

現状及び課題

(1) 周産期医療体制の整備

- 本県の令和4年の出生数は、6,798人で、前年の7,327人より529人減少しており、平成23年以降、減少し続けていますが、晩婚化の進行に伴う高齢出産などのハイリスク妊娠や低出生体重児(2,500g未満)などのハイリスク新生児が増加しています。
- 令和4年の「周産期死亡率」は3.8(全国平均3.3)で、その内訳である「妊娠満22週以後の死産率」及び「早期新生児死亡率」については、3.4(全国平均2.7)及び0.4(全国平均0.6)となっており、特に「妊娠満22週以後の死産率」が、平成20年以降は全国平均より高い傾向となっています。
- また、「新生児死亡率」については、令和4年は0.4(全国平均0.8)と全国平均を下回っているものの、平成18年以降は全国平均を概ね上回って推移していることから、それらの改善が求められています。
- 本県では、将来にわたり安定的に地域の周産期医療を供給できる体制を構築するため、二次施設(周産期母子医療センター)を中核とした3つの周産期医療圏域\*を設定しています。  
(※) 周産期医療圏域の詳細は、91ページ参照
- 令和5年12月1日現在、産科を有する医療機関、助産所(以下「地域周産期医療関連施設」という。)はそれぞれ25か所、2か所で、そのうち、主にハイリスク妊産婦や新生児の医療を行う周産期母子医療センターは4か所となっていますが、近年、産科医の減少や高齢化等により、分娩の取扱を休止したり、廃業する施設があり、引き続き、状況を注視する必要があります。
- 総合周産期母子医療センターのMFICU(母体胎児集中治療室)及びNICU(新生児集中治療室)の各病床数は、6床及び12床、また、周産期母子医療センターのNICUの病床数は、24床となっています。

周産期母子医療センターの状況

施設名	位置付け (指定又は認定日)	所在地	産科病床数		新生児科病床数	
			床	(再掲) MFICU	床	(再掲) NICU
大分県立病院	総合周産期 母子医療センター (平成17年4月1日指定)	大分市	25	6	36	12
大分大学医学部 附属病院	地域周産期 母子医療センター (平成30年6月29日認定)	由布市	(※1) 36	—	12	6
別府医療センター	地域周産期 母子医療センター (平成20年7月23日認定)	別府市	(※1) 35	—	9	3
中津市立 中津市市民病院	地域周産期 母子医療センター (平成22年12月1日認定)	中津市	34	—	7	3
計			(※1) 130	6	64	24

(※1) 婦人科病床を含む病床数

令和5年4月1日時点

- これら周産期医療体制の整備等、周産期医療に係る諸問題を協議するため、周産期医療関係者から成る大分県周産期医療協議会及び大分県周産期医療協議会専門部会を設置しています。

◎出生数の状況

年	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
出生数(人)	8,200	7,624	7,582	7,327	6,798
出生率(%)	7.2	6.8	6.8	6.6	6.2

資料:厚生労働省「人口動態統計」

◎合計特殊出生率の状況

年	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
大分県	1.59	1.53	1.55	1.54	1.49
全国	1.42	1.36	1.33	1.30	1.26

資料:厚生労働省「人口動態統計」

◎35歳以上の母親から生まれた子どもの数の状況

年	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
実数(人)	2,172	1,970	2,073	1,974	1,822
割合(%)	26.5	25.8	27.3	26.9	26.8

資料:厚生労働省「人口動態統計」

◎低出生体重児の状況

年	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
実数(人)	787	767	724	720	594
割合(%)	9.6	10.1	9.5	9.8	8.7

資料:厚生労働省「人口動態統計」

◎周産期死亡率(出産千対)の状況

年	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
大分県	3.0	3.9	4.7	3.8	3.8
全国	3.3	3.4	3.2	3.4	3.3

資料:厚生労働省「人口動態統計」

◎妊娠22週以後の死産率(出産千対)の状況

年	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
大分県	2.7	3.4	3.9	2.7	3.4
全国	2.6	2.7	2.5	2.7	2.7

資料:厚生労働省「人口動態統計」

◎早期新生児死亡率(出産千対)の状況

年	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
大分県	0.4	0.5	0.8	1.1	0.4
全国	0.7	0.7	0.7	0.6	0.6

