

神奈川県周産期医療体制整備計画

平成23年1月

神奈川県

目 次

I はじめに

1	神奈川県周産期医療体制整備計画の趣旨	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画期間	1
4	計画の進行管理	2

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	3
	(1) 人口及び出生数	3
	(2) 体重別出生数	4
	(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 今後の周産期医療体制整備の方向性

1	課題と対応の方向性	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	17
	(4) NICU等周産期施設等の整備・充実	17
	(5) 新生児病床を退院した児の療養・療育環境の整備	17
	(6) 医療従事者の確保対策	17
	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	
	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	

③ 助産師及び看護師等の確保に向けた取組の推進

2 目標	19
(1) N I C U等周産期施設の整備	19
(2) 母体救命率の向上	21
(3) 周産期救急医療システムの円滑な循環	22

IV 具体的な取組み

1 周産期救急医療システムの充実	24
2 近隣都県との連携体制の構築	24
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	25
4 N I C U等周産期施設の整備・充実	25
5 新生児病床を退院した児の療養・療育環境の整備	26
6 医療従事者の確保対策	26
(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	
(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	
(3) 助産師及び看護師等の確保に向けた取組の推進	

参考 各周産期医療施設の概要	31
----------------	----

I はじめに

1 神奈川県周産期医療体制整備計画の趣旨

近年、本県では出生数は概ね横ばいで推移していますが、低出生体重児の増加、高齢での出産割合の増加が見られます。また、NICU病床については順次増加してきたものの分娩施設数はさほど増加していません。これは、医師をはじめとする周産期医療従事者の確保困難などが要因とされており、周産期医療提供体制の確保が困難な状況となっているからです。こうした中で、本県の妊産婦死亡率、周産期死亡率及び新生児死亡率は低下傾向にあるものの全国順位としてみると中・低ランクにあることから、一層の医療提供体制の充実が必要となっています。

この計画は、周産期医療関連施設及び関連する機関相互の機能分担と連携により、限られた資源を有効に活かしながら、本県の周産期医療体制におけるこれまでの問題点・課題の解決を図るとともに、地域における周産期医療の更なる充実に向け中長期的な将来を見据えた周産期医療体制を整備することにより、本県の周産期関連指数を改善させ、県民が安心してこどもを産み育てることのできる環境を確保するために策定するものです。

2 計画の位置づけ

周産期医療体制の整備は、母子保健法（第20条の2）に規定する医療施設の整備及び医療法（第30条の4第2項第5号ニ）に規定する周産期医療の確保に必要な事業の一環として位置づけられています。

この計画は、厚生労働省医政局長通知「周産期医療対策事業等の実施について（平成21年3月30日付）」の周産期医療対策事業等実施要綱の第1の4に定める周産期医療体制整備指針（第1の3（3））（「周産期医療の確保について」（平成22年1月26日付））に基づき策定するものです。

また、計画の策定に当たっては、医療法（第30条の4）の規定により策定する「神奈川県保健医療計画」及び厚生労働省医政局長通知「地域医療再生計画について（平成21年6月5日付）」により策定する「神奈川県地域医療再生計画」との整合を図るものとします。

3 計画期間

平成22年度から平成26年度末までの5年間とします。

4 計画の進行管理

県内周産期医療関係者により構成される県周産期医療協議会及び県救急医療問題調査会（以下「協議会等」という。）において進捗状況の報告を行うとともに必要な調査分析を行います。

計画の内容及び期間については、周産期医療を取り巻く状況の変化又は「神奈川県保健医療計画」の改定等に伴い、協議会等の審議を踏まえて、必要に応じて改定を行います。

(1) 進め方

事業の実施にあたっては、母子保健及び消防関係機関等の各主管部署との連携を図り、各関係団体と調整しつつ協議会等に報告し、審議をいただきながら取り組んでいきます。

(2) 神奈川県周産期医療協議会等における調査・検証等

- 協議会等により、本県の周産期医療体制全般の課題等を審議し、本計画に掲げた施策等の進捗状況の検証及び必要に応じた新たな施策の検討を行います。
- 国整備指針に基づき、本県の周産期医療体制の状況について定期的に調査を実施します。県及び協議会等ではその結果に基づき、本県の周産期医療体制が抱える課題の解決に向けての検討を行うとともに、現状については県ホームページ等を活用し広く周知をします。

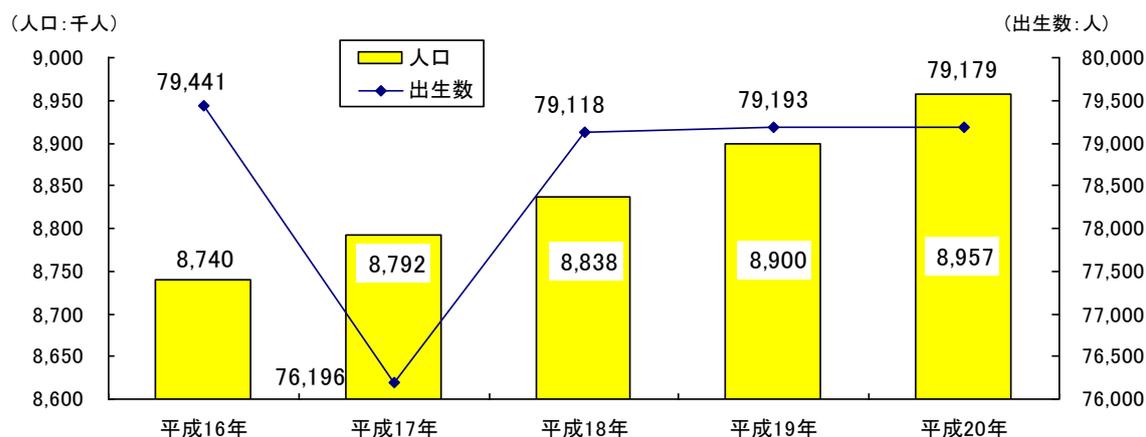
Ⅱ 本県の周産期医療体制の現状

1 本県の周産期医療の状況

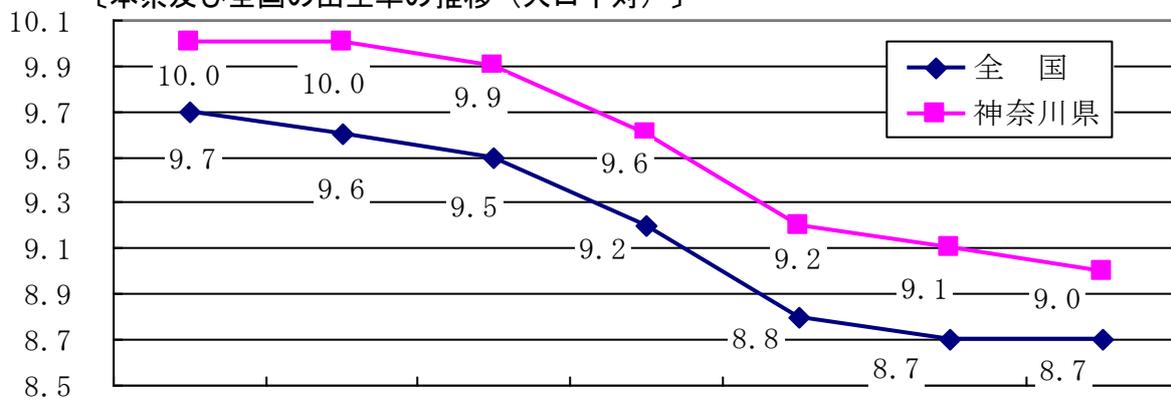
(1) 人口及び出生数

本県の人口及び出生数の推移を見ますと、人口については毎年増加していますが、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す。

〔本県の人口及び出生数〕



〔本県及び全国の出生率の推移(人口千対)〕



平成8年 平成10年 平成12年 平成14年 平成16年 平成18年 平成20年

〔出生率の都道府県順位の比較(人口千対)〕

都道府県	平成8年		平成10年		平成12年		平成14年		平成16年		平成18年		平成20年	
	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	—
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
栃木県	9.7	21	9.5	25	9.6	16	9.3	14	9.0	8	8.9	8	8.7	17
群馬県	10.0	10	9.7	14	9.7	11	9.4	10	8.9	15	8.6	21	8.6	19
埼玉県	10.2	5	9.8	11	9.7	11	9.3	14	8.9	15	8.8	14	8.6	19
千葉県	9.6	26	9.4	27	9.4	25	9.2	22	8.9	15	8.6	21	8.7	17
東京都	8.5	46	8.5	44	8.5	44	8.4	39	8.2	35	8.2	32	8.4	28
愛知県	10.8	2	10.9	2	10.8	2	10.3	3	10.0	3	9.8	3	9.9	2
大阪府	10.3	4	10.5	4	10.2	4	9.7	4	9.2	4	9.0	6	9.0	8

(出典：人口動態調査)

(2) 体重別出生数

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すが、2,500g未満の子は概ね毎年増加している傾向があります。

〔体重別出生数の推移〕

(人)

年	出生数													
		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	不詳
平成16年	79,441	22	201	223	334	557	946	5,901	7,404	31,225	32,445	7,686	677	4
平成17年	76,196	19	212	231	322	553	948	5,769	7,270	29,686	31,288	7,296	643	13
平成18年	79,118	22	205	227	349	576	1,009	6,127	7,712	31,109	31,914	7,711	666	6
平成19年	79,193	21	219	240	344	584	950	6,089	7,623	31,241	32,207	7,491	621	10
平成20年	79,179	18	197	215	343	558	992	6,153	7,703	31,383	32,163	7,299	621	10

〔平成16年と比較した増加数〕

(人)

年	出生数													
		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	不詳
平成17年	-3,245	-3	11	8	-12	-4	2	-132	-134	-1,539	-1,157	-390	-34	9
平成18年	-323	0	4	4	15	19	63	226	308	-116	-531	25	-11	2
平成19年	-248	-1	18	17	10	27	4	188	219	16	-238	-195	-56	6
平成20年	-262	-4	-4	-8	9	1	46	252	299	158	-282	-387	-56	6

(出典：人口動態調査)

(3) 母親の年齢別出生数

本県における母親の年齢別出生数の推移を見ますと、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%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%まで上昇したことから、現在では出生4人当たり1人が35歳以上で出産していることとなります。

〔母親の年齢別出生数の推移〕

(人)

年	総数												年齢不詳
		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	
平成16年	79,441	2	1,058	7,248	23,677	32,676	64,661	13,192	1,547	41	14,780	-	-
平成17年	76,196	5	880	6,869	21,806	31,433	60,993	13,478	1,674	50	15,202	1	-
平成18年	79,118	2	918	6,991	21,939	32,210	62,060	15,133	1,884	40	17,057	1	-
平成19年	79,193	1	879	6,661	21,069	31,849	60,459	16,512	2,185	33	18,730	4	-
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

〔総数との比率〕

(%)

