ハイリスク妊娠や胎児異常等が想定される母子の診察・治療、地域の病院・診療所からの医療相談への対応、転院要請の引受を行うことができる機能</p>
目 標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 正常分娩に対応すること</li> <li>・ 妊婦健診等を含めた分娩前後の診療を行うこと</li> <li>・ 地域周産期母子医療センター及びそれに準ずる施設など他の医療機関との連携により、リスクの低い帝王切開術に対応すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ハイリスク妊娠や胎児異常等が想定される母子の診察・治療に対応すること</li> <li>・ 地域の病院・診療所からの医療相談への対応、転院要請の引受を行うこと</li> </ul>
医療機能を担う医療機関の基準	<ul style="list-style-type: none"> <li>○産科又は産婦人科を標榜し、分娩を取り扱う病院又は診療所</li> <li>○分娩を取り扱う助産所</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ハイリスク妊娠や胎児異常等が想定される母子の診察・治療、地域の病院・診療所からの医療相談への対応、転院要請の引受を行うことができる病院</li> </ul>
医療機関等に求められる事項の例	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 産科に必要とされる検査、診断、治療が実施可能であること</li> <li>・ 正常分娩を安全に実施可能であること</li> <li>・ 他の医療機関との連携により、合併症や、帝王切開術その他の手術に適切に対応できること</li> <li>・ 妊産婦のメンタルヘルスに対応可能であること</li> <li>・ 緊急時の搬送にあたっては、病態や緊急度に応じて適切な医療機関を選定し、また平時から近隣の高次施設との連携体制を構築すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ハイリスク妊娠や胎児異常等が想定される母子の診察・治療が実施可能であること</li> <li>・ 地域の病院・診療所からの医療相談への対応、転院要請の引受が可能であること</li> </ul>

医療機能	【地域周産期母子医療センター】 (3) 周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる機能	【総合周産期母子医療センター】 (4) 母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができる機能
目 標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 周産期に係る比較的高度な医療行為を実施すること</li> <li>・ 24 時間体制での周産期救急医療（緊急帝王切開術、その他の緊急手術を含む。）に対応すること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 合併症妊娠、胎児・新生児異常等母体又は児にリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療を行うことができるとともに、必要に応じて関係診療科又は他の施設と連携し、産科合併症以外の合併症を有する母体に対応すること</li> <li>・ 周産期医療体制の中核として地域周産期医療関連施設等との連携を図ること</li> </ul>
医療機能を担う医療機関の基準	○地域周産期母子医療センター	○総合周産期母子医療センター
医療機関等に求められる事項の例	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 産科及び小児科（新生児医療を担当するもの）を有すること</li> <li>・ 緊急帝王切開術等周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができること</li> <li>・ 新生児病室等</li> <li>・ 産科及び小児科において、それぞれ 24 時間体制を確保するために必要な職員</li> <li>・ 産科において、帝王切開術が必要な場合に迅速（おおむね 30 分以内）に手術への対応が可能となるような医師（麻酔科医を含む。）及びその他の各種職員の配置が望ましい。</li> <li>・ 総合周産期母子医療センターからの戻り搬送の受入れ、合同症例検討会等の開催等により、総合周産期母子医療センターその他の地域周産期医療関連施設等と連携を図ること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 産科及び新生児医療を専門とする小児科、麻酔科その他の関係診療科を有すること</li> <li>・ 母体・胎児集中治療管理室（6 床以上）</li> <li>・ 新生児集中治療管理室（9 床以上）</li> <li>・ 後方病室</li> <li>・ 新生児と家族の愛着形成を支援するための設備</li> <li>・ ドクターカー</li> <li>・ 検査機能</li> <li>・ 母体・胎児集中治療管理室及び新生児集中治療管理室の 24 時間診療体制、適切な勤務体制を維持する上で必要な職員</li> <li>・ 救急搬送の受入れ、合同症例検討会の開催等により、地域周産期母子医療センターその他の地域周産期医療関連施設等と連携を図ること</li> <li>・ 施設内の精神科又は他の施設との連携を図り、精神疾患を合併する妊産婦への対応可能な体制を整えること</li> <li>・ 災害時を見据えて業務継続計画を策定し、また災害時小児周産期リエゾン等を介して物資や人員の支援を積極的に担うこと</li> </ul>

