

第 9 節



周産期医療

1. 現状と課題

周産期医療とは、妊娠 22 週から出生後 7 日未満の時期における母体、胎児、新生児にかかる医療のことを指します。

全国的に分娩取扱医療機関が減少する中で、奈良県においても同様に減少傾向が見られます。また、多胎妊娠、低出生体重児の割合等が増加しており、ハイリスク妊婦、新生児に対する医療の需要が増大しています。

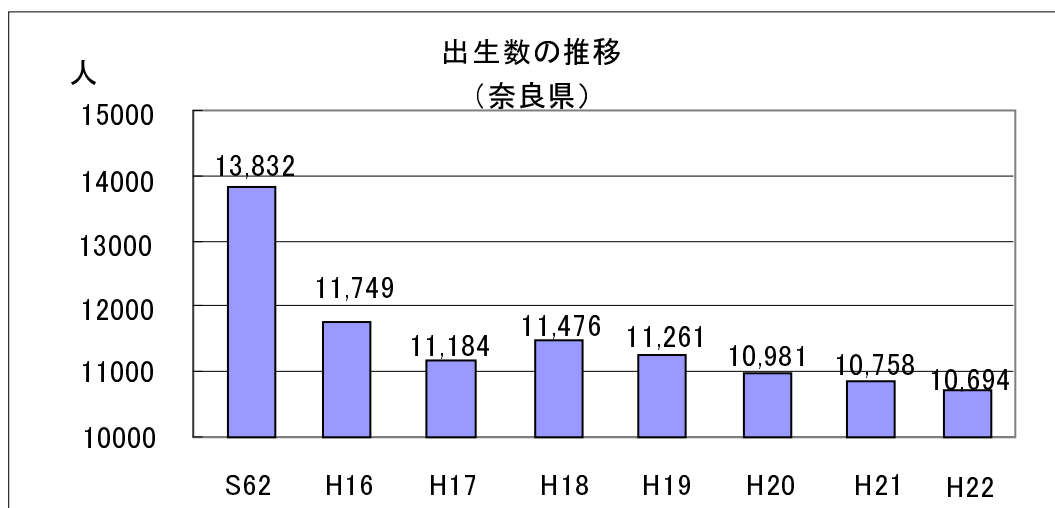
奈良県では、平成 18 年に分娩中に意識不明になった妊婦が複数の病院で受入れができず、その後死亡するという事例があり、また、平成 19 年にはかかりつけ医のいない未受診の妊婦が、複数の病院で受入れができずに死産するといった深刻な事案が発生しました。

こうした状況に対応するため、周産期医療の改善に向け、総合周産期母子医療センターの整備等取組を進めてきましたが、特にハイリスクの母体の県外搬送が依然として少なくないのが現状です。

主な指標を用いて、現状を示します。

(1) 出生数及び周産期死亡率

全国的に出生数が減少していますが、奈良県の年間出生者数も減少傾向にあり、平成 22 年の出生数は 10,694 人で、平成 16 年に比べると約 9.0%減少、また昭和 62 年に比べると約 23%減少しています¹。



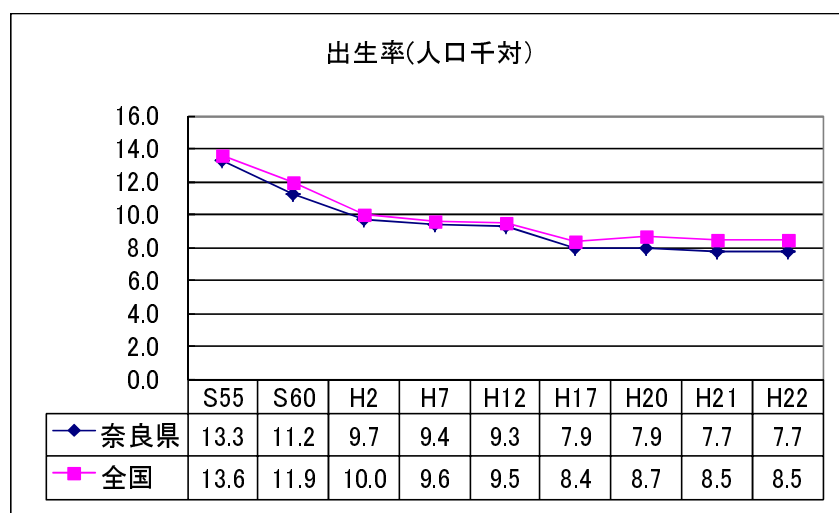
この推移を医療圏ごとにみると、奈良医療圏を除くすべての医療圏で出生数が大きく減少しています。特に南和医療圏では、昭和 62 年に比べて半減しています。

¹ 厚生労働省「人口動態統計」(平成 22 年)