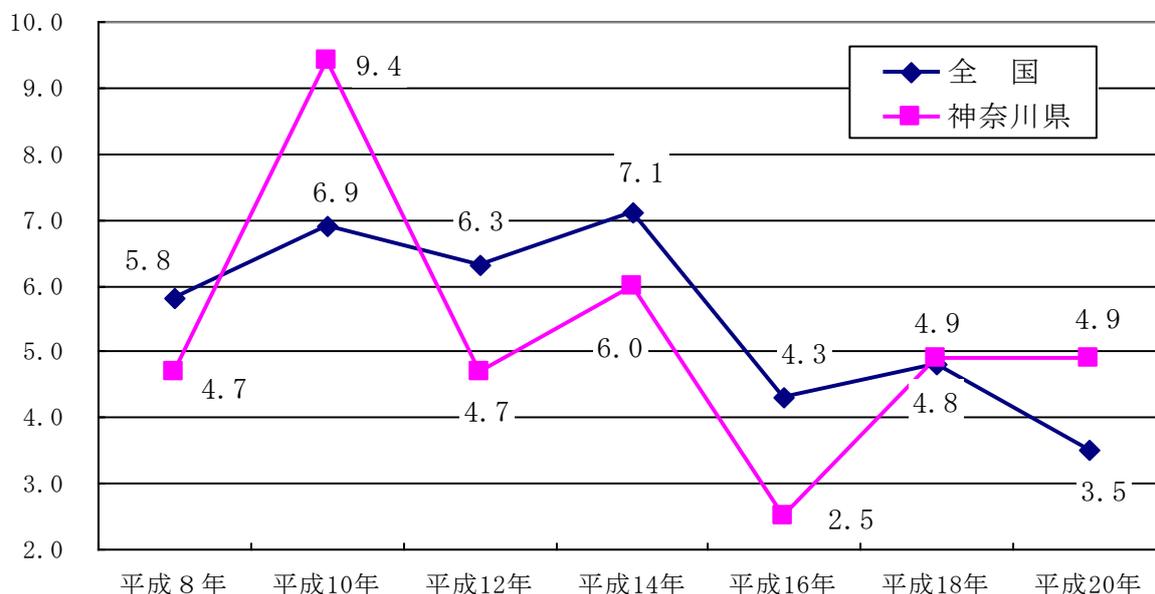
年	総数												年齢不詳
		15歳未満	15～19歳	20～24歳	25～29歳	30～34歳	35歳未満	35～39歳	40～44歳	45～49歳	35～49歳	50歳以上	
平成16年	100.0%	0.0%	1.3%	9.1%	29.8%	41.1%	81.4%	16.6%	1.9%	0.1%	18.6%	0.0%	0.0%
平成17年	100.0%	0.0%	1.2%	9.0%	28.6%	41.3%	80.0%	17.7%	2.2%	0.1%	20.0%	0.0%	0.0%
平成18年	100.0%	0.0%	1.2%	8.8%	27.7%	40.7%	78.4%	19.1%	2.4%	0.1%	21.6%	0.0%	0.0%
平成19年	100.0%	0.0%	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%	0.0%	1.1%	8.4%	26.2%	39.2%	74.9%	21.9%	3.1%	0.1%	25.1%	0.0%	0.0%

(出典：人口動態調査)

(4) 妊産婦死亡率

本県における妊産婦死亡率は、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す。

〔妊産婦死亡率の推移と全国との比較（出産10万対）〕



〔妊産婦死亡率の主要都府県との比較（出産10万対）〕

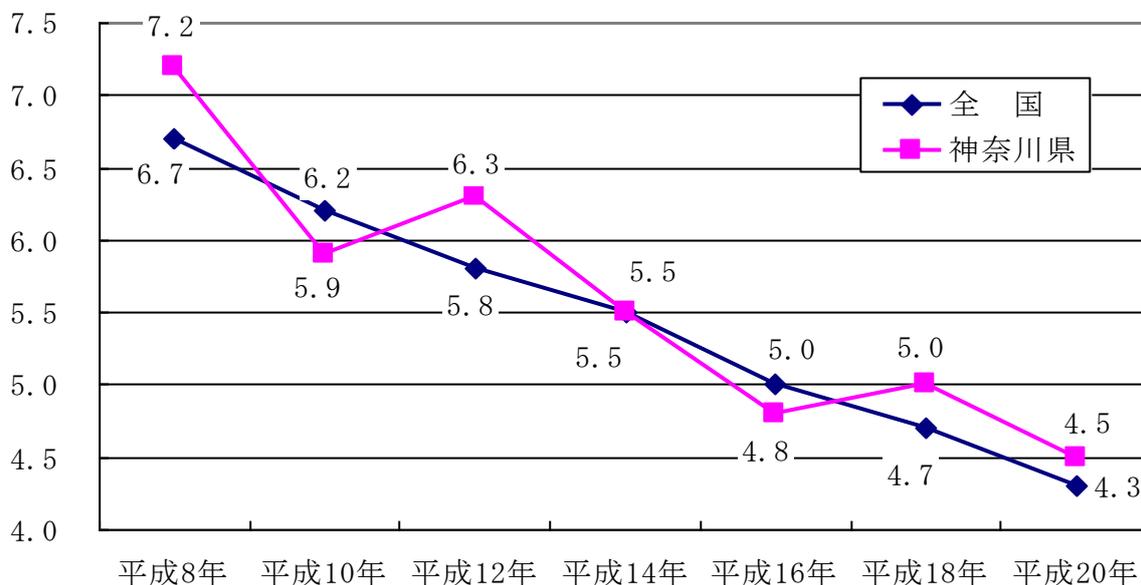
都道府県	平成8年		平成10年		平成12年		平成14年		平成16年		平成18年		平成20年	
	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位
全国	5.8	—	6.9	—	6.3	—	7.1	—	4.3	—	4.8	—	3.5	—
神奈川県	4.7	20	9.4	36	4.7	21	6.0	24	2.5	29	4.9	24	4.9	33
栃木県	5.0	21	10.2	41	—	1	5.3	22	5.4	34	5.5	27	5.6	36
群馬県	—	1	10.0	39	5.0	23	5.2	20	5.5	35	11.4	42	5.7	37
埼玉県	7.1	31	4.3	19	14.6	40	10.5	41	4.7	32	6.4	32	3.2	29
千葉県	10.5	37	12.4	43	7.0	28	7.1	26	12.8	43	1.9	20	1.9	25
東京都	5.9	27	8.8	35	3.9	19	11.6	43	3.9	30	3.8	21	2.8	27
愛知県	6.6	28	3.9	18	9.1	32	9.5	37	1.4	26	5.6	29	6.9	43
大阪府	5.4	24	6.4	25	3.3	18	8.1	30	2.4	28	3.8	21	2.5	26

(出典：人口動態調査)

(5) 周産期死亡率

本県における周産期死亡率は、医療技術の向上に伴い毎年減少の傾向にありますが、全国平均より高く、また都道府県順位でみても平成20年では32位と下位にあります。

〔周産期死亡率の推移と全国との比較（出生千対）〕



〔周産期死亡率の主要都府県との比較（出生千対）〕

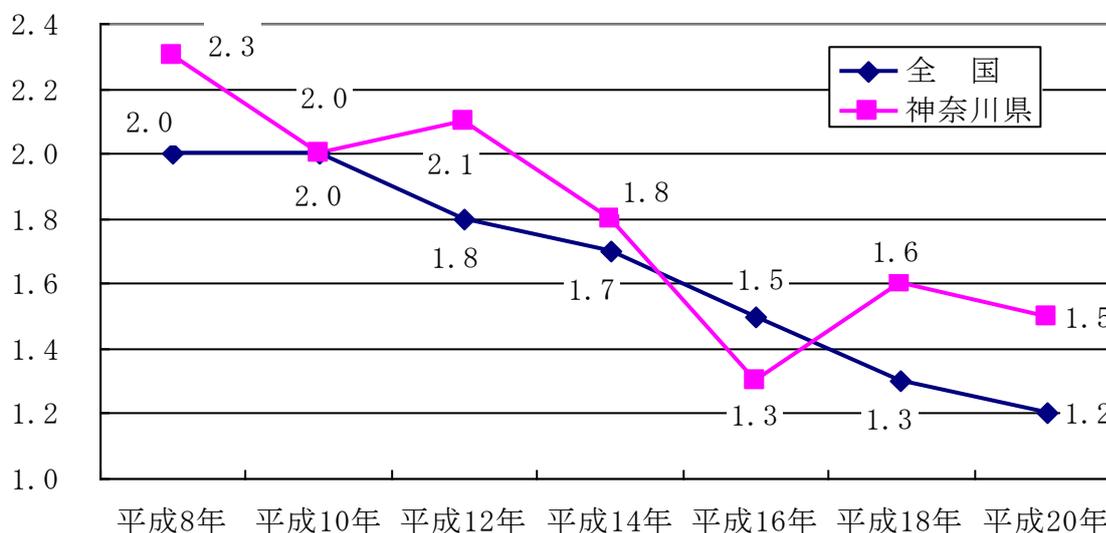
都道府県	平成8年		平成10年		平成12年		平成14年		平成16年		平成18年		平成20年	
	死亡率	順位	死亡率	順位	死亡率	順位	死亡率	順位	死亡率	順位	死亡率	順位	死亡率	順位
全国	6.7	—	6.2	—	5.8	—	5.5	—	5.0	—	4.7	—	4.3	—
神奈川県	7.2	34	5.9	11	6.3	37	5.5	27	4.8	16	5.0	29	4.5	32
栃木県	8.4	46	8.4	47	6.6	38	5.2	18	6.1	41	4.8	28	4.3	23
群馬県	6.3	13	7.3	43	5.4	16	6.5	42	7.2	47	5.6	42	4.2	22
埼玉県	7.2	34	6.1	21	6.0	34	6.3	40	4.9	20	5.1	33	4.3	23
千葉県	7.0	30	6.7	35	7.0	44	6.1	36	4.7	12	4.7	24	4.0	14
東京都	6.7	25	6.3	28	5.6	22	5.8	29	5.2	25	4.7	24	4.3	23
愛知県	6.4	15	5.9	11	5.6	22	5.4	26	4.5	10	4.2	13	4.4	27
大阪府	5.9	7	5.8	9	5.5	19	4.7	9	4.8	16	4.3	16	4.0	14

(出典：人口動態調査)

(6) 新生児死亡率

本県における新生児死亡率は、年により変動はあるものの概ね減少の傾向にあります
が、全国及び主要都府県と比較すると高い傾向があります。

〔新生児死亡率の推移と全国との比較（出生千対）〕



〔新生児死亡率の主要都府県との比較（出生千対）〕

都道府県	平成8年		平成10年		平成12年		平成14年		平成16年		平成18年		平成20年	
	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位	率	順位
全国	2.0	—	2.0	—	1.8	—	1.7	—	1.5	—	1.3	—	1.2	—
神奈川県	2.3	31	2.0	19	2.1	38	1.8	32	1.3	12	1.6	35	1.5	36
栃木県	2.6	38	2.3	35	2.1	38	2.1	40	2.3	46	1.6	35	1.4	30
群馬県	1.5	5	2.2	31	1.8	26	2.3	42	1.5	22	1.2	16	1.1	18
埼玉県	1.9	16	1.8	13	1.6	20	2.0	38	1.5	22	1.3	20	1.1	18
千葉県	1.6	6	1.9	15	1.8	26	1.7	28	1.4	15	1.4	30	1.1	18
東京都	1.9	16	2.0	19	2.0	37	1.7	28	1.2	6	1.5	33	1.1	18
愛知県	2.0	22	1.7	9	1.9	32	1.4	8	1.3	12	1.0	6	1.2	24
大阪府	1.9	16	1.7	9	1.5	11	1.6	20	1.7	32	1.2	16	1.4	30

