



第2回赤ちゃん協議会

(周産期医療の提供体制を検討する協議会)

令和4年11月24日
石川県健康福祉部



本日の議事内容(第2回赤ちゃん協議会)

1. 開会

2. あいさつ

3. 議題

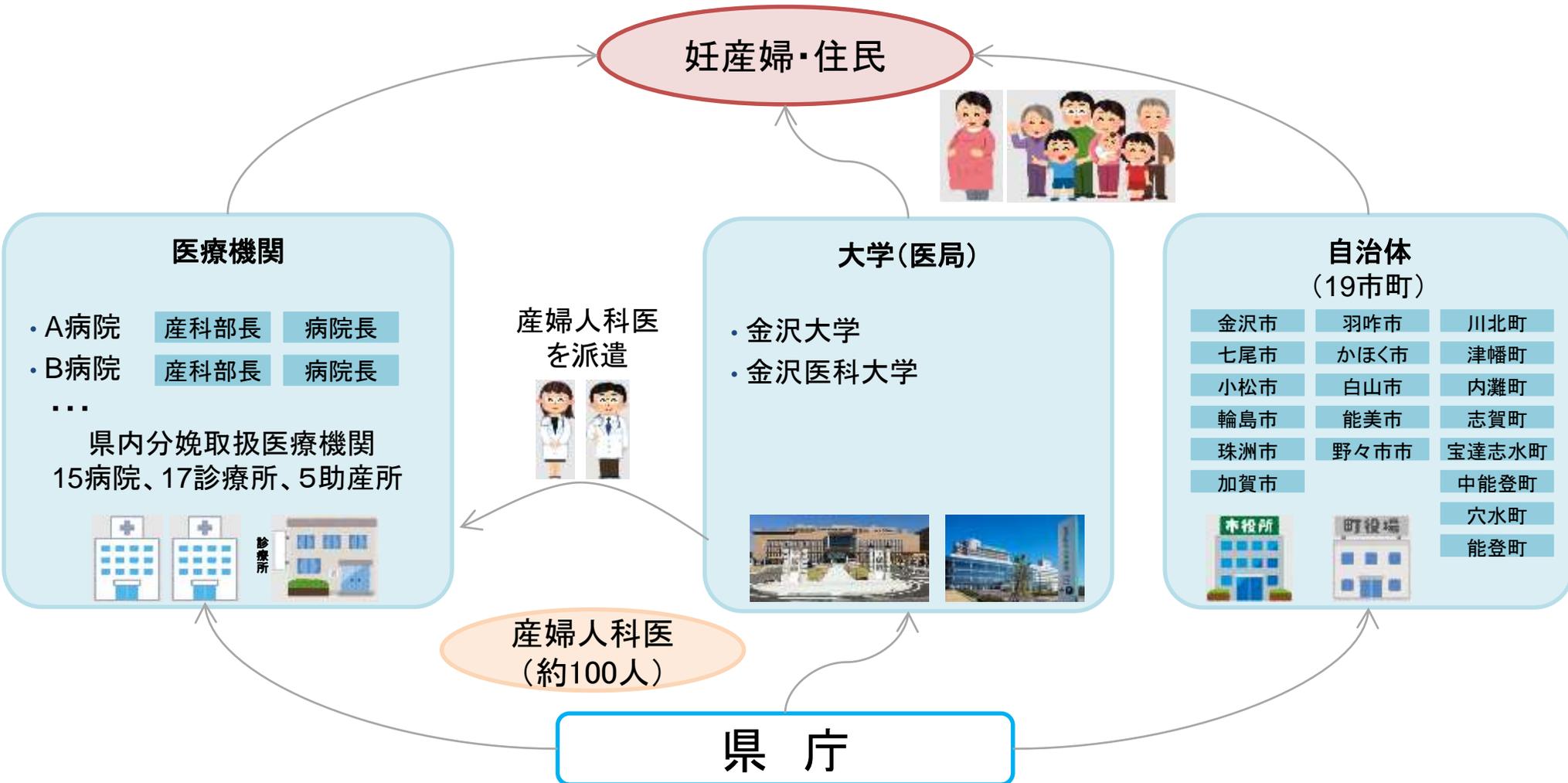
- (1) 第1回赤ちゃん協議会の概要
- (2) 産科医ワーキンググループ(WG)の報告
- (3) 病院長・大学ワーキンググループ(WG)の報告
- (4) 妊産婦を支える自治体の取組み
- (5) 議論の中間整理

4. 意見交換(非公開)

(1) 第1回赤ちゃん協議会の概要

周産期医療にかかわるステークホルダー

- 周産期医療には、妊産婦と産科医だけでなく、医療機関、大学(医局)、自治体など、さまざまなステークホルダーが関係します



県は各ステークホルダーの意見を調整

周産期医療にかかわる各ステークホルダーの考え

○ 周産期医療を議論する際に、各ステークホルダーの立ち位置(それぞれがどのような関心事や立場のもとに動いているか)を理解する必要があります。

1

産科医
(産婦人科部長)

安全な分娩を
行いたい!

- そのためには
- ・ 人員体制も必要だし
 - ・ 自身のワークライフバランス
 - ・ 小児科、麻酔科との協力体制
 - ・ 必要な医療機器 .. 等を考えねばならない



2

病院
(病院長・事務長)

地域に信頼される
病院を目指したい!

- そのためには
- ・ 病院経営(収支)
 - ・ 医療の安全性
 - ・ 医局からの医師派遣
 - ・ 職員の雇用 .. 等を考えねばならない



3

大学
(教授・医局長)

臨床・研究・教育を
通じて地域に
貢献したい!

- そのためには
- ・ まず、大学本院の業務をまわす必要
 - ・ 限られた医局員の数で派遣を行い
 - ・ 医局員のスキルアップ、ライフスタイル、モチベーション .. 等を考えねばならない



4

行政
(首長、市役所・町役場)

住民に安心・安全な
医療を提供したい!

- そのためには
- ・ 「安全性」と「利便性」のバランス
 - ・ 自治体内での予算の確保
 - ・ 住民への説明責任
 - ・ 自市町で実施可能な独自事業 .. 等を考えねばならない



