

宮城県周産期医療機能調査結果

<目次>

1. 調査概要	・ ・ ・ 3
2. 周産期医療提供体制	・ ・ ・ 4～9
3. 妊娠22週以降の診療実績	・ ・ ・ 10～24
4. 救急搬送	・ ・ ・ 25～26
5. 産科混合病棟の現況	・ ・ ・ 27～29
6. 助産師外来・院内助産	・ ・ ・ 30～31
7. 妊婦健診施設の診療実績	・ ・ ・ 32

1. 調査概要

(1) 調査目的

国の「周産期医療の体制構築に係る指針」に基づき、県内の周産期医療体制の現状を把握し、統計資料としての活用や施策検討の基礎資料とする

(2) 調査対象施設

- ① 分娩取扱施設 30施設
- ② ①以外の妊婦健診施設 54施設

84施設(R7.4.1現在)

(3) 調査内容

- ① R7.4.1現在の病床数、従事者数等
- ② 令和6年(R6.1.1～R6.12.31)の診療実績 など

(4) 回収率

88%(74/84)

- ①分娩取扱施設 100%(30/30)
- ②妊婦健診施設 81.5%(44/54)

2. 周産期医療提供体制

(1) 分娩取扱施設数・病床数 (R7.4.1)

区分	施設数	病床数					病床稼働率(%) ※3				
		産科	MFICU	NICU1 ※1	NICU2 ※2	GCU	産科	MFICU	NICU1 ※1	NICU2 ※2	GCU
総合・地域周産期 母子医療センター	9	267	18	39	21	70	62.7	68.8	95.8	56.6	61.7
病院	4	78	—				61.6	—			
診療所	14	229					—				
助産所	3	10					—				
計	30	584	18	39	21	70	62.2	68.8	95.8	56.6	61.7

※1：新生児特定集中治療室管理料1

※2：新生児特定集中治療室管理料2

※3：令和6年実績の平均（回答施設の平均）

2. 周産期医療提供体制

(2) 分娩取扱施設の職員数 (R7.4.1)

赤字はR6.4.1より増加
青字はR6.4.1より減少

職員数	産婦人科(産科)医			小児科医 (新生児担当)			助産師	
	常勤	非常勤	専攻医	常勤	非常勤	専攻医	常勤	非常勤
総合・地域 周産期母子 医療センター	67	5.2	19	55	1.6	13	373	1.2
病院・診療所 助産所	39	6.4	4	10	0.5	1	182	26.5
合計	106	11.6	23	65	2.1	14	555	27.7

