

神奈川県周産期医療体制整備計画の
期間延長に伴う現状と取組実績の整理

平成29年3月

神 奈 川 県

目 次

I 趣旨(期間延長)及び今後の対応

1 趣旨(期間延長).....	1
2 今後の対応.....	1

II 本県の周産期医療体制の現状

1 本県の周産期医療の現状.....	2
(1) 人口及び出生数.....	2
(2) 体重別出生数.....	3
(3) 母親の年齢別出生数.....	4
(4) 妊産婦死亡率.....	5
(5) 周産期死亡率.....	6
(6) 新生児死亡率.....	7
(7) 医師及び施設の状況.....	8
2 本県の周産期医療連携体制.....	9
(1) 神奈川県周産期救急医療システム.....	9
(2) 母体救命に係る病院間・病院内における連携体制.....	13
(3) 県域を越えた広域搬送及び受入体制.....	13
3 搬送コーディネーターの機能及び体制.....	13
4 周産期医療関係者に対する研修の実施状況.....	14

III 周産期医療体制整備の取組実績

1 周産期救急医療システムの体制整備.....	15
(1) 周産期救急医療システムの充実.....	15
(2) 近隣都県との連携体制の構築.....	17
(3) 救急隊により直接搬送される患者の円滑な受入体制の構築.....	18
(4) N I C U等周産期施設等の整備・充実.....	19
(5) 新生児病床を退院した児の療養・療育環境の整備.....	20
2 医療従事者の確保対策.....	21
(1) 産科・小児科等の周産期関係医師の確保に向けた取組の推進.....	21
(2) 地域内診療所と病院の連携、医療資源の集約化・重点化による医師の負担軽減.....	22
(3) 助産師及び看護師等の確保に向けた取組の推進.....	23

IV 目標

- | | | |
|---|-------------------|----|
| 1 | N I C U等周産期施設の整備 | 25 |
| 2 | 母体救命率の向上 | 26 |
| 3 | 周産期救急医療システムの円滑な循環 | 27 |

V 参考

- | | | |
|--|-------------|----|
| | 各周産期医療施設の概要 | 29 |
|--|-------------|----|

I 趣旨(期間延長)及び今後の対応

1 趣旨(期間延長)

現行の周産期医療体制整備計画(当初:H22年度~H26年度。以下「計画」という。)については、国の動きを見ながら計画期間を延長してきましたが、今年度末で現在の計画期間が終了することとなります。

一方、医療計画の作成指針等を見直しについて検討を行っている国の「医療計画の見直し等に関する検討会」では、平成28年12月26日に意見のとりまとめを公表し、「周産期医療体制整備計画」を「医療計画」に一本化して、推進する方向性が示されました。

このため、計画の内容の見直しは、平成29年度に行う神奈川県保健医療計画(以下「保健医療計画」という。)の改定と一体的に行う必要がありますが、計画策定から既に7年が経過していることを踏まえ、計画期間を平成29年度末まで延長するとともに、本県の現状とこれまでの取組状況を整理し、公表することとしました。

※ 表題ごとに、計画の関連ページを【計画〇頁】と記載しています。

※ 今回新たに追記した事項やデータは太字で記載しています(次頁以降)。

【出典】

厚生労働省「人口動態調査」、「医師・歯科医師・薬剤師調査」、「周産期医療体制調査」
「周産期医療ネットワークに関する実態調査」、「周産期医療体制に係る調査及び周産期母子医療センターの評価」

厚生労働省・消防庁「救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査の結果」

神奈川県「県衛生統計年報」、「産科医療及び分娩に関する調査」、「周産期状況調査」、「医療機関名簿」、「周産期救急医療情報システム調査」

県救急医療中央情報センター「県救急医療中央情報センター事業報告書」

2 今後の対応

取組の主な成果として、県内の周産期医療体制の整備が進み、東京都への搬送件数の減少したことがあげられますが、一方で、今後は、出生数の低下に伴い、新生児担当医師数やNICUの減少などが懸念される中で、周産期医療体制を維持することが課題と考えられます。

今後、保健医療計画の改定作業と併せて更に現状分析を進め、国から示される医療計画の作成指針を踏まえて、周産期医療体制の整備に係る今後の課題や取組みの方向性を検討し、平成30年度からの次期保健医療計画に、必要な施策や新たな目標などを位置づけることとします。

II 本県の周産期医療の状況

1 本県の周産期医療体制の現状

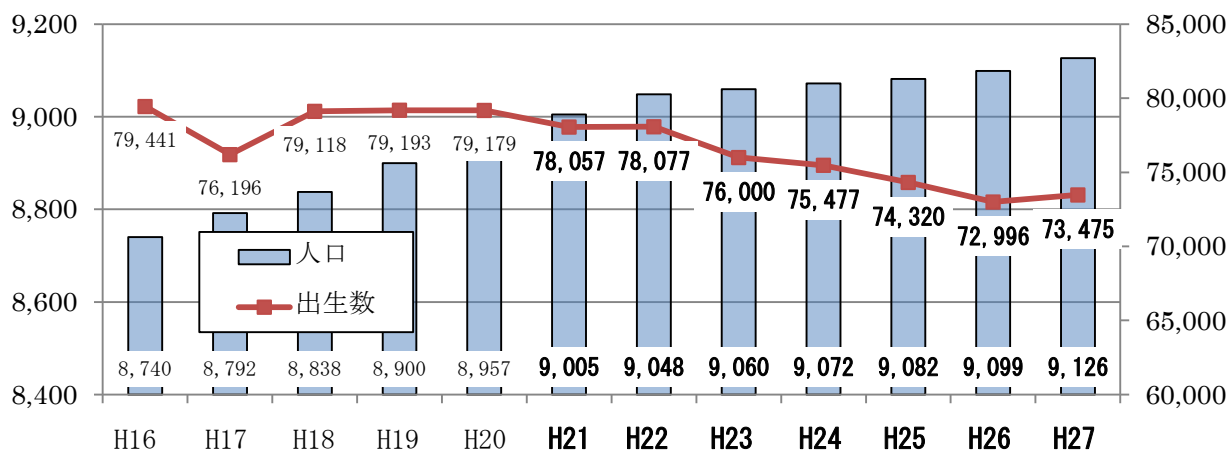
(1) 人口及び出生数 【計画3頁】

本県の人口及び出生数の推移を見ますと、計画策定当時、人口については、毎年増加し、出生数については、平成18年以降ほぼ横ばいとなっていました。

現在、人口についてはまだ増加が続いていますが、出生数については減少傾向にあります。

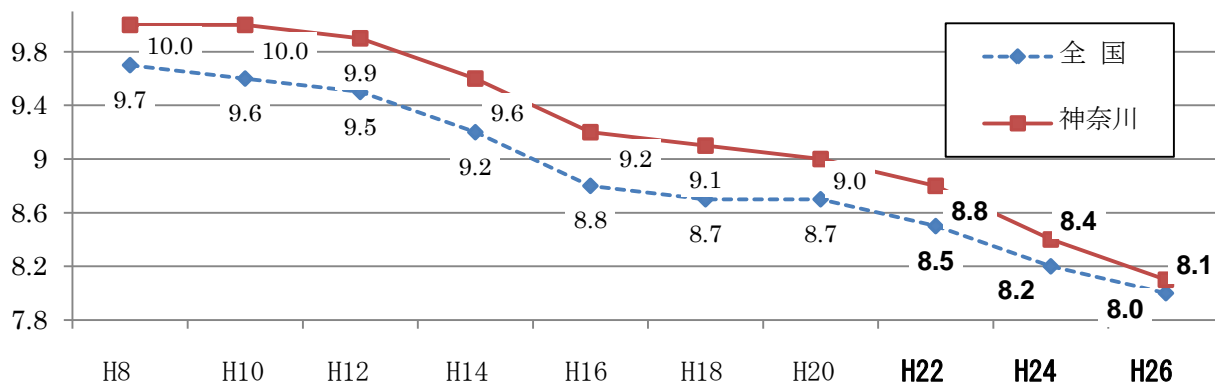
【本県の人口及び出生数】

(単位：千人(人口) / 人(出生数))



出典：県衛生統計年報

【本県及び全国の出生率の推移(人口千対)】



出典：人口動態調査

【出生率の都道府県順位の比較(人口千対)】

	H8		H10		H12		H14		H16		H18		H20		H22		H24		H26	
	出生率	順位	出生率	順位	出生率	順位	出生率	順位	出生率	順位	出生率	順位	出生率	順位	出生率	順位	出生率	順位	出生率	順位
全国	9.7	—	9.6	—	9.5	—	9.2	—	8.8	—	8.7	—	8.7	—	8.5	—	8.2	—	8.0	—
神奈川県	10.0	10	10.0	7	9.9	7	9.6	5	9.2	4	9.1	4	9.0	8	8.8	10	8.4	12	8.1	13
栃木	9.7	21	9.5	25	9.6	16	9.3	14	9.0	8	8.9	8	8.7	17	8.3	23	8.1	22	7.9	18
群馬	10.0	10	9.7	14	9.7	11	9.4	10	8.9	15	8.6	21	8.6	19	8.1	30	7.6	34	7.5	31
埼玉	10.2	5	9.8	11	9.7	11	9.3	14	8.9	15	8.8	14	8.6	19	8.4	19	8.0	26	7.8	22
千葉	9.6	26	9.4	27	9.4	25	9.2	22	8.9	15	8.6	21	8.7	17	8.4	19	8.0	26	7.6	27
東京	8.5	46	8.5	44	8.5	44	8.4	39	8.2	35	8.2	32	8.4	28	8.4	19	8.3	17	8.5	9
愛知	10.8	2	10.9	2	10.8	2	10.3	3	10.0	3	9.8	3	9.9	2	9.6	2	9.3	3	8.9	4
大阪	10.3	4	10.5	4	10.2	4	9.7	4	9.2	4	9.0	6	9.0	8	8.6	13	8.4	12	8.1	13

出典：人口動態調査

(2) 体重別出生数 【計画4頁】

計画策定当時、本県の出生数を体重別で見ると、平成18年以降概ね横ばいで推移していましたが、2,500g未満の子は概ね毎年増加している傾向にありました。

現在、本県の出生数を体重別で見ると、出生数全体の減少と比例して減少傾向にあり、2,500g未満の子についても減少傾向にあります。しかし、1,000g未満の超低出生体重児の割合は増加傾向にあります。

【体重別の出生数の推移】

(単位：人)

年	総数	体重別											不詳	
		500g未満	500-999g	超低出生	1,000-1,499g	極低出生	1,500-1,999g	2,000-2,499g	2,500g未満	2,500-2,999g	3,000-3,499g	3,500-3,999g		4,000g以上
H16	79,441	22	201	223	334	557	946	5,901	7,404	31,225	32,445	7,686	677	4
H17	76,196	19	212	231	322	553	948	5,769	7,270	29,686	31,288	7,296	643	13
H18	79,118	22	205	227	349	576	1,009	6,127	7,712	31,109	31,914	7,711	666	6
H19	79,193	21	219	240	344	584	950	6,089	7,623	31,241	32,207	7,491	621	10
H20	79,179	18	197	215	343	558	992	6,153	7,703	31,383	32,163	7,299	621	10
H21	78,057	20	188	208	296	504	920	6,078	7,502	31,035	31,827	7,074	596	23
H22	78,077	18	218	236	360	596	885	6,027	7,508	31,003	31,784	7,190	578	14
H23	76,000	22	225	247	318	565	882	5,812	7,259	30,056	30,978	7,119	571	17
H24	75,477	21	194	215	365	580	885	5,860	7,325	29,831	30,832	6,927	552	10
H25	74,320	18	181	199	312	511	844	5,598	6,953	29,517	30,410	6,909	522	9
H26	72,996	28	209	237	292	529	831	5,601	6,961	28,959	29,893	6,719	456	8
H27	73,475	17	190	207	276	483	823	5,636	6,942	29,155	30,044	6,828	501	5

出典：人口動態調査

【平成16年と比較した増加数】

(単位：人)

年	総数	体重別											不詳	
		500g未満	500-999g	超低出生	1,000-1,499g	極低出生	1,500-1,999g	2,000-2,499g	2,500g未満	2,500-2,999g	3,000-3,499g	3,500-3,999g		4,000g以上
H17	-3,245	-3	11	8	-12	-4	2	-132	-134	-1,539	-1,157	-390	-34	9
H18	-323	0	4	4	15	19	63	226	308	-116	-531	25	-11	2
H19	-248	-1	18	17	10	27	4	188	219	16	-238	-195	-56	6
H20	-262	-4	-4	-8	9	1	46	252	299	158	-282	-387	-56	6
H21	-1,384	-2	-13	-15	-38	-53	-26	177	98	-190	-618	-612	-81	19
H22	-1,364	-4	17	13	26	39	-61	126	104	-222	-661	-496	-99	10
H23	-3,441	0	24	24	-16	8	-64	-89	-145	-1,169	-1,467	-567	-106	13
H24	-3,964	-1	-7	-8	31	23	-61	-41	-79	-1,394	-1,613	-759	-125	6
H25	-5,121	-4	-20	-24	-22	-46	-102	-303	-451	-1,708	-2,035	-777	-155	5
H26	-6,445	6	8	14	-42	-28	-115	-300	-443	-2,266	-2,552	-967	-221	4
H27	-5,966	-5	-11	-16	-58	-74	-123	-265	-462	-2,070	-2,401	-858	-176	1

(3) 母親の年齢別出生数 【計画4頁】

本県における母親の年齢別出生数の推移を見ますと、計画策定当時、平成16年と平成20年と比較して35歳未満の出生割合が81.4%から74.9%(6.5ポイント)に低下する一方、35歳から49歳までの出生割合は18.6%から25.1%(6.5ポイント)まで上昇したことから、出生4人当たり1人が35歳以上で出産していることとなっていました。

現在、平成21年と平成27年と比較して35歳未満の出生割合が73.2%から67.8%(5.4ポイント)に低下する一方、35歳から49歳までの出生割合は26.8%から32.2%(5.4ポイント)まで上昇したことから、出生約3人当たり1人が35歳以上で出産していることとなっています。

【母親の年齢別出生数の推移】

(単位：人)

