

表6 自治体ごとの母体搬送発生の状況

	周産期	転院	搬送発生率		一般搬送の照会状況			周産期	転院	搬送発生率		一般搬送の照会状況	
	搬送数	搬送率(%)	(分娩当たり)	30分以上	4回以上(%)	搬送数		搬送率(%)	(分娩当たり)	30分以上	4回以上		
北海道	1,633	66.9	4.2	4.8	1.1	滋賀	359	60.2	2.8	2.1	0.0		
青森	357	73.4	3.6	1.1	0.0	京都	685	62.6	3.4	2.3	0.0		
岩手	449	78.4	4.3	2.1	1.0	大坂	3,218	46.0	4.6	7.1	3.1		
宮城	808	76.5	4.3	10.5	5.3	兵庫	1,777	53.5	4.0	5.3	4.0		
秋田	244	85.2	3.4	0.0	0.0	奈良	531	64.2	5.0	10.0	5.3		
山形	290	68.3	3.1	1.1	0.0	和歌山	273	57.9	3.4	1.7	1.7		
福島	516	68.2	3.4	7.3	7.3	鳥取	237	72.6	4.2	0.0	0.0		
茨城	933	65.9	4.1	11.6	3.1	島根	141	78.0	2.4	0.0	6.5		
栃木	681	69.9	4.1	9.3	3.9	岡山	548	52.7	4.0	2.7	6.2		
群馬	548	62.2	3.4	6.3	1.4	広島	788	65.7	3.1	3.0	1.5		
埼玉	2,489	56.6	4.7	21.3	7.9	山口	540	80.6	4.5	4.8	4.8		
千葉	2,262	55.5	5.1	14.4	4.7	徳島	280	61.4	4.6	0.9	0.9		
東京	5,561	59.9	5.8	17.1	10.8	香川	243	65.0	3.0	3.5	2.4		
神奈川	2,391	57.2	3.8	10.2	4.7	愛媛	717	79.9	6.1	1.4	1.4		
新潟	578	79.6	3.2	8.5	2.5	高知	85	55.3	1.5	2.6	2.6		
富山	254	71.3	3.0	0.0	0.0	福岡	2,037	62.7	4.3	1.6	2.6		
石川	216	56.5	2.2	1.1	1.1	佐賀	428	71.7	5.9	3.3	2.5		
福井	179	63.1	2.6	0.0	0.0	長崎	668	79.9	5.2	3.7	0.7		
山梨	147	34.0	2.3	9.3	6.2	熊本	655	65.8	3.8	2.2	0.9		
長野	671	71.5	3.9	2.1	0.5	大分	335	77.9	3.2	1.4	1.4		
岐阜	675	69.5	3.8	1.0	1.0	宮崎	658	75.7	5.8	2.5	1.9		
静岡	1,025	61.9	3.2	4.3	1.8	鹿児島	784	77.3	5.2	4.5	5.1		
愛知	2,391	66.8	3.7	2.1	0.6	沖縄	725	66.9	4.1	2.5	0.4		
三重	678	64.6	4.5	5.4	4.6	全国	42,688	62.9	4.2	8.4	4.3		

救急要請における産科・周産期傷病者搬送実態調査(2013年)(総務省消防庁)

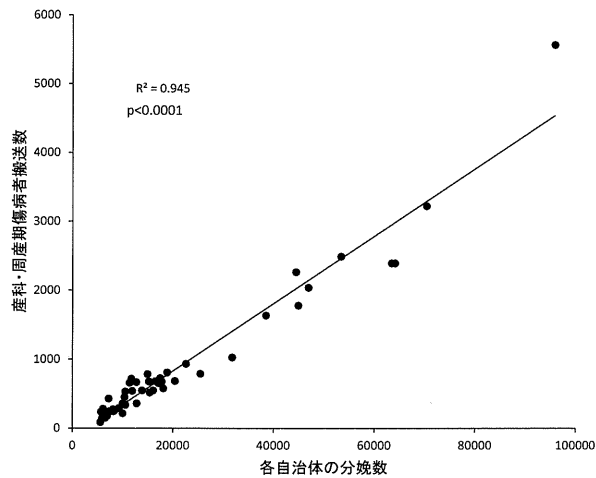
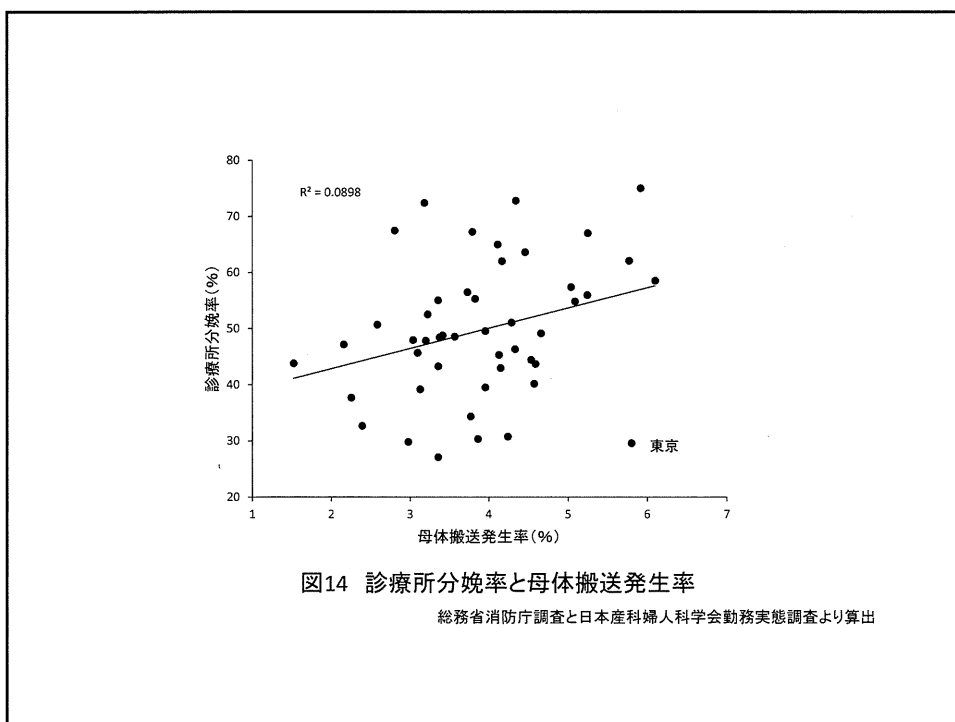
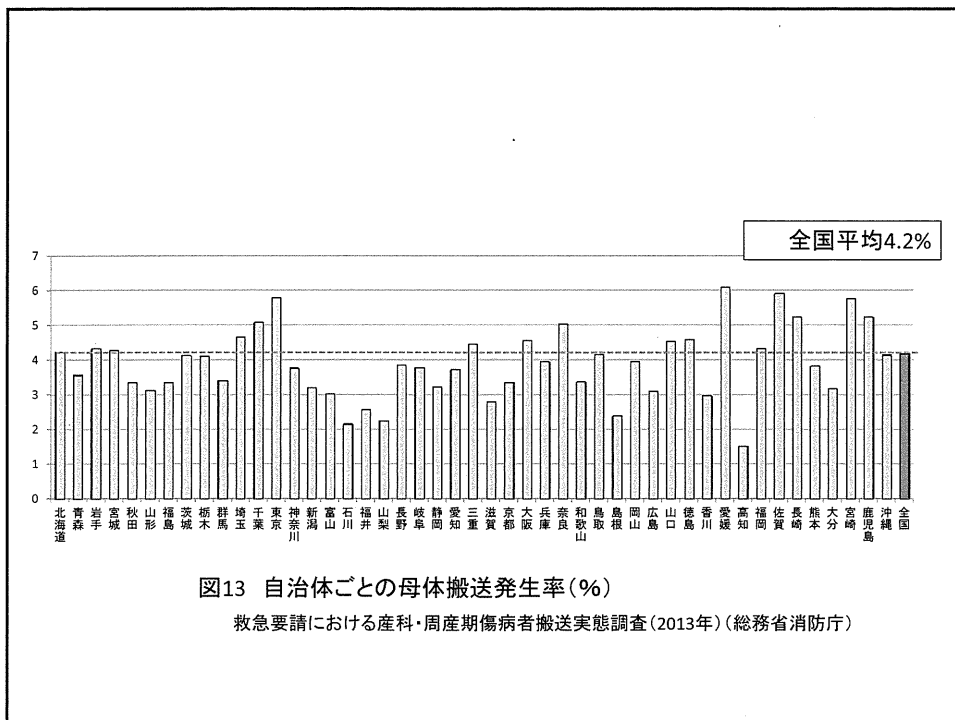


