



雇児母発第0126002号  
平成19年1月26日

社団法人 日本病院会会長 殿

厚生労働省  
雇用均等・児童家庭局母子保健課長



周産期医療に係る実態調査について

母子保健事業の推進につきましては、かねてより特段のご配慮をいただいているところであり、深く感謝申し上げます。

今般、周産期医療における実態調査のため、別添のとおり各都道府県母子保健主管部（局）長宛てに通知を発出いたしましたので、貴会員各位に広く周知いただくなど格別のご配慮賜りますようお願い申し上げます。

雇児母発第0126001号  
平成19年1月26日

各 都道府県母子保健主管部（局）長 殿



厚生労働省  
雇用均等・児童家庭局母子保健課長



### 周産期医療に係る実態調査について

母子保健事業の推進につきましては、かねてより特段のご配慮をいただいているところであり、深く感謝申し上げます。

さて、今般、今後の周産期医療対策の参考とさせていただくため、周産期医療ネットワーク等の各都道府県の実態について把握したく調査を実施することといたしました。つきましては、下記調査表に必要事項を記入の上、平成19年2月9日まで（別添1～3の病院毎の個票及び総括票については平成19年2月16日まで）に提出いただきますようお願いいたします。

なお、本調査結果については、公表を前提としていることを申し添えます。

#### 記

1. 周産期医療ネットワークに関する実態調査票（別紙1）
2. NICUの後方支援に関する実態調査票（別紙2）

<本件のお問い合わせ先>  
厚生労働省雇用均等・児童家庭局  
母子保健課 予算係  
03-5253-1111（内線7936）

<別紙1>

## 周産期医療ネットワークに関する実態調査

都道府県名 \_\_\_\_\_  
担当課（室）名 \_\_\_\_\_  
担当者名 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_

※ネットワーク未整備県は調査項目1及び4～11に回答願います。

### 1. 周産期医療協議会について（18年度実績）

#### （1）設置の有無

- ① 設置している。
- ② 設置していない。

（未設置理由及び設置予定： \_\_\_\_\_）

#### （2）開催回数（今後の予定も含む）

（ \_\_\_\_\_ 回）※開催無しの場合はその理由も記載してください。

#### （3）主な協議内容 ※今後の予定を含む

- ① \_\_\_\_\_
- ② \_\_\_\_\_
- ③ \_\_\_\_\_
- ④ \_\_\_\_\_
- ⑤ \_\_\_\_\_

#### （4）構成メンバー（計 \_\_\_\_\_ 名）

No.	氏名	所属・役職	備考
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

※備考欄には、会長及び副会長の別を記載すること。

2. 総合周産期母子医療センターについて  
別添1により、病院毎にご記入願います。

3. 地域周産期母子医療センターについて  
別添2により、病院毎にご記入願います。

4. 総合及び地域周産期母子医療センター以外の医療機関（地域周産期母子医療センター相当の機能を有し、地域の拠点として位置づけられる医療機関）について  
別添3により、病院毎にご記入願います。

5. NICU・MFICUについて

(1) 管内のNICUの充足状況について

- ① (ほぼ)充足している。
- ② 不足している。(不足数 約       床)
- ③ 過剰である。(過剰数 約       床)
- ④ 把握していない。

(2) 管内のMFICUの充足状況について

- ① (ほぼ)充足している。
- ② 不足している。(不足数 約       床)
- ③ 過剰である。(過剰数 約       床)
- ④ 把握していない。

※ 都道府県や各病院において、NICU及びMFICU入院患者の主病名やその後方病床の入院患者の主病名について集計した資料があれば添付願います。

(注：NICUの後方病床とは、NICUより退出した児、及び点滴、酸素投与等の処置を必要とする児を収容する病床を指し、MFICUの後方病床とは、MFICUにおいて管理し

ていたもののうち、軽快して管理の度を緩めうる状態となった者及び同室にて管理を必要とする状態に移行することが予想されるものの現時点では管理の度が緩やかでよい者並びに比較的低リスクが低い又は消失した妊婦、褥婦を収容する病床を指す。)

#### 6. 周産期医療関係者研修について

総合周産期母子医療センターを中心に研修を行うなど、地域の医療機関等の医師、助産師、看護師及び准看護師に対し、周産期医療に必要な専門的・基礎的知識、技術を習得させるための研修を行っていますか。(県単独事業も含む。)