年	総数	15歳未満	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35歳未満	35-39歳	40-44歳	45-49歳	35-49歳	50歳以上	年齢不詳
平成16年	79,441	2	1,058	7,248	23,677	32,676	64,661	13,192	1,547	41	14,780	0	0
平成17年	76,196	5	880	6,869	21,806	31,433	60,993	13,478	1,674	50	15,202	1	0
平成18年	79,118	2	918	6,991	21,939	32,210	62,060	15,133	1,884	40	17,057	1	0
平成19年	79,193	1	879	6,661	21,069	31,849	60,459	16,512	2,185	33	18,730	4	0
平成20年	79,179	3	840	6,671	20,766	31,049	59,329	17,376	2,418	54	19,848	1	1
平成21年	78,057	4	858	6,176	19,984	30,113	57,135	18,135	2,726	57	20,918	4	0
平成22年	78,077	1	765	5,921	19,542	29,722	55,951	18,903	3,145	76	22,124	2	0
平成23年	76,000	1	745	5,532	18,885	28,637	53,800	18,591	3,535	72	22,198	2	0
平成24年	75,474	1	755	5,046	18,553	28,009	52,364	19,101	3,909	97	23,107	3	0
平成25年	74,320	4	725	4,880	17,887	27,517	51,013	18,908	4,311	85	23,304	3	0
平成26年	72,996	0	664	4,546	16,849	27,525	49,584	18,727	4,561	121	23,409	3	0
平成27年	73,475	1	685	4,641	16,736	27,733	49,796	19,019	4,540	117	23,676	3	0

出典：人口動態調査

【総数との比較】

(単位：%)

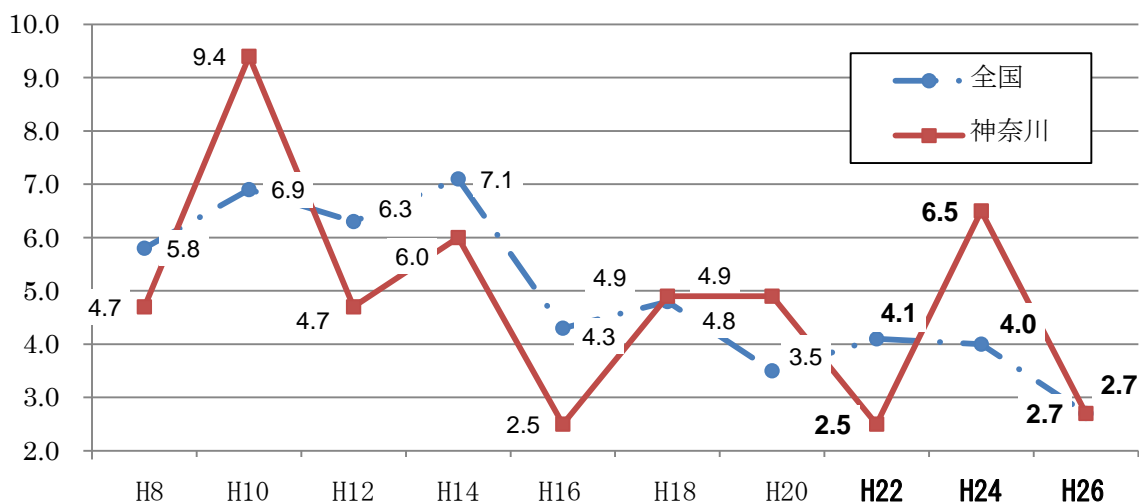
年	総数	15歳未満	15-19歳	20-24歳	25-29歳	30-34歳	35歳未満	35-39歳	40-44歳	45-49歳	35-49歳	50歳以上	年齢不詳
平成16年	100%	0.0%	1.3%	9.1%	29.8%	41.1%	81.4%	16.6%	1.9%	0.1%	18.6%	0.0%	0.0%
平成17年	100%	0.0%	1.2%	9.0%	28.6%	41.3%	80.0%	17.7%	2.2%	0.1%	20.0%	0.0%	0.0%
平成18年	100%	0.0%	1.2%	8.8%	27.7%	40.7%	78.4%	19.1%	2.4%	0.1%	21.6%	0.0%	0.0%
平成19年	100%	0.0%	1.1%	8.4%	26.6%	40.2%	76.3%	20.9%	2.8%	0.0%	23.7%	0.0%	0.0%
平成20年	100%	0.0%	1.1%	8.4%	26.2%	39.2%	74.9%	21.9%	3.1%	0.1%	25.1%	0.0%	0.0%
平成21年	100%	0.0%	1.1%	7.9%	25.6%	38.6%	73.2%	23.2%	3.5%	0.1%	26.8%	0.0%	0.0%
平成22年	100%	0.0%	1.0%	7.6%	25.0%	38.1%	71.7%	24.2%	4.0%	0.1%	28.3%	0.0%	0.0%
平成23年	100%	0.0%	1.0%	7.3%	24.8%	37.7%	70.8%	24.5%	4.7%	0.1%	29.2%	0.0%	0.0%
平成24年	100%	0.0%	1.0%	6.7%	24.6%	37.1%	69.4%	25.3%	5.2%	0.1%	30.6%	0.0%	0.0%
平成25年	100%	0.0%	1.0%	6.6%	24.1%	37.0%	68.6%	25.4%	5.8%	0.1%	31.4%	0.0%	0.0%
平成26年	100%	0.0%	0.9%	6.2%	23.1%	37.7%	67.9%	25.7%	6.2%	0.2%	32.1%	0.0%	0.0%
平成27年	100%	0.0%	0.9%	6.3%	22.8%	37.7%	67.8%	25.9%	6.2%	0.2%	32.2%	0.0%	0.0%

(4) 妊産婦死亡率 【計画 5 頁】

本県の妊産婦死亡率は、計画策定当時、平成 18 年から横ばいが続いており、また、全国及び主要都府県と比較すると高い傾向がありました。

現在、平成 22 年と比較すると、平成 24 年には増加し、平成 26 年には全国平均並となりましたが、今後も引き続き注視していく必要があります。

【妊産婦死亡率の推移と全国との比較（出産 10 万対）】



出典：人口動態調査

【妊産婦死亡率の主要都府県との比較（出生 10 万対）】

		H8	H10	H12	H14	H16	H18	H20	H22	H24	H26
全国	死亡率	5.8	6.9	6.3	7.1	4.3	4.8	3.5	4.1	4.0	2.7
	順位										
神奈川県	死亡率	4.7	9.4	4.7	6.0	2.5	4.9	4.9	2.5	6.5	2.7
	順位	20	36	21	24	29	24	33	28	37	33
栃木	死亡率	5.0	10.2	0.0	5.3	5.4	5.5	5.6	0.0	6.1	0.0
	順位	21	41	1	22	34	27	36	1	33	1
群馬	死亡率	0.0	10.0	5.0	5.2	5.5	11.4	5.7	0.0	6.5	0.0
	順位	1	39	23	20	35	42	37	1	37	1
埼玉	死亡率	7.1	4.3	14.6	10.5	4.7	6.4	3.2	8.2	3.4	5.2
	順位	31	19	40	41	32	32	29	38	29	36
千葉	死亡率	10.5	12.4	7.0	7.1	12.8	1.9	1.9	5.7	2.0	4.2
	順位	37	43	28	26	43	20	25	32	28	35
東京	死亡率	5.9	8.8	3.9	11.6	3.9	3.8	2.8	7.2	6.4	2.7
	順位	27	35	19	43	30	21	27	37	35	33
愛知	死亡率	6.6	3.9	9.1	9.5	1.4	5.6	6.9	2.8	1.4	1.5
	順位	28	18	32	37	26	29	43	29	27	30
大阪	死亡率	5.4	6.4	3.3	8.1	2.4	3.8	2.5	3.9	0.0	1.4
	順位	24	25	18	30	28	21	26	30	1	29

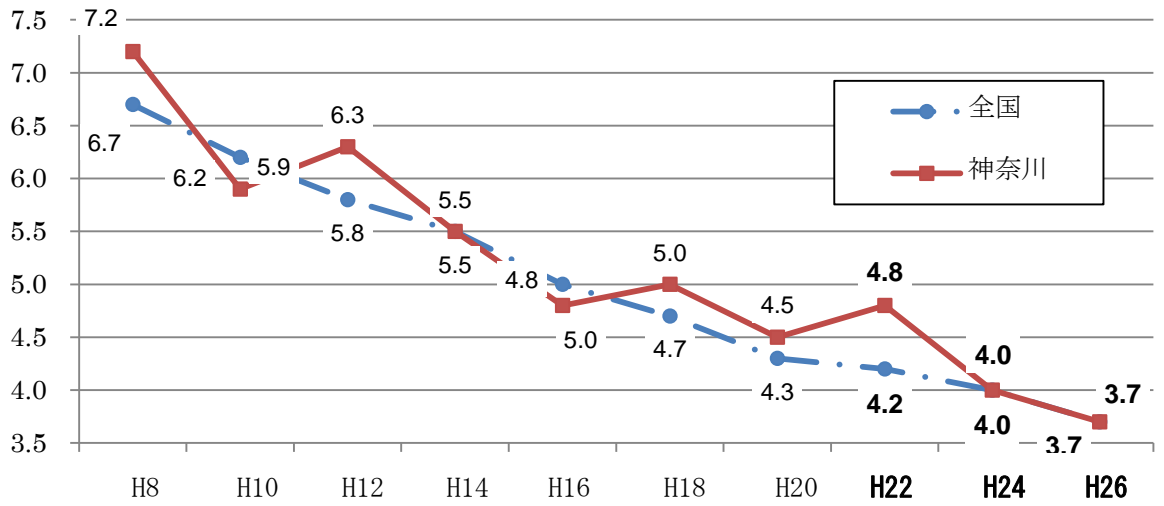
出典：人口動態調査

(5) 周産期死亡率 【計画6頁】

本県の周産期死亡率は、計画策定当時、毎年減少傾向にありましたが、全国平均より高く、また都道府県順位でみても下位にありました。

現在、周産期死亡率は毎年減少しており、また、都道府県順位においても、数値は改善されつつあります。

【周産期死亡率の推移と全国との比較(出生千対)】



出典：人口動態調査

【周産期死亡率の主要都府県との比較(出生千対)】

		H8	H10	H12	H14	H16	H18	H20	H22	H24	H26
全国	死亡率	6.7	6.2	5.8	5.5	5.0	4.7	4.3	4.2	4.0	3.7
神奈川県	死亡率	7.2	5.9	6.3	5.5	4.8	5.0	4.5	4.8	4.0	3.7
	順位	34	11	37	27	16	29	32	41	23	21
栃木	死亡率	8.4	8.4	6.6	5.2	6.1	4.8	4.3	3.8	4.1	4.3
	順位	46	47	38	18	41	28	23	9	27	36
群馬	死亡率	6.3	7.3	5.4	6.5	7.2	5.6	4.2	4.4	4.8	4.2
	順位	13	43	16	42	47	42	22	29	41	34
埼玉	死亡率	7.2	6.1	6.0	6.3	4.9	5.1	4.3	4.2	4.4	4.0
	順位	34	21	34	40	20	33	23	24	36	29
千葉	死亡率	7.0	6.7	7.0	6.1	4.7	4.7	4.0	4.1	4.4	4.3
	順位	30	35	44	36	12	24	14	22	36	36
東京	死亡率	6.7	6.3	5.6	5.8	5.2	4.7	4.3	3.9	3.7	3.5
	順位	25	28	22	29	25	24	23	12	12	16
愛知	死亡率	6.4	5.9	5.6	5.4	4.5	4.2	4.4	4.0	3.8	3.5
	順位	15	11	22	26	10	13	27	15	16	16
大阪	死亡率	5.9	5.8	5.5	4.7	4.8	4.3	4.0	4.0	4.0	3.5
	順位	7	9	19	9	16	16	14	15	23	16

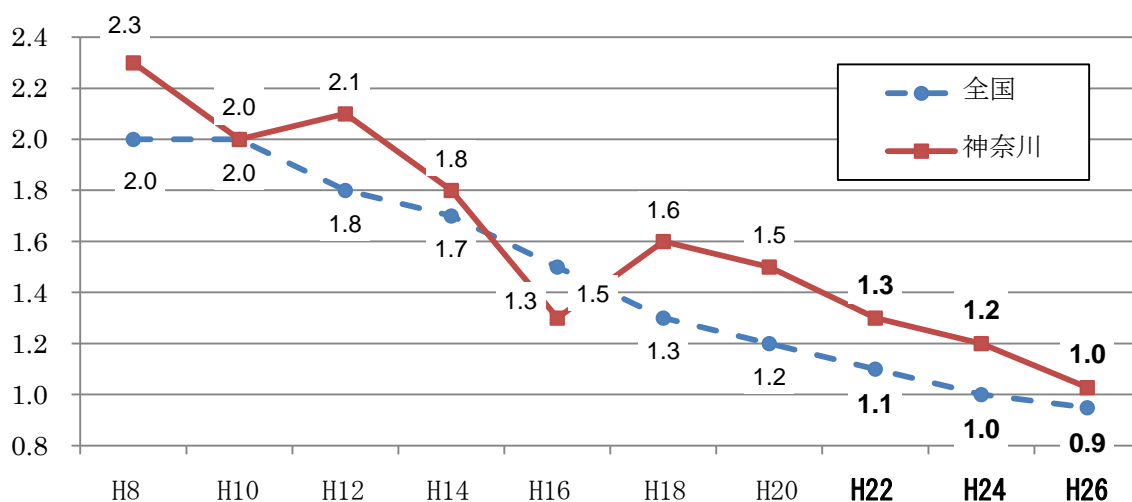
出典：人口動態調査

(6) 新生児死亡率 【計画7頁】

本県の新生児死亡率は、計画策定当時、概ね減少傾向にある一方、全国及び主要都府県と比較すると高い傾向にありました。

現在、新生児死亡率は毎年減少しています。しかし、全国及主要都道府県と比較すると高い傾向にあります。

【新生児死亡率の推移と全国との比較（出生千対）】



出典：人口動態調査

【新生児死亡率の主要都府県との比較（出生千対）】

		H8	H10	H12	H14	H16	H18	H20	H22	H24	H26
全国	死亡率	2.0	2.0	1.8	1.7	1.5	1.3	1.2	1.1	1.0	0.9
	順位										
神奈川県	死亡率	2.3	2.0	2.1	1.8	1.3	1.6	1.5	1.3	1.2	1.0
	順位	31	19	38	32	12	35	36	35	32	32
栃木	死亡率	2.6	2.3	2.1	2.1	2.3	1.6	1.4	0.9	1.0	1.8
	順位	38	35	38	40	46	35	30	10	18	47
群馬	死亡率	1.5	2.2	1.8	2.3	1.5	1.2	1.1	1.1	1.5	0.7
	順位	5	31	26	42	22	16	18	20	39	9
埼玉	死亡率	1.9	1.8	1.6	2.0	1.5	1.3	1.1	1.0	0.9	1.0
	順位	16	13	20	38	22	20	18	15	10	26
千葉	死亡率	1.6	1.9	1.8	1.7	1.4	1.4	1.1	1.1	1.3	1.1
	順位	6	15	26	28	15	30	18	20	36	37
東京	死亡率	1.9	2.0	2.0	1.7	1.2	1.5	1.1	0.9	1.1	0.8
	順位	16	19	37	28	6	33	18	10	27	17
愛知	死亡率	2.0	1.7	1.9	1.4	1.3	1.0	1.2	1.1	0.8	0.9
	順位	22	9	32	8	12	6	24	20	6	23
大阪	死亡率	1.9	1.7	1.5	1.6	1.7	1.2	1.4	1.0	0.8	0.9
	順位	16	9	11	20	32	16	30	15	6	24

