（７）周産期医療の体制

【現　状】

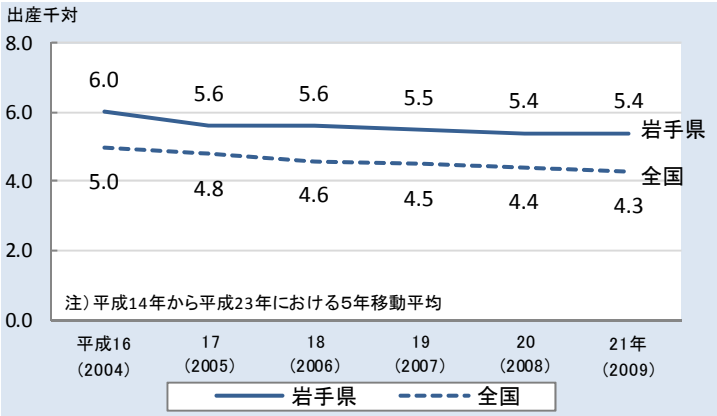
（出生の状況）

○　本県の出生数は、昭和 55 年の 19,638 人から平成 23 年は 9,310 人、出生率（人口千対）も、昭和 55 年の 13.8 から平成 23 年は 7.1 と、それぞれ約半減しています。また、合計特殊出生率も昭和 55 年の 1.95 から平成 23 年は 1.41 と減少しています（指標 G-12,13）。

○　本県における病院・診療所・助産所における出生は、昭和 40 年の 75.9%から増加し、平成 23 年は 99.8%（うち「病院」52.4%・「診療所」47.3%）と、ほとんどが病院・診療所における出生となっています（厚生労働省「人口動態統計」）。

○　昭和 30 年以降、本県の周産期死亡率（出産千対）は全国と同様に低下傾向にありますが、５年移動平均でみると全国を上回っています（図表 4-24）。

（図表 4-24）周産期死亡率（５年移動平均）



資料：厚生労働省「人口動態統計」

○　2,500g 未満の低出生児の出生数及び割合は、平成２年に 856 人、6.01%、平成 12 年に 1,032 人、8.32%、平成 23 年は 842 人、9.04%と推移しており、全体の出生数が減少している中で、実数では増減のあるものの、ほぼ横ばいで推移しています（図表 4-25）（指標 G-14）。

○　1,500g 未満の極低出生体重児の出生割合は、平成２年に 0.53%、平成 12 年に 0.64%、平成 23 年に 0.85%と増加していますが、全体の出生数が減少していることから、実数ではほぼ横ばいで推移しています（図表 4-25）。

（図表 4-25）出生時の体重別出生数及び割合の推移［単位：人（%）］

体重／年	県内出生数	総　数 2,500ｇ未満	1,000ｇ未満	1,000ｇ～1,500ｇ未満	1,500ｇ～2,000ｇ未満	2,000ｇ～2,500ｇ未満
H2	14,254	856　(6.01)	22　(0.15)	54　(0.38)	114　(0.80)	666　(4.67)
H7	13,021	878　(6.74)	34　(0.26)	52　(0.40)	96　(0.74)	696　(5.34)
H12	12,410	1,032　(8.32)	21　(0.17)	58　(0.47)	125　(1.01)	828　(6.67)
H17	10,545	987　(9.36)	34　(0.32)	59　(0.56)	138　(1.31)	756　(7.17)
H22	9,745	916　(9.40)	35　(0.36)	46　(0.47)	112　(1.15)	723　(7.42)
H23	9,310	842　(9.04)	27　(0.29)	52　(0.56)	105　(1.13)	658　(7.07)

