

第6節 災害医療

1 災害医療の現状

(1) 現状

災害には、地震、台風のような自然災害から交通事故などの人為災害まで様々なものがあります。

① 地震

- 山口県付近の最近における比較的規模の大きい地震としては、平成9年には県北部を震央とする地震（マグニチュード6.3）、また、平成13年には安芸灘を震央とする地震（マグニチュード6.7）などが発生しています。さらに、大きな地震を引き超すことが想定される活断層も県内に存在していることが分かっています。

② 台風

- 山口県では、九州各県に比べると台風による被害は少ないものの、最近においては、平成3年の台風第19号、平成11年の台風第18号、平成17年の台風第14号などにより、大きな被害が発生しています。

③ 大雨

- 台風によるものを除くと、山口県では、過去、昭和28年6月、昭和47年7月、昭和60年6～7月など、梅雨期の集中豪雨で大きな災害が発生しています。

④ その他の災害

- 近年、高度な交通・輸送体系の形成、多様な危険物等の利用の増大などに伴い、海上災害、航空災害、危険物等災害などの大規模な事故災害についても、その対策の一層の充実強化が求められています。

(2) 提供体制

災害医療に係る提供体制は次のとおりです。

① 災害拠点病院

- 災害時の医療を担当する中核施設として、基幹災害拠点病院（県立総合医療センター）や各二次保健医療圏毎に9か所の災害拠点病院（注1）を指定しています。

（注1）災害拠点病院；岩国市医療センター医師会病院、周東総合病院、徳山中央病院、三田尻病院、山口赤十字病院、山口労災病院、下関市立中央病院、長門総合病院、都志見病院

② 災害派遣医療チーム（DMAT）

- 災害発生時の災害派遣体制を強化するため、8病院（注2）で災害派遣医療チームが整備されています。

（注2）災害派遣医療チーム（DMAT）整備病院：岩国医療センター、岩国市医療センター医師会病院、周東総合病院、徳山中央病院、県立総合医療センター、山口大学医学部附属病院、下関市立中央病院、関門医療センター

③ 医療救護活動

- 災害発生時には、医師会等の協力を得て医療救護活動を実施します。

2 災害医療における医療連携体制

（1）医療連携に必要な機能

こうした災害医療における現状等を踏まえ、災害医療の医療連携体制に求められる医療機能を次のように設定します。

① 災害拠点病院としての機能【基幹災害医療センター、地域災害医療センター】

ア 目標

- 災害時に多発する重篤・重症救急患者の救命救急医療を実施
- 患者等の受け入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能を有すること
- 自己完結型の医療救護チームの派遣機能を有すること
- 地域の医療機関への応急用資器材の貸し出し機能を有すること

イ 医療機関に求められる事項

- 重症患者の救急医療が実施可能
- 他の救命救急センターと連携し、多発性外傷、挫滅症候群（注3）等の重篤患者への対応が可能
- 多数の患者に対応可能な居室や簡易ベッド等を有していること
- 診療に必要な施設は耐震構造であること
- 被災時においても電気、水、ガス等の生活必需基盤が維持可能
- 水・食料、医薬品、医療機材等を備蓄
- 対応マニュアルの整備、研修・訓練等による人材育成を実施
- 基幹災害医療センターにおいては、災害医療に精通した医療従事者の育成の役割を担うこと
- 必要に応じ、病院敷地内又は病院近接地にヘリコプターの離発着場を有していること
- 広域災害・救急医療情報システムの端末を有し、その使用方法に精通していること

（注3）挫滅症候群；身体の一部、特に四肢が瓦礫等により圧迫されると筋肉等が損傷を受け、壊死した筋細胞からカリウム等が漏出し、その後、圧迫が解除され、血液中にそれらが大量に流れ込むことにより、不整脈や急性腎不全等を来し致命的になる疾患のこと。

② DMAT等医療従事者を派遣する機能【応援派遣】

ア 目標

- 被災地周辺に対し、DMAT等自己完結型の緊急医療チームを派遣
- 被災患者を受け入れる他の医療機関に被災患者が集中した場合等において、医療従事者の応援派遣を実施

イ 医療機関に求められる事項

- 国が実施するDMAT研修等必要な専門的トレーニングを受けている医療従事者チームを確保
- 被災地における自己完結型の医療救護に対応できる携行式の応急用医療資器材、応急用医薬品、テント、発電機等を有していること

③ 救護所、避難所等において健康管理を実施する機能【健康管理】

ア 目標

- 災害発生後、救護所、避難所に医療従事者を派遣し、被災者に対し感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスケアを適切に実施

イ 医療機関に求められる事項

- 感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスケアを適切に行える医療従事者を確保
- 携行式の応急用医療資器材、応急用医薬品を有していること
- 災害急性期を脱した後も住民が継続的に必要な医療を受けられるようDMAT等急性期の医療チームと連携