出典：人口動態調査

計画策定当時は、本県においてハイリスク出産の増加が見込まれた一方、本県の周産期医療レベルは全国の中位から下位レベルにとどまっていたことから、更なる体制整備と周産期医療を取り巻く状況の改善を図る必要がありました。

ハイリスク出産の増加は今後も見込まれる一方、本県の周産期医療は充実してきていると捉えることができます。

(7) 医師及び施設の状況 【計画8頁】

計画策定当時、県内の分娩取扱施設は概ね横ばいでありました。一方、周産期医療に関する医師数(県内の分娩取扱医師数、県内の小児科医師数)については、新生児医療を担当する医師が、新生児医療を専任している医師と兼任で従事している医師を併せても、病院に勤務する小児科医師数と比較して半数程度の割合でした。

現在、県内の分娩取扱施設は減少傾向にあり、周産期医療に関する医師数は、微増しています。一方、これまで新生児医療を担当する医師について、新生児を専任している医師と兼任で従事している医師で捉えようとしていましたが、この数値には、育児休業中の医師など現場で直接従事していない医師の混在も見受けられ、必ずしも実態を反映していないとの意見がありました。このため、新生児医師の配置状況を把握する上で新たな指標が必要との観点から、保健医療計画の改定に向けて、今後は日中にNICU等を担当する常勤医師と新生児医療を担当する常勤医師の合計(平成27年時点で170人)をひとつの指標とすることを検討しています。

【県内の分娩取扱施設数】

(単位：施設)

分類	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
病院	73	66	65	65	64	65	64	62	63	61	62
診療所	58	63	62	59	59	58	57	57	58	58	61
助産所	29	31	37	38	37	35	33	31	30	28	26
計	160	160	164	162	160	158	154	150	151	147	149

※ 本調査は20年度から調査方法に変更があった。

(出典：産科医療及び分娩に関する調査)

【県内の分娩取扱医師数】

(単位：人)

分類	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
病院	322	340	335	359	380	412	418	422	415	411	418
診療所	90	98	102	96	99	99	101	102	112	106	113
計	412	438	437	455	479	511	519	524	527	517	531

※ 本調査は20年度から調査方法に変更があった。

(出典：産科医療及び分娩に関する調査)

【県内の小児科医師数】

(単位：人)

分類	10年	12年	14年	16年	18年	20年	22年	24年	26年
医療従事医師数	878	892	902	904	901	1,001	1,038	1,085	1,122
病院勤務医師数	469	447	465	451	428	498	555	583	605

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査

【参考：県内の新生児担当常勤医師数(専任+兼任)】

(単位：人)

20年	21年	22年
259	267	256

出典：周産期医療体制調

※ 周産期救急医療システム受入病院を対象に調査を実施

※ 育児休業中などの理由により実際の勤務に従事していない医師が含まれる可能性があり、「参考(県内の日中にNICU等を担当する常勤医師等の数)」とは時系列比較ができません。

【参考：県内の日中にNICU等を担当する常勤医師等の数】

(単位：人)

27年		
計	周産期母子医療センター	その他の受入病院
170	109	61

(出典：周産期医療体制に係る調査及び周産期母子医療センターの評価)

※ 周産期救急医療システム受入病院を対象に調査を実施

※ 数値は日中に主にNICU・GCUを担当する小児科・新生児医師数(周産期母子医療センター)と初期研修医を除く新生児医療を担当する常勤医師数(周産期母子医療センター以外の周産期救急医療システム受入病院)の合計値です。

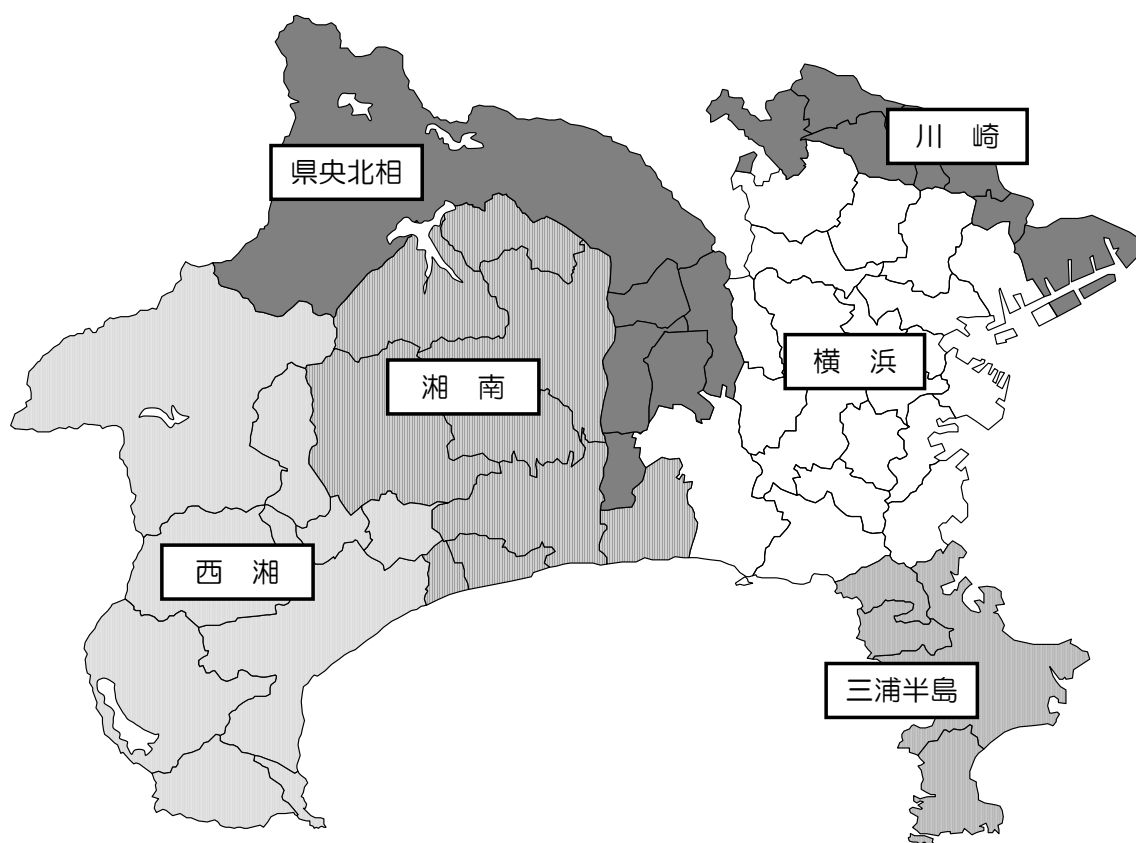
※ 今後、保健医療計画の改定に向けて、調査方法を検討していきます。

2 本県の周産期連携体制

(1) 神奈川県周産期救急医療システム 【計画9頁】

本県では、昭和 60 年 6 月より「神奈川県周産期救急医療システム」を運用しており、県内 6 つのブロック内において、それぞれ「基幹病院」、「中核病院」、「協力病院」として機能別に位置づけた受入病院を中心とし、分娩時の予期できない急変等に対処し、ハイリスクの妊婦から新生児まで、高度な医療水準により一貫した対応を 24 時間体制で確保しています。

〔周産期救急医療システムブロック図〕



ブロック名	市町村	ブロック名	市町村	ブロック名	市町村	ブロック名	市町村
横浜	横浜市	湘南	平塚市	西湘	小田原市	県央北相	相模原市
	鎌倉市		茅ヶ崎市		南足柄市		大和市
	藤沢市		秦野市		中井町		海老名市
川崎	川崎市		厚木市		大井町		座間市
三浦半島	横須賀市		伊勢原市		松田町		綾瀬市
	逗子市		大磯町		山北町		寒川町
	三浦市		二宮町		開成町		
	葉山町		愛川町		箱根町		
			清川村		真鶴町		
			湯河原町				

〔周産期救急医療システム受入病院機能分類表〕

分類	機能	国による機能別分類	整備基準	備考
基幹病院	ブロック内での患者受入の調整を行う。ブロックの拠点として、重症例を中心にあらゆる患者を24時間体制で受け入れる。	総合周産期母子医療センター	高度な医療機能 MFICU 6床以上 NICU 9床以上	高度な医療及び人材確保の点から、大学病院相当の施設とする
		地域周産期母子医療センター	比較的高度な医療機能 24時間対応 NICU 等	高度な医療の提供と病床の安定的な確保のため、公立・公的病院を中心に認定
中核病院	基幹病院の機能を補完し、中等症以上の患者を中心に原則として24時間体制で受け入れる。	母体から新生児まで周産期を通して診ることのできる医療機関		
協力病院	比較的軽度な患者や基幹病院・中核病院で急性期を脱した患者を受け入れる。			

〔周産期救急医療システム受入病院〕

周産期患者の対応を一貫して行える医療機関で構成しています。

※ 各施設の概要については「参考 各周産期医療施設の概要」に掲載

(平成 28 年 4 月 1 日現在)

地区	種別	病院名	総合	地域	
横浜	基幹病院	神奈川県立こども医療センター	○		
		横浜市立大学附属市民総合医療センター	○		
		聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院		○	
	中核病院	横浜労災病院			○
		横浜市立大学附属病院			○
		藤沢市民病院			○
		昭和大学藤が丘病院 …①			○
		昭和大学横浜市北部病院			○
		横浜市立市民病院			○
済生会横浜市東部病院				○	
国立病院機構横浜医療センター			○		
	横浜市立みなと赤十字病院 …②			○	
協力病院	済生会横浜市南部病院				
	横浜南共済病院				
	けいゆう病院				
川崎	基幹病院	聖マリアンナ医科大学病院	○		
	中核病院	日本医科大学武蔵小杉病院 川崎市立川崎病院		○ ○	
三浦 半島	基幹病院	横須賀共済病院		○	
	中核病院	横須賀市立うわまち病院 …③		○	
湘南	基幹病院	東海大学医学部附属病院	○		
	中核病院	茅ヶ崎市立病院 平塚市民病院		○	
	協力病院	平塚共済病院 秦野赤十字病院			
西湘	基幹病院	小田原市立病院		○	
	協力病院	神奈川県立足柄上病院			
県央 北相	基幹病院	北里大学病院	○		
	中核病院	地域医療機能推進機構相模野病院		○	
	協力病院	大和市立病院 相模原協同病院 …④			

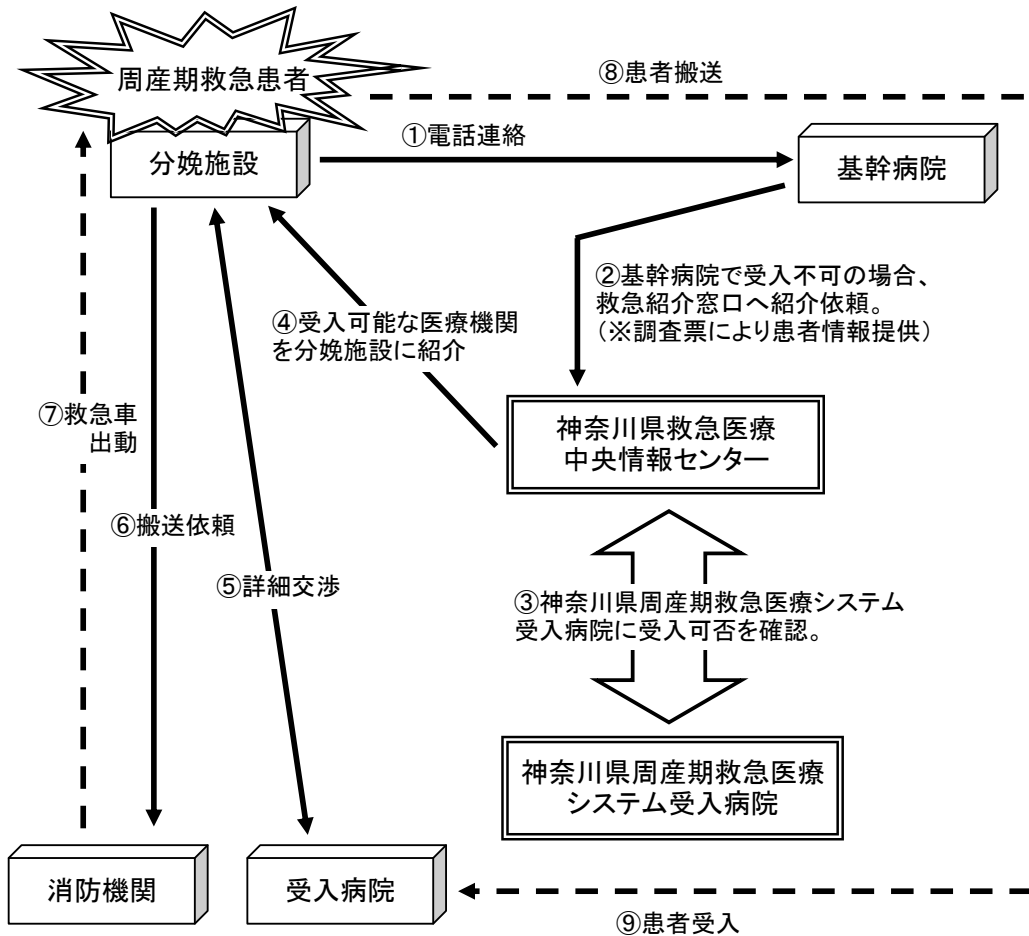
① 地域周産期母子医療センターに認定 (H28. 4/1)

② 中核病院へ指定及び地域周産期母子医療センターに認定 (H24. 7. 25)