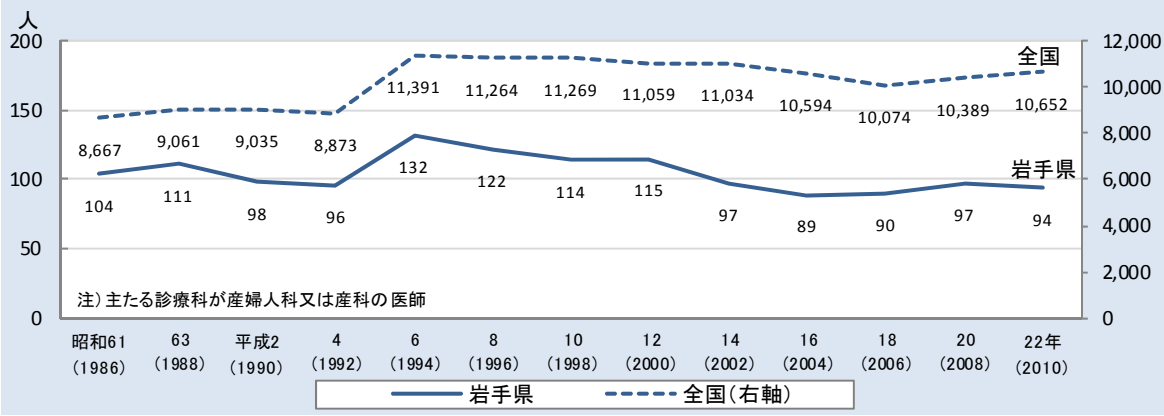
資料：厚生労働省「人口動態調査」

（周産期医療従事者数・医療機関数）

○　本県の産婦人科医師数は、平成６年の 132 人をピークに年々減少していましたが、平成 14 年以降はほぼ横ばいで推移しています（図表 4-26）。

○　本県の平成 22 年の産婦人科医師数（出産千対）は、全国よりも低い水準となっており、二次保健医療圏ごとにみると、岩手中部、胆江、釜石、久慈保健医療圏で特に少なくなっています（指標 G-2）。

（図表 4-26）産婦人科医師数の推移

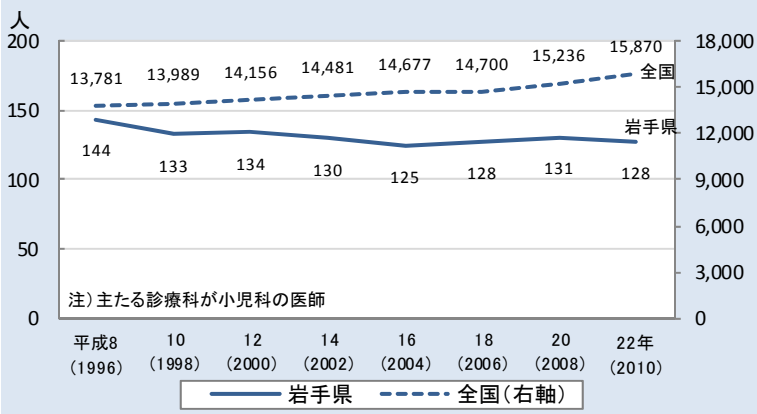


資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

○　本県の小児科医師数は、平成 10 年以降ほぼ横ばいで推移しています（図表 4-27）。

○　本県の平成 22 年の小児科医師数（15 歳未満人口 10 万対）は、全国よりもかなり低い水準となっており、二次保健医療圏ごとにみると、盛岡保健医療圏に集中している一方、久慈、胆江保健医療圏が少なくなっています（指標 G-5）。

（図表 4-27）小児科医師数の推移



資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

○　県内の平成 23 年の分娩取扱医療機関数は 39 施設であり、二次保健医療圏ごとにみると盛岡保健医療圏に集中しています（指標 G-10, 11）。

○　就業助産師数は、平成 12 年度の 406 人から、平成 22 年度には 349 人と減少しています（指標 G-8）。

○　助産外来[55]を実施している医療機関数は、県内で 10 施設あります（指標 G-9）。

（周産期医療体制整備計画）

○　県では、限られた周産期医療資源の下、医療機関の機能分担や連携の一層の強化を図るため、「周産期医療体制整備指針」（平成 22 年１月 26 日医政発 0126 第１号厚生労働省医政局長通知の別添２）に基づき、総合周産期母子医療センターを中核として、地域周産期母子医療センター、協力病院、分娩取扱医療機関、助産所及び市町村との連携を進める「岩手県周産期医療体制整備計画」（平成 23 年度から 27 年度）を平成 23 年２月に策定しています。

