

周産期委員会

委員長 金 山 尚 裕

副委員長 池 田 智 明

委員 板倉 敦夫, 伊東 宏晃, 海野 信也, 鮫島 浩, 下屋浩一郎,
関沢 明彦, 田中 守, 藤森 敬也, 松原 茂樹, 光田 信明

常置的事業

1. 周産期登録に関する小委員会(佐藤昌司委員長)

1) 2016 年分の周産期登録データベースの解析, 2017 年分の集積および報告書作成を行った。

2) 登録施設数が急速に増加していること, 婦人科腫瘍委員会, 生殖・内分泌委員会とともに学会としての統合データベースを検討する必要があることから, 運営委員会内データベース管理小委員会とも連携して, データベース集計項目および処理方法の再検討を開始した。

3) 2017 年分の同データベースの送付業務を行った。

4) 2019 年のデータベース改訂へ向けての入力・処理項目の検討を開始した。不妊治療の内訳, 国籍・人種の記載, 妊娠高血圧症候群などの疾患分類・定義の変更に伴う入力項目改訂, 新生児・小児科領域データベースとの連結を念頭に置いたキー数値付与などが提案されており, 検討結果を基に2018年内に新規データベースセットを完成の予定である。

2. 周産期の医薬品, 医療器具に関する検討小委員会(伊東宏晃委員長)

平成 28 年度からの継続した活動として,

1) 「フィブリノゲン濃縮製剤」の適応追加についての活動

関係各位と協議のうえ, 産婦人科における特殊性を鑑み, 産婦人科単独で申請書を提出した。その後, 輸血細胞治療学会, 心臓血管外科学会の2学会も本学会に同調し, 3学会で追加申請する動きになっている。

2) 「エブラコグアルファ(ノボセブン)」適応追加に向けての活動

申請書は提出済み, 厚労省からの返信待ち

3) 頸管熟化に対する PGE2 徐放剤導入の支援

4) Ca 拮抗薬の妊婦の使用について禁忌外しを活動している。

平成 29 年度の新たな活動として, 周産期委員会委員の所属施設ならびに, MFICU 連絡協議会所属 99 施設に対して, 周産期に関する適応拡大を希望する薬剤あ

るいは禁忌外しを希望する薬剤に関するアンケート調査を行い, その結果を第 69 回日本産科婦人科学会学術講演会に演題応募した。

3. 産科と新生児科の合同小委員会(海野信也委員長)

小児科学会側の代表と2つの領域にまたがる諸問題について検討した。とくに新生児科医が減少している中, どのように新生児科医を増やすかについて検討した。

小委員会

4. 胎盤・臍帯の肉眼所見ならびに病理所見の標準化小委員会(伊東宏晃委員長)

脳性麻痺の原因分析などで胎盤の肉眼所見や病理所見の重要性が増している。しかし, 胎盤の肉眼所見や胎盤病理所見の記載内容は, 施設間で必ずしも標準化されていない。そこで, 周産期委員会委員の所属施設ならびに, MFICU 連絡協議会所属 99 施設に対して, 胎盤の肉眼所見, 胎盤の切り出し, 胎盤病理診断, 胎盤病理診断の臨床へのフィードバック, 産婦人科医師の関与などについてアンケート調査を行い, その結果を第 69 回日本産科婦人科学会学術講演会に演題応募した。

5. 分娩中の子宮内細菌感染症と胎児心拍数モニタリングの精度と限界に関する小委員会(鮫島浩委員長)

第1回小委員会で, 検討課題である「分娩中の子宮内細菌感染症と胎児心拍数モニタリングの精度と限界」に関して討論し, 以下の2点を決定した。

1) MFICU を有する周産期医療施設, 総合と地域の周産期母子医療センター, 大学病院を対象にアンケート調査を実施する。アンケート内容の詳細は第1回目の小委員会でほぼ原案通りに承認された。主担当大学である宮崎大学の倫理委員会での承認を得たうえで, さらに日本産科婦人科学会の臨床研究審査委員会での承認を得て, 本アンケート調査を実施することにした。その後, 宮崎大学と日本産科婦人科学会からの承認を得た。平成 29 年 10 月, アンケート調査を開始した。

2) 日本医療機能評価機構, 産科医療補償制度で蓄積された脳障害のデータから, 分娩中の子宮内細菌感染症が関与したと判定された症例を用いて胎児心拍数モニタリングの精度と限界を検討する。この件に関しては, 同機構に調査の許可を申請中である。

6. 胎児発育不全における妊娠中および分娩時の胎児 well-being の評価法小委員会(池田智明委員長)

胎児発育不全(Fetal Growth Restriction: FGR)に対しては, 胎児 well-being の評価を行いながら児の娩出時期を決定する管理方法しか現時点では存在しなかった。近年, PDE5 阻害薬を始めとしたさまざまな治療薬による介入研究が報告され, FGR の管理に関して新しい局面を迎えようとしている。新たな局面を迎えるに当たり, FGR に関するこれまでの報告に関する検証が必要である。本委員会では, FGR の定義, 疫学, 病因, 管理方法, 治療薬などについて報告された過去の論文を集め, Systematic review を行うことを計画した。Systematic review の結果から, 本委員会で取り組むべき課題を具体的に設定する予定とした。また, 日本における低出生体重児の増加が厚生労働統計協会により報告されており, 日本における出生体重の推移について疫学調査を計画する。

7. 帝王切開癒痕部離開の現状と対策小委員会(田中守委員長)

本年度は, インターネット上の SurveyMonkey のシステムを利用して, 帝王切開癒痕部離開について周産期委員会委員にアンケート調査を行い, エキスパートコンセンサスを検討した。妊娠中の帝王切開癒痕部離開の臨床診断として, 羊水や頭髪が透見できることを 77% の委員が採用していた。組織学的診断は筋層の消失が 92% の委員が採用していたが, 超音波断層法による診断は委員の間で意見がまちまちであり, 診断基準の統一は難しいと考えられた。また, 帝王切開癒痕部離開症候群については用語委員会においても概念についての意見が集約されていないとの判断であるため, 妊娠前の評価は難しいことが確認された。妊娠中の合併症については子宮破裂症例のデータ解析が前年度の小委員会により進められているため, その集計作業を本小委員会で継承することとし, 二次調査の報告を行うこととした。

8. 我が国の分娩管理の実態に関する調査小委員会(光田信明委員長)

①前期破水の周産期管理に関する全国調査

正期産前期破水の分娩管理方針は医師の裁量によっ

て全国的にバラツキの多い部分である。待機的管理か積極的介入か?あるいは予防的抗菌薬投与の有無等がある。積極的管理にしても陣痛誘発あるいは頸管熟化への介入等があるが, 実態は不明である。現在の専門医研修制度からみて日本産科婦人科学会臨床研修施設での全国調査を行えば, 現状把握と将来の方向性も推し量れることが期待できる。今年度中の実施に向けて現在準備中である。

②日産婦周産期データベースを用いた分娩資料作成

日産婦周産期データベースは年々登録件数が増加している。分娩結果からみた各種統計資料は整理されていない。例えば, 分娩週数(出生体重)からみた経陰分娩と帝王切開の年次推移等を始め各種分娩統計を整理することを予定した。周産期登録に関する小委員会(佐藤昌司委員長)とも連携をもちながら準備を進めている。

周産期統計(2016 年)

委員長 佐藤昌司

委員 齋藤 滋, 藤田恭之, 松田義雄, 宮下 進

1. 調査対象と方法

2016 年は 395 施設(2015 年: 385 施設)が登録に参加し, 同年に出生した妊娠 22 週以降の 244,500 例(2015 年: 239,866 例)が登録された。調査項目は調査票の産科入力画面の記入項目である。調査票はファイルメーカー Pro を用い, 各施設で直接入力いただいた。さらに, 妊婦氏名, ID, 住所, 電話番号等の個人情報は消去されるようにプログラムして回収した。未入力あるいは誤入力は専門委員によって精度チェックし修正したものをデータベースとした。調査結果は周産期委員会で回収, 分析し, その結果は 2018 年 2 月 2 日開催の周産期委員会で承認された。

2. 登録施設

登録施設合計 395 施設, 施設区分内訳は大学病院 102, 国立病院(機構) 27, 赤十字病院 33, その他の病院 233 であった。また, 総合周産期センター(2016 年 4 月現在 全国総数 107 施設), 地域周産期センター(同 300 施設)はおおの 103 施設(参加率 96.3%), 202 施設(同 67.3%)であった。

3. 周産期登録成績

1) 全体統計(表 1)

出生数 244,500, 22 週以降の死産数 1,404, 生産数 243,096, 早期新生児死亡数 422 であった。周産期死亡数は 1,826 であった。本統計の出生数 244,500 は同期間

表 1 全体統計(2016 年)

	全体	～499g	500～999g	1,000g 以上	体重不明・ 記載なし	22～27 週	28 週以降	週数不明・ 記載なし
(a) 出産数 *	244,500	822	2,756	240,870	52	2,766	241,664	70
(b) 生産数	243,096	445	2,434	240,168	49	2,262	240,777	57
(c) 死産数 (22 週以降)	1,404	377	322	702	3	504	887	13
(d) 死産率 (対 1,000)	5.7	458.6	116.8	2.9	57.7	182.2	3.7	185.7
(e) 早期新生児死亡数	422	57	102	262	1	137	283	2
(f) 早期新生児死亡率 (対 1,000)	1.7	128.1	41.9	1.1	20.4	60.6	1.2	35.1
(g) 周産期死亡数	1,826	434	424	964	4	641	1,170	15
(h) 周産期死亡比 (対 1,000)	7.5	975.3	174.2	4.0	81.6	283.4	4.9	263.2
(i) 周産期死亡率 (対 1,000)	7.5	528.0	153.8	4.0	76.9	231.7	4.8	214.3
(j) 後期新生児死亡数	62	9	18	34	1	27	35	0
(k) その他時期死亡数	32	6	13	13	0	16	16	0
(L) 剖検数	119	18	18	83	0	39	78	2
(m) 剖検率 (%)	6.2	4.0	4.0	8.2	0.0	5.8	6.4	13.3

死産率(d) = (c) / (a) × 1,000

早期新生児死亡率(f) = (e) / (b) × 1,000

周産期死亡数(g) = (c) + (e)

周産期死亡比(h) = (g) / (b) × 1,000

周産期死亡率(i) = (g) / (a) × 1,000

剖検率(m) = (L) / (g + j + k) × 100

* : 明らかな誤入力および不良データを除いた採用データを出産数とし、他の統計値もこの母集団を基に算出した。

表 2 主要臨床死因別統計(2016 年)

主要臨床死因	死因別 死亡数	%	死産数	早期 新生児 死亡数	後期 新生児 死亡数	新生児 期以降 死亡数	～499g	500～999g	1,000g 以上	体重不明・ 記載なし	22～27 週	28週 以降	週数不明・ 記載なし
(1) 妊娠高血圧症候群	35	1.8	29	4	2	0	15	7	13	0	20	14	1
(2) 母体疾患	29	1.5	25	3	1	0	9	3	17	0	11	17	1
(3) 前置胎盤	0	0.0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
(4) 常位胎盤早期剥離	187	9.7	171	12	4	0	10	21	156	0	30	157	0
(5) その他の胎盤異常	111	5.8	102	7	1	1	43	28	39	1	48	61	2
(6) 臍帯の異常	187	9.7	183	4	0	0	35	62	90	0	81	106	0
(7) 胎位・胎勢・回旋の異常	1	0.1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
(8) 以上に含まれない新生児呼吸障害	60	3.1	2	45	6	7	12	23	25	0	37	23	0
(9) 以上に含まれない胎児・新生児低酸素症	20	1.0	10	8	1	1	6	5	9	0	11	9	0
(10) 以上に含まれない胎児・新生児損傷	13	0.7	0	11	0	2	4	8	1	0	10	3	0
(11) 以上に含まれない低出生体重	117	6.1	52	42	14	9	48	52	16	1	90	27	0
(12) 形態異常	393	20.5	177	191	19	6	33	73	286	1	56	335	2
(13) 胎児・新生児の溶血性疾患	3	0.2	0	2	1	0	0	2	1	0	1	2	0
(14) 周産期の感染	70	3.6	40	24	4	2	24	25	21	0	48	20	2
(15) 多胎妊娠・双胎間輸血症候群	107	5.6	97	10	0	0	65	21	21	0	42	65	0
(16) 非免疫性胎児水腫	61	3.2	44	14	2	1	10	13	38	0	27	34	0
(17) その他・不明	526	27.4	471	45	7	3	135	111	277	3	171	348	7
合計	1,920	100.0	1,404	422	62	32	449	455	1,010	6	684	1,221	15

における本邦全体の出産数(妊娠22週以降)979,818(出生数976,978+死産数2,840)の25.0%, また本統計における周産期死亡数はわが国全体の同期間の周産期死亡

数3,728(死産数2,840+早期新生児死亡676)の49.0%となる。

2) 臨床死因別統計(表2)

周産期死亡の臨床死因別統計は、妊娠高血圧症候群、母体疾患、前置胎盤、常位胎盤早期剝離、その他の胎盤異常、臍帯の異常、胎位・胎勢・回旋の異常、以上に含まれない新生児呼吸障害、以上に含まれない胎児・新生児低酸素症、以上に含まれない胎児・新生児損傷、以上に含まれない低出生体重、形態異常、胎児・新生児の溶血性疾患、周産期の感染、多胎妊娠・双胎間輸血症候群、非免疫性胎児水腫、その他(不明を含む)の17死因とした。臨床死因別に死亡数、全死亡数に対する割合、死産数、早期新生児死亡数、出生体重別死亡数(～499g, 500～999g, 1,000g以上)、分娩週数別死亡数(22～27週, 28週以降)を表2に示した。

3) 登録施設別の集計結果(表3)

登録施設別の出産数、死産数、生産数、早期新生児死亡数、死産率、早期新生児死亡率、周産期死亡数、周産期死亡比、周産期死亡率、剖検数および剖検率を表3に示した。

4) 主な調査項目の集計結果

- ・母体搬送：有効回答数(記載なし・無効入力を除く) 244,500中、母体搬送は17,956件であり、うち緊急搬送は13,136(有効回答の5.4%)であった。
- ・妊娠回数と分娩回数：妊娠回数に関する有効回答数 234,309中、初妊は93,970(38.5%)、また、分娩回数に関する有効回答数 244,107中、初産は127,199(52.1%)であった。
- ・分娩時母体年齢：有効回答数 244,484中、14歳以下：37, 15～19歳：2,882, 20～24歳：16,531, 25～29歳：51,254, 30～34歳：84,007, 35～39歳：66,339, 40～44歳：22,495, 45～49歳：877, 50歳以上：62であった。
- ・不妊治療：有効回答数 244,500中、39,918(16.3%)が不妊治療による妊娠であった。排卵誘発が8,081, IVF-ET 16,472, AIH 6,665, ICSI 5,497, その他7,088(重複回答あり)であった。
- ・分娩胎位：有効回答数 244,500中、頭位 225,999(92.4%)、骨盤位 15,427(6.3%)、その他 3,074(1.3%)であった。
- ・分娩様式：有効回答数 242,308中、自然経膈分娩 142,172, 吸引分娩 15,599, 鉗子分娩 2,780, 予定帝王切開 44,517, 緊急帝王切開 37,250であった。TOLAC, VBACはおのおの991件, 761件であった。
- ・帝王切開率：全体の帝王切開率(予定+緊急)は33.7%であった。

- ・分娩週数：分娩週数の分布を図1に示す。
- ・出生体重：出生体重の分布を図2に示す。
- ・児の性別：有効回答数 244,480中、男：125,527, 女：118,756, 不詳 197であった。
- ・Apgar スコア 1 分値, 5 分値：分布を図3, 4に示す。不詳または記載なしは1分値, 5分値それぞれ 513, 992であった。
- ・分娩時出血量：有効回答数 242,353中、分娩時出血量は0～499g：128,503, 500～999g：74,807, 1,000～1,499g：24,560, 1,500～1,999g：8,597, 2,000～2,499g：3,370, 2,500～2,999g：1,241, 3,000g以上：1,270であった。1,000g以上の出血は全体の16.1%, 1,500g以上の出血は6.0%, 2,000g以上は2.4%, 3,000g以上は0.5%であった。
- ・誘発・促進分娩および頸管成熟処置：有効回答数 244,500中、誘発促進分娩は66,417件(27.2%)であった。頸管成熟処置を行った件数はメトロイリントル(40mL未満), メトロイリントル(40mL以上), 頸管拡張材, その他がおのおの13,279件, 7,632件, 4,519件および184件(重複あり)であった。
- ・分娩時 CTG 所見：有効回答数 150,792中、レベル 1, 2, 3, 4 および 5 はそれぞれ 65,912, 35,193, 30,020, 13,478 および 1,078 であった。
- ・母体基礎疾患：母体基礎疾患の内訳(重複あり)を図5に示す。
- ・妊娠合併症：妊娠合併症の内訳(重複あり)を図6に示す。
- ・母体死亡：母体死亡は23例であった。内訳(死因)は羊水塞栓症4例, 悪性腫瘍(脳腫瘍, 乳癌, 癌性腹膜炎), 心不全, 脳出血および出血・DIC が各々3例, 敗血症(A群溶連菌)2例, 肺塞栓, 大動脈解離, 外傷, 自殺および詳細不明が各々1例であった。
- ・単胎・多胎：有効回答数 244,500(出産児数)中、単胎 229,337例, 双胎 14,837(7,419組), 三胎 321例(107組), 四胎 5例(2組)であった。