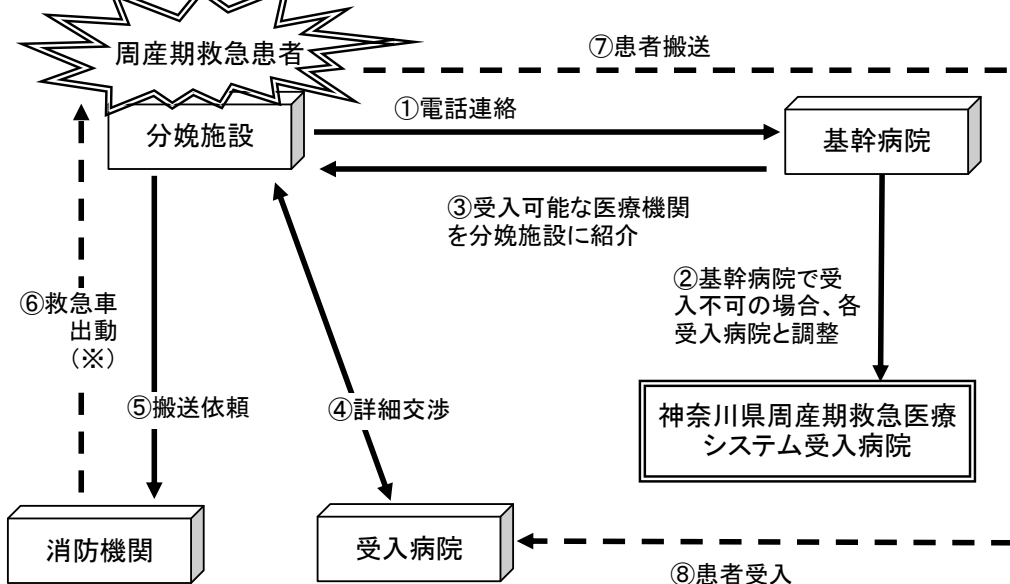
③ 中核病院へ指定及び地域周産期母子医療センターに認定 (H26. 8. 1)

④ 周産期救急医療システム受入病院に指定 (H25. 1/1)

〔周産期救急医療システム概要図（産科救急）〕



〔周産期救急医療システム概要図（新生児救急）〕



(※) 救急車による搬送のほか、受入病院による迎え搬送もしくは三角搬送もあり。

迎え搬送：受入医療機関の医師が救急車等で依頼元医療機関へ行き、新生児と同乗して自らの医療機関に搬送すること。

三角搬送：周産期母子医療センター等の医師が救急車等で依頼元医療機関へ行き、新生児と同乗して他の受入医療機関に搬送すること。

(2) 母体救命に係る病院間・病院内における連携体制 【計画 13 頁】

本県では、平成 28 年 10 月 1 日現在で 19 の救命救急センターを設置しており、うち 18 病院が県周産期救急医療システムの受入病院として位置づけられています。これにより、産科合併症以外の合併症を有する妊産婦に対しても速やかに対応することができるとともに、救命救急センターを設置していない受入病院についても、県周産期救急医療システムにおける搬送コーディネートにより、対応可能病院へ搬送する体制となっていますが、平成 18 年の奈良県、平成 20 年の東京都の事例で大きな社会問題になった特に迅速な対応を要する母体救命救急症例の適切な受入を保障する制度については、本県における新たな制度整備の必要性の検討を含め、今後の課題となっています。

〔県内の救命救急センター(平成 28 年 10 月 1 日現在)〕

聖マリアンナ医科大学病院	国立病院機構横浜医療センター
北里大学病院	東海大学医学部附属病院
昭和大学藤が丘病院	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院
横浜市立大学附属市民総合医療センター	横須賀共済病院
日本医科大学武蔵小杉病院	川崎市立川崎病院
藤沢市民病院	済生会横浜市東部病院
小田原市立病院	横浜市立みなと赤十字病院
横浜市立市民病院	横浜労災病院
横浜南共済病院	横須賀市立うわまち病院
湘南鎌倉総合病院	

(3) 県域を越えた広域搬送及び受入体制 【計画 13 頁】

本県においては、周産期救急医療システムにより県内における周産期救急患者を円滑に搬送するための受入調整機能は有していますが、県域を越えた患者の搬送及び受入についての統一的な体制は現在整備されておらず、長年の課題となっていました。

そこで、平成 24 年 1 月から、県内において受入病院が見つからず、やむを得ず県域を越えた搬送を行うに当たり、東京都との間で広域搬送連携体制を構築し、県外搬送の円滑化、搬送時間の短縮及び医師の負担軽減を図ることを目的に、「県域を越えた周産期搬送体制構築に向けた試行」を実施しています。

3 搬送コーディネーターの機能及び体制 【計画 13 頁】

周産期救急医療システムにおける基幹病院では、分娩施設からの周産期救急患者を 24 時間体制で受け入れるとともに、患者の症例に応じた受入先のコーディネート業務を行っていますが、産科医師の確保が困難な中で、緊急の搬送依頼の急増により、基幹病院の産科医師に多大な負担が生じていました。

そこで、平成 19 年度より、神奈川県救急医療中央情報センターにおいて、基幹病院の医師の指示のもと、非医療職の搬送コーディネーターが患者の受入が可能な医療機関の紹

介を行う「受入医療機関紹介業務」を開始しました。本県では、各ブロック基幹病院及び神奈川県救急医療中央情報センターが協働して、周産期救急患者の搬送コーディネートを行っています。

また、その際、各医療機関の応需の可否を事前に把握し、迅速に患者の受入調整が行えるよう、周産期救急医療情報システムを整備し、周産期医療情報の収集・提供を行っています。

〔神奈川県周産期救急情報システム〕

本県では、周産期患者の円滑な搬送を目的として、診療の可否などの救急医療情報の収集、提供を行う周産期救急医療情報システムを平成6年8月から運用しており、県救急医療中央情報センター、県周産期救急医療システム受入病院、消防機関、県関係機関等に設置されているパソコンからインターネットを利用することにより、県周産期救急医療システム受入病院の状況を閲覧することができます。

また、本情報システムは、同じく本県で運用している救急医療情報システムと並行して閲覧できるよう整備しており、産科合併症以外の合併症を有する妊婦が救急搬送された際、迅速に対応可能病院を検索できるよう配慮されています。

＜周産期救急医療情報システムで参照できる応需の可否情報＞

産科部門	新生児部門	
産科	新生児	外科手術
母体救命	人工換気	心臓手術
	極低出生体重児	脳外科手術
	超低出生体重児	転院受入

4 周産期医療関係者に対する研修の実施状況 【計画 14 頁】

周産期医療関係者等を対象に、専門的・基礎的知識及び技術を習得させるため、神奈川県周産期医療協議会研修部会が中心となり各種講習会を実施しています。

講習会名	開催回数	主な内容
周産期救急連絡会 産科講習会	年1回	県内産科医師による症例発表、講演及び関係者による意見交換等
新生児講習会	年1回	新生児医療に係る講演及び関係者による意見交換等
新生児看護講習会	年1回	主に新生児を担当する看護師を対象とした研修

Ⅲ 周産期医療体制整備の取組実績

1 周産期救急医療システムの体制整備

(1) 周産期救急医療システムの充実 【計画 15 頁】

ア 課題

- 産科救急について、基幹病院と中核・協力病院の役割分担を明確にして、真に基幹病院での対応が必要な重症患者の受入を円滑に行うこと
- 新生児救急について、慢性的なNICUの満床状態を解消し、効率的に運用すること

イ 対応の方向性及び実績

対応の方向性	主な取組実績
<ul style="list-style-type: none"> ○ 周産期システム病院が常時救急患者に対応できる体制の確保 ○ 基幹病院等で処置をした後、地域の病院へ返す仕組みの促進 ○ 特に迅速な対応が必要な母体救急救命について、他診療科との連携に向けた、院内外の救急救命Cとの連携の継続的な確保 ○ 周産期ブロックごとの収容能力の偏在の解消 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 次の補助事業の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 周産期システム病院に対して、NICU等の設置数を基準とした運営費の補助 ・ ドクターカーを整備する病院に対する補助 ○ 周産期母子医療センターの認定基準を改正し、戻り搬送及び院内連携強化の促進 ○ 周産期ブロックごとの収容能力の偏在の解消に向けた検討 <ul style="list-style-type: none"> ※ システム受入病院での受入実績の増加に伴い、県外搬送件数は減少している(参考1)。 ※ 県救急医療中央情報センターによる搬送先の選定時間は事業開始当初(平成19年度)と比較して減少している(参考2)。

ウ 指標

(7) 妊産婦受入実績(病院種別)

(単位：%(割合) / 件(件数))

		20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
基幹病院	割合 (件数)	62.0% (605件)	60.9% (684件)	62.2% (674件)	59.0% (565件)	53.3% (705件)	47.7% (598件)	51.1% (703件)	52.0% (775件)
中核病院	割合 (件数)	28.0% (273件)	28.5% (320件)	30.7% (333件)	32.8% (314件)	38.3% (506件)	38.0% (476件)	40.6% (559件)	38.5% (573件)
協力病院	割合 (件数)	10.0% (98件)	10.7% (120件)	7.1% (77件)	8.2% (78件)	8.4% (111件)	14.4% (180件)	8.4% (115件)	9.5% (141件)
計	割合 (件数)	100% (976件)	100% (1124件)	100% (1084件)	100% (957件)	100% (1322件)	100% (1254件)	100% (1377件)	100% (1489件)

出典：周産期状況調査

参考1(妊産婦受入実績の年度別推移)

(単位：件(件数) / %(割合))

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
総件数	1,125	1,218	1,222	1,011	1,370	1,287	1,407	1,527
県内収容	976	1,124	1,084	957	1,322	1,254	1,377	1,489
県外収容	67	44	67	25	27	9	11	19
その他・不明	82	50	71	29	21	24	19	19
県外収容の割合	6.0%	3.6%	5.5%	2.5%	2.0%	0.7%	0.8%	1.2%

出典：周産期状況調査

※ 23年度までは基幹病院のみが、24年度からは全周産期システム受入病院が、それぞれ調査対象になっているため、24年度からは、基幹病院が関与しない案件も数に含む。

県外収容…県域を越えた周産期搬送体制構築に向けた試行(23年度から)と医療機関による独自検索の計

参考2 (県救急医療中央情報センターによる搬送先の選定にかかる時間の推移)

(単位：分(平均時間) / 件(件数))

		19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
案内	平均時間(分)	39.6	36.6	29.7	29.1	26.9	31.0	24.6	22.5	24.8
	件数(件)	389	499	556	542	465	533	402	418	478
(参考)総受付件数	平均時間(分)	43.0	37.7	30.8	30.7	28.3	33.0	25.5	23.9	26.1
	件数(件)	590	642	655	681	521	591	431	450	512

出典：県救急医療中央情報センター事業報告書

(イ) 受入先地区別搬送受入実績(妊産婦) 件数別

(単位：件)

		受入病院地区							総計
		横浜	川崎	三浦半島	湘南	西湘	県央北相		
		15施設 (16施設)	3施設 (3施設)	2施設 (3施設)	3施設 (5施設)	1施設 (2施設)	4施設 (2施設)	28施設 (31施設)	
患者発生地区	横浜 (計画時)	現在 558件 (400件)	31件 (19件)	3件 (15件)	15件 (27件)	0件 (4件)	6件 (0件)	613件 (465件)	
	川崎 (計画時)	38件 (108件)	247件 (94件)	0件 (5件)	0件 (4件)	0件 (1件)	1件 (3件)	286件 (215件)	
	三浦半島 (計画時)	18件 (9件)	2件 (1件)	38件 (13件)	0件 (0件)	0件 (0件)	0件 (0件)	58件 (23件)	
	湘南 (計画時)	25件 (30件)	10件 (1件)	0件 (2件)	119件 (94件)	3件 (9件)	2件 (0件)	159件 (136件)	
	西湘 (計画時)	4件 (6件)	1件 (0件)	0件 (0件)	5件 (2件)	48件 (26件)	0件 (0件)	58件 (34件)	
	県央北相 (計画時)	28件 (62件)	5件 (4件)	0件 (1件)	5件 (11件)	0件 (0件)	124件 (87件)	162件 (165件)	
	総計 (計画時)	671件 (615件)	296件 (119件)	41件 (36件)	144件 (138件)	51件 (40件)	133件 (90件)	1336件 (1038件)	

現在…27年度 計画時…21年度

出典：周産期状況調査

(ウ) 受入先地区別搬送受入実績(妊産婦) 割合別

(単位：%)

		受入病院地区							総計
		横浜	川崎	三浦半島	湘南	西湘	県央北相		
		15施設 (16施設)	3施設 (3施設)	2施設 (3施設)	3施設 (5施設)	1施設 (2施設)	4施設 (2施設)	28施設 (31施設)	
患者発生地区	横浜 (計画時)	現在 91.0% (86.0%)	5.1% (4.1%)	0.5% (3.2%)	2.4% (5.8%)	0.0% (0.9%)	1.0% (0.0%)	100% (100.0%)	
	川崎 (計画時)	13.3% (50.2%)	86.4% (43.7%)	0.0% (2.3%)	0.0% (1.9%)	0.0% (0.5%)	0.3% (1.4%)	100% (100.0%)	
	三浦半島 (計画時)	31.0% (39.1%)	3.4% (4.3%)	65.5% (56.5%)	0.0% (0.0%)	0.0% (0.0%)	0.0% (0.0%)	100% (100.0%)	
	湘南 (計画時)	15.7% (22.1%)	6.3% (0.7%)	0.0% (1.5%)	74.8% (69.1%)	1.9% (6.6%)	1.3% (0.0%)	100% (100.0%)	
	西湘 (計画時)	6.9% (17.6%)	1.7% (0.0%)	0.0% (0.0%)	8.6% (5.9%)	82.8% (76.5%)	0.0% (0.0%)	100% (100.0%)	
	県央北相 (計画時)	17.3% (37.6%)	3.1% (2.4%)	0.0% (0.6%)	3.1% (6.7%)	0.0% (0.0%)	76.5% (52.7%)	100% (100.0%)	
	総計 (計画時)	50.2% (59.2%)	22.2% (11.5%)	3.1% (3.5%)	10.8% (13.3%)	3.8% (3.9%)	10.0% (8.7%)	100% (100.0%)	

現在…27年度 計画時…21年度

出典：周産期状況調査

(2) 近隣都県との連携体制の構築 【計画 17 頁】

ア 課題

- 県外医療機関へ搬送する際の統一的な対応方法を構築すること
- やむを得ず県外医療機関へ搬送された患者のフォロー体制を確立し、患者及び家族の負担感の解消を図ること

イ 対応の方向性及び実績

対応の方向性	主な取組実績
<ul style="list-style-type: none"> ○ 県外医療機関へ搬送する際の統一的なルールの構築 ○ やむを得ず県外医療機関へ搬送された患者が急性期を過ぎた後の県内地域病院へ転院を行う体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「東京都との周産期搬送に係る連携体制の試行」を実施（現在、継続中） ○ 次の補助事業の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 県外に搬送され急性期を過ぎた患者を地域病院へ直接転送する体制整備に係る補助 ○ 県内へ戻り搬送をされる可能性を患者に説明するためのチラシの作成及び配布

