

第10節 周産期医療対策

1 現状と課題

(1) 現状

1) 患者の動向

① 出生数・出生率⁸⁵

本県の出生数及び出生率は、年々減少しており、全国でも同様の傾向となっています。圏域別の出生率では、岐阜圏域がやや高いものの、圏域間に大きな差は見られません。

表 3-2-10-1 出生数（単位：人）・出生率（人口千対）

	平成 28 年		平成 29 年		平成 30 年		令和元年		令和 2 年		令和 3 年	
	出生数	出生率										
岐阜	6,423	8.0	6,020	7.6	5,978	7.5	5,671	7.2	5,298	6.7	5,213	6.6
西濃	2,548	6.9	2,324	6.3	2,340	6.4	2,102	5.8	2,038	5.7	1,975	5.6
中濃	2,679	7.2	2,511	6.8	2,357	6.4	2,252	6.1	2,096	5.8	2,017	5.6
東濃	2,202	6.6	2,163	6.5	2,073	6.3	1,871	5.8	1,814	5.6	1,756	5.5
飛騨	979	6.6	1,021	7.0	972	6.8	880	6.2	846	6.1	769	5.6
県	14,831	7.3	14,039	7.0	13,720	6.9	12,776	6.4	12,092	6.1	11,730	6.0
全国	977,242	7.8	946,146	7.6	918,400	7.4	865,239	7.0	840,835	6.8	811,622	6.6

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

② 合計特殊出生率⁸⁶

本県の合計特殊出生率は、減少傾向にありますが、全国値よりも高い傾向となっています。

表 3-2-10-2 合計特殊出生率

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
県	1.54	1.51	1.52	1.45	1.42	1.40
全国	1.44	1.43	1.42	1.36	1.33	1.30

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

③ 低出生体重児（出生体重 2,500 g 未満の児）の割合

本県の低出生体重児の割合は、増減を繰り返しながら全国値より高く推移し、全国では横ばいの傾向にあります。

圏域別では、中濃、東濃圏域が県全体の値よりも高い傾向にあります。

⁸⁵ 出生率：人口 1,000 人当たりにおける出生数。

⁸⁶ 合計特殊出生率：15 歳から 49 歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性とその年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子どもの数に相当するもの。

表 3-2-10-3 低出生体重児（出生体重 2,500 g 未満の児）の出生数及び割合

（出生数（単位：人）、出生割合（単位：％））

	平成 28 年		平成 29 年		平成 30 年		令和元年		令和 2 年		令和 3 年	
	出生数	割合	出生数	割合	出生数	割合	出生数	割合	出生数	割合	出生数	割合
岐阜	404	6.3%	544	9.0%	500	8.4%	559	9.9%	436	8.2%	462	8.9%
西濃	225	8.8%	224	9.6%	248	10.6%	220	10.5%	163	8.0%	182	9.2%
中濃	229	8.5%	236	9.4%	214	9.1%	213	9.5%	184	8.8%	193	9.6%
東濃	238	10.8%	229	10.6%	210	10.1%	186	9.9%	198	10.9%	202	11.5%
飛騨	74	7.6%	83	8.1%	78	8.0%	79	9.0%	71	8.4%	65	8.5%
県	1,170	7.9%	1,316	9.4%	1,250	9.1%	1,257	9.8%	1,052	8.7%	1,104	9.4%
全国	78,400	8.2%	75,723	8.2%	72,850	8.1%	69,040	8.1%				

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、出生に関する統計の概況（厚生労働省）】

④ 新生児（生後 4 週（28 日）未満）死亡率

本県の新生児死亡率は、横ばいが続いており、全国と同水準、同傾向となっています。

圏域別では、平成 28 年の飛騨圏域を除いて突出した傾向はなく、増減を繰り返しています。

表 3-2-10-4 新生児（生後 4 週未満）死亡率（出生千対）

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
岐阜	0.5	0.8	1.0	1.1	0.8	1.0
西濃	2.7	0.9	0.9	1.0	1.0	1.5
中濃	0.7	1.2	1.3	0.9	1.4	0.5
東濃	0.5	0.9	1.0	1.1	0	0
飛騨	6.1	1.0	2.1	1.1	1.2	1.3
県	1.3	0.9	1.1	1.0	0.8	0.9
全国	0.9	0.9	0.9	0.9	0.8	0.8

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

⑤ 早期新生児（生後 1 週未満）死亡率⁸⁷

本県の早期新生児死亡率は、全国値と同水準の傾向にあります。

圏域別では、平成 28 年の飛騨圏域を除いて突出した傾向はなく、増減を繰り返しています。

表 3-2-10-5 早期新生児（生後 1 週未満）死亡率（出生千対）

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
岐阜	0.3	0.3	0.8	0.7	0.4	0.8
西濃	2.4	0.9	0.9	0.5	1.0	1.5
中濃	0.7	0.4	1.3	0.4	1.0	0
東濃	0.5	0.9	1.0	1.1	0	0
飛騨	4.1	1.0	2.1	0	1.2	1.3
県	1.0	0.6	1.0	0.6	0.6	0.7
全国	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7	0.6

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

⁸⁷ 早期新生児死亡率：生後 1 週（7 日）未満の死亡率。年間早期新生児死亡数／年間出生数×1,000

⑥ 周産期死亡率⁸⁸

本県の周産期死亡率は、年により変動が見られますが、令和元年以降、全国値より低くなっています。

圏域別では、平成 28 年の飛騨圏域を除いて突出した傾向はなく、増減を繰り返しています。

表 3-2-10-6 周産期死亡率（出産千対）

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
岐阜	2.6	3.8	2.2	3.3	1.7	2.7
西濃	4.7	4.7	1.7	1.9	2.0	5.0
中濃	4.1	4.8	6.8	1.8	2.4	2.5
東濃	3.2	2.3	3.8	3.2	2.7	1.7
飛騨	8.1	2.9	6.1	2.3	3.5	5.2
県	3.7	3.8	3.4	2.7	2.1	3.1
全国	3.6	3.5	3.3	3.4	3.2	3.4

