

## 9 周産期医療

本県では、南北に長いという地理的条件や交通事情から、地域分散型の周産期医療体制の充実を図り、安心・安全な出産の確保に努めてきた結果、母子保健の指標である周産期死亡率等の改善が図られています。

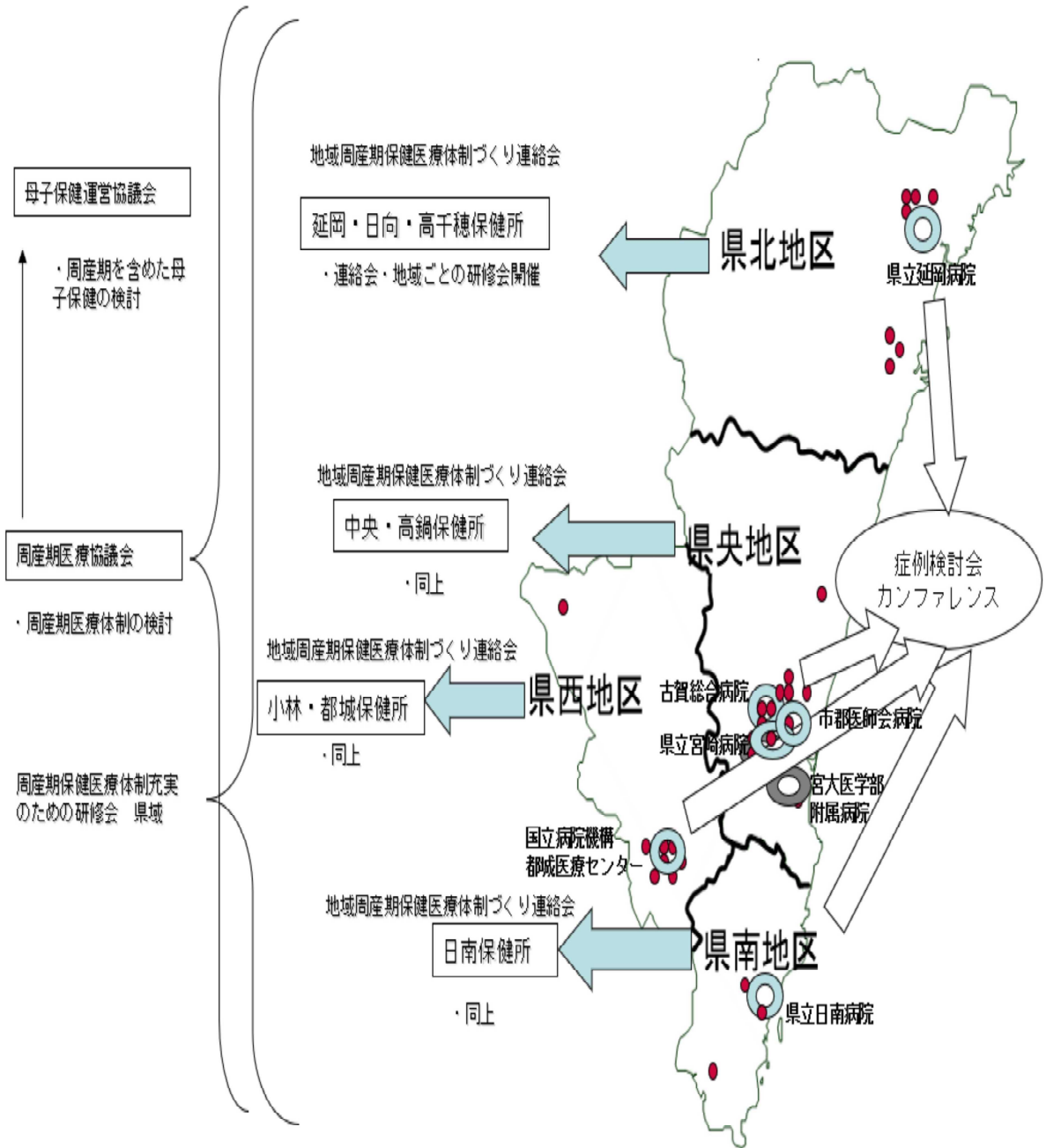
今後とも、関係機関との密接な連携のもと、総合周産期母子医療センターである宮崎大学医学部附属病院を中心とした地域分散型の周産期医療体制の充実と現在の機能の維持に努めることとします。

### 【現状と課題】

#### (1) 地域分散型の周産期医療体制について

- 本県の周産期医療体制は、南北に長く、交通事情が悪い中山間地が多いことを考慮し、周産期の医療圏を県北・県央・県西・県南の4つのブロックに分けて、周産期医療に対応できる体制づくりを推進しています。
- また、2008年度に従来から中心的役割を担っていた宮崎大学医学部附属病院を総合周産期母子医療センターとして指定し、さらに地域の拠点病院として中核的な役割を担っていた6病院を地域周産期母子医療センターとして認定しています。この取組により、地域の実情にあわせて、各周産期医療圏ごとに一次医療機関と地域周産期母子医療センターが連携し、複数の医師がハイリスク分娩に対応できる体制、さらに高度な対応が必要な事例に関しては、総合周産期母子医療センターに搬送するシステムを構築しています。
- さらに、4つの周産期医療圏において、一次医療機関から1時間以内に地域周産期母子医療センターが配置されています。
- 本県独自の取組として、脳障害発症率の減少などを目的とし、一次医療機関の分娩監視装置を総合及び地域周産期母子医療センターの分娩監視装置とICTを用いたネットワークで繋ぎ、胎児心拍数モニターを供覧する周産期医療ネットワークシステムを県内に順次導入し、活用を図っています。(導入時期：2011年度県西地区、2016年度県央地区、2017年度県北地区)
- 地域分散型の周産期医療体制の充実を図るため、保健所を中心に4つの周産期医療圏において、「地域周産期保健医療体制づくり連絡会」を設置しています。
- また、総合及び地域周産期母子医療センターの連携を強化するため、総合及び地域周産期母子医療センターの医師を中心に「周産期症例検討会」や各医療機関のテレビ会議システムを利用したカンファレンスが開催されています。

# 宮崎県の周産期医療体制



## (2) 総合及び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)

- 県全域の周産期医療を担う拠点として、国が各県1か所設けることとしている総合周産期母子医療センターには、宮崎大学医学部附属病院が指定され、周産期に関する高度な医療を提供しています。
- また、地域周産期母子医療センターと連携し、症例検討会やカンファレンスを行い、本県の周産期医療ネットワーク体制の中心的な機能を担っています。
- 宮崎大学医学部附属病院は、妊産婦の産科合併症をはじめ、身体的・精神的な合併症を有する妊産婦についても他科との連携のもと対応しています。さらに、救急救命センターとして2012年4月1日から稼働しており、ドクターヘリも導入されています。
- 2017年3月31日付け医政地発0331第3号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」における「周産期医療の体制構築に係る指針」(以下、「指針」という。)において配置が望ましいとされている麻酔科医や臨床心理士等の臨床心理技術者については兼任で配置されています。
- 病床数は、NICU9床(診療報酬加算対象9床)、GCU12床(診療報酬加算対象12床)、MFICU3床(診療報酬加算対象3床)、後方病室27床(一般産科病床数)となっており、GCU病床数を除いて「指針」の基準を満たしています。

※ 「指針」においてNICU9床以上、GCU18床以上、MFICU6床以上、後方病室(一般産科病床数)はMFICUの2倍以上を整備するのが望ましいとされています。

### (地域周産期母子医療センター)

- 地域周産期母子医療センターは、4つの周産期医療圏である県北地区、県央地区、県南地区、県西地区にそれぞれ配置されています。
- 病床数は、NICU34床(診療報酬加算対象21床)、GCU40床(診療報酬加算対象24床)となっています。
- 地域周産期母子医療センターのMFICU整備については、施設整備、医療従事者の確保等の課題があり、現状では難しい状況です。
- すべての地域周産期母子医療センターで、産婦人科・小児科医や看護師等の充実が課題となっています。
- 「指針」において配置が望ましいとされている臨床心理士等の臨床心理技術者については、一部の地域周産期母子医療センターに兼任で配置されています。