医療圏別出生数の推移

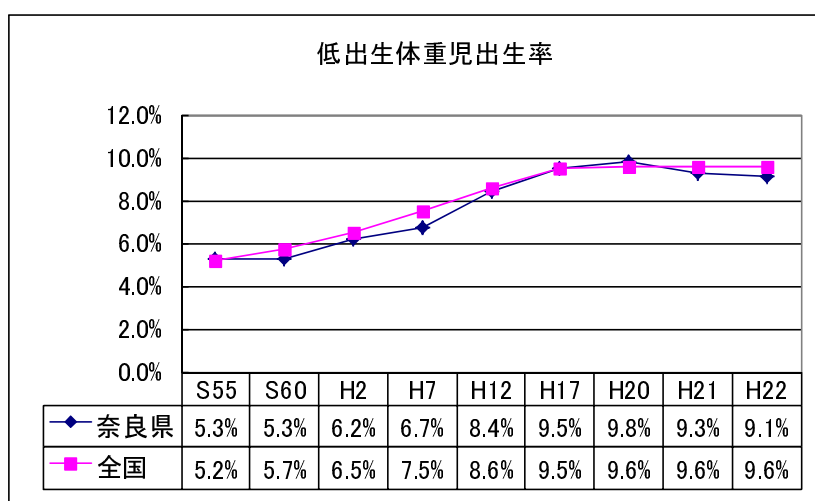
医療圏	S62	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
奈良	3,759	2,897	2,945	2,845	2,855	2,727	2,773	2,858
東和	2,435	1,935	1,772	1,818	1,806	1,677	1,725	1,705
西和	3,253	2,966	2,744	2,908	2,785	2,734	2,679	2,608
中和	3,458	3,426	3,271	3,413	3,351	3,403	3,140	3,126
南和	927	525	452	492	464	440	441	397
合計	13,832	11,749	11,184	11,476	11,261	10,981	10,758	10,694

(厚生労働省「人口動態統計」より)



(厚生労働省「人口動態統計」より)

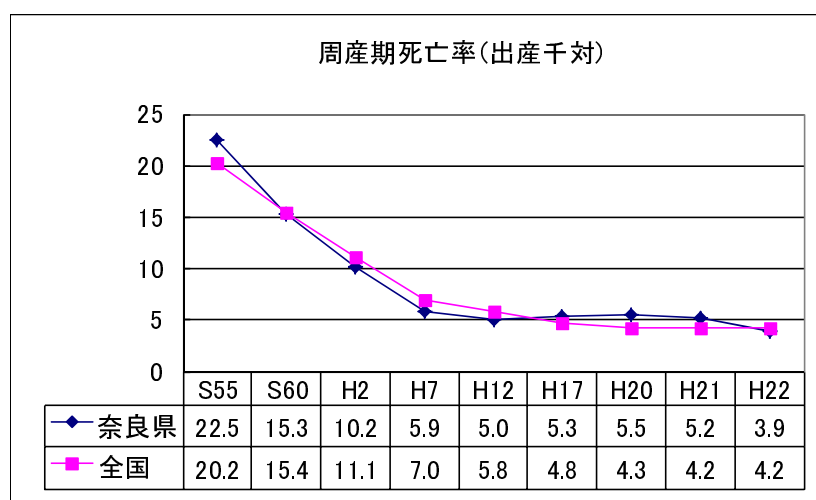
低出生体重児出生率²については全国的に近年増加傾向にあります。全国との比較では、ほぼ同様の水準で推移しています。



(厚生労働省「人口動態統計」より)

² 低出生体重児…出生時に体重が2,500g未満の新生児

周産期死亡率は、全国的に減少傾向にあります。奈良県では死亡数が少ないため、年によって率にばらつきが見られますが、全国平均と同様に減少傾向にあります。



(厚生労働省「人口動態統計」より)

(2) 産科医療機関及び医師数

①分娩取扱医療機関等の推移

産婦人科又は産科を標榜している医療機関は、平成 23 年 10 月 1 日現在で 16 病院・34 診療所ありますが、そのうちで分娩を取り扱う医療機関は、9 病院・18 診療所あり、また、その他に助産所が 9 カ所あります。

分娩を取り扱う病院数は、平成 17 年の 16 病院から大幅に減少しています。

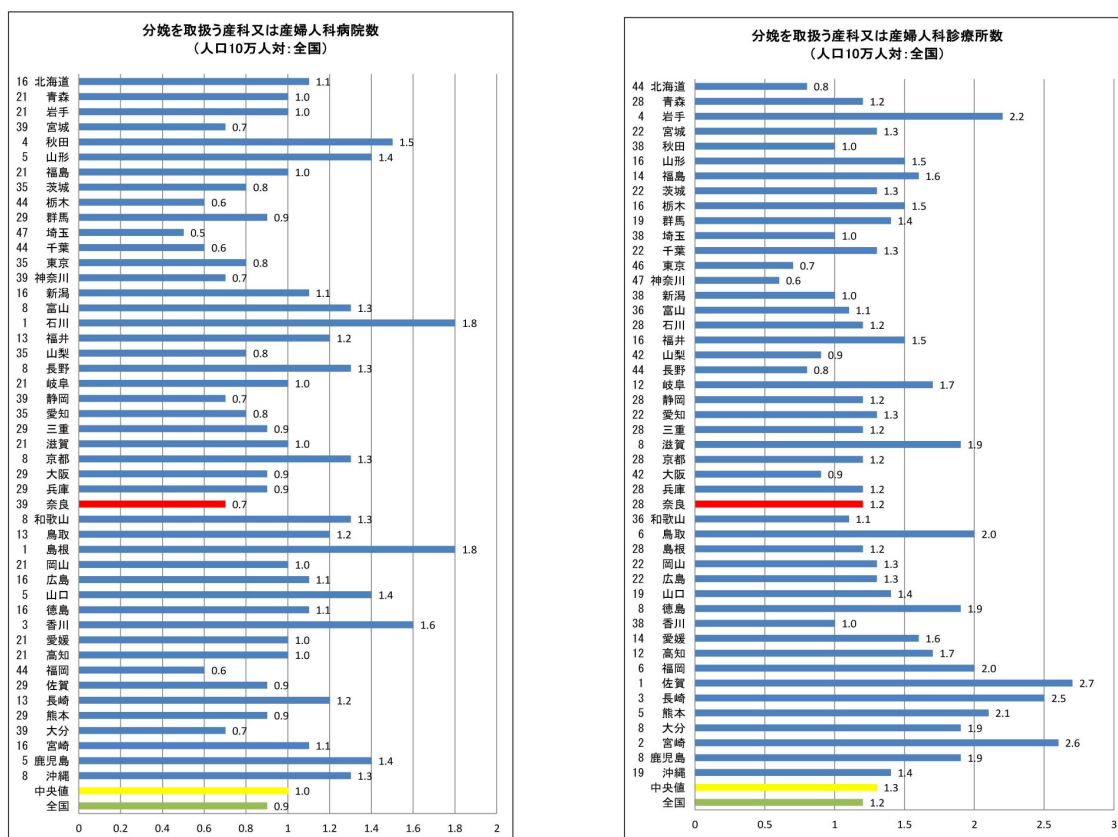
また、分娩取扱医療機関数及び分娩数を医療圏ごとにみると、特に南和地域の医療機関における分娩数の減少は著しく、近隣の医療圏や他府県の医療機関で出産しているケースが多くあります。

