

## 10 周産期医療

### 【現状と課題】

#### (1) 周産期医療をとりまく状況

- 2022（令和4）年の人口動態調査によると、本県の出生数は35,970人となっており、近年では平成22（2010）年以降減少傾向となっています。

低出生体重児の割合は9.7となっており、2019（令和元年）年以降減少傾向となっていました。〔274p 図7-2〕

なお、周産期死亡率は3.2となっています。経年的に見て全国とほぼ同等の数値で推移しています。〔図2-7、表2-1-4〕

- 我が国において少子化が急速に進展し、妊産婦等を取り巻く環境も大きく変化する中、2018（平成30）年12月に成育基本法が成立し、出生に始まる成育過程において、医療、保健、教育、福祉等の横断的な視点で切れ目のない成育医療を提供していくことが求められています。

本県では、2008（平成20）年度から「妊娠期からのケア・サポート事業」を実施し、医療機関、助産所と行政の連携強化に取り組んでいます。

- 医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加する中、2021（令和3）年に医療的ケア児支援法が成立し、医療的ケア児の健やかな成長と家族に対する支援が求められます。

- 近年、出産年齢が上昇傾向にあることに伴い、糖尿病や甲状腺疾患等の妊娠と直接関係しない偶発合併症が増加傾向にあることから、妊産婦の診療において、産科及び産婦人科とそれ以外の診療科との連携の強化が必要となっています。

- 2024（令和6）年4月から、医師についても時間外労働時間の上限規制が適用されますが、地域における医療提供体制が安定的に確保される必要があります。

#### (2) 周産期医療の提供体制

##### ① 周産期医療に携わる医師の状況

- 医師・歯科医師・薬剤師統計によると、県内の産科医、産婦人科医及び小児科医の数は増加しています。

◆ 医療施設従事医師数（主たる診療科：産科・産婦人科・小児科）〔表3-44〕

		平成26 (2014)年	平成 28 (2016)年	平成 30 (2018)年	令和 2 (2020)年
産科・ 産婦人科	医師数（福岡県）	479	488	467	471
	人口(*)10万人対（本県）	43.5	44.6	43.4	44.7
	人口(*)10万人対（全国）	41.4	42.9	43.9	46.5
小児科	医師数（福岡県）	791	813	851	860
	小児人口10万人対（本県）	113.2	117.0	123.2	126.0
	小児人口10万人対（全国）	101.6	104.9	109.9	117.5

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」各年12月31日現在

(\*)人口は15歳～49歳の女性人口

- 出産や育児等のライフイベントの影響を受ける医師の就業継続や復職支援を図るとともに、誰もが仕事と生活が両立できる勤務環境を整備する必要があります。

② 分娩取扱施設の状況

- 県内の分娩取扱施設は減少傾向にあり、分娩を取り扱う病院又は診療所が1箇所しかない二次保健医療圏があります。〔表3-45〕〔表3-46〕

◆ 福岡県の分娩取扱施設（病院・診療所）〔表3-45〕

	2014(平成26)年	2017(平成29)年	2020(令和2)年
分娩を取り扱う病院数	34	33	32
分娩を取り扱う診療所数	88	87	79
計	122	120	111

出典：厚生労働省「医療施設（静態）調査」

◆ 二次保健医療圏別の分娩取扱施設（病院・診療所）〔表3-46〕

	福岡・糸島	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築	計
病院	10	1	1	1	0	3	1	1	2	0	2	10	0	32
診療所	23	4	4	6	1	12	3	5	2	1	0	15	3	79
合計	33	5	5	7	1	15	4	6	4	1	2	25	3	111

出典：厚生労働省「医療施設（静態）調査」（2020（令和2）年）

- 分娩取扱施設は、産科区域の特定や安全な無痛分娩の実施等、母子の心身の安定・安全を確保するための体制の構築が必要となっています。

### ③ 周産期母子医療センターの状況

- 高度な周産期医療に対応する「周産期母子医療センター」は、県内に12施設あり、このうち、地域の周産期医療体制の中核となる「総合周産期母子医療センター」は、県内4地域にそれぞれ整備されています。〔表3-47〕
  