※ 「指針」において、NICU病床数は、出生1万人に対して25床から30床が求められ、2016年度の宮崎県の出生数(8,929人)から算出すると、本県全体では23床から27床のNICU病床数が必要とされます。  
本県全体のNICU病床数は43床であることから、「指針」の基準を満たしています。

〈県北地区〉

- 県北地区においては、県立延岡病院を地域周産期母子医療センターとして認定し、周産期に関する比較的高度な医療を提供しています。
- 地域周産期母子医療センターの稼働病床がNICU 3床及びGCU 6床と少ない状況ですが、新生児逆搬送システムを実施し、一次医療機関と連携を図り、県北地区の周産期医療体制を支えています。

※ 新生児逆搬送システムとは、2004年9月から導入されているシステムで、一定の基準に達した児を搬送元の婦人科施設へ転院するシステムをいいます。導入と同時に、逆搬送元となる6施設の看護師に周産期医療に関する講義とNICUでの看護実習を行っています。

〈県央地区〉

- 県央地区においては、3か所の地域周産期母子医療センターが認定され、周産期に関する比較的高度な医療を提供しています。

〈県南地区〉

- 県南地区においては、県立日南病院が、地域周産期母子医療センターとして認定され、周産期に関する比較的高度な医療を提供しています。

〈県西地区〉

- 県西地区においては、都城医療センターが地域周産期母子医療センターとして認定され、周産期に関する比較的高度な医療を提供しています。

(表) 「周産期医療圏」と周産期母子医療センター (2017年4月現在)

区分	周産期母子医療センター	
	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
県北地区 延岡西臼杵 日向入郷	県立延岡病院	宮崎大学医学部附属病院
県央地区 宮崎東諸県 西都児湯	県立宮崎病院 宮崎市郡医師会病院 古賀総合病院	
県南地区 日南串間	県立日南病院	
県西地区 都城北諸県 西 諸	都城医療センター	
計	6	

(3) 合併症を有する妊産婦への対応について

- 脳血管疾患、心疾患、敗血症外傷などの身体合併症を有する母体への対応については、総合及び地域周産期母子医療センターで対応しています。
- また、精神疾患を有する妊産婦の対応については、県央地区の総合及び地域周産期母子医療センターである宮崎大学医学部附属病院、県立宮崎病院及び古賀総合病院において施設内で精神科との連携が図られています。

(4) 災害時の対応について

- 災害時の小児周産期医療に関する把握、搬送、情報共有を円滑に行うため、小児周産期医療に特化した災害時医療コーディネーターのサポートをする「災害時小児周産期リエゾン」が必要であるとされており、本県では2016年度から国の研修事業を活用し、災害時小児周産期リエゾンを養成しています。
- 総合及び地域周産期母子医療センターにおいて、2017年9月現在、事業継続計画(BCP)が7か所中3か所で策定されています。

(5) NICU等長期入院児について

- 現在、低出生体重児や早産児に対しては、総合及び地域周産期母子医療センターに設置されたNICUやGCUにおいて、必要な医療が提供されています。入院児の状況をみると、NICUに1年以上入院している児は、年間数名となっています。  
なお、2017年度の調査(2017年6月30日時点)では、NICU又はGCUに1年以上入院している児はいませんでした。
- NICUに入院した児は退院後も医療的ケアを必要とすることが多いものの、在宅療養を支援する医療資源やサービスは十分とは言えず、NICUや小児科病棟からの退院先の確保には課題が多い状況です。

※「指針」によれば、NICUに長期入院している児に対し、一人ひとりの児にふさわしい療育・療養環境を確保するため、都道府県は、地域の実情に応じ、GCU、重症児に対応できる一般小児科病棟、重症心身障害児施設等の整備を図ることとされています。また、在宅の重症児の療育・療養を支援するため、訪問看護やレスパイト入院等の支援が効果的に実施される体制の整備を図ることとされています。

(6) 分娩取扱施設と産婦人科医・助産師の状況

- 2017年4月現在、県内で分娩可能な病院は12施設、診療所は23施設、助産所は4施設となっています。なお、2017年8月現在、西諸地区においては、分娩を取り扱う施設はありません。

(表) 分娩取扱施設の状況

(2017年4月現在)

区分	病 院		診療所	助産所	計
	周産期母子医療センター	その他			
県北地区 延岡西臼杵 日向入郷	1 (地域)	1 1	3 1		5 2
県央地区 宮崎東諸県 西都児湯	4 (総合1地域3)		12 1		16 1
県南地区 日南串間	1 (地域)	1	2	1	5
県西地区 都城北諸県 西諸	1 (地域)	1 1	4	3	9 1
計	7	5	23	4	39

- 本県の産婦人科医数(医療機関に従事し、主たる診療科が産婦人科及び産科である医師を言い、同じく婦人科である医師を除きます。以下同じ。)は、2014年12月末現在で106人であり、2004年の124人と比較すると18人減少しています。
- 2014年の15～49歳女子人口10万人当たりの産婦人科医数は、51.3人で、全国平均の42.2人を上回っています。しかし、2004年と比較した場合、全国では4.9人増加したのに対し、本県では0.2人の増加にとどまっていること、また、本県では産婦人科医もNICU等において新生児医療に従事していることから、引き続き安定的な育成、確保が必要です。
- 産婦人科医の平均年齢は、男性が55.8歳、女性が41.0歳で、全体では52.6歳となっています。
- 一次医療を担う産科開業医の平均年齢は、2017年1月現在、65.1歳です。年代別で見ると、60歳代が最も多くなっています。
- 周産期医療圏ごとの産婦人科医数をみると、県央地区に60人と県内の産婦人科医の56.6%が集中しています。2004年と比較すると、すべての地区で減少し、県央地区で10人、県北地区で4人、県南地区で3人、県西地区で1人減少しています。
- 男女別産婦人科医数は、男性産婦人科医は83人で全体の78.3%、女性産婦人科医は23人で全体の21.7%となっており、全国平均の女性産婦人科医の割合の33.4%より低くなっています。2010年と比較すると、男性産婦人科医が7人減少しているのに対し、女性産婦人科医は3名増加しています。

(表) 産婦人科医師数の推移

(単位：人、%)

区分	年次	2004	2006	2008	2010	2012	2014		
							対2004 数	構成比	
県北地区		21	21	21	17	18	17	-4	16.0
県央地区		70	59	60	63	63	60	-10	56.6
県南地区		9	8	7	7	7	6	-3	5.7
県西地区		24	20	21	23	22	23	-1	21.7
本 県		124	108	109	110	110	106	-18	100.0
(15～49歳女子 人口10万対)		51.1	46.4	48.7	50.3	51.6	51.3	0.2	
全 国		10,594	10,074	10,389	10,652	10,868	11,085	491	
(15～49歳女子 人口10万対)		37.3	36.3	37.9	39.4	40.7	42.2	4.9	

資料：「(各年)医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)、人口は各年10月1日現在

- 本県の助産師数は、2016年12月末現在で297人となっており、2006年の202人に比べ95人増加しています。人口10万人当たりで見ると、本県は27.1人で全国平均の28.2人をやや下回っています。
- 就業先ごとにみると、2016年では、助産所の就業者は27人(9.1%)で少なく、249人(83.9%)が病院や診療所勤務となっています。

(表) 助産師数の推移

(単位：人)

	2006	2008	2010	2012	2014	2016
本 県	202	243	254	290	307	297
(15～49歳女子 人口10万対)	(86.8)	(108.5)	(116.1)	(135.9)	(148.6)	(148.8)
全 国	25,775	27,789	29,672	31,835	33,956	35,774
(15～49歳女子 人口10万対)	(92.8)	(101.3)	(109.1)	(119.1)	(129.2)	(137.5)

