

7. 周産期医療

現状と課題

(1) 周産期医療^{※1}の現状

○ 平成28年における本県分娩数は、7,924件と年々減少傾向にあり、出生数も年々減少しています。

しかし、晩婚化による高齢出産の増加等により、低出生体重児等^{※2}リスクの高い新生児の出生割合が増加しています。

〔 各保健医療圏の分娩数の推移 〕

分娩数は各分娩施設での分娩取扱数（里帰り出産等含む）

保健医療圏	H24	H25	H26	H27	H28
和歌山	4,237	4,094	4,185	4,239	4,050
那賀	518	537	528	525	492
橋本	1,069	1,019	1,024	984	916
有田	505	430	342	329	297
御坊	523	530	523	508	486
田辺	1,152	1,131	1,103	1,087	1,051
新宮	652	612	630	676	632
県計	8,656	8,353	8,335	8,348	7,924

（県医務課調）

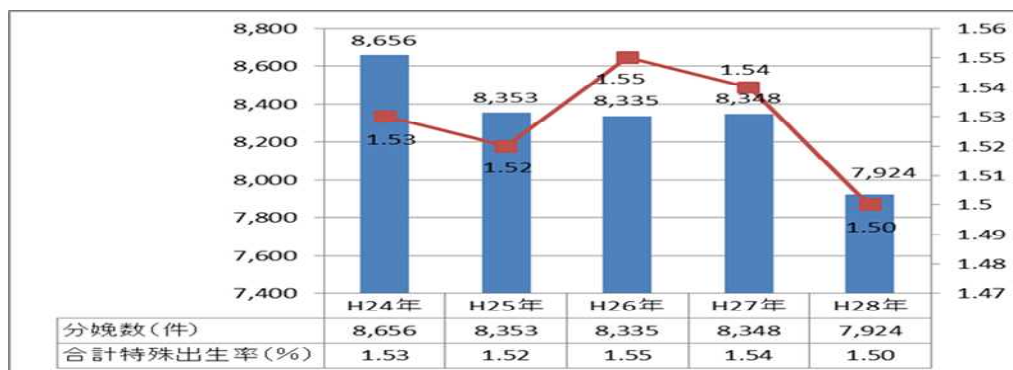
〔 各保健医療圏の出生数の推移 〕

出生数は各市町村の出生届数の合計

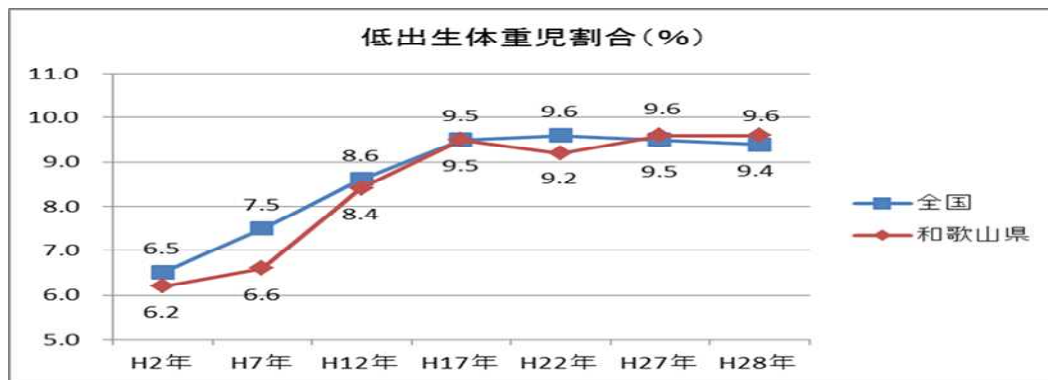
保健医療圏	H24	H25	H26	H27	H28
和歌山	3,474	3,286	3,248	3,316	3,140
那賀	897	894	941	879	830
橋本	593	563	587	546	518
有田	556	512	549	517	494
御坊	489	467	438	449	414
田辺	973	931	933	898	860
新宮	442	469	444	425	402
県計	7,424	7,122	7,140	7,030	6,658

厚生労働省「人口動態統計」

〔 県内における分娩数、合計特殊出生率の推移 〕



分娩数：県医務課調 合計特殊出生率：厚生労働省「人口動態統計」



厚生労働省「人口動態調査」

- 県内における平成29年9月末時点での分娩医療機関（病院・診療所）は、23施設であり、前年度同時期と比較して2施設（稲田クリニック、有田市立病院）増加しました。
- 県内における平成29年9月末時点での分娩を取り扱っている助産所は、10施設となっており、平成28年の分娩件数は104件となっています。

