

## 第9節 周産期医療

### I 現状と課題

#### 1. 現状

周産期医療とは、主に、周産期（妊娠 22 週から出生後7日未満）の妊娠、分娩に関わる母体・胎児管理と出生後の新生児管理を対象とする医療のことです。

本県の分娩数等の状況をみると、全国と比較して病院よりも診療所における分娩取扱数が多いのが特徴です。

#### 分娩数等の状況

区分	県全体		中部		東部		北部		西部		南部		全国			
	2014年	2020年	2014年	2020年	2014年	2020年	2014年	2020年	2014年	2020年	2014年	2020年	2014年	2020年		
分娩件数	実件数（年間）	－	7,268	6,065	3,099	2,550	1,165	1,060	1,118	894	682	497	1,204	1,064	1,016,780	849,041
	15-49歳女性10万人当たり	－	4,520	4,084	4,414	3,899	4,481	4,120	4,776	4,300	5,152	4,219	4,312	4,291	3,869	3,396
	場所別件数	病院	1,932	1,630	737	639	219	180	575	483	110	101	291	227		
		診療所	5,320	4,424	2,357	1,906	942	878	541	410	569	395	911	835	－	－
		その他	16	11	5	5	4	2	2	1	3	1	2	2		
分娩取扱医療機関数	実数	病院	7	6	4	3	0	0	2	2	0	0	1	1	1,055	963
		診療所	19	17	7	6	2	2	1	1	4	3	5	5	1,308	1,107
		計	26	23	11	9	2	2	3	3	4	3	6	6	2,363	2,070
	15-49歳女性10万人当たり	診療所	4.4	4.0	5.7	4.6	0	0	8.5	9.6	0	0	3.6	4.0	4.0	3.9
	診療所	11.8	11.4	10.0	9.2	7.7	7.8	4.3	4.8	30.2	25.5	17.9	20.2	5.0	4.4	
産婦人科医師数 (産婦人科、産科、婦人科)	実数	－	78	79	44	48	3	5	10	8	7	5	14	13	12,888	13,673
	15-49歳女性10万人当たり	－	48.5	53.2	62.7	73.4	11.5	19.4	42.7	38.5	52.9	42.4	50.1	52.4	49.0	54.7
分娩取扱医師数 (分娩取扱施設従事医師数)	実数	病院	38	38	30	29	0	0	5	5	0	0	3	4	6,317	6,757
		診療所	28	29	11	11	3	5	1	1	6	4	7	8	2,259	2,176
	15-49歳女性10万人当たり	病院	23.8	25.5	42.7	43.7	0	0	22.6	25.0	0	0	10.7	16.1	24.0	27
	診療所	17.1	19.2	15.0	16.7	11.5	17.9	4.3	4.8	45.3	34.0	25.1	32.3	8.6	8.7	
助産師数	実数	病院	105	117	76	84	0	0	12	15	0	0	17	18	18,224	18,821
		診療所	60	73	35	35	6	10	2	3	3	4	14	21	4,958	6,263
	15-49歳女性10万人当たり	病院	65.5	78.7	108.7	128.4	0	0	51.3	72.2	0	0	61	72	69.3	75.3
	診療所	37.0	49.0	49.4	53.2	23.1	39.6	8.5	13.9	24.9	32.3	48.3	84.7	18.9	25.1	

