

令和 2 年(2020 年)
奈良県周産期医療年報

令和 3 年(2021 年) 12 月

奈良県周産期医療協議会

ごあいさつ

奈良県の周産期医療を担う皆様には、新型コロナウイルス感染症流行下における日頃のご尽力に対し心より感謝申し上げます。

奈良県では、平成20年（2008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立するとともに、同年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（2010年）1月には、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、先に設置した両周産期母子医療センターに、周産期医療実施機関である近畿大学奈良病院および天理よろづ相談所病院、分娩取扱施設の病院、診療所ならびに助産所が加わることにより奈良県周産期医療ネットワークが形成され、リスクに応じた医療機関間の役割分担が行われています。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（2008年）では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%にまで低下しました。今後も県内医療機関と行政が連携し、周産期医療ネットワークを有機的に機能させることで、県民への周産期医療の提供に貢献していければと考えております。

令和2年（2020年）は新型コロナウイルス感染症が世界的に流行し、令和2年（2020年）1月に渡航歴のない最初の日本人感染者が奈良県において確認されたことは記憶に新しいところです。周産期医療における新型コロナウイルス感染症体制については、周産期医療協議会等を中心に協議がなされ、感染妊婦へ適切な対応が行われたことにより妊婦の感染拡大、重症化等は最小限に抑えられていると考えます。一方、新型コロナウイルス感染患者受入病院等においては病床確保や診療の制限が実施されたことが、周産期医療に関わる入院数や分娩数の減少に少なからず影響を及ぼしているとも考えられます。

本年報は平成21年（2009年）に総合周産期母子医療センターの報告書として発刊し、平成23年（2011年）からは5病院、平成26年（2014年）からは分娩取扱病院を追加し、平成27年（2015年）からは診療所および助産所にもご協力をいただき、現在では県内すべての分娩取扱医療機関の経年データから県内周産期医療体制の推移を概観できるものになりました。また発刊より10年が過ぎ、令和2年（2020年）年報作成にあたっては、令和元年（2019年）に設置した編集会議をサポートするためにワーキンググループ会議を新設して、原稿素案の作成や編集を行いました。このように今までとは異なる新鮮な視点での検討を行った結果として、内容や図表がよりわかりやすくなった年報を発刊することができました。

今後も奈良県周産期医療体制のさらなる充実に向け努力していく所存ですので、何卒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会長
近畿大学奈良病院産婦人科教授
大井 豪一

目次

第1章 総論	1
第1節 奈良県の周産期医療の状況.....	1
第1 出生数、分娩数および周産期死亡率.....	1
第2 産科医療機関および医師数.....	3
第3 周産期搬送の状況	3
第4 新型コロナウイルス感染妊婦および新生児の管理	7
第2節 奈良県の周産期医療提供体制	8
第1 周産期医療体制	8
第2 産婦人科一次救急医療体制.....	12
第3節 周産期医療関係者研修.....	14
第2章 統計	15
第1節 実績の概要	15
第1 産科部門診療実績	15
第2 新生児部門診療実績	18
第2節 奈良県立医科大学附属病院	19
第1 産科部門診療実績	19
第2 新生児部門診療実績	24
第3節 奈良県総合医療センター	30
第1 産科部門診療実績	30
第2 新生児部門診療実績	36
第4節 近畿大学奈良病院.....	40
第1 産科部門診療実績	40
第2 新生児部門診療実績	45
第5節 天理よろづ相談所病院	48
第1 産科部門診療実績	48
第2 新生児部門診療実績	51
第6節 県内分娩取扱病院.....	53
第1 市立奈良病院	53

第2 大和郡山病院	56
第3 大和高田市立病院	59
第4 高井病院	63
第5 桜井病院	65
第6 生駒市立病院	68
第7節 県内分娩取扱診療所	71
第8節 県内分娩取扱助産所	74
参考資料	77
1. 奈良県産婦人科（周産期）医療体制図	77
2. 母体搬送連携イメージ	78
3. 産婦人科一次救急体制参加医療機関	79
4. 産婦人科対応マニュアル	80
5. 県内分娩取扱医療機関一覧	81
6. 奈良県周産期医療協議会委員名簿	82
7. 令和2年奈良県周産期医療年報編集会議委員名簿	83
8. 令和2年奈良県周産期医療年報編集ワーキンググループ委員名簿	84
9. 奈良県周産期医療協議会設置要綱	85

※ 本年報の集計対象期間は、特記のない限り 2020 年 1 月 1 日～2020 年 12 月 31 日としている

※ 表中の「－」は「0」と同義とする

第 1 章 総論

第 1 節 奈良県の周産期医療の状況

第 1 出生数、分娩数および周産期死亡率

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。

2015 年は 2014 年に比べ増加したものの、本年は 2015 年を 2,001 人下回る 7,831 人であった。2010 年に比べると 2,863 人、1987 年に比べると 6,001 人減少しており、出生数は年々減少傾向にある（図 1）。

