参考資料３

岩手県周産期医療体制整備計画

平成２３年２月

岩　　手　　県

目　　次

１　計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１

２　計画の位置付け等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　１

３　現状と課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２
（１）　人口動態から見た現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　２
（２）　本県の医療資源の現状と地域特性・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３

４　課題を踏まえた取組の基本方向・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６
（１）　リスクに応じた適切な周産期医療の提供・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　６
（２）　総合周産期母子医療センター等のリスク対応体制の充実・・・・・・・・・・・　７
（３）　周産期医療情報センター機能の強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　７
（４）　ＮＩＣＵの確保・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　７
（５）　周産期医療情報システムの拡充・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　７
（６）　地域連携体制の強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　７
（７）　地域の実情に応じた医療提供体制の整備・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　８
（８）　搬送体制の充実強化・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　８
（９）　周産期医療人材の確保・育成・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　８

５　周産期医療関係機関の役割等・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　８
（１）　総合周産期母子医療センター・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　８
（２）　地域周産期母子医療センター・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１１
（３）　周産期母子医療センター協力病院・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１３
（４）　病院・診療所・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１４
（５）　助産所・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１４
（６）　市町村・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１４

６　周産期医療情報ネットワークシステムの運用・・・・・・・・・・・・・・・・・・１４

７　周産期医療関係者に対する研修・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６

８　周産期医療体制の整備等に係る調査・研究・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１７

９　岩手県周産期医療協議会の設置・運営・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１７

1　計画策定の趣旨

○　本県では、平成 13 年に「岩手県周産期医療システム」を策定し、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や協力病院等で連携する体制を整備し、ハイリスク妊産婦や新生児に対応する高度医療等を提供するとともに、平成 21 年からは、周産期医療関係機関に、正常分娩等に対応する病院や診療所、助産所を新たに加え、市町村とも連携し、妊婦健康診査や妊産婦等の健康支援の充実を図ってきました。

○　また、インターネットを介して、周産期医療関係機関がハイリスク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システム「いーはとーぶ」の整備、運用を進めてきました。

○　一方で、近年の高齢出産や低出生体重児の割合の増加に伴い、ハイリスク妊娠・出産に対する医療や高度な新生児医療の需要は一層高まってきているほか、産婦人科医師数の減少などから、分娩施設の減少や周産期医療機関の地域偏在化が進んできています。

○　また、国では、産科領域以外の急性期疾患を合併する妊産婦の医療の確保や、地域ニーズに沿うよう幅を持たせた中長期的な視点での周産期母子医療センターの指定基準の見直しなどの提言を内容とする「周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会報告書」を踏まえ、「周産期医療の確保について」（平成 22 年 1 月 26 日付け医政発 0126 第 1 号）を発出し、周産期医療対策事業等実施要綱の第 1 の 4 に基づく「周産期医療体制整備指針」が定められました。

○　このような周産期を取り巻く環境の変化や、新たな「周産期医療体制整備指針」を踏まえ、限られた周産期医療資源の下、医療機関の機能分担や連携の一層の強化を図り、総合周産期母子医療センターにおけるハイリスク妊産婦や新生児の円滑な受け入れや高度医療の提供を充実するとともに、地域においてもできる限り中低リスクの妊産婦や新生児への医療、分娩及び妊婦健康診査等に対応できるよう、地域の実情に応じた中長期的な視点も加えつつ、これまでの「岩手県周産期医療システム」の見直しを行い、「岩手県周産期医療体制整備計画」を策定するものです。

2 計画の位置付け等

(1)　計画の位置付け

本計画は、周産期医療体制整備指針（「周産期医療の確保について〔平成 22 年 1 月 26 日付け医政発第 0126 第 1 号〕」に基づき定めるものであり、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 4 に定める医療計画である「岩手県保健医療計画」の第 3 章第 4 節 5－5 「周産期医療の体制」に定める周産期医療の確保の具体的な取組事項として位置付けられるものです。

(2)　計画期間

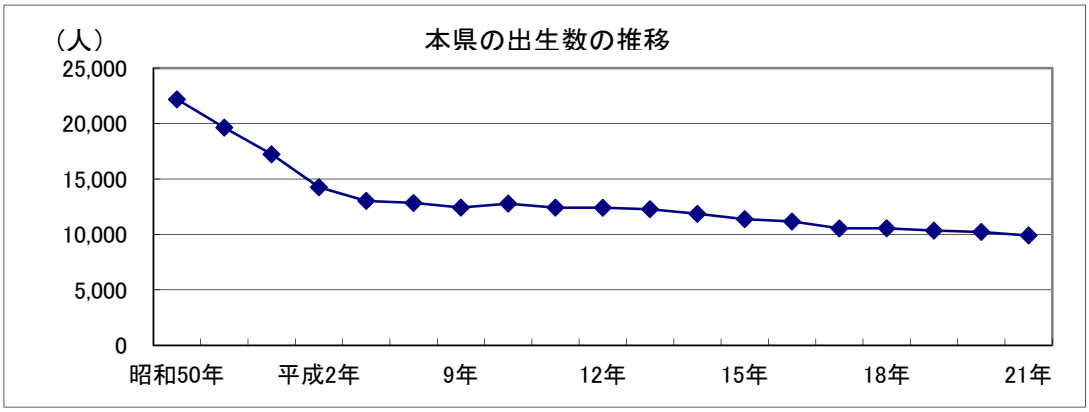
本計画の期間は、平成 27 年度までの 5 年とし、「岩手県保健医療計画」の見直し等必要に応じて見直しを行うものとします。

