

令和3年度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 「第8次医療計画に向けた周産期センターの集約化・重点化と 周産期医療を担当する医師の確保・専門教育に関する研究」

分担研究報告書（令和3年度）

研究課題名：総合・地域周産期センター機能評価に関する研究

研究責任者：池田智明 三重大学大学院医学系研究科産科婦人科学 教授
研究分担者：中村友彦 長野県立こども病院 病院長
田村智巳 三重大学医学部附属病院臨床研究開発センター 教授
佐藤昌司 大分県立病院 病院長
研究協力者：二井理文 三重大学大学院医学系研究科産科婦人科学 助教
柳沢俊光 長野県立こども病院 新生児科 医監
田中博明 三重大学大学院医学系研究科産科婦人科学 講師
榎本尚助 三重大学大学院医学系研究科産科婦人科学 助教

【研究要旨】

周産期医療施設の集約に向けて施設格差の最も大きいのは地域周産期母子医療センターである。例えば、周産期専門医には母体・胎児領域と新生児領域があるが、総合周産期母子医療センターに比べ、周産期専門医が配属されている地域周産期母子医療センターは少ない。本研究では、全国の地域周産期母子医療センターの機能的集約に向けて診療実績、人材の評価法について、総合周産期母子医療センターを基準として各々スコアを作成し、検討した。

本研究において、地域周産期母子医療センターの診療実績および人材は、双方ともに総合周産期母子医療センターの約半分であった。人材面においては、診療実績とは異なり、資格取得や、教育の観点から、大学病院の重要性が改めて浮き彫りとなった。また、診療実績と人材との間に、有意な相関が見られたことから、地域周産期母子医療センターの施設毎の機能評価を行う上で、本研究で用いた総合周産期母子医療センターを基準とした周産期診療実績スコアおよび周産期センター産科人材スコアは集約化を行う際の指標として、有用であると考えられた。

加えて、周産期専門医（母体・胎児）が2人以上いる地域周産期母子医療センターの周産期診療実績スコアの平均値は、1人以下の施設より多かったことから、さらなる周産期専門医の養成および各施設への適切な配置は重要な課題である。

また、都道府県別の検討において、地域差は大きく、地域格差を是正するような取り組み、制度の確立が求められる。

材の評価法について検討した。

A. 研究目的

周産期医療施設の集約に向けて施設格差の最も大きいのは地域周産期母子医療センターである。NICUが3床のみのものから、9床を運用し人員が充実している施設もある。周産期専門医には母体・胎児領域と新生児領域があるが、総合周産期母子医療センターに比べ、周産期専門医が配属されている地域周産期母子医療センターは少ない。本研究では全国の地域周産期母子医療センターの機能的集約に向けて診療実績、人

B. 研究方法

①周産期診療実績スコアの作成

日本周産期・新生児医学会の周産期専門医制度規定の2015-19年の5年間の専門医研修施設診療実績報告から、出産数、母体搬送受け入れ数、母体搬送症例率、母体偶発合併症数、産科合併症数、胎児異常症例数、極低出生体重児出生数を用いて周産期診療実績スコアを作成した。

② 周産期センター産科医療人材スコアの作

成

全国の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に対して、2021年4月1日時点での産婦人科医師数、産婦人科専門医数、周産期専門医（母体・胎児領域）、J-CIMELS インストラクター数、NCPR インストラクター数、災害時小児周産期リエゾン数、助産師数、アドバンス助産師数、助産師 J-CIMELS インストラクター数、助産師 NCPR インストラクター数をアンケート調査し、周産期センター産科医療人材スコアを作成した。

③ 災害時小児周産期リエゾン

災害時小児周産期リエゾンについては、2021年4月時点都道府県別の人数について災害派遣医療チーム Disaster Medical Assistance Team (DMAT) 事務局よりデータを取得した。

④ 周産期診療実績スコアと周産期センター産科医療人材スコアの関係

周産期診療実績スコアと周産期センター産科医療人材スコアと比較し、相関を分析した。また、今後、地域周産期母子医療センターの集約化に向けて、周産期専門医（母体・胎児領域）の役割が益々重要となることが予想されるため、周産期専門医（母体・胎児領域）の人数毎の周産期診療実績スコアの変化について検討した。

C. 研究結果

① 周産期診療実績スコアの作成

・地域周産期母子医療センターの周産期診療実績の検討

2015年から2019年の5年間の間に、少なくとも1年以上、診療実績報告を行っている施設は、総合周産期母子医療センター106/106施設（100%）、地域周産期母子医療センター204/300施設（68%）であった。地域周産期母子医療センターの96施設（32%）は当該期間において、一度も診療実績報告をしていなかった。96施設のうち41施設は日本周産期・新生児医学会の認定外施設であるため、これらを除いた55施設は報告義務を果たしていないことが分かった。

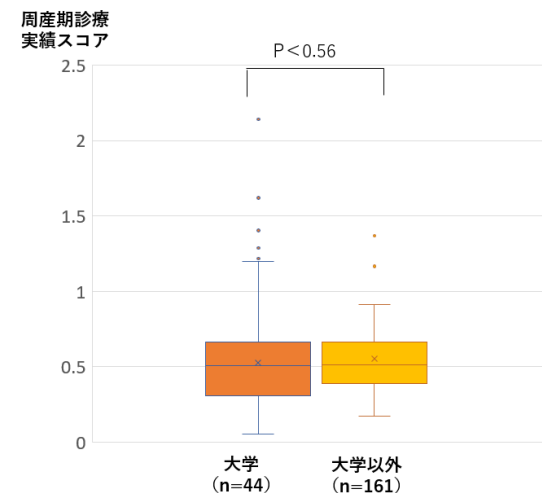
診療実績スコアは出産数、母体搬送受け入れ数、母体搬送症例率、母体偶発合併症数、産科合併症数、胎児異常症例数、極低出生体重児出生数の7項目から作成した。総合周産期母子医療センター106施設の各項目の平均を1とした時の、地域周産期母子医療センターの各項目の比を、「周産期診療実績スコア」と定義し、表1に示した。例えば、表1中の子医療センターの出産数においては総合周産期母

子医療センターの実際の平均値は790.3583であるが、これを1としたときの地域周産期母子医療センターのスコアは0.74となる（実際の地域周産期母子医療センターの出産数の平均値は582.2118である）。地域周産期母子医療センターの7項目の周産期診療実績スコアの平均値は0.53であり、実績の規模として総合周産期母子医療センターの約半分であることが分かった。

総合周産期母子医療センター							
回答率	106/106	100%					
① 出産数	② 母体搬送受け入れ数	③ 母体搬送症例率	④ 母体偶発合併症	⑤ 産科合併症数	⑥ 胎児異常症例数	⑦ 極低出生体重児数	
790.3583	112.6582	0.183923	257.1651	434.5303	69.12372	40.85578	
1	1	1	1	1	1	1	
地域周産期母子医療センター							
回答率	204/300	68%					
① 出産数	② 母体搬送受け入れ数	③ 母体搬送症例率	④ 母体偶発合併症	⑤ 産科合併症数	⑥ 胎児異常症例数	⑦ 極低出生体重児数	
582.2118	53.34424	0.111475	133.3157	245.6093	33.14455	12.17882	
0.74	0.47	0.61	0.52	0.57	0.48	0.30	

（表 1. 総合周産期母子医療センターに対する地域周産期母子医療センターの周産期診療実績スコアの割合）

地域周産期母子医療センターのうち、大学病院と大学病院以外について検討したところ、周産期診療実績スコアに有意差は認められなかった（ $P=0.56$ ）（図1）。このことから、地域周産期母子医療センターを周産期診療実績スコアの一側面から評価する際には、大学病院であるかどうかを考慮する必要はないと考えられる。



（図1 . 大学病院と大学病院以外の周産期診療実績スコア比較）

以上より、地域周産期母子医療センターを周産期診療実績スコアの側面から2群に分け、平均値の0.53以上をA、0.53未満をBとした場合、

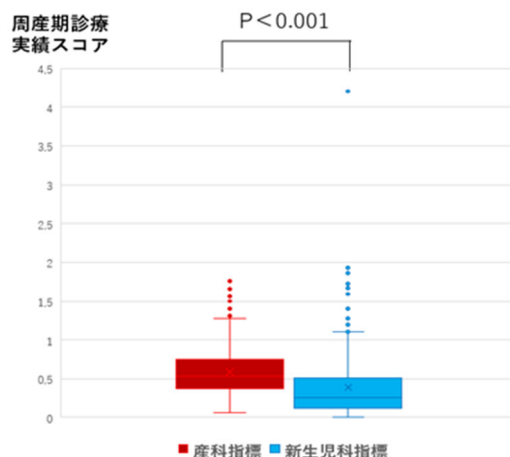
Aが89施設(44%)、Bが115施設(56%)となる。各々のカットオフ値については以下に示す。

周産期診療実績スコア	A	B
0.53(平均値)	89	115
0.5	106	98
0.45	112	92
0.35	140	64
0.3	162	42

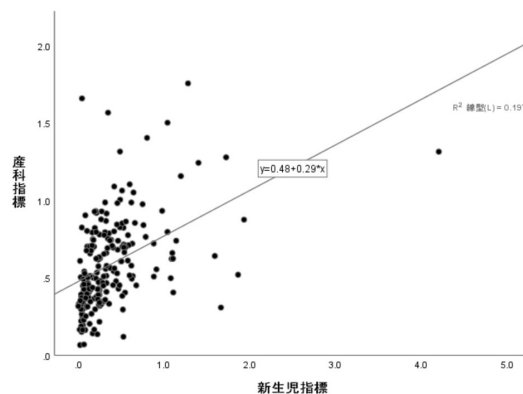
(表 2 周産期診療実績スコアによる地域周産期母子医療センターのカットオフ値)

・産科指標と新生児指標の関係

母体診療実績スコアのうち、産科の業績である出産数、母体搬送受入数、母体搬送症例率、母体偶発合併症数、産科合併症数を産科指標、新生児科の業績である胎児異常症例数、極低出生体重児を新生児指標と定義した。平均値は産科指標0.59、新生児指標0.39であり、これらを独立したt検定で解析したところ、有意に産科指標が上回っていた(P<0.001)(図2-1)。新生児指標は、総合周産期母子医療センターとの間に母体指標と比較し、より大きな差があることが示唆された。各施設の両指標に相関があるか検討し、ピアソンの相関係数0.44で有意に相関があることが分かった(P<0.001)(図2-2)。周産期施設として産科と新生児科は、協同していることが示された。

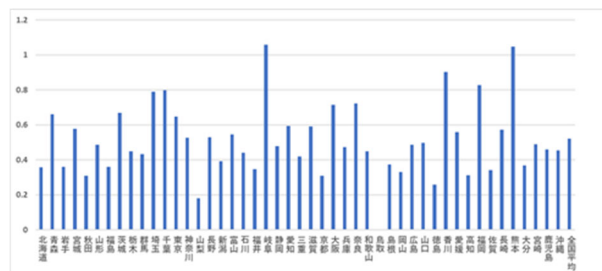


(図 2-1. 業績数値における産科指標と新生児指標の比較)



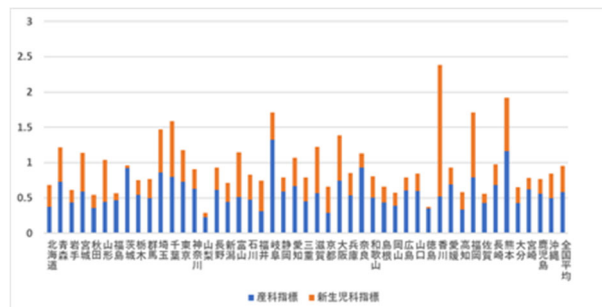
(図 2-2. 産科指標と新生児指標の相関)

周産期診療実績スコアを都道府県別に平均し、以下に示す(図3)。鳥取県唯一の地域周産期母子医療センターからの報告がなかったため、鳥取県は空欄となっている。奈良県、和歌山県、香川県、高知県、佐賀県、大分県は各県の施設のうち、報告があった施設が1施設のみであった。そのうち、奈良県、香川県、高知県は地域周産期母子医療センターが各県につき1施設のみであった。



(図 3. 都道府県別の周産期診療実績スコア)

都道府県別の周産期診療実績スコアにおいて、母体指標と胎児指標を色分けし、下に示した(図4)。このスコアが高い県はハイボリュームセンターとして県単位で既に集約化されており、それらの施設からのみ回答が得られている可能性が示唆された。



(図 4 都道府県別の産科指標と新生児指標)

②周産期センター産科医療人材スコアの作成

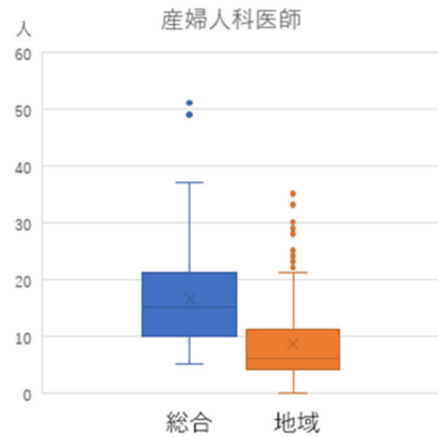
総合周産期母子医療センター106施設、地域周産期母子医療センター300施設（周産期新生児学会の認定外施設も含む）に産科医療人材に関するアンケート調査を行ったところ、総合周産期母子医療センター96施設（91%）、地域周産期母子医療センター232施設（77%）から回答を得られた。

産婦人科医師数、産婦人科専門医数、周産期専門医（母体、胎児）数、J-CIMELSインストラクター数、NCPRインストラクター数、災害時小児周産期リエゾン担当者数、助産師数、アドバンスド助産師数、助産師J-CIMELSインストラクター数、助産師NCPRインストラクター数の各項目について、周産期診療実績スコアと同様に総合周産期施設を1とした場合の地域周産期施設の比を「周産期センター産科医療人材スコア」と定義し、算出した（表3）。10項目の平均値は0.49であり、総合周産期母子医療センターと比較して、約半分の人材で運営されていることが判明した。

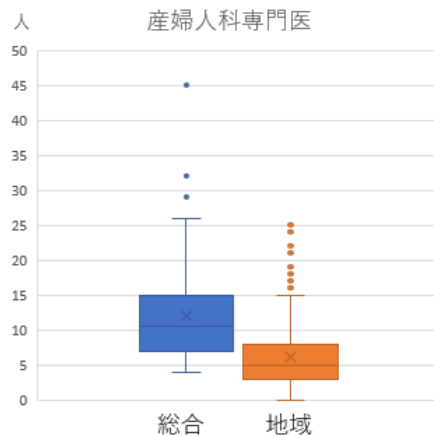
総合周産期母子医療センター									
回答率	96/106 91%								
①産婦人科医師	②産婦人科専門医	③周産期専門医	④J-CIMELSインスト	⑤NCPRインスト	⑥災害時リエゾン	⑦助産師	⑧アドバンスド助産師	⑨助産師J-CIMELSインスト	⑩助産師NCPRインスト
16.48958333	11.947923	4.58333	1.84375	2.5	1.78125	43.1875	11	0.75	1.90625
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
地域周産期母子医療センター									
回答率	232/300 78%								
①産婦人科医師	②産婦人科専門医	③周産期専門医	④J-CIMELSインスト	⑤NCPRインスト	⑥災害時リエゾン	⑦助産師	⑧アドバンスド助産師	⑨助産師J-CIMELSインスト	⑩助産師NCPRインスト
8.629310345	6.2068971	3.3577590	1.7715521	2.2155170	6.6767242	25.852816	6.6666670	0.281385	1.06087
0.52	0.52	0.39	0.42	0.49	0.38	0.60	0.61	0.38	0.56

（表3. 総合周産期母子医療センターと地域周産期母子医療センターの周産期センター産科人材スコア）

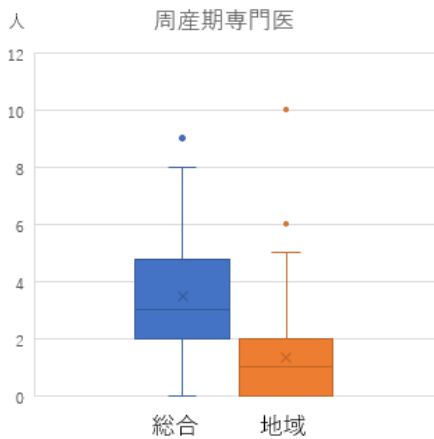
以下、人材に関する主要な項目について、総合周産期母子医療センターと地域周産期母子医療センターを独立したt検定で比較したところ、すべての項目で有意差をもって総合周産期母子医療センターが上回っていた（P<0.001）（図5-1,2,3,4,5,6）。



