

第10章 周産期医療

周産期とは妊娠満22週から生後満7日未満までの期間をいう。この期間は、母子ともに異常が生じやすく、突発的な緊急事態に備えて、産科・小児科双方からの一貫した総合的な医療体制が必要である。

このため、県民が安心して子どもを生み育てられるよう、周産期医療体制の充実を図るとともに、小児医療および母子保健の取り組みと相互に連携しながら取り組む。

本県では、平成6年に、県立こども病院に周産期母子医療センターを設置して以降、県内医療施設を順次、周産期母子医療センターとして位置付け、2次的医療を行う地域周産期病院の協力を得ながら、周産期医療体制整備の強化を図ってきた。

その後、災害、救急等の他事業、精神疾患等の他疾患の診療体制との連携強化を図るため、「周産期医療体制整備計画」と保健医療計画（周産期医療）を一体化した。

【現 状】

(1) 出生

ア 出生数と合計特殊出生率

本県の令和2年の出生数は36,953人で、年々減少傾向にある。

合計特殊出生率は、令和2年は1.39人で、全国平均よりやや高い。

		H8	H18	H20	H22	H24	H26	H28	H30	R2
出生数	県	53,131	48,771	48,833	47,834	46,436	44,352	43,378	39,713	36,953
合計特殊出生率	県	1.39	1.28	1.34	1.41	1.40	1.41	1.49	1.44	1.39
	全国	1.43	1.32	1.37	1.39	1.41	1.42	1.44	1.42	1.33

資料：人口動態調査（厚生労働省）

イ 低出生体重児の出生

本県の令和2年の低出生体重児（出生時の体重が2,500g未満の新生児）の出生数は3,407人、全出生数に占める割合は9.2%で、明らかな減少傾向は見られない。

		H8	H18	H20	H22	H24	H26	H28	H30	R2
低出生体重児の出生数	県	3,872	4,756	4,712	4,568	4,392	4,253	4,155	3,720	3,407
出生総数に占める割合	県	7.3	9.8	9.7	9.6	9.5	9.6	9.6	9.4	9.2
	全国	7.5	9.6	9.6	9.6	9.6	9.5	9.4	9.4	9.2