(2) 施策の方向

このように、災害医療の医療連携に必要となる医療機能を明らかにした上で、関係する医療機関相互の連携により、以下のような災害時においても必要な医療が確保される体制の構築を目指します。

- 災害急性期（発災後48時間以内）において必要な医療が確保される体制の構築
- 急性期を脱した後も住民の健康が確保される体制の構築

(3) 医療連携体制のイメージ

※ P55のとおり

(4) 医療連携体制に係る地域

災害医療の医療連携体制に係る地域は、山口県全域とします。

(5) 医療機能ごとの医療機関の現状

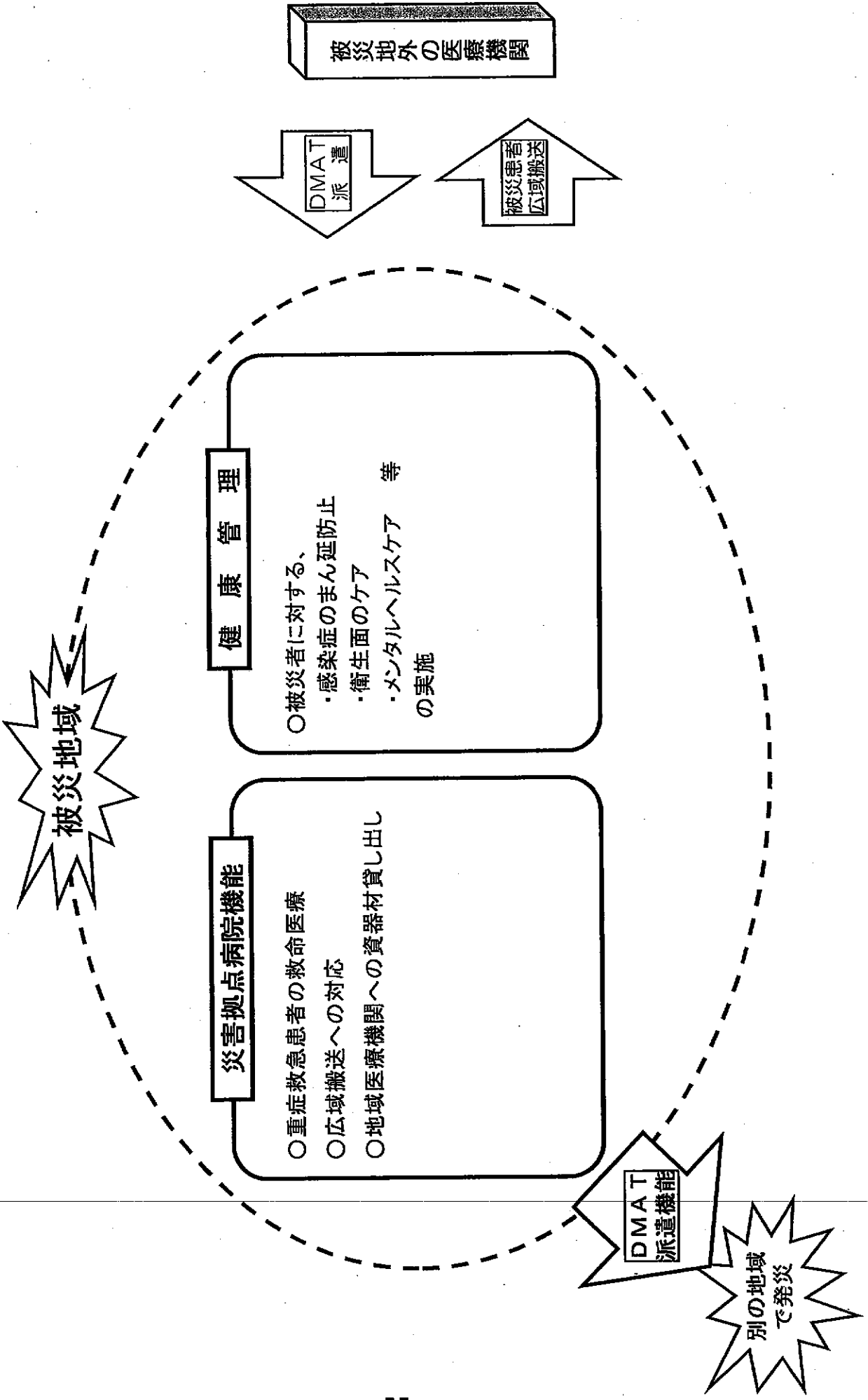
※ 表3-6-1のとおり (P56)

3 数値目標の設定

災害医療に係る数値目標を以下のとおり設定します。

指 標	現 状	目 標 数 値
DMATチームを有している災害拠点病院及び救命救急センターの数	7病院 (平成20年度)	全(13)病院 (平成24年度)

災害医療の医療連携体制



医療機能ごとの医療機関の現状(災害医療)