資料:厚生労働省「人口動態統計」

◎新生児死亡率(出産千対)の状況

年	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
大分県	0.4	0.8	0.9	1.1	0.4
全国	0.9	0.9	0.8	0.8	0.8

資料:厚生労働省「人口動態統計」

◎妊産婦死亡数の状況

年	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
大分県	0	0	0	0	0
全国	31	29	23	21	33

資料:厚生労働省「人口動態統計」

◎産婦人科医の状況

年	平成24	平成26	平成28	平成30	令和2
実数(人)	102	103	90	93	86
県人口10万対	45.5	47.2	42.1	44.7	43.0
全国人口10万対	40.7	42.2	43.6	44.6	46.7

※人口は15～49歳女性人口

資料:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

◎小児科医の状況

年	平成24	平成26	平成28	平成30	令和2
実数(人)	162	166	167	178	170
県人口10万対	105.9	110.7	115.2	126.2	125.0
全国人口10万対	98.7	103.2	107.3	112.4	119.7

※人口は15歳未満人口

資料:厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

◎分娩可能な産科医療施設等の数(各年4月1日時点)

年	平成30	令和元	令和2	令和3	令和4
機関数	33	34	31	31	29

資料:「大分県医療政策課調べ」

(2) 周産期救急搬送体制の整備

- ハイリスク症例の早期の搬送のため、周産期母子医療センターの空床情報をWEB上で閲覧できる「大分県周産期医療情報システム」を運用しています。
- 各消防本部が実施する地域周産期医療関連施設への救急搬送については、大分県救急業務協議会で策定した「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」に基づき行っています。

(3) 周産期における災害対策

- 災害時における小児・周産期医療体制の強化を図るため、災害時小児周産期リエゾン活動要領を策定しています。
- 多様化する災害リスクに備えるため、災害時小児周産期リエゾンを継続して養成していく必要があります。

(4) 新興感染症の発生・まん延時における体制の整備

- 新型コロナウイルス感染症の流行においても、安定した周産期医療体制を維持するため、大分県周産期医療協議会等において、妊産婦の受入れ体制を構築しました。
- また、新型コロナウイルス感染症陽性妊婦の分娩管理を周産期母子医療センターに集約し、周産期母子医療センターにおいて妊産婦の感染管理とともに、陽性妊婦から生まれた新生児の感染防止と医学管理を行いました。

(5) 周産期メンタルヘルスケア体制の整備

- 育児不安軽減のため、大分県医師会を中心として、妊産婦が産婦人科医からの紹介により小児科医に保健指導を受けることができるペリネイタル・ビジット事業を展開しています。
- 支援が必要な母子を妊婦の段階から抽出し、切れ目なく必要な支援に繋げる仕組みであるヘルシースタートおおいたや精神的リスクのある妊産婦の早期発見を目的とした大分トライアル(周産期メンタルヘルスケア体制の整備事業)を通じて、行政や産科、精神科等と連携した地域のフォローアップ体制を整備しています。

## (6) 在宅療養・早期療養の充実

- 周産期母子医療センターのNICUの病床数は「周産期医療の体制構築に係る指針」における整備基準を満たしていますが、常に適切な医療が提供できるようにNICUからの在宅移行及び在宅療養を促進するための支援体制の強化が課題となっています。
- 総合周産期母子医療センターにNICUコーディネーターを配置し、NICU及びGCU（新生児回復期治療室）と退院後の受け入れ機関の調整を行うことにより、NICUの在院日数短縮と早期の在宅療養への移行を推進しています。
- 在宅移行支援に係るスタッフの養成を行うとともに、処遇困難事例の検討等を行うNICU入院児支援対策検討会議等を開催し、在宅移行を推進する体制を構築しています。