【参考：県域を越えた周産期搬送体制構築に向けた試行】

① 目的

県内において受入病院が見つからず、やむを得ず県域を越えた搬送を行うに当たり、東京都との間で広域搬送連携体制を構築し、県外搬送の円滑化、搬送時間の短縮及び医師の負担軽減を図ること

② 試行運用開始日

平成 24 年 1 月 31 日（火）

③ 試行期間

開始当初は 6 ヶ月間を予定していたが、現在は期間延長を行っている。

④ 県外搬送の依頼・実績件数

（単位：件）

	神奈川県⇒東京都		東京都⇒神奈川県 (戻り搬送)		東京都⇒神奈川県		神奈川県⇒東京都 (戻り搬送)	
	依頼	実績	依頼	実績	依頼	実績	依頼	実績
23年度	1	1	0	0	0	0	0	0
24年度	20	16	1	1	0	0	0	0
25年度	6	5	0	0	0	0	0	0
26年度	10	8	2	2	0	0	0	0
27年度	13	12	2	2	0	0	0	0
28年度	11	7	0	0	0	0	0	0
計	61	49	5	5	0	0	0	0

※ 28年度は 4～12月の件数

※ 依頼元病院が独自に都内や他県の医療機関と調整を行って受入先を決めた事案、受入先が決まらなかった事案、患者の容態急変で都内へ搬送しなかった事案、依頼はしたがすぐに県内の受入先が決まったため、都のコーディネーターが関与しなかった事案は件数から除く（計 6 件）

(3) 救急隊により直接搬送される患者の円滑な受入れ体制の構築 【計画 17 頁】

ア 課題

- 救急隊から直接搬送される患者について、次の状態を改善すること
 - ・ 基幹病院以外で対応可能な症例の受入困難患者を基幹病院が受け入れている
 - ・ 産科合併症以外の疾患により妊産婦の搬送先を選定する際、救急隊からの連絡が対応可能な診療科に適正に伝わらず、受入が円滑に進まないことがある

イ 対応の方向性及び実績

対応の方向性	主な取組実績
<ul style="list-style-type: none"> ○ 病院と救急隊の連携を密にする体制の構築 ○ 全ての周産期救急医療システム受入病院に対し、受入困難事案患者の受入促進を図る 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 「傷病者の搬送及び受入の実施基準」の策定 ○ 次の補助事業の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 救急隊から直接搬送される、受入困難事案に該当する妊産婦の受入件数に応じた補助

ウ 指標

(7) 救急隊から直接搬送された妊産婦の受入数(病院種別)

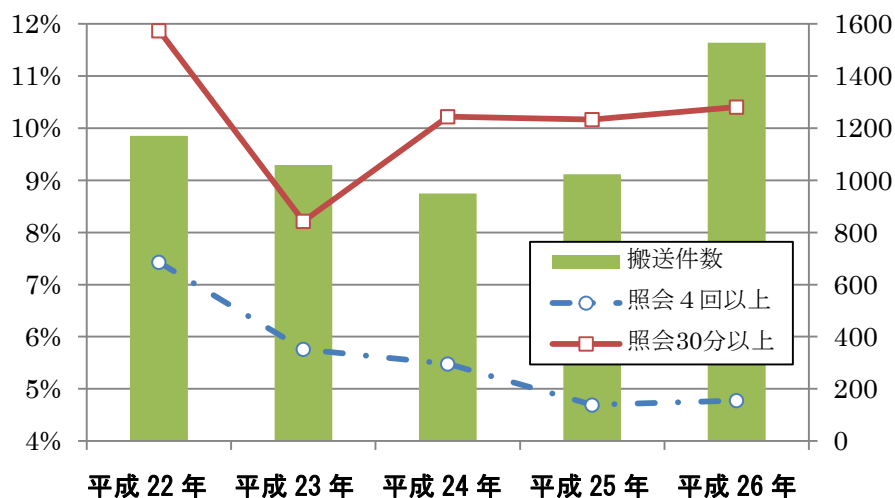
(単位：％(割合) / 件(件数))

		24年度	25年度	26年度	27年度
基幹病院	割合	76.9%	76.9%	51.9%	71.8%
	(件数)	(70件)	(60件)	(55件)	(51件)
中核病院	割合	15.4%	21.8%	20.8%	26.8%
	(件数)	(14件)	(17件)	(22件)	(19件)
協力病院	割合	7.7%	1.3%	27.4%	1.4%
	(件数)	(7件)	(1件)	(29件)	(1件)
計	割合	100%	100%	100%	100%
	(件数)	(91件)	(78件)	(106件)	(71件)

出典：周産期状況調査

(イ) 妊産婦の搬送件数と4回(30分)以上救急隊が照会を行った割合の推移

(単位：件(搬送件数) / ％(照会4回(30分以上)))



出典：救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査の結果

(4) NICU等周産期施設等の整備・充実 【計画17頁】

ア 課題

- 出生1万人に対し25～30床までNICU病床を整備すること
- 施設整備後にNICU等が実稼動に繋がらないことを避けるために、医療従事者の確保を行うこと

イ 対応の方向性及び実績

対応の方向性	主な取組実績
<ul style="list-style-type: none"> ○ NICU及びGCUの施設整備の促進 ○ 周産期母子医療センターの運営体制の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 次の補助事業の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ NICU等の新規設置及び増床に係る工事費及び設備購入費に対する補助 ・ 周産期母子医療センターの整備基準に合致するために必要となる看護師等の増員及び医療機器の購入を行う医療機関への補助

ウ 現状

(7) NICUの設置数

(単位：床(NICU設置数) / 人(出生数))

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
NICU設置数(床) …①	155	173	185	195	198	210	213
出生数(人) …②	78,057	78,077	76,000	75,477	74,320	72,996	73,475
出生1万人あたりのNICU設置数(床) …①/②*10,000	19.9	22.2	24.3	25.8	26.6	28.8	29.0

出典：県衛生年報統計、県独自調査

※ 出生数は年度別の集計がないため、1/1～12/31までの累計値を記載

(イ) 周産期母子医療センターのNICU(GCU)に勤務する看護師の状況

(単位：人(看護師数) / 施設(病院数))

		23年度	24年度	25年度	26年度	増減 (26年度-23年度)
NICU勤務看護師数 (センター内)	総数	415	422	421	454	39
	1施設平均	21.8	22.2	21.1	22.7	0.9
GCU勤務看護師数 (センター内)	総数	192	179	161	189	△3
	1施設平均	10.1	9.4	8.1	9.5	△0.7
周産期母子医療センター指定(認定)病院数		19	19	20	20	1

(出典：周産期医療体制調・周産期母子医療センターの評価)

※ 「1施設平均」については端数処理を行っており、「増減」は一致しない。

(5) 新生児病床を退院した児の療養・療育環境の整備 【計画 17 頁】

ア 課題

- NICU等の新生児病床の不足を解消するために、重症心身障害児に対応できる施設及び病床数を充足させることで、NICUでの長期入院を改善するとともに、施設から在宅への移行を促進するためのフォロー体制が未整備である

イ 対応の方向性及び実績

対応の方向性	主な取組実績
<ul style="list-style-type: none"> ○ GCUや重症児に対応できる病床及び重症心身障害者施設等の整備 ○ 在宅の重症児の療養環境を向上及び、家族の心身負担軽減を図ることができる体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 次の補助事業の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 15歳以下の重症心身障害児小児医療用病床の拡充(20床)に係る施設及び設備整備への補助及び初期運営への補助 ・ 在宅等へ移行したNICU等長期入院児を、保護者の負担軽減等を目的として、一時的に受け入れた病院に対する受入実績に応じた補助 ・ 未熟児網膜症の診断が可能な広角眼底カメラを整備する病院への補助 ○ 地域の関係機関との連携体制の構築に向けたモデル事業の実施 ○ 地域の医療者等の在宅医療のスキル向上に向けた研修の実施

ウ 指標

周産期母子医療センターの長期入院児数の推移 (単位：人)

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
NICU長期入院児童数	6	5	8	4	10
GCU長期入院児童数	10	8	2	9	6

出典：周産期医療ネットワークに関する実態調査(22～23年度)、周産期医療体制に係る調査及び周産期母子医療センターの評価(24～26年度)

※ 22～23年度は各年度の12/31時点、24～26年度は各年度の4/1時点の数値

2 医療従事者の確保対策

(1) 産科・小児科等の周産期関係医師の確保に向けた取組の推進 【計画 17 頁】

ア 課題

- 円滑な医療提供体制に向けて、産科・小児科等の医師を確保すること
- 医師の指導にあたる指導医の確保が困難な状況を改善し、医師の育成に係る体制を確保すること

イ 対応の方向性及び実績

対応の方向性	主な取組実績
○ 現役の産科・小児科医師の離脱を防ぐために、勤務環境や処遇の改善	<ul style="list-style-type: none"> ○ 次の補助事業の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 分娩やハイリスク分娩を取扱う産科医、新生児担当医、産婦人科専攻医に係る指導医又は後期研修医への手当支給制度を有する病院への補助 ・ 短時間勤務制等の多様な勤務形態の導入に取り組む病院への補助 ・ 特定診療科医師を目指す学生に対する修学資金の貸付 ・ 医学生等が産科に興味を持つきっかけとなる研修をする大学への補助 ・ 講座開設に必要となる教授等の配置に係る人件費、設備整備及びその他必要な経費等への寄附 ・ 特定診療科の学会等の参加費用及び特別講座等の開催費用への補助 ・ 日本産科婦人科学会神奈川地方部会等の研修会の開催費用への補助 ・ 医療クランクの導入に必要な人件費への補助 ・ 帝王切開術のための産科医師確保に係る経費に対する補助 ○ 産科医師不足による分娩環境の悪化を阻止し、安心安全な分娩提供体制を確保するための方策についてを検討するため、産科医師確保対策研究会を設置し、平成27年3月に提言書をまとめた。
○ 医師等の養成に係る支援の実施	

ウ 指標

(7) 県内の分娩取扱医師数(再掲)

(単位：人)

分類	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
病院	322	340	335	359	380	412	418	422	415	411	418
診療所	90	98	102	96	99	99	101	102	112	106	113
計	412	438	437	455	479	511	519	524	527	517	531

※ 本調査は20年度から調査方法に変更があった。

(出典：産科医療及び分娩に関する調査)

(イ) 県内の小児科医師数(再掲)

(単位：人)

分類	10年	12年	14年	16年	18年	20年	22年	24年	26年
医療従事医師数	878	892	902	904	901	1,001	1,038	1,085	1,122
病院勤務医師数	469	447	465	451	428	498	555	583	605

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査

参考(県内の日中にNICU等を担当する常勤医師等の数)(再掲)

(単位：人)

計	27年	
	周産期母子医療センター	その他の受入病院
170	109	61

(出典：周産期医療体制に係る調査及び周産期母子医療センターの評価)

※ 周産期救急医療システム受入病院を対象に調査を実施

※ 数値は日中に主にNICU・GCUを担当する小児科・新生児医師数(周産期母子医療センター)と初期研修医を除く新生児医療を担当する常勤医師数(周産期母子医療センター以外の周産期救急医療システム受入病院)の合計値です。

※ 今後、保健医療計画の改定に向けて、調査方法を検討していきます。

(2) 地域内診療所と病院の連携、医療資源の集約化・重点化による医師の負担軽減

【計画 18 頁】

ア 課題

- 分娩取扱施設の減少に伴い、お産をする施設を見つけることが困難な状況を解消すること
- かかりつけ医が夜間・休日の診療を行っていないために、容態が急変した際に、救急搬送に至るケースを解消すること

イ 対応の方向性及び実績

対応の方向性	主な取組実績
<ul style="list-style-type: none"> ○ 分娩施設での分娩数の増加に向けた分業化の実施 ○ お産の場の増加に向けた分娩取扱診療所の新規開設の促進 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 次の補助事業の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ セミオープンシステム等の導入に係る諸経費に対する補助 ・ 分娩施設の新規開設に係る施設及び設備整備に対する補助 ○ 産科医師不足による分娩環境の悪化を阻止し、安心安全な分娩提供体制を確保するための方策についてを検討するため、産科医師確保対策研究会を設置し、平成27年3月に提言書をまとめた。(再掲)

ウ 指標

(ア) 県内の分娩取扱施設数(再掲)

(単位：施設)

分類	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
病院	73	66	65	65	64	65	64	62	63	61	62
診療所	58	63	62	59	59	58	57	57	58	58	61
助産所	29	31	37	38	37	35	33	31	30	28	26
計	160	160	164	162	160	158	154	150	151	147	149

(出典：産科医療及び分娩に関する調査)

※ 本調査は20年度から調査方法に変更があった。

(イ) (セミ)オープンシステムの導入状況

(単位：箇所)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
病院	10	13	16	△	14	16	14	15	15

(出典：産科医療及び分娩に関する調査)

(ウ) 院内助産所・助産師外来を導入している病院数

(単位：箇所)

	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
助産師外来	21	18	26	23	△	30	35	33	33
院内助産所	2	6	9	6	△	7	7	6	8

(出典：産科医療及び分娩に関する調査(20年度～23年度)、県独自調査(25年度～))

※ 24年度は調査を実施していない

(3) 助産師及び看護師等の確保に向けた取組の推進 【計画 18 頁】

ア 課題

- 分娩取扱施設の減少に伴い、お産をする施設を見つけることが困難な状況を解消すること
- NICU等病床を適正に運用するために、NICU等病床に対応できる看護師を確保すること

イ 対応の方向性及び実績

対応の方向性	主な取組実績
<ul style="list-style-type: none"> ○ 妊産婦のニーズに合わせた分娩取扱施設の増加 ○ 高次医療に対応できる看護師の養成 ○ 子育てを抱えたスタッフの就業の促進 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 次の補助事業の実施 <ul style="list-style-type: none"> ・ 助産師外来・院内助産所で専門性を発揮できる助産師を育成するために、講義・演習等の研修を実施する医療機関又は助産師外来・院内助産所開設に係る施設・設備の整備を行う医療機関に対する補助 ・ 看護師等の養成所に対して、養成本推進者等の人件費及び演習機材等の整備に係る費用に対する補助 ・ 院内で学童保育を行う施設に対する、施設運営費に対する補助

ウ 指標

周産期母子医療センターのNICU(GCU)に勤務する看護師の状況(再掲)

(単位：人(看護師数) / 施設(病院数))

		23年度	24年度	25年度	26年度	増減 (26年度-23年度)
NICU勤務看護師数 (センター内)	総数	415	422	421	454	39
	1施設平均	21.8	22.2	21.1	22.7	0.9
GCU勤務看護師数 (センター内)	総数	192	179	161	189	△ 3
	1施設平均	10.1	9.4	8.1	9.5	△ 0.7
周産期母子医療センター 指定(認定)病院数		19	19	20	20	1