※ 各医療機能を担う医療機関名簿（別冊）は、秋田県公式ウェブサイトに掲載しています。

医療機能	SP O	重点	指標 ID	指標名	秋田県 計	大館・ 鹿角	北秋 田	能代・ 山本	秋田 周辺	由利本荘 ・にかほ	大仙・ 仙北	横手	湯沢・ 雄勝	全国平均	出典	備考
(行政機関等 の支援)	P	●	818	協議会の開催回数 (人口10万対)	1										平成29年1月1日 へき地医療現況調 査	
					0.1								0.1			
	P	●	819	協議会等におけるへき 地の医療従事者(医 師、歯科医師、看護師、 薬剤師等)確保の検討 回数 (人口10万対)	1										"	
					0.1								0.0			

### 9 周産期医療

医療機能	SP O	重点	指標 ID	指標名	秋田県 計	大館・ 鹿角	北秋 田	能代・ 山本	秋田 周辺	由利本荘 ・にかほ	大仙・ 仙北	横手	湯沢・ 雄勝	全国平均	出典	備考	
(低リスク分娩) (地域周産期母 子医療センター) (総合周産期母 子医療センター)	S		901	産科・産婦人科・婦 人科医師数 (15-49歳女性 人口10万対) (出産千対)	89	8	2	7	43	10	8	7	4		H26年医師・歯科医 師・薬剤師調査	主たる診療科 を、産科、産婦 人科、婦人科と している医師数	
					48.2	42.6	38.3	51.7	54.2	54.1	35.5	44.3	36.3	42.8			
					14.8	13.5	13.9	19.3	16	16.6	10.9	13	11	11.2			
	S		902	分娩を取扱う医師数 一般診療所 (15-49歳女性 人口10万対) 病院 (15-49歳女性 人口10万対)	9	-	1	-	2.1	1	2	2	1		H26年医療施設調 査(静態)個票解析 等		
					4.9	-	19.1	-	2.6	5.4	8.9	12.7	9.1	9.3			
					68	7.9	1.2	4.5	33	7	5.5	5.7	3.4				
	S		903	日本周産期・新生児 医学会専門医数 母体・胎児専門 医の数 (人口10万対) 新生児専門医 数 (人口10万対)	10										専門医(新生児、母 体・胎児)の認定状 況(日本周産期・新 生児医学会HP)		
					5.7									2.5			
					7									0.5			
	S		904	助産師数 一般診療所 (15-49歳女性 人口10万対) 病院 (15-49歳女性 人口10万対) 就業助産師数 (15-49歳女性 人口10万対)	25	-	-	-	13.5	-	7	3	1		H26年医療施設調 査(静態)個票解析 等		
					13.3	-	-	-	17	-	31.1	19	9.1	20.6			
					237	35	11	24.7	89.8	18.4	27.7	22.8	8				
					128.6	186.4	210.6	182.4	113.2	99.5	123	144.2	72.7	73.9			
	S		905	アドバンス助産師 数、新生児集中ケア 認定看護師数 (人口10万対) 新生児集中ケ ア認定看護師 数 (人口10万対)	49										日本助産評価機構	クニニカルラダー レベルⅢの認証 を受けた助産師 数	
					4.7									2.0			
					3												0.3
	S		906	分娩を取扱う医療機 関の種類 病院数 (15-49歳女性 人口10万対) 一般診療所数 (15-49歳女性 人口10万対)	16	2	1	1	5	2	2	2	1		H26年医療施設調 査(静態)個票解析 等	分娩を取扱う産 科又は産婦人科 病院数	
					8.7	10.7	19.1	7.4	6.3	10.8	8.9	12.7	9.1	4.8			
					9	-	1	-	2	1	2	2	1				
	(地域周産期母 子医療センター) (総合周産期母 子医療センター)	S		907	NICUを有する病院 数・病床数 病院数 (人口10万対) (出生千対) 病床数 (人口10万対) (出生千対)	2	-	-	-	2	-	-	-	-		H26年医療施設調 査(静態)個票解析 等	
						0.2	-	-	-	0.5	-	-	-	-	0.3		
						0.3	-	-	-	0.7	-	-	-	-	0.4		
						15	-	-	-	15	-	-	-	-			
		S		908	NICU専任医師数 (人口10万対) 非常勤医師数 (常勤換算) (人口10万対)	10										H26年度周産期医 療体制調	日中に主に NICU及びGCUを 担当する小児 科・新生児医師 数
0.9														1.3			
5																	
0.5														1.1			
S			909	GCUを有する病院・ 病床数 病院数 (人口10万対) (出産千対) 病床数 (人口10万対) (出産千対)	4	1	-	-	2	-	-	1	-		H26年医療施設調 査(静態)個票解析 等		
					0.4	0.9	-	-	0.5	-	-	1	-	0.2			
					0.7	1.7	-	-	0.7	-	-	1.9	-	0.3			
					35	2	-	-	30	-	-	3	-				
S		910	MFICUを有する病 院・病床数 病院数 (人口10万対) (出産千対) 病床数 (人口10万対)	1	-	-	-	1	-	-	-	-		H26年医療施設調 査(静態)個票解析 等			
				0.1	-	-	-	0.2	-	-	-	-	0.1				
				0.2	-	-	-	0.4	-	-	-	-	0.1				
				3	-	-	-	3	-	-	-	-					
S		911	ハイリスク分娩管理 加算届出医療機関 数 (15-49歳女性 人口10万対)	10	1	0	1	5	1	1	1	0		H28年3月1日診療 報酬施設基準			
				5.7	5.6	0	7.8	6.5	5.8	4.7	6.6	0	3.2				
S			913	災害時小児周産期リ エゾン認定者 数	1									H28年度都道府県			