石川県の分娩施設・分娩数・産科医数（全体の概況）

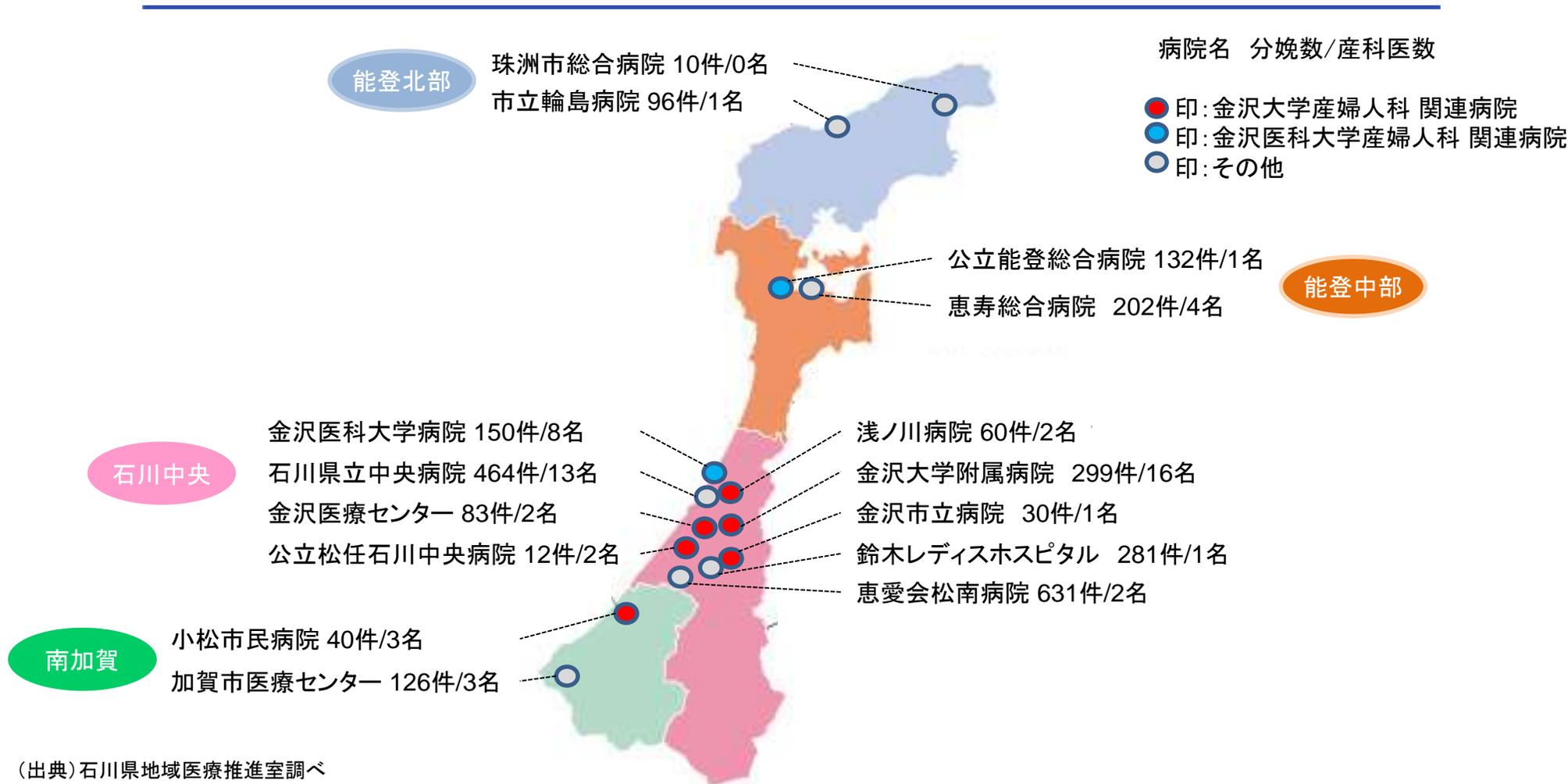
- 年間約7,800件の分娩が、37施設（15病院、17診療所、5助産所）で行われている
- 分娩の場所は、約1/3が病院、約2/3が診療所である（助産所は少数）
- 常勤医として働く産婦人科医は105人であり、うち82人（病院59人、診療所23人）が分娩を取扱う

	分娩施設（数）	分娩数	産婦人科医師（常勤）	
				うち、分娩を取扱う 医師（常勤）
病院	15	2,616 (33.5%)	64	59
診療所	17	5,163 (66.1%)	41	23
助産所	5	35 (0.4%)		
合計	37	7,814	105	82

県内の分娩施設(病院)及び分娩数・産科医数

- 各病院の分娩件数や医師数にばらつきがある(分娩件数や医師が少ない病院もある)
- 地理的には、石川中央医療圏に多くの分娩施設(病院)が集まっている

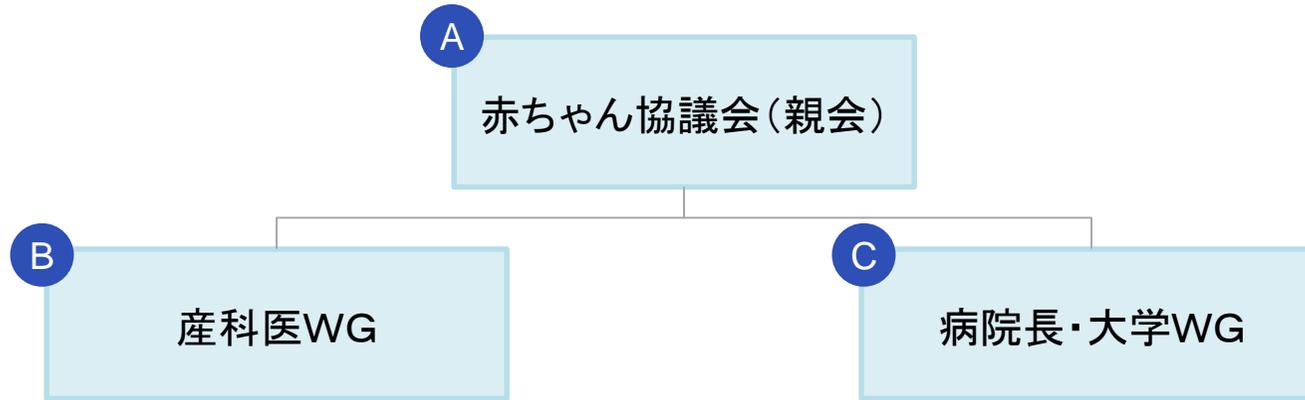
各病院の分娩数・分娩を取扱う医師数



(出典) 石川県地域医療推進室調べ
(分娩数: R3年度、産科医数: R4.4.1現在)

赤ちゃん協議会の構成

- 赤ちゃん協議会は、それぞれのステークホルダーごとの見解をまとめるために、親会と部会（ワーキンググループ）とわけて検討をすすめていきます



会議体	開催時期	主な参加者	主な議題
A 赤ちゃん協議会 （親会議）	第1回：7月5日 第2回：11月24日	① 産科医 ② 病院長 ③ 大学 ④ 行政	第1回：主なステークホルダー、 石川県の周産期の現状、協議会の進め方等 第2回：各WGの報告 等
B 産科医WG	第1回：7月19日 第2回：10月27日	① 産科医	第1回：安全な分娩を行うために必要な体制 等 第2回：周産期医療市施設の機能 等
C 病院長・大学WG	第1回：8月18日 第2回：9月29日	② 病院長 ③ 大学	第1回：周産期医療施設の在り方 等 第2回：能登北部の周産期医療、若手医師の育成 等

第1回赤ちゃん協議会における主な意見(R4.7.5)

【産科医等の確保】

- 若手をリクルートしているが難しい
- 産科の中堅の指導医、新生児科医が非常に少ない。養成が必要
- 県による支援をお願いしたい(若手医師のリクルートや奨学金、専門医取得研修等への財政的支援)

【産科医療に必要な体制】

- 働き方改革に対応するには、産婦人科医は最低5名(産科のみなら3名)必要
- 働き方改革に対応した医師の派遣体制を検討する必要がある
- 妊産婦の緊急時の受入には、産科医だけでなく、小児科医(新生児科医)、麻酔科医など他科との連携が不可欠
- 産科医だけでなく、助産師も不足している