(出典：人口動態調査)

以上を総合的にみると、本県においてハイリスク出産は今後も増加するものと予想されますが、対して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おり、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す。

(7) 医師及び施設の状況

県内の分娩取扱施設は概ね横ばいであり、周産期医療に関する医師については、近年若干の持ち直しが見られます。しかし、新生児医療を担当する医師については、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となっています。

〔県内の分娩取扱施設数〕

(出典：産科医療及び分娩に関する調査)

分類	18年度	19年度	20年度	21年度
病 院	73	66	65	65
診療所	58	63	62	59
助産所	29	31	37	38
計	160	160	164	162

※本調査は平成20年度から調査方法に変更があったため、単純な時系列比較はできません。

〔県内の分娩取扱医師数〕

(出典：産科医療及び分娩に関する調査)

分類	18年度	19年度	20年度	21年度
病 院	322	340	335	359
診療所	90	98	102	96
計	412	438	437	455

※本調査は平成20年度から調査方法に変更があったため、単純な時系列比較はできません。

〔県内の小児科医師数〕

(出典：医師・歯科医師・薬剤師調査)

分類	平成10年	平成12年	平成14年	平成16年	平成18年	平成20年
医療従事医師数	878	892	902	904	901	1,001
病院勤務医師数	469	447	465	451	428	498

〔参考：県内の新生児担当常勤医師数（専任＋兼任）〕

(出典：周産期医療体制調)

平成20年	平成21年	平成22年
259	267	256

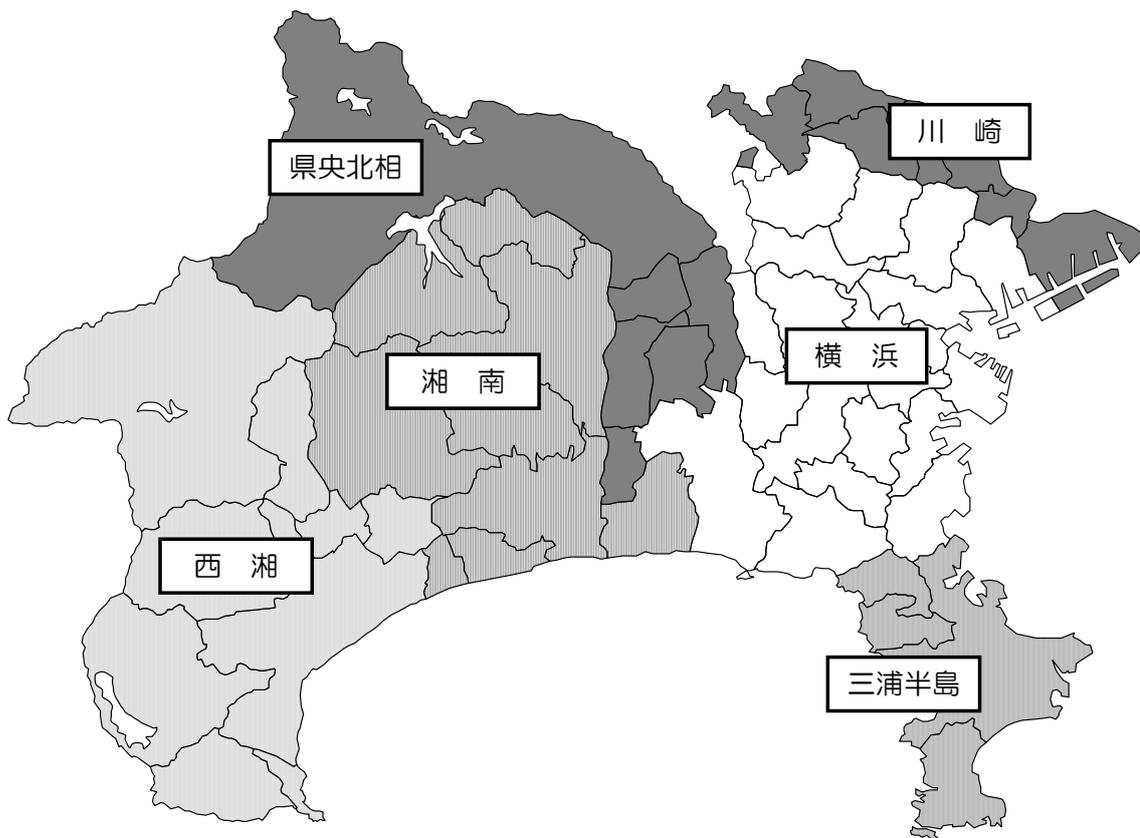
※調査対象は周産期救急医療システム受入病院

2 本県の周産期医療連携体制

(1) 神奈川県周産期救急医療システム

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
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。	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
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。	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		

〔周産期救急医療システム受入病院〕

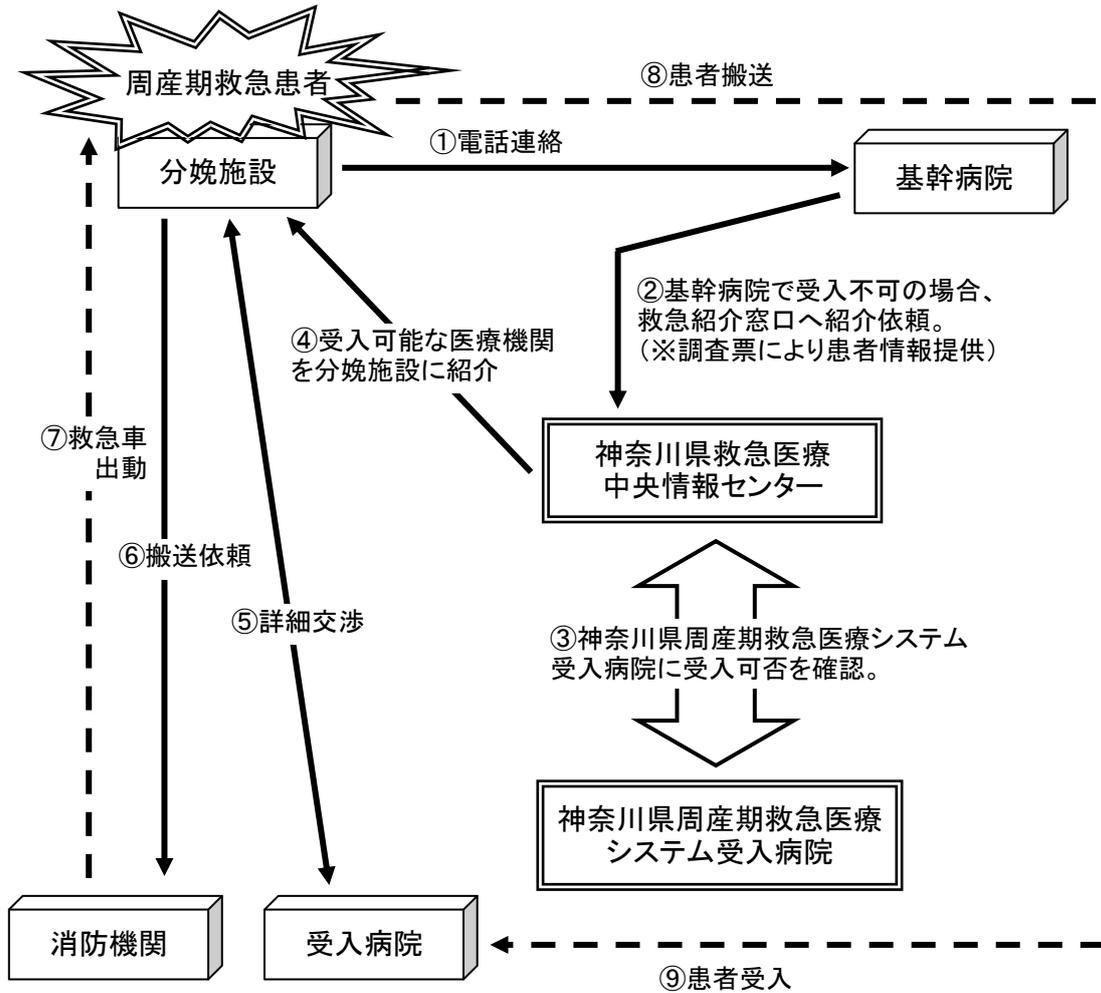
周産期患者の対応を一貫して行える医療機関で構成しています。

※ 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

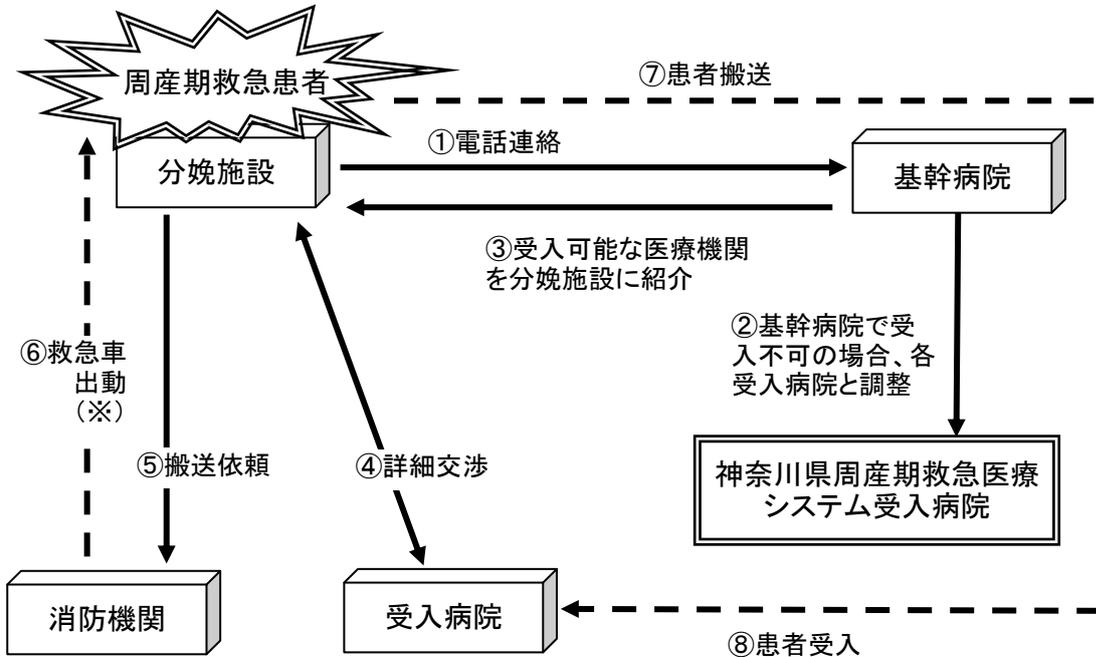
(平成23年1月1日現在)

地区	種別	病院名
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 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
	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 横浜市立みなと赤十字病院
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
	協力病院	横須賀市立うわまち病院
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	社会保険相模野病院
	協力病院	大和市立病院

〔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

本県では、平成23年1月1日現在で15の救命救急センターを設置しており、いずれの病院も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23年1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	