図12 自治体ごとの分娩数と母体搬送数

総務省消防庁調査と日本産科婦人科学会勤務実態調査より算出



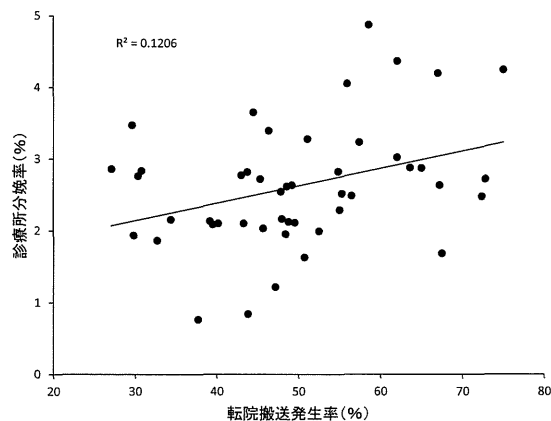


図15 診療所分娩率と転院搬送発生率

総務省消防庁調査と日本産科婦人科学会勤務実態調査より算出

表7 周産期母子医療センターの母体搬送受入れ状況(自治体内の割合)

	MF施設		MFのない施設		自治体内 の割合(%)		MF施設		MFのない施設		自治体内 の割合(%)
	受入数	(%)	受入数	(%)			受入数	(%)	受入数	(%)	
北海道	542	33	156	10	43	滋賀	184	51	117	33	84
青森	72	20	57	16	36	京都	92	13	361	53	66
岩手	108	24	320	71	95	大坂	1,216	38	978	30	68
宮城	347	43	327	40	83	兵庫	527	30	298	17	46
秋田	111	45	79	32	78	奈良	145	27	102	19	47
山形	47	16	75	26	42	和歌山	59	22	63	23	45
福島	31	6	174	34	40	鳥取	95	40	0	0	40
茨城	811	87	31	3	90	島根	65	46	1	1	47
栃木	331	49	159	23	72	岡山	238	43	48	9	52
群馬	76	14	268	49	63	広島	207	26	382	48	75
埼玉	655	26	334	13	40	山口	211	39	194	36	75
千葉	516	23	277	12	35	徳島	84	30	42	15	45
東京	1,478	27	630	11	38	香川	142	58	32	13	72
神奈川	566	24	462	19	43	愛媛	221	31	342	48	79
新潟	302	52	55	10	62	高知	65	76	0	0	76
富山	128	50	65	26	76	福岡	1,092	54	443	22	75
石川	333	154	27	13	100**	佐賀	168	39	0	0	39
福井	52	29	4	2	31	長崎	154	23	296	44	67
山梨	91	62	64	44	100**	熊本	181	28	247	38	65
長野	99	15	340	51	65	大分	64	19	112	33	53
岐阜	138	20	406	60	81	宮崎	30	5	587	89	94
静岡	526	51	300	29	81	鹿児島	212	27	204	26	53
愛知	1,027	43	596	25	68	沖縄	324	45	158	22	66
三重	155	23	83	12	35	全国	14,318	34	10,296	24	58

* (%) : 受入率は総務省消防庁調査の全搬送数における割合, **データ不備の可能性があり推測値

表8 MFICUの母体搬送受け入れ状況

	搬送数				搬送数		
	/MF	/医師	断り率 (%)		/MF	/医師	断り率 (%)
北海道	11.3	7.1	23.0	滋賀	15.3	5.8	18.6
青森	4.8	4.8	0.0	京都	7.7	7.1	54.9
岩手	12.0	4.0	0.0	大坂	18.4	6.5	29.6
宮城	26.7	5.7	45.9	兵庫	19.5	6.8	35.9
秋田	18.5	13.9	0.0	奈良	20.7	6.9	12.7
山形	7.8	6.7	30.9	和歌山	8.4	3.5	11.9
福島	5.2	6.2	0.0	鳥取	11.9	5.0	0.0
茨城	30.0	19.3	12.5	島根	21.7	7.2	0.0
栃木	8.7	5.0	26.4	岡山	17.0	9.2	7.4
群馬	12.7	19.0	47.9	広島	17.3	10.4	8.0
埼玉	19.3	11.9	45.1	山口	14.1	7.8	0.5
千葉	25.8	12.6	21.0	徳島	14.0	5.6	11.6
東京	12.7	4.3	49.9	香川	9.5	8.4	5.3
神奈川	17.2	5.2	48.3	愛媛	24.6	18.4	1.3
新潟	15.1	6.4	18.2	高知	21.7	7.2	23.5
富山	14.2	7.5	7.9	福岡	21.0	9.8	13.7
石川	22.2	11.1	14.8	佐賀	28.0	24.0	14.7
福井	8.7	2.3	14.8	長崎	25.7	14.0	6.7
山梨	15.2	9.1	24.8	熊本	15.1	4.5	39.5
長野	16.5	14.1	15.4	大分	10.7	5.3	8.6
岐阜	23.0	15.3	6.1	宮崎	5.0	2.0	0.0
静岡	15.5	9.6	12.1	鹿児島	35.3	19.3	24.8
愛知	20.1	8.8	6.9	沖縄	27.0	13.5	0.0
三重	9.1	6.5	0.0	全国	16.5	7.4	17.0