〔 県内の分娩医療機関（病院・診療所） 〕

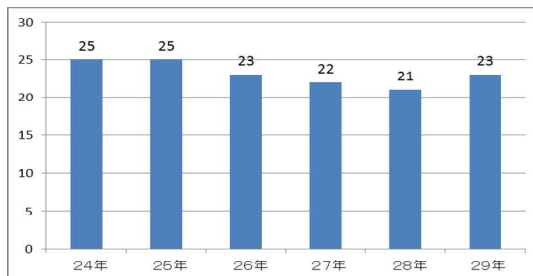
《注》平成30年4月以降分娩休止予定

保健医療圏	病院	診療所
和歌山	県立医科大学附属病院 (総合周産期母子医療センター)	産婦人科マイクリニック《注》
	日本赤十字社和歌山医療センター (地域周産期母子医療センター)	こうざき産婦人科
	和歌山労災病院	はまだ産婦人科
		粉川レディースクリニック
		岩橋産科婦人科
		花山ママクリニック
		稲田クリニック
		しこねクリニック
那賀	公立那賀病院	北山産婦人科クリニック
橋本	橋本市民病院	奥村マタニティクリニック
有田	有田市立病院	しまクリニック
御坊	国保日高総合病院	
田辺	紀南病院 (地域周産期母子医療センター)	榎本産婦人科
新宮	新宮市立医療センター	いずみウィメンズクリニック
	くしもと町立病院	
合計	10病院	13診療所

平成29年9月末現在（県医務課調）

〔 県内の分娩医療機関数（病院・診療所）の推移 〕

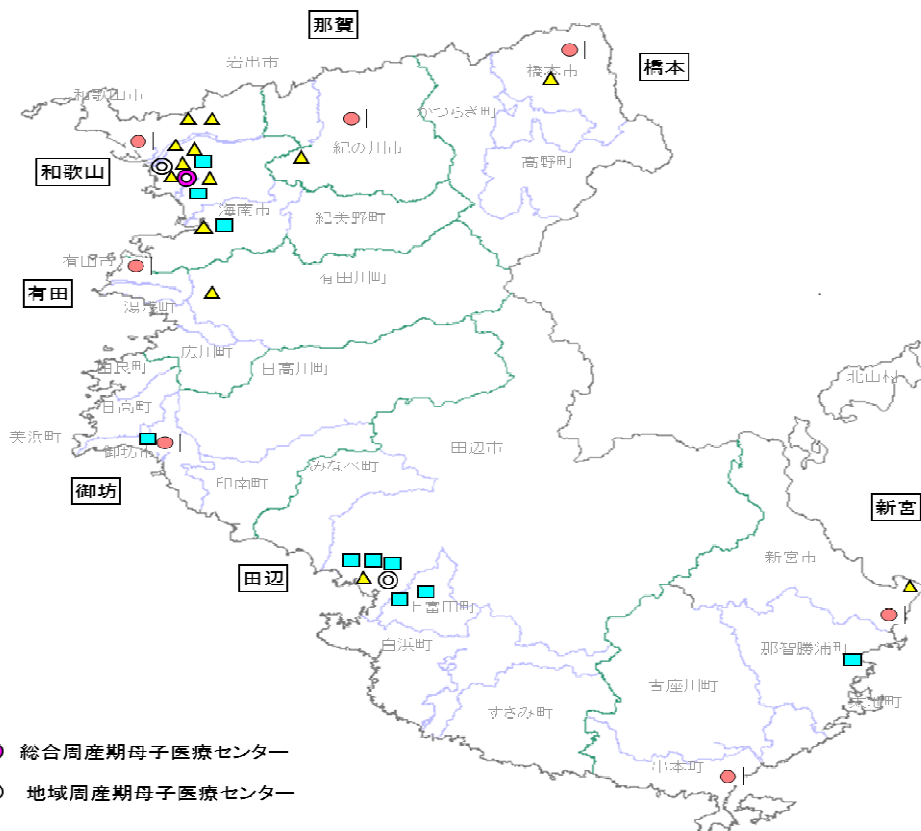
(単位:施設)



