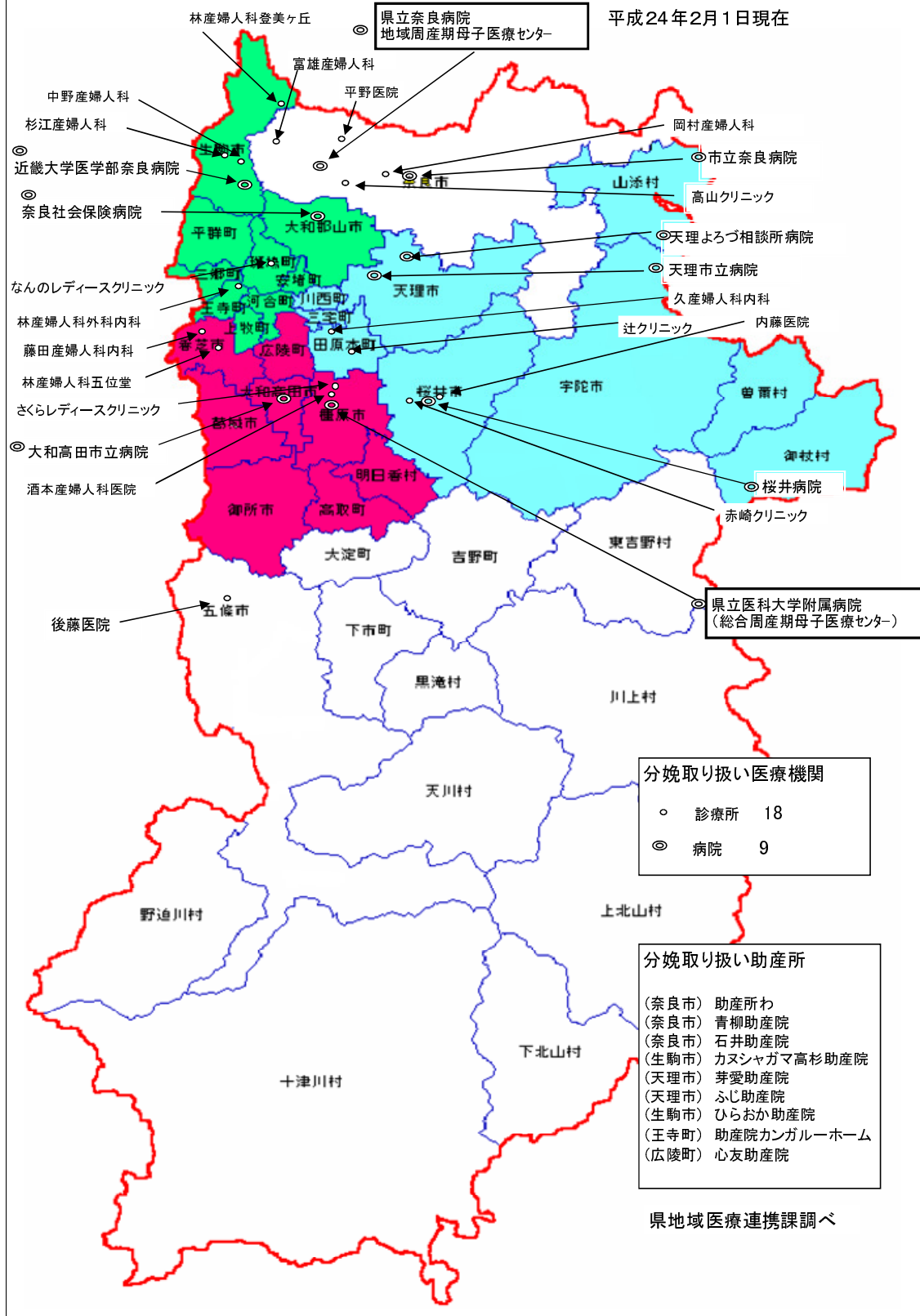


奈良県産婦人科(周産期)医療体制図

平成24年2月1日現在



2. 目指すべき方向

(1) リスクに応じた医療機関の役割分担

診療所、助産所は正常分娩を中心に取扱い、ハイリスク分娩は県立医科大学附属病院、県立奈良病院等に搬送する等、医療圏をこえて、全県での役割分担、連携を図る必要があります。