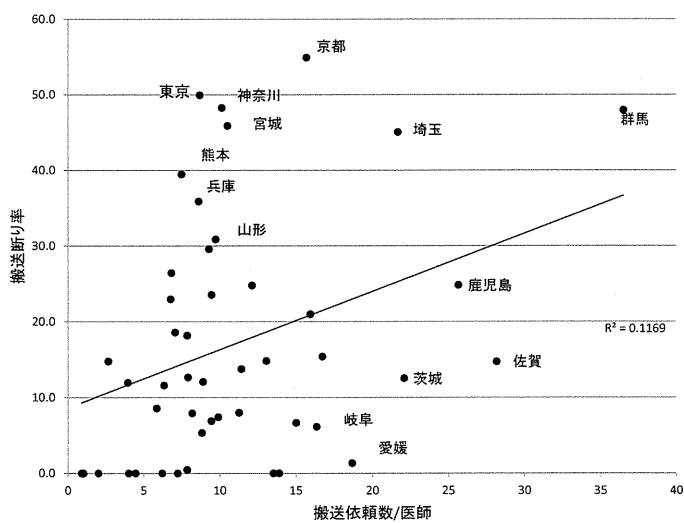


図16 MFICUにおける医師1名当たりの搬送数と母体搬送断り率

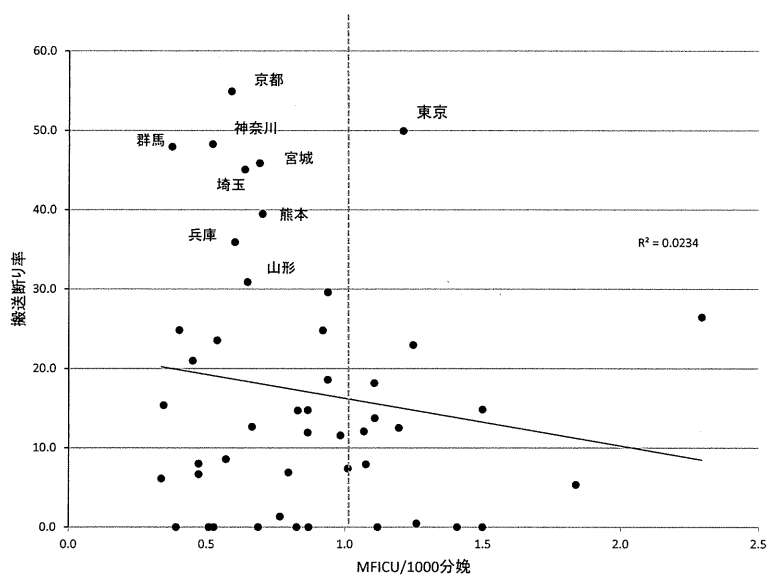
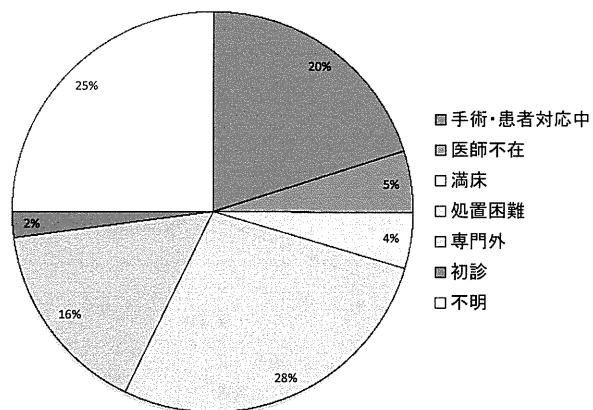
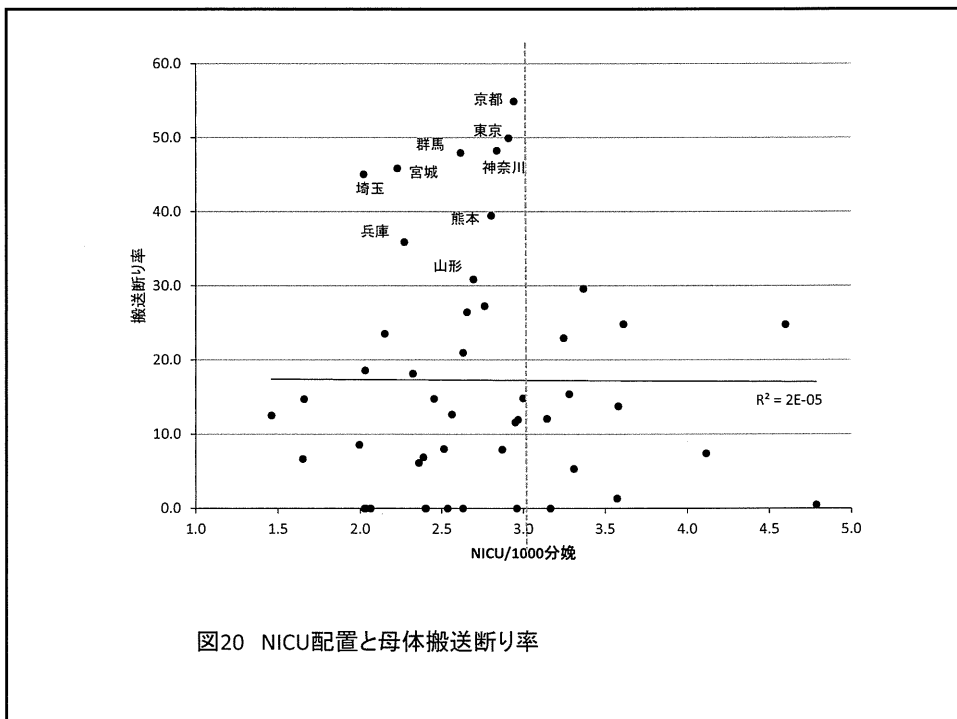
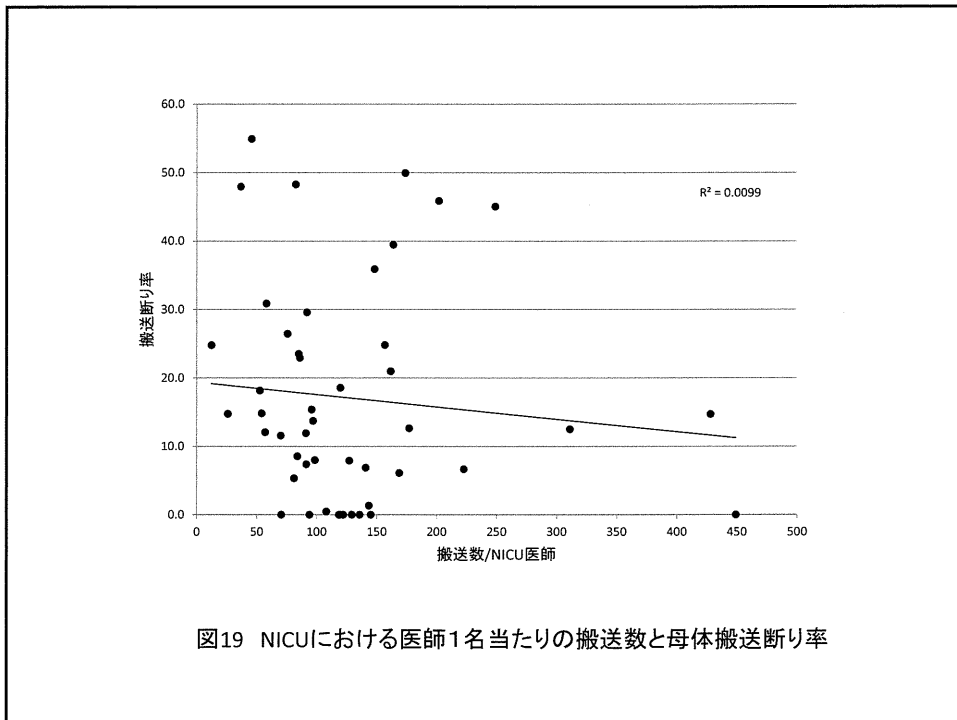


図17 MFICU配置と母体搬送断り率



救急要請における産科・周産期傷病者搬送実態調査(2013年)(総務省消防庁)より作成

図18 照会するも受入れに至らなかった理由



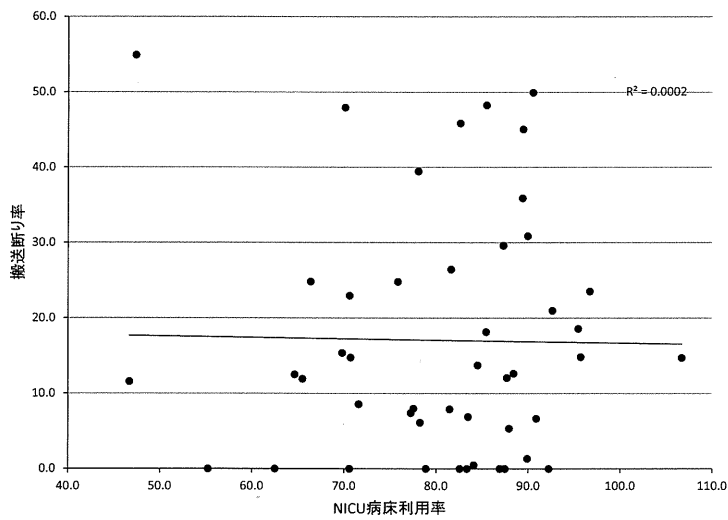


図21 NICU病床利用率と母体搬送断り率

表9 勤務時間・当直回数と待遇

	勤務時間 (時間)*	1カ月間の平均当直回数					当直翌日勤務緩和体制の有無と実施率					
		産婦	救急	小児科	内科	外科	体制あり施設 (%)	100(%) **	75(%)**	50(%)**	25(%)**	0(%)**
施設運営母体による分類												
大学	52.4	5.6	4.6	3.8	2.5	3.3	24(24.5)	2	2	4	9	1
国立	48.8	4.8	3.3	4.7	2.8	2.6	3(7.9)	0	1	2	0	0
都道府県立	50.2	6.4	4.0	4.0	3.0	3.0	16(29.6)	0	1	3	5	3
市町村立	48.6	6.0	4.5	4.4	3.0	3.3	48(32.0)	1	4	14	13	10
厚生連	49.1	5.7	3.7	3.9	2.6	3.3	6(14.3)	0	2	2	1	0
済生会	50.2	6.7	3.7	4.6	2.7	2.8	8(30.8)	0	1	3	1	3
社保	46.7	5.4	2.0	4.0	2.5	2.5	3(50.0)	1	0	0	0	0
日赤	49.3	5.8	4.5	4.1	2.6	2.7	16(34.0)	0	3	3	4	2
私立	43.0	6.0	3.6	3.5	3.2	3.1	45(22.6)	5	5	7	8	6
その他	45.8	5.5	4.3	3.4	2.9	2.7	28(23.1)	2	4	6	4	5
周産期母子医療センターによる分類												
総合	50.1	5.5	4.9	4.3	2.6	3.0	40(46.5)	2	5	12	9	5
地域	51.4	5.7	4.3	4.4	2.7	2.9	59(27.2)	2	9	13	14	8
一般	45.1	6.0	3.7	3.6	3.1	3.1	98(20.5)	7	9	19	22	17
全施設	47.4	5.8	4.2	4.0	2.9	3.0	197(25.2)	11(7.2)	23(15.0)	44(28.8)	45(29.4)	30(19.6)
2014年 全施設	49.6	5.8	4.5	4.0	3.2	3.1	180(23.1)	10(6.9)	25(17.2)	44(30.3)	37(25.5)	29(20.0)
2013年 全施設	48.2	5.6	4.2	4.1	3.0	3.0	193(24.3)	NA	NA	NA	NA	NA
2012年 全施設	48.8	5.7	4.1	3.7	2.9	2.7	172(21.7)	NA	NA	NA	NA	NA
2011年 全施設	49.5	5.8	4.6	4.2	3.9	3.5	163(21.6)	NA	NA	NA	NA	NA
2010年 全施設	49.5	6.3	4.2	4.1	4.0	3.5	156(20.3)	NA	NA	NA	NA	NA
2009年 全施設	51.6	6.0	4.7	4.1	3.2	3.0	156(19.0)	NA	NA	NA	NA	NA
2008年 全施設	52.1	5.9	4.5	4.2	3.7	3.3	142(16.7)	NA	NA	NA	NA	NA

*当直を除く1週間の平均勤務時間

**回答153施設における実施率

小児科は一般小児科でNICUではない

(%)は全施設における頻度

NA: not applicable.

