

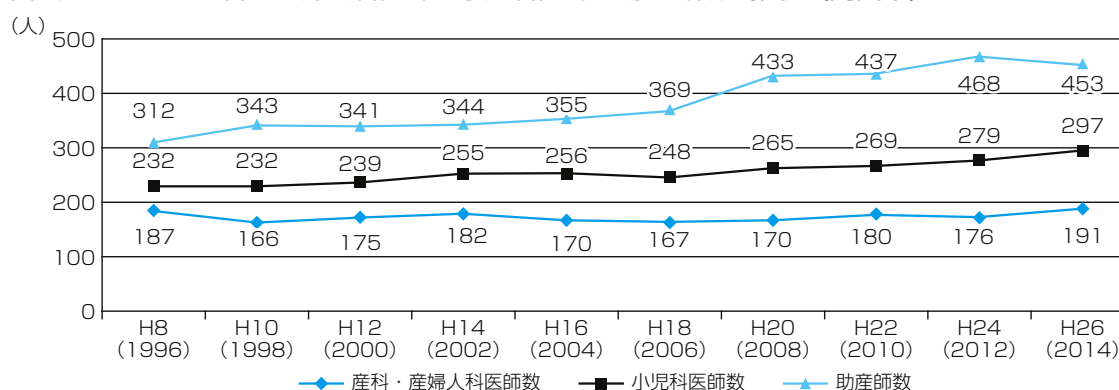
4 周産期医療

1 現状と課題

(1) 周産期医療従事者の状況

現 状	課 題
<p>○県内の産科・産婦人科医師は、平成26年（2014）年は191人でした。（図表7-2-4-1）</p> <p>○県内の助産師は、平成26年（2014）年は453人でした。</p> <p>○小児科の医師は、平成26年（2014）年は297人で、新生児担当医師は、常勤換算すると、平成25（2013）年以降減少傾向にあります。（図表7-2-4-3）</p>	<p>○周産期医療体制を維持するためには、将来にわたり、産科・産婦人科医師、新生児医療を専門にする小児科医師（以下、新生児科医師）、助産師を確保する必要があります。</p>

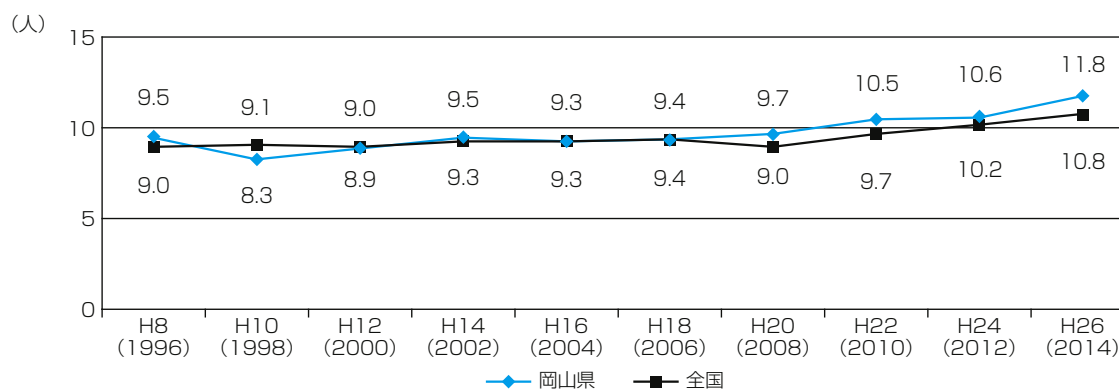
図表7-2-4-1 産科・産婦人科医師、小児科医師、助産師数の推移（岡山県）



（資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」…主たる診療科が産科又は産婦人科の医師数）

注：主たる診療科：複数の診療科に従事している場合の主として従事する診療科と、1診療科のみに従事している場合の診療科である。

図表7-2-4-2 出産千人当たり産科・産婦人科医数



（資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」、厚生労働省「人口動態統計」）

図表7-2-4-3 新生児担当医師数（常勤換算）

区分	H22 (2010)	H23 (2011)	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)
周産期母子医療センター	49.5	46.6	50.3	54.9	45.0	45.0	45.3
病院（上記以外）	6.1	17.7	14.0	19.7	25.0	23.4	27.6
診療所	2.6	12.3	10.4	10.8	12.4	11.4	10.2
小計	8.7	30.0	24.4	30.5	37.4	34.8	37.8
合計	58.2	76.6	74.7	85.4	82.4	79.8	83.1

（資料：岡山県医療推進課「周産期医療体制に係る調査」）

※ 周産期医療

周産期とは、妊娠後期から新生児早期まで（一般には、妊娠満22週から出産後7日未満）のお産にまつわる時期を一括した概念をいい、この時期に母体、胎児、新生児を総合的に管理して、母と子の健康を守るのが「周産期医療」です。

