

4 周産期医療対策

現 状

1 周産期を取り巻く現状

(1) 出生数及び合計特殊出生率

平成 28(2016)年の本県の出生数は 22,736 人で、前年の 23,678 人より 942 人減少し、近年最も低くなっています。合計特殊出生率は全国平均を上回る状況が続いており、平成 28(2016)年は 1.57 で全国第 15 位、東京都及び政令指定都市のある 16 都道府県に限ると、熊本県に次いで第 2 位となっています。

(2) 低出生体重児出生率

本県における平成 28(2016)年の低出生体重児(2,500 グラム未満)の出生数は 2,208 人で、低出生体重児出生率は 9.7%と横ばい状態が続いており、全国平均をやや上回る状況で推移しています。

(3) 妊産婦死亡率及び周産期死亡率

都道府県別の妊産婦死亡率(出産 10 万対)及び周産期死亡率(出産 1,000 対)の相関関係では、平成 19(2007)年から平成 28(2016)年までの 10 年平均で、本県はいずれも全国平均を下回っており、全国でもトップレベルの周産期医療水準を維持しています。

2 周産期の医療提供体制

(1) 産科医及び産婦人科医の数

減少を続けていた本県の産科医及び産婦人科医の数は、平成 18(2006)年以降回復傾向にあります。その増加状況は鈍化しています。

また、15 歳～49 歳の女性人口 10 万人あたりの診療所に勤務する産科医及び産婦人科医については 17.2(全国平均 16.2)と全国平均を上回っていますが、病院に勤務する産科医及び産婦人科医の数では 24.8(全国平均 26.6)と、全国平均を下回っています。

(2) 小児科医師数

本県の小児科医の数は平成 20(2008)年以降増加傾向にあります。

小児人口 10 万人あたりの診療所に勤務する小児科医師については 43.7(全国平均 40.3)と全国平均を上回っていますが、小児医療にかかる病院勤務医の数は 51.8(全国平均 63.4)と、全国平均を下回っています。

(3) 分娩を取扱う医療機関等

本県では、分娩を取り扱う施設は減少傾向にあり、平成 20(2008)年から平成 29(2017)年の 10 年間で約 2 割減少しています。

また、ハイリスクの妊娠・分娩に対応する医療機関として、現在、2 施設を総合周産期母子医療センターに指定し、8 施設を地域周産期母子医療センターに認定しています。圏域別で見ると、広島西圏域には周産期母子医療センターは設置されていませんが、隣接する広島圏域には 4 施設設置されており、広島西圏域もカバーしています。

(4) NICUの体制

県内には、10 か所の周産期母子医療センターに 67 床のNICUを整備していますが、半数の周産期母子医療センターにおいては、その稼働率がほぼ 100%となっています。

また、医療的ケアを必要とする重症心身障害児が療育・療養できるよう支援する医療型障害児入所施設が9施設あり、自宅で生活を希望する場合の家族の日常のケアからの一時的な解放（レスパイト・ケア）を支援するための短期入所（医療型）施設が11施設あります。

(5) 災害時における周産期医療の体制

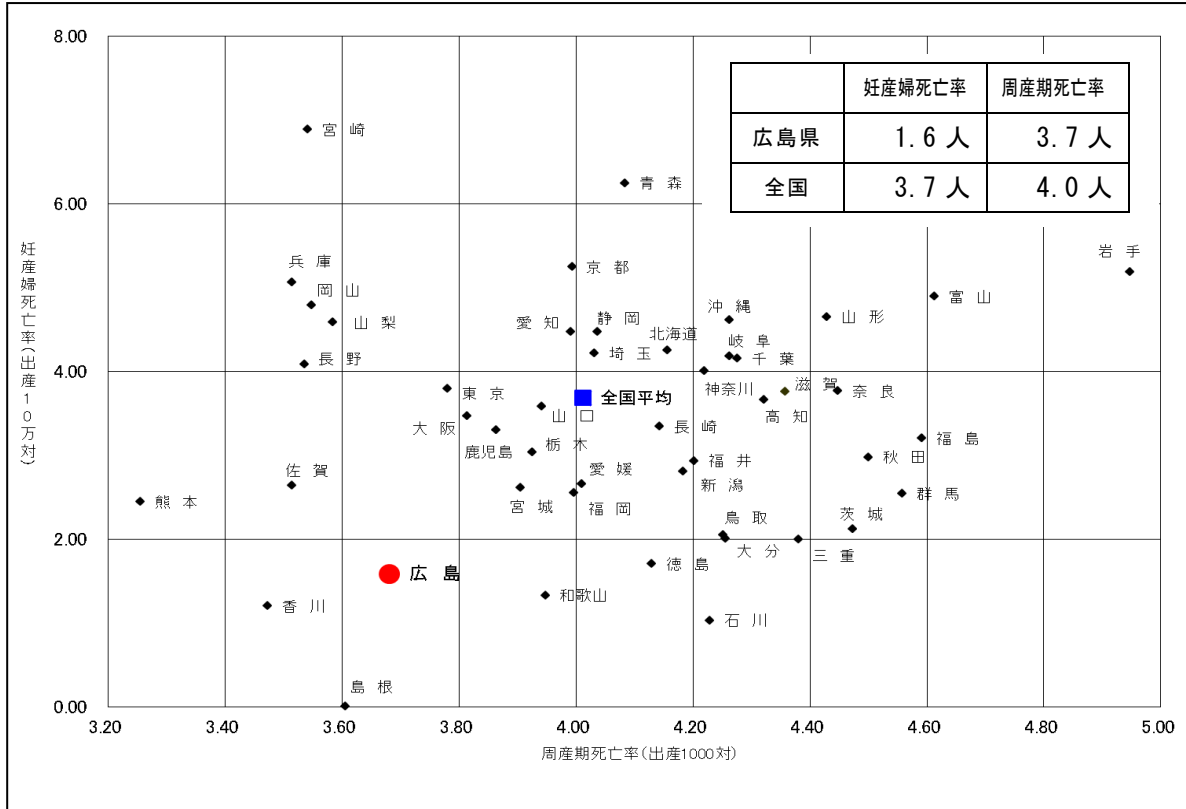
災害時における医療体制に基づき、全体の医療体制の中で対応を行っています。

3 指標による現状把握

| 区分 | 指標名 | 前回 | 現状値 | 出典 |
|----|------------------------|--|---------------------------------------|----------------------|
| ○ | 周産期死亡率 (直近10年間の平均値) | [H14~H23] 4.1 | [H19~H28] 3.7 | 厚生労働省「人口動態統計調査」から算出 |
| ○ | 妊産婦死亡率 (直近10年間の平均値) | [H14~H23] 2.7 | [H19~H28] 1.6 | 厚生労働省「人口動態統計調査」から算出 |
| P | 分娩取扱医療機関数 | [H24.4.1] 61施設 | [H29.4.1] 54施設 | 広島県調べ |
| P | NICU整備数 | [H24.4.1] 58床 | [H29.4.1] 67床 | 広島県調べ |
| S | 産科・産婦人科医師数 (主たる診療科) | [H22] 245人 〔病院 132人〕 〔診療所 113人〕 (参考:H18) 229人 〔病院 122人〕 〔診療所 107人〕 | [H28] 244人 〔病院 144人〕 〔診療所 100人〕 | 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」 |
| S | 助産師数 | [H22] 577人 | [H28] 654人 | 厚生労働省「衛生行政報告例」 |

