

令和元年(2019 年)  
奈良県周産期医療年報

令和2年(2020 年) 12 月

奈良県周産期医療協議会

## ごあいさつ

この度、奈良県周産期医療年報を発行するにあたり、一言ご挨拶を申し上げます。

平成 20 年より病院、診療所のご協力のもと産婦人科一次救急医療体制を確保するとともに、平成 20 年 5 月に奈良県立医科大学附属病院を総合周産期母子医療センターに指定し、平成 22 年 1 月には、奈良県立奈良病院（現 奈良県総合医療センター）を地域周産期母子医療センターに認定しました。現在、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、周産期医療実施機関である近畿大学奈良病院及び天理よろづ相談所病院、県内分娩取扱病院、診療所、助産所等の分娩取扱施設が奈良県周産期医療ネットワークを形成し、リスクに応じた医療機関間の役割分担を行っています。このように周産期医療体制が整備されてきたことにより、平成 20 年には 20% を超えていたハイリスク妊婦の県外搬送率が近年は数% 台で推移する様になり、令和元年には 1% 未満まで減少しました。

今後も県内医療機関、行政が連携し、周産期医療ネットワークが有機的に機能することで、県民の周産期医療に貢献できるよう取り組んでまいります。

本報告書は、周産期医療の現状を把握し、周産期医療体制の充実を図ることを目的として平成 21 年分より奈良県周産期医療協議会の前身である奈良県地域医療等対策協議会産婦人科・周産期医療部会において発行を開始しました。この度、分娩取扱病院・診療所・助産所を含む県内全ての分娩取扱医療機関のご協力により、令和元年分を発行することができました。経年データの蓄積により、県内周産期医療体制の推移を概観できるものとなっています。

関係の皆様の日頃のご尽力に感謝申し上げますとともに、今後の周産期医療体制のさらなる充実に向けご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

奈良県周産期医療協議会委員  
奈良県福祉医療部医療政策局長  
鶴田 真也

# 目次

I.	総論.....	1
1.	奈良県の周産期医療の状況 .....	1
(1)	出生数及び周産期死亡率 .....	1
(2)	産科医療機関及び医師数 .....	3
(3)	周産期搬送の状況.....	4
2.	奈良県の周産期医療提供体制について.....	8
(1)	周産期医療体制（体制図、周産期医療ネットワーク、参加病院の体制） .....	8
(2)	産婦人科一次救急医療体制について.....	12
(3)	周産期医療関係者研修について .....	14
II.	統計.....	17
1.	実績の概要 .....	17
(1)	産科部門診療実績.....	17
(2)	小児・新生児部門診療実績 .....	20
2.	奈良県立医科大学附属病院 .....	21
(1)	産科部門診療実績.....	21
(2)	新生児部門診療実績.....	28
3.	奈良県総合医療センター.....	34
(1)	産科部門診療実績.....	34
(2)	新生児部門診療実績.....	40
4.	近畿大学奈良病院.....	45
(1)	産科部門診療実績.....	45
(2)	新生児部門診療実績.....	49
5.	天理よろづ相談所病院.....	52
(1)	産科部門診療実績.....	52
(2)	新生児部門診療実績.....	55

6.	県内分娩取扱病院.....	58
(1)	市立奈良病院.....	58
	①産科部門診療実績.....	58
	②新生児部門診療実績.....	61
(2)	大和郡山病院.....	63
(3)	大和高田市立病院.....	66
(4)	高井病院.....	69
(5)	桜井病院.....	72
(6)	奈良県西和医療センター.....	75
(7)	生駒市立病院.....	77
7.	県内分娩取扱診療所.....	80
8.	県内分娩取扱助産所.....	83
III.	参考資料.....	85
1.	奈良県産婦人科（周産期）医療体制図.....	85
2.	母体搬送連携イメージ.....	86
3.	母体・新生児搬送状況.....	87
4.	産婦人科一次救急体制参加医療機関.....	88
5.	産婦人科対応マニュアル.....	89
6.	分娩取扱医療機関一覧.....	90
7.	奈良県周産期医療協議会委員名簿.....	91

※本年報の集計対象期間は、特記のない限り平成31年（2019年）1月1日～令和元年（2019年）12月31日としている。

暦年集計は西暦、年度集計は元号で示している。

# I. 総論

## 1. 奈良県の周産期医療の状況

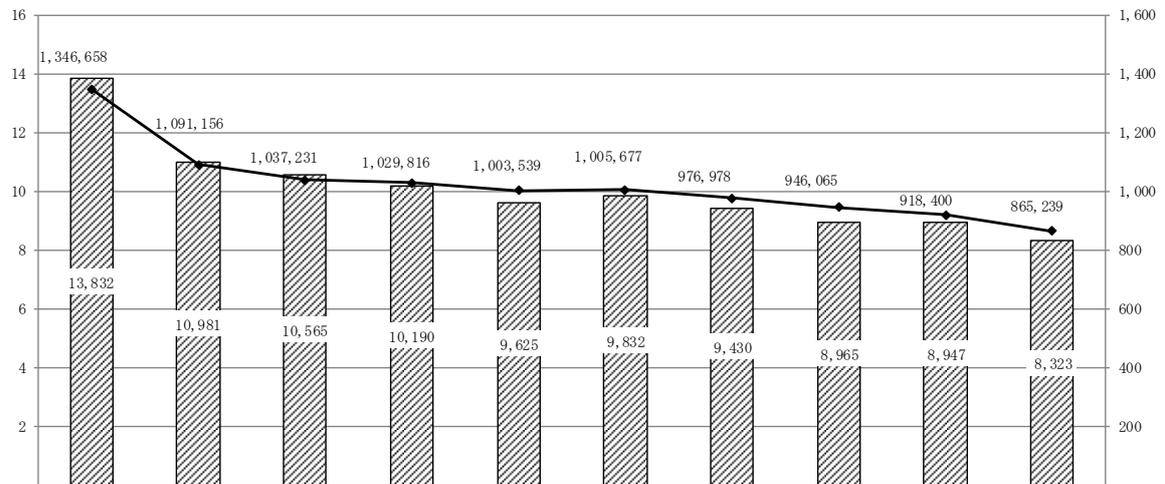
### (1) 出生数及び周産期死亡率

#### ① 出生数

本県の出生数は例年全国の100分の1程度となっている。出生数は年々減少傾向にあり、本県の出生数も2015年（平成27年）は前年に比べ増加したものの、2019年（令和元年）は2015年を1,509人下回る8,323人であった。2012年（平成24年）に比べると2,242人、1987年（昭和62年）に比べると5,509人減少しており、それぞれ21.2%、39.8%の減少率となっている。