分娩取扱医療機関数（助産所含む）

医療圏	H19		H20		H21		H22		H23	
	機関数	分娩数	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	12	3,225	10	2,950	9	2,939	9	3,007	9	2,949
東和	8	2,593	9	2,250	9	2,209	10	2,175	9	2,046
西和	10	2,452	11	2,581	11	2,372	9	2,539	10	2,510
中和	6	3,150	6	3,426	7	3,370	7	3,438	7	3,483
南和	1	16	1	17	1	8	1	5	1	7
合計	37	11,436	37	11,224	37	10,898	36	11,164	36	10,995

(地域医療連携課調べ)

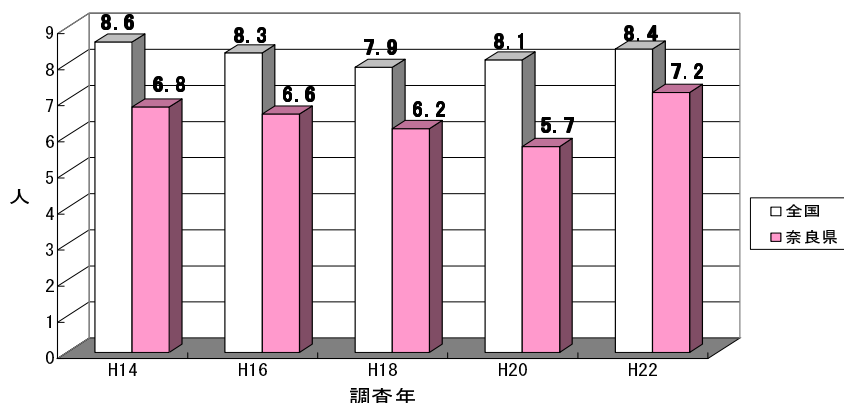
人口 10 万人あたりの分娩を取り扱う医療施設数を見ますと、病院 0.7、診療所 1.2 と、全国平均と同等か低くなっています³。



②産婦人科医師の状況

分娩を取り扱う産科医については、平成 20 年 10 月現在、73.9 人の産婦人科医（常勤）が県内で従事しています。内訳は病院に 44.7 人、診療所に 29.2 人となっています⁴。