	平成24年4月			平成29年9月			増減
	病院	診療所	計①	病院	診療所	計②	
和歌山	4	6	10	3	8	11	1
那賀	1	1	2	1	1	2	0
橋本	1	1	2	1	1	2	0
有田	1	1	2	1	1	2	0
御坊	1	1	2	1	0	1	▲1
田辺	2	1	3	1	1	2	▲1
新宮	2	2	4	2	1	3	▲1
合計	12	13	25	10	13	23	▲2

(県医務課調)

〔 県内における分娩医療機関（病院・診療所、助産所状況） 〕



◎ 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

医療圏	和歌山	那賀	橋本	有田	御坊	田辺	新宮	県計
病院	3	1	1	1	1	1	2	10
診療所	8	1	1	1	0	1	1	13
助産所	3	0	0	0	1	5	1	10
計	14	2	2	2	2	7	4	33

平成 29 年 9 月末現在（県医務課調）

○ 県内で分娩を取り扱っている産科医師数は、69 人であり、年齢別にみると、30 歳代が 23 人と最も多くなっていますが、60 歳以上も 11 人と多く、医師の高齢化が進んでいます。

また、近年、女性医師の割合が増加していることに伴い、20 歳代、30 歳代では、女性の産科医師数が多くなっています。

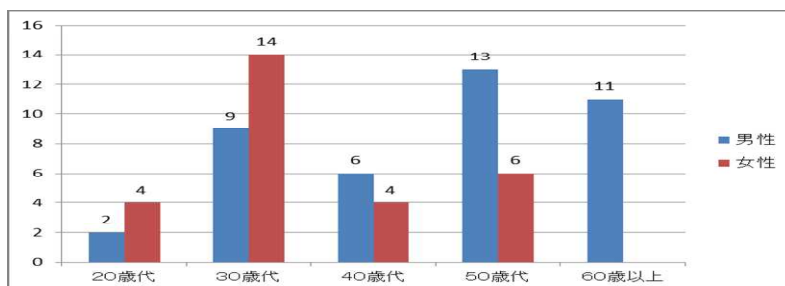
産科医師一人あたりの分娩数は、有田保健医療圏が 297.0 と最も多く、産科医師数が少ない圏域ほど、医師 1 人にかかる負担が大きくなっています。

〔 県内で分娩を取り扱っている産科医師数 〕

	和歌山 保健医療圏	那賀 保健医療圏	橋本 保健医療圏	有田 保健医療圏	御坊 保健医療圏	田辺 保健医療圏	新宮 保健医療圏	県合計
H28	40	4	5	1	4	6	4	64
H29	43	4	5	2	4	6	5	69

平成 28 年データ：日本産婦人科学会調
 平成 29 年データ：県医務課調

〔 分娩を取り扱っている産科医師の年齢構成（県） 〕



平成 29 年 10 月 1 日現在（県医務課調）

〔 産科医師 1 人あたりの分娩件数 〕

和歌山 保健医療圏	那賀 保健医療圏	橋本 保健医療圏	有田 保健医療圏	御坊 保健医療圏	田辺 保健医療圏	新宮 保健医療圏
100.3	123.0	183.2	297.0	120.3	166.0	156.8

《注》平成 28 年の分娩数を平成 28 年の産科医師数で除して算出

（県医務課調）

- 本県における小児科医師総数は、140 人と近年ほぼ横ばいですが、60 歳以上の小児科医の割合は、22.9%であり、医師の高齢化が進んでいます。また、新生児を担当する常勤医師数は、県内で 47 名となっています。
- 本県の 15 歳未満の小児人口あたりの小児科医師数は、122.8 人で、全国平均の 107.3 人を上回っていますが、保健医療圏別にみると、橋本、有田、新宮圏域は全国平均を下回っており、小児科医の地域偏在が生じています。

〔 15 歳未満人口 10 万人あたり医療施設従事小児科医師数 〕

全国	全県	和歌山 保健医療圏	那賀 保健医療圏	橋本 保健医療圏	有田 保健医療圏	御坊 保健医療圏	田辺 保健医療圏	新宮 保健医療圏
107.3	122.8	143.2	116.4	70.3	44.2	155.4	127.5	72.1