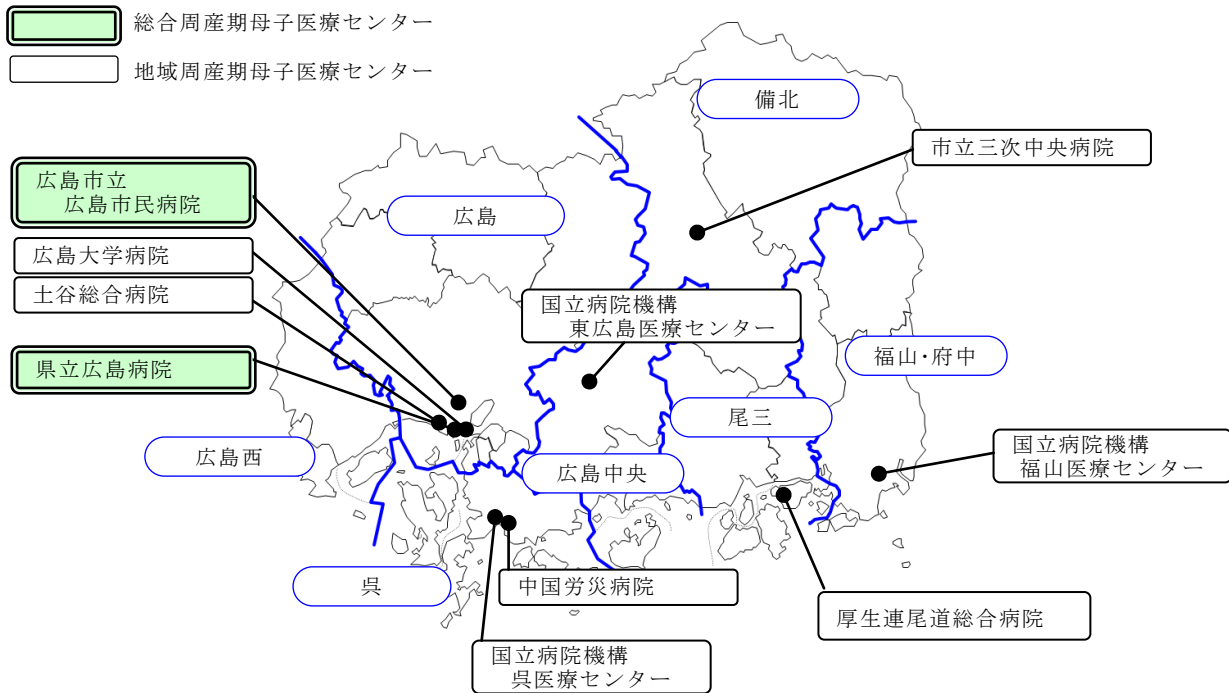
S：ストラクチャー指標，P：プロセス指標，O：アウトカム指標

図表 2-2-20 都道府県別妊産婦死亡率及び周産期死亡率（平成 19（2007）～28（2016）年平均）



出典：厚生労働省「人口動態統計調査」から算出

図表 2-2-21 県内の周産期母子医療センター



※平成 29（2017）年 12 月 1 日現在

課 題

1 医療従事者の確保

(1) 産科医及び産婦人科医・小児科医

本県の産科医及び産婦人科医の数は、平成 18（2006）年に大きく減少して以降、回復傾向にはあるものの、近年、ほぼ横ばいです。平成 29（2017）年度に実施した調査では、医師の高齢化等により、数年以内に分娩の取扱を中止する予定の診療所が多くあるなどの課題があります。

また、小児科医の数についても、小児人口あたりの医師数は全国的にみて少なく、高齢化等による開業医の減少により、小児医療体制の維持が困難になってくることも懸念されます。

周産期医療体制を維持するためには、医師の確保等による勤務環境の改善が不可欠ですが、特に、産科医及び産婦人科医、小児科医においては女性医師の割合が高いことから、不足している保育施設の確保など、出産・子育て世代が勤務を継続できる体制整備が必要です。

(2) 助産師

助産師については、就業助産師数は増加傾向にあるものの、依然として、地域間、分娩取扱施設間における偏在、新卒者の県内就業率の低迷、県内の実習受入機関の不足といった課題があります。

(3) 周産期関係者研修

周産期医療に関する医療従事者が不足する中で、医師・助産師等には、より高度な知識や技術が求められていますが、病院内の研修体制が十分であるとは言えない状況です。

2 ハイリスク妊娠・分娩等への対応

(1) 正常分娩

分娩取扱施設が減少傾向にある中、少なくとも、全ての二次保健医療圏において、出産を行える体制を維持・確保することが必要です。

(2) ハイリスク妊娠・分娩

低出生体重児の割合が高い傾向で推移していることや、出産年齢の高齢化などによるハイリスクの分娩の増加に伴い、妊産婦及び新生児の状態に応じた医療の提供が求められていますが、分娩を取り扱う診療所の減少等により、周産期母子医療センターでも通常分娩を多く取り扱うこととなるなど負担が増加し、ハイリスク分娩への対応が困難になっています。

また、医療が高度化する中で、より質の高い周産期医療の提供が必要となってきていることから、周産期母子医療センターの充実強化や、圏域内及び圏域や県境を越えた連携、搬送受入体制の維持・強化が求められています。

(3) 関連診療科との連携体制

周産期医療に係る疾患は多岐にわたることから、様々な診療科との連携体制を確保することが必要となります。

(4) NICU長期入院児

急性期治療を終了し、結果として重度の障害が残った児については、常時医療的ケアを必要とするため、在宅医療への移行が困難な場合や重症心身障害児施設に空きがない場合に、入院が長期化することとなり、NICU病床の確保が困難になっています。

3 災害時を見据えた周産期医療体制

これまでの災害時における問題点として、現状の災害医療体制では、小児・周産期における特有のニーズに対応する体制が十分取られているとは言えない状況が指摘されています。