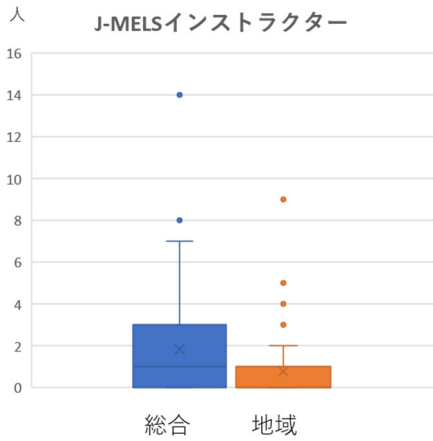
（図5-1. 産婦人科医師数の比較）



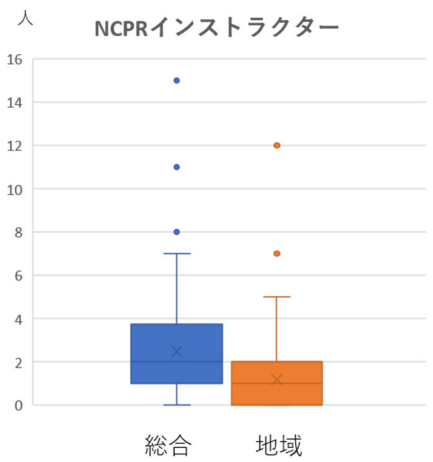
（図5-2. 産婦人科専門医数の比較）



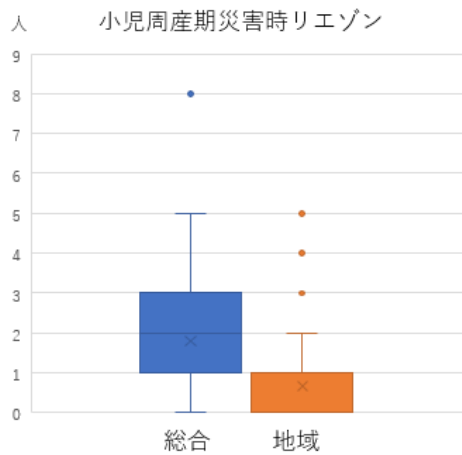
（図5-3. 周産期専門医数の比較）



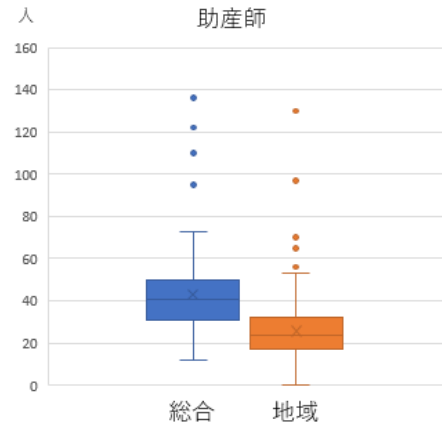
(図 5-4. 産婦人科医 J-MELS インストラクターの比較)



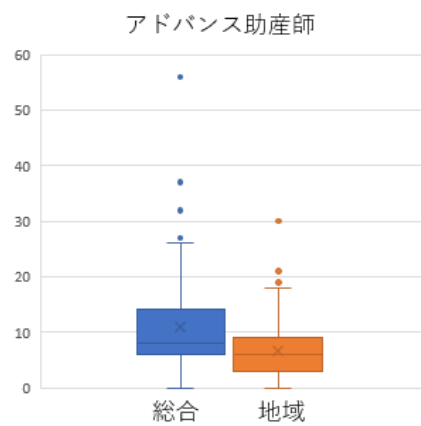
(図 5-5. 産婦人科医 NCPR インストラクターの比較)



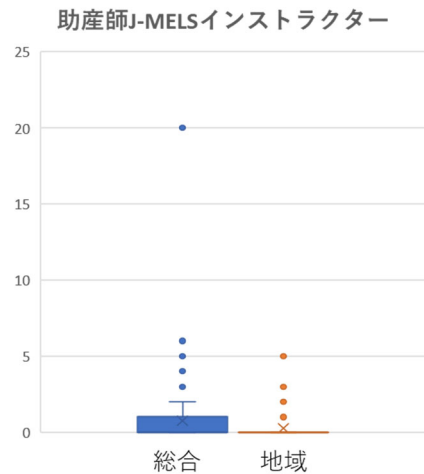
(図 5-6. 産婦人科医災害時小児周産期リエゾン数の比較)



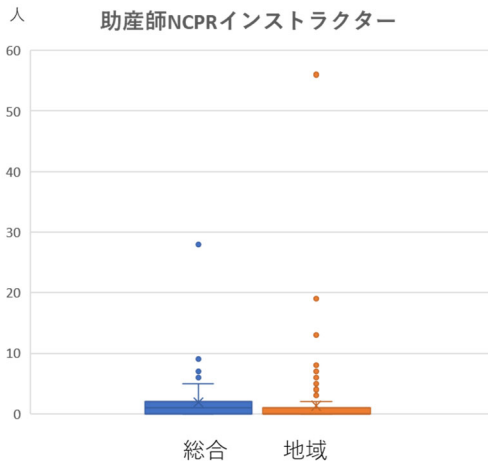
(図 5-7. 助産師数の比較)



(図 5-8. アドバンス助産師数の比較)



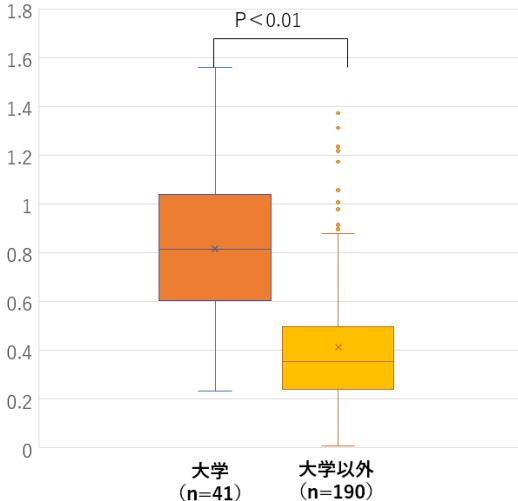
(図 5-9. 助産師 J-MELS インストラクターの比較)



(図 5-10. 助産師 NCPR インストラクターの比較)

周産期センター産科医療人材スコアについても、大学病院と大学病院以外について検討したところ、大学病院が有意差をもって人材が豊富であることが判明した(図 11)。これは、大学病院では、産科以外の婦人科、生殖分野を有している割合が、大学病院以外と比較して多いこと、臨床のみならず、研究、教育を行う責務があるため、人材が集中していることが要因として挙げられる。

産科人材スコア



(図 6. 大学病院と大学病院以外の産科人材スコア比較)

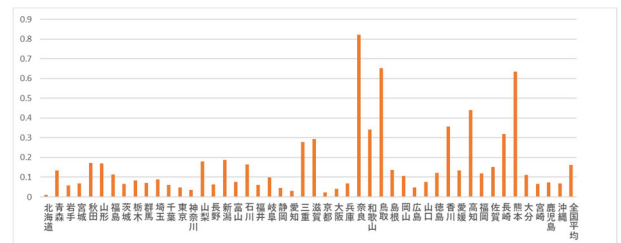
地域周産期母子医療センターを周産期センター産科医療人材スコアの側面から 2 群に分け、平均値の 0.49 以上を A、0.49 未満を B とした場合、A が 89 施設 (37%)、B が 147 施設 (63%) となる。各々のカットオフ値については以下に示

す。

産科人材スコア	A	B
0.49(平均値)	85	147
0.5	80	152
0.45	99	133
0.4	115	117
0.35	135	97
0.3	155	77

(表 4 周産期センター産科医療人材スコアによる地域周産期母子医療センターのカットオフ値)

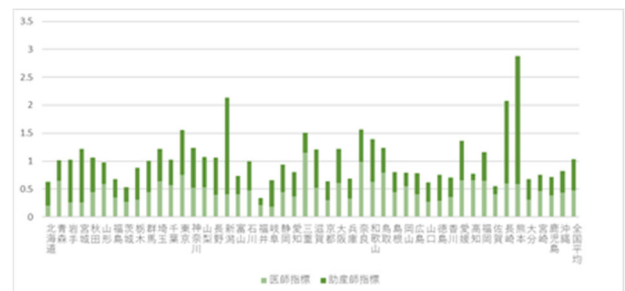
このスコアを都道府県別に平均し、以下に示す(図 7)。福井県、奈良県、鳥取県、香川県、高知県は各県の施設のうち、回答があった施設が 1 施設のみであった。そのうち、奈良県、鳥取県、香川県、高知県は地域周産期施設が各県につき 1 施設のみであったことが結果に大きく影響している。



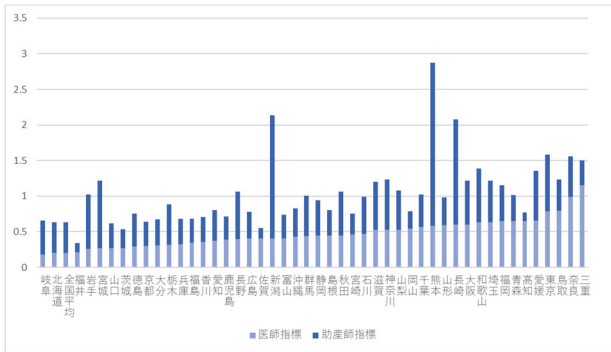
(図 7. 都道府県別の周産期センター産科医療人材スコアの平均)

・医師指標と助産師指標の関係

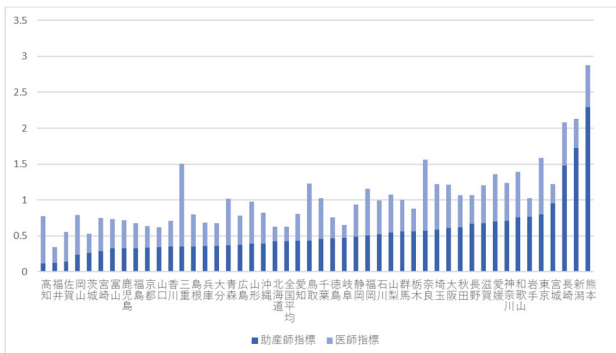
また、今回のアンケート調査のうち、産婦人科医師数、産婦人科専門医数、周産期専門医(母体、胎児)数、J-CIMELS インストラクター数、NCPR インストラクター数、災害時小児周産期リエゾン担当者数は医師の指標であり、助産師数、アドバンスド助産師数、助産師 J-CIMELS インストラクター数、助産師 NCPR インストラクター数は助産師の指標であるためこれらを別々に医師指標、助産師指標に分けて評価した(図 8-1)。参考までに、医師指標順、助産師指標順の図も示す(図 8-2,3)。



(図 8-1. 各都道府県別の医師指標と助産師指標)

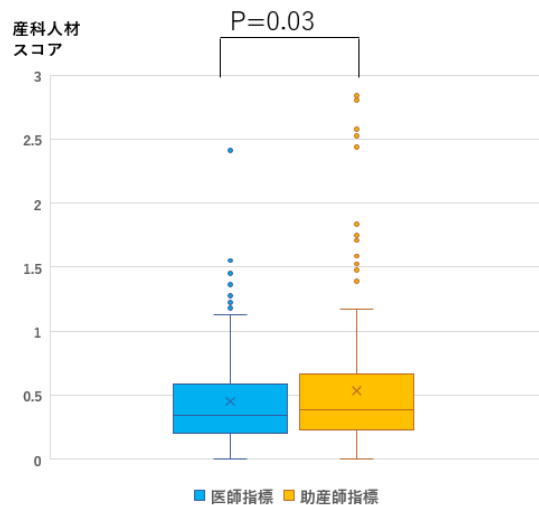


(図 8-2. 医師指標順の各都道府県別の産科人材スコア)

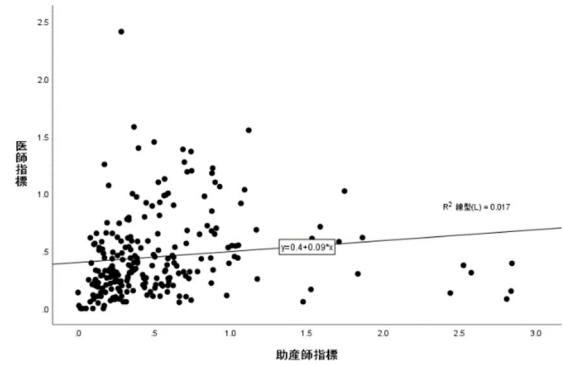


(図 8-3. 助産師指標順の各都道府県別の産科人材スコア)

医師指標、助産師指標について、平均値は医師指標 0.45、助産師指標 0.54 であり、これらを独立した t 検定で解析したところ、有意差を認めた。(P=0.03) (図 9-1)。また、両指標に相関があるか解析したところ、相関係数 0.13、P=0.05 でほぼ相関は認めなかった (図 9-2)。

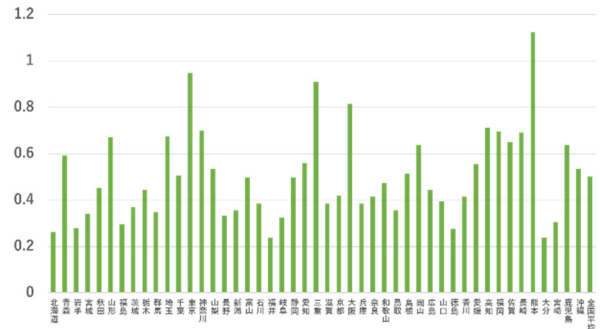


(図 9-1. 人材数値における医師指標と助産師指標、全体の比較)

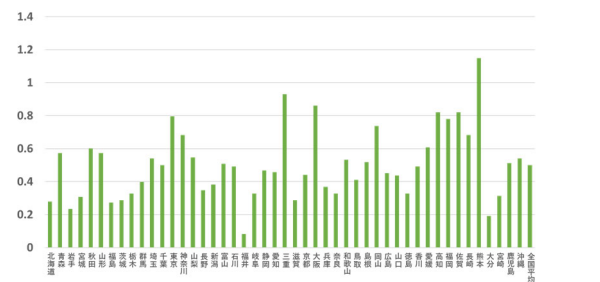


(図 9-2. 人材数値における医師指標と助産師指標の相関)

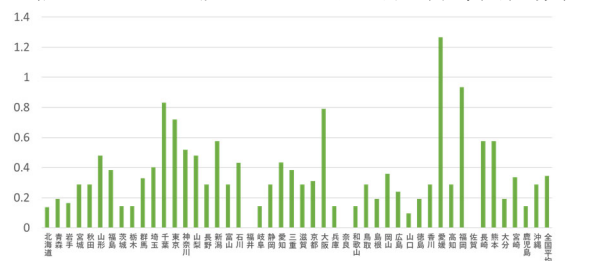
次に各都道府県毎の地域周産期母子医療センター 1 施設あたりの産婦人科医師数、産婦人科専門医数、周産期専門医数、助産師数、アドバンス助産師数を示す (縦軸は、総合周産期母子医療センターを 1 としたときの比) (図 10-1,2,3,4,5,6)。



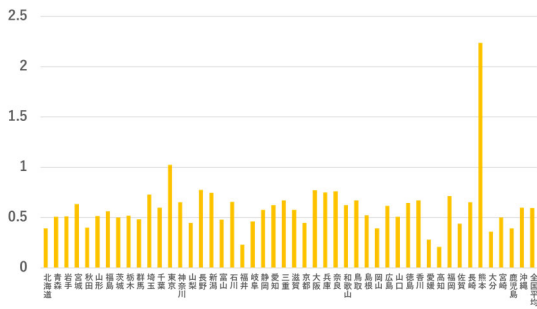
(図 10-1. 1 施設あたりの産婦人科医師数)



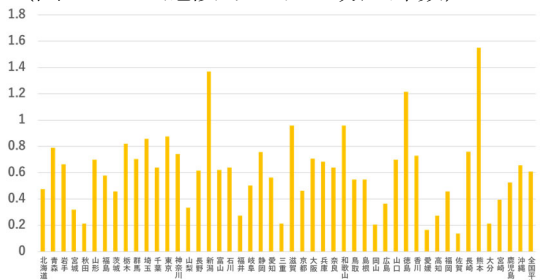
(図 10-2. 1 施設あたりの産婦人科専門医数)



(図 10-3. 1 施設あたりの周産期専門医数)



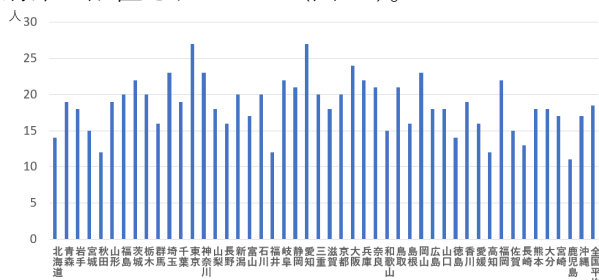
(図 10-4. 1 施設あたりの助産師数)



(図 10-5. 1 施設あたりのアドバンスド助産師数)

③災害時小児周産期リエゾン

災害時小児周産期リエゾンについては、平成 28 年度からその養成を開始し、第 7 次医療計画からは、災害時に妊産婦・新生児等へ対応できる体制の構築を進めるため、都道府県に対しその配置を求めている。しかし、平成 30 年 5 月時点で、災害時小児周産期リエゾンを任命していない都道府県があり、災害時小児周産期リエゾンを活用した体制の整備が進むよう、「救急・災害医療提供体制等の在り方に関する検討会」における検討を踏まえて、「災害時小児周産期リエゾン活動要領」(平成 31 年 2 月 8 日)を取りまとめ、令和元年 5 月に防災基本計画へも反映した。今回の調査で災害時小児周産期リエゾンの配置人数は各都道府県で以下のように、全ての都道府県で配置されていた(図 11)。

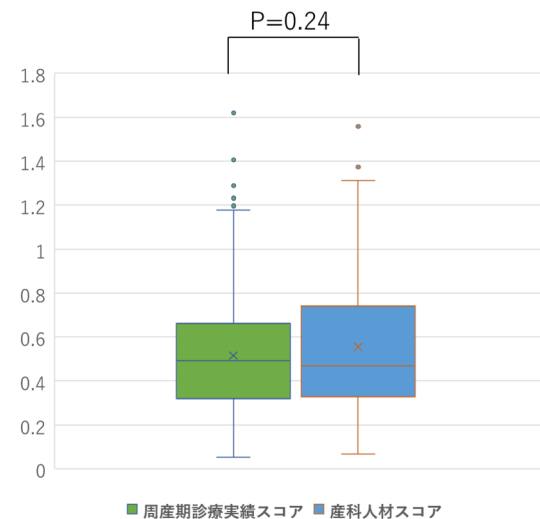


(図 11. 都道府県別の災害時小児周産期リエゾンの人数)