(出典：周産期医療体制調・周産期母子医療センターの評価)

※ 「1施設平均」については端数処理を行っており、「増減」は一致しない。

【取組実績一覧】

内容	区分	単位	実績				
			H23	H24	H25	H26	H27
1 周産期救急医療システムの体制整備							
(1) 周産期救急医療システムの充実							
周産期救急医療システム受入病院に対するNICU等の設置数を基準とした運営費の補助	補助金	施設	20	21	22	22	23
ドクターカーを整備する病院に対する補助	補助金	施設 (台数)		2 (1)	6 (4)		
地域周産期母子医療センターの認定	—	施設		1		1	
周産期ブロックごとの収容能力の偏在の解消に向けた検討	—	—	検討したところ、当面の間、ブロックを継続することとした。				
(2) 近隣県との連携体制の構築							
「東京都との周産期搬送に係る連携体制の試行」の実施	—	—	平成24年1月試行運用開始 実績：54件(H28.12現在)				
県外搬送された後に急性期を過ぎた患者を県内で受け入れるための受入調整及び患者受入に係る経費に対する補助	補助金	施設	0 (申請6)	0 (申請5)	0 (申請5)	0 (申請6)	0 (申請8)
県内へ戻り搬送をされる可能性を患者に説明するためのチラシの作成及び配布	—	—	分娩取り扱い医療機関に向け配布 (H26.3配布)				
(3) 救急隊により直接搬送される患者の円滑な受入体制の構築							
「傷病者の搬送及び受入の実施基準(妊産婦)」の策定	—	—	平成24年4月運用開始 ※横浜地区はH25から運用開始				
救急隊からの直接搬送される、受入困難事案に該当する妊産婦の受入件数に応じた補助	補助金	施設	3	4	4	4	8
(4) NICU等周産期施設等の整備・充実							
NICU等の増床に係る施設・設備整備補助(再生基金)	補助金	施設 (床)		3 (NICU13) (GCU 6)	2 (NICU6)		
NICU増床に係る施設・設備整備補助(国庫)	補助金	施設 (床)	1 (NICU3) (GCU 6)	1 (NICU3)	1 (継続)	1 (NICU6)	
NICU及びGCUの人員体制強化(増員)に係る補助	補助金		2	4	3		
NICU及びGCUの医療機器の購入に対する補助	補助金				9		
(5) 新生児病床を退院した児の療養・療育環境の整備							
重症心身障害児施設等の増床に対する施設・設備整備、体制整備補助	補助金	施設		1	1		
レスパイトを行う病院に対する病床確保及び人件費補助	補助金	施設	4	3	2	3	3
未熟児網膜症等の診断に対応可能な広角眼底カメラの整備に係る補助	補助金	施設		7	2		
関係機関同士の連携体制構築に向けたモデル事業の実施	—	—	茅ヶ崎市と寒川町において、課題解決にむけた必要な取組を関係機関が実行する体制が主体的に構築された				
医療従事者向けの在宅医療に係る研修会の実施	—	—	地域の医療従事者等の在宅医療に係る知識や実技の習得により、受入体制整備につながった(H26:231人、H27:202人受講)				
2 医療従事者の確保対策							
(1) 産科・小児科等の周産期関係医師の確保に向けた取組の推進							
分娩を取扱う産科医に対する手当支給制度を有する病院に対する補助	補助金	施設	59	65	65	60	60
ハイリスク分娩を取扱う産科医への手当支給制度を有する病院への補助	補助金	施設	1	3			
新生児担当医に対する手当支給制度を有する病院に対する補助	補助金	施設		1	1		
産婦人科専攻医に係る指導医への手当支給制度を有する病院への補助	補助金	施設	1	2			
後期研修医に対する手当支給制度を有する病院に対する補助	補助金	施設	1	2	2	3	3
短時間勤務制等の多様な勤務形態の導入に取り組む病院への補助	補助金	施設	2				
特定診療科医師を目指す学生に対する修学資金の貸付	貸付	人	5	13	11	12	13
医学生等が産科に興味を持つきっかけとなる研修を行う大学への補助	補助金	施設					3
講座開設に必要な教授等の配置に係る人件費、設備整備及びその他	寄附	施設	4	4	4		
特定診療科の学会等の参加費用及び特別講座等の開催に係る費用の補助	補助金	施設	4	4	4	3	4
日本産科婦人科学会神奈川地方部会等の研修会の開催に係る費用の補助	補助金	施設	1	1	1	1	1
医療クラークの導入に必要な人件費を補助	補助金	施設				4	4
帝王切開術のための産科医師確保に係る経費に対する補助	補助金	施設				36	50
産科医師確保対策研究会での検討	—	施設	H27年3月提言書と取りまとめた				
(2) 地域内診療所と病院の連携、医療資源の集約化・重点化による医師の負担軽減							
セミオープンシステム等の導入に係る諸経費に対する補助	補助金	施設		1	1		
分娩施設の新規開設に係る設備・整備費用に対する補助	補助金	施設		4	3		
(3) 助産師及び看護師等の確保に向けた取組の推進							
助産師外来・院内助産所で専門性を発揮できる助産師を育成するために研修の実施する医療機関、又は、助産師外来・院内助産所開設に係る施設・設備整備を行う医療機関への補助	補助金	施設	2	4	5		
看護師等の養成所に対して養力推進者等の人件費及び演習機材等の整備に係る費用に対する補助	補助金	施設	4	50	51		
院内で学童保育を行う施設に対する施設運営費に対する補助	補助金	施設	39	45	43	48	48

IV 目標

1 NICU等周産期施設の整備 【計画 19 頁】

(1) 目標

- 概ね「出生数1万人対28床(県全体で222床：平成20年出生数で算定)」のNICU病床を整備する。
- その際に、個々の病院が有するNICU運用能力を鑑みて整備を行うとともに、GCU病床についても、NICU病床の2倍以上の整備を目標とする。
- また、整備にあたっては、機能別、地区別の目標を設定し、可能な限り自地区で適切に患者受入が行えるような体制をつくる。

(2) 推移

ア 県内のNICU整備状況(再掲)

(単位：床(NICU設置数) / 人(出生数))

	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
NICU設置数(床) …①	155	173	185	195	198	210	213
出生数(人) …②	78,057	78,077	76,000	75,477	74,320	72,996	73,475
出生1万人あたりの NICU設置数(床) …①/②*10,000	19.9	22.2	24.3	25.8	26.6	28.8	29.0

出典：県衛生年報統計、県独自調査

※ 出生数は年度別の集計がないため、1/1～12/31までの累計値を記載

イ 機能別・地区別に見たNICUの整備状況

(単位：床)

	目標設置数 (※1) A	目標設置数 (※2) B	NICU設置数		過不足数 E=D-B
			H23.1/1時点 C	H28.3/31時点 D	
県全体	222	204	173	213	9
うち県東部	157	143	120	147	4
うち県西部	65	61	53	66	5
総合周産期センター	104	96	72	75	-21
うち県東部	72	68	42	42	-26
うち県西部	32	28	30	33	5
地域周産期センター ・周産期センター以外	118	108	101	138	30
うち県東部	85	75	78	105	30
うち県西部	33	33	23	33	0

※1 計画時の数値を掲載(平成20年出生数を用いて算定)

※2 ※1の考えに基づき、平成26年出生数を用いて再計算

県東部…横浜地区、川崎地区、三浦半島地区

県西部…湘南地区、県央北相地区、西湘地区

ウ 県内のGCU整備状況

(単位：床)

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
GCU 設置数	56	84	118	131	193	209

エ 機能別・地区別に見たGCUの整備状況 (単位：床(設置数) / %(割合))

	計画時(※)			現在(H28.3/31時点)		
	NICU 設置数 A	GCU 設置数 B	NICUに対する GCUの割合 C=B/A	NICU 設置数 D	GCU 設置数 E	NICUに対する GCUの割合 F=E/D
県全体	173	84	48.6%	213	209	98.1%
うち県東部	120	72	60.0%	147	141	95.9%
うち県西部	53	12	22.6%	66	68	103.0%
総合周産期センター	72	48	66.7%	75	80	106.7%
うち県東部	42	36	85.7%	42	58	138.1%
うち県西部	30	12	40.0%	33	22	66.7%
地域周産期センター ・周産期センター以外	101	36	35.6%	138	129	93.5%
うち県東部	78	36	46.2%	105	83	79.0%
うち県西部	23	0	0.0%	33	46	139.4%

※ 計画時のNICU設置数はH23.1/1時点、GCU設置数はH23.4/1時点の数値

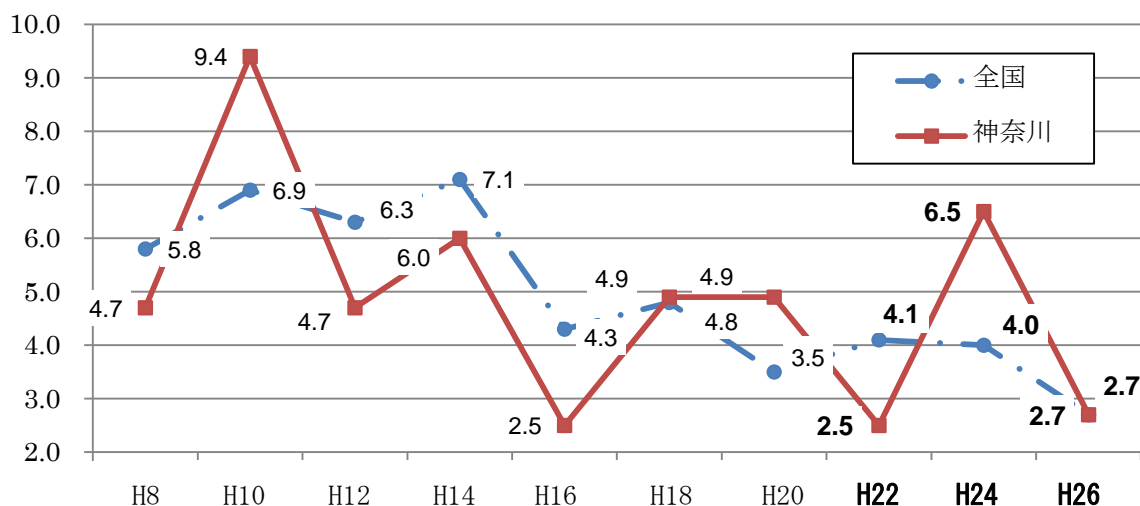
2 母体救命率の向上 【計画 21 頁】

(1) 目標

- 本計画に上げられている課題の解決に取組み、計画期間中については、毎年度妊産婦死亡率を全国平均値、将来的には妊産婦死亡率ゼロを目指す。
- なお、計画を進めるにあたり、妊産婦死亡に至る要因を分析し、重点となる課題の特定を行う。

(2) 推移

妊産婦死亡率の推移と全国との比較（出産10万対）（再掲）



出典：人口動態調査

【参考】妊産婦死亡数の推移と全国との比較

(単位：人)

	H8	H10	H12	H14	H16	H18	H20	H22	H24	H26
全 国	72	86	78	84	49	54	39	45	42	28
神奈川県	4	8	4	5	2	4	4	2	5	2

出典：人口動態調査

3 周産期救急医療システムの円滑な循環 【計画 22 頁】

(1) 目標

- 出生体重 1,000g 未満の新生児は、総合周産期母子医療センターで対応を行うことが望まれるが、地域周産期母子医療センターもしくは周産期母子医療センター以外の受入病院での受入を余儀なくされている現状がある。
- 周産期救急医療システムの循環を改善することで、病院機能に応じた本来の役割を担える体制を整備し、本計画期間最終年において総合周産期母子医療センターの受入率 80%、将来的には 100%を目指す。

(2) 推移

総合周産期母子医療センターにおける超低出生体重児の受入率

(単位：%(受入率) / 人(受入数))

		21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度
目標	受入率	—	60.8%	65.6%	70.4%	75.2%	80.0%	—
	(受入数)	—	(101人)	(109人)	(117人)	(125人)	(133人)	
実績	受入率	60.1%	73.9%	67.3%	60.1%	66.1%	56.5%	47.9%
	(受入数)	(113人)	(150人)	(136人)	(122人)	(125人)	(105人)	(118人)

出典：周産期状況調査

参考 各周産期医療施設の概要（施設：平成28年4月1日現在）

<凡 例>

「病院機能」	周産期救急医療システムにおける区分
「周産期母子医療センター」	総合周産期母子医療センターの指定、地域周産期母子医療センターの認定状況
「主な診療機能」	産科：救急による分娩取扱いの可否 母体救命：産科合併症及び産科合併症以外の合併症への対応の可否 人工換気：新生児呼吸管理の対応の可否 極低出生体重児：1,500g未満の新生児の受入の可否 超低出生体重児：1,000g未満の新生児の受入の可否
「病床数」	平成27年4月1日現在の病床数 M F I C U 診療報酬における母体・胎児集中治療室管理料の加算対象となる病床 N I C U 診療報酬における新生児集中治療室管理料及び新生児特定集中治療室管理料1及び2の加算対象となる病床及び診療報酬上の加算対象とならないが、新生児の集中治療機能を有する病床 G C U 診療報酬における新生児治療回復室入院医療管理料の加算対象となる病床及び診療報酬上の加算対象とならないが、同等の機能を有する病床
「従事者」	平成27年4月1日現在の従事者数 産科担当医師数 常勤医師。婦人科部門と兼任している医師も含む 新生児担当医師数 常勤医師。一般の小児科部門と兼任している医師も含む 臨床心理技術者等 NICUに入院する児及び家族を心理面からフォローする臨床心理士等心理技術者の配置の有無（他診療科との兼任を含む） NICU入院児支援コーディネーター NICU、GCU等に長期入院している児童について、その状態に応じた望ましい療育・療養環境への円滑な移行を図るため、NICU、GCU等の長期入院児の状況把握、他医療施設や療育施設等移行先との連携調整、在宅等への移行に際する支援プログラムの作成並びに医療的・福祉的環境の調整及びその他望ましい療育・療養環境への移行に必要な事項に係る業務を行う看護師及び社会福祉士等の配置の有無（他診療科との兼任を含む）
「母体対応可能症例」	救命救急センターもしくは院内関係診療科での対応も含めた下記産科合併症以外の合併症等への対応の可否 脳血管障害 脳血管障害を有する母体の対応の可否 心疾患 心疾患を有する母体の対応の可否 精神疾患 精神疾患を有する母体の対応の可否 外傷 外傷を有する母体の対応の可否