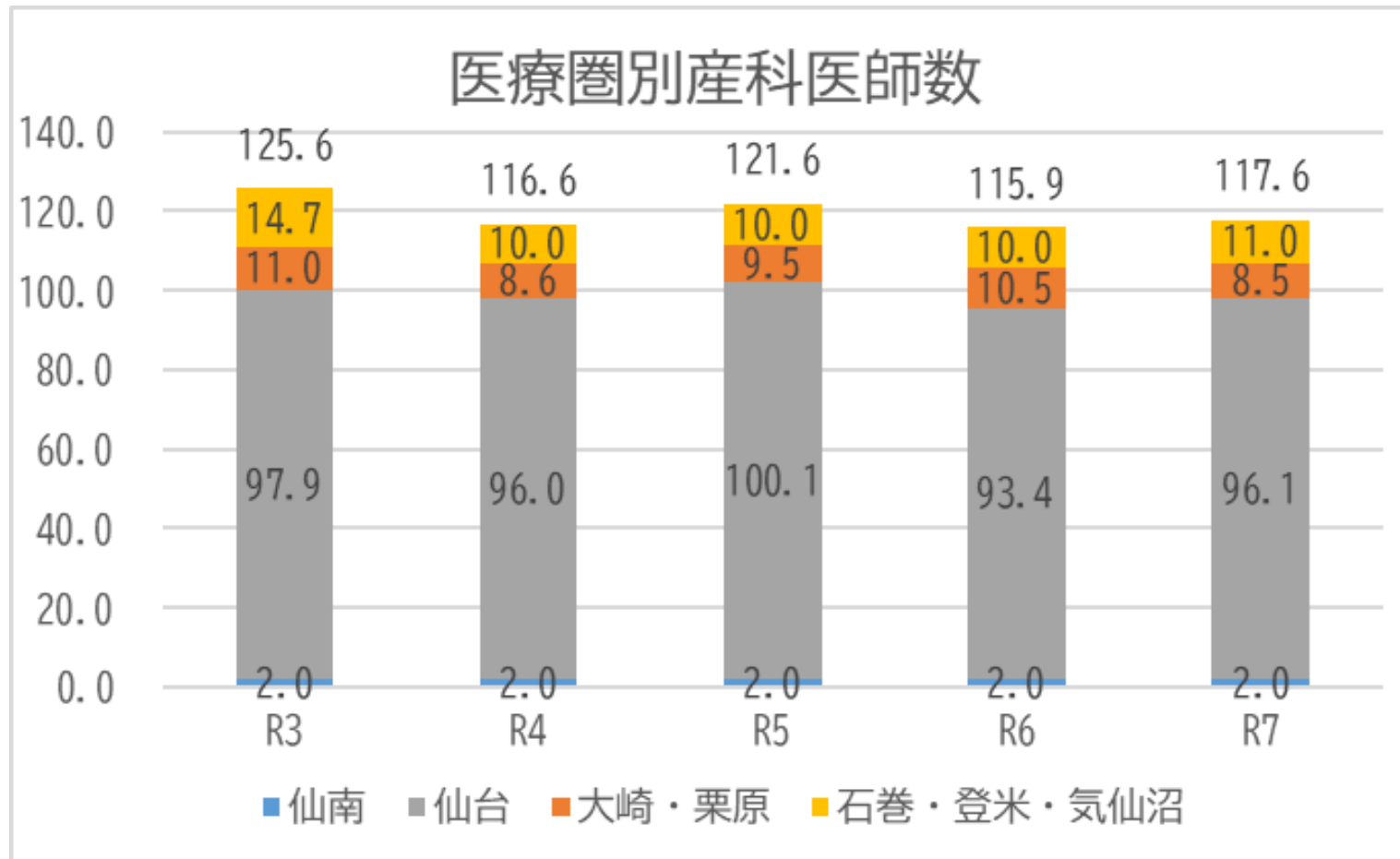
2. 周産期医療提供体制

(3) 産科・産婦人科医の推移

- 令和7年の分娩を取扱う産科・産婦人科医師数は117.6人
- 年次推移でみると、横ばいで推移

常勤・非常勤（非常勤は常勤換算）

（単位：人）



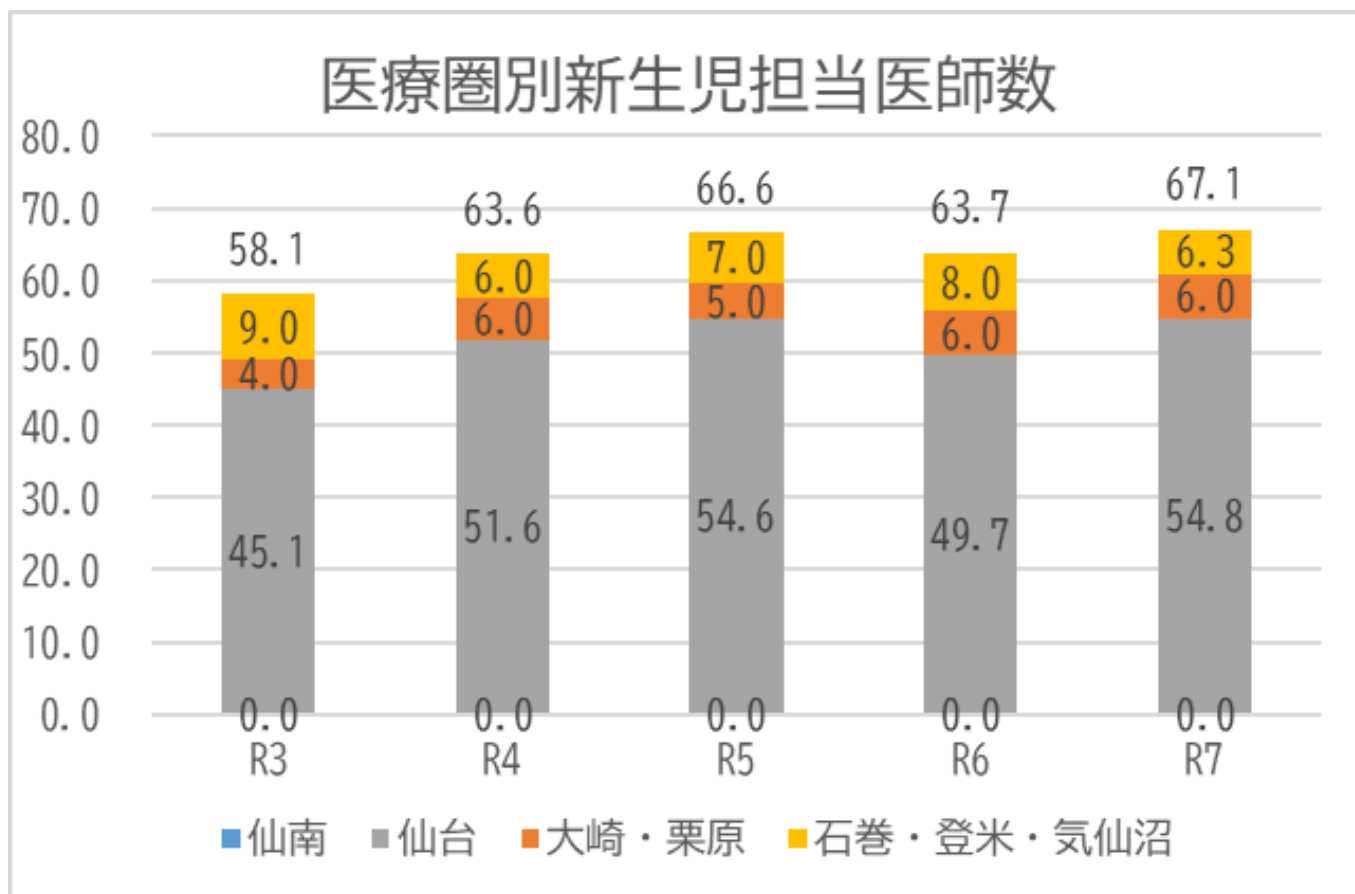
2. 周産期医療提供体制

(4) 小児科医（新生児担当）の推移

- 令和7年の新生児を担当する小児科医は67.1人
- 年次推移でみると、横ばいで推移

常勤・非常勤（非常勤は常勤換算）

（単位：人）



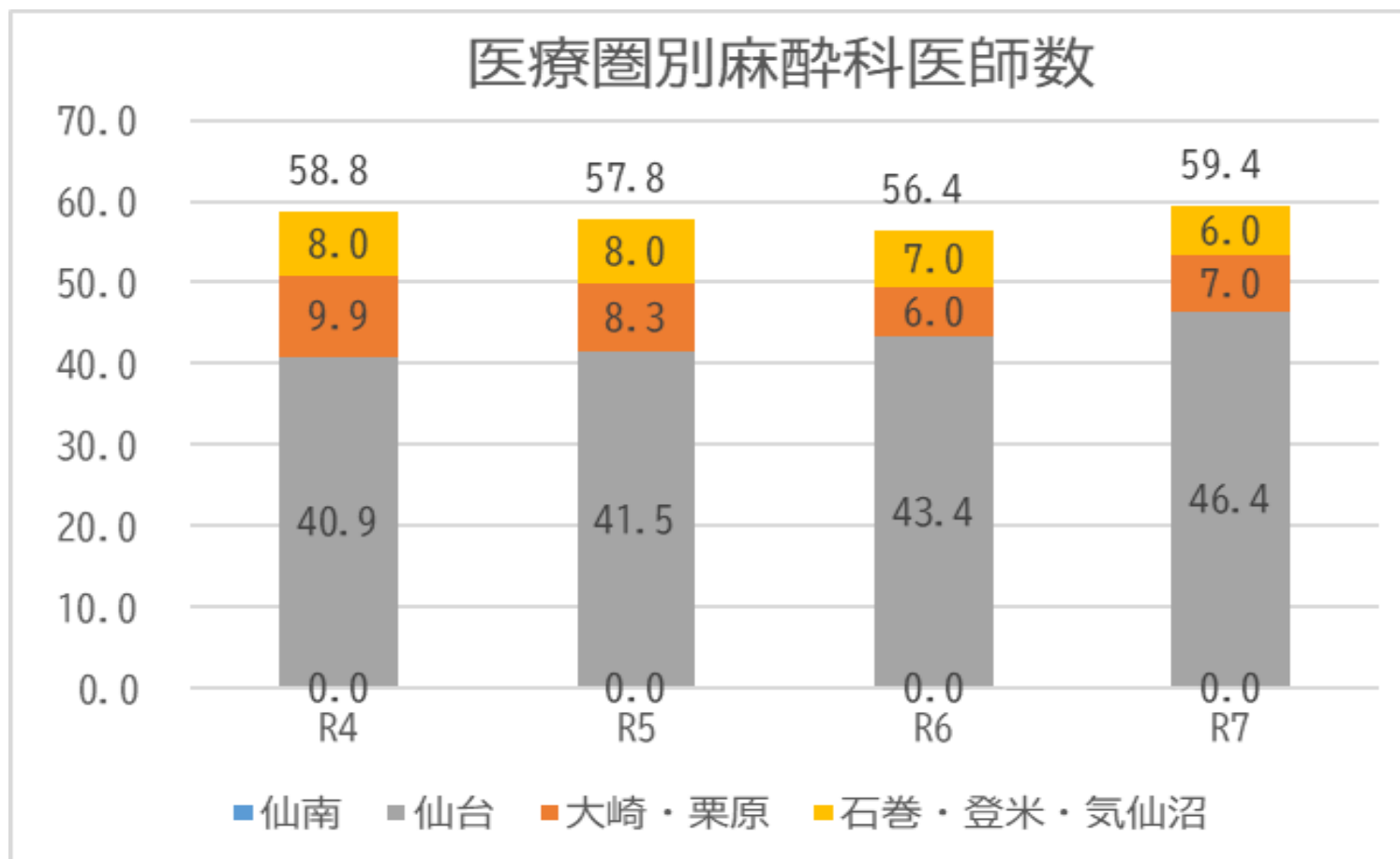
2. 周産期医療提供体制

(5) 麻酔科医の推移

- 令和7年の分娩を担当する麻酔科医は59.4人
- 年次推移でみると、令和4年以降横ばいで推移

常勤・非常勤（非常勤は常勤換算）

（単位：人）



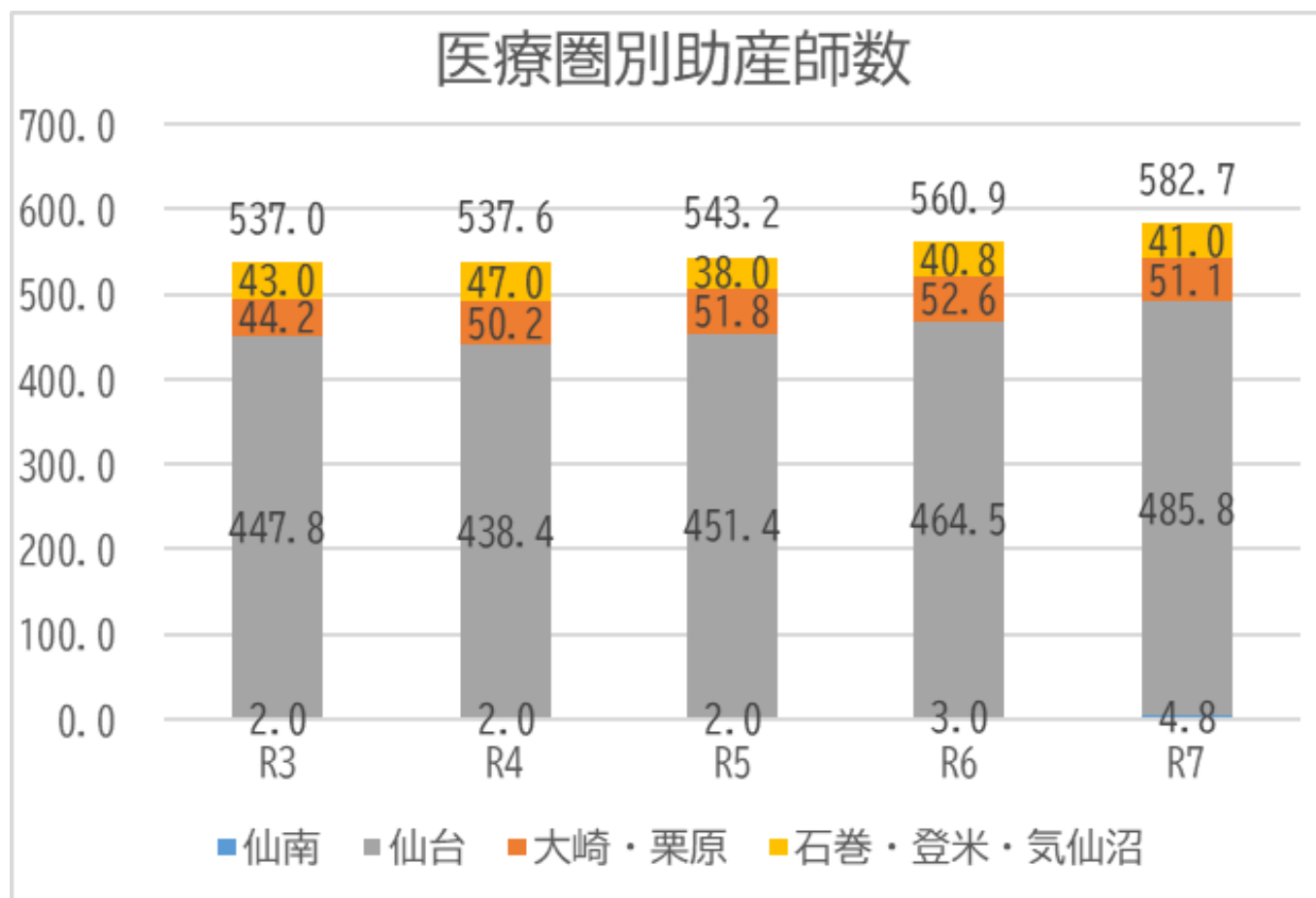
2. 周産期医療提供体制

(6) 助産師数の推移

- 令和7年の助産師数は582.7人で、年次推移でみると微増
- 医療圏別では、仙台医療圏で令和3年から約40人増加

常勤・非常勤（非常勤は常勤換算）

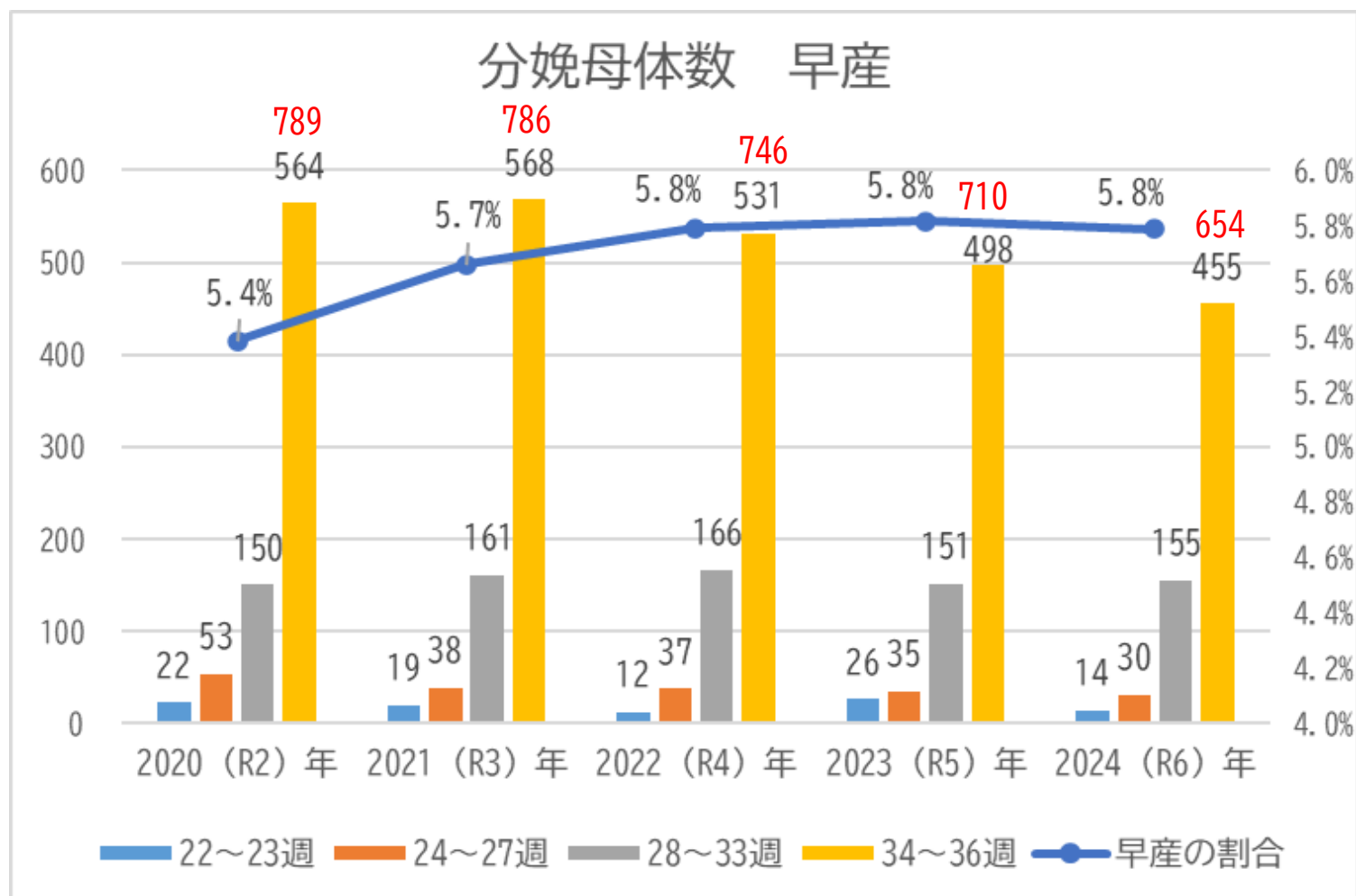
（単位：人）



3. 妊娠22週以降の診療実績

(1) 分娩件数(母体数)【在胎週数別】早産

- 令和6年の早産件数は654件。全分娩件数に占める割合は、5.8%で横ばいで推移
- 週数別にみると、34～36週は減少傾向にあるが、22～23週は年により変動がみられ、24～27週及び28～33週は横ばいで推移

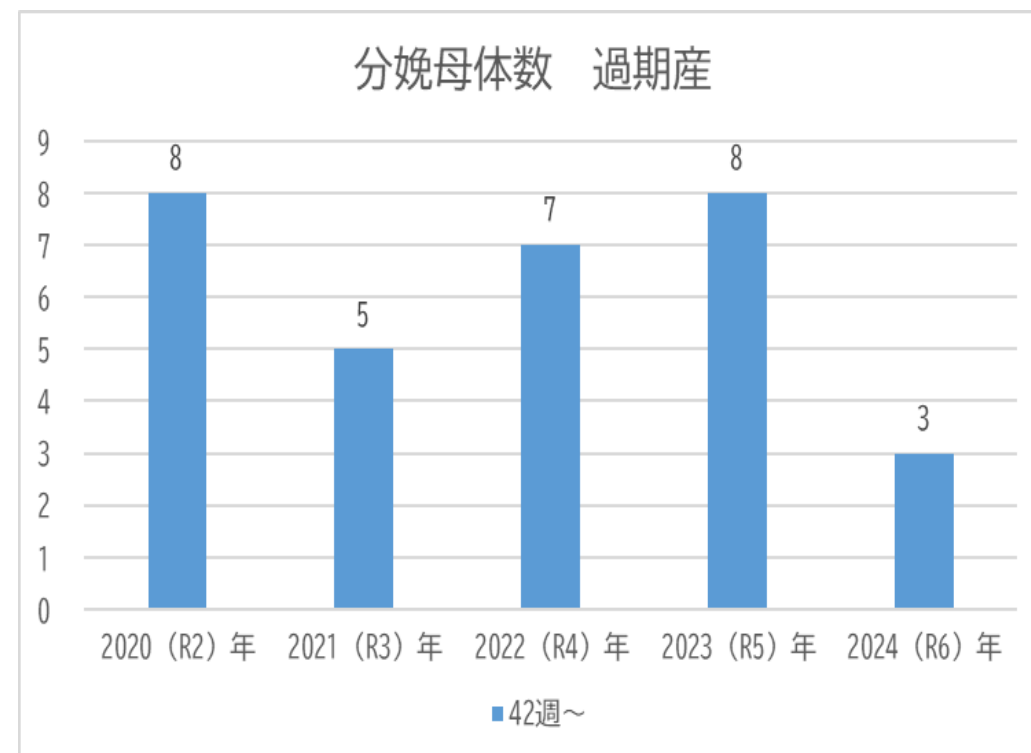
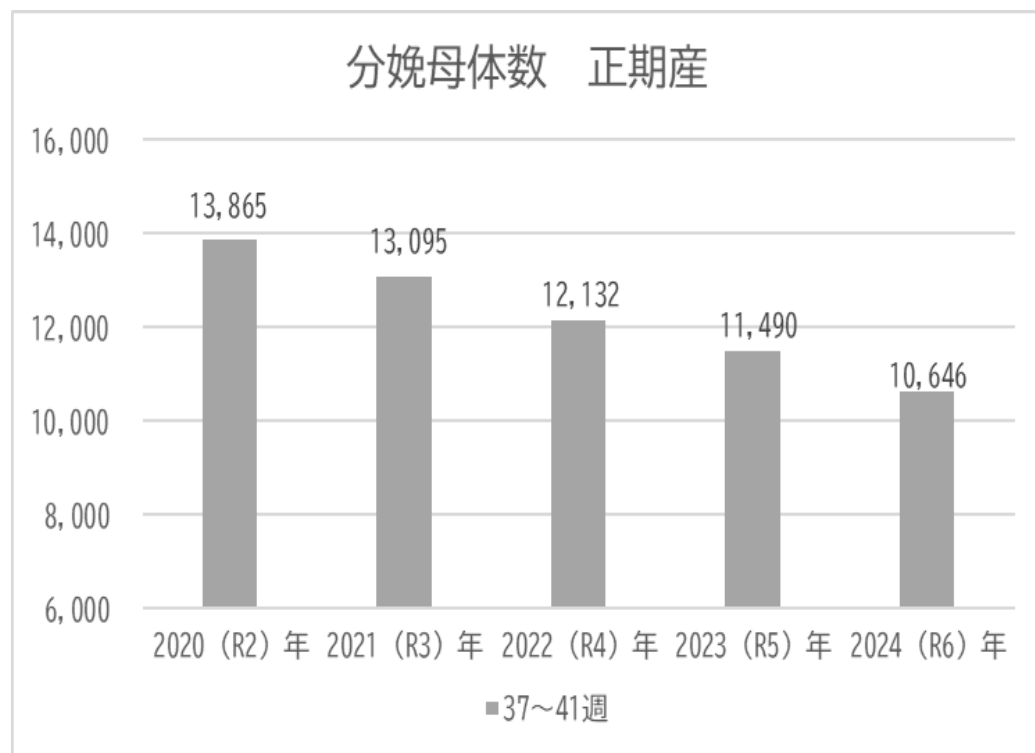