(3) 県域を越えた広域搬送及び受入体制

救急医療患者の受入及び対応は自都道府県内において行うことが望ましいですが、昨今の医療提供体制を取り巻く厳しい現状から、特に周産期救急医療においては県内において受入病院を選定することが困難な状況となっています。こうした現状の中、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す。

そこで、平成22年度から周産期患者に安全かつ確実な医療を提供するため、東京都、千葉県及び埼玉県による県域を越えた搬送を行う際の統一したルールづくりについて検討を始めました。

3 搬送コーディネーターの機能及び体制

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確認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

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 今後の周産期医療体制整備の方向性

周産期救急医療システムの充実強化により周産期患者の円滑な受入を促進する

1 課題と対応の方向性

(1) 周産期救急医療システムの充実

- 近年の周産期医療提供体制を取り巻く厳しい現状の中、地域の病院を兼ねている中核及び協力病院については、通常の外来患者の対応と並行して救急患者を受け入れる体制を維持することが困難となっており、周産期救急患者の受入機能が低下してきています。
- 産科救急については、従来では中核病院でも対応可能であった救急患者の対応を基幹病院で行わざるを得ない状況となっていることから基幹病院への受入患者の集中化が進んでおり、役割分担を明確にし、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えるようにすることが課題となっています。
- また、新生児の受入についても慢性的なNICUの満床状態があることから、効率的にNICUを運用していく体制を整備することが課題となっています。
- そのため、周産期救急医療システム受入病院については、常時救急患者に対応できる体制を確保すること、並びに、基幹病院や総合周産期母子医療センターなどで対応した後、急性期を過ぎた患者については、極力地域の病院へ返す仕組み（戻り搬送）を促進し、重症患者を高次医療機関で確実に受け入れることのできる体制を維持する仕組みを作っていきます。
- また、周産期患者で他診療科での対応が必要となった場合に院内・院外の救命救急センターとの連携を引き続き確保していくとともに特に迅速な対応を要する母体救命救急に関する連携体制の構築を促進していきます。
- さらに、県内各地区における医療資源の偏在が著しく、現状では最も患者収容能力の高い横浜地区に患者の受入が集中していることから、各地区における収容能力の偏在を解消していきます。

〔地区別・病院種別別受入実績〕

(出典：周産期医療協議会「産科救急」)

地区	病院種別	平成20年度		平成21年度		受入件数 増減
		受入件数	地区内 構成比	受入件数	地区内 構成比	
横浜	基幹病院	277	56.0%	403	60.2%	126
	中核病院	139	28.1%	205	30.6%	66
	協力病院	79	16.0%	61	9.1%	-18
	横浜地区 計	495		669		174
	県内構成比	50.7%		59.5%		
川崎	基幹病院	61	78.2%	62	51.7%	1
	中核病院	7	9.0%	10	8.3%	3
	協力病院	10	12.8%	48	40.0%	38
	川崎地区 計	78		120		42
	県内構成比	8.0%		10.7%		
三浦半島	基幹病院	22	52.4%	16	44.4%	-6
	中核病院	20	47.6%	16	44.4%	-4
	協力病院	0	0.0%	4	11.1%	4
	三浦半島地区 計	42		36		-6
	県内構成比	4.3%		3.2%		
湘南	基幹病院	86	47.8%	78	53.8%	-8
	中核病院	85	47.2%	60	41.4%	-25
	協力病院	9	5.0%	7	4.8%	-2
	湘南地区 計	180		145		-35
	県内構成比	18.4%		12.9%		
西湘	基幹病院	64	100.0%	40	100.0%	-24
	協力病院	0	0.0%	0	0.0%	0
	西湘地区 計	64		40		-24
	県内構成比	6.6%		3.6%		
県央北相	基幹病院	95	81.2%	85	74.6%	-10
	中核病院	22	18.8%	29	25.4%	7
	協力病院	0	0.0%	-	-	0
	県央北相地区 計	117		114		-3
	県内構成比	12.0%		10.1%		
受入総数		976		1,124		148

〔受入先地区別搬送受入実績（平成21年度）〕

地区名	即自院 収容 A	案内 件数 B	計 C=A+B	受入先地区 D						自地区にお ける即自院 収容以外の 受入件数
				横浜	川崎	三浦半島	湘南	西湘	県央北相	
横浜地区	231	234	465	400	19	15	27	4	0	169
受入率 D/C(%)				86.0%	4.1%	3.2%	5.8%	0.9%	0.0%	
川崎地区	55	160	215	108	94	5	4	1	3	39
受入率 D/C(%)				50.2%	43.7%	2.3%	1.9%	0.5%	1.4%	
三浦半島地区	13	10	23	9	1	13	0	0	0	0
受入率 D/C(%)				39.1%	4.3%	56.5%	0.0%	0.0%	0.0%	
湘南地区	74	62	136	30	1	2	94	9	0	20
受入率 D/C(%)				22.1%	0.7%	1.5%	69.1%	6.6%	0.0%	
西湘地区	26	8	34	6	0	0	2	26	0	0
受入率 D/C(%)				17.6%	0.0%	0.0%	5.9%	76.5%	0.0%	
県央北相地区	83	82	165	62	4	1	11	0	87	4
受入率 D/C(%)				37.6%	2.4%	0.6%	6.7%	0.0%	52.7%	
合計	482	556	1,038	615	119	36	138	40	90	232

注1：「案内件数B」とは各地区基幹病院の依頼により情報センターが受入紹介の案内を行った件数です。
 注2：「受入先地区D」には、自地区内分娩施設から依頼があった救急患者を基幹病院で直接受入れた件数及び情報センターからの紹介により受入れた件数を計上しています。
 注3：この集計には、重症度の高い患者であったため情報センターを経由せず基幹病院同士で受入調整を行った件数は含みません。

(2) 近隣都県との連携体制の構築

- 本県においては、満床等により県内において救急患者の受入先病院が見つからなかった際の統一的な対応が確立されておらず、基幹病院の医師が直接県外医療機関との受入調整及び搬送手続きを行っています。
また、やむを得ず県外医療機関へ搬送された患者に対するその後のフォロー体制が確立されていないため、患者及びその家族に負担が掛かっています。
- そのため、県境を越えた広域搬送ルールを構築し、円滑に搬送が行える体制を構築するとともに、県外搬送後、急性期を過ぎた患者については、県内地域病院への転院を行う体制を構築することで、患者と家族の負担の軽減を図る必要があります。

(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

- 県外からの来訪者やかかりつけ医を持たない妊産婦などが救急搬送された際、既往症などの患者情報が不明なため、仮に患者を受け入れたとしても整備や人員体制等の問題により対応することができない場合があることから、受入可能病院を見つけることが困難であり、本来であれば中核・協力病院で対応可能な患者であったとしても、常時設備や人員体制が整っている基幹病院で受け入れざるを得ない状況が生じています。
また、産科合併症以外の疾患により妊産婦が搬送された際、各病院によって連絡窓口の違いがあること及び病院内においても診療科間の連携体制が未整備な場合があることから、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ります。
- そのため、両者の連携を密にする体制を構築して円滑な搬送受入を図るとともに、すべ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っていきます。

(4) NICU等周産期施設等の整備・充実

- 本県のNICU病床数（診療報酬加算対象病床）は、平成23年1月1日現在で173床（出生数1万人に対し22床）であり、国整備指針による整備目標数（出生数1万人に対し25～30床）を下回っていることから、引き続き更なる整備が必要です。しかしながら、仮に施設整備を行ったとしても、医療従事者の確保困難等により、NICU等の運営に必要な体制が整わず、実稼動に繋がらない場合もあります。
- そのため、施設整備を促進するとともに併せて総合及び地域周産期母子医療センターの運営体制の強化を図っていきます。整備にあたっては、最重症患者に対応できるNICU病床等を増やしていくことはもちろんですが、併せてNICUのバックアップを行うGCU等の後方支援病床を充実させ、NICUにおける患者の入院期間の短縮を図っていきます。

(5) 新生児病床を退院した児の療養・療育環境の整備

- NICU等の新生児病床の不足の原因として、重症心身障害児に対応できる施設及び病床数の不足により、NICUでの入院期間が長期化し、病床等の円滑な運用に支障が出ていること、また、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ことがあげられます。
- そのため、NICUの後方支援病床である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を図るとともに、在宅の重症児の療育・療養環境の向上と、その家族に対する心身の負担軽減を図ることができる体制を構築していきます。

(6) 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

- 近年の医療従事者の不足等により産科・小児科等の医師の確保が困難なため、医療提供体制の運営に支障が生じています。また、これに伴い医師の指導にあた

る指導医についても確保が困難な状況にあることから、将来に向けた医師の育成に係る体制確保についても課題となっています。

- 産科医・小児科医の勤務環境や手当を含む処遇を改善することにより、今現場を支えている産科・小児科医師の離脱を防ぐとともに、医師等の養成に係る支援を行い、医療従事者の増加を図っていきます。

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

- 分娩取扱施設の減少に伴い地域でお産をする施設を見つけることに困難をきたしています。また、妊婦健診のみ対応している診療所等の中には夜間・休日の診察に対応していない施設もあり、容態が急変した際、かかりつけ医の診療がかなわず、救急搬送にいたるケースも見受けられます。
- そこで、分業化による分娩取扱施設での分娩数の増加を図るとともに、分娩取扱診療所の新規開設を促進し、地域におけるお産の場の増加を図っていきます。

③ 助産師及び看護師等の確保に向けた取組の推進

- 分娩取扱施設の減少に伴い地域でお産をする場も減少しており、妊産婦が分娩施設を見つけることに困難をきたしています。また、分娩取扱施設、特に高次医療を提供する医療機関においてはNICU等病床に対応できる看護師の不足により、NICU等病床を適正に運用することができない医療機関も存在します。
- そこで、看護師、特に高次医療に対応できる質の高い看護師の養成を図るとともに、子育てを抱えたスタッフの就業を促進していきます。また、妊産婦のニーズに合わせた分娩取扱施設の増加を図ります。

2 目標

(1) NICU等周産期施設の整備

本県のNICU病床数の推移は次表のとおり毎年増加していますが、国の整備指針で示された「出生1万人に対し25床から30床」の目標には達していない状況です。そこで、平成19年度厚生労働科学研究「NICUの必要病床数の算定に関する研究報告書」の算定方法を参照し、本県においては、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病床の整備を目標とします。

その際、個々の病院が有するNICU運用能力を鑑み、超低体重出生児、極低出生体重児に対応できるNICU病床の整備に力点を置くとともに、NICUをバックアップする病床数の整備についても取り組むこととし、併せて、GCU病床についても周産期母子医療センター整備基準にあるNICU病床の2倍以上の整備を目標とし、周産期患者の収容能力の向上を目指すこととします。

また、NICUの整備にあたっては、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づくりを図っていきます。

〔NICU病床の整備状況〕

区分	14年	19年	20年	21年	22年
出生数 (A)	81,498	79,193	79,179	78,057	78,057
NICU設置数 (B)=(C)+(D)+(E)	117	133	218	218	205
NICU1 (C)	117	133	140	155	167
NICU2 (D)	-	-	-	-	6
NICU(非加算) (E)	-	-	78	63	32
出生1万人あたりの病床数 (F)=((C)+(D))/(A)×10,000	14.0	17.0	18.0	20.0	22.0
必要NICU設置数 (出生1万対28床) (G)=(A)×28/10,000	228	222	222	219	219
不足数(H)=(G)-(C)-(D)	△111	△89	△82	△64	△46

