第４　数値目標

１　目指す姿

区分	指　標	現状（2023）	目標（2029）	目標数値の考え方	備考（出典等）
O	周産期死亡率（出産千対）	2.8（2022）	2.8 以下	現状以下を目指す	厚生労働省「人口動態統計」
O	新生児死亡率（出生千対）	0.4（2022）	0.4 以下	現状以下を目指す	厚生労働省「人口動態統計」
O	妊産婦死亡数	１人（2022）	１人以下	現状以下を目指す	厚生労働省「人口動態統計」
O	妊娠・出産について満足している者の割合	89.4%（2021）	増加	現状より増加	すこやか親子 21（第二次）
O	この地域で子育てをしたいと思う親の割合	96.5%（2021）	増加	現状より増加	すこやか親子 21（第二次）

２　一般周産期医療

区分	指　標	現状（2023）	目標（2029）	目標数値の考え方	備考（出典等）
P	里帰り出産受入れ率	100%（2022）	100%	現在の水準を維持する	保健・疾病対策課調
S	助産師外来を開設している医療機関数	28 か所（2022）	28 か所	現在の水準を維持する	保健・疾病対策課調
S	妊婦健診を行っている助産所数	15 か所（2022）	15 か所	現在の水準を維持する	保健・疾病対策課調
S	院内助産を行っている医療機関数	12 か所（2022）	12 か所	現在の水準を維持する	保健・疾病対策課調
S	エジンバラ産後うつ病質問票（EPDS）の実施医療機関数、助産所数	49 か所（2023）	49 か所	現状の水準を維持する	保健・疾病対策課調

３　地域周産期医療・総合周産期医療

区分	指　標	現状（2023）	目標（2029）	目標数値の考え方	備考（出典等）
P	周産期母子医療センターで取り扱う分娩数	5,668 件（2021）	5,191 件	直近の減少率（年 98.9%）以内の減少に抑える	周産期医療体制調
P	母体搬送数のうち受け入れ困難事例の件数	母体：15 件（2020） ３件（2021）	母体：９件	直近２か年の平均値以下に減少	周産期医療体制調
P	新生児搬送数のうち受け入れ困難事例の件数	新生児：０件（2021）	新生児：０件	現在の水準を維持する	周産期医療体制調
S	母体搬送受入医療機関数	21 か所（2022）	21 か所	現在の水準を維持する	保健・疾病対策課調
P	小児周産期医療連絡会の開催回数	１回（2022）	年１回以上	年１回以上開催を目指す	保健・疾病対策課調
S	新生児搬送受入医療機関数	21 か所（2022）	21 か所	現在の水準を維持する	保健・疾病対策課調

区分	指　標	現状（2023）	目標（2029）	目標数値の考え方	備考（出典等）
S	NICU 等を有する医療機関数	10 か所（2022）	10 か所	現在の水準を維持する	保健・疾病対策課調
S	産科を標ぼうする医療機関のうち、ハイリスク妊産婦共同管理料（Ⅰ）の届出医療機関数の割合	39.8%（2023）	増加	現在の水準以上を目指す	関東信越厚生局「診療報酬施設基準の届出受理状況」
S	地域連携分娩管理加算を届出している医療機関数	0 か所	増加	現状より増加	関東信越厚生局「診療報酬施設基準の届出受理状況」

4　療養・療育支援

区分	指　標	現状（2023）	目標（2029）	目標数値の考え方	備考（出典等）
P	先天性代謝異常スクリーニング検査実施率	100%（2023）	100%	現在の水準を維持	保健・疾病対策課調
P	新生児聴覚スクリーニング検査実施率	99.6%（2022）	100%	現在の水準以上を目指す	保健・疾病対策課調
P	スクリーニング異常者のフォローアップ実施率	100%（2022）	100%	現在の水準を維持	保健・疾病対策課調
S	先天性代謝異常スクリーニング検査実施医療機関数・助産所数	49 か所（2023）	49 か所	現在の水準を維持	保健・疾病対策課調
S	新生児聴覚スクリーニング検査実施医療機関数・助産所数	37 か所（2023）	37 か所	現在の水準を維持	保健・疾病対策課調
P	退院支援を受けた NICU,GCU 入院児数	180 人（2021）	180 人以上	現在の水準以上を目指す	厚生労働省「NDB オープンデータ」
S	NICU 入院児の退院支援を専任で行う者を配置している周産期母子医療センター数	3 か所（2023.1）	3 か所	現在の水準を維持	周産期医療体制調
S	NICU 長期入院児等が自宅に退院する前に家族が在宅ケアを行うための手技取得や環境の整備をする期間を設けるための病床を設置している周産期母子医療センター数	9 か所（2023.1）	9 か所	現在の水準を維持	周産期医療体制調

5　有事の周産期医療

区分	指　標	現状（2023）	目標（2029）	目標数値の考え方	備考（出典等）
P	災害時小児周産期リエゾンの県防災訓練参加回数	１回（2022）	年１回	年１回以上の参加	保健・疾病対策課調
P	災害時小児周産期リエゾン連絡会議開催回数	０回	年１回	年１回以上の開催	保健・疾病対策課調
S	災害時小児周産期リエゾン任命者数	19 人（2022 年度末時点累計）	36 人	現状の増加数（年約 2.8 人）を維持	保健・疾病対策課調
S	災害時小児周産期リエゾンの配置二次医療圏数	５医療圏（2022）	10 医療圏	全医療圏に配置	保健・疾病対策課調

注）「区分」欄　S（ストラクチャー指標）：医療サービスを提供する物的・人的資源及び組織体制等を測る指標
P（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
O（アウトカム指標）：医療サービスの結果として住民の健康状態や患者の状態を測る指標