

保健医療計画(周産期医療関係部分)新旧比較表

保健福祉計画保健医療編 (H20～H24)	保健医療計画 (案) (H25～H29)	備考 (主な修正点等)
<p>5-5 周産期医療の体制</p> <p>【現状と課題】 (出生の状況)</p> <p>○ 本県の出生数(人口動態統計、厚生労働省)は、昭和55年の19,638人から平成17年には10,545人と減少し続けていましたが、平成18年は10,556人とわずかに増加しています。</p> <p>○ 病院・診療所・助産所における出生(人口動態統計、厚生労働省)は、昭和40年の75.9%から増加し、平成17年は99.8% (「病院」51.3%・「診療所」48.4%・「助産所」0.1%)と、ほとんどが病院・診療所における出生となっています。</p> <p>○ 昭和30年以降、本県の周産期死亡率は全国と同様に減少傾向にありましたが、5年移動平均でみると平成12年から全国を上回っています。 (図表) 周産期死亡率(5年移動平均) 単位: 出産千対 平成7年～平成17年 5年平均</p> <p>○ 2,500g未満の低出生体重児の出生割合は、昭和55年に4.59%であったものが、平成17年に9.36%と約2倍に増加しています。</p> <p>○ 1,500g未満の極低出生体重児は、平成2年に0.53%、平成12年に0.64%、平成17年に0.88%と増加していますが、実数ではほぼ横ばいで推移しています。 (図表) 出生時の体重別出生数及び割合の推移 単位: 人(%)</p>	<p>(7) 周産期医療の体制</p> <p>【現状】</p> <p>① 出生の状況</p> <p>○ 本県の出生数(人口動態統計、厚生労働省)は、昭和55年の19,638人から平成22年は9,745人、<u>出生率(人口千対)も、昭和55年の13.8から平成22年は7.4と、それぞれ約半減しています。また、合計特殊出生率も昭和55年の1.95から平成22年は1.46と減少しています。</u></p> <p>○ 本県における病院・診療所・助産所における出生(人口動態統計、厚生労働省)は、昭和40年の75.9%から増加し、平成22年は99.9% (うち「病院」53.0%・「診療所」46.8%)と、ほとんどが病院・診療所における出生となっています。</p> <p>○ 昭和30年以降、本県の周産期死亡率(人口動態統計、厚生労働省)は全国と同様に減少傾向にありましたが、5年移動平均でみると全国を上回っています。 (図表: 周産期死亡率(5年移動平均) 単位: 出産千対) 平成13年～平成22年 5年平均 (図表: 周産期死亡率(平成22年) 単位: 出産千対)</p> <p>○ 2,500g未満の低出生児の出生数及び割合(厚生労働省、人口動態統計)は、平成2年に856人、6.01%であったものが、平成22年は916人、9.40%と増加しています。</p> <p>○ 1,500g未満の極低出生体重児の出生割合(厚生労働省、人口動態統計)は、平成2年に0.53%、平成12年に0.64%、平成22年に0.83%と増加していますが、全体の出生数が減少していることから、実数ではほぼ横ばいで推移しています。 (図表: 出生時の体重別出生数及び割合の推移 単位: 人(%))</p>	<p>※ 各種統計調査結果については、最新のものに更新</p> <p>※ 【現状】【課題】【施策】がそれぞれ対応するように追加修正</p> <p>・ 出生率、合計特殊出生率を追加</p>
<p>(産科医療従事者数・医療機関数)</p> <p>○ 産婦人科医師数は、平成6年をピークに年々減少しており、平成12年の115人から、平成18年には90人となっています。</p> <p>○ 産科医師数の減少などから、分娩可能な医療機関数は減少しており、限られた周産期医療資源を活かすためには、医療機関の機能分担と相互の連携を図り、正常分娩からハイリスク分娩や新生児までの周産期医療を効率的に提供する必要があります。</p>	<p>② 産科医療従事者数・医療機関数</p> <p>○ 本県の産婦人科医師数は、平成6年をピークに年々減少していましたが、平成14年以降はほぼ横ばいで推移しています。 (図表: 年次別産婦人科医師数(主たる診療科が「産婦人科・産科」のもの) 単位: 人) (図表: 産科医及び産婦人科医の数 単位: 人)</p>	<p>→ 【課題】へ</p>

保健福祉計画保健医療編（H20～H24）	保健医療計画（案）（H25～H29）	備考（主な修正点等）