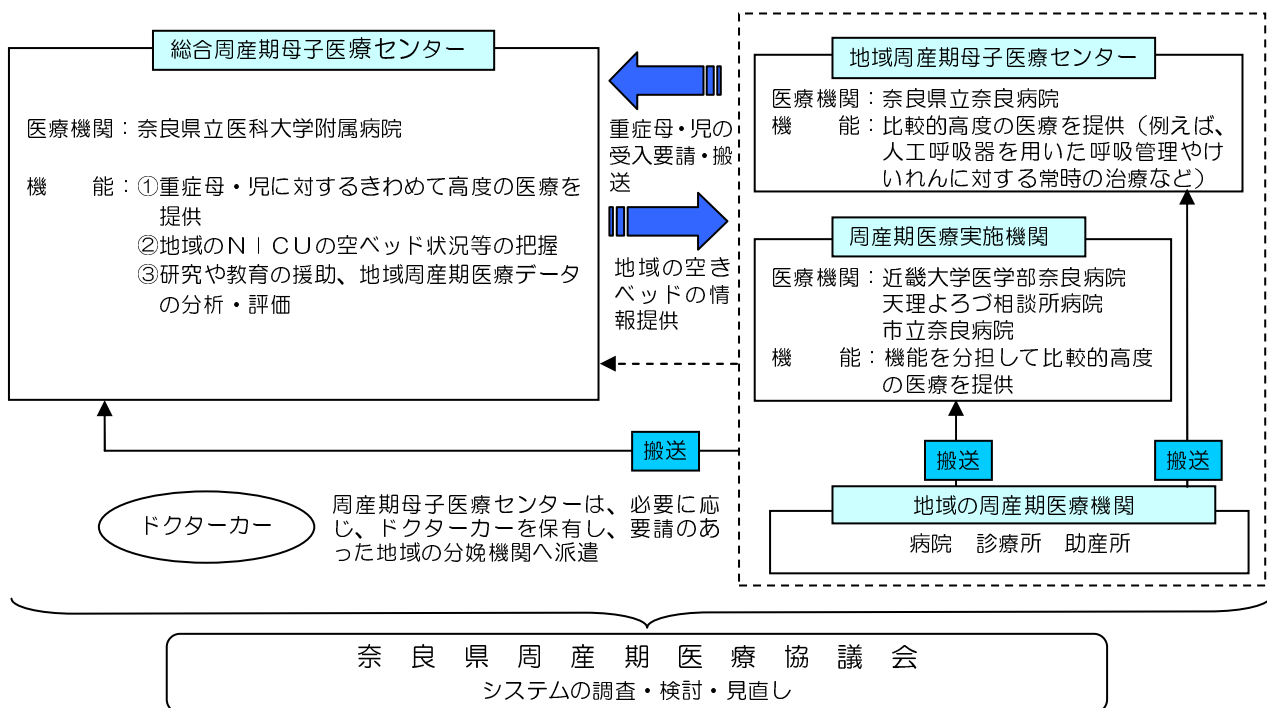
また、病院においても正常分娩、ハイリスク分娩等、各病院の機能を特化した病病連携を図っていく必要があります。

重篤な母体合併症等については救命救急センターと連携を取り、対応します。

これらの連携については、ハイリスク妊婦、新生児の搬送要請が増加する傾向にあることから、引き続き、周産期医療関係者で協議をしていきます。

産婦人科の一次救急については、原則としてかかりつけ医が対応するところですが、未受診妊婦やかかりつけ医がいても万一对応してもらえない場合等でも必ず診療できる体制を確保していきます。

奈良県周産期医療ネットワーク図



(2) 周産期母子医療センターの機能強化

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双方で不足しているNICU後方病床の整備を図るとともに、整備病床の運用に必要な医師、助産師及び看護師の確保を図っていきます。