日本産婦人科医会勤務医部アンケート調査より作成

表10 宅直・セカンドコールの現状

	宅直*			セカンドコール**		
	実施数 (%)	回数/月	出勤日数/月	実施数 (%)	回数/月	出勤日数/月
施設運営母体による分類						
大学	17(17.3)	5.4	4.2	74(75.5)	4.8	3.0
国立	19(50.0)	10.8	5.8	30(78.9)	6.9	2.6
都道府県立	24(44.4)	12.5	5.8	32(59.3)	6.1	2.4
市町村立	77(51.3)	13.7	6.9	98(65.3)	8.0	2.4
厚生連	31(73.8)	11.7	6.6	26(61.9)	8.9	3.0
済生会	10(38.5)	9.6	5.9	21(80.8)	6.2	1.9
社保	2(33.3)	9.0	8.0	4(66.7)	5.8	1.3
日赤	20(42.6)	9.5	5.2	36(76.6)	7.6	2.6
私立	73(36.7)	12.6	5.9	134(67.3)	7.6	2.1
その他	54(44.6)	11.6	4.9	84(69.4)	7.4	2.0
周産期母子医療センターによる分類						
総合	5(5.8)	3.8	3.0	67(77.9)	4.9	3.0
地域	87(40.1)	8.2	6.0	168(77.4)	6.5	2.7
一般	235(49.2)	13.3	6.0	304(63.6)	7.9	2.1
全施設	327(41.9)	11.8	5.9	539(69.0)	7.1	2.4
2014年 全施設	333(42.6)	12.4	6.3	537(68.8)	7.6	2.6
2013年 全施設	333(41.9)	12.5	NA	563(70.8)	NA	NA
2012年 全施設	342(43.1)	12.3	NA	551(69.5)	NA	NA
2011年 全施設	330(43.8)	12.4	NA	537(71.2)	NA	NA
2010年 全施設	329(42.8)	13.6	NA	526(68.4)	NA	NA
2009年 全施設	351(42.6)	13.5	NA	553(67.2)	NA	NA
2008年 全施設	384(45.0)	13.5	NA	553(64.8)	NA	NA

(%)は全施設における頻度

* 当直がなく自宅待機する場合

** 当直医以外に、処置・手術時のために自宅待機する場合

日本産婦人科医学会勤務医部アンケート調査より引用

表11 院内保育所の設置状況

	院内保育所 (%)	時間外保育 (%)	病児保育 (%)	24時間保育 (%)
施設運営母体による分類				
大学	79(80.6)	56(57.1)	32(32.7)	19(19.4)
国立	35(92.1)	23(60.5)	9(23.7)	9(23.7)
都道府県立	42(77.8)	29(53.7)	14(25.9)	17(31.5)
市町村立	113(75.3)	79(52.7)	39(26.0)	45(30.0)
厚生連	35(83.3)	24(57.1)	12(28.6)	13(31.0)
済生会	20(76.9)	15(57.7)	9(34.6)	9(34.6)
社保	4(66.7)	1(16.7)	1(16.7)	1(16.7)
日赤	33(70.2)	24(51.1)	9(19.1)	14(29.8)
私立	107(53.8)	70(35.2)	43(21.6)	48(24.1)
その他	64(52.9)	37(30.6)	30(24.8)	19(15.7)
周産期母子医療センターによる分類				
総合	76(88.4)	63(73.3)	32(37.2)	28(32.6)
地域	179(82.5)	129(59.4)	74(34.1)	66(30.4)
一般	277(57.9)	166(34.7)	92(19.2)	100(20.9)
全施設	532(68.1)	358(45.8)	198(25.4)	194(24.8)
2014年 全施設	517(66.3)	348(44.6)	185(23.7)	179(22.9)
2013年 全施設	526(66.2)	NA	190(23.9)	183(23.0)
2012年 全施設	494(62.3)	NA	149(18.8)	151(19.0)
2011年 全施設	457(60.6)	NA	122(16.2)	114(15.1)
2010年 全施設	426(55.4)	NA	92(12.0)	135(17.6)
2009年 全施設	436(53.0)	NA	85(10.3)	134(16.3)
2008年 全施設	399(46.8)	NA	80(9.4)	111(13.0)

(%)は全施設における頻度

育児中(就学前)の女性医師数:628人(2015年)、733人(2014年)、652人(2013年)、607人(2012年)、477人(2011年)
妊娠中または育児中(就学前)の女性医師数:424人(2010年)、475人(2009年)、413人(2008年)

日本産婦人科医学会勤務医部アンケート調査より引用

表12 周産期母子医療センターの就労状況(1ヶ月間)

	当直回数	推定在院時間		当直回数	推定在院時間
北海道	4.5	300	滋賀	5.3	289
青森	4.0	304	京都	6.7	312
岩手	4.0	296	大阪	5.1	284
宮城	4.4	262	兵庫	5.5	312
秋田	8.0	335	奈良	4.5	301
山形	10.0	394	和歌山	6.5	302
福島	6.0	391	鳥取	4.0	304
茨城	6.2	366	島根	6.7	352
栃木	5.3	311	岡山	5.0	304
群馬	6.3	307	広島	5.8	299
埼玉	5.3	307	山口	5.7	314
千葉	5.8	324	徳島	7.0	313
東京	5.5	318	香川	7.0	300
神奈川	4.5	302	愛媛	7.3	311
新潟	8.0	347	高知	4.0	260
富山	9.0	376	福岡	5.1	313
石川	6.5	352	佐賀	6.0	314
福井	8.8	289	長崎	6.0	357
山梨	5.0	394	熊本	4.7	300
長野	7.0	345	大分	3.0	301
岐阜	5.8	300	宮崎	6.2	338
静岡	4.8	293	鹿児島	4.4	333
愛知	6.0	320	沖縄	5.2	305
三重	6.0	347	全国	5.7	315

日本産婦人科医会勤務医部アンケート調査より引用

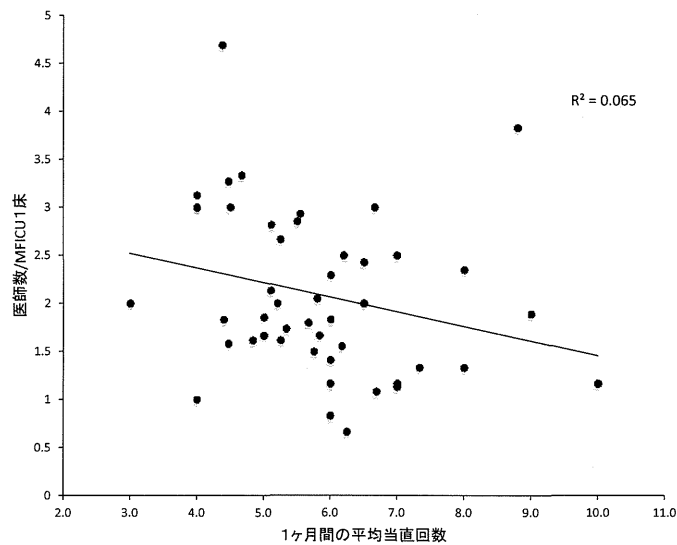
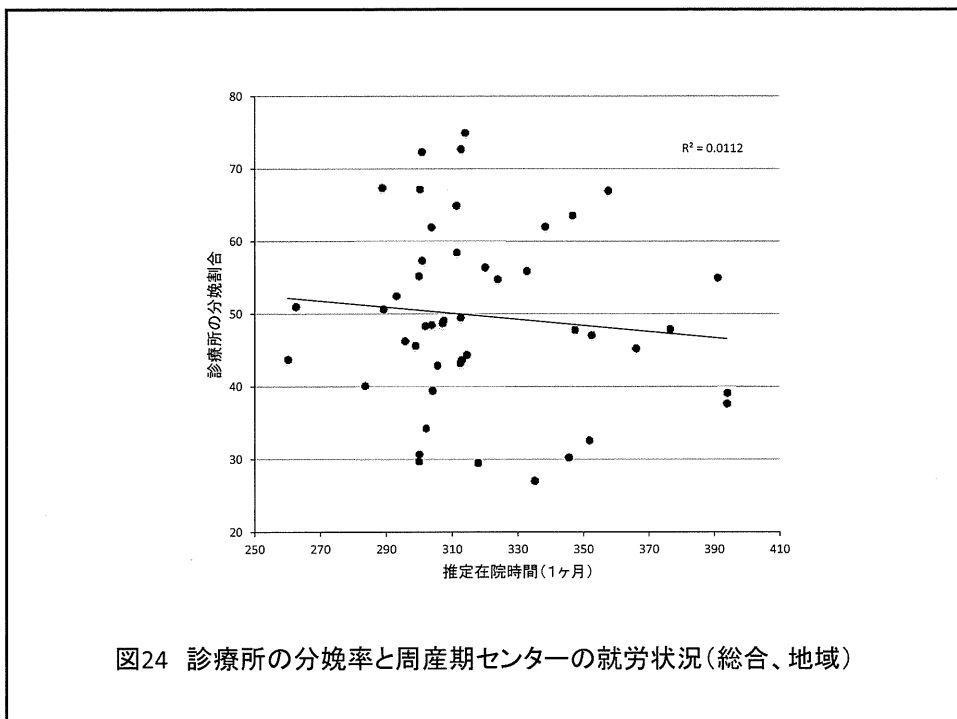
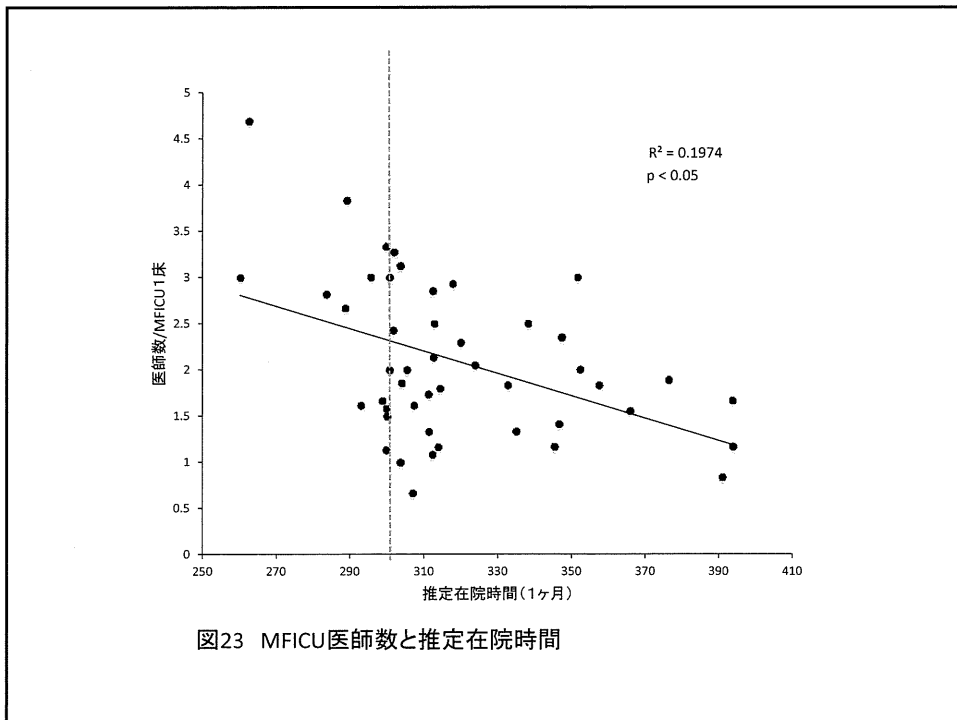


