

大分県周産期医療体制整備計画の概要（平成30年4月改定）

I はじめに

1 計画策定の経緯

- 「周産期医療の体制構築に係る指針」に基づき策定

2 計画の位置づけ

- 「大分県医療計画」の部門計画
- 「地域医療再生計画」と連動

3 計画の期間

- 平成30年度～平成35年度（6年間）

4 周産期医療とは

- 妊産婦の妊娠・分娩管理その他の産科医療及び新生児の集中治療管理、その他新生児医療

II 周産期医療（母子保健指標）の現状

《平成28年人口動態調査結果》

1. 出生

大分県	9,059人
大分県出生率	7.9（14位）
全国出生率	7.8

2. 周産期死亡（妊娠満22週～生後1週未満）

大分県	32人
大分県周産期死亡率	3.5（19位）
全国周産期死亡率	3.6

3. 新生児死亡（生後4週未満）

大分県	11人
大分県新生児死亡率	1.2（39位）
全国新生児死亡率	0.9

4. 35歳以上の母親から生まれた子ども

大分県	2,279人
大分県割合	25.2%
全国割合	28.5%

5. 低出生体重児（出生児2,500g未満）

大分県	874人
大分県割合	9.6%
全国割合	9.4%

III 周産期医療体制の現状

《平成29年7月1日現在》

1. 分娩可能な医療施設

病院（7か所）、診療所（23か所）
助産所（2施設）

2. 周産期医療の二次・三次施設 5施設

- ①大分県立病院
- ②大分大学医学部附属病院
- ③別府医療センター
- ④大分市医師会立アルメイダ病院
- ⑤中津市立中津市民病院

3. 分娩可能な医療施設のない市町村

7市町村（津久見市、竹田市、豊後高田市、
国東市、姫島村、日出町、九重町）

IV 周産期医療体制の課題等

1. 周産期医療体制の整備

- ①出生数は9千人台で推移しているが、35歳以上の母親や低出生体重児（2500g未満）の出生数は増加傾向
- ②周産期医療に従事する産婦人科医が減少し、地域で分娩を取り扱う医療施設等が減少
- ③妊娠・出産から新生児にいたる医療の安全性を確保するため、医療機関相互の連携による今まで以上の周産期医療ネットワークの構築を図り、分娩リスクに応じた医療提供体制の整備が必要
- ④周産期母子医療センターでは、正常分娩からハイリスク妊娠まで幅広く受け入れている状況にあり、ハイリスク妊娠の増加等に伴う負担の増加が危惧される中、医療従事者の確保が課題
- ⑤単純搬送では母体・胎児の救命が困難と想定される超緊急手術等を要する症例等への対応が課題
- ⑥現在整備されているNICU（新生児集中治療室）は恒常的な満床状態にはないが、引き続き、NICUの整備や空床確保が必要
- ⑦NICUからの在宅移行等を促進するための早期療育施設の充実や支援体制の強化が課題
- ⑧重症児に対応できる重症心身障がい児施設等の整備の推進が必要
- ⑨平成20年策定の「大分県医療計画」において課題としたハイリスク症例の常時受入可能な体制は、今後も危機感を持ち確保していくことが必要

2. 「周産期死亡率」及び「新生児死亡率」の改善

いずれの指標も恒常的にも全国平均以下となるために、引き続き原因分析が必要。とりわけ、新生児死亡率の改善が必要。

V 周産期医療体制の確立

※ 方向性

周産期医療の適切な提供ができる体制の推進

今後の主な取組内容等

1. 総合（地域）周産期母子医療センターについて

現在の医療体制を維持

「周産期医療の体制構築に係る指針」における基準
・出生1万人に対してNICU25～30床整備
・平成29年4月現在：27床整備

2. 地域周産期医療関連施設と周産期母子医療センター等の連携強化について

- ①搬送システムの検証等を行い、逆搬送を含む、より効果的な搬送システムの構築を目指す
平成23年度策定の「傷病者の搬送及び受入れの実施基準」により、迅速かつ適切な救急搬送の実施
- ②地域周産期医療関連施設等における超緊急手術等を要する症例等に対応する緊急診療援助を周産期母子医療センター等の業務として位置づけ

3. 周産期における災害対策について

「災害時小児周産期リエゾン」の養成やあり方について、周産期医療協議会（専門部会）で協議を行う

4. 周産期メンタルヘルスケア体制について

精神疾患または精神的リスクを持つ妊婦を早期に発見し、産科と行政と精神科の連携により、安定した状態に保つ地域としてのフォローアップ体制の強化

5. 周産期母体救命システムの普及について

「大分県母体急変時初期対応の整備・強化事業」のより一層の推進

6. 周産期医療関係者に対する研修等について

*周産期死亡症例検討会を開催