産科・産婦人科医師数（人口10万人あたり）

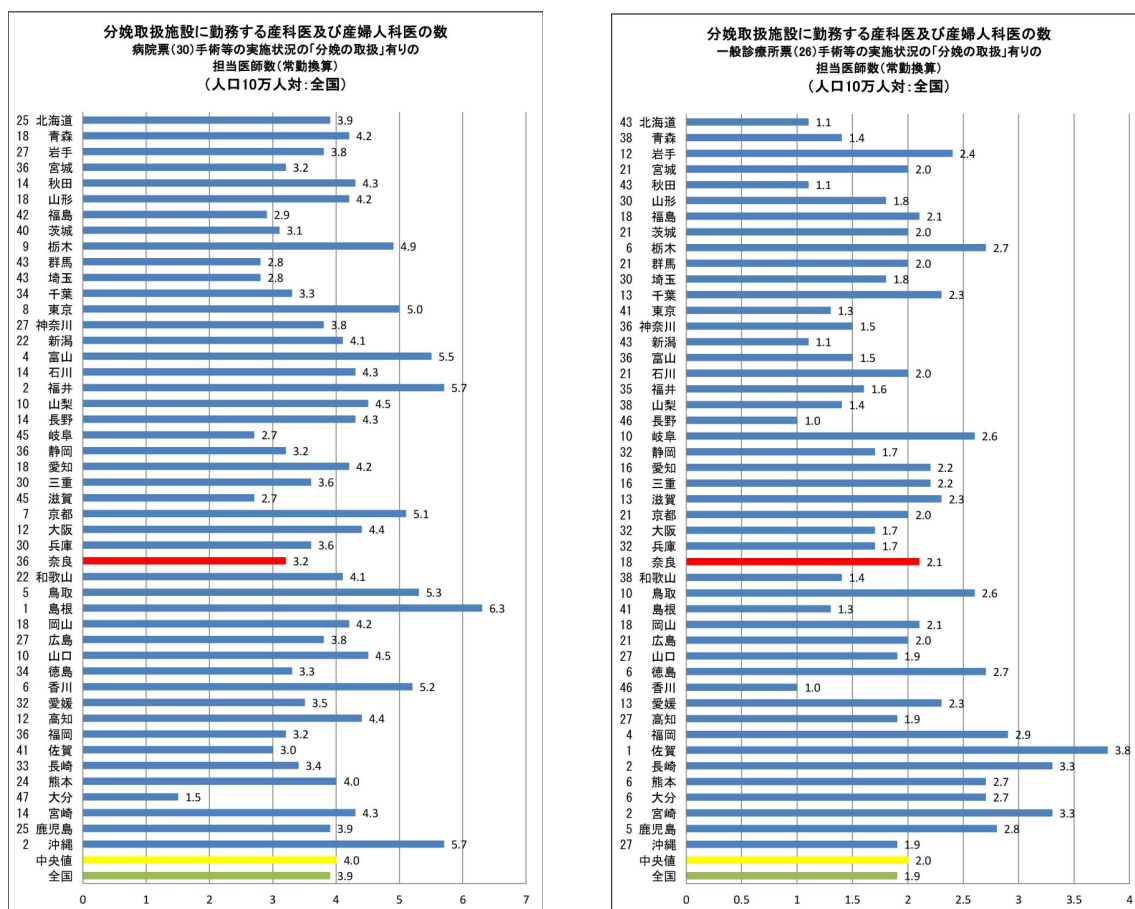


（厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」より）

³ 厚生労働省「医療施設調査」（平成 20 年）

⁴ 厚生労働省「医療施設調査」（平成 20 年）

なお、県内全体で見ると人口 10 万あたりの産科・産婦人科医師は、7.2 人と全国平均は下回っていますが、近年増加傾向が見られます⁵。



同様に分娩取扱施設に勤務する医師数を見ますと、病院 3.2、診療所 2.1 と、病院は全国平均より低いですが、診療所は全国平均を上回っています⁶。

(3) 搬送の状況

①ハイリスク母体搬送状況

奈良県では、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、運用を続けています。

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数は平成 20 年実績で 204 件あり、そのうち 46 件 (22.5%) が県外の医療機関への搬送となっており、県外搬送率は 20%を超える水準となっていました。

⁵ 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(平成 22 年)

⁶ 厚生労働省「医療施設調査」(平成 20 年)

母体搬送の推移

搬送先	H20		H21		H22		H23	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
県内	158	77.5%	193	86.2%	216	96.0%	254	92.4%
県外	46	22.5%	31	13.8%	9	4.0%	21	7.6%
合計	204		224		225		275	
うち県外からの依頼	10		6		9		6	

(地域医療連携課調べ)

平成 20 年 5 月に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、平成 22 年 1 月に県立奈良病院を地域周産期母子医療センターに認定し、また、平成 20 年 2 月には産婦人科一次救急医療体制を確保するなど、その体制整備に努めてきました。

この結果、ハイリスク妊婦の県内受入率は 92.4%（H23）と、ほとんど県内で受け入れられるようになりました。

しかし、産科診療所などからハイリスク妊婦の搬送を要請する数が増加する傾向があります。

また、看護師確保の関係で稼働できない病床があることや、NICU 退出児に対応する後方病床（GCU）の不足や在宅等への移行がスムーズに進まないなど課題もあります。

加えて、ハイリスク分娩の要因となりうる妊婦健診の未受診者が一部にありますが、その実態は十分に把握されていない状況にあります。

②新生児搬送状況

奈良県周産期医療情報システムを利用した各分娩取扱医療機関等からの新生児搬送数は平成 23 年実績で 147 件となっています。そのうち県外の医療機関への搬送は無く、すべて県内で搬送の受入れがなされています。

しかし、新生児搬送体制が十分に確立されていないため、搬送に時間を要する場合もあり、新生児の搬送体制のより一層の整備・充実が必要となっています。

新生児搬送の推移

搬送先	H20		H21		H22		H23	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
県内	76	97.4%	84	98.8%	99	99.0%	147	100.0%
県外	2	2.6%	1	1.2%	1	1.0%	0	0.0%
合計	78		85		100		147	
うち県外からの依頼	2		2		0		2	

(地域医療連携課調べ)