4. 考察

全出産登録方式によるデータベース集計を開始して16年を経た。登録出産数は年々増加しており、2016年は登録出産数 244,500例, 参加施設数 395施設となり、本邦における全出産数および全周産期死亡数の各々約4分の1, 2分の1を占めている(図7, 図8)。参加施設のうち、総合・地域周産期センターが参加全施設の約4分の3を占め、本登録がハイリスク妊娠分娩例を多く包含した高次病院を母集団とする特徴は変わって

表 3 施設別集計(2016 年)

施設 番号	施設名	出産数* (a)	死産数 (b)	生産数 (c)	早期 新生児 死亡率 (d)	早期 死産率 (e)	早期 新生児 死亡率 (f)	周産期 死亡率 (g)	周産期 死亡率 (h)	周産期 死亡率 (i)	後期 新生児 死亡率 (j)	新生児 期以降 死亡率 (k)	剖検 数 (L)	剖検率 (m)
010008	手稲溪仁会病院	518	3	515	0	5.8	0.0	3	5.8	5.8	0	0	0	0.0
010010	函館中央病院	641	3	638	1	4.7	1.6	4	6.3	6.2	0	0	0	0.0
010011	函館五稜郭病院	450	0	450	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
010021	市立札幌病院	848	9	839	4	10.6	4.8	13	15.5	15.3	0	0	0	0.0
010023	JA 北海道厚生連札幌厚生病院	110	0	110	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
010024	NTT 東日本札幌病院	601	0	601	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
010025	札幌医科大学	326	1	325	3	3.1	9.2	4	12.3	12.3	0	0	0	0.0
010027	北海道大学	353	2	351	4	5.7	11.4	6	17.1	17.0	0	0	0	0.0
010034	天使病院	952	1	951	2	1.1	2.1	3	3.2	3.2	1	0	0	0.0
010036	旭川赤十字病院	78	0	78	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
010038	北海道厚生連旭川厚生病院	780	0	780	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	1	0	0.0
010040	旭川医科大学	355	1	354	1	2.8	2.8	2	5.6	5.6	0	0	1	50.0
010042	厚生連帯広厚生病院	1,031	3	1,028	1	2.9	1.0	4	3.9	3.9	0	0	0	0.0
010043	釧路赤十字病院	931	4	927	0	4.3	0.0	4	4.3	4.3	0	0	0	0.0
010047	北見赤十字病院	422	2	420	2	4.7	4.8	4	9.5	9.5	0	0	0	0.0
020004	青森県立中央病院	616	6	610	2	9.7	3.3	8	13.1	13.0	0	0	0	0.0
020007	八戸市立市民病院	1,504	5	1,499	0	3.3	0.0	5	3.3	3.3	0	0	0	0.0
020012	弘前大学	280	2	278	1	7.1	3.6	3	10.8	10.7	0	0	0	0.0
030001	岩手県立中央病院	583	1	582	0	1.7	0.0	1	1.7	1.7	0	0	0	0.0
030004	岩手医科大学	381	12	369	5	31.5	13.6	17	46.1	44.6	3	0	0	0.0
030006	盛岡赤十字病院	956	4	952	0	4.2	0.0	4	4.2	4.2	0	0	0	0.0
030007	岩手県立久慈病院	165	1	164	0	6.1	0.0	1	6.1	6.1	0	0	0	0.0
030010	岩手県立二戸病院	514	1	513	0	1.9	0.0	1	1.9	1.9	0	0	0	0.0
030014	岩手県立中部病院	614	1	613	0	1.6	0.0	1	1.6	1.6	0	0	0	0.0
040003	仙台市立病院	953	1	952	0	1.0	0.0	1	1.1	1.0	0	0	0	0.0
040004	東北大学	836	9	827	6	10.8	7.3	15	18.1	17.9	0	0	1	6.7
040013	仙台医療センター	969	4	965	1	4.1	1.0	5	5.2	5.2	0	0	0	0.0
040022	石巻赤十字病院	628	3	625	0	4.8	0.0	3	4.8	4.8	0	0	0	0.0
040026	宮城県立こども病院	385	4	381	4	10.4	10.5	8	21.0	20.8	1	0	0	0.0
050001	秋田赤十字病院	928	1	927	2	1.1	2.2	3	3.2	3.2	0	0	1	33.3
050002	市立秋田総合病院	226	2	224	0	8.8	0.0	2	8.9	8.8	0	0	0	0.0
050003	秋田大学	365	5	360	0	13.7	0.0	5	13.9	13.7	0	0	0	0.0
050010	大館市立総合病院	470	3	467	0	6.4	0.0	3	6.4	6.4	0	0	0	0.0
050012	平鹿総合病院	352	4	348	0	11.4	0.0	4	11.5	11.4	0	0	0	0.0
050013	JA 秋田厚生医療センター	432	0	432	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
060002	山形県立中央病院	499	1	498	4	2.0	8.0	5	10.0	10.0	8	0	1	7.7
060004	山形済生病院	750	3	747	0	4.0	0.0	3	4.0	4.0	0	0	0	0.0
060005	山形大学	283	3	280	3	10.6	10.7	6	21.4	21.2	0	0	0	0.0
060011	米沢市立病院	270	0	270	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
070003	福島県立医科大学	466	7	459	2	15.0	4.4	9	19.6	19.3	0	0	1	11.1
070006	大原総合病院	226	1	225	0	4.4	0.0	1	4.4	4.4	0	1	0	0.0
070009	太田西ノ内病院	676	8	668	0	11.8	0.0	8	12.0	11.8	0	0	0	0.0
070015	いわき市立総合磐城共立病院	904	14	890	2	15.5	2.2	16	18.0	17.7	0	0	2	12.5
070021	福島病院	608	8	600	0	13.2	0.0	8	13.3	13.2	0	0	0	0.0
080001	土浦協同病院	1,238	11	1,227	2	8.9	1.6	13	10.6	10.5	0	0	0	0.0
080003	霞ヶ浦医療センター	251	1	250	0	4.0	0.0	1	4.0	4.0	0	0	0	0.0
080007	筑波大学附属病院	1,072	11	1,061	3	10.3	2.8	14	13.2	13.1	0	0	4	28.6
080022	JA とりで総合医療センター	437	0	437	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
080025	総合守谷第一病院	795	3	792	0	3.8	0.0	3	3.8	3.8	0	0	0	0.0
090001	栃木医療センター	136	1	135	0	7.4	0.0	1	7.4	7.4	0	0	0	0.0

施設 番号	施設名	出産数* (a)	死産数 (b)	生産数 (c)	早期 新生児 死亡数 (d)	早期 死産率 (e)	早期 新生児 死亡率 (f)	周産期 死亡数 (g)	周産期 死亡比 (h)	周産期 死亡率 (i)	後期 新生児 死亡数 (j)	新生児 以降 死亡数 (k)	剖検 数 (L)	剖検率 (m)
090004	獨協医科大学	590	4	586	3	6.8	5.1	7	11.9	11.9	0	0	0	0.0
090005	済生会宇都宮病院	1,030	3	1,027	0	2.9	0.0	3	2.9	2.9	0	0	0	0.0
090006	芳賀赤十字病院	303	0	303	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
090010	那須赤十字病院	786	2	784	0	2.5	0.0	2	2.6	2.5	0	0	0	0.0
090011	足利赤十字病院	653	1	652	1	1.5	1.5	2	3.1	3.1	0	0	0	0.0
090012	佐野厚生総合病院	424	1	423	0	2.4	0.0	1	2.4	2.4	0	0	0	0.0
090015	自治医科大学	1,026	8	1,018	4	7.8	3.9	12	11.8	11.7	1	1	0	0.0
090018	国際医療福祉大学病院	585	4	581	1	6.8	1.7	5	8.6	8.5	0	0	0	0.0
100005	高崎総合医療センター	296	2	294	0	6.8	0.0	2	6.8	6.8	0	0	0	0.0
100008	前橋赤十字病院	306	1	305	0	3.3	0.0	1	3.3	3.3	0	0	0	0.0
100009	群馬中央病院	726	1	725	1	1.4	1.4	2	2.8	2.8	0	0	0	0.0
100012	群馬大学	366	1	365	0	2.7	0.0	1	2.7	2.7	0	0	0	0.0
100015	太田記念病院	744	3	741	0	4.0	0.0	3	4.0	4.0	0	0	0	0.0
100018	桐生厚生総合病院	499	2	497	1	4.0	2.0	3	6.0	6.0	0	0	0	0.0
100029	群馬県立小児医療センター	269	6	263	5	22.3	19.0	11	41.8	40.9	1	0	1	8.3
110003	自治医科大学さいたま医療センター	483	3	480	1	6.2	2.1	4	8.3	8.3	0	0	0	0.0
110005	済生会川口総合病院	929	2	927	1	2.2	1.1	3	3.2	3.2	0	0	0	0.0
110007	川口市立医療センター	625	5	620	1	8.0	1.6	6	9.7	9.6	0	0	2	33.3
110009	さいたま市立病院	821	3	818	1	3.7	1.2	4	4.9	4.9	1	0	0	0.0
110010	さいたま赤十字病院	956	3	953	0	3.1	0.0	3	3.1	3.1	0	0	0	0.0
110014	越谷市立病院	634	1	633	0	1.6	0.0	1	1.6	1.6	0	0	0	0.0
110016	獨協医科大学越谷病院	295	0	295	1	0.0	3.4	1	3.4	3.4	0	0	0	0.0
110020	埼玉医科大学病院	718	6	712	5	8.4	7.0	11	15.4	15.3	0	0	4	36.4
110022	埼玉医科大学総合医療センター	1,018	13	1,005	10	12.8	10.0	23	22.9	22.6	2	0	1	4.0
110023	埼玉病院	419	0	419	1	0.0	2.4	1	2.4	2.4	0	0	0	0.0
110026	西埼玉中央病院	388	0	388	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
110027	防衛医科大学校	397	3	394	0	7.6	0.0	3	7.6	7.6	0	0	0	0.0
120002	千葉医療センター	202	0	202	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
120005	千葉大学	557	10	547	7	18.0	12.8	17	31.1	30.5	1	1	1	5.3
120006	千葉市立海浜病院	719	5	714	1	7.0	1.4	6	8.4	8.3	0	0	0	0.0
120009	日本医科大学付属千葉北総病院	80	0	80	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
120010	千葉西総合病院	625	2	623	0	3.2	0.0	2	3.2	3.2	0	0	0	0.0
120012	松戸市立病院	630	5	625	0	7.9	0.0	5	8.0	7.9	0	0	0	0.0
120015	東京歯科大学市川総合病院	331	2	329	0	6.0	0.0	2	6.1	6.0	0	0	0	0.0
120018	船橋中央病院	584	6	578	2	10.3	3.5	8	13.8	13.7	0	0	1	12.5
120022	東京ベイ・浦安市川医療センター	229	0	229	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
120023	順天堂大学浦安病院	770	5	765	0	6.5	0.0	5	6.5	6.5	3	0	0	0.0
120025	東邦大学医療センター佐倉病院	444	3	441	0	6.8	0.0	3	6.8	6.8	0	0	0	0.0
120027	成田赤十字病院	592	9	583	2	15.2	3.4	11	18.9	18.6	0	0	0	0.0
120029	国保旭中央病院	953	2	951	0	2.1	0.0	2	2.1	2.1	0	0	0	0.0
120034	君津中央病院	397	1	396	0	2.5	0.0	1	2.5	2.5	0	0	0	0.0
120035	亀田総合病院	697	3	694	0	4.3	0.0	3	4.3	4.3	0	0	0	0.0
120051	東京女子医科大学八千代医療センター	772	8	764	1	10.4	1.3	9	11.8	11.7	1	0	0	0.0
120053	千葉愛友会記念病院	339	0	339	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
130003	浜田病院	400	0	400	1	0.0	2.5	1	2.5	2.5	0	0	1	100.0
130005	三井記念病院	283	1	282	0	3.5	0.0	1	3.5	3.5	0	0	0	0.0
130012	聖路加国際病院	1,202	3	1,199	2	2.5	1.7	5	4.2	4.2	0	0	2	40.0
130013	東京慈恵会医科大学	732	5	727	3	6.8	4.1	8	11.0	10.9	1	0	0	0.0
130014	虎の門病院	219	0	219	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
130015	総合母子保健センター愛育病院	2,826	11	2,815	3	3.9	1.1	14	5.0	5.0	0	0	0	0.0
130023	順天堂大学	1,291	11	1,280	1	8.5	0.8	12	9.4	9.3	0	0	2	16.7

施設 番号	施設名	出産数* (a)	死産数 (b)	生産数 (c)	早期 新生児 死亡数 (d)	早期 死産率 (e)	早期 新生児 死亡率 (f)	周産期 死亡数 (g)	周産期 死亡比 (h)	周産期 死亡率 (i)	後期 新生児 死亡数 (j)	新生児 期以降 死亡数 (k)	剖検 数 (L)	剖検率 (m)
130024	東京医科歯科大学	453	3	450	0	6.6	0.0	3	6.7	6.6	0	0	0	0.0
130025	日本医科大学	449	3	446	0	6.7	0.0	3	6.7	6.7	0	0	0	0.0
130026	東京大学	1,090	3	1,087	0	2.8	0.0	3	2.8	2.8	0	0	0	0.0
130029	東京女子医科大学東医療センター	574	3	571	1	5.2	1.8	4	7.0	7.0	0	0	0	0.0
130034	東京慈恵会医科大学葛飾医療センター	330	3	327	0	9.1	0.0	3	9.2	9.1	0	0	1	33.3
130036	賛育会病院	1,232	2	1,230	0	1.6	0.0	2	1.6	1.6	0	0	1	50.0
130038	東京都立墨東病院	987	8	979	3	8.1	3.1	11	11.2	11.1	0	0	0	0.0
130044	NTT 東日本関東病院	528	0	528	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
130046	昭和大学	1,266	4	1,262	0	3.2	0.0	4	3.2	3.2	0	0	0	0.0
130050	東邦大学医療センター大森病院	1,085	7	1,078	1	6.5	0.9	8	7.4	7.4	0	0	0	0.0
130055	日本赤十字社医療センター	2,886	0	2,886	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
130056	東京都立広尾病院	594	2	592	1	3.4	1.7	3	5.1	5.1	0	0	0	0.0
130059	JR 東京総合病院	379	0	379	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
130061	東京医療センター	694	2	692	0	2.9	0.0	2	2.9	2.9	0	0	0	0.0
130063	厚生中央病院	382	0	382	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
130069	国立成育医療研究センター	2,177	26	2,151	8	11.9	3.7	34	15.8	15.6	0	0	3	8.8
130074	東京医科大学	603	6	597	2	10.0	3.4	8	13.4	13.3	0	0	0	0.0
130076	東京山手メディカルセンター	344	0	344	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
130077	慶應義塾大学	650	4	646	1	6.2	1.5	5	7.7	7.7	0	0	3	60.0
130078	聖母病院	1,623	0	1,623	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
130079	JCHO 東京新宿メディカルセンター	211	1	210	0	4.7	0.0	1	4.8	4.7	0	0	0	0.0
130080	国立国際医療研究センター	468	4	464	0	8.5	0.0	4	8.6	8.5	0	0	0	0.0
130081	東京女子医科大学	376	3	373	1	8.0	2.7	4	10.7	10.6	0	0	0	0.0
130090	東京都立大塚病院	1,386	8	1,378	3	5.8	2.2	11	8.0	7.9	2	1	0	0.0
130092	帝京大学	640	1	639	0	1.6	0.0	1	1.6	1.6	0	0	0	0.0
130095	日本大学（板橋病院）	842	4	838	4	4.8	4.8	8	9.5	9.5	0	0	3	37.5
130096	板橋中央総合病院	1,114	1	1,113	0	0.9	0.0	1	0.9	0.9	0	0	0	0.0
130099	武蔵野赤十字病院	1,240	1	1,239	0	0.8	0.0	1	0.8	0.8	0	0	0	0.0
130100	杏林大学	925	2	923	4	2.2	4.3	6	6.5	6.5	0	0	0	0.0
130102	東京都立多摩総合医療センター	1,421	6	1,415	15	4.2	10.6	21	14.8	14.8	0	0	0	0.0
130103	公立昭和病院	583	4	579	0	6.9	0.0	4	6.9	6.9	0	0	0	0.0
130107	立川病院	560	1	559	0	1.8	0.0	1	1.8	1.8	0	0	0	0.0
130108	立川相互病院	406	1	405	0	2.5	0.0	1	2.5	2.5	0	0	0	0.0
130111	東京医科大学八王子医療センター	266	1	265	0	3.8	0.0	1	3.8	3.8	0	0	0	0.0
130112	町田市民病院	696	1	695	0	1.4	0.0	1	1.4	1.4	0	1	0	0.0
130113	青梅市立総合病院	803	1	802	0	1.2	0.0	1	1.2	1.2	0	0	0	0.0
130115	公立福生病院	309	1	308	0	3.2	0.0	1	3.2	3.2	0	0	0	0.0
130119	日本医科大学多摩永山病院	500	3	497	0	6.0	0.0	3	6.0	6.0	0	0	0	0.0
130120	豊島病院	685	3	682	0	4.4	0.0	3	4.4	4.4	0	0	0	0.0
130144	順天堂大学練馬病院	609	2	607	0	3.3	0.0	2	3.3	3.3	0	0	0	0.0
130149	東京北医療センター	1,171	1	1,170	0	0.9	0.0	1	0.9	0.9	0	0	0	0.0
130152	永寿総合病院	504	3	501	0	6.0	0.0	3	6.0	6.0	0	0	0	0.0
130168	東京衛生病院	1,809	7	1,802	0	3.9	0.0	7	3.9	3.9	0	0	0	0.0
140001	川崎市立川崎病院	1,067	5	1,062	1	4.7	0.9	6	5.6	5.6	0	0	0	0.0
140006	日本医科大学武蔵小杉病院	936	1	935	0	1.1	0.0	1	1.1	1.1	0	0	0	0.0
140008	関東労災病院	1,193	0	1,193	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
140012	聖マリアンナ医科大学	669	5	664	1	7.5	1.5	6	9.0	9.0	0	0	0	0.0
140014	けいゆう病院	1,348	6	1,342	0	4.5	0.0	6	4.5	4.5	0	0	0	0.0
140016	横浜労災病院	909	2	907	0	2.2	0.0	2	2.2	2.2	1	0	1	33.3
140020	北里大学	986	11	975	6	11.2	6.2	17	17.4	17.2	3	0	0	0.0
140021	社会保険相模野病院	727	3	724	0	4.1	0.0	3	4.1	4.1	0	0	0	0.0