※ (A)欄：厚生労働省「人口動態調査」（22年については21年と同数とする）

※ (B)～(E)欄：医療課調及び厚生労働省「周産期医療体制調」

※ (C)欄：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の加算対象となる病床

※ (D)欄：新生児特定集中治療室管理料2の加算対象となる病床

※ (E)欄：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

〔出生体重別による必要とされるNICU病床数の算定〕

出生体重	出生数 (人) a	NICU 入院率 b	NICU 入室症例 (人) c=a×b	NICU入院期間 (重症期・中等症期) (日) d	NICU必要数 (重症期・中等症期) (床) (c×d)÷365
500g未満	20.3	100%	20.3	100.5	5.6
500～999g	207.0	100%	207.0	96.4	54.7
1,000～1,499g	345.3	100%	345.3	64.9	61.4
1,500～1,999g	983.7	51%	501.7	24.2	33.3
2,000～2,499g	6,123.0	11%	673.5	16.2	29.9
2,500g～	71,484.0	1%	714.8	16.7	32.7
計	78,590.7	3%	2,357.7		217.5
出生数1,000人あたり					2.77

出生数：神奈川県衛生統計（人口動態調査）平成18年から平成20年までの平均値

NICU入院率、NICU入院期間：平成19年厚生科学研究「NICUの必要病床数の算定に関する研究」による数値を参考

〔病院機能別によるNICU必要病床数の算定（平成20年出生数により算定）〕

出生体重	周産期ブロック	平成20年 出生数 (A)	NICU入院数 (入院率100%) (B)	NICU平均 入院期間 (100日) (C)=(B)×100日	NICU必要数 (D)=(C)/365	総合周産期 NICU必要数 (患者対応率80%) (E)=(D)×80%	地域周産期・その他 NICU必要数 (患者対応率20%) (F)=(D)×20%
0-999g	神奈川県	215	215	21,500	59	48	11
	横浜地区	91	91	9,100	25	20	5
	川崎地区	40	40	4,000	11	9	2
	三浦半島地区	7	7	700	2	2	0
	湘南地区	23	23	2,300	6	5	1
	県央北相地区	47	47	4,700	13	10	3
	西湘地区	7	7	700	2	2	0

出生体重	周産期ブロック	平成20年 出生数	(入院率100%)	(65日)	NICU必要数	(患者対応率40%)	(患者対応率60%)
1000- 1499g	神奈川県	343	343	22,295	63	25	38
	横浜地区	186	186	12,090	34	14	20
	川崎地区	51	51	3,315	10	4	6
	三浦半島地区	18	18	1,170	3	1	2
	湘南地区	33	33	2,145	6	2	4
	県央北相地区	47	47	3,055	9	4	5
	西湘地区	8	8	520	1	0	1

出生体重	周産期ブロック	平成20年 出生数	(入院率51%)	(25日)	NICU必要数	(患者対応率30%)	(患者対応率70%)
1500- 1999g	神奈川県	992	506	12,648	35	11	24
	横浜地区	487	248	6,209	18	5	13
	川崎地区	152	78	1,938	6	2	4
	三浦半島地区	65	33	829	2	1	1
	湘南地区	91	46	1,160	3	1	2
	県央北相地区	157	80	2,002	5	2	3
	西湘地区	40	20	510	1	0	1

出生体重	周産期ブロック	平成20年 出生数	(入院率) -2499g 11% 2500g- 1%	(17日)	NICU必要数	(患者対応率30%)	(患者対応率70%)
2000g-	神奈川県	77,629	1,391	23,647	65	20	45
	横浜地区	36,343	652	11,084	31	9	22
	川崎地区	14,156	251	4,267	12	4	8
	三浦半島地区	3,919	69	1,173	3	1	2
	湘南地区	8,947	161	2,737	7	2	5
	県央北相地区	11,619	210	3,570	10	3	7
	西湘地区	2,645	48	816	2	1	1

周産期 ブロック	NICU 必要数	現状 (H23.1.1現在)	不足数	総合周産期 NICU必要数	現状 (H23.1.1現在)	不足数	地域周産期 その他 NICU必要数	現状 (H23.1.1現在)	不足数
神奈川県	222	173	49	104	72	32	118	101	17
県東部 横浜地区 川崎地区 三浦半島地区	157	120	37	72	42	30	85	78	7
県西部 湘南地区 県央北相地区 西湘地区	65	53	12	32	30	2	33	23	10

注： 表中の患者対応率は、地区別・病院機能別の必要NICU病床数を算定するに当たり、本県で設定した目標数値です。

〔目標〕

区分	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
項目	NICU病床の整備数				
目標	5年間で出生数1万人対28床 (平成20年出生数による算定では222床が目安となる。) ※ 整備にあたっての目安 地域別：県東部 +37床 県西部 +12床 種別別：総合周産期母子医療センター +32床 (東部+30床 西部+2床) 地域周産期母子医療センター +17床 (東部+7床 西部+10床)				

〔スケジュール〕

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	26年度末
全体	173床	4年間で年平均11.5床整備				222床
NICU病床の整備目標	72床	整備病院検討	3年間で年平均10.6床整備			104床
地域	101床	4年間で年平均5.0床整備				118床
整備数目標推移	173	177	191	206	222	
	72	72	82	93	104	
	101	105	109	113	118	

(2) 母体救命率の向上

本県の妊産婦死亡率は、全国順位で見ると中位から低位へと推移しています。妊産婦の死亡に至る要因の特定は困難ですが、課題となっている母体救命への対応、救急隊との連携及び戻り搬送の推進による高次医療機関への重症患者受入の円滑化を促進し、搬送時間の短縮を図ることが救命率の向上に繋がることから、本計画にあげられている課題の解決に取り組み、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します。

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っていきます。

〔妊産婦死亡数及び死亡率（出産10万対）の推移〕

区分	平成8年	平成10年	平成12年	平成14年	平成16年	平成18年	平成20年	
全国	死亡数	72	86	78	84	49	54	39
	死亡率	5.8	6.9	6.3	7.1	4.3	4.8	3.5
神奈川県	死亡数	4	8	4	5	2	4	4
	死亡率	4.7	9.4	4.7	6.0	2.5	4.9	4.9
	順位	20	36	21	24	29	24	33

〔目標〕

区分	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
項目	本県の妊産婦死亡率				
目標	全国平均値				

(3) 周産期救急医療システムの円滑な循環

出生体重1,000g未満の新生児については、施設設備・人的体制が最も整っている総合周産期母子医療センターにおいて対応を行うことが望まれますが、病床数の不足、高次医療施設への軽症・中等症患者の集中などにより、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ります。

今後、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%の受入を目指します。

〔超低出生体重児（体重1,000g未満）の受入状況〕

種 別	区分	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度
総合周産期母子医療センター	施設数	1	2	2	3	4	4
	受入数	36	62	54	67	111	93
	受入率	20.1%	37.3%	32.9%	40.6%	61.0%	55.7%
地域周産期母子医療センター	施設数	-	15	15	14	13	12
	受入数	-	102	106	93	62	66
	受入率	-	61.4%	64.6%	56.4%	34.1%	39.5%
その他受入病院	施設数	32	15	16	14	15	15
	受入数	143	2	4	5	9	8
	受入率	79.9%	1.2%	2.4%	3.0%	4.9%	4.8%
合 計	施設数	33	32	33	31	32	31
	受入数	179	166	164	165	182	167

〔目標〕

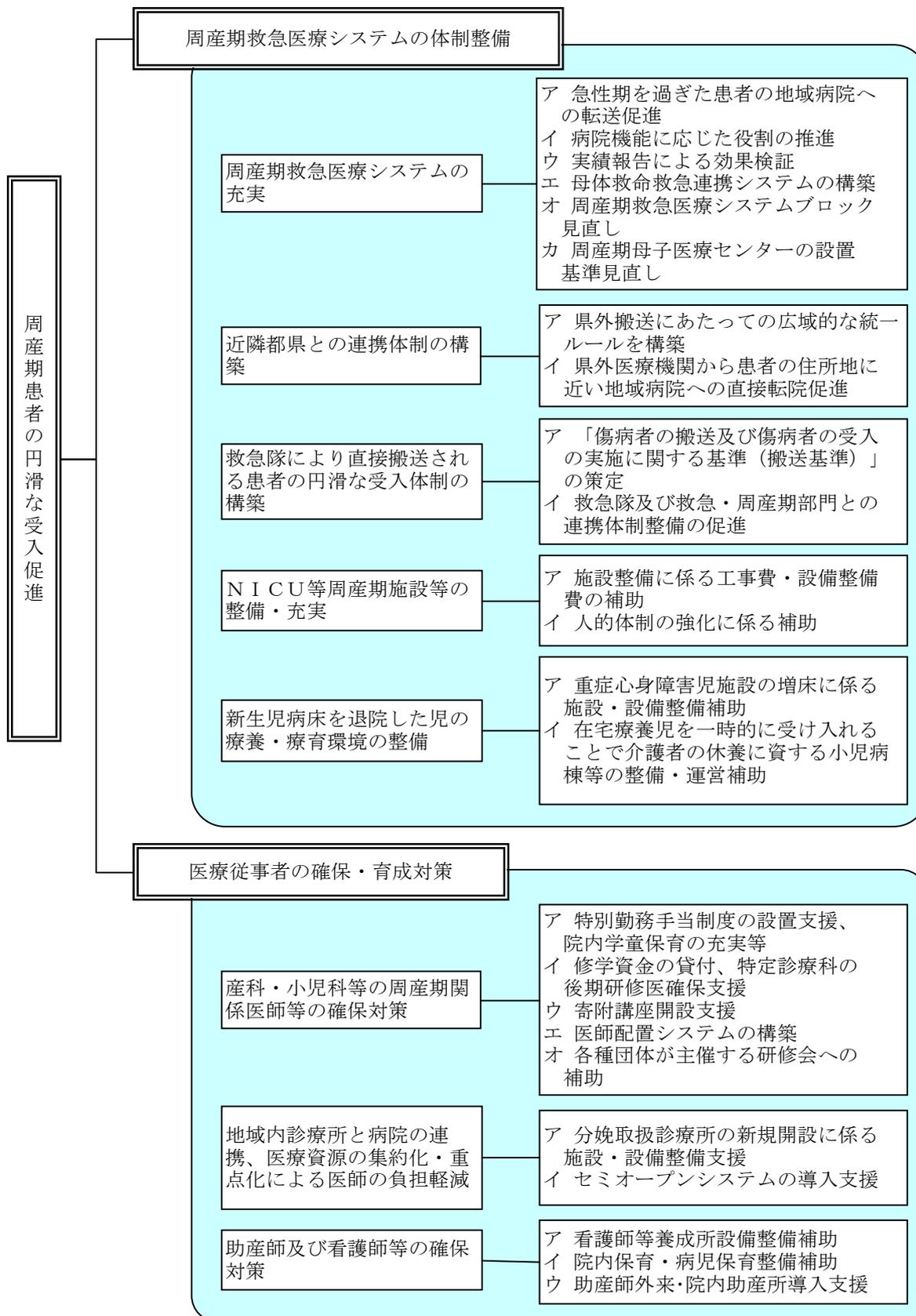
区分	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
項 目	総合周産期母子医療センターにおける超低出生体重児の受入率				
目 標	60.8% (101人)	65.6% (109人)	70.4% (117人)	75.2% (125人)	80% (133人)