[55] **助産外来**：医療機関等において、外来で、正常経過の妊産婦の健康診査と保健指導を助産師が自立して行うものを指します。「助産師外来」とも呼ばれます。

○　総合周産期母子医療センターである岩手医科大学附属病院では、母体・胎児集中治療管理室（ＭＦＩＣＵ）[56]９床及び新生児集中治療管理室（ＮＩＣＵ）[57]21 床を整備しており、ハイリスク妊産婦に対する医療及び高度な新生児医療を提供しています。

○　地域周産期母子医療センターには患者搬送や受療動向を反映して県内を分けた４つの周産期医療圏に対して９病院を認定しており、周産期に係る比較的高度な医療を提供しています。

○　周産期救急患者の迅速かつ適切な受入れ先の確保を図るため、総合周産期母子医療センターに「周産期救急搬送コーディネーター[58]」を平成 23 年７月から配置しており、平成 23 年度は 150 件（７月１日から３月 31 日）の搬送を調整しています。

○　妊娠のリスクに応じた周産期医療を提供するために、インターネットを介して、周産期医療機関及び市町村等が妊産婦等の搬送等に必要な医療情報を共有する岩手県周産期医療情報ネットワーク「いーはとーぶ」を平成 21 年度に整備し運用を進めています。

【求められる医療機能等】

○　産科医、小児科医の不足や地域偏在など本県の周産期医療を取巻く厳しい環境に対応するため、周産期医療機関の機能分担と連携を一層進め、妊娠のリスクに応じた適切な周産期医療を提供します。

区　分	求められる医療機能等	医療機関等の例
低リスク（正常分娩等を扱う機能）	・産科に必要とされる検査、診断、治療が実施可能であること ・主に正常分娩に対応すること ・他医療機関との連携により、合併症への対応や帝王切開術を行うこと ・妊婦等健診を含めた分娩前後の診療を提供すること ・妊産婦のメンタルヘルスに対応可能であること ・市町村と連携し、妊産婦のサポートを行うこと	分娩可能な病院・診療所
	・妊産婦の歯科健康診査等を含めた妊産婦の口腔診療を提供すること	歯科診療所
	・正常分娩に対応すること ・低リスク妊娠の妊婦健診を行うこと ・妊産婦の保健指導を行うこと ・市町村と連携し、妊産婦のサポートを行うこと	助産所
	・妊婦健康診査・歯科健康診査を行うこと ・妊産婦の保健指導を行うこと ・周産期医療提供機関と連携し、妊産婦のサポートを行うこと	市町村
中・低リスク（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）	・周産期に係る比較的高度な医療を提供すること ・産科（緊急帝王切開）及び小児科（新生児医療）を提供すること ・合併症妊娠に対応できる診療科を有していること ・地域周産期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からの後送を受入れるなど、地域周産期医療関連施設等との連携を図ることができること ・市町村と連携し、妊産婦のサポートを行うこと ・正常分娩に対応すること	地域周産期母子医療センター
	・周産期に係る比較的高度な医療を提供すること ・産科（緊急帝王切開）及び小児科（新生児医療）を提供すること ・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と連携を図り、状況に応じ地域周産期母子医療センター機能を補完すること ・市町村と連携し、妊産婦のサポートを行うこと ・正常分娩に対応すること	周産期母子医療センター協力病院