※赤字は早産件数の合計

3. 妊娠22週以降の診療実績

(2) 分娩件数(母体数)【在胎週数別】 正期産・過期産

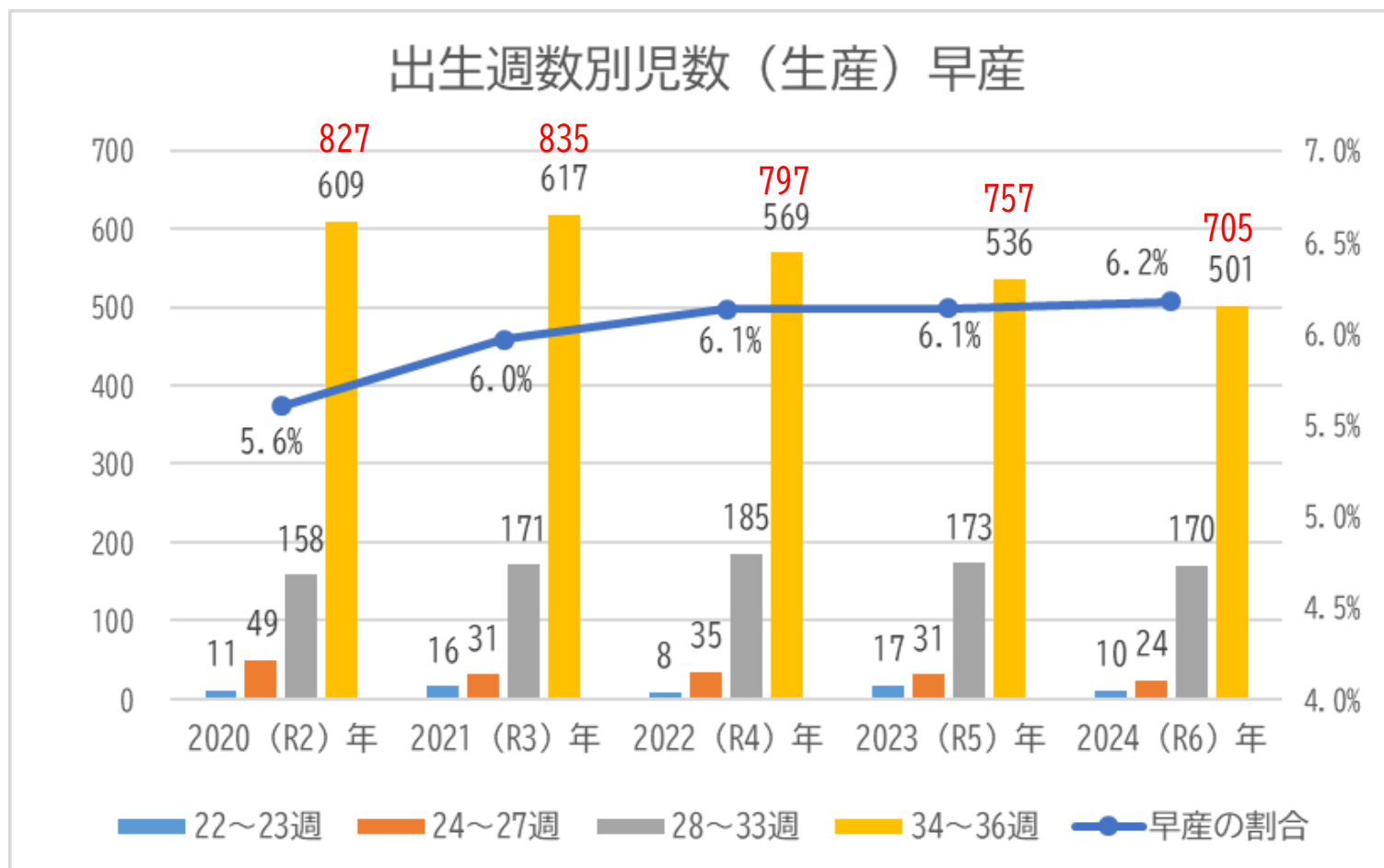
- 令和6年の正期産の分娩件数は10,646件で、減少傾向。令和2年と比較すると約3,200件減少（23%減）
- 令和6年の過期産の分娩件数は3件で、令和2年以降10件以下で推移



3. 妊娠22週以降の診療実績

(3) 出生週数別児数（生産）早産児

- 令和6年の早産児数は705人。全生産児数に占める割合は6.2%で上昇傾向
- 週数別にみると、34～36週の早産児数は減少傾向にあるが、22～23週は年により変動がみられ、24～27週及び28～33週は横ばいで推移



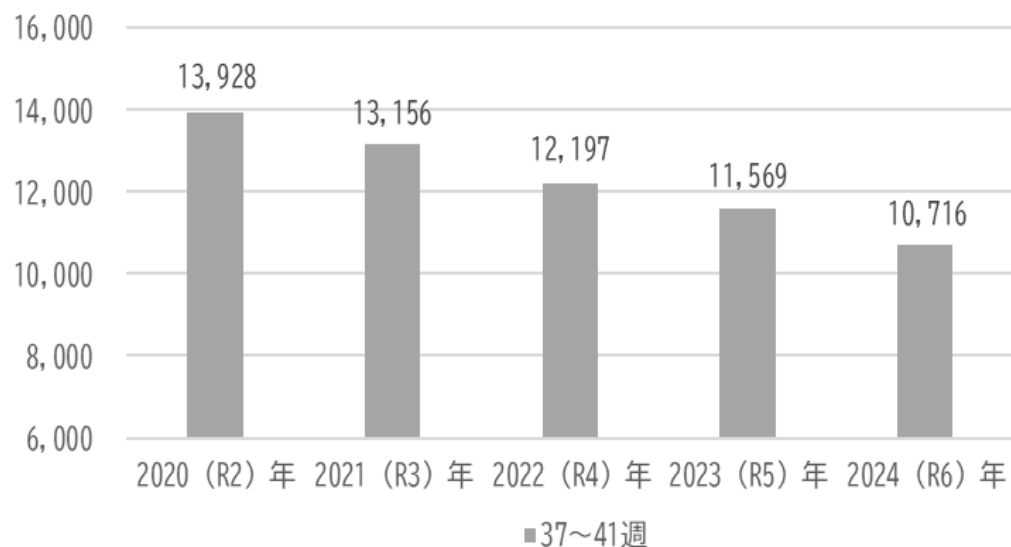
※赤字は早産児数の合計

3. 妊娠22週以降の診療実績

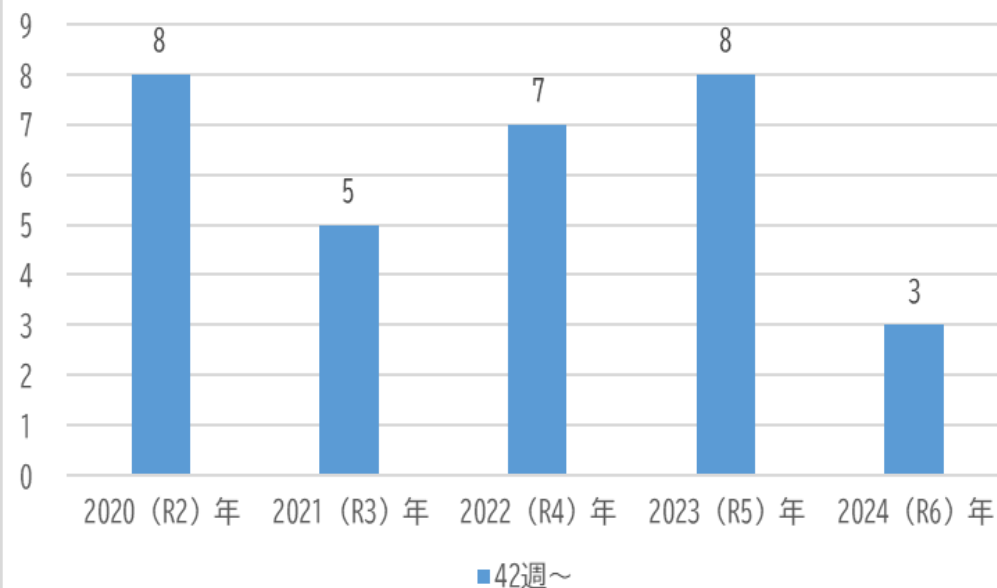
(4) 出生週数別児数（生産）正期産・過期産

- 令和6年の正期産の生産児数は10,716人で、減少傾向。令和2年と比較すると約3,200人減少し約80%に減少
- 令和6年の過期産の生産児数は3人で、令和2年以降10人以下で推移