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

⑦ 妊娠満 22 週以後の死産率

本県の妊娠満 22 週以後の死産率は、年により変動が見られますが、平成 29 年を除き全国値よりも低くなっています。

圏域別では、突出した傾向はなく、増減を繰り返しています。

表 3-2-10-7 妊娠満 22 週以後の死産率（出産千対）

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
岐阜	2.3	3.5	1.3	2.6	1.3	1.9
西濃	2.4	3.9	0.9	1.4	1.0	3.5
中濃	3.4	4.4	5.5	1.3	1.4	2.5
東濃	2.7	1.4	2.9	2.1	2.8	1.7
飛騨	4.1	2.0	4.1	2.3	2.4	3.9
県	2.7	3.3	2.4	2.1	1.6	2.4
全国	2.9	2.8	2.6	2.7	2.5	2.7

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

⑧ 妊産婦死亡⁸⁹

本県においての妊産婦の死亡は、平成 29 年から令和元年まで発生しましたが、以降は発生していません。

⁸⁸ 周産期死亡率：妊娠満 22 週以降の死産と、早期新生児死亡を合わせた死亡率。

年間周産期死亡数（妊娠満 22 週以後の死産数＋早期新生児死亡数）／（年間出生数＋年間の妊娠満 22 週以後の死産数）×1,000

⁸⁹ 妊産婦死亡：妊娠中又は妊娠終了後満 42 日未満の女性の死亡で、妊娠の期間及び部位には関係しないが、妊娠もしくはその管理に関連した又はそれらによって悪化したすべての原因によるものをいう。ただし、不慮又は偶発の原因によるものを除く。

表 3-2-10-8 妊産婦死亡

	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和元年	令和 2 年	令和 3 年
県(死亡数：人)	0	1	2	1	0	0
県(死亡率：出産 10 万対)	0	7.0	14.3	7.7	0	0
全国(死亡数：人)	34	33	31	29	23	21
全国(死亡率：出産 10 万対)	3.4	3.4	3.3	3.3	2.7	2.5

【出典：岐阜県衛生年報（岐阜県）、人口動態統計（厚生労働省）】

2) 医療資源の状況

① 産婦人科・産科を標榜する医療機関数及び分娩取扱施設数

県内に産婦人科・産科を標榜する医療機関は、令和 5 年 10 月 1 日現在 75 施設（病院 26、診療所 49）、そのうち、分娩取扱施設は 32 施設（病院 15、診療所 17）あります。また、入院又は出張分娩を取扱う助産所が 9 施設（うち出張分娩 4）あります。

表 3-2-10-9 産婦人科・産科を標榜する医療機関数及び分娩取扱施設数
(令和 5 年 10 月 1 日現在)

(単位：ヶ所)

	病院		診療所		助産所 (入院又は出張分娩)		15～49 歳女性人口 10 万対 (分娩取扱施設)
		分娩取扱		分娩取扱		出張分娩	
岐阜	12	6	25	8	6	2	9.8
西濃	2	1	11	4	0	0	8.2
中濃	4	3	5	3	2	1	9.9
東濃	5	3	4	1	0	0	7.8
飛騨	3	2	4	1	1	1	15.2
県	26	15	49	17	9	3	9.5
全国		956		1,125			

【出典：全国値 2022 年産婦人科医会調査(令和 3 年)、県・圏域値 岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

② 周産期母子医療センター

周産期母子医療センターは、産科及び小児科（新生児科）が一貫した高度な周産期医療を提供する施設です。産科診療部門では緊急帝王切開等ハイリスク妊婦の出産に迅速に対応できる体制、小児科（新生児科）では NICU（新生児集中治療室）等を備え、専門的かつ高度な新生児医療の提供体制を備えています。

総合周産期母子医療センター⁹⁰と地域周産期母子医療センター⁹¹に分類され、施設基準に照らし合わせて知事が指定又は認定する施設です。

本県では、総合周産期母子医療センターとして、岐阜県総合医療センターを指定し、地域周産期母子医療センターとして、岐阜大学医学部附属病院、大垣市民病院、県立多治見病院、高山赤十字病院を認定しています。（表 3-2-10-24 周産期医療体制 参照）

⁹⁰ 総合周産期母子医療センター：MFICU（母体胎児集中治療室）を含む産科病棟及び NICU を含む新生児病棟を備え、常時母体及び新生児の搬送受入体制を有し、母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療等の周産期医療を行うとともに、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、産科合併症を有する母体に対応する医療機関。

⁹¹ 地域周産期母子医療センター：産科及び小児科（新生児医療を担当するもの）等を備え、周産期にかかる比較的高度な医療を行うことができる医療施設であって、地域周産期医療関係施設等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の受入れを行う医療機関。

③ 産婦人科・産科医師数

本県の産婦人科・産科医師数は、概ね増加傾向にあります。

圏域別では、岐阜圏域が増加傾向にあります。その他の圏域においては横ばいの状況となっています。

15～49歳女性人口10万人当たりでは、平成28年以降、全国値より高い状況となっています。圏域別では、岐阜圏域が高く、西濃、中濃圏域は低い傾向にあります。

表 3-2-10-10 産婦人科・産科医師数

(単位：人)

	平成 24年	平成 26年	平成 28年	平成 30年	令和 2年	15～49歳女性人口10万対				
						平成 24年	平成 26年	平成 28年	平成 30年	令和 2年
岐阜	92	93	97	99	106	53.3	55.1	58.5	61.5	67.0
西濃	23	19	22	17	20	30.2	25.7	30.5	24.5	30.0
中濃	19	19	20	21	21	25.7	26.7	28.6	30.9	31.7
東濃	22	21	23	30	26	33.7	33.4	37.4	51.2	45.8
飛騨	13	9	11	12	11	48.6	34.9	44.5	51.0	49.9
県	169	161	173	179	184	40.7	39.9	43.8	46.9	49.8
全国	10,868	11,085	11,349	11,332	11,678	40.7	42.2	43.6	44.6	46.7

【出典：岐阜県における医師の現状（岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課）】

④ 小児科医師数

本県の小児科医師数は、年々増加しており、全国と同様の傾向にあります。

圏域別では、西濃圏域を除き、増加傾向にあります。

15歳未満人口10万人当たりでは、全国値より低い状況となっています。

圏域別では、岐阜圏域が県全体の値より高い傾向にありますが、その他の圏域は低い傾向にあります。

表 3-2-10-11 小児科医師数

(単位：人)