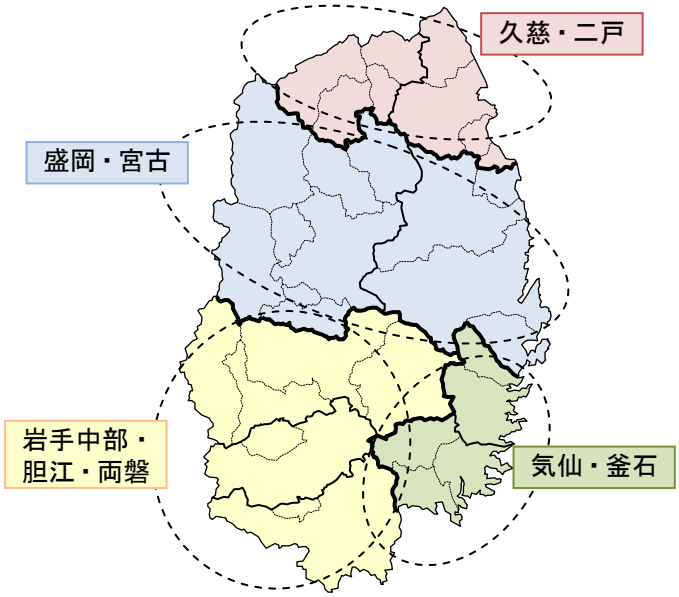
[56] **母体・胎児集中治療管理室（ＭＦＩＣＵ）**：Maternal-Fetal Intensive Care Unit の略で、母体又は胎児におけるハイリスク妊娠に対応できる機器を備え、産科のスタッフ等が 24 時間対応する治療室を指します。
[57] **新生児集中治療管理室（ＮＩＣＵ）**：Neonatal Intensive Care Unit の略で、新生児の治療に必要な保育器、人工呼吸器等を備え、24 時間体制で集中治療が必要な新生児のための集中治療室を指します。
[58] **周産期救急搬送コーディネーター**：医療機関相互の連携を強化するため配置しており、医療機関や消防施設から母体や新生児の受入れ施設の調整の要請を受け、病状に応じて専門病院等の搬送先の調整・確保等を行っています。

区　分	求められる医療機能等	医療機関等の例
ハイリスク （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）	・リスクの高い妊婦に対する医療、高度な新生児医療を提供すること ・相当規模のＭＦＩＣＵを含む産科病棟及びＮＩＣＵを含む新生児病棟を備えていること ・県下各地域からの搬送の受入れが可能であること ・周産期医療体制の中核として地域周産期母子医療センターその他の地域周産期医療関連施設等との連携を図ることが可能であること ・周産期医療情報センターの機能を有していること	総合周産期母子医療センター

【圏域の設定】

○　これまでの保健医療計画や周産期医療体制整備計画と同様に、本県における現在の周産期医療資源を基本とし、患者搬送や受療動向を反映して「盛岡・宮古」「岩手中部・胆江・両磐」「気仙・釜石」「久慈・二戸」の４つの周産期医療圏を設定します（図表4-28）。

（図表 4-28）周産期医療圏



【課　題】

（妊産婦の負担軽減）

○　本県における出生数や出生率は減少しており、より安全な周産期医療体制の整備と、妊婦の出産に対する不安を軽減できるよう、医療機関（他診療科を含む。）や市町村との連携体制を構築する必要があります。

○　特に、ハイリスク妊産婦や分娩施設から遠隔の地域に居住する妊産婦の診察に要する県内移動等による体力的・精神的負担を軽減し、安心して出産に対応できるような体制を構築する必要があります。

（医療従事者の負担軽減）

○　医師数の不足や分娩可能な医療機関数の減少などにより、周産期医療に従事する医師等従事者の負担は増大しており、限られた周産期医療資源を効率的に活用し、医療従事者の負担を軽減するため、医療従事者の人材育成や医療環境の整備を行う必要があります。