【能登北部の体制強化】

- 能登地区への産科医派遣は、両大学が協力して行う必要がある
- 能登に新たな分娩施設を整備するには時間がかかるため、まずは既に産科医のいる輪島病院に複数の産科医を派遣し、能登北部の産科医療を立て直してはどうか
- 輪島病院への常勤医師の複数配置、特定の医師による週1回の外来診療ができるよう、派遣をお願いしたい
- できるだけ近いところで安心して出産できることが望ましい
- 助産師による妊婦検診の充実など、もっと助産師を活用してはどうか
- 出産だけでなく、がん検診の充実も含め、女性の健康に配慮した若い女性が住みやすい街を作ることが必要

(2) 産科医WGの報告

産科医WGの概要

- 産科医WGは、分娩を取り扱う14病院の産婦人科医を中心に、医師会、産婦人科医会、看護協会、助産師会が参加。
- 「安全な分娩を行う産婦人科医の視点」で協議
- 県は、検討を進める基礎材料として、
 - ① 産科医師の配置状況と勤務状況
 - ② 患者紹介の状況(外来・救急搬送)
 の調査を実施
- 第1回(7/19)は、産婦人科医師数や勤務環境の現状から、主に「安全な分娩を行うために必要な体制」、「働き方の見直し」について協議
- 第2回(10/27)は、周産期医療体制(母体搬送等)の調査結果や県・市町の母子保健事業から、主に「周産期医療施設の機能」、「妊婦への支援」について協議

【産科医WGの構成員】

(病 院)			(団 体)
小松市民病院	金沢市立病院	金沢医科大学病院	石川県医師会
加賀市医療センター	鈴木レディスホスピタル	公立能登総合病院	石川県産婦人科医会
金沢医療センター	浅ノ川総合病院	恵寿総合病院	石川県看護協会
金沢大学附属病院	公立松任石川中央病院	市立輪島病院	石川県助産師会
石川県立中央病院	恵愛会松南病院		

1 産婦人科医師の配置状況と勤務環境

- 全国的には、分娩取扱病院数は減少・集約化され、その結果、各施設の産婦人科医師数は増加している。 ※1
- 本県は常勤医師2名以下の病院が多いなど、全国と比較して集約が進んでいないことから、病院あたりの分娩数・医師数や、医師1名あたり分娩数が比較的少ないにも関わらず、勤務環境は全国平均を若干上回る勤務時間や当直時間となっている。

	全国		石川県
	H19	R3	R4
分娩数	354,370件	339,545件	2,616件
分娩取扱病院数	1,281病院 (回答794病院)	985病院 (回答715病院)	15病院
うち常勤医師2名以下の病院	278病院・32.6% (H20)	96病院・13.4%	9病院・60%
1病院あたり分娩数	446件	475件	174件
産婦人科常勤医師数	3,601人	5,308人	61人(うち分娩取扱59人)
1病院あたり常勤医師数	4.5人	7.4人	4.1人(3.9人)
常勤医師1人あたり分娩数	98件	64件	43件(44.3件)
勤務環境	勤務時間	52.1h/週(H20)	46.9h/週(R3)
	当直回数	6.3回/月	6.4回/月(R3)

・9病院において、常勤の分娩取扱医師数2人以下

・当直回数10回/月や毎日オンコール体制の病院がある

※1 全国の分娩取扱病院を対象に実施された『産婦人科勤務医の待遇改善と女性医師の就労環境に関するアンケート』(公益社団法人 日本産婦人科医会)より
 ※2 表の全国の数値は、回答のあった施設(H19:794施設、R3:715施設)分のみ集計したものの(分娩取扱病院数を除く)

2 患者紹介の状況(外来・救急搬送)

「周産期医療体制に係る調査」

- 目的: 病院間の紹介や搬送などに関する実態を把握するため
- 期間: 令和4年9月20日～10月7日
- 対象: 分娩を取り扱う病院・診療所・助産所
- 項目: 搬送・紹介の状況、ハイリスク妊娠数、帝王切開件数(予定／緊急／超緊急)
- 回答率: 100%(回答36件／対象36件)

【結果概要】

- ① **母体搬送(救急搬送)**は、126件(緊急112件＋超緊急14件)あり、**分娩数全体(7,814件)の1.6%**であった。
- ② 緊急搬送(24時間以内に処置が必要な救急搬送)は4つの周産期母子医療センターを中心に、県内計6か所で受け入れていた。
 - センター: 県立中央病院(60件)、金沢大学附属病院(36件)、金沢医科大学病院(6件)、金沢医療センター(4件)
 - その他: 小松市民病院(1件)、能登総合病院(1件)
 - 県外: 福井大学附属病院(3件)、福井県立病院(1件)
- ③ 超緊急搬送(1～2時間以内に処置が必要な救急搬送)は、県立中央病院、金沢大学附属病院で受け入れていた。
 - 県立中央病院(12件)、金沢大学附属病院(2件)
- ④ 搬送のうち、ハイリスクである早期早産(22～27週)は、県立中央病院、金沢大学附属病院で受け入れていた。
 - 22～23週: 県立中央病院(2件)、金沢大学附属病院(2件)
 - 24～27週: 県立中央病院(8件)、金沢大学附属病院(5件)
- ⑤ 医療圏毎(搬送元)の搬送件数及び分娩数に占める割合は、下記の通りであった。
 - 能登北部 1件/106件=0.9% ・能登中部 5件/572件=0.9%
 - 石川中央 87件/5,467件=15.9% ・南加賀 33件/1,669件=19.8%

※外来でのハイリスク妊婦の紹介についても、4つの周産期母子医療センターを中心に受け入れるなど、概ね同様の傾向であった。

2 患者紹介の状況(外来・救急搬送)(医療機関別)



●印: 周産期母子医療センター
●印: 総合病院
●印: 開業医(病院、クリニック)

(出典) 石川県地域医療推進室調べ

救急搬送受入1件	公立能登総合病院 分娩: 132件 うち帝王切開: 37件 うちハイリスク分娩: 23件	他院へ外来紹介5件 他院への救急搬送3件
外来紹介受入10件 救急搬送受入6件	金沢医科大学病院 分娩: 150件 うち帝王切開: 66件 うちハイリスク分娩: 22件	他院への救急搬送1件
外来紹介受入58件 救急搬送受入72件	石川県立中央病院 分娩: 464件 うち帝王切開: 188件 うちハイリスク分娩: 99件	
外来紹介受入69件 救急搬送受入38件	金沢大学附属病院 分娩: 299件 うち帝王切開: 170件 うちハイリスク分娩: 210件	
外来紹介受入6件 救急搬送受入4件	金沢医療センター 分娩: 83件 うち帝王切開: 27件 うちハイリスク分娩: 20件	
外来紹介受入3件	浅ノ川総合病院 分娩: 60件 うち帝王切開: 34件 うちハイリスク分娩: 15件	他院へ外来紹介1件 他院への救急搬送1件
外来紹介受入3件 (助産院より)	恵愛会松南病院 分娩: 631件 うち帝王切開: 425件 うちハイリスク分娩: 3件	他院への救急搬送8件
外来紹介受入5件 救急搬送受入1件	小松市民病院 分娩: 40件 うち帝王切開: 21件 うちハイリスク分娩: 11件	他院への救急搬送2件