① 行っている。

※行っている場合は、対象者や内容等研修の概要がわかる資料を添付願います。

② 行っていない。

(行っていない理由: )

#### 7. 周産期救急情報システムについて

(1) 総合・地域周産期母子医療センター等の空床状況等の応需情報を提供するコンピュータシステムを設置していますか。

① 設置している。

② 設置していない。

(2) (1) で「② 設置していない」と答えた場合、理由、設置予定、現在の対応方法について記載ください。

(理由: )

(設置予定: )

(現在の対応方法 )

(3) (1) で「① 設置している」と答えた場合、以下の項目にお答えください。

(3) - 1 他システムの連携状況等はどうなっていますか。(複数回答可)

① 周産期医療単独のシステム。

② 一般の救急医療のシステムと連携している。

③ その他のシステムと連携している。

(システム名: )

(3) - 2 応需情報はどの機関から閲覧できますか。

① 地域周産期母子医療センター (全センター、一部のセンター、不可)

② ①に準ずる地域の周産期の拠点病院 (全病院、一部の病院、不可)

③ ①及び②以外の周産期に関連する病院 (全病院、一部の病院、不可)

④ 周産期に関連する診療所 (全診療所、一部の診療所、不可)

⑤ 助産所 (全助産所、一部の助産所、不可)

⑥ 消防機関

⑦ 県・群市医師会

- ⑧ 保健所
- ⑧ その他 ( )

(3) - 3 閲覧できない機関があった場合に、その機関への応需情報の提供方法についてお答えください。(複数回答可、括弧《 》内には、(3) - 2の該当番号を記入)

- ① 電話《 》
- ② FAX《 》
- ③ 総合周産期母子医療センター等が搬送先を探し情報提供  
《 》
- ④ その他 ( )《 》  
( )《 》

(3) - 4 応需情報の更新頻度はどのくらいですか。

- ① リアルタイムでの更新
- ② 概ね ( ) 時間に1回更新
- ③ 概ね1日に1回更新
- ④ その他 ( )

(3) - 5 応需情報がリアルタイムで更新される場合、受け入れの可否についても閲覧できますか。

- ① できる。
- ② できない。

(3) - 6 周産期救急情報システムで、応需情報以外に閲覧できる項目、あるいは追加機能があるかお知らせください。

( )

(3) - 7 周産期救急情報システムの問題点等があれば、お知らせください。

( )

## 8. 他県との連携状況について

(1) 県境地域の周産期の搬送体制について、他県と協議の場を持っていますか。

- ① 持っている。
- ② 持っていない。

(持っていない理由: )

(2) 県外への搬送者数(実人員)は何人ですか(17年度)。

NICU ( ) 人  
MFICU ( ) 人



1.1. 現状の周産期医療ネットワークにおける問題点等があれば、お知らせください。

( )

※その他 周産期医療ネットワークや周産期救急医療システムの概念図等の参考資料を添付  
願います。



総括表（別添1～3の合計）

都道府県名

周産期医療関係（平成17年度実績）		注：新生児等の集中治療管理室には後方病床を含まないこと。			
○病床数等	新生児集中治療管理室	母体・胎児集中治療管理室	新生児集中治療室の後方病床	母胎・胎児集中治療室の後方病床	
病床数（床）					
うち診療報酬上の集中治療室管理の届出病床数（床）					
年間延利用日数（日）					
平均入院期間（日）					
最大入院期間（日）					
病床利用率（%）					
年間利用実人員（人）					
うち不妊治療により妊娠又は出生した者の利用実人員（人）					
うち搬送者数（人） ※母体搬送後の出産児は含まない	( ) [ ]	( ) [ ]	( )内はドクターカーによる搬送数（再掲） [ ]内はドクターヘリによる搬送数（再掲）		
搬送元内訳	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				
	病院				
	診療所				
	助産所				
	他 県 その他				
ドクターヘリ保有の有無	・有り ( )台 うち妊婦専用ヘリ ( )台 ・無し				
ドクターカー保有の有無	・有り ( )台 うち新生児専用車両 ( )台 ・無し				
搬送受入をできなかった件数（件）					
できなかった理由（複数選択可）	①NICUが満床であったため。 ②MFICUが満床であったため。 ③診療可能な医師がいなかったため。 ④その他 ( )				件 件 件
加算を算定した症例数 (平成18年4月から12月まで)	ハイリスク分娩管理加算	ハイリスク妊娠共同管理加算			
	例	例			
NICU退院後の行き先（人）	自宅 ( )	自病院の後方支援病床 ( )	他病院の後方支援病床 ( )	療育施設の後方支援病床 ( )	その他 ( )