厚生労働省「平成 28 年 医師・歯科医師・薬剤師調査」

〔 新生児を担当する常勤医師数 〕

和歌山 保健医療圏	那賀 保健医療圏	橋本 保健医療圏	有田 保健医療圏	御坊 保健医療圏	田辺 保健医療圏	新宮 保健医療圏
25	3	3	0	4	8	4

平成 29 年 4 月現在（県医務課調）

- 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を中心に、地域の病院・診療所・助産所が連携し、安心して出産できる医療体制の整備を進めています。
- リスクの高い母体・新生児を安定的に受け入れる体制を確保するため、母体・胎児集中治療管理室（MFICU^{※3}）、新生児集中治療管理室（NICU^{※4}）とその後方病床である回復期治療室（GCU^{※5}）を整備しています。

〔 県内におけるMFICU・NICU・GCU整備数 〕

施設名	MFICU	診療報酬 加算対象	NICU	診療報酬 加算対象	GCU	診療報酬 加算対象	備考
和歌山県立医科大学附属病院	6	3	9	9	18	12	総合周産期母子医療センター
日本赤十字社和歌山医療センター	0	0	9	9	6	6	地域周産期母子医療センター
和歌山労災病院	0	0	4	0	0	0	
国保日高総合病院	0	0	3	0	0	0	
紀南病院	1	0	6	6	6	0	地域周産期母子医療センター
計	7	3	31	24	30	18	

平成 29 年 4 月現在（県医務課調）

〔 出生 1 万人あたりのNICU病床数 〕

医療圏名	NICU病床数	H28年出生数	NICU病床数／出生 1 万人
紀北（和歌山、那賀、橋本、有田、御坊）	18	5,396	33.4
紀南（田辺、新宮）	6	1,262	47.5
計	24	6,658	36.0

（県医務課調）

- 総合周産期母子医療センターである県立医科大学附属病院は、高度救命救急センターを設置しており、重篤な妊産婦及び新生児の受入体制が整備されています。
- 消防機関、ドクターヘリ、新生児ドクターカーによる妊婦搬送件数、新生児搬送件数は、分娩数、出生数が減少しているものの、ほぼ横ばいで推移しています。

〔 消防機関による妊婦搬送、新生児搬送件数 〕

救急搬送件数	H 2 2 年	H 2 3 年	H 2 4 年	H 2 5 年	H 2 6 年	H 2 7 年
妊婦搬送 （うち転院搬送）	250 (138)	232 (111)	252 (127)	273 (158)	292 (153)	213 (121)
新生児搬送	53	52	75	79	66	43

妊婦搬送：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」
新生児搬送：総務省消防庁「救急救助の現況」

〔 ドクターヘリによる妊婦搬送、新生児搬送件数 〕

ドクターヘリ搬送件数	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
妊婦搬送	6	8	5	2	3	9	11
新生児搬送	5	4	2	5	2	8	2

（県医務課調）

〔 新生児ドクターカーによる搬送件数 〕

新生児ドクターカー搬送件数	H22 年度	H23 年度	H24 年度	H25 年度	H26 年度	H27 年度	H28 年度	備 考
総合周産期母子医療センター (和歌山県立医科大学附属病院)	20	27 〔うち 消防10〕	24 〔うち 消防9〕	22 〔うち 消防8〕	31 〔うち 消防13〕	31	36	H12.4運行開始
地域周産期母子医療センター (日本赤十字社和歌山医療センター)	—	—	—	5	14	11	16	新生児専用ではなく、通常のドクターカーで運用
地域周産期母子医療センター (紀南病院)	3	10	12	7	6	9	4	H18.5運行開始
計	23	37	36	34	51	51	56	

(県医務課調)

- 妊娠中のうつ病や産後うつの発病により、妊産婦の自殺や子供の虐待死が報告されています。

(2) 周産期医療の課題

- 安心して出産できる体制を堅持するとともに、周産期医療に携わる医師の偏在を解消するためには、県内で周産期医療に携わる産科医、小児科医を確保する必要があります。

また、分娩を取り扱う産科医師数に占める女性医師の割合は、41%と高いことから、女性医師が働きやすい環境整備を進めていく必要があります。

- 分娩数、出生数は減少傾向にありますが、高齢出産の増加等によるハイリスク分娩、低出生体重児割合の増加により、周産期母子医療センターに勤務する産科医、小児科医の負担が大きいと考えられることから、高度医療を提供する周産期母子医療センターと正常分娩を取り扱う地域の病院・診療所、助産所との役割分担と連携が一層重要です。

- 東日本大震災時の教訓から、DMAT、医療救護班との情報共有及び連携体制の構築、災害時における小児・周産期医療ニーズの把握、災害時における小児・周産期医療に特化した支援物資の供給体制の構築が課題です。