() 内の人数は、平成20年度の超低出生体重児の受入総数(167人)を基礎とした試算

IV 具体的な取組み

周産期患者の円滑な受入の促進を目指すため、様々な施策を総合的かつ効果的に展開します。

〔施策体系図〕



1 周産期救急医療システムの充実

- 高次医療機関において重症患者を受け入れられる体制を維持するため、急性期を過ぎた患者の地域病院への転送並びに患者及び家族に対する周知の促進、転院元病院における調整機能の確立及び転院受入側の病院の体制整備に係る支援を行います。
- 患者受入体制の整備を進めるとともに、病院機能に応じた役割の推進を更に促進するための仕組み、支援策を検討します。特にNICU病床の整備については恒常的に不足が大きいことから地域別、病院機能別に重点を置いて対応します。
- 周産期救急医療システム受入病院の周産期部門運営費に係る補助を強化することにより、常時救急患者を受け入れられる体制整備を促進するとともに、各病院の受入状況・受入患者の内訳等の実績報告により、システムが円滑かつ適正に運用されているか評価・検証を行います。
- 特に迅速な対応を有する母体救命救急については、救急医療関係者とともに実施する母体救命救急に関する実態調査に基づき、適切な対応が可能な高次医療機関への迅速かつ円滑な搬送を行うことができるよう地域ごとの施設間連携体制を整備します。
- ブロック内における患者の受入を促進し、救急患者及びその家族の負担軽減、搬送時間の短縮を図るため、病院機能の強化による収容能力の偏在の解消を図ると共にブロック区分けの見直しを行います。
- 国整備指針に基づき、本県の周産期母子医療センターの設置基準の見直しを行います。

【主な事業】

事業名	内 容	実施主体
周産期救急医療対策運営費補助事業	周産期救急医療システム受入病院の周産期部門に係る運営費の補助	病院 (補助)
周産期救急受入機関紹介業務運営事業	各ブロック基幹病院からの依頼による周産期救急受入機関紹介業務の実施	県 (委託)

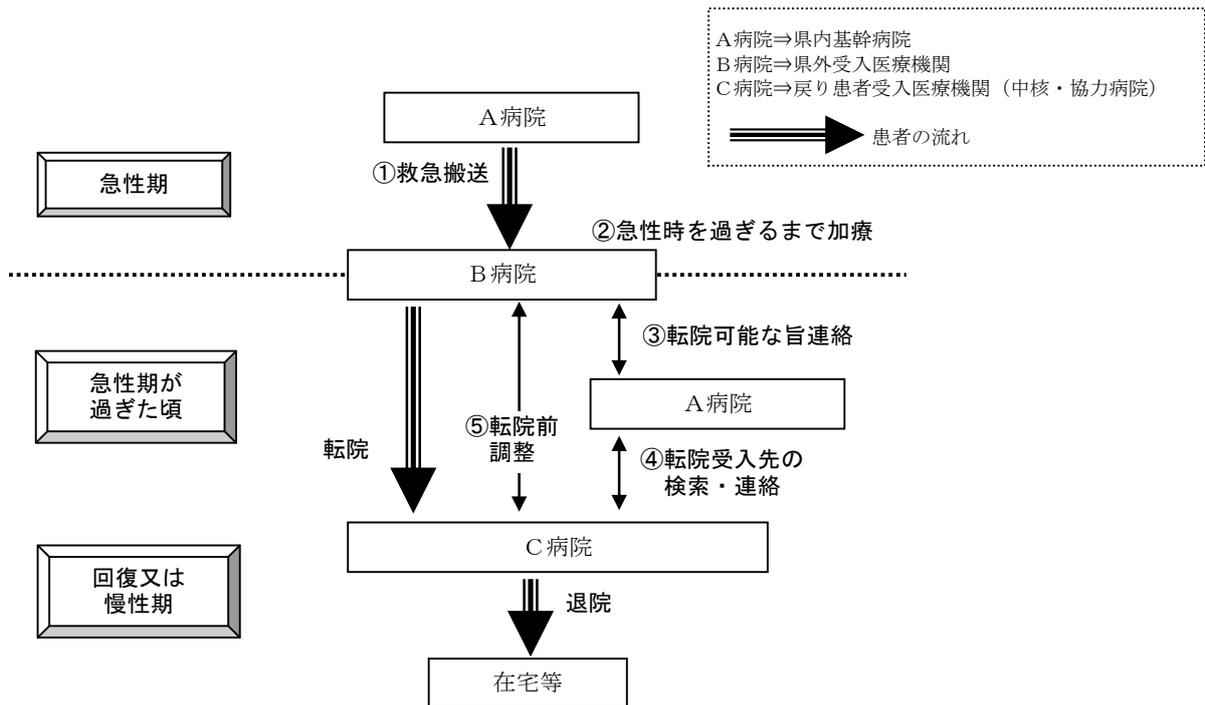
2 近隣都県との連携体制の構築

- 県域を越えた搬送を行うに当たり、迅速な搬送先選定を行うとともに医師の負担軽減を図るため、現在、東京都、千葉県及び埼玉県との間で広域搬送連携体制の構築について検討を始めたところです。今後、搬送先の検索及び連絡窓口等、実際に患者が発生し、搬送・受入を完了するまでの統一的なルールを構築し、県外搬送の円滑化、搬送時間の短縮を図ります。
- 県外に搬送された後に急性期を過ぎた患者について、県外医療機関から可能な限り患者の住所地に近い地域病院への直接転院を行い、その後退院までの対応を行う(戻り搬送)体制を促進します。

【主な事業】

事業名	内 容	実施主体
周産期救急県外搬送患者受入確保事業	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	病院 (補助)

〔県外搬送からの戻り搬送イメージ〕



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

- 消防法の一部改正（平成21年5月1日公布）を踏まえて、都道府県において、救急患者を円滑に搬送するための「傷病者の搬送及び傷病者の受入の実施に関する基準（搬送基準）」を定めます。周産期部門については、医療関係者及び救急関係者等によって構成される神奈川県救急搬送受入協議会作業部会により調査及び基準の検討を行い、神奈川県救急搬送受入協議会及び周産期医療協議会に諮りながら、母体救命をはじめ周産期救急体制の構築を図ります。
- 周産期救急患者の搬送に当たって、県内消防機関からは、かかりつけ医が無い場合や、県外医療機関で受診歴がある場合の受入先選定が困難である、夜間は特に時間がかかる等の意見があることを踏まえ、周産期医療部門と救急搬送部門との定期的な協議の場の設置及び施設間搬送によらない妊産婦の搬送を行う際の病院内における連絡先の周知など体制整備を促進します。
- 救急隊における受入困難な妊婦の発生する要因分析等を踏まえ、この問題に対応するしくみやルールを検討・整理し、周産期救急医療システム受入病院において、救急隊により直接搬送された妊婦の受入実績に応じて補助を行う仕組みを検討します。

【主な事業】

事業名	内容	実施主体
周産期救急医療システム強化モデル事業	救急隊により直接搬送された妊婦の受入実績に応じた補助	病院 (補助)

4 NICU等周産期施設等の整備・充実

- NICU等病床の整備を計画している病院に対し、施設整備に係る工事費・設備整備について支援します。
- NICU等病床を運営する人的体制の強化（看護師、薬剤師及び臨床心理士等）に係る支援を行います。

- NICU病床整備に当たっては、恒常的に不足が大きい病院と地域に重点を置いて進めるとともに、看護師等の不足から十分機能しないNICU病床があることを踏まえ、人材の確保育成事業も進めていきます。

【主な事業】

事業名	内 容	実施主体
周産期医療施設（施設・設備）整備費補助事業	MFICUの新規設置・増床に係る工事費及び設備購入費に対する補助	病院（補助）
小児医療施設（施設・設備）整備費補助事業	NICUの新規設置・増床に係る工事費及び設備購入費に対する補助	病院（補助）
NICU機能整備事業費補助事業	NICUに新たに配置された職員（看護師・臨床心理士等心理技術者・薬剤師）に係る経費に対する補助	病院（補助）

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の増床に係る施設・設備整備に対する支援を行います。
- NICU等から在宅に移行するにあたって在宅で生活するためのトレーニング等を行う中間施設及び訪問看護体制の整備や、人工呼吸器管理等の医療管理を必要とする在宅療養児を一時的に受け入れることで介護者の休養に資する小児病棟（いわゆるレスパイト入院のための施設）の整備・運営に係る補助を行い、NICU等に長期入院している児が在宅医療に移行するにあたってのフォロー体制を整備します。

【主な事業】

事業名	内 容	実施主体
周産期後方支援病床等整備事業	重症心身障害児施設における15歳以下の重症心身障害児小児医療用病床の拡充に係る経費に対する補助	施設（補助）

6 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等の確保に向けた取組の推進

- 医師等に対して支払われる特別勤務手当制度の設置支援を行うとともに、医療クランクの導入支援、子どもを育てながら医業を行う医師のための院内学童保育の充実等、医師等が働き続けることができる勤務環境を整えるための支援を行います。
- 医学生に対する修学資金の貸付、医学教育環境の改善促進等による医学生に対する支援、特定診療科の後期研修医確保支援を行います。
- 医科大学への寄附講座開設支援により、医科大学の持つ機能を利用し、地域の医師のスキルアップにつながる研修プログラム等の構築及び地域病院への医師配置システムの構築を図ります。
- 神奈川県産科婦人科医会などの各種団体が主催する研修会への補助を拡充します。

【主な事業】

事業名	内 容	実施主体
産科医師等分娩手当補助事業	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	分娩取扱施設 (補助)
新生児担当医手当補助事業	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	病院 (補助)
産科等研修医手当補助事業	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	病院 (補助)
産科医師等勤務手当補助事業	ハイリスク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への補助 産婦人科専攻医に係る指導医に対する手当支給制度を有する病院への補助	病院 (補助)
女性医師等勤務環境改善支援事業	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	病院 (補助)
医師事務作業補助者導入支援事業	医療クラークの導入に必要な人件費を補助	病院 (補助)
地域医療寄附講座開設事業	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について寄附	大学 (寄附)
後期研修医等確保支援事業	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 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	大学・団体 (補助)
地域医療医師修学資金貸付事業	特定診療科医師を目指す学生に対する修学資金貸付	県 (貸付)

(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

- 分娩取扱診療所の新規開設に係る施設・設備整備について支援を行います。
- 妊婦健診は通院が便利な診療所、お産は設備が整った分娩施設で行うセミオープンシステム等の導入支援を行うとともに、分娩取扱施設と妊婦健診専門施設間の連携強化を促進します。

【主な事業】

事業名	内 容	実施主体
地域周産期医療体制確保事業	分娩取扱施設の開設に対する支援	医療機関 (補助)
周産期母子医療強化対策支援事業	セミオープンシステム等の導入に係る諸経費に対する支援	医療機関 (補助)