資料：人口動態調査（厚生労働省）

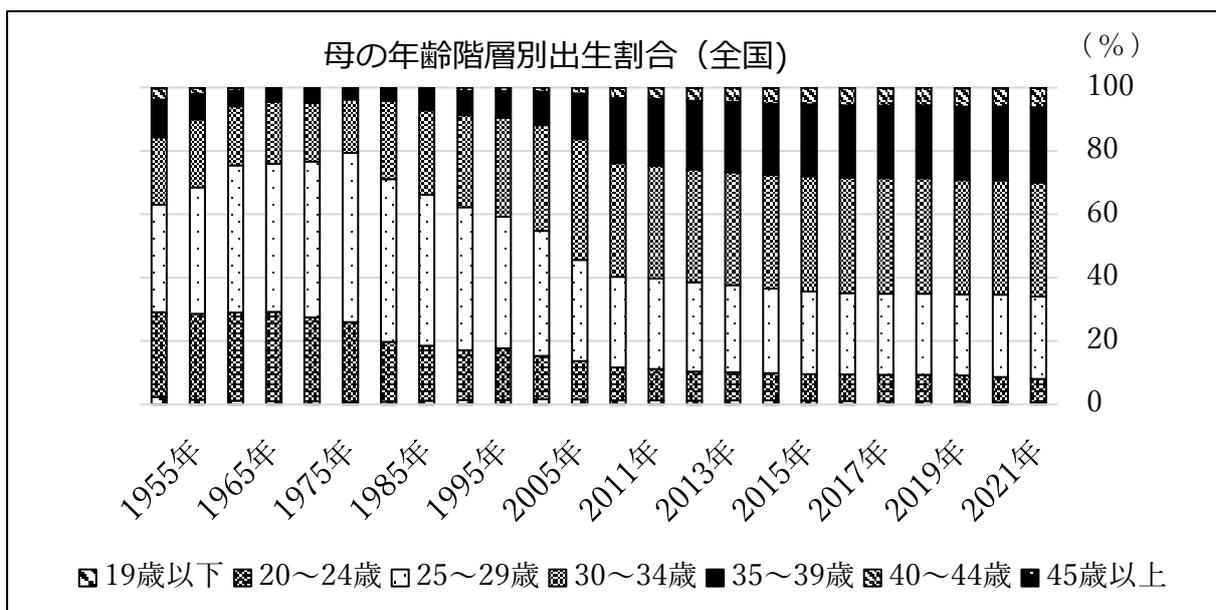
(2) 周産期死亡率と新生児死亡率

周産期・新生児死亡率ともに減少傾向であったが、令和2年は全国平均並となっている。

		H8	H18	H20	H22	H24	H26	H28	H30	R2
周産期死亡率	県	6.1	3.9	3.6	3.6	3.3	3.2	2.8	2.7	3.2
	全国	6.7	4.7	4.3	4.2	4.0	3.7	3.6	3.3	3.2
新生児死亡率	県	2.1	1.3	1.0	0.8	0.4	0.7	0.4	0.7	0.7
	全国	2.0	1.3	1.2	1.2	1.1	0.9	0.9	0.9	0.8

資料：人口動態調査（厚生労働省）

(3) 母の年齢階層別出生割合



資料：人口動態調査（厚生労働省）

出生数が減少する一方、晩婚化の影響による高齢妊娠や各種合併症妊娠等のリスクの高い出産が増加傾向にあるなど、ハイリスク妊産婦やハイリスク新生児に対する医療需要が高まっている。

(4) 医師数

ア 産科・産婦人科医師数

産科・産婦人科医師数は長期的には横ばい傾向で、人口あたりの割合は全国平均並みであるが、分娩取扱医師偏在指標では「相対的医師少数都道府県」に該当する（231頁参照）。

		H8	H18	H20	H22	H24	H26	H28	H30	R2
産科・産婦人科医師(総数)	県	495	442	451	457	472	482	483	479	504
	全国	8.9	7.9	8.1	8.3	8.6	8.7	8.9	8.9	9.3

資料：医師・歯科医師・薬剤師調査及び人口動態調査（ともに厚生労働省）

イ 小児科医師数

小児科医師数は増加傾向で、人口10万対医師数は全国平均よりやや高い。

		H8	H18	H20	H22	H24	H26	H28	H30	R2
小児科医師(総数)	県	606	652	674	697	722	732	746	778	854
	全	10.9	11.5	11.9	12.4	12.8	13.2	13.3	13.7	14.3

資料：医師・歯科医師・薬剤師調査及び人口動態調査（ともに厚生労働省）

産科・産婦人科医数は横ばい傾向、小児科医数は増加傾向にあるものの、分娩を取り扱う医師や新生児医療を担当する小児科医の数は十分でなく、高齢化

に伴う後継者対応とともに、増加する女性医師が働き続けられる環境整備が必要になっている。

また、令和6年4月から始まる「医師の働き方改革」への対応が迫られる中、周産期医療体制を維持するには、医師の勤務環境の改善、地域における医療機関の機能分担が求められる。

(5) 分娩取扱施設数

県、全国ともに分娩取扱施設数は減少傾向である。

分娩取扱施設数	H20	H23	H26	H29	R2
県	116	108	98	96	82
病院	48	46	45	45	35
診療	68	62	53	51	47
全国	2,713	2,576	2,363	2,273	2,070
病院	1,149	1,075	1,055	1,031	963
診療	1,564	1,501	1,308	1,242	1,107

資料：医療施設調査（厚生労働省）

(6) 母体・新生児搬送受入体制の整備

ア 周産期医療情報システム

本県では、昭和57年以来、周産期医療システムの検討、新生児・母体搬送マニュアルの作成等を継続的に行い、平成8年には広域災害・救急医療情報システムに周産期関連項目を追加し、空床情報等の検索が行えるようにした。平成18年6月には独立した周産期医療情報システムとして運用を開始し、総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターの診療応需情報（空床情報、緊急手術の可否等）を、産科医療機関、助産所、消防機関等に提供している。

