

# 安心して産み、育てられる周産期・小児医療体制の整備

福祉保健局医療政策部  
救急災害医療課

## 周産期医療体制

### 1 現状

- 出生数は**横ばい**  
(20年 106,015人 ⇒ 24年 107,401人)
- 低出生体重児の割合は**横ばい**  
(20年 出生千対 95.6 ⇒ 24年 93.4 ▲2.2)
- 超低出生体重児の割合は**増加**  
(20年 出生千対 2.5 ⇒ 24年 3.0 +0.5)
- 新生児死亡率は**横ばい**  
(20年 出生千対 1.1 ⇒ 24年 1.1 ±0)
- 母の年齢別出生数(出生千対)は、**35歳以上が増加傾向**

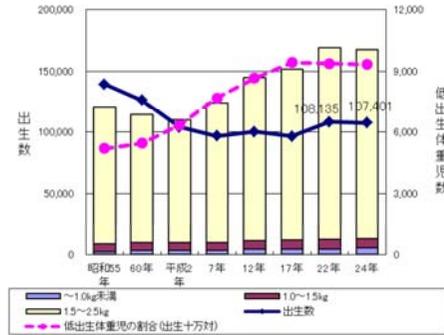
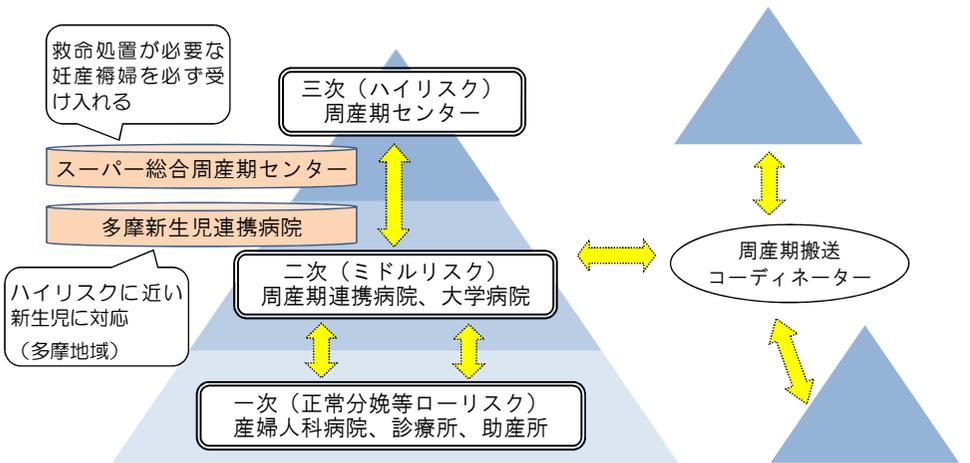


図1 都の低出生体重児の出生状況

### 2 これまでの取組

- 周産期母子医療センターなどの中核病院と地域の医療機関等が役割分担と連携により、リスクに応じた確に医療を提供する周産期医療体制を構築
- ・周産期母子医療センター：産科・小児科双方から一貫した総合的かつ高度な医療を提供する病院 (25施設)
- ・周産期連携病院：周産期母子医療センターとの連携のもと、ミドルリスクの妊産婦に対応する病院 (11施設)
- ・スーパー総合周産期センター：緊急に母体救命処置が必要な妊産婦を必ず受け入れる施設
- ・周産期搬送コーディネーター：選定困難事案の減少、医師負担の軽減を図るため、都内全域を対象として母体・新生児搬送を調整



## 小児医療体制

### 1 現状

- 年少人口及び小児科医師数の状況
- ・年少人口は増加傾向  
(12年 1,430千人 ⇒ 24年 1,504千人)
- ・小児科医師数(主たる)は増加傾向、重複も近年は増加傾向
- 夜間休日等における受診需要
- ・核家族化などの影響により、子供の病気に対する基礎知識が不足しがちなことから、子供の急な体調変化の際に不安なために受診することが多くなっている。



資料：東京都「住民基本台帳調査」、厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

図2 都内の小児科医師数等の推移

### 2 これまでの取組

- 小児救急医療体制の実施体制を確保
- 初期救急医療：入院を必要としない軽症患者に対応
- 二次救急医療：入院を要する中等症患者に対応
- 三次救急医療：生命危機を伴う重症患者等に対応
- こども救命センター：他の医療機関では救命治療が困難な小児重篤患者を24時間365日必ず受け入れ、小児専門の高度医療を行う