- 2021(令和3)年の周産期母子医療センターのNICU<sup>22</sup>入院児の居住地域をみると、筑後、筑豊の各地域では、福岡地域からの受入が一定程度見られます。また、北九州地域では、福岡地域に加え筑豊地域からの受入も見られます。  
また、福岡地域では、県外からの患者の受入が1割以上あり、筑後地域では生活圏や地理的な状況などもあり、2割以上が県外からの受入患者となっています。〔表3-48〕
  
- NICU病床数は、県内4地域とも国の指針におけるNICUの必要数である出生10,000人対25床から30床を確保していますが、他県等からの患者の流入が多い地域や重症患者・難治症例が集中する地域は、その影響によってNICUに余裕が少ない状況が発生する可能性があります。
  
- NICUに長期入院している児については、NICU満床による妊婦や新生児の受入困難事例の原因の一つになっていることから、それぞれの児が適切な後方病床や、療育環境へ円滑に移行することができる体制づくりが課題となっています。
  
- 周産期母子医療センターにおける周産期(新生児)専門医数は、2019(令和元)年度以降増加傾向となっているものの、安全に出産できる体制を確保するためには、高い専門性を有する医師のさらなる確保が必要です。
  
- 精神疾患合併妊産婦や家庭環境におけるハイリスク要因を有する妊産婦(いわゆる社会的ハイリスク妊産婦)を含むハイリスク妊産婦のほか、新興感染症等の新たな疾病等に適切に対応するためには、二次保健医療圏にとどまらず、周産期母子医療センターを中心とする、母体救命や精神科疾患等に対応可能な医療機能を備えた周産期医療体制の構築が必要です。

<sup>22</sup> NICU：新生児集中治療管理室(Neonatal Intensive Care Unit)の略語で、低出生体重児や仮死・先天性の病気などで集中治療を必要とする新生児を対象に、高度な専門医療を24時間体制で提供する部門。

◆ 福岡県の周産期母子医療センター〔表3-47〕（2023(令和5)年4月現在）

地域区分	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	病床数（単位：床）		
			MFICU <sup>23</sup>	NICU	GCU <sup>24</sup>
福岡地域	福岡大学病院 九州大学病院	・独立行政法人国立病院機構九州医療センター ・医療法人徳州会福岡徳洲会病院 ・福岡市立こども病院	18	84	78
筑後地域	久留米大学病院 聖マリア病院		21	45	67
筑豊地域	飯塚病院		6	9	12
北九州地域	北九州市立医療センター 産業医科大学病院	・独立行政法人地域医療機能推進機構九州病院 ・独立行政法人国立病院機構小倉医療センター	12	51	58
計	7施設	5施設	57	189	215

病床数には、周産期母子医療センター以外でNICUを保有する病院の病床数を含む。

◆ NICU入院児の居住地域〔表3-48〕

	居住地域	周産期母子医療センターの所在地域			
		福岡	筑後	筑豊	北九州
入院児数	福岡	1,185 (83.7%)	68 (9.8%)	14 (6.7%)	61 (6.5%)
	筑後	15 (1.1%)	448 (64.6%)	1 (0.5%)	3 (0.3%)
	筑豊	12 (0.8%)	3 (0.4%)	174 (83.7%)	44 (4.7%)
	北九州	15 (1.1%)	7 (1.0%)	6 (2.9%)	744 (79.2%)
	県外	188 (13.3%)	168 (24.2%)	13 (6.3%)	87 (9.3%)
	計	1,415 (100.0%)	694 (100.0%)	208 (100.0%)	939 (100.0%)
NICU病床数		84	45	9	51
出生1万人あたり		39	72	34	66

出典：入院児数：2021(令和3)年周産期母子医療センター等活動報告書  
NICU病床数：医療指導課調べ

④ 災害時及び新興感染症等の発生・まん延時における周産期医療の提供体制

- 災害時及び新興感染症等の発生・まん延時においても、妊産婦や新生児に対して必要な周産期医療が円滑に提供できるよう、国による災害時小児周産期リエゾン養成研修を活用し、災害時における小児医療や周産期医療の調整役（災害時小児周産期リエゾン）の養成に取り組んでいます。併せて、周産期医療（産科及び