3　現状と課題

(1)　人口動態から見た現状

ア　出生数

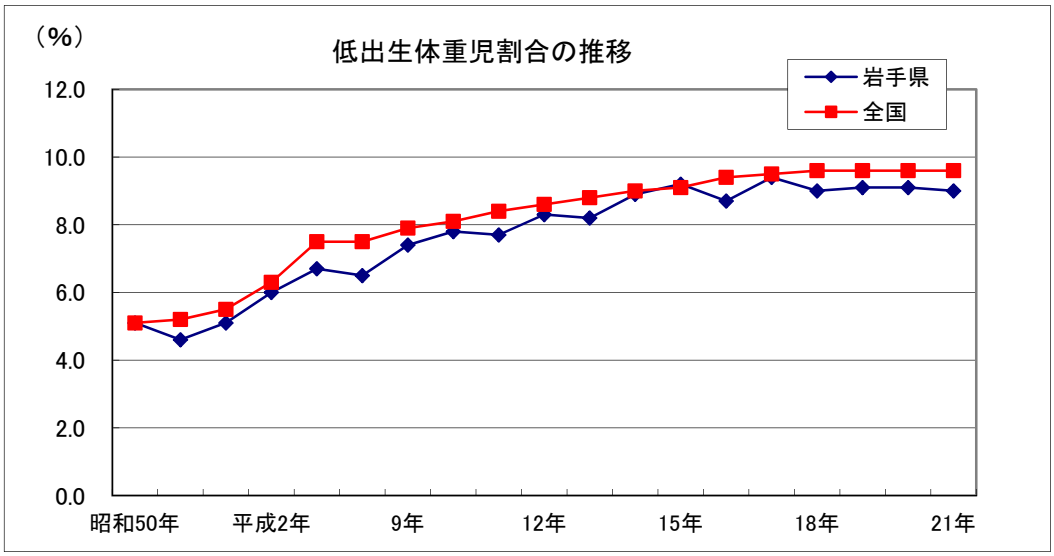
○　本県の出生数は、昭和 50 年以降低下を続け、近年は緩やかな減少傾向となっていますが、平成 21 年には 9,904 人と昭和 55 年の半数近くになっています。



資料:保健福祉年報(岩手県保健福祉部)

イ　低出生体重児

○　本県の出生総数に対する 2500ｇ未満の低出生体重児の出生割合は、昭和 50 年は 5.1%でしたが、年々増加傾向で推移し、平成 21 年には 9.0%と昭和 55 年の 2 倍近くに増加しています。

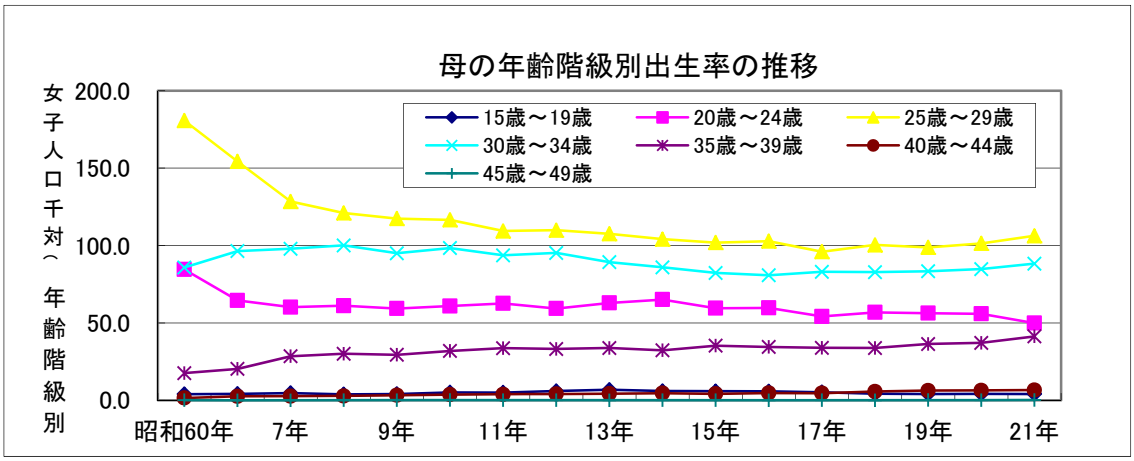


資料：保健福祉年報（岩手県保健福祉部）

ウ　妊産婦等の状況

○　本県の母親の 5 歳年齢階級別の出生数からみると、30～34 歳での出生数が最も多く、平成 21 年では 3,215 人（出生総数の 32.5%）、次いで 25～29 歳の 3,183 人（出生総数の 32.1%）となっています。

また、母の年齢階級別出生率の年次推移をみると、20～24 歳で減少、35~39 歳で増加の傾向が続いています。



資料：保健福祉年報（岩手県保健福祉部）

(2)　本県の医療資源の現状と地域特性

ア　特定診療科の医師不足の状況

○　本県の医療は地域的に偏在している状況にありますが、特に、小児科及び産婦人科において、医療圏間のばらつきがみられます。小児科医師は県南の両磐医療圏と沿岸の久慈医療圏において、産婦人科医師は沿岸の釜石医療圏と久慈医療圏において特に少ない状況となっています。

