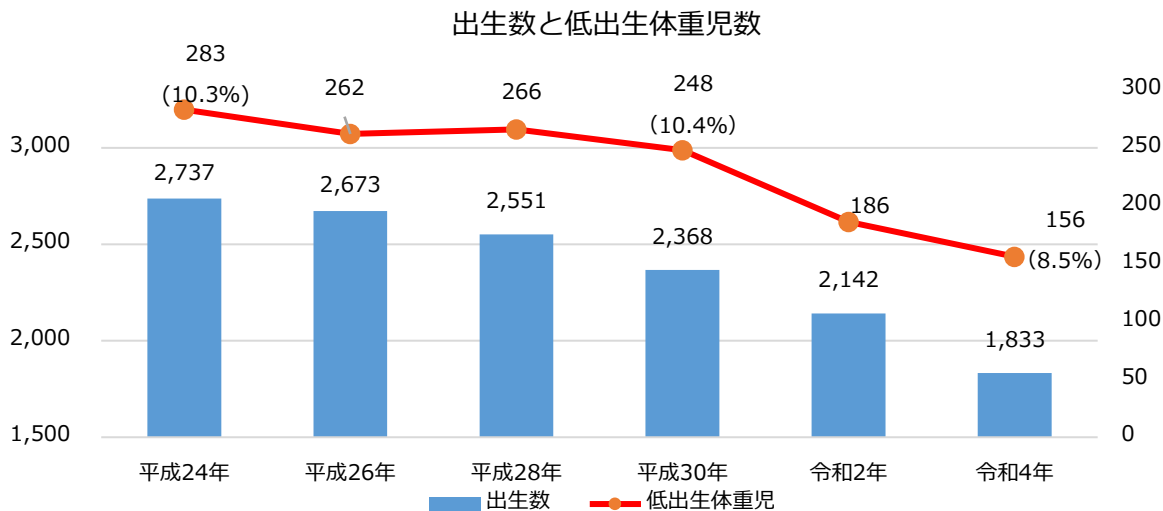


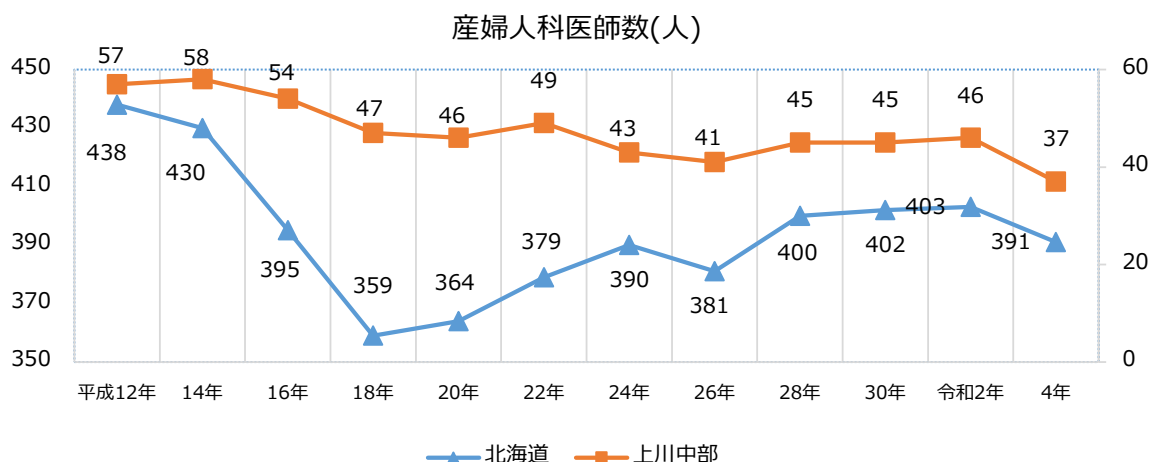
## 第10節 周産期医療体制

### 1 現状

- 上川中部圏域の出生数は、平成24年には2,737人でしたが、令和4年には1,833人となり、33.0%の減少となっています。
- 低出生体重児（2,500グラム未満）の出生割合は、平成24年に10.3%、平成30年に10.4%と横ばいとなっていました。令和4年は8.5%となっています。



- 上川中部圏域における産婦人科（産科）医師数は、平成12年の57人から平成20年には46人と減少し、その後は横ばいとなっていました。令和4年には37人に減少しています。