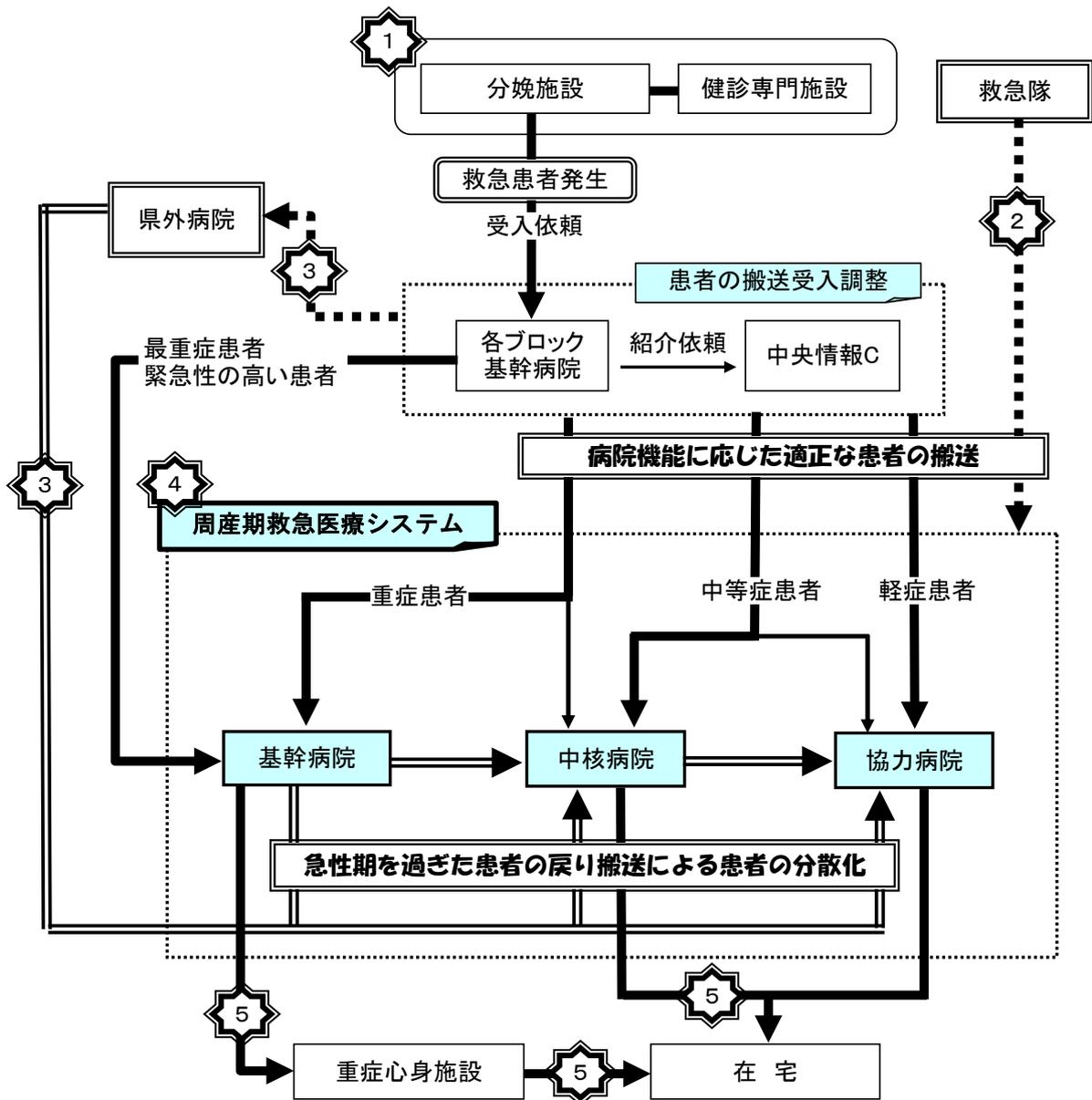
(3) 助産師及び看護師等の確保に向けた取組の推進

- 県内看護師等養成所に対し設備整備の支援を行います。
- 院内保育・病児保育の整備に対する補助を行います。
- 病院内において助産師外来・院内助産所を導入するにあたっての開設者側及び従事者側双方のノウハウ取得のための研修事業と施設設備整備をセットで行います。

【主な事業】

事業名	内 容	実施主体
助産師外来・院内助産所導入支援事業	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、講義・演習等の研修を実施 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	県・病院 (委託・補助)
看護師等養成才推進事業	養成才推進者の人件費及び研修に必要な演習器材の整備費の一部を助成	看護師養成所 (補助)
院内学童保育施設運営補助事業	院内学童保育に係る運営費の一部に対し助成	医療機関 (補助)

[本県の周産期医療体制の目指すがた]



※システムが円滑に運用されているか定期的に検証を行う

- (1) 地域内診療所と病院の連携体制の構築、医療資源の集約化・重点化
- (2) 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
- (3) 近隣都県との連携体制の構築
- (4) 周産期救急医療システムの充実
NICU等周産期施設等の整備・充実
- (5) 新生児病床を退院した児の療養・療育環境の整備

参考 各周産期医療施設の概要（施設：平成23年1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23年1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22年4月1日現在の従事者数 産科担当医師数 常勤及び非常勤医師。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 常勤及び非常勤医師。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・療育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

平成22年5月調査実施

- 厚生労働省「周産期母子医療センターの現況調及び医療体制調」
- 県医療課「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)																													
				総合内科	内科	呼吸器科	呼吸器内科	消化器科	消化器内科	循環器科	循環器内科	血液内科	血液腫瘍内科	腎臓内科	腫瘍内科	人工透析内科	内分泌内科	糖尿病内科	内分泌糖尿病内科	糖尿病・内分泌内科	代謝内科	腎内分泌代謝内科	化学療法内科	新生児内科	新生児外科	小児科	小児内科	小児循環器内科	神経科	精神科	精神神経科	神経内科
1	基幹	総合	地方独立行政法人神奈川県立病院機構 神奈川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	学校法人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福祉機構 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		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	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)	-	○	-	○	-	○	-	○	-	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-	○	-	-	-	○	-	○		
13	協力		横浜南共済病院 (横浜市金沢区六浦東)	-	○	-	○	-	○	-	○	○	-	○	-	-	○	-	-	○	-	-	-	○	-	-	-	○	-	○		

診療科目																																							
心療内科	アレルギー科	外科	呼吸器外科	消化器外科	整形外科	脳外科	脳神経外科	形成外科	心臓血管外科	小児心臓血管外科	乳腺外科	美容外科	産科	婦人科	産婦人科	眼科	耳鼻いんこう科	皮膚科	泌尿器科	肛門外科	リハビリテーション科	放射線科	放射線診断科	放射線治療科	麻酔科	気管食道科	小児外科	小児歯科	歯科	歯科口腔外科	矯正歯科	リウマチ科	救急科	救命救急科	緩和ケア科	病理診断科	臨床検査科	病理診断・臨床検査科	
-	○	○	○	-	○	-	○	○	○	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	○	-	○	○	○	○	○	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	○	-	-	○	-	○	○	○	-	-	-	○	○	-	○	○	○	○	-	○	○	-	-	○	-	-	-	○	○	○	○	-	-	-	-	-	-	-
-	-	○	-	-	○	-	○	○	○	-	-	-	○	○	-	○	○	○	○	-	-	○	-	-	○	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-
○	-	○	○	-	○	-	○	○	○	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	○	-	○	○	○	-	-	-	○	○	-	○	○	-	-	○	○	-	-
-	-	○	-	-	○	-	○	○	○	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	○	○	-	○	-	○	○	○	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	○	○	-	○	-	○	○	○	-	-	○	-	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	○	○	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	○	○	-	○	-	○	○	○	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	○	○	-	○	-	○	○	○	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	○	○	-	○	-	○	○	○	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
○	○	○	○	-	○	-	○	○	○	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	○	-	-	-	○	-	○	○	-	-	-	-	-	-	-
-	-	○	-	○	○	-	○	○	○	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	○	○	-	-	○	-	○	○	○	-	-	○	-	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	○	-	-	-	○	-	○	○	-	-	○	-	-	-	-

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)	主な診療機能								病床数				従事者				救命救急センター併設	母体対応可能症例						
				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			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	NICU						NICU	臨床心理技術者等	入院児支援コーディネーター
1	基幹	総合	地方独立行政法人神奈川県立病院機構 神奈川県立こども医療センター (横浜市南区六ッ川)	○	-	○	○	○	○	○	○	○	○	24	6	21	22	7	13	○	-	-	-	-	-	-	-
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)	○	○	○	○	○	○	-	-	○	○	36	6	9	12	14	9	-	○	○	○	○	○	○	○
3	基幹	地域	学校法人聖マリアンナ医科大学 横浜市西部病院 (横浜市旭区矢野町)	○	○	○	○	○	○	-	-	○	○	33	-	9	-	7	7	○	-	○	○	-	○	-	○
4	中核	地域	独立行政法人労働者健康福祉機構 横浜労災病院 (横浜市港北区小机町)	○	○	○	○	○	○	-	-	-	-	24	-	9	8	9	4	○	-	-	-	-	-	-	-
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)	○	○	○	○	○	○	-	-	-	-	12	-	6	-	17	13	-	○	-	○	○	○	○	○
6	中核	地域	藤沢市民病院 (藤沢市藤沢)	○	○	○	○	○	-	-	-	-	-	16	0	9	6	7	4	1	2	○	○	○	○	○	○
7	中核		昭和大学藤が丘病院 (横浜市青葉区藤が丘)	○	○	○	○	-	-	○	-	○	○	49	-	5	-	13	19	○	-	○	○	-	-	-	○
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)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	44	-	9	14	11	6	○	-	-	-	-	-	-	-
9	中核	地域	横浜市立市民病院 (横浜市保土ヶ谷区岡沢町)	○	○	○	○	○	-	-	-	-	-	18	-	6	-	10	11	○	-	○	-	-	-	-	-
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)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	35	-	6	10	11	22	○	-	○	○	○	○	○	○
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)	○	-	○	○	○	-	-	-	-	-	24	-	6	4	5	3	○	○	○	-	-	-	-	-
12	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)	○	○	○	○	-	-	-	-	-	-	27	-	-	-	8	7	-	-	-	-	-	-	-	-
13	協力		横浜南共済病院 (横浜市金沢区六浦東)	○	○	○	-	-	-	-	-	-	-	55	-	-	-	8	5	○	-	-	-	-	-	-	-

備考

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

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)																												
				総合内科	内科	呼吸器科	呼吸器内科	消化器科	消化器内科	循環器科	循環器内科	血液内科	血液腫瘍内科	腎臓内科	腫瘍内科	人工透析内科	内分泌内科	糖尿病内科	内分泌糖尿病内科	糖尿病・内分泌内科	代謝内科	腎内分泌代謝内科	化学療法内科	新生児内科	新生児外科	小児科	小児内科	小児循環器内科	神経科	精神科	精神神経科
14	協力		けいゆう病院 (横浜市西区みなとみらい)	-	○	-	○	-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	○	-	○
15	協力		横浜市立みなと赤十字病院 (横浜市中区新山下)	-	○	○	-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	○	-	○	