別添1  
総合周産期母子医療センター（各病院ごとに作成すること。）

団体名（開設者）	病 院 名	所 在 地	指定年月日
1 病院の現況（平成18年4月1日現在）			
病床数	床（内一般病床 床）	一日平均患者数（平成17年度）	入院 人、外来 人
標榜診療科名	内科、精神科、神経科、循環器科、小児科、小児外科、整形外科、脳神経外科、外科、皮膚泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、理学診療科、歯科、麻酔科、その他（ ）		
救急救命センターの指定状況	<input type="checkbox"/> 指定されている <input type="checkbox"/> 指定されていない。		
2 周産期医療関係（平成17年度実績） 注：新生児等の集中治療管理室には後方病床を含まないこと。			
○病床数等	新生児集中治療管理室	母体・胎児集中治療管理室	新生児集中治療室の後方病床
病床数（床）			
うち診療報酬上の集中治療管理室の届出病床数（床）			
年間延利用日数（日）			
平均入院期間（日）			
最大入院期間（日）			
病床利用率（%）			
年間利用実人員（人）			
うち不妊治療により妊娠又は出生した者の利用実人員（人）			
うち搬送者数（人）			
※母体搬送後の出産児は含まない	( )	( )	( ) 内はドクターカーによる搬送数（再掲）
	[ ]	[ ]	[ ] 内はドクターヘリによる搬送数（再掲）
搬送元内訳	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		
	病 院		
	診療所		
	助産所		
	他 県		
	その他		
ドクターヘリ保有の有無	・有り（ ）台）うち妊婦専用ヘリ（ ）台） ・無し		
ドクターカー保有の有無	・有り（ ）台）うち新生児専用車両（ ）台） ・無し		
搬送受入をできなかった件数（件）			
できなかった理由（複数選択可）	①NICUが満床であったため。 ②MFICUが満床であったため。 ③診療可能な医師がいなかったため。 ④その他（ ）		件 件 件
加算を算定した症例数（平成18年4月から12月まで）	ハイリスク分娩管理加算	ハイリスク妊娠共同管理加算	
	例	例	
入院患者主病名（人） ※選択肢の分類での集計が難しい場合は、独自の集計方法でも可。	新生児集中治療管理室	母体・胎児集中治療管理室	新生児集中治療室の後方病床
	母胎・胎児集中治療室の後方病床		
	先天異常 ( )	切迫流・早産 ( )	先天異常 ( )
	分娩障害 ( )	多胎妊娠 ( )	分娩障害 ( )
	新生児仮死 ( )	前置胎盤 ( )	新生児仮死 ( )
	低出生体重児 ( )	子宮内発育遅延 ( )	低出生体重児 ( )
	感染症 ( )	妊娠性高血圧 ( )	感染症 ( )
	心疾患 ( )	血液型不適合妊娠 ( )	心疾患 ( )
	脳・神経疾患 ( )	胎児奇形 ( )	脳・神経疾患 ( )
	呼吸器疾患 ( )	羊水過多・過少症 ( )	呼吸器疾患 ( )
	出血性疾患 ( )	前期破水 ( )	出血性疾患 ( )
	腎・尿路系疾患 ( )	骨盤位 ( )	腎・尿路系疾患 ( )
	筋・骨系疾患 ( )	母体合併症 ( )	筋・骨系疾患 ( )
	代謝性疾患 ( )	精神疾患 ( )	代謝性疾患 ( )
	重症黄疸 ( )	妊娠悪阻 ( )	重症黄疸 ( )
	家庭の事情 ( )	感染症 ( )	家庭の事情 ( )
	その他 ( )	家庭の事情 ( )	その他 ( )
		その他 ( )	その他 ( )