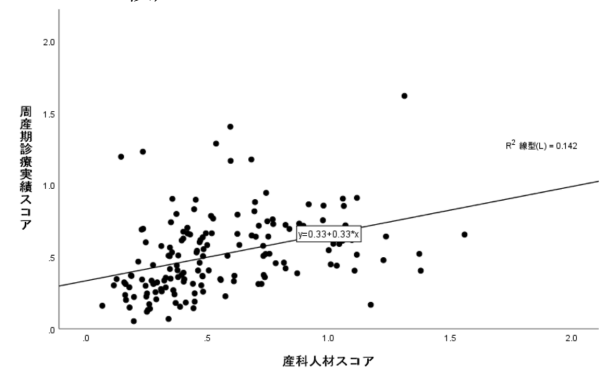
④周産期診療実績スコアと周産期センター産科医療人材スコアの関係

周産期診療実績スコアと周産期センター産科医療人材スコアについて両方のデータが欠損なく得られた地域周産期母子医療センターは、300 施設

中、158 施設(53%)であった。158 施設について比較し、相関について検討した。平均値は周産期診療実績スコアは 0.52、周産期センター産科医療人材スコアは、0.56 であり、これらを独立した t 検定で解析したところ、有意差を認めなかった。(P=0.24) (図 12-1) また、両スコアに相関があるか解析したところ、相関係数 0.38、P<0.01 で有意な相関を認めた (図 12-2)。

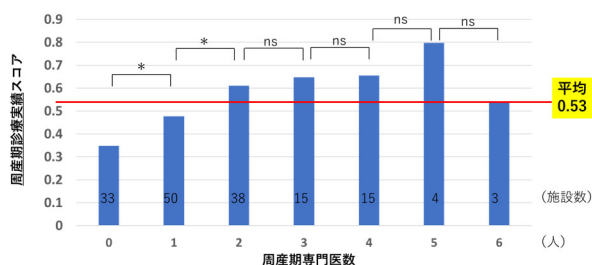


(図 12-1. 周産期診療実績スコアと産科人材スコアの比較)



(図 12-2 周産期診療実績スコアと産科人材スコアの相関)

また、周産期専門医数を横軸とし、周産期診療実績スコアを縦軸とした場合、周産期専門医が 2 名以上いる場合に、1 名以下と比較し、有意に周産期診療実績スコアが高く、平均 0.53 以上となることが判明した (図 15)。



(図 15. 周産期専門医数と周産期診療実績スコア)

D. 考察

地域周産期母子医療センターの周産期診療実績および周産期センター産科人材は、双方ともに総合周産期母子医療センターの約半分であり、施設毎の差はあるものの、平均値としては妥当な結果と考えられた。周産期センター産科人材については、周産期診療実績と異なり、大学病院と大学病院以外で大きな差が見られ、資格取得や、教育の観点から、大学病院の重要性が改めて浮き彫りとなった。

また、周産期診療実績および周産期センター産科人材について、有意な相関が見られたことから、地域周産期母子医療センターの施設毎の機能評価を行う上で、本研究で用いた総合周産期母子医療センターを基準とした周産期診療実績スコアおよび周産期センター産科人材スコアは集約化を行う際の指標として、有用であると考えられた。

加えて、周産期専門医（母体・胎児）が2人以上いる地域周産期母子医療センターの周産期診療実績スコアの平均値は、1人以下の施設より、周産期診療実績が多かったことから、さらなる周産期専門医の養成および各施設への適切な配置は重要な課題である。

また、都道府県別の検討において、地域差は大きく、地域格差を是正するような取り組み、制度の確立が求められる。

E. 結論

総合周産期母子医療センターを基準とした周産期診療実績スコアおよび周産期センター産科人材スコアは集約化を行う際の指標として、有用である。また、周産期専門医の養成および適切な配置は重要である。

また、地域差は大きく、地域格差を是正するような取り組み、制度の確立が求められる。

F. 健康危険情報

研究内容に介入調査は含まれておらず、関係しない。

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

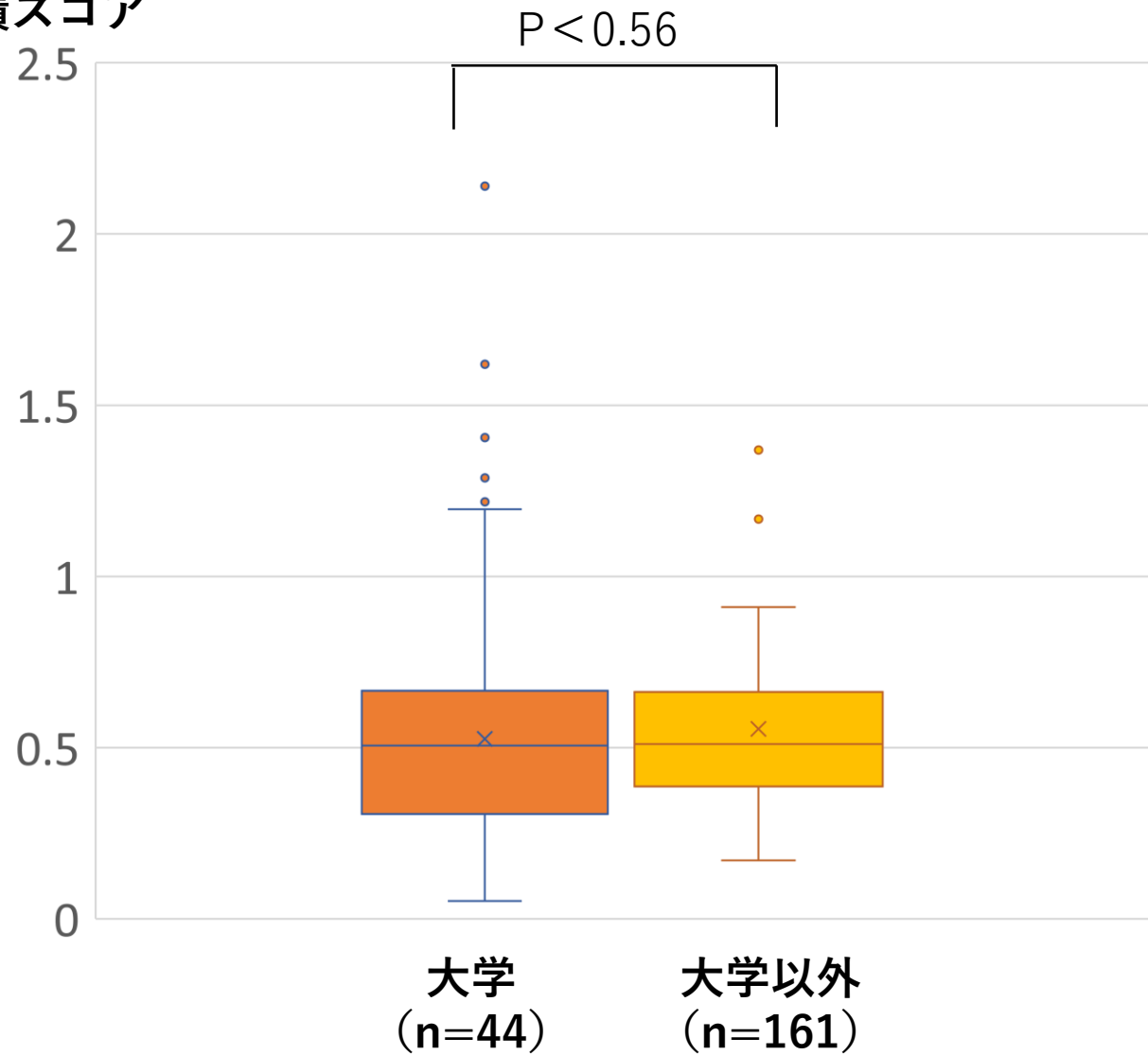
H. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む。）

1. 特許取得：なし
2. 実用新案登録：なし
3. その他

総合周産期母子医療センター						
回答率	106/106	100%				
①出産数	②母体搬送受入数	③母体搬送症例率	④母体偶発合併症	⑤産科合併症数	⑥胎児異常症例数	⑦極低出生体重児数
790.3583	112.6582	0.183923	257.1651	434.5303	69.12372	40.85578
1	1	1	1	1	1	1
地域周産期母子医療センター						
回答率	204/300	68%				
①出産数	②母体搬送受入数	③母体搬送症例率	④母体偶発合併症	⑤産科合併症数	⑥胎児異常症例数	⑦極低出生体重児数
582.2118	53.34424	0.111475	133.3157	245.6093	33.14455	12.17882
0.74	0.47	0.61	0.52	0.57	0.48	0.30
6項目平均：0.525352						

(表1.総合周産期母子医療センターに対する地域周産期母子医療センターの周産期診療実績スコアの割合)

周産期診療
実績スコア



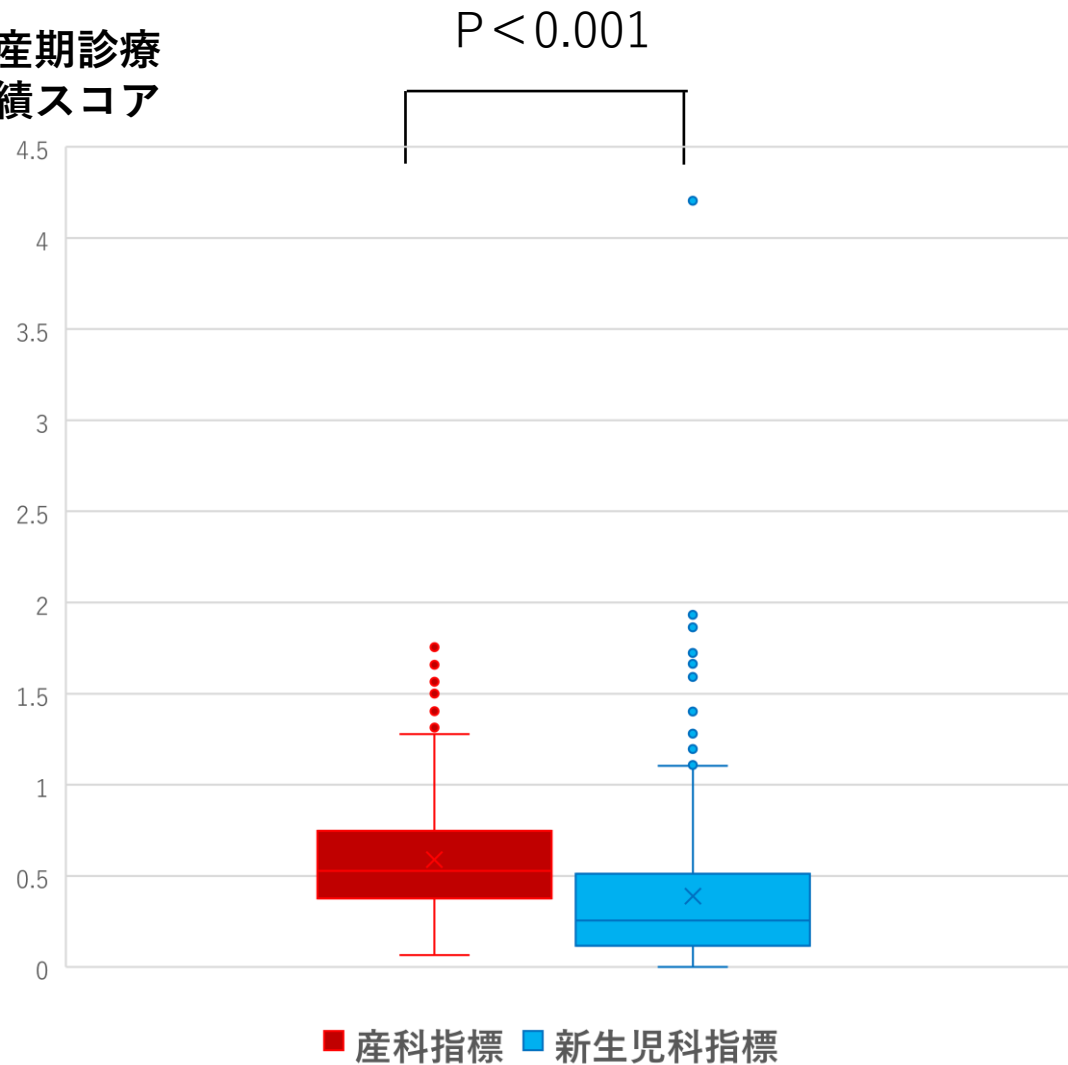
(図1. 大学病院と大学病院以外の周産期診療実績スコア比較)

回答有204施設

周産期診療実績スコア	A	B
0.53(平均値)	89	115
0.5	106	98
0.45	112	92
0.35	140	64
0.3	162	42

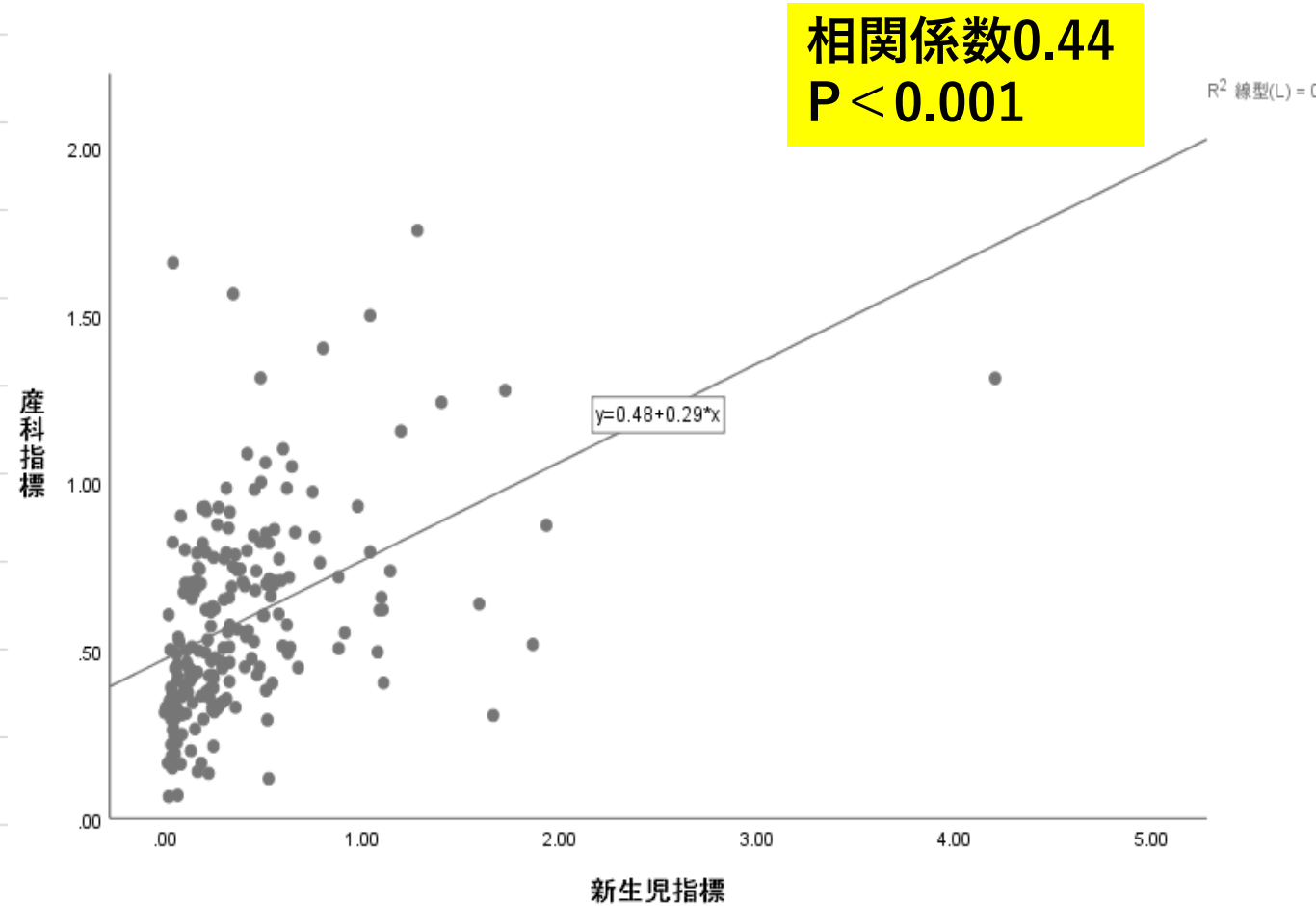
(表2 周産期診療実績スコアによる地域周産期母子医療センターのカットオフ値)