(ｱ) 小児科　（単位：人）

区分	平成 16 年度		平成 18 年		平成 20 年		対盛岡比（%）
	従事者数	対 10 万人	従事者数	対 10 万人	従事者数	対 10 万人	
盛岡医療圏	64	13.0	69	14.1	69	14.3	100.0
岩手中部医療圏	17	8.2	18	7.6	16	6.8	47.6
胆江医療圏	9	6.1	9	6.2	9	6.3	44.1
両磐医療圏	9	6.2	6	4.2	8	5.7	**39.9**
気仙医療圏	5	6.7	6	8.1	6	8.3	58.0
釜石医療圏	8	8.6	7	11.9	7	12.5	87.4
宮古医療圏	5	5.0	5	5.1	7	7.4	51.7
久慈医療圏	4	6.0	4	6.1	4	6.3	**44.1**
二戸医療圏	4	6.0	4	6.3	5	8.1	56.6
合　計	125	－	128	－	131		－

資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

(ｲ)　産婦人科　（単位：人）

区分	平成 16 年		平成 18 年		平成 20 年		対盛岡比（%）
	従事者数	対 10 万人	従事者数	対 10 万人	従事者数	対 10 万人	
盛岡医療圏	43	8.8	45	9.2	50	10.3	100.0
岩手中部医療圏	9	4.4	8	3.4	10	4.3	41.7
胆江医療圏	8	5.4	8	5.5	6	4.2	40.8
両磐医療圏	7	4.8	9	6.3	10	7.1	68.9
気仙医療圏	5	6.7	4	5.4	5	6.9	67.0
釜石医療圏	3	3.2	3	5.1	1	1.8	**17.5**
宮古医療圏	5	5.0	6	6.1	7	7.4	71.8
久慈医療圏	5	7.5	3	4.5	2	3.1	**30.1**
二戸医療圏	4	6.0	4	6.3	6	9.7	94.2
合　計	89	－	90	－	97	－	－

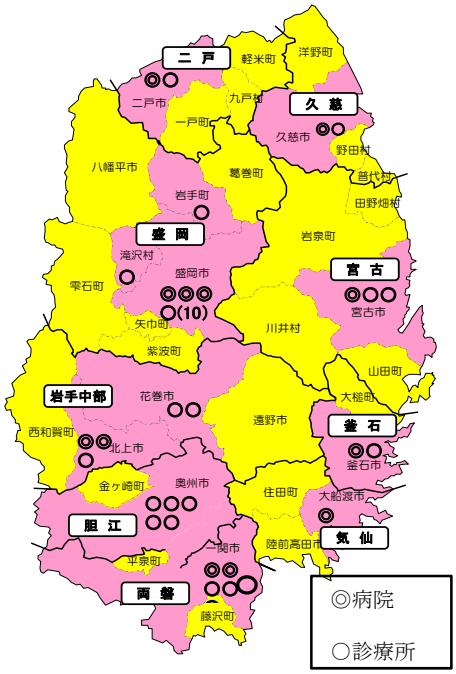
資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

イ　関係医療機関の状況

○　分娩取扱医療機関は、周産期医療圏域別では、気仙釜石、久慈二戸地域など県北、沿岸地区において特に少ない状況となっています。

○分娩取扱い医療機関数　　（平成 22 年 4 月 1 日現在）

周産期医療圏域	保健福祉圏域	医療機関数 病院	医療機関数 診療所
盛岡	盛岡	3	12
宮古	宮古	1	2
岩手中部	岩手中部	2	3
胆江	胆江	0	5
両磐	両磐	2	3
気仙	気仙	1	0
釜石	釜石	1	1
久慈	久慈	1	1
二戸	二戸	1	1
計		12	28



ウ　分娩の取扱状況

平成 21 年の出生数 9,904 人に対して、県内の医療機関における分娩取扱件数は 10,857 件となっています。盛岡圏域、両磐圏域、気仙圏域、二戸圏域において分娩取扱件数が出生数を上回っており、圏域外からの妊婦の流入の他、里帰りや県境地域での県外からの妊婦の流入がみられます。