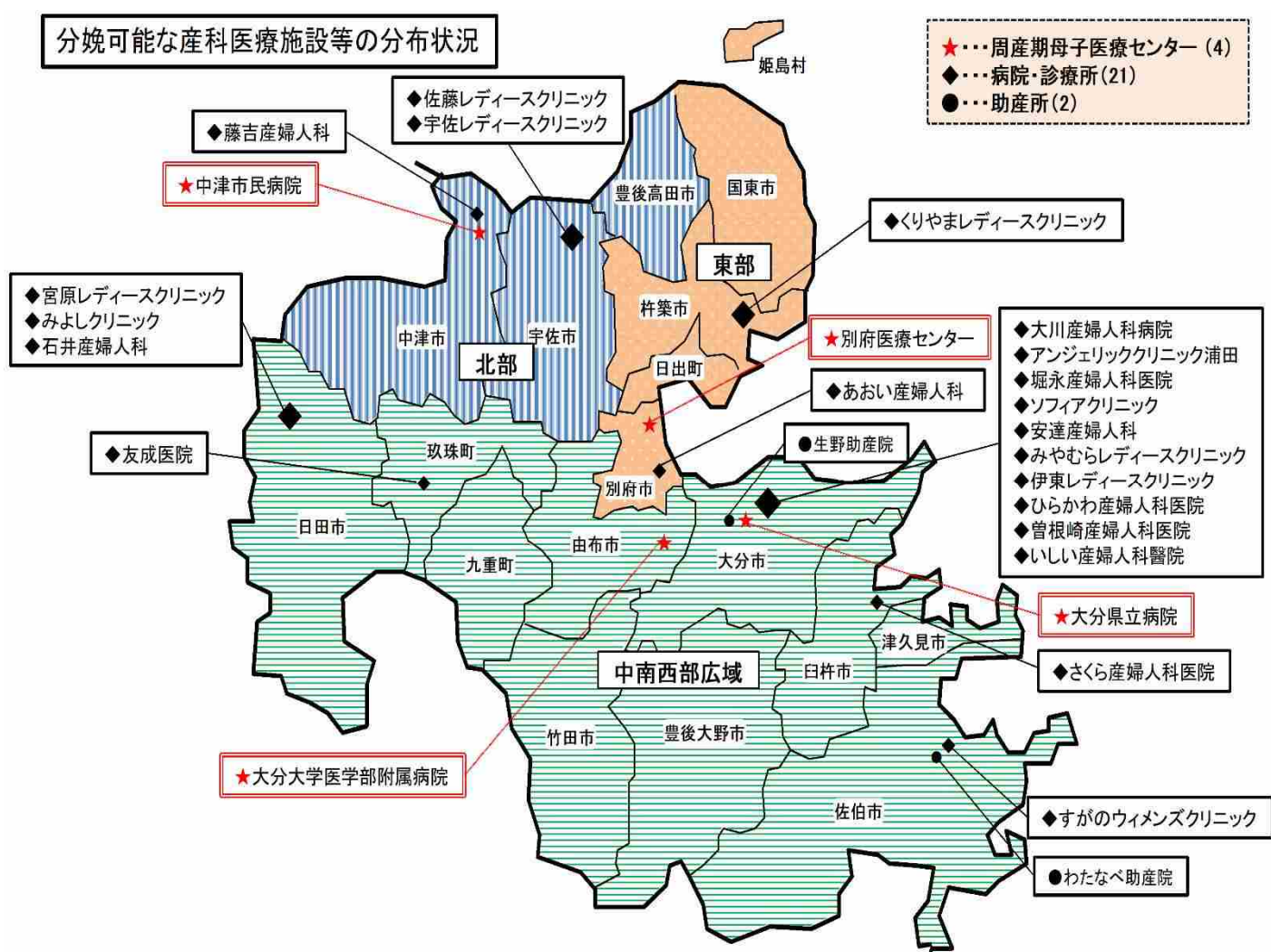
## (7) 周産期医療に携わる医師等の勤務環境の改善

- 周産期医療に従事する産婦人科医は、平成28年以降、90人前後で推移しており、地域の中核となる病院等では分娩の取扱を休止しているところもあります。また、令和2年の県内の出生場所は診療所が約78%（全国平均 約46%）を占めており、全国と比較して高く、一次施設で中リスク妊娠も取り扱っている状況にあります。
- 一方、二次・三次施設である周産期母子医療センターでは、正常分娩からハイリスク妊娠まで幅広く受け入れている状況となっており、医師の働き方改革も進む中、産婦人科医、新生児科医をはじめ、助産師、看護師等の確保及び負担軽減が大きな課題となっています。