(4) 医療提供体制

①MFICU、NICUの状況

現在、県内の母体・胎児集中治療管理室（MFICU）、新生児集中治療室（NICU）の病床整備状況は次のとおりです。

母体・胎児集中治療管理室（MFICU）

	MFICU	うち診療報酬 加算対象	後方病床
県立医科大学附属病院	6	6	12
県立奈良病院	1	0	0
計	7	6	12

新生児特定集中治療室（NICU）

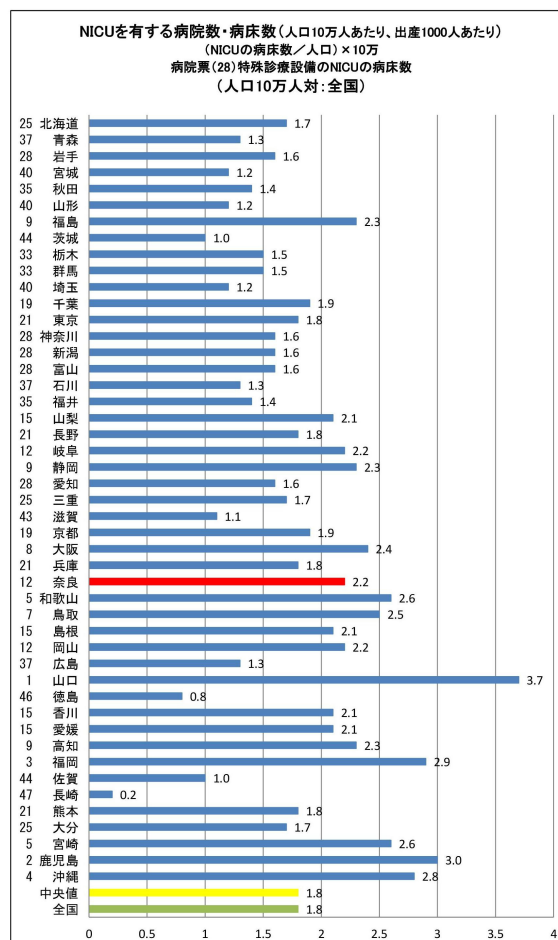
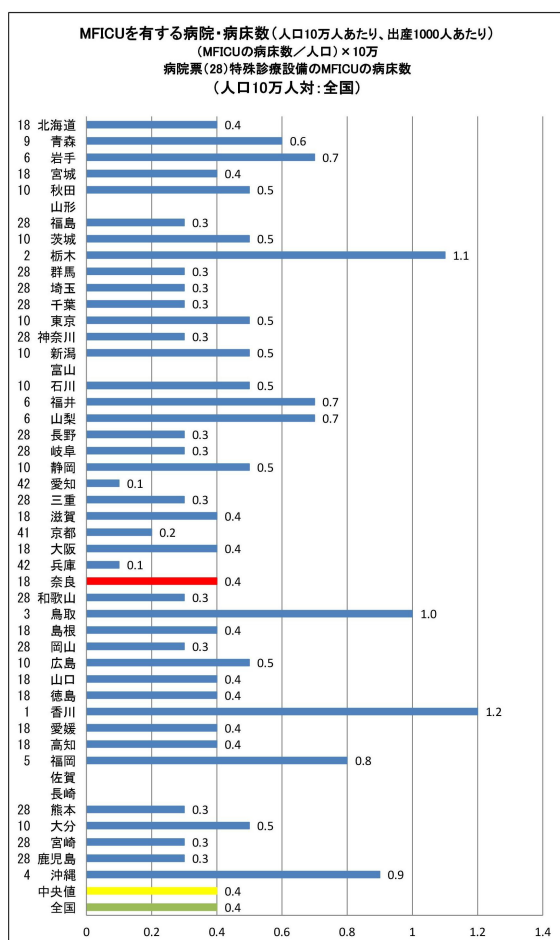
	NICU	うち診療報酬 加算対象	後方病床
県立医科大学附属病院	※21	18	12
県立奈良病院	9	9	6
近畿大学医学部奈良病院	10	10	0
計	40	37	18

※平成 23 年 9 月現在における稼働病床は 18 床
(地域医療連携課調べ)

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の、指定や認定に伴って、NICUは、県立医科大学附属病院に 21 床（稼働は 18 床）・後方病床 12 床、県立奈良病院に 9 床・後方病床 6 床を整備したことにより、近畿大学医学部奈良病院の 10 床を合わせると、NICUが 40 床（稼働は 37 床）整備されていることから奈良県の出生数（H22 10,694 人）をみると国のNICUの整備基準（「周産期医療体制整備指針」）を充足しています。

また、人口 10 万人あたりの病床数⁷を見ると、MFICUは 0.4 床、NICUは 2.2 床と全国平均又はそれを上回る病床が整備されています。

⁷ 厚生労働省「医療施設調査」（平成 20 年）



現在、県立医科大学附属病院の総合周産期母子医療センターには21床のNICUが整備されていますが、看護師不足等の影響により稼働病床は18床にとどまっています。

また、NICUを退室した後の在宅療養体制、医療型障害児入所施設の受入体制が必ずしも十分でないため、一部にはNICUへ長期入院せざるを得ないケースが存在し、結果的にNICUの受入体制に影響を及ぼしています。

②主な周産期医療機関の対応

正常分娩については、すべての分娩取扱医療機関(9病院、18診療所及び9助産所)で対応可能ですが、特に周産期医療を必要とする症例等については、主に次の医療機関に搬送され、それぞれの有する医療機能に応じて周産期医療を提供しています。

今後もさらに、医療機関の役割分担を明確化し、ハイリスク分娩に対応する病院、正常分娩を中心に対応する病院、産婦人科一次、二次、三次救急に対応する病院等の医療機能に応じた役割分担を明らかにしていく必要があります。