県内周産期医療施設の役割について

分類

求められる機能

総合周産期母子医療センター
(県立中央病院)

- リスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療等の周産期医療が可能
 - 常時の母体及び新生児搬送受け入れ体制(緊急帝王切開などに対応)
 - MFICU、NICUを有する .. 等

地域周産期母子医療センター
(金沢大学附属病院、
金沢医科大学病院、
金沢医療センター)

- 比較的高度な医療行為が可能
 - 24時間体制での周産期救急医療(緊急帝王切開などに対応)

一般周産期医療機関等
(病院、診療所、助産所)

- 正常分娩を中心とする通常分娩に対応

県内医療機関からの母体搬送(救急搬送)の95%(120/126件)を周産期母子医療センター(金沢市内)で受入れている現状

「能登・南加賀に周産期母子医療センターにつなぐ二次的病院があることが望ましいのではないか」との意見があった。

今後の検討の方向性として

- 能登、南加賀の病院の機能強化
- 金沢への搬送を前提とした医療体制の構築等が考えられる。

分娩監視システムによる産科医師支援

- 分娩監視システムを導入することで、産科医が1~2人体制の医療機関での分娩の安全性向上が期待される。

分娩監視システム

(1) 遠隔分娩監視装置 (iCTG)

- ・ モバイル型の分娩監視装置
- ・ 院内での通常監視のほか、救急車等による移動中に受入先病院による連続監視が可能



(2) 集中監視システム (セントラルモニター)

- ・ iCTGから送られる計測データを、リアルタイムで複数同時に画面に表示
- ・ 救急搬送時の胎児モニタリングが可能



効果

① 安全な搬送と受入れ体制の構築

- ・ 救急搬送中に、胎児モニタリングできることにより、安全性が向上する
- ・ 受入れ医療機関は、計測データをもとに、受入準備(人、医療機器、手術室の準備等)を迅速に進めることができる

② 医師の判断サポート

- ・ 搬送元の医療機関と受入先の医療機関で、計測データを共有することが可能であり、判断に窮した場合のサポートとなる。

(1) 遠隔分娩監視装置 導入病院



- ・ 院内での通常監視
- ・ 医師が院外にいる場合の計測データの確認
- ・ 搬送時の受入先病院での監視



救急車内でも
監視継続可能

携帯電話ネットワーク

(2) 集中監視システム 導入病院



- ・ 搬送時の計測データを事前に共有し、適切な受入準備
- ・ 搬送元病院が緊急搬送等の判断に窮した場合のサポート

【産科医が働きやすい勤務環境整備】

- 女性医師の増加を見すえ、仕事と育児を両立できるようなサポート体制が重要
- 常勤医が少ない病院に対して、外来・当直へ医師を派遣するサポートが重要
- 1人医長の診断をサポートする、分娩監視システム導入・活用を検討してはどうか

【周産期医療施設の機能・役割】

- 能登や南加賀において、周産期母子医療センター(県立中央病院、金沢大学附属病院、金沢医科大学病院、金沢医療センター)へつなぐ機能をもった、二次的病院があることが望ましい
- この二次的病院を検討する際、小児科医(新生児科医)の体制も含めて検討していくことが必要

【地域の実情に応じた妊婦にやさしい環境整備】

- 医療機関と行政とが連携して、妊婦を支援していくことが必要である
- そのために、医療機関は、妊婦に対して行政の母子保健事業をしっかりと情報提供するとともに、行政の支援が必要な妊婦を、里帰りの方も含めて、行政に連絡する必要がある
- また、行政に期待することとして、社会的なハイリスク妊婦に対し、出産前の家庭訪問を含めて、妊娠中から育児期間を通じて支援していくことが重要であり、また、健診や出産に関わる通院等を支援することが望ましい

【その他】

- 産科医同士のネットワークを強化し、県内周産期医療体制の充実に向けて、取り組んでまいりたい

(3) 病院長・大学WGの報告

病院長・大学WGの概要

- 病院長・大学WGは、分娩を取扱う14病院の病院長及び能登北部3病院の病院長、県内2大学を中心に、医師会、看護協会、助産師会が参加
- 地域に信頼される病院を目指す病院長、臨床・研究・教育を通じて地域貢献する大学の立場で協議
- 県は、検討を進める基礎材料として、「医療機関における女性医師支援の現状」の調査を実施
- 第1回(8/18)、第2回(9/29)を通じて、医師を派遣する2大学及び総合周産期母子センターである 県立中央病院から「県内周産期医療の現状等」について発表いただくほか、主に、「産科医の養成」、「働きやすい勤務環境整備」について協議

【病院長・大学WGの構成員】

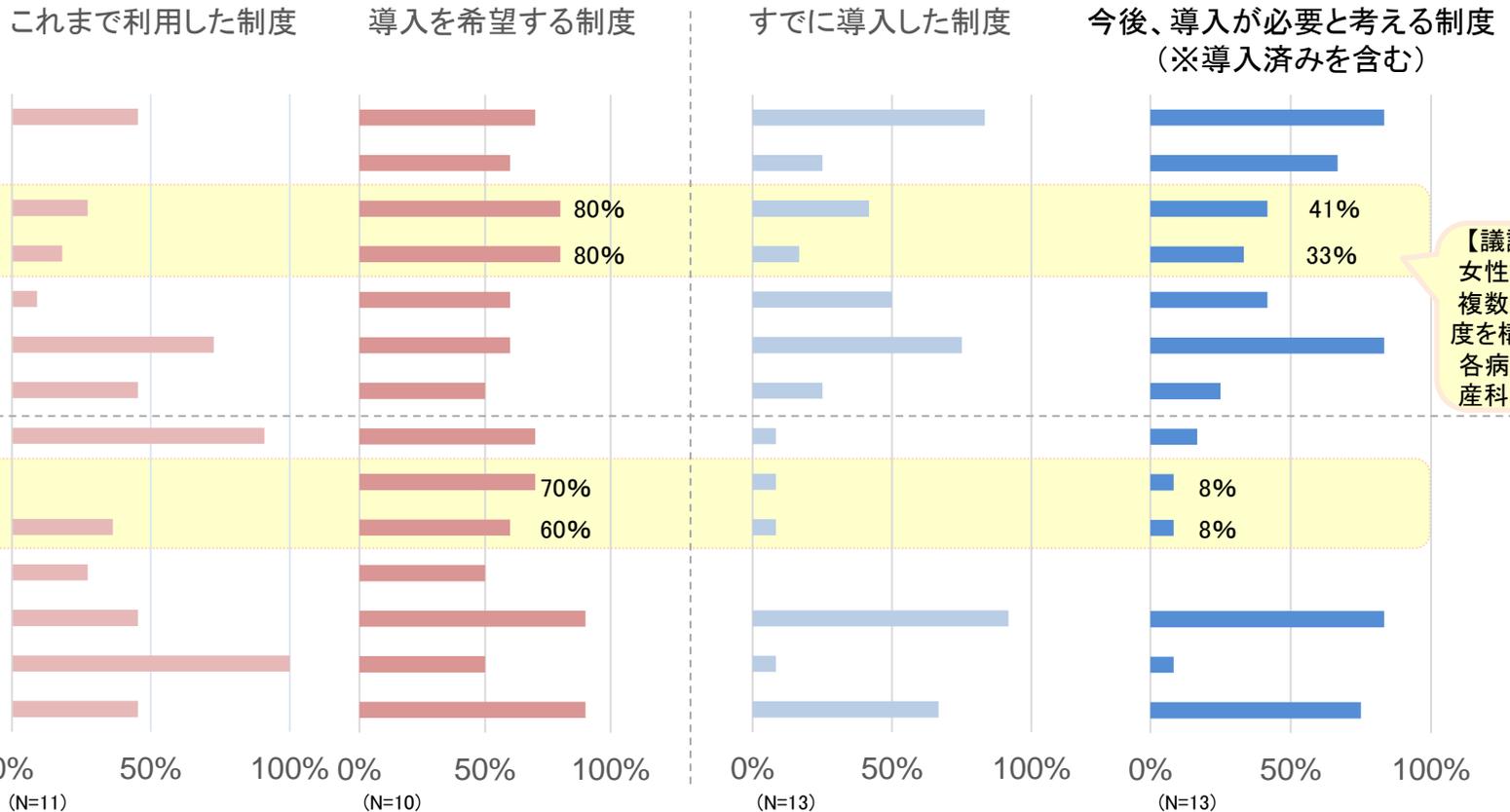
(病 院)			(大 学)
小松市民病院	浅ノ川総合病院	珠洲市総合病院	金沢大学
加賀市医療センター	公立松任石川中央病院	穴水総合病院	金沢医科大学
金沢医療センター	恵愛会松南病院	宇出津総合病院	(団 体)
金沢大学附属病院	金沢医科大学病院		石川県医師会
石川県立中央病院	公立能登総合病院		石川県産婦人科医会
金沢市立病院	恵寿総合病院		石川県看護協会
鈴木レディスホスピタル	市立輪島病院		石川県助産師会