出生週数別児数（生産）正期産



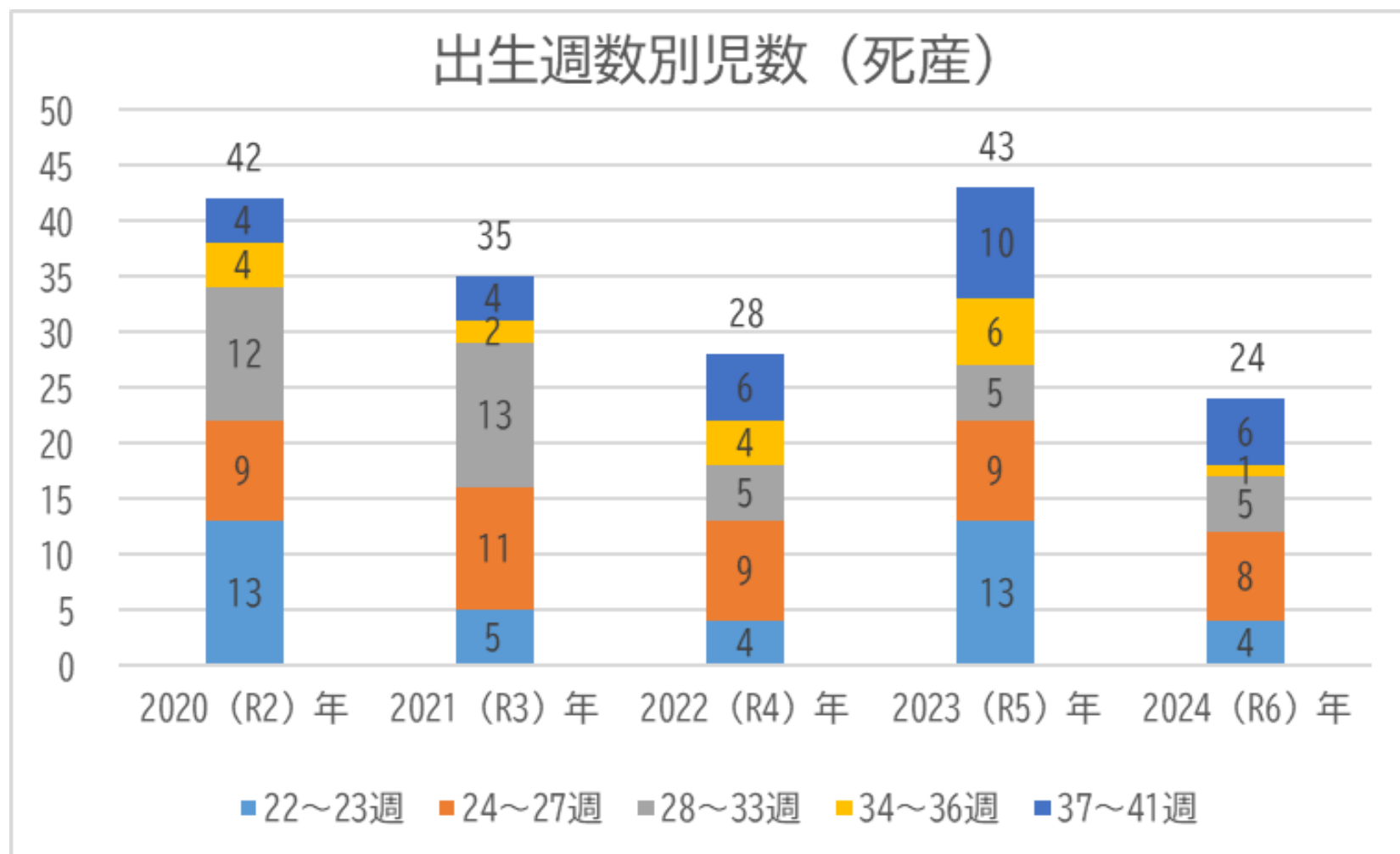
出生週数別児数（生産）過期産



3. 妊娠22週以降の診療実績

(5) 出生週数別児数（死産）

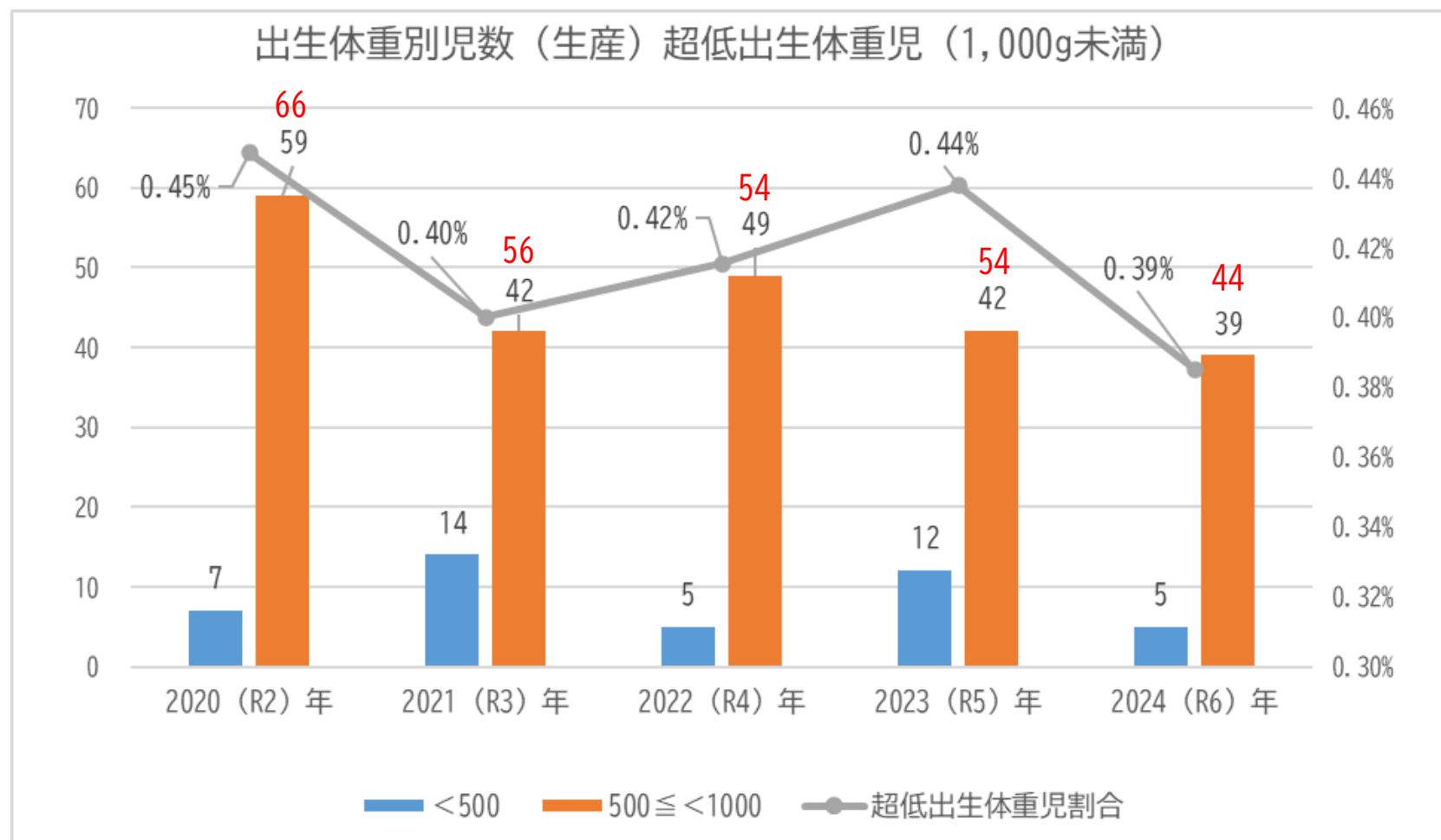
- 令和6年の死産数は24で、令和5年と比較すると約半数に減少
- 年次推移をみると、年により変動がみられ、特に22～23週の変動が大きい傾向にある



3. 妊娠22週以降の診療実績

(6) 出生体重別児数（生産）超低出生体重児

- 令和6年の超低出生体重児は44人で、全生産児数に占める割合は0.39%で年により変動がみられる
- 体重児別では、500g未満は年により変動があり、10人前後で推移
500g以上1000g未満は40人～60人の間で推移

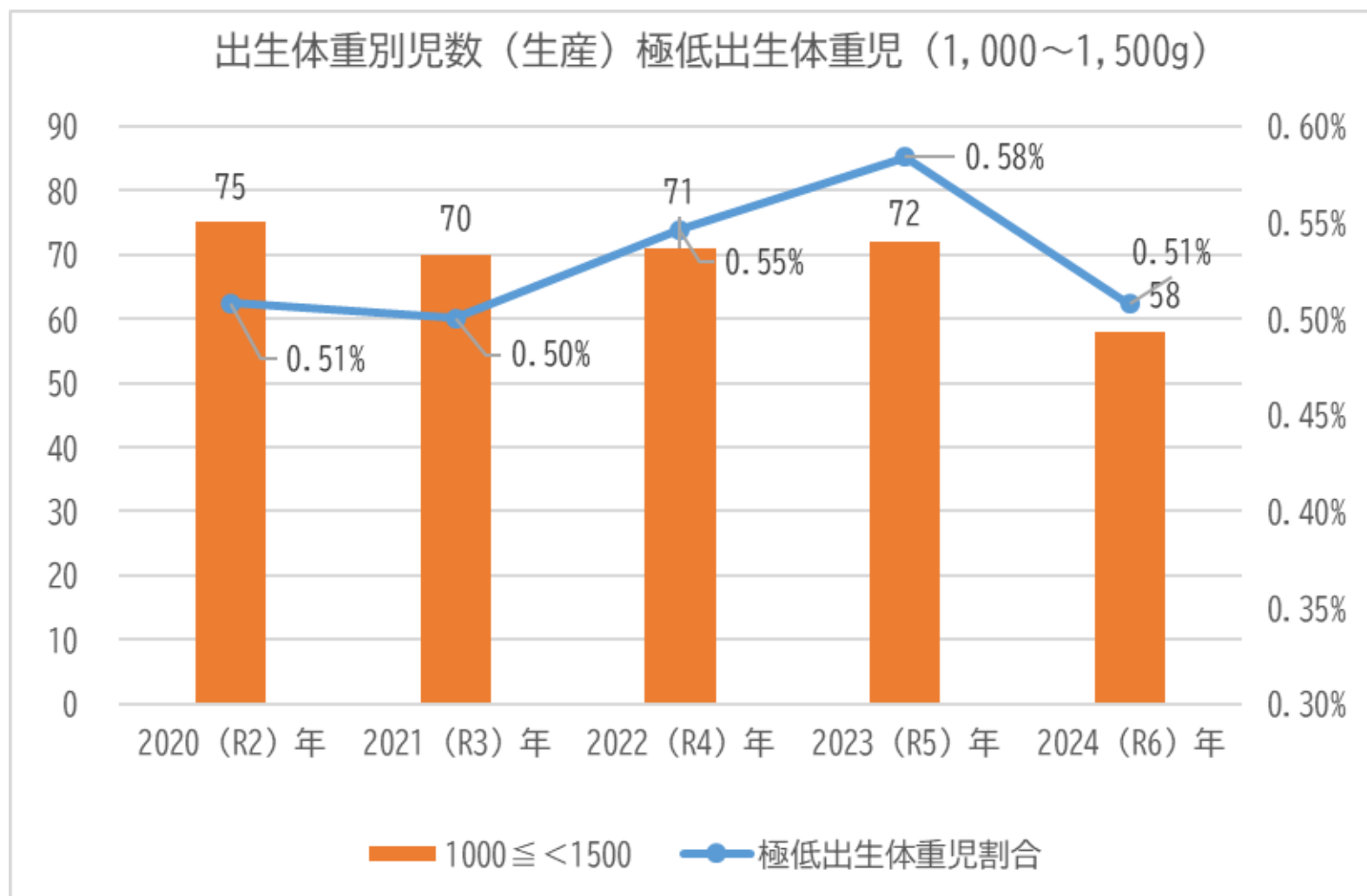


※赤字は超低出生体重児の合計

3. 妊娠22週以降の診療実績

(7) 出生体重別児数（生産）極低出生体重児

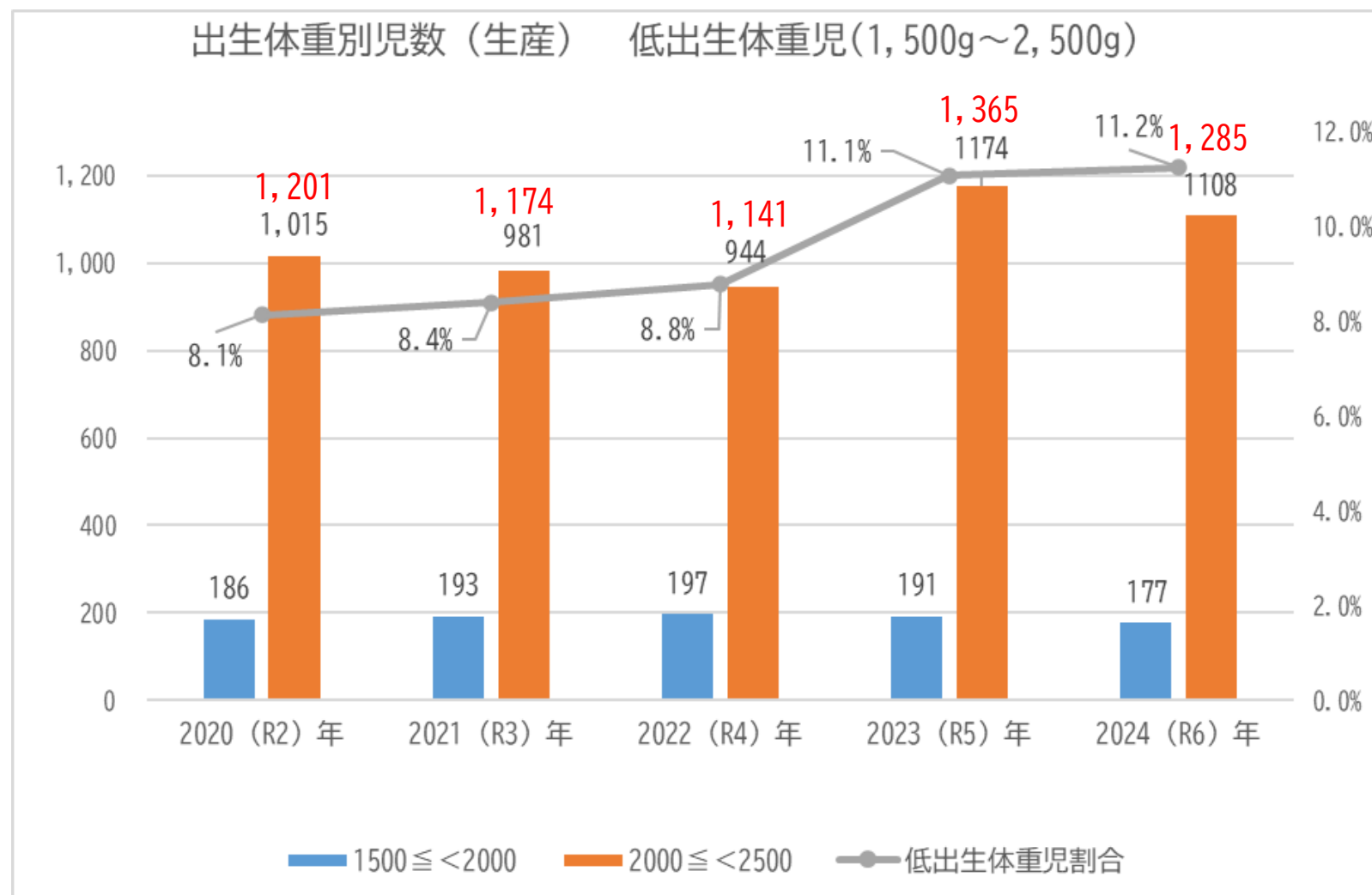
- 令和6年の極低出生体重児は58人。年次推移をみると令和5年まで70人前後で推移していたが、令和6年は微減
- 全生産児数に占める割合は、0.5%台で推移