## 圏域の設定と状況

○ 周産期医療圏域については、別府医療センターを中核とした東部医療圏、大分県立病院・大分大学医学部附属病院を中核とした中南西部広域医療圏、中津市民病院を中核とした北部医療圏の3つの医療圏とします。

	調査時点	東部	中南西部広域				北部
			中部	南部	豊肥	西部	
産婦人科医の数	R2.12.31	9	59	3	2	5	8
小児科医の数	R2.12.31	34	104	5	5	5	17
分娩可能な産科医療施設等の数	R5.12.1	3	14	2	0	4	4
うち、周産期母子医療センターの数	R5.12.1	1	2	0	0	0	1
出生数	R4.12.31	1,002	3,922	304	164	455	951



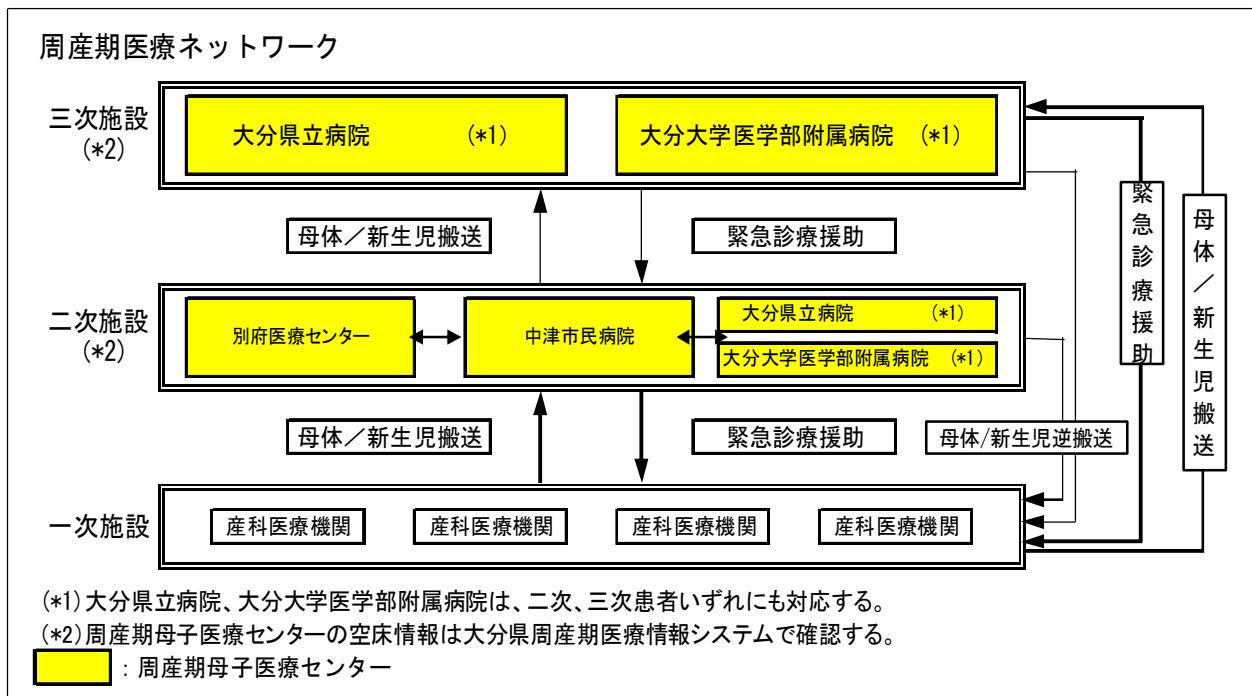
## 今後の施策

### (1) 周産期医療体制の整備

- 引き続き、大分県周産期医療協議会及び大分県周産期医療協議会専門部会を定期的に開催し、周産期医療体制の整備等、周産期医療に係る諸問題を協議します。
- 周産期死亡率及び新生児死亡率の実態把握を行い、その分析等を大分県周産期医療協議会専門部会で行うことで、周産期死亡率等の改善に努めます。
- 地域での周産期医療を安定的に供給できる体制を構築するため、「周産期医療の体制構築に係る指針」に定める病床数及び産婦人科医、新生児科医はじめ、助産師、看護師等の確保を図るとともに、地域周産期医療関連施設に対する支援を行います。
- 分娩の取扱休止や廃業により、産科医療機関までのアクセスが悪化する地域に居住する妊産婦に対して、移動に係る交通費の支援など、アクセスを確保するための対策について引き続き検討します。
- 産科・新生児科・小児科のそれぞれが周産期医療ネットワークを構築し、一次施設、二次施設及び三次施設が相互に連携することで、分娩リスクに応じた医療が提供されていることから、継続して取組を推進します。