2019年の県内出生数を医療圏ごとにみても、全ての医療圏で出生数が減少している。

(奈良県 千人) 出生数の推移 (全国 千人)

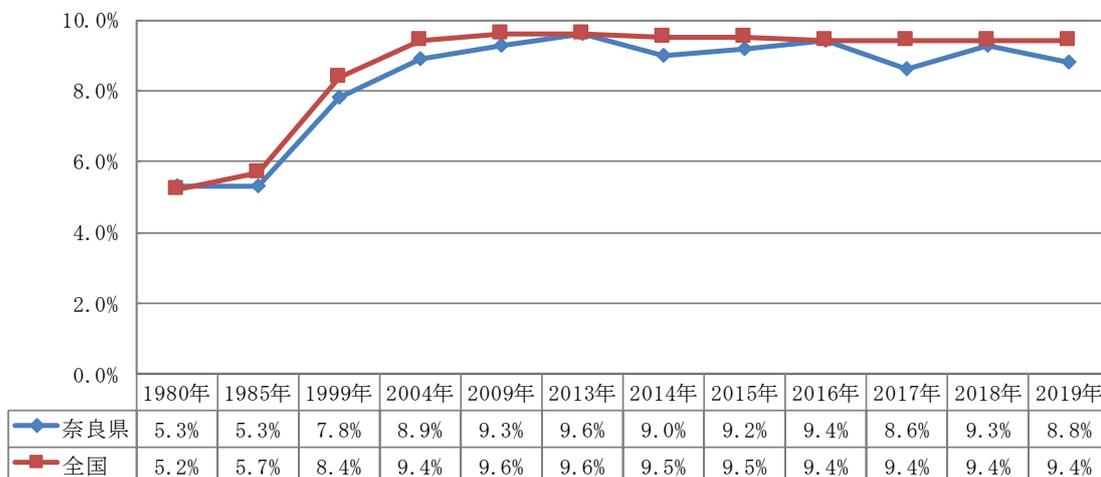


医療圏	1987年	2008年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
奈良	3,759	2,727	2,669	2,632	2,523	2,549	2,448	2,301	2,324	2,160
東和	2,435	1,677	1,616	1,533	1,474	1,490	1,427	1,373	1,298	1,226
西和	3,253	2,734	2,698	2,685	2,364	2,497	2,407	2,286	2,366	2,097
中和	3,458	3,403	3,177	3,016	2,896	2,995	2,816	2,704	2,685	2,592
南和	927	440	405	324	368	301	332	301	274	248
合計	13,832	10,981	10,565	10,190	9,625	9,832	9,430	8,965	8,947	8,323
全国	1,346,658	1,091,156	1,037,231	1,029,816	1,003,539	1,005,677	976,978	946,065	918,400	865,239

(厚生労働省「人口動態統計」より)

低出生体重児出生率については、全国と比べ1%以上の乖離のない値で推移している。2016年から2019年にかけて、全国では9.4%と一定の水準であるが、本県では9.4%から2017年に0.8%減少し、2019年には8.8%となっている。

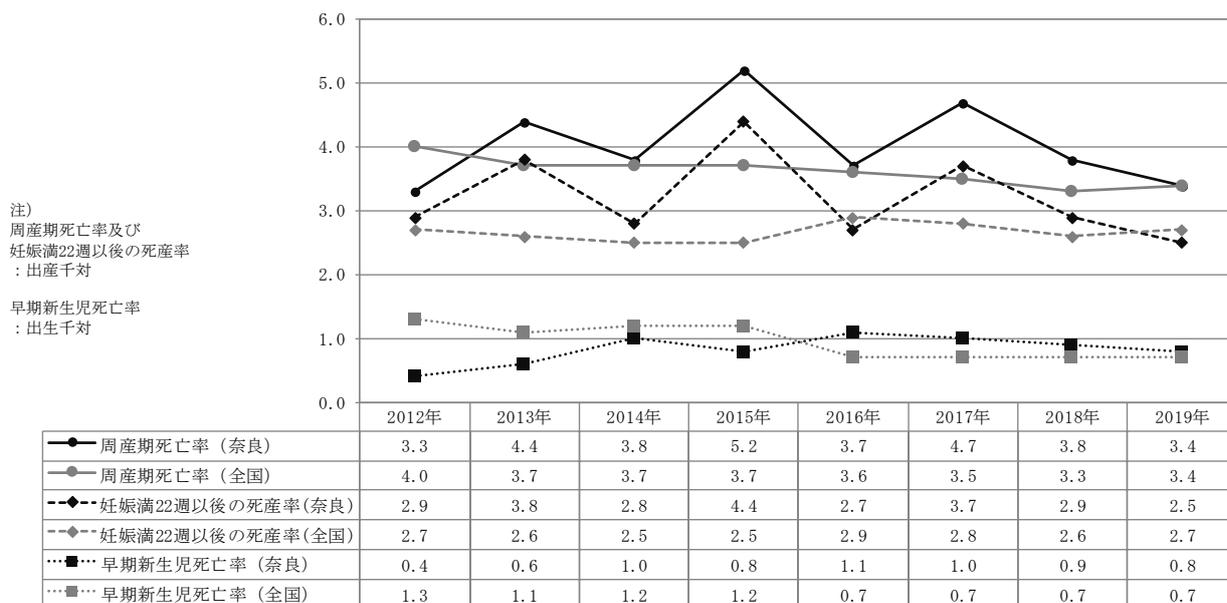
低出生体重児出生率



低出生体重児：出生時に体重が2,500g未満の新生児  
(厚生労働省「人口動態統計」より)

## ② 周産期死亡率

周産期死亡率は、全国では2016年から2019年にかけて3.6、3.5、3.3、3.4、と一定の水準となっているが、本県では3.7、4.7、3.8、3.4と増減を繰り返している。これは主に妊娠満22週以後の死産率の増減が影響していると考えられる。



周産期死亡：妊娠満22週(154日)以後の死産に早期新生児死亡を加えたもの  
(厚生労働省「人口動態統計」より)  
※出生は子の住所、死亡は死亡者の住所、死産は母の住所による