3. 妊娠22週以降の診療実績

(8) 出生体重別児数（生産） 低出生体重児

- 令和6年の低出生体重児は1,285人。全生産児数に占める割合は令和2年の8.1%から令和6年は11.2%に上昇
- 体重児別では、1500g以上2000g未満は、おおむね横ばいで推移。2000g以上2500g未満は、年により変動がみられ、令和2年から令和4年は減少傾向であったが、令和5年は増加し令和6年は微減

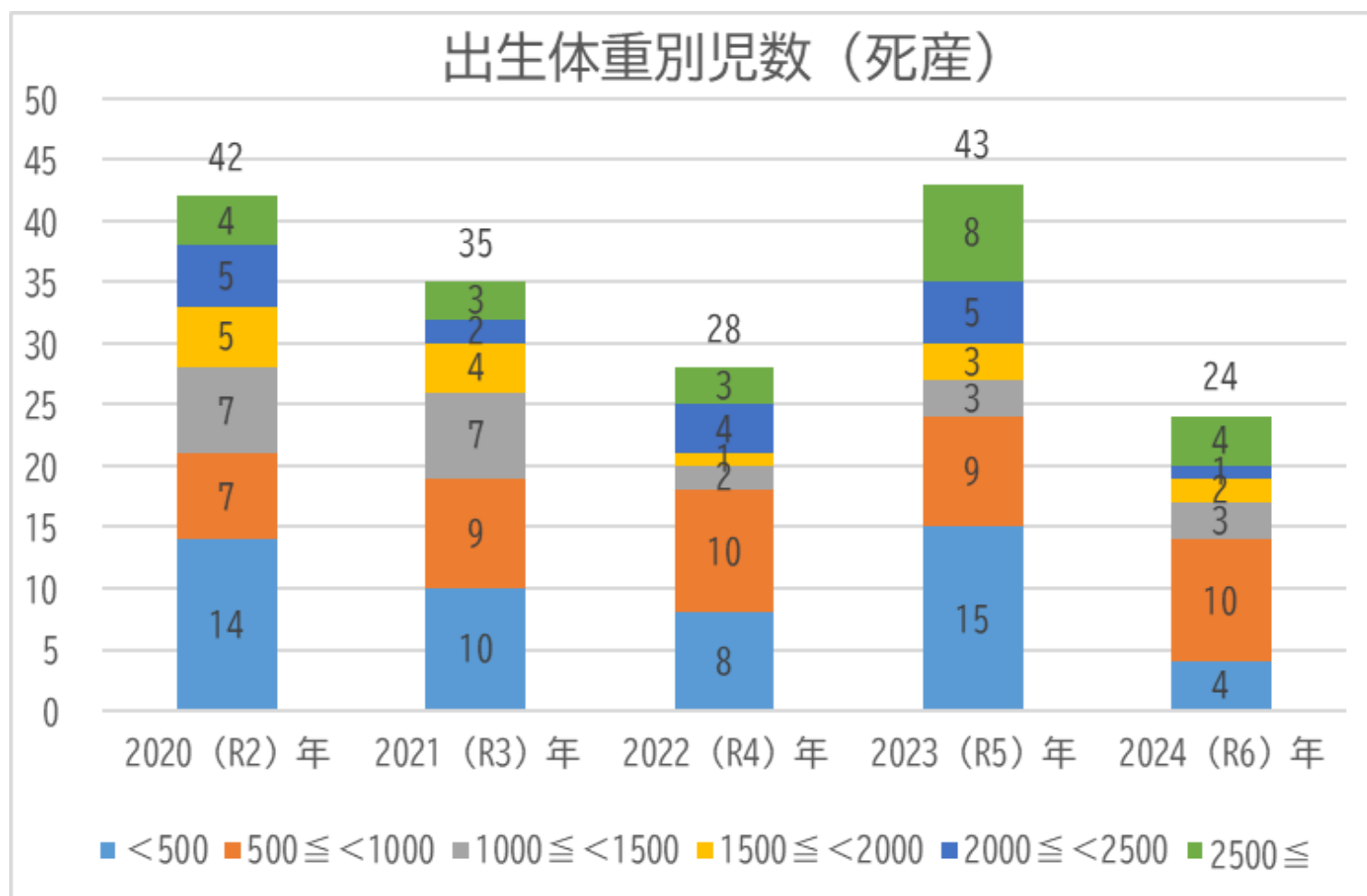


※赤字は低出生体重児の合計

3. 妊娠22週以降の診療実績

(9) 出生体重別児数（死産）

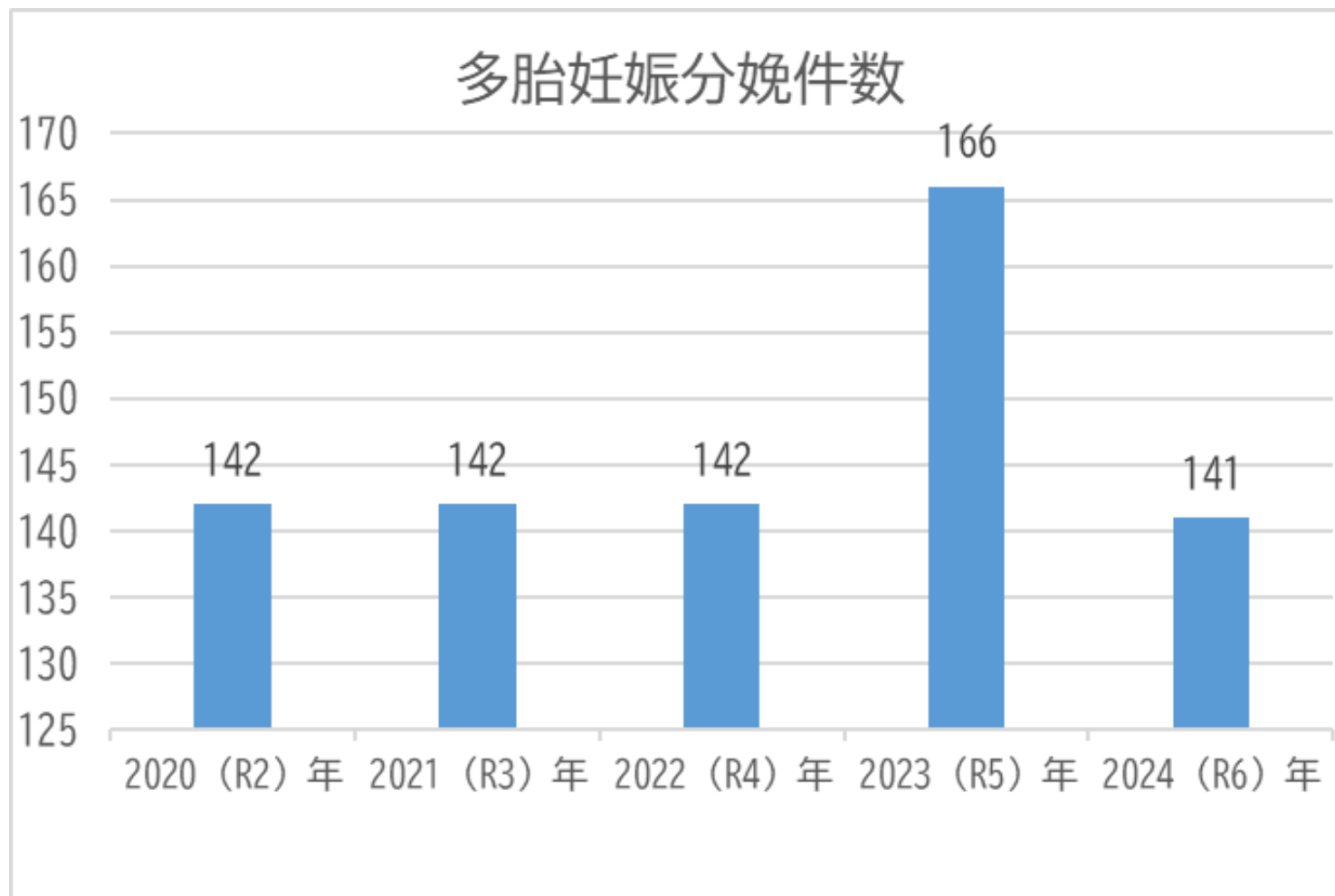
- 令和6年の死産数は24で、体重児別にみると500g以上1000g未満が10と最も多い
- 年次推移をみると、年により変動がみられ、特に500g未満の変動が大きい傾向にある



3. 妊娠22週以降の診療実績

(10) 多胎妊娠分娩件数

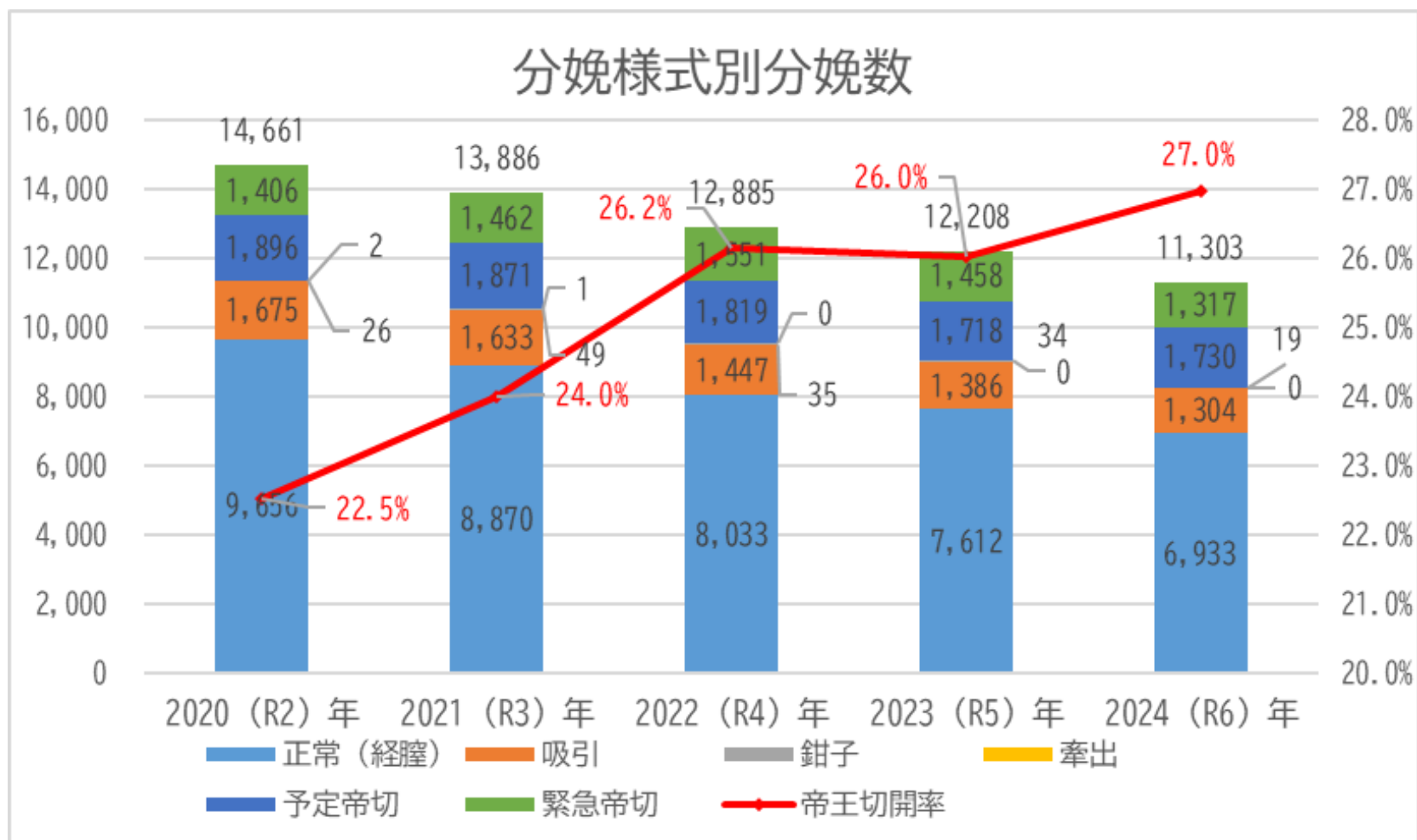
- 多胎妊娠分娩件数は、140件台で横ばいで推移していたが、令和5年のみ一時的に増加