<p>○ 県内の分娩可能な医療機関は 45 施設であり、産科医療機関及び医師は盛岡保健医療圏に集中しています。 （図表）産科医療機関等の状況 平成 18 年 9 月現在 単位：か所、人</p> <p>○ 就業助産師数（厚生労働省、衛生行政報告例）は、平成 12 年の 406 人から、平成 18 年には 324 人となっています。</p> <p>○ 医師の負担軽減のためには、ハイリスク分娩を受け入れる病院の産科医師 3 人以上体制の確保や周産期に対応する看護体制の整備、助産師の活用による支援体制の強化など、医療環境整備に取り組んでいく必要があります。</p>	<p>○ 県内の分娩取扱医療機関は 42 施設（平成 20 年）であり、産科医療機関及び医師は盛岡保健医療圏に集中しています。 （図表：分娩を取扱う医療機関数（平成 20 年） 単位：箇所）</p> <p>○ 就業助産師数（厚生労働省、衛生行政報告例）は、平成 12 年の 406 人から、平成 22 年には 349 人と減少しています。</p> <p>○ 助産師外来を実施している医療機関は、県内で 10 施設（平成 24 年）あります。 （図表：助産師外来実施医療機関数（平成 24 年） 単位：施設）</p>	<p>→【施策】へ</p> <p>・ 助産師外来実施機関を追加</p>
<p>（周産期医療システム）</p> <p>○ 県では、「安全な出産と母体や新生児に必要な医療の確保」を目的として、平成 13 年 4 月から総合周産期母子医療センターを中核として、<u>地域周産期母子医療センター、協力病院及び県内の医療機関の連携による「岩手県周産期医療システム」を構築しています。</u></p> <p>○ 総合周産期母子医療センターには岩手医科大学附属病院を指定し、母体・胎児集中治療管理室（MFICU）9 床と新生児集中治療管理室（NICU）21 床を整備しています。</p> <p>○ ハイリスクの患者が総合周産期母子医療センターに集中していることから、地域周産期母子医療センターや協力病院においては、他医療機関からの患者搬送や後送の受け入れができる十分なマンパワーやNICU病床の確保が必要となっています。</p> <p>○ 医療機関の連携による、妊娠のリスクに応じた周産期医療を提供するためには、総合周産期母子医療センターを中核とした岩手県周産期医療システムの充実と搬送体制及び周産期医療情報システムの効果的な運用を図っていく必要があります。</p>	<p>③ 周産期医療体制整備計画</p> <p>○ 県では、限られた周産期医療資源の下、<u>医療機関の機能分担や連携の一層の強化を図るため、「周産期医療体制整備指針」（平成 22 年 1 月 26 日医政発 0126 第 1 号厚生労働省医政局長通知の別添 2）に基づき、総合周産期母子医療センターを中核として、地域周産期母子医療センター、協力病院、分娩取扱医療機関、助産所及び市町村との連携を進める「岩手県周産期医療体制整備計画」（平成 23 年度～平成 27 年度）を平成 23 年 2 月に策定しています。</u></p> <p>○ 総合周産期母子医療センターである岩手医科大学附属病院では、母体・胎児集中治療管理室（MFICU）9 床及び新生児集中治療管理室（NICU）21 床を整備しており、ハイリスク妊産婦に対する医療及び高度な新生児医療を提供しています。</p> <p>○ <u>地域周産期母子医療センターには患者搬送や受療動向を反映して県内を分けた 4 つの周産期医療圏に対して 8 病院を認定しており、周産期に係る比較的高度な医療を提供しています。</u></p> <p>○ <u>周産期救急患者の迅速かつ適切な受入れ先の確保を図るため、総合周産期母子医療センターに「周産期救急搬送コーディネーター」を平成 23 年 7 月から配置して</u></p>	<p>・ 周産期医療システムを周産期医療体制整備計画に修正</p> <p>→【施策】へ</p> <p>→【課題】へ</p> <p>・ 地域周産期母子医療センターの現状を追加</p> <p>・ 救急搬送コーディネーターの内容を追加</p>

保健福祉計画保健医療編（H20～H24）	保健医療計画（案）（H25～H29）	備考（主な修正点等）