○分娩取扱い件数（平成21年）

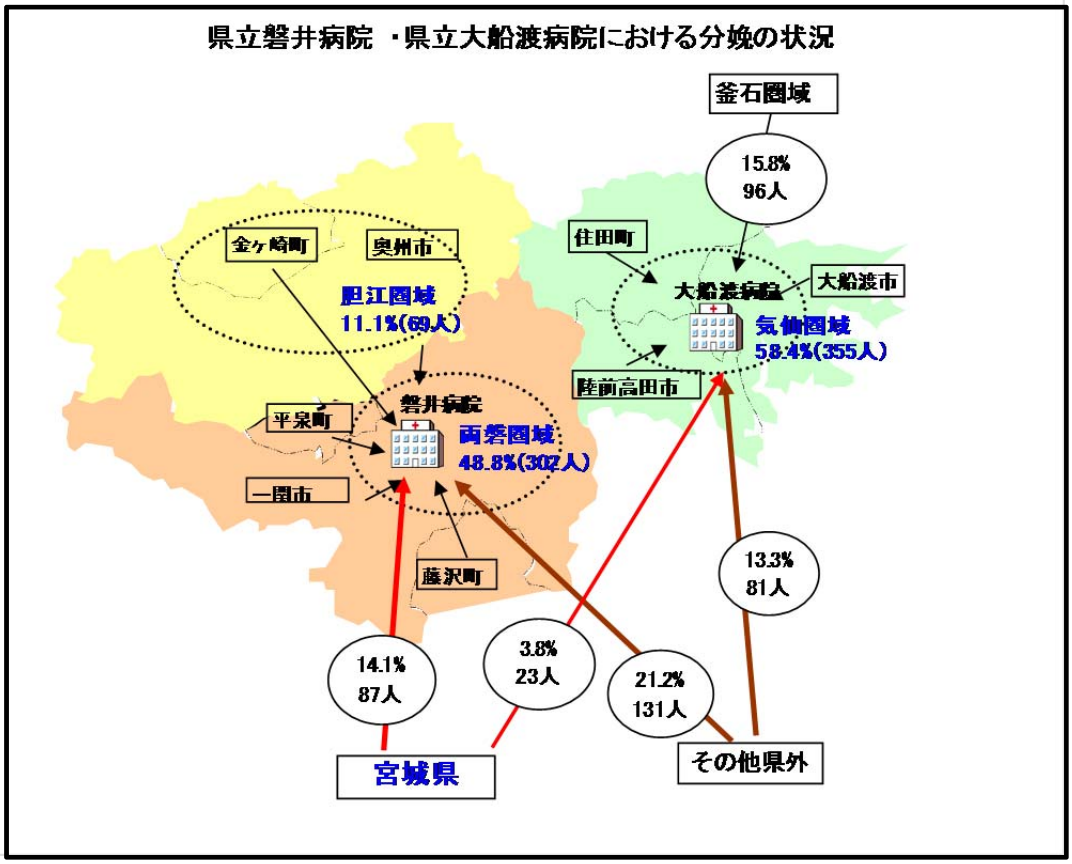
周産期医療圏域	保健福祉圏域	医療機関の分娩取扱い件数	（参考）圏域別出生数
盛岡・宮古	盛岡	4,572	3,903
	宮古	670	604
岩手中部・胆江・両磐	岩手中部	1,633	1,791
	胆江	828	1,052
	両磐	1,338	931
気仙・釜石	気仙	629	409
	釜石	212	375
久慈・二戸	久慈	406	464
	二戸	569	375
計		10,857	9,904