図22 MFICU医師数と当直回数



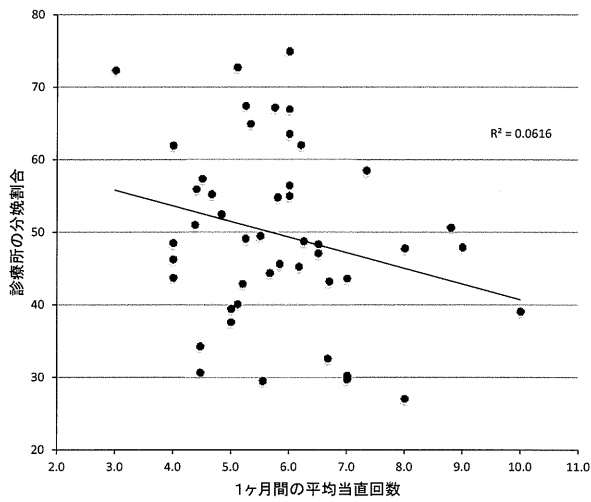


図25 診療所の分娩率と周産期センターの就労状況(総合、地域)

表13 自治体ごとの出生数と周産期死亡数(率)と低出生体重児の出生数(率)

	周産期		2500g未満の			周産期		2500g未満の			
	出生数	死亡数	死亡率	出生数		出生率	出生数	死亡数	死亡率	出生数	出生率
北海道	199,375	872	4.4	19,097	9.6	滋賀	66,575	311	4.7	6,332	9.5
青森	48,120	208	4.3	4,534	9.4	京都	104,952	414	3.9	10,365	9.9
岩手	48,458	270	5.6	4,448	9.2	大阪	374,661	1,500	4	36,216	9.7
宮城	94,746	361	3.8	8,815	9.3	兵庫	238,046	865	3.6	22,779	9.6
秋田	34,323	171	5	3,386	9.9	奈良	53,398	247	4.6	4,961	9.3
山形	43,297	197	4.5	3,732	8.6	和歌山	37,853	161	4.3	3,588	9.5
福島	78,202	362	4.6	7,251	9.3	鳥取	24,246	103	4.2	2,282	9.4
茨城	118,905	530	4.5	11,263	9.5	島根	28,209	103	3.7	2,962	10.5
栃木	82,603	343	4.2	8,577	10.4	岡山	83,104	308	3.7	7,420	8.9
群馬	79,928	363	4.5	7,536	9.4	広島	127,017	512	4	12,282	9.7
埼玉	294,684	1,255	4.3	27,880	9.5	山口	56,442	228	4	5,594	9.9
千葉	255,038	1,124	4.4	23,441	9.2	徳島	29,353	128	4.4	2,649	9
東京	534,191	2,099	3.9	50,470	9.4	香川	41,835	167	4	3,802	9.1
神奈川	386,790	1,744	4.5	37,297	9.6	愛媛	56,954	233	4.1	5,166	9.1
新潟	89,562	382	4.3	7,997	8.9	高知	27,231	117	4.3	2,922	10.7
富山	41,026	187	4.6	3,700	9	福岡	231,632	983	4.2	23,206	10
石川	48,749	239	4.9	4,126	8.5	佐賀	38,030	139	3.7	3,550	9.3
福井	34,495	141	4.1	2,996	8.7	長崎	59,465	248	4.2	5,509	9.3
山梨	32,928	131	4	3,550	10.8	熊本	81,043	277	3.4	7,745	9.6
長野	86,250	310	3.6	8,374	9.7	大分	49,977	229	4.6	4,580	9.2
岐阜	85,067	377	4.4	8,009	9.4	宮崎	50,689	185	3.6	5,265	10.4
静岡	158,480	636	4	16,150	10.2	鹿児島	75,574	300	4	7,892	10.4
愛知	347,555	1,428	4.1	33,853	9.7	沖縄	84,570	354	4.2	9,450	11.2
三重	76,318	331	4.3	6,858	9	全国	5,319,946	22,173	4.2	509,857	9.6

人口動態総覧(数・率)・人口、都道府県・保健所・市区町村別(平成20年~24年)

表14 MFICUを有する施設における各指標と周産期死亡率

	total n = 47	周産期死亡率			p値*
		高い自治体 > 4.6 n = 8	平均的自治体 4.6 - 3.8 n = 32	低い自治体 < 3.8 n = 7	
		MFICUを有する施設の状況			
MFICU病床数 [¶]	0.85±0.4	0.85±0.4	0.91±0.3	0.64±0.2	0.282
医師数 [¶]	1.89±0.9	1.84±0.9	1.82±1.0	1.58±0.9	0.192
分娩取扱い率(%) [†]	9.5±4.8	8.4±4.4	9.8±4.7	9.2±6.0	0.751
帝王切開率(%)	37.6±8.8	38.6±12.9	36.7±7.4	40.4±9.6	0.555
搬送取扱い割合(%) [†]	50.3±20.9	47.2±23.7	52.9±19.3	49.0±27.1	0.761
搬送断り率(%)	17.0±15.7	7.6±7.8	18.7±16.1	17.0±16.3	0.189
総合周産期の評価 [‡]	28.6±4.0	29.4±4.5	28.2±4.2	29.0±2.4	0.746
地域周産期の評価 [‡]	20.7±3.2	21.0±3.1	20.8±3.3	19.6±2.7	0.656
自治体内の状況					
診療所の分娩率	49.7±12.3	52.6±14.1	49.2±11.2	48.6±16.1	0.767
全施設の帝王切開率(%)	19.7±2.7	18.6±2.9	19.6±2.4	19.8±1.7	0.567