周産期診療
実績スコア



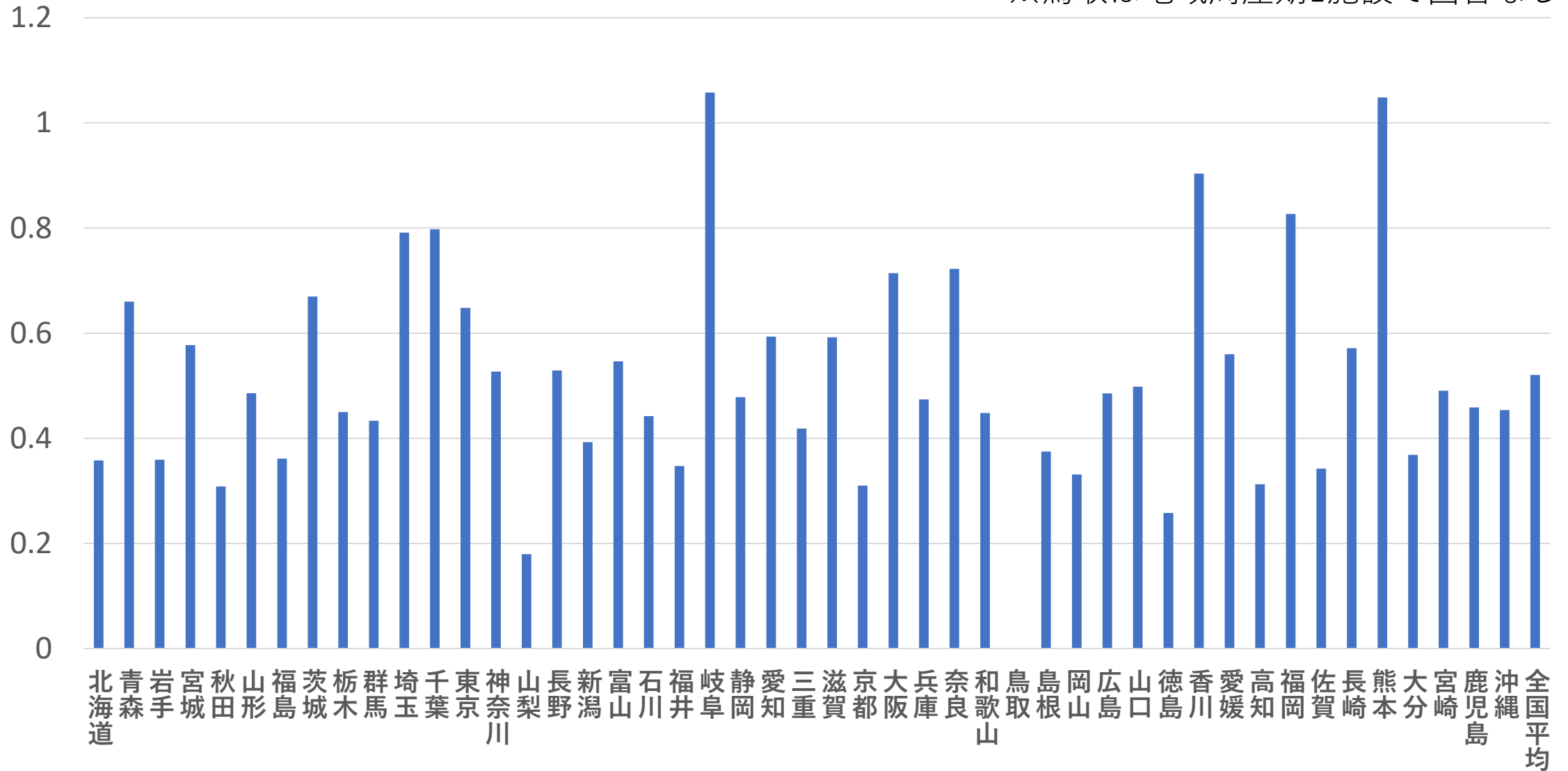
(図2-1. 業績数値における産科指標と新生児指標の比較)

産科指標：出産数、母体搬送受入数、母体搬送症例率、産科合併症数
 新生児指標：胎児異常症例数、極低出生体重字数

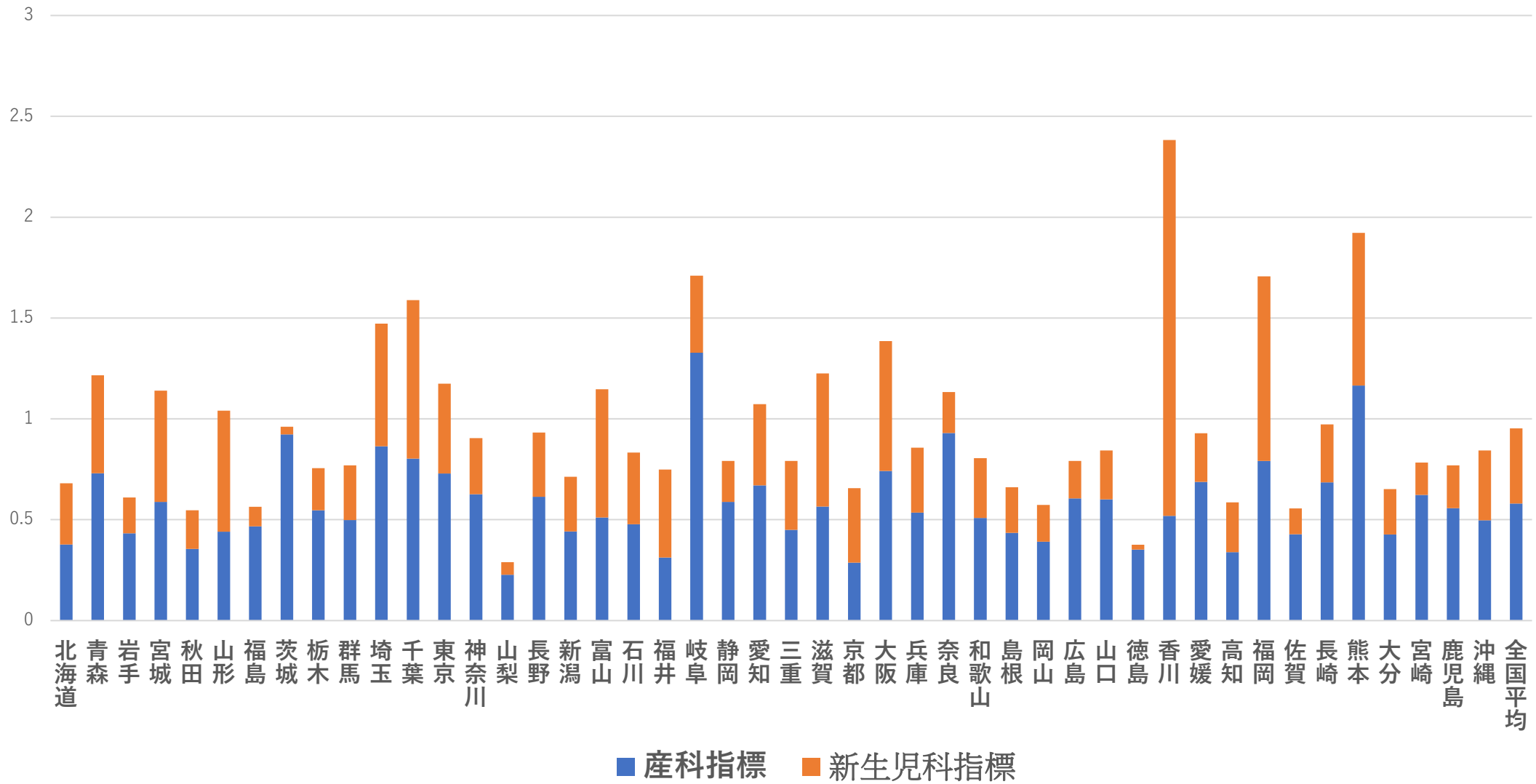


(図2-2. 産科指標と新生児指標の相関)

※鳥取は地域周産期1施設で回答なし



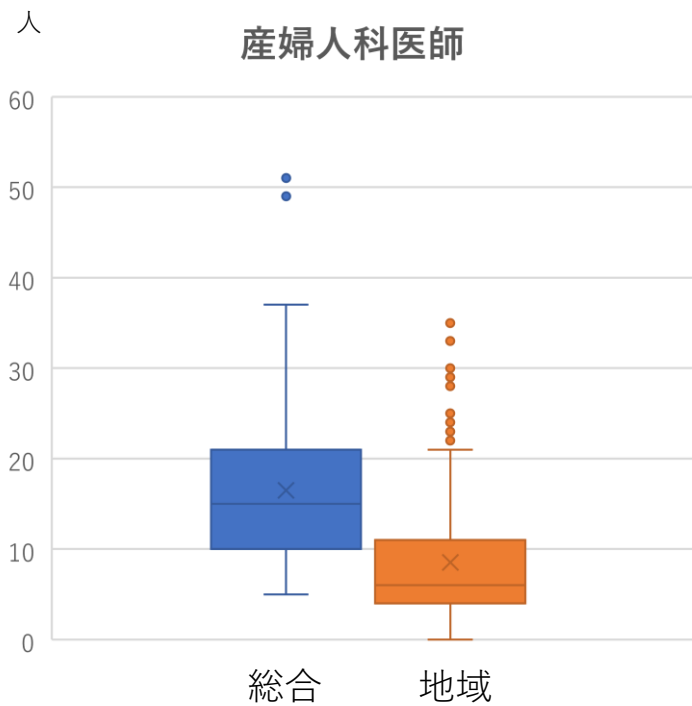
(図3. 都道府県別の周産期診療実績スコア)



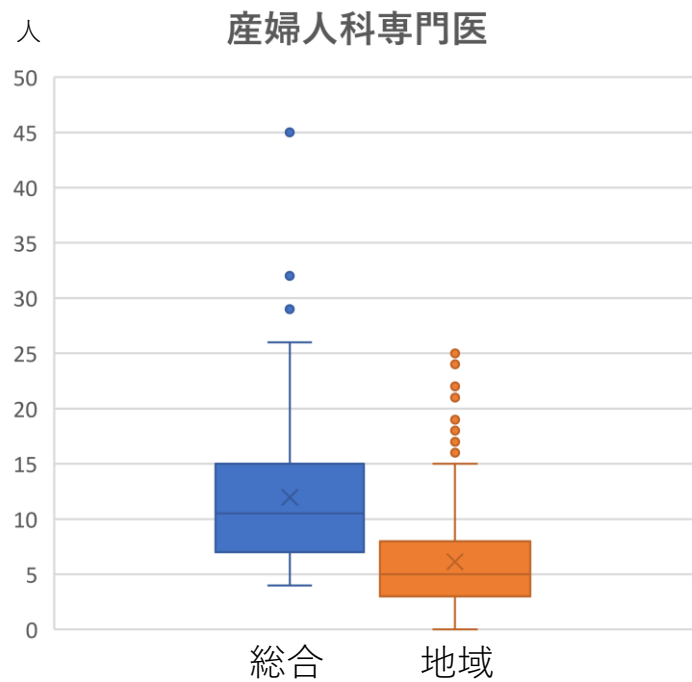
(図4. 都道府県別の産科指標と新生児指標)

総合周産期母子医療センター									
回答率	96/106	91%							
①産婦人科医師	②産婦人科専門医	③周産期専門医	④J-CIMELS インスト	⑤NCPR インスト	⑥災害時 リエゾン	⑦助産師	⑧アドバ ンスド助 産師	⑨助産師 J- CIMELS インスト	⑩助産師 NCPRイ ンスト
16.48958333	11.94792	3.458333	1.84375	2.5	1.78125	43.1875	11	0.75	1.90625
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
地域周産期母子医療センター									
回答率	232/300	78%							
①産婦人科医師	②産婦人科専門医	③周産期専門医	④J- CIMELS インスト	⑤NCPR インスト	⑥災害時 リエゾン	⑦助産師	⑧アドバ ンスド助 産師	⑨助産師 J- CIMELS インスト	⑩助産師 NCPRイ ンスト
8.629310345	6.206897	1.357759	0.771552	1.215517	0.676724	25.85281	6.666667	0.281385	1.06087
0.52	0.52	0.39	0.42	0.49	0.38	0.60	0.61	0.38	0.56
10項目平均： 0.4856									

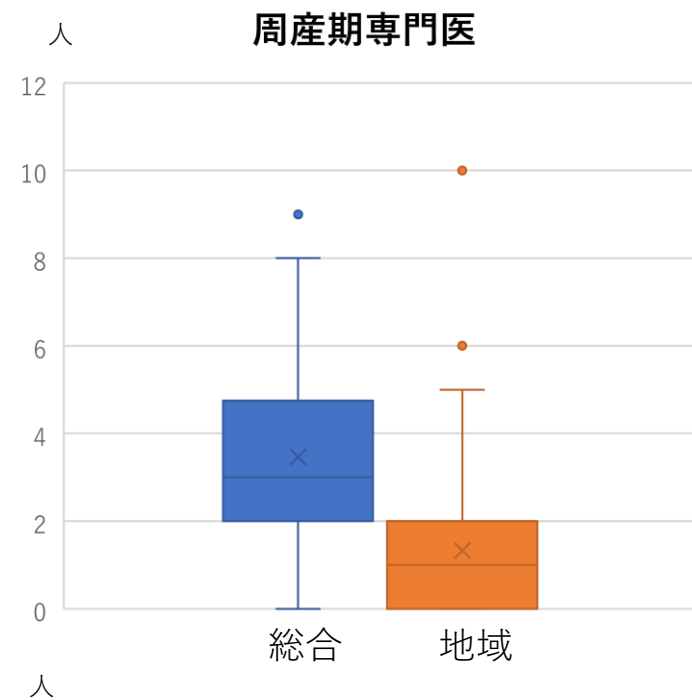
(表3. 総合周産期母子医療センターと地域周産期母子医療センターの周産期センター産科人材スコア)



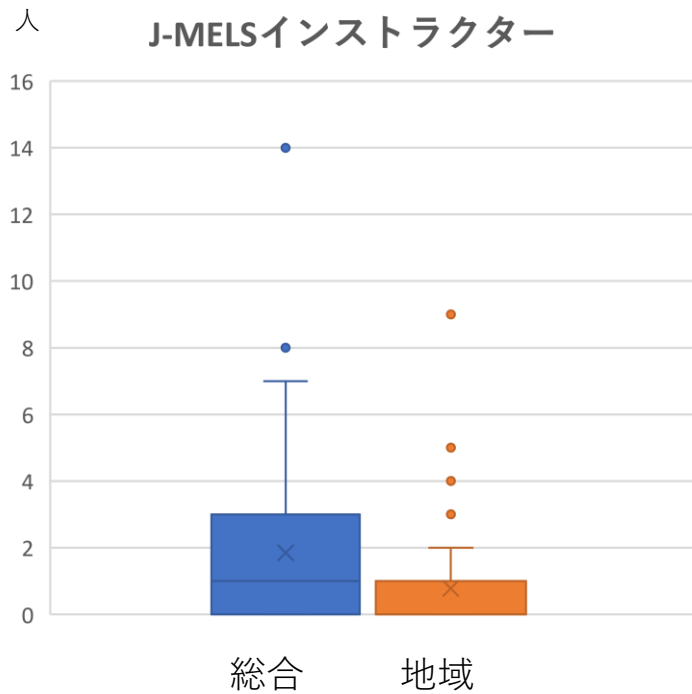
(図5-1. 産婦人科医師数の比較)



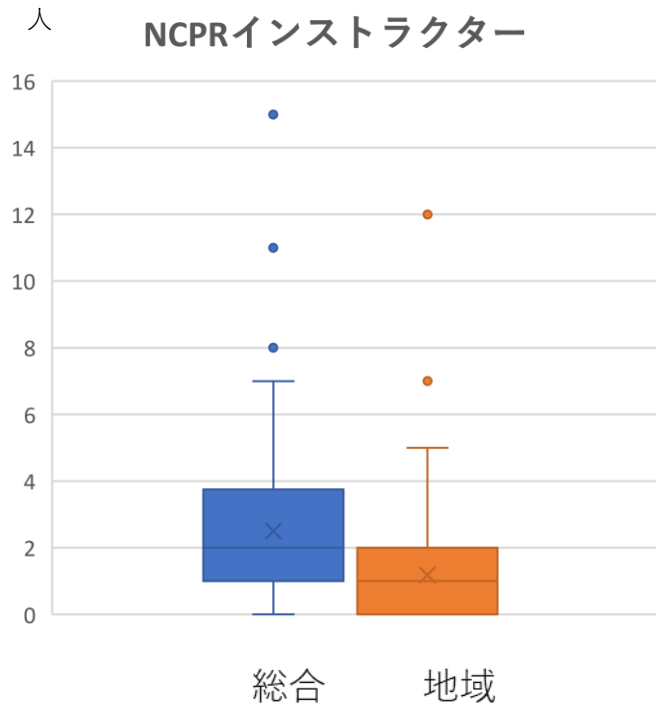
(図5-2. 産婦人科専門医数の比較)



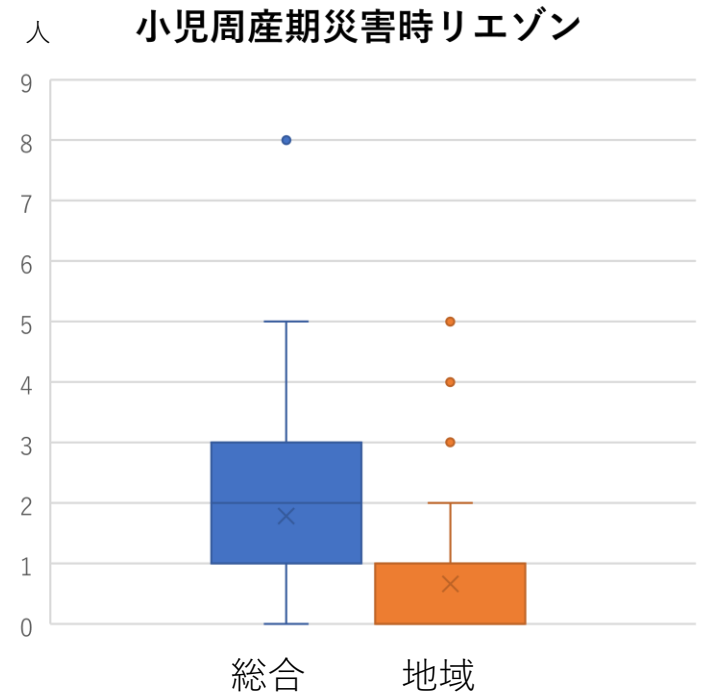
(図5-3. 周産期専門医数の比較)