3. 妊娠22週以降の診療実績

(11) 分娩様式別分娩数

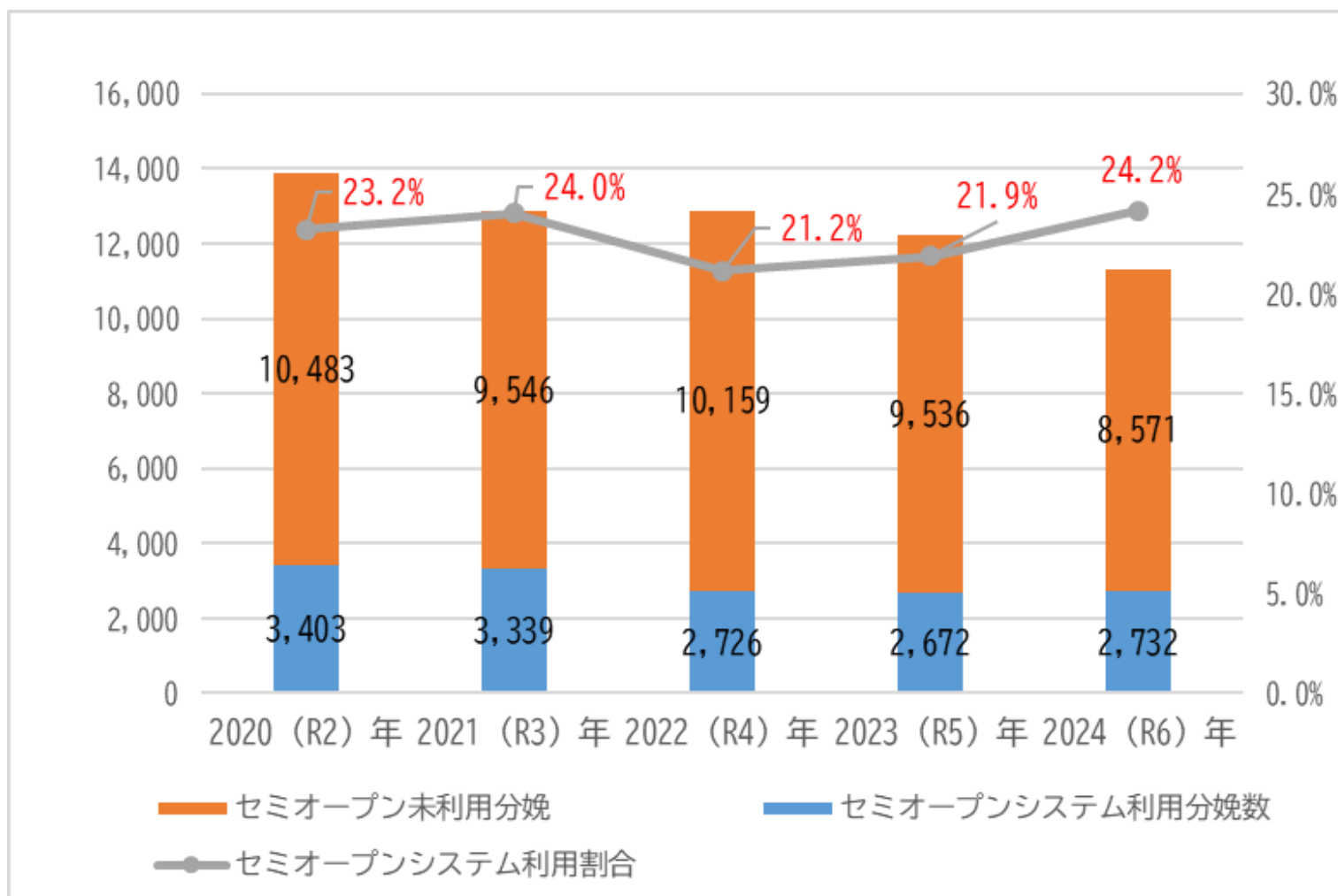
- 分娩件数が減少しているなかで、全分娩件数に占める帝王切開の割合は上昇傾向にあり、令和2年の22.5%から令和6年は27%まで上昇
- 4人に1人が帝王切開により出産



3. 妊娠22週以降の診療実績

(12) 産科セミオープンシステム利用による分娩件数

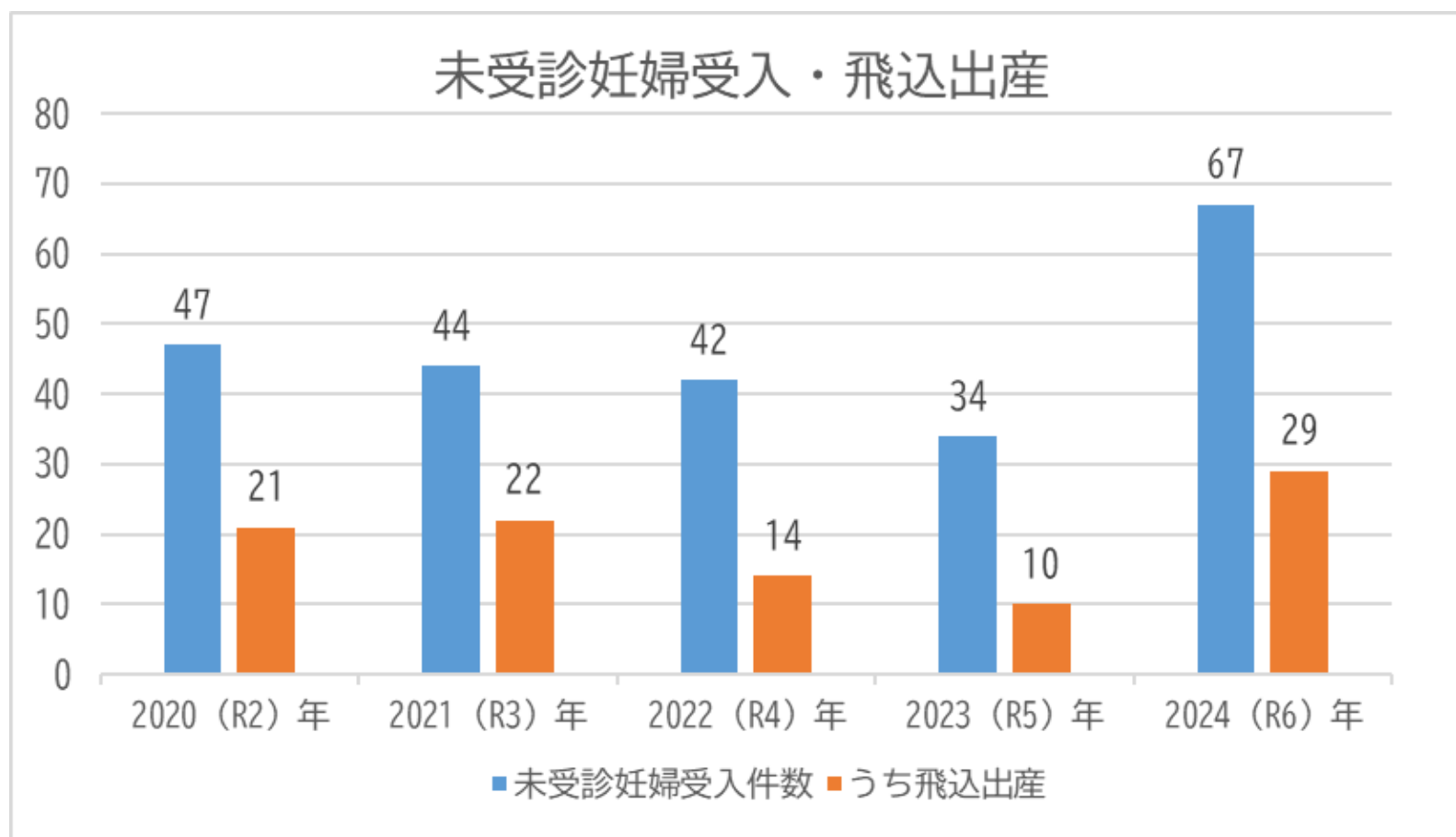
- 分娩件数が減少しているなかで、セミオープンシステム利用による分娩件数は令和4年以降横ばいで推移
- 全分娩件数に占める割合は上昇傾向にあり、令和6年は24.2%で約4人に1人がセミオープンシステムを利用



3. 妊娠22週以降の診療実績

(13) 未受診妊婦受入数

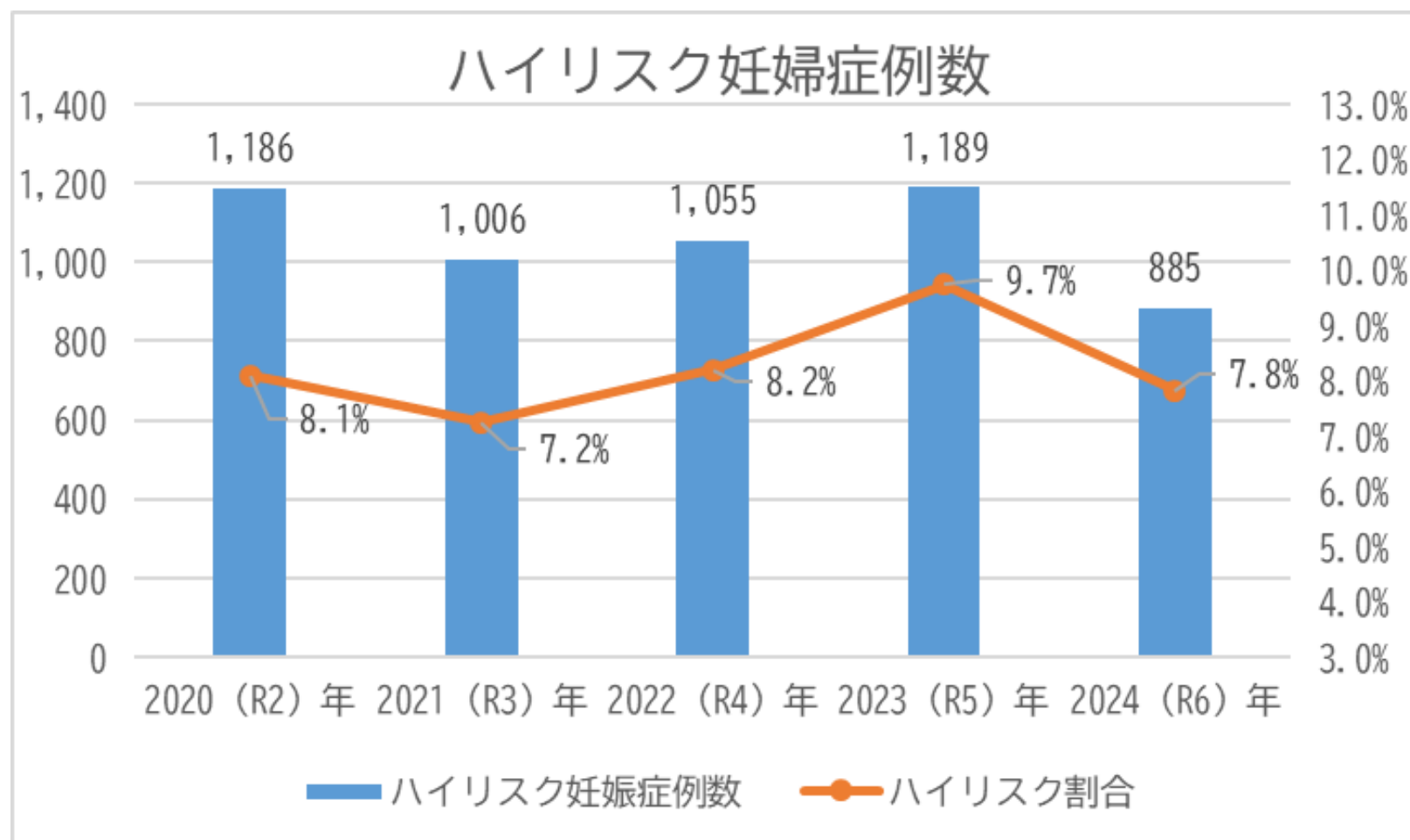
- 分娩施設における未受診妊婦の受け入れ件数は減少傾向にあったが、令和6年は67件で前年と比較し倍増
- 未受診妊婦のうち飛込出産となった件数は、20件前後で推移し令和4年・令和5年と減少傾向にあったが、令和6年は29件に増加し、令和元年以降最も多い