	平成 24年	平成 26年	平成 28年	平成 30年	令和 2年	15歳未満人口10万対				
						平成 24年	平成 26年	平成 28年	平成 30年	令和 2年
岐阜	120	132	137	142	148	106.0	119.7	129.8	138.8	149.6
西濃	39	40	41	40	36	74.1	78.7	84.7	87.3	82.7
中濃	22	24	27	29	31	42.1	47.3	54.8	60.7	67.4
東濃	32	30	33	36	36	71.3	69.3	79.8	91.4	95.6
飛騨	11	10	11	12	14	53.3	51.1	60.1	68.9	85.3
県	224	236	249	259	265	79.2	86.1	94.7	102.4	109.3
全国	16,340	16,758	16,937	17,231	17,997	98.7	103.2	107.3	112.4	119.7

【出典：岐阜県における医師の現状（岐阜県健康福祉部医療福祉連携推進課）】

表 3-2-10-12 NICU 又は GCU (回復期治療室) を担当する小児科医師数 (新生児担当医師を含む)
(単位: 人)

区分	医療機関	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
総合	岐阜県総合医療センター	9	9	9	9
地域	岐阜大学医学部附属病院			3	3
	長良医療センター	5	6	0	
	大垣市民病院	8	8	8	9
	岐阜県立多治見病院	1	1	5	4
	高山赤十字病院	0	0	0	0
計		23	24	25	25

【出典: 周産期医療体制調査 (厚生労働省)】

⑤ 助産師数

本県の助産師数は、年々増加しており、全国と同様の傾向にあります。圏域別では、中濃、飛騨圏域が増加しています。

人口 10 万人当たりでは、全国値より高い状況となっています。圏域別では、飛騨圏域が最も高く、西濃圏域が最も低い状況にあります。

就業場所別の構成割合では、全国値と比べて病院が低く、診療所、助産所が高くなっています。

表 3-2-10-13 助産師数 (単位: 人)

	平成 28 年	平成 30 年	令和 2 年	人口 10 万対
岐阜	326	324	316	39.8
西濃	62	56	63	17.6
中濃	105	109	119	32.7
東濃	78	77	77	23.8
飛騨	53	65	70	50.4
県	624	631	645	32.6
全国	35,774	36,911	37,940	30.1

【出典: 岐阜県衛生年報 (岐阜県)、衛生行政報告例 (厚生労働省)】

表 3-2-10-14 助産師数 (就業場所別) (単位: 人・%)

	人数			構成割合			
	平成 28 年	平成 30 年	令和 2 年	平成 28 年	平成 30 年	令和 2 年	全国
総数	624	631	645	100.0	100.0	100.0	100.0
病院	307	324	340	49.2	51.3	52.7	61.5
診療所	202	205	183	32.4	32.5	28.4	22.6
助産所	63	58	65	10.1	9.2	10.1	6.2
保健所又は市町村	23	12	21	3.7	1.9	3.3	5.0
看護師等学校養成所又は研究機関	26	29	34	4.2	4.6	5.3	4.1
事業所	1	0	1	0.2	0.0	0.2	0.1
その他	2	3	1	0.3	0.5	0.2	0.6

【出典: 岐阜県衛生年報 (岐阜県)、衛生行政報告例 (厚生労働省)】

⑥ 分娩取扱状況

本県の年間分娩件数は、病院が4,828件（全分娩件数の38%）、診療所が7,969件（全分娩件数の62%）となっています。圏域別では、岐阜圏域、西濃圏域及び中濃圏域は診療所での分娩割合が多くなっています。

表3-2-10-15 年間分娩件数（令和3年1～12月）（単位：件）

	病院	周産期母子医療センター			その他病院	診療所	総計
		総数	総合	地域			
岐阜	2,548	849	569	280	1,699	3,203	5,751
西濃	492	492	0	492	0	1,835	2,327
中濃	424	0	0	0	424	1,715	2,139
東濃	921	532	0	532	389	793	1,714
飛騨	443	301	0	301	142	423	866
県	4,828	2,174	569	1,605	2,654	7,969	12,797
全国	420,927	211,831	76,895	134,936	209,096	388,723	809,650

【出典：2022年産婦人科医会調査（産婦人科医会）】

表3-2-10-16 年間分娩件数構成比（令和3年1～12月）（単位：%）

	病院	周産期母子医療センター			その他	診療所
		総合	地域			
岐阜	44	15	10	5	30	56
西濃	21	21	—	21	—	79
中濃	20	—	—	—	20	80
東濃	54	31	—	31	23	46
飛騨	51	35	—	35	16	49
県	38	17	4	13	21	62
全国	52	26	9	17	26	48

【出典：2022年産婦人科医会調査（産婦人科医会）】

⑦ MFICU・NICU・GCUの病床数・病床利用率

本県では、MFICU（母体胎児集中治療室）病床が6床、NICU（新生児集中治療室）病床が42床（準NICU除く）、GCU（回復期治療室）が54床整備されています。

病床利用率は医療機関によって異なりますが、NICUの病床利用率では、岐阜県総合医療センター及び岐阜大学医学部附属病院が80%を超えています。

表3-2-10-17 MFICU・NICU・GCUの病床数（令和5年4月1日現在）（単位：床）

区分	医療機関	MFICU	NICU	GCU
総合	岐阜県総合医療センター	6	15	25
地域	岐阜大学医学部附属病院	—	6	6
	大垣市民病院	—	12	12
	岐阜県立多治見病院	—	9	11
	高山赤十字病院	—	(10)	—
支援	岐阜市民病院	—	(8)	—
	合計	6	42(18)	54

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

※（ ）は準NICU病床数

表3-2-10-18 MFICU・NICU・GCUの病床利用状況（令和5年4月1日現在）

区分	医療機関	MFICU				NICU（準NICU含む）				GCU			
		利用率 （%）	年間 利用 実人 員 （人）	入院期 間（日）		利用 率 （%）	年間 利用 実人 員 （人）	入院期間 （日）		利用 率 （%）	年間 利用 実人 員 （人）	入院期間 （日）	
				平均	最大			平均	最大			平均	最大
総合	岐阜県総合医療センター	93.24	278	7.3	21	83.03	207	22.0	113	43.81	236	16.9	365
地域	岐阜大学医学部附属病院	—	—	—	—	87.44	188	10.2	62	55.25	246	4.9	45
	大垣市民病院	—	—	—	—	54.84	202	11.9	160	42.44	182	10.2	92
	岐阜県立多治見病院	—	—	—	—	68.37	198	11.3	80	46.72	352	5.3	27
	高山赤十字病院	—	—	—	—	29.10	97	10.9	53	—	—	—	—
支援	岐阜市民病院	—	—	—	—	53.22	230	6.8	45	—	—	—	—