目 標

県民が安全に・安心して必要な周産期医療が受けられる体制を構築します。

| 区分 | 指標名 | 現状値 | 目標値 | 出典 |
|----|------------------------|--|---------------------------------------|-----------------------------|
| O | 周産期死亡率 | [H24～H28] 3.5 (参考：全国) 3.8 | 直近5年間での平均値を全国平均値以下で維持します。 | 厚生労働省 「人口動態統計調査」 から算出 |
| O | 妊産婦死亡率 | [H24～H28] 0.8 (参考：全国) 3.5 | 直近5年間での平均値を現状値で維持します。 | 厚生労働省 「人口動態統計調査」 から算出 |
| S | 分娩取扱施設に勤務する産科及び産婦人科医師数 | [H26] 病院 18.9人 診療所 7.7人 (参考：全国) 病院 23.4人 診療所 8.4人 | 15歳～49歳の女性人口10万人あたりの医師数を全国平均まで増加させます。 | 厚生労働省 「医療施設調査」 |
| S | 助産師数 | [H28] 654人 | 前回調査より増加させます。 | 厚生労働省 「衛生行政報告例」 |

S：ストラクチャー指標，P：プロセス指標，O：アウトカム指標

施策の方向

1 医療従事者の確保

(1) 医師

広島県地域医療支援センターを中心とした医師確保対策を総合的かつ機動的に実施し、産婦人科医、小児科医（小児外科及び小児感覚器科に従事する医師を含む）の確保や県内定着等を図ります。

特に、産婦人科医、小児科医は女性医師の割合が高いことから、相談体制や短時間勤務制度などの就業環境を整え、就業継続や定着を図るとともに、未就業の女性医師の就業を促進します。

大学医学部地域枠による、将来、県内で医療に従事する医師を養成するとともに、広島大学医学部寄附講座「地域医療システム学講座」等や産科医や小児科医を育成するための魅力ある専門医研修プログラムを県内外に周知することにより、地域で周産期医療を担う医師を育成します。

(2) 助産師

県内で助産師として就業する意思のある学生を対象とした修学資金の貸与や、助産師の就業実態や分娩取扱施設の意向を踏まえ、偏在解消、助産師の実践能力向上、実習受入支援等を目的とした施設間の助産師出向を調整・支援する助産師出向支援導入事業を実施し、助産師の確保に努めます。

また、医師の負担軽減や助産師の効果的な活用の観点から、ローリスクの分娩に対する院内助産の活用について検討します。

(3) 周産期関係者研修

医師と助産師の合同研修などにより、情報交換と環境づくりを図り、周産期医療の充実を図ります。

その他、周産期医療に従事する医師・看護師・助産師等に対し、専門的（基礎的）知識及び技術を習得するための研修を、総合周産期母子医療センター等において実施します。

2 ハイリスク妊娠・分娩等への対応

(1) 医療機能に応じた役割分担

分娩取扱施設が減少している状況を踏まえ、地域における分娩取扱体制を維持するため、分娩を取り扱わない医療機関は妊婦健診を、正常分娩を扱う医療機関等はローリスク妊娠の分娩を安全に実施し、ハイリスク妊娠・分娩はできるだけ周産期母子医療センター等において対応するなど役割分担を行います。

(2) 周産期医療施設間の連携体制の構築

ハイリスク妊娠・分娩に対応する周産期母子医療センター等の高次医療施設について、限られた資源を有効に生かすために重点化なども検討します。

また、日ごろからリスクに応じた患者紹介などが円滑に行われるよう、周産期医療機関相互における連携体制を構築します。

(3) 周産期母子医療センターの充実

質の高い周産期医療の提供体制の確保及び充実強化のため、周産期母子医療センターの運営及び機能強化への支援を行います。

また、常時の母体及び新生児搬送受入体制を有し、合併症妊婦、胎児・新生児異常等、高度な周産期医療を行うことができ、産科合併症以外の合併症（脳血管障害、心疾患、敗血症、外傷、精神疾患等）を有する母体に対応する機関である総合周産期母子医療センターの充実を支援します。

(4) 搬送受け入れ体制の強化

いつ、どこで生まれても、母体及び新生児の状況に応じた適切な救急搬送と受け入れ先を確保するとともに、緊急母体搬送の受け入れやNICUの受け入れの可否等の応需情報等について、速やかな情報の収集や提供が行えるよう、周産期医療情報システム（広島県周産期医療システム）の運営を行います。

また、緊急・遠距離搬送が必要な際のヘリコプターによる搬送対応を行います。

近隣の県との県境を越えた周産期医療に関する円滑な患者搬送のため、相互の支援に向けて、引き続き連携していきます。

3 新生児への対応

(1) 関連診療科との連携体制の構築

周産期医療に係る疾患は多岐にわたることから、周産期医療に関わる診療科と広く医療連携体制を構築します。特に、新生児については、小児外科、小児感覚器科に関する領域との密接な連携を推進し、対応の充実を図ります。

(2) NICUの整備

国の指針（出生数1万人に対し25床から30床）に基づく本県のNICUの整備数は、出生数（平成28（2016）年：22,736人）から推計すると、県全体では57床～69床が必要となり、目標とするNICUの数は確保できています。

今後、重症度に合わせたマンパワーの配置や、地域におけるNICU病床の充足状況等を踏まえながら、必要な病床数の確保について検討します。

(3) NICU長期入院児支援

福祉サービス事業者及び各自治体等との医療、保健、福祉サービスの調整など、退院支援のための体制の整備や、NICU等を退院可能となった児がそれぞれの状況に応じた生活の場で療育・療養できるよう、GCUの充実等を含めた、病院における適切な看護の確保とともに、地域における療養介護及び医療型短期入所サービス等の必要見込量の確保に努めます。

4 災害時を見据えた周産期医療体制

災害時において、適切な周産期医療や物資を提供するためのコーディネーター（「災害時小児周産期リエゾン」）を配置するとともに、平時から、DMATの活動と連携した訓練の実施や、災害対策情報のシステムを活用するなど、被災時（近隣府県を含む。）を見据えた体制の整備に取り組みます。

