

Ⅲ 静岡県

事業開始日	平成 18 年 11 月 1 日
-------	------------------

1 各モデル地域の事業の状況について

1) 本事業実施前の地域の状況と課題

(1) 分娩を取り扱う病院・診療所・助産所の状況

① 県全体

	年 度	分娩を取り扱う施設			
		病院	診療所	助産所	その他(自宅等)
施設数	17	31	—	—	
	18	29	56	20	
分娩数	17	14,742	—	—	—
	18	14,570	18,365	423	—

② 志太榛原地域

	年 度	分娩を取り扱う施設			
		病院	診療所	助産所	その他(自宅等)
施設数	17	3	—	—	
	18	4	6	3	
分娩数	17	1,732	—	—	—
	18	1,827	2,365	112	—

施設 : 17 年度 平成 18 年 4 月 1 日現在
 18 年度 平成 19 年 11 月 15 日現在
 分娩数 : 年度ではなく、年での集計
 — : 把握していない

(2) 地域の産科医療の状況と課題

① 行政の視点

(状況) 静岡県は東西に長いため、東・中・西部ごとに 3 次機能医療機関（総合周産期母子医療センター並びに新生児センター）、2 次機能医療機関（地域周産期母子医療センター並びに産科救急受入医療機関）及び 1 次機能医療機関（その他の病院、診療所並びに助産所）からなる周産期医療システムを構築しており、正常分娩は 1 次機関で、ハイリスク妊婦・新生児は状

況に応じて2次又は3次機関で対応している。

(課題) 医療従事者不足により、特に2次機関でその機能を果たせなくなっている病院が複数現出している。また2次機関に限らず、3次機関でも医師数削減により厳しい運営を強いられており、1次機関では閉鎖や分娩中止が増えている。静岡県としても県段階でできる対策は種々取り組んでいるが、国家的視点からの抜本的な対策が必要不可欠である。

②産科医療機関の視点

- 当院構成組合圏域(榛南地域:御前崎市の旧御前崎町地区、牧之原市、吉田町)に産科診療所が2施設しかないが、1施設が分娩の取扱いを中止した。
- 医療圏内の総合病院でも医師の退職により、地域で予測できる分娩数の取扱いに至っていない。
- 産科医療が崩壊しつつある中で、余裕がある当院へ突然ハイリスク妊婦が紹介されてくる危機的状況にある。
- 東、北部を大井川、南部は駿河湾、西部に牧之原台地という自然環境にはばまれ、ハイリスク妊婦が当院に搬送される場合の時間的余裕がない。

2)本事業の実施状況

(1)オープンシステム、セミオープンシステム病院概要

病院名	全病床数	産科 病床数	MFICU 病床数	NICU 病床数	⑩年間 分娩数	産科 医師数	助産師数
榛原総合病院	408	23	0	0	404	4	9

(平成19年4月1日現在)

(2)オープン病院化連絡協議会の運営状況

①連絡協議会の構成員

- 自治体関係者: 県
- 関係医療機関・関係団体: 浜松医科大学、日本産婦人科医会静岡県支部、県立こども病院、掛川市立総合病院、菊川市立総合病院、市立御前崎総合病院、榛原医師会、小笠医師会、島田市医師会、榛原総合病院

②連絡協議会開催状況(開催日、協議内容等)

- 第1回 平成18年10月30日

協議内容

- ・ 協議会の規程について、協議会長の選任
- ・ 周産期医療施設のオープン病院化モデル事業の現状報告