（2）周産期医療体制

現 状	課 題
<p>○分娩取扱施設は、平成29（2017）年1月1日現在、周産期母子医療センター6施設、地域の病院及び診療所31施設、助産所7施設の合計44施設です。（図表7-2-4-4）</p> <p>○ハイリスクの妊娠・分娩に対応する医療機関として、2施設を総合周産期母子医療センターに指定し、4施設を地域周産期母子医療センターに認定しています。（図表7-2-4-5、図表7-2-4-6）</p> <p>○平成28（2016）年に、周産期母子医療センターにおいて、585件の母体搬送と251件の新生児搬送を受け入れています。（医療推進課調査）</p> <p>また、県境を越えて患者の流出や流入があります。</p>	<p>○妊娠合併症（重症妊娠高血圧症候群、切迫流早産等）や産科合併症以外の合併症（脳血管疾患、心疾患、敗血症、外傷、うつ病等の精神疾患等）、胎児・新生児異常（超低出生体重児、先天異常児等）等、ハイリスクな母体・新生児の状況に応じた、医療の提供が求められています。</p> <p>○県内の出生総数が減少傾向にある中で、低出生体重児（2,500g未満）の出生数は横ばい傾向であることから、低出生体重児の出生割合は増加傾向にあります。また、極低出生体重児（1,500g未満）の出生割合も増加傾向にあることから、こうしたハイリスク新生児を円滑に受け入れる体制が必要です。（図表7-2-4-9）</p> <p>また、県境地域においては、相互の患者搬送を受け入れる体制が必要です。</p>

○周産期医療関係者が、周産期死亡等の原因を分析し、結果を周産期医療機関等へ還元するとともに、周産期母子医療センターが資質向上を図るため研修を行っています。本県の周産期死亡率、新生児死亡率、乳児死亡率は、長期的に低下傾向にあります。(図表7-2-4-12、図表7-2-4-13、図表7-2-4-14)

○本県の周産期死亡率等の低下傾向を維持していく必要があります。

図表7-2-4-4 分娩を取り扱う病院・診療所・助産所

(平成28(2016)年、平成29(2017)年1月1日現在)

区分		県南東部	県南西部	高梁・新見	真庭	津山・英田	合計
周産期母子医療センター	施設数	3	2	—	—	1	6
	産科医師数	46.8	30.3	—	—	4.0	81.1
	助産師数	86	52.8	—	—	11.5	150.3
	分娩数	1,181	1,371	—	—	256	2,808
病院(上記以外)	施設数	6	4	—	1	1	12
	産科医師数	24.8	20.8	—	2.5	3.6	51.7
	助産師数	59.5	67.5	—	7.8	9	143.8
	分娩数	1,925	2,861	—	211	610	5,607
診療所	施設数	11	5	1	—	2	19
	産科医師数	23.1	7.7	1.4	—	2	34.2
	助産師数	65.3	29.5	5.4	—	9.6	109.8
	分娩数	4,978	1,450	104	—	569	7,101
助産所	施設数	2	5	—	—	—	7
	助産師数	2.5	22	—	—	—	24.5
	分娩数	18	194	—	—	—	212

(資料：岡山県医療推進課「周産期医療体制に係る調査」)

(注)施設数、産科医師数、助産師数は平成29(2017)年1月1日現在、分娩数は平成28(2016)年の状況を記載しています。

図表7-2-4-5 総合周産期母子医療センターの状況(平成29(2017)年1月1日現在)(単位：床)

医療機関名	総病床数	産科病床数	MFICU病床数	NICU病床数	GCU病床数
(独)国立病院機構 岡山医療センター	609	46	6	18	32
(公財)大原記念倉敷中央医療機構 倉敷中央病院	1,166	34	6	21	30
合計	1,775	80	12	39	62

(資料：岡山県医療推進課「周産期医療体制に係る調査」)

図表7-2-4-6 地域周産期母子医療センターの状況（平成29（2017）年1月1日現在）（単位：床）

医療機関名	総病床数	産科病床数	MFICU病床数	NICU病床数	GCU病床数
岡山大学病院	849	24	0	6	6
岡山赤十字病院	500	20	2	5	11
川崎医科大学附属病院	1,182	48	0	12	0
津山中央病院	535	20	0	3	4
合計	3,066	112	2	26	21