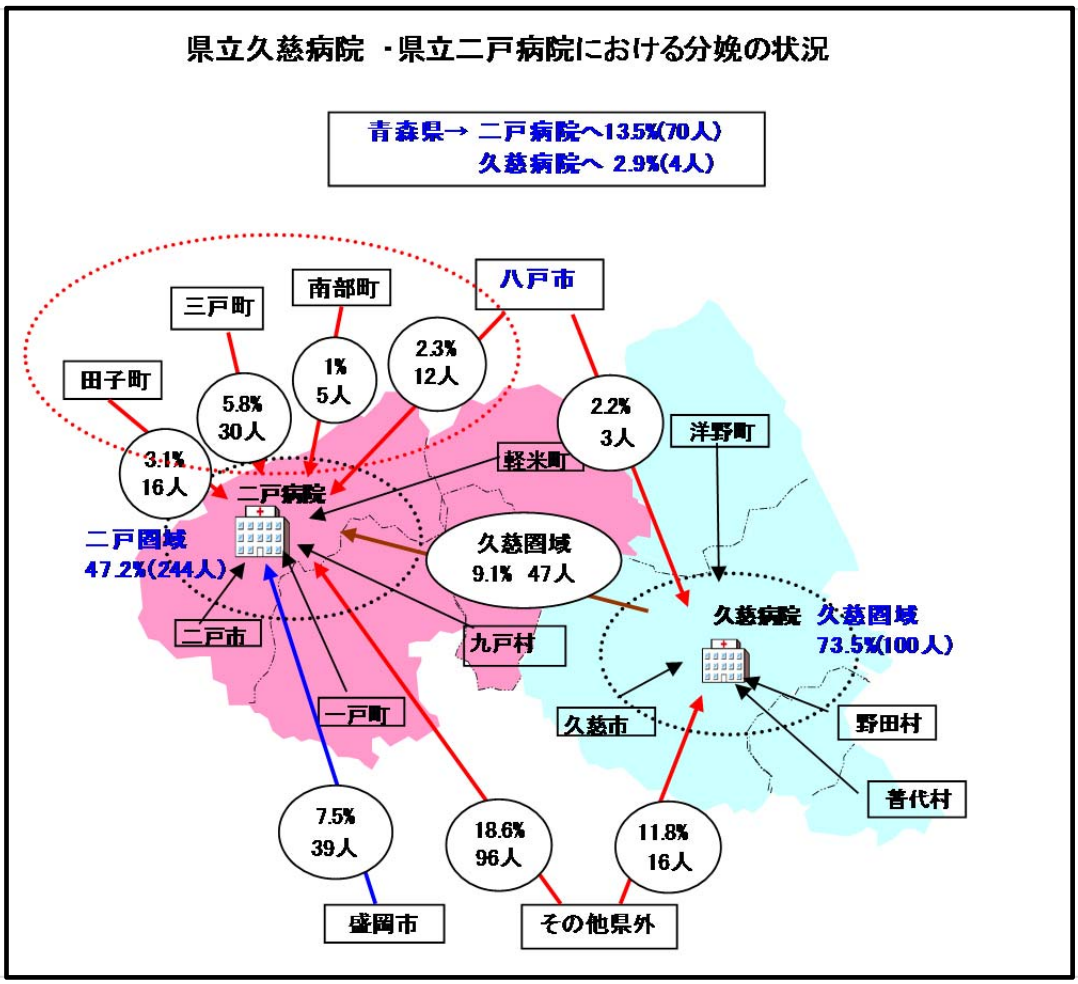
資料：岩手県保健福祉部児童家庭課調（平成 22 年 2 月）

エ　県境の分娩の状況

○県境に位置する病院

県立磐井病院で分娩した妊婦のうち県外が 35.2%、そのうち宮城県が 14.1%、県立二戸病院では、県外が 32.1%、そのうち青森県が 13.5%となっており、県外からの流入や里帰りの分娩の割合が 3 割を超える状況となっています。





資料：岩手県保健福祉部医療推進課調（平成 22 年 11 月）

4　課題を踏まえた取組の基本方向

(1)　リスクに応じた適切な周産期医療の提供

○　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り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。

ア　ハイリスク

総合周産期母子医療センターを１箇所設置し、全県を対象としてリスクの高い妊婦に対する医療や高度な新生児医療を提供します。

イ　中、低リスク

引き続き①盛岡･宮古圏域、②岩手中部・胆江・両磐、③気仙・釜石、④久慈・二戸の４つの周産期医療圏を単位として地域周産期母子医療センターを相当数設置し、地域の周産期医療体制の充実を図ります。

(2)　総合周産期母子医療センター等のリスク対応体制の充実

○　近年の高齢出産や低出生体重児の割合の増加に伴い、一層需要が高まってきているハイリスク妊娠・出産に対する医療や高度な新生児医療を適切に提供するために、周産期医療体制の中核である総合周産期母子医療センターについて、MFICU、NICU、GCU など特に危険度の高い母体、胎児及び新生児を対象とした施設の運営に対する支援を強化し、体制の充実を図っていきます。

○　本来のハイリスク分娩等に加え、中低リスク分娩にも対応している総合周産期母子医療センターの負担軽減を図り、県全体でのハイリスク分娩への対応を円滑に行うため、中低リスクに対応する地域周産期母子医療センターの充実の支援を進めるとともに新たな認定について検討します。

(3)　周産期医療情報センター機能の強化

○　県内の周産期医療関係機関の連携を強化し、円滑な母体又は新生児の搬送調整や、医療施設からの積極的な情報収集、提供を行うため、専任の搬送コーディネーターの配置など周産期医療情報センター機能の強化を進めます。

(4)　ＮＩＣＵの確保

○　低出生体重児の割合の増加に対応するため、出生数１万人対３０床を目途として、ＮＩＣＵの病床数を維持、確保に努めます。

※ＮＩＣＵの整備状況（H22.4.1 現在）

	診療報酬上の算定病床	診療報酬算定なし
総合周産期母子医療センター	２１床	―
地域周産期母子医療センター	―	２３床
計	２１床	２３床

(5)　周産期医療情報システムの拡充

○　現在、県内の分娩を取り扱う医療機関と市町村が参加して運用している本県独自の周産期医療情報ネットワークシステム「いーはとーぶ」について、周産期超音波画像伝送システムや周産期電子カルテの導入などシステムの拡充を進めます。

(6)　地域連携体制の強化

○　各周産期医療圏において、地域周産期母子医療センターが中核となり、地域の周産期医療関係機関との症例検討会の開催やオープンシステム・セミオープンシステム等の活用等、さらには、総合周産期母子医療センターからの戻り搬送の受入れなど、総

合周産期母子医療センターや地域周産期医療関連施設等との連携の強化を図ります。

(7)　地域の実情に応じた医療提供体制の整備

○　各周産期医療圏の医療資源の状況や妊産婦の受療動向、さらには県境地域における他県からの受入応状況などそれぞれの地域の特性や実情を踏まえながら、地域周産期母子医療センターの新たな認定の検討や複数のセンターによる連携体制等の構築など、地域の実情に応じた医療提供体制の整備を進めます。

(8)　搬送体制の充実強化

○　妊婦等の緊急搬送における搬送方法や搬送先の選定、症状が安定した妊婦・新生児の後送等の調整を的確かつ円滑に行えるよう搬送コーディネーターの配置など体制の整備を進めます。

○　広域的な救急搬送体制の充実を図るため、平成 24 年度に導入を予定しているドクターヘリや消防防災ヘリの活用について検討します。

(9)　周産期医療人材の確保･育成

○　周産期医療関係者に対し、各周産期医療施設において必要な専門的知識や技術を習得する研修を実施するとともに、ＮＩＣＵの新生児医療を担当する医師を確保するための経費を支援するなど、周産期医療を担う人材の確保･育成を行います。