## (2) 産科医療機関及び医師数

### ① 産科医療機関

本県で産科・産婦人科を標榜している医療機関は2019年12月31日現在、14病院・31診療所あるが、分娩を取り扱う医療機関は、10病院・15診療所、その他助産所が8ヶ所となっている。分娩取扱医療機関は東和医療圏で1機関、西和医療圏で1機関減少した。

分娩数は、全ての医療圏で減少した。

医療圏	2010年		2011年		2012年		2013年		2014年		2015年		2016年		2017年		2018年		2019年	
	機関数	分娩数	機関数	分娩数	機関数	分娩数	機関数	分娩数												
奈良	10	3,021	10	2,957	9	2,801	10	2,829	10	2,850	9	2,981	9	2,755	9	2,722	9	2,789	9	2,673
東和	10	2,175	9	2,046	9	2,115	9	1,838	8	1,622	8	1,638	8	1,558	8	1,401	8	1,311	7	1,238
西和	8	2,525	9	2,502	10	2,485	10	2,481	10	2,247	11	2,195	10	2,050	10	1,930	10	1,939	9	1,809
中和	7	3,438	7	3,483	7	3,614	7	3,603	7	3,529	7	3,599	7	3,652	7	3,571	7	3,533	7	3,445
南和	1	5	1	7	1	6	1	1	1	9	1	1	1	1	1	2	1	0	1	0
合計	36	11,164	36	10,995	36	11,021	37	10,752	36	10,257	36	10,414	35	10,016	35	9,626	35	9,592	33	9,165

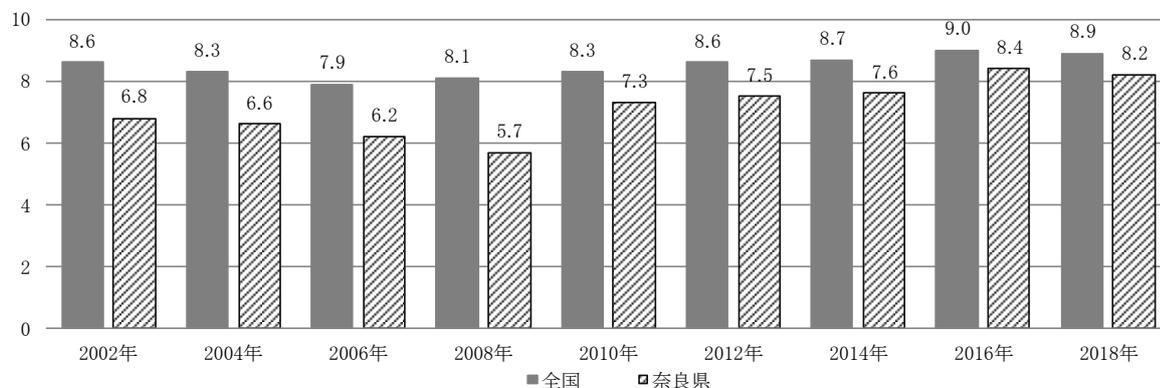
(地域医療連携課調べ)

### ② 医師数

分娩を取り扱う産科医については、2017年10月現在、85.8人の産婦人科医(常勤)が県内で従事している。内訳は病院に63.5人、診療所に22.3人となっており、2014年10月時点の93.9人(内訳は病院に62.9人、診療所に31人)から8.1人減少した(厚生労働省「医療施設調査」分娩の状況・分娩取扱担当医師数より)。

県内全体で見ると2018年12月現在、人口10万人あたりの産科・産婦人科医師は8.2人と全国平均は下回っているものの、近年増加傾向が見られる。

(人) 産科・産婦人科医師数(人口10万人あたり)



(厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」より)

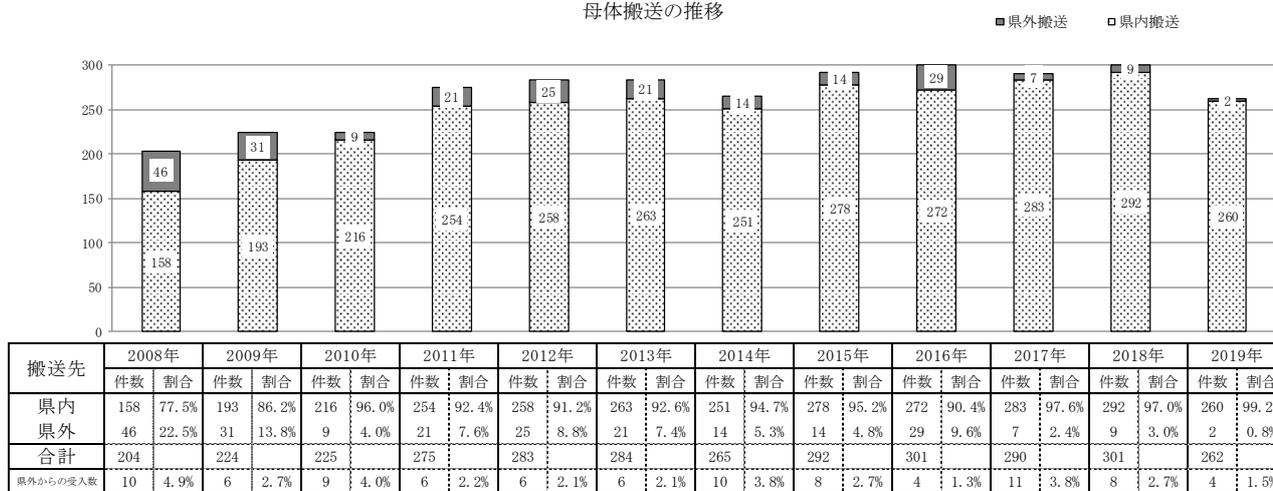
### (3) 周産期搬送の状況

#### ① 母体搬送

本県では、1996年（平成8年）に周産期医療施設の診療情報等を収集・提供するために奈良県周産期医療情報システムを導入し、運用を続けている。

同システムを利用した各分娩取扱医療機関等からの母体搬送は、2019年実績で262件あり、県内受入率は99.2%であった。県外搬送率は、22.5%であった2008年（平成20年）以降は激減し、数%以下を維持している。

母体搬送の推移



(地域医療連携課調べ)