資料：「衛生行政報告例(各年12月末現在)」(厚生労働省)、人口は各年10月1日現在

## (7) 母子保健事業との連携

- 産後うつ支援として、産後うつ病質問票を用いた評価などを実施している市町村や保健所、分娩取扱施設もありますが、地域により取組に差があるため、さらに産後うつ支援を推進する必要があります。

## 【施策の方向】

### (1) 地域分散型の周産期医療体制について

- 地域分散型の周産期医療体制の充実を図るため、4つの周産期医療圏ごとに設置されている「地域周産期医療体制づくり連絡会」等で地域の実情の把握に努めます。
- 周産期症例検討会やカンファレンスを引き続き定期的を開催するとともに、オープンシステム等の活用を進めるなど、総合及び地域周産期母子医療センターと一次産科医療機関との連携の強化を図ります。
- 母体及び新生児の搬送並びに新生児逆搬送については、引き続き現在の体制の維持に努めます。
- 周産期医療ネットワークシステムの県内全域への導入を進めます。

### (2) 総合及び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)

- 総合周産期母子医療センターの病床数は、現在のNICU9床、GCU12床、MFICU3床全ての病床数の維持に努めるとともに、現在の診療機能の維持に努めます。
- 産婦人科医や小児科医をはじめ助産師、看護師等、その他の職種の医療従事者については、「指針」を参考に必要な人員の確保に努めます。
- 「指針」において配置が望ましいとされているNICU入院支援コーディネーターの配置については、実情を踏まえ引き続き検討します。

#### (地域周産期母子医療センター)

- 地域周産期母子医療センターの病床数は、現在のNICU34床、GCU40床の病床数の維持に努めるとともに、現在の診療機能の維持に努めます。
- 産婦人科医や新生児医療担当医をはじめ看護師、臨床心理士等の医療従事者については、「指針」を参考に必要な人員の確保に努めます。

### (3) 合併症を有する妊産婦への対応について

- 合併症を有する妊産婦への対応については、総合及び地域周産期母子医療センターにおいて引き続き対応することとします。
- 精神疾患を有する妊産婦については、総合及び地域周産期母子医療センターのうち精神科を有する3施設で対応しており、現在の体制の維持に努めます。
- 精神科のない地域周産期母子医療センターにおいては、精神科を有する総合及び地域周産期母子医療センターや精神科医療機関と連携するなど、適切な対応ができるよう体制の整備に努めます。

### (4) 災害時の対応について

- 「災害時小児周産期リエゾン」については、今後も継続して養成します。
- 総合及び地域周産期母子医療センターについては、事業継続計画(BCP)の策定や訓練の実施など災害に備えた体制の確保に努めます。



(5) NICU等長期入院児について

- NICU等長期入院児が退院する際に、自宅、入所施設などの生活の場に円滑に移行できるよう、医療、福祉、保育、教育等の関係機関が連携した支援体制を構築するとともに、在宅で障がい児等を養育する家族を支援するため、ショートステイをはじめとしたレスパイト(休息)サービスの充実に努めます。
- 退院児やその家族を支援するため、低出生体重児など長期にわたり在宅医療などの医療的ケアを必要とする児への訪問指導等に取り組みます。

(6) 安定的な産婦人科医等の育成・確保

- 宮崎大学、県医師会等の関係機関と連携して、産婦人科医のキャリア形成支援と一体的に、安定的な産婦人科医の育成・確保に努めます。
- 宮崎大学医学部「地域特別枠」合格者等で、産婦人科医を目指す医学生に対して、卒業後は産婦人科で就業することを条件として、医師修学資金を貸与します。
- 産婦人科専門医を目指す専攻医や専門医が意欲を持って働けるような研修・就労環境の整備を図ります。
- 女性医師が将来的に継続して就労できるよう、関係機関が連携して、妊娠、出産、育児といったライフステージに対応した就労環境整備や復職支援を支援します。
- 地域の病院、診療所、助産所で活躍する助産師の育成・確保に努めるとともに、他の職種との連携を推進します。

(7) 医療資源の少ない地域における正常分娩等への対応

- 分娩取扱施設の存在しない二次医療圏など医療資源の少ない地域における正常分娩等については、4つの周産期医療圏で連携体制を構築することにより安全性が確保されていますが、地域のそれぞれの課題について主体となる市町村とともに明確化を図りつつ、妊婦健診や分娩を取り扱うことのできる体制の整備、圏域を越えた搬送体制の確保など、地域の実情を踏まえた支援に努めます。

(8) 母子保健事業との連携

- 産後うつ対策に向けて、分娩取扱施設において、産後うつ病質問票を用いた評価を進めるとともに、妊娠、出産、子育ての切れ目のない支援を行うため市町村が設置を進めている子育て世代包括支援センターとの連携や、精神科医療機関等との連携を図るなど、母子保健事業との円滑な連携に努めます。

【数値目標】

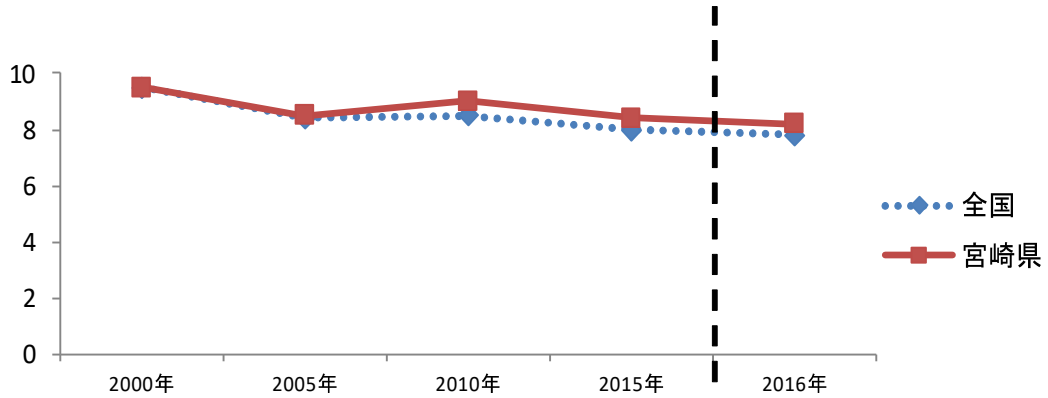
(床)

項目	現状 (2017年)	目標値 (2023年)
総合周産期母子医療センター		
NICU病床数	9	9
GCU病床数	12	12
MFICU病床数	3	3
地域周産期母子医療センター		
NICU病床数	34	34
GCU病床数	40	40

【参考資料】

(1) 出生率

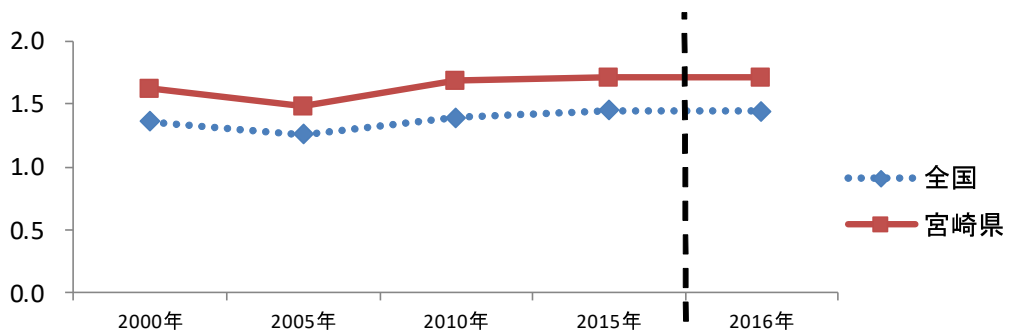
		2000年	2005年	2010年	2015年	2016年
出生率 (人口千対)	全国	9.5	8.4	8.5	8.0	7.8
	宮崎県	9.5	8.5	9.0	8.4	8.2
	宮崎県(実数)	11,037	9,738	10,217	9,226	8,929