施設 番号	施設名	出産数* (a)	死産数 (b)	生産数 (c)	早期 新生児 死亡数 (d)	死産率 (e)	早期 新生児 死亡率 (f)	周産期 死亡数 (g)	周産期 死亡比 (h)	周産期 死亡率 (i)	後期 新生児 死亡数 (j)	新生児 以降 死亡数 (k)	剖検 数 (L)	剖検率 (m)
140028	済生会横浜市南部病院	923	5	918	0	5.4	0.0	5	5.4	5.4	0	0	0	0.0
140029	横浜市立大学医学部附属病院	450	1	449	0	2.2	0.0	1	2.2	2.2	0	0	0	0.0
140030	横浜南共済病院	764	1	763	0	1.3	0.0	1	1.3	1.3	0	0	0	0.0
140032	横須賀共済病院	475	2	473	1	4.2	2.1	3	6.3	6.3	0	0	0	0.0
140035	横浜市立市民病院	1,118	6	1,112	0	5.4	0.0	6	5.4	5.4	0	0	0	0.0
140037	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	514	4	510	0	7.8	0.0	4	7.8	7.8	0	0	0	0.0
140042	横浜医療センター	915	4	911	0	4.4	0.0	4	4.4	4.4	0	0	0	0.0
140044	湘南鎌倉総合病院	615	3	612	0	4.9	0.0	3	4.9	4.9	0	0	0	0.0
140045	小田原市立病院	818	2	816	1	2.4	1.2	3	3.7	3.7	0	0	0	0.0
140046	藤沢市市民病院	512	0	512	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	1	0	0	0.0
140047	茅ヶ崎市立病院	531	1	530	0	1.9	0.0	1	1.9	1.9	0	0	1	100.0
140049	平塚市市民病院	437	0	437	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
140055	東海大学	488	3	485	1	6.1	2.1	4	8.2	8.2	0	0	0	0.0
140061	横浜市立大学市民総合医療センター	1,281	7	1,274	3	5.5	2.4	10	7.8	7.8	0	0	1	10.0
140062	神奈川県立こども医療センター	488	19	469	28	38.9	59.7	47	100.2	96.3	0	0	6	12.8
140063	昭和大学横浜市北部病院	992	0	992	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
140093	済生会横浜市東部病院	1,252	3	1,249	0	2.4	0.0	3	2.4	2.4	0	0	0	0.0
140098	メディカルパーク湘南	574	0	574	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
150002	山梨県立中央病院	749	3	746	3	4.0	4.0	6	8.0	8.0	0	0	3	50.0
150006	山梨大学	577	0	577	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
160003	佐久総合病院佐久医療センター	664	2	662	1	3.0	1.5	3	4.5	4.5	0	0	0	0.0
160005	篠ノ井総合病院	643	3	640	0	4.7	0.0	3	4.7	4.7	0	0	0	0.0
160006	信州大学	934	4	930	0	4.3	0.0	4	4.3	4.3	0	0	0	0.0
160008	諏訪赤十字病院	512	2	510	0	3.9	0.0	2	3.9	3.9	0	0	0	0.0
160010	飯田市立病院	1,169	5	1,164	1	4.3	0.9	6	5.2	5.1	0	0	0	0.0
160015	北信総合病院	494	0	494	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
170001	沼津市立病院	217	0	217	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
170002	順天堂大学医学部附属静岡病院	953	12	941	0	12.6	0.0	12	12.8	12.6	0	0	0	0.0
170006	富士市立中央病院	692	4	688	0	5.8	0.0	4	5.8	5.8	0	0	0	0.0
170008	静岡赤十字病院	600	3	597	0	5.0	0.0	3	5.0	5.0	0	0	0	0.0
170009	静岡県立総合病院	483	3	480	0	6.2	0.0	3	6.3	6.2	0	0	0	0.0
170014	静岡済生会総合病院	713	2	711	0	2.8	0.0	2	2.8	2.8	0	0	0	0.0
170016	静岡市立清水病院	387	2	385	0	5.2	0.0	2	5.2	5.2	0	0	0	0.0
170023	聖隷浜松病院	1,817	16	1,801	2	8.8	1.1	18	10.0	9.9	0	0	0	0.0
170025	浜松医科大学	858	4	854	0	4.7	0.0	4	4.7	4.7	0	0	0	0.0
170026	県西部浜松医療センター	1,198	2	1,196	1	1.7	0.8	3	2.5	2.5	0	0	1	33.3
170031	磐田市立総合病院	884	1	883	0	1.1	0.0	1	1.1	1.1	0	0	0	0.0
170050	静岡県立こども病院	172	1	171	5	5.8	29.2	6	35.1	34.9	1	1	0	0.0
180001	長岡赤十字病院	636	3	633	4	4.7	6.3	7	11.1	11.0	0	0	0	0.0
180008	新潟市市民病院	626	6	620	0	9.6	0.0	6	9.7	9.6	0	0	0	0.0
180009	新潟大学	451	9	442	0	20.0	0.0	9	20.4	20.0	0	0	0	0.0
190001	富山大学	347	3	344	2	8.6	5.8	5	14.5	14.4	0	0	0	0.0
190002	富山赤十字病院	590	1	589	0	1.7	0.0	1	1.7	1.7	0	0	0	0.0
190003	富山県立中央病院	984	6	978	2	6.1	2.0	8	8.2	8.1	0	0	0	0.0
190004	厚生連 高岡病院	469	1	468	0	2.1	0.0	1	2.1	2.1	0	0	0	0.0
190005	黒部市市民病院	509	1	508	0	2.0	0.0	1	2.0	2.0	0	0	0	0.0
190006	市立砺波総合病院	311	2	309	0	6.4	0.0	2	6.5	6.4	0	0	0	0.0
190007	富山市民病院	302	0	302	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
200001	金沢医科大学	247	0	247	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	1	0	0	0.0
200003	石川県立中央病院いしかわ総合母子医療センター	471	8	463	2	17.0	4.3	10	21.6	21.2	0	0	0	0.0
200004	金沢大学医学部附属病院	282	2	280	3	7.1	10.7	5	17.9	17.7	1	1	1	14.3

施設 番号	施設名	出産数* (a)	死産数 (b)	生産数 (c)	早期 新生児 死亡数 (d)	早期 死産率 (e)	早期 新生児 死亡率 (f)	周産期 死亡数 (g)	周産期 死亡比 (h)	周産期 死亡率 (i)	後期 新生児 死亡数 (j)	新生児 期以降 死亡数 (k)	剖検 数 (L)	剖検率 (m)
210002	福井県立病院	535	5	530	0	9.3	0.0	5	9.4	9.3	1	0	0	0.0
210003	福井大学	250	5	245	3	20.0	12.2	8	32.7	32.0	0	0	0	0.0
210005	市立敦賀病院	340	1	339	0	2.9	0.0	1	2.9	2.9	0	0	0	0.0
210007	公立小浜病院	182	0	182	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
220002	岐阜大学	282	4	278	0	14.2	0.0	4	14.4	14.2	0	0	0	0.0
220003	岐阜県総合医療センター	470	6	464	3	12.8	6.5	9	19.4	19.1	0	0	0	0.0
220005	松波総合病院	208	1	207	0	4.8	0.0	1	4.8	4.8	0	0	1	100.0
220010	岐阜県立多治見病院	560	4	556	1	7.1	1.8	5	9.0	8.9	1	0	0	0.0
230001	豊橋市民病院	978	4	974	1	4.1	1.0	5	5.1	5.1	0	0	1	20.0
230006	岡崎市民病院	706	2	704	3	2.8	4.3	5	7.1	7.1	0	0	0	0.0
230009	安城更生病院	1,528	10	1,518	4	6.5	2.6	14	9.2	9.2	0	0	0	0.0
230011	刈谷豊田総合病院	715	4	711	0	5.6	0.0	4	5.6	5.6	0	0	0	0.0
230014	名古屋第一赤十字病院	1,316	10	1,306	2	7.6	1.5	12	9.2	9.1	1	0	1	7.7
230015	名古屋掖済会病院	281	1	280	0	3.6	0.0	1	3.6	3.6	0	0	0	0.0
230017	中部労災病院	253	0	253	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
230029	名古屋市立西部医療センター	1,395	5	1,390	1	3.6	0.7	6	4.3	4.3	0	0	0	0.0
230031	名古屋大学	499	5	494	11	10.0	22.3	16	32.4	32.1	1	2	0	0.0
230033	名古屋第二赤十字病院	974	8	966	3	8.2	3.1	11	11.4	11.3	0	0	2	18.2
230034	名古屋市立大学	518	3	515	1	5.8	1.9	4	7.8	7.7	0	0	0	0.0
230035	藤田保健衛生大学	598	2	596	4	3.3	6.7	6	10.1	10.0	0	0	0	0.0
230036	トヨタ記念病院	491	5	486	1	10.2	2.1	6	12.3	12.2	0	0	0	0.0
230040	愛知医科大学	517	15	502	1	29.0	2.0	16	31.9	30.9	0	0	2	12.5
230042	江南厚生病院	666	5	661	0	7.5	0.0	5	7.6	7.5	0	0	0	0.0
230043	小牧市民病院	353	4	349	0	11.3	0.0	4	11.5	11.3	0	0	0	0.0
230044	春日井市民病院	317	1	316	1	3.2	3.2	2	6.3	6.3	0	0	0	0.0
230045	公立陶生病院	385	6	379	2	15.6	5.3	8	21.1	20.8	1	0	0	0.0
230047	一宮市立市民病院	758	5	753	0	6.6	0.0	5	6.6	6.6	0	0	1	20.0
230049	海南病院	604	8	596	0	13.2	0.0	8	13.4	13.2	0	0	0	0.0
230053	豊田厚生病院	254	1	253	0	3.9	0.0	1	4.0	3.9	0	0	1	100.0
230055	名古屋記念病院	201	3	198	0	14.9	0.0	3	15.2	14.9	0	0	0	0.0
230077	大雄会第一病院	491	2	489	0	4.1	0.0	2	4.1	4.1	0	0	0	0.0
240002	三重県立総合医療センター	344	3	341	0	8.7	0.0	3	8.8	8.7	0	0	0	0.0
240003	市立四日市病院	781	9	772	1	11.5	1.3	10	13.0	12.8	1	0	1	9.1
240008	三重中央医療センター	581	8	573	0	13.8	0.0	8	14.0	13.8	0	0	0	0.0
240009	三重大学	474	11	463	3	23.2	6.5	14	30.2	29.5	0	0	0	0.0
240015	伊勢赤十字病院	244	2	242	0	8.2	0.0	2	8.3	8.2	0	0	0	0.0
250001	大津赤十字病院	453	5	448	0	11.0	0.0	5	11.2	11.0	0	0	0	0.0
250003	滋賀医科大学	471	0	471	3	0.0	6.4	3	6.4	6.4	0	0	1	33.3
250023	草津総合病院	114	0	114	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
260002	京都第二赤十字病院	488	0	488	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
260003	京都府立医科大学	329	4	325	4	12.2	12.3	8	24.6	24.3	2	0	0	0.0
260006	京都市立病院	254	1	253	0	3.9	0.0	1	4.0	3.9	0	0	0	0.0
260007	京都第一赤十字病院	659	3	656	0	4.6	0.0	3	4.6	4.6	0	0	0	0.0
260009	京都大学	391	11	380	1	28.1	2.6	12	31.6	30.7	0	0	0	0.0
260012	宇治徳洲会病院	444	1	443	0	2.3	0.0	1	2.3	2.3	0	0	0	0.0
260013	京都桂病院	248	0	248	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
260014	京都医療センター	426	2	424	0	4.7	0.0	2	4.7	4.7	0	0	0	0.0
260016	三菱京都病院	639	0	639	1	0.0	1.6	1	1.6	1.6	0	0	0	0.0
260017	済生会京都府病院	171	1	170	0	5.8	0.0	1	5.9	5.8	0	0	0	0.0
260031	市立福知山市民病院	493	1	492	0	2.0	0.0	1	2.0	2.0	1	0	0	0.0
260034	京都府立医科大学北部医療センター	305	0	305	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0