#### ② 新生児搬送

新生児搬送数は、2019年に146件あり、そのうち県外医療機関への搬送は1件(0.7%)のみであった。

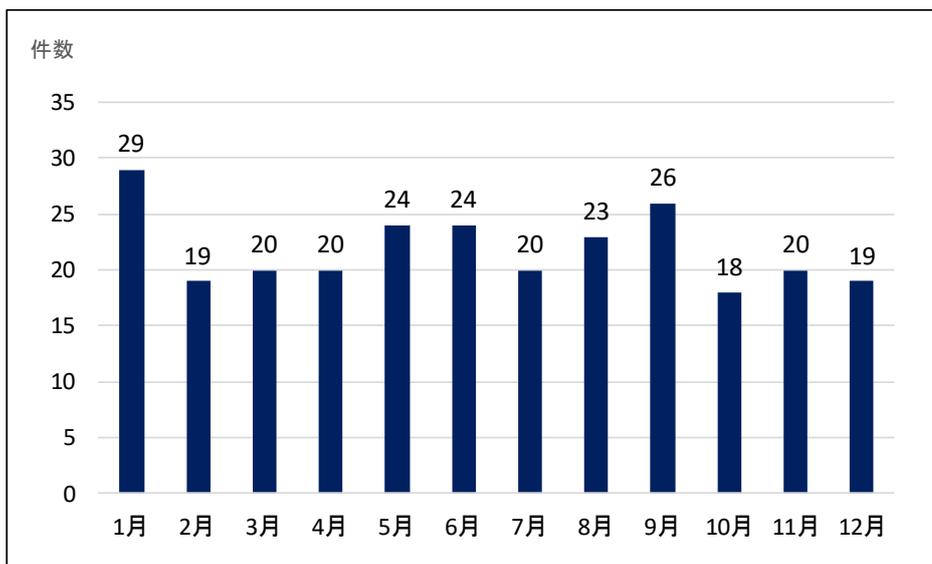
新生児搬送の推移



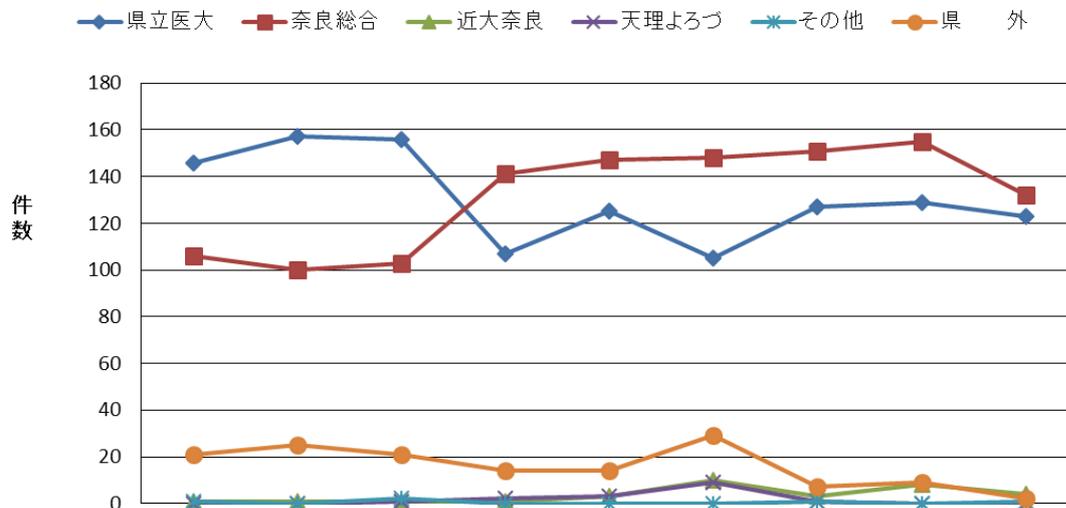
(地域医療連携課調べ)

※参考

## 2019年母体搬送数の推移



## 収容機関別



収容機関	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
県立医大	146	157	156	107	125	105	127	129	123
奈良総合	106	100	103	141	147	148	151	155	132
近大奈良	1	1	1	1	3	10	3	8	4
天理よろづ	0	0	1	2	3	9	1	0	0
その他	1	0	2	0	0	0	1	0	1
県外	21	25	21	14	14	29	7	9	2
合計	275	283	284	265	292	301	290	301	262

### 母体搬送(病名分類)

#### 母体搬送(病名分類)

搬送全体

(内 県外搬送分)

搬送理由		搬送全体							(内 県外搬送分)						
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 切迫早産・前期破水	1 切迫早産	118	103	102	101	96	105	101	8	9	7	17	2	5	0
	2 前期破水	54	44	66	66	60	61	44	6	3	4	4	2	4	1
2 妊娠高血圧症候群	1 妊娠高血圧症候群	20	12	23	21	15	27	26	2	0	0	2	0	0	0
	2 IUGR	2	4	2	2	5	4	1	0	0	0	0	0	0	0
	3 子癇	0	2	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
3 常位胎盤早期剥離	1 胎児生存	12	7	10	3	5	5	10	0	0	0	0	0	0	0
	2 胎児死亡	4	6	1	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
4 前置胎盤		4	3	7	3	9	6	7	0	0	0	0	0	0	0
5 多胎	1 切迫早産	0	6	3	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	2 妊娠高血圧症候群	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	3 その他	1	0	2	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
6 HELLP症候群		5	6	3	2	5	3	7	0	0	0	0	0	0	0
7 産後出血	1 癒着胎盤・胎盤遺残	8	6	4	4	4	7	4	0	0	0	0	0	0	0
	2 弛緩出血	11	15	11	8	26	9	8	0	0	0	0	0	0	0
	3 産後血腫・裂傷	6	15	4	12	7	6	8	0	0	0	0	0	0	0
	4 子宮破裂	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8 静脈血栓塞栓症	1 肺塞栓	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2 深部静脈血栓症	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9 合併症妊娠	1 消化器疾患(含肝、膵)	6	4	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	2 呼吸器疾患	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	3 血液疾患	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	4 自己免疫疾患	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	5 循環器疾患	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6 精神科疾患(含てんかん)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	7 泌尿器疾患	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	8 感染症	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	9 脳神経外科疾患	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	10 産婦人科疾患	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	11 その他	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10 未受診		1	4	8	1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0
11 胎児機能不全		6	4	3	12	12	7	4	0	0	0	3	0	0	0
12 胎児奇形・異常		5	4	2	4	4	3	1	3	1	1	0	1	0	1
13 胎内胎児発育不全		7	2	6	7	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0
14 帝王切開合併症		3	5	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15 その他		4	7	18	43	35	52	39	0	1	0	0	2	0	0
不明		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
合計		284	265	292	301	290	301	262	21	14	14	29	7	9	2