【出展】

- 厚生労働省 「周産期医療体制に係る調査及び周産期母子医療センターの評価について」
- 神奈川県 「医療機関名簿」
- 「周産期救急医療情報システム調査」

横浜地区

NO	病院機能	周産期母子医療センター	機関名 (所在地)	診療科目																					
				内科	呼吸器科	呼吸器内科	循環器科	循環器内科	消化器科	消化器内科	消化器・肝臓内科	血液内科	血液腫瘍内科	腫瘍内科	代謝内科	代謝・内分泌内科	内分泌内科	糖尿病内科	糖尿病・内分泌内科	腎臓内科	人工透析内科	腎臓・人工透析内科	腎臓内分泌代謝内科	肝臓内科	総合内科
1	基幹	総合	県立こども医療センター (横浜市南区六ッ川)	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	基幹	総合	公立大学法人横浜市立大学 附属市民総合医療センター (横浜市南区浦舟町)	○	○	-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	基幹	地域	聖マリアンナ医科大学 横浜市西部病院 (横浜市旭区矢指町)	○	-	○	-	○	-	○	-	○	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-
4	中核	地域	独立行政法人 労働者健康安全機構 横浜労災病院 (横浜市港北区小机町)	○	-	○	-	○	-	○	-	○	-	○	-	○	○	-	○	-	-	-	-	-	-
5	中核	地域	公立大学法人 横浜市立大学附属病院 (横浜市金沢区福浦)	○	○	-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	中核	地域	藤沢市民病院 (藤沢市藤沢)	○	-	○	-	○	-	○	-	○	-	-	-	-	-	○	○	-	-	-	-	-	-
7	中核	地域	昭和大学藤が丘病院 (横浜市青葉区藤が丘)	-	-	○	-	○	-	○	-	○	-	○	○	-	○	○	-	○	-	-	-	-	-
8	中核	地域	昭和大学横浜市北部病院 (横浜市都筑区茅ヶ崎中央)	○	-	○	-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-
9	中核	地域	横浜市立市民病院 (横浜市保土ヶ谷区岡沢町)	○	-	○	-	○	-	○	-	○	-	○	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-
10	中核	地域	恩賜財団済生会 横浜市東部病院 (横浜市鶴見区下末吉町)	○	○	-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
11	中核	地域	独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター (横浜市戸塚区原宿)	○	-	○	-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	○	○	-	-	-	-	-	-
12	中核	地域	横浜市立みなと赤十字病院 (横浜市中区新山下)	○	-	○	-	○	-	○	-	○	-	-	-	-	○	-	-	○	-	-	-	○	-
13	協力	-	恩賜財団済生会 横浜市南部病院 (横浜市港南区港南台)	○	-	○	-	○	-	○	-	○	-	-	-	-	-	○	○	-	-	-	-	-	-

診療科目

神経科	神経内科	心療内科	精神科	精神神経科	神経精神科	児童精神科	思春期精神科	感染症内科	老年神経内科	小児科	小児内科	小児循環器内科	新生児内科	疼痛緩和内科	化学療法内科	アレルギー科	リウマチ科	リウマチ内科	外科	呼吸器外科	消化器外科	心臓血管外科	心臓外科	血管外科	大腸外科	肝臓外科	移植外科	頭頸部外科	乳腺外科	内分泌外科	乳腺内分泌外科	小児外科	小児心臓血管外科	新生児外科
-	○	-	-	-	○	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	
-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
-	○	-	-	○	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	○	-	○	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-
-	○	○	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	○	-	-	-	○	-	○	○	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-
-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
○	○	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-	○	○	○	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	○	-	-
-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	-	○	-	-	-	○	○	○	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○
-	○	-	-	○	-	-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-
-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-
-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	○	○	-	○	○	○	○	-	-	○	○	-	-	○	-	-	-	-	-
-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	○	-	○	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

横浜地区

NO	病院機能	周産期母子医療センター	機関名 (所在地)	診療科目																					
				整形外科	形成外科	美容外科	脳神経外科	産婦人科	産科	婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	リハビリテーション科	画像診断科	放射線科	放射線診断科	放射線治療科	血管・放射線治療科	病理診断科	臨床検査科	病理診断・臨床検査科	救急科	救命救急科
1	基幹	総合	県立こども医療センター (横浜市南区六ツ川)	○	○	-	○	○	-	-	○	○	○	○	○	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-
2	基幹	総合	公立大学法人横浜市立大学 附属市民総合医療センター (横浜市南区浦舟町)	○	○	-	○	-	○	○	○	○	○	○	-	○	-	-	-	○	○	-	○	-	
3	基幹	地域	聖マリアンナ医科大学 横浜市西部病院 (横浜市旭区矢指町)	○	○	-	○	○	-	-	○	○	○	-	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-	
4	中核	地域	独立行政法人 労働者健康安全機構 横浜労災病院 (横浜市港北区小机町)	○	○	-	○	○	-	-	○	○	○	○	-	-	○	○	-	○	○	-	○	-	
5	中核	地域	公立大学法人 横浜市立大学附属病院 (横浜市金沢区福浦)	○	○	-	○	○	-	-	○	○	○	○	-	○	-	-	-	○	-	-	○	-	
6	中核	地域	藤沢市民病院 (藤沢市藤沢)	○	○	-	○	○	-	-	○	○	○	○	-	-	○	○	-	○	○	-	○	-	
7	中核	地域	昭和大学藤が丘病院 (横浜市青葉区藤が丘)	○	○	○	○	○	-	-	○	○	○	○	-	○	-	○	-	○	○	-	○	-	
8	中核	地域	昭和大学横浜市北部病院 (横浜市都筑区茅ヶ崎中央)	○	○	○	○	○	-	-	○	○	○	○	-	-	○	○	-	○	○	-	○	-	
9	中核	地域	横浜市民病院 (横浜市保土ヶ谷区岡沢町)	○	○	-	○	○	-	-	○	○	○	○	-	-	○	○	-	○	-	-	○	-	
10	中核	地域	恩賜財団済生会 横浜市東部病院 (横浜市鶴見区下末吉町)	○	○	-	○	○	-	-	○	○	○	○	-	○	-	-	-	○	-	-	○	-	
11	中核	地域	独立行政法人国立病院機構 横浜医療センター (横浜市戸塚区原宿)	○	○	-	○	○	-	-	○	○	○	○	-	○	-	-	-	○	-	-	○	-	
12	中核	地域	横浜市立みなと赤十字病院 (横浜市中区新山下)	○	○	-	○	○	-	-	○	○	○	○	-	-	○	○	-	○	-	-	○	-	
13	協力	-	恩賜財団済生会 横浜市南部病院 (横浜市港南区港南台)	○	○	-	○	○	-	-	○	○	○	○	-	○	-	-	-	○	-	-	○	-	

診療科目								主な診療機能								病床数				従事者				母体対応可能症例				備考				
小児救急科	麻酔科	緩和ケア科	緩和ケア内科	歯科	小児歯科	歯科口腔外科	矯正歯科	産科		新生児						産科部門		新生児部門		NICU		救命救急センター併設	脳血管障害	心疾患	精神疾患	外傷						
								産科	母体救命	新生児	人工換気	極低出生体重児	超低出生体重児	外科手術	心臓手術	脳外科手術	産科病床	MPICU	NICU	GCU	産科担当医師数						新生児担当医師数		臨床心理技術者等	入院児支援コーディネーター		
-	○	-	-	○	○	○	○	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	24	6	21	22	8	65	○	○	-	-	-	-	-	母体救命時の協力医療施設：横浜市立大学附属市民総合医療センター
-	○	-	-	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	-	-	-	-	40	6	9	12	15	25	○	-	○	○	○	○	○	○	
-	○	-	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	○	○	-	○	-	49	-	9	-	8	14	○	-	○	○	○	△	○	△：重篤な精神疾患を除く	
-	○	-	-	○	-	○	-	○	○	○	○	○	○	-	-	-	-	24	-	9	12	10	15	○	○	○	○	○	-	○		
-	○	-	-	○	-	-	-	○	○	○	○	○	○	-	○	-	-	13	-	9	-	13	13	-	-	-	○	○	○	○		
○	○	-	○	-	-	○	-	○	○	○	○	○	○	-	-	-	-	16	0	9	0	7	14	○	○	○	-	-	-	△	△：重篤な場合を除く	
-	○	-	-	○	-	○	-	○	○	○	○	-	-	-	-	-	-	49	0	3	3	9	15	○	-	○	○	○	-	○		
-	○	-	○	○	-	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	68	-	9	14	13	20	○	-	-	○	-	○	○		
-	○	-	○	-	-	○	-	○	○	○	○	○	-	-	-	-	-	46	-	6	6	11	11	○	○	○	○	○	-	○		
-	○	-	-	-	-	○	-	○	○	○	○	○	○	-	-	-	-	37	-	6	10	13	19	○	-	○	○	○	○	○		
-	○	-	○	-	-	○	-	○	○	○	○	○	-	-	-	-	-	24	-	6	4	9	12	-	-	○	○	○	○	○		
-	○	-	○	-	-	○	-	○	○	○	○	○	-	-	-	-	-	40	-	6	-	6	11	○	-	○	○	○	○	○		
-	○	-	-	-	-	○	-	○	○	○	○	○	-	-	-	-	-	25	0	6	0	11	12	-	-	-	○	○	-	○		

横浜地区（つづき）

NO	病院機能	周産期母子医療センター	機関名 (所在地)	診療科目																					
				内科	呼吸器科	呼吸器内科	循環器科	循環器内科	消化器科	消化器内科	消化器・肝臓内科	血液内科	血液腫瘍内科	腫瘍内科	代謝内科	代謝・内分泌内科	内分泌内科	糖尿病内科	糖尿病・内分泌内科	腎臓内科	人工透析内科	腎臓・人工透析内科	腎臓内分泌代謝内科	肝臓内科	総合内科
14	協力	—	国家公務員共済組合連合会 横浜南共済病院 (横浜市金沢区六浦東)	○	—	○	—	○	—	○	—	○	—	○	—	○	—	○	—	○	—	—	—	—	—
15	協力	—	一般財団法人 神奈川県警友会 けいゆう病院 (横浜市西区みなとみらい)	○	—	○	—	○	—	○	—	○	—	○	—	○	—	○	—	○	—	—	—	—	—

川崎地区

NO	病院機能	周産期母子医療センター	機関名 (所在地)	診療科目																				
				内科	呼吸器科	呼吸器内科	循環器科	循環器内科	消化器科	消化器内科	消化器・肝臓内科	血液内科	血液腫瘍内科	腫瘍内科	代謝内科	代謝・内分泌内科	内分泌内科	糖尿病内科	糖尿病・内分泌内科	腎臓内科	人工透析内科	腎臓・人工透析内科	腎臓内分泌代謝内科	肝臓内科
1	基幹	総合	聖マリアンナ医科大学病院 (川崎市宮前区菅生)	○	—	○	—	○	—	—	○	○	—	○	—	—	—	—	○	—	—	—	—	—
2	中核	地域	日本医科大学武蔵小杉病院 (川崎市中原区小杉町)	○	—	○	—	○	—	○	—	—	—	○	—	—	—	—	○	○	—	—	—	—
3	中核	地域	川崎市立川崎病院 (川崎市川崎区新川通)	○	—	○	—	○	—	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

三浦半島地区

NO	病院機能	周産期母子医療センター	機関名 (所在地)	診療科目																				
				内科	呼吸器科	呼吸器内科	循環器科	循環器内科	消化器科	消化器内科	消化器・肝臓内科	血液内科	血液腫瘍内科	腫瘍内科	代謝内科	代謝・内分泌内科	内分泌内科	糖尿病内科	糖尿病・内分泌内科	腎臓内科	人工透析内科	腎臓・人工透析内科	腎臓内分泌代謝内科	肝臓内科
1	基幹	地域	国家公務員共済組合連合会 横須賀共済病院 (横須賀市米が浜通)	○	—	○	—	○	—	○	—	○	—	—	—	—	—	○	○	—	○	—	—	—
2	中核	地域	横須賀市立うわまち病院 (横須賀市上町)	○	—	○	—	○	—	○	—	—	—	—	—	—	—	—	○	—	—	—	—	—

診療科目																																			
神経科	神経内科	心療内科	精神科	精神神経科	神経精神科	児童精神科	思春期精神科	感染症内科	老年神経内科	小児科	小児内科	小児循環器内科	新生児内科	疼痛緩和内科	化学療法内科	アレルギー科	リウマチ科	リウマチ内科	外科	呼吸器外科	消化器外科	心臓血管外科	心臓外科	血管外科	大腸外科	肝臓外科	移植外科	頭頸部外科	乳腺外科	内分泌外科	乳腺内分泌外科	小児外科	小児心臓血管外科	新生児外科	
-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	○	○	-	○	○	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-
-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	-	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-

診療科目																																				
神経科	神経内科	心療内科	精神科	精神神経科	神経精神科	児童精神科	思春期精神科	感染症内科	老年神経内科	小児科	小児内科	小児循環器内科	新生児内科	疼痛緩和内科	化学療法内科	アレルギー科	リウマチ科	リウマチ内科	外科	呼吸器外科	消化器外科	心臓血管外科	心臓外科	血管外科	大腸外科	肝臓外科	移植外科	頭頸部外科	乳腺外科	内分泌外科	乳腺内分泌外科	小児外科	小児心臓血管外科	新生児外科		
-	○	-	-	○	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	○	○	○	-	-	-	-	-	-	-	○	-	○	-	○	-	
-	○	-	○	-	-	-	-	-	○	○	-	-	○	-	-	-	○	-	○	○	○	○	-	-	-	-	-	-	○	○	-	-	-	-	-	-

診療科目																																				
神経科	神経内科	心療内科	精神科	精神神経科	神経精神科	児童精神科	思春期精神科	感染症内科	老年神経内科	小児科	小児内科	小児循環器内科	新生児内科	疼痛緩和内科	化学療法内科	アレルギー科	リウマチ科	リウマチ内科	外科	呼吸器外科	消化器外科	心臓血管外科	心臓外科	血管外科	大腸外科	肝臓外科	移植外科	頭頸部外科	乳腺外科	内分泌外科	乳腺内分泌外科	小児外科	小児心臓血管外科	新生児外科		
-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	
-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	○	-

横浜地区（つづき）

NO	病院機能	周産期母子医療センター	機関名 (所在地)	診療科目																				
				整形外科	形成外科	美容外科	脳神経外科	産婦人科	産科	婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	リハビリテーション科	画像診断科	放射線科	放射線診断科	放射線治療科	血管・放射線治療科	病理診断科	臨床検査科	病理診断・臨床検査科	救急科
14	協力	-	国家公務員共済組合連合会 横浜南共済病院 (横浜市金沢区六浦東)	○	○	○	○	○	-	-	○	○	○	○	○	-	○	-	-	○	-	-	○	-
15	協力	-	一般財団法人 神奈川県警友会 けいゆう病院 (横浜市西区みなとみらい)	○	○	-	○	○	-	-	○	○	○	○	-	○	-	-	-	○	○	-	○	-