出生率の推移

(2) 合計特殊出生率

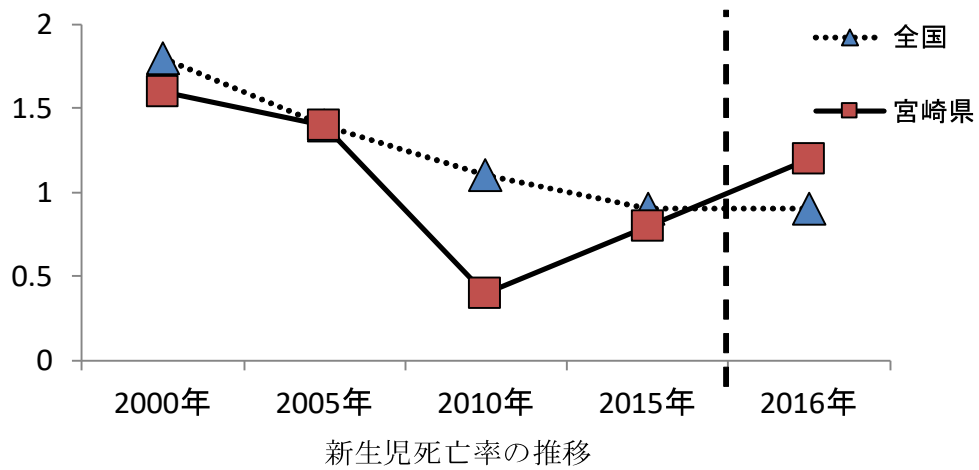
		2000年	2005年	2010年	2015年	2016年
合計特殊 出生率	全国	1.36	1.26	1.39	1.45	1.44
	宮崎県	1.62	1.48	1.68	1.71	1.71



合計特殊出生率の推移

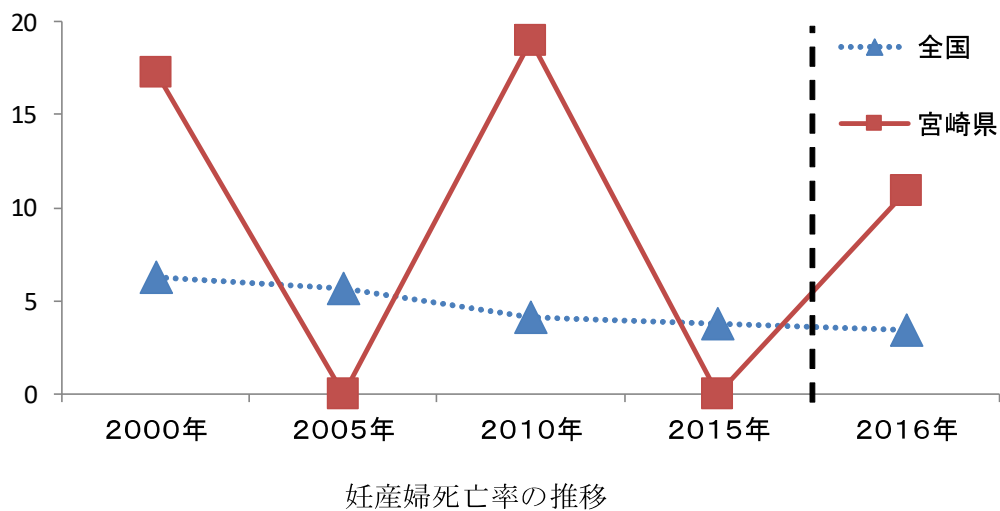
(3) 新生児死亡率

		2000年	2005年	2010年	2015年	2016年
新生児死亡率 (出生千対)	全国	1.8	1.4	1.1	0.9	0.9
	宮崎県	1.6	1.4	0.4	0.8	1.2
	宮崎県(実数)	18	14	4	7	11



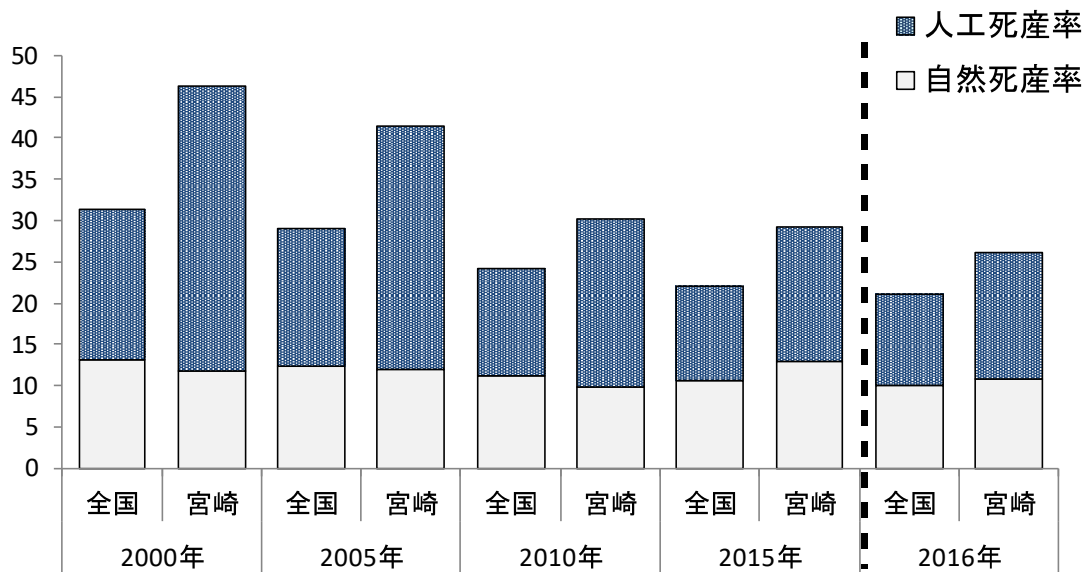
(4) 妊産婦死亡率

		2000年	2005年	2010年	2015年	2016年
妊産婦死亡率 (出産十萬対)	全国	6.3	5.7	4.1	3.8	3.4
	宮崎県	17.3	0.0	19.0	0.0	10.9
	宮崎県(実数)	2	0	2	0	1



(5) 死産率

		2000年	2005年	2010年	2015年	2016年
死産率 (出産千対)	全国	31.2	29.1	24.2	22.0	21.0
	宮崎県	46.3	41.4	30.1	29.4	26.2
	全国順位 (ワースト)	1位	1位	3位	2位	1位
	宮崎県(実数)	536	421	317	279	240
自然死産率 (出産千対)	全国	13.2	12.3	11.2	10.6	10.1
	宮崎県	11.7	12.0	9.8	13.0	10.8
	宮崎県(実数)	135	122	103	124	99
人工死産率 (出産千対)	全国	18.1	16.7	13.0	11.4	10.9
	宮崎県	34.6	29.4	20.3	16.3	15.4
	宮崎県(実数)	401	299	214	155	141