【山口県全域】		【健康管理】
機能	【基幹災害医療センター、地域災害医療センター】 【災害拠点病院としての機能】	【応援派遣】
機能	<ul style="list-style-type: none"> ●災害時に多発する重篤・重症救急患者の救命医療を実施 ●患者等の受け入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能を有すること ●自己完結型の医療救護チームの派遣機能を有すること ●地域の医療機関への応急用資器材の貸し出し機能を有すること 	<ul style="list-style-type: none"> ●救護所、避難所等において健康管理を実施する機能 ●災害発生後、救護所、避難所に医療従事者を派遣し、被災者に対し感染症のまん延防止、衛生面のケア、メンタルヘルスケアを適切に実施
目標	<ul style="list-style-type: none"> ●DMAT等医療従事者を派遣する機能 ●被災地周辺に対し、DMAT等自己完結型の緊急医療チームを派遣 ●被災患者を受け入れる他の医療機関に被災患者が集中した場合等において、医療従事者の応援派遣を実施 	
医療機関名		

具体的医療機関名は県ホームページ等で公表

第7節 へき地医療

1 へき地医療の現状

(1) 現状

- 無医地区（注1）数（準無医地区（注2）を含む）は、平成16年には15地区となっており、平成11年の21地区から6地区の減少となっています。また、無歯科医地区数（準無歯科医地区を含む）は、平成16年には27地区となっており、平成11年の29地区から2地区の減少となっています。

（注1）無医地区；医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として、概ね半径4kmの区域内に50人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することのできない地区。

（注2）準無医地区；無医地区には該当しないが、無医地区に準じた医療の確保が必要な地区と都道府県知事が判断し、厚生労働大臣に協議し適当と認めた地区。

※ 「無歯科医地区」、「準無歯科医地区」は、「医療機関」を「歯科医療機関」に読み替え

- 県内には、住民の居住する離島（注3）が21島あり、このうち診療所が設置されている離島は9島（うち準無医地区は2島）で、診療所が存在しない離島は、6市町に12島（うち無医・準無医地区は4島）あります。

（注3）離島；離島振興法第2条第1項の規定に基づき指定された「離島」のこと

- このような無医地区や過疎地域自立促進特別措置法、離島振興法、山村振興法に基づく各指定地域に係る医療は、診療所の設置、巡回診療、健康診断、健康相談、保健師による訪問指導、患者輸送車（艇）の整備等により確保しています。

(2) 提供体制

へき地医療に係る提供体制は次のとおりです。

① 保健指導

- 市町・県において、健康診断、健康相談、保健師による訪問指導等を実施しています。

② へき地診療所

- へき地診療所は県内の11市町38か所に設置されており、プライマリー診療が実施されています。
- へき地医療の確保・向上を図るために、全国の都道府県が共同で設立した自治医科大学に毎年2名程度修学させ、へき地医療を担う医師の養成・確保に努めています。卒業後は、一定期間（約9年間）、へき地診療所等に勤務し、住民の診療に従事しています。

③ へき地医療拠点病院

- へき地における医療体制を支援するため、県立総合医療センターにへき地医療支援機構（注4）を設置し、その調整のもと、県内5か所に設置したへき地医療拠点病院（注5）により、へき地診療所への代診医派遣や無医地区等に対する巡回診療等を実施しています。

（注4）へき地医療支援機構；へき地医療拠点病院に対する医師派遣の要請、研修計画の策定、へき地医療拠点病院の活動評価等のへき地医療対策の総合的な企画調整を行う機関。

（注5）へき地医療拠点病院；へき地医療支援機構の指導・調整のもと、巡回診療や医師（代診医）等の派遣、へき地従事者に対する研修等の診療支援活動を行う病院。

④ 行政機関等によるへき地医療の支援

- 県では、これまで国のへき地保健医療計画に基づいて、へき地医療の確保について取り組んできたところですが、このたび、より一層、へき地保健医療の充実を図るため、県において「第10次へき地保健医療計画」（計画期間；平成20年度から平成24年度）を策定し、市町、へき地診療所、へき地医療拠点病院などの関係機関による、地域の実情に応じた適切なへき地医療提供体制の確保等に努めることとしています。

2 へき地医療における医療連携体制

（1）医療連携に必要となる機能

こうしたへき地医療における現状等を踏まえ、へき地医療の医療連携体制に求められる医療機能を次のように設定します。

① へき地における保健指導の機能【保健指導】

ア 目標

- 無医地区等において保健指導を提供

イ 関係機関に求められる事項

- 保健師等が実施し必要な体制を確保
- 地区の保健衛生状態を十分に把握し、保健所及び最寄りのへき地診療所等との緊密な連携のもとに計画的に地区の実情に即した活動を行うこと