医療連携体制

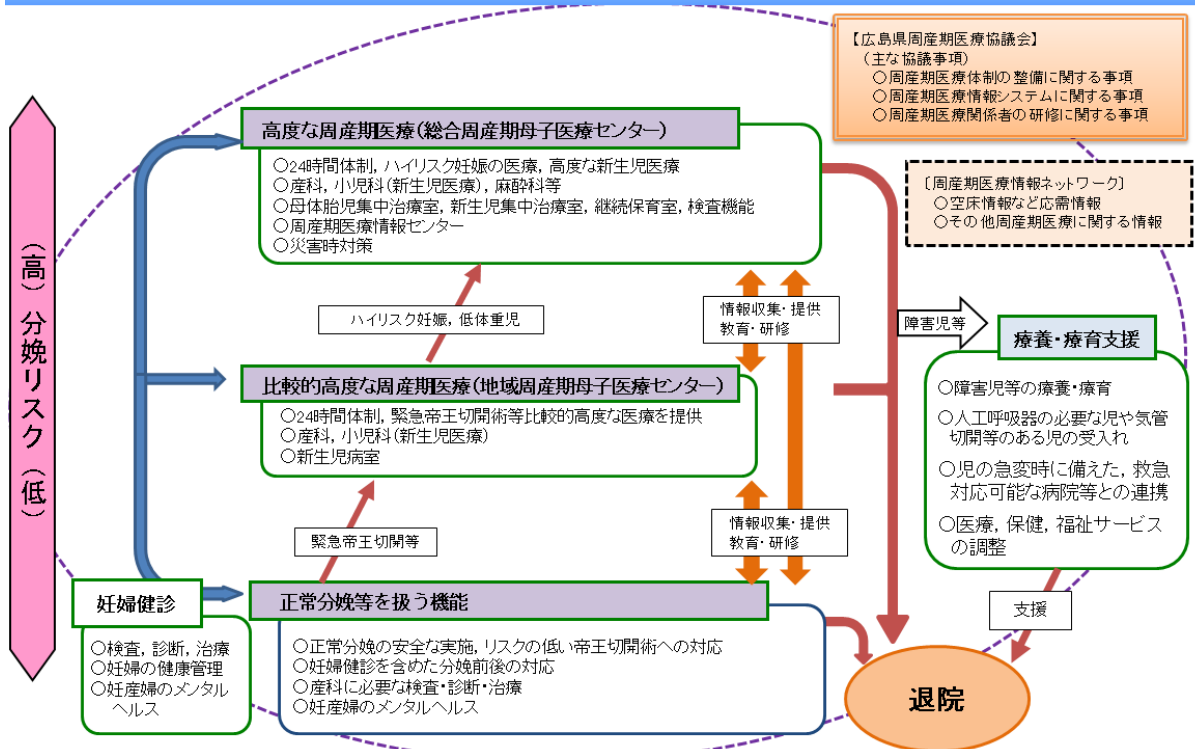
周産期医療体制は、概ね7つの二次保健医療圏ごとに構築します。

周産期の医療体制に求められる医療機能は、次表のとおりです。また、各機能を踏まえた医療体制と連携については、次のイメージ図のように考えられます。

圏域ごとの医療連携体制を担う具体的な医療機関名は、県のホームページに掲載しています。

図表 2-2-22 「周産期医療」の体制と連携

『周産期医療』の体制と連携（イメージ図）



図表2-2-23 周産期の医療体制に求められる医療機能

| | 【妊婦健診】 | 【周産期医療】 | | | 【療養・療育支援】 |
|---------------|---|---|---|---|--|
| 機能 | 妊婦健診を扱う機能 (分娩の扱いはない) (日常生活・保健指導を含む) | 正常分娩等を扱う機能 【正常分娩】 (日常生活・保健指導、 新生児の医療相談を含む。) | 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 【地域周産期医療】 | 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 【総合周産期医療】 | 周産期医療関連施設を退 院した障害児等が生活の 場(施設を含む。)で療養・ 療育できるような支援する 機能 【療養・療育支援】 |
| 目標 | ●分娩を行う医療 機関と連携し、 妊婦健診等を含 めた分娩前後の 診察を行うこと。 と。 | ●正常分娩に対応すること ●妊婦健診等を含めた分 娩前後の診察を行うこと。 ●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。 | ●周産期に係る比較的高度 な医療行為を実施すること。 ●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。 | ●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 医療等を行うことができるとともに、必要に応 じて当該施設の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。 ●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。 | ●周産期医療施設を退院 した障害児等が生活の 場(施設を含む。)で 療養・療育できる体制 を提供すること(地域 の保健・福祉との連携 等) ●在宅において療養・療 育を行っている児の家 族に対する支援を実施 すること。 |
| 医療機関等 | 検診施設等 | 産科・産婦人科標榜医療 機関 助産所 | 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 | 小児科を標榜する病院又 は診療所 在宅医療を行っている診 療所 訪問看護ステーション 医療型障害児入所施設 日中一時支援施設 |
| 医療機関等に求められる事項 | ①産科に必要なとされる 検査、診断、治療が実施 可能であること。 ②分娩を行う医療 機関と連携し妊 婦の健康管理が 行えること。 ③妊産婦のメンタル ヘルスに対応 可能であること。 と。 | ①産科に必要なとされる検査、 診断、治療が実施可能である こと。 ②正常分娩を安全に実施可能 であること。 ③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。 ④妊産婦のメンタルヘルスに 対応可能であること。 ⑤緊急時の搬送にあっては、 周産期救急情報システム等 を活用し、病態や緊急度に応じ て適切な医療機関を選定する こと。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。 (助産所) ① 正常な妊娠分娩産褥 及び新生児の診断を行い、 異常が認められる場合は、 医師と連携し、適切に対応 できること。 ② 正常分娩を安全に実施 可能であること。 ③ 妊産婦のメンタルヘル スに対応可能であること。 と。 | ①診療科目 産科及び小児科(新生児 診療を担当するもの)を 有するものとし、麻酔科 及びその他関連各科を有 することが望ましい。 ②設備 a 産科を有する場合は、次 に掲げる設備を備えること が望ましい。 (a)緊急帝王切開術等の実 施に必要な医療機器 (b)分娩監視装置 (c)超音波診断装置 (d)微量輸液装置等 b 小児科等には新生児病室 を有し、次に掲げる設備 を備えるNICUを設け ることが望ましい。 (a)新生児用呼吸循環監視 装置 (b)新生児用人工換気装置 (c)保育器等 ③職員 次に掲げる職員を配置す ることが望ましい。 a 小児科(新生児医療を担 当するもの)については、 24時間体制を確保するた めに必要な職員 b 産科を有する場合は、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 職員 c 新生児病室については次 に掲げる職員 (a)24時間体制で病院内に 小児科を担当する医師 が勤務 (b)各地域周産期医療セン ターにおいて設定した水 準の新生児医療を提供 するために必要な看護 師が適当数勤務 (c)臨床心理士等の臨床心 理技術者を配置 (d)NICUを有する場合は 入院児支援コーディネータ を配置することが望まし い。 ④連携機能 総合周産期母子医療セン ターからの戻り搬送の受 入れ、オープンシステ ム・セミオープンシステ ム等の活用、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。 | ①診療科目 産科及び新生児医療を専門とする小児科(MF ICU及びNICUを有するものに限る)、麻 酔科その他の関係診療科を有するものとする。 ②設備 a MFICU(次に掲げる設備を備えるものとする。 必要に応じ個室とする。) (a)分娩監視装置 (b)呼吸循環監視装置 (c)超音波診断装置等 b NICU(次に掲げる設備を備えるものとする。 (a)新生児用呼吸循環監視装置 (b)新生児用人工換気装置 (c)超音波診断装置 (d)新生児搬送用保育器等 c GCU NICUから退出した児並びに輸液、酸素投与 等の処置及び心拍呼吸監視装置の使用を必要と する新生児の治療に必要な設備を備えるもの とする。 d 新生児と家族の愛着形成を支援するための設備 e 周産期医療に利用し得るドクターカーを必要 に応じ整備 f 血液一般検査、血液凝固系検査、生化学一般 検査、血液ガス検査、エックス線検査、輸血用 検査、超音波診断装置による検査及び分娩監視 装置による連続的な監視が常時可能であるもの とする。 ③職員 次に掲げる職員をはじめとして適切な勤務体制 を維持する上で必要な数の職員の確保に努め るものとする。 a MFICU (a)24時間体制で産科を担当する複数の医師が 勤務 (b)MFICUの全病床を通じて常時3床に1名 の助産師又は看護師が勤務 b NICU (a)24時間体制で新生児医療を担当する医師が 勤務 (b)常時3床に1名の看護師が勤務 (c)臨床心理士等の臨床心理技術者を配置する こと。 c GCU 常時6床に1名の看護師が勤務 d 分娩室 原則として、助産師及び看護師が 病棟とは独立して勤務 e 麻酔科医を配置すること。 f NICU入院コーディネーターを配置する ことが望ましい。 ④連携機能 地域周産期母子医療センターその他の地域 で分娩を取り扱う全ての周産期医療関連施設 等と連携を図るとともに、関係診療科と緊密 な連携を図る。また、精神疾患を合併する妊 産婦についても対応可能な体制を整える。 ⑤周産期救急情報センターを設置し、周産期 医療に関する病床の空床状況、重症例の受 入れ可能状況並びに搬送に向かう医師の存 否等に関する情報を提供する。 ⑥地域周産期医療関連施設等の医師、助産 師、看護師等に対し、必要な専門的・基 礎的知識、技術を習得させるため研修を 行う。 ⑦災害対策 災害時を見据えて業務継続計画を策定する こと。また、被災時(近隣府県を含む)にお いて、災害時小児周産期リエゾンを含め て物資や人員の支援を積極的に担うこと。 | ①周産期医療施設等と連 携し、人工呼吸器の管 理が必要な児や、気管 切開等のある児の受け 入れが可能であること ②児の急変時に備え、救 急対応可能な病院等と の連携が図れているこ と。 ③訪問看護ステーショ ン、薬局、福祉サービ ス事業者及び自治体等 との連携により、医療 保健及び福祉サービス 及びレスパイト入院の 受け入れ等を調整し、 適切に療養・療育でき る体制を提供すること。 ④地域又は総合周産期 母子医療センター等の 周産期医療関連施設 等と連携し、療養・療 育が必要な児の情報 (診療情報や治療計画 等)を共有しているこ と。 ⑤医療型障害児入所施 設等の自宅以外の場 においても、障害児の 適切な療養・療育を支 援すること。 ⑥家族に対する精神的サ ポート等の支援を実施 すること。 |
| 連携 | | ● 地域周産期関連施設との連携 | | ● ドクターカー等による母体・新生児の搬送 | ● 療養・療育が必要な児の情報(診療情報や治療計画等)の共有 |

