

## 9 周産期医療体制

### (1) 現 状

- 当圏域の出生数は平成7年に2,004人、平成17年に1,465人、平成30年に1011人と減少傾向ですが、低出生体重児（2,500g未満）の割合は、平成7年に7.98%、平成30年に8.70%（道平均9.15%）と増加傾向となっています。
- 当圏域における産婦人科医師数は、平成8年の18人から平成22年には9人と半減し、更に平成30年には7人に減少しています。全道では平成8年439人から平成22年には359人と減少傾向で、平成30年には402人と増加に転じていますが、当圏域での産婦人科医師の確保は厳しい状況にあることが伺えます。<sup>\*1</sup>
- 当圏域においては、医療機関の分娩の廃止や休止があり、令和2年9月現在、分娩を行う医療機関は2病院1診療所<sup>\*2</sup>となっています。
- 平成30年、当圏域で就業している助産師は43人となっており、そのうち37人（86.0%）が医療機関で就業しています。なお、当圏域においては、平成26年助産院が1か所開院しましたが、分娩の取扱いはありません。また、JA北海道厚生連倶知安厚生病院では助産師外来<sup>\*3</sup>を開設しています。
- 道では、平成13年に「北海道周産期医療体制整備計画」<sup>\*4</sup>を策定し、第三次医療圏ごと「総合周産期母子医療センター」を6か所、第二次医療圏に「地域周産期母子医療センター」を30か所認定し、システム整備計画を推進してきました。当圏域においては「地域周産期母子医療センター」として、北海道社会事業協会小樽病院が認定されています。また、JA北海道厚生連倶知安厚生病院については「北海道周産期医療体制整備計画」において、「総合周産期母子医療センター」や「地域周産期母子医療センター」から移動に時間を要する地域における、産科医療を確保する必要がある病院として位置づけられています。

### (2) 課 題

#### (産婦人科医師の確保等)

現在、分娩や治療を行っている医療機関における産婦人科医師の安定的な確保が必要です。

#### (総合周産期センター等のNICU等に長期入院している児童の療養・療育環境の充実)

新生児集中治療室（以下「NICU」という。）等に長期入院している児童が病状など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。

#### (妊婦健診の受診促進)

妊婦健診未受診者等のハイリスク分娩等を減少させるためにも、引き続き、市町村が実施している妊婦一般健康診査への受診促進を図る取組が必要です。

---

\*1 平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査より

\*2 p.76 表参照

\*3 助産師外来：医療機関外来で正常経過の妊産婦の健康診査と保健指導を助産師が自立して行うもの

\*4 北海道周産期医療体制整備計画：H23～H29年度の計画で、総合周産期母子医療センターや地域周産期母子医療センターから移動に時間を要する地域等で、産科医療を確保する病院は、総合周産期センターと連携し、産科婦人科医師の優先的確保を図るもの。

### (3) 必要な医療機能

#### (正常分娩等に対し安全な医療を提供するための、周産期医療関連施設間の連携)

- 正常分娩（リスクの低い帝王切開術を含む。）や妊婦健診等の分娩前後の診療を安全に実施できる体制の構築が必要です。
- ハイリスク分娩や急変時には地域周産期センター等へ迅速に搬送が可能な体制の構築が必要です。

#### (周産期の救急対応が24時間可能な体制)

総合周産期センター、地域周産期センター及びそれに準ずる施設を中心とした周産期医療体制による、24時間対応可能な周産期の救急体制の確保が必要です。

#### (新生児医療の提供が可能な体制)

新生児搬送やNICU、NICUに併設された回復期治療室（以下「GCU」という。）及びNICU等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。

#### (NICUに入室している新生児の療養・療育支援が可能な体制)

周産期医療関連施設を退院した障がい児等が生活の場で療養・療育できるよう、医療・保健及び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。

#### (周産期における災害対策)

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ことが必要です。

### (4) 数値目標等

圏域として、北海道医療計画の全道の目標値達成に向け努力します。

### (5) 数値目標等を達成するために必要な施策

#### (搬送体制等の整備)

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等への支援)

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取り組みます。

#### (周産期における災害対策)

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母子医療センター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。

#### (妊産婦等への支援)

地域で安心して出産できるよう、周産期医療に関する情報提供や相談機能を強化するとともに、妊婦健診未受診者等のハイリスク分娩等を減少させるためにも、市

町村が実施している妊婦一般健康診査への受診促進を図ります。

## (6) 医療機関等の具体的名称

【産婦人科又は産科標榜医療機関(後志圏域)】令和3年9月末現在

所管保健所	区分	医療機関名	妊産婦健診実施	分娩の実施
小樽市	病院	小樽市立病院		
		小樽協会病院	○	○
	診療所	おたるレディースクリニック	○	○
		医療法人社団新開レディースクリニック	○	
倶知安	病院	北海道社会事業協会余市病院	○	
		JA北海道厚生連倶知安厚生病院	○	○
	診療所	寿都町立寿都診療所		

【総合周産期センター等の整備状況】令和3年9月末現在

区分	主な機能	現状【圏域】
総合周産期センター	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提供	第三次医療圏毎に原則1カ所(認定6カ所中、国の要件を満たす「指定」は4カ所) 【道央圏1カ所:市立札幌病院】
地域周産期センター	周産期に係る比較的高度な医療の提供	第二次医療圏に30カ所認定 【後志圏域1カ所:北海道社会事業協会小樽病院】

## (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整理的変化により、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

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、また、周産期医療関連施設を退院した障がい児等が在宅で療養・療育できるよう、医療機関等と連携して支援できる体制の整備に努めます。

# 周産期医療連携体制