<sup>23</sup> MFICU：母体・胎児集中管理室（Maternal Fetal Intensive Care Unit）の略語で、重い妊娠高血圧症候群、前置胎盤、合併症妊娠、切迫早産や胎児異常等ハイリスク出産の危険が高い母体・胎児を治療するための部門。

<sup>24</sup> GCU：回復期治療室（Growing Care Unit）の略語で、NICUの後方病床であり、急性期を脱した児を治療する部門。

新生児)を担当する当該リエゾンを中心とした、災害時における周産期医療施設の連携体制の構築に努めています。

- 災害時小児周産期リエゾンの活動を強化して、災害時及び新興感染症等の発生・まん延時に備えた周産期医療体制を構築しておくことが求められています。

### 【医療機能と医療連携】

#### (1) 正常分娩等を扱う機能

- 産科及び産婦人科を標榜する地域の病院・診療所等は、妊婦健診を含めた分娩前後の診療や低リスクの妊産婦・新生児の管理に対応するとともに、他の周産期医療施設と連携し、リスクの低い帝王切開術等に適切に対応する機能を担います。  
また、ハイリスク症例を抽出して早期に搬送するなど高度な周産期医療を提供する施設との連携を図ることや、妊産婦のメンタルヘルスケアに対応することも求められています。

#### (2) 高度な周産期医療を提供する機能

- 総合周産期母子医療センターは、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地域の分娩取扱施設等と連携を図り、合併症妊娠、胎児・新生児異常等のリスクの高い妊娠に対する医療や高度な新生児医療に対応するほか、他の関係診療科と連携し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、精神疾患等)を有する母体にも対応する機能を担います。
- 地域周産期母子医療センターやこれに準じる病院は、総合周産期母子医療センターや地域の分娩取扱施設等と連携を図り、24時間体制での周産期救急医療に対応する機能を担います。

#### (3) その他

- 周産期母子医療センター等は、小児科を標榜する地域の病院・診療所や在宅医療を行っている診療所等と連携して、周産期医療施設を退院した医療的ケア児への診療と療養を支援する機能を担います。

### 【今後の方向】

#### (1) 周産期医療を取り扱う施設の確保

- 周産期母子医療センターやこれに準じる病院を中心とした県内4つの地域(福岡・北九州・筑豊・筑後)を周産期医療圏とし、NICU等(後方病床であるGCUを含む)や周産期専門医等の高度専門人材の集約化・重点化等を進めることで、ハイリスク分娩に対して高度な医療を適切に提供できる体制の整備に努めます。

- 正常分娩等にも適切に対応するため、妊産婦のアクセス確保の観点から、全ての二次保健医療圏における分娩取扱施設の維持・確保に努めるとともに、急変時における周産期母子医療センター等への迅速な搬送体制の整備等に取り組みます。
- 地域に必要なNICU等の機能が充実されるよう、周産期母子医療センターの運営や施設・設備の整備等に対する支援に努めます。  
また、周産期母子医療センターでの搬送受入れが困難な場合の受入先の確保について、検討を進めます。
- 分娩取扱施設における産科区域の特定や無痛分娩を行う場合の安全な実施体制の確保を推進することで、母子に配慮した周産期医療体制の充実を図ります。
- 新興感染症等の発生・まん延時においても、周産期医療体制が確保されるよう検討を進めます。