※病床利用率＝一日平均入院患者数×100÷病床数

※不妊治療により出生した者の利用実人員については、把握している場合のみ記入してください。

提供している治療の内容 (複数回答可) ※選択肢の分類での集計が難しい場合は、独自の集計方法でも可。	新生児集中治療管理室 (件数)	母体・胎児集中治療管理室 (件数)	新生児集中治療室の後方病床 で可能な治療の内容(可否)	母胎・胎児集中治療室の 後方病床(件数)
	人工呼吸 ( ) 気管切開 ( ) 酸素投与 ( ) 気管内吸引 ( ) 光線療法 ( ) その他 ( )	子宮収縮抑制剤 ( ) 抗生物質 ( ) 降圧剤 ( ) 羊水穿刺 ( ) 輸液 ( ) 胎児治療 ( ) その他 ( )	人工呼吸 ( ) 気管切開 ( ) 酸素投与 ( ) 気管内吸引 ( ) 呼吸理学療法 ( ) 点滴 ( ) 経管栄養 ( ) リハビリ ( ) 光線療法 ( ) その他 ( )	子宮収縮抑制剤 ( ) 抗生物質 ( ) 降圧剤 ( ) 羊水穿刺 ( ) 輸液 ( ) 胎児治療 ( ) その他 ( )
NICU退院後の行き先(人)	自宅 ( ) 自病院の後方支援病床 ( ) 他病院の後方支援病床 ( ) 療育施設の後方支援病床 ( ) その他 ( )			

○医療従事者の状況(平成18年4月1日現在)

職種別	職員数		備 考
	病院職員総数	新生児部門	
医 師 常 勤 うちNICU専門医 うちNICU専従医  非 常 勤 うちNICU専門医 うちNICU専従医  看護師(助産師を含む) 集中治療管理室 日 勤 準 夜 勤 深 夜 勤  後方病床 日 勤 準 夜 勤 深 夜 勤	人	人	

- (注) 1 一般病床とは、精神病床、感染症病床、結核病床を除いた病床を指す。  
2 「年間延利用日数」欄は、開設日数-未利用日数ではなく、ベッド毎の年間延利用日数の合計を記入すること。  
(年間延利用日数=年間利用実人員×平均利用(入院)日数)  
3 新生児集中治療管理室、母体・胎児集中治療管理室には後方病床分は含まないこと。  
4 新生児集中治療管理室、母体・胎児集中治療管理室の病床数には、診療報酬施設基準を概ね満たした病床数を記入すること。  
5 新生児集中治療管理室の後方病床とは、新生児集中治療管理室より退出した児、及び点滴、酸素投与等の処置を必要とする児を収容する病床を指す。  
6 母体・胎児集中治療管理室の後方病床とは、母体・胎児集中治療管理室において管理していたもののうち、軽快して管理の程度を緩めうる状態となつ及び同室にて管理を必要とする状態に移行することが予想されるものの現時点では管理の程度が緩やかでよい者並びに比較的风险が低いか又は消失し妊婦、褥婦を収容する病床を指す。  
7 一般病床とは、精神病床、感染症病床、結核病床を除いた病床を指す。  
8 NINU専門医とは、NICU・新生児を専門にしている医師で、周産期新生児学会又は未熟児学会の会員である者を指す。  
9 NINU専従医とは、上記NICU専門医以外でNICUに勤務する医師を指す。