○　奨学金制度等による医師確保を進めるとともに、医師の地域偏在の抜本的な解消を図るため、産婦人科医師、小児科医師の養成確保に向けた実効性のある施策の実施を国に要望します。

５　周産期医療関係機関の役割等

周産期医療関係機関は、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、周産期母子医療センター協力病院、地域の病院、診療所、助産所及び市町村とし、その役割や診療機能を次のとおり定めます。

(1)　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は、次のア～カの要件を具備した岩手医科大学附属病院とする。

ア　機能

（ア）　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、常時の母体及び新生児搬送受入体制を有し､合併症妊娠（重症妊娠高血圧症候群、

切迫早産等)、胎児･新生児異常（超低出生体重児､先天異常児等）等母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療等の周産期医療を行うとともに、必要に応じて当該施設の関係診療科又は他の施設と連携し、産科合併症以外の合併症（脳血管疾患、心疾患、敗血症、外傷等）を有する母体に対応することができる施設であること。

（イ）　県下各地域の地域周産期医療関連施設等からの救急搬送を受け入れるなど、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れる施設であること。

イ　整備内容

（ア）　施設数

県内に１施設とする。

（イ）　診療科目

産科及び新生児医療を専門とする小児科（ＭＦＩＣＵ及びＮＩＣＵを有するものに限る。)、麻酔科その他の関係診療科を有すること。

（ウ）　関係診療科との連携

総合周産期母子医療センターは､当該施設の関係診療科と日頃から緊密な連携を図ること。

（エ）　設備等

次の設備を備えるものとする。

a　ＭＦＩＣＵ

・ 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を有するものに限る。）
・ その他母体・胎児集中治療に必要な設備

b　ＮＩＣＵ

・ 新生児用呼吸循環監視装置
・ 新生児用人工換気装置
・ 超音波診断装置（カラードップラー機能を有するものに限る。）
・ 新生児搬送用保育器
・ その他新生児集中治療に必要な設備

c　ＧＣＵ

ＮＩＣＵから退出した児並びに輸液、酸素投与等の処置及び心拍呼吸監視装置の使用を必要とする新生児の治療に必要な設備を備えること。

d　新生児と家族の愛着形成を支援するための設備

必要に応じ整備されていること。

e　ドクターカー

必要に応じ整備されていること。

f　検査機能

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、輸血用検査、エックス線検査、超音波診断装置（カラードップラー機能を有するものに限る。）による検査及び分娩監査装置による連続的な監視が常時可能であること。

g　輸血の確保

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し、緊急時の大量使用に備えることができること。

ウ　病床数

ＭＦＩＣＵの病床は９床以上、ＮＩＣＵの病床数は２１床以上とする。

エ　職員

（ア）　ＭＦＩＣＵ

a　２４時間体制で産科を担当する複数の医師が勤務していること。

b　常時３床に１人の助産師又は看護師が勤務していること。

（イ）　ＮＩＣＵ

a　２４時間体制で常時新生児を担当する医師が勤務していること。

b　常時３床に１人の看護師が勤務していること。

c　臨床心理士等の臨床心理技術者を配置していること。

（ウ）　ＧＣＵ

常時６床に１人の看護師が勤務していること。

（エ）　分娩室

助産師又は看護師が病棟とは独立して勤務していること。

ただし、MFICU の勤務を兼ねることは差し支えない。

（オ）　麻酔科医

麻酔科医を配置していること。

（カ）　ＮＩＣＵ入院児支援コーディネーター

必要に応じて配置すること。

オ　連携機能

オープンシステム・セミオープンシステム等の活用、救急搬送の受入れ、合同症例検討会の開催等により、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連携を図ること。

カ　周産期医療情報センター

（ア）　周産期医療情報センターの設置

総合周産期母子医療センターに周産期医療情報センターを置き、次の情報システム等により、関係機関及び地域住民に対し、情報提供を行うとともに、周産期医療に関する専門的知識を有する医師等（搬送コーディネーター）は、関係機関と連携して相談及び搬送等の連絡調整を行う。

（イ）　周産期救急情報システムの運営

ａ　周産期医療情報センターは、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その他の地域周産期医療関連施設等と通信回線等を接続し、周産期救急情報システムを運営するものとする。

ｂ　周産期医療情報センターは、次に掲げる情報を収集し、関係者に提供するものとする。

（a）周産期医療に関する診療科別医師の存否及び勤務状況

（b）病床の空床状況

（c）手術、検査及び処置の可否

（d）重症例の受入れ可能状況

（e）救急搬送に同行する医師の存否

（f）その他地域の周産期医療の提供に関し必要な事項

（ウ）　情報収集・提供の方法

周産期医療情報センターは、電話、ＦＡＸ、コンピューター等適切な方法により情報を収集し、関係者に提供するものとする。

キ　周産期医療関係者に対する研修

地域周産期母子医療センター、周産期母子医療センター協力病院、地域医療機関等の医師、助産師、看護師等に対し、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うこと。

（到達目標）

（ア）　周産期医療に必要とされる基本的な知識、技術を習得させる。

（イ）　緊急を要する患者に対する的確な判断力及び高度な技術を習得させる。

（ウ）　地域周産期母子医療センター、周産期母子医療センター協力病院の医師に対して、最新の医学的技術を習得させる。

（２）　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は、周産期医療圏ごとに次のア～ウの要件を具備した医療機関とする。