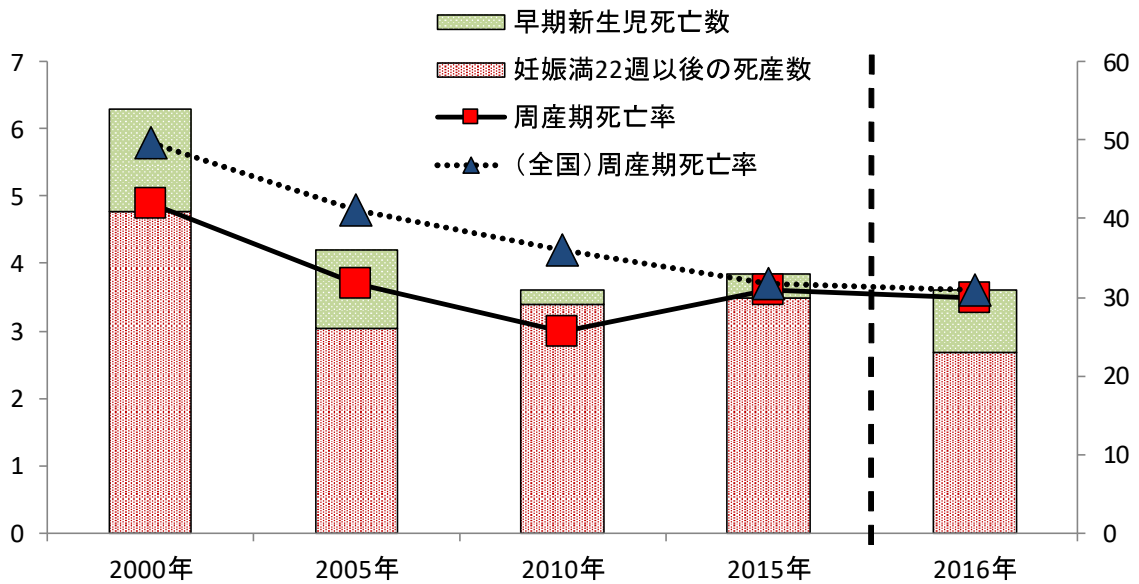
死産率の推移

死産：妊娠満12週(妊娠第4月)以後の死児の出産であり、自然死産と人工死産がある

死産率：出産(出生+死産数)1,000当たりの1年間の死産数

(6) 周産期死亡率

		2000年	2005年	2010年	2015年	2016年
周産期死亡率	全国	5.8	4.8	4.2	3.7	3.6
	宮崎県	4.9	3.7	3.0	3.6	3.5
	全国順位	5位	2位	2位	20位	19位
	宮崎県(実数)	54	36	31	33	31
妊娠満22週以後の死産率 (出生千対)	全国	4.5	3.8	3.4	3.0	2.9
	宮崎県	3.7	2.7	2.8	3.2	2.6
	宮崎県(実数)	41	26	29	30	23
早期新生児死亡率 (出生千対)	全国	1.3	1.0	0.8	0.7	0.7
	宮崎県	1.2	1.0	0.2	0.3	0.9
	宮崎県(実数)	13	10	2	3	8

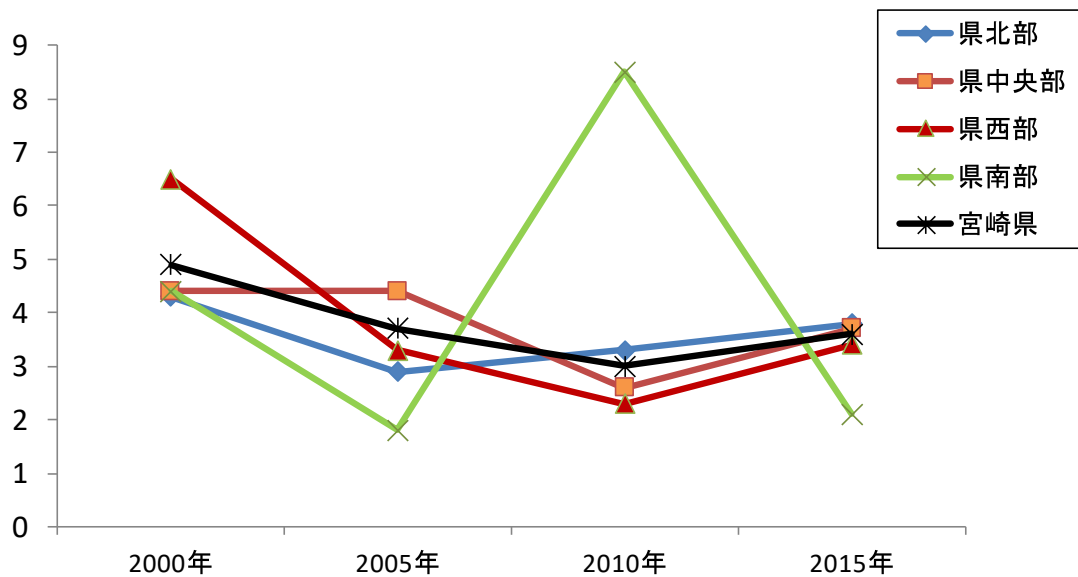


宮崎県における周産期死亡数(率)の推移

(7) 周産期医療圏別周産期死亡率

		2000年	2005年	2010年	2015年
県北部	実数	11	6	7	7
	率	4.3	2.9	3.3	3.8
県中部	実数	23	21	13	17
	率	4.4	4.4	2.6	3.7
県西部	実数	17	8	6	8
	率	6.5	3.3	2.3	3.4
県南部	実数	3	1	5	1
	率	4.4	1.8	8.5	2.1
宮崎県	実数	54	36	31	33
	率	4.9	3.7	3.0	3.6

(宮崎県衛生統計年報)

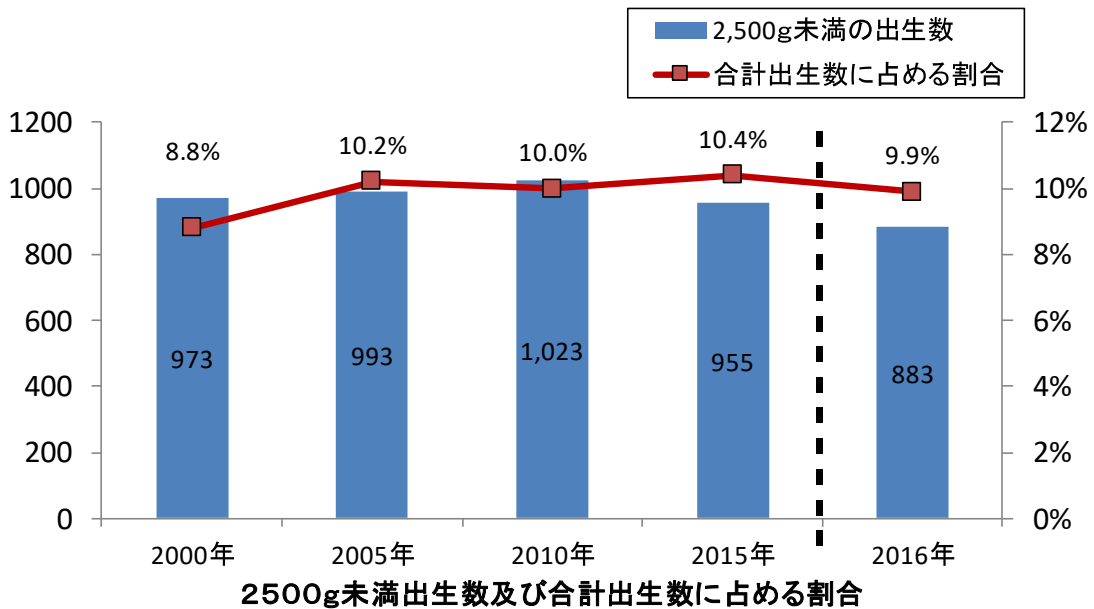


周産期医療圏別周産期死亡率の推移

(8) 低出生体重児の出生数及び合計出生数に占める割合

		2000年	2005年	2010年	2015年	2016年
体 重 区 分	2,500g未満の出生数	973	993	1,023	955	883
	1,000g未満	40	32	31	30	36
	1,000g以上1,500g未満	40	40	55	67	45
	1,500g以上2,000g未満	146	147	145	130	109
	2,000g以上2,500g未満	747	774	792	728	693
	2,500g以上の出生数	10,059	8,744	9,193	8,270	8,041
	不詳	5	1	1	1	5
合計出生数		11,037	9,738	10,217	9,226	8,929
合計出生数に占める2,500g未満の出生数の割合		8.8%	10.2%	10.0%	10.4%	9.9%
合計出生数に占める1,500g未満の出生数の割合		0.7%	0.7%	0.8%	1.1%	0.9%

(厚生労働省「人口動態統計」)





(9) 総合および地域周産期母子医療センターの状況

① 総合周産期母子医療センター (2017年6月30日現在)

(表) 宮崎大学医学部附属病院(病院からの提出による)