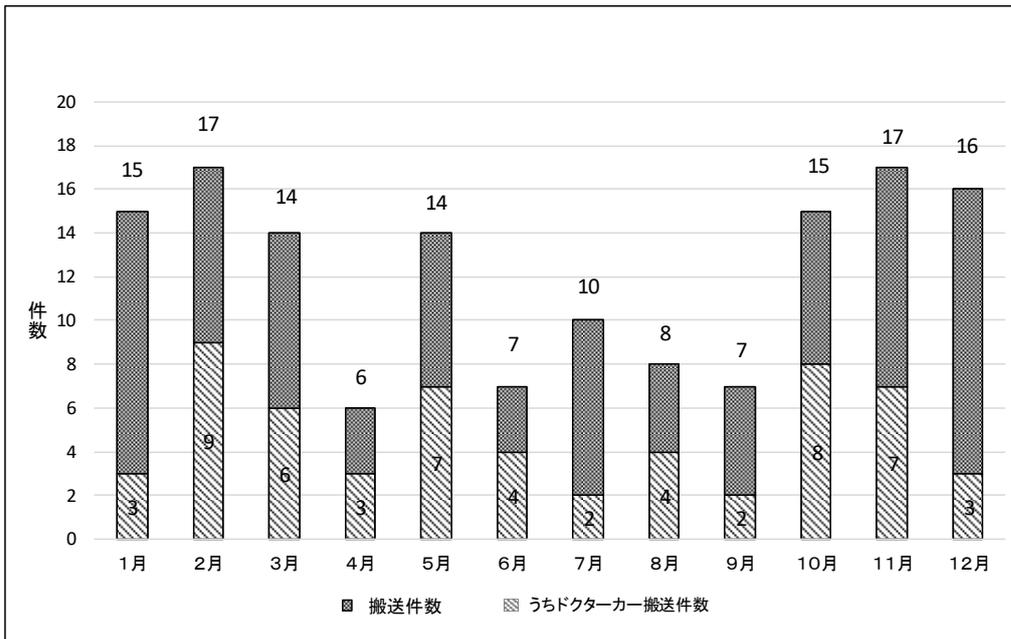
#### ○2019年週数別・疾患別搬送状況(県外搬送含む)

	週数別(週)	搬送状況													計
		19週以下	20・21週	22・23週	24・25週	26・27週	28・29週	30・31週	32・33週	34・35週	36・37週	38・39週	40・41週	不明	
疾患別(人)	切迫早産	2	2	6	4	12	9	25	17	24	0	0	0	0	101
	前期破水	0	1	2	2	1	2	5	6	23	1	1	0	0	44
	HDP	0	0	1	0	0	0	5	1	3	5	7	3	1	26

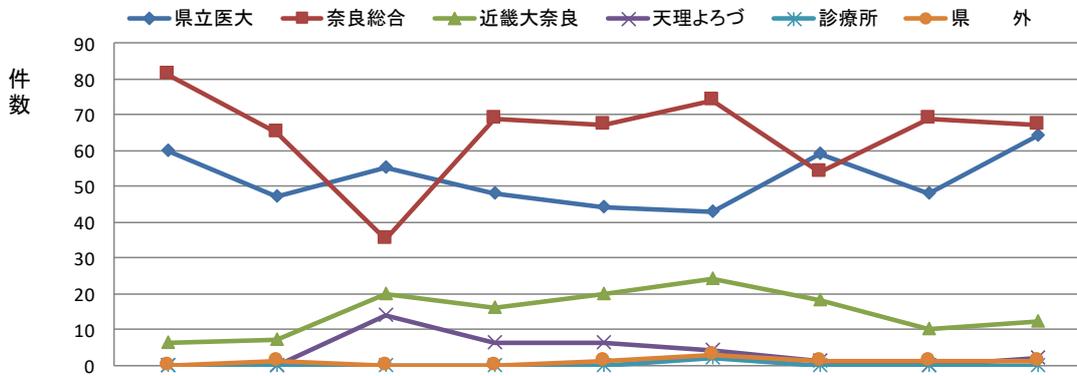
#### 県外搬送症例詳細(2019年1月~12月)

月	依頼時間	週	依頼元	搬送病名	県外搬送理由
3月	10:30	35	診療所	前期破水	高次施設管理が必要なため(患者実家が大阪のため、関連病院へ例外的に県外搬送)
12月	不明	28	病院	胎児奇形・異常	胎児治療

## 2019年新生児搬送数の推移



## 収容機関別



収容機関	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年
県立医大	60	47	55	48	44	43	59	48	64
奈良総合	81	65	35	69	67	74	54	69	67
近畿大奈良	6	7	20	16	20	24	18	10	12
天理よろづ	0	0	14	6	6	4	1	0	2
診療所	0	0	0	0	0	2	0	0	0
県外	0	1	0	0	1	3	1	1	1
合計	147	120	124	139	138	150	133	128	146