※川崎医科大学附属病院の産科病床数は女性医療センターの病床
 （資料：岡山県医療推進課「周産期医療体制に係る調査」）

***MFICU (Maternal Fetal Intensive Care Unit)：母体・胎児集中治療室**

ハイリスク出産など、危険度の高い母体や胎児の対応をするための集中治療室です。

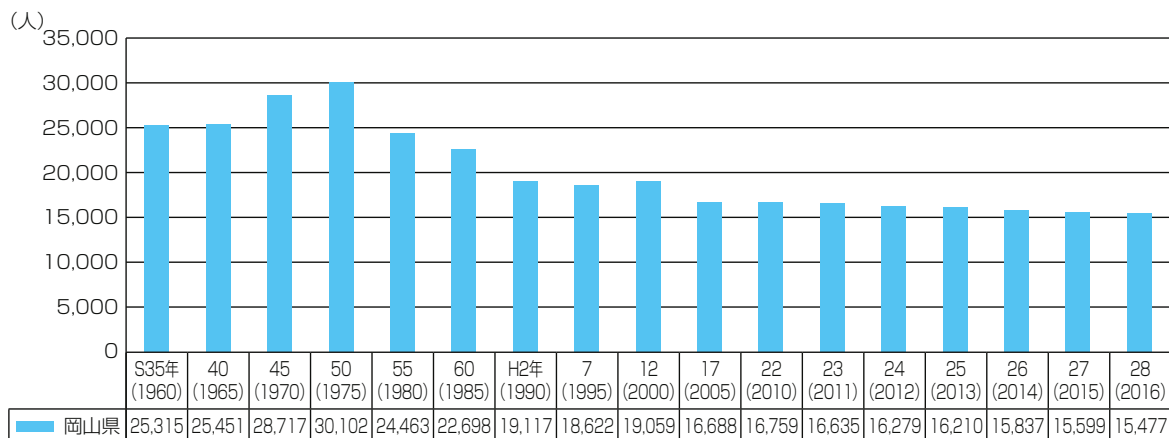
***NICU (Neonatal Intensive Care Unit)：新生児集中治療室**

低出生体重児や重篤な疾患がある新生児に対応するための集中治療室です。

***GCU (Growing Care Unit)：回復期治療室**

出生時・出生後に生じた問題が解決・改善した新生児の経過を観察する保育室です。

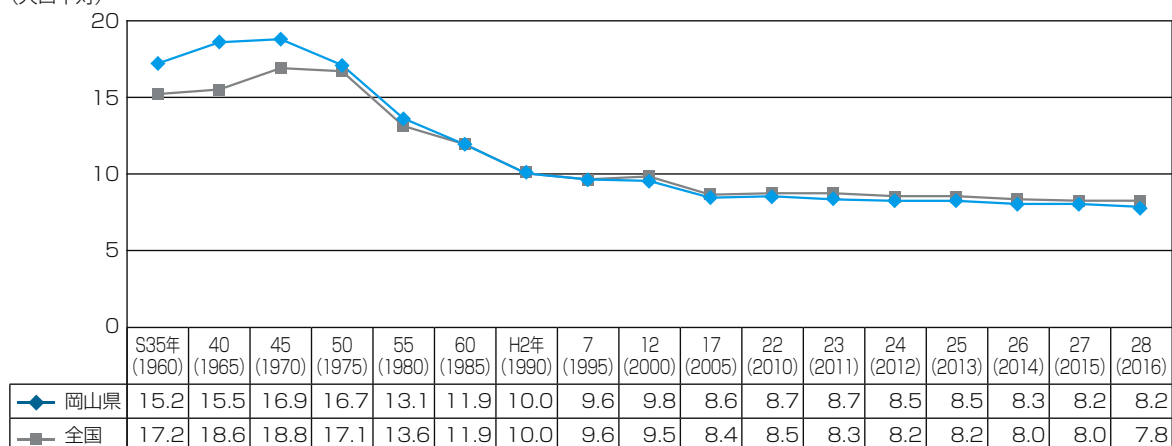
図表7-2-4-7 出生数の推移



(資料：厚生労働省「人口動態統計」)

図表7-2-4-8 出生率の推移

(人口千対)



(資料：厚生労働省「人口動態統計」)

図表7-2-4-9 低出生体重児が出生総数に占める割合

(単位：人)

区 分	平成7年 (1995)	平成12年 (2000)	平成17年 (2005)	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	平成28年 (2016)
出生数	18,622	19,059	16,688	16,759	15,599	15,477
低出生体重児	1,324	1,639	1,493	1,472	1,429	1,338
極低出生体重児	101	121	107	127	106	108
低出生体重児の 出生割合 (%)	7.1	8.6	8.9	8.8	9.2	8.6
極低出生体重児の 出生割合 (%)	0.54	0.63	0.64	0.76	0.73	0.70

(資料：厚生労働省「人口動態統計」)

