

10 周産期医療体制

(1) 現 状

- 十勝圏域の出生数は、平成 17 年の 2,914 人から、令和元年には 2,121 人と減少しています。合計特殊出生率は、令和元年 1.48 と全国（1.36）、全道（1.24）よりも高い状況です。
- 低出生体重児（2,500g 未満）の出生割合は、平成 17 年に 9.9%、平成 27 年は 9.1%、令和元年は 8.7%と減少していますが、極低出生体重児（1,500g 未満）は、0.99%と微増です。（表 1）

【表 1 出生数等の推移】

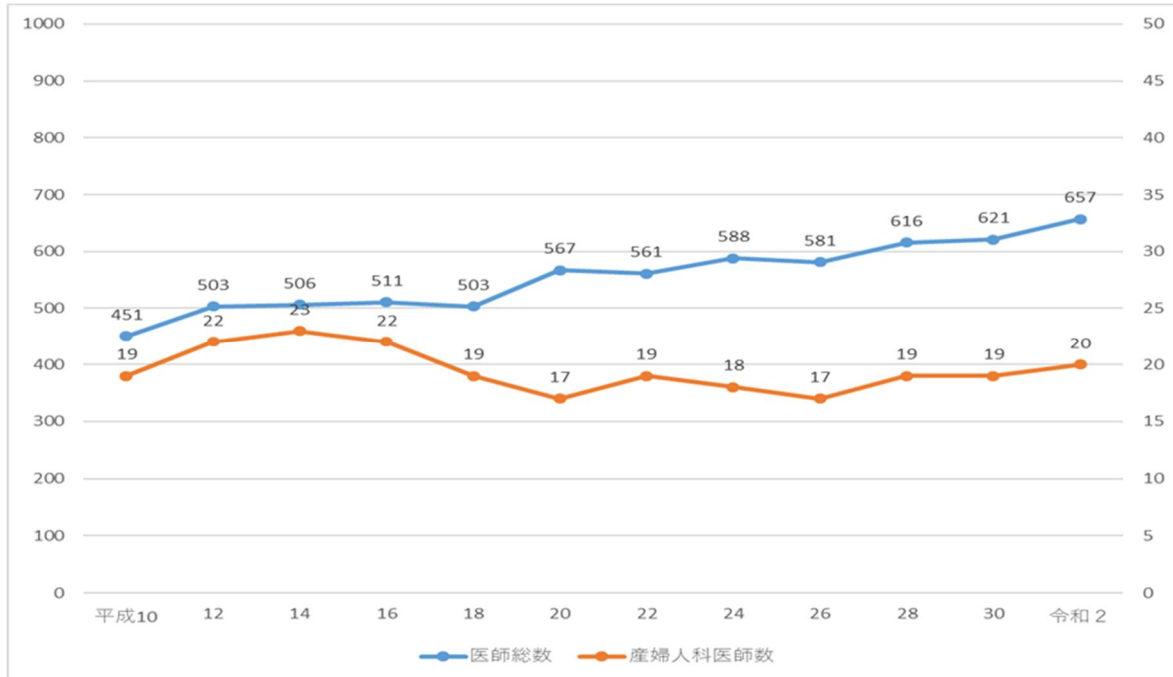
		平成 17 年	平成 27 年	令和元年
出生数		2,914 人	2,552 人	2,121 人
内 数	低出生体重児数	288 人(9.9%)	232 人(9.1%)	185 人(8.7%)
	極低出生体重児数	15 人(0.51%)	19 人(0.74%)	18 人(0.99%)

（十勝地域保健情報年報）

- 十勝圏域の周産期死亡率は、平成 21 年に出産千対 2.9（北海道 4.4、全国 4.3）、平成 27 年には出産千対 4.2（北海道 4.0、全国 3.6）と増加がみられましたが、令和元年には出産千対 1.9（北海道 3.5、全国 3.4）と減少しています。
- 十勝圏域における産婦人科医師数については横ばいの傾向にあります。（図 1、表 2）

【図 1 十勝圏域における産婦人科医師数の推移】

（単位：人）



*厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（調査）」において、主たる診療科が産科または産婦人科である医師の数