[¶]1000分娩当りの数

[†]自治体内の全数に対するMFICU施設の取扱い頻度

[‡]厚生労働省「周産期医療体制調べ」における評価点

* p値はone-way ANOVA, 多重比較検定はScheffe test

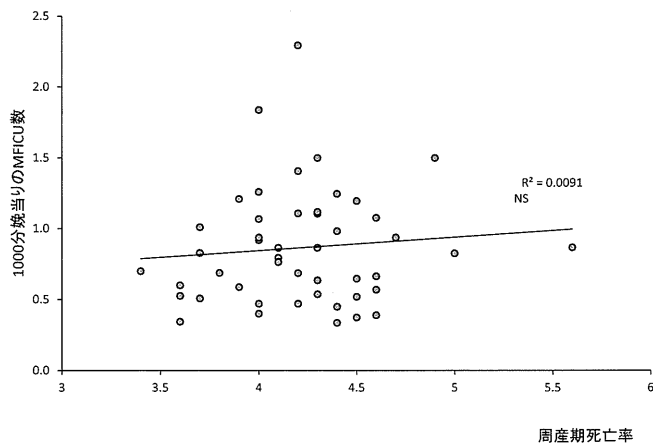


図26 周産期死亡率と1000分娩当りのMFICU病床数

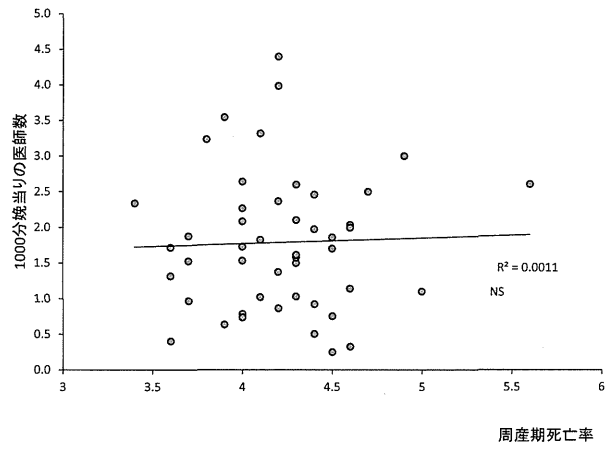


図27 周産期死亡率と1000分娩当りの医師数

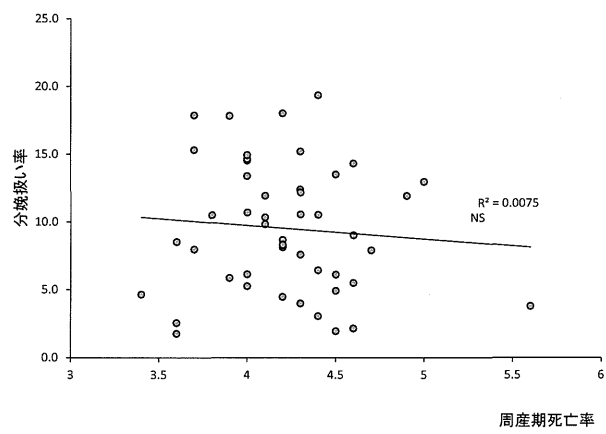


図28 周産期死亡率とMFICU施設の分娩取扱い率

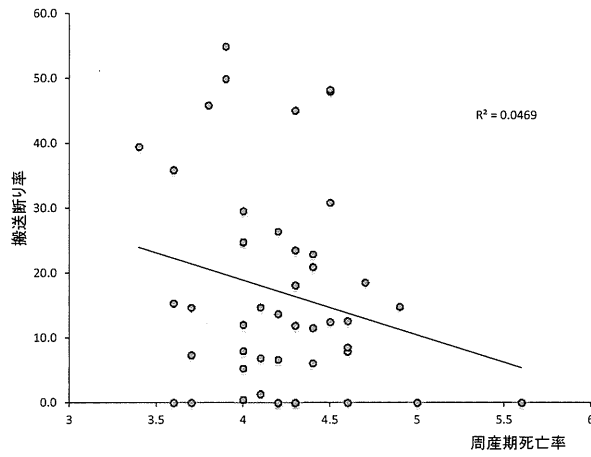


図29 周産期死亡率とMFICUの母体搬送断り率

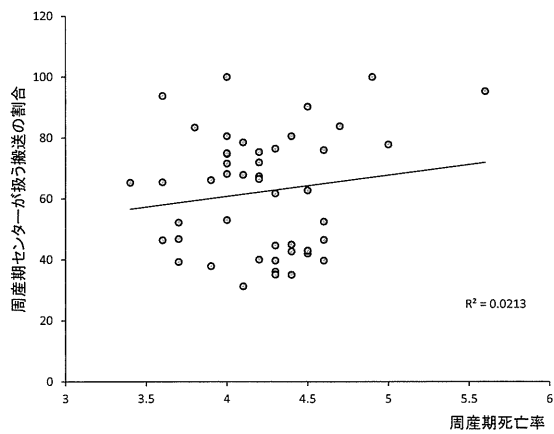


図30 周産期死亡率と周産期センターが扱う母体搬送の割合

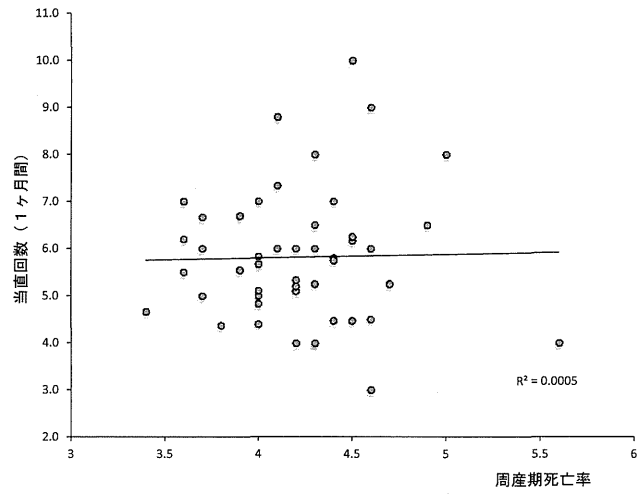


図31 周産期死亡率と周産期センター医師の当直回数

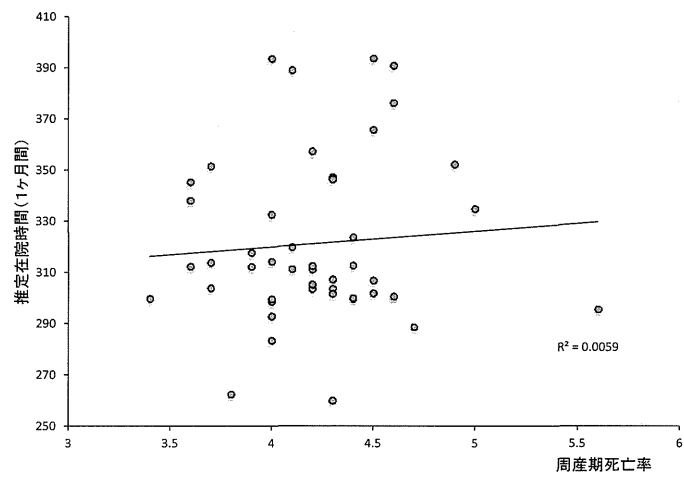


図32 周産期死亡率と周産期センター医師の推定在院時間

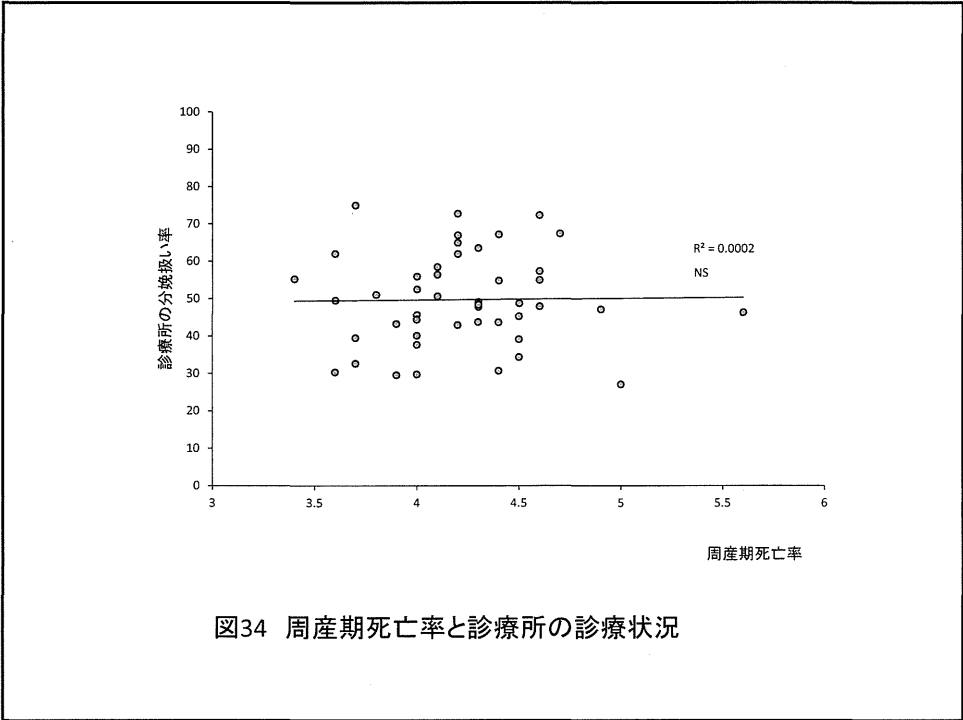
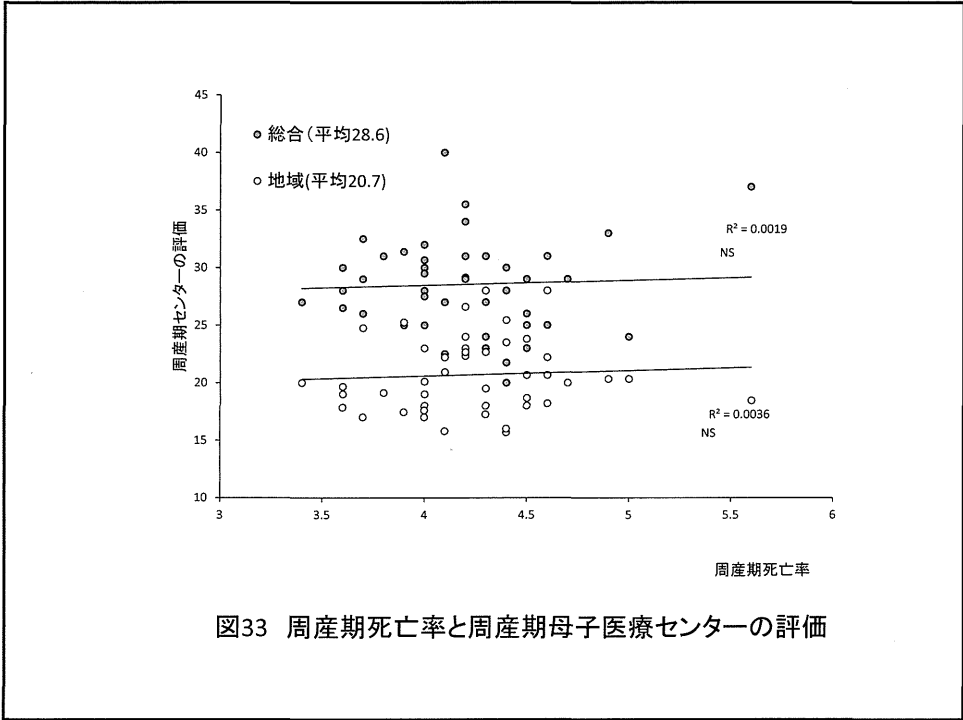