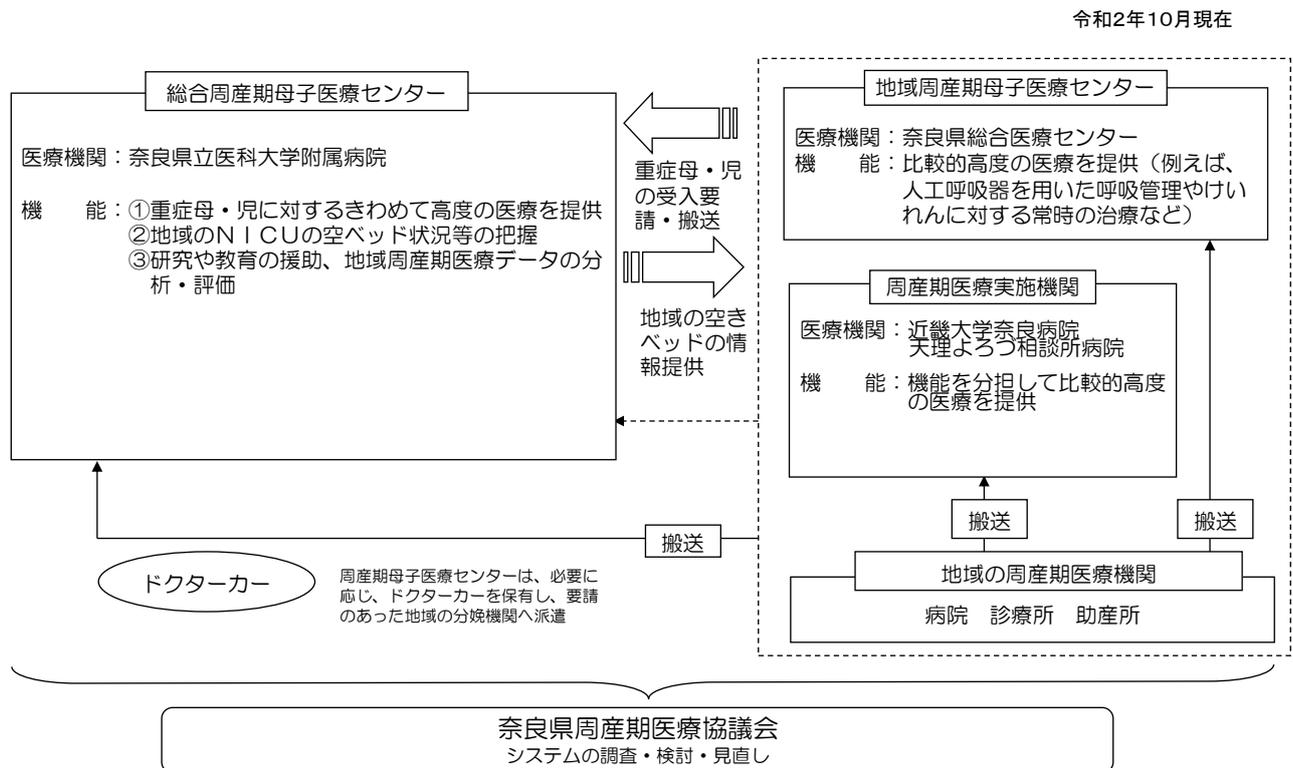
## 2. 奈良県の周産期医療提供体制について

### (1) 周産期医療体制（体制図、周産期医療ネットワーク、参加病院の体制）

#### ① 奈良県周産期医療ネットワーク

診療所、助産所は正常分娩を中心に取り扱い、ハイリスク分娩は県立医科大学附属病院、奈良県総合医療センター等に紹介・搬送する等、医療圏をこえて、また各病院の機能に応じて全県で役割分担、連携を図る必要がある。

本県では、周産期医療協議会において様々な議論を重ねながら下図に示すネットワークにより周産期医療体制の整備を進めている。



#### ② 各病院の医療提供体制

##### ◆ 総合周産期母子医療センター＜県立医科大学附属病院＞

- ・母体及び新生児のいずれも各種症例に対応。
- ・平成20年5月、総合周産期母子医療センターに指定。
- ・救命救急センターを併設。

##### ➤ 主な周産期医療の機能

- ・県全域を対象として、常時の母体及び新生児搬送受入体制を有し、合併症妊娠、胎児・新生児異常等母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療等の周産期医療を提供。

▶ 総合周産期母子医療センターの機能

- ・ 県内全域の医療機関からの母体・新生児搬送及び他府県への搬送、他府県からの搬送の調整を医師が中心に行っている。
- ・ 他府県との連携のため、近畿地区（福井、三重、滋賀、京都、大阪、兵庫、和歌山、徳島）各府県との連携のための「近畿ブロック周産期医療広域連携検討会」で、奈良県の搬送調整拠点病院としての役割を担っている。
- ・ 周産期医療協議会と協働して、NICU 長期入院児が在宅療養にスムーズに移行できるよう関係者の技術力向上を図るための長期療養児童在宅看護研修会、新生児蘇生法（NCPR）研修会、各種症例に関する知識の習得を通じて、医療現場における対応力の向上を図るための症例検討会を実施。

▶ 症状別の母体・新生児疾患の受入体制

○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（1,000 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。

◆ 地域周産期母子医療センター<奈良県総合医療センター>

- ・ 母体に関する各種症例に対応。
- ・ 新生児については、主に低出生体重児の対応を行っている。小児循環器及び小児外科に関する症例については、他病院へ紹介する場合がある。
- ・ 平成 22 年 1 月、地域周産期母子医療センターに認定。
- ・ 救命救急センターを併設。

▶ 主な周産期医療の機能

- ・ 北和地域を中心として全県を対象に、周産期に係る高度な医療行為を提供。

▶ 地域周産期母子医療センターの機能

- ・ 北和地域を中心として全県下の医療機関からの母体・産褥搬送および新生児搬送の調整を医師が中心に行っている。
- ・ 全県下の分娩医療機関からの要請により、平日昼間に限り必要に応じて地域周産期母子医療センター NICU 医師および看護師による新生児ドクターカーの運用を実施。他施設への三角搬送も行っている。

▶ 症状別の母体・新生児疾患の受入体制

○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奈良病院に紹介することがある。
- ・ 妊娠 28 週以降かつ児推定体重 1,000 g 以上であれば受入可能。

○新生児疾患

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

## ◆ 主な周産期医療実施機関

### <近畿大学奈良病院>

- ・院内患者の分娩のほか、小児外科・小児科の新生児搬送の対応を多く実施している。
- ・救命救急センターを併設している。

#### ➤ 症状別の母体・新生児疾患の受入体制

##### ○母体疾患

- ・胎児異常が疑われる妊婦の受け入れは可能である。
- ・切迫早産および前期破水に関しては、妊娠 30 週以降であり児の予測体重が 1,300g 以上の場合に限り受け入れが可能である。
- ・胎盤早期剥離など超緊急帝王切開術を要する妊婦に関しては、受け入れ不可である。
- ・合併症を有する妊婦に関しては、概ね受け入れ可能である。ただし、精神科疾患に関しては当院メンタル科受診後に受け入れ可能かを決定する。大量異常出血を伴う褥婦の受け入れは不可である。

##### ○新生児疾患

- ・外科疾患については積極的に受け入れが可能である。
- ・循環器疾患については状況に応じての判断となる。ただし、早期の手術必要症例は不可である。
- ・低出生体重児については、妊娠 30 週以降の分娩であり、1,300g 以上であれば積極的に受け入れが可能である。
- ・超低出生体重児に関しては、受け入れ不可である。
- ・NO 療法は可能である。
- ・低体温療法は不可である。

### <天理よろづ相談所病院>

- ・産婦人科は、母体については正常分娩、及びNICUを必要としないハイリスク妊婦が主体となっている。
- ・新生児については、小児循環器の対応をしているが、NICU 病床が未整備となっている。