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑧ NICU・GCU 長期入院児の状況

県では、三次周産期医療機関⁹²において入院期間が6か月以上にわたる児を長期入院児としその数を把握していますが、令和2年4月1日現在では3件、令和3年4月1日現在では2件、令和4年4月1日現在では1件となっています。

また、NICU長期入院児等が退院する前に、家族が在宅ケアを行うための手技習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は、令和4年度末現在で4病院となっています。

⑨ 新生児の救急搬送件数

三次周産期医療機関における新生児の救急搬送受入件数は、減少傾向にあります。搬送受入れができなかった件数も減少傾向にあります。いずれの年度もほとんどがNICU満床によるものです。また、三角搬送⁹³件数は年度により変動が見られます。

なお、中濃圏域の搬送は、主に岐阜圏域、東濃圏域で受入れを行っており、その他の圏域は概ね圏域内での受入れとなっています。

⁹² 三次周産期医療機関：総合・地域周産期母子医療センター及び比較的高度な医療の提供を行い、周産期母子医療センターと協力して患者の受入れを行う周産期医療支援病院を三次周産期医療機関として位置付け。

⁹³ 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、新生児又は母体と同乗して他の受入医療機関に搬送すること（母体搬送後の出生児は新生児の件数に含まない）。

表 3-2-10-19 新生児の救急搬送件数の推移（三次周産期医療機関）（単位：件）

区分	三次周産期医療機関	令和2年度			令和3年度			令和4年度		
		搬送受入件数	搬送受入ができなかった件数	三角搬送件数	搬送受入件数	搬送受入ができなかった件数	三角搬送件数	搬送受入件数	搬送受入ができなかった件数	三角搬送件数
総合	岐阜県総合医療センター	81	41(41)	41	64	5(4)	59	43	0	72
地域	岐阜大学医学部附属病院	21	0	0	34	0	0	43	0	0
	長良医療センター	31	0	25	0	0	0			
	大垣市民病院	52	0	0	53	0	0	51	0	0
	岐阜県立多治見病院	49	11(8)	8	49	8(5)	8	40	3(3)	3
	高山赤十字病院	15	0	0	13	0	0	11	0	0
支援	岐阜市民病院	1	0	0	12	0	0	17	0	0
県合計		250	52(49)	74	225	13(9)	67	205	3(3)	75

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

※（）は、うちNICU満床によるもの

表 3-2-10-20 新生児の圏域別搬送件数（三次周産期医療機関）（令和4年度）（単位：件）

搬送元	搬送先							計	圏域内搬送率(%)
	岐阜			西濃	東濃	飛騨	計		
	県総合医療センター	岐阜大学医学部附属病院	岐阜市民病院	大垣市民病院	県立多治見病院	高山赤十字病院			
岐阜	24	36	17	11	1	1	90	85.6	
西濃	2	1	0	36	0	0	39	92.3	
中濃	9	5	0	4	15	0	33	—	
東濃	7	1	0	0	22	0	30	73.3	
飛騨	0	0	0	0	0	10	10	100	
県外	1	0	0	0	2	0	3		
その他	0	0	0	0	0	0	0		
計	43	43	17	51	40	11	205		

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑩ 母体の救急搬送件数（分娩前・分娩後）

三次周産期医療機関における母体の救急搬送受入件数は、年度により変動が見られます。搬送受入れできなかった件数も同様ですが、いずれの年度も約半数がNICU及びMFICU満床によるものです。

また、中濃圏域の搬送は、半数以上が岐阜圏域で受入れを行っており、その他の圏域は概ね圏域内での受入れとなっています。

表 3-2-10-21 母体の救急搬送件数の推移（三次周産期医療機関）

（単位：件）

区分	三次周産期医療機関	令和2年度			令和3年度			令和4年度		
		搬送 受入 件数	搬送受入 ができな かった 件数	三角 搬送 件数	搬送 受入 件数	搬送受入 ができな かった 件数	三角 搬送 件数	搬送 受入 件数	搬送受入 ができな かった 件数	三角 搬送 件数
総合	岐阜県総合医療センター	84	11 (7+1)	0	147	47 (22+7)	0	149	30 (16)	0
地域	岐阜大学医学部附属病院	122	4	0	134	23(15)	0	137	9(3)	0
	長良医療センター	24	1	0	0	0	0			
	大垣市民病院	382	0	0	460	0	0	416	0	0
	岐阜県立多治見病院	156	11(10)	4	139	25(17)	9	130	16(8)	9
	高山赤十字病院	13	0	0	20	0	0	14	0	0
支援	岐阜市民病院	30	0	0	32	0	0	27	0	0
県合計		811	27 (17+1)	4	932	95 (54+7)	9	873	55 (27)	9

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

※（）は、うちNICU+MFICU満床によるもの

表 3-2-10-22 母体の圏域別搬送件数（三次周産期医療機関）（令和4年度）

（単位：件）

搬送元	搬送先							計	圏域内 搬送率 (%)
	岐阜			西濃	東濃	飛騨			
	県総合医療 センター	岐阜大学 医学部附属 病院	岐阜市民 病院	大垣市民 病院	県立多治見 病院	高山赤十字 病院			
岐阜	75	93	19	82	2	1	272	68.8	
西濃	15	7	1	264	0	0	287	92.0	
中濃	20	29	7	20	17	0	93	—	
東濃	1	3	0	1	104	0	109	95.4	
飛騨	4	2	0	0	0	9	15	60.0	
県外	27	0	0	47	6	0	80		
その他	7	3	0	2	1	4	17		
計	149	137	27	416	130	14	873		

【出典：岐阜県健康福祉部医療整備課調べ】

⑪ 産科・周産期傷病者の救急搬送における受入困難事例

産科・周産期傷病者の救急搬送における受入困難事例（救急隊が受入医療機関を照会した件数が4回以上又は現場滞在時間が30分以上の事例）の割合は、全国値より低い傾向にあります。