この課題を解決するため、平成28年度から厚生労働省主催で小児・周産期医療に特化したコーディネーターである「災害時小児周産期リエゾン」の養成研修が行われています。

県内における災害時小児周産期リエゾン認定者数を増加させることにより、災害時における小児・周産期医療体制を確保していくことが重要です。

【災害時小児周産期リエゾンの主な役割】

- ・ 小児・周産期医療施設の被災状況の把握・情報発信
- ・ 小児・周産期患者搬送のニーズ把握・搬送手段の調整
- ・ 支援物資のニーズ把握・搬送手段の調整
- ・ 避難所における母子保健活動（妊婦や乳幼児に係る情報発信）

- 妊娠・出産・育児に対する不安を持つ親が増加しており、メンタルヘルスや児童虐待予防対策の強化が必要です。

【課題項目】

- ① 安心して出産できる体制の堅持
- ② 産科医・小児科医の確保
- ③ 災害時における小児・周産期医療体制の確保
- ④ 妊産婦のメンタルヘルスケア対策の充実

施策の方向

(1) 安心して出産できる体制の堅持

- 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・正常分娩を取り扱う分娩医療機関、助産所及び消防機関の連携を強化し、安心して出産できる体制を堅持します。
- 周産期医療関係者研修会を継続的に実施することにより、病院、診療所、助産所及び消防機関との連携を深め、周産期医療関係者の資質向上を図ります。

(2) 産科医・小児科医の確保

- 産科医確保研修資金及び研究資金貸与制度を積極的に周知し、制度活用を促進することにより、県内で分娩に従事する産科医を確保します。
また、産科を専攻した県立医科大学地域医療枠医師や近畿大学医学部和歌山県地域枠医師を対象の公立病院に派遣し、県内の周産期医療体制を堅持します。
- 小児科を専攻した県立医科大学県民医療枠医師への返還免除付き研修資金貸与制度等を活用することにより、小児科医の確保を図ります。また、小児科を専攻した近畿大学医学部和歌山県地域枠医師を対象の公立病院へ派遣し、県内の小児医療体制を堅持します。
- 総合周産期母子医療センターである県立医科大学附属病院に、分娩を行っていない開業医や退職医師が当直応援に入ることにより、県立医大産科医の負担軽減を図ります。
- 院内保育所の設置及び運営を行う医療機関の支援や女性医師の復職支援を行うことにより、女性医師が働きやすい環境整備を進めます。

(3) 災害時における小児・周産期医療体制の確保

- 分娩施設の被災状況を把握するため、分娩を取り扱っている診療所及び助産所をEMISに登録しています。
今後、日本産婦人科学会が提供する「大規模災害時情報システム」と組み合わせることにより、県内の分娩医療機関の被害状況を迅速に把握する仕組みを構築していきます。

- 厚生労働省主催の災害時小児周産期リエゾン養成研修の活用により、県内の災害時小児周産期リエゾン認定者数を増加し、災害時における小児医療体制の構築を図ります。
- 県・保健所主催の災害医療訓練への参加機会を確保することにより、平時から災害医療関係者との情報共有・ネットワーク体制を構築し、災害時の対応能力向上を図ります。

(4) 妊産婦のメンタルヘルスケア対策の充実

- 妊娠期から子育て期までのワンストップ相談窓口としての子育て包括支援センターを全市町村に設置し、妊娠から子育て期まで切れ目ない支援を実施することにより、出産や育児に不安を抱える親へのメンタルヘルスケア対策の充実を図り、安心して子供を産み育てる環境整備を行います。
- 市町村における産後ケア事業や産婦健康診査を推進するなど、産後うつ予防対策を強化します。
また、医療機関と市町村、保健所、児童相談所等の関係機関が互いに連携することにより、虐待の早期発見・早期対応に繋げていきます。
- 総合周産期母子医療センターである県立医科大学附属病院では、精神疾患を合併した妊産婦に対して、院内の精神科と連携して妊産婦を診療する体制が整備されており、引き続きその体制を維持していきます。

数値目標

(1) 安心して出産できる体制の堅持

項目	現状	目標(2023年度)	目標設定の考え方
県内の全二次医療圏で 出産できる体制の維持	7圏 (2017年度)	7圏	現行体制を引き続き 堅持

(2) 産科医・小児科医の確保

項目	現状	目標(2023年度)	目標設定の考え方
県内で分娩を取り扱う 産科医師数	69人 (2017年度)	80人	医師1人あたりの分娩 取扱件数を100件以 下にすることを目標に 算定
県内の小児科医師数	140人 (2016年)	170人	小児科学会基準をもと に必要医師数を算定