3. 妊娠22週以降の診療実績

(14) ハイリスク妊婦症例数

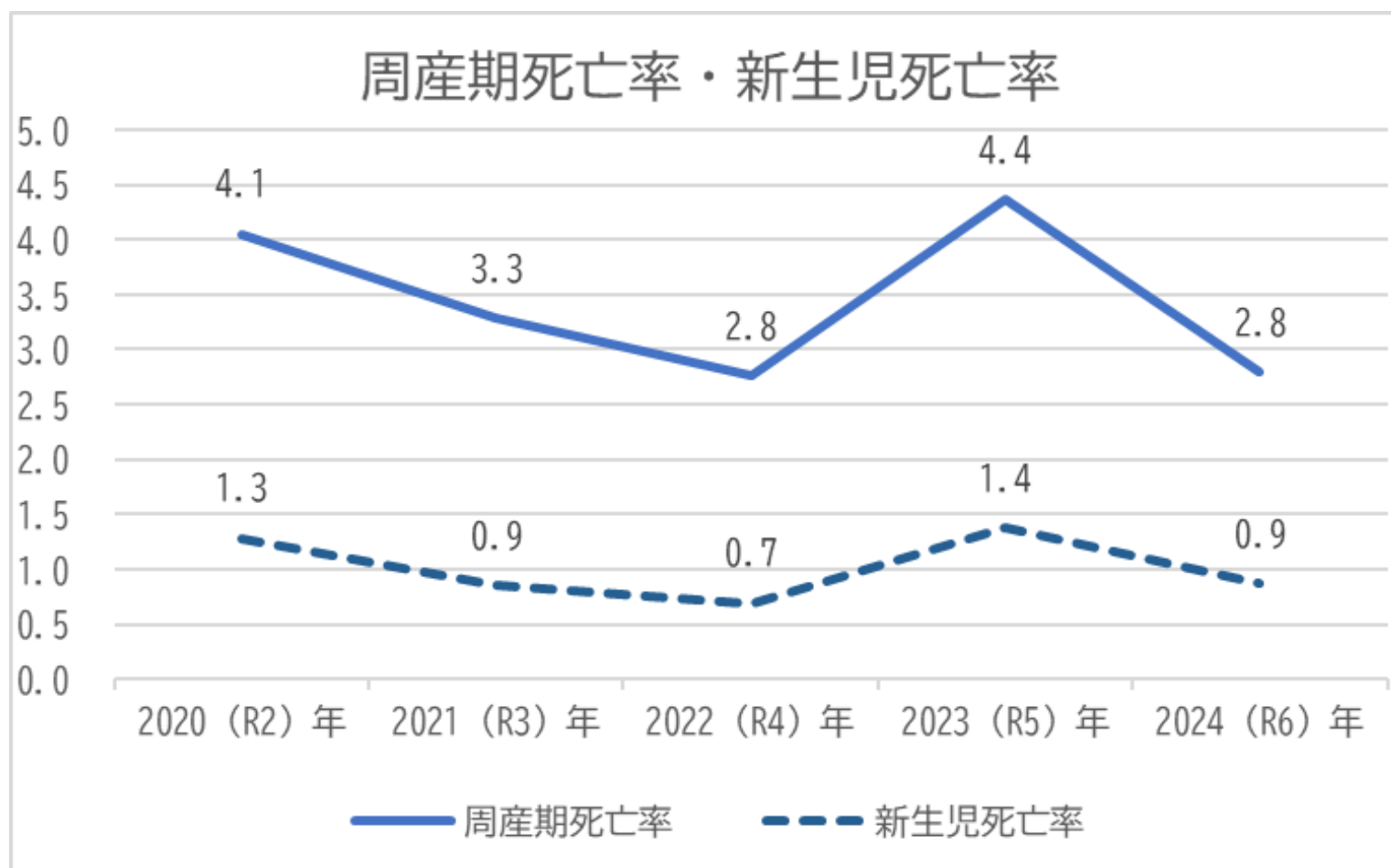
- ハイリスク妊婦症例数は令和2年から令和5年にかけて増加傾向であったが、令和6年は885件で前年比で約25%減少
- 全分娩件数に占める割合は、令和5年を除き8%前後で推移



3. 妊娠22週以降の診療実績

(15) 周産期死亡率・新生児死亡率

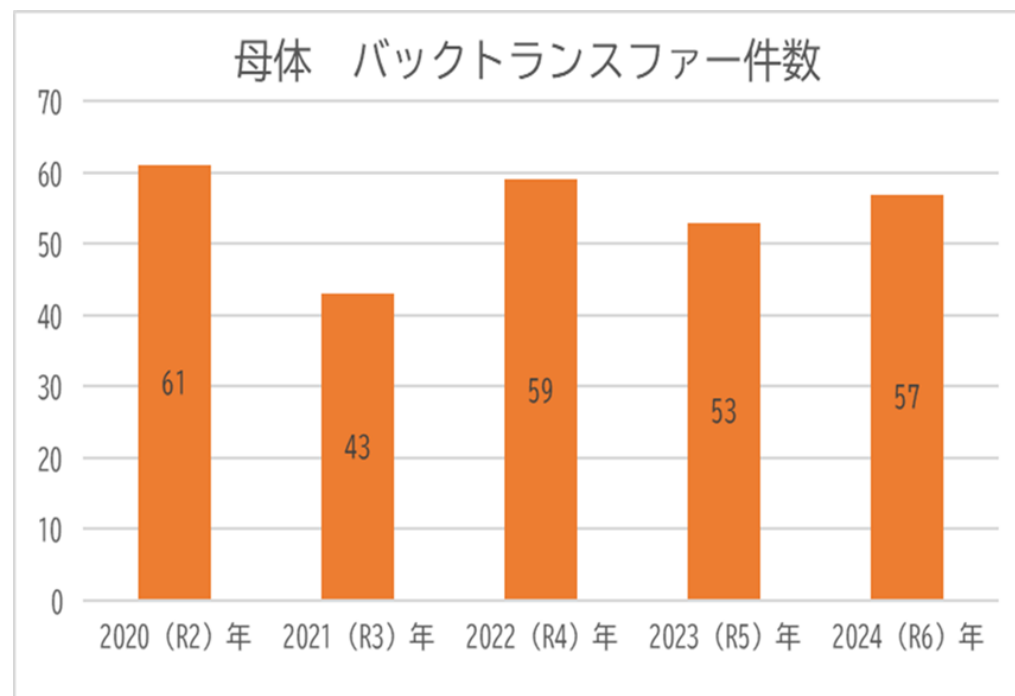
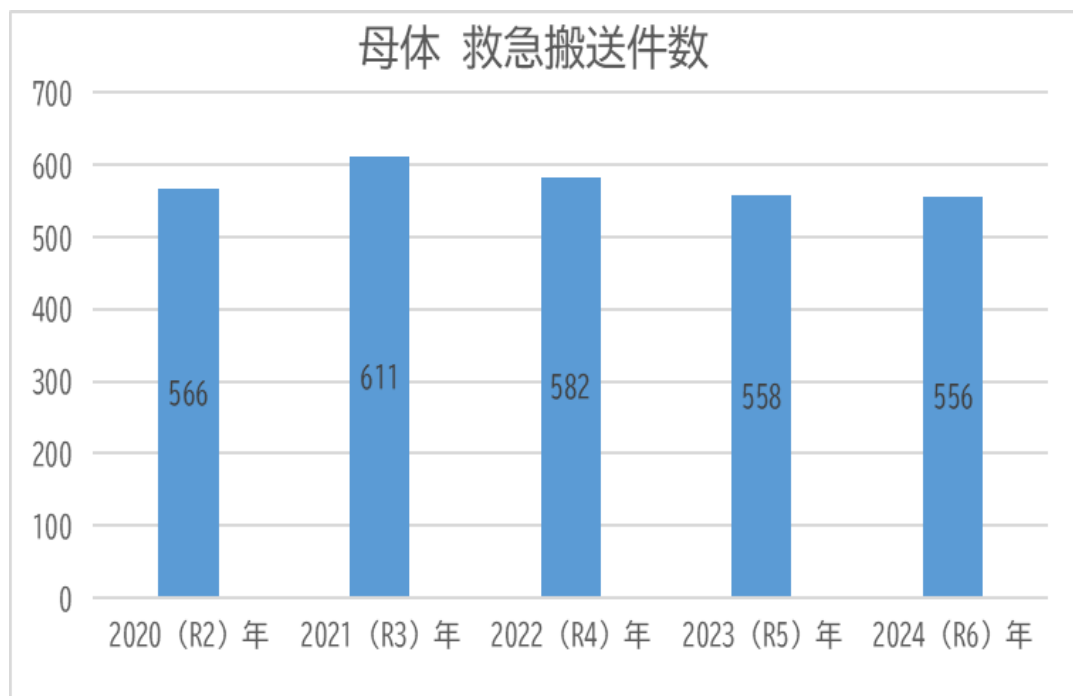
- 周産期死亡率及び新生児死亡率は年により変動があり、令和2年から令和4年にかけて減少傾向にあったが、令和5年に上昇し、令和6年に再び減少



4. 救急搬送状況

(1) 母体救急搬送件数

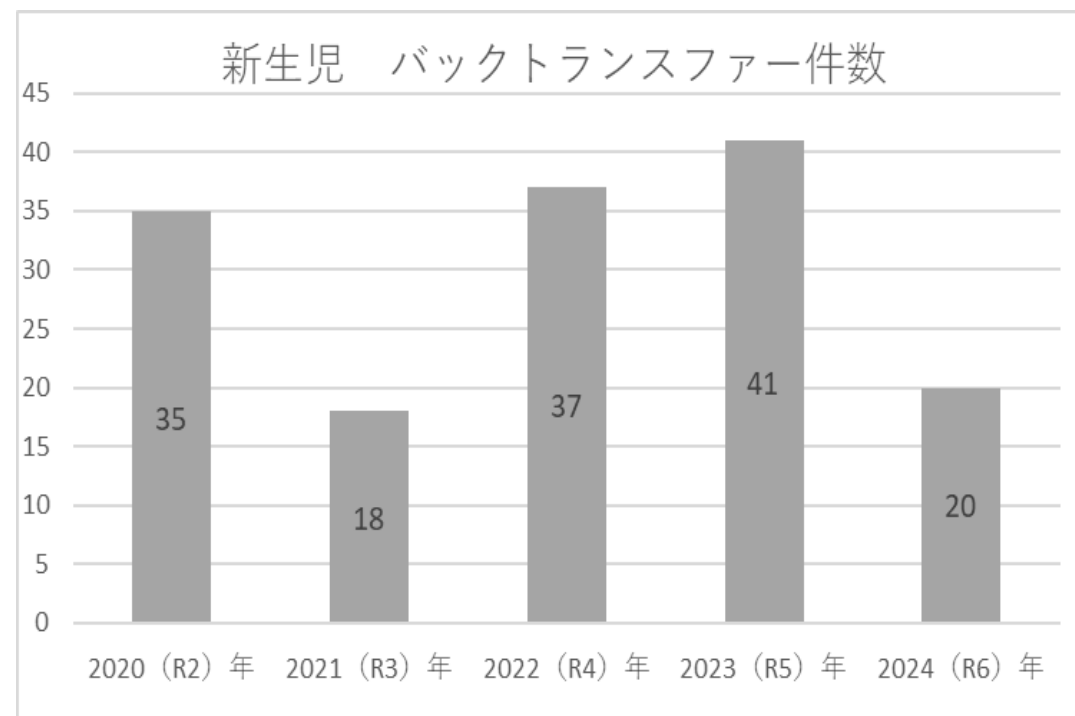
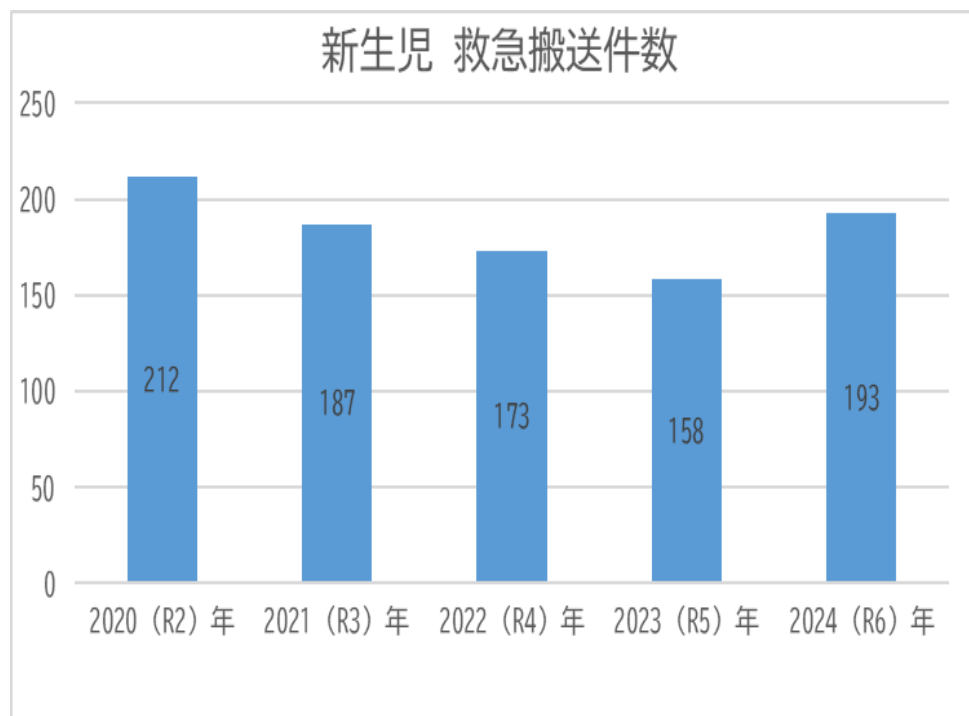
- 令和6年の母体救急搬送件数は556件。バックトランスファー件数は57件で救急搬送件数の約1割
- 年次推移をみると、母体救急搬送件数・バックトランスファー件数ともに横ばいで推移