- 上川中部圏域で分娩を行っている医療機関は、令和5年4月時点での調査では6医療機関（全て旭川市に所在）あり、夜間等産科救急患者の受入を、JA北海道厚生連旭川厚生病院、旭川医科大学病院、市立旭川病院で輪番体制を取り、当日の一次当番医療機関からのオンコール体制と合わせて実施しております。安心して身近なところで出産できるという意味では、他圏域と比べて妊産婦の負担も少ない圏域といえます。
- 道は、平成23年に「北海道周産期医療体制整備計画」（以下「整備計画」という。）を策定し、第三次医療圏ごとに総合周産期母子医療センター（以下「総合周産期センター」という。）を6か所、第二次医療圏に地域周産期母子医療センター（以下「地域周産期センター」という。）を30か所認定し、整備計画を推進してきたところです。

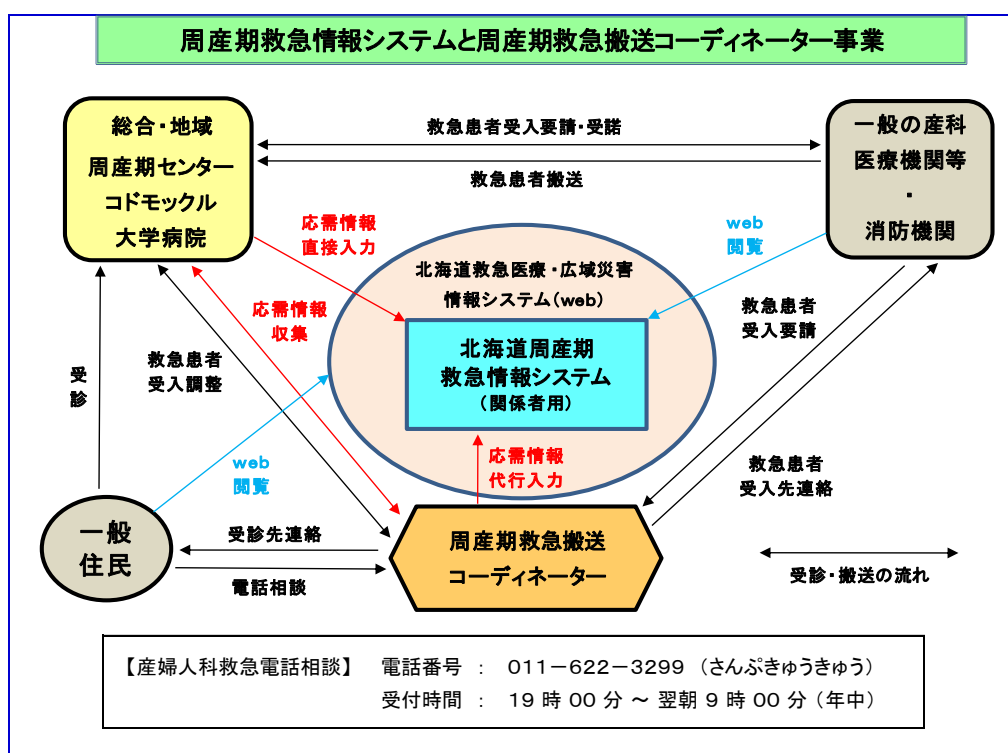
また、上川中部圏域では、JA北海道厚生連旭川厚生病院が総合周産期センターとして、旭川赤十字病院及び旭川医科大学病院が地域周産期センターとして認定されています。

【周産期センターの整備状況】

令和5年4月現在

区分	主な機能	現状と課題
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	・第三次医療圏ごとに原則1か所 ・認定した6か所のうち、国の要件を満たす「指定」*1は4か所
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箇所認定 (うち分娩休止：4か所)

- 道では、平成13年から北海道周産期救急情報システムにより、総合周産期センターなどにおける妊産婦や新生児の受入情報を各医療機関や消防機関等へ提供しています。
- 平成21年度から開始した周産期救急搬送コーディネーター事業では、北海道周産期救急情報システムの日々の情報更新、患者を搬送する際の医療機関、消防機関との連絡調整、妊産婦等からの病状や受診医療機関などについての電話相談を行っています。



2 課題

(総合周産期センター及び地域周産期センターにおける産婦人科医師の確保等)

認定を受けている総合周産期センターの指定を目指すとともに、これらのセンターへの産婦人科医師の優先的かつ重点的な確保が必要です。

(周産期医療従事者に対する研修機能の充実)

総合周産期センターは、それぞれの圏域において周産期医療従事者に対し研修会を開催するとともに、現場の医療従事者のニーズを把握しながら、研修内容の充実を図ることが必要です。

\*1 「指定」とは、総合周産期センターが、国の定める一定の要件（医療従事者や母体・胎児集中治療管理室（MFICU）などの病床数）を満たし、北海道総合保険医療協議会の意見を踏まえ道が指定するもの。国の定める一定の要件を満たしていない医療機関については、その整備が図られるまでの間は「認定」として取り扱う。