(3) 災害時における小児・周産期医療体制の確保

項目	現状	目標(2023年度)	目標設定の考え方
県内における災害時小児周産期リエゾン認定者数	4人 (2017年度)	12人	産科医6人、小児科医6人を認定

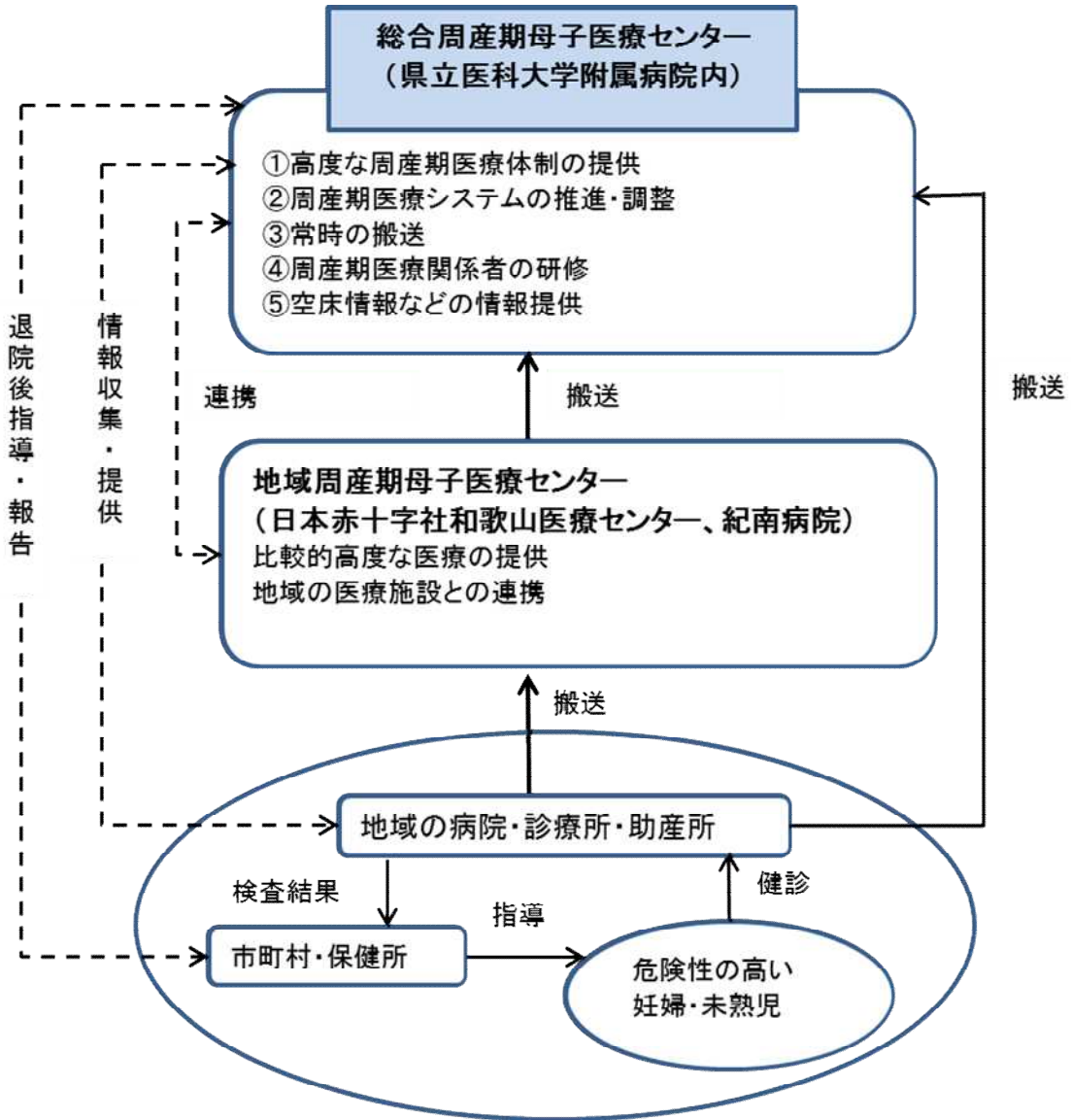
(4) 妊産婦のメンタルヘルスケア対策の充実

項目	現状	目標(2023年度)	目標設定の考え方
産後ケア事業及び産婦健康診査事業に取り組む市町村数	1市 (2017年度)	30市町村	全市町村で事業実施

■用語の説明

- ※1 **周産期医療**
妊娠満22週から生後7日未満の母子に対する医療。この時期は母子ともに体調の異常が生じやすい。
- ※2 **低出生体重児**
生まれたときの体重が2,500g未満の新生児。
- ※3 **母体・胎児集中治療管理室(MFICU)**
分娩監視装置、呼吸循環監視装置、超音波診断装置等を備え、合併症妊娠、妊娠高血圧症候群、切迫早産、胎児異常等リスクの高い妊娠に対する医療を行う。
- ※4 **新生児集中治療管理室(NICU)**
保育器、新生児用呼吸循環監視装置、人工換気装置等を備え、未熟児等集中治療を必要とする新生児に対する医療を行う。
- ※5 **回復期治療室(GCU)**
NICUで治療を受け、状態が安定した後に経過観察しながら医療を行う。

〔 県内の周産期医療体制 〕



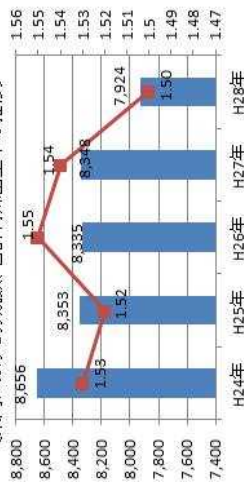
「周産期医療」の概要

現状と課題

《現状》

○本県の分娩数は年々減少傾向にあり、出生数も年々減少

〔県内における分娩数、合計特殊出生率の推移〕



○県内における平成29年9月末時点での分娩医療機関

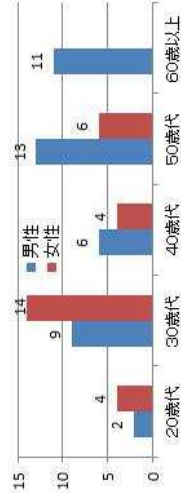
(病院・診療所)は23施設

〔分娩医療機関数の推移〕

施設名	平成24年4月		平成29年9月		増減	
	病院	診療所	病院	診療所		