病院名	宮崎大学医学部附属病院				
所在地	宮崎県宮崎市清武町木原5200番地				
周産期医療に関連する診療科目	■ 産婦人科 ■ 小児科 ■ 麻酔科 ■ 精神科				
病床数	病床数	632床(うち一般 596床)			
	産科病床数	27床(婦人科含む)			
	新生児病床数	21床(NICU、GCUの病床数の合計)			
	MFICU、NICU等の病床数(再掲)・病床利用率(2016年度実績：%)	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)	年間 分娩数(2016年) 241件
		3(3)	9(9)	12(12)	
	99.1%	92.6%	63.4%		
医師数	産婦人科	4～5人(うち周産期母子医療センター3～4人)(当直1人)			
	新生児医療担当	4～5人(うち小児科2人)(当直1人)			
救命救急センターの指定	■有 □無				
ドクターカー保有の有無	■有 □無				
診療及び連携機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 常時の母体及び新生児搬送受入体制を有し、合併妊娠、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関する医療、高度な新生児医療等を行う。</li> <li>・ 必要に応じて救急救命センター、関係診療科や他の施設と連携し、産科合併症以外の合併症のある母体に対応する。</li> <li>・ 地域周産期母子医療センターからの救急搬送を受け入れるなど、周産期医療体制の拠点として地域周産期母子医療センターその他の一次医療機関等との連携を図る。</li> <li>・ 各関係施設との連絡会や症例検討会の開催により、関係機関との連携を図る。</li> <li>・ 2009年1月～「助産師外来」開設。</li> </ul>				

② 地域周産期母子医療センター（2017年6月30日現在）

（表）県立延岡病院（病院からの提出による）

病院名	県立延岡病院			
所在地	宮崎県延岡市新小路2丁目1番地10			
周産期医療に関連する診療科目	■産婦人科 ■小児科 ■麻酔科 □精神科			
病床数	病床数	460床(うち一般 456床)		
	産科病床数	48床		
	新生児病床数	9床(NICU、GCUの病床数の合計)		
	MFICU、NICU等の病床数(再掲)・病床利用率(2016年度実績：%)	MFICU (診療報酬加算対象) 0 —	NICU (診療報酬加算対象) 3(3) 100%	GCU (診療報酬加算対象) 6(6) —*
医師数	産婦人科	4人(うち周産期母子医療センター2人)(当直3人)		
	新生児医療担当	2人(うち小児科0人)(当直4人)		
救命救急センター	指定： ■有 □無			
ドクターカー保有の有無	□有 ■無			
診療及び連携機能	<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)等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を行う。</li> <li>一次医療機関からの救急搬送や総合周産期母子医療センターからの戻り搬送を受け入れるなど、一次医療機関等との連携を図る。</li> <li>各関係施設との連絡会や症例検討会の参加により、関係機関との連携を図る。</li> </ul>			

※2017年7月より加算再開

（表）県立宮崎病院(病院からの提出による)

病院名	県立宮崎病院			
所在地	宮崎県宮崎市北高松町5番30号			
周産期医療に関連する診療科目	■産婦人科 ■小児科 ■麻酔科 ■精神科			
病床数	病床数	638床(うち一般 589床)		
	産科病床数	40床		
	新生児病床数	12床(NICU、GCUの病床数の合計)		
	MFICU、NICU等の病床数(再掲)・病床利用率(2016年度実績：%)	MFICU (診療報酬加算対象) 0 —	NICU (診療報酬加算対象) 3(3) 91.0%	GCU (診療報酬加算対象) 9(6) 55.4%
医師数	産婦人科	8人(うち周産期母子医療センター8人)(当直8人)		
	新生児医療担当	2人(うち小児科0人)(当直8人)		
救命救急センター	指定： ■有 □無			
ドクターカー保有の有無	■有 □無			
診療及び連携機能	<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)等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を行う。</li> <li>一次医療機関からの救急搬送や総合周産期母子医療センターからの戻り搬送を受け入れるなど、一次医療機関等との連携を図る。</li> <li>各関係施設との連絡会や症例検討会の参加により、関係機関との連携を図る。</li> </ul>			

(表) 宮崎市郡医師会病院 (病院からの提出による)

病院名	宮崎市郡医師会病院				
所在地	宮崎県宮崎市新別府町船戸738番地1				
周産期医療に関連する診療科目	■ 産婦人科 ■ 小児科 ■ 麻酔科 □ 精神科				
病床数	病床数	248床(うち一般 248床)			
	産科病床数	25床			
	新生児病床数	16床(NICU、GCUの病床数の合計)			
	MFICU、NICU等の病床数(再掲)・病床利用率(2016年度実績：%)	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)	年間 分娩数(2016年) 531件
		0	16(3)	0	
	—	77.6%	—		
医師数	産婦人科	4人(うち周産期母子医療センター4人)(当直4人)			
	新生児医療担当	4人(うち小児科0人)(当直0人)			
救命救急センター	指定： □有 ■無				
ドクターカー保有の有無	□有 ■無				
診療及び連携機能	<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)等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を行う。</li> <li>一次医療機関からの救急搬送や総合周産期母子医療センターからの戻り搬送を受け入れるなど、一次医療機関等との連携を図る。</li> <li>各関係施設との連絡会や症例検討会の参加により、関係機関との連携を図る。</li> </ul>				

(表) 古賀総合病院 (病院からの提出による)

病院名	古賀総合病院				
所在地	宮崎県宮崎市池内町数太木1749-1				
周産期医療に関連する診療科目	■ 産婦人科 □ 小児科 ■ 麻酔科 ■ 精神科				
病床数	病床数	363床(うち一般 271床)			
	産科病床数	39床			
	新生児病床数	9床(NICU、GCUの病床数の合計)			
	MFICU、NICU等の病床数(再掲)・病床利用率(2016年度実績：%)	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)	年間 分娩数(2016年) 552件
		0	3(3)	6(0)	
	—	8.1%	27.4%		
医師数	産婦人科	6人(うち周産期母子医療センター3人)(当直6人)			
	新生児医療担当	6人(うち小児科0人)(当直0人)			
救命救急センター	指定： □有 ■無				
ドクターカー保有の有無	□有 ■無				
診療及び連携機能	<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)等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を行う。</li> <li>一次医療機関からの救急搬送や総合周産期母子医療センターからの戻り搬送を受け入れるなど、一次医療機関等との連携を図る。</li> <li>オープンシステム等の活用、各関係施設との連絡会や症例検討会の参加により、関係機関との連携を図る。</li> </ul>				

(表) 県立日南病院 (病院からの提出による)

病院名	県立日南病院				
所在地	宮崎県日南市木山1丁目9番5号				
周産期医療に関連する診療科目	■産婦人科 ■小児科 ■麻酔科 □精神科				
病床数	病床数	334床(うち一般 330床)			
	産科病床数	20床			
	新生児病床数	10床(NICU、GCUの病床数の合計)			
	MFICU、NICU等の病床数(再掲)・病床利用率(2016年度実績：%)	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)	年間 分娩数(2016年) 224件
		0	3(3)	7(0)	
	—	71.3%	28.2%		
医師数	産婦人科	3人(うち周産期母子医療センター3人)(当直3人)			
	新生児医療担当	0人(うち小児科0人)(当直0人)			
救命救急センター	指定： ■有 □無				
ドクターカー保有の有無	□有 ■無				
診療及び連携機能	<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)等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を行う。</li> <li>一次医療機関からの救急搬送や総合周産期母子医療センターからの戻り搬送を受け入れるなど、一次医療機関等との連携を図る。</li> <li>各関係施設との連絡会や症例検討会の参加により、関係機関との連携を図る。</li> </ul>				

(表) 都城医療センター(病院からの提出による)