② へき地における診療の機能【へき地診療】

ア 目標

- 無医地区等において、地域住民の医療を確保
- 専門的な医療や高度な医療へ搬送する体制を整備

イ 医療機関に求められる事項

- プライマリーの診療が可能な医師等がいること又は巡回診療を実施
- プライマリーケア（注6）に必要な診療体制、医療機器等を保有
- 緊急の内科的・外科的処置が可能なへき地医療拠点病院と連携
- へき地医療拠点病院等における職員研修等に計画的に参加

- へき地医療拠点病院と代診医派遣について連携していることが望ましい

(注6) プライマリーケア；個人や家族に最初に接する保健医療システム。医師は、初期患者の問題を的確に把握して、適切な指示、緊急に必要な処置の実施や他の適切な医師への紹介を行い、個人や家族の継続的な健康の保持、慢性疾患の継続的治療やリハビリテーションについて、いわゆる主治医としての役割を果たす。

③ へき地の診療を支援する医療の機能【へき地診療の支援医療】

ア 目標

- 診療支援機能の向上を図ること

イ 医療機関に求められる事項

- 巡回診療等によりへき地住民の医療を確保
- へき地診療所等への代診医等の派遣若しくは技術指導、援助を実施
- へき地の医療従事者に対する研修の実施及び研修施設を提供
- その他県及び市町がへき地における医療確保のため実施する事業に対して協力
- 24時間365日、医療にアクセスできるよう地域の救急診療を支援

④ 行政機関等によるへき地医療の支援機能【行政機関等の支援】

ア 目標及び求められる事項

(県)

- へき地保健医療計画の策定及びそれに基づく施策を実施

(へき地医療支援機構)

- へき地保健医療計画に基づく施策を実施

(2) 施策の方向

このように、へき地医療の医療連携に必要となる医療機能を明らかにした上で、関係する医療機関相互の連携により、以下のような保健及び医療サービスが連携し継続して実施される体制の構築を目指します。

- 初期救急医療及び入院を要する救急医療に対応できる体制の構築
- 専門的な医療や高度な医療を要する場合に適切に搬送する体制の構築
- へき地の診療を支援する体制の構築

(3) 医療連携体制のイメージ

※ P61のとおり

(4) 医療連携体制に係る地域

「第10次へき地保健医療計画」に合わせて、へき地医療の医療連携体制に係る地域は、山口県全域とします。

(5) 医療機能ごとの関係機関の現状

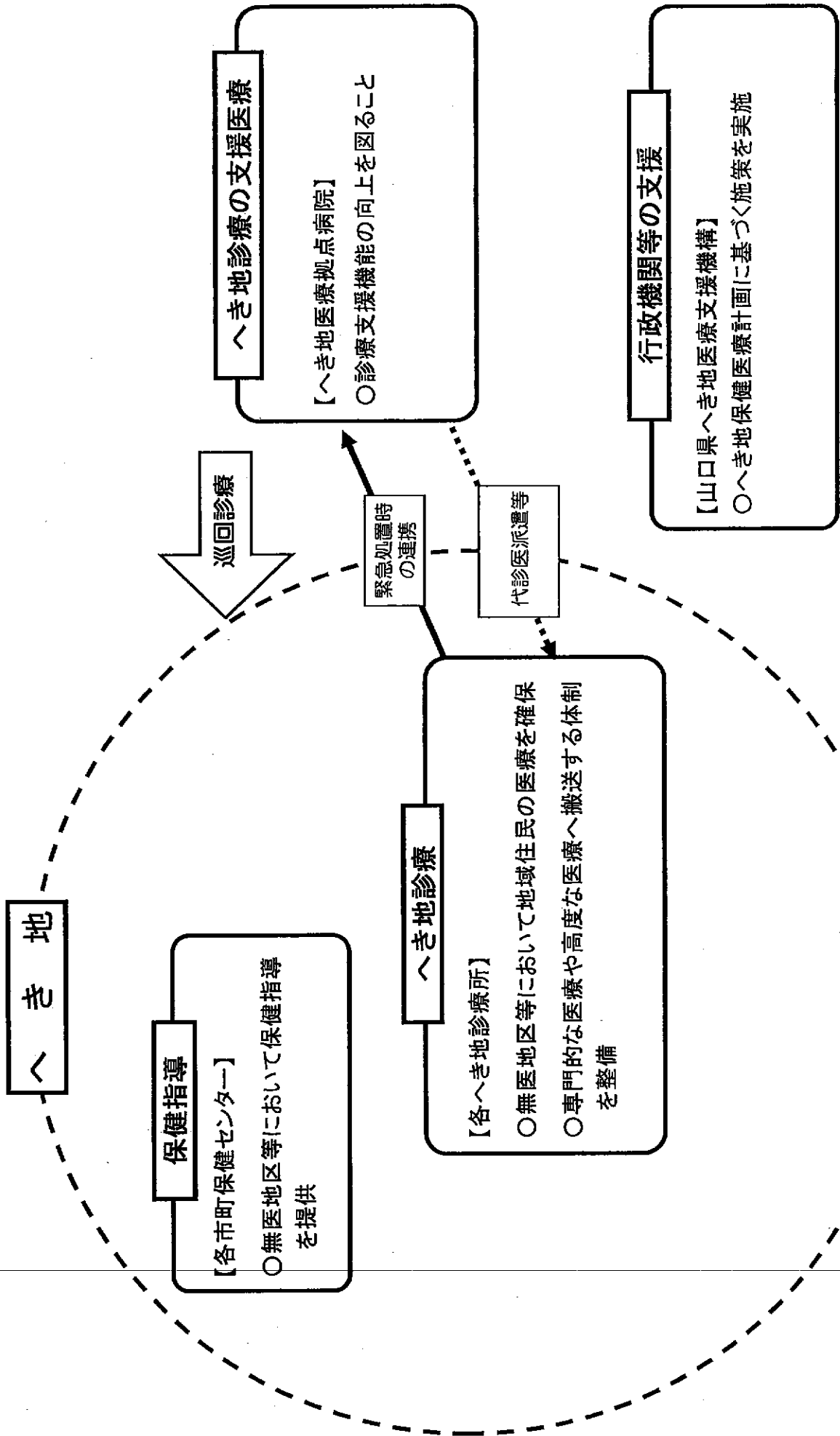
※ 表3-7-1のとおり (P62)