施設 番号	施設名	出産数* (a)	死産数 (b)	生産数 (c)	早期 新生児 死亡数 (d)	早期 死産率 (e)	早期 新生児 死亡率 (f)	周産期 死亡数 (g)	周産期 死亡比 (h)	周産期 死亡率 (i)	後期 新生児 死亡数 (j)	新生児 以降 死亡数 (k)	剖検 数 (L)	剖検率 (m)
260036	日本バプテスト病院	388	0	388	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
270002	大阪府済生会中津病院	431	1	430	0	2.3	0.0	1	2.3	2.3	0	0	0	0.0
270003	北野病院	691	6	685	0	8.7	0.0	6	8.8	8.7	0	0	0	0.0
270006	淀川キリスト教病院	1,247	4	1,243	1	3.2	0.8	5	4.0	4.0	0	0	0	0.0
270007	大阪市立総合医療センター	1,001	7	994	5	7.0	5.0	12	12.1	12.0	2	2	2	12.5
270008	済生会野江病院	481	3	478	0	6.2	0.0	3	6.3	6.2	0	0	0	0.0
270009	大阪医療センター	315	2	313	0	6.3	0.0	2	6.4	6.3	0	0	0	0.0
270013	大阪警察病院	332	1	331	0	3.0	0.0	1	3.0	3.0	0	0	0	0.0
270014	大阪赤十字病院	756	3	753	0	4.0	0.0	3	4.0	4.0	0	0	0	0.0
270016	大阪市立大学	732	8	724	1	10.9	1.4	9	12.4	12.3	0	0	0	0.0
270018	日生病院	395	0	395	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
270020	JCHO 大阪病院	709	1	708	1	1.4	1.4	2	2.8	2.8	0	0	1	50.0
270022	千船病院	1,528	9	1,519	2	5.9	1.3	11	7.2	7.2	0	3	2	14.3
270025	大阪府立急性期・総合医療センター	672	3	669	0	4.5	0.0	3	4.5	4.5	0	0	0	0.0
270027	大阪市立住吉市民病院	529	0	529	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
270029	豊中市立豊中病院	755	2	753	0	2.6	0.0	2	2.7	2.6	0	0	0	0.0
270032	済生会吹田病院	763	5	758	1	6.6	1.3	6	7.9	7.9	0	0	0	0.0
270035	大阪大学	517	4	513	2	7.7	3.9	6	11.7	11.6	0	0	1	16.7
270036	国立循環器病研究センター	197	3	194	0	15.2	0.0	3	15.5	15.2	0	0	0	0.0
270040	高槻病院	1,331	5	1,326	7	3.8	5.3	12	9.0	9.0	0	0	0	0.0
270041	大阪医科大学附属病院	439	9	430	3	20.5	7.0	12	27.9	27.3	0	0	0	0.0
270042	関西医科大学附属病院	862	7	855	3	8.1	3.5	10	11.7	11.6	0	0	4	40.0
270043	松下記念病院	74	0	74	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
270048	東大阪市立総合病院	579	2	577	0	3.5	0.0	2	3.5	3.5	0	0	0	0.0
270051	阪南中央病院	761	3	758	0	3.9	0.0	3	4.0	3.9	0	0	0	0.0
270053	八尾市立病院	756	0	756	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
270054	大阪府立呼吸器・アレルギー医療センター	951	1	950	0	1.1	0.0	1	1.1	1.1	0	0	0	0.0
270056	近畿大学	269	1	268	2	3.7	7.5	3	11.2	11.2	0	0	0	0.0
270060	堺市立総合医療センター	505	0	505	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
270062	大阪労災病院	227	0	227	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
270064	府中病院	966	0	966	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
270065	大阪府立母子保健総合医療センター	1,628	20	1,608	0	12.3	0.0	20	12.4	12.3	0	0	5	25.0
270068	りんくう総合医療センター	836	2	834	0	2.4	0.0	2	2.4	2.4	0	0	1	50.0
270071	生長会ベルランド総合病院	1,340	3	1,337	1	2.2	0.7	4	3.0	3.0	0	0	1	25.0
280001	神戸大学	483	1	482	2	2.1	4.1	3	6.2	6.2	0	0	0	0.0
280002	神戸市立医療センター中央市民病院	823	9	814	0	10.9	0.0	9	11.1	10.9	0	0	0	0.0
280006	西神戸医療センター	681	5	676	0	7.3	0.0	5	7.4	7.3	0	0	0	0.0
280009	兵庫県立こども病院周産期医療センター	264	7	257	1	26.5	3.9	8	31.1	30.3	0	0	1	12.5
280010	神戸医療センター	217	1	216	0	4.6	0.0	1	4.6	4.6	0	0	0	0.0
280015	関西ろうさい病院	417	1	416	0	2.4	0.0	1	2.4	2.4	0	0	0	0.0
280016	兵庫県立尼崎総合医療センター	1,027	5	1,022	2	4.9	2.0	7	6.8	6.8	0	1	0	0.0
280018	兵庫県立西宮病院	687	5	682	0	7.3	0.0	5	7.3	7.3	0	0	0	0.0
280021	兵庫医科大学	341	4	337	1	11.7	3.0	5	14.8	14.7	0	0	0	0.0
280030	姫路赤十字病院	578	7	571	0	12.1	0.0	7	12.3	12.1	0	0	0	0.0
280040	明石医療センター	1,111	2	1,109	0	1.8	0.0	2	1.8	1.8	0	0	0	0.0
280063	兵庫医科大学ささやま医療センター	157	0	157	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
280070	神戸アドベンチスト病院	415	1	414	0	2.4	0.0	1	2.4	2.4	0	0	0	0.0
290002	市立奈良病院	532	1	531	0	1.9	0.0	1	1.9	1.9	0	0	0	0.0
290003	奈良県総合医療センター	560	4	556	0	7.1	0.0	4	7.2	7.1	0	0	2	50.0
290004	天理よろづ相談所病院	434	1	433	0	2.3	0.0	1	2.3	2.3	0	0	1	100.0
290007	奈良県立医科大学	1,017	4	1,013	5	3.9	4.9	9	8.9	8.8	1	1	1	9.1

施設 番号	施設名	出産数* (a)	死産数 (b)	生産数 (c)	早期 新生児 死亡数 (d)	早期 死産率 (e)	早期 新生児 死亡率 (f)	周産期 死亡数 (g)	周産期 死亡比 (h)	周産期 死亡率 (i)	後期 新生児 死亡数 (j)	新生児 期以降 死亡数 (k)	剖検 数 (L)	剖検率 (m)
290011	近畿大学医学部奈良病院	265	3	262	1	11.3	3.8	4	15.3	15.1	0	0	0	0.0
300001	和歌山ろうさい病院	331	0	331	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
300002	日本赤十字社和歌山医療センター	833	1	832	0	1.2	0.0	1	1.2	1.2	0	0	0	0.0
300003	和歌山県立医科大学	617	3	614	1	4.9	1.6	4	6.5	6.5	0	0	0	0.0
310001	鳥取県立中央病院	459	6	453	0	13.1	0.0	6	13.2	13.1	0	0	0	0.0
310007	鳥取大学	427	4	423	7	9.4	16.5	11	26.0	25.8	1	0	0	0.0
320001	松江赤十字病院	457	2	455	0	4.4	0.0	2	4.4	4.4	0	0	0	0.0
320003	島根大学	419	3	416	0	7.2	0.0	3	7.2	7.2	0	0	1	33.3
320004	島根県立中央病院	864	1	863	0	1.2	0.0	1	1.2	1.2	1	0	0	0.0
330002	岡山赤十字病院	254	1	253	0	3.9	0.0	1	4.0	3.9	0	0	0	0.0
330005	岡山市立市民病院	81	1	80	0	12.3	0.0	1	12.5	12.3	0	0	0	0.0
330006	岡山大学	375	8	367	3	21.3	8.2	11	30.0	29.3	0	0	2	18.2
330007	岡山医療センター	583	10	573	5	17.2	8.7	15	26.2	25.7	0	4	1	5.3
330008	倉敷中央病院	1,252	10	1,242	5	8.0	4.0	15	12.1	12.0	0	1	2	12.5
330009	川崎医科大学附属病院	164	3	161	0	18.3	0.0	3	18.6	18.3	0	0	0	0.0
330010	倉敷成人病センター	1,613	4	1,609	0	2.5	0.0	4	2.5	2.5	0	0	0	0.0
330017	津山中央病院	268	1	267	1	3.7	3.7	2	7.5	7.5	0	0	0	0.0
340001	福山医療センター	641	5	636	1	7.8	1.6	6	9.4	9.4	0	0	0	0.0
340002	尾道総合病院	623	4	619	1	6.4	1.6	5	8.1	8.0	0	1	0	0.0
340004	市立三次中央病院	683	1	682	0	1.5	0.0	1	1.5	1.5	0	0	0	0.0
340005	中電病院	407	1	406	0	2.5	0.0	1	2.5	2.5	0	0	0	0.0
340007	広島市民病院	1,031	3	1,028	4	2.9	3.9	7	6.8	6.8	0	1	0	0.0
340008	広島赤十字・原爆病院	289	1	288	0	3.5	0.0	1	3.5	3.5	0	0	0	0.0
340009	土谷総合病院	394	2	392	0	5.1	0.0	2	5.1	5.1	1	1	1	25.0
340010	市立安佐市民病院	500	3	497	0	6.0	0.0	3	6.0	6.0	0	0	0	0.0
340012	広島大学	320	7	313	1	21.9	3.2	8	25.6	25.0	0	0	0	0.0
340014	広島県立広島病院	700	1	699	2	1.4	2.9	3	4.3	4.3	0	0	0	0.0
340015	呉医療センター・中国がんセンター	693	2	691	0	2.9	0.0	2	2.9	2.9	0	0	0	0.0
340016	中国労災病院	571	0	571	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
340018	広島総合病院	546	2	544	0	3.7	0.0	2	3.7	3.7	0	0	0	0.0
340031	東広島医療センター	498	4	494	0	8.0	0.0	4	8.1	8.0	0	0	0	0.0
350001	岩国医療センター	435	6	429	0	13.8	0.0	6	14.0	13.8	0	0	2	33.3
350003	徳山中央病院	486	4	482	0	8.2	0.0	4	8.3	8.2	0	0	0	0.0
350005	山口県立総合医療センター	686	4	682	0	5.8	0.0	4	5.9	5.8	0	0	0	0.0
350007	済生会下関総合病院	640	1	639	1	1.6	1.6	2	3.1	3.1	0	0	0	0.0
350008	山口赤十字病院	681	6	675	0	8.8	0.0	6	8.9	8.8	0	0	1	16.7
350009	山口大学	397	5	392	2	12.6	5.1	7	17.9	17.6	0	0	0	0.0
360003	徳島大学	761	6	755	1	7.9	1.3	7	9.3	9.2	0	0	3	42.9
370001	高松赤十字病院	657	1	656	0	1.5	0.0	1	1.5	1.5	0	0	0	0.0
370003	香川県立中央病院	497	0	497	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
370005	香川大学	615	5	610	0	8.1	0.0	5	8.2	8.1	0	0	0	0.0
380002	愛媛県立中央病院	1,255	13	1,242	2	10.4	1.6	15	12.1	12.0	0	0	0	0.0
380005	松山赤十字病院	640	3	637	0	4.7	0.0	3	4.7	4.7	0	0	0	0.0
380006	愛媛大学	321	7	314	0	21.8	0.0	7	22.3	21.8	0	0	0	0.0
380008	愛媛県立今治病院	377	1	376	0	2.7	0.0	1	2.7	2.7	0	0	0	0.0
380009	市立宇和島病院	286	0	286	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
380019	愛媛県立新居浜病院	300	0	300	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
390006	高知大学	181	3	178	1	16.6	5.6	4	22.5	22.1	0	0	0	0.0
390011	高知医療センター	853	3	850	0	3.5	0.0	3	3.5	3.5	0	0	0	0.0
400002	北九州市立医療センター	532	3	529	3	5.6	5.7	6	11.3	11.3	0	0	1	16.7
400003	小倉医療センター	613	9	604	1	14.7	1.7	10	16.6	16.3	0	0	0	0.0

施設 番号	施設名	出産数* (a)	死産数 (b)	生産数 (c)	早期 新生児 死亡数 (d)	早期 死産率 (e)	早期 新生児 死亡率 (f)	周産期 死亡数 (g)	周産期 死亡比 (h)	周産期 死亡率 (i)	後期 新生児 死亡数 (j)	新生児 期以降 死亡数 (k)	剖検 数 (L)	剖検率 (m)
400007	JCHO 九州病院	383	0	383	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
400008	産業医科大学	335	1	334	1	3.0	3.0	2	6.0	6.0	0	0	0	0.0
400009	浜の町病院	328	1	327	0	3.0	0.0	1	3.1	3.0	0	0	0	0.0
400010	九州医療センター	546	1	545	0	1.8	0.0	1	1.8	1.8	0	0	0	0.0
400012	九州大学	705	17	688	3	24.1	4.4	20	29.1	28.4	0	0	1	5.0
400013	福岡大学	569	9	560	1	15.8	1.8	10	17.9	17.6	0	0	1	10.0
400014	福岡赤十字病院	775	6	769	0	7.7	0.0	6	7.8	7.7	0	0	0	0.0
400016	福岡徳州会病院	592	8	584	2	13.5	3.4	10	17.1	16.9	0	0	0	0.0
400017	飯塚病院	575	4	571	1	7.0	1.8	5	8.8	8.7	0	0	0	0.0
400020	久留米大学	626	14	612	3	22.4	4.9	17	27.8	27.2	1	0	0	0.0
400022	聖マリア病院	662	2	660	0	3.0	0.0	2	3.0	3.0	1	0	0	0.0
400026	済生会福岡総合病院	106	0	106	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
400052	福岡市立こども病院	326	6	320	4	18.4	12.5	10	31.3	30.7	2	0	0	0.0
410005	佐賀大学	183	5	178	0	27.3	0.0	5	28.1	27.3	0	1	2	33.3
410006	佐賀病院	658	8	650	2	12.2	3.1	10	15.4	15.2	1	0	0	0.0
420001	長崎みなとメディカルセンター市民病院	294	1	293	0	3.4	0.0	1	3.4	3.4	0	0	0	0.0
420002	長崎大学	307	7	300	3	22.8	10.0	10	33.3	32.6	0	0	1	10.0
420005	長崎医療センター	670	10	660	2	14.9	3.0	12	18.2	17.9	2	0	0	0.0
420007	佐世保市総合医療センター	404	6	398	3	14.9	7.5	9	22.6	22.3	0	0	0	0.0
430002	熊本大学	391	9	382	5	23.0	13.1	14	36.6	35.8	2	0	0	0.0
430004	熊本赤十字病院	395	4	391	0	10.1	0.0	4	10.2	10.1	0	0	0	0.0
440001	アルメイダ病院	207	4	203	2	19.3	9.9	6	29.6	29.0	0	0	0	0.0
440002	大分県立病院	643	5	638	6	7.8	9.4	11	17.2	17.1	2	0	1	7.7
440003	別府医療センター	301	2	299	0	6.6	0.0	2	6.7	6.6	0	0	0	0.0
440005	大分大学	157	3	154	1	19.1	6.5	4	26.0	25.5	0	0	1	25.0
440010	市立中津市民病院	360	1	359	0	2.8	0.0	1	2.8	2.8	0	0	0	0.0
450001	宮崎県立宮崎病院	723	3	720	1	4.1	1.4	4	5.6	5.5	0	0	1	25.0
450002	宮崎県立延岡病院	273	2	271	0	7.3	0.0	2	7.4	7.3	0	0	0	0.0
450005	宮崎大学	257	2	255	1	7.8	3.9	3	11.8	11.7	1	3	3	42.9
460001	鹿児島大学	208	2	206	3	9.6	14.6	5	24.3	24.0	0	0	2	40.0
460004	鹿児島市立病院	857	9	848	3	10.5	3.5	12	14.2	14.0	0	3	3	20.0
460007	済生会川内病院	389	0	389	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
460016	今給黎総合病院	168	0	168	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
470002	豊見城中央病院	513	1	512	0	1.9	0.0	1	2.0	1.9	0	0	0	0.0
470006	那覇市立病院	443	8	435	4	18.1	9.2	12	27.6	27.1	0	0	0	0.0
470007	沖縄県立南部医療センター・こども医療センター	416	10	406	3	24.0	7.4	13	32.0	31.3	0	0	3	23.1
470008	琉球大学	354	3	351	0	8.5	0.0	3	8.5	8.5	1	0	0	0.0
470010	沖縄県立中部病院	1,112	2	1,110	3	1.8	2.7	5	4.5	4.5	0	0	2	40.0
470019	沖縄県立北部病院	180	0	180	0	0.0	0.0	0	0.0	0.0	0	0	0	0.0
全施設		244,500	1,404	243,096	422	5.7	1.7	1,826	7.5	7.5	62	32	119	6.2

死産率(d) = (c)/(a) × 1,000

早期新生児死亡率(f) = (e)/(b) × 1,000

周産期死亡数(g) = (c) + (e)

周産期死亡比(h) = (g)/(b) × 1,000

周産期死亡率(i) = (g)/(a) × 1,000

剖検率(m) = (L)/(g + j + k) × 100

* : 明らかな誤入力および不良データを除いた採用データを出産数とし、他の統計値もこの母集団を基に算出した。

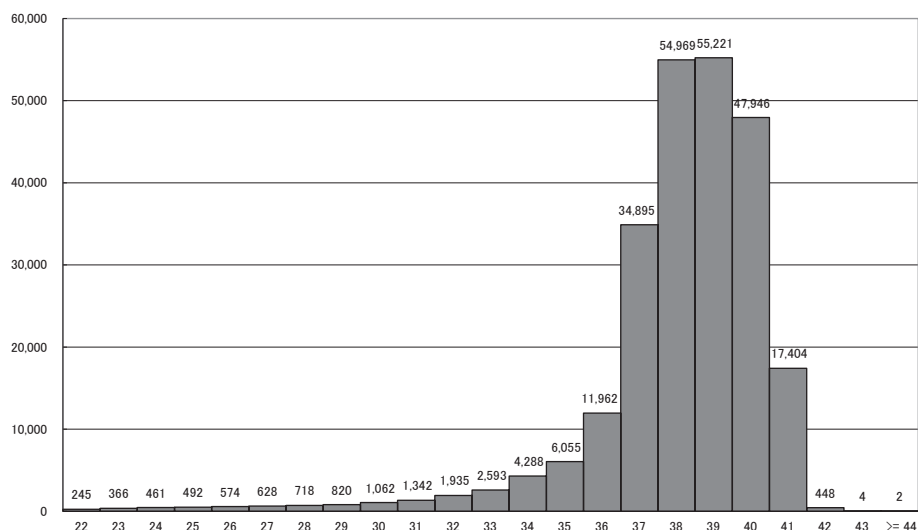


図1 分娩週数の分布

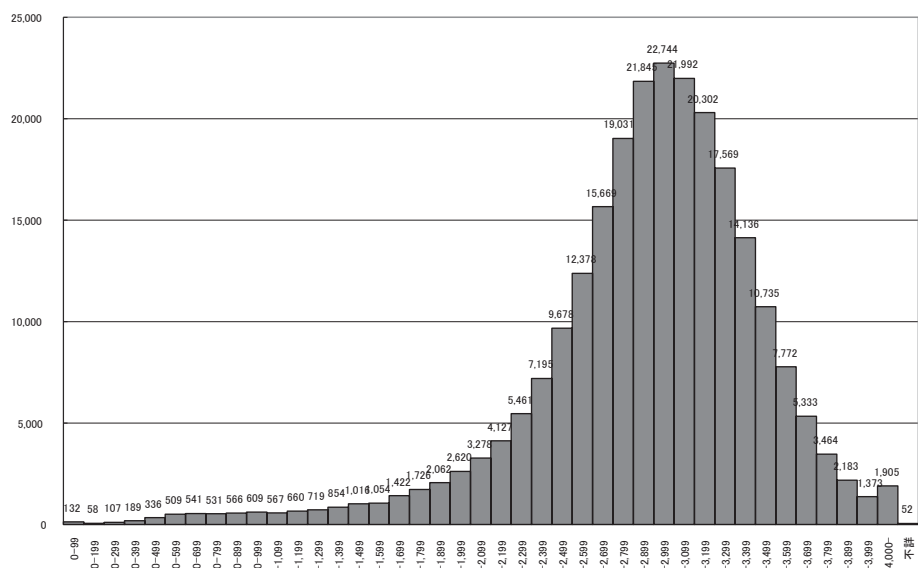


図2 出産体重の分布

いない。2013年から増加したデータベース入力項目に沿って、かつ全出産登録という周産期登録データベースの煩雑さにもかかわらず、精度の高い入力を担当されている各施設の医師、助産師ならびに事務担当の方々に深謝したい。