今後、ハイリスク妊産婦やハイリスク新生児の一次医療機関から二次・三次医療機関への搬送、搬送先の確保が困難な救急隊からの搬送など、医療施設間の連携に加え、消防機関との連携を強化していく必要がある。

イ 精神科疾患合併妊婦への対応体制の整備

母体救命救急において、合併症を有する妊産婦については受入体制確保のために、一般救急医療及び関連診療分野との連携が重要であるが、特に精神科疾患合併妊婦の管理や緊急入院に対応できる体制整備が必要になっている。

ウ 搬送コーディネーター機能

平成20年には、近畿2府8県において緊急受入に対応可能な医療機関が確保できない場合に、府県域を越えて搬送先医療機関をより円滑に確保できるよう広域連携体制を整備した。広域調整が必要な場合は、「広域搬送調整拠点病院（県立こども病院）」が窓口となり、連絡調整を行っている。

(7) 災害・新興感染症への対応

災害時に備えて、平時から周産期医療関係者が情報共有できる場の設定によるネットワークづくりや、被災地域の医療ニーズや小児周産期に関する情報収

集、関係機関との調整等を担う「災害時小児周産期リエゾン」の養成が必要になっている。

新興感染症の発生・まん延時においても、地域の周産期医療体制を確保できるよう、平時からの体制整備が必要となっている。

【推進方策】

(1) 周産期母子医療センター及び地域周産期病院の整備と連携・機能強化（県・医療機関・関係団体）

ア 周産期母子医療センター及び地域周産期病院の機能を明確化するとともに、連携をさらに深め、正常分娩からハイリスク妊産婦・新生児まで対応可能な周産期医療体制の充実を図る。

イ 地域における周産期医療に関連する病院（総合・地域周産期母子医療センター、地域周産期病院を除く。）、診療所等は、主に正常妊婦・分娩、正常新生児や軽度異常の診察、治療等を行う施設として、地域の実情を踏まえながら周産期母子医療センター等と連携し、機能の維持に努める。

(2) 母体・新生児の搬送受入体制の充実（県・医療機関・関係団体）

ア 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が複数設置されている現状、多くの救急患者を効果的に分担して受け入れる体制が必要であることから、搬送先の選定をスムーズに行うための調整機能の整備を検討していく。

イ 県内においてハイリスク妊産婦等の受入医療機関が確保できない場合に備え、近畿2府8県による広域連携体制を維持し、相互に連携・支援を行う。

ウ 引き続き、周産期医療情報システムの充実化を図るとともに、医療機関向け入力マニュアルを整備・周知していく。

(3) 周産期医療分野の医師確保（県・医療機関）

ア 産科・小児科に重点を置いた臨床研修プログラムを設定する病院への募集定員の重点配分や、「県養成医師」を対象とする「県養成医師キャリア形成プログラム」を通じて産科医・小児科医としてのキャリア形成を積極的に支援するなど、周産期医療に従事する意識の醸成を図る。

イ 分娩手当等を支給する産科医療機関に対して、その経費の一部を助成する「産科医等確保支援事業」や新生児医療に従事する小児科医の処遇改善のために支給する手当てに対する経費の一部を補助する「新生児担当小児科医師確保支援事業」により、産科医・小児科医の処遇改善に努める。

ウ 医療機関の勤務環境改善の一環として、24時間保育も可能な院内保育所や病児・病後児保育施設等の整備を促進し、増加する女性医師が働き続けられるよう支援する。

(4) 災害時・新興感染症に備えた周産期医療体制の確保（県・医療機関・関係団体）

ア 災害時小児周産期リエゾンの養成を進めるとともに、「兵庫県災害時小児周産期リエゾンマニュアル」を整備し、災害時の周産期医療体制を構築する。

イ 災害時の周産期搬送を見据えて、患者搬送や物資調達等に関する情報伝達の方法等について情報交換できる場を設定し、関係者による顔の見える関係を築く。

ウ 新興感染症の発生・まん延時において、妊産婦を含む特別な配慮が必要な患者にも対応可能な医療機関の確保を進める。

(5) 精神疾患合併妊婦への対応体制の整備（県・医療機関・関係団体）

ア 精神疾患合併妊婦に対して適切に対応できる体制を確保するため、周産期母子医療センター及び地域周産期病院は、医療機関の役割と精神科病床や精神科外来の併設状況に応じて、施設内・施設外の精神科との連携体制を構築する。