医療機能	SP O	重点	指標 ID	指標名	秋田県 計	大館・ 鹿角	北秋 田	能代・ 山本	秋田 周辺	由利本荘 ・にかほ	大仙・ 仙北	横手	湯沢・ 雄勝	全国平均	出典	備考	
(療養・療育支援)	S		914	乳幼児・小児の在宅療養・療育を行う医療機関の数	0										H27年NICU等長期入院児支援事業	同事業補助金の補助対象医療機関数	
(低リスク分娩) (地域周産期母子医療センター) (総合周産期母子医療センター)	P	●	915	分娩数	病院	456	51	-	42	216	58	21	59	9		H26年医療施設調査(静態)個票解析等	病院の分娩数(帝王切開件数を含む。)
					(15-49歳女性人口10万対)	246.9	271.6	-	310.1	272.4	313.8	93.2	373.2	81.8	177.7		
					一般診療所	129	-	2	-	29	9	34	35	20			
					(15-49歳女性人口10万対)	69.9	-	38.3	-	36.6	48.7	151	221.4	181.7	168.8		
(低リスク分娩)	P		916	産後訪問指導実施数		10,573									平成27年度地域保健・健康増進事業報告	分娩後1年以内の産婦への産後訪問指導実施数	
					(人口10万対)	1,001								1,704			
(地域周産期母子医療センター) (総合周産期母子医療センター)	P		917	周産期母子医療センターで取り扱う分娩数		2,161									H26年度周産期医療体制調		
					(人口10万対)	1,170								844			
(地域周産期母子医療センター) (総合周産期母子医療センター)	P		918	NICU入室児数		440	-	-	-	440	-	-	-	-	H26年医療施設調査(静態)個票解析等		
					(人口10万対)	41.1	-	-	-	107	-	-	-	55.5			
					(出生千対)	440	-	-	-	440	-	-	-	403.9			
(地域周産期母子医療センター) (総合周産期母子医療センター)	P	●	919	NICU・GCU長期入院児数	NICU・GCU長期入院児数	0								H26年度周産期医療体制調	NICU・GCUに1年を超えて入院している児数		
					(人口10万対)	0										2.3	
(地域周産期母子医療センター) (総合周産期母子医療センター)	P	●	920	母体・新生児搬送数	母体・新生児搬送数	215								H26年度・救急搬送における医療機関の受入状況等実態			
					(人口10万対)	116.4										172.4	
(地域周産期母子医療センター) (総合周産期母子医療センター)	P	●	921	母体・新生児搬送のうち受入困難事例の件数	医療機関に受入の照会を行った回数 が4回以上	0								H27年度救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査			
					(人口10万対)	0										2.1	
					現場滞在時間が30分以上	1											4.5
(低リスク分娩) (地域周産期母子医療センター) (総合周産期母子医療センター)	O	●	922	新生児死亡率	(出生千対)	0.2								H27年人口動態調査			
					(出生千対)	0.2										0.9	
(低リスク分娩) (地域周産期母子医療センター) (総合周産期母子医療センター)	O	●	923	周産期死亡率	(出産千対)	2.9								"			
					(出産千対)	2.9										3.7	
(低リスク分娩) (地域周産期母子医療センター) (総合周産期母子医療センター) (療養・療育支援)	O	●	924	妊産婦死亡数		1								"			
					(人口10万対)	0.6										0.1	
(療養・療育支援)	O	●	925	NICU・GCU長期入院児数	【再掲】 919参照												

