

周産期・母子救急の現状

厚生労働省医政局指導課

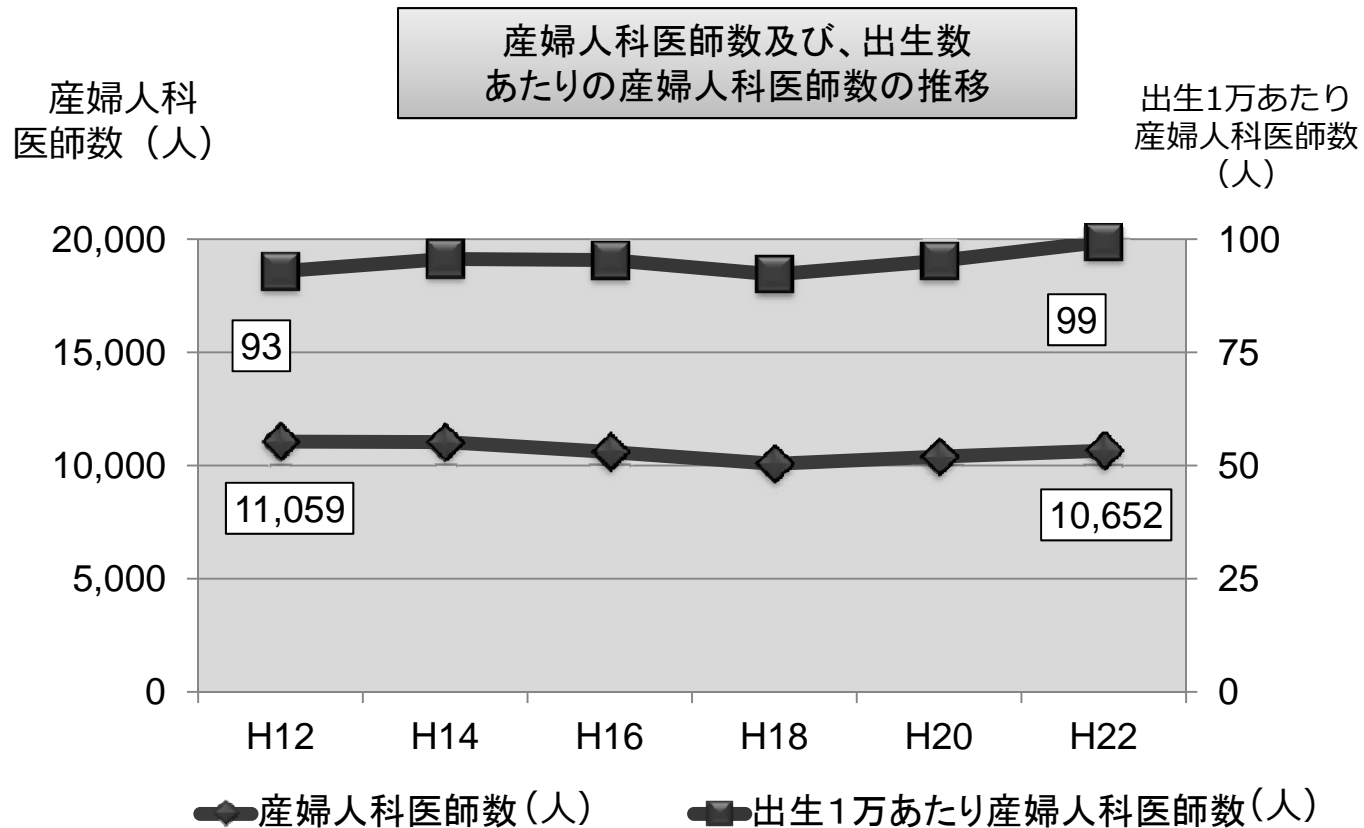
産婦人科医数の推移

現状

産婦人科医師数は平成12年から22年で11,059人から10,652人に減少している。

一方で、対象となる出生数はいずれも減少しており、小児人口や出生数に対する産婦人科医師数は増加している。

(平成12-22年 人口動態調査及び医師・歯科医師・薬剤師調査を元に医政局指導課作成)



救急搬送における医療機関の受入状況（産科・周産期傷病者）

- 医療機関への照会回数4回以上の事案が587件（全体の4.6%）あり、現場滞在時間30分以上の事案が1,077件（6.9%）ある。
- 首都圏、近畿圏等の大都市部において、照会回数の多い事案の比率が高い。

医療機関に受入の照会を行った回数ごとの件数

		1回	2～3回	4～5回	6～10回	11回～	計	4回以上	6回以上	11回以上	最大照会回数
産科・周産期傷病者	件数	13,064	1,941	403	166	18	15,592	587	184	18	26
	割合	83.8%	12.4%	2.6%	1.1%	0.1%	100%	3.8%	1.2%	0.1%	

現場滞在時間区分ごとの件数

		15分未満	15分以上 30分未満	30分以上 45分未満	45分以上 60分未満	60分以上 120分未満	120分以上	計	30分以上	45分以上	60分以上
産科・周産期傷病者	件数	9,504	5,031	775	200	99	3	15,612	1,077	302	102
	割合	60.9%	32.2%	5.0%	1.3%	0.6%	0.02%	100%	6.9%	1.9%	0.7%

4回以上の事案、30分以上の事案の割合がいずれも全国平均を上回る団体

都道府県	宮城県	埼玉県	千葉県	東京都	神奈川県	大阪府	全国平均
4回以上	5.8%	5.9%	4.2%	9.6%	7.4%	4.3%	3.8%
30分以上	8.9%	13.3%	11.6%	14.7%	11.9%	7.6%	6.9%