表 3-2-10-23 産科・周産期傷病者の救急搬送における受入困難事例（転院搬送除く）

（単位：人(件)、％）

	令和元年					令和2年					令和3年				
	産科・周産期傷病者搬送人員					産科・周産期傷病者搬送人員					産科・周産期傷病者搬送人員				
	受入困難事例					受入困難事例					受入困難事例				
	受入照会 4回以上		現場滞在 30分以上			受入照会 4回以上		現場滞在 30分以上			受入照会 4回以上		現場滞在 30分以上		
	割合		割合			割合		割合			割合		割合		
岐阜	133	—	—	4	3.0	64	1	1.6	3	4.7	89	—	—	2	2.2
西濃	46	—	—	—	—	46	—	—	—	—	23	—	—	1	4.3
中濃	21	—	—	2	9.5	33	2	6.1	3	9.1	27	—	—	2	7.4
東濃	30	—	—	1	3.3	17	—	—	2	11.8	18	—	—	—	—
飛騨	17	—	—	—	—	6	—	—	—	—	10	—	—	2	20.0
県合計	247	—	—	7	2.8	166	3	1.8	8	4.8	167	—	—	7	4.2
全国	14,915	532	3.6	1,107	7.4	13,806	525	3.8	1,171	8.5	12,446	572	4.6%	1,366	11.0

【出典：救急搬送における医療機関の受入れ状況等実態調査（総務省消防庁）】

⑫ 業務継続計画（BCP）

二次・三次周産期医療機関（12機関）においては、令和5年1月現在すべての機関が業務継続計画（BCP）策定済みとなっています。

⑬ 災害時小児周産期リエゾン任命者数

被災地における小児・周産期医療ニーズの情報収集や患者搬送、物資の供給支援等を円滑に行う役割を持つ「災害時小児周産期リエゾン」について、令和5年4月1日時点で22名が任命されています（医師20名、看護師1名、助産師1名）。

3) 連携状況

① 岐阜県周産期医療ネットワーク

地域周産期医療関係施設（周産期医療に関連する病院、診療所、助産所）の連携を確実なものとするため、県では、国の周産期医療の体制構築に係る指針に定められる機関として、総合周産期母子医療センターの指定と、地域周産期母子医療センターの認定を行ったうえで、分娩を取り扱う県内全ての地域周産期医療関係施設を一次、二次、三次周産期医療機関として機能分担し、共通の救急搬送体制を有する「岐阜県周産期医療ネットワーク」を構築しています。

岐阜県周産期医療ネットワークでは、総合周産期母子医療センター（1か所）、地域周産期母子医療センター（4か所）、比較的高度な医療の提供を行い、周産期母子医療センターと協力して患者の受入れを行う周産期医療支援病院（1か所）を三次周産期医療機関として位置付けています。

また、圏域ごとに、医療機関6か所を二次周産期医療機関（周産期医療協力病院）、その他の分娩を取り扱う全ての医療機関（助産所を含む）を一次周産期医療機関に位置づけ、妊婦の安全・安心な出産を支える体制を整えています。

表 3-2-10-24 周産期医療体制（令和5年10月1日現在）

分類		定義	機関
一次 周産期 医療機関	かかりつけ 医 (二次・三次 が含まれる 場合あり)	健診や通常の出産を行い、妊婦の健康 状態や受診歴などを全体的に管理す るとともに、妊婦の急変時に速やかに 状況を判断し三次周産期医療機関へ 搬送できるよう、消防機関（救急隊） や三次周産期医療機関との連携を図 る機関	分娩を取扱う医療機関 ・病院数 15 (二次・三次含む) ・診療所 17 ・助産所数 9
二次 周産期 医療機関	周産期医療 協力病院	かかりつけ医がいない未受診妊婦な どリスクが明らかではない妊婦の急 変等に対応し、状況に応じて三次周産 期医療機関へ搬送できるよう、消防機 関（救急隊）や三次周産期医療機関と の連携を図る機関	・岩砂病院・岩砂マタニティ ・松波総合病院 ・中濃厚生病院 ・中部国際医療センター ・郡上市市民病院 ・中津川市民病院
三次 周産期 医療機関		母体又は児のリスクの高い妊娠に対する医療や高度な新生児医療を 提供するとともに、消防機関（救急隊）と連携を図り、一次、二次周 産期医療機関から妊婦や新生児を確実に受入れる機関	
	総合周産期 母子医療セ ンター	周産期医療の拠点病院として県の指 定を受け、県内の母体又は児のリス クの高い妊娠に対する医療や高度な新 生児医療を担い、地域の周産期医療 機関を支援し 24 時間体制で母体や新生 児を受入れる機関	・岐阜県総合医療センター
	地域周産期 母子医療セ ンター	各地域の中核病院として県の認定を 受け、総合周産期母子医療センターと の連携を図るとともに、比較的高度な 医療の提供を行い、地域の周産期医療 機関からの母体や新生児を受入れる 機関	・岐阜大学医学部附属病院 ・大垣市民病院 ・県立多治見病院 ・高山赤十字病院
	周産期医療 支援病院	比較的高度な医療の提供を行い、総合 周産期母子医療センターや地域周産 期母子医療センターと協力して患者 の受入れを行うとともに、研修医師の 教育や派遣を行う機関	・岐阜市民病院

② 妊産婦救急搬送体制

県では、周産期医療ネットワークの整備と併せて、母体の救急搬送が円滑に行えるよう妊婦救急搬送マニュアルを策定し、地域周産期医療関係施設及び消防関係機関（救急隊）と共有しています。

妊婦救急搬送マニュアルは、母体の救急搬送が必要となった際の救急隊の観察等や、一次、二次、三次の医療機関の役割分担を定めています。

母体の救急搬送の際には、搬送先の医療機関の決定が困難な場合がありますが、県では、妊婦救急搬送マニュアルにより救急隊から連絡を受けて診察を行った医師が、必ず責任を持って搬送先医療機関を調整する役割を担うほか、母体の救急搬送依頼があった際に、やむを得ない理由により三次周産期医療機関において母体の救急搬送の受入れができない三次周産期医療機関が発生した場合でも、当該三次周産期医療機関は受入先の医療機関が決定するまでを調整する役割を担い、円滑な搬送体制を支えています。

③ 周産期医療情報システム

県では、救急や広域災害が起きた際のために岐阜県救急・災害医療情報システム（ぎふ救急ネット）を構築しています。これにより、医療機関、消防機関、救急医療情報センターをつなぎ、医師の在・不在、手術や入院の可否、各医療機関の診療科目、病床数等の情報を提供しています。

周産期医療情報システムは、岐阜県救急・災害医療情報システム（ぎふ救急ネット）の一部として、三次周産期医療機関における産科や新生児の受入情報を医療機関等に対して提供しています。

(2) 必要となる医療機能

県では、周産期医療における機能について、一次から三次に分けた「周産期医療体制」を構築しており（表 3-2-10-24 周産期医療体制 参照）、現在の提供状況は以下のとおりとなっています。