（周産期医療体制の整備）

○　各周産期医療機関が、妊娠のリスクに応じて周産期医療機能を分担し、適切に提供できる体制を整備する必要があります。

○　総合周産期母子医療センターを中核とした各周産期医療機関の相互の連携を推進するとともに、効率的な搬送体制を構築する必要があります。

○　また、妊産婦の不安軽減等のためのサポートや妊娠のリスクに応じた周産期医療の提供を関係機関が連携して効率的に行うため、ＩＣＴを活用した周産期医療情報ネットワークの効果的な運用を図っていく必要があります。

【数値目標】

目標項目	現状値（H24）	目標値（H29）
周産期死亡率（出産千対）	㉓ 4.9	4.1

【施　策】

〈施策の方向性〉

○　県内の限られた周産期医療資源を効率的に活用し、妊産婦が安心して出産に対応できる体制を構築するため、ＩＣＴ等の活用により連携機能を強化することで、妊産婦及び周産期医療従事者の負担の軽減を図るとともに、緊急搬送時等における周産期医療体制の整備を行います。

〈主な取組〉

（妊産婦の負担軽減）

○　岩手県周産期医療情報ネットワーク等を活用しながら、医療機関（関係診療科を含む。）や市町村が連携して妊産婦の健康をサポートします。

○　ハイリスク妊産婦や分娩施設から遠隔の地域に居住する妊産婦の県内移動等に伴う負担を軽減するため、産科医師と連携した助産師による遠隔妊婦健診等の取組を推進します。

（医療従事者の負担軽減）

○　周産期に関わる医療従事者を育成するため、岩手医科大学等の教育機関や専門的技能を有する医師等との連携により、研修体制の整備を行います。

○　産科医師の負担を軽減するため、助産外来や院内助産[59]などにおいて、助産師の勤務環境改善に取り組むとともに、医師と助産師との連携を推進します。

○　医師の負担を軽減するため、出産、育児等により医療現場から離れた女性医師等に対する復職支援、医師の事務作業を補助する職員（医療クラーク）の配置、勤務医の処遇改善等による女性医師等に対する育児支援を実施します。

○　医療従事者の負担を軽減するため、ハイリスク分娩を受入れる病院における産科医師３人以上体制の確保や周産期に対応する看護体制の整備等に取り組むとともに、岩手県周産期医療情報ネットワークへの各種情報の入力を支援するための取組を推進します。

[59] **院内助産**：緊急時の対応ができる医療機関等において、正常経過の妊産婦のケア及び助産を助産師が自立して行うものを指します。

（周産期医療体制の整備）

○　各周産期母子医療センターにおいて、妊娠のリスクに応じて周産期医療を適切に提供できる体制を整備するため、センターの運営や機器の整備に対する支援を実施するなど、マンパワーや病床の確保などの医療機能を充実させる取組を推進します。