本データベースは、個人情報削除された個票が統

計解析に寄与できる状態で日本産科婦人科学会の管理下に UMIN サーバー内に保管されている。学会員のデータベース利用にあたっては、2013年から研究目的、利用する年次範囲、発表予定の学会あるいは雑誌等について学会の情報管理審査委員会に申請し、承認を得た後にデータを使用できる。2013～2017年の間に

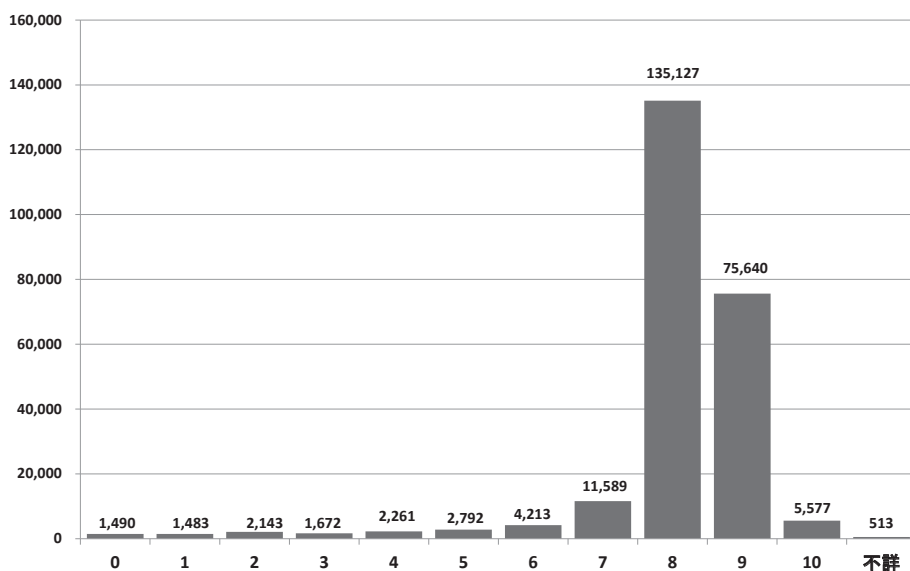


図 3 Apgar スコア (1 分)

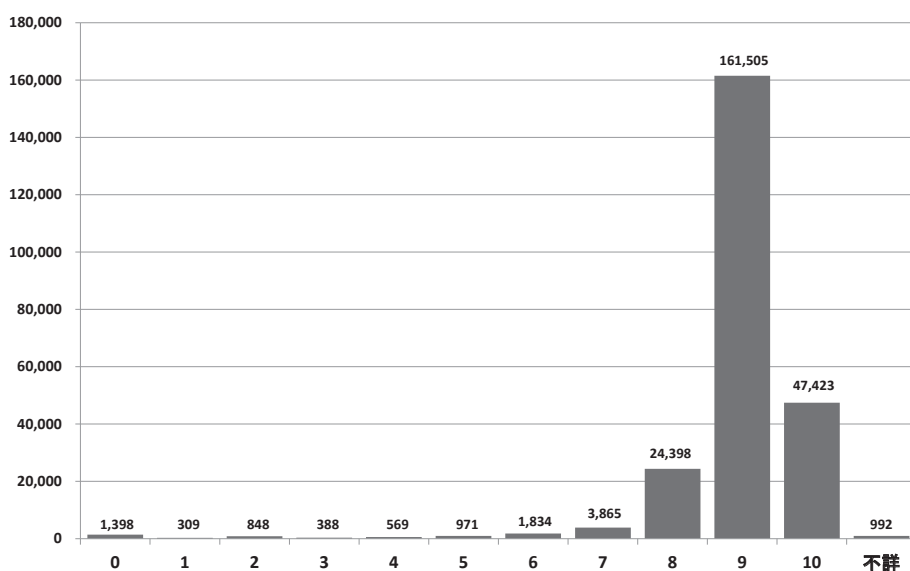


図 4 Apgar スコア (5 分)

臨床研究目的で本データベースの利用申請ならびに許可がなされた臨床研究は30件であった。本邦における周産期情報データベースのなかで、高次周産期施設の全分娩に関する周産期情報が経年的に蓄積されているデータベースは他になく、データベース登録参加施設へのフィードバックの意味からも、各施設から本デー

タベースを活用した臨床研究を企画いただくよう、また、引き続き多方面からの解析研究、発表・投稿を通じて本データベースの医学的・社会的意義を高めていただけるよう期待する。

周産期委員会としては、昨年より本データベースを用いた疫学的研究への活用の幅を拡げるべく、現在、

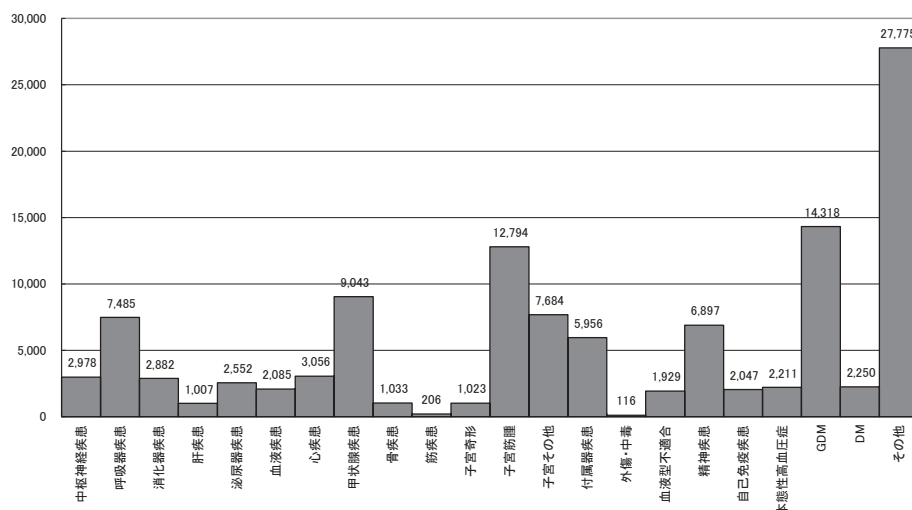


図5 母体疾患の内訳(重複あり)

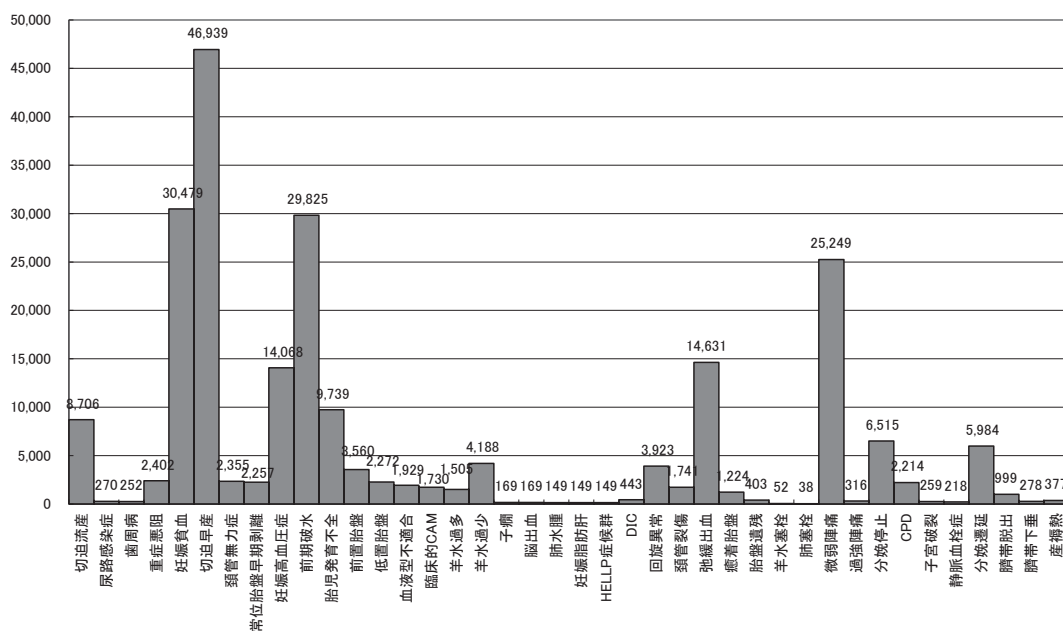


図6 妊娠合併症の内訳(重複あり)

新生児科領域の新生児フォローアップデータベースとのデータリンケージ、周産期事象の国際比較を念頭に置いたデータベース項目の検討、あるいは一次～高次分娩取扱施設を網羅したデータ登録システム構築への拡充の試みなどについて検討を行っている。これらに加えて、2017年からは新個人情報保護法のもとで臨床

データベースの取り扱い指針が大きく変わったこと、さらに疾患定義・分類の変更にあわせたデータベース項目の改変の時期にあたることから、データ登録・利用の手順変更および項目改訂作業が喫緊の問題となっており、これらについても本データベースの利便性と有用性を損なわれぬよう、適宜対応していく予定であ

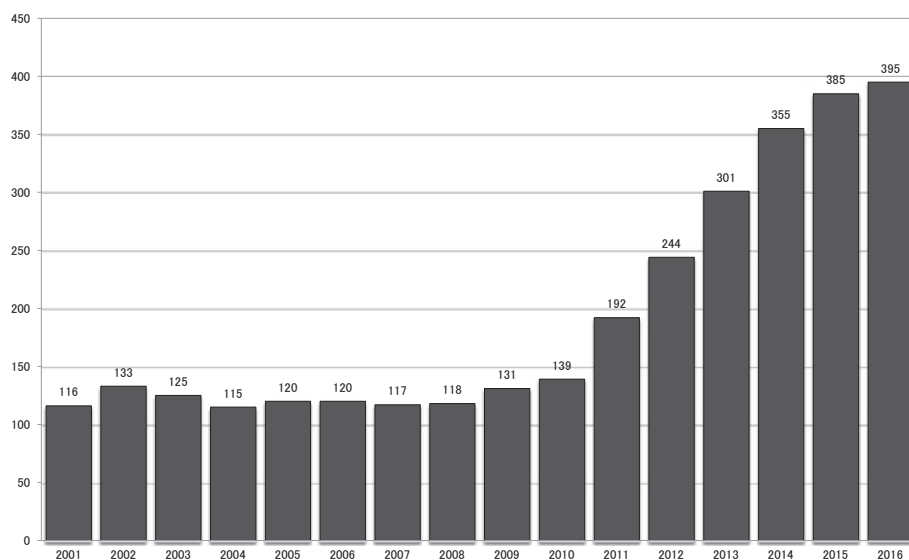


図7 登録施設数の年次推移

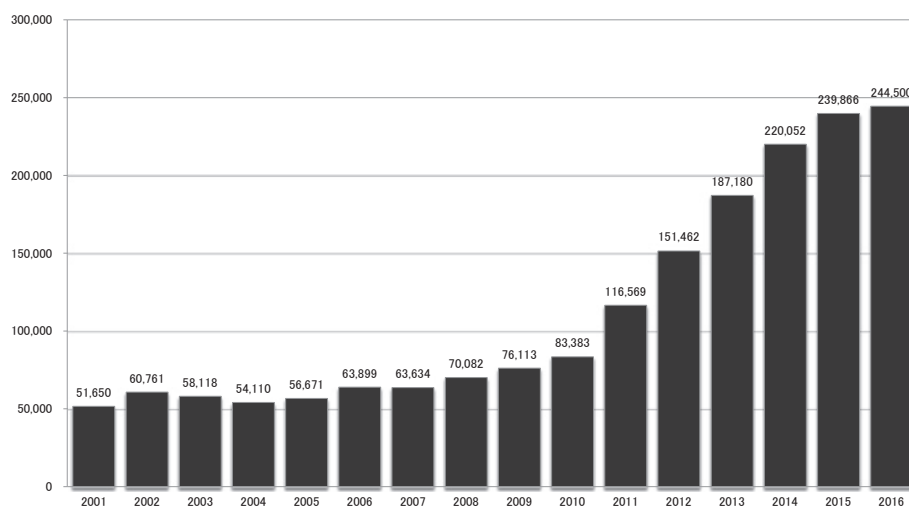


図8 登録症例数の年次推移

る。

本データベース集計業務は下記の委員が担当した。

周産期統計担当委員(五十音順): 齋藤 滋, 佐藤昌司, 藤田恭之, 松田義雄, 宮下 進

周産期の医薬品, 医療器具に関する検討小委員会

委員長 伊東宏晃

委 員 内田季之, 久保隆彦, 倉澤健太郎,

牧野真太郎, 小田智昭

平成29年度活動報告

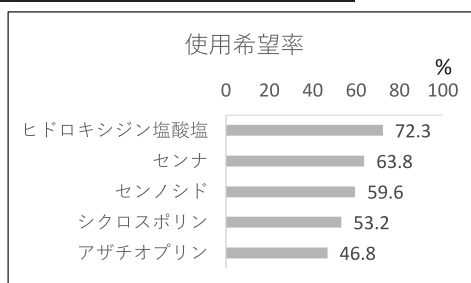
1. 「フィブリノゲン濃縮製剤」の適応追加についての活動

厚生労働省からの要望に添って, 日本産科婦人科学会から厚労省に3学会(日本産科婦人科学会, 日本心臓血管外科学会, 日本輸血・細胞治療学会)合同の申請書を再度提出した。

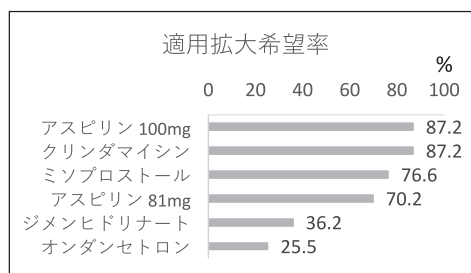
表4 妊婦の治療で禁忌、適用外使用、入手不能の薬品についてのアンケート結果

アンケート調査回答47施設（回答率47/99=47.4%）

Q1: 妊婦禁忌薬で
使用希望薬剤は？

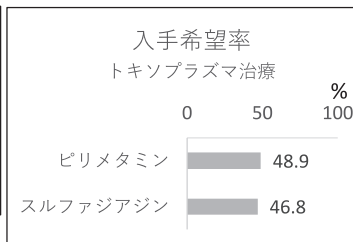


Q2: 妊婦で適用拡大希望薬剤は？



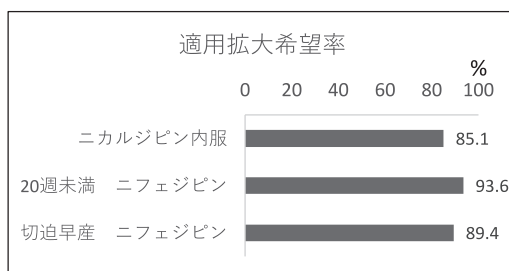
Q3: 日本で使用できないため入手希望の薬剤は？

- ・プロスタグランジンゲル (2施設)
- 以下は1施設のみ回答
- ・プロゲステロンゲル
- ・プロゲステロン腔錠
- ・アトシバン
- ・ミソプロストール腔坐剤
- ・スピライシン
- ・ラベタノール注