3 数値目標の設定

へき地医療に係る数値目標を以下のとおり設定します。

指 標	現 状	目 標 数 値
へき地診療所数	38 (平成20年度)	38以上 (平成24年度)
自治医科大学の義務年限明け医師の地元定着率	70.0% (平成20年度)	全国平均以上 (71.0%) (平成24年度)

へき地医療の医療連携体制



医療機能ごとの医療機関の現状(へき地医療)

【山口県全域】		【へき地診療】	【へき地診療の支援医療】	【行政機関等の支援】
機能	<p>【保健指導】</p> <ul style="list-style-type: none"> ●へき地における保健指導の機能 	<ul style="list-style-type: none"> ●へき地における診療の機能 	<ul style="list-style-type: none"> ●へき地の診療を支援する医療の機能 	<ul style="list-style-type: none"> ●行政機関等によるへき地医療の支援機能
目標	<ul style="list-style-type: none"> ●無医地区等において保健指導を提 ●無医地区等において地域住民の医療を確保 ●専門的な医療や高度な医療へ搬送する体制を整備 	<ul style="list-style-type: none"> ●診療支援機能の向上を図ること 	<ul style="list-style-type: none"> ●へき地保健医療計画の策定及びそれぞれに基づき施策を実施 	
医療機関名				

具体的医療機関名は県ホームページ等で公表

第8節 周産期医療

1 周産期医療の現状

(1) 現 状

○ 山口県の人口千対の出生率は、平成17年で7.8と、全国平均の8.4を下回っており、年々、減少してきています。

また、死亡状況については、出産千対の周産期（注1）死亡率は、平成17年で山口県では3.7と、全国平均の4.8を下回っています。

表3-8-1 出生率、周産期死亡率の年次推移

区 分		平成14年	平成15年	平成16年	平成17年
出 生 率 (人口千対)	山 口 県	8.4	8.1	8.1	7.8
	全 国	9.2	8.9	8.8	8.4
周産期死亡率 (出産千対)	山 口 県	5.9	4.6	4.8	3.7
	全 国	5.5	5.3	5.0	4.8

資料：「人口動態調査」厚生労働省

（注1）周産期；妊娠満22週から生後7日未満のことをいう。周産期は、突発的な緊急事態も含め、母子ともに体調の異常が生じやすい。

○ 山口県の低出生体重児（体重2,500グラム未満の出生児）の出生割合は、平成17年で9.8%と、全国平均の9.5%を上回っており、年々、増加傾向となっています。

表3-8-2 低出生体重児出生数割合の年次推移

区 分	平成13年	平成14年	平成15年	平成16年	平成17年
山 口 県	8.9%	9.7%	9.6%	9.9%	9.8%
全 国	8.8%	9.0%	9.1%	9.4%	9.5%

資料：「人口動態調査」厚生労働省

(2) 提供体制

本県では、「山口県周産期医療システム」に基づき、県立総合医療センターに開設した総合周産期母子医療センターを拠点に、県内5カ所の地域周産期母子医療センターや地域の周産期医療施設が、それぞれの医療機能に応じた適切な役割分担をしながら、地域において必要な周産期医療を適時・適切に提供しています。

① 施設分娩

- 本県では、施設分娩のうち、病院が43.9%、診療所が55.3%、助産所が0.7%を担う状況（平成17年）となっており、病院・診療所でほとんどの分娩に対応している状況にあります。

② 地域の周産期医療施設

- 地域の周産期施設においては、総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターと連携を図りつつ、正常分娩、軽度異常の治療等を実施しています。