奈良県内の分娩取扱医療機関一覧（平成23年12月1日現在）

医療機関名		医療圏	住所
1	県立奈良病院	奈良	631-0846 奈良市平松1-30-1
2	市立奈良病院	奈良	630-8305 奈良市東紀寺町1-50-1
3	天理市立病院	東和	632-0072 天理市富堂町300-11
4	天理よろづ相談所病院	東和	632-0015 天理市三島町200
5	桜井病院	東和	633-0091 桜井市桜井973
6	奈良社会保険病院	西和	639-1013 大和郡山市朝日町1-62
7	近畿大学医学部奈良病院	西和	630-0227 生駒市乙田町1248-1
8	県立医科大学附属病院	中和	634-0813 橿原市四条町840
9	大和高田市立病院	中和	635-0094 大和高田市磯野北町1-1
病院計		9	
10	高山クリニック	奈良	630-8031 奈良市柏木町190-5
11	富雄産婦人科	奈良	631-0074 奈良市三松4-878-1
12	平野医院	奈良	631-0821 奈良市西大寺東町2-1-52
13	岡村産婦人科	奈良	630-8325 奈良市西木辻町30
14	内藤医院	東和	633-0091 桜井市桜井996
15	赤崎クリニック	東和	633-0053 桜井市大字谷111
16	久産婦人科	東和	636-0304 磯城郡田原本町十六面23-1
17	辻クリニック	東和	636-0300 磯城郡田原本町547
18	なんのレディースクリニック	西和	636-0123 生駒郡斑鳩町興留5-14-8
19	杉江産婦人科	西和	630-0257 生駒市元町1-11-3
20	中野産婦人科	西和	630-0255 生駒市山崎新町1-23
21	林産婦人科王寺	西和	636-0011 北葛城郡王寺町葛下1-9-1
22	林産婦人科登美ヶ丘	西和	630-0115 生駒市鹿畑町55-1
23	酒本産婦人科	中和	634-0804 橿原市内膳町4-4-26
24	藤田産婦人科	中和	639-0251 香芝市逢坂7-130
25	林産婦人科五位堂	中和	639-0223 香芝市真美ヶ丘1-13-27
26	さくらレディースクリニック	中和	634-0803 橿原市上品寺町528
27	後藤医院	南和	637-0041 五條市本町1-7-23
診療所計		18	
28	助産所 わ	奈良	631-0806 奈良市朱雀1-13-10
29	青柳助産院	奈良	630-8036 奈良市五条畑1-17-10-1
30	石井助産院	奈良	630-8107 奈良市奈保町5番21号
31	カヌシャガマ高杉助産院	西和	630-0136 生駒市白庭台3-15-10
32	芽愛助産院	東和	632-0094 天理市前栽町274-1
33	ふじ助産院	東和	632-0004 天理市櫟本町2071-8
34	ひらおか助産院	西和	630-0101 生駒市高山町7747番1
35	助産院カンガルーホーム	西和	636-0003 北葛城郡王寺町久度2丁目12番26号
36	心友助産院	中和	635-0823 北葛城郡広陵町大字三吉元赤部方260-3
助産所計		9	

（県地域医療連携課調べ）

(ア) 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しています。
- ・平成 20 年 5 月、総合周産期母子医療センターに指定されています。
- ・救命救急センターを併設しています。

(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しています。

(総合周産期母子医療センターの機能)

- ・中南和地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ます。
- ・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」を設置し、奈良県の搬送調整拠点病院としての役割を担っています。
- ・周産期医療協議会と協働して、蘇生法の習得により新生児の救命率向上及び予後の改善を図るための、新生児蘇生法講習会、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向上を図るための、長期療養児童在宅看護研修会、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、症例検討会を実施しています。

(イ) 地域周産期母子医療センター

○県立奈良病院

- ・母体に関する各種症例に対応しています。
- ・新生児については、主に低出生体重児の対応を行っています。小児循環器及び小児外科に関する症例については、他病院の協力を求めています。
- ・平成 22 年 1 月、地域周産期母子医療センターに認定されています。
- ・救命救急センターを併設しています。

(主な周産期医療の機能)

- ・北和地域を中心に、周産期に係る比較的高度な医療行為を提供しています。

(地域周産期母子医療センターの機能)

- ・北和地域の医療機関からの母体・新生児搬送の調整を医師が中心に行っています。

- ・奈良市、大和郡山市及び生駒市に所在の分娩医療機関から、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医師同乗の救急車での新生児搬送を実施しています。