## 10 小児医療

医療機能	SP O	重点	指標 ID	指標名	秋田県 計	大館・ 鹿角	北秋 田	能代・ 山本	秋田 周辺	由利本荘 ・にかほ	大仙・ 仙北	横手	湯沢・ 雄勝	全国平均	出典	備考			
(地域・相談支援等)	S	●	1001	小児救急電話相談の回線数・相談件数	回線数	2									H27年度都道府県調査				
					(人口10万対)	1.8								0.6					
					相談件数	1,675											4,566		
(一般小児医療)	S		1003	小児科を標榜する病院・診療所数	一般診療所数	42	4	-	3	21	4	4	5	1	H26年医療施設調査(静態)個票解析等	診療所は、主たる診療科目で「小児科」を標榜している施設数と単科で「小児科」を標榜している施設数の合計			
					(小児10万対)	36.4	31.7	-	35.5	44.7	32.5	28.0	47.3	14.7			33.2		
					一般小児医療を担う病院数	24	2	1	2	9	4	2	3	1					
					(小児10万対)	20.8	15.8	29.5	23.7	19.2	32.5	14.0	28.4	14.7			19.8		
(一般小児医療)	S		1004	小児歯科を標榜する歯科診療所数		274								H26年医療施設調査(静態)個票解析等					
					(小児10万対)	237.4										255.8			
(一般小児医療) (小児地域支援病院) (小児地域医療センター) (小児中核病院)	S		1005	小児科医師数(医療機関種別)	小児科標榜診療所勤務医師	54	4	-	6	28.9	5	4.5	5	1	H26年医療施設調査(静態)個票解析等				
					(小児10万対)	47.1	31.7	-	71.1	61.5	40.6	31.5	47.3	14.7			41.7		
					小児医療に係る病院勤務医師	91	6.6	1.2	3.4	56.3	8.3	4.7	8	2.7					
					(小児10万対)	79.0	52.2	35.4	40.3	119.8	67.4	32.9	75.7	39.6			66.4		
(小児地域支援病院)	S		1006	夜間・休日の小児科診療を実施している医療機関数		3	0	0	0	1	0	1	0	H27年度NDB	地域連携小児夜間・休日診療科1及び2の届出医療機関数				
					(小児10万対)	2.8	0	0	0	2.2	0	7.3	10.0			0	2.7		
(小児地域支援病院)	S		1007	小児地域支援病院数	5	-	1	1	-	1	1	-	1	H27年4月小児医療提供体制に関する調査報告書(日本小児科学会)					
(小児地域医療センター)	S		1008	小児地域医療センター数	4	1	-	-	2	-	-	1	-						
(小児中核病院)	S		1009	小児中核病院数		1	-	-	-	1	-	-	-	-	H26年医療施設調査(静態)個票解析等				
					PICUを有する病院数・病床数	病院数	-	-	-	-	-	-	-	-			-	-	0.1
						病床数	-	-	-	-	-	-	-	-			-	-	
(地域・相談支援等)	P		1011	小児在宅人工呼吸器患者数	医療機関数	**	*	0	*	3	0	0	*	*	H27年度NDB				
					レセプト件数	**	*	0	11	143	0	0	59	*					
					(人口10万対)	189.8	*	0	137.1	310.2	0	0	573.2	*			172.4		