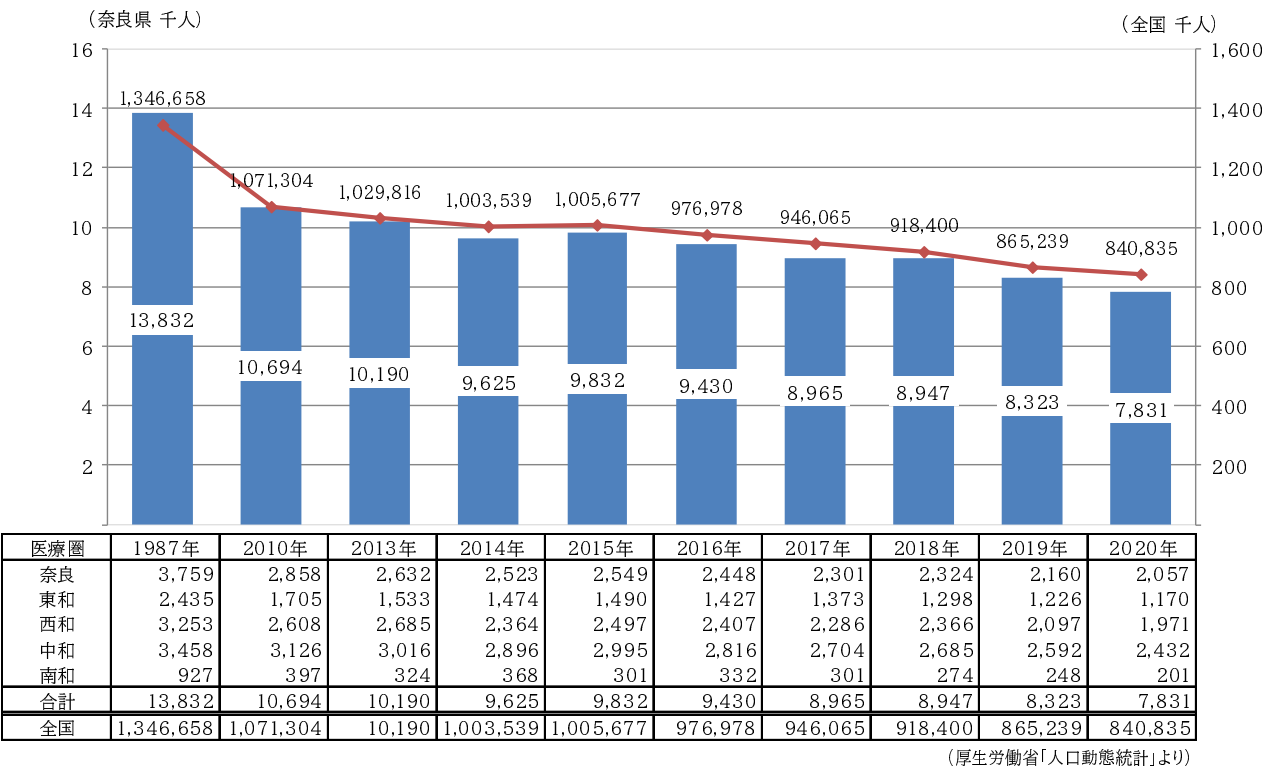
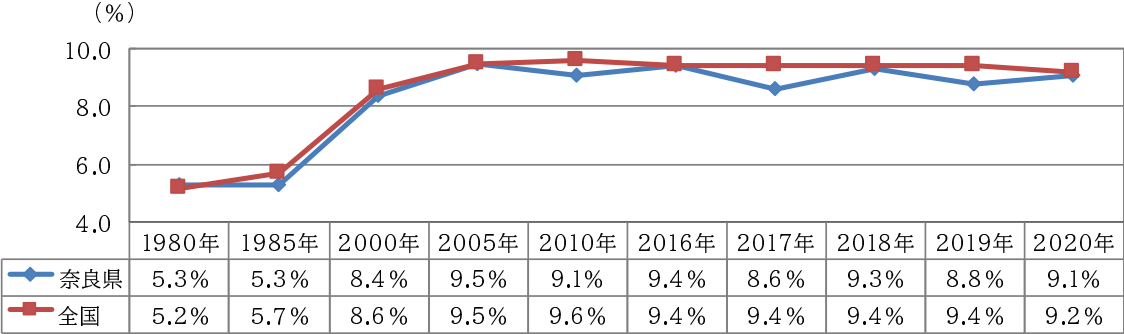


図 1 出生数の推移

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。

全国では、前年より 0.2%減少したが、本県では 0.3%増加している（図 2）。

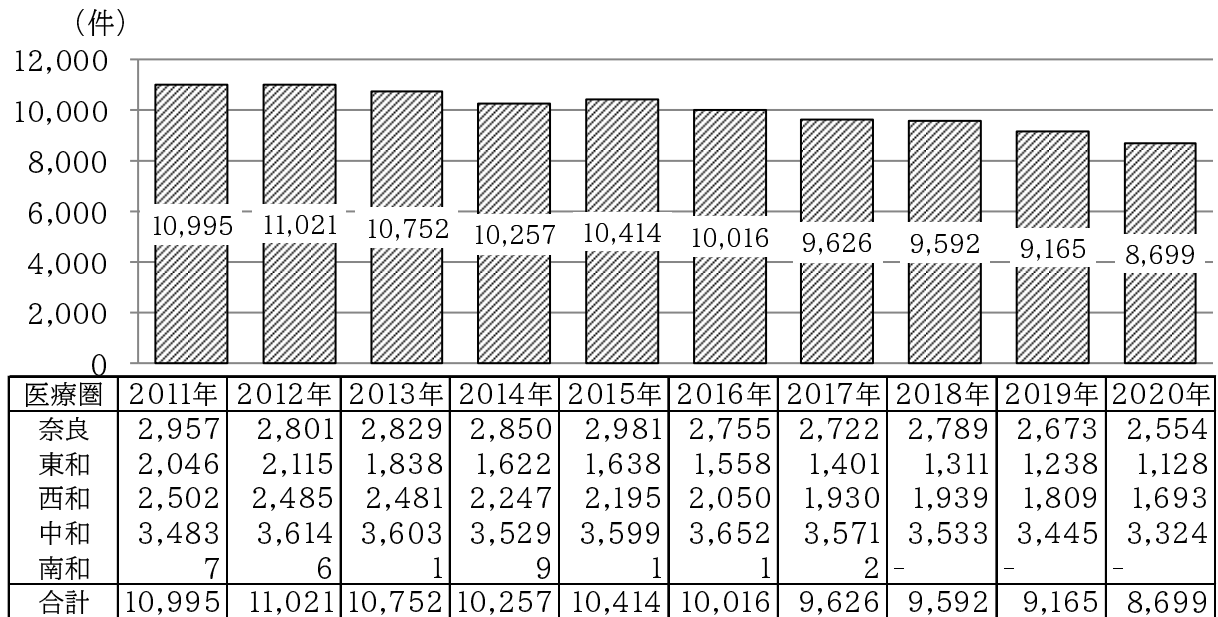


低出生体重児：出生時に体重が2,500g未満の新生児
(厚生労働省「人口動態統計」より)

図 2 低出生体重児出生率

2 分娩数

分娩数については、2015 年以降減少を続けている。全国的に分娩数が減少しており、本県も同様な傾向である（図 3）。

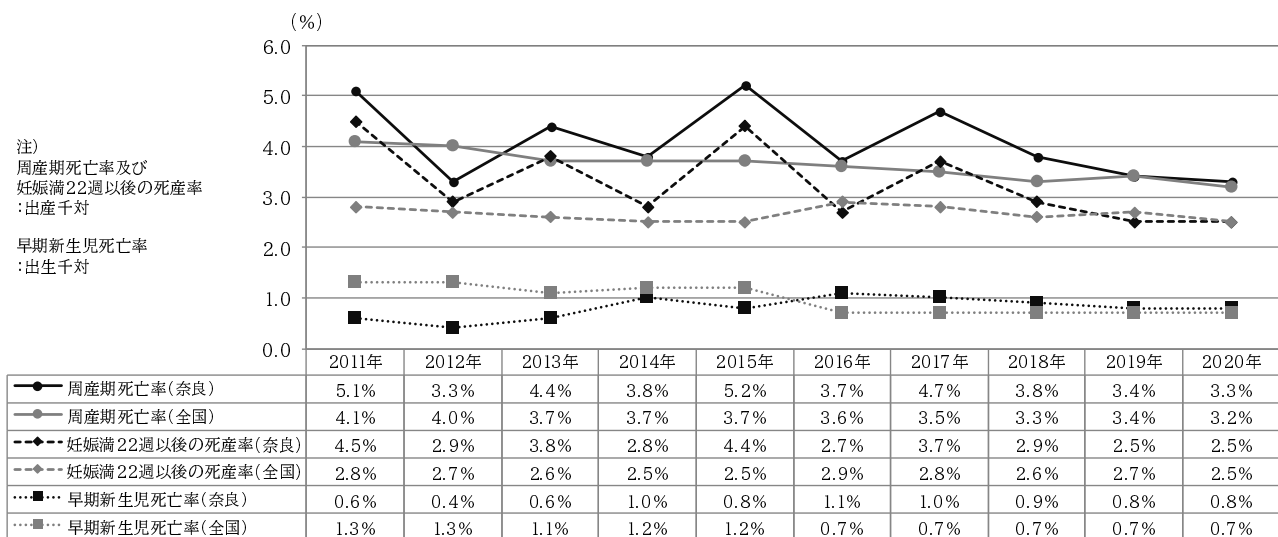


(県地域医療連携課調べ)