ア　機能

（ア）　産科、小児科（新生児診療を担当するもの。）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医療施設であること。

（イ）　地域周産期医療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戻り搬送を受け入れるなど、総合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できること。

イ　整備内容

（ア）　施設数

１つ又は複数の２次医療圏に１か所ないし必要に応じそれ以上設ける。

（イ）　診療科目

産科、小児科（新生児医療を担当するもの。）を有するものとする。

（ウ）　設備

a　産科には、次に掲げる設備を備えることが望ましい。

・ 緊急帝王切開術等の実施に必要な医療機器
・ 分娩監視装置
・ 超音波診断装置（カラードップラー機能を有するものに限る。）
・ 微量輸液装置
・ その他産科医療に必要な設備

b　小児科等には新生児病室を有し、次の掲げる設備を備えるＮＩＣＵを設けることが望ましい。

・　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
・　その他の新生児集中治療に必要な設備

（エ）　職員

次に掲げる職員を配置することが望ましい。

a　小児科（新生児医療を担当するもの）については、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に迅速（おおむね３０分以内）に手術への対応が可能となるような医師（麻酔科医を含む。）及びその他の各種職員

c　新生児病室については、次に掲げる職員

（a）２４時間体制で病院内に小児科を担当する医師が勤務していること。

（b）各地域周産期母子医療センターにおいて設定した水準の新生児医療を提供するために必要な看護師が適当数勤務していること。

（c） 臨床心理士等の臨床心理技術者を配置すること。

ウ　連携機能

総合周産期母子医療センターからの戻り搬送の受入れ、オープンシステム・セミオープンシステム等の活用、合同症例検討会の開催等により、総合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連携を図ること。

（３）　周産期母子医療センター協力病院

周産期母子医療センター協力病院は、次のア～ウの要件を具備した医療機関とする。

ア　機能

（ア）　産科、小児科（新生児医療を担当するもの。）等を備え、地域周産期母子医療センターに準じた医療行為を行うことができる医療施設であること。

（イ）　総合周産期母子医療センターや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していくことができること。

（ウ）　地域における医療機関と連携を図り、入院及び分娩に関する連絡調整を行うことができること。

イ　整備内容

（ア）　施設数

地域周産期母子医療センター１か所に対して必要に応じ設ける。

（イ）　診療科目

産科、小児科（新生児医療を担当するもの。）を有するものとする。

（ウ）　設備

a　産科には、緊急帝王切開術等高度な医療を提供することのできる設備を備えていること。

b　小児科には新生児治療に適切な設備を備えていること。

（エ）　医療従事者

以下の医療従事者を配置していること。

a　産科については、帝王切開術が必要な場合に児の嫡出が可能となるような医師及びその他の各種職員が確保されていること。

b　新生児病室については、小児科を担当する医師が勤務し、未熟児養育医療に習熟した医師及び看護師が確保されていること。

ウ　連携機能

地域の医療機関との連携機能を有し、症例検討会等を開催すること。

（４）　病院・診療所

地域の病院・診療所は、次の役割を担うものとする。

ア　主に正常分娩に対応すること。

イ　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。

ウ　妊婦等健診を含めた分娩前後の診療を提供すること。

（５）　助産所

助産所は、次の役割を担うものとする。

ア　正常分娩に対応すること。

イ　低リスク妊娠の妊婦健診を行うこと。

ウ　妊産婦の保健指導を行うこと。

（６）　市町村

市町村は、次の役割を担うものとする。

ア　妊婦健康診査を行うこと。

イ　妊産婦の保健指導を行うこと。

６　周産期医療情報ネットワークシステムの運用

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、周産期母子医療センター協力病院、地域の病院・診療所、助産所及び市町村が、インターネットを介して、ハイリスク妊産婦等の搬送等に必要な医療情報を共有するため、岩手県周産期医療情報ネットワークシステム「いーはとーぶ」を整備し、その適切な運用を図ります。

（１）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は、搬送元から、ネットワークシステムを通じて患者の症状等を確認し、高度な周産期医療が必要と判断されたハイリスク妊婦や新生児を受け入れるものとする。また、他の医療機関への搬送調整が必要と判断された妊産婦や新生児の場合には、搬送先医療機関に情報提供を行うことにより、速やかに搬送体制の確保を支援する。