医療機関における女性医師支援の現状

- 女性医師(※)とWG参加病院に対して、現状の女性医師支援策と望まれる支援策について、アンケート調査を実施した。
※県が女性医師就業継続支援事業において委嘱している女性医師支援コーディネーター及び女性医師メンター
- 勤務体制に関して、女性医師が必要が高いと考える、「複数主治医制度」、「代替医師配置」について、導入の必要性を認識している病院は5割以下であった。
- 保育体制に関して、女性医師が必要が高いと考える、「シッター費用補助」「シッター斡旋」について、導入の必要性を認識している病院は1割未満にとどまっている。

＜女性医師からの回答＞

＜病院からの回答＞



【議論ポイント】
女性医師の望む複数人主治医制度を構築するには各病院に何人の産科医が必要か

医療従事者が働きやすい勤務環境整備の支援

○ 医療機関が、女性医師のみならず全ての医療従事者が働きやすい勤務環境を整備していく

病院内保育所運営事業費補助金

目的： 病院及び診療所に従事する職員のための保育施設の運営費に対して助成し、医療従事者の離職防止及び再就業を促進する。

対象： 病院・診療所(ただし、公立病院、日本赤十字社、大学病院は除く。)

URL: <https://www.pref.ishikawa.lg.jp/iryuu/hoikusyohojyo.html>

女性医師就業継続支援事業

目的： 近年増加している女性医師の出産や育児による離職を防ぎ、女性として、医師として、生き生きと働くことができるよう、女性医師支援センターを設置し、子育てと仕事の両立を支援する。

内容： 石川県医師会に設置した女性医師支援センターによる下記事業を実施。

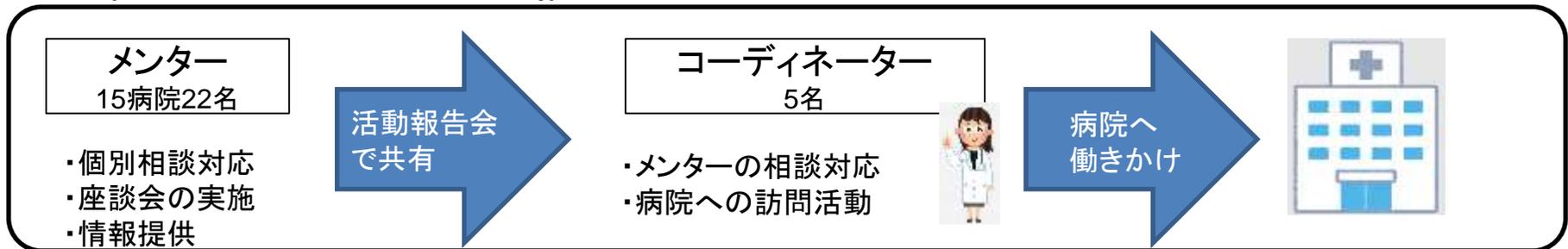
①女性医師のための相談窓口の設置・情報提供

- ・センターの中心となる女性医師支援コーディネーターを5名配置
- ・女性医師の多い県内15病院に女性医師メンターを22名配置

②女性医師支援セミナーの開催

③女子医師復職研修への支援 等

URL: https://www.ishikawa.med.or.jp/doctor/w_window/



産科医師を養成・派遣する「循環型サイクル」

- 石川県には、金沢大学・金沢医科大学の2つの大学(医育機関)がある
- 石川県立中央病院は、総合周産期母子医療センターであり、症例数も多く、産科医が研鑽をかさねることができる
- 能登・加賀をはじめとして県全域で働く事ができる、産婦人科医を養成する「循環型サイクル」を構築する必要がある



【能登北部の周産期医療】

- 能登北部2市2町は、人口や分娩数の将来予測に加え、医療資源の課題・現状を考慮し、県の協力のもと、現状の施設・人員を活用した効率的な体制を検討していくことが必要
- 中長期的には、分娩数の減少が予想されることも考慮し、施設の集約化を検討すべきである
- 若い女性が安心して住める街づくりが市町繁栄の基本。能登北部においても、できる限り地元出産のニーズに応えたく、県と大学の協力による医師派遣をお願いしたい

【周産期医療施設の機能・役割】

- 県内分娩の多くを担う開業医に対する、周産期医療センターや病院によるバックアップ体制が重要
- 石川中央及び南加賀医療圏は、開業医と病院の連携がとれていると思われる

【産科医の養成】

- 症例の多い県立中央病院は、若手医師が研鑽を積む人材育成上の利点がある。両大学の若手医師の研修や交流の場として活用すると良いのではないか

【産科医が働きやすい勤務環境整備】

- 女性医師の増加を見据え、各病院において働きやすい環境整備が重要

【助産師の役割】

- 周産期医療には、助産師の役割が重要。助産師も地域偏在があり、これを是正する取組推進が重要

(4) 妊産婦を支える自治体の取組み

妊産婦を支援する自治体での取組み

- 妊娠から出産、育児にいたるまでの間、「出産」は医療機関で行われるが、その前後も含めて母子をサポートする必要がある。
- 市町においては、母子保健事業の実施主体として、県と協力しながら、妊産婦のニーズに応じた支援の充実を図ることで、“子育てしやすい自治体”となることができる。



妊娠期間（～10ヶ月）

出産

産後

医療機関・市町で妊娠経過のフォロー

医療機関

医療機関・市町で産後のフォロー

妊婦健診
(14回分の助成)