図 3 分娩数の推移

3 周産期死亡率

周産期死亡率は、全国では 2011 年から 10 年で緩やかに減少しているが、本県では増減を繰り返し、2017 年以降は減少傾向にある。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（図 4）。



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

図 4 周産期死亡率の推移

第2 産科医療機関および医師数

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2020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7ヶ所となっている。分娩取扱医療機関は西和医療圏で1機関減少した（表1）。

表1 奈良県産科医療機関数の推移

医療圏	2011年	2012年	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2018年	2019年	2020年
奈良	10	9	10	10	9	9	9	9	9	9
東和	9	9	9	8	8	8	8	8	7	7
西和	9	10	10	10	11	10	10	10	9	8
中和	7	7	7	7	7	7	7	7	7	7
南和	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
合計	36	36	37	36	36	35	35	35	33	32

（県地域医療連携課調べ）

2 医師数

分娩を取り扱う産科医師については、2017年10月現在、85.8人の産婦人科医師（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」より）。

産科・産婦人科医師については、2018年12月現在、人口10万人あたり8.2人と全国平均は下回っているものの、近年は増加傾向にある（厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」より）（図5）。

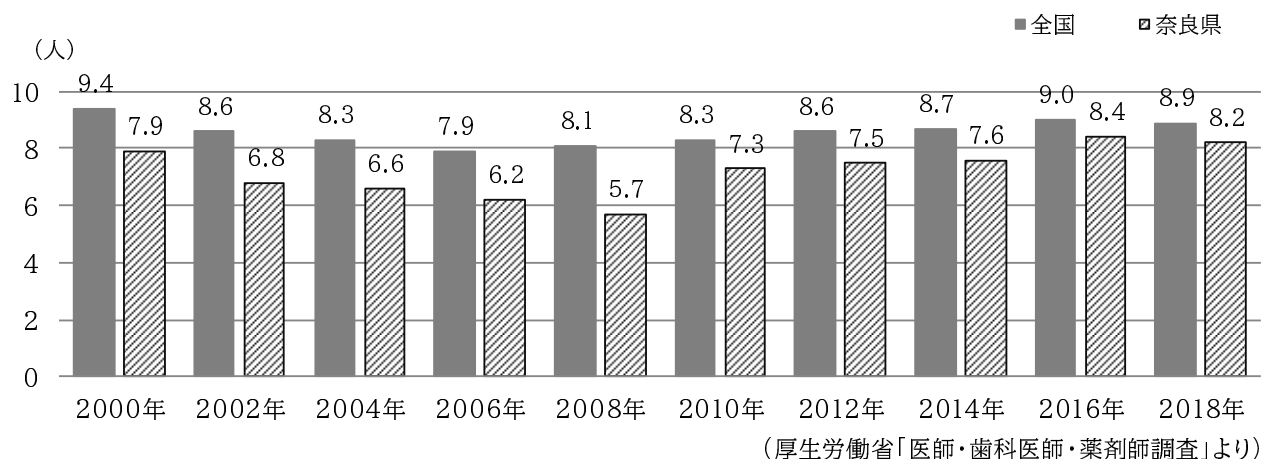


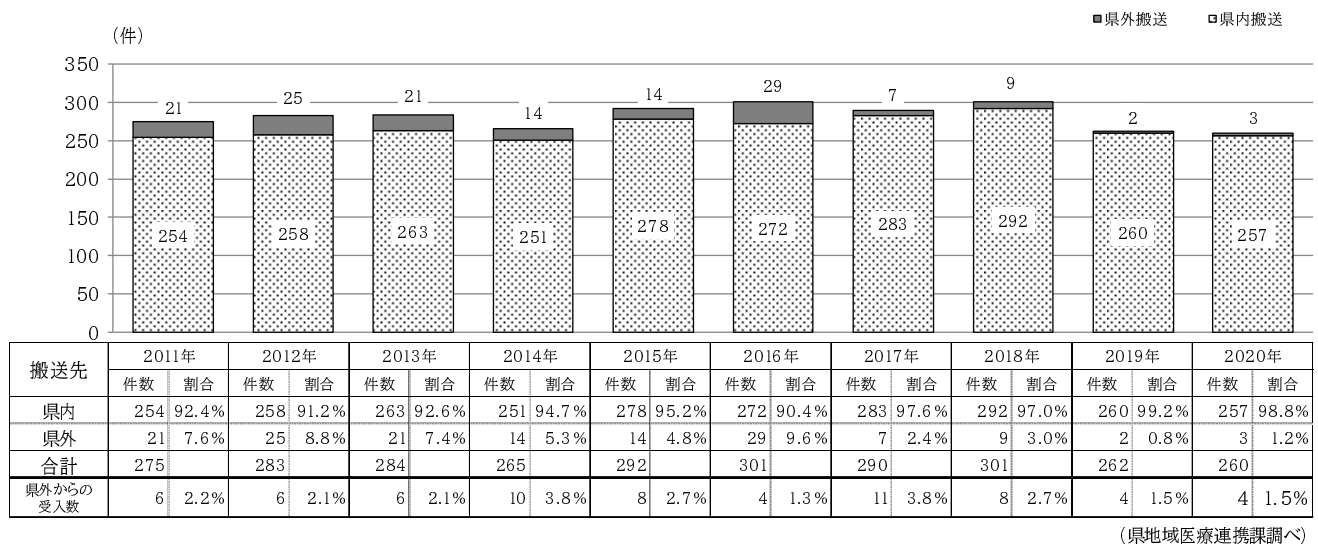
図5 産科・産婦人科医師数（人口10万人あたり）

第3 周産期搬送の状況

1 母体搬送

本県では、1996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、本年実績で260件あり、県内受入率は98.8%であった。県外搬送率は、2017年以降3%以下を維持している（図6～8、表2～5）。



（県地域医療連携課調べ）

図6 母体搬送の推移

表2 母体搬送の月別推移

	(件)												
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
2018年	27	17	28	14	32	20	34	23	24	30	28	24	301
2019年	29	19	20	20	24	24	20	23	26	18	20	19	262
2020年	23	15	21	17	25	22	22	17	26	24	22	26	260