	<p><u>おり、平成 23 年度は 150 件（7 月 1 日～3 月 31 日）の搬送を調整しています。</u></p> <p>○ <u>妊娠のリスクに応じた周産期医療を提供するために、インターネットを介して、周産期医療機関及び市町村等が妊産婦等の搬送等に必要な医療情報を共有する岩手県周産期医療情報ネットワーク「いーはとーぶ」を平成 21 年度に整備し運用を進めています。</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> 周産期医療情報ネットワーク「いーはとーぶ」の内容を追加
<p>（妊婦健康診査）</p> <p>○ 安全・安心な出産のためには、妊婦健康診査が最も基本となることから、分娩施設から遠隔の地域においても妊婦健康診査を受けることができる体制を確保する必要があります。</p>		<p>→【課題】へ</p>
<p>（【現状と課題】より 再掲）</p> <p>（妊婦健康診査）</p> <p>○ 安全・安心な出産のためには、妊婦健康診査が最も基本となることから、<u>分娩施設から遠隔の地域においても妊婦健康診査を受けることができる体制を確保する必要があります。</u></p>	<p>【課題】</p> <p>① 妊産婦の負担軽減</p> <p>○ <u>本県における出生数や出生率は減少しており、より安全な周産期医療体制の整備と、妊婦の出産に対する不安を軽減できるよう、医療機関（他診療科を含む）や市町村との連携体制を構築する必要があります。</u></p> <p>○ <u>特に、ハイリスク妊産婦や分娩施設から遠隔の地域に居住する妊産婦の診察に要する県内移動等による体力的・精神的負担を軽減し、安心して出産に対応できるような体制を構築する必要があります。</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> 出生数等の減少に対応して、連携体制の構築の必要性を追加 遠隔地の妊婦の妊婦健康診査だけではなく、ハイリスク妊産婦を含む負担軽減のための取組全体として追加
<p>○ 産科医師数の減少などから、分娩可能な医療機関数は減少しており、限られた周産期医療資源を活かすためには、医療機関の機能分担と相互の連携を図り、正常分娩からハイリスク分娩や新生児までの周産期医療を効率的に提供する必要があります。</p>	<p>② 産科医等産科医療従事者の負担軽減</p> <p>○ 産科医師数の減少などから、分娩可能な医療機関数は減少しており、限られた周産期医療資源を効率的に活用し、医師の負担を軽減するため、医療環境を整備する必要があります。</p>	
<p>○ 医療機関の連携による、妊娠のリスクに応じた周産期医療を提供するためには、総合周産期母子医療センターを中核とした岩手県周産期医療システムの充実と搬送体制及び周産期医療情報システムの効果的な運用を図っていく必要があります。</p>	<p>③ 周産期医療体制の整備</p> <p>○ <u>各周産期医療機関が、妊娠のリスクに応じて周産期医療機能を分担し、適切に提供できる体制を整備する必要があります。</u></p> <p>○ <u>総合周産期母子医療センターを中核とした各周産期医療機関の相互の連携を推進するとともに、効率的な搬送体制を構築する必要があります。</u></p> <p>○ <u>また、妊産婦の不安軽減等のためのサポートや妊娠のリスクに応じた周産期医療の提供を関係機関が連携して効率的に行うため、ICTを活用した周産期医療情報ネットワークの効果的な運用を図っていく必要があります。</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> 各周産期医療機関の周産期医療提供体制の整備の必要性を追加 搬送・連携体制の整備の必要性について修正 ①、②も含め、ICTの活用必要性を追加
<p>【今後の取組み】 ※順番を右欄に合わせて調整していること。</p> <p>○ 母体、胎児及び新生児の適切かつ迅速な搬送及び治療のため、IT を活用することによる周産期医療情報システムの充実を図ります。</p> <p>○ 計画の推進に当たっては、岩手県周産期医療協議会、周産期医療施設連絡会をはじめとする関係機関・団体と十分協議し、連携して総合的な周産期医療対策に取り組む</p>	<p>【施策】</p> <p>（施策の方向性）</p> <p><u>県内の限られた周産期医療資源を効率的に活用し、妊産婦が安心して出産に対応できる体制を構築するため、ICT等の活用により連携機能を強化することで、妊産婦及び周産期医療従事者の負担の軽減を図るほか、緊急搬送時等における周産期医療体制の整備を行います。</u></p>	

