

【現状と課題】

現 状

- 1 母子保健関係指標の状況
 - 当医療圏の出生数は4,579人、出生率（人口千対）は8.9、乳児死亡数は7人、乳児死亡率（出生千対）は1.5、新生児死亡率（出生千対）は0.7、死産率（出産千対）は18.1でいずれも県より低く、周産期死亡率（出産千対）は3.9、で県より高くなっています。（表4-1）
- 2 医療提供状況
 - 総合的な周産期医療体制の充実強化のため、愛知県周産期医療協議会を中心に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相互のネットワークにより、地域において妊娠、出産から新生児に至る高度専門的な医療を効果的に提供しています。また、協議会において調査研究等も行い、周産期医療の向上を図っています。

当医療圏は一宮市民病院が地域周産期母子医療センターに指定され、地域の中核病院としての役割を担っています。

また、平成24年10月1日現在、産婦人科を標榜し分娩を扱っている病院は一宮市に3か所、稲沢市に1か所あり、診療所は一宮市に4か所、稲沢市に2か所あります。
 - 当医療圏でNICU（新生児集中治療室）があるのは1病院で、平成24年10月1日現在で病床数は9床となっています。
 - 助産所で分娩を扱っているところは平成24年10月1日現在では一宮市に4か所あり、地域において妊娠、出産から新生児に至るまで総合的に関わっています。

また助産所には嘱託医師がおり必要に応じ医療的援助をする一方、ハイリスク時には地域周産期母子医療センターと連携しています。
- 3 母子保健事業
 - 地域の保健機関には市保健センター、保健所があり、保健師による妊産婦の生活指導や新生児（未熟児訪問を含む）の保健指導・医療相談等を行っています。（表4-2）
 - 助産所助産師は子育て支援、新生児の訪問等の母子支援を行っています。

課 題

- 周産期死亡率が国、県よりやや高い傾向にあり今後の動向に注意が必要です。
- 今後も母子保健関係指標の改善が求められます。
- 超低出生体重児や重症新生児を救命し、新生児死亡の減少を図るためにもNICU病床の増床が必要です。
- 地域の助産師の活用を図り、診療所や助産所等とリスクの高い分娩を扱う病院との機能の分担と業務の連携の充実に努める必要があります。
- 周産期に関わる保健・医療機関が連携し、効率的な医療の提供を推進していく必要があります。

【今後の方策】

- 保健・医療・福祉等関係機関相互の連携を強化し、安心して子どもを産み育てる環境の整備を進めます。

表 5-1 母子関係指標

平成 23 年

	出生率 (人口千対)	乳児死亡率(出 生千対)	新生児死亡率 (出生千対)	周産期死亡率 (出産千対)	死産率 (出産千対)
尾張西部医療圏域	8.9	1.5	0.7	3.9	18.1
愛知県	9.5	2.6	1.1	3.8	19.5
全国	8.3	2.3	1.1	4.1	23.9

資料：人口動態統計

表 5-2 保健師による妊産婦・新生児等訪問相談等の状況

平成 23 年度

機 関 名	妊 婦	産 婦	新 生 児	未 熟 児
一宮市	112	1,462	29	210
稲沢市	17	234	13	10
一宮保健所（分室含む）	0	121	0	159

資料：保健師活動報告（一宮保健所集計）

注：計上数値は延べ件数

<周産期医療連携体系図の説明>

- 妊婦は主治医や担当助産師を持ち、通常地域の診療所や病院または助産所で出産します。
 - ・当医療圏で分娩を実施している産婦人科診療所には小児科診療所と連携しているところもあります。
 - ・当医療圏で、産婦人科を標榜し分娩を実施している病院は、小児科の標榜もされており院内で連携がなされています。
 - ・分娩を実施する助産所では分娩時等の異常に対応するため、病院又は診療所において産科または産婦人科を担当する嘱託医師を定めています。
- 妊婦に、主治医(助産師)のある場合で、ハイリスク分娩等緊急事態が生じた場合には主治医(助産師)を通じて地域周産期母子医療センターへ搬送します。
- 更に、母体自体が大量出血など危険な状態になるなど緊急事態が生じた場合には、総合周産期母子医療センターに連絡、搬送します。

※ 体系図の最新の医療機関名につきましては別表をご覧ください。

周産期医療連携体系図