| SPO | 指標名 | 全国 | 広島県 | 二次保健医療圏比較 | | | | | | | 調査年 | 調査名等 | 定義 |
|--|-----------------------------|--------|-------|-----------|-----|---|------|----|-------|----|--------|-----------|--------------------|
| | | | | 広島 | 広島西 | 呉 | 広島中央 | 尾三 | 福山・府中 | 備北 | | | |
| P | へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療実施回数 | 5,236 | 282 | | | | | | | | 平成28年度 | へき地医療現況調査 | へき地医療現況調査の記入要領に準ずる |
| | (10万人あたり) | 4.1 | 9.8 | | | | | | | | | | |
| | へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療日数 | 3,999 | 163 | | | | | | | | | | |
| | (10万人あたり) | 3.1 | 5.7 | | | | | | | | | | |
| | へき地医療拠点病院からへき地への巡回診療延べ受診患者数 | 26,170 | 1,130 | | | | | | | | | | |
| | (10万人あたり) | 20.4 | 39.5 | | | | | | | | | | |
| | へき地医療拠点病院からへき地への医師派遣実施回数 | 15,661 | 511 | | | | | | | | | | |
| | (10万人あたり) | 12.2 | 17.8 | | | | | | | | | | |
| | へき地医療拠点病院からへき地への医師派遣延べ派遣日数 | 13,278 | 343 | | | | | | | | | | |
| | (10万人あたり) | 10.4 | 12.0 | | | | | | | | | | |
| へき地医療拠点病院からへき地への代診医派遣実施回数 | 4,222 | 28 | | | | | | | | | | | |
| (10万人あたり) | 3.3 | 1.0 | | | | | | | | | | | |
| へき地医療拠点病院からへき地への代診医派遣延べ派遣日数 | 4,146 | 16 | | | | | | | | | | | |
| (10万人あたり) | 3.2 | 0.5 | | | | | | | | | | | |
| 遠隔医療等ICTを活用した診療支援の実施状況 | 174 | 4 | | | | | | | | | | | |
| (10万人あたり) | 0.1 | 0.1 | | | | | | | | | | | |
| 協議会の開催回数 | 68 | 1 | | | | | | | | | | | |
| (人口10万人あたり) | 0.1 | 0.0 | | | | | | | | | | | |
| 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 | 44 | 0 | | | | | | | | | | | |
| (人口10万人あたり) | 0.0 | 0.0 | | | | | | | | | | | |