Q4: Caブロッカーで以下の適用拡大を希望しますか？

- ・ニカルジピン内服
- ・20週未満でのニフェジピン使用
- ・切迫早産でのニフェジピン使用



2.「エブラコグアルファ(ノボセブン)」適応追加に向けての活動

厚生労働省より、適応追加の申請は却下されたとの通知を受けた。ノボセブンの適応拡大に向けて引き続き要望していくことを決定した。

3. 頸管熟化に対する PGE2 徐放腔剤導入の支援

現在、第3層試験を行っていると聞いている。

4. 周産期委員会委員の所属施設ならびに、MFICU 連

絡協議会所属 99 施設に対して、周産期に関する適応拡大を希望する薬剤あるいは禁忌外しを希望する薬剤に関するアンケート調査を行い、47 施設から回答を得た。とりわけ昇圧を目的としたカルシウム拮抗剤に関して、1)ニフェジピン内服薬における妊娠 20 週未満の禁忌を外す希望(44 施設；94%)、2)ニカルジピンにおいて注射薬(有益投与)のみならず内服薬(現在は禁忌)を妊婦に対して有益投与とする希望(40 施設；85%)が

高かった。このアンケート結果は第69回日本産科婦人科学会学術集会に一般演題に発表した。アンケート結果の概要を表4に示す。平成30年度には新たに、妊婦に対するカルシウム拮抗剤に取り組むことを決定した。

産科と新生児科の合同委員会

委員長 海野信也

委 員 杉山 隆, 増崎英明

本委員会は、日本産科婦人科学会と日本小児科学会が合同で設置した「日本小児科学会・日本産科婦人科学会合同会議」を担当して、産婦人科と小児科の境界領域で発生する課題に適切に対応することを目的として活動を行っている。現状で取り組んでいる課題は「新生児科医の不足」である。

1. 平成29年度、「日本小児科学会・日本産科婦人科学会合同会議」の呼びかけで日本周産期・新生児医学会は新生児領域の会員(B会員)を対象として、「周産期専門医制度に関するB領域会員アンケート」調査を実施し、その調査結果を踏まえて7月の学術集会におけるシンポジウム「新生児科医をどう確保するか?」において対策を検討した。

2. 第3回「日本小児科学会・日本産科婦人科学会合同会議」を平成30年1月19日に開催した。協議の結果、本合同会議で新生児科医確保のために小児科として必要な対応に関する提言を作成し、日本小児科学会理事会に提出することとなった。

3. 平成30年2月2日に平成29年度第2回「産科と新生児科の合同委員会」を開催した。産婦人科医の新生児診療能力を高める必要性が指摘され、産婦人科専門医研修プログラムにおける新生児研修に関する記載について調査を実施することとなった。

胎盤・臍帯の肉眼所見ならびに病理所見の標準化小委員会

委員長 伊東宏晃

委 員 松田義雄, 谷口千津子, 吉松 淳, 竹内 真

脳性麻痺の原因分析などで胎盤の肉眼所見や病理所見の重要性が増している。しかし、胎盤の肉眼所見や胎盤病理所見の記載内容は、施設間で必ずしも標準化されていない。そこで、周産期委員会委員の所属施設ならびに、MFICU連絡協議会所属99施設に対してアンケート調査を行い42施設から回答を得た。アンケート

表5 「胎盤・臍帯の肉眼所見ならびに病理所見の標準化小委員会」アンケート調査結果まとめ

1. アンケート調査対象：周産期委員会委員所属施設およびMFICU連絡協議会所属 99施設

2. 回収施設数および回収率：42施設/42.4%

3. アンケート結果

【胎盤の肉眼評価について】

●分娩後胎盤を計測しているのは97.6%の施設で助産師が行っている一方、肉眼的な評価は83.3%の施設で産婦人科医師も行っている。ただし産婦人科医師が肉眼的評価を行う胎盤は異常症例のみと回答した施設が最も多く69.0%であり、医師が全例評価を行っている施設は28.6%であった。

●胎盤を肉眼的に評価する時期は分娩直後に行う施設が69.0%と最も多く、4℃保管し、数日後に評価をする施設は7.1%であった。

●肉眼評価の結果はカルテに記録する施設が95.2%と最も多く、データベース化している施設は16.7%、紙媒体への保存は4.8%であった。

【胎盤病理検査について】

●胎盤を病理検査に提出する症例は母体異常としては「臨床的絨毛膜羊膜炎」、「FGR」、「早期産」、「PIH」、胎盤の異常では「常位胎盤早期?離(早剥)」、「癒着胎盤」、「胎盤腫瘍」。胎児異常では「死産/周産期死亡」が8割を超える施設で検査に出されていた。

●新生児搬送された胎盤の評価は54.8%の施設が行っていなかったが19.0%の施設では全例評価を行っていた。

●病理検査における切り出しは90%の施設では病理医が行っており、産婦人科医が切り出しに関わっている施設は16.7%であった。

●肉眼所見と病理所見の重視では66.7%の施設が病理所見を重視していたが、早剥や癒着胎盤に関しては肉眼所見を重視するという意見が28.6%にみられた。また臨床診断と病理診断に乖離がみられた場合の優先性でも52.4%は病理診断を優先すると回答したが、早剥などでは臨床診断を優先するという回答が33.3%にみられた。

【胎盤病理結果の利用】

●胎盤を病理組織検査に提出した際、産婦人科内または周産期科スタッフで情報共有を行っている施設は59.5%ある一方、主治医のみが確認している施設は40.5%であった。

●胎盤病理組織検査結果の臨床利用については患者への説明に76.2%、次回妊娠の情報提供に69.0%、次回妊娠時の治療の参考としている施設が61.9%であった。

【胎盤病理検査と保険適応】

●胎盤病理検査の保険適応については施設間差が大きかったが「臨床的絨毛膜羊膜炎」「胎盤腫瘍」「早剥」は60%以上の施設で保険適応となっていた。保険対策としては適応保険病名を記載、症状詳記を行っている施設がある一方、全例自費検査としている施設もみられた。

トを得られた施設では産婦人科医師が日常的に胎盤の肉眼所見をチェックし、病理検査を行っていること、約半数の施設では胎盤病理検査の結果を周産期施設のスタッフで共有していることが明らかとなった。一方、新生児搬送の症例では胎盤病理検査はほとんど行われていないこと、どのような胎盤のマクロ所見にもとづいて医師が病理検査をオーダーするか必ずしもコンセンサスが得られていないことなどが明らかとなった。このアンケート結果は第69回日本産科婦人科学会学会集會に一般演題に発表した。アンケート結果の概要を表5に示す。また、胎盤重量、出生体重/胎盤重量比のZスコアによる分類が周産期死亡の病態解析に有効であることを報告した(Int J Med Sci 2018 in press)。平成30年度には、産婦人科医師が臨床現場で胎盤の肉眼所見をみる際の参考資料となるマニュアルの作成を目指すことを決定した。

分娩中の子宮内細菌感染症と胎児心拍数モニタリングの精度と限界に関する小委員会

委員長 鮫島 浩

委 員 内田季之、兄玉由紀、藤田恭之、藤森敬也

目的

脳性麻痺の発症リスクとして、子宮内感染との関連が示唆されている。しかし子宮内感染症の診断基準、分娩に踏み切る時期(タイミング)に関するコンセンサスが得られていないのが現状である。Late preterm以降の分娩時子宮内感染症例の後方視的研究から、胎児心拍数モニタリングを中心に児の予後不良のリスク要因を探索する。

方法

小委員会では、以下2つの研究を行っていくこととした。

1. 多施設共同研究

「分娩中の子宮内細菌感染症と胎児心拍数モニタリングの精度と限界に関する後方視的研究」

MFICU ネットワーク連携施設を対象に、2015年に分娩となった在胎34週以降の単胎、臨床的CAM症例(胎盤病理によるCAMも対象とする)の一次調査を行った。さらに二次調査として、各症例の個別調査を行った。

除外症例：先天異常(生命予後、神経予後に影響する奇形、脳奇形など)

[illegible]

調查票 1

【施設情報】

1. 施設名 _____
2. ご回答者氏名(任意)： _____
3. ご回答者メールアドレス(任意)： _____
4. MFICU 病床数(保険認可のみ)： ()床
5. NICU 病床数(保険認可のみ)： ()床
6. 妊娠 22 週以降分娩数
2015 年 1 月～12 月の全分娩数を記入ください。 ()例
2015 年 1 月～12 月の妊娠 34 週以降の分娩数を記入ください。 ()例

本調査の対象となる症例は、妊娠 34 週以降の分娩のうち、臨床的絨毛膜羊膜炎と診断した症例です。

なお、多胎、先天異常(生命予後、中枢神経予後に影響するもの：染色体異常、脳奇形など)は除外します。

有()例

無

対象症例がない場合、調査はこれで終了です。ご協力ありがとうございました。

症例がある場合には、調査票 2(個票)への記入をお願い申し上げます。

[illegible]

調査票 2(個票)

分娩中の子宮内細菌感染と胎児心拍数モニタリング の精度と限界に関する後方視的研究

(*不足する場合にはコピーをしてご記入ください。)

A. 母体(分娩時)

分娩日	年 月 時	日 分	分娩時年齢	歳	在胎週数	週 日
分娩方法	☐ 経膣分娩(☐ 自然 ☐ 吸引 ☐ 鉗子) ☐ 帝王切開(☐ 緊急 ☐ 予定)					
合併症	☐ なし ☐ あり()					
分娩時発熱 (38℃以上)	☐ なし ☐ あり(℃)					
母体頻脈	☐ なし ☐ あり(bpm)					
母体 WBC 増加	☐ なし ☐ あり(/mm ³)					
母体 CRP 値	()mg/dL *分娩前のデータがあればご記入ください					
子宮圧痛	☐ なし ☐ あり					
悪臭ある帯下	☐ なし ☐ あり					

→裏面へお進みください.

性別	☐ 男、 ☐ 女	出生体重	g	新生児仮死	☐ なし ☐ あり
Apgar スコア	1 分 ()点	5 分 ()点		10 分 ()点	
合併症	☐ 呼吸窮迫症候群 (RDS)		☐ 胎便吸引症候群 (MAS)		
☐ なし	☐ 脳室周囲白質軟化症 (PVL)		☐ 新生児遷延性肺高血圧症 (PPHN)		
	☐ 感染症(☐ 敗血症 ☐ 髄膜炎 ☐ 肺炎 ☐ その他 ())				
感染症の起炎菌が分かればご記入ください。 ()					
先天異常	☐ なし ☐ あり ()				
治療	☐ NO 吸入療法 ☐ ECMO ☐ 血液浄化療法 ☐ 交換輸血				
抗生剤投与	☐ なし ☐ あり ()				
MRI 画像	☐ なし ☐ あり (所見:)				
退院時	☐ 生存退院 ☐ 死亡退院 (生後 月 / 日)				
最終診断	()歳 ()か月の時点で ☐ 生存* ☐ 死亡				
	* 生存の場合 ☐ 脳性麻痺を否定 ☐ 脳性麻痺 (☐ 痙性 ☐ アテトーゼ型 ☐ 麻痺型 ☐ 失調型 ☐ 混合型 ☐ 不明) ☐ 知的障害 ☐ てんかん ☐ その他 () ☐ 詳細不明				

[illegible]

日本医療機能評価機構産科医療補償制度原因分析報告書要約版において、妊娠34週以降、子宮内感染、ま

たは臨床的絨毛膜羊膜炎の症例の事例番号を抽出する。開示が認められた全文版(マスキング版)に基づき、

臨床所見, 検査所見, 胎児心拍数モニタリング所見, 母児の予後を調査する。

① 研究の名称	分娩中の子宮内細菌感染と胎児心拍数モニタリングの精度と限界に関する後方視的研究 ―原因分析報告書を基にした研究―		
② 研究責任者名	鮫島 浩	所属・職名	宮崎大学医学部産婦人科・主任教授
③ 共同研究者名	藤森 敬也	所属・職名	福島県立医科大学産婦人科 教授
	児玉 由紀		宮崎大学医学部産婦人科 教授
	藤田 恭之		九州大学医学部産婦人科 講師
	内田 季之		浜松医科大学産婦人科 講師
④ 研究機関名	公益社団法人 日本産科婦人科学会 周産期委員会 小委員会		
⑤ 研究実施予定期間	承認後～平成 31 年 12 月 31 日		
⑥ 研究の目的および意義	脳性麻痺の発症のリスクとして、子宮内感染の関連が示唆されています。分娩中に発熱し、子宮内胎児感染症が疑われる時、成熟児では児娩出を決定します。通常は、胎児心拍数(Fetal heart rate；FHR)モニタリングを用いて胎児の well-being を監視しつつ経陰分娩を試みますが、どの時点で帝王切開を含めた急速遂娩に踏み切るべきか、管理方針に関するコンセンサスが得られていないのが現状です。分娩中の子宮内細菌感染症の診断基準と、FHR 所見、児の予後に関して後方視的に調査し、児娩出を決定する FHR 所見の精度と限界を研究することで、今後の産科医療に貢献できます。		
⑦ 研究の対象および方法	原因分析委員会要約版において、子宮内感染あるいは臨床的絨毛膜羊膜炎の症例の事例番号を抽出します。開示が認められた全文版(マスキング版)の内容から、FHR 所見、母体情報(理学所見、検査所見、細菌学的所見、胎盤病理所見など)および児の情報(理学所見、検査所見、細菌学的所見、画像所見、予後など)を調査します。		
⑧ 研究期間中の全文版(マスキング版)およびそれを基に作成したデータの管理方法	管理責任者：児玉由紀(宮崎大学医学部産婦人科 教授) 全文版(マスキング版)等の保存方法、廃棄方法： 「匿名化された情報(どの研究対象者の情報であるかただちに判別できないよう、加工又は管理されているものに限る)」とし、研究対象者の個人情報とは無関係の研究番号を付して管理し、研究対象者の秘密保護に十分配慮します。対応表の管理にあたっては、鍵付きのキャビネットに保管し、電子データで保管する際にはネットワークから切り離されたコンピュータに保存、ファイルにはパスワードを設定し、情報管理者が管理する。		
⑨ 研究終了後の全文版(マスキング版)およびそれを基に作成したデータの廃棄方法	保存期間を過ぎた資料は、シュレッダーにかけるか機密文書廃棄業者へ依頼するなど、個人情報に注意して廃棄します。		
⑩ 研究によって生ずる個人および分娩機関への不利益に対する配慮	個人および分娩機関への不利益は生じません。		
⑪ 成果の公表予定および方法	本研究の成果は、国際・国内学会発表および論文発表を行うことにより公表します。その際、個人情報を識別できる情報は一切含みません。		

結果

1. 多施設共同研究(2018年3月10日現在)

送付数 306 施設

回答数 141 施設(回収率 46.1%)

総合 42 施設

地域 96 施設

その他 3 施設

総分娩数：87,827

分娩数(妊娠 34 週以降)：79,510

子宮内感染症例数(34 週以降)：524 例

個票 500 例(個票なし 24 例)

表. 回答施設および症例数の概要

	施設数	症例数(34w～, 感染)	総分娩数	分娩数(34w～)
総合	42	232	32,050	27,741
地域	96	288	54,430	50,554
その他	3	4	1,347	1,215
計	141	524	87,827	79,510

施設数

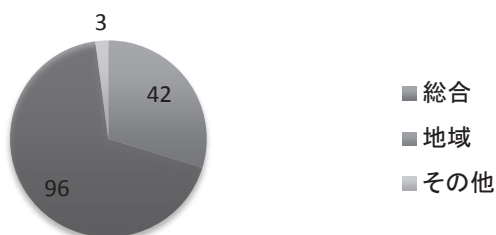


図9 回答施設の内訳

症例数 (34w～, 感染)

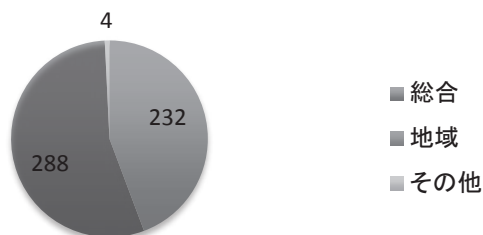


図10 回答施設別症例数の内訳

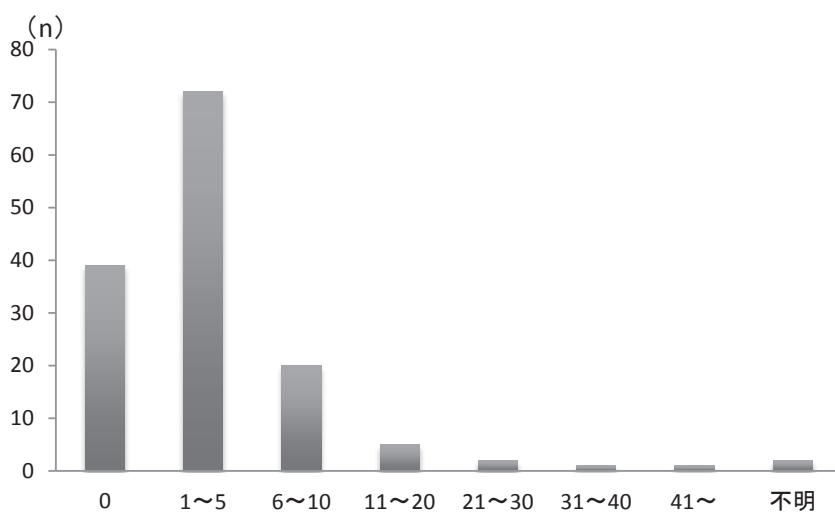


図11 施設ごとの症例数

2. 産科医療補償制度原因分析報告書を基にした研究
(宮崎大学医学部医の倫理委員会承認済→日本医療機能評価機構への申請済→承認済)