## (2) 機能分担と連携の促進

- 周産期母子医療センター等における周産期部門と救急部門等との連携を促すとともに、県内4つの周産期医療圏において、それぞれの実情に応じ、周産期母子医療センター等と地域の周産期施設や救命救急センター、救急隊等との連携方策及びその搬送方法のあり方について検討を進め、周産期救急体制の充実を図ります。  
また、精神疾患合併妊産婦や社会的ハイリスク妊産婦に対応するため、関係診療科、関係機関等の連携体制づくりについて検討を進めます。
- 周産期母子医療センター等におけるNICU長期入院児の解消に向けて、在宅医療を担う医療施設、障がい児入所施設及び病院間において、在宅医療等へ円滑に移行できる体制について検討を進めます。  
また、人口に対するNICU病床の数に余裕が少ない福岡地域においては、患者の重症度に応じた受入病院の調整を行い、総合周産期母子医療センターと地域周産期母子医療センター等との役割分担を図り、地域全体で高度周産期医療施設の空床確保に取り組みます。
- 周産期医療と母子保健を地域全体で支えるため、地域の助産所や分娩を取り扱わない医療機関において、妊婦健診や産前・産後のケア、オープンシステム・セミオープンシステム等を実施する体制の構築について検討を進めます。  
また、院内助産や助産師外来の活用を進めることにより、産科医師から助産師へのタスク・シフト/タスク・シェアについて検討を進めます。
- 産科及び産婦人科以外の診療科の医師に対し、妊産婦の特性に応じた診療の知識及び技術を習得するための研修等を行うことで、偶発合併症を持つリスクの高い妊産婦等に対する診療の質の向上や産科及び産婦人科とそれ以外の診療科の連携強

化を図ります。

### (3) 周産期医療に関する啓発

- 周産期医療に係る医療資源が効率的に利用され、安心して妊娠・出産ができるよう、妊産婦に対し状態に応じた適切な受診や早期の妊娠届出等について啓発を図ります。

また、母体や新生児の病状に応じて、遠方であってもより適切な医療施設に搬送が行われる場合があることなど、周産期搬送に対する理解促進に努めます。

### (4) 医師等の確保対策

- 地域において必要な周産期医療を維持・確保するため、周産期医療従事者の実数及び勤務環境の把握に努めるとともに、医師の働き方改革を進めつつ、小児科医が相対的に少ない地域や周産期母子医療センター等での医師確保に取り組みます。

- 分娩手当や新生児手当を支給している医療機関への助成、院内保育所の運営や女性医師の短時間勤務導入の支援を行い、医師等の処遇の改善や周産期医療関係者の仕事と子育ての両立支援を図ります。

産科医、産婦人科医及び新生児医療担当医について「福岡県地域医療医師奨学金」等を活用し、その確保を図ります。

- 総合周産期母子医療センターが行う周産期医療関係者に対する研修については、必要に応じて改善を図り、特に母体救命法や新生児蘇生法の普及が図られるよう、その充実支援に努めます。

また、総合周産期母子医療センターと連携し、地域周産期医療施設等の医師、助産師、看護師等に対して、必要な専門的・基礎的知識及び技術を指導する人材の育成等に取り組みます。

### (5) 災害時の周産期医療対策

- 救急医療や小児医療など関連領域との連携も踏まえつつ、周産期医療関係者への研修・訓練などを通じて、災害時小児周産期リエゾン（周産期医療担当）を中心とした、災害時における周産期医療ネットワークの構築に取り組みます。

また、災害発生時においては、日本産科婦人科学会の大規模災害対策情報システム（PEACE）などを通じ、周産期医療施設の情報収集に取り組みます。

- 周産期母子医療センターが、災害時に入院医療や外来医療の提供を継続できるよう、施設の耐震化や業務継続計画（BCP）策定、止水・浸水対策等の充実支援に取り組みます。