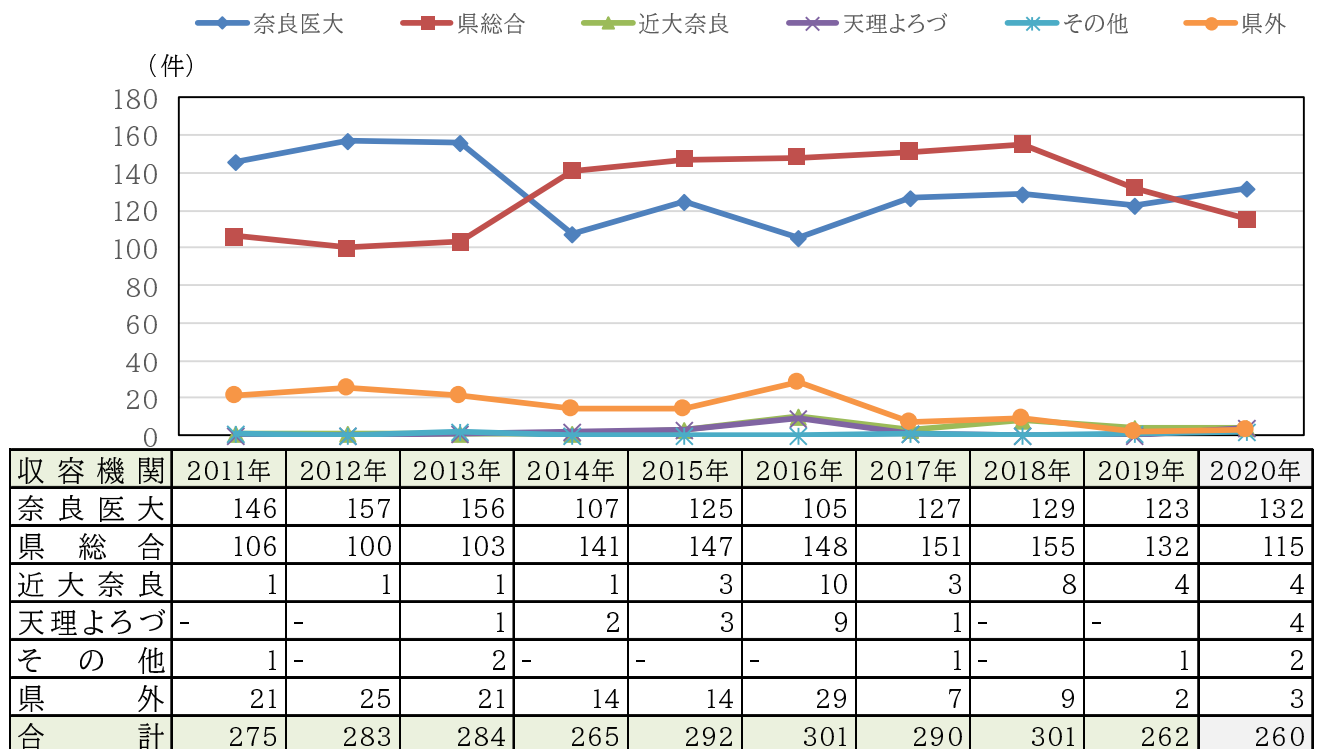


図7 母体搬送の収容機関別推移

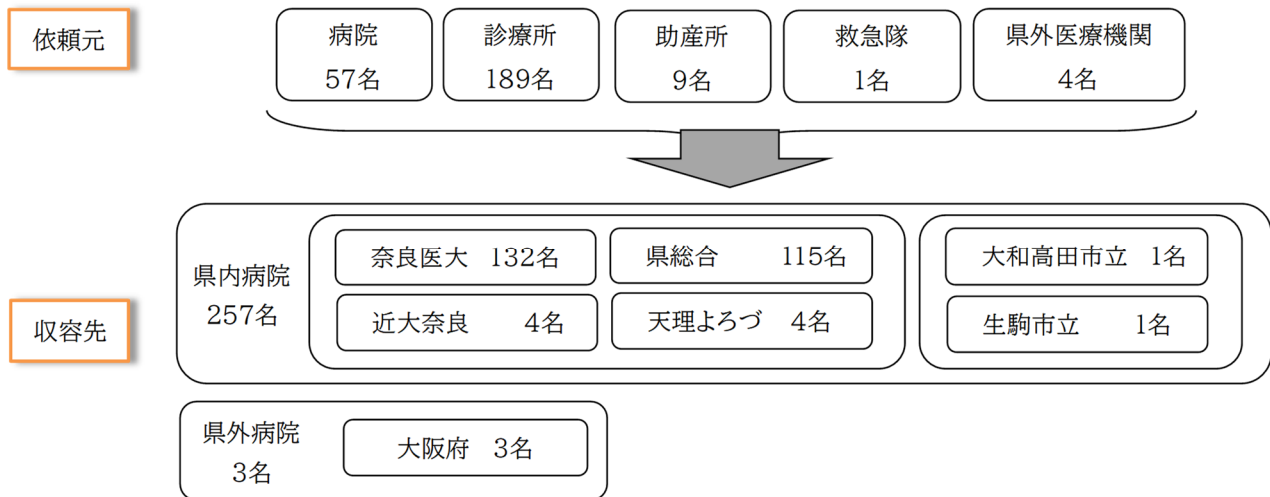


図 8 2020 年母体搬送数

表 3 2020 年母体搬送の県外搬送症例詳細

妊娠週数	依頼元	搬送病名	県外搬送理由
32週	診療所	切迫早産	帰省分娩先の病院のため
30週	病院	その他(胎児貧血)	胎児治療のため
23週	診療所	前期破水	高次施設管理が必要なため

表 4 2020 年母体搬送の病名分類別搬送数

搬送理由			2013年		2014年		2015年		2016年		2017年		2018年		2019年		2020年	
			内	外	内	外	内	外	内	外	内	外	内	外	内	外	内	外
1	切迫早産・前期破水	1 切迫早産	118	8	103	9	102	7	101	17	96	2	105	5	101	-	99	1
		2 前期破水	54	6	44	3	66	4	66	4	60	2	61	4	44	1	45	1
2	妊娠高血圧症候群	1 妊娠高血圧症候群(HDP)	20	2	12	-	23	-	21	2	15	-	27	-	26	-	27	-
		2 胎児発育不全(FGR)	2	-	4	-	2	-	2	-	5	-	4	-	1	-	4	-
		3 子癇	-	-	2	-	4	-	1	-	-	-	1	-	-	-	1	-
3	常位胎盤早期剥離	1 胎児生存	12	-	7	-	10	-	3	-	5	-	5	-	10	-	13	-
		2 胎児死亡	4	-	6	-	1	-	2	-	-	-	3	-	-	-	-	-
4	前置胎盤		4	-	3	-	7	-	3	-	9	-	6	-	7	-	2	-
5	多胎	1 切迫早産	-	-	6	-	3	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
		2 妊娠高血圧症候群	-	-	-	-	1	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-
		3 その他	1	1	-	-	2	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	HELLP症候群		5	-	6	-	3	-	2	-	5	-	3	-	7	-	1	-
7	産後出血	1 癒着胎盤・胎盤遺残	8	-	6	-	4	-	4	-	4	-	7	-	4	-	3	-
		2 弛緩出血	11	-	15	-	11	-	8	-	26	-	9	-	8	-	10	-
		3 産後血腫・裂傷	6	-	15	-	4	-	12	-	7	-	6	-	8	-	5	-
		4 子宮破裂	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	静脈血栓塞栓症	1 肺塞栓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		2 深部静脈血栓症	1	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
9	合併症妊娠	1 消化器疾患(含肝、膵)	6	-	4	-	2	-	1	-	1	-	-	-	-	-	1	-
		2 呼吸器疾患	1	-	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		3 血液疾患	2	-	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		4 自己免疫疾患	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		5 循環器疾患	1	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		6 精神科疾患(含てんかん)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		7 泌尿器疾患	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		8 感染症	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		9 脳神経外科疾患	-	-	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		10 産婦人科疾患	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
		11 その他	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