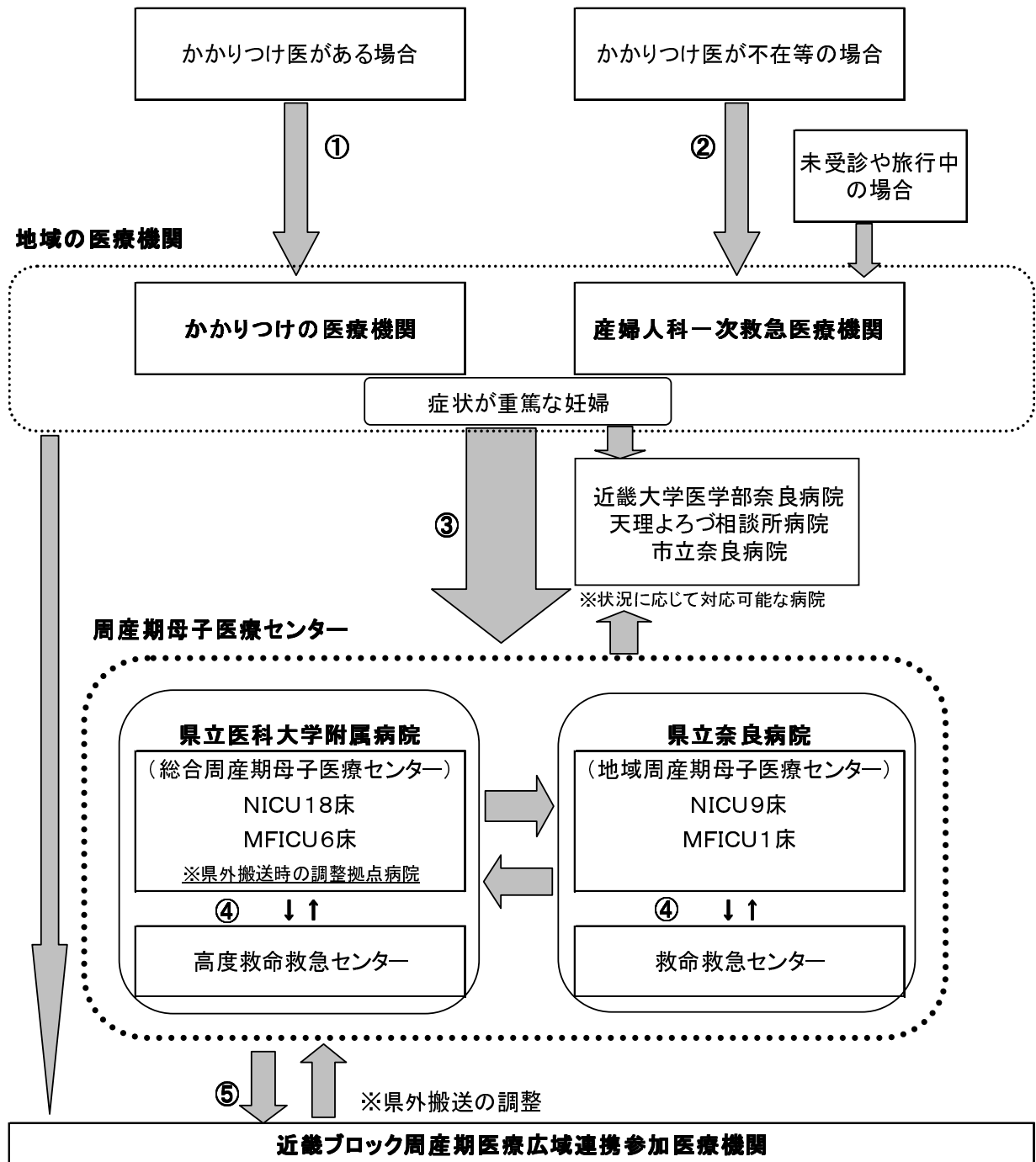
その他、ドクターカー等を用いた搬送体制の整備、周産期医療関係者への研修の充実等により、その機能の強化を目指します。

(3) 近府県との広域連携システムの確立

県内においてハイリスク妊婦の受入医療機関が確保できない場合に備え、近府県で搬送先医療機関を円滑に確保する必要があります。

近畿ブロック周産期医療広域連携検討会を中心に、近府県の搬送体制の確立を目指します。

母体搬送の連携イメージ



- ① かかりつけ医がまず対応
- ② かかりつけ医がないもしくは対応できない場合には一次輪番医療機関が対応
- ③ かかりつけ医、一次輪番医療機関等地域の医療機関で対応ができない症状の場合は周産期母子医療センターが対応
- ④ 周産期母子医療センターにおいて産科合併症以外の合併症等の重篤な症状の場合、必要に応じて併設する救命救急センターと連携し、対応
- ⑤ 万一母体の県外搬送が必要になった場合、近隣府県の広域搬送調整拠点病院を通じて、早急に県外搬送先を選定し、搬送