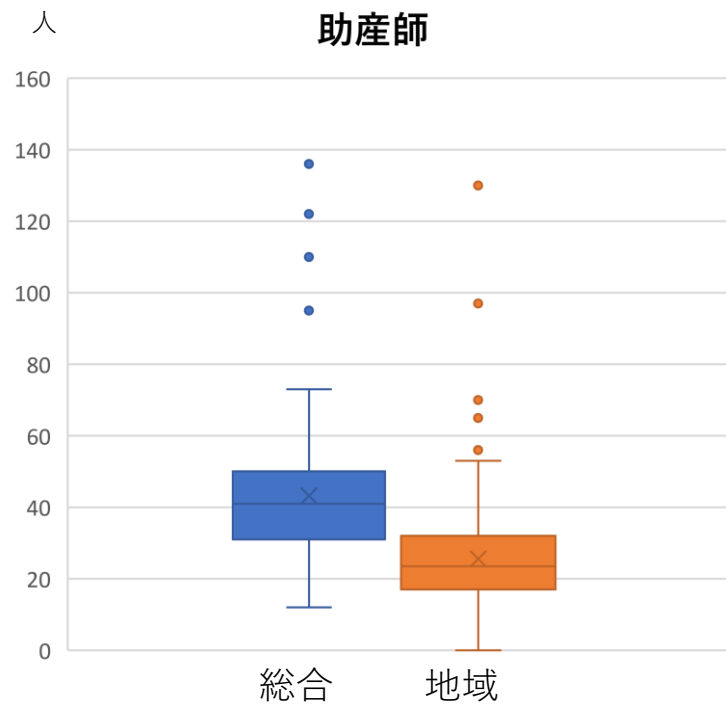
(図5-4. 産婦人科医J-MELSインストラクターの比較)



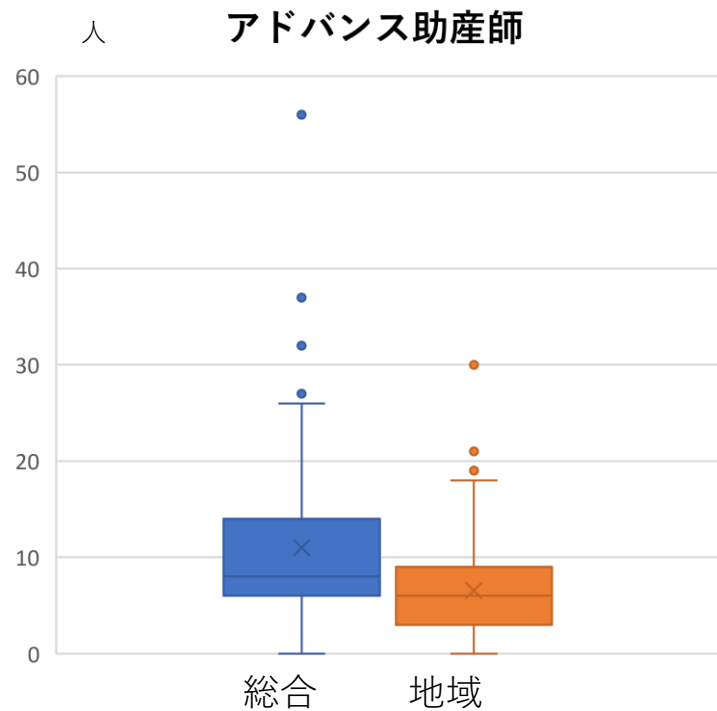
(図5-5. 産婦人科医NCPRインストラクターの比較)



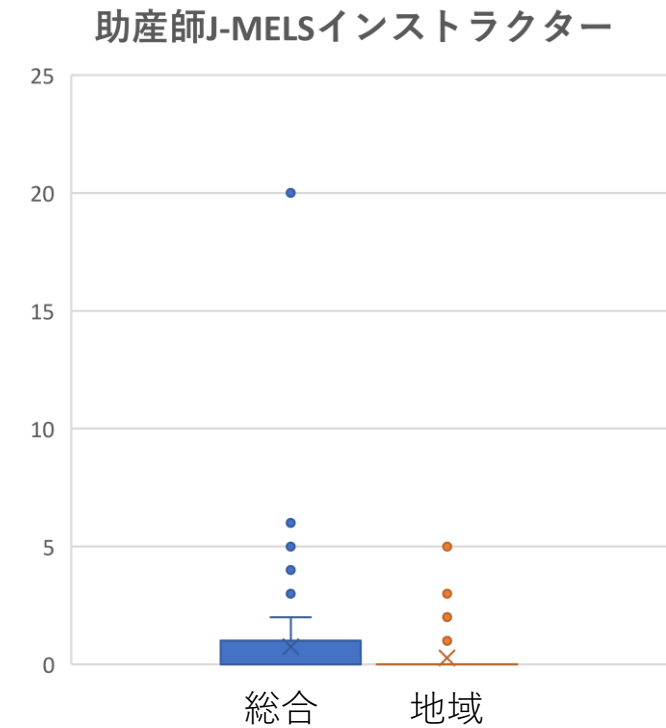
(図5-6. 産婦人科医災害時小児周産期リエゾン数の比較)



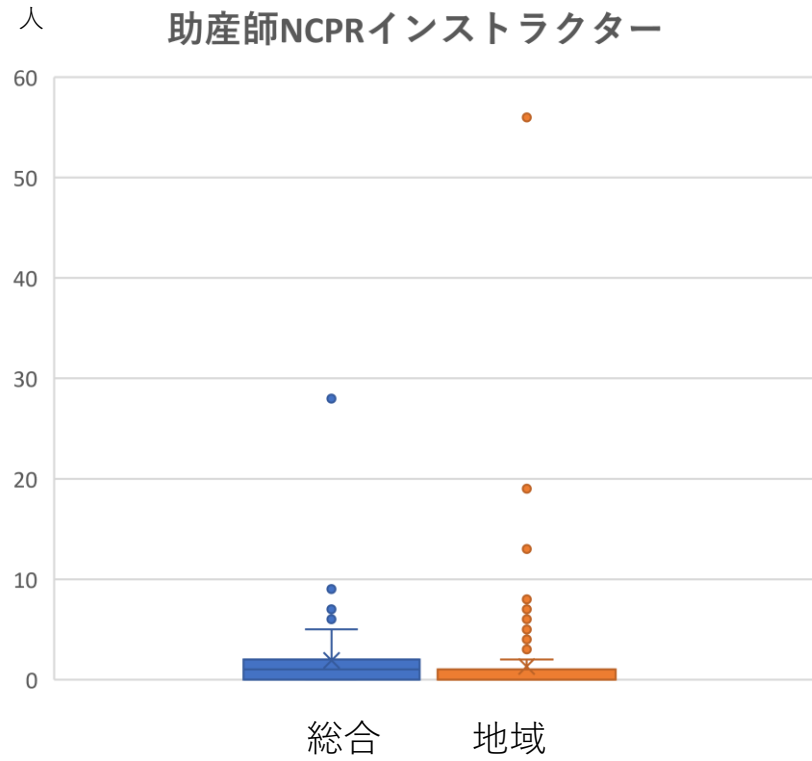
(図5-7. 助産師数の比較)



(図5-8. アドバンス助産師数の比較)

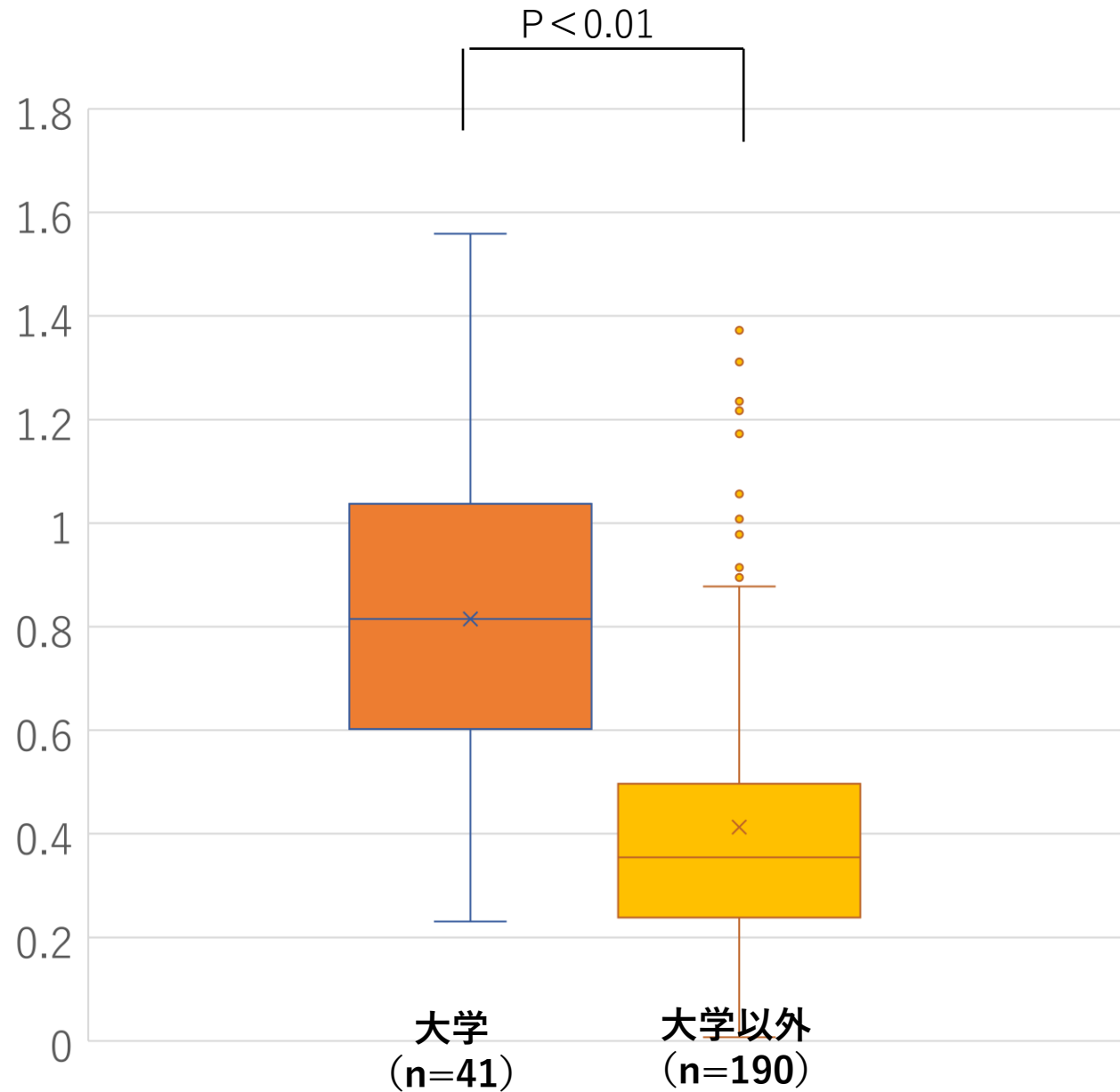


(図5-9. 助産師J-MELS
インストラクターの比較)



(図5-10. 助産師NCPR
インストラクターの比較)

産科人材
スコア

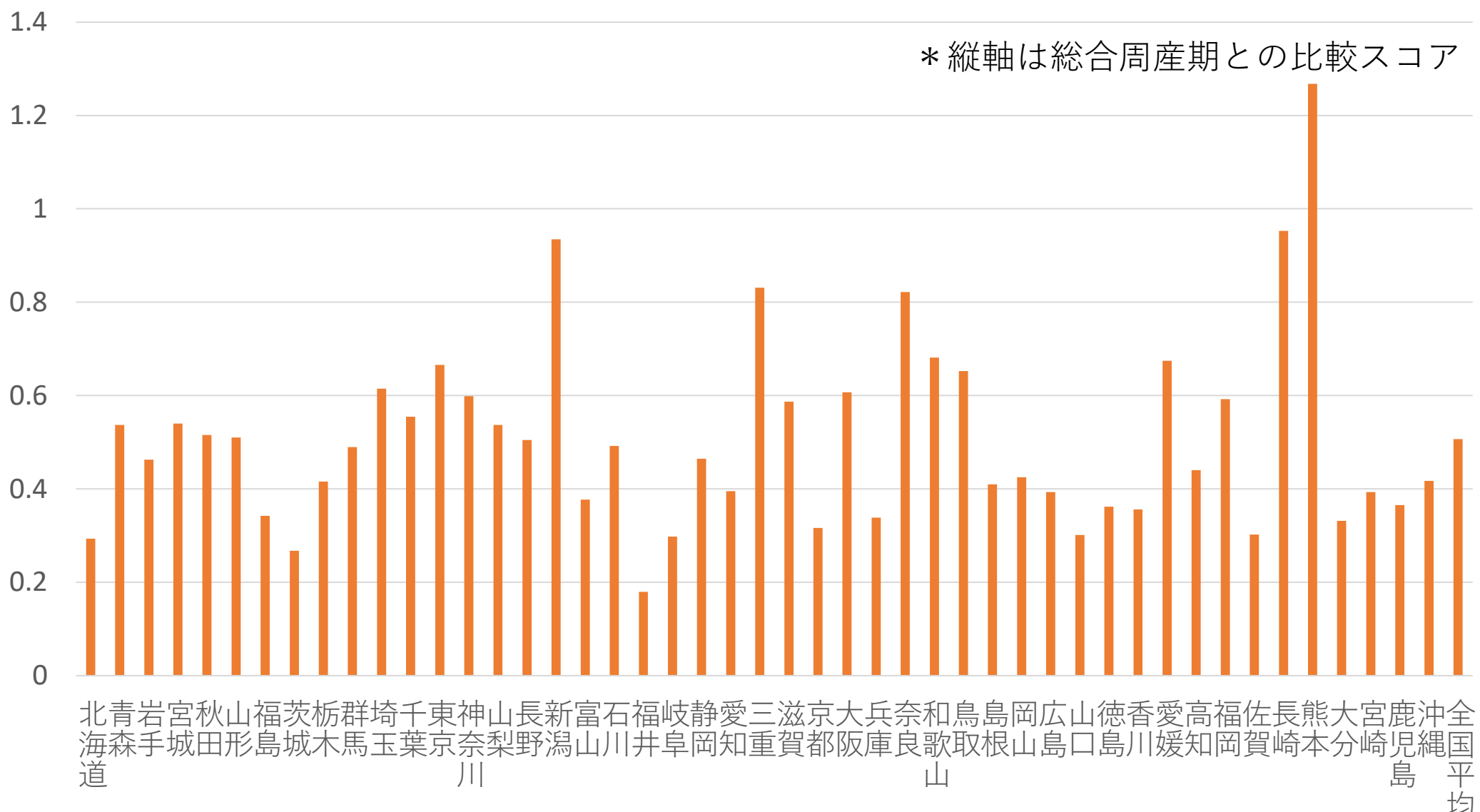


(図6. 大学病院と大学病院以外の産科人材スコア比較)

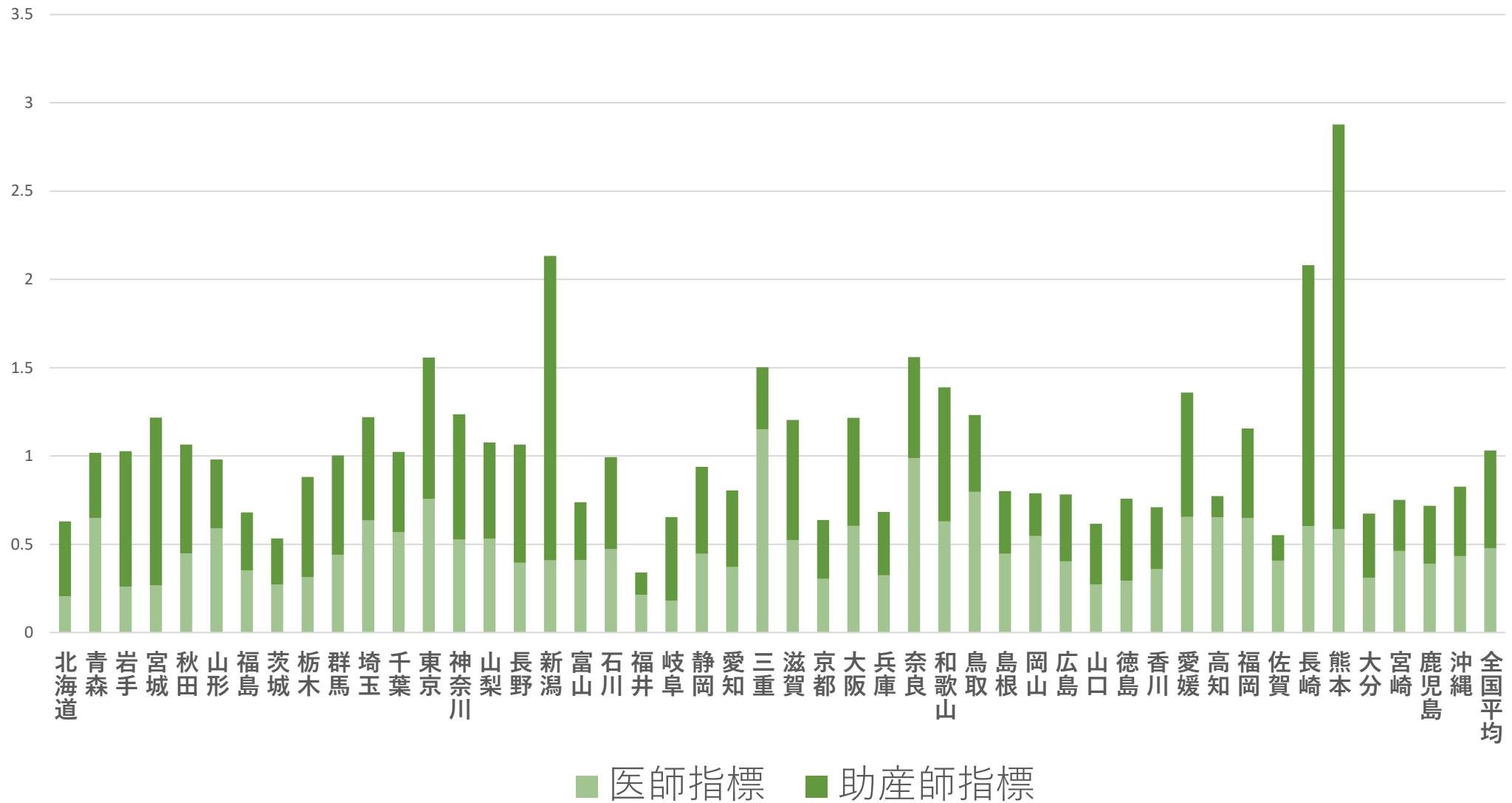
回答有の232施設

産科医療人材スコア	A	B
0.49(平均値)	85	147
0.5	80	152
0.45	99	133
0.4	115	117
0.35	135	97
0.3	155	77