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																											
				総合内科	内科	呼吸器科	呼吸器内科	消化器科	消化器内科	循環器科	循環器内科	血液内科	血液腫瘍内科	腎臓内科	腫瘍内科	人工透析内科	内分泌内科	糖尿病内科	内分泌糖尿病内科	糖尿病・内分泌内科	代謝内科	腎内分泌代謝内科	化学療法内科	新生児内科	新生児外科	小児科	小児内科	小児循環器内科	神経科	精神科
1	基幹	総合	学校法人 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																												
				総合内科	内科	呼吸器科	呼吸器内科	消化器科	消化器内科	循環器科	循環器内科	血液内科	血液腫瘍内科	腎臓内科	腫瘍内科	人工透析内科	内分泌内科	糖尿病内科	内分泌糖尿病内科	糖尿病・内分泌内科	代謝内科	腎内分泌代謝内科	化学療法内科	新生児内科	新生児外科	小児科	小児内科	小児循環器内科	神経科	精神科	精神神経科
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	協力		横須賀市立うわまち病院 (横須賀市上町)	-	○	-	○	-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	○	-	○	

診療科目																																										
心療内科	アレルギー科	外科	呼吸器外科	消化器外科	整形外科	脳外科	脳神経外科	形成外科	心臓血管外科	小児心臓血管外科	乳腺外科	美容外科	産科	婦人科	産婦人科	眼科	耳鼻いんこう科	皮膚科	泌尿器科	肛門外科	リハビリテーション科	放射線科	放射線診断科	放射線治療科	麻酔科	気管食道科	小児外科	小児歯科	歯科	歯科口腔外科	矯正歯科	リウマチ科	救急科	救命救急科	緩和ケア科	病理診断科	臨床検査科	病理診断・臨床検査科				
-	-	○	-	-	○	-	○	○	○	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	○	-	-	-	○	-	-	-	○	-	-	○	-	○	-	-	-	-
-	○	○	○	-	○	-	○	○	○	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	○	-	-	-	○	-	-	-	○	-	-	○	-	-	-	-	-	

診療科目																																									
心療内科	アレルギー科	外科	呼吸器外科	消化器外科	整形外科	脳外科	脳神経外科	形成外科	心臓血管外科	小児心臓血管外科	乳腺外科	美容外科	産科	婦人科	産婦人科	眼科	耳鼻いんこう科	皮膚科	泌尿器科	肛門外科	リハビリテーション科	放射線科	放射線診断科	放射線治療科	麻酔科	気管食道科	小児外科	小児歯科	歯科	歯科口腔外科	矯正歯科	リウマチ科	救急科	救命救急科	緩和ケア科	病理診断科	臨床検査科	病理診断・臨床検査科			
-	-	○	○	-	○	-	○	○	○	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	-	○	-	-	○	-	○	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	○	-	-	○	-	○	○	○	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	-	○	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	○	○	-	○	-	○	○	○	-	-	-	○	○	-	○	○	○	○	-	○	○	-	-	○	-	-	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-

診療科目																																									
心療内科	アレルギー科	外科	呼吸器外科	消化器外科	整形外科	脳外科	脳神経外科	形成外科	心臓血管外科	小児心臓血管外科	乳腺外科	美容外科	産科	婦人科	産婦人科	眼科	耳鼻いんこう科	皮膚科	泌尿器科	肛門外科	リハビリテーション科	放射線科	放射線診断科	放射線治療科	麻酔科	気管食道科	小児外科	小児歯科	歯科	歯科口腔外科	矯正歯科	リウマチ科	救急科	救命救急科	緩和ケア科	病理診断科	臨床検査科	病理診断・臨床検査科			
-	-	○	○	○	○	-	○	○	○	-	○	-	-	○	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	○	-	-	-	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-
-	-	○	○	○	○	-	○	○	○	-	○	-	○	○	-	○	○	○	○	-	○	○	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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)	主な診療機能									病床数				従事者			救命救急センター併設	母体対応可能症例						
				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		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			NICU 臨床心理技術者等						入院児支援コーナー NICU		
14	協力		けいゆう病院 (横浜市西区みなとみらい)	○	○	○	○	-	-	-	-	-	30	-	-	-	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15	協力		横浜市立みなと赤十字病院 (横浜市中区新山下)	○	○	○	-	-	-	-	-	-	40	-	6	-	8	6	○	-	○	-	-	-	-	-	-

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	主な診療機能									病床数				従事者			救命救急センター併設	母体対応可能症例						
				産科		新生児							産科部門		新生児部門		産科医師	新生児担当医師	NICU		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			NICU 臨床心理技術者						入院児支援コーナー NICU		
1	基幹	総合	学校法人 聖マリアンナ医科大学病院 (川崎市宮前区菅生)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	50	6	12	24	24	9	○	○	○	-	-	-	-	-	-
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)	○	○	○	○	-	-	-	-	-	28	-	3	6	12	10	-	-	○	-	-	-	-	-	-
3	中核	地域	川崎市立川崎病院 (川崎市川崎区新川通)	○	○	○	○	○	○	-	-	-	44	-	6	13	10	9	○	-	○	-	-	-	-	-	-

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	主な診療機能									病床数				従事者			救命救急センター併設	母体対応可能症例						
				産科		新生児							産科部門		新生児部門		産科医師	新生児担当医師	NICU		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			NICU 臨床心理技術者						入院児支援コーナー NICU		
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)	○	○	○	○	○	○	-	-	-	12	-	9	-	6	8	○	-	○	○	○	-	○	-	-
2	協力		横須賀市立うわまち病院 (横須賀市上町)	○	-	○	○	○	-	○	○	-	8	-	3	-	3	9	1	1	-	-	-	-	-	-	-

備考

備考

備考

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																												
				総合内科	内科	呼吸器科	呼吸器内科	消化器科	消化器内科	循環器科	循環器内科	血液内科	血液腫瘍内科	腎臓内科	腫瘍内科	人工透析内科	内分泌内科	糖尿病内科	内分泌糖尿病内科	糖尿病・内分泌内科	代謝内科	腎内分泌代謝内科	化学療法内科	新生児内科	新生児外科	小児科	小児内科	小児循環器内科	神経科	精神科	精神神経科
1	基幹	総合	学校法人 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)	-	○	-	○	-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	○	-	○	
4	協力		平塚共済病院 (平塚市追分)	-	○	○	-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	○	-	○		
5	協力		秦野赤十字病院 (秦野市立野台)	-	○	-	-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	○		

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																											
				総合内科	内科	呼吸器科	呼吸器内科	消化器科	消化器内科	循環器科	循環器内科	血液内科	血液腫瘍内科	腎臓内科	腫瘍内科	人工透析内科	内分泌内科	糖尿病内科	内分泌糖尿病内科	糖尿病・内分泌内科	代謝内科	腎内分泌代謝内科	化学療法内科	新生児内科	新生児外科	小児科	小児内科	小児循環器内科	神経科	精神科
1	基幹	地域	小田原市立病院 (小田原市久野)	-	○	○	-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	○	-	-	○	-	○
2	協力		地方独立行政法人神奈川県 立病院機構 神奈川県立足柄上病院 (足柄上郡松田町松田惣領)	-	○	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	○	-	○	

診療科目																																						
心療内科	アレルギー科	外科	呼吸器外科	消化器外科	整形外科	脳外科	脳神経外科	形成外科	心臓血管外科	小児心臓血管外科	乳腺外科	美容外科	産科	婦人科	産婦人科	眼科	耳鼻いんこう科	皮膚科	泌尿器科	肛門外科	リハビリテーション科	放射線科	放射線診断科	放射線治療科	麻酔科	気管食道科	小児外科	小児歯科	歯科	歯科口腔外科	矯正歯科	リウマチ科	救急科	救命救急科	緩和ケア科	病理診断科	臨床検査科	病理診断・臨床検査科
-	-	-	○	○	○	-	○	○	○	-	○	-	-	-	○	○	○	○	○	-	○	-	○	○	○	-	○	-	○	○	-	-	○	○	○	○	○	-
-	-	○	○	-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	○	-	-	○	-	○	○	○	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	○	-	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	○	-	-	○	-	○	-	○	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	○	-	-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	○	○	○	-	○	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

診療科目																																							
心療内科	アレルギー科	外科	呼吸器外科	消化器外科	整形外科	脳外科	脳神経外科	形成外科	心臓血管外科	小児心臓血管外科	乳腺外科	美容外科	産科	婦人科	産婦人科	眼科	耳鼻いんこう科	皮膚科	泌尿器科	肛門外科	リハビリテーション科	放射線科	放射線診断科	放射線治療科	麻酔科	気管食道科	小児外科	小児歯科	歯科	歯科口腔外科	矯正歯科	リウマチ科	救急科	救命救急科	緩和ケア科	病理診断科	臨床検査科	病理診断・臨床検査科	
-	-	○	○	-	○	-	○	○	○	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	○	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	-	-	○	
-	-	○	-	-	○	-	○	○	-	-	-	-	-	-	○	○	○	○	○	-	○	○	-	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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	主な診療機能								病床数				従事者				救命救急センター併設	母体対応可能症例				
				産科		新生児						産科部門		新生児部門		産科医師	新生児担当医師	NICU			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						コメディックインテナー
1	基幹	総合	学校法人 東海大学医学部附属病院 (伊勢原市下糟屋)	○	○	○	○	○	○	○	-	-	32	9	12	12	19	12	-	○	○	○	-	○	
2	中核	地域	茅ヶ崎市立病院 (茅ヶ崎市本村)	○	○	○	○	○	○	-	-	-	33	-	3	16	5	6	-	-	-	-	-	-	
3	中核		平塚市民病院 (平塚市南原)	○	○	○	○	○	-	-	-	-	37	-	8	-	10	5	-	-	-	○	○	-	○
4	協力		平塚共済病院 (平塚市追分)	○	-	○	-	-	-	-	-	-	16	-	8	-	3	4	-	-	-	-	-	-	
5	協力		秦野赤十字病院 (秦野市立野台)	○	-	○	-	-	-	-	-	-	26	-	2	-	4	3	-	-	-	○	○	-	○

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	主な診療機能								病床数				従事者				救命救急センター併設	母体対応可能症例				
				産科		新生児						産科部門		新生児部門		産科医師	新生児担当医師	NICU			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						コメディックインテナー
1	基幹	地域	小田原市立病院 (小田原市久野)	○	○	○	○	○	-	-	-	-	25	-	6	-	6	2	-	-	○	-	-	-	-
2	協力		地方独立行政法人神奈川県立病院機構 神奈川県立足柄上病院 (足柄上郡松田町松田惣領)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16	-	-	-	2	4	-	-	-	-	-	-	-

備考

備考

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																												
				総合内科	内科	呼吸器科	呼吸器内科	消化器科	消化器内科	循環器科	循環器内科	血液内科	血液腫瘍内科	腎臓内科	腫瘍内科	人工透析内科	内分泌内科	糖尿病内科	内分泌糖尿病内科	糖尿病・内分泌内科	代謝内科	腎内分泌代謝内科	化学療法内科	新生児内科	新生児外科	小児科	小児内科	小児循環器内科	神経科	精神科	精神神経科
1	基幹	総合	北里大学病院 (相模原市南区北里)	-	○	○	-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	○	-	○
2	中核	地域	社会保険相模野病院 (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)	-	○	-	○	-	○	-	○	-	○	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	○	-	-	-	○	-	○	

備考