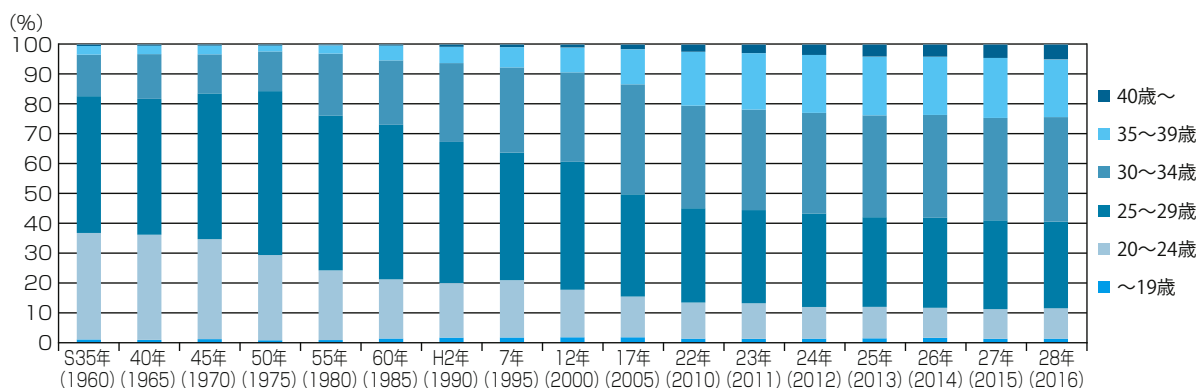
図表7-2-4-10 分娩の状況 (平成28 (2016) 年)

区 分	施設数	分娩数	施設別 分娩割合	帝王切開数	帝王切開率
周産期母子医療センター	6	2,808	17.9	920	32.8
病院 (上記以外)	12	5,607	35.7	898	16.0
診療所	19	7,101	45.1	818	11.5
助産所	7	212	1.3	0	0.0
合 計	44	15,728	100.0	2,636	16.8

(資料：岡山県医療推進課「周産期医療体制に係る調査」)

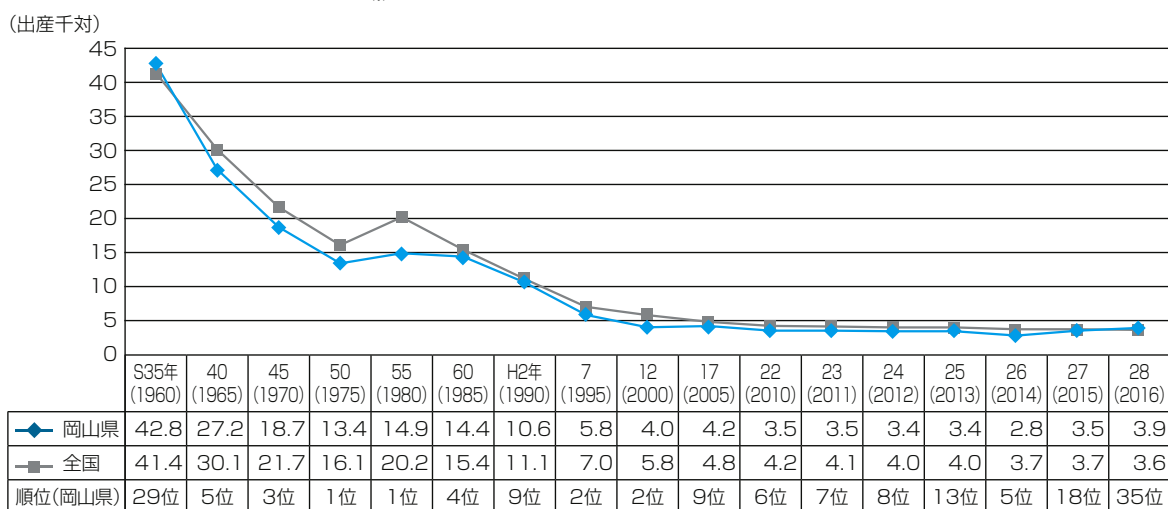
*分娩数には、県外住所の方を含むこと等により、人口動態統計の分娩数とは一致しない。

図表7-2-4-11 母の出産年齢別出生数の構成比



(資料：厚生労働省「人口動態統計」)