① 正常分娩等を行う機能

正常分娩に対応し、妊婦健診等を含めた分娩前後の診療を行うことや、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機能が必要です。

本県では、この機能を果たす産婦人科又は産科を標榜する病院（二次・三次周産期医療機関含む）が 15 施設、診療所が 17 施設、入院又は出張分娩を取扱う助産所が 9 施設設置されています。

② 分娩を取り扱わないが、妊婦健診や産前・産褥管理・産後ケアを実施する機能

妊婦健診や産前・産褥管理・産後ケアを実施する機能が必要です。

本県では、この機能を果たす分娩を取扱わない産科又は産婦人科を標榜する病院が 11 施設、診療所が 32 施設設置されています。

③ 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

【地域周産期母子医療センター】

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。）に対応する機能が必要です。

本県では、この機能を果たす地域周産期母子医療センターについて、岐阜大学医学部附属病院、大垣市民病院、県立多治見病院、高山赤十字病院の 4 か所を認定しています。

④ 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【総合周産期母子医療センター】

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や、周産期医療体制の中核として、地域周産期医療関係施設等との連携を図る機能が必要です。

本県では、この機能を果たす総合周産期母子医療センターについて、岐阜県総合医療センターを指定しています。

⑤ 地域周産期医療関係施設間が連携する機能

周産期の救急対応が 24 時間可能な体制を整備するため、既存の地域周産期医療関係施設間が連携する機能が必要です。

本県では、この機能を果たす岐阜県周産期医療ネットワークを構築するとともに、妊婦救急搬送マニュアルを整備しています。また、岐阜県周産期医療ネットワークの構築に伴い、比較的高度な医療の提供を行い、総合・地域周産期母子医療センターと協力して患者の受入れを行う岐阜市民病院を、周産期医療支援病院として位置付けています。

また、総合的な周産期医療体制のあり方について検討することを目的として、周産期医療関係機関等を構成員とした「岐阜県周産期医療協議会」を設置しています。岐阜県周産期医療協議会では、個別の対策推進について具体的な協議を行うため、周産期医療関係者間の連携体制の強化を図るための「岐阜県周産期医療協議会ワーキング会議」や、周産期死亡症例等に係る調査、死亡要因の分析等を行う「岐阜県周産期死亡症例検討会」をワーキンググループとして設置しています。

⑥ 周産期医療関係施設を退院した障がい児等が生活の場（施設を含む）で療養・療育ができるよう支援する機能【療養・療育支援】

周産期医療関係施設を退院した医療的ケア児、障がい児等が生活の場で療養・療育できる体制を提供する機能が必要です。

本県では、この機能を果たす日中一時支援施設について、NICU 等長期入院児の在宅医療中の定期的医学管理及び保護者の労力の一時支援を目的として、事業に必要となる病床確保経費、看護師等確保経費に対する財政的支援を行っています。

(3) 主な課題

(1)、(2) を踏まえ、以下の課題があると考えられます。

圏域	番号	課題
全圏域	①	医師不足に伴う産科・小児科（新生児科）医師の負担の増加及び周産期医療機能の地域偏在の緩和 （※医師確保については、別冊「医師確保計画」を参照）
	②	岐阜県周産期医療ネットワーク、妊婦救急搬送体制、災害時小児周産期リエゾン任命を含めた災害時の対応・体制の継続
	③	母体・新生児死亡や重篤な症例に対する検討、精神疾患等合併症を持つ妊産婦支援に関する協議体制の継続 （※妊産婦のメンタルヘルス支援については、第3章「保健・医療・福祉の連携」第1節「母子保健対策」を参照）
岐阜	④	MFICU 及び NICU の利用率の高止まりの解消
西濃	⑤	限られた医療資源に対応した医療体制の確保
中濃	⑥	三次周産期医療機関が未設置
東濃	⑦	限られた医療資源に対応した医療体制の確保
飛騨	⑧	限られた医療資源に対応した医療体制の確保

2 対策

(1) 目指すべき方向性

○ 限られた医療資源を効果的に活用するための周産期医療施設の連携や役割分担を推進し、正常分娩等に対する安全な周産期医療提供体制の確保を図ります。
○ 周産期の救急医療対応が 24 時間可能な体制、ハイリスク妊産婦や新生児医療の提供が可能な体制の確保を図ります。
○ 医療的ケア児の在宅ケアへの移行支援などが可能な周産期医療体制の整備を進めます。
○ 母子に配慮した周産期医療体制の整備を進めます。
○ 周産期医療に携わる医師の勤務環境の改善を進めつつ、医療機関・機能の集約化・重点化を進めます。
○ 新興感染症の発生・まん延時や災害時に備えた妊産婦・新生児等への対応の充実を図ります。

(2) 数値目標

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和11年度)
—	アウトカム 指標	新生児死亡率（出生千対）	全圏域	0.9 (令和3年)	0.5以下
—		周産期死亡率（出産千対）	全圏域	3.1 (令和3年)	2.0以下
—		妊産婦死亡数	全圏域	0人 (令和3年)	0人
①	ストラクチャー 指標	産婦人科医師及び産科医師数 (15～49歳女性人口10万対)	全圏域	49.8人 (令和2年)	49.8人以上
①		NICU又はGCUを担当する小児科 医師数(新生児担当を含む)	全圏域	25人 (令和4年度)	25人以上
②		災害時小児周産期リエゾン任命 者数	全圏域	22人 (令和5年度)	22人以上
②	プロセス 指標	産科・周産期救急搬送受入れ困 難事例件数	全圏域	7件 (令和3年)	0件
③		周産期死亡等検討実施回数	全圏域	2回 (令和4年度)	2回以上
④ ⑤ ⑦ ⑧	ストラクチャー 指標	NICU病床数	全圏域	42床 (令和5年度)	42床以上
④ ⑤ ⑦ ⑧	プロセス 指標	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 うための手技習得や環境の整備 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	全圏域	4病院 (令和4年度)	全周産期 母子医療セ ンター

