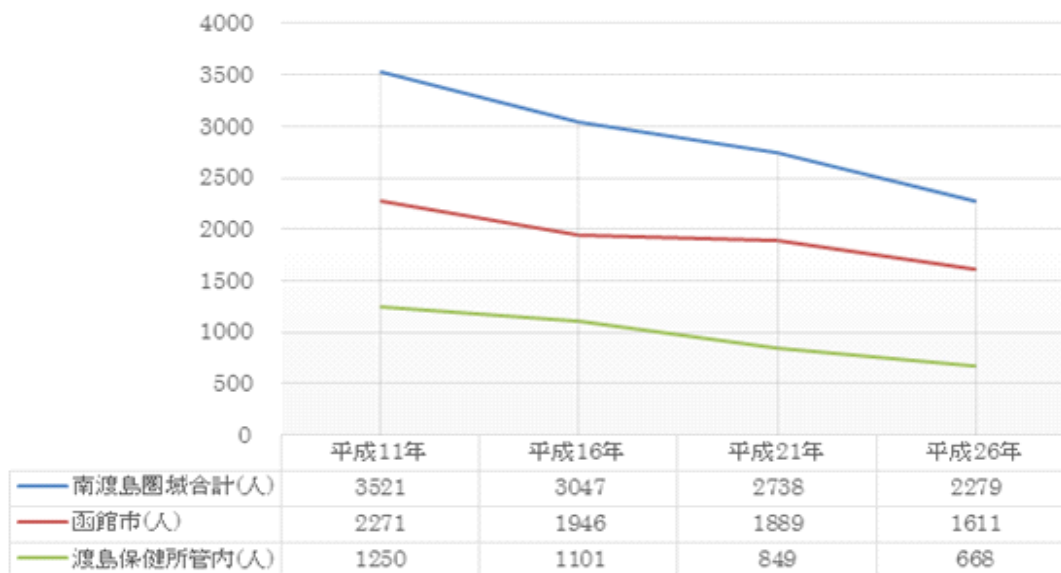


9 周産期医療体制

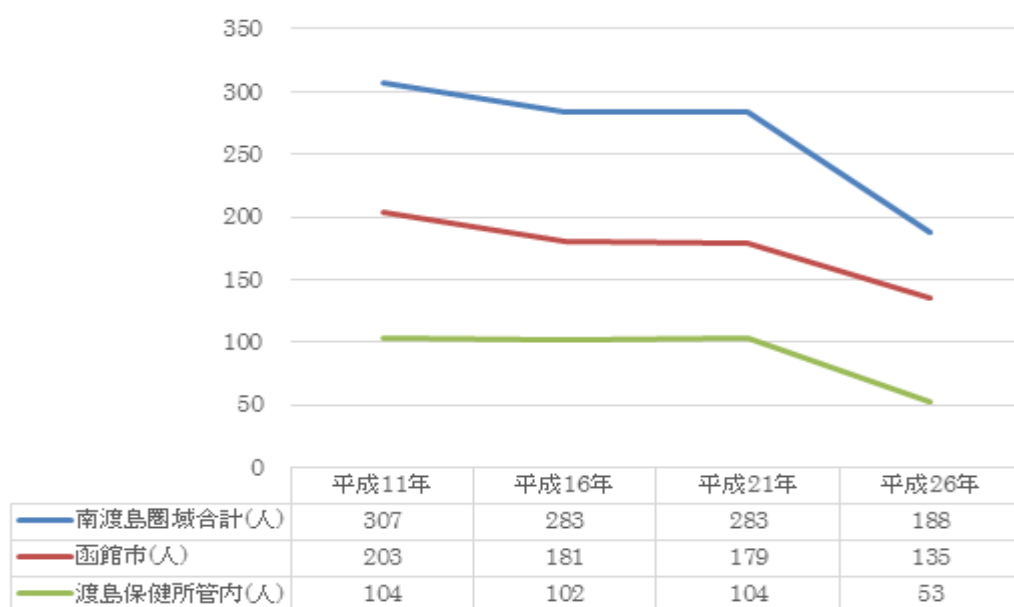
(1) 現 状

- 南渡島圏域の出生数は、平成16年は3,047人、平成21年は2,738人、平成26年に2,279人と、年々減少しています。
- 低出生体重児（2,500g未満）の出生割合は、平成16年は9.0%、平成21年は10.0%、平成26年に8.2%と8～10%前後で推移しています。