(4) NICU退室後の在宅支援等の充実

低出生体重児、多胎妊娠等のハイリスク児について、NICU退室後の在宅療養等に対する支援の充実を図ります。

(5) 分娩機能の確保等

周産期医療実施機関における医師、助産師及び看護師の確保をはじめとし、分娩取扱医療機関において不足する産科医等の確保及び助産師のスキルアップ等を図り、分娩機能、周産期医療の確保を目指します。

(6) 妊婦健診の充実

妊婦健診の未受診は母体、胎児にとって大きなリスクとなります。妊娠がわかったときは早期に医療機関を受診するよう啓発を推進します。

(7) 産後訪問指導の充実

支援を特に要する母子に対しては、妊娠期から連携し早期発見・早期対応できるよう体制整備を図ります。

3. 具体的な取組策

(1) リスクに応じた医療機関の役割分担

①奈良県周産期医療情報システム

同システムを適切に運用し、24時間体制で周産期医療機関の空きベッド等の応需情報をネットワーク上で把握し、ハイリスク妊婦やハイリスク新生児の転院搬送を支援していきます。なお、搬送先の調整について、現在は周産期母子医療センターの医師が中心となり行っています。

②救命救急センター

重篤な母体合併症等について、各救命救急センターとの連携体制を構築していきます。

③周産期医療情報システムと救急医療情報システムとの連携について

上記記載のとおり母体、新生児搬送を支援するため平成7年より、「奈良県周産期医療情報システム」を運用しています。別途運用している「奈良県広域災害・救急医療情報システム」との連携については、同システムの次回更新に併せて検討していきます。

④産婦人科一次救急医療体制緊急整備事業

平成20年2月より病院、診療所による輪番体制を組み、産婦人科一次救急に対応しています。

現在、北和地域に3病院、5診療所、中南和地域に1病院、4診療所が参加しており、夜間、休日の一次救急の窓口を確保しています。

産婦人科一次救急体制参加医療機関一覧

(平成 24 年 12 月現在、アイウエオ順)

地域	医療機関名	住所及び電話番号
北 和	岡村産婦人科	奈良市西木辻町30 0742-23-3566
	きよ女性クリニック	奈良市石木町50-1 0742-53-0411
	近畿大学医学部奈良病院	生駒市乙田町1248-1 0743-77-0880
	市立奈良病院	奈良市東紀寺町1-50-1 0742-24-1251
	杉江産婦人科	生駒市本町1-11-3 0743-75-0123
	富雄産婦人科	奈良市三松4-878-1 0742-43-0381
	奈良社会保険病院	大和郡山市朝日町1-62 0743-53-1111
	なんのレディースクリニック	生駒郡斑鳩町興留5-14-8 0745-75-5623
中南和	赤崎クリニック	桜井市大字谷111 0744-43-2468
	酒本産婦人科	橿原市内膳町4-4-26 0744-25-3389
	桜井病院	桜井市桜井973 0744-43-3541
	S A C R A レディースクリニック	橿原市上品寺町528 0744-23-1199
	内藤医院	桜井市桜井996 0744-42-2138

(2) 症状別の母体・新生児疾患の受入体制

現状は次のとおりですが、今後の体制整備に伴って、周産期医療関係者が協議し、見直しすることとします。

① 県立医科大学附属病院（総合周産期母子医療センター）**○母体疾患**

- ・合併症をはじめ、切迫早産などの産科的異常を有する妊婦、胎児異常が疑われる妊婦、異常出血を伴う褥婦についてすべて受入可能。

○新生児疾患

- ・超低出生体重児（1000 g 未満）を含む低出生体重児（2, 500 g 未満）、循環器・外科疾患についてすべて受入可能。

② 県立奈良病院（地域周産期母子医療センター）**○母体疾患**

- ・合併症を有する妊婦、異常出血を伴う褥婦については受入可能。

- ・胎児異常が疑われる妊婦についても受入可能であるが、外科的疾患を伴う場合は、県立医科大学附属病院や近畿大学医学部奈良病院に紹介することがある。
- ・切迫早産については妊娠 28 週あるいは児推定体重 1,000 g 以上については受入可能。

○新生児疾患

- ・出生体重 1,000g 以上の新生児の受入可能。
- ・手術を要する新生児（循環器疾患、外科疾患など）については受入不可能。

③近畿大学医学部奈良病院

○母体疾患

- ・胎児異常が疑われる妊婦及び異常出血を伴う褥婦の受入は可能。
- ・合併症を有する妊婦及び切迫早産については受入不可能であるが、今後小児科医の増加によっては受入可能となる場合がある。