- 新興感染症等の発生・まん延時においても必要な周産期医療が提供できるよう、国による災害時小児周産期リエゾン養成研修事業を活用し、適切に妊婦の入院等に

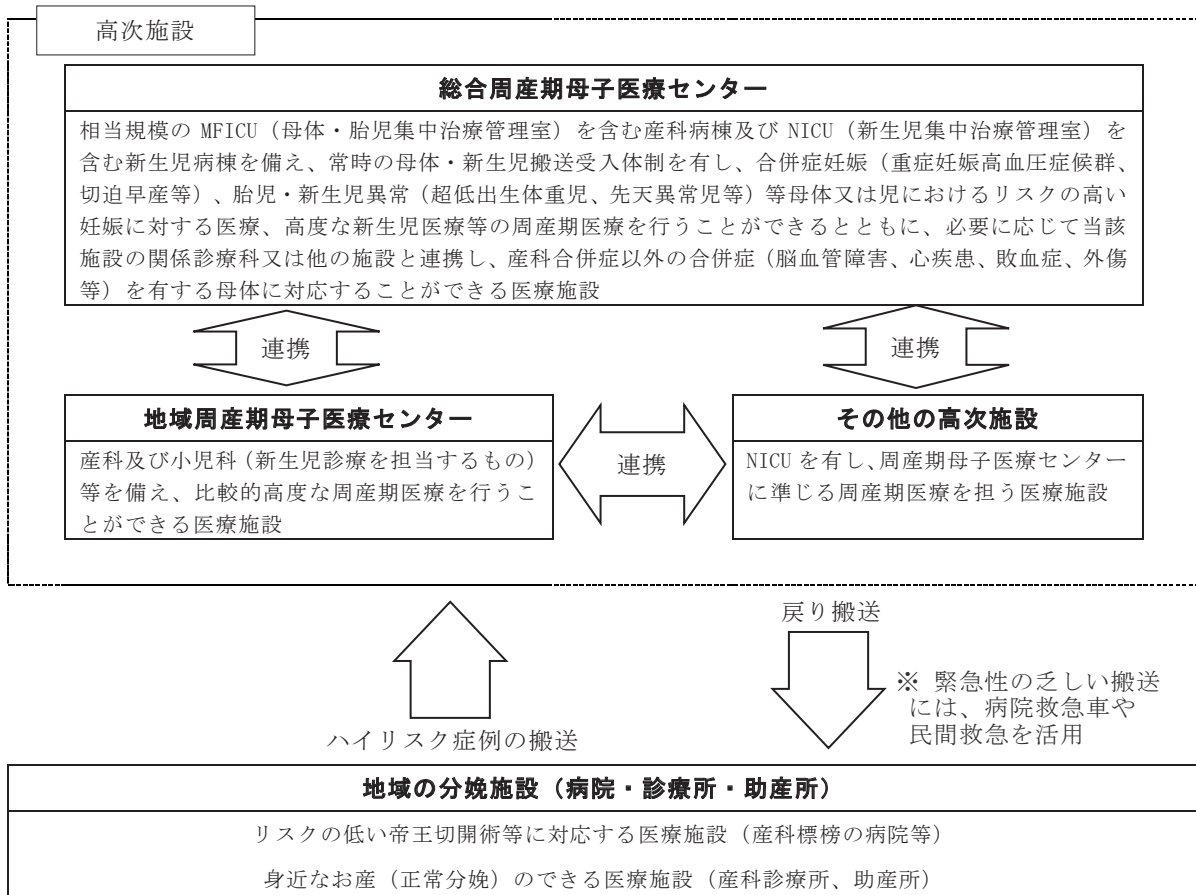
係るコーディネートをを行う災害時小児周産期リエゾン等の人材を養成するとともに、その人材の活用について検討を進めていきます。

### 【目標の設定】

指 標	現 状 (2022(令和4)年度)	目標値 (2029(令和11)年度)
分娩取扱施設が確保されている二次保健医療圏数	13保健医療圏	13保健医療圏
周産期母子医療センターにおける搬送受入不可件数のうちNICU満床に起因する割合	62%	現状値以下