南渡島圏域の出生数推移



低体重児出生数(南渡島圏域)



- 圏域の産婦人科医師数は、平成24年31人から平成28年32人とほぼ横ばいとなっています。
- 圏域では、分娩を行う医療機関が7か所、それぞれの医療機関は、連携して役割を担っています。
- 圏域で就業している助産師は、平成22年70人、平成28年度では69人とほぼ横ばいとなっています。
- 道では、平成23年に「北海道周産期医療体制整備計画」を策定し、第三次医療圏ごとに総合周産期母子医療センターを6か所、第二次医療圏に地域周産期母子医療センターを30

か所認定し整備計画を推進しており、南渡島圏域内では総合周産期母子医療センターとして函館中央病院が指定され、地域周産期母子医療センターとして市立函館病院が認定を受けています。^{*1}

また、近隣の状況としては、地域周産期母子医療センターとして、北渡島檜山圏域では八雲総合病院、南檜山圏域では北海道立江差病院が認定を受けています。

医療機関	機能区分	医療圏
函館中央病院	総合周産期母子医療センター【指定】 機能：母体又は児に対するリスクの高い妊娠に係る医療、高度な新生児医療の提供。	三次医療圏ごと
市立函館病院	地域周産期母子医療センター（認定） 機能：周産期に係る比較的高度な医療の提供	二次医療圏ごと
函館五稜郭病院	地域において産科医療機関を確保する必要がある病院	*2

*1 「指定」とは、号周産期母子医療センターが、国の定める一定の条件（医療従事者や母体・胎児集中治療管理室（MFIU）などの病床数）を満たし、北海道総合保健医療協議会の意見を踏まえ道が指定するもの。

国の定める一定の要件を満たしていない医療機関については、その整備が図られるまでの間は「認定」として取り扱う。

*2 地域において産科医療を確保する必要がある病院：（総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターから自家用車で妊産婦の冬期間の移動時間が概ね120分、移動距離が概ね100kmの範囲を超える地域や）他の2次医療圏からの分娩を受け入れている地域において産科医療を確保する必要がある病院。

- 「指定」された総合周産期母子医療センターは、第三次医療圏内の産科医療機関の医師及び看護師などの医療従事者を対象とした研修会を開催しており、圏域内の医療機関の連携体制の構築や医療技術の向上が図られています。
- 妊産婦からの病状や受診医療機関などについての電話相談等を行っています。

（2）課題

ア 産婦人科医師の確保等

総合周産期母子医療センターでは、産婦人科医師を優先的かつ重点的に確保し継続的な運営を図るとともに、補完する病院として、「北海道周産期医療体制整備計画」に位置づけられている函館五稜郭病院についても、同様に産婦人科医師の確保を図り、継続的な運営を図る必要があります。

イ 周産期医療従事者に対する研修機能の充実

現場の医療従事者のニーズを把握しながら研修内容の充実を図る必要があります。

ウ 新生児集中治療管理室（NICU）等に長期入院している児童の療養・療育環境の充実

新生児集中治療管理室（NICU）等に長期入院している児童が病状等に応じた望ましい環境で療養・療育されるよう、保健・医療・福祉サービスが相互に連携した支援体制の充実が必要です。

エ NICUに長期入院している児童への支援

長期入院している児童の退院を促進し、NICU等の満床状態を解消するため、地域療養支援施設運営事業や、代替をして在宅への移行を促進し、保護者等にリフレッシュのための日中一時支援事業などに取り組みます。

(3) 必要な医療機能

個々の医療機能、それを満たす医療機関、さらにそれら医療機関相互の連携により、対応する分娩のリスクに応じた医療が提供される体制を構築する必要があります。

周産期医療体制の構築に当たっては、総合及び地域周産期母子医療センターを中心として、医療機関間の連携、第三次医療圏間の連携（広域搬送・相互支援体制の構築等、圏域を越えた母体及び新生児の搬送及び受入れが円滑に行われるための措置）等を推進するとともに、これまでのハイリスク分娩等に対する取り組み以外にも、正常分娩等に対する安全な医療を提供するための体制の確保や、周産期医療関連施設を退院した障がい児等が生活の場で療養・療育できる体制の確保を図る必要があります。

(正常分娩等に対し安全な医療を提供するための、周産期医療関連施設間の連携)