③ 地域周産期母子医療センター

- 地域周産期母子医療センター（注2）においては、周産期に係る比較的高度な医療を実施するとともに、地域の周産期医療施設と連携を図り、入院等に関する連絡調整を行うなど地域における周産期医療対策の中核的な役割を果たしています。

（注2）地域周産期母子医療センター；岩国医療センター、徳山中央病院、山口赤十字病院、山口大学医学部附属病院、済生会下関総合病院

④ 総合周産期母子医療センター

- 総合周産期母子医療センターにおいては、常時の母体搬送及び新生児搬送受入体制を有し、合併症妊娠、妊娠高血圧症候群、切迫早産、胎児異常等のリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を実施しています。

⑤ 療養・療育支援

- 地域の関係施設において、周産期医療施設を退院した障害児等に対して生活の場（施設を含む）での療養・療育を実施しています。

2 周産期医療における医療連携体制

（1）医療連携に必要となる機能

こうした周産期医療における現状等を踏まえ、周産期医療の医療連携体制に求められる医療機能を次のように設定します。

① 正常分娩等を扱う機能（日常生活・保健指導及び新生児の医療の相談を含む）

【正常分娩】

ア 目 標

- 正常分娩に対応
- 妊婦健診等を含めた分娩前後の診療を実施

- 地域周産期母子医療センター及びそれに準ずる施設など他の医療機関との連携により、リスクの低い帝王切開術に対応

イ 医療機関に求められる事項

- 産科に必要とされる検査、診断、治療が実施可能
- 正常分娩を安全に実施可能
- 他の医療機関との連携により、合併症や帝王切開術その他の手術に適切に対応可能
- 妊産婦のメンタルヘルスに対応可能

② 周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる機能【地域周産期医療】

ア 目標

- 周産期に係る比較的高度な医療行為を実施
- 24時間体制での周産期救急医療（緊急帝王切開術、その他の緊急手術を含む）に対応

イ 医療機関に求められる事項

- 産科及び小児科（新生児医療を担当するもの）等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができること
- 地域周産期医療関連施設と連携を図り、入院及び分娩に関する連絡調整を行うことが望ましい。
- 産科及び小児科（新生児医療を担当するもの）を有するものとし、麻酔科及びその他関連各科を有することが望ましい。
- 産科には緊急帝王切開術等高度な医療を提供できる施設及び次に掲げる設備を備えることが望ましい
 - a 分娩監視装置
 - b 超音波診断装置
 - c 微量輸液装置
 - d その他産科医療に必要な設備
- 小児科等には新生児病室を有し、次に掲げる設備を備える新生児集中治療管理室を設けることが望ましい
 - a 新生児用呼吸循環監視装置
 - b 新生児用人工換気装置
 - c 保育器
 - d その他新生児集中治療に必要な設備
- 次に掲げる医療従事者を配置するよう努めることが望ましい
 - a 産科及び小児科（新生児医療を担当するもの）は、それぞれ24時間体制を確保するために必要な職員
 - b 産科については、帝王切開術が必要な場合30分以内に児の娩出が可能となるような医師及びその他の各種職員
 - c 新生児室には次に掲げる職員
 - ・ 24時間体制で小児科を担当する医師が勤務
 - ・ 新生児集中治療管理室に常時3床に1名の看護師が勤務
 - ・ 後方病室に常時8床に1名の看護師が勤務
- 産科に係る開放型病床を有するなど地域周産期医療関連施設との連携機能を有し、症例検討会等を開催することが望ましい

③ リスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができる機能【総合周産期医療】

ア 目標

- 合併症妊娠、妊娠高血圧症候群、切迫早産、胎児異常等のリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療を実施
- 周産期医療システムの中核として地域の各周産期医療施設と連携
- 周産期医療情報センターとして機能し、また、他の周産期医療施設の医療従事者に対する研修を実施することが望ましい

イ 医療機関に求められる事項

- 母体・胎児集中治療管理室（分娩監視装置、呼吸循環監視装置、超音波診断装置（カラードップラー機能）等を整備）を含む産科病棟及び新生児集中治療管理室（新生児用呼吸循環監視装置、新生児用人工換気装置、保育器等を整備）を含む新生児病棟を備え、常時の母体及び新生児搬送受入体制を有し、合併症妊娠、妊娠高血圧症候群、切迫早産、胎児異常等母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療が可能
- 主として地域周産期医療関連施設からの搬送を受け入れるとともに、周産期医療システムの中核として地域周産期医療関連施設との連携を図ること
- 原則として周産期医療情報センターとしての機能を有するとともに、地域周産期医療関連施設の医療従事者に対する研修を実施することが望ましい
- 産科及び小児科（母体・胎児集中治療管理室及び新生児集中治療管理室を有する）、麻酔科その他の関係診療科目を有すること
- 母体・胎児集中治療管理室の後方病室及び新生児集中治療管理室の後方病室を有すること
- ドクターカーを必要に応じ整備
- 血液一般検査、血液凝固系検査、生化学一般検査、血液ガス検査、エックス線検査、超音波診断装置（カラードップラー機能）による検査及び分娩監視装置による検査及び分娩監視装置による連続的な監視が常時可能
- 血小板等成分輸血を含めた輸血の供給ルートを常に確保
- 母体・胎児集中治療管理室及び新生児集中治療管理室に、24時間体制で複数の担当医師、また、常時3床に1名の助産師又は看護師が勤務
- 新生児集中治療管理室の後方病室に常時8床に1名の看護師が勤務