別添2  
地域周産期母子医療センター（各病院ごとに作成すること。）

団体名（開設者）	病 院 名	所 在 地	指定年月日	
1 病院の現況（平成18年4月1日現在）				
病床数	床（内一般病床 床）	一日平均患者数（平成17年度）	入院 人、外来 人	
標榜診療科名	内科、精神科、神経科、循環器科、小児科、小児外科、整形外科、脳神経外科、外科、皮膚泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、理学診療科、歯科、麻酔科、その他（ ）			
2 周産期医療関係（平成17年度実績） 注：新生児等の集中治療管理室には後方病床を含まないこと。				
○病床数等	新生児集中治療管理室	母体・胎児集中治療管理室	新生児集中治療室の後方病床 母胎・胎児集中治療室の後方病床	
病床数（床）				
うち診療報酬上の集中治療室管理の届出病床数（床）				
年間延利用日数（日）				
平均入院期間（日）				
最大入院期間（日）				
病床利用率（%）			※病床利用率＝一日平均入院患者数×100÷病床数	
年間利用実人員（人）				
うち不妊治療により出生した者の利用実人員（人）			※不妊治療により出生した者の利用実人員については、把握している場合のみ記入してください。	
うち搬送者数（人） ※母体搬送後の出産児は含まない	（ ） 【 】	（ ） 【 】	（ ）内はドクターカーによる搬送数（再掲） 【 】内はドクターヘリによる搬送数（再掲）	
搬送元内訳	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			
	病 院			
	診療所			
	助産所			
	他 県 その他			
ドクターヘリ保有の有無	・有り（ ）台 うち妊婦専用ヘリ（ ）台 ・無し			
ドクターカー保有の有無	・有り（ ）台 うち新生児専用車両（ ）台 ・無し			
搬送受入をできなかった件数（件）				
できなかった理由（複数選択可）	①NICUが満床であったため。 ②MFICUが満床であったため。 ③診療可能な医師がいなかったため。 ④その他（ ）		件 件 件 件	
加算を算定した症例数 （平成18年4月から12月まで）	ハイリスク分娩管理加算		ハイリスク妊娠共同管理加算	
	例	例		
入院患者主病名（人） ※選択肢の分類での集計が難しい場合は、独自の集計方法でも可。	新生児集中治療管理室	母体・胎児集中治療管理室	新生児集中治療室の後方病床	母胎・胎児集中治療室の後方病床
	先天異常（ ）	切迫流・早産（ ）	先天異常（ ）	切迫流・早産（ ）
	分娩障害（ ）	多胎妊娠（ ）	分娩障害（ ）	多胎妊娠（ ）
	新生児仮死（ ）	前置胎盤（ ）	新生児仮死（ ）	前置胎盤（ ）
	低出生体重児（ ）	子宮内発育遅延（ ）	低出生体重児（ ）	子宮内発育遅延（ ）
	感染症（ ）	妊娠性高血圧（ ）	感染症（ ）	妊娠性高血圧（ ）
	心疾患（ ）	血液型不適合妊娠（ ）	心疾患（ ）	血液型不適合妊娠（ ）
	脳・神経疾患（ ）	胎児奇形（ ）	脳・神経疾患（ ）	胎児奇形（ ）
	呼吸器疾患（ ）	羊水過多・過少症（ ）	呼吸器疾患（ ）	羊水過多・過少症（ ）
	出血性疾患（ ）	前期破水（ ）	出血性疾患（ ）	前期破水（ ）
	腎・尿路系疾患（ ）	骨盤位（ ）	腎・尿路系疾患（ ）	骨盤位（ ）
	筋・骨系疾患（ ）	母体合併症（ ）	筋・骨系疾患（ ）	母体合併症（ ）
	代謝性疾患（ ）	精神疾患（ ）	代謝性疾患（ ）	精神疾患（ ）
	重症黄疸（ ）	妊娠悪阻（ ）	重症黄疸（ ）	妊娠悪阻（ ）
	家庭の事情（ ）	感染症（ ）	家庭の事情（ ）	感染症（ ）
	その他（ ）	家庭の事情（ ）	その他（ ）	家庭の事情（ ）

提供している治療の内容 (複数回答可) ※選択肢の分類での集計が難しい場合は、独自の集計方法でも可。	新生児集中治療管理室 (件数)	母体・胎児集中治療管理室 (件数)	新生児集中治療室の後方 病床で可能な治療の内容 (可否)	母胎・胎児集中治療室の 後方病床 (件数)
	人工呼吸 ( )	子宮収縮抑制剤 ( )	人工呼吸 ( )	子宮収縮抑制剤 ( )
気管切開 ( )	抗生物質 ( )	気管切開 ( )	抗生物質 ( )	
酸素投与 ( )	降圧剤 ( )	酸素投与 ( )	降圧剤 ( )	
気管内吸引 ( )	羊水穿刺 ( )	気管内吸引 ( )	羊水穿刺 ( )	
光線療法 ( )	輸液 ( )	呼吸理学療法 ( )	輸液 ( )	
その他 ( )	胎児治療 ( )	点滴 ( )	胎児治療 ( )	
	その他 ( )	経管栄養 ( )	その他 ( )	
		リハビリ ( )		
		光線療法 ( )		
		その他 ( )		