病院名	都城医療センター				
所在地	宮崎県都城市祝吉町5033番地1				
周産期医療に関連する診療科目	■産婦人科 ■小児科 ■麻酔科 □精神科				
病床数	病床数	307床(うち一般 307床)			
	産科病床数	50床			
	新生児病床数	18床(NICU、GCUの病床数の合計)			
	MFICU、NICU等の病床数(再掲)・病床利用率(2016年度実績：%)	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)	年間 分娩数(2016年) 452件
		0	6(6)	12(12)	
	—	100%	71.7%		
医師数	産婦人科	5人(うち周産期母子医療センター5人)(当直4人)			
	新生児医療担当	5人(うち小児科5人)(当直6人)			
救命救急センター	指定： □有 ■無				
ドクターカー保有の有無	□有 ■無				
診療及び連携機能	<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)等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を行う。</li> <li>一次医療機関からの救急搬送や総合周産期母子医療センターからの戻り搬送を受け入れるなど、一次医療機関等との連携を図る。</li> <li>各関係施設との連絡会や症例検討会の参加により、関係機関との連携を図る。</li> </ul>				

## (10) 総合及び地域周産期母子医療センターの合併症を有する妊婦への対応について

(2016年度)

施設名	合併症を有する妊婦への対応					
	(1)精神疾患	(2)病院受診方法		(3)病院受診後の経過		
		初診	紹介	分娩	紹介	その他
宮崎大学医学部附属病院	7	7	0	6	0	1
県立延岡病院	14	0	14	14	0	0
県立宮崎病院	17	1	16	17	0	0
宮崎市郡医師会病院	0	0	0	0	0	0
古賀総合病院	9	2	7	9	0	0
県立日南病院	0	0	0	0	0	0
都城医療センター	10	0	10	9	1	0

## (11) 総合及び地域周産期母子医療センターの災害時の体制について

(2017年9月現在)

施設名	BCPの策定状況	NICU病棟の耐震化	災害訓練		
	策定状況	工事の状況	実施の有無	方法 (病院/ 病棟)	備蓄の有無
宮崎大学医学部附属病院	有り	済み	有り	病院	有り
県立延岡病院	策定中	済み	有り	病院	有り
県立宮崎病院	策定中	済み	有り	病院	有り
宮崎市郡医師会病院	有り	済み	有り	病院	有り
古賀総合病院	無し	済み	有り	病院	有り
県立日南病院	策定中	済み	有り	病院	有り
都城医療センター	有り	済み	有り	病院	有り

## (12) 総合及び地域周産期母子医療センターの長期入院児への対応について

(2016年度)

施設名	NICU又は(及び)GCUに1年以上入院している児(2017年6月30日現在)		長期入院児の移行先		
	NICU	GCU	小児科	福祉施設	在宅
宮崎大学医学部附属病院	0	0	2	0	0
県立延岡病院	0	0	0	0	0
県立宮崎病院	0	0	1	0	0
宮崎市郡医師会病院	0	0	0	0	0
古賀総合病院	0	0	0	0	0
県立日南病院	0	0	0	0	0
都城医療センター	0	0	0	0	0

## (13) 産婦人科医師の平均年齢の推移

(単位：歳)

区分			年次	2010	2012	2014	
						対2010数	
男性	本県	産婦人科+産科		54.0	56.7	55.8	1.8
	全国	産婦人科		54.6	54.6	55.0	0.4
	※	産科		48.6	49.6	50.0	1.4
女性	本県	産婦人科+産科		39.2	39.5	41.0	1.8
	全国	産婦人科		40.9	40.6	40.9	0.0
	※	産科		36.5	36.5	37.0	0.5
全体	本県	産婦人科+産科		51.3	52.5	52.6	1.3
	全国	産婦人科		50.7	50.2	50.3	-0.4
	※	産科		45.1	45.0	45.5	0.4

資料：「(各年) 医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)・県医療薬務課調

※ 同調査では産婦人科と産科を分けて記載。

## (14) 宮崎県産科開業医師の平均年齢(2017年1月現在)

周産期医療圏	医師数	平均年齢
県北地区	6	69.0
県央地区	12	63.6
県南地区	2	60.5
県西地区	6	65.8
全体	26	65.1

(宮崎県医師会調べ)

(15) 宮崎県の産科開業医師の年代別医師数(2017年1月現在)

20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代
0	0	2	6	13	0	5

(宮崎県医師会調べ)

(16) 就業先別助産師数(2016年)

(単位：人、%)

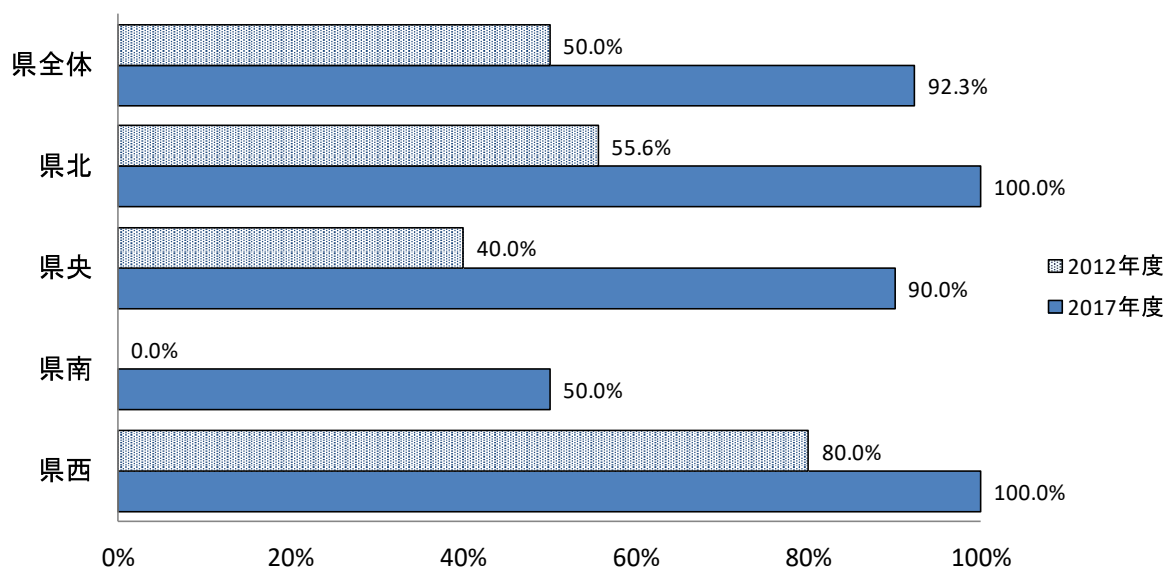
就業先		実数	構成比
助産所	開設者	12	4.0
	従事者	4	1.4
	出張	11	3.7
病院・診療所		249	83.9
その他		21	7.1
総計		297	100.0

資料：「衛生行政報告例(2016年12月末現在)」(厚生労働省)

(17) 市町村におけるエジンバラ産後うつ病質問票の実施状況

(26市町村中)

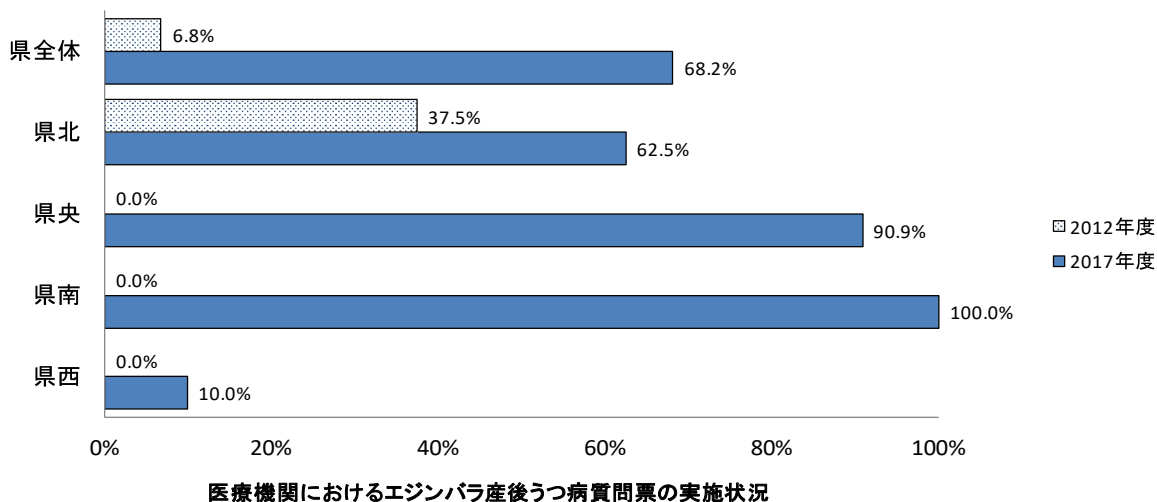
産後うつ病質問票を活用している市町村		県全体	県北	県央	県南	県西
2012年度	市町村数	13	5	4	0	4
	割合	50.0%	55.6%	40.0%	0.0%	80.0%
2017年度	市町村数	24	9	9	1	5
	割合	92.3%	100%	90.0%	50.0%	100%