図表7-2-4-12 周産期死亡率[※]の推移

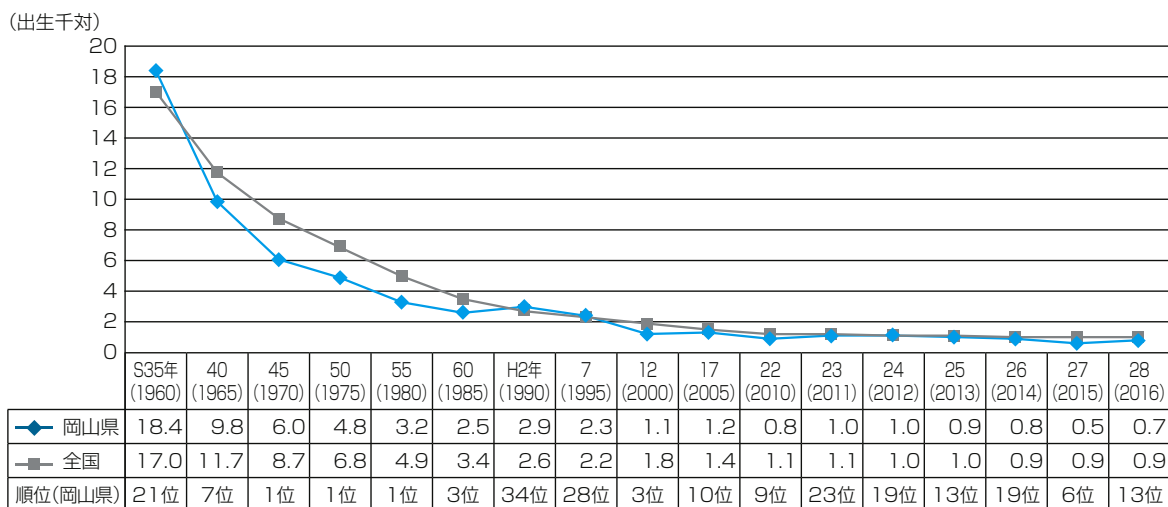


(資料：厚生労働省「人口動態統計」)

※周産期死亡率（出生千対）：妊娠満22週以降の死産＋早期新生児（生後7日未満）死亡

※順位は数値が低いものから並べた場合のものである。

図表7-2-4-13 新生児死亡率[※]の推移



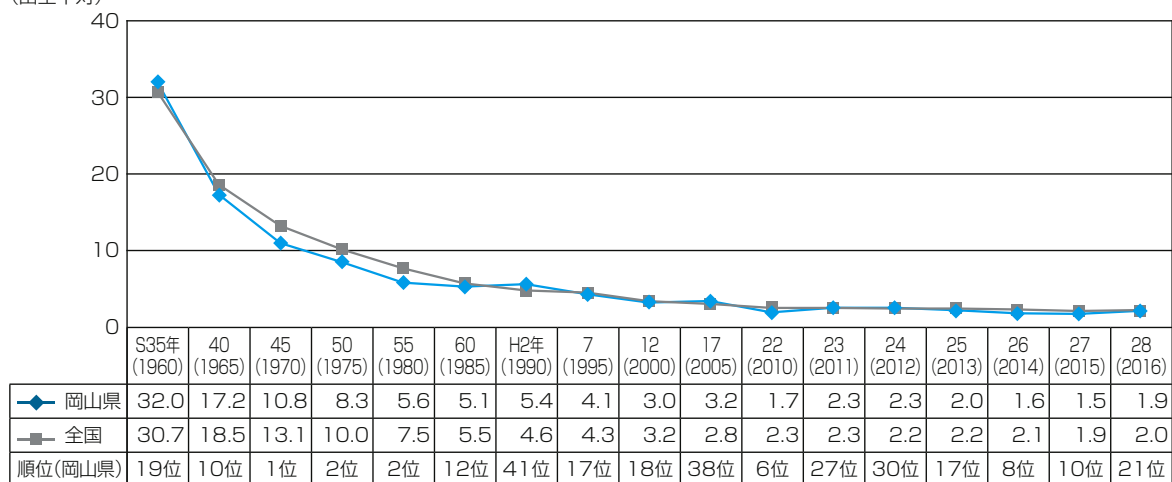
(資料：厚生労働省「人口動態統計」)

※新生児死亡率（出生千対）：生後28日未満の死亡

※順位は数値が低いものから並べた場合のものである。

図表7-2-4-14 乳児死亡率※の推移

(出生千対)



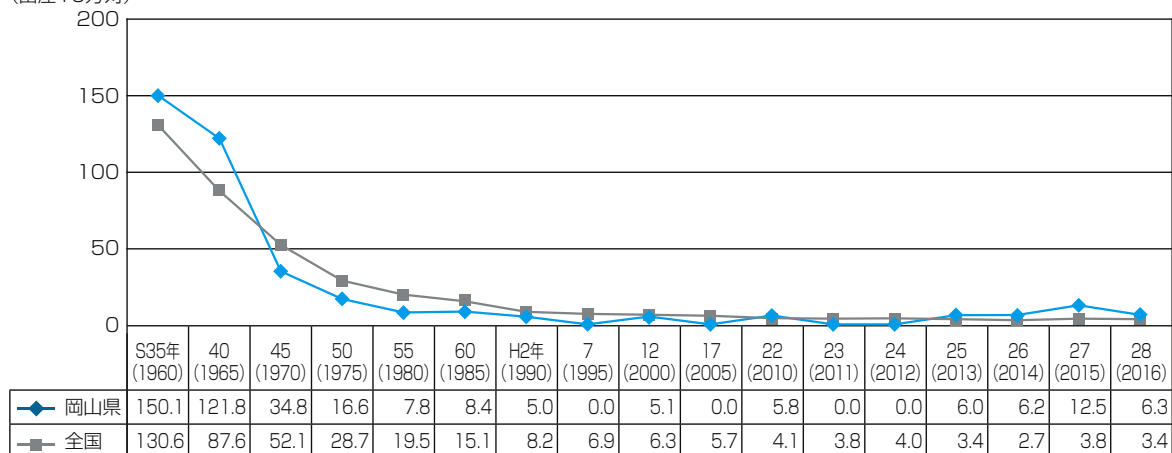
(資料：厚生労働省「人口動態統計」)