◎周産期医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標

| SPO | 指標名 | 全国 | 広島県 | 二次保健医療圏比較 | | | | | | | 調査年 | 調査名等 | 定義 |
|-----|------------------------------|-----------|--------|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------|---------------|---|
| | | | | 広島 | 広島西 | 呉 | 広島中央 | 尾三 | 福山・府中 | 備北 | | | |
| S | 産科医及び産婦人科医の数 | 11,349 | 267 | 145 | 14 | 22 | 15 | 22 | 41 | 8 | 平成28年 | 医師・歯科医師・薬剤師調査 | 医師届出票(11)従事する診療科名等で主たる診療科を「産科」又は「産婦人科」と届出をした医師数 |
| S | 分娩取扱施設(診療所)に勤務する産科医及び産婦人科医の数 | 2,259.2 | 45.7 | 21.7 | 2.5 | 2.0 | 4.1 | 7.5 | 7.9 | 0.0 | 平成26年 | 医療施設調査 | 一般診療所票(26)手術等の実施状況の「分娩の取扱」有りの担当医師数(常勤換算) |
| | (15-49歳の女性人口10万人あたり) | 8.4 | 7.7 | 7.2 | 8.6 | 4.2 | 9.0 | 16.3 | 7.4 | 0.0 | | | |
| S | 分娩取扱施設(病院)に勤務する産科医及び産婦人科医の数 | 6,317.2 | 111.8 | 56.1 | 6.0 | 12.8 | 0.0 | 8.0 | 24.9 | 4.0 | 平成26年 | 医療施設調査 | 病院票(30)手術等の実施状況の「分娩の取扱」有りの担当医師数(常勤換算) |
| | (15-49歳の女性人口10万人あたり) | 23.4 | 18.9 | 18.5 | 20.7 | 27.1 | 0.0 | 17.4 | 23.3 | 26.5 | | | |
| S | 診療所の助産師数 | 4,957.7 | 98.4 | 61.2 | 12.2 | 2.0 | 5.6 | 9.5 | 7.9 | 0.0 | 平成26年 | 医療施設調査 | 一般診療所票(26)手術等の実施状況の「分娩の取扱」有りの担当助産師数(常勤換算) |
| | (15-49歳の女性人口10万人あたり) | 18.3 | 16.6 | 20.2 | 42.0 | 4.2 | 12.3 | 20.6 | 7.4 | 0.0 | | | |
| S | 病棟の助産師数 | 18,223.6 | 388.3 | 191.1 | 25.0 | 58.4 | 0.0 | 30.0 | 61.8 | 22.0 | 平成26年 | 医療施設調査 | 病院票(30)手術等の実施状況の「分娩の取扱」有りの担当助産師数(常勤換算) |
| | (15-49歳の女性人口10万人あたり) | 67.4 | 65.6 | 63.1 | 86.1 | 123.8 | 0.0 | 65.1 | 57.9 | 145.8 | | | |
| S | 就業助産師 | 33,956 | 664 | | | | | | | | 平成26年度 | 衛生行政報告例 | 就業助産師数 |
| S | アドバンス助産師数 | 2,614 | 44 | | | | | | | | 平成29年2月 | 日本助産評価機構HP | クリニカルラダーレベルⅢの認証を受けた助産師数(アドバンス助産師)、新生児集中ケアの分野 |
| S | 新生児集中ケア認定看護師数 | 372 | 12 | | | | | | | | 平成29年6月 | 日本看護協会HP | クリニカルラダーレベルⅢの認証を受けた助産師数(アドバンス助産師)、新生児集中ケアの分野 |
| S | 分娩取扱医療機関数 | | 55 | 25 | 3 | 4 | 4 | 8 | 10 | 1 | 平成28年 | 広島県調べ | 分娩取扱医療機関数 |
| S | N I C Uを有する病院数 | 330 | 7 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 平成26年 | 医療施設調査 | 病院票(28)特殊診療設備のNICUを有する施設数 |
| | (人口10万人あたり) | 0.3 | 0.2 | 0.2 | 0.0 | 0.4 | 0.5 | 0.4 | 0.2 | 0.0 | | | |
| S | N I C Uの病床数 | 3,052 | 54 | 24 | 0 | 6 | 6 | 6 | 12 | 0 | 平成27年 | 厚生労働省現況調査 | 病院票(28)特殊診療設備のNICUの病床数 |
| | (人口10万人あたり) | 2.4 | 1.9 | 1.8 | 0.0 | 2.3 | 2.7 | 2.3 | 2.3 | 0.0 | | | |
| S | N I C Uの病床数 | 67 | 30 | 0 | 10 | 6 | 6 | 12 | 3 | 3 | 平成26年 | 医療施設調査 | 病院票(28)特殊診療設備のMFIUを有する施設数 |
| | (人口10万人あたり) | 0.1 | 0.0 | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | | | |
| S | M F I C Uを有する病院数 | 110 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 平成26年 | 医療施設調査 | 病院票(28)特殊診療設備のMFIUを有する施設数 |
| | (人口10万人あたり) | 0.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | | | |
| S | M F I C Uの病床数 | 715 | 6 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 平成26年 | 医療施設調査 | 病院票(28)特殊診療設備のMFIUの病床数 |
| | (人口10万人あたり) | 0.6 | 0.2 | 0.4 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | | | |
| S | NICU専任常勤医師数 | 1,660 | 44 | | | | | | | | 平成26年度 | 周産期医療体制調 | 日に主にNICU及びGCUを担当する小児科・新生児医師数 |
| | (10万人あたり) | 1.3 | 1.5 | | | | | | | | | | |
| S | NICU専任非常勤医師数(常勤換算) | 1,414 | 40 | | | | | | | | 平成28年3月 | 診療報酬施設基準 | A237 ハイリスク分娩管理加算の届出医療機関数 |
| | (10万人あたり) | 1.1 | 1.4 | | | | | | | | | | |
| S | ハイリスク分娩管理加算届出医療機関数 | 705 | 17 | 8 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 平成28年3月 | 診療報酬施設基準 | A237 ハイリスク分娩管理加算の届出医療機関数 |
| S | (15-49歳の女性人口10万人あたり) | 2.7 | 2.9 | 2.7 | 3.5 | 4.4 | 2.2 | 2.3 | 2.9 | 6.9 | | | |
| P | 出生率 | 8.0 | 8.4 | | | | | | | | 平成27年 | 人口動態調査 | 出生率(人口千対) |
| P | 合計特殊出生率 | 1.5 | 1.6 | | | | | | | | | | |
| P | 低出生体重児出生率 | 9.5 | 9.7 | | | | | | | | 平成26年 | 医療施設調査 | (分娩数(帝王切開件数を含む)÷人口)×10万 |
| P | 病院の分娩数(帝王切開件数を含む) | 46,451 | 984 | 435 | 52 | 125 | 0 | 81 | 234 | 57 | | | |
| P | (15-49歳の女性人口10万人あたり) | 171.9 | 166.1 | 143.7 | 179.2 | 264.9 | 0.0 | 175.9 | 219.3 | 377.6 | 平成26年 | 医療施設調査 | (分娩数(帝王切開件数を含む)÷人口)×10万 |
| P | 一般診療所の分娩数(帝王切開件数を含む) | 38,765 | 1,127 | 582 | 94 | 35 | 115 | 122 | 179 | 0 | | | |
| P | (15-49歳の女性人口10万人あたり) | 143.5 | 190.3 | 192.2 | 323.9 | 74.2 | 253.1 | 264.9 | 167.8 | 0.0 | 平成26年度 | 地域保健・健康増進事業報告 | (新生児(未熟児を除く)の被訪問指導実人員数÷出生数)×100 |
| P | 新生児(未熟児を除く)の産後訪問指導を受けた割合 | 243.1 | 84.1 | | | | | | | | | | |
| P | 未熟児の産後訪問指導を受けた割合 | 54.1 | 44.0 | | | | | | | | 平成26年 | 医療施設調査 | 病院票(28)特殊診療設備のNICUの9月中の取扱患者数 |
| P | N I C U入室児数 | 68,838 | 1,600 | 749 | 0 | 143 | 152 | 185 | 371 | 0 | | | |
| P | (人口10万人あたり) | 53.6 | 55.6 | 54.9 | 0.0 | 54.1 | 69.0 | 70.6 | 70.6 | 0.0 | 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 |
| P | 産後訪問指導実施数 | 2,185,276 | 34,293 | | | | | | | | | | |
| P | (10万人あたり) | 1,704 | 1,195 | | | | | | | | | | |