【表 2 十勝圏域産科医師数】

（単位：人）

第三次医療圏	第二次医療圏	平成22年	令和2年	差引(R2-H22)
十 勝	十 勝	19	20	1

*厚生労働省「医師、歯科医師、薬剤師統計（調査）」

- 十勝圏域の産婦人科指導医・専門医は平成 22 年の 13 名から、平成 24 年に 17 名となり、令和 2 年には 16 名、令和 6 年は 16 名となっています。周産期指導医・専門医は平成 28 年に 1 名から、令和 2 年には 6 名となり、令和 6 年は 2 名となっています。
- 令和 2 年に十勝圏域で就業している助産師は 102 名となっており、平成 26 年の 97 名から増加しています。
- 十勝圏域では、産婦人科を標ぼうする 4 医療機関のうち 1 か所が平成 24 年 2 月から分娩を休

止しており、現在、分娩を取り扱う医療機関は3か所となっています。

- 十勝圏域では、平成13年に帯広厚生病院が総合周産期母子医療センター（以下「総合周産期センター」という。）に、帯広協会病院が地域周産期母子医療センター（以下「地域周産期センター」という。）として認定され、分娩を取り扱う医療機関との連携を図っています。また、帯広厚生病院の総合周産期センターは、国の定める要件を整備し、平成22年に「認定」から「指定」となりました。
- 総合周産期センターで対応が難しいハイリスクの胎児などへの周産期医療の提供には「特定機能周産期母子医療センター」である北海道立子ども総合医療・療育センター（コドモックル）と、圏域内の医療機関等が連携を図っています。
- 北海道周産期救急情報システムにより、総合周産期センター等における妊産婦や新生児の受入情報を各医療機関や消防機関等へ提供し、緊急時の対応が迅速にできるよう努めています。
- ハイリスクの妊婦の早期発見、異常分娩の予防に重要となる妊婦健診を、妊婦が必要な回数（14回程度）受けられるよう、平成25年度以降地方財政措置が講じられており、令和4年度の妊婦健康診査受診実人数は、2,795人（令和4年度妊娠届出数1,715人）となっています。
- 妊産婦の状況を把握し、保健指導や健康診査を適切に行うために早期に妊娠の届出を行うことが必要となります。十勝圏域では、満11週以内の届出は、平成22年度に2,505人（88.4%）、平成31年度には1,883人（90.3%）と増え、令和4年度は1,546人（90.1%）とほぼ同じ割合で推移しています。
- 北海道では、平成28年度から分娩可能な産科医療機関がない市町村の妊産婦に対し、経済的負担や不安軽減のため、妊婦健診や出産のために要する交通費と宿泊費を助成する妊産婦安心出産支援事業を実施し、分娩前後の医療機関の受診体制を支援しています。

(2) 課題

- 産婦人科医療機関を維持するために、産婦人科医師の確保が必要であり、特に、総合周産期センター及び地域周産期センターへ産婦人科医師の確保が重要です。
- 総合周産期センターは、周産期医療関係者に対する研修会を開催するとともに、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ことが必要です。
- 総合周産期センター等の新生児集中治療管理室（以下「NICU」という。）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。
- 早期の妊娠届出と妊婦健診の受診率向上に努め、市町村と産婦人科医療機関との連携による妊娠期の健康管理の取組が重要です。
- 妊産婦のメンタルケアや社会的ハイリスク妊産婦（特定妊婦等の妊娠中から家庭環境におけるハイリスク要因を有する妊婦）への対応が必要です。

(3) 必要な医療機能

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センターを中心として、三育大学の協力を得ながら、医療機関間の連携、第三次医療圏の連携（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組以外にも、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医療的ケア児等が生活の場で療養・療育できる体制の確保が必要です。

- 正常分娩（リスクのあまり高くな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可能な周産期医療関連施設間の連携体制の構築が必要です。
- ハイリスク分娩や急変時には総合周産期センター又は地域周産期センターへ迅速に搬送が可能な体制の構築が必要です。
- 総合及び地域周産期センターを中心とした24時間対応可能な救急体制の確保が必要です。
- 新生児搬送や、NICU及びNICUに併設された回復期治療室（以下「GCU」という。）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。
- 周産期医療関連施設を退院した医療的ケア児等が生活の場で療養・療育できるよう、保健・医

療・福祉サービスが相互に連携した支援体制の構築が必要です。

- 災害時に周産期に係る適切な医療や物資が提供され、また、被災地からの搬送受入れや診療に係る医療従事者の支援が適切に行われる体制の構築が必要です。
周産期センターにおいては、被災後、早期に診療機能を回復できるよう、必要な物資の確保等、平時からの備えを行っておく必要があります。