- 正常分娩(リスクの低い帝王切開術を含む。)や妊婦健診等を含めた分娩前後の診療を安全に実施できる体制の構築に努めます。
- ハイリスク分娩や急変時には地域周産期母子医療センター等へ迅速に搬送が可能な体制の確保を図る必要があります。

(周産期の救急対応が24時間可能な体制)

総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター及びそれに準ずる施設を中心とした周産期医療体制による、24時間対応可能な周産期の救急体制の確保が必要です。

(新生児医療の提供が可能な体制)

新生児搬送やNICU、NICUに併設された回復期治療室(以下、「GCU」という。)及びNICU等の後方病室確保を含めた新生児医療の提供が可能な体制の構築が必要です。

(NICUに入室している新生児の療養・療育支援が可能な体制)

周産期医療関連施設を退院した障がい児等が生活の場で療養・療育できるよう、医療、保健及び福祉サービスが相互に連携した支援体制の構築が必要です。

(4) 数値目標等

指標区分	指標名(単位)		現状値	目標値(H35)	目標数値の考え方
体制維持	分娩を取り扱う医療機関数(か所)	15歳～49歳女性10万人当たり	9.0	全道平均値以上(8.5)以上	現状維持
	総合周産期母子医療センター【指定】 【三次医療圏】		1	1	現状維持
	地域周産期母子医療センター(認定) 【二次医療圏】		1	1	現状維持
	助産師外来		0	全道値(18.5)	

(5) 数値目標等を達成するために必要な施策

(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等の整備)

- 産婦人科医師の複数配置については、三育大学などの協力のもと、医師の派遣を受けながら、地域の医療資源を最大限活用し、優先的かつ重点的に行います。

- 第三次医療圏内において、ハイリスク児やハイリスク分娩などに対応できるよう、総合周産期母子医療センターに優先的かつ重点的に産婦人科医師を確保することなどにより、機能の維持強化を図ります。
- 第二次医療圏の中でハイリスク分娩等に対応する地域周産期母子医療センターに対し、産婦人科医師の複数配置などを行い、産婦人科医師の優先的かつ重点的確保を図ります。
- 産婦人科医師の勤務環境の改善を促し、産婦人科医師の増員を図るとともに、より身近なところで安心して出産できる環境の整備を目指していきます。

(救急搬送体制等の整備)

- 妊産婦や新生児のスムーズな周産期母子医療センターへの救急搬送体制の確保に努めます。

(助産師外来の開設等の取組)

身近なところに産科医療機関がない地域における妊産婦の負担軽減につなげるために、医療機関や関係団体と連携を図るとともに、助産師を対象とした能力向上研修の実施や、院内助産所・助産師外来施設整備事業等を活用しながら、助産師外来*1や院内助産所の設置に向けて努力します。

*1 助産師外来：助産師が医師と役割分担しながら自律して、妊産婦やその家族の意向を尊重しながら、健診や保健指導を行うものです。

(6) 医療機関等の具体的な名称

【周産期母子医療センター】

3次医療圏	2次医療圏	医療機関名	区分	【指定】・(認定)年月日
道 南	南渡島	函館中央病院	総合	【平成20年2月22日】
		市立函館病院	地域	(平成13年10月1日)
	南檜山	北海道立江差病院	地域	(平成13年10月1日)
	北渡島檜山	八雲総合病院	地域	(平成13年10月1日)

(7) 歯科医療機関（病院歯科、歯科診療所）の役割

- 妊娠はホルモン等の内分泌機能の生理的変化により歯周病のリスクを高めることから、妊婦が歯科医療機関を受診した際は、妊娠週数に配慮し適切な歯科医療の提供に努めます。
- また、歯周病は低体重出産のリスクを高めることから、妊婦に対する健診や口腔衛生指導に努めます。

(8) 薬局の役割

妊婦等が医薬品を適切かつ安全に使用できるよう、薬局において、薬学的管理（薬剤服用歴の管理、服薬状況や副作用の把握等）を行うとともに、妊婦等への適切な服薬指導などに努めます。

(9) 訪問看護ステーションの役割

- 周産期医療関連施設を退院した障がい児等が在宅で療養・療育できるよう医療機関などと連携し支援を行います。
- 心身の疾病や障がいのある妊婦が不安なく妊娠期の生活や分娩ができるよう医療機関や市町等地域関係者と連携し支援を行います。