考察および今後の予定

研究1(多施設共同研究)については、総合、地域、周産期施設およびその他の141施設から、妊娠34週以降の子宮内感染症500症例の個票が得られた。総分娩数

に占める頻度は0.6%(524/87,827)、34週以降の分娩数に対する頻度は、0.66%(524/79,510)であった。今後、子宮内細菌感染症の胎児心拍数モニタリング所見と予後に関して個票の集計を行う。

また、研究2(産科医療補償制度原因分析報告書を基にした研究)は、脳障害発症症例の胎児心拍数モニタリング所見を検討していく予定である。

謝辞

調査票回答にご協力いただきました施設に深謝いたします。

胎児発育不全における妊娠中および分娩時の胎児 well-being の評価法小委員会

委員長 池田智明

委員 上塘正人, 関沢明彦, 杉山 隆, 田村直顕,
吉田穂波

【目的】

平成23年度厚生労働科学研究費補助金・成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業「乳幼児身体発育調査の統計学的解析とその手法および利活用に関する研究」乳幼児身体発育調査結果の評価および活用方法に関するワーキンググループの報告では、出生体重と関係する要因について比較検討を行ったところ、出生体重減少の約半分は妊娠期間の短縮で説明できたが、残りについては調査されていた各要因(母の身長、非妊時BMI、初産経産の別、胎児数、妊娠中の喫煙)の寄与が比較的小さく、母親の年齢、出生順位、多胎妊娠の推移によって説明できる部分が約半分以下であったことが明らかになった。わが国ではこの30年で200gの平均体重減少がみられており、出生体重が低下し続けると新生児期を皮切りにして、その後の発育への影響や生活習慣病などの事態が発生するかもしれない。早期介入と適切な対応が必要となることは周知の事実である。そこで我々は、今後も積極的に出生体重の適正化を図るため、低出生体重児の増加傾向の要因等を明らかにし、低体重で生まれる児の減少を目指すことを目的としてビッグデータ分析を行った。

【方法】

1) 使用データ

人口動態統計特別集計(1980～2010年の出生票、平成24年3月雇用均等・児童家庭局母子保健課)：厚生労働省大臣官房統計情報部より許可を得た(統発第0131001号)人口動態統計調査出生票磁気テープ(n=8,737,902)を用いた。

1980～1991年までは出生体重が100g未満切り捨てで表されているため、これに50gを加えた値を出生体重として処理した。

2) 分析対象

1980～2010年の30年間のうち、1980年、1985年、1990年、1995年、2000年、2005年、2010年の8回分の出生データ(n=8,737,902)を用い、人口動態統計で

得られる出生児妊娠週数、性別、単胎・多胎、出生順位、母体年齢という5項目について、頻度、相対危険度(Relative Risk: RR)を求めた。統計解析には、SAS ver. 9.1(Windows版)を用いた。出生体重は100gごとにカテゴリ分類し、母親年齢は5歳刻みとした。性別、妊娠週数、出生順位、単産・複産の因子はそのままの形で使用した。

【結果】

人口動態統計で分析が可能な項目は出生児妊娠週数、性別、単胎・多胎、出生順位、母体年齢とわずか5項目ではあるが、大変示唆に富む分析が可能である。

30年間にわたる人口動態統計から明らかになった低出生体重児増加の原因とは何か。結果からいえば、妊娠期間短縮が最も大きなインパクトをもたらしている。

図12～15は、この30年間の出生時妊娠週数が減少していることを示しており、妊娠37週から36週にかけてのlate pretermの増加が出生体重の減少に関して大きな要因となっていることがわかる。この30年で早産率が上昇していること(図14)、過期産分娩がほとんどみられなくなったこと(図15)も全数データベースで明らかになった。

これまで女兒の方が平均出生体重が低いということがわかっているが、性別割合には変化がみられず(図16～19)、性別の影響は小さいということがわかる。

昨今の少子化で出生順位が早い児の増加が明らかになっているが(図20)、出生順位はここ30年の低出生体重児の割合にはあまり大きな影響がない(図21)ことが示唆される。

晩産化の影響はどうだろうか。平均出産年齢は上昇し続けており、2016年の人口動態統計では第一子が31.7歳、第二子が32.6歳、第三子が33.6歳となっている。しかし、図22～24にみられるような人口動態統計の分析結果からは、低出生体重の出生に関して母体年齢が影響をおよぼす部分は小さいことがわかった。

また、さまざまな報告からも不妊治療(ART)の影響は看過できないものと考えられる。複産(特に双胎)増加の影響について分析したところ、図25、26でみられるとおり、その低出生体重児増加に与える影響は大きなものではなかった。図27に示す通り、うなぎ上りに上昇しているART数の増加が今後の出生体重の変化に対してどのような因果関係にあるのか、引き続き関連学会のもとで正確なデータを把握しながらみていく必要がある。

【考察】

これまで、地域や医療施設レベルで低出生体重児の原因とその介入方法について多くの研究がなされてきた。介入可能な方法としては、IOMやKramerのメタアナリシスにもあるとおり妊娠中の体重増加における指針であり、わが国でも厚生労働省が定めた妊産婦のための至適体重増加チャートが活用されているところである。

それとは別に、妊娠週数の延伸に向けて、私たちが予防的戦略を持って成し遂げられることはないのだろうか。原発性の早産予防や、医原性の早産予防、つまり、late preterm または early term における予定帝王切開を減らし、可能な限り妊娠期間の延長を目指せば、

低出生体重児率が減少するかもしれないという可能性を、この30年間の統計学解析は示唆しているのではないか。今後、長期的な子どもたちの健康を視野に入れながら、更なる妊娠・分娩管理体制の検討と周産期医療提供体制における取組が望まれる。

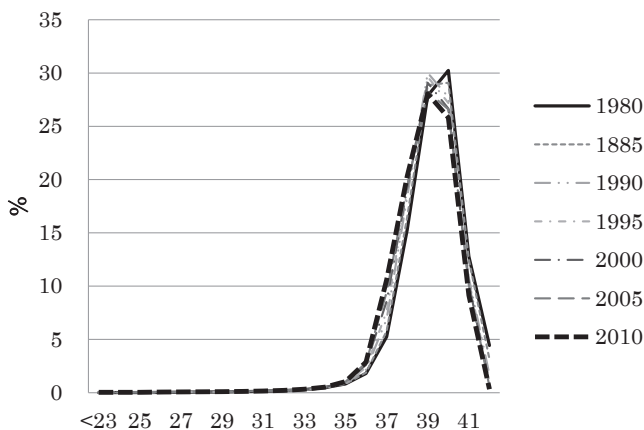


図 12 出生時妊娠週数の年次推移

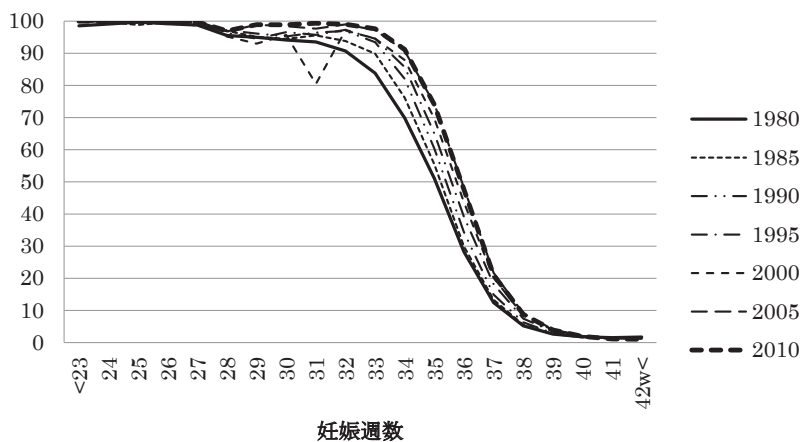


図 13 出生時妊娠週数の年次推移

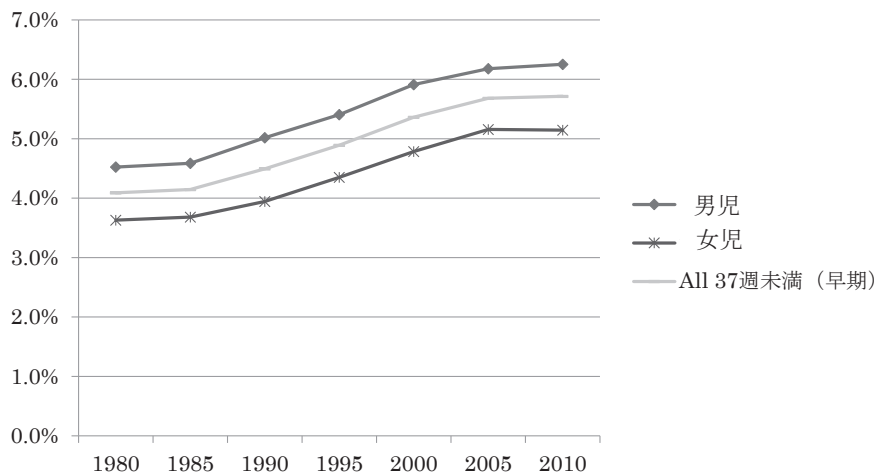


図 14 全出生における早産(37 週未満)の占める割合

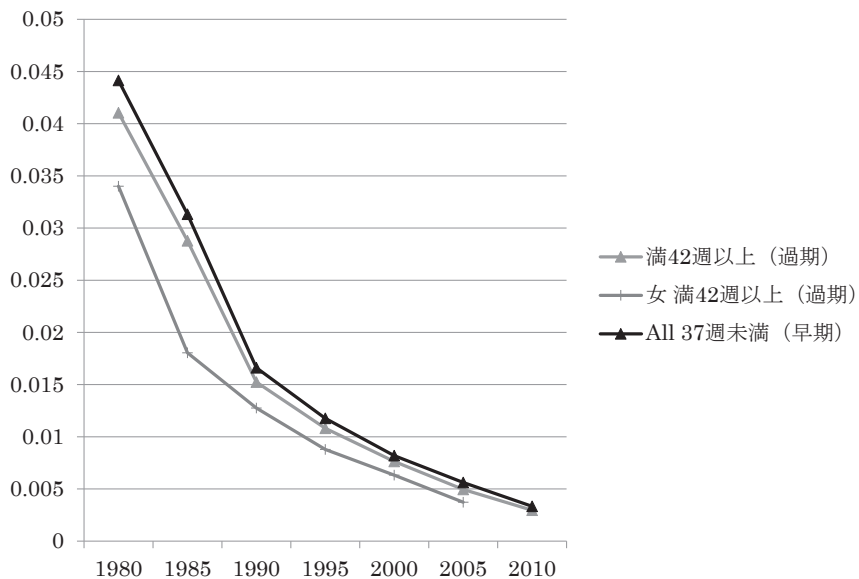


図 15 全出生に占める過期産(42 週以上)の割合

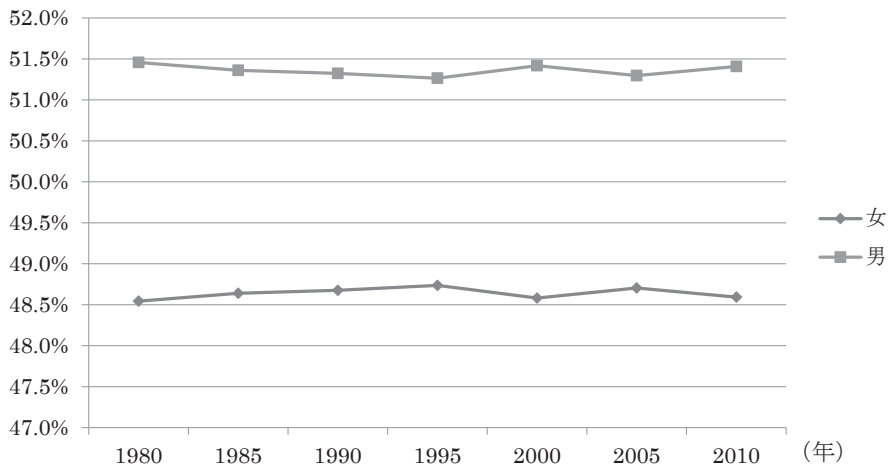


図 16 性別割合の変遷(男女)



図 17 性別割合の変遷(女児)

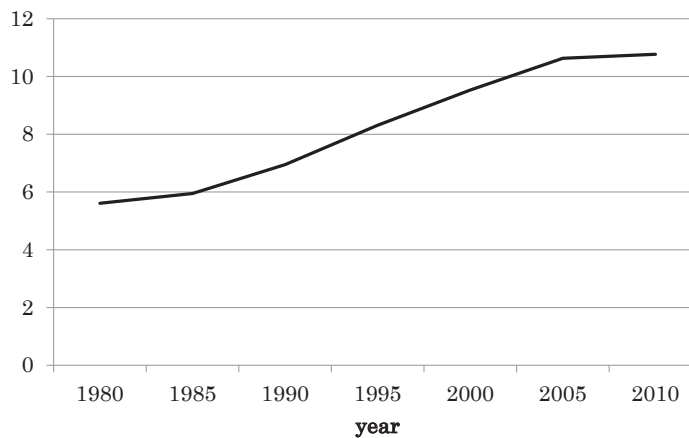


図 18 女児における低出生体重児の割合

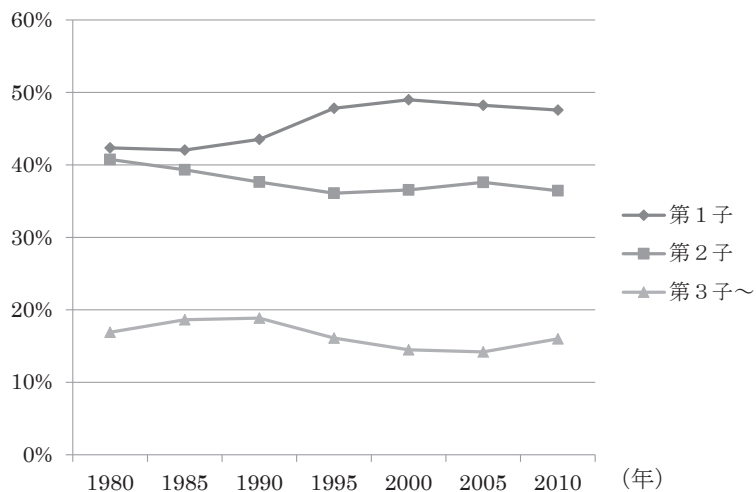


図19 全出生に占める出生順位別の割合

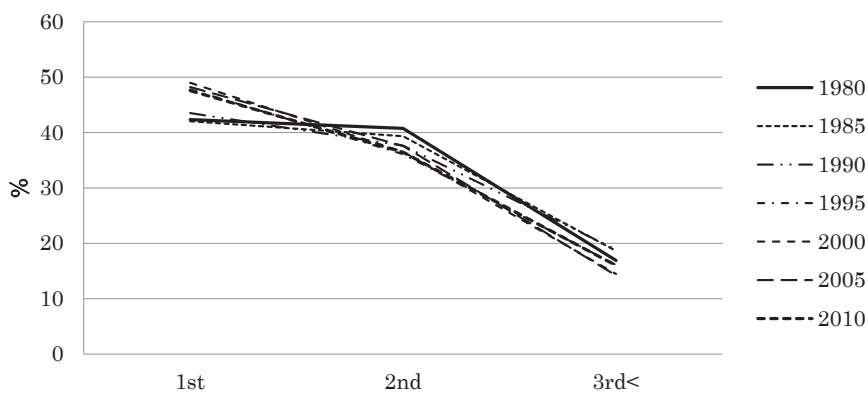


図20 出生順位の変遷

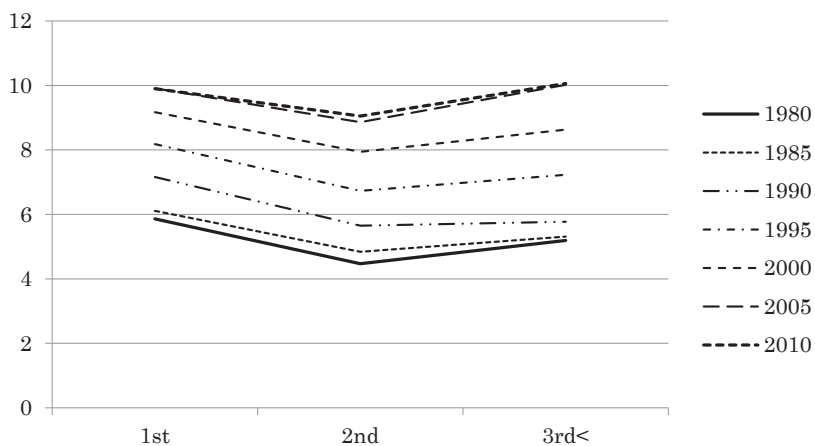


図21 出生順位における低出生体重児の割合

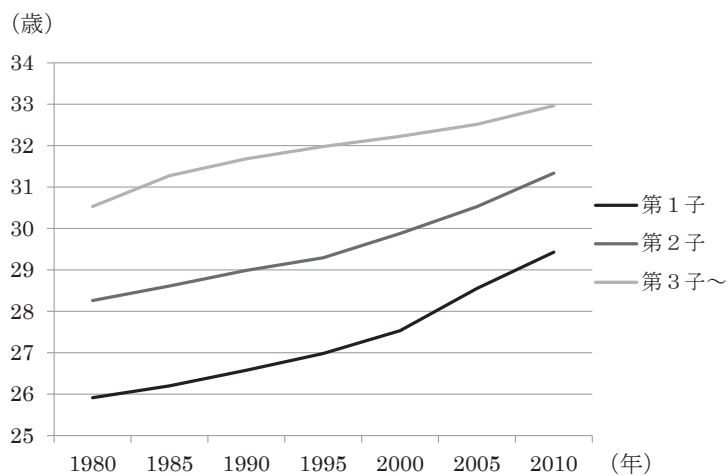


図 22 平均出産年齢の年次推移(順位別)