※分娩件数は人口動態調査を基に県で算出したデータを含む

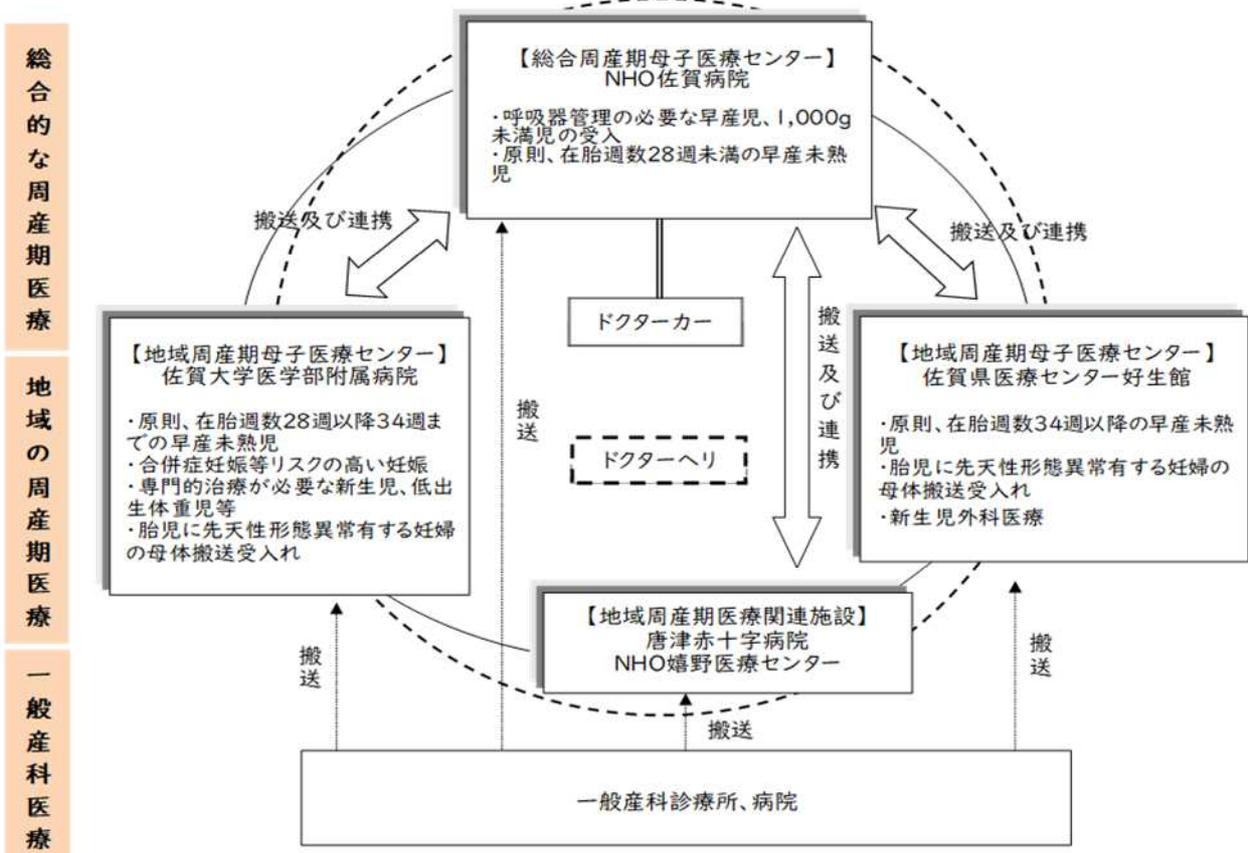
(人口動態調査、医療施設調査、医師・歯科医師・薬剤師統計)

本県の周産期医療体制は、正常分娩などを一般産科診療所・病院が担い、高度な周産期医療については、総合周産期母子医療センターである NHO 佐賀病院、地域周産期母子医療センターである佐賀大学医学部附属病院及び佐賀県医療センター好生館が機能分担しています。

一般産科診療所・病院と周産期母子医療センターが連携し、安全な周産期医療が提供されています。

新生児死亡率等の周産期関連指標は、近年、全国平均を上回る状況が続いていましたが、2022 年には下回りました。ただし、母数が少ないために変動が大きいことに留意する必要があります。

# 周産期医療体系



## 周産期関連指標の状況



## 2. 課題

### (1) 一般産科医療

本県では、診療所が多く分娩を取り扱っていますが、分娩可能な診療所の数は2014年の19か所から、2020年は17か所に減少しています。医師の高齢化等が減少の原因と考えられます。

診療所や病院における正常分娩に対する医療の提供は当面は可能ですが、今後も医師の高齢化等に伴う減少が想定されることから、引き続き医師の確保を進める必要があります。

### (2) 地域の周産期医療

地域の周産期医療については、佐賀大学医学部附属病院及び佐賀県医療センター好生館の二つの地域周産期母子医療センターがありますが、どちらも中部医療圏に所在しています。