(表4 周産期センター産科医療人材スコアによる地域周産期母子医療センターのカットオフ値)



(図7. 都道府県別の周産期センター産科医療人材スコアの平均)



(図8-1. 各都道府県別の医師指標と助産師指標)

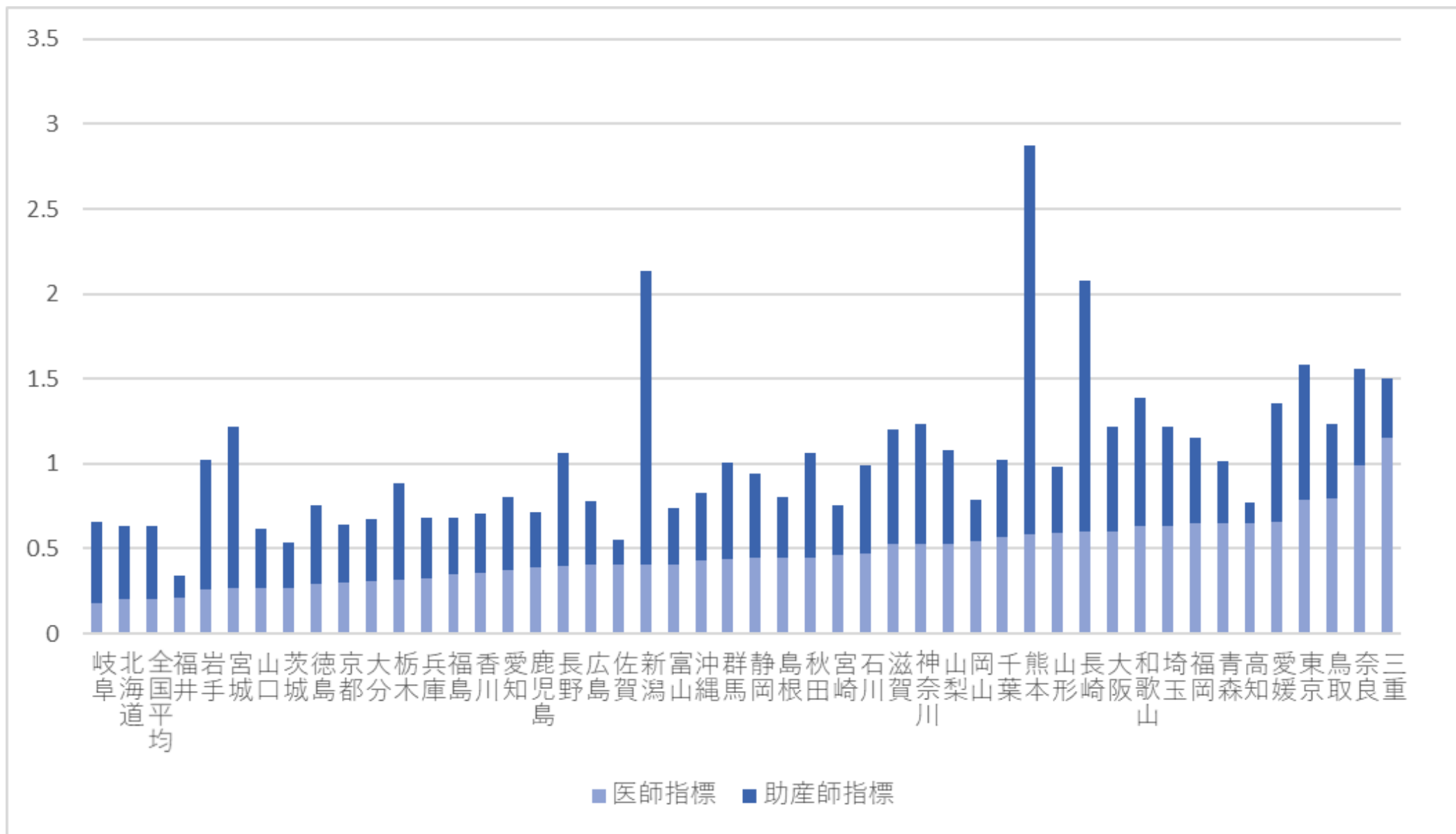
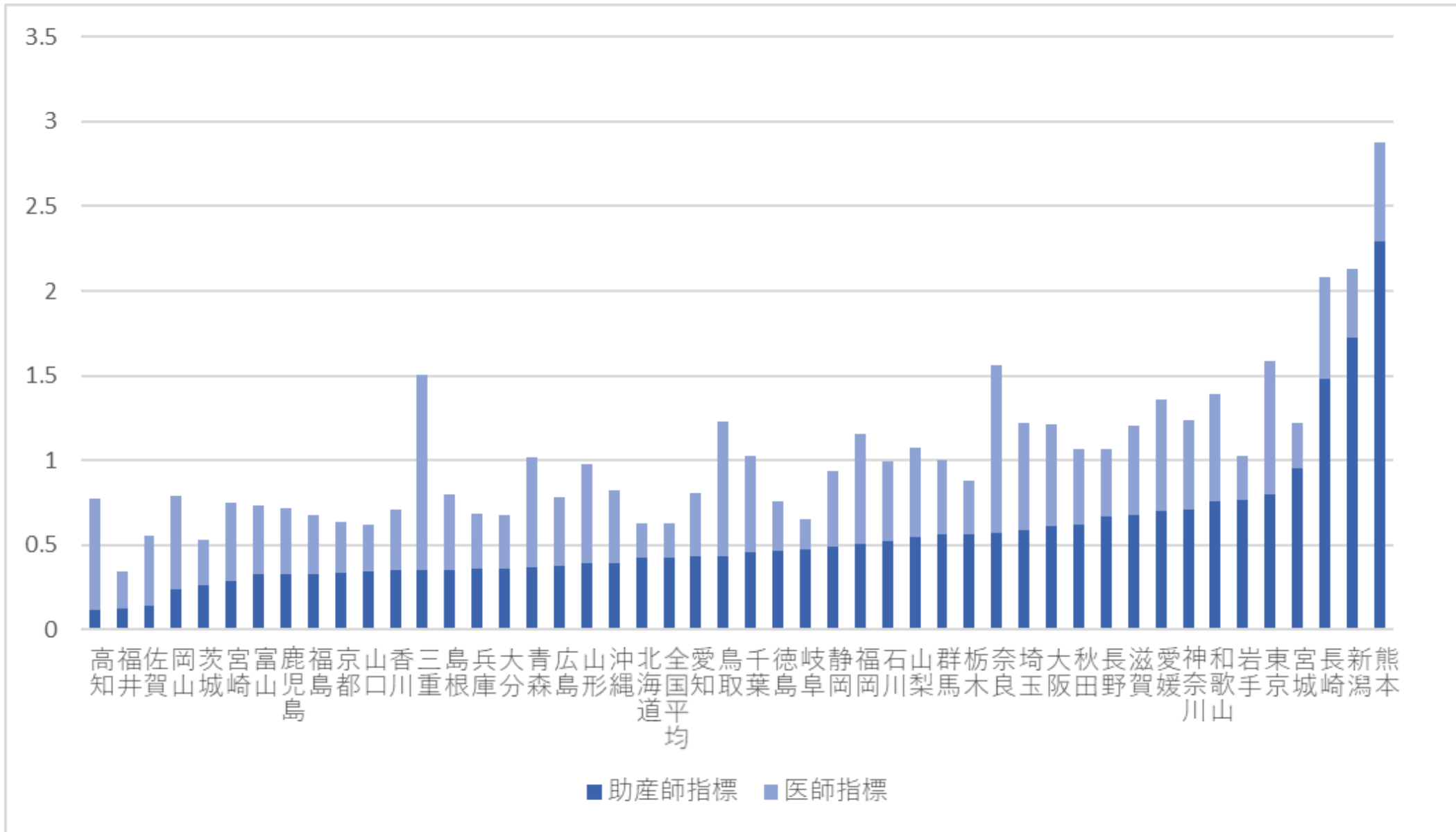
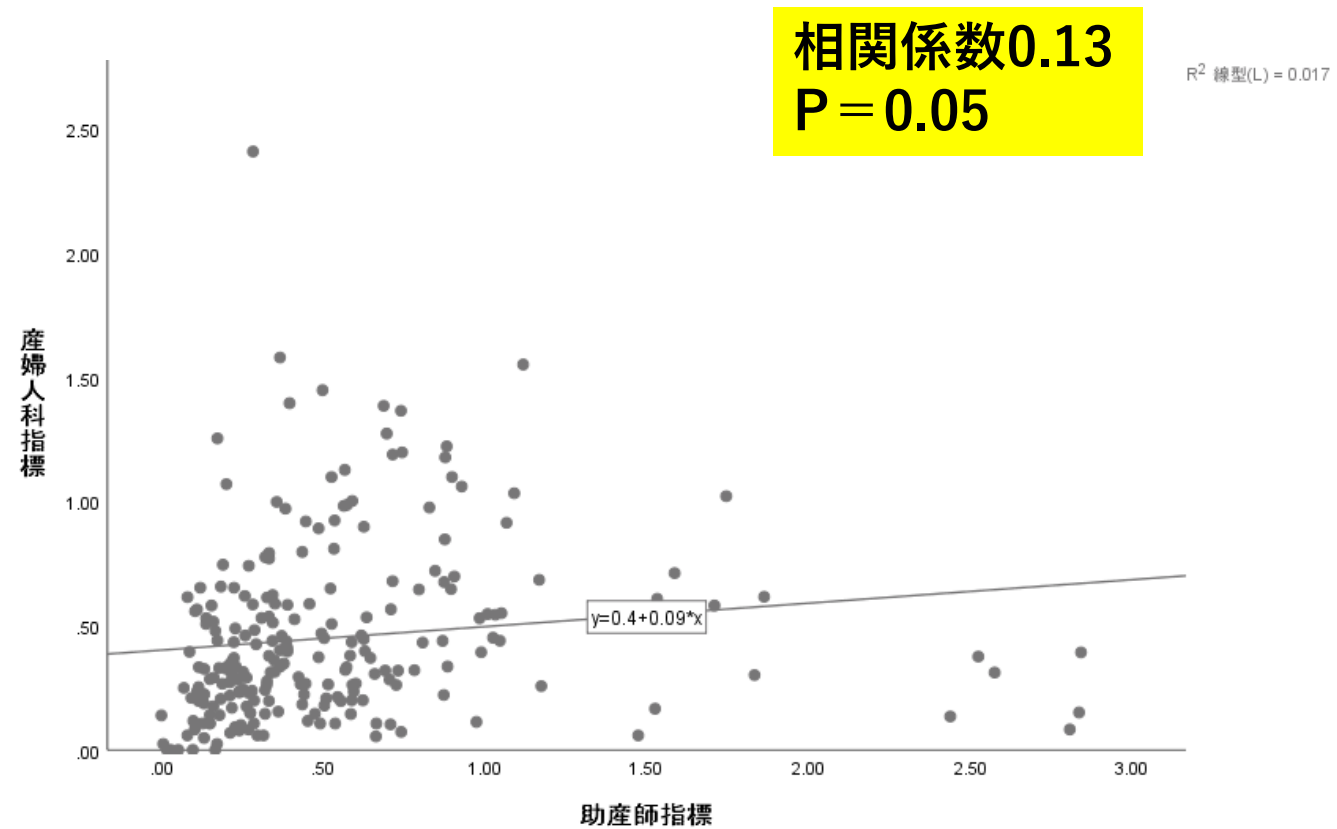
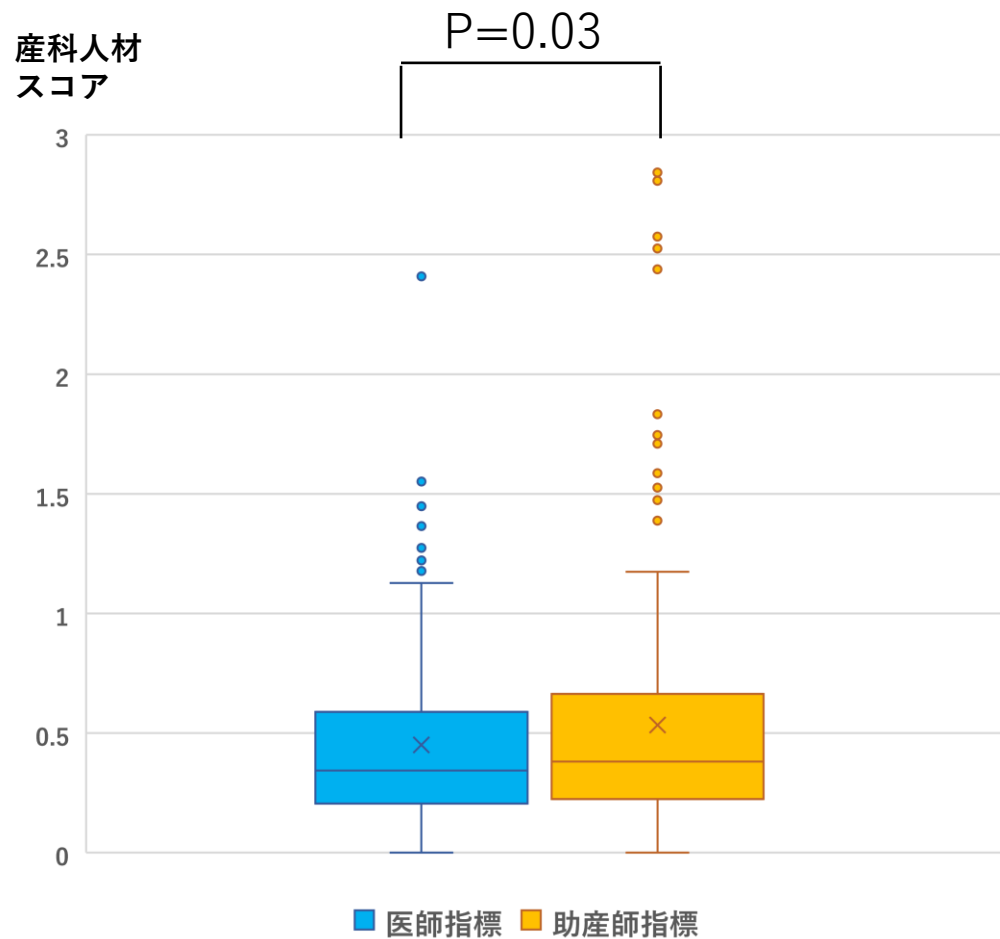


図8-2. 46医師指標順の各都道府県別の産科人材スコア)

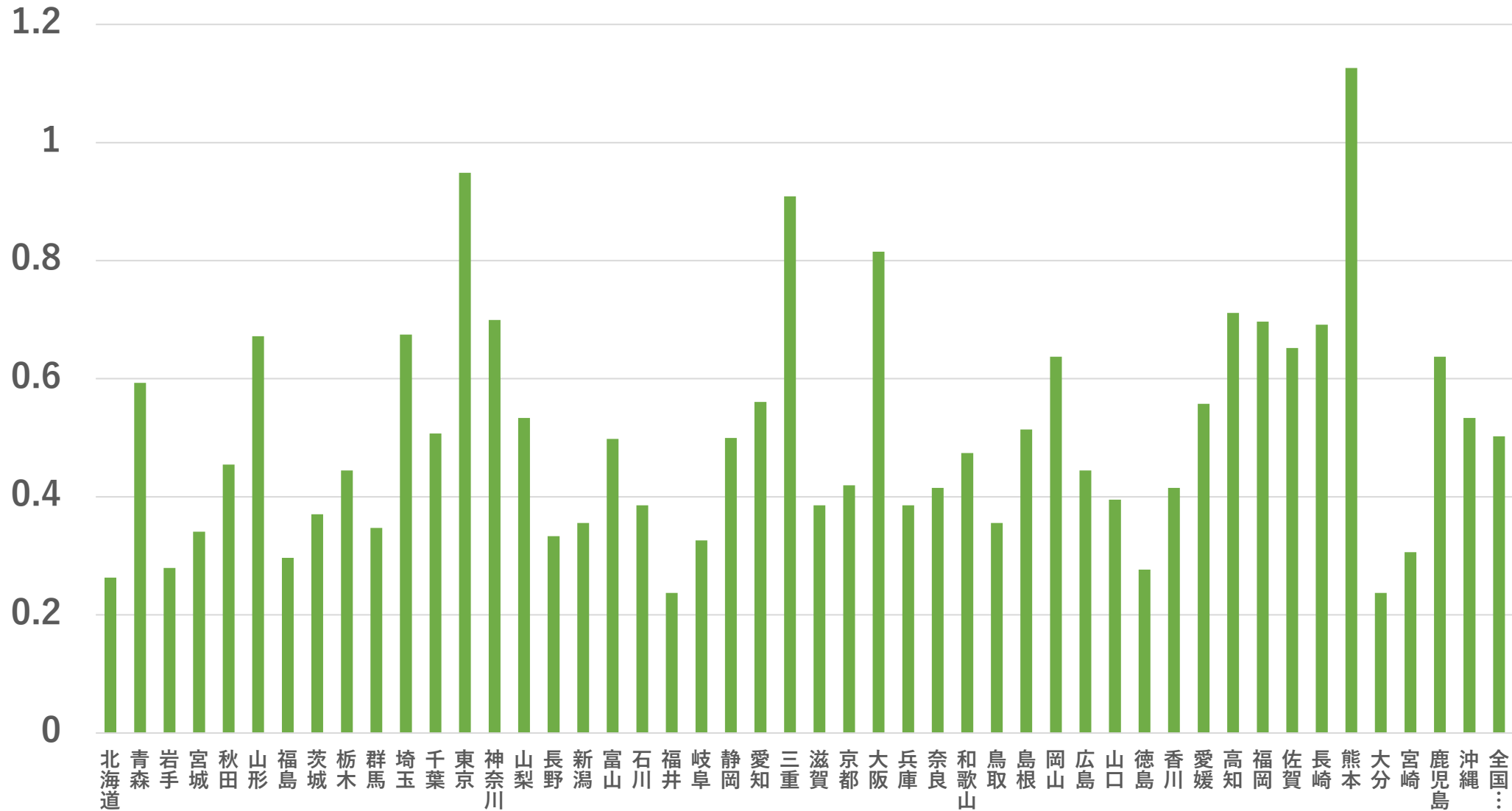


(図8-3. 助産師指標順の各都道府県別の産科人材スコア)