市町村におけるエジンバラ産後うつ病質問票の実施状況

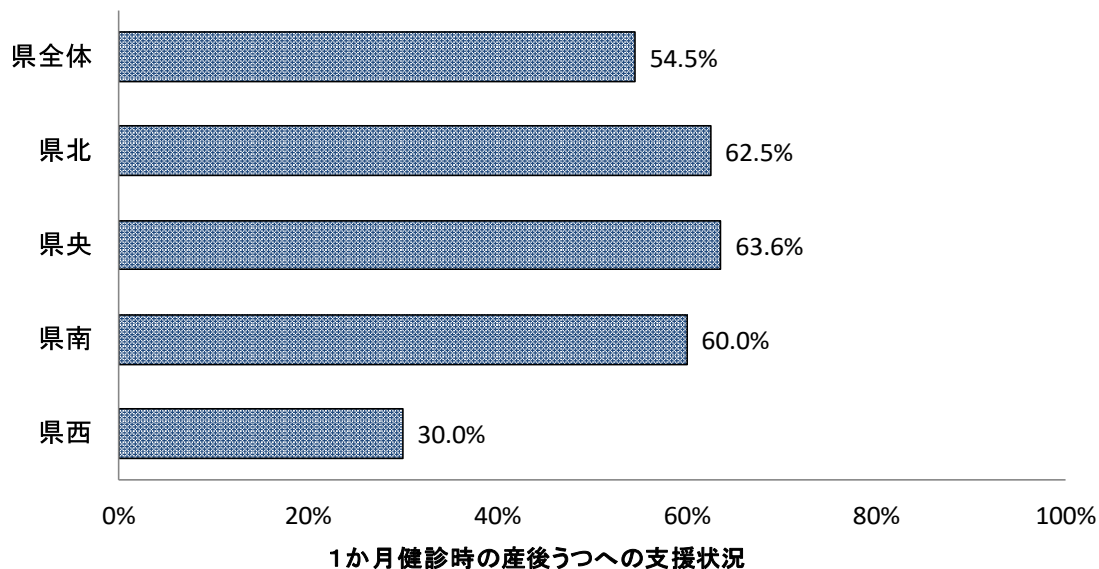
(18) 医療機関におけるエジンバラ産後うつ病質問票の実施状況

産後うつ病質問票を活用している医療機関		県全体	県北	県央	県南	県西
2012年度	医療機関数	3	3	0	0	0
	割合	6.8%	37.5%	0.0%	0.0%	0.0%
2017年度	医療機関数	31	5	20	5	1
	割合	68.2%	62.5%	90.9%	100%	10.0%



(19) 医療機関における1か月健診時の産後うつへの支援について

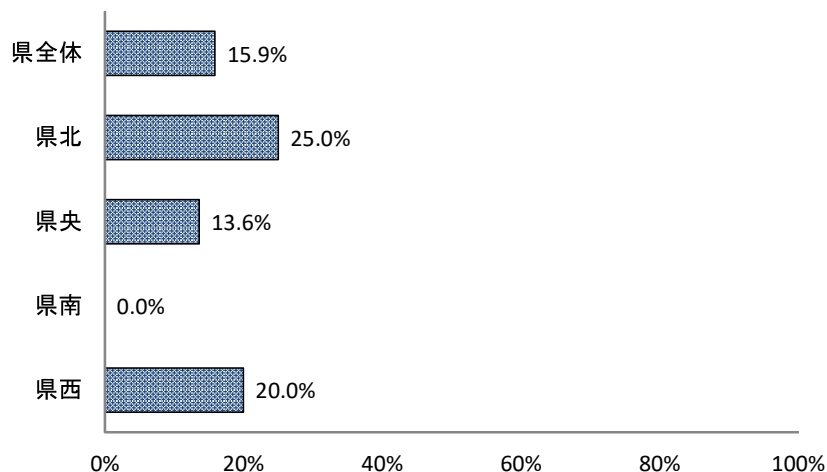
支援を実施している医療機関		県全体	県北	県央	県南	県西
2017年度	医療機関数	25	5	14	3	3
	割合	54.5%	62.5%	63.6%	60.0%	30.0%





(20) 支援が必要な妊婦に対する医療機関と精神科の連携

精神科と連携している医療機関		県全体	県北	県央	県南	県西
2017年度	医療機関数	7	2	3	0	2
	割合	15.9%	25.0%	13.6%	0.0%	20.0%



支援が必要な妊婦に対する医療機関と精神科の連携の状況

(21) 総合及び地域周産期母子医療センターの母体の救急搬送について

(2016年度)

	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						計
		県北	県央			県南	県西	
		宮崎大学 附属病院	県立 延岡	県立 宮崎	宮崎市郡 医師会	古賀 総合	県立 日南	
搬送受入数	43	92	103	185	8	62	110	603
県外からの搬送受入数	2	0	0	0	0	0	15	17
受入できなかった件数	0	0	0	0	0	0	0	0

(22) 総合及び地域周産期母子医療センターの新生児の救急搬送について

(2016年度)

	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						計
		県北	県央			県南	県西	
		宮崎大学 附属病院	県立 延岡	県立 宮崎	宮崎市郡 医師会	古賀 総合	県立 日南	
搬送受入数	20	31	94	19	6	7	58	235
県外からの搬送受入数	0	0	1	0	0	0	16	17
受入できなかった件数	0	0	0	0	0	0	0	0

(23) 総合及び地域周産期母子医療センターの母体及び新生児搬送  
(迎え搬送、三角搬送、戻り搬送)の件数

(2016年度)

施設名	母体搬送					
	送出			受入		
	迎え搬送	三角搬送	戻り搬送	迎え搬送	三角搬送	戻り搬送
宮崎大学医学部附属病院	0	0	6	0	0	2
県立延岡病院	0	0	0	0	0	0
県立宮崎病院	0	0	0	0	0	0
宮崎市郡医師会病院	—	—	—	178		
古賀総合病院	0	0	0	0	0	0
県立日南病院	0	0	0	0	0	0
都城医療センター	0	0	0	0	0	0
合計	0	0	6	0	0	2

※宮崎市郡医師会病院は救急搬送受け入れ総数(合計数値には含まれない)

施設名	新生児搬送					
	送出			受入		
	迎え搬送	三角搬送	戻り搬送	迎え搬送	三角搬送	戻り搬送
宮崎大学医学部附属病院	2	0	9	0	0	0
県立延岡病院	0	0	16	1	0	1
県立宮崎病院	0	0	0	0	0	1
宮崎市郡医師会病院	—	—	—	19		
古賀総合病院	0	0	0	0	0	0
県立日南病院	0	0	1	0	0	0
都城医療センター	0	0	0	0	0	0
合計	2	0	26	1	0	2

※宮崎市郡医師会病院は救急搬送受け入れ総数(合計数値には含まれない)

※迎え搬送：受入医療機関の医師が救急車等で依頼元医療機関へ行き、新生児と同乗して医療機関に搬送すること

※三角搬送：周産期母子医療センター等の医師が救急車等で依頼元医療機関へ行き、新生児と同乗して他の受入医療機関に搬送すること

※戻り搬送：状態が改善した妊産婦又は新生児を受入医療機関から搬送元医療機関等に搬送すること

(24) 分娩取扱施設開設及び医療機器整備等の助成  
3市(宮崎市、延岡市、日向市)