※乳児死亡率(出生千対)：生後1年未満の死亡

※順位は数値が低いものから並べた場合のものである。

図表7-2-4-15 妊産婦死亡率の推移

(出産10万対)



(資料：厚生労働省「人口動態統計」)

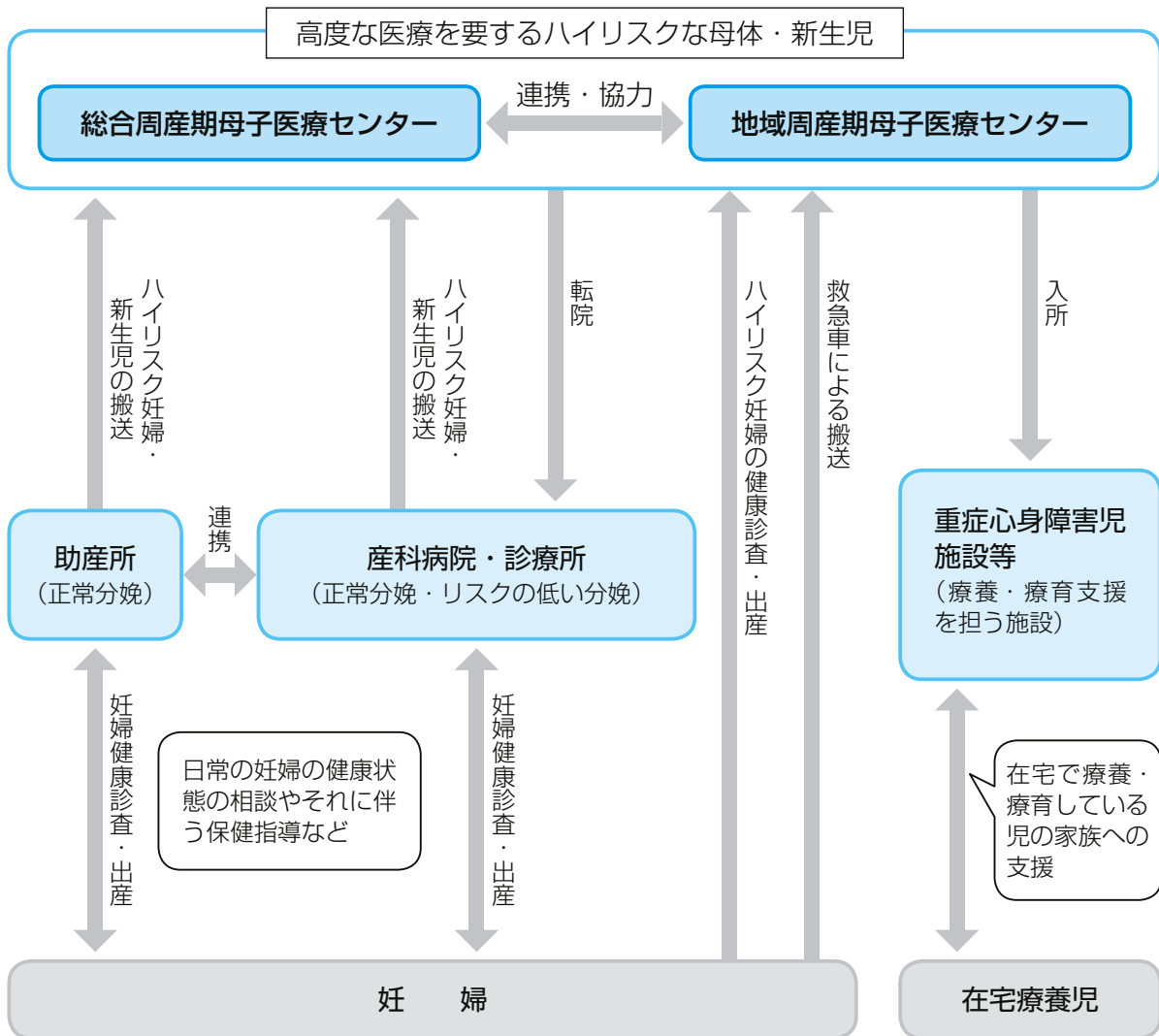
2 施策の方向

項 目	施策の方向
周産期医療従事者の確保	<ul style="list-style-type: none"> ○産科・産婦人科医師、新生児科医師の確保及び育成に向けた処遇改善を実施している周産期医療機関を支援します。 ○岡山県周産期医療協議会等での議論を踏まえ、大学や関係機関と連携しながら、産科・産婦人科医師、新生児科医師の確保に努めます。
周産期医療体制の確保	<ul style="list-style-type: none"> ○正常分娩や比較的リスクの低い分娩は、産科診療所や産科病院等に対応し、ハイリスクな母体・新生児は、周産期母子医療センター等に対応するなど、周産期医療機関相互の協力・連携を推進するとともに、必要に応じて、産科合併症以外の合併症（脳血管疾患、心疾患、敗血症、外傷、うつ病等の精神疾患等）を有する母体への診療体制について、医療機関は関係診療科間で連携を図ります。また、周産期医療機関が行う施設、整備や教育環境の整備を支援し、安心して妊娠・出産できる環境を維持します。 ○ハイリスクな母体・新生児を安全かつ迅速に搬送するため、周産期医療従事者と消防隊員の資質向上に取り組みます。 ○県境地域において、患者の流出や流入など地域の実情に応じた、医師の確保や円滑な患者搬送等について検討し、対応の充実を図ります。 ○周産期医療関係者とともに、周産期死亡、妊産婦死亡等の原因を分析し、対策を講じるとともに、分析結果等を周産期医療機関等へ情報提供します。 ○地域の産科・産婦人科医師、小児科医師、助産師の医療従事者の資質向上や周産期母子医療センター等が実施する研修を支援します。

3 数値目標

項 目	現 状	平成35年度末目標 (2023)
周産期死亡率（出産千対）	3.9 (全国35位) H28年 (2016)	低下 (全国1位)
出産千人当たりの産科・産婦人科医師数	11.8人 H26年 (2014)	現状維持または増加

図表7-2-4-16 周産期医療体制図



(資料：岡山県医療推進課)

※総合周産期母子医療センターとして、(独) 国立病院機構岡山医療センター及び (公財) 大原記念倉敷中央医療機構倉敷中央病院を指定しています。上記の2病院とも、MFICU (母体・胎児集中治療室)、NICU (新生児集中治療室) を有し、ハイリスクな母体・新生児に対する高度な医療を行っています。また、必要に応じて、当該施設の関係診療科と連携し、産科合併症以外の合併症 (脳血管疾患、心疾患、精神疾患等) を有する母体に対応しています。

※地域周産期母子医療センターとして、岡山大学病院、岡山赤十字病院、川崎医科大学附属病院、津山中央病院を認定しています。上記の4病院とも、NICUを有し、比較的高いリスクの高い妊娠に対する医療を行っています。また、必要に応じて、併設の救命救急センターや当該施設の関係診療科と連携しながら、産科合併症以外の合併症を有する母体に対応しています。

【周産期医療】

【ストラクチャー指標】 ※医療サービスを提供する物質資源、人的資源及び組織体制を測る指標

区分	指標名		調査年 (周期)	調査名等	現状		備考
					全国	岡山県	
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	産科医及び産婦人科医の数(人口10万対、出産千対)	人口10万対	H26年 (2014) (2年毎)	医師・ 歯科医師・ 薬剤師調査	11,085人	191人	産科医数+ 産婦人科医数