(3) 今後の施策

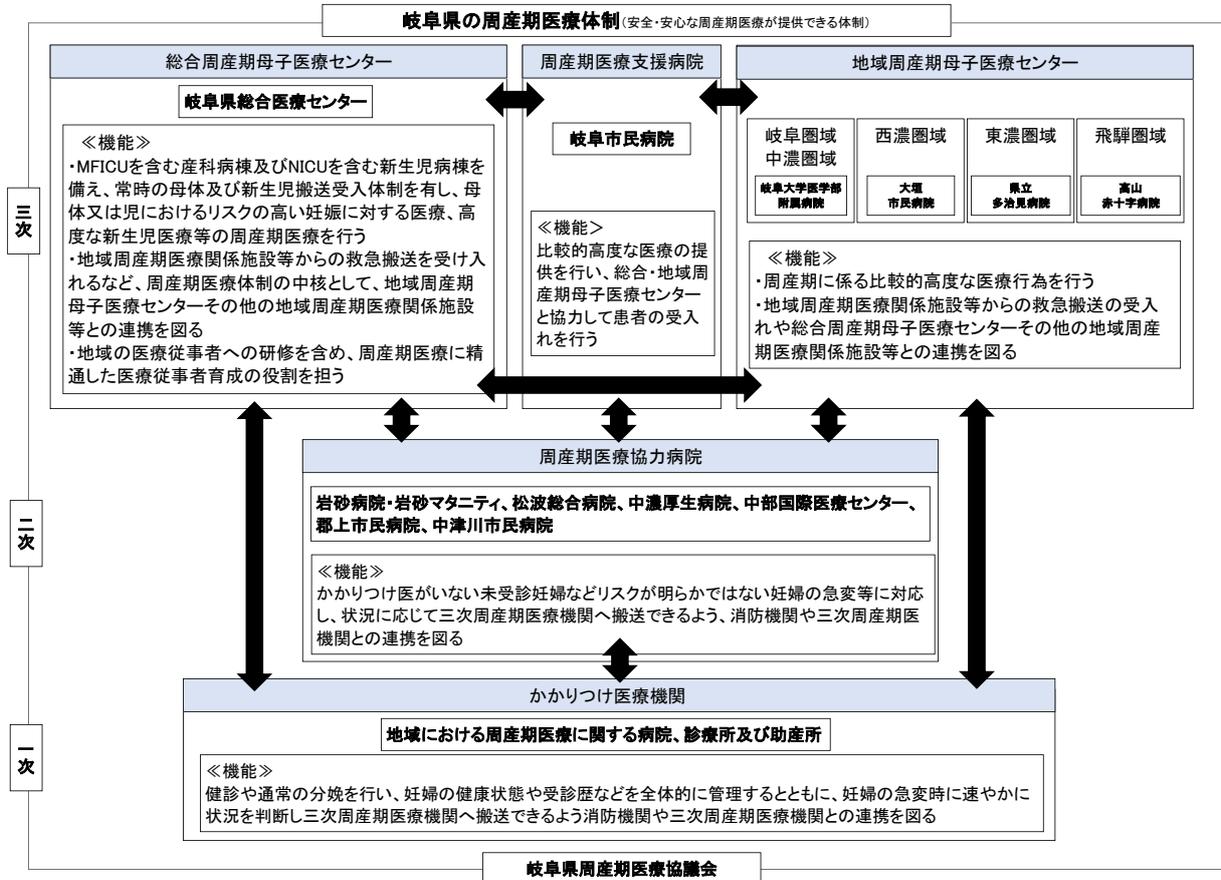
- 安定した周産期医療体制を確保するため、新興感染症の発生・まん延時を含めた一次・二次・三次周産期医療機関の機能検証、各医療機能に基づく県全体の周産期医療体制について検討します。(課題①～⑧)
- 三次周産期医療機関の機能を維持するため、運営や設備整備に対する支援を実施します。(課題④⑤⑦⑧)
- 各圏域の分娩機能を維持するため、一定の条件を満たす分娩取扱施設に対し、分娩継続に必要な運営や設備に関する財政的支援を行います。(課題①)
- 災害時に小児・周産期に関する情報収集や関係機関との調整等を行う「災害時小児周産期リエゾン」の養成及び技能の維持を図るため、養成等研修へ医師等を派遣します。(課題②)
- 母子の心身の安定・安全の確保等を図る観点から、無痛分娩を実施する医療機関について、無痛分娩関係学会等の実施する研修、情報公開、有害事象分析事業への参画を推進します。(課題③)
- 在宅療養等に移行した NICU 等長期入院児等を保護者の要請に応じて、一時的に受け入れる「日中一時支援事業」に必要な病床確保や看護師等確保に関する財政的支援を行います。(課題④⑤⑦⑧)
- 中濃圏域における三次周産期医療機関の必要性を検討します。(課題⑥)