(4) 数値目標等

指標名	現状値	目標値 (R11)	現状値の出典
総合周産期センター（指定）の整備	1 箇所	維持	北海道指定
地域周産期センターの整備	1 箇所	維持	
早期（満 11 週以内）の妊娠届出率	90.1% (R4)	前年度以上	北海道母子保健報告システム事業

(5) 数値目標等を達成するために必要な施策

- 周産期医療に関する最先端の知識・技術が集積している三医大との連携を強め、これらの大学から医師の優先的かつ重点的な派遣を受けながら、総合周産期センター等での高度で専門的な周産期医療の提供に努めます。また、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等により、機能の維持強化を図ります。
- 北海道周産期救急情報システムや周産期救急搬送コーディネーター等を活用し、妊産婦や新生児のスムーズな周産期センターへの救急搬送体制の確保に取り組みます。
- NICU等に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の地域療育支援施設運営事業や、在宅への移行促進・保護者等のレスパイトのための日中一時支援事業などについて、医療機関への周知・活用を図ります。
- 早期の妊娠届出と妊婦健診の受診率向上に努め、妊婦が安心して出産するために、市町村と周産期医療関連施設等との連携の充実に努めます。
- 災害時に周産期に係る適切な医療や物資が提供されるよう、災害拠点病院や周産期医療関連施設等の連携体制の確保を進めるなど、災害時における周産期医療体制の構築に努めます。（関連「災害医療体制」p. 70～）
- 十勝管内親子支援システムにより、支援が必要な妊産婦（メンタルを含む健康問題等）を連携して支援していく体制を継続します。
- 令和 4 年に JA 北海道厚生連帯広厚生病院に設置された周産期メンタルヘルス外来との連携を継続します。また、研修会や会議を通じ、周産期メンタルヘルス外来の周知と周産期うつへの理解を深める学習会や連携体制の構築の推進に取り組みます。
- 産後ケア事業を管内の市町村全てで実施しています。今後、希望する全ての産婦が、より利用しやすい体制の整備に向けて推進していきます。

(6) 医療機関等の具体的名称

- 圏域の周産期母子医療センター（令和 5 年 4 月 1 日現在）

第三次医療圏	第二次医療圏	医療機関	区分	〔指定年月日〕 認定年月日
十勝	十勝	J A 北海道厚生連 帯広厚生病院	総合	〔平成 22 年 3 月 26 日〕
		社会福祉法人 北海道社会事業協会 帯広病院	地域	平成 13 年 10 月 1 日

- 産婦人科または産科を標ぼうする医療機関（令和 5 年 4 月 1 日現在）

市町村	病院	有床診療所
帯広市	J A 北海道厚生連 帯広厚生病院	医療法人社団 坂野産科婦人科 * 平成 24 年 2 月から分娩休止
	社会福祉法人 北海道社会事業協会 帯広病院	
	医療法人社団 慶愛病院	

○ 助産師外来開設医療機関数（令和5年4月1日現在）

第三次医療圏	第二次医療圏	市区町村	医療機関名	助産師外来	院内助産所
十勝	十勝	帯広市	J A北海道厚生連帯広厚生病	○	
			医療法人社団慶愛慶愛病	○	

○ 助産所（令和5年10月1日現在） ※ 助産所内での分娩を取り扱う施設なし

市町村	助産所	備考
帯広市	ママハウス「みかんの樹」	出張のみ
	あおま助産院	相談等
	わたなべ母乳相談室	相談等
	上杉恵利子	出張のみ
	産後ケアセンター「クローバー」	産後ケア
	結母乳育児相談所	出張のみ
	ふたば助産所	相談等
	とかちばれ助産院	出張のみ
音更町	よしおか母乳相談室	相談等
上士幌町	マミー助産院	相談等
芽室町	いずみさんち-母子保健促進の家-	出張のみ

(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变化により、歯周病のリスクを高めることから、市町村等と連携し、妊産婦に対して歯・口腔の健康づくりに関する正しい知識や定期的に歯科医療機関を受診することの必要性を啓発するための機会の確保に努めます。

また、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。

(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医療的ケア児が在宅で療養・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、医療機関や市町村等地域関係者と連携し支援を行います。