NICU退院後の行き先 (人)	自宅 ( )
	自病院の後方支援病床 ( )
	他病院の後方支援病床 ( )
	療育施設の後方支援病床 ( )
	その他 ( )

○医療従事者の状況 (平成18年4月1日現在)

職員数	病院職員総数	新生児部門	産科部門	備 考
職種別	人	人	人	
医 師	/			
常 勤				
うちNICU専門				
うちNICU専従				
非 常 勤				
うちNICU専門				
うちNICU専従				
看護師(助産師を含む)	/			
集中治療管理室				
日 勤				
準 夜 勤				
深 夜 勤				
後方病床				
日 勤				
準 夜 勤				
深 夜 勤				

- (注) 1 一般病床とは、精神病床、感染症病床、結核病床を除いた病床を指す。  
2 「年間延利用日数」欄は、開設日数-未利用日数ではなく、ベッド毎の年間延利用日数の合計を記入すること。  
(年間延利用日数÷年間利用実人員=平均利用(入院)日数)  
3 新生児集中治療管理室、母体・胎児集中治療管理室には後方病床分は含まないこと。  
4 新生児集中治療管理室、母体・胎児集中治療管理室の病床数には、診療報酬施設基準を概ね満たした病床数を記入すること。  
5 新生児集中治療管理室の後方病床とは、新生児集中治療管理室より退出した児、及び点滴、酸素投与等の処置を必要とする児を収容する病床を指す。  
6 母体・胎児集中治療管理室の後方病床とは、母体・胎児集中治療管理室において管理していたもののうち、軽快して管理の程度を緩めうる状態となり及び同室にて管理を必要とする状態に移行することが予想されるものの現時点では管理の程度が緩やかでよい者並びに比較的风险が低い者又は消妊婦、褥瘡を収容する病床を指す。  
7 一般病床とは、精神病床、感染症病床、結核病床を除いた病床を指す。  
8 NINU専門医とは、NICU・新生児を専門にしている医師で、周産期新生児学会又は未熟児学会の会員である者を指す。  
9 NINU専従医とは、上記NICU専門医以外でNICUに勤務する医師を指す。