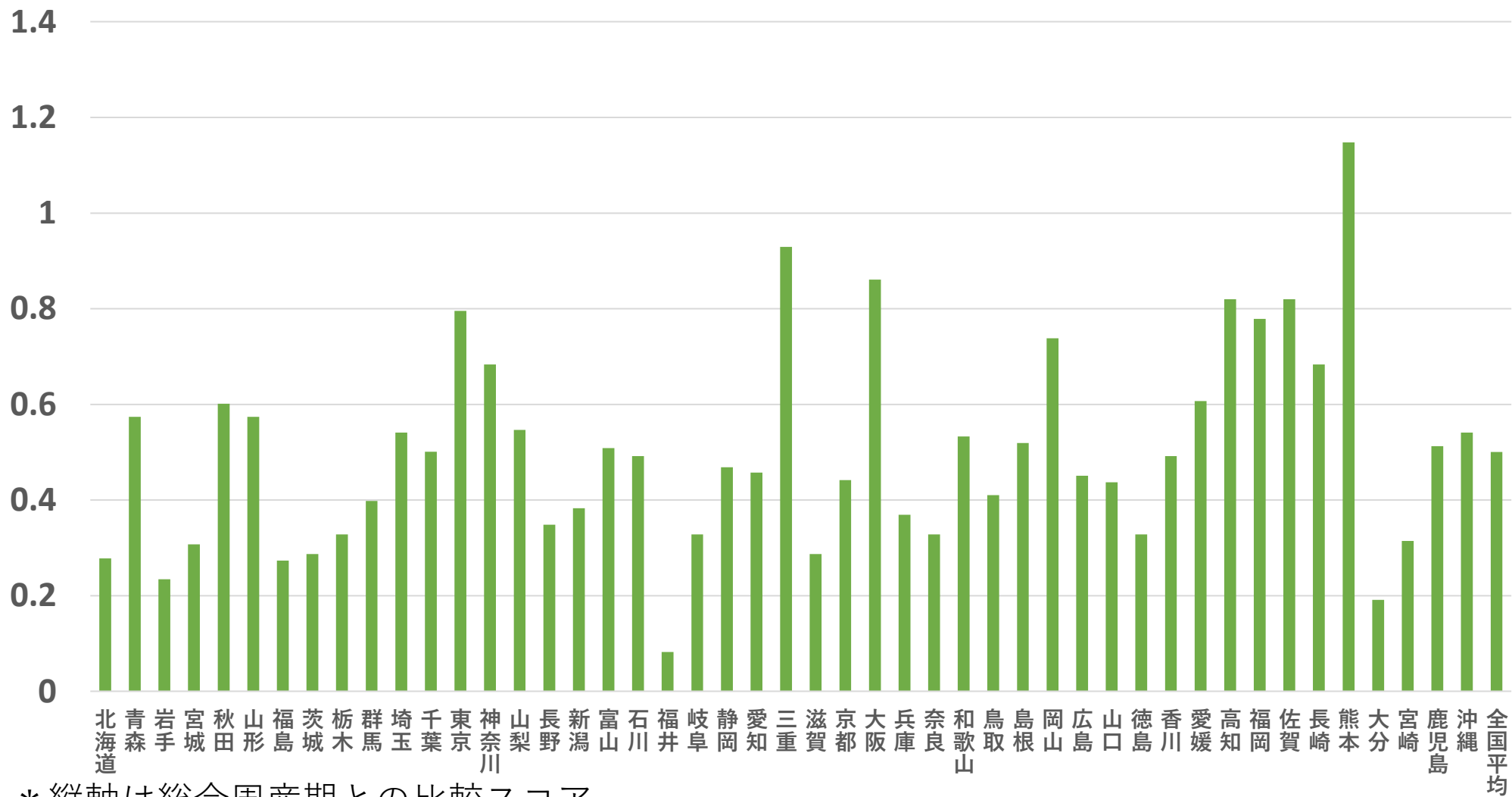
(図9-1. 人材数値における医師指標と助産師指標、全体の比較)

(図9-2. 人材数値における医師指標と助産師指標の相関)



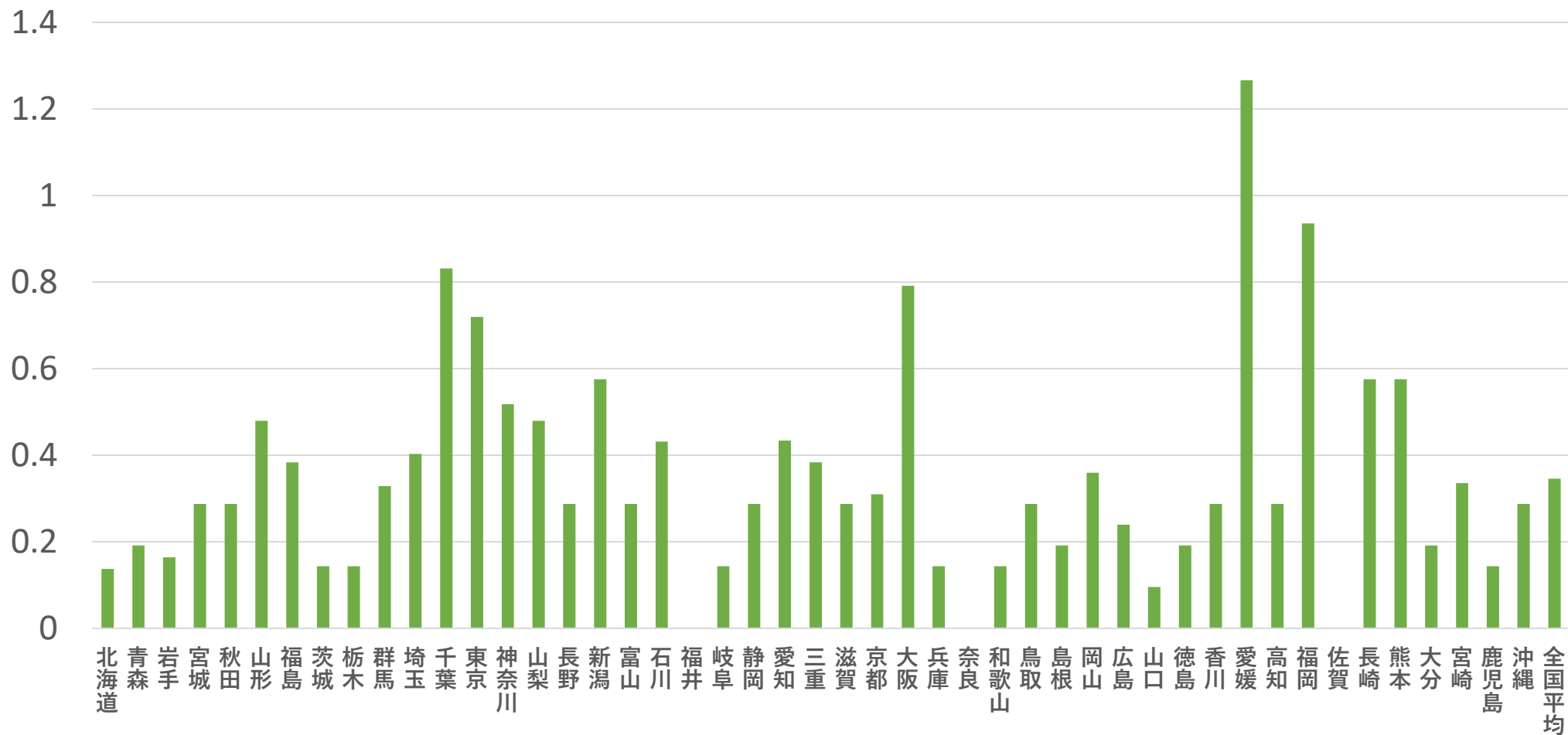
* 縦軸は総合周産期との比較スコア

(図10-1. 1施設あたりの産婦人科医師数)



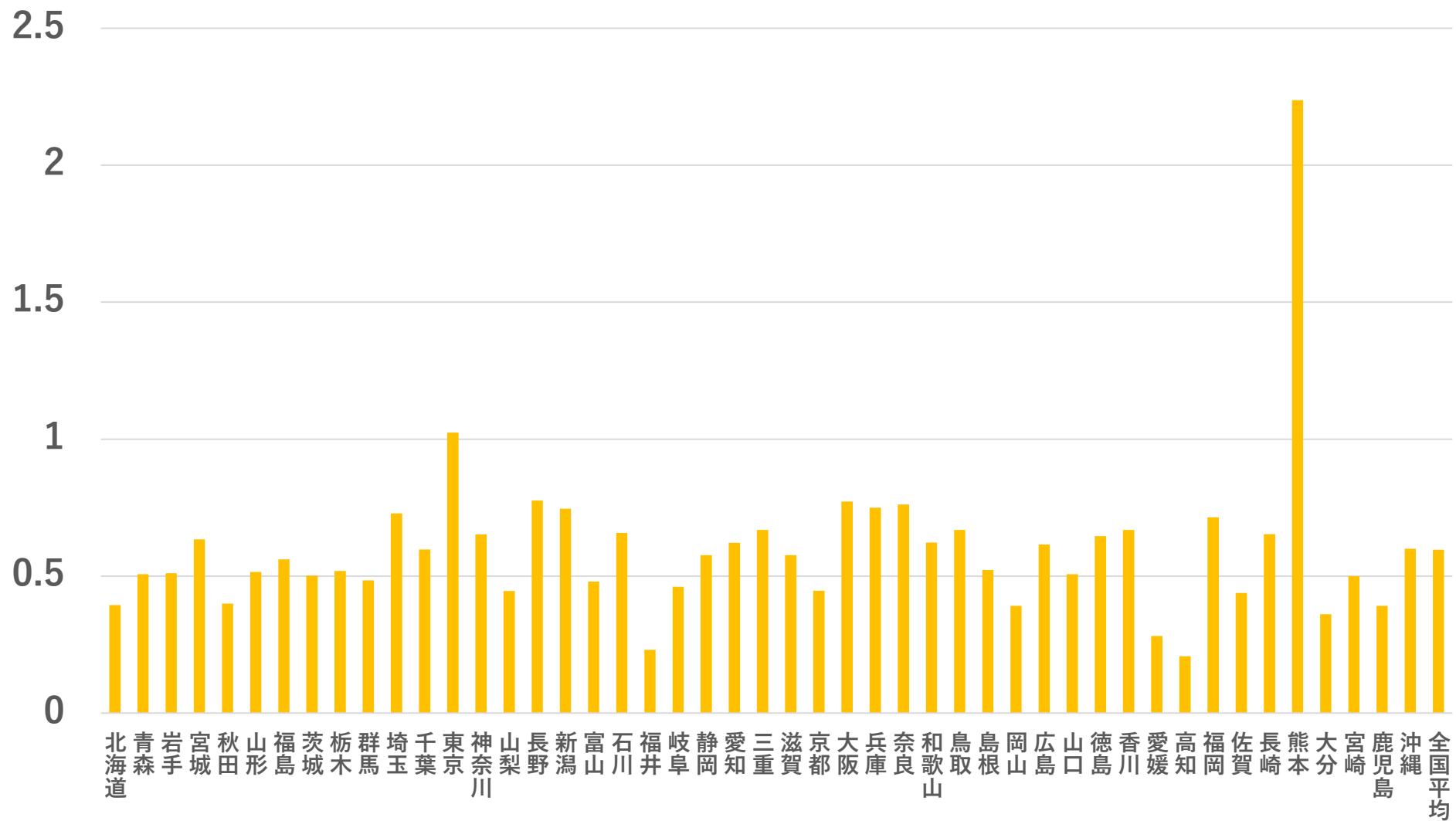
* 縦軸は総合周産期との比較スコア

(図10-2. 1施設あたりの産婦人科専門医数)



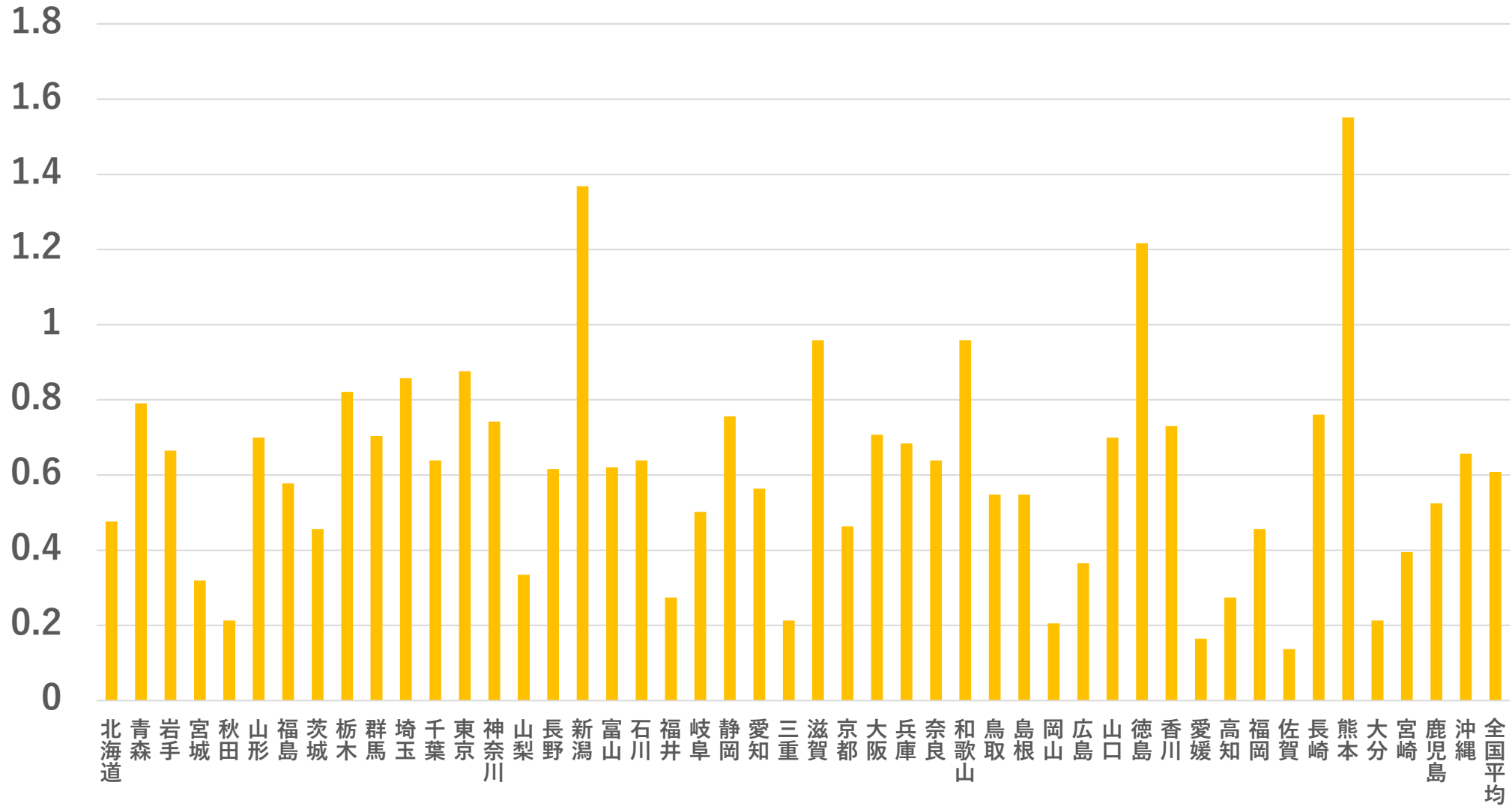
* 縦軸は総合周産期との比較スコア

(図10-3. 1施設あたりの周産期専門医数)