4. 救急搬送状況

(2) 新生児の救急搬送件数

- 令和6年の新生児救急搬送件数は193件。バックトランスファー件数は20件で救急搬送件数の約1割
- 年次推移では、救急搬送件数は令和2年から令和5年まで減少傾向にあったが、令和6年に微増
- バックトランスファー件数は、年により変動があるが、20件から40件台で推移



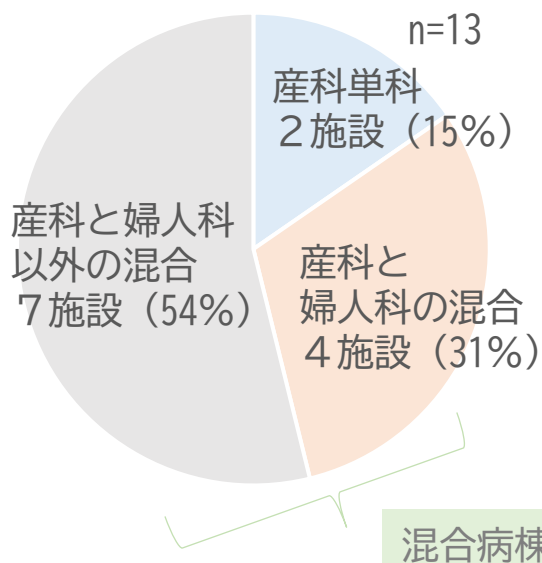
5. 産科混合病棟の現況

(1) 産科混合病棟の現況・産科区域の特定状況

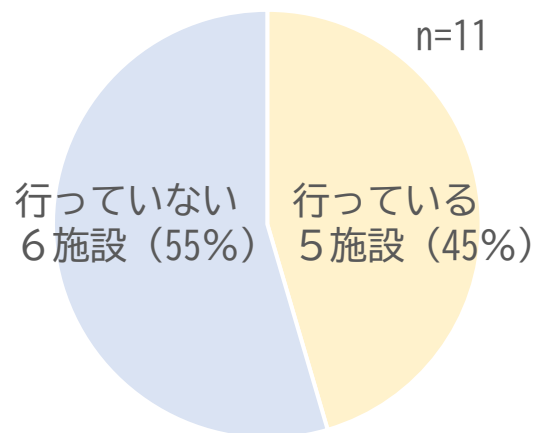
※総合・地域周産期母子医療センター（9施設）及び分娩取扱病院（4施設）を対象に調査

- 13施設における産科病棟の構成は、産科単科が2施設（15%）、混合病棟が11施設（85%）
- 産科混合病棟において、産科区域の特定を行っている施設は5施設（45%）、行っていない施設は6施設（55%）
- 産科区域の特定を行っていない6施設において、婦人科以外の他科患者が入院している施設は3施設（50%）

産科混合病棟の状況



産科混合病棟の
産科区域の特定状況



産科混合病棟における産科以外に入院する診療科（複数回答可）

診療科	回答数	診療科	回答数	診療科	回答数
婦人科	11	外科	1	歯科	1
内科	4	口腔外科	1	耳鼻科	1
小児科	1	乳腺外科	1		

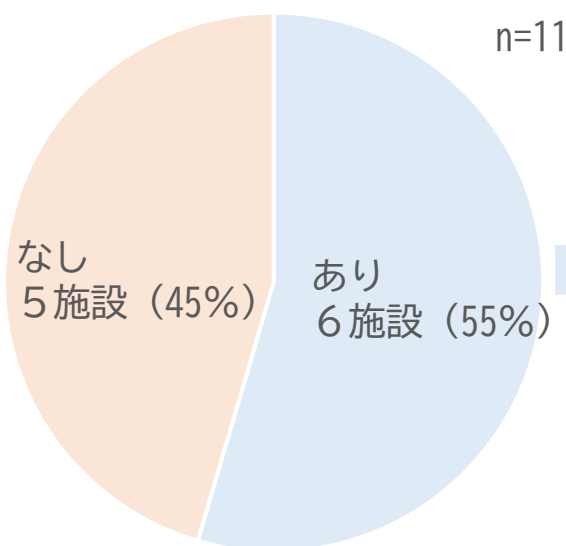
	総合・地域周産期 母子医療センター	それ以外の病院	計
産科単科病棟	2	0	2
産科混合病棟	7	4	11
産科区域の特定が <u>ある</u> 混合病棟	4	1	5
婦人科のみ	1	0	1
婦人科及び他科診療科	3	1	4
産科区域の特定が <u>ない</u> 混合病棟	3	3	6
婦人科のみ	2	1	3
婦人科及び他科診療科	1	2	3
計	9	4	13

5. 産科混合病棟の現況

(2) 他科患者の入院ルール・業務管理

- 産科混合病棟11施設において、他科患者が入院する際のルールや基準を設けている施設は6施設（55%）
主な入院ルールや基準は、女性患者のみ、感染症患者以外の入院、ADLの自立
- 産科混合病棟11施設における助産師の分娩介助中の業務管理について、2施設（18%）のみ他科患者を同時に受け持っており、主な課題はスタッフの配置との回答であった

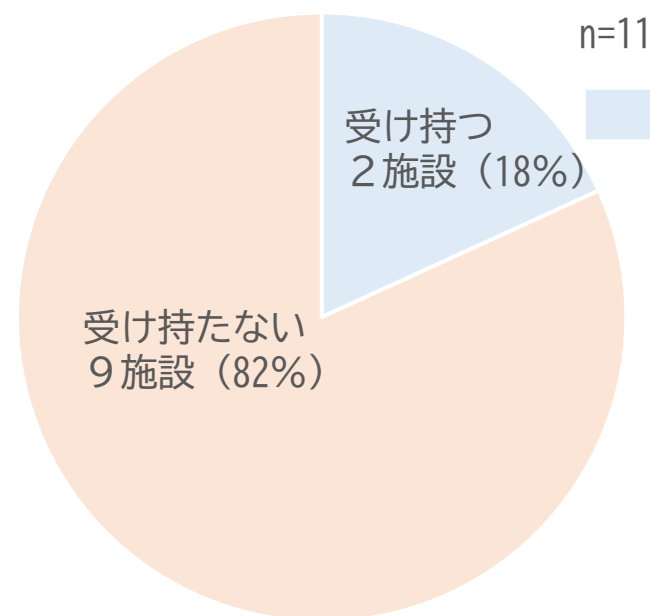
他科患者の入院ルールや基準



主な入院ルールや基準（複数回答可）

女性患者のみ	ADLの自立	感染症患者以外	ターミナル期以外
4	3	4	1
66.7%	50%	66.7%	16.7%

業務管理（分娩介助中に他科患者を同時に受け持ちますか）



主な課題
・スタッフの配置

5. 産科混合病棟の現況

（3）産科混合病棟の現状・産科区域特定の課題

産科混合病棟の現状（自由記述）

- 婦人科との混合病棟であるが、個室管理のため、課題は特にない
- 区域の特定をしても赤ちゃんの声がせん妄の引き金となったことがあった

産科区域の特定における課題（自由記述）

- スタッフの配置

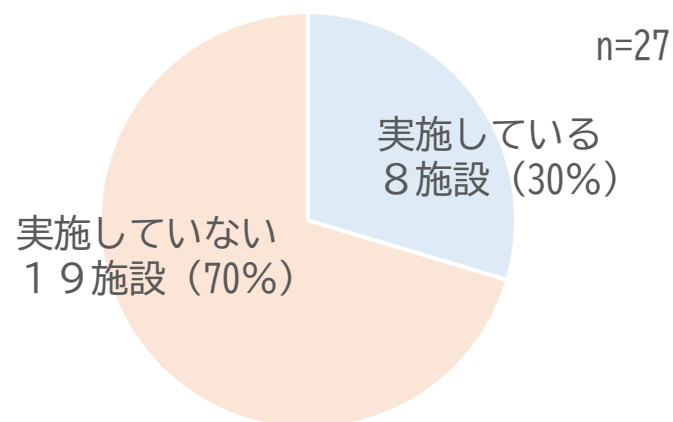
6. 助産師外来・院内助産

(1) 助産師外来の実施状況

※助産所を除く分娩取扱施設（27施設）を対象に調査

- 助産師外来実施施設は8施設（30%）、実施していない施設は19施設（70%）
- 助産師外来実施に向けた主な課題は、助産師の確保、必要な技術の習得、教育体制、院内の理解との回答であった

助産師外来の実施状況（R7.4.1）



	実施している	実施していない	計
周母センター	4	5	9
病院	1	3	4
診療所	3	11	14
計	8	19	27

助産師外来実施の意向



助産師外来実施に向けた主な課題（自由記述）

- ・ 助産師の確保・必要な技術の習得
- ・ 教育体制
- ・ 院内の理解
- ・ 実施場所の確保

※助産師外来とは（出典：厚生労働省 院内助産・助産師外来ガイドライン2018）

- ①緊急時の対応（産科セミオープンシステム等、連携体制も含む）が可能な医療機関において、
- ②助産師が産科医師と役割分担をし、
- ③妊産褥婦とその家族の意向を尊重しながら、
- ④健康診査や保健指導を行うことと定義されています。

ただし、産科医師が健康診査を行い、保健指導・母乳外来等のみを助産師が行う場合はこれに含みません。

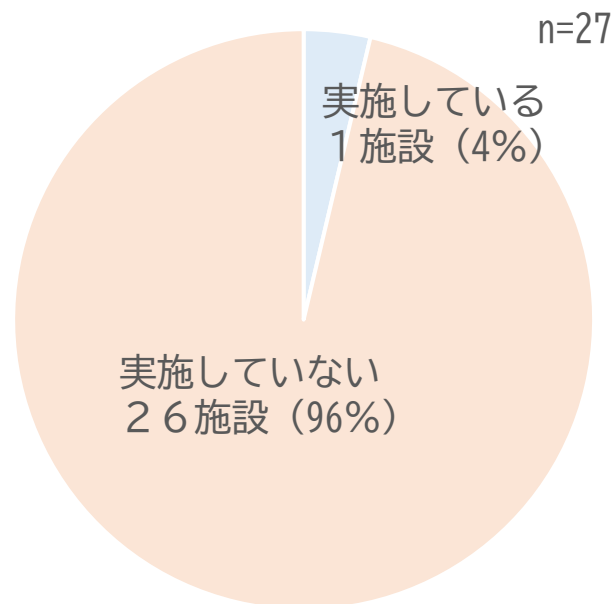
6. 助産師外来・院内助産

(2) 院内助産の実施状況

※助産所を除く分娩取扱施設（27施設）を対象に調査

- 院内助産実施施設は1施設のみ。未実施施設26施設のうち、5施設が実施に向けて検討中
- 院内助産実施に向けた主な課題は、院内の理解、助産師の確保・必要な技術の習得、教育体制、安全性の確保との回答であった

院内助産の実施状況（R7.4.1）



院内助産実施の意向



院内助産実施に向けた主な課題（自由記述）

- ・ 院内の理解
- ・ 助産師の確保・必要な技術の習得
- ・ 教育体制
- ・ 安全性の確保

※院内助産とは（出典：厚生労働省 院内助産・助産師外来ガイドライン2018）

- ①緊急時の対応（産科セミオープンシステム等、連携体制も含む）が可能な医療機関において、
- ②助産師が妊産褥婦とその家族の意向を尊重しながら、
- ③妊娠から産褥1か月頃まで、
- ④正常・異常の判断を行い、助産ケアを提供する体制 と定義されております。

7. 妊婦健診施設（分娩取扱施設除く）施設数・診療件数

（１）施設数（R7.4.1）

医療圏	妊婦健診実施施設
仙南	1
仙台	40
大崎・栗原	4
石巻・登米・気仙沼	9
計	54

（２）診療件数（R6.1～R6.12）

	実施件数	割合
病院・診療所	5,333件	—
うち県外施設での里帰出産	522件	9.8%
うち助産師外来	600件	11.3%