イ 総合・地域周産期母子医療センター及び地域周産期病院は、医療機関の役割と精神科病床や精神科外来の併設状況に応じて、施設内・施設外の精神科との連携を図る。

(6) 助産師の資質向上と活用促進（県・医療機関・関係団体）

産科医との連携のもと、妊産婦の多様なニーズに応えるため、専門的かつ質の高い助産師の確保及び資質の向上を図るとともに、ハイリスク妊産婦等への保健指導や助産師が正常産を担う院内助産・助産師外来の充実等、助産師の活用促進を図る。

【目 標】

目 標	現 状 値	目 標 値
周産期死亡率	3.4 (R4)	減少 (R11)

【参考】 周産期母子医療センター等の設置状況

令和6年4月現在、総合周産期母子医療センターを6施設、地域周産期母子医療センターを6施設、地域周産期病院を17施設認定している。

[周産期母子医療センターの設置経緯]

平成6年10月	県立こども病院にMFICU（母体・胎児集中治療室）、NICU（新生児治療室）等の整備を備えた周産期母子医療センターを設置
平成12年3月	国の整備指針に基づき、全県を対象に高度かつ専門的な医療を適用する施設として、県立こども病院を総合周産期母子医療センターに指定
平成13年8月	9病院を地域周産期母子医療センターに位置付け
平成23年3月	「兵庫県周産期医療体制整備計画」を策定 （内容） 総合周産期母子医療センターを全県で5か所程度整備することを目指すとともに、地域周産期母子医療センターの新たな認定を推進
平成26年3月	地域周産期母子医療センターと協力してハイリスク妊産婦又はハイリスク新生児に対して二次的医療を行う「協力病院」制度を創設 （令和3年に「地域周産期病院」へ名称変更）
平成27年1月	公立豊岡病院内に地域周産期母子医療センターである「但馬こうのとり周産期医療センター」を整備

[周産期母子医療センター一覧]

(令和5年10月1日現在)

周産期 医療圏域	医療機関名	指定状況				精神科
		周産期 母子医療 センター	救命救急 センター	小児 救命救急 センター	災害拠点 病院	
神戸・ 三田	県立こども病院	総合		併設		○
	神戸市立中央市民病院	総合	併設		指定	◎
	神戸大学医学部附属病院	総合	併設		指定	◎
	済生会兵庫県病院	地域				
阪神	県立尼崎総合医療センター	総合	併設	併設	指定	◎
	兵庫医科大学病院	総合	併設		指定	◎
	県立西宮病院	地域	併設		指定	
播磨東	加古川中央市民病院	地域			指定	○
	明石医療センター	地域				
播磨姫路	姫路赤十字病院	総合			指定	
但馬	公立豊岡病院	地域	併設		指定	◎
丹波	-	-	-	-	-	-
淡路	県立淡路医療センター	地域	併設		指定	◎

精神科：◎院内に入院病床を有する精神科を併設

○院内に精神科併設

[地域周産期病院一覧]

(令和6年2月1日現在)