#### ➤ 症状別の母体・新生児疾患の受入体制

##### ○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。
- ・切迫早産については妊娠 35 週以上かつ推定体重 2,000 g 以上の症例以外は受入不可能。

##### ○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。

○周産期医療体制比較表

	救命救急センター併設	疾患別の母体・新生児搬送の受入体制						
		母体疾患				新生児疾患		
		合併症	産科的異常 (切迫早産・前期破水)	胎児異常	異常出血	低出生体重児 (2,500g未満)	超低出生体重児 (1,000g未満)	外科疾患・循環器
奈良県立医科大学附属病院	○	○	○	○	○	○	○	○
奈良県総合医療センター	○	○	○ (妊娠28週以降、かつ児推定体重1,000g以上に限る。)	○ (外科的疾患を伴う場合は、他院へ紹介することあり。)	○	○ (出生体重1,000g以上の新生児は受け入れ可能。)	—	○ (手術を要する新生児は受け入れ不可。)
近畿大学奈良病院	○	○ (精神科疾患は、メンタル科受診後に受け入れを判断。)	○ (妊娠30週以降、かつ児の推定体重1,300g以上に限る。)	○	—	○ (妊娠30週以降であり、児の推定体重1,300g以上であれば受け入れ可能。)	—	○ (循環器疾患は早期の手術必要症例は不可。)
天理よろづ相談所病院	—	○	○ (妊娠35週以上、かつ児推定体重2,000g以上に限る。)	○ (循環器疾患に限る。)	○	—	—	外科疾患 — 循環器 ○

## (2) 産婦人科一次救急医療体制について

平成20年2月より、病院・診療所による輪番体制を組み、休日・夜間における産婦人科一次救急に対応している。令和元年度の参加医療機関は、北和地域では2病院・6診療所、中南和地域では1病院4診療所となっている。

令和元年度患者数は北和・中南和合わせて412名で、延べ日数536日として一日平均0.77人であった。そのうち111名が救急車を利用した患者であった。

### ① 令和元年度月別患者状況

産婦人科一次救急月別患者の状況

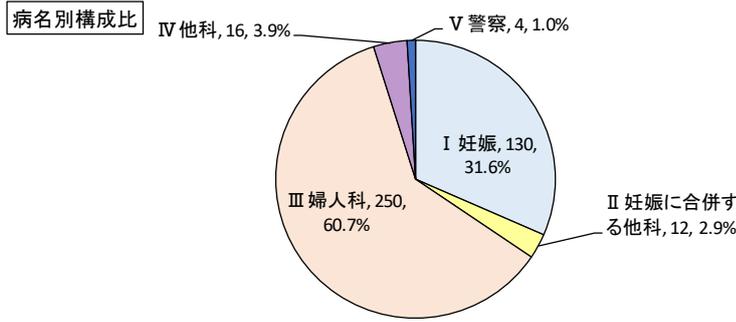
平成31年4月～令和2年3月

月	区分	日数	患者数		患者状況			電話のみ
				(救急車)	帰宅	入院	転送	
4	病院	18	12	5	10	2	0	1
	診療所	26	21	5	19	0	2	7
	計	44	33	10	29	2	2	8
5	病院	19	24	5	21	3	0	0
	診療所	26	27	6	25	0	2	9
	計	45	51	11	46	3	2	9
6	病院	19	19	4	16	3	0	0
	診療所	24	10	3	8	1	1	4
	計	43	29	7	24	4	1	4
7	病院	19	13	4	11	2	0	0
	診療所	27	19	7	16	0	3	10
	計	46	32	11	27	2	3	10
8	病院	19	12	4	10	2	0	0
	診療所	26	16	3	16	0	0	4
	計	45	28	7	26	2	0	4
9	病院	17	13	6	8	4	1	0
	診療所	27	19	5	18	0	1	10
	計	44	32	11	26	4	2	10
10	病院	19	15	5	14	1	0	0
	診療所	26	18	4	17	0	1	5
	計	45	33	9	31	1	1	5
11	病院	18	13	5	12	1	0	0
	診療所	27	18	6	18	0	0	5
	計	45	31	11	30	1	0	5
12	病院	17	14	5	10	3	1	0
	診療所	29	32	2	31	0	1	10
	計	46	46	7	41	3	2	10
1	病院	19	25	5	23	2	0	0
	診療所	26	24	4	23	1	0	4
	計	45	49	9	46	3	0	4
2	病院	18	11	5	9	2	0	0
	診療所	25	16	5	15	0	1	6
	計	43	27	10	24	2	1	6
3	病院	19	7	2	7	0	0	0
	診療所	26	14	6	13	0	1	2
	計	45	21	8	20	0	1	2
計	病院	221	178	55	151	25	2	1
	診療所	315	234	56	219	2	13	76
	計	536	412	111	370	27	15	77
1日平均 (1カ所あたり)	病院		0.81	0.25	0.68	0.11	0.01	0.00
	診療所		0.74	0.18	0.70	0.01	0.04	0.24
	計		0.77	0.21	0.69	0.05	0.03	0.14

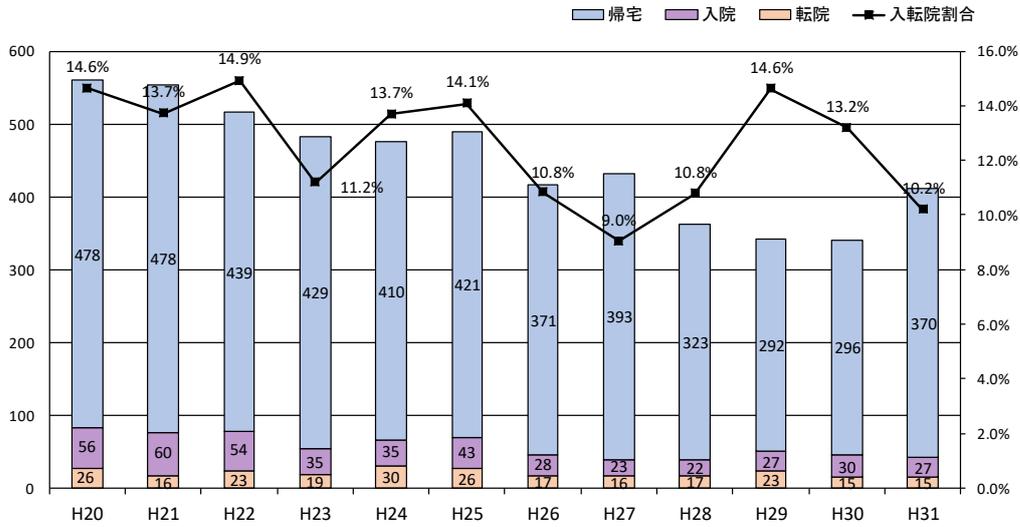
(地域医療連携課調べ)