次ページへ続く

(件)

搬送理由		2013年		2014年		2015年		2016年		2017年		2018年		2019年		2020年	
		内	外	内	外	内	外	内	外	内	外	内	外	内	外	内	外
10	未受診	1	-	4	-	8	-	1	-	2	-	2	-	2	-	-	-
11	胎児機能不全	6	-	4	-	3	-	12	3	12	-	7	-	4	-	9	-
12	胎児形態異常	5	3	4	1	2	1	4	-	4	1	3	-	1	1	1	-
13	胎児発育不全	7	1	2	-	6	1	7	1	1	-	-	-	-	-	1	-
14	帝王切開合併症	3	-	5	-	2	-	2	-	2	-	-	-	-	-	2	-
15	その他	4	-	7	1	18	-	43	-	35	2	52	-	39	-	36	1
	不明	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計		284	21	265	14	292	14	301	29	290	7	301	9	262	2	260	3

※外＝うち県外搬送分

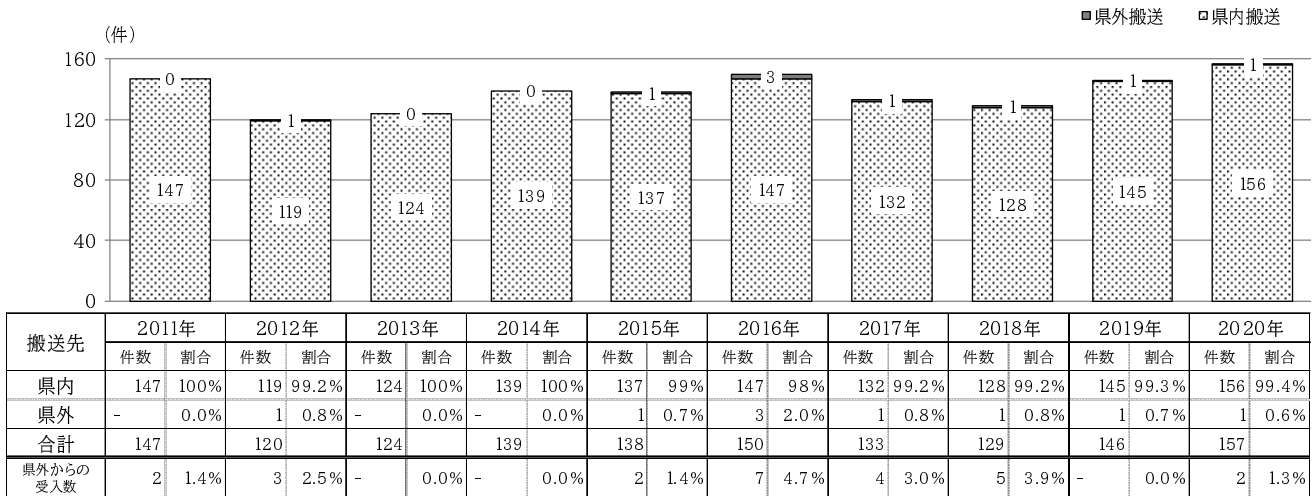
表5 2020年主な病名の週数別搬送状況（県外搬送含む）

(件)

		妊娠週数															
		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	産後	不明	計	
疾患別 (人)	切迫早産	4	4	2	5	11	20	10	21	18	3	-	-	-	1	99	
	前期破水	1	-	3	1	1	1	1	10	25	1	-	-	-	1	45	
	HDP	-	-	-	-	-	3	-	2	4	10	5	2	1	-	27	

2 新生児搬送

新生児搬送数は、156件あり、そのうち県外医療機関への搬送は1件（0.6%）のみであった。また、本年は県外からの受け入れも2件あった（図9～11、表6、7）。



(県地域医療連携課調べ)

図9 新生児搬送の推移

表6 新生児搬送数の月別推移

(件)

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	計
2018年	9 (1)	4 (3)	11 (3)	9 (1)	9 (2)	8 (4)	8 (2)	15 (6)	13 (5)	15 (9)	14 (7)	14 (2)	129 (45)
2019年	15 (3)	17 (9)	14 (6)	6 (3)	14 (7)	7 (4)	10 (2)	8 (4)	7 (2)	15 (8)	17 (7)	16 (3)	146 (58)
2020年	17 (2)	10 (3)	6 (1)	13 (7)	15 (3)	17 (5)	11 (4)	17 (5)	14 (6)	13 (4)	12 (5)	12 (5)	157 (50)