| SPO | 指標名 | 全国 | 広島県 | 二次保健医療圏比較 | | | | | | | 調査年 | 調査名等 | 定義 |
|--------------------------|----------------------|---------|---------|-----------|-----|---|------|----|-------|----|--------|---------------------------------|-------------------------------------|
| | | | | 広島 | 広島西 | 呉 | 広島中央 | 尾三 | 福山・府中 | 備北 | | | |
| P | 周産期母子医療センターで取り扱う分娩数 | 227,956 | 6,027 | | | | | | | | 平成26年度 | 周産期医療体制調 | 周産期母子医療センターで取り扱う分娩 |
| | (15-49歳の女性人口10万人あたり) | 843.6 | 1,017.6 | | | | | | | | | | 周産期母子医療センターのNICU・GCUに1年を超えて入院している児数 |
| P | NICU・GCU長期入院児数 | 614 | 147 | | | | | | | | 平成26年度 | 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 | 妊婦（分娩直後の褥婦を含む）または出生後1週間未満の新生児の搬送患者数 |
| | (15-49歳の女性人口10万人あたり) | 2.3 | 24.8 | | | | | | | | | | 都道府県内搬送率=母体・新生児県外搬送件数/母体・新生児搬送数 |
| P | 母体・新生児搬送数 | 46,589 | 1,078 | | | | | | | | 平成27年度 | 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 | 医療機関に受入の照会を行った回数が4回以上の件数 |
| (15-49歳の女性人口10万人あたり) | 172.4 | 182.0 | | | | | | | | | | | 現場滞在時間が30分以上の件数 |
| P | 母体・新生児都道府県内搬送率 | 100% | 100% | | | | | | | | 平成27年度 | 人口動態調査 | 妊産婦死亡率（都道府県別）死因別妊産婦死亡率（全国値） |
| 医療機関に受入の照会を行った回数が4回以上の件数 | 2.1 | 1.0 | | | | | | | | | | | (生後28日未満の死亡数÷出生数) × 1000 |
| O | 現場滞在時間が30分以上の件数 | 1,194 | 24 | | | | | | | | 平成27年 | 人口動態調査 | 乳児死亡率（出生対） |
| | (15-49歳の女性人口10万人あたり) | 4.5 | 4.1 | | | | | | | | | | (5歳未満の死亡数÷5歳未満人口) × 1000 |
| O | 妊産婦死亡率 | 39 | 0 | | | | | | | | 平成26年度 | 周産期医療体制調 | 周産期死亡率 |
| | (10万人あたり) | 0.1 | 0.0 | | | | | | | | | | 出生対(出生数+妊娠22週以後の死産数) |
| O | 新生児死亡率 | 0.9 | 1.1 | | | | | | | | 平成26年度 | 周産期医療体制調 | 妊産婦死亡率（出生対） |
| | 乳児死亡率 | 1.9 | 2.2 | | | | | | | | | | 死産率（出生対） |
| O | 幼児死亡率 | 0.5 | 0.6 | | | | | | | | 平成26年度 | 周産期医療体制調 | NICU・GCU長期入院児数 |
| | (小児10万人あたり) | 2.3 | 24.8 | | | | | | | | | | 周産期母子医療センターのNICU・GCUに1年を超えて入院している児数 |