### ◆ 福岡県の周産期医療体制 [図 3-10]

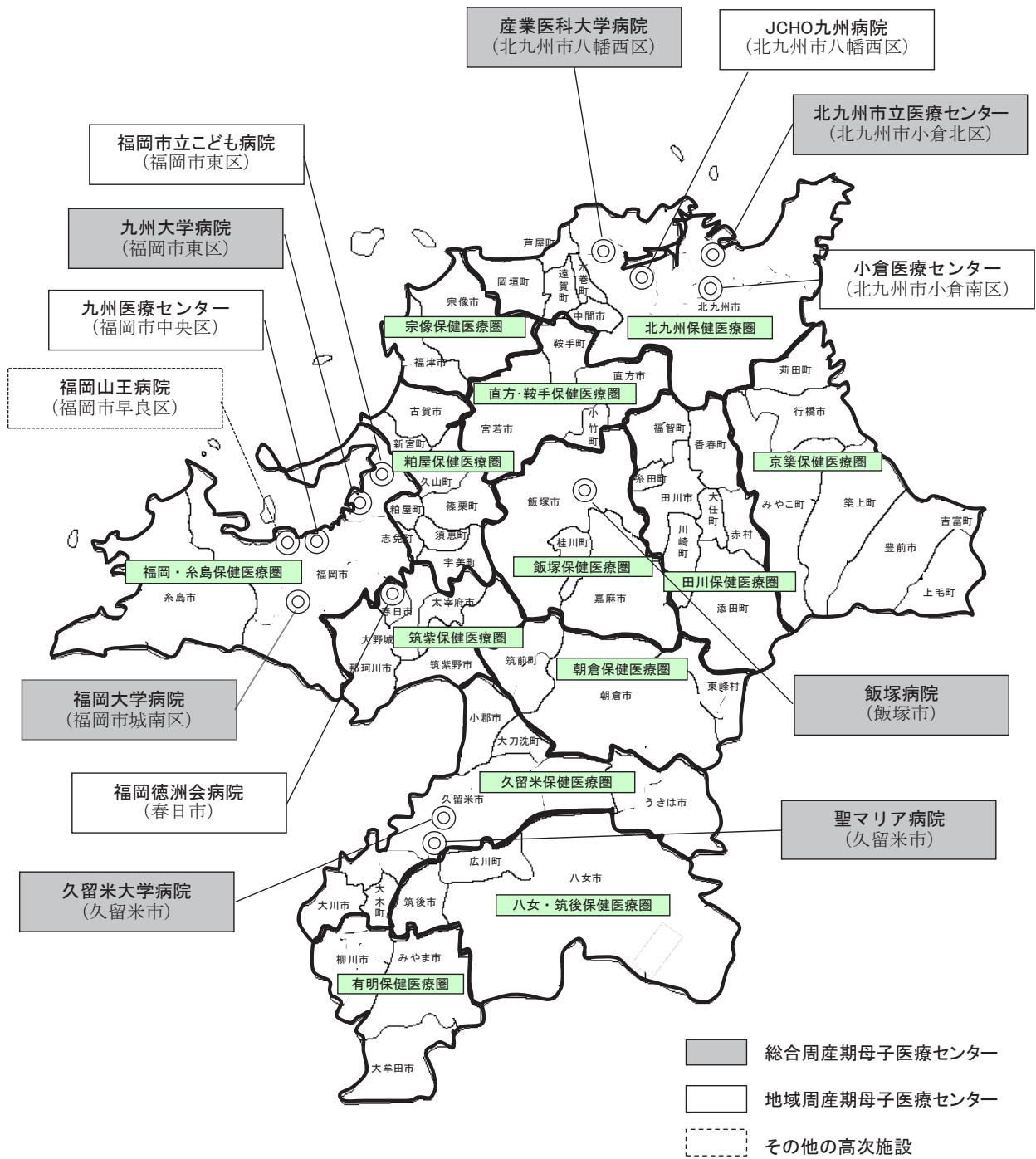
総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター等の高次施設が連携し、地域の分娩施設（病院、診療所、助産所）等からの母体搬送・新生児搬送を受け入れ、高度な周産期医療を提供しています。



※分娩を取り扱う施設は「ふくおか医療情報ネット (<http://www.fmc.fukuoka.med.or.jp/>)」に掲載しています。



◆ 福岡県の周産期母子医療センター等 [図 3-11]