※()内は、うちドクターカー搬送

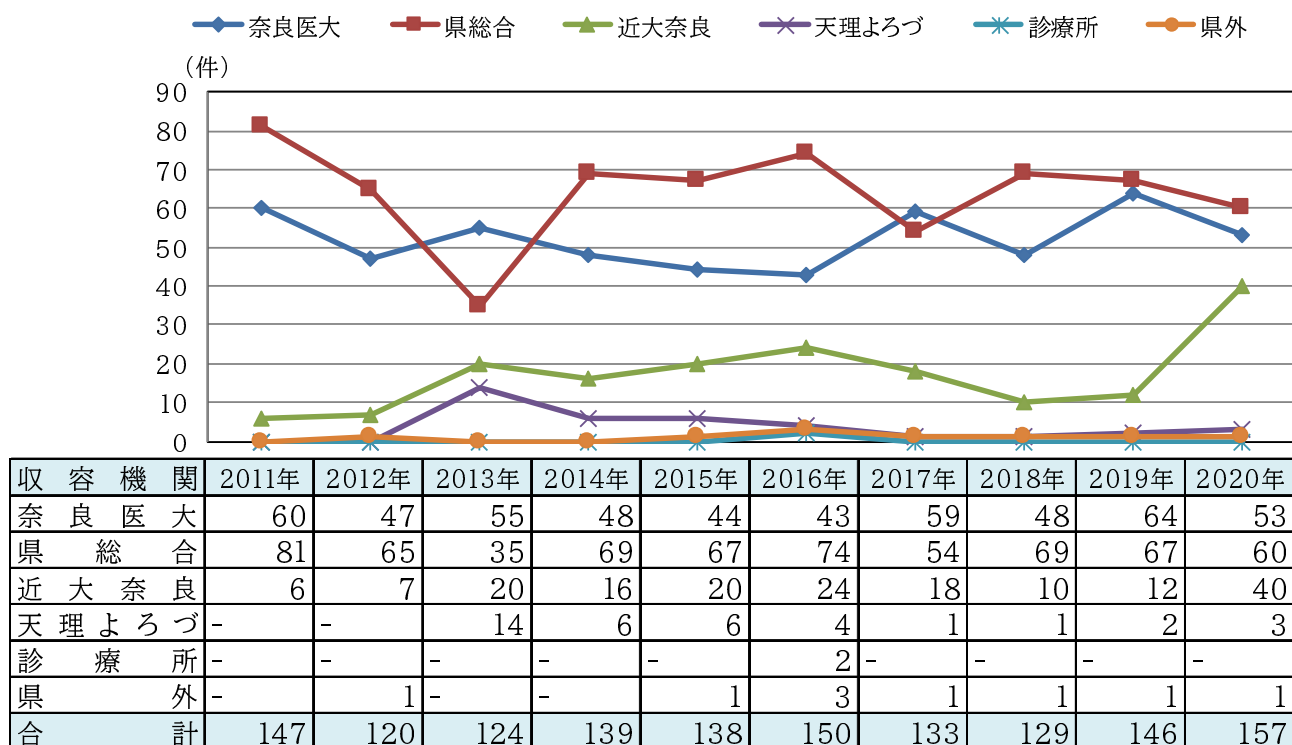


図 10 新生児搬送の収容機関別推移

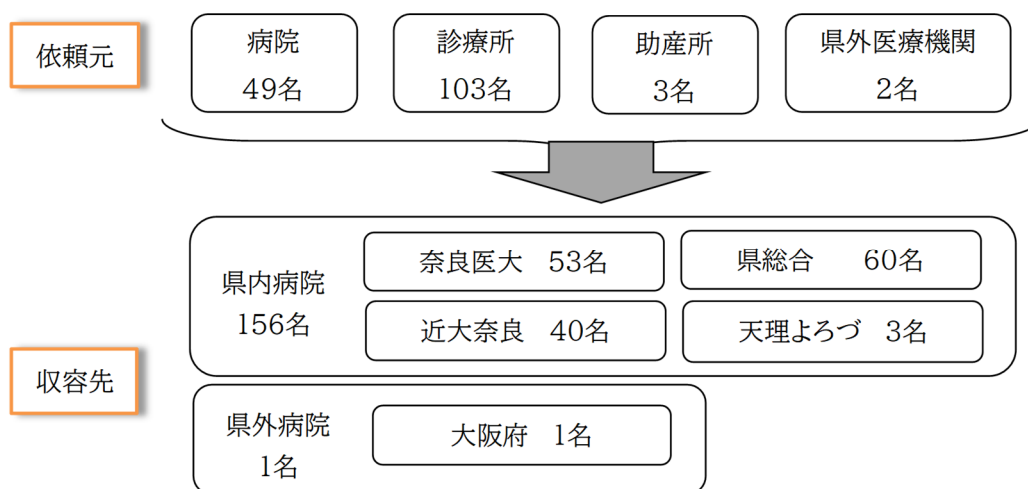


図 11 2020 年新生児搬送数

表 7 2020 年新生児搬送の県外搬送症例詳細

出生週数	出生体重	依頼元	搬送病名	県外搬送理由
39週	3,258g	病院	新生児感染症	里帰先の母方実家が遠方のため転院

第 4 新型コロナウイルス感染妊婦および新生児の管理

本県の方針として、新型コロナウイルス感染妊婦は全て入院管理を行うこととしている。また感染妊婦から出生した新生児は一定期間の観察および隔離が必要である。本年、当該妊婦および新生児に

対応したのは奈良医大と県総合の2施設であった。受け入れに際し、それぞれの施設で産婦人科・新生児集中治療室（NICU）・関連部署が連携してマニュアルの作成やシミュレーションを行い、体制を整えた。入院管理した症例は4例（奈良医大2例、県総合2例）で、全例軽快退院したため妊娠管理のみ行い、分娩管理を行った症例はなかった（表8）。

表 8 2020 年新型コロナウイルス感染妊婦詳細

入院時 妊娠週数	入院期間	推定感染経路
20週	13日	家庭内感染
12週	14日	職場内感染
13週	8日	家庭内感染
24週	7日	職場内感染

第 2 節 奈良県の周産期医療提供体制

第 1 周産期医療体制

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、ハイリスク分娩は奈良医大、県総合等に紹介・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を整備した（図 12）。