そのため、他の医療圏との連携について、現状の評価、検証を行う必要があります。

### (3) 総合的な周産期医療

総合的な周産期医療については、総合周産期母子医療センターであるNHO佐賀病院を中心として、地域周産期母子医療センターである佐賀大学医学部附属病院及び佐賀県医療センター好生館が合併症対応や新生児外科等の機能を担い、三つの医療機関が機能と役割を分担して提供しています。

この連携により良好な医療提供がなされていますが、分娩可能な診療所が減少していることから、拠点となる病院への医療資源の集約化・重点化の検討を進める必要があります。

2	目標と施策
---	-------

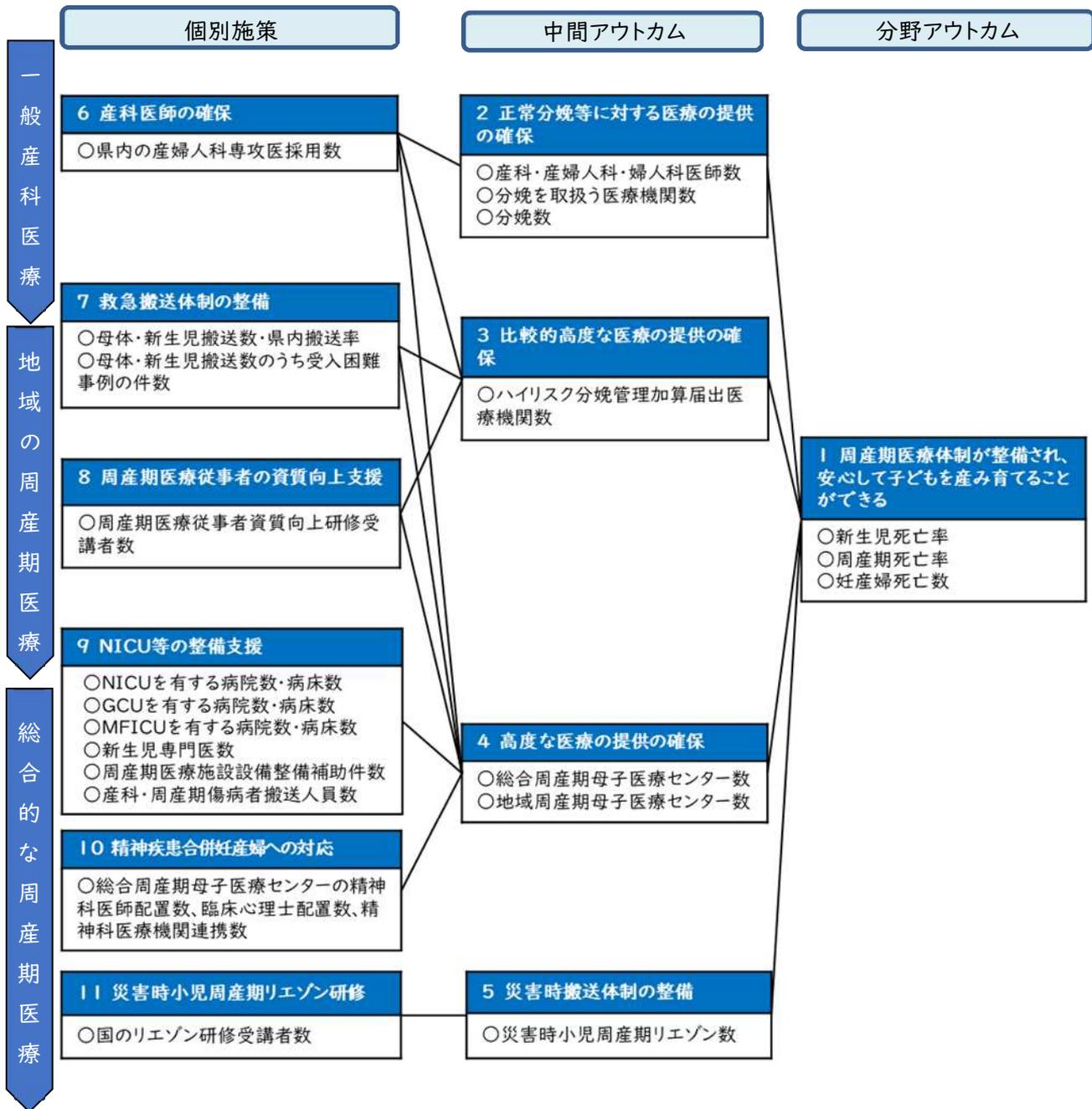
周産期医療の分野は、周産期医療体系図のとおり、引き続き一般産科医療、地域の周産期医療及び総合的な周産期医療が連携し、県民が安心して子供を産み育てることができるところを目指します。