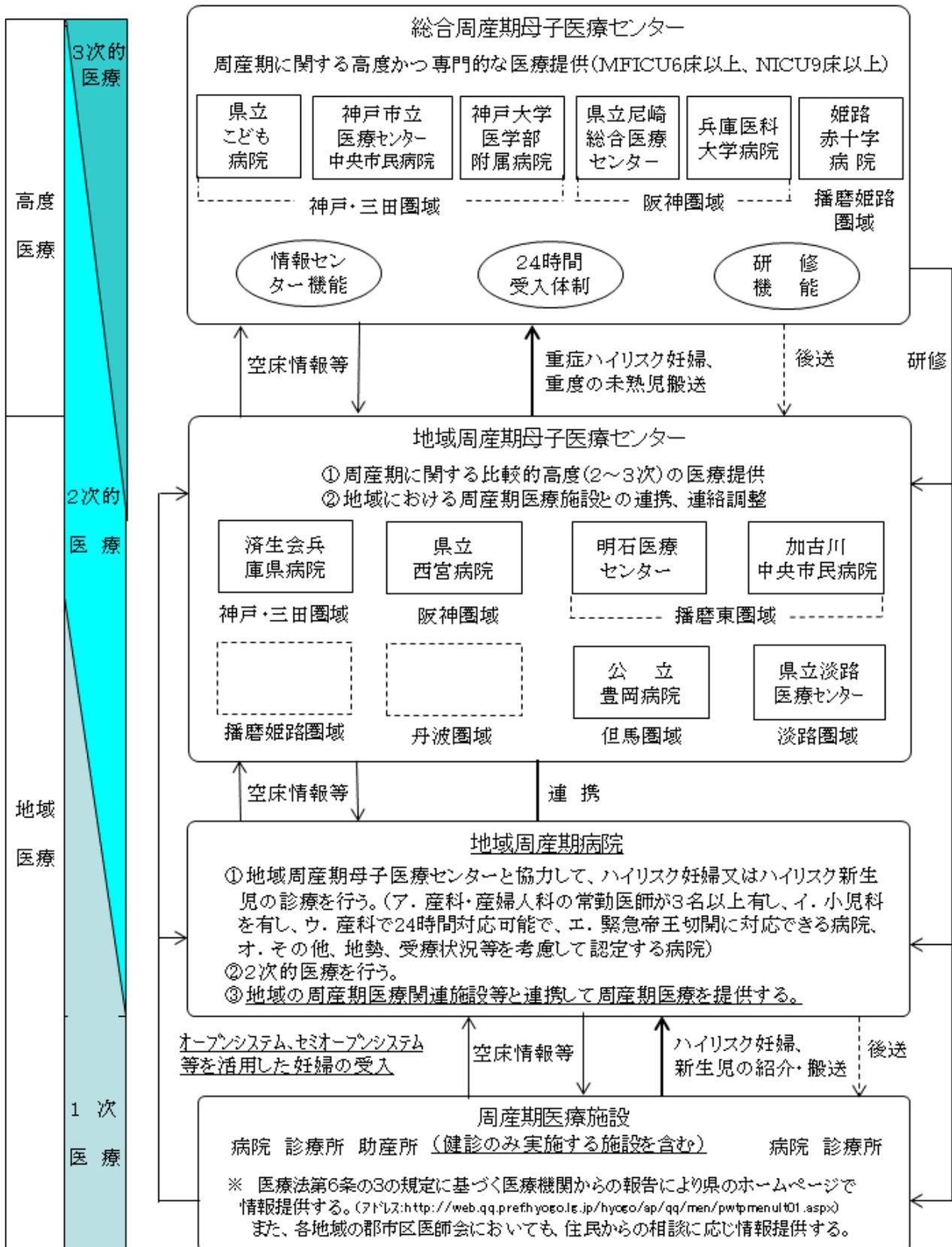
周産期 医療圏域	医療機関名
神戸・三田	甲南医療センター(精)、パルモア病院、母と子の上田病院、 神戸アドベンチスト病院、神戸医療センター(精)、 神戸市立西神戸医療センター(精)、 なでしこレディースホスピタル、三田市民病院、神戸市立西市民病院
阪神	関西労災病院(精)、明和病院、市立伊丹病院(精)
播磨東	あさぎり病院
播磨姫路	姫路聖マリア病院、県立はりま姫路総合医療センター(精)、公立宍粟 総合病院(精)
丹波	県立丹波医療センター