**(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)**

新生児集中治療管理室（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。

**3 必要な医療機能**

周産期医療体制の構築に当たっては、総合及び地域周産期センターを中心として三医大の協力を得ながら、医療機関間の連携、第三次医療圏間の連携（広域搬送・相互支援体制の構築等、圏域を越えた母体及び新生児の搬送及び受入が円滑に行われるための措置）等を推進するとともに、これまでのハイリスク分娩などに対する取組以外にも、正常分娩等に対する安全な医療を提供するための体制の確保や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・療育できる体制の確保が必要です。

**(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。

妊産婦のメンタルケアや社会的ハイリスク妊産婦（特定妊婦等の妊娠中から家庭環境におけるハイリスク要因を有する妊婦）への対応が必要です。

**(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必要があります。

**(周産期医療における新興感染症の発生・まん延への対策)**

新興感染症が発生した際に、速やかに外来診療、入院、自宅療養者等への医療等が提供できるような体制の構築が必要です。

## 4 数値目標等

指標区分	指標名(単位)		現状値	目 標	現状値の出典(年次)
体制整備	分娩を取り扱う医療機関数(か所)		6	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年4月)
	産科・産婦人科を標ぼうする病院、診療所の助産師外来開設割合(%)		23.1	現状維持	北海道保健福祉部調査(令和5年4月)
	総合周産期母子医療センター(指定)の整備医療機関数		0 (認定1)	現状維持	北海道指定(令和5年4月)
	地域周産期母子医療センター整備医療機関数		2	現状維持	北海道認定(令和5年4月)
安全に出産できる体制	新生児死亡率(千対)	旭川市	0.5	現状より減少	北海道保健統計年報(令和3年)
		上川保健所管内	3.9	現状より減少	北海道保健統計年報(令和3年)
	周産期死亡率(千対)	旭川市	3.8	現状より減少	北海道保健統計年報(令和3年)
		上川保健所管内	3.9	現状より減少	北海道保健統計年報(令和3年)

## 5 数値目標等を達成するために必要な施策

## (総合周産期センター及び地域周産期センター等の整備)

- 周産期医療に関する最先端の知識・技術が集積している三医大との連携を強め、これらの大学から医師の優先的かつ重点的な派遣を受けながら、地域の医療資源を最大限活用し、総合周産期センター等で周産期医療の提供に努めます。
- 第三次医療圏内において、ハイリスク児やハイリスク分娩などに対応できるよう、総合周産期センターに優先的かつ重点的に産婦人科医師を確保することなどにより、機能の維持強化を図るとともに、認定を受けている1か所の総合周産期センターについては、センターの意向も確認しながら、指定を目指します。
- 第二次医療圏内において、24時間体制で周産期救急医療に対応する地域周産期センターの中でハイリスク分娩等に対応する地域周産期センターに対し、産婦人科医師の複数配置などを行い、産婦人科医師の優先的かつ重点的確保を図ります。

## (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。

## (周産期医療従事者に対する研修機能の整備)

総合周産期センターにおいて、第三次医療圏内の産科医療機関の医師及び看護師などの医療従事者を対象とした研修会を開催し、圏域内の医療機関の連携体制の構築や医療技術の向上に努めます。

## (妊産婦の多様なニーズに対応する取組)

身近なところに産科医療機関がない地域における妊産婦や産婦人科医師の負担軽減につながることから、産科及び産婦人科以外の診療科を含めた医療機関や関係団体と連携しながら、助産師外来<sup>\*1</sup>や院内助産所の開設等を促進します。

\*1 助産師外来：助産師が医師と役割分担しながら自立して、妊産婦やその家族の意向を尊重しながら、健診や保健指導を行うもの。

**(NICU等に長期入院している児童への支援)**

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。

**(周産期医療における新興感染症の発生・まん延への対策)**

新興感染症が発生した際に、速やかに入院、外来診療、自宅療養者等への医療等が提供できるよう、関係者や関係機関と協議の上、医療措置協定を締結するなど、平時から計画的な準備に努めます。また、主に当該感染症に対応する医療機関等と当該感染症以外に対応する医療機関等の役割分担が図られるよう調整に努めます。

**6 医療機関等の具体的名称**

【周産期母子医療センター（上川中部圏域）】

令和5年4月現在

区 分	医療機関名	認定年月日
総合周産期母子医療センター	J A北海道厚生連旭川厚生病院	平成13年10月1日
地域周産期母子医療センター	旭川赤十字病院	平成13年10月1日
	旭川医科大学病院	平成23年3月30日

\* 周産期医療に係る医療機関名簿は、第6章別表により随時更新

**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生理的変化により、歯周病のリスクを高めることから、市町等と連携し、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を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 訪問看護事業所の役割**

- 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などと連携し支援を行います。
- 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、医療機関や市町等地域関係者と連携し支援を行います。