特に、正常分娩等に対する医療提供体制を確保すること、高度な医療提供体制を充実させることが重要であることから、重要施策を、

- ・医師修学資金の活用及び医療勤務環境の改善等による産科医師の確保を図ること
- ・周産期母子医療センターによる24時間の高度な医療提供体制を充実させること

とし、次に掲げる施策体系表のとおり、6つの個別施策の効果・進捗を、12の効果指標と11の検証指標により把握し、目標の達成に向けた取組を実施します。

《施策体系表(ロジックモデル)》



《数値目標》

【分野アウトカム】

	指標	現状	目標
1	新生児死亡率(出生千対) (人口動態調査)	【本県】0.5 【全国】0.8 低い方から10位 (2022年)	全国順位低い方から5位以内 (2029年)
	周産期死亡率(出産千対) (人口動態調査)	【本県】3.1 【全国】3.3 低い方から16位 (2022年)	全国順位低い方から5位以内 (2029年)
	妊産婦死亡数 (人口動態調査)	0 (2022年)	0 (毎年)

【中間アウトカム】

	指標	現状	目標
2	出生児1,000人当たり産科・産婦人科・婦人科 医師数(医師・歯科医師・薬剤師統計)	【本県】11.8人 【全国】13.9人 (2020年)	—
	分娩を取扱う医療機関数(医療施設調査)	県全体23 中部9、東部2、北部3、 西部3、南部6 (2020年)	—
	15~49歳女性10万人当たり分娩数 (医療施設調査)	【本県】419.4 【全国】274.0 (2020年)	—
3	15~49歳女性10万人当たりハイリスク分娩管 理加算届出医療機関数(診療報酬施設基準)	3.3 (2021年)	—
4	総合周産期母子医療センター数(県調査)	1 (2023年)	1 (2029年)
	地域周産期母子医療センター数(県調査)	2 (2023年)	2 (2029年)
5	災害時小児周産期リエゾン数(県調査)	21人 (2023年)	36人 (2029年)

【個別施策】

指標		現状	目標
6	県内の産婦人科専攻医採用数(県調査)	2人 (2023年度)	毎年度2人 採用 (2029年度)
7	人口10万人当たり母体・新生児搬送数・県内搬送率(消防庁調査)	245.4 (2021年)	—
	人口10万人当たり母体・新生児搬送数のうち受入困難事例の件数①(医療機関に受入の照会を行った回数が4回以上の件数)(消防庁調査)	【本県】0.6 【全国】2.3 (2021年)	—
	人口10万人当たり母体・新生児搬送数のうち受入困難事例の件数②(現場滞在時間が30分以上の件数)(消防庁調査)	【本県】2.6 【全国】5.4 (2021年)	—
8	周産期医療従事者資質向上研修受講者数(県調査)	149人 (2022年度)	—
9	NICUを有する病院数・病床数(医療施設調査・県調査)	4病院、30床 (2022年)	現状維持 (2029年)
	GCUを有する病院数・病床数(医療施設調査・県調査)	1病院、24床 (2022年)	現状維持 (2029年)
	MFICUを有する病院数・病床数(医療施設調査・県調査)	1病院、6床 (2022年)	現状維持 (2029年)
	新生児専門医数(新生児医学会)	5人 (2022年)	6人 (2029年)
	周産期医療施設設備整備補助件数(県調査)	2件 (2023年度)	—
	産科・周産期傷病者搬送人員数(消防庁調査)	359人 (2021年)	—
10	総合周産期母子医療センターの精神科医師配置数、臨床心理士配置数、精神科医療機関連携数(周産期体制調)	精神科医師 0 ※非常勤 週1回 臨床心理士 2 連携数 2 (2021年)	—
11	国の災害時小児周産期リエゾン研修受講者数(県調査)	28人 (2022年度)	63人 (2029年度)