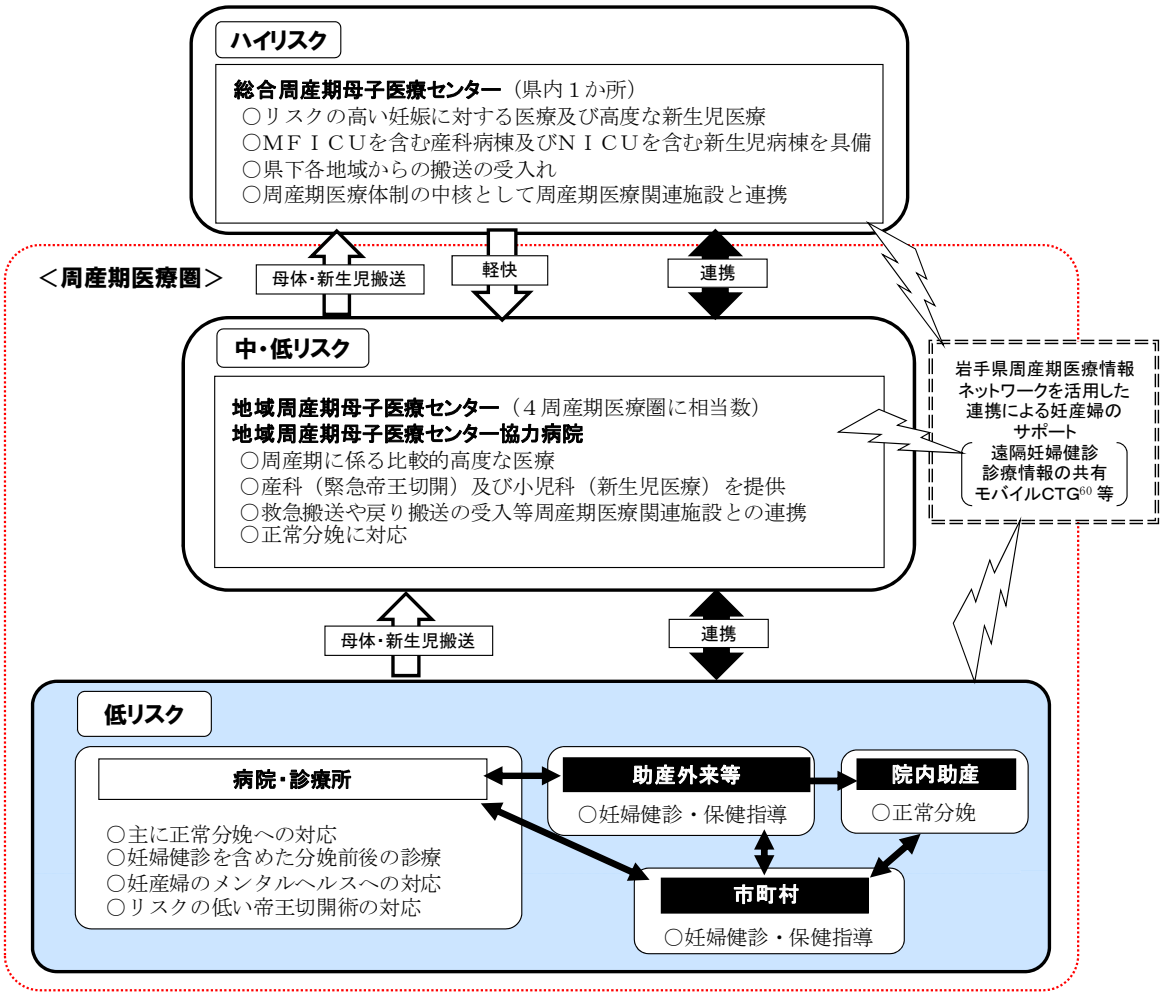
○　岩手医科大学と連携し、同大学附属病院の移転整備計画の推進に対応し、総合周産期母子医療センターの機能を有する本県高度医療拠点の整備について具体化を進めます。