表15 MFICUを有する周産期母子医療センターの状況と周産期予後

	総合・地域		分娩 割合(%)	搬送 受入率(%)	周産期 死亡率		総合・地域		分娩 割合(%)	搬送 受入率(%)	周産期 死亡率
	MF数	医師					MF数	医師			
北海道	1.2	2.0	39.3	77.0	4.4	滋賀	0.9	2.5	13.9	81.4	4.7
青森	1.5	1.5	29.3	100.0	4.3	京都	0.6	0.6	33.0	45.1	3.9
岩手	0.9	2.6	50.0	100.0	5.6	大坂	0.9	2.6	29.0	70.4	4.0
宮城	0.7	3.2	39.8	54.1	3.8	兵庫	0.6	1.7	15.4	64.1	3.6
秋田	0.8	1.1	29.7	100.0	5.0	奈良	0.7	2.0	13.5	87.3	4.6
山形	0.6	0.8	17.9	69.1	4.5	和歌山	0.9	2.1	29.1	88.1	4.3
福島	0.4	0.3	21.4	100.0	4.6	鳥取	1.4	4.4	16.1	100.0	4.2
茨城	1.2	1.9	18.7	87.5	4.5	島根	0.5	1.5	31.3	100.0	3.7
栃木	2.3	4.0	33.5	73.6	4.2	岡山	1.0	1.9	21.3	92.6	3.7
群馬	0.4	0.2	23.2	52.1	4.5	広島	0.5	0.8	24.5	92.0	4.0
埼玉	0.6	1.0	11.2	54.9	4.3	山口	1.3	2.3	29.7	99.5	4.0
千葉	0.4	0.9	14.0	79.0	4.4	徳島	1.0	2.5	36.2	88.4	4.4
東京	1.2	3.5	28.1	50.1	3.9	香川	1.8	2.1	24.0	94.7	4.0
神奈川	0.5	1.7	24.7	51.7	4.5	愛媛	0.8	1.0	28.8	98.7	4.1
新潟	1.1	2.6	25.0	81.8	4.3	高知	0.5	1.6	11.7	76.5	4.3
富山	1.1	2.0	33.5	92.1	4.6	福岡	1.1	2.4	12.9	86.3	4.2
石川	1.5	3.0	12.0	85.2	4.9	佐賀	0.8	1.0	8.3	85.3	3.7
福井	0.9	3.3	44.2	85.2	4.1	長崎	0.5	0.9	12.1	93.3	4.2
山梨	0.9	1.5	57.1	75.2	4.0	熊本	0.7	2.3	27.3	60.5	3.4
長野	0.3	0.4	35.4	84.6	3.6	大分	0.6	1.1	13.7	91.4	4.6
岐阜	0.3	0.5	14.1	93.9	4.4	宮崎	0.5	1.3	22.2	100.0	3.6
静岡	1.1	1.7	31.0	87.9	4.0	鹿児島	0.4	0.7	14.3	75.2	4.0
愛知	0.8	1.8	20.7	93.1	4.1	沖縄	0.7	1.4	18.9	100.0	4.2
三重	1.1	1.6	15.1	100.0	4.3	全国	0.85	1.89	23.7	72.7	4.2

分娩割合、搬送受入割合は自治体内の総数に対する頻度
周産期死亡率は平成20-24年人口動態調査より算出

人口動態調査、総務省消防庁調査、日本産科婦人科学会会員の勤務実態調査、周産期医療体制調べより作成

表16 MFICUを有する施設における各指標と低出生体重児の割合

	total n = 47	2500g未満の出生率			p値*
		高い自治体 > 10.1 n = 8	平均的自治体 10.1 - 9.0 n = 34	低い自治体 < 9.0 n = 5	
		MFICUを有する施設の状況			
MFICU病床数 [†]	0.85±0.4	0.87±0.6	0.84±0.4	1.02±0.3	0.645
医師数 [†]	1.89±0.9	1.72±1.0	1.72±1.0	2.31±1.0	0.447
分娩取扱い率(%) [‡]	9.5±4.8	11.0±5.5	8.9±4.7	10.9±3.9	0.442
帝王切開率(%)	37.6±8.8	41.5±10.3	36.8±8.8	36.0±4.0	0.378
搬送取扱い割合(%) [‡]	50.3±20.9	50.6±19.3	48.0±19.3	75.1±23.2*	0.023
搬送断り率(%)	17.0±15.7	14.0±11.6	17.7±17.3	17.2±7.7	0.838
総合周産期の評価 [‡]	28.6±4.0	29.9±3.3	28.3±4.1	28.2±4.5	0.591
地域周産期の評価 [‡]	20.7±3.2	19.4±2.3	21.1±3.3	19.8±3.5	0.345
自治体内の状況					
診療所の分娩率	49.7±12.3	49.1±11.6	50.6±13.2	44.8±5.2	0.627
全県の帝王切開率(%)	19.7±2.7	21.4±2.7	19.2±2.1	18.0±2.5*	0.019

[†]1000分娩当りの数

[‡]自治体内の全数に対するMFICU施設の取扱い頻度

[‡]厚生労働省「周産期医療体制調べ」における評価点

* p値はone-way ANOVA、多重比較検定はScheffe test

表17 各指標と自治体間格差

	格差	全国平均	最少自治体	最大自治体
施設設置状況				
センター設置	7.3	1/2604分娩	佐賀(1/7235)	福井(1/990)
MFICU数	6.7	0.85床/1000分娩	岐阜(0.34床)	栃木(2.29床)
医師配置				
総合	13.4	1.44人/1000分娩	群馬(0.25)	鳥取(3.34)
MFICU施設	17.6	1.89人/1000分娩	群馬(0.25)	鳥取(4.40)
診療機能(総合・地域合計)				
取扱い分娩率	6.9	自治体内の23.7%	佐賀(8.3)	山梨(51.7)
帝王切開率	2.9	31.2%	秋田(15.3)	宮崎(45.0)
母体搬送				
発生率	3.9	4.2%	高知(1.5)	佐賀(5.9)
センターの割合	2.9	57.7%	千葉(35.0)	石川・山梨(100)
MFICU1床の搬送数	7.4	16.5件	青森(4.6)	鹿児島(35.3)
医師1名の搬送数	12.0	7.4件	宮崎(2)	佐賀(24)
MFICUの断り率	NA	17.0%	7自治体(0)	京都(54.9)
医師の就労状況(総合・地域合計)				
推定在院時間(1ヶ月)	1.5	315時間	高知(260)	山形・山梨(394)
周産期死亡率	1.6	4.2	熊本(3.4)	岩手(5.6)
2500g未満の割合	1.3	9.6%	石川(8.5)	沖縄(11.2)

表18 施設ごとの1000分娩当りの医師数

	MFICU	MFICU	地域	総合・地域			MFICU	MFICU	地域	総合・地域	
	医師	以外合計	MF無し	婦人科	一般病院*		医師	以外合計	MF無し	婦人科	一般病院*
北海道	2.0	5.1	2.6	0.6	1.8	滋賀	2.5	3.7	0.7	0.3	2.7
青森	1.5	5.0	1.4	0.2	3.4	京都	0.6	7.7	4.7	0.9	2.2
岩手	2.6	3.9	3.1	0.5	0.3	大坂	2.6	6.0	1.7	1.3	3.0
宮城	3.2	4.8	2.0	2.0	0.9	兵庫	1.7	4.3	1.0	0.7	2.7
秋田	1.1	8.0	3.7	0.3	4.0	奈良	2.0	3.7	0.9	0.3	2.6
山形	0.8	7.2	3.3	0.4	3.4	和歌山	2.1	3.7	1.7	0.0	2.0
福島	0.3	3.8	1.0	1.0	1.8	鳥取	4.4	3.2	0.0	0.9	2.3
茨城	1.9	2.7	0.6	0.0	2.1	島根	1.5	9.3	0.5	1.7	7.1
栃木	4.0	3.0	1.6	1.3	0.1	岡山	1.9	5.9	2.0	0.7	3.2
群馬	0.2	5.9	3.3	0.6	1.9	広島	0.8	4.3	1.8	0.4	2.2
埼玉	1.0	4.1	0.7	0.4	2.9	山口	2.3	3.9	0.8	0.9	2.3
千葉	0.9	4.8	1.1	0.1	3.6	徳島	2.5	5.6	2.1	1.5	2.0
東京	3.5	10.4	1.1	4.5	4.7	香川	2.1	4.7	0.7	0.1	3.8
神奈川	1.7	6.4	2.3	0.9	3.3	愛媛	1.0	5.0	2.7	0.5	1.8
新潟	2.6	3.7	0.8	0.3	2.6	高知	1.6	4.7	0.0	0.0	4.7
富山	2.0	5.9	1.8	2.0	2.0	福岡	2.4	4.9	0.8	0.5	3.6
石川	3.0	4.6	0.8	0.4	3.4	佐賀	1.0	4.4	0.0	0.0	4.4
福井	3.3	4.6	3.2	0.9	0.6	長崎	0.9	5.1	2.4	0.6	2.1
山梨	1.5	6.3	3.5	2.1	0.6	熊本	2.3	3.3	1.5	0.0	1.9
長野	0.4	6.4	3.0	1.0	2.4	大分	1.1	4.1	1.2	0.0	2.8
岐阜	0.5	4.7	1.4	0.0	3.3	宮崎	1.3	5.0	1.8	2.2	1.1
静岡	1.7	3.8	1.1	1.0	1.7	鹿児島	0.7	5.8	1.8	1.5	2.4
愛知	1.8	4.9	1.2	0.9	2.8	沖縄	1.4	6.0	1.6	1.1	3.3
三重	1.6	3.9	1.6	0.1	2.2	全国	1.9	5.6	1.7	1.1	2.8