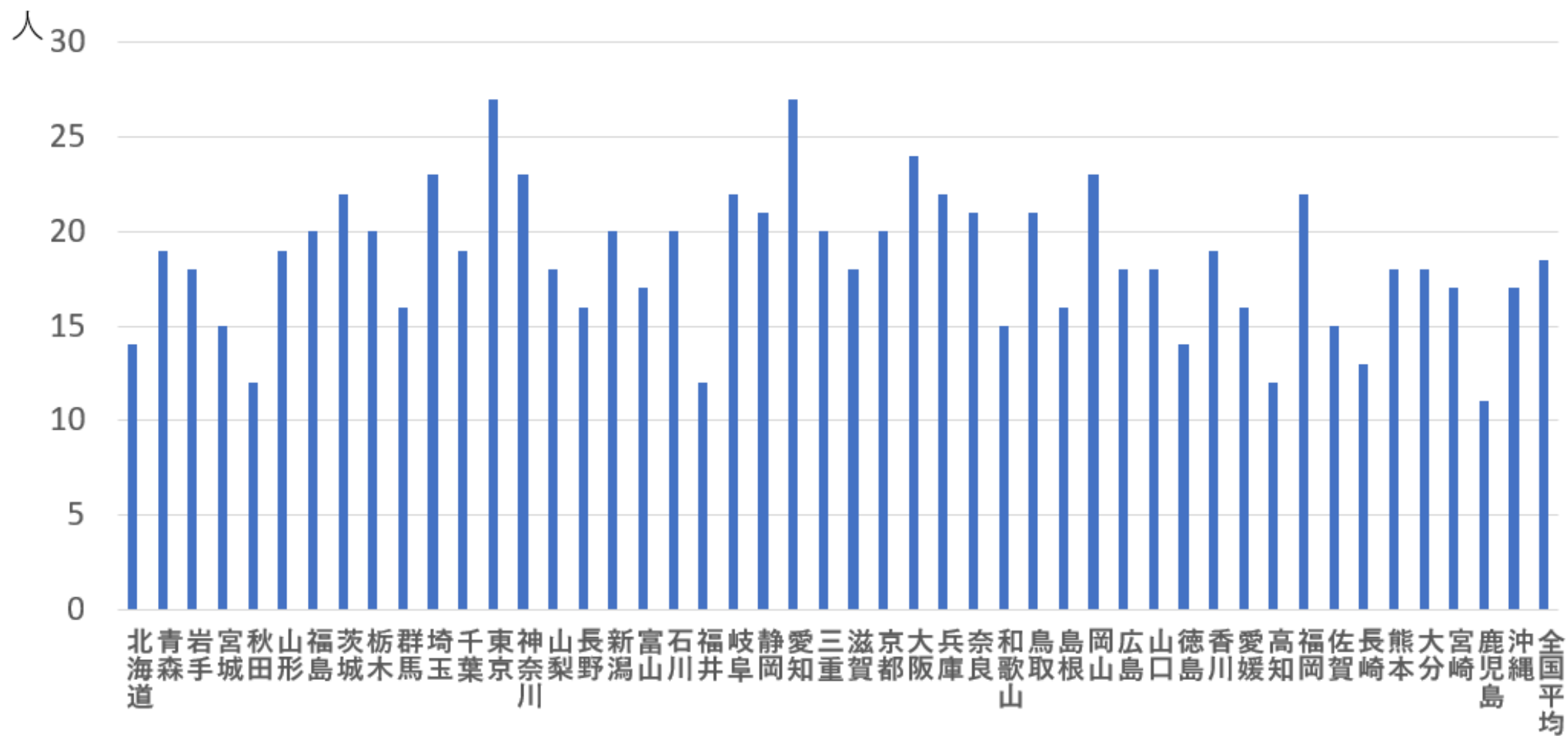
*縦軸は総合周産期との比較スコア

(図10-4. 1施設あたりの助産師数)

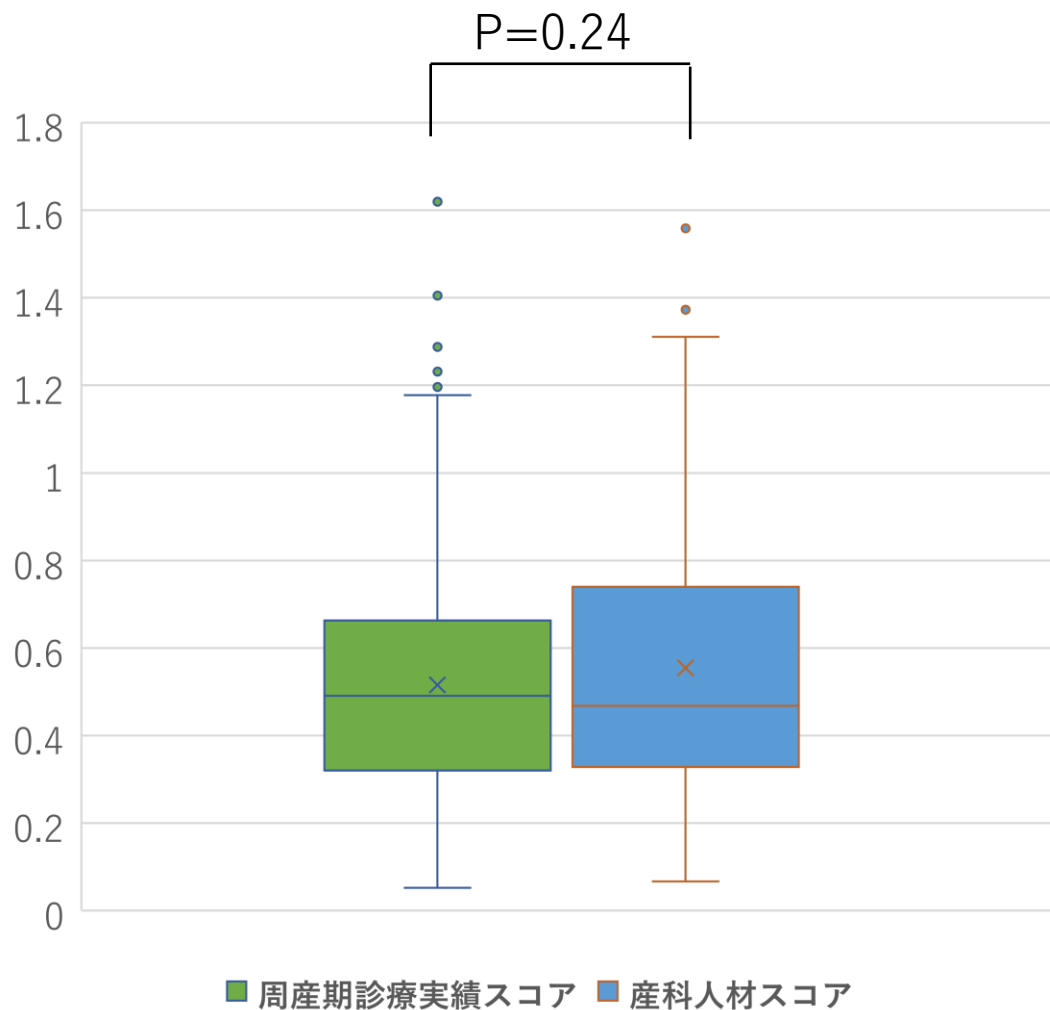


* 縦軸は総合周産期との比較スコア

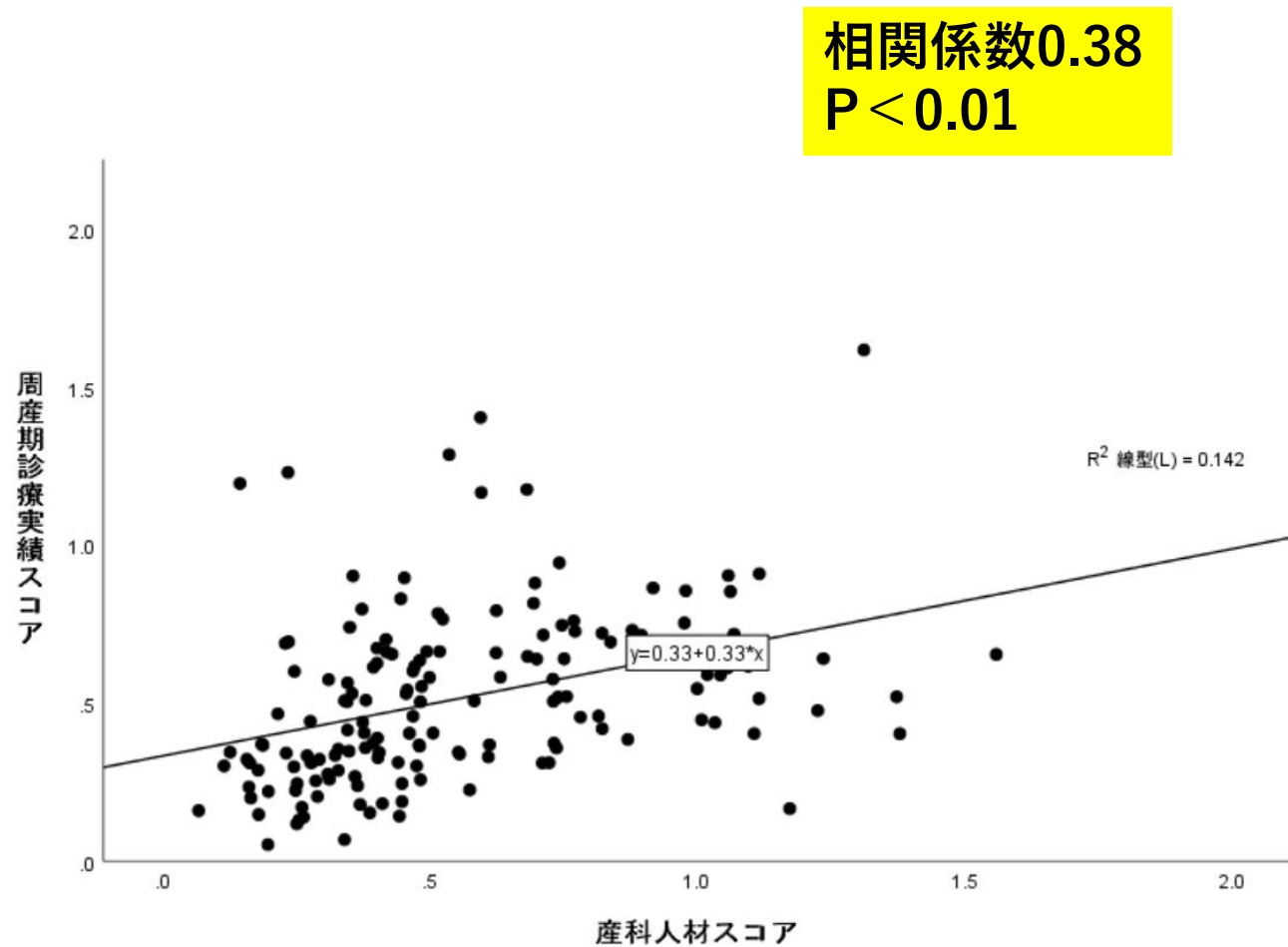
(図10-5. 1施設あたりのアドバンスド助産師数)



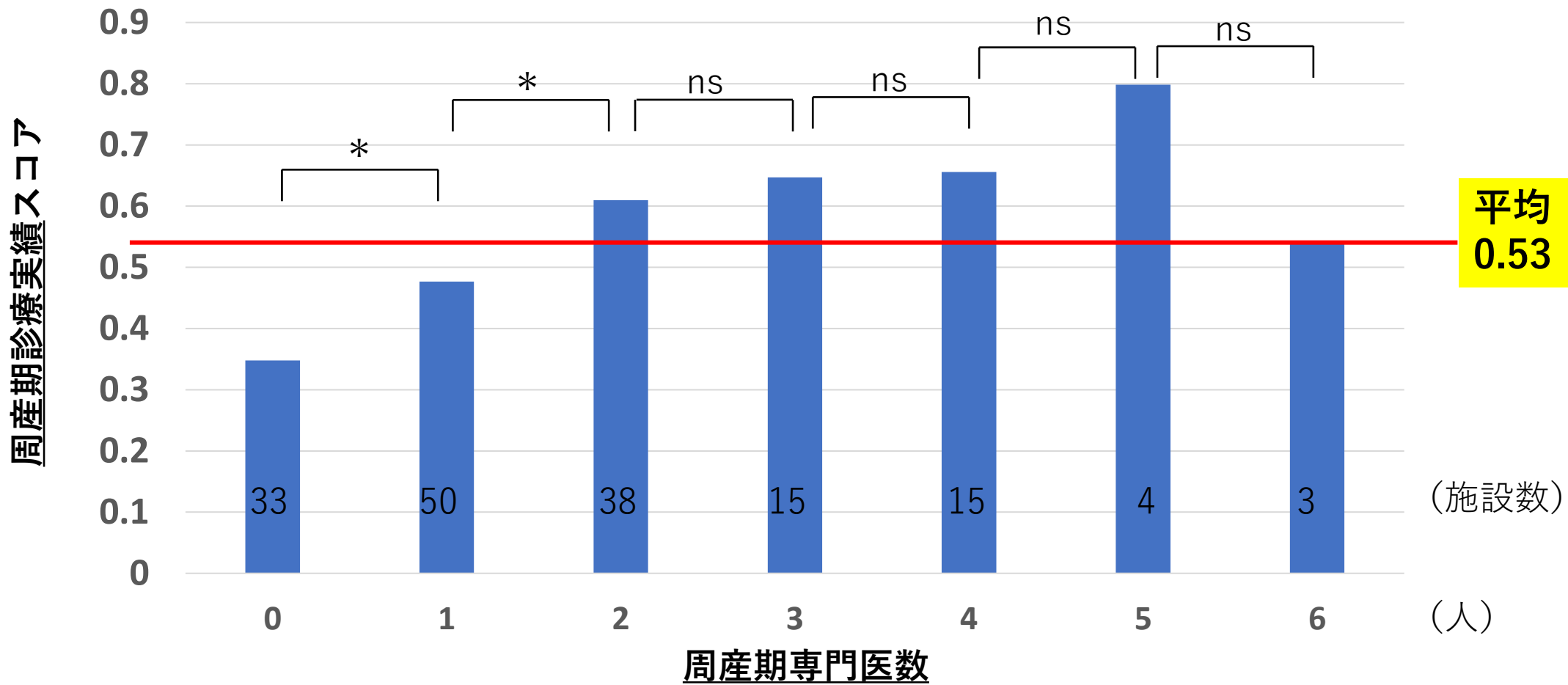
(図11. 都道府県別の災害時小児周産期リエゾンの人数)



(図12-1. 周産期診療実績スコアと産科人材スコアの比較)



(図12-2 周産期診療実績スコアと産科人材スコアの相関)



(図15. 周産期専門医数と周産期診療実績スコア)

令和3年度厚生労働科学研究・地域医療基盤開発推進研究事業
「第8次医療計画に向けた周産期センターの集約化・重点化と
周産期医療を担当する医師の確保・専門教育に関する研究」

産婦人科担当医ならびに責任者各位

総合周産期母子センターならびに地域周産期母子センターの実態に
関する全国アンケート

主旨

平成27年「少子化対策大綱」にて、平成31年度までに全都道府県でNICUを出生1万人当たり25～30床整備という目標を示しましたが、平成29年、全国平均34.8床であり、全都道府県において目標を達成しました。わが国の出生数は、2019年に年間出生数86万人と減少し、さらに2020年の初頭から蔓延している新型コロナウイルス感染症の影響を受けて、減少度が加速するものと思われます。一方、分娩を取り扱う産婦人科医は約9000人、新生児医療に携わる医師は約3000人余りであり、病床数に加えて余裕がない状況です。今後、地域格差や働き方改革などの影響も考慮しなければなりません。したがって周産期医療をめぐる問題は、ハード面のみならず、医療者のソフト面の問題も大きくなってきていると考えられます。

当研究班では、現時点での周産期母子医療センターにおける周産期の専門的人材の配置状況を把握し、今後、専門的人材の配置が、適切な周産期医療体制の整備に関わるのかどうかについて検討したいと考えており、アンケート調査を行う次第です。ご協力をお願い致します。

対象項目・情報

2021年4月時点の各施設における産婦人科医師、産婦人科専門医、周産期専門医（母体・胎児）、医師のJ-CIMELSインストラクター、医師のNCPRインストラクター、災害時小児周産期リエゾン、助産師、アドバンス助産師、助産師のNCPRインストラクター、助産師のJ-CIMELSインストラクターの各数

方法

同封のアンケートに記載の上、同封の返信用封筒に封入していただき、7月26日必着にて、返信をお願いいたします。

個人情報の取り扱い

個人情報の取り扱いに関しましては、事務局で一括管理し、集計します。集計されたデータは統計情報のみ公開、発表されることはありますが、個人的な情報が公開されることはありません。

「周産期センターの実態に関する全国アンケート調査」についてのお問い合わせ先

令和3年度厚生労働科学研究・地域医療基盤開発推進研究事業
「周産期医療の質の向上に寄与するための、妊産婦及び新生児の管理と診療連携体制」

研究責任者 三重大学医学部産科婦人科 池田智明

【事務局】

三重大学医学部産科婦人科 〒514-8507 三重県津市江戸橋2-174 TEL : 059-232-1111
二井 理文 E-mail : m-nii1984@med.mie-u.ac.jp

調査票

2021年4月1日時点での貴施設における以下の情報につきお教えください。アンケートに記載の上、同封の返信用封筒に封入していただき、返信をお願いいたします。尚、人数はすべて常勤の方の数としてください。

産婦人科医師数	() 人
日本産科婦人科学会 産婦人科専門医数	()
人	
日本周産期・新生児医学会 周産期専門医（母体・胎児）数	()
人	
医師の J-CIMELS * ベーシックコースインストラクター数	
() 人	
医師の NCPR* インストラクター数	() 人
災害時小児周産期リエゾン数	() 人
助産師数	() 人
日本助産評価機構アドバンス助産師認定者数	() 人
助産師の J-CIMELS* インストラクター数	() 人
助産師の NCPR* インストラクター数	() 人

* J-CIMELS：日本母体救命システム普及協議会

NCPR：新生児蘇生法普及事業

貴施設名：_____

御担当者名：_____