産婦健診
(1回分の助成)



＜主な母子保健事業＞

母子手帳交付 保健師等の面接

妊婦教室・両親教室・妊婦サロンなど

新生児訪問 保健師等の訪問

産前・産後ヘルパー派遣 自宅での育児・家事援助

産後ケア事業 助産院等での心身のケア・育児サポート

家庭訪問・面接・電話相談等による相談支援

子育て世代包括支援センター（妊娠から出産、育児にいたるまでの継続した支援）

若年・多胎妊婦等への助産師による相談支援 訪問・電話・SNS等

助産師による母乳哺育支援 訪問による母乳ケア等

ハイリスク妊産婦保健・医療連携 医療機関・市町等と連携したハイリスク妊産婦への支援

市町が行う母子保健事業への支援、体制整備、人材育成、普及啓発

市町

県

医療機関と行政との連携

- 本県では、医療機関が妊婦健診等で把握した「支援が必要な妊産婦」について、「妊産婦指導連絡票」を用い、行政に連絡している。
- 行政では、医療機関から連絡があった妊産婦に対し、訪問や電話等による相談支援を行っている。
- 令和3年度は、妊婦95件(妊娠届出数の約1.3%)、産婦553件(出生数の約7.6%)、計648件の連絡があり、行政において支援した。

健やか妊娠育児支援強化事業

<産科医療機関との連携>

多胎、若年、未婚、身体的・精神的疾患、産後うつ(疑)・その他支援が必要な妊産婦

◎ 産科医療機関
ハイリスク妊産婦保健・医療連携事業

「妊産婦指導連絡票」

窓口：県保健福祉センター(県保健所)
金沢市福祉健康センター

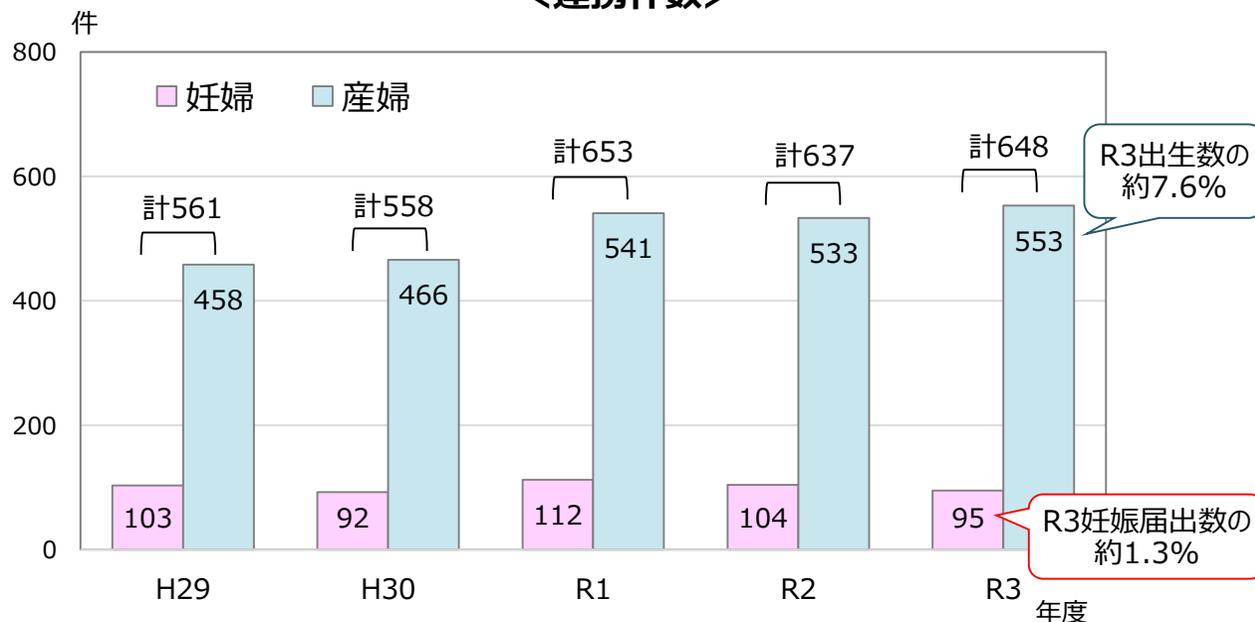
訪問・電話等による相談支援

市町

県助産師会
(委託事業)

県保健福祉
センター

<連携件数>



「支援が必要な妊産婦」の連絡・行政での支援を推進

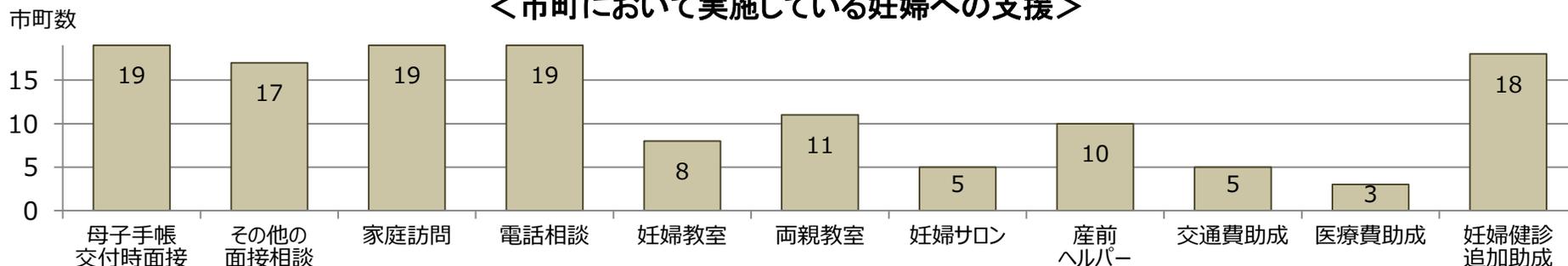
市町における妊婦への支援

- 市町への調査結果※1では、全ての市町において、母子手帳交付時に保健師等が面接を行い、支援の要否を判断し、支援が必要と判断した場合は、訪問や電話等による相談支援を行っている。
- また、交通費助成は5市町、医療費助成は3市町、出産予定日を超えた妊婦や多胎妊婦等への妊婦健診費用の追加助成は18市町で実施している。
- 市町での家庭訪問の実施割合※2は、妊婦訪問は全国より低く、産婦訪問は全国より高かった。妊婦訪問では、初産婦全員や多胎妊婦などの基準を決めて訪問している市町もあった。