## (10) 周産期医療

番号	指標名	単位	全国	福岡県	福岡・糸島	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京葉	調査名等	調査年	
	人口	千人	126,654	5,124	1,665	295	164	442	84	456	131	214	178	107	123	1,078	187	住民基本台帳	R3.1.1	
			125,928	5,109	1,671	295	165	443	84	454	130	210	176	106	121	1,069	185	住民基本台帳	R4.1.1	
			125,417	5,105	1,685	295	166	444	83	453	130	207	174	105	119	1,061	184	住民基本台帳	R5.1.1	
I-1	産科医及び産婦人科医の数	人	11,678	471	188	16	8	13	2	79	9	12	16	2	8	115	3	医師・歯科医師・薬剤師統計	R2	
		人口10万対	9.2	9.2	11.3	5.4	4.9	2.9	2.4	17.3	6.9	5.6	9.0	1.9	6.5	10.7	1.6			
I-2		出産千対	*	12.3	13.9	6.1	5.8	3.5	3.5	23.3	9.6	10.2	13.3	3.1	11.3	15.8	2.4			
I-3	分娩取扱施設に勤務する産科医及び産婦人科医の数(常勤換算)	診療所	人	2,175.9	126.8	43.2	5.0	6.1	13.9	2.0	14.6	5.5	7.4	4.0	1.0	-	20.9	3.2	医療施設調査	R2
			人口10万対	1.7	2.5	2.6	1.7	3.7	3.1	2.4	3.2	4.2	3.5	2.2	0.9	-	1.9	1.7		
I-4		病院	人	6,756.5	252.7	101.6	4.6	3.7	5.0	-	36.2	3.0	3.0	13.7	-	8.0	73.9	-	医療施設調査	R2
			人口10万対	5.3	4.9	6.1	1.6	2.2	1.1	-	7.9	2.3	1.4	7.7	-	6.5	6.9	-		
I-5	助産師数(常勤換算)	診療所	人	6,262.8	395.5	175.9	5.5	9.8	52.4	4.0	37.4	6.7	16.0	8.0	2.0	-	68.3	9.5	医療施設調査	R2
			人口10万対	4.9	7.7	10.6	1.9	6.0	11.8	4.8	8.2	5.1	7.5	4.5	1.9	-	6.3	5.1		
I-6		病院	人	18,821.1	657.9	216.9	9.2	3.6	26.0	-	95.0	8.5	15.0	42.4	-	12.4	228.9	-	医療施設調査	R2
			人口10万対	14.9	12.8	13.0	3.1	2.2	5.9	-	20.8	6.5	7.0	23.8	-	10.1	21.2	-		
I-7	助産師数	人	38,063	1,597	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	衛生行政報告例	R4
		人口10万対	30.2	31.3	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
I-8	分娩を取扱う産科又は産婦人科病院数	施設	963	32	10	1	1	1	-	3	1	1	2	-	2	10	-	医療施設調査	R2	
		人口10万対	0.8	0.6	0.6	0.3	0.6	0.2	-	0.7	0.8	0.5	1.1	-	1.6	0.9	-			
I-9	分娩を取扱う産科又は産婦人科診療所数	施設	1,107	79	23	4	4	6	1	12	3	5	2	1	-	15	3	医療施設調査	R2	
		人口10万対	0.9	1.5	1.4	1.4	2.4	1.4	1.2	2.6	2.3	2.3	1.1	0.9	-	1.4	1.6			
I-10	出生率	人口千対	6.3	7.2	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	人口動態調査	R4
I-11	合計特殊出生率		1.26	1.33	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	人口動態調査	R4
I-12	低出生体重児出生率(2,500g未満)	%	9.4	9.7	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	人口動態調査	R4