3 ロジックモデル

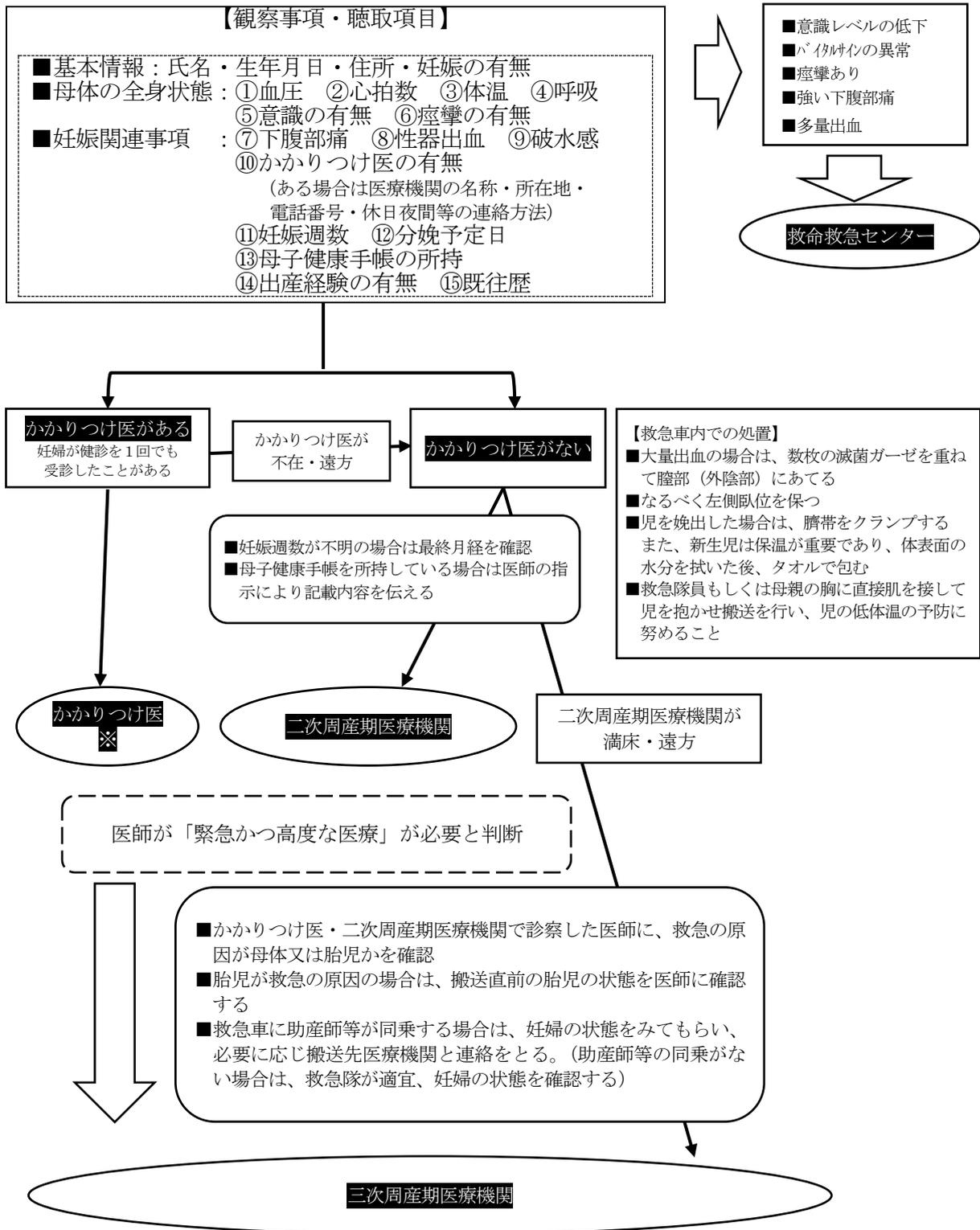
番号	個別施策	番号	施策の効果	番号	目指す姿
【全圏域】					
A	安定した周産期医療体制を確保するため、新興感染症の発生・まん延時を含めた一次・二次・三次周産期医療機関の機能検証、各医療機能に基づく県全体の周産期医療体制について検討	①	医師不足に伴う産科・小児科（新生児科）医師の負担の増加及び周産期医療機能の地域偏在の緩和 ※医師確保については、別冊「医師確保計画」参照	1	限られた医療資源を効果的に活用するための周産期医療施設の連携や役割分担を推進し、正常分娩等に対する安全な周産期医療提供体制の確保
C	各圏域の分娩機能を維持するため、一定の条件を満たす分娩取扱施設に対し、分娩継続に必要な運営や設備に関する財政的支援	指標	産婦人科医師及び産科医師数 (15～49歳女性人口10万対)	2	周産期の救急医療対応が24時間可能な体制、ハイリスク妊産婦や新生児医療の提供が可能な体制の確保
		指標	NICU又はGCUを担当する小児科医師数(新生児担当を含む)	3	医療的ケア児の在宅ケアへの移行支援などが可能な周産期医療体制の整備
				4	母子に配慮した周産期医療体制の整備
A	安定した周産期医療体制を確保するため、新興感染症の発生・まん延時を含めた一次・二次・三次周産期医療機関の機能検証、各医療機能に基づく県全体の周産期医療体制について検討	再掲	② 岐阜県周産期医療ネットワーク、妊婦救急搬送体制、災害時小児周産期リエゾンの任命を含めた災害時の対応・体制の継続	5	周産期医療に携わる医師の勤務環境の改善を進めつつ、医療機関・機能の集約化・重点化
D	災害時に小児・周産期に関する情報収集や関係機関との調整等を行う「災害時小児周産期リエゾン」を養成及び技能維持するため、養成等研修へ医師等を派遣	指標	産科・周産期救急搬送受入れ困難事例件数	●	6 新興感染症の発生・まん延時や災害時に備えた妊産婦・新生児等への対応の充実
		指標	災害時小児周産期リエゾン任命者数	●	● 新生児死亡率（出生千対） 周産期死亡率（出産千対） 妊産婦死亡数
A	安定した周産期医療体制を確保するため、新興感染症の発生・まん延時を含めた一次・二次・三次周産期医療機関の機能検証、各医療機能に基づく県全体の周産期医療体制について検討	再掲	③ 母体・新生児死亡や重篤な症例に対する検討、精神疾患等合併症を持つ妊産婦支援に関する協議体制の継続		
E	母子の心身の安定・安全の確保等を図る観点から、無痛分娩を実施する医療機関について、無痛分娩関係学会等の実施する研修、情報公開、有害事象分析事業への参画を推進	指標	周産期死亡等検討実施回数		
【岐阜圏域】					
A	安定した周産期医療体制を確保するため、新興感染症の発生・まん延時を含めた一次・二次・三次周産期医療機関の機能検証、各医療機能に基づく県全体の周産期医療体制について検討	再掲	④ MFICU及びNICU利用率の高止まりの解消		
B	三次周産期医療機関の機能を維持するため、運営や設備整備に対する支援を実施	指標	NICU病床数【全圏域】		
F	在宅療養等に移行したNICU等長期入院児等を保護者の要請に応じて、一時的に受け入れる「日中一時支援事業」に必要な病床確保や看護師等確保に関する財政的支援	指標	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習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【全圏域】		
【西濃・東濃・飛騨圏域】					
A	安定した周産期医療体制を確保するため、新興感染症の発生・まん延時を含めた一次・二次・三次周産期医療機関の機能検証、各医療機能に基づく県全体の周産期医療体制について検討	再掲	⑤ ⑦ ⑧ 限られた医療資源に対応した医療体制の確保		
B	三次周産期医療機関の機能を維持するため、運営や設備整備に対する支援を実施	再掲	指標	NICU病床数【全圏域】	再掲
F	在宅療養等に移行したNICU等長期入院児等を保護者の要請に応じて、一時的に受け入れる「日中一時支援事業」に必要な病床確保や看護師等確保に関する財政的支援	再掲	指標	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習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【全圏域】	再掲
【中濃圏域】					
A	安定した周産期医療体制を確保するため、新興感染症の発生・まん延時を含めた一次・二次・三次周産期医療機関の機能検証、各医療機能に基づく県全体の周産期医療体制について検討	再掲	⑥ 三次周産期医療機関が未設置		
G	中濃圏域における三次周産期医療機関の必要性を検討				

※●は国の重点指標

4 医療提供体制の体系図



5 妊婦救急搬送体制



※ かかりつけ医機能を有する医療機関が助産所の場合は、助産師と読み替える。