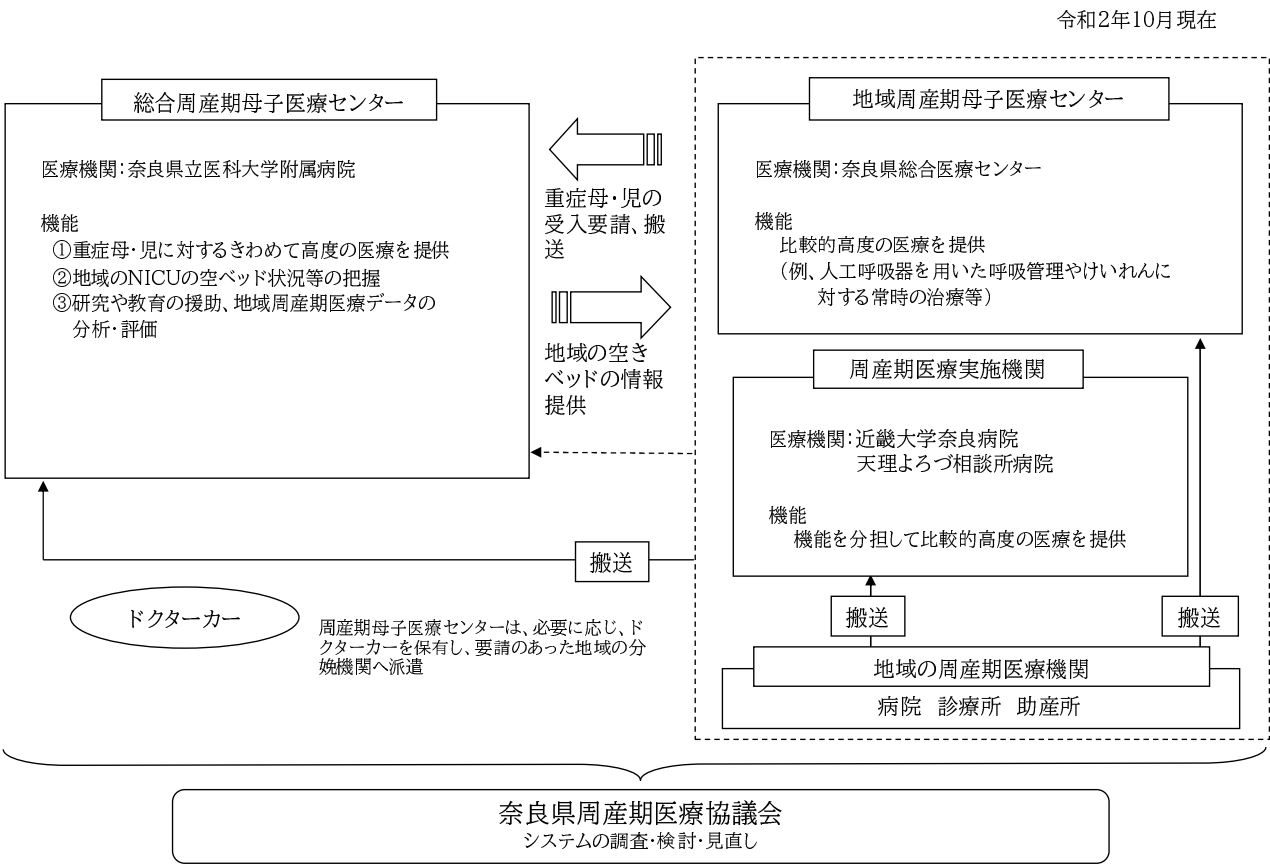


図 12 奈良県周産期医療ネットワーク

2 各病院の医療提供体制

(1) 総合周産期母子医療センター

＜奈良県立医科大学附属病院＞

- ・母体および新生児のいずれも各種症例に対応している。
- ・2008年5月、総合周産期母子医療センターに指定された。
- ・救命救急センターを併設している。

ア 主な周産期医療の機能

県全域を対象として、常時の母体および新生児搬送受入体制を有し、合併症妊娠、胎児・新生児異常等母体または児におけるリスクの高い症例への周産期医療を提供する。

イ 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県内や他府県への母体・新生児搬送の調整は医師が中心になり行っている。
- ・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」において、奈良県の搬送調整拠点病院としての役割を担っている。
- ・県と協働して、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）研修会を開催し、さらに各種症例に関する知識の習得や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している。

ウ 症状別の母体・新生児疾患の受入体制

(ア) 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である。

(イ) 新生児疾患

超低出生体重児（1,000g未満）を含む低出生体重児（2,500g未満）、循環器・外科疾患についてすべて受入可能である。

(2) 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している。
- ・新生児については、主に低出生体重児（1,000g以上2,500g未満）への対応を行っている。小児循環器およ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。
- ・2010年1月、地域周産期母子医療センターに認定された。
- ・救命救急センターを併設している。

ア 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、周産期にかかる高度な医療を提供する。

イ 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 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している。また、他施設への三角搬送も行っている。

ウ．症状別の母体・新生児疾患の受入体制

(ア) 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である。
- ・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、奈良医大や近大奈良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である。

(イ) 新生児疾患

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

(3) 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・小児科は多くの新生児搬送の受入に対応している。
- ・救命救急センターを併設している。

ア．症状別の母体・新生児疾患の受入体制

(ア) 母体疾患

- ・胎児先天異常が疑われる妊婦は受入可能である。
- ・切迫早産および前期破水に関しては、妊娠 30 週以降かつ、児推定体重 1,300g 以上の場合に限り受入可能である。
- ・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、受入不可である。
- ・合併症を有する妊婦に関しては、概ね受入可能である。ただし、精神科疾患に関しては当院メンタルヘルス科受診後に受入可能か否かを決定する。大量異常出血を伴う褥婦は受入不可である。

(イ) 新生児疾患

- ・外科疾患については積極的に受入可能である。
- ・循環器疾患については状況に応じた判断となる。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 以上であれば受入可能である。
- ・超低出生体重児に関しては、受入不可である。
- ・一酸化窒素（NO）吸入療法は可能である。
- ・低体温療法は不可である。

<天理よろづ相談所病院>

- ・NICU への収容を必要としないハイリスク妊婦は受入可能である。
- ・新生児については、小児循環器疾患への対応は行っているが、NICU 病床が未整備となっているため受入は制限される。

ア．症状別の母体・新生児疾患の受入体制

(ア) 母体疾患

- ・合併症を有する妊婦および異常出血を伴う褥婦は受入可能である。
- ・切迫早産については妊娠 35 週以降または児推定体重 2,000 g 以上の症例は受入可能である。

(イ) 新生児疾患

- ・循環器疾患については受入可能であるが、新生児心臓手術が必要な場合は搬送前に相談が必要である。
- ・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である。

表 9 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)	胎児形態異常	異常出血	新型コロナ ウイルス	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	新型コロナ ウイルス
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 受入可能)	—	○ (手術を要する新 生児は受入不可)	○
近畿大学奈良病院	○	○ (精神科疾患は、 メンタルヘルス科 受診後に受入を 判断)	○ (妊娠30週以降、 かつ児推定体重 1,300g以上に 限る)	○	—	—	○ (妊娠30週以降で あり、1,300g以 上であれば受入 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週以降、 または児推定体重 2,000g以上に 限る)	○ (循環器疾患に 限る)	○	—	—	—	外科疾患 — 循環器 ○	—

第2 産婦人科一次救急医療体制

本県では2008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。本年の参加医療機関は、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。患者数は北和・中南和合わせて346名で、延べ日数540日として一日平均0.64人であった。そのうち105名が救急車を利用した患者であった（表10～12、図13、14）。

表10 2020年月別患者状況

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	
1	病院	19	25	5	23	2	-	-
	診療所	26	24	4	23	1	-	4
	計	45	49	9	46	3	-	4
2	病院	18	11	5	9	2	-	-
	診療所	25	16	5	15	-	1	6
	計	43	27	10	24	2	1	6
3	病院	19	7	2	7	-	-	-
	診療所	26	14	6	13	-	1	2
	計	45	21	8	20	-	1	2
4	病院	20	8	4	7	1	-	-
	診療所	24	13	3	13	-	-	1
	計	44	21	7	20	1	-	1
5	病院	18	9	6	6	3	-	1
	診療所	27	17	2	16	-	1	11
	計	45	26	8	22	3	1	12
6	病院	19	12	6	11	1	-	-
	診療所	26	13	3	11	-	2	5
	計	45	25	9	22	1	2	5
7	病院	20	8	1	8	-	-	-
	診療所	25	11	3	11	-	-	2
	計	45	19	4	19	-	-	2
8	病院	19	22	9	18	4	-	-
	診療所	26	13	5	11	1	1	2
	計	45	35	14	29	5	1	2
9	病院	18	16	7	12	3	1	-
	診療所	28	23	5	21	-	2	4
	計	46	39	12	33	3	3	4
10	病院	20	15	3	10	3	2	2
	診療所	27	17	4	16	1	-	3
	計	47	32	7	26	4	2	5
11	病院	18	7	4	6	1	-	-
	診療所	27	19	6	19	-	-	5
	計	45	26	10	25	1	-	5
12	病院	20	18	5	17	1	-	-
	診療所	25	8	2	6	-	2	6
	計	45	26	7	23	1	2	6
計	病院	228	158	57	134	21	3	3
	診療所	312	188	48	175	3	10	51
	計	540	346	105	309	24	13	54
1日平均 (1カ所あたり)	病院		0.69	0.25	0.59	0.09	0.01	0.01
	診療所		0.60	0.15	0.56	0.01	0.03	0.16
	計		0.64	0.19	0.57	0.04	0.02	0.10