**3 必要となる医療機能**

	一般産科医療	地域の周産期医療	総合的な周産期医療
目標	<ul style="list-style-type: none"> <li>・正常分娩への対応</li> <li>・妊婦健診等を含めた分娩前後の診療</li> <li>・他医療機関との連携による、リスクの低い帝王切開術への対応</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・周産期に係る比較的高度な医療行為</li> <li>・24 時間体制での周産期救急医療（緊急帝王切開術等の緊急手術を含む）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母体又は児にリスクの高い妊婦に対する医療及び高度な新生児医療</li> <li>・周産期医療体制の中核としての地域の周産期医療施設との連携</li> </ul>
求められる事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・産科に必要とされる検査、診断、治療の実施</li> <li>・正常分娩の安全な実施</li> <li>・他の医療機関との連携による、合併症や、帝王切開術その他の手術への適切な対応</li> <li>・妊産婦のメンタルヘルスへの対応</li> <li>・分娩の立会いや面会方針等の医療機関の選択に必要な情報の提供</li> <li>・緊急時の搬送における病態や緊急度に応じた適切な医療機関の選定及び平時からの近隣の高次施設との連携体制構築</li> <li>・助産所において、嘱託医師・嘱託医療機関を定め、妊産婦の状況の変化や異常分娩が生じた際に適切な連携を行うこと</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・産科及び小児科（新生児診療を担当するもの）を有すること</li> <li>・麻酔科及びその他関連診療科を有することが望ましいこと</li> <li>・精神科を有さない場合は連携機関を定め、精神疾患を合併する妊産婦への対応が可能となる体制を整備することが望ましいこと</li> <li>・緊急帝王切開術等比較的高度な医療を提供すること</li> <li>・新生児病室を有し、NICU を整備することが望ましいこと</li> <li>・産科及び小児科において、それぞれ 24 時間体制を確保するために必要な職員を配置することが望ましいこと</li> <li>・産科において、帝王切開術が必要な場合に 30 分以内に手術への対応が可能となるような医師及びその他の各種職員を配置することが望ましいこと</li> <li>・地域の関連施設等からの救急搬送や総合周産期母子医療センター等との連携を図ること</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・産科及び新生児医療を専門とする小児科、麻酔科その他の関係診療科を有すること</li> <li>・MFICU を 6 床以上整備すること</li> <li>・NICU を 9 床以上整備すること</li> <li>・GCU を整備すること（NICU の 2 倍以上が望ましい）</li> <li>・後方病室を整備すること（MFICU の 2 倍以上が望ましい）</li> <li>・精神疾患を合併する妊産婦に対応すること</li> <li>・ドクターカーを必要に応じ整備すること</li> <li>・検査機能を備えること</li> <li>・輸血を確保すること</li> <li>・MFICU 及び NICU の 24 時間診療体制を適切に確保するために必要な職員を配置すること</li> <li>・オープンシステム・セミオープンシステム等の活用、救急搬送の受入れ、合同症例検討会の開催等により、地域周産期母子医療センターその他の地域で分娩を取り扱う全ての周産期医療関連施設等と連携を図ること</li> <li>・周産期医療情報センターとして情報の収集提供を行うこと</li> <li>・災害時を見据えて業務継続計画を策定し、自県のみならず近隣県の被災時においても、災害時小児周産期リエゾン等を介して物資や人員の支援を積極的に担うこと</li> </ul>
医療機関の例	<ul style="list-style-type: none"> <li>・産科又は産婦人科を標榜する病院又は診療所</li> <li>・連携病院</li> <li>・助産所</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域周産期母子医療センター 佐賀大学医学部附属病院 佐賀県医療センター好生館</li> <li>・地域の周産期医療関連施設 唐津赤十字病院 NHO 嬉野医療センター</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・総合周産期母子医療センター NHO 佐賀病院</li> </ul>

#### 4 各医療機能を担う医療機関

本県において、3で示した医療機能を担う医療機関数は、以下のとおりです。

	一般産科医療		地域の周産期医療	総合的な周産期医療
	分娩可	分娩不可		
中部	6	3	2	1
東部	2	0	0	0
北部	2	1	1	0
西部	2	0	0	0
南部	5	1	1	0
計	17	5	4	1

具体的な医療機関名は、定期的に調査を実施し、県ホームページに掲載します。