(精)：院内に精神科併設

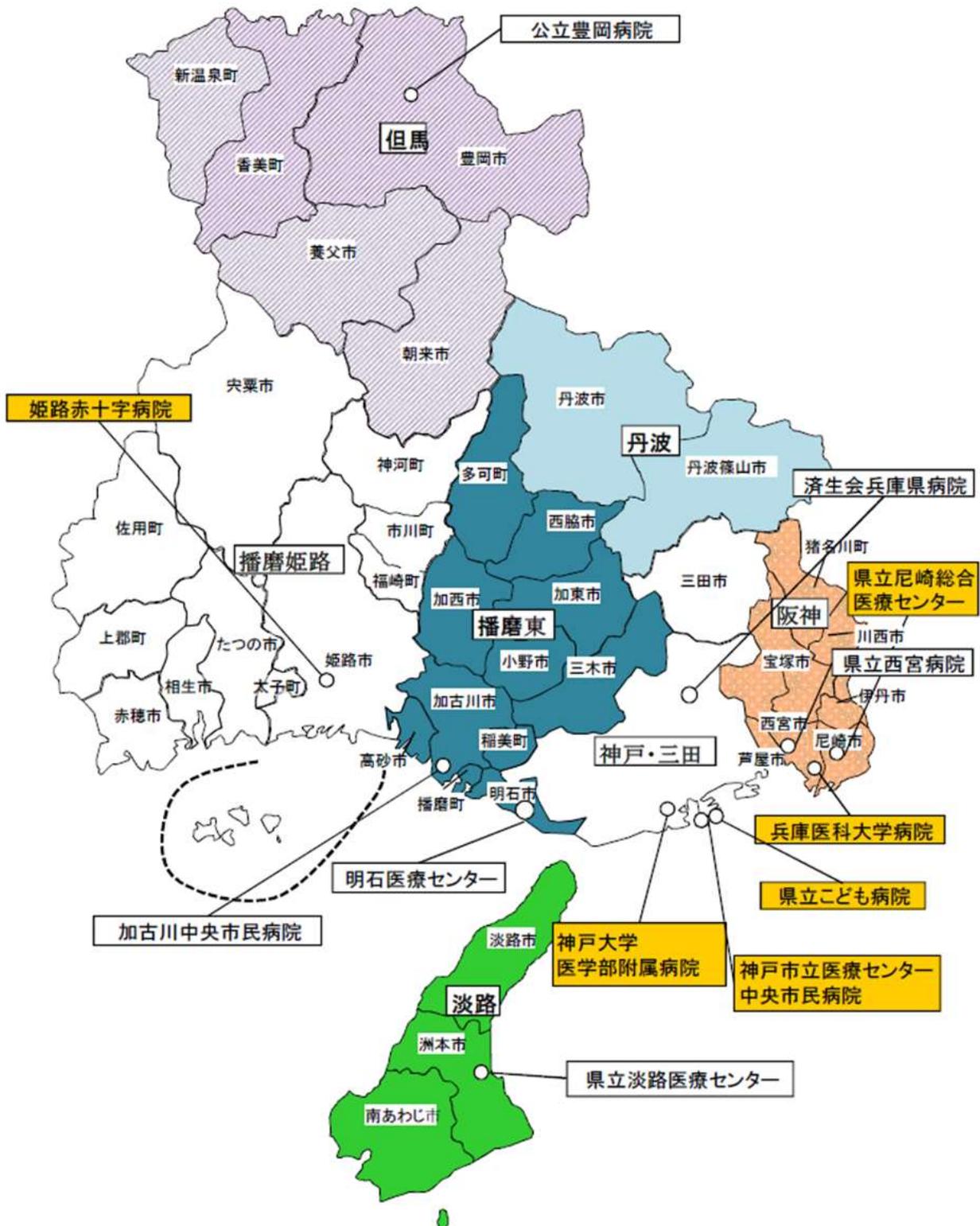
※ 医療機関の医療機能の変更に対応するため、定期的に県のホームページにおいて、一覧表を更新する。

[参照 URL] <https://web.pref.hyogo.lg.jp/org/kf15/index.html>

周産期医療システムの概念図



周産期医療圏域・総合／地域周産期母子医療センター位置図



※**網掛け**の病院は、総合周産期母子医療センター

※**網掛けなし**の病院は、地域周産期母子医療センター