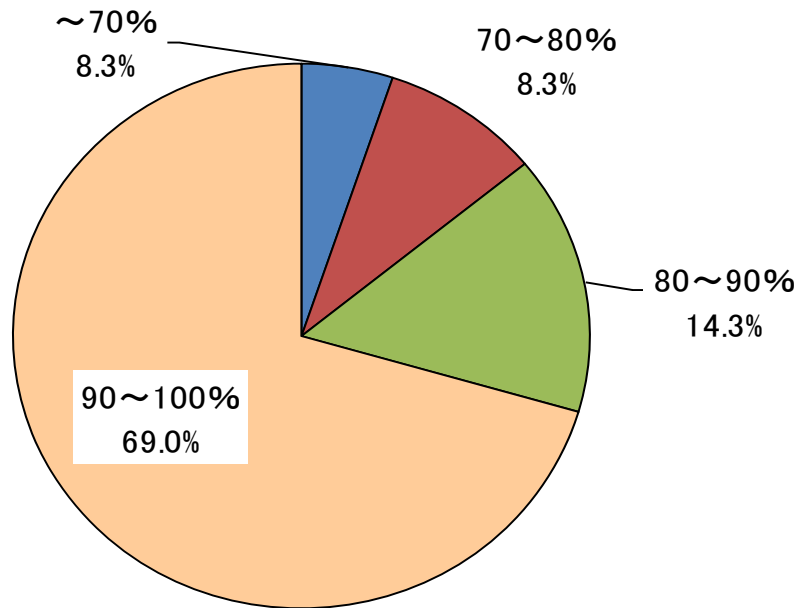
母体及び新生児の搬送受入れ

- 約7割の総合周産期母子医療センターにおいて、NICU（新生児集中治療管理室）の病床利用率が90%超。母体・新生児の搬送受入れが困難である理由として、「NICU満床」と回答したセンターは9割を超えている。

「周産期医療ネットワークに関する実態調査（平成23年1月実施）」結果にみる現状について

NICU病床利用率について
（総合周産期母子医療センター84施設における21年度実績）

NICU病床利用率90%超のセンターは約7割



母体及び新生児搬送受入れができなかった理由について
（総合周産期母子医療センター 21年度実績）

受入れができなかった主な理由は「NICU満床」

母体	理由	NICU満床	MFICU満床	診察可能医師不在	その他
	センター数	64/67	40/67	22/67	39/67
割合(%) ※		95.5%	59.7%	32.8%	58.2%

新生児	理由	NICU満床	診察可能医師不在	その他
	センター数	50/54	5/54	17/54
割合(%) ※		92.6%	9.3%	31.5%

※受入れができなかったことがあるセンター数に対する割合

（厚生労働省医政局指導課調べ）

母体救命に関する経緯

救急医療と周産期医療の連携体制を再考すべき事案の発生

平成18年8月：奈良大淀症例：(頭蓋内出血合併妊婦死亡、児は生存)
平成19年：奈良橿原症例：(未受診妊婦症例、妊婦生存、胎児は死産)
平成20年10月：墨東症例：(頭蓋内出血合併妊婦死亡、児は生存)

国及び自治体による対応策の検討

平成20年10月：東京都緊急対策
平成21年3月4日：周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会
(厚生労働省)計6回

懇談会概要(周産期と救急に関する部分の抜粋)

- 周産期医療対策事業の見直し
- 救急患者搬送体制の整備
- 搬送コーディネーター配置等による救急医療情報システムの整備

都道府県における周産期医療整備指針及び保健医療計画に基づいた医療提供整備に関する指示

平成22年1月26日：周産期医療の確保について(通知)
平成23-27年度：周産期医療整備指針に基づく地域計画

周産期医療体制

リスクの高い妊産婦や新生児などに高度の医療が適切に提供されるよう、周産期医療の中核となる「総合周産期母子医療センター」やそれを支える「地域周産期母子医療センター」の整備、地域の医療施設と高次の医療施設の連携体制の確保など、周産期医療ネットワークの整備を推進している。

新生児集中治療管理室(NICU)の整備状況

- NICUの病床数（平成14年 2,122床 → 平成17年 2,341床 → 平成20年 2,310床 → 平成23年 2,765床）
- 平成26年度までに、出生1万人当たりNICU25~30床を目標に整備を進める(現状：平成23年度26.3床)（「子ども・子育てビジョン」平成22年1月29日閣議決定）
- 都道府県別では、19都道府県が出生1万人当たり25床に満たない状況。また、30都道府県が出生1万人当たり30床に満たない状況

周産期関係医療機関

周産期母子医療センター

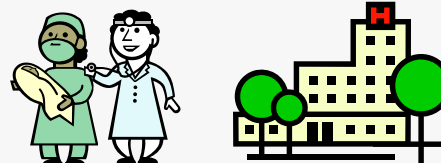
総合周産期母子医療センター 92箇所

- 機能：①母体及び新生児に対するきわめて高度な医療を提供
②産科合併症以外の合併症を有する母体への対応
③ドクターカーを保有し、要請のあった地域の医療施設へ派遣
④地域のNICU等の空床状況等の把握



地域周産期母子医療センター 284箇所

機能：周産期に係る比較的高度な医療を提供



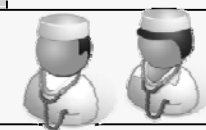
地域の医療施設

- ・病院
- ・診療所
- ・助産所



地域療育支援施設

機能：長期入院児が在宅に移行するためのトレーニング等



一時的な受入れ

在宅移行促進

在宅