和歌山	4	6	10	3	8	11
那賀	1	1	2	1	2	0
後本	1	1	2	1	2	0
有田	1	1	2	1	2	0
勝坊	1	1	2	1	0	▲1
田辺	2	1	3	1	2	▲1
新宮	2	2	4	2	1	▲3
合計	12	13	25	10	13	▲2

○県内の分娩を取り扱っている産科医師数は69人であるが、60歳以上が11人であり、高齢化が進行

〔分娩を取り扱っている産科医師の年齢構成(県)〕



○妊娠中のうつ病や産後うつ発病により、妊産婦の自殺や子供の虐待死が報告

《課題》

①安心して出産できる体制の堅持

②産科医・小児科医の確保

③災害時の小児・周産期医療体制の確保

④妊産婦のメンタルヘルスケア対策の充実

主な施策の方向

- 周産期母子医療センターや分娩医療機関等の連携を強化
- 周産期医療関係者研修会を実施

- 産科医師確保研修資金及び研究資金貸与制度の活用促進
- 県民医療格差医師への返還免除付き研修資金貸与制度等の活用
- 院内保育所の設置等を行う医療機関への支援により女性医師が働きやすい環境整備を推進

- 日本産婦人科学会が提供する「大規模災害時情報システム」の活用
- 災害時小児周産期リエゾン認定者数の増加
- 県や保健所主催の災害医療訓練への参加

- 子育て世代包括支援センターを全市町村に設置
- 市町村における産後ケア事業や産婦健康診査を推進
- 県立医大における精神科との連携体制を維持

主な数値目標(2023年度)

- 二次医療圏で出産できる体制維持
2017(H29) 7圏 → 7圏
(全二次医療圏)

- 県内の分娩を取り扱う産科医師数
2017(H29) 69人 → 80人
- 県内の小児科医師数
2016(H28) 140人 → 170人

- 災害時小児周産期リエゾン認定者数
2017(H29) 4人 → 12人
(産科医6人
小児科医6人)

- 産後ケア事業及び産婦健康診査事業に取り組みむ市町村数
2017(H29) 1市 → 30市町村