◎小児医療の医療体制構築に係る現状把握のための指標

| SPO | 指標名 | 全国 | 広島県 | 二次保健医療圏比較 | | | | | | | 調査年 | 調査名等 | 定義 |
|-------------|--------------------------|------------|---------|-----------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|------------------------|---|
| | | | | 広島 | 広島西 | 呉 | 広島中央 | 尾三 | 福山・府中 | 備北 | | | |
| S | 小児人口 | 16,321,557 | 381,975 | 191,794 | 18,357 | 28,685 | 31,066 | 30,011 | 71,237 | 10,825 | 平成28年1月 | 住民基本台帳人口 | 小児人口（15歳未満人口） |
| S | 小児救急電話相談の回線数 | 93 | 3 | | | | | | | | 平成27年度 | 都道府県調査 | 小児救急電話相談の最大回線数 |
| (小児10万人あたり) | 0.6 | 0.8 | | | | | | | | | | | 小児救急電話相談の相談件数 |
| S | 小児救急電話相談の相談件数 | 753,096 | 24,681 | 4,566.4 | 6,404.3 | | | | | | 平成25年 | 介護サービス施設・事業所調査 | 15才未満の利用者に対し訪問看護を実施している訪問看護ステーション数 |
| (小児10万人あたり) | 4.566.4 | 6.404.3 | | | | | | | | | | | |
| S | 小児に対応している訪問看護ステーション数 | 371 | 9 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 平成26年 | 医療施設調査 | 一般診療所(7) 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」を標榜し病院(8)診療科目で、「小児科」を標榜している施設数 |
| (小児10万人あたり) | 2.2 | 2.3 | 3.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 2.7 | 8.8 | | | | |
| S | 一般小児医療を担う診療所数 | 5,550 | 139 | 72 | 8 | 14 | 7 | 12 | 24 | 2 | 平成26年 | 医療施設調査 | 一般診療所(8) 診療科目で、「小児科」を標榜する施設の医師数(29) 主たる診療科目と単科の合計数 |
| (小児10万人あたり) | 33.1 | 35.8 | 37.1 | 43.3 | 46.6 | 22.5 | 38.8 | 33.0 | 17.8 | | | | |
| S | 一般小児医療を担う病院数 | 2,682 | 66 | 23 | 4 | 9 | 6 | 8 | 13 | 3 | 平成26年 | 医療施設調査 | 小児科を標榜する診療所(7) 診療科目で「小児科」を標榜する施設の医師数(29) 主たる診療科目と単科の合計数 |
| (小児10万人あたり) | 16.1 | 17.0 | 11.8 | 21.7 | 30.0 | 19.3 | 25.9 | 17.9 | 26.7 | | | | |
| S | 小児科を標榜する診療所に勤務する医師数 | 7,130.1 | 197.0 | 108.5 | 13.6 | 13.0 | 7.5 | 21.8 | 30.6 | 2.0 | 平成26年 | 医療施設調査 | 小児科を標榜する診療所に勤務する医師数 |
| (小児10万人あたり) | 42.8 | 50.7 | 55.9 | 73.6 | 43.3 | 24.1 | 70.6 | 42.1 | 17.8 | | | | |
| S | 小児歯科を標榜する歯科診療所数 | 42,627 | 827 | | | | | | | | 平成26年 | 医療施設調査 | 小児歯科を標榜する歯科診療所数 |
| (小児10万人あたり) | 255.8 | 212.8 | | | | | | | | | | | |
| S | 小児医療に係る病院勤務医師数 | 10,734.2 | 227.3 | 124.1 | 13.9 | 18.6 | 14.1 | 16.1 | 33.1 | 7.4 | 平成26年 | 医療施設調査 | 病院(8) 科別の医師数の「小児科」、「小児科」、「小児科と小児外科の合計」の医師数 |
| (小児10万人あたり) | 64.4 | 58.5 | 63.9 | 75.3 | 61.9 | 45.3 | 52.1 | 45.5 | 65.9 | | | | |
| S | 小児入院医療管理料1の届出施設数 | 66 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 平成28年3月 | 診療報酬施設基準 | A307 小児入院医療管理料1の届出施設数 |
| | (小児10万人あたり) | 0.4 | 0.3 | 0.5 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | | | |
| S | 小児入院医療管理料2の届出施設数 | 180 | 4 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 平成28年3月 | 診療報酬施設基準 | A307 小児入院医療管理料2の届出施設数 |
| | (小児10万人あたり) | 1.1 | 1.0 | 1.6 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 1.4 | 0.0 | | | |
| S | 小児入院医療管理料3の届出施設数 | 106 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 平成28年3月 | 診療報酬施設基準 | A307 小児入院医療管理料3の届出施設数 |
| | (小児10万人あたり) | 0.6 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | | | |
| S | 小児入院医療管理料4の届出施設数 | 368 | 11 | 3 | 1 | 1 | 0 | 2 | 3 | 1 | 平成28年3月 | 診療報酬施設基準 | A307 小児入院医療管理料4の届出施設数 |
| | (小児10万人あたり) | 2.3 | 2.9 | 1.6 | 5.4 | 3.5 | 0.0 | 6.7 | 4.2 | 9.2 | | | |
| S | 小児入院医療管理料5の届出施設数 | 131 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 平成28年3月 | 診療報酬施設基準 | A307 小児入院医療管理料5の届出施設数 |
| | (小児10万人あたり) | 0.8 | 0.5 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 3.2 | 3.3 | 0.0 | 0.0 | | | |
| S | 地域連携小児夜間・休日診療科1の届出医療機関数 | 291 | 4 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 平成28年3月 | 診療報酬施設基準 | B001-2-2 地域連携小児夜間・休日診療科1の届出施設数 |
| | (小児10万人あたり) | 1.8 | 1.0 | 0.0 | 0.0 | 3.5 | 0.0 | 3.3 | 1.4 | 9.2 | | | |
| S | 地域連携小児夜間・休日診療科2の届出医療機関数 | 75 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 平成26年 | 医療施設調査 | B001-2-2 地域連携小児夜間・休日診療科2の届出施設数 |
| | (小児10万人あたり) | 0.5 | 0.5 | 0.5 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 3.3 | 0.0 | 0.0 | | | |
| S | NICUを有する病院数 | 330 | 7 | 3 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 平成26年 | 医療施設調査 | 病院(28) 特殊診療設備で、NICUを有する施設数 |
| | (10万人あたり) | 0.3 | 0.2 | 0.2 | 0.0 | 0.4 | 0.5 | 0.4 | 0.2 | 0.0 | | | |
| S | NICUの病床数 | 3,052 | 54 | 24 | 0 | 6 | 6 | 6 | 12 | 0 | 平成26年 | 医療施設調査 | 病院(28) 特殊診療設備で、NICUの病床数 |
| | (10万人あたり) | 2.4 | 1.9 | 1.8 | 0.0 | 2.3 | 2.7 | 2.3 | 2.3 | 0.0 | | | |
| S | PICUを有する病院数 | 41 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 平成26年 | 医療施設調査 | 病院(28) 特殊診療設備で、PICUを有する施設数 |
| | (10万人あたり) | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | | | |
| S | PICUの病床数 | 256 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 平成26年 | 医療施設調査 | 病院(28) 特殊診療設備で、PICUの病床数 |
| | (10万人あたり) | 0.2 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | | | |
| P | 出生率 | 8.0 | 8.4 | | | | | | | | 平成27年度 | 人口動態調査 | 出生率（人口千対） |
| P | 小児在宅人工呼吸器患者数 | 29,966 | 586 | 395 | * | 17 | 16 | 142 | 0 | 0 | 平成27年度 | NDB | C017 在宅人工呼吸器管理料の15歳未満の算定件数 |
| (小児10万人あたり) | 181.7 | 152.1 | 204.6 | * | 57.9 | 51.4 | 52.6 | 197.2 | 0.0 | | | | |
| P | 救急入院患者数 | 57,875 | 1,204 | 387 | 139 | 297 | * | 43 | 178 | 160 | 平成27年度 | NDB | A205 小児加算（救急医療管理加算）またはA205乳幼児加算（救急医療管理加算）の算定件数 |
| (10万人あたり) | 45.1 | 42.0 | 28.4 | 95.5 | 113.7 | * | 16.6 | 34.0 | 171.0 | | | | |
| P | 緊急気管挿管をした患者数 | 12,348 | 168 | 110 | * | 14 | * | 44 | * | * | 平成27年度 | NDB | J044 救命のための気管内挿管またはJ050 気管内洗浄（1日につき）の15歳未満の算定件数 |
| (小児10万人あたり) | 74.9 | 43.6 | 57.0 | * | 47.7 | * | 61.1 | * | * | | | | |
| P | 医療機関に受入の照会を行った回数が4回以上の件数 | 8,570 | 180 | | | | | | | | 平成27年度 | 救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査 | 医療機関に受入の照会を行った回数が4回以上の件数 |
| | (小児10万人あたり) | 52.0 | 46.7 | | | | | | | | | | 現場滞在時間が30分以上の件数 |
| P | 現場滞在時間が30分以上の件数 | 12,039 | 276 | | | | | | | | 平成27年度 | 福祉行政報告例 | 特別児童扶養手当受給者数 |
| | (小児10万人あたり) | 73.0 | 71.6 | | | | | | | | | | 障害児福祉手当受給者数 |
| P | 特別児童扶養手当交付数 | 224,793 | 6,342 | | | | | | | | 平成27年度 | 福祉行政報告例 | 身体障害者手帳交付数 |
| | 障害児福祉手当交付数 | 65,595 | 1,803 | | | | | | | | | | 身体障害者手帳交付台帳登録数（18歳未満） 各都道府県計 |
| P | 身体障害者手帳交付数（18歳未満） | 103,969 | 2,032 | | | | | | | | 平成27年度 | 福祉行政報告例 | 身体障害者手帳交付台帳登録数（18歳未満） 各都道府県計 |
| | | | | | | | | | | | | | |