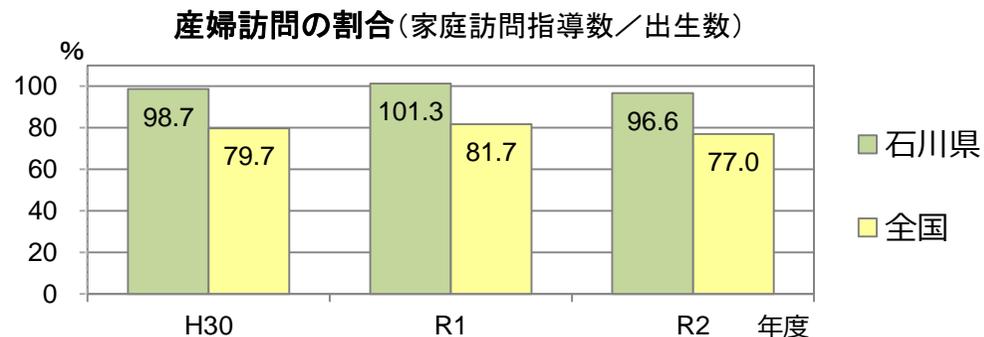
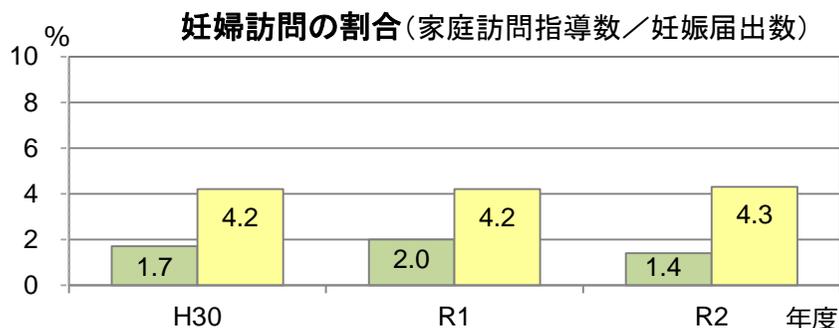
※1 R4.10 妊婦に対する市町の支援に係るアンケート調査より

※2 地域保健・健康増進事業報告・人口動態統計より

＜市町において実施している妊婦への支援＞



＜市町における家庭訪問指導の実施割合＞

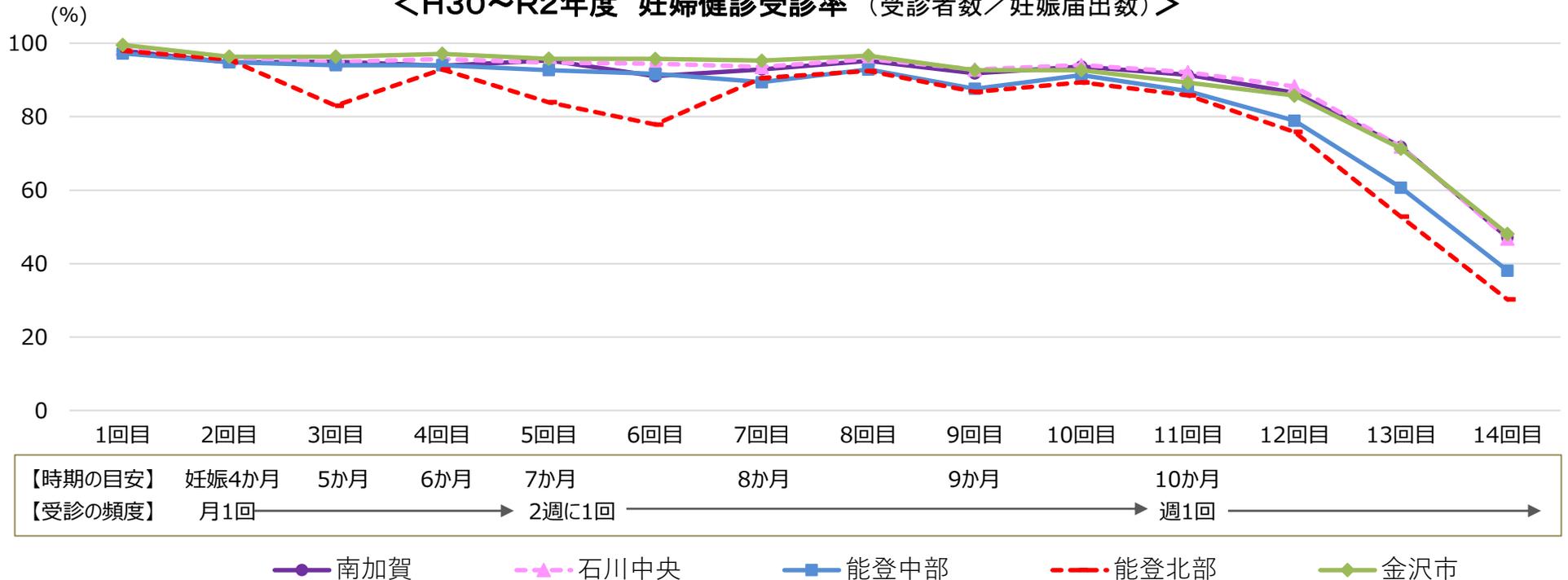


市町における妊婦健診受診状況

- H30～R2年度の妊婦健診受診率※を医療圏域別にみると、能登地区において低い傾向が見られた。
- 市町で把握している「妊婦健診を受診していない理由」では、転出、流産や早産等の他、里帰りや仕事が忙しいなどがあった。
また、医療機関からは、計画分娩による入院といった理由もあるのではないかとこの意見があった。
- 市町では、母子手帳交付時に妊婦健診受診の必要性の指導を行っているほか、受診していない場合は、転出の確認や本人への連絡、医療機関への確認などにより、理由の把握や受診勧奨に努めている。

※ 母子保健事業報告書より

＜H30～R2年度 妊婦健診受診率（受診者数／妊娠届出数）＞

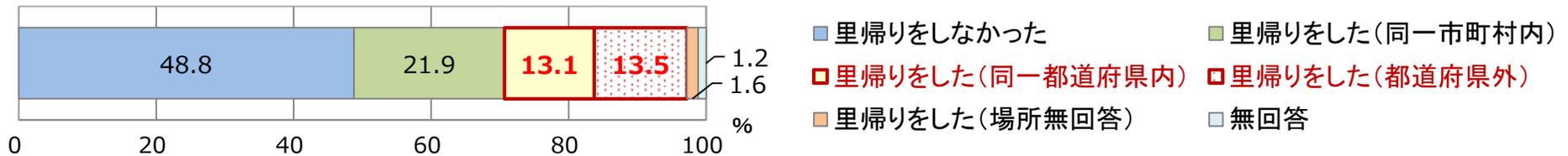


里帰り出産

- 国の調査結果※を踏まえて推計すると、本県では、約950人の妊婦(全体の13.1%)が県内に、約980人の妊婦(全体の13.5%)が県外に里帰り出産している。また、相当数の妊婦が県外から帰省していると思われる。
- 市町への調査結果では、全ての市町で、他自治体や医療機関から連絡のあった里帰り妊婦に対し、家庭訪問や電話等による支援を行うことが可能と回答いただいている。
- しかし、市町では、住民票のない他自治体からの里帰り妊婦の情報を把握することは難しい。

※H30.3妊産婦に対するメンタルヘルスケアのための保健・医療の連携体制に関する調査研究報告書より

＜出産にあたっての里帰りの有無＞



＜里帰り出産時の市町や医療機関における対応＞

	住所地(住民票のある)自治体	里帰り先(住民票のない)自治体
市町	● 妊娠届出・母子手帳の交付 →妊娠の届出により、妊婦の情報を把握	× 妊婦の情報が把握できない
	● 妊婦健診受診券(14回分チケット)の交付 →県内の医療機関で使用可能	× 県外では使用できない →県外の場合は、原則、償還払いで対応
	● 家庭訪問・電話相談等の支援 →ハイリスク妊婦等は、妊娠中から支援を実施	× 妊婦の情報が把握できない →住所地の自治体から依頼等があれば把握可能
医療機関	● 妊婦健診の実施 →県内の妊婦には、受診券を使用	● 妊婦の情報を把握している →妊婦からの予約連絡等で必ず把握