別添 3  
その他の搬送受入ができる医療機関（各病院ごとに作成すること。）

団体名（開設者）		病 院 名		所 在 地		指定年月日	
1 病院の現況（平成18年4月1日現在）							
病床数	床（内一般病床 床）			一日平均患者数（平成17年度）	入院 人、外来 人		
標榜診療科名	内科、精神科、神経科、循環器科、小児科、小児外科、整形外科、脳神経外科、外科、皮膚泌尿器科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、理学診療科、歯科、麻酔科、その他（ ）						
2 周産期医療関係（平成17年度実績） 注：新生児等の集中治療管理室には後方病床を含まないこと。							
○病床数等	新生児集中治療管理室	母体・胎児集中治療管理室	新生児集中治療室の後方病床	母胎・胎児集中治療室の後方病床			
病床数（床）							
	うち診療報酬上の集中治療室管理の届出病床数（床）						
年間延利用日数（日）							
平均入院期間（日）							
最大入院期間（日）							
病床利用率（%）					※病床利用率＝一日平均入院患者数×100÷病床数		
年間利用実人員（人）							
うち不妊治療により出生した者の利用実人員（人）					※不妊治療により出生した者の利用実人員については、把握している場合のみ記入してください。		
うち搬送者数（人）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）	（ ）内はドクターカーによる搬送数（再掲）		
	【 】	【 】	【 】	【 】	【 】内はドクターヘリによる搬送数（再掲）		
搬送元内訳	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						
	病 院						
	診療所						
	助産所						
	他 県						
	その他						
ドクターヘリ保有の有無	・有り（ ）台）うち妊婦専用ヘリ（ ）台） ・無し						
ドクターカー保有の有無	・有り（ ）台）うち新生児専用車両（ ）台） ・無し						
搬送受入をできなかった件数（件）							
できなかった理由（複数選択可）	①NICUが満床であったため。 ②MFICUが満床であったため。 ③診療可能な医師がいなかったため。 ④その他（ ）						件 件 件 件
加算を算定した症例数（平成18年4月から12月まで）	ハイリスク分娩管理加算		ハイリスク妊娠共同管理加算				
	例		例				
入院患者主病名（人） ※選択肢の分類での集計が難しい場合は、独自の集計方法でも可。	新生児集中治療管理室	母体・胎児集中治療管理室	新生児集中治療室の後方病床	母胎・胎児集中治療室の後方病床			
	先天異常（ ）	切迫流・早産（ ）	先天異常（ ）	切迫流・早産（ ）			
	分娩障害（ ）	多胎妊娠（ ）	分娩障害（ ）	多胎妊娠（ ）			
	新生児仮死（ ）	前置胎盤（ ）	新生児仮死（ ）	前置胎盤（ ）			
	低出生体重児（ ）	子宮内発育遅延（ ）	低出生体重児（ ）	子宮内発育遅延（ ）			
	感染症（ ）	妊娠性高血圧（ ）	感染症（ ）	妊娠性高血圧（ ）			
	心疾患（ ）	血液型不適合妊娠（ ）	心疾患（ ）	血液型不適合妊娠（ ）			
	脳・神経疾患（ ）	胎児奇形（ ）	脳・神経疾患（ ）	胎児奇形（ ）			
	呼吸器疾患（ ）	羊水過多・過少症（ ）	呼吸器疾患（ ）	羊水過多・過少症（ ）			
	出血性疾患（ ）	前期破水（ ）	出血性疾患（ ）	前期破水（ ）			
	腎・尿路系疾患（ ）	骨盤位（ ）	腎・尿路系疾患（ ）	骨盤位（ ）			
	筋・骨系疾患（ ）	母体合併症（ ）	筋・骨系疾患（ ）	母体合併症（ ）			
	代謝性疾患（ ）	精神疾患（ ）	代謝性疾患（ ）	精神疾患（ ）			
	重症黄疸（ ）	妊娠悪阻（ ）	重症黄疸（ ）	妊娠悪阻（ ）			
	家庭の事情（ ）	感染症（ ）	家庭の事情（ ）	感染症（ ）			
	その他（ ）	家庭の事情（ ）	その他（ ）	家庭の事情（ ）			

提供している治療の内容 (複数回答可) ※選択肢の分類での集計が難しい場合は、独自の集計方法でも可。	新生児集中治療管理室 (件数)	母体・胎児集中治療管理室 (件数)	新生児集中治療室の後方 病床で可能な治療の内容 (可否)	母胎・胎児集中治療室の 後方病床 (件数)
	人工呼吸 ( )	子宮収縮抑制剤 ( )	人工呼吸 ( )	子宮収縮抑制剤 ( )
気管切開 ( )	抗生物質 ( )	気管切開 ( )	抗生物質 ( )	
酸素投与 ( )	降圧剤 ( )	酸素投与 ( )	降圧剤 ( )	
気管内吸引 ( )	羊水穿刺 ( )	気管内吸引 ( )	羊水穿刺 ( )	
光線療法 ( )	輸液 ( )	呼吸理学療法 ( )	輸液 ( )	
その他 ( )	胎児治療 ( )	点滴 ( )	胎児治療 ( )	
	その他 ( )	経管栄養 ( )	その他 ( )	
		リハビリ ( )		
		光線療法 ( )		
		その他 ( )		

  

NICU退院後の行き先 (人)	自宅 ( )
	自病院の後方支援病床 ( )
	他病院の後方支援病床 ( )
	療育施設の後方支援病床 ( )
	その他 ( )

○医療従事者の状況 (平成18年4月1日現在)

職員数 職種別	職員数			備 考
	病院職員総数 人	新生児部門 人	産科部門 人	
医 師 常 勤 うちNICU専門 うちNICU専従 非 常 勤 うちNICU専門 うちNICU専従	/			
看護師(助産師を含む) 集中治療管理室 日 勤 準 夜 勤 深 夜 勤				
後方病床 日 勤 準 夜 勤 深 夜 勤				