		出産千対			8.7人	9.9人	
					10.8人	11.8人	
	分娩取扱施設に勤務する産科医及び産婦人科医の数(「分娩の取扱有り」の担当医師数(常勤換算))	一般診療所	H26年 (2014) (3年毎)	医療施設調査	2,259.2人 (5.9人)	36.5人 (6.4人)	(15~49歳 女性人口10万人あたり)
		病院			6,317.2人 (16.4人)	103.9人 (18.3人)	(15~49歳 女性人口10万人あたり)
	助産師数	一般診療所	H26年 (2014) (3年毎)	医療施設調査	4,957.7人 (12.8人)	95.1人 (16.8人)	(15~49歳 女性人口10万人あたり)
		病院			18,223.6人 (47.2人)	262.3人 (46.3人)	(15~49歳 女性人口10万人あたり)
		就業 助産師数	H28年度 (2016) (2年毎)	衛生行政 報告例	35,774人 (94.5人)	517人 (93.2人)	(15~49歳 女性人口10万人あたり)
	分娩を取扱う産科又は産婦人科病院数		H26年 (2014) (3年毎)	医療施設調査	1,055施設 (2.7施設)	18施設 (3.2施設)	(15~49歳 女性人口10万人あたり)
	分娩を取扱う産科又は産婦人科診療所数		H26年 (2014) (3年毎)	医療施設調査	1,308施設 (3.4施設)	21施設 (3.7施設)	(15~49歳 女性人口10万人あたり)
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	NICUを有する病院数・病床数(人口10万人対、出生千対)	病院数 (人口10万対)	H26年 (2014) (3年毎)	医療施設調査	330施設 (0.3施設)	5施設 (0.3施設)	
		病院数 (出生千対)			330施設 (0.3施設)	5施設 (0.3施設)	
		病床数 (人口10万対)			3,052床 (2.4床)	54床 (2.8床)	
		病床数 (出生千対)			3,052床 (3.0床)	54床 (3.4床)	
	GCUを有する病院・病床数(人口10万対、出生千対)	病院数 (人口10万対)	H26年 (2014) (3年毎)	医療施設調査	281施設 (0.2施設)	2施設 (0.1施設)	
		病院数 (出生千対)			281施設 (0.3施設)	2施設 (0.1施設)	
		病床数 (人口10万対)			3,942床 (3.1床)	52床 (2.7床)	
		病床数 (出生千対)			3,942床 (3.9床)	52床 (3.3床)	
	MFICUを有する病院・病床数(人口10万対、出生千対)	病院数 (人口10万対)	H26年 (2014) (3年毎)	医療施設調査	110施設 (0.1施設)	2施設 (0.1施設)	
		病院数 (出生千対)			110施設 (0.1施設)	2施設 (0.1施設)	
		病床数 (人口10万対)			715床 (0.6床)	12床 (0.6床)	
		病床数 (出生千対)			715床 (0.7床)	12床 (0.7床)	
	ハイリスク分娩管理加算届出医療機関数		H28.3.31 (2016) (毎年)	診療報酬 施設基準	705施設 (2.7施設)	10施設 (1.8施設)	(15~49歳 女性人口10万人あたり)
	療養・療育支援	身体障害者手帳交付数(18歳未満)	H27年 (2015)	福祉行政 報告例	103,969件	1,362件	