（２）地域周産期母子医療センター、周産期母子医療センター協力病院、地域の病院・診療所及び助産所

地域周産期母子医療センター、周産期母子医療センター協力病院、地域の病院・診療

所及び助産所などの医療機関は、妊婦健康診査（モバイルＣＴＧを活用した場合も含む）や出産前後の診療情報をネットワークシステムに入力する。

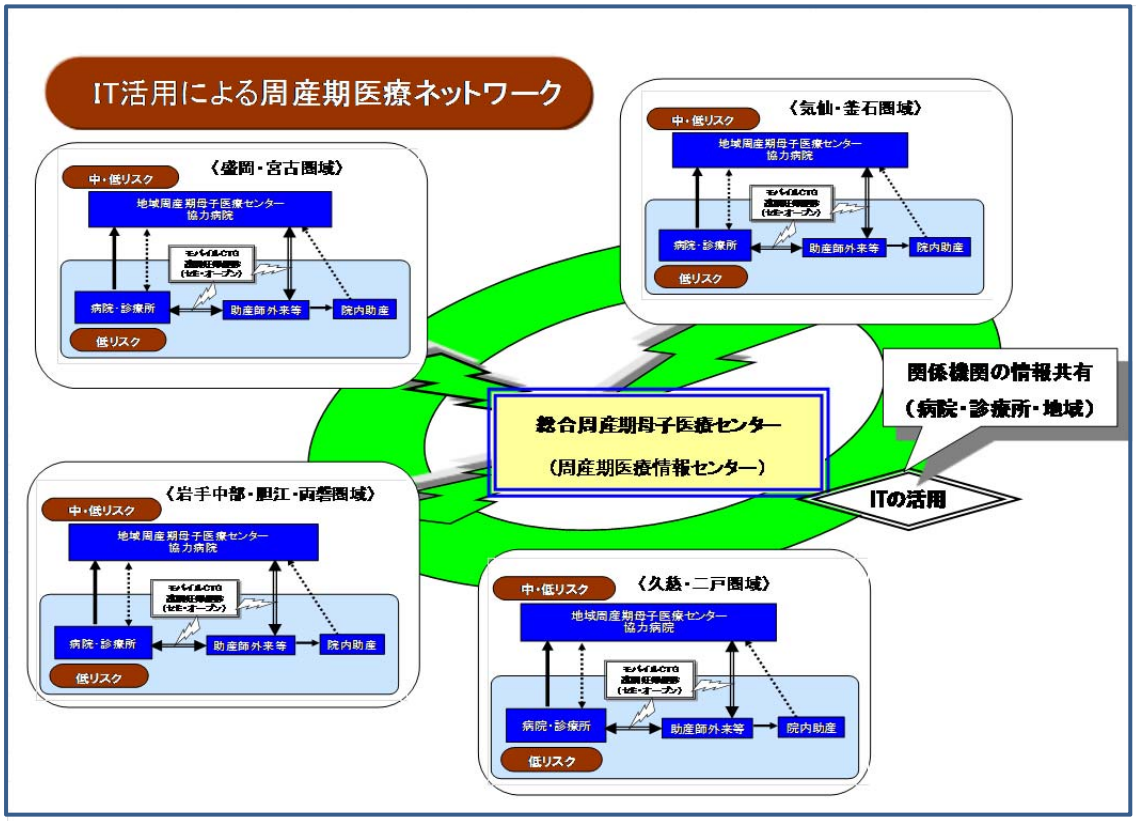
また、搬送の必要な妊産婦や新生児については、搬送先の医療機関にネットワークシステムを通じ患者情報提供と搬送依頼を行い、速やかに搬送するものとする。

（３）市町村

市町村は、妊娠届出時等にネットワークシステムについて説明し、妊婦の同意を得て出産予定日や妊娠歴等の妊娠届出情報をネットワークシステムに入力し、医療機関に対して妊婦の基本情報を提供する。

また、医療機関から、支援が必要な妊産婦の情報を受け、妊産婦の保健指導を行うものとする。

○周産期医療情報ネットワーク体制



7　周産期医療関係者に対する研修

県は、県内の周産期医療機関の医師、助産師、看護師等に対して次の研修を実施する。

なお、総合周産期母子医療センター、岩手周産期研究会及び各医療関係団体との連携により実施します。

(1)　研修目標

ア　周産期医療に必要とされる基本的な知識、技術を習得する。

イ　緊急の対応が必要な患者に対する的確な判断力と高度な技術を習得する。

(2)　研修内容

ア　周産期医療全般

（ア）　周産期医療の現状と課題

（イ）　本県の周産期医療システム

イ　産科

（ア）　胎児及び母体の状況の適切な把握と迅速な対応

（イ）　産科ショックとその対策

（ウ）　妊産婦死亡とその防止策

（エ）　帝王切開の問題点

ウ　新生児医療

（ア）ハイリスク新生児の医療提供体制

（イ）新生児関連統計・疫学データ

（ウ）新生児搬送の適応

（エ）新生児蘇生法

（オ）ハイリスク新生児の迅速な診断

（カ）新生児管理の実際

（キ）退院後の保健指導、フォローアップ実施方法等

エ　退院時保健指導及び地域保健との連携

（ア）　産婦・新生児のフォローアップ

（イ）　育児支援

オ　その他

（ア）救急患者の緊急度の判断、救急患者の搬送及び受入ルール等

（イ）他の診療科との合同の症例検討会等

８　周産期医療体制の整備等に係る調査・研究

県は、周産期医療体制の整備に係る検討に活用するため、次の調査・研究を行います。

（１）周産期死亡等の原因分析に関すること

（２）早産予防に関すること

（３）その他、周産期医療体制の整備に必要な調査・研究に関すること

９　岩手県周産期医療協議会の設置・運営

本県における総合的な周産期医療体制の整備及び周産期医療に関する事項について協議を行うため、岩手県周産期医療協議会設置要綱（平成 11 年２月 18 日制定）に基づき、岩手県周産期医療協議会の運営を行います。