(ウ) 主な周産期医療実施機関

○近畿大学医学部奈良病院

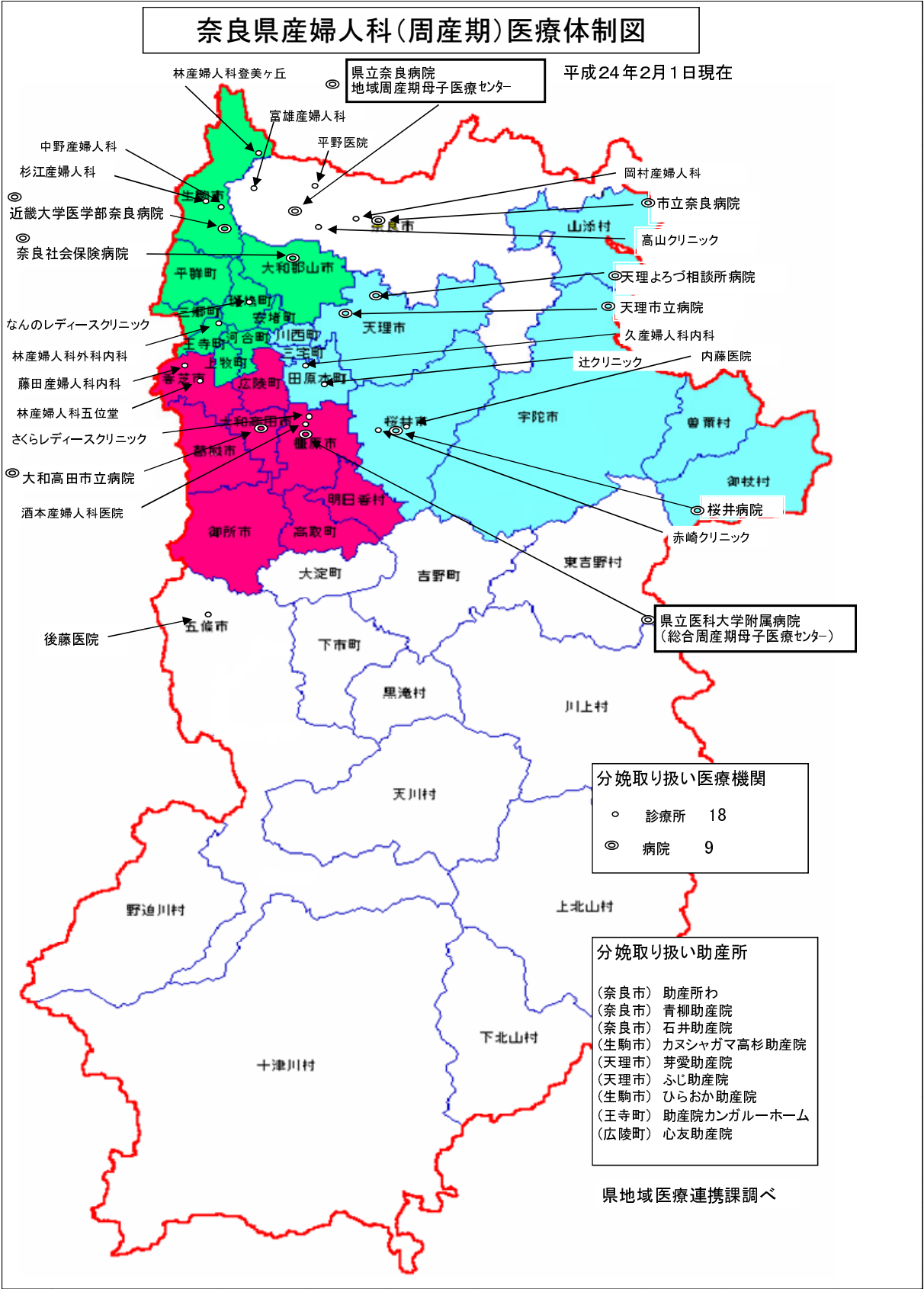
- ・院内患者の分娩のほか、小児循環器、小児外科の新生児搬送の対応を多く実施しています。院外からの母体搬送は限られています。
- ・救命救急センターを併設しています。

○天理よろづ相談所病院

- ・産婦人科は、がん（悪性新生物）の患者が多く、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ます。
- ・新生児については、小児循環器の対応をしていますが、NICU病床が未整備となっています。

○市立奈良病院

- ・母体の対応は、正常分娩及びNICUを必要としないハイリスク妊娠が主体となっています。
 - ・新生児については、NICU病床は未整備となっていますが、NICU後方病床6床を整備中で平成25年度の運用を目指しています。
-



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り扱い、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。

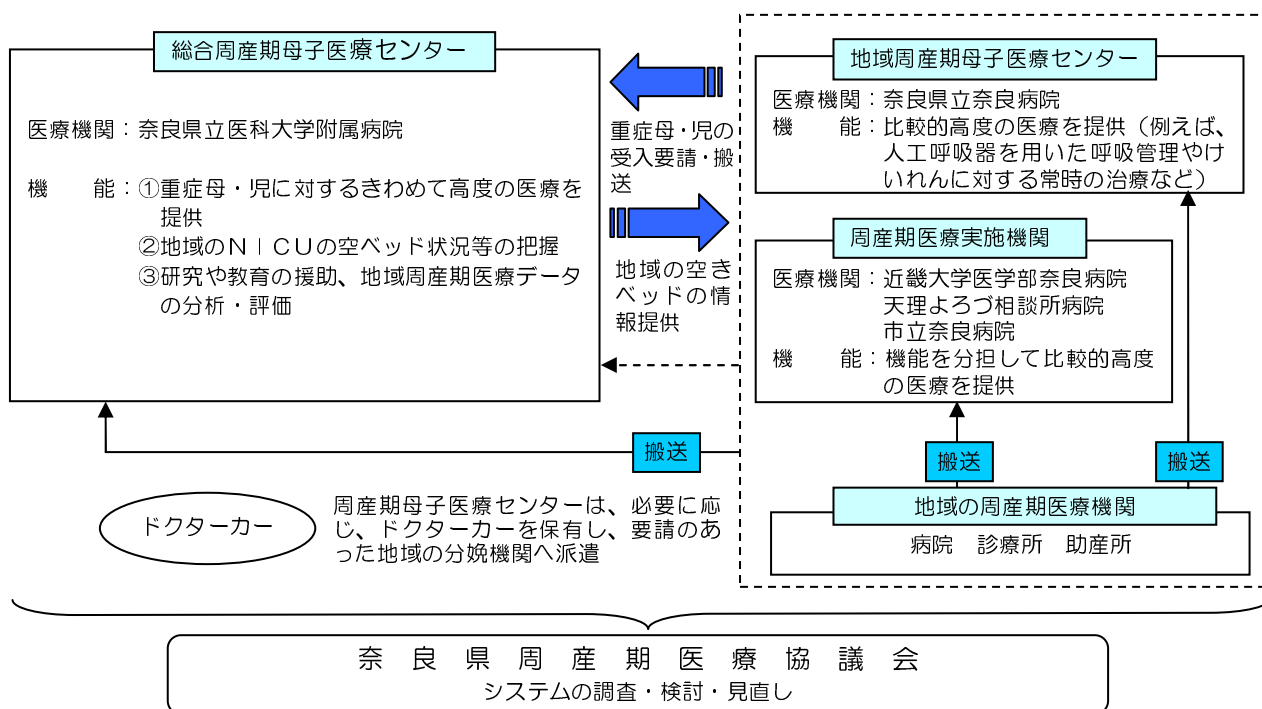
また、病院においても正常分娩、ハイリスク分娩等、各病院の機能を特化した病病連携を図っていく必要があります。