【周産期医療】

【プロセス指標】 ※実際にサービスを提供する主体の活動や、他機関との連携体制を測る指標

区分	指標名	調査年 (周期)	調査名等	現状		備考	
				全国	岡山県		
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	出生率（人口千対）	H28年 (2016) (毎年)	人口動態調査	7.8	8.2		
	合計特殊出生率	H28年 (2016) (毎年)	人口動態調査	1.44	1.56		
	低出生体重児出生率	H28年 (2016) (毎年)	人口動態調査	9.4	8.6		
	分娩数 (帝王切開件数を含む)	一般診療所	H26年 (2014) (3年毎)	医療施設調査	38,765件 (100.4件)	732件 (129.1件)	(15~49歳 女性人口10万人あたり)
病院		46,451件 (120.4件)			724件 (127.7件)	(15~49歳 女性人口10万人あたり)	
低リスク分娩	産後訪問指導を受けた割合 (出生千対)	新生児 (未熟児を除く)	H26年度 (2014) (毎年)	地域保健・健康増進事業報告	243.1	136.0	
		未熟児			54.1	51.3	
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	NICU入室児数(人口10万対、出生千対)	人口10万対	H26年 (2014) (3年毎)	医療施設調査	68,838人	1,486人	
					54.2	77.2	
					68.6	93.8	
	母体・新生児搬送数		H26年度 (2014) (毎年)	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査 周産期医療体制調	46,589 (172.4)	963 (244.2)	(15~49歳 女性人口10万人あたり)
	母体・新生児都道府県内搬送率				1.0	1.0	
	母体・新生児搬送数のうち受け入れ困難事例の件数	医療機関に受入照会を行った回数 数が4回以上	H27年度 (2015) (毎年)	救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査	549 (2.1)	9 (2.3)	(15~49歳 女性人口10万人あたり)
現場滞在時間が30分以上の件数		H27年度 (2015) (毎年)			1,194 (4.5)	15 (3.8)	(15~49歳 女性人口10万人あたり)

【アウトカム指標】 ※医療サービスの結果としての住民の健康状態を測る指標

区分	指標名	調査年 (周期)	出典	現状		備考
				全国	岡山県	
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	新生児死亡率	H28年(2016)(毎年)	人口動態調査	0.9	0.7	(出生千対)
	周産期死亡率	H28年(2016)(毎年)	人口動態調査	3.6	3.9	(出産千対)
	妊産婦死亡率	H28年(2016)(毎年)	人口動態調査	3.4	6.3	(出産10万対)
	死産率	H28年(2016)(毎年)	人口動態調査	21.0	20.6	(出産千対)
療養・療育支援	乳児死亡率	H28年(2016)(毎年)	人口動態調査	2.0	1.9	(出生千対)
	乳幼児死亡率	H28年(2016)(毎年)	人口動態調査	0.5	0.5	(5歳未満人口千対)
	NICU・GCU長入院数	H26年(2014)(毎年)	周産期医療体制調	614 (2.3)	4 (1.0)	(15~49歳 女性人口10万人あたり)