(県地域医療連携課調べ)

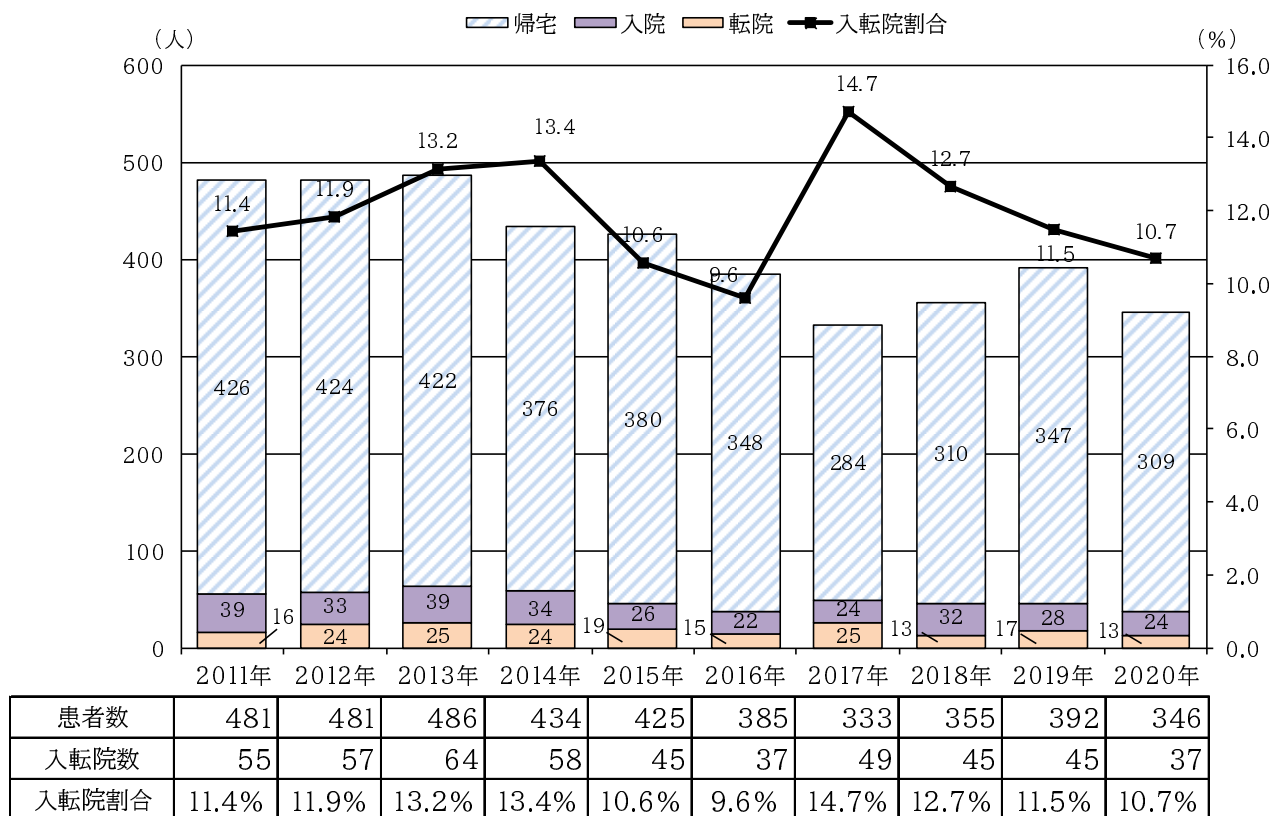


図 13 患者数と入院割合の推移

表 11 2020 年病名別の受診傾向

病名	患者数	構成比	(内 訳)			2019年 計	
			帰宅	入院	転院	患者数	構成比
I 妊娠	108	31.2%	95	9	4	124	31.6%
II 妊娠に合併する他科	9	2.6%	8	1	-	7	1.8%
III 婦人科	211	61.0%	189	13	9	243	62.0%
IV 他科	12	3.5%	11	1	-	16	4.1%
V 警察	6	1.7%	6	-	-	2	0.5%
合計	346	100.0%	309	24	13	392	100.0%

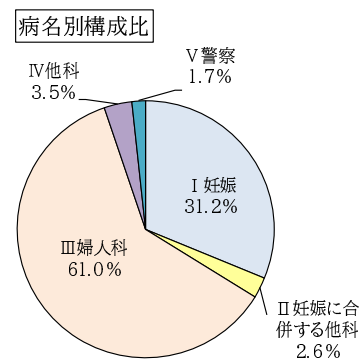


図 14 2020 年病名別構成比

表 12 2020 年病名別患者状況

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	小計	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	小計	1	2	3	4	5		小計	1	小計
	月経期	妊娠 意思	流産	切迫 早産	分娩 (手術)	胎児 異常	前置 胎盤	産褥 異常	その他		意識 喪失	上気 道炎 関連	消化 器系 関連	外傷 関連	疼痛 関連	その他		子宮 憩室	卵巣 疾患	産褥疾 患	外陰 疾患	その他	原腸 炎	消化 器系	上気 道炎	疼痛	その他		子宮 憩室	卵巣 疾患	産褥疾 患	外陰 疾患	その他				
病院	-	6	44	6	-	-	-	4	2	62	-	-	2	1	-	-	3	15	44	-	-	22	8	3	3	6	5	106	2	-	-	-	3	5	4	4	180
診療所	-	4	28	3	-	2	1	4	4	46	-	2	4	-	-	-	6	9	40	-	1	13	13	3	7	14	5	105	4	1	-	-	2	7	2	2	166
合計	-	10	72	9	-	2	1	8	6	108	-	2	6	1	-	-	9	24	84	-	1	35	21	6	10	20	10	211	6	1	-	-	5	12	6	6	346

2019年	病院	2	5	35	4	-	-	-	6	3	55	-	2	-	-	1	-	3	6	46	1	-	19	10	4	2	10	1	99	4	3	-	2	2	11	2	2	170
	診療所	2	7	48	2	-	-	1	5	4	69	-	2	1	-	1	-	4	21	59	1	-	19	10	8	9	8	144	2	1	2	-	-	5	-	-	222	
	合計	4	12	83	6	-	-	1	11	7	124	-	4	1	-	2	-	7	27	105	2	-	38	20	12	11	19	9	243	6	4	2	2	2	16	2	2	392

第3節 周産期医療関係者研修

第1 長期療養児童在宅医療・在宅訪問推進研修会

NICU 退院後も長期にわたり療養を必要とする児（以下、長期療養児）およびその家族が、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およ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。しかし、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、実施を見送った。

第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、従来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へ順調に移行できない新生児に対する心肺蘇生法を学ぶことが目的である。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、蘇生技術の質の維持を目的とした「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。しかし、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、両コースともに実施を見送った。