妊娠中からの支援の充実に向けて

- 本県における安全・安心な出産に向けた環境づくりの一環として、妊娠中からの母子保健事業のさらなる充実を図り、妊産婦にやさしい環境整備を進めたい。
- そのためにも、医療機関と行政とが連携した支援の強化に向け、以下のような取り組みにご理解・ご協力をお願いしたい。

＜各機関における取組み＞

	医療機関	市町	県
妊娠期からの積極的な支援	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 行政での支援が必要な方を把握した場合は、里帰り者も含め、妊産婦指導連絡票などにより、妊娠期から行政に連絡 ◆ 妊婦健診を受診されない妊婦の理由の把握や勧奨を行い、支援が必要な場合には行政に連絡 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 医療機関から連絡のあった方や里帰り者など支援が必要な方は、家庭訪問などにより、妊娠期からの支援を実施 ◆ 妊婦健診受診の必要性の指導や勧奨など、確実な受診に向けた支援の実施 ◆ 地域の実情に応じ、妊婦健診の交通費助成など、妊娠期からの母子保健事業の充実を検討 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 医療機関と行政との連携体制の推進 ◆ 助産師会等と連携し、妊娠期からの支援を実施
母子保健情報の周知	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 妊産婦に対し、母子保健サービスや相談窓口などを情報提供 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 母子保健サービスについて、必要とする方に確実な情報が届くよう、周知方法を工夫 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 市町の母子保健サービスなどの情報をとりまとめ、妊産婦に情報提供

(5) 議論の中間整理

【まとめ】周産期医療にかかわるステークホルダー

- 妊産婦を支えるためには、産婦人科医だけでなく、小児科医、助産師、医療機関、大学(医局)、自治体など、さまざまなステークホルダーが力をあわせることが必要です



妊産婦・住民

医療と母子保健との連携

病院の役割に応じた医療の提供

医療機関

- ・ A病院 産科部長 病院長
- ・ B病院 産科部長 病院長
- ・・・ 県内分娩取扱医療機関
15病院、17診療所、5助産所



産婦人科医、
小児科医等の派遣
(循環型サイクル)



助産師の参画

石川県立中央病院
総合周産期母子医療センター



大学(医局)
金沢大学・金沢医科大学



自治体
(19市町)

金沢市	羽咋市	川北町
七尾市	かほく市	津幡町
小松市	白山市	内灘町
輪島市	能美市	志賀町
珠洲市	野々市市	宝達志水町
加賀市		中能登町
		穴水町
		能登町

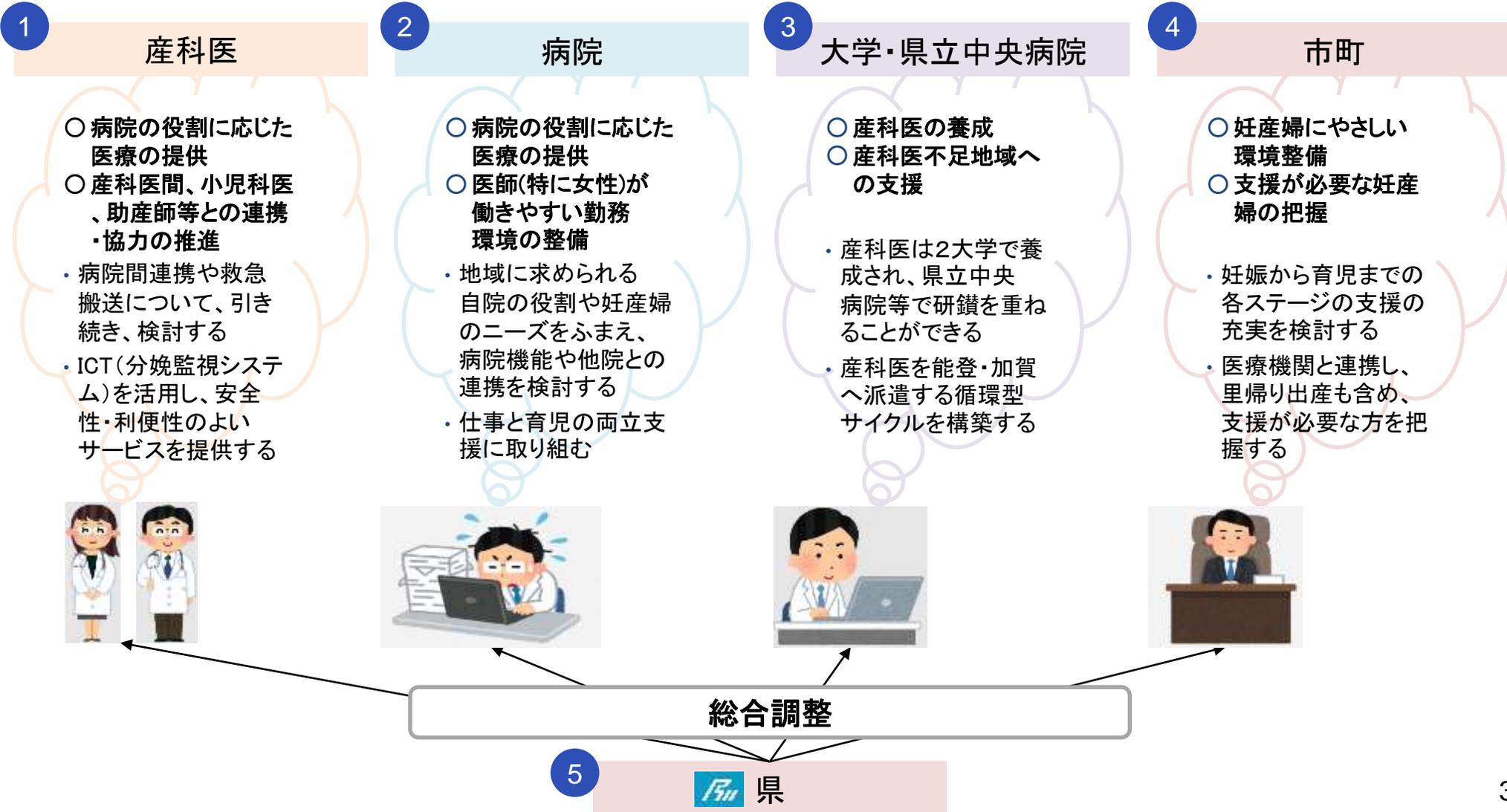


県 庁

県は各ステークホルダーの意見を調整

【まとめ】赤ちゃん協議会での中間とりまとめ(案)

- 周産期医療に係る各ステークホルダーは、赤ちゃん協議会の議論を踏まえ、県民誰もが安心して出産できる体制づくりに向け、下記の方針で取組むのはどうか
- 本日の「赤ちゃん協議会」では、この方針で取組むことに、合意いただけるか、ご議論頂きたい



4. 意見交換（非公開）