下線はMFICU病床数の少ない自治体

*日本産科婦人科学会会員の勤務実態調査(2014年3月末日現在)

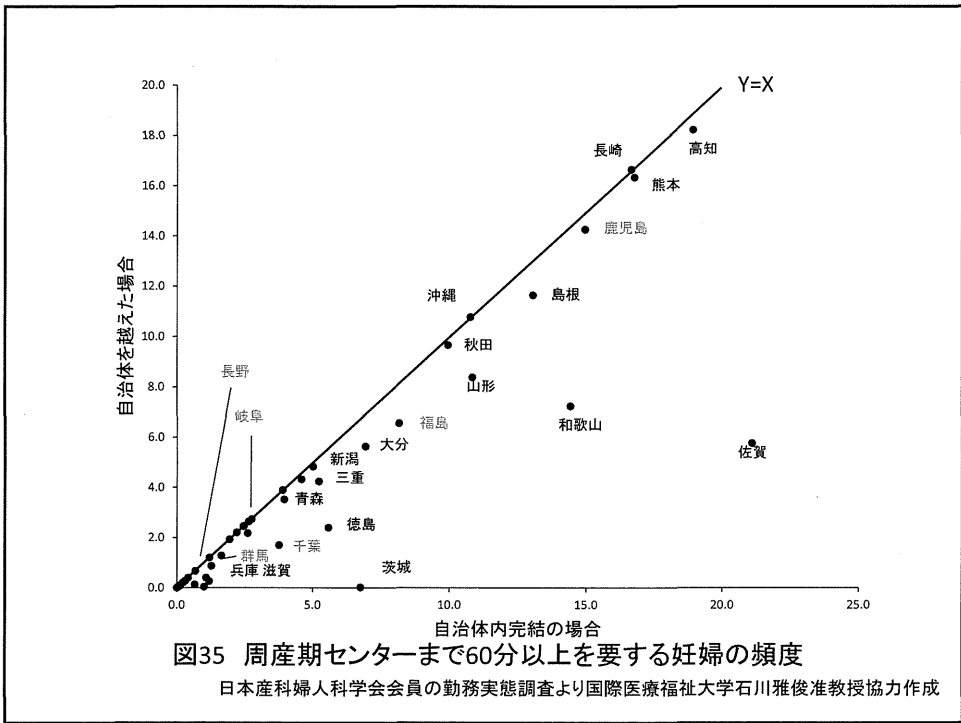


表19 周産期母子医療センターへの受診アクセス時間(60分以上の頻度)

	自治体内		自治体を	
	完結	越えた場合	完結	越えた場合
北海道	3.9	3.9	1.0	0.0
青森	3.9	3.5	0.0	0.0
岩手	1.9	1.9	0.0	0.0
宮城	0.1	0.1	1.2	0.3
秋田	10.0	9.7	0.3	0.3
山形	10.8	8.4	和歌山	14.4 7.2
福島	8.2	6.6	鳥取	2.8 2.7
茨城	6.8	0.0	島根	13.1 11.6
栃木	0.1	0.1	岡山	1.6 1.3
群馬	1.3	0.9	広島	0.4 0.4
埼玉	0.0	0.0	山口	2.6 2.2
千葉	3.8	1.7	徳島	5.6 2.4
東京	0.2	0.2	香川	2.5 2.5
神奈川	0.0	0.0	愛媛	2.5 2.5
新潟	5.0	4.8	高知	18.9 18.2
富山	0.0	0.0	福岡	1.1 0.4
石川	4.6	4.3	佐賀	21.1 5.8
福井	0.0	0.0	長崎	16.6 16.6
山梨	0.7	0.1	熊本	16.8 16.3
長野	0.7	0.7	大分	6.9 5.6
岐阜	2.6	2.6	宮崎	2.2 2.2
静岡	1.2	1.2	鹿児島	15.0 14.3
愛知	0.3	0.2	沖繩	10.8 10.8
三重	5.2	4.2	全国	2.7 2.1

日本産科婦人科学会会員の勤務実態調査より国際医療福祉大学石川雅俊准教授協力作成

厚生労働科学研究費補助金（地域医療基盤開発推進研究事業）

平成 27 年度分担研究報告書

—地域格差是正を通じた周産期医療体制の将来ビジョン実現に向けた先行研究—

分担研究課題（I-2）：「周産期医療における医療圏の検討」

研究分担者：海野信也（北里大学病院長・北里大学医学部産科学教授）

研究協力者：石川雅俊（国際医療福祉大学・准教授）

福井トシ子（日本看護協会常任理事）

【研究要旨】

研究 1) 地域における必要産科病床数に関する研究

- ① 地域における産科医療提供体制確保のために必要な産科病床数について、出産育児一時金直接支払制度における正常分娩入院期間データ、DPC 情報における産科関連診断群分類の症例数及び社会医療診療行為別調査における「XV 妊娠、分娩及び産じょく」の実診療日数等のデータを用いて、試算を行った。
- ② その結果、わが国の産科医療現場で経膈分娩の入院期間 6 日を確保し、保険診療となる合併症妊娠等の受入体制を確保するために必要な産科病床数は 1,000 出生あたり、33 床から 38 床と試算された。

研究 2) 周産期医療圏に関する研究

- ① 日本産科婦人科学会医療改革委員会との共同研究として、8 道県の医療資源調査、運転時間分析、医師将来推計を行い、周産期医療圏の設定を通じた、地域の実情に即した周産期医療整備計画の策定に資する周産期医療体制の分析手法の検討、周産期医療圏の設定方法の検討を行った。
- ② 周産期医療圏の設定にあたっては、二次医療圏を原則とせず、出生数の規模、患者の受療動向、周産期母子医療センターの配置やアクセス等を踏まえて検討すると同時に、将来推計も踏まえた必要医師数、必要病床数の確保、一次分娩施設の確保等について検討していく必要があることが明らかとなった。

研究 3) 地域産婦人科医定休体制に関する研究

- ① 平成 28 年 1 月 24 日 公益社団法人日本産科婦人科学会との共催で、平成 27 年度「拡大医療改革委員会」兼「産婦人科医療改革 公開フォーラム」を「地域産婦人科医療提供体制の再構築」というテーマで、事前に都道府県の医療政策・医師確保担当者、報道関係者、全国の大学医学部産婦人科、都道府県医師会、産科婦人科学会、都道府県産婦人科医会に参加を呼びかけた上で開催した。参加者は全体で 105 名（都道府県行政担当者 22 名、報道関係者 4 名、厚生労働省より 6 名、研究班構成員 2 名、日本産科婦人科学会 医療改革委員会・地域基幹分娩取扱病院重点化プロジェクト・若手委員会・未来委員会委員 27 名）であった。
- ② 検討を通じて、都道府県における地域産婦人科医療提供体制確保のための検討は喫緊の課題であることが共有され、その基本的な方向性が検討された。

A. 研究目的：

分娩取扱施設は病院、診療所、助産所いずれも減少を続けており、地域分娩環境の確保が大きな課題となっている。

周産期医療の領域では、妊娠中、分娩周辺期及び合併症発生時に必要な医療資源の量は、その地域の出生数によってその大枠が規定される。従って、ある地域を設定した場合、その地域に必要な産科及び新生児医療に関連す

る病床数の推定が可能と考えられる。ある地域で分娩施設の増減が発生した場合、それがその地域の周産期医療提供体制に与える影響の大きさは、その地域での産科及び新生児医療関連必要病床数が確保できているどうかによって異なると考えられる。

病院、診療所等における分娩取扱の割合は地域により大きく異なっており、分娩取扱施設の分布にも地域差が大きい。従って、地域分娩環