保健福祉計画保健医療編（H20～H24）	保健医療計画（案）（H25～H29）	備考（主な修正点等）
<p>ます。</p> <p>○ 産科医師不在地域においても妊婦健康診査を受けることができる体制を確保するため、<u>モバイルCTG遠隔妊婦健診を実施し、妊婦の通院に伴う負担軽減を図ります。</u></p>	<p>（主な取組）</p> <p>① 妊産婦の負担軽減</p> <p>○ <u>岩手県周産期医療情報ネットワーク等を活用しながら、医療機関（関係診療科を含む）や市町村が連携して妊産婦の健康をサポートします。</u></p> <p>○ <u>ハイリスク妊産婦や分娩施設から遠隔の地域に居住する妊産婦の県内移動等に伴う負担を軽減するため、産科医師と連携した助産師による遠隔妊婦健診等の取組を推進します。</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> ICT等を活用した妊産婦の健康をサポートする連携体制の構築を追加 総括的な遠隔妊婦健診等の取組に修正
<p>○ 産科医師不足や分娩施設の減少に対応し、安全安心に出産を迎えるために、助産師外来や院内助産など、周産期医療における助産師の活用を推進します。</p> <p>【現状と課題】より</p> <p>○ 医師の負担軽減のためには、ハイリスク分娩を受け入れる病院の産科医師3人以上体制の確保や周産期に対応する看護体制の整備、助産師の活用による支援体制の強化など、医療環境整備に取り組んでいく必要があります。</p>	<p>② 産科医等産科医療従事者の負担軽減</p> <p>○ 産科医師の負担を軽減するため、助産師外来や院内助産などにより、助産師との連携を推進します。</p> <p>○ 産科医療従事者の負担を軽減するため、ハイリスク分娩を受け入れる病院の産科医師3人以上体制の確保や周産期に対応する看護体制の整備等に取り組むほか、岩手県周産期医療情報ネットワークへの各種情報の入力を支援するための取組を推進します。</p>	
<p>【現状と課題】より</p> <p>○ <u>ハイリスクの患者が総合周産期母子医療センターに集中していることから、地域周産期母子医療センターや協力病院においては、他医療機関からの患者搬送や後送の受け入れができる十分なマンパワーやNICU病床の確保が必要となっています。</u></p> <p>○ <u>岩手県周産期医療システムの中核である総合周産期母子医療センターの充実に努めます。</u></p> <p>○ <u>地域における周産期医療確保のため、患者搬送や受療動向を反映した4つの周産期医療圏を設定し、各周産期医療圏の地域周産期母子医療センターの拠点機能の強化を図ります。</u></p> <p>○ 今後、岩手中部・胆江・両磐保健医療圏については、地域周産期母子医療センターの認定を行い、県南地域の周産期医療体制の充実に努めます。</p> <p>○ 各周産期医療圏において、地域周産期母子医療センターを中心とした医療機関の機能分担と相互の連携を図り、妊娠のリスクに応じて適切な周産期医療を提供します。</p>	<p>③ 周産期医療体制の整備</p> <p>○ <u>各周産期母子医療センターにおいて、妊娠のリスクに応じて適切に提供できる体制を整備するため、センターの運営や機器の整備に対する支援を実施するなど、マンパワーや病床の確保などの医療機能を充実させる取組を推進します。</u></p> <p>○ <u>岩手県周産期医療情報ネットワーク等を活用しながら、周産期救急搬送コーディネーターによる緊急時の効率的な搬送・連携体制を構築する取組を推進します。</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> 各周産期母子医療センターの周産期医療提供体制の充実について、総括的に表記 <p>（→削除）</p> <ul style="list-style-type: none"> ICT等を活用及び緊急搬送コーディネーター事業の推進についての内容に修正

【求められる医療機能等】

区分	保健福祉計画保健医療編（H20～H24）	保健医療計画（案）（H25～H29）	医療機関等の例
総括的事項		○ <u>産科医、小児科医の不足や地域偏在など本県の周産期医療を取巻く厳しい環境に対応するため、周産期医療機関の機能分担と連携を一層進め、妊娠のリスクに応じた適切な周産期医療を提供します。</u>	