(10) 周産期医療

番号	指標名		単位	全国	福岡県	福岡・糸島	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京築	調査名等	調査年	
	人口		千人	126,654	5,124	1,665	295	164	442	84	456	131	214	178	107	123	1,078	187	住民基本台帳	R3.1.1	
				125,928	5,109	1,671	295	165	443	84	454	130	210	176	106	121	1,069	185	住民基本台帳	R4.1.1	
				125,417	5,105	1,685	295	166	444	83	453	130	207	174	105	119	1,061	184	住民基本台帳	R5.1.1	
I-13	分娩数(帝王切開件数を含む)(9月中の実施件数)	診療所	件	31,847	2,107	716	59	68	185	39	266	74	131	60	36	-	393	80	医療施設調査	R2	
		人口10万対	25.1	41.1	43.0	20.0	41.3	41.8	46.3	58.3	56.5	61.3	33.7	33.8	-	36.5	42.9				
I-14		病院	件	38,086	994	385	50	4	34	-	80	2	12	85	-	38	304	-	医療施設調査	R2	
			人口10万対	30.1	19.4	23.1	16.9	2.4	7.7	-	17.5	1.5	5.6	47.8	-	31.0	28.2	-			
I-15	新生児死亡率(生後28日未満)		出生千対	0.8	0.9	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	人口動態調査	R4
I-16	周産期死亡率		出生千対	3.3	3.2	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	人口動態調査	R4
I-17	妊産婦死亡率		出産10万対	4.2	5.4	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	人口動態調査	R4
I-18	乳児死亡率		出生千対	1.8	1.8	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	人口動態調査	R4
I-19	幼児死亡率		5歳未満人口千対	0.43	0.46	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	人口動態調査	R4
I-20	死産率		出産千対	19.3	20.1	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	人口動態調査	R4
I-21	NICUを有する病院数・病床数		病院数	施設	352	13	5	-	-	1	-	2	-	-	1	-	-	4	-	医療施設調査	R2
				人口10万対	0.3	0.3	0.3	-	-	0.2	-	0.4	-	-	0.6	-	-	0.4	-		
I-22			病床数	床	3,394	189	69	-	-	15	-	45	-	-	9	-	-	51	-	医療施設調査	R2
				人口10万対	2.7	3.7	4.1	-	-	3.4	-	9.9	-	-	5.1	-	-	4.7	-		
I-23	MFICUを有する病院数・病床数		病院数	施設	131	7	3	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	2	-	医療施設調査	R2
				人口10万対	0.1	0.1	0.2	-	-	-	-	0.4	-	-	-	-	-	0.2	-		
I-24			病床数	床	867	51	18	-	-	-	-	21	-	-	-	-	-	12	-	医療施設調査	R2
				人口10万対	0.7	1.0	1.1	-	-	-	-	4.6	-	-	-	-	-	1.1	-		
I-25	NICU入室児数			人	72,530	4,098	1,727	-	-	269	-	760	-	-	209	-	-	1,133	-	医療施設調査	R2
				人口10万対	57.3	80.0	103.7	-	-	60.8	-	166.5	-	-	117.5	-	-	105.1	-		

(10) 周産期医療

番号	指標名	単位	全国	福岡県	福岡・糸島	粕屋	宗像	筑紫	朝倉	久留米	八女・筑後	有明	飯塚	直方・鞍手	田川	北九州	京葉	調査名等	調査年	
	人口	千人	126,654	5,124	1,665	295	164	442	84	456	131	214	178	107	123	1,078	187	住民基本台帳	R3.1.1	
			125,928	5,109	1,671	295	165	443	84	454	130	210	176	106	121	1,069	185	住民基本台帳	R4.1.1	
			125,417	5,105	1,685	295	166	444	83	453	130	207	174	105	119	1,061	184	住民基本台帳	R5.1.1	
I-26	ハイリスク分娩管理加算届出医療機関数	施設	*	23	8	1	1	1	-	2	-	1	1	-	2	6	-	病床機能報告	R4	
		人口 100万対	*	0.5	0.5	0.3	0.6	0.2	-	0.4	-	0.5	0.6	-	1.7	0.6	-			
I-27	身体障害者手帳交付数 (18歳未満)	交付数	人	94,051	1,635	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	福祉行政報告例	R3
		人口 10万人対	人	74.7	32.0	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*		
I-28	母体・新生児搬送数	件	37,349	2,304	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	救急搬送における 医療機関の受入れ 状況等実態調査	R3	
I-29	母体・新生児搬送率 (全搬送件数に占める割合)	率	1.0	0.7	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	救急搬送における 医療機関の受入れ 状況等実態調査	R3	
I-30	医療機関に受入の照会を行った回数が 4回以上の件数及び 全搬送件数に占める割合	件	572	44	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	救急搬送における 医療機関の受入れ 状況等実態調査	R3	
		人口 10万人対	0.5	0.9	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
		率	4.6	5.5	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
I-31	現場滞在時間が30分以上の件数 及び全搬送件数に占める割合	件	1,366	42	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	救急搬送における 医療機関の受入れ 状況等実態調査	R3	
		人口 10万人対	1.1	0.8	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
		率	11.0	5.2	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*			
I-32	NICU・GCU長期入院児数	人	*	8	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	周産期医療体制 調査	R4	
I-33	新生児の産後訪問指導を受けた割合	出生千対	90.5	6.6	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	地域保健・健康 増進事業報告	R3	
I-34	未熟児の産後訪問指導を受けた割合	出生千対	13.3	20.0	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	地域保健・健康 増進事業報告	R3	