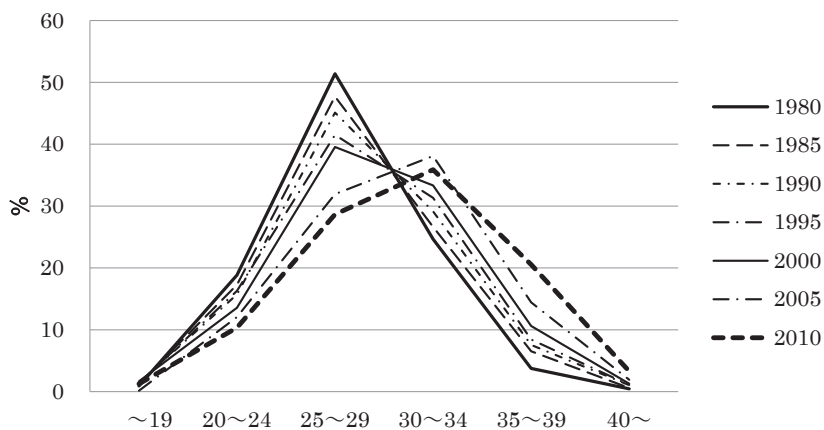


図 23 平均母体年齢の年次推移

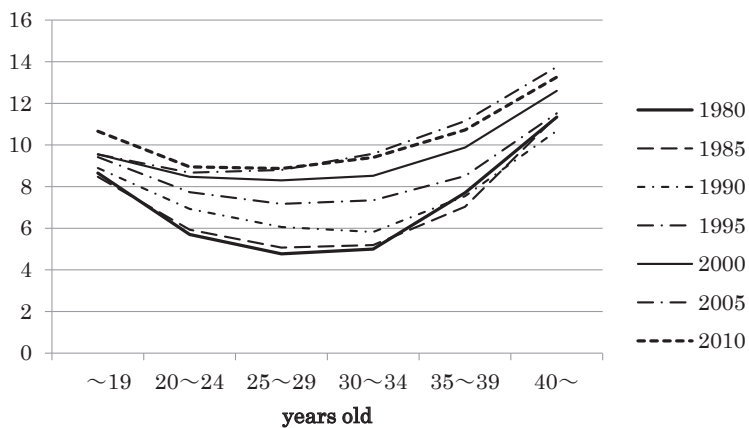


図 24 母体年齢における低出生体重児の変遷

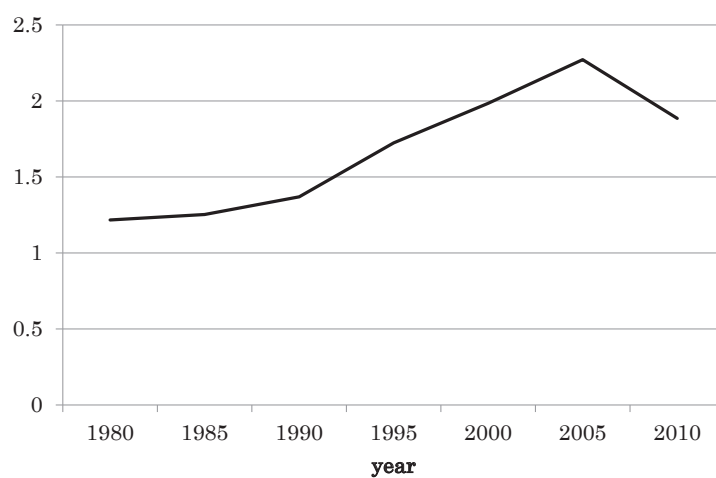


図 25 複産割合の変遷

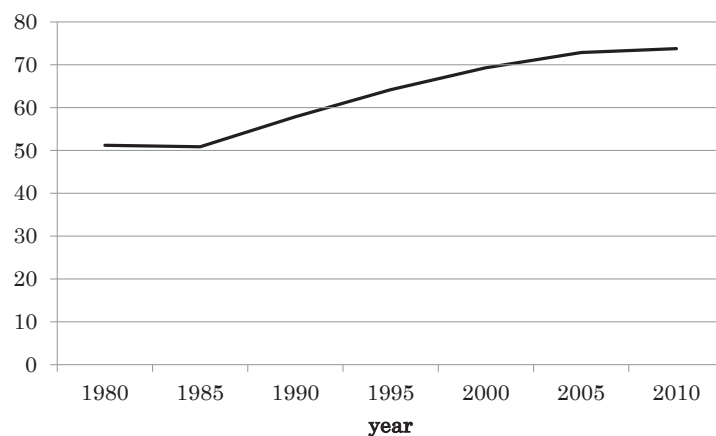


図 26 複産における低出生体重児の変遷

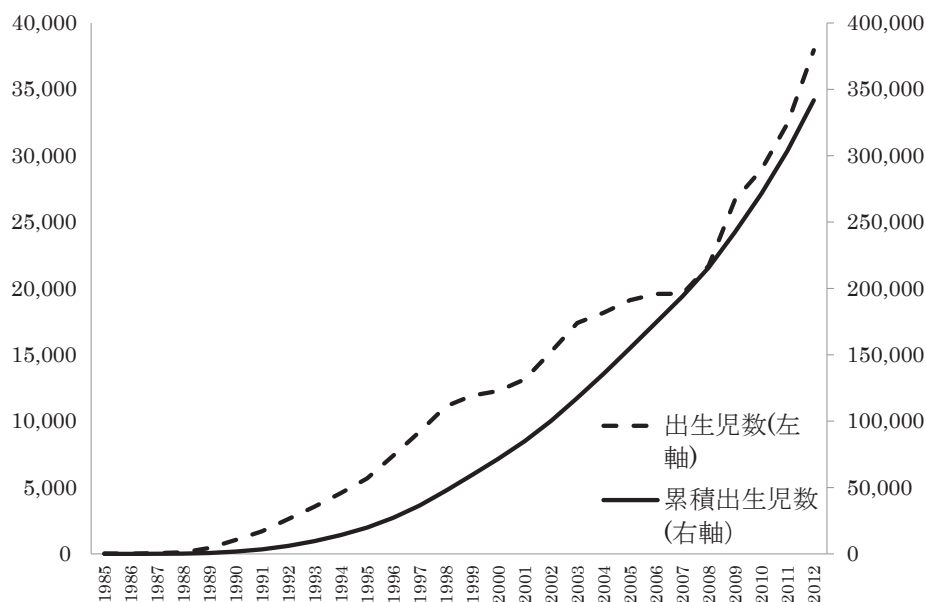


図 27 生殖補助医療による出生数推移

帝王切開癒痕部離開の現状と対策小委員会

委員長 田中 守

委 員 板倉敦夫, 近藤英治, 左合治彦, 谷垣伸治,
松原茂樹

目的：帝王切開率は、年々上昇傾向を示し、2014 年の統計で病院で 24.8%，診療所で 13.6% となっている。帝王切開分娩により多くの新生児・母体が救命されてきている事は事実であるが、一方、帝王切開癒痕部を有する女性の比率も上昇している。帝王切開癒痕は、次回妊娠において帝王切開癒痕部妊娠、癒着胎盤、前置癒着胎盤を引き起こし、母体管理のうえで問題となっている。そこで本小委員会の目的は、帝王切開癒痕部離開の現状を確認するとともに、その対策を検討することとした。

方法：本年度は、インターネット上の SurveyMonkey のシステムを利用して、帝王切開癒痕部離開について周産期委員会委員にアンケート調査を行い、エクスパートコンセンサスを検討した。

妊娠中の帝王切開癒痕部離開の臨床診断として、羊水や頭髪が透見できることを 77% の委員が採用した。組織学的診断は筋層の消失が 92% の委員が採用したが、超音波断層法による診断は委員の間で意見がまちまちであり、診断基準の統一は難しいと考えられた。また、帝王切開癒痕部離開症候群については用語委員

会においても概念についての意見が集約されていないとの判断であるため、妊娠前の評価は難しいことが確認された。

今後の課題：

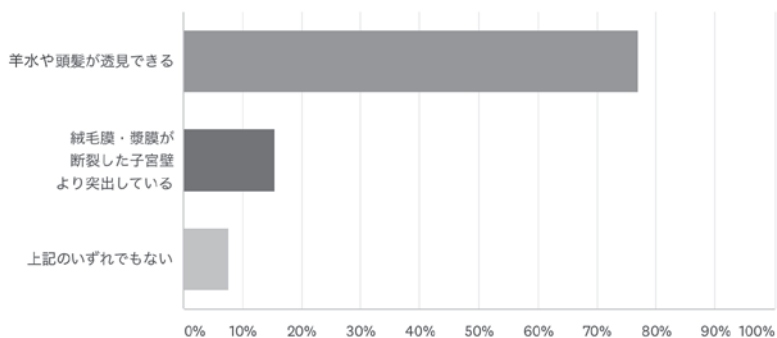
1) 妊娠中の合併症については子宮破裂症例のデータ解析が前年度の小委員会により進められているため、その集計作業を本小委員会で継承することとし、二次調査の解析・報告を行うこととした。

2) 2011 年から 2015 年までの子宮破裂症例の調査データを解析する。その解析結果から、既往手術として帝王切開術だけでなく子宮腺筋症手術などについても検討し、件数(率)、発症時期、転帰などを明らかにする。

3) 周産期登録から、2011 年から 2015 年までの各年で子宮破裂症例を抽出し解析する。TOLAC や子宮手術既往のない子宮破裂症例と比較検討する。

妊娠中の帝王切開癒痕部離開の肉眼所見の定義について伺います。以下の状態で癒痕部離開と肉眼的に判断できるのはどの状態からでしょうか？

回答数：13 スキップ数：0

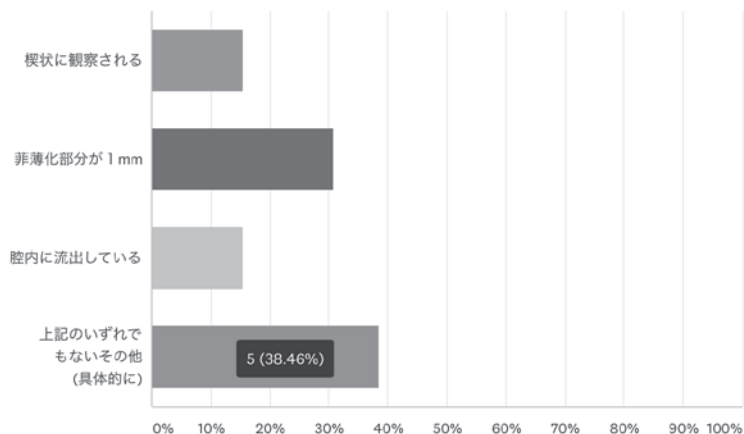


回答の選択肢	回答数
▼ 羊水や頭髪が透見できる	76.92% 10
▼ 絨毛膜・漿膜が断裂した子宮壁より突出している	15.38% 2
▼ 上記のいずれでもない	7.69% 1

図 28

妊娠中の帝王切開瘢痕部離開の経膈超音波断層法の所見の定義について伺います。以下の状態で瘢痕部離開と判断されるのはどの状態でしょうか？

回答数：13 スキップ数：0



回答の選択肢	回答数
▼ 楔状に観察される	2
▼ 菲薄化部分が1mm	4
▼ 羊水は腹腔内に流出している	2
▼ 上記のいずれでもないその他(具体的に)	5
回答数: 13	

図 29

帝王切開瘢痕部離開の組織学的定義はいずれでしょうか

回答数：13 スキップ数：0

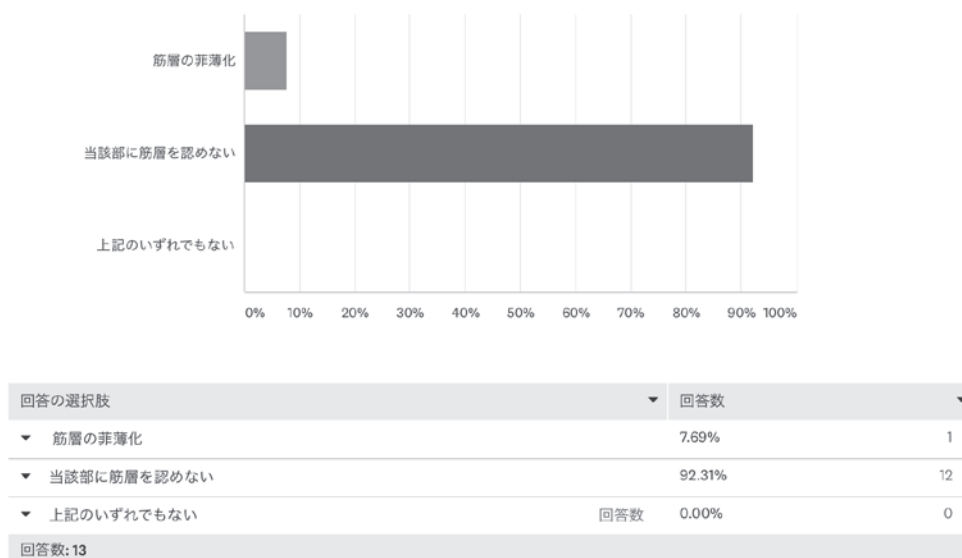


図 30

我が国の分娩管理の実態に関する調査小委員会

委員長 光田信明

委員 石井桂介, 下屋浩一郎, 牧野真太郎,

宮越 敬

①前期破水の周産期管理に関する全国調査

前期破水の周産期管理は妊娠週数、胎位、感染の有無などにより規定される。また、実臨床では施設の低出生体重児に対する対応能力が、管理法に影響を与える可能性がある。例えば、新生児呼吸障害の頻度が低い妊娠 36 週以降の前期破水例では早期の分娩誘発が第一選択と考えられるが、これまで全国レベルの方針に関する実態調査は行われていない。そこで今回、妊娠 36 週以降の前期破水例の周産期管理の実態把握を目的として、日本産科婦人科学会周産期登録事業参加施設を対象にアンケート調査を実施する。

現在、大阪母子医療センター倫理委員会にて審査終了した。日産婦臨床研究審査委員会に申請し、周産期登録参加施設リストをもとに、アンケートの郵送準備を進めている。郵送後約 1 か月以内の返信(郵送回答)

を依頼し、集計の予定としている。

②日産婦周産期データベースを用いた分娩資料作成

日産婦周産期データベースは年々登録件数が増加しているものの、分娩結果からみた各種統計資料は整理されていない。例えば、分娩週数(出生体重)からみた経陰分娩数と帝王切開数の年次推移等を始め、各種の分娩統計を整理することを計画した。①の前期破水全国調査と施設をデータリンクする予定であり、これによって施設の方針と実際の分娩転帰を検討することが可能となる。なお、周産期登録に関する小委員会と連携をもちながら準備を進めている。

平成 30 年計画

①前期破水の周産期管理に関する全国調査

前年度実施のアンケート調査結果の整理・分析を行う予定である。

②分娩資料作成

前期破水調査を土台にして作成資料項目を選定する。その後、日産婦データベースから表・グラフ等への資料作成を予定している。