④ 周産期医療施設を退院した障害児等が生活の場（施設を含む）で療養・療育できるよう支援する機能【療養・療育支援】

ア 目標

- 周産期医療施設を退院した障害児等が生活の場（施設を含む）で療養・療育できる体制を提供（地域の保健・福祉との連携等）
- 在宅において療養・療育を行っている児の家族に対する支援を実施

イ 医療機関に求められる事項

- 周産期医療施設等と連携し、人工呼吸器の管理が必要な児や気管切開等のある児の受け入れが可能
- 児の急変時に備え、救急対応可能な病院等との連携が図れていること
- 訪問看護ステーション、薬局、福祉サービス事業者及び自治体等との連携により、医療、保健及び福祉サービス（レスパイト（注3）を含む）を調整し、適切に療養・療育できる体制を提供
- 地域又は総合周産期母子医療センター等の周産期医療施設と連携し、療養・療育が必要な児の情報（診療情報や治療計画等）を共有
- 重症心身障害児施設等の自宅以外の場においても、障害児の適切な療養・療育を支援
- 家族に対する精神的サポート等の支援を実施

（注3）レスパイト；介護を要する高齢者や障害者を、一時的に預かって家族の負担を軽くすること。

（2）施策の方向

このように、周産期医療の医療連携に必要な医療機能を明らかにした上で、関係する医療機関相互の連携により、以下のような、分娩のリスクに応じた医療が提供される体制の構築、さらには周産期医療施設を退院した障害児等が生活の場で療養・療育できる体制の確保を目指します。

- 正常分娩等に対し安全に医療を提供するための地域周産期施設間の連携
- 周産期の救急対応が24時間可能な体制の構築
- 新生児医療の提供が可能な体制の構築
- NICUに入室している新生児の療養・療育支援が可能な体制の構築

（3）医療連携体制のイメージ

※ P69のとおり

（4）医療連携体制に係る地域

重症例（重症の産科疾患、重症の合併症妊娠、胎児異常症例等）を除く産科症例の診療が地域内で完結することを目安に、その医療機能を満たす地域を基本として、周産期医療の医療連携に係る地域を以下のとおりとし、地域ごとに医療連携体制を構築します。

《周産期医療に係る地域》

- 岩国、柳井地域
- 周南地域
- 山口・防府、萩地域
- 宇部・小野田地域
- 下関、長門地域

(5) 各地域における医療機能ごとの医療機関の現状

※ 表3-8-3のとおり (P71)

3 数値目標の設定

周産期医療に係る数値目標を以下のとおり設定します。

指 標	現 状	目 標 数 値
NICUの病床数 (出生千対)	4.6 (平成19年)	厚生労働省による必要確保数 (3.0) を上回る体制の維持 (平成24年度)
院内助産所を設置した周産期母子医療センター数	0 (平成20年度)	3 (平成24年度)

周産期医療の医療連携体制

総合周産期医療

- 合併症妊娠、妊娠高血圧症候群、切迫早産、胎児異常等のリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療を実施
- 周産期医療システムの中核として地域の各周産期医療施設と連携
- 周産期医療情報センターとして機能し、また、他の周産期医療施設の医療従事者に対する研修を実施することが望ましい。

母体・新生児搬送

地域周産期医療

- 周産期に係る比較的高度な医療行為を実施
- 24時間体制での周産期救急医療に対応

母体・新生児搬送

正常分娩

- 正常分娩に対応
- 妊婦健診等を含めた分娩前後の診療を実施
- 地域周産期母子医療センター及びそれぞれに準ずる医療機関との連携によりリスクの低い帝王切開術に対応