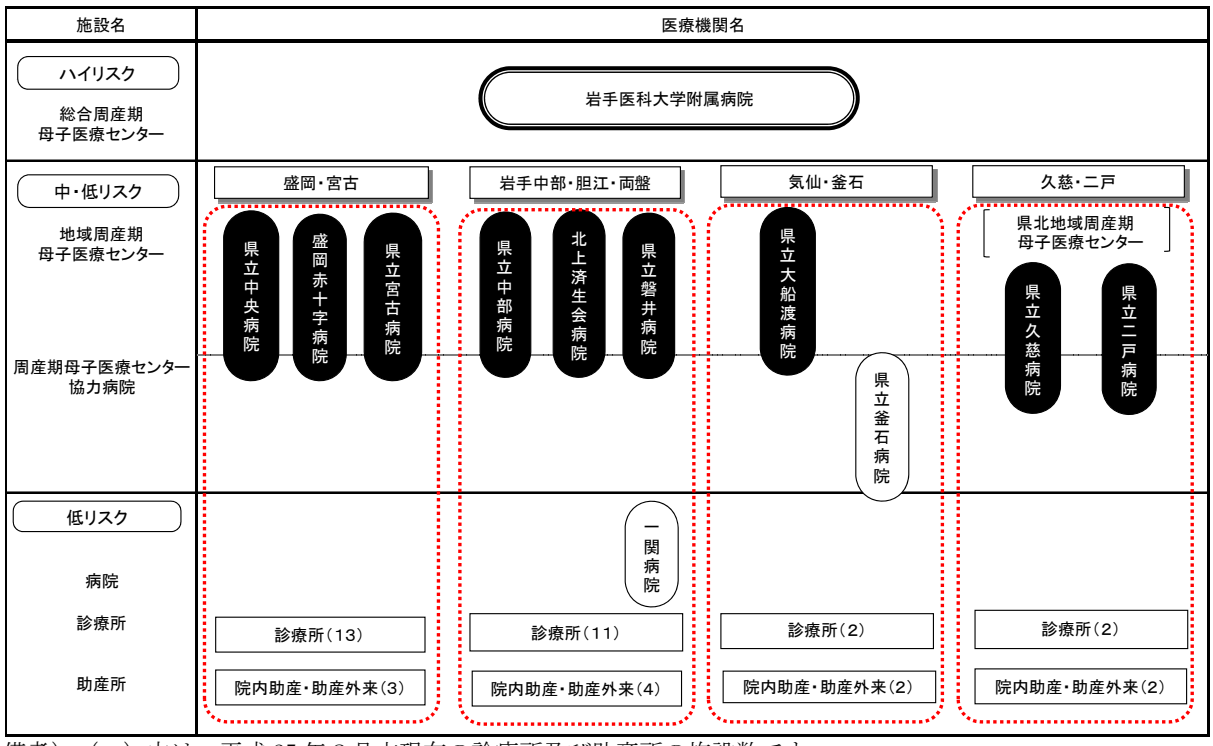
○　岩手県周産期医療情報ネットワーク等を活用しながら、周産期救急搬送コーディネーターによる緊急時の効率的な搬送・連携体制を構築する取組を推進します。

（取組に当たっての協働と役割分担）

医療機関、医育機関、関係団体等	（総合周産期母子医療センター） ・岩手県周産期医療情報ネットワーク等の活用による他医療機関や市町村と連携しての妊産婦のサポート ・マンパワーや病床の確保などの医療機能の充実 ・妊産婦の迅速かつ適切な受入先の調整を行う救急搬送コーディネーターの配置 （地域周産期母子医療センター等、分娩を取り扱う病院・診療所） ・岩手県周産期医療情報ネットワーク等の活用による他医療機関や市町村と連携しての妊産婦のサポート ・マンパワーや病床の確保などの医療機能の充実 ・助産所との連携による遠隔妊婦健診の取組の推進 ・助産外来や院内助産など、助産師の活用の推進 （助産所） ・岩手県周産期医療情報ネットワーク等の活用による他医療機関や市町村と連携しての妊産婦のサポート ・産科医師と連携した遠隔妊婦健診の取組の推進 （医育機関等） ・医師をはじめとした医療人材の育成
県民・ＮＰＯ等	・自らの妊娠・出産へのリスクに応じた適切な医療機関の選択 ・妊婦等健康診査の適切な受診
市町村	・岩手県周産期医療情報ネットワーク等の活用による他医療機関と連携しての妊産婦のサポート
県	・各周産期母子医療センターへの支援 ・岩手県周産期医療情報ネットワークの運用及び各種情報の入力への支援

【医療体制】（連携イメージ図）





備考）（　）内は、平成 25 年２月末現在の診療所及び助産所の施設数です。

60 モバイルＣＴＧ：小型軽量で携帯可能な胎児心拍検出装置です。