低リスク （正常分娩等を扱う機能）	① 主に正常分娩に対応すること ② 他医療機関との連携により、合併症や帝王切開術を行うこと ③ 妊婦等健診を含めた分娩前後の診療を提供すること	<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>産科に必要とされる検査、診断、治療が実施可能であること</u> ・ 主に正常分娩に対応すること ・ 他医療機関との連携により、合併症への対応や帝王切開術を行うこと ・ 妊婦等健診を含めた分娩前後の診療を提供すること ・ <u>妊産婦のメンタルヘルスに対応可能であること</u> ・ <u>市町村と連携し、妊産婦のサポートを行うこと</u> 	分娩可能な病院・診療所
		<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>妊産婦の歯科健康診査等を含めた妊産婦の口腔診療を提供すること。</u> 	歯科診療所
	① 正常分娩に対応すること ② 低リスク妊娠の妊婦健診を行うこと ③ 妊産婦の保健指導を行うこと	<ul style="list-style-type: none"> ・ 正常分娩に対応すること。 ・ 低リスク妊娠の妊婦健診を行うこと ・ 妊産婦の保健指導を行うこと ・ <u>市町村と連携し、妊産婦のサポートを行うこと</u> 	助産所
		<ul style="list-style-type: none"> ・ <u>妊婦健康診査・歯科健康診査を行うこと</u> ・ <u>妊産婦の保健指導を行うこと</u> ・ <u>周産期医療提供機関と連携し、妊産婦のサポートを行うこと</u> 	市町村
中・低リスク （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）	① 周産期に係る比較的高度な医療を提供すること ② 産科（緊急帝王切開）及び小児科（新生児医療）を提供すること ③ 合併症妊娠に対応できる診療科を有していること ④ 地域周産期関連施設との連携機能を有していること ⑤ 正常分娩に対応すること	<ul style="list-style-type: none"> ・ 周産期に係る比較的高度な医療を提供すること ・ 産科（緊急帝王切開）及び小児科（新生児医療）を提供すること ・ 合併症妊娠に対応できる診療科を有していること ・ <u>地域周産期関連施設等からの救急搬送や総合周産期母子医療センターからの後送を受け入れるなど、地域周産期医療関連施設等との連携を図ることができること</u> ・ <u>市町村と連携し、妊産婦のサポートを行うこと</u> ・ 正常分娩に対応すること 	地域周産期母子医療センター
	① 周産期に係る比較的高度な医療を提供すること ② 地域周産期医療センター機能を補完すること ③ 地域周産期関連施設との連携機能を有していること ④ 正常分娩に対応すること	<ul style="list-style-type: none"> ・ 周産期に係る比較的高度な医療を提供すること ・ 産科（緊急帝王切開）及び小児科（新生児医療）を提供すること ・ <u>総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターと連携を図り、状況に応じ地域周産期母子医療センター機能を補完すること</u> ・ <u>市町村と連携し、妊産婦のサポートを行うこと</u> ・ 正常分娩に対応すること 	周産期母子医療センター協力病院
ハイリスク （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を行うことができる機能）	① リスクの高い妊婦に対する医療、高度な新生児医療を提供すること ② MFICUを含む産科病棟、NICUを含む新生児病棟を有していること ③ 県下各地域からの搬送の受け入れが可能であること ④ 周産期医療情報センターの機能を有していること	<ul style="list-style-type: none"> ・ リスクの高い妊婦に対する医療、高度な新生児医療を提供すること ・ <u>相当規模のMFICUを含む産科病棟及びNICUを含む新生児病棟を備えていること</u> ・ 県下各地域からの搬送の受け入れが可能であること ・ <u>周産期医療体制の中核として地域周産期母子医療センターその他の地域周産期医療関連施設等との連携を図ることが可能であること</u> ・ 周産期医療情報センターの機能を有していること 	総合周産期母子医療センター