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。

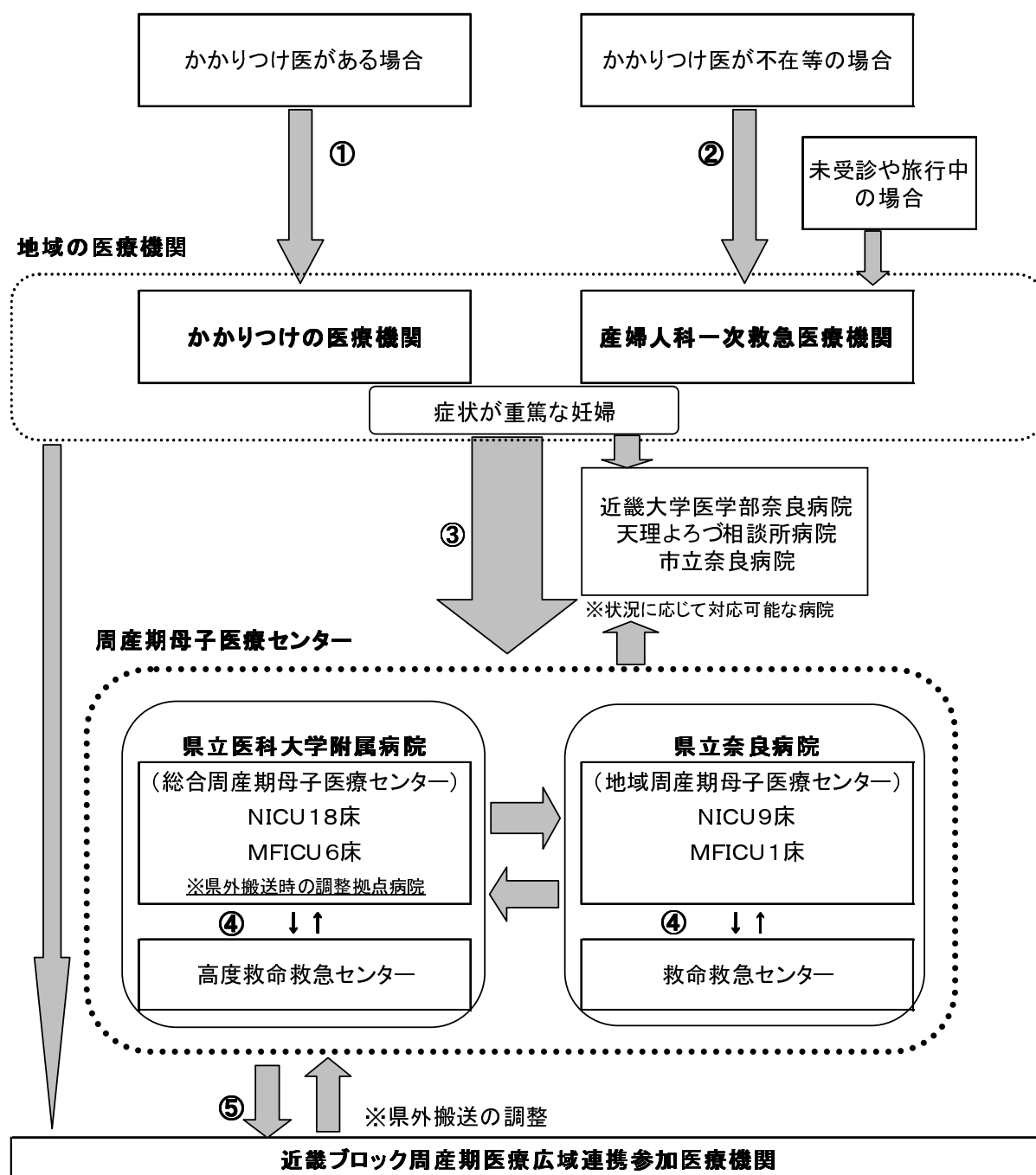
その他、ドクターカー等を用いた搬送体制の整備、周産期医療関係者への研修の充実等により、その機能の強化を目指します。

(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 かかりつけ医がい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) N I C U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、N I C U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に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（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。

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、中南和地域において、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

奈良県は、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の間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。