川崎地区

NO	病院機能	周産期母子医療センター	機関名 (所在地)	診療科目																				
				整形外科	形成外科	美容外科	脳神経外科	産婦人科	産科	婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	リハビリテーション科	画像診断科	放射線科	放射線診断科	放射線治療科	血管・放射線治療科	病理診断科	臨床検査科	病理診断・臨床検査科	救急科
1	基幹	総合	聖マリアンナ医科大学病院 (川崎市宮前区菅生)	○	○	-	○	○	-	-	○	○	○	○	-	-	○	-	-	○	-	-	○	-
2	中核	地域	日本医科大学武蔵小杉病院 (川崎市中原区小杉町)	○	○	-	○	○	-	-	○	○	○	○	-	-	○	-	○	○	-	-	○	-
3	中核	地域	川崎市立川崎病院 (川崎市川崎区新川通)	○	○	-	○	-	○	○	○	○	○	○	-	-	○	○	-	○	-	-	○	-

三浦半島地区

NO	病院機能	周産期母子医療センター	機関名 (所在地)	診療科目																				
				整形外科	形成外科	美容外科	脳神経外科	産婦人科	産科	婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	リハビリテーション科	画像診断科	放射線科	放射線診断科	放射線治療科	血管・放射線治療科	病理診断科	臨床検査科	病理診断・臨床検査科	救急科
1	基幹	地域	国家公務員共済組合連合会 横須賀共済病院 (横須賀市米が浜通)	○	○	-	○	○	-	-	○	○	○	○	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-
2	中核	地域	横須賀市立うわまち病院 (横須賀市上町)	○	○	-	○	-	○	○	○	○	○	-	○	-	-	-	-	○	-	-	○	-

診療科目								主な診療機能								病床数				従事者				母体対応可能症例				備考	
小児救急科	麻酔科	緩和ケア科	緩和ケア内科	産科	小児産科	産科口腔外科	矯正産科	産科		新生児						産科部門		新生児部門		産科担当医師数	新生児担当医師数	NICU		救命救急センター併設	脳血管障害	心疾患	精神疾患		外傷
								産科	母体救命	新生児	人工換気	極低出生体重児	超低出生体重児	外科手術	心臓手術	脳外科手術	産科病床	MFICU	NICU			GCU	臨床心理技術者等						
-	○	-	-	-	-	○	-	○	○	○	-	-	-	-	-	32	0	0	0	10	6	○	-	○	△	△	-	-	△ : 要相談
-	○	-	○	○	-	-	-	○	○	○	○	-	-	-	-	30	0	0	0	7	5	-	-	-	-	-	-	○	

診療科目								主な診療機能								病床数				従事者				母体対応可能症例				備考	
小児救急科	麻酔科	緩和ケア科	緩和ケア内科	産科	小児産科	産科口腔外科	矯正産科	産科		新生児						産科部門		新生児部門		産科担当医師数	新生児担当医師数	NICU		救命救急センター併設	脳血管障害	心疾患	精神疾患		外傷
								産科	母体救命	新生児	人工換気	極低出生体重児	超低出生体重児	外科手術	心臓手術	脳外科手術	産科病床	MFICU	NICU			GCU	臨床心理技術者等						
-	○	-	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	○	○	-	50	6	12	24	32	27	○	-	○	○	○	○	○	
-	○	-	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	○	○	-	28	-	6	12	12	14	○	○	○	○	○	○	○	
-	○	-	-	○	-	○	-	○	○	○	○	○	○	-	44	-	6	18	9	15	○	○	○	○	○	○	○		

診療科目								主な診療機能								病床数				従事者				母体対応可能症例				備考	
小児救急科	麻酔科	緩和ケア科	緩和ケア内科	産科	小児産科	産科口腔外科	矯正産科	産科		新生児						産科部門		新生児部門		産科担当医師数	新生児担当医師数	NICU		救命救急センター併設	脳血管障害	心疾患	精神疾患		外傷
								産科	母体救命	新生児	人工換気	極低出生体重児	超低出生体重児	外科手術	心臓手術	脳外科手術	産科病床	MFICU	NICU			GCU	臨床心理技術者等						
-	○	-	-	-	-	○	-	○	○	○	○	○	-	-	21	-	9	-	9	7	○	-	○	○	○	-	○		
-	○	-	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	○	-	8	-	6	7	5	10	-	○	○	○	○	-	○		

湘南地区

NO	病院機能	周産期母子医療センター	機関名 (所在地)	診療科目																					
				内科	呼吸器科	呼吸器内科	循環器科	循環器内科	消化器科	消化器内科	消化器・肝臓内科	血液内科	血液腫瘍内科	腫瘍内科	代謝内科	代謝・内分泌内科	内分泌内科	糖尿病内科	糖尿病・内分泌内科	腎臓内科	人工透析内科	腎臓・人工透析内科	腎臓内分泌代謝内科	肝臓内科	総合内科
1	基幹	総合	東海大学医学部付属病院 (伊勢原市下糟屋)	-	-	○	-	○	-	○	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	○
2	中核	地域	茅ヶ崎市立病院 (茅ヶ崎市本村)	○	-	○	-	○	-	○	-	-	-	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-
3	中核	-	平塚市民病院 (平塚市南原)	○	-	○	-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

西湘地区

NO	病院機能	周産期母子医療センター	機関名 (所在地)	診療科目																					
				内科	呼吸器科	呼吸器内科	循環器科	循環器内科	消化器科	消化器内科	消化器・肝臓内科	血液内科	血液腫瘍内科	腫瘍内科	代謝内科	代謝・内分泌内科	内分泌内科	糖尿病内科	糖尿病・内分泌内科	腎臓内科	人工透析内科	腎臓・人工透析内科	腎臓内分泌代謝内科	肝臓内科	総合内科
1	基幹	地域	小田原市立病院 (小田原市久野)	○	-	○	-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	-	-	-	-	-

県央北相地区

NO	病院機能	周産期母子医療センター	機関名 (所在地)	診療科目																					
				内科	呼吸器科	呼吸器内科	循環器科	循環器内科	消化器科	消化器内科	消化器・肝臓内科	血液内科	血液腫瘍内科	腫瘍内科	代謝内科	代謝・内分泌内科	内分泌内科	糖尿病内科	糖尿病・内分泌内科	腎臓内科	人工透析内科	腎臓・人工透析内科	腎臓内分泌代謝内科	肝臓内科	総合内科
1	基幹	総合	北里大学病院 (相模原市南区北里)	○	-	○	-	○	-	○	-	○	-	-	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-
2	中核	地域	独立行政法人 地域医療機能推進機構 相模野病院 (相模原市中央区淵野辺)	○	-	○	-	○	-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-
3	協力	-	大和市立病院 (大和市深見西)	○	-	○	-	○	-	○	-	-	○	-	-	-	-	○	○	-	-	-	-	-	-
4	協力	-	神奈川県厚生農業協同組合 連合会 相模原協同病院 (相模原市緑区橋本)	○	-	○	-	○	-	○	-	-	-	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-

診療科目																																			
神経科	神経内科	心療内科	精神科	精神神経科	神経精神科	児童精神科	思春期精神科	感染症内科	老年神経内科	小児科	小児内科	小児循環器内科	新生児内科	疼痛緩和内科	化学療法内科	アレルギー科	リウマチ科	リウマチ内科	外科	呼吸器外科	消化器外科	心臓血管外科	心臓外科	血管外科	大腸外科	肝臓外科	移植外科	頭頸部外科	乳腺外科	内分泌外科	乳腺内分泌外科	小児外科	小児心臓血管外科	新生児外科	
-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	○	-	○	○	○	-	-	-	-	○	-	-	○	○	-	-	-	-
-	○	-	-	○	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	○	○	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-
-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	○	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-

診療科目																																			
神経科	神経内科	心療内科	精神科	精神神経科	神経精神科	児童精神科	思春期精神科	感染症内科	老年神経内科	小児科	小児内科	小児循環器内科	新生児内科	疼痛緩和内科	化学療法内科	アレルギー科	リウマチ科	リウマチ内科	外科	呼吸器外科	消化器外科	心臓血管外科	心臓外科	血管外科	大腸外科	肝臓外科	移植外科	頭頸部外科	乳腺外科	内分泌外科	乳腺内分泌外科	小児外科	小児心臓血管外科	新生児外科	
-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	○	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

診療科目																																				
神経科	神経内科	心療内科	精神科	精神神経科	神経精神科	児童精神科	思春期精神科	感染症内科	老年神経内科	小児科	小児内科	小児循環器内科	新生児内科	疼痛緩和内科	化学療法内科	アレルギー科	リウマチ科	リウマチ内科	外科	呼吸器外科	消化器外科	心臓血管外科	心臓外科	血管外科	大腸外科	肝臓外科	移植外科	頭頸部外科	乳腺外科	内分泌外科	乳腺内分泌外科	小児外科	小児心臓血管外科	新生児外科		
-	○	-	○	-	-	-	-	○	-	○	-	-	-	-	-	○	○	-	○	○	○	○	○	○	-	-	-	○	-	-	○	○	○	-	-	
-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	○	-	-	○	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-
-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	○	○	○	○	-	○	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	○	○	○	-	○	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-

湘南地区

NO	病院機能	周産期母子医療センター	機関名 (所在地)	診療科目																				
				整形外科	形成外科	美容外科	脳神経外科	産婦人科	産科	婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	リハビリテーション科	画像診断科	放射線科	放射線診断科	放射線治療科	血管・放射線治療科	病理診断科	臨床検査科	病理診断・臨床検査科	救急科
1	基幹	総合	東海大学医学部付属病院 (伊勢原市下糟屋)	○	○	—	○	—	○	○	○	○	○	○	○	—	—	○	—	○	○	—	—	○
2	中核	地域	茅ヶ崎市立病院 (茅ヶ崎市本村)	○	—	—	○	○	—	—	○	○	○	○	—	○	—	—	—	○	—	—	—	—
3	中核	—	平塚市民病院 (平塚市南原)	○	○	—	○	○	—	—	○	○	○	○	—	○	—	—	—	—	—	—	○	—

西湘地区

NO	病院機能	周産期母子医療センター	機関名 (所在地)	診療科目																				
				整形外科	形成外科	美容外科	脳神経外科	産婦人科	産科	婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	リハビリテーション科	画像診断科	放射線科	放射線診断科	放射線治療科	血管・放射線治療科	病理診断科	臨床検査科	病理診断・臨床検査科	救急科
1	基幹	地域	小田原市立病院 (小田原市久野)	○	○	—	○	○	—	—	○	○	○	○	—	○	—	—	—	—	—	○	○	—

県央北相地区

NO	病院機能	周産期母子医療センター	機関名 (所在地)	診療科目																				
				整形外科	形成外科	美容外科	脳神経外科	産婦人科	産科	婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	泌尿器科	リハビリテーション科	画像診断科	放射線科	放射線診断科	放射線治療科	血管・放射線治療科	病理診断科	臨床検査科	病理診断・臨床検査科	救急科
1	基幹	総合	北里大学病院 (相模原市南区北里)	○	○	○	○	—	○	○	○	○	○	○	—	—	○	○	—	○	○	—	○	—
2	中核	地域	独立行政法人 地域医療機能推進機構 相模野病院 (相模原市中央区淵野辺)	○	—	—	—	○	—	—	○	—	○	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
3	協力	—	大和市立病院 (大和市深見西)	○	○	—	○	○	—	—	○	○	○	○	—	○	—	—	○	—	—	—	—	—
4	協力	—	神奈川県厚生農業協同組合 連合会 相模原協同病院 (相模原市緑区橋本)	○	○	—	○	○	—	—	○	○	○	○	—	—	○	○	—	○	○	—	○	—

診療科目								主な診療機能								病床数				従事者				母体対応可能症例				備考			
小児救急科	麻酔科	緩和ケア科	緩和ケア内科	歯科	小児歯科	歯科口腔外科	矯正歯科	産科		新生児						産科部門		新生児部門		産科担当医師数	新生児担当医師数	NICU		救命救急センター併設	脳血管障害	心疾患	精神疾患		外傷		
								産科	母体救命	新生児	人工換気	極低出生体重児	超低出生体重児	外科手術	心臓手術	脳外科手術	産科病床	MFICU	NICU			GCU	臨床心理技術者等							入院児支援コーディネーター	
-	○	○	-	○	-	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	-	-	32	9	33	12	23	19	○	○	○	○	○	○	-	○
-	○	-	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	○	○	-	-	53	-	3	16	5	9	-	-	-	-	-	-	-	-	
-	○	-	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	-	-	-	20	0	8	0	6	7	-	-	-	-	○	○	-	○	

診療科目								主な診療機能								病床数				従事者				母体対応可能症例				備考		
小児救急科	麻酔科	緩和ケア科	緩和ケア内科	歯科	小児歯科	歯科口腔外科	矯正歯科	産科		新生児						産科部門		新生児部門		産科担当医師数	新生児担当医師数	NICU		救命救急センター併設	脳血管障害	心疾患	精神疾患		外傷	
								産科	母体救命	新生児	人工換気	極低出生体重児	超低出生体重児	外科手術	心臓手術	脳外科手術	産科病床	MFICU	NICU			GCU	臨床心理技術者等							入院児支援コーディネーター
-	○	-	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	○	-	-	-	25	-	6	-	10	12	○	○	○	○	○	○	-	○

診療科目								主な診療機能								病床数				従事者				母体対応可能症例				備考		
小児救急科	麻酔科	緩和ケア科	緩和ケア内科	歯科	小児歯科	歯科口腔外科	矯正歯科	産科		新生児						産科部門		新生児部門		産科担当医師数	新生児担当医師数	NICU		救命救急センター併設	脳血管障害	心疾患	精神疾患		外傷	
								産科	母体救命	新生児	人工換気	極低出生体重児	超低出生体重児	外科手術	心臓手術	脳外科手術	産科病床	MFICU	NICU			GCU	臨床心理技術者等							入院児支援コーディネーター
-	○	-	-	○	-	-	-	○	○	○	○	○	○	○	○	-	30	9	21	10	23	25	○	○	○	○	○	○	-	○
-	○	-	-	-	-	○	-	○	-	○	○	○	○	-	-	-	38	-	12	18	6	4	-	-	-	-	-	-	-	-
-	○	-	-	-	-	○	-	○	○	○	○	-	-	-	-	-	15	0	6	0	9	10	○	○	-	○	○	-	○	
-	○	○	-	-	-	○	-	○	-	○	○	○	-	-	-	-	22	0	6	12	2	6	○	○	-	○	○	-	○	