### (2) 周産期救急搬送体制の整備

- 母体又は新生児の受入医療施設の調整を行う搬送コーディネーターについては、現在の周産期医療ネットワークの中では、設置の必要性がないとの方向性を出していますが、必要に応じて協議を行うこととします。
- 救急搬送をよりスムーズなものとするため、「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」の運用状況について検証を行い、適宜、見直しを行います。
- 救急隊員等のスキルアップ向上を目的とした「新生児蘇生法講習会」、妊産婦死亡率の一段の低下を目的とした「日本母体救命システム普及協議会」による講習会について周知するとともに、その受講を促進します。
- 三次施設は、常時ハイリスク症例を受け入れられるように努めるとともに、三次施設での受け入れが困難な場合は、二次施設のいずれかで受け入れられるよう、総合周産期母子医療センターが連絡調整及び協力要請を行います。また、高次施設への搬送では母体・胎児や新生児の救命が困難と想定される超緊急症例等に対応するため、高次施設から一次施設・二次施設への緊急援助体制の維持を図ります。



- 地域によっては県境を越えたハイリスク妊婦・新生児の搬送や受入れも想定されますが、現在、その体制が明確に整備されていないため、県境を越えた搬送及び受入れについて実態把握を行うとともに、隣県との連携を図ります。

### (3) 周産期における災害対策

- 災害時小児周産期リエゾン活動要領の普及を図るとともに、必要に応じて活動要領の見直しを行います。
- 平時からの訓練等を通じて、災害時に機能する仕組みを構築します。

### (4) 新興感染症の発生・まん延時における体制の整備

- 新興感染症の発生・まん延時においても、安定した周産期医療体制を維持するため、大分県周産期医療協議会や大分県感染症対策連携協議会等において、特に配慮が必要な妊産婦や新生児の医療提供体制を構築します。
- 新興感染症の病原性や重症度等を踏まえ、各地域周産期医療関連施設の機能に応じた体制の整備を図ります。

### (5) 周産期メンタルヘルスケア体制の整備

- 引き続き、ペリネイタル・ビジット事業、ヘルシースタートおおいた及び大分トライアル（周産期メンタルヘルスケア体制の整備事業）に取り組みます。

### (6) 在宅療養・早期療養の充実

- 周産期母子医療センター等を退院する未熟児や慢性疾患児等が在宅で療養できる体制を整備するため、主治医・療育機関・保健所・市町村等の連携を強化します。
- 周産期医療・在宅療養にかかわる職員のスキルアップを目的とした研修会等の開催や関係機関との課題検討会議により支援体制の強化を図ります。

(7) 周産期医療に携わる医師等の勤務環境の改善

- 医師の確保については、「大分県医師確保計画」において定めることとします。
- 周産期医療圏の中核となる周産期母子医療センターの医師等の勤務実態を把握し、必要な支援を行います。

(目標)

項 目	現 状	目 標 (令和 11 (2029) 年度)
<p>周産期死亡率</p> <p>5年間周産期死亡数÷(5年間出生数+5年間妊娠満22週以後の死産数)×1,000</p>	<p>3.9 (全国 3.3)</p> <p>(平成30年～令和4年までの5年間)</p> <p>※小数第二位以下は四捨五入</p>	<p>恒常的に 全国平均以下</p>
<p>新生児死亡率</p> <p>5年間新生児死亡数÷5年間出生数×1,000</p>	<p>0.7 (全国 0.8)</p> <p>(平成30年～令和4年までの5年間)</p> <p>※小数第二位以下は四捨五入</p>	<p>全国平均以下</p>
<p>災害時小児周産期リエゾン 任命者数</p>	<p>23</p> <p>(令和4年度末)</p>	<p>30</p>