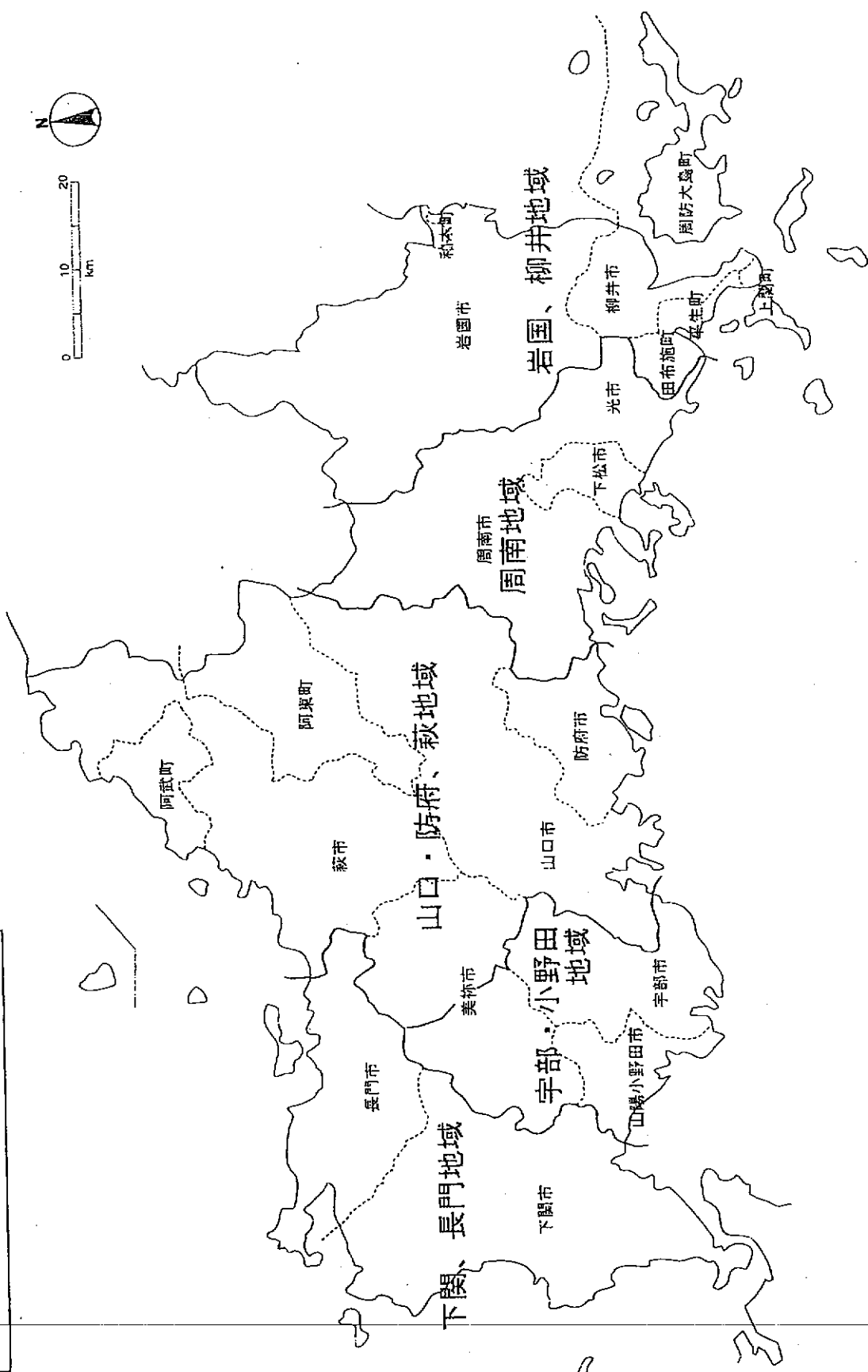
療養・療育支援

- 周産期医療施設を退院した障害児等が生活の中で療養・療育できる体制を提供
- 在宅において療養・療育している児の家族に対する支援を実施

分娩のリスク

時間の流れ

周産期医療に係る地域



医療機能ごとの医療機関の現状（周産期）

	【岩国、柳井地域】	【周南地域】	【山口・防府、萩地域】	【宇部・小野田地域】	【下関、長門地域】
機能	【正常分娩】 ●正常分娩等を扱う機能（日常の生活・保健指導及び新生児の医療の相談を含む）	【地域周産期医療】 ●周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる機能	【総合周産期医療】 ●リスクの高い妊婦に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができる機能	【療養・療育支援】 ●周産期医療施設を退院した障害児等が生活の場（施設を含む）で療養・療育できるような支援する機能	
目標	●正常分娩に対応 ●妊婦健診等を兼ねた分娩前後の診療を実施 ●地域周産期母子医療センター及びそれに関連する施設など他の医療機関との連携により、リスクの低い帝王切開術に対応	●産期に係る比較的高度な医療行為を実施 ●24時間体制での周産期救急医療（緊急帝王切開術、その他の緊急手術を含む）に対応	●合併妊娠、妊娠高血圧症候群、切迫早産、胎児異常等のリスクの高い妊婦に対する医療及び高度な新生児医療を実施 ●周産期医療施設と連携 ●周産期医療情報センターとして機能し、また、他の周産期医療施設の医療従事者に対する研修を実施することが望ましい	●周産期医療施設を退院した障害児等が生活の場（施設を含む）で療養・療育できる体制を提供（地域の保健・福祉との連携等） ●在宅において療養・療育を行っている児の家族に対する支援を実施	
医療機関名					

具体的医療機関名は県ホームページ等で公表