② 病名別の受診傾向（令和元年度実績）

病名	患者数	構成比	（内訳）			平成30年度計	
			帰宅	入院	転院	患者数	構成比
I 妊娠	130	31.6%	119	8	3	115	33.7%
II 妊娠に合併する他科	12	2.9%	11	1	0	11	3.2%
III 婦人科	250	60.7%	221	17	12	198	58.1%
IV 他科	16	3.9%	15	1	0	17	5.0%
V 警察	4	1.0%	4	0	0	0	0.0%
合計	412	100%	370	27	15	341	100%



③ 患者数と入転院割合の推移



	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	H31
患者数	560	554	516	483	475	490	416	432	362	342	341	412
入転院数	82	76	77	54	65	69	45	39	39	50	45	42
入転院割合	14.6%	13.7%	14.9%	11.2%	13.7%	14.1%	10.8%	9.0%	10.8%	14.6%	13.2%	10.2%

④ 病名別患者状況（令和元年度実績）

病名	I 妊娠										II 妊娠に合併する他科						III 婦人科										IV 他科					V 警察		合計			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	小計	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	小計	1	2	3	4	5	1		小計		
病院	0	5	34	4	0	2	0	5	4	54	0	3	4	0	1	0	8	6	41	0	0	21	9	3	4	13	2	99	6	3	0	2	3	14	3	3	178
診療所	2	11	50	3	0	0	1	6	3	76	0	1	2	0	1	0	4	21	61	1	0	25	10	7	7	11	8	151	1	1	0	0	0	2	1	1	234
合計	2	16	84	7	0	2	1	11	7	130	0	4	6	0	2	0	12	27	102	1	0	46	19	10	11	24	10	250	7	4	0	2	3	16	4	4	412
入院	2	2	30	6	0	0	0	3	4	47	0	2	0	2	0	2	6	8	46	1	0	11	7	4	7	10	1	95	3	3	1	0	3	10	0	0	158
平成30年度 診療所	0	0	55	5	0	0	0	4	4	68	0	1	3	1	0	0	5	24	34	0	0	10	9	5	8	5	8	103	4	0	2	0	1	7	0	0	183
合計	2	2	85	11	0	0	0	7	8	115	0	3	3	3	0	2	11	32	80	1	0	21	16	9	15	15	9	198	7	3	3	0	4	17	0	0	341

### (3) 周産期医療関係者研修について

#### ① 長期療養児童在宅医療・在宅訪問推進研修会

N I C U退出後も長期にわたり療養を必要とする児童（以下、長期療養児）及びその家族が、安心して在宅生活を送れるよう、平成20年度より長期療養児の在宅医療・在宅訪問に関わる関係者の知識・技能の向上を図ることを目的に県内の訪問看護ステーション、医療型障害児入所施設及び指定医療機関の看護師等を対象として長期療養児童在宅医療・在宅訪問推進研修会を実施している。令和元年度は当該研修会を年3回実施した。在宅医療と在宅訪問についての研修会を通じて、地域での長期療養児のサポート体制を充実させている。

#### ◆ 長期療養児童在宅医療・在宅訪問推進研修会（ジュニアコース）

日 時 : 令和元年 7月27日（土）

令和元年 12月21日（土）

開催場所 : 奈良県立医科大学附属病院

参加人数 : 65名（合計）

内 容 : <講義>在宅ケアの基本的な手技について、在宅輸液路管理について  
呼吸リハについて、口腔ケアについて

<実技>呼吸リハ、胃瘻管理と在宅静脈栄養管理、吸引法の実際、

口腔ケアの実際、緊急時蘇生法の基本、在宅呼吸器・加温加湿器



◆ 長期療養児童在宅医療・在宅訪問推進研修会（シニアコース）

日 時 : 令和元年9月21日（土）

開催場所 : 奈良県立医科大学附属病院

参加人数 : 21名

内 容 : <講義・討論>

換気の種類による在宅人工呼吸器の管理方法について

看護師の視点から（NICUから在宅への流れ、家族指導について）

摂食嚥下機能に対する病診連携・多職種連携を考える

（歯科医師、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）



② 新生児蘇生法講習会（日本周産期・新生児医学会公認）

周産期医療機関の医師・助産師・看護師を対象にした新生児蘇生法講習会については、県が実施していたが、平成25年度より奈良県産婦人科医会の主催で実施している。新生児蘇生法「専門コース（Aコース）」は、出生時に胎外呼吸循環が順調に移行できない新生児に対して、いかにして心肺蘇生法を行うべきかを学ぶことを目的に実施している。また、平成30年度より「専門コース（Aコース）」修了認定者を対象に、蘇生術の質の維持を目的に「スキルアップコース（Sコース）」を実施し継続的な研修を行っている。令和元年度は、「専門コース（Aコース）」1回、「スキルアップコース（Sコース）」3回を開催した。

◆ 新生児蘇生法講習会（Aコース）

日 時 : 令和2年1月26日（日）午後

開催場所 : 奈良県医師会館

参加人数 : 15名

内 容 : 気管挿管、薬物投与を含めた「臨床知識編」「実技編」の高度な新生児蘇生法の講習

<講義> 全般的な新生児蘇生についての講義

<実技>

（手技実習）蘇生の準備、出生児の状態評価、ルーチンケア、蘇生の初期処置、  
バック・マスクを用いた人工呼吸、胸骨圧迫、薬物投与とその準備、  
気管挿管とその介助、他

（シナリオ実習）ケースシナリオによるグループ実習

◆ 新生児蘇生法講習会（Sコース）

日 時 : 令和2年1月25日（土）午前・午後

令和2年1月26日（日）午前

開催場所 : 奈良県医師会館

参加人数 : 27名（合計）

内 容 : 蘇生技術の質の維持を目的とした講習（Aコース修了認定者を対象）

<講義> 新生児蘇生についての復習講義

<実技> チェックシートを用いた手技等の自己チェックを実施

（手技実習）人工呼吸（自施設のバックを中心）と胸骨圧迫（両母指法中心）を中心と  
した各手技、他

（シナリオ実習）ケースシナリオによるグループ実習