- (注) 1 一般病床とは、精神病床、感染症病床、結核病床を除いた病床を指す。  
2 「年間延利用日数」欄は、開設日数-未利用日数ではなく、ベッド毎の年間延利用日数の合計を記入すること。  
(年間延利用日数÷年間利用実人員=平均利用(入院)日数)  
3 新生児集中治療管理室、母体・胎児集中治療管理室には後方病床分は含まないこと。  
4 新生児集中治療管理室、母体・胎児集中治療管理室の病床数には、診療報酬施設基準を概ね満たした病床数を記入すること。  
5 新生児集中治療管理室の後方病床とは、新生児集中治療管理室より退出した児、及び点滴、酸素投与等の処置を必要とする児を収容する病床を指す。  
(新生児集中治療管理室に隣接するもの及び小児病棟の中にある小児病床を含む。)  
6 母体・胎児集中治療管理室の後方病床とは、母体・胎児集中治療管理室において管理していたもののうち、軽快して管理の程度を緩めうる状態とな  
及び同室にて管理を必要とする状態に移行することが予想されるものの現時点では管理の程度が緩やかでよい者並びに比較的风险が低いか又は消失  
妊婦、褥婦を収容する病床を指す。  
7 一般病床とは、精神病床、感染症病床、結核病床を除いた病床を指す。  
8 NINU専門医とは、NICU・新生児を専門にしている医師で、周産期新生児学会又は未熟児学会の会員である者を指す。  
9 NINU専従医とは、上記NICU専門医以外でNICUに勤務する医師を指す。

## NICUの後方支援に関する実態調査

都道府県名 \_\_\_\_\_  
担当課(室)名 \_\_\_\_\_  
担当者名 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_

(1) 後方支援についてお尋ねします(平成18年4月1日現在のものをお答え下さい)。

① 後方病床を持つ病院についてお尋ねします。

(注: NICUに併設するものおよび小児科に併設するもの両方につきお答え下さい)

(注: NICUの後方病床とは、NICUより退出した児、及び点滴、酸素投与等の処置を必要とする児を収容する病床を指す)

○管内の後方病床を持つ病院数と病床数 ( \_\_\_\_\_ 施設) ( \_\_\_\_\_ 床)

○上記病院名を具体的に教えてください。

( \_\_\_\_\_ )

○上記病院のうち、人工呼吸管理を行っている施設数 ( \_\_\_\_\_ 施設)

○NICUを退院後に入院した者の平均入院年齢 ( \_\_\_\_\_ 歳)

○NICUを退院後に入院した者の最低入院年齢と最高入院年齢

(最低 \_\_\_\_\_ 歳) (最高 \_\_\_\_\_ 歳)

○NICUを退院後に入院した者の最短在院日数と最長在院日数

(最短 \_\_\_\_\_ 日) (最長 \_\_\_\_\_ 日)

② 後方支援のための病棟や病床を持つ療育施設(乳児院、重症心身障害児施設等)についてお尋ねします

○管内の後方支援のための病棟や病床を持つ療育施設数と病床数

( \_\_\_\_\_ 施設) ( \_\_\_\_\_ 床)

○上記施設種別及び施設名を具体的に教えてください。

( \_\_\_\_\_ )

○上記施設のうち、人工呼吸管理を行っている施設数 ( \_\_\_\_\_ 施設)

○入院の原因疾患の構成(疾患名とその件数)

( \_\_\_\_\_ )

○提供しているケアの内容(ケアの内容とその件数)

( \_\_\_\_\_ )

○NICUを退院後に入院した者の平均入院年齢 ( \_\_\_\_\_ 歳)

○NICUを退院後に入院した者の最低入院年齢と最高入院年齢

(最低 \_\_\_\_\_ 歳) (最高 \_\_\_\_\_ 歳)

○NICUを退院後に入院した者の平均在院日数 ( \_\_\_\_\_ 歳)



ONICUを退院後に入院した者の最短在院日数と最長在院日数

(最短 日) (最長 日)

③ 在宅ケア (NICUを退院し、自宅療養を行っていること) についてお尋ねします

○管内で在宅ケアを受けている患者数 ( 例)

○在宅ケアの原因疾患の構成 (疾患名とその件数)

( )

○在宅ケアの内容 (内容とその件数)

( )

○在宅ケアを支援している施設種別及び施設名

( )

④ 後方病床の不足状況についてお尋ねします。

○管内の後方病床について、不足していると思いませんか。 ( はい ・ いいえ )

○「はい」と回答された場合、どの程度不足していますか。

また、どのような対応をされていますか。

( )

⑤ 後方支援についてのご意見をお願い致します。

--