○新生児疾患

- ・外科疾患については受入可能。
- ・循環器疾患については状況に応じた判断となる。
- ・超低出生体重児及び低出生体重児については受入不可能であるが、今後小児科医の増加によっては受入可能となる場合がある。

④天理よろづ相談所病院

○母体疾患

- ・合併症を有する妊婦及び異常出血を伴う褥婦の受入は可能。
- ・胎児異常が疑われる妊婦については胎児心疾患の場合は受入可能であるが、その他の疾患については受入不可能。
- ・切迫早産については受入不可能。

○新生児疾患

- ・循環器疾患については受入可能。
- ・超低出生体重児、低出生体重児、外科疾患については受入不可能。

⑤市立奈良病院

○母体疾患

- ・合併症を有する妊婦については平日の勤務時間内であれば対応可能な合併症もあるが時間外や休日については不可能。

- ・胎児異常が疑われる妊婦、異常出血を伴う褥婦、切迫早産の受入については不可能。

○新生児疾患

- ・超低出生体重児、低出生体重児、循環器・外科疾患とも受入不可能。

（３）周産期母子医療センターの機能強化

①県立医科大学附属病院（総合周産期母子医療センター）

医師、看護師等のスタッフ確保に努め、病院の整備に伴って、NICU21床、NICU後方病床30床を目標に、整備を進めます。

②県立奈良病院（地域周産期母子医療センター）

医師、看護師等のスタッフ確保に努め、病院の移転整備に伴って、NICU12床、NICU後方病床18床、MFICU3床を目標に、整備を進めます。

③新生児搬送ドクターカー

分娩取扱医療機関等からの新生児搬送を行うためのドクターカーを県立奈良病院に整備し運用していきます。

（４）近府県との広域連携システムを維持

①広域搬送

近畿ブロック周産期医療広域連携検討会参加府県によって、広域連携体制を維持し、万一の場合の搬送体制を維持していきます。

連携にあたる広域搬送調整拠点病院を県立医科大学附属病院とし、調整機能の充実を図ります。

（５）NICU退室後の在宅支援等の充実

①関係者に対する研修等

在宅看護技術の向上に向けた関係者の研修の実施や、福祉部門との連携を図っていきます。

その中で、NICU退出後に長期療養が必要となる児に対して、保健、介護、福祉部門と連携して患者本人及び保護者への支援体制の検討を進めます。

(6) 分娩機能の確保等

① バースセンターの運営

県立医科大学附属病院に整備したメディカルバースセンターにおいて、中南部地域において、正常経過の出産を迎えた妊婦が安心して出産できる場等を確保するとともに、地域における助産師の活躍の場として活用していきます。

② 医師に対する支援

産科医、新生児科医等の確保のため、奨学金の貸与等を実施するとともに、医師の待遇改善を図ります。

③ 周産期医療関係者等の研修

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を中心に、周産期医療関係者に対して研修等を実施し、各種症例等への対応力の向上を図ります。

また、周産期医療関係施設からの退院を支援するため、訪問看護ステーション等関係者の研修を行います。

具体的には新生児蘇生法、症例検討等に関する内容をはじめとし、周産期医療協議会等で検討を行い、実施していきます。

(7) 妊婦健診の充実・促進

① 啓発活動の実施

妊娠した場合、早期に受診するよう啓発に努めるとともに、かかりつけ医を持つことも啓発していきます。

4. 数値目標

ハイリスク妊婦の県内受入率

平成 23 年 92% → 平成 29 年 100%

5. 周産期医療体制整備計画⁸の推進にあたって

(1) 周産期医療体制整備計画の推進

県は、周産期医療体制整備計画の推進にあたっては、医療施設の整備、産科医および新生児医療を専門とする医師、看護師等の医療従事者の確保、女性医師、看護師等が働きやすい環境整備に取り組めます。

周産期医療関係者は、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、及び周産期医療に関連する病院、診療所および助産所等との密接な連携を図り、この計画の推進のため周産期医療協議会において協議を行います。

(2) 医療機能の数値化

周産期医療関係者は、周産期医療の質の向上をめざして、医療機能を数値化するしくみづくりを進めます。

⁸ 周産期医療分野の計画は、周産期医療体制整備計画（目標年次：平成 29 年度）を兼ねるものとします。