（７）周産期医療の体制

【現　状】

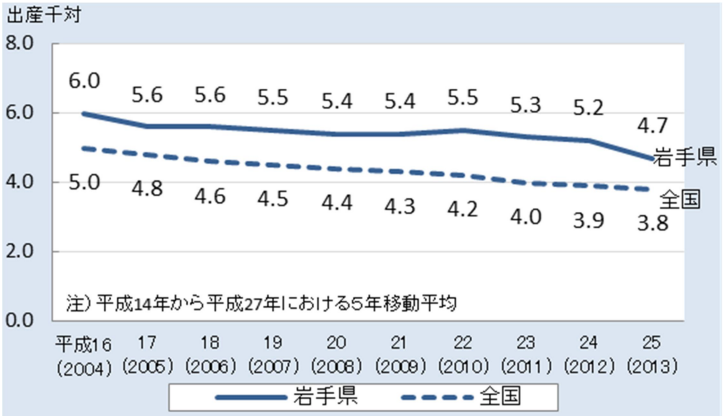
（出生の状況）

○　本県の出生数は、昭和 55 年の 19,638 人から平成 ~~23~~27 年は ~~9,310~~8,814 人、出生率（人口千対）~~も~~は、昭和 55 年の 13.8 から平成 ~~23~~27 年は ~~7.1~~6.9 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 ~~23~~27 年は ~~1.41~~1.49 と減少しています（指標 G-12,13）。

○　本県における病院・診療所・助産所における出生は、昭和 40 年の 75.9%から増加し、平成 ~~23~~27 年は ~~99.8~~99.9%（うち「病院」~~52.4~~53.5%・「診療所」~~47.3~~46.4%）と、ほとんどが病院・診療所における出生となっています（厚生労働省「人口動態統計」）。

○　昭和 30 年以降、本県の周産期死亡率（出産千対）は全国と同様に低下傾向にあり~~ますが、5 年移動平均でみると全国を上回っています~~平成 18 年の 5.0 から平成 27 年は 3.4 と低下しましたが、年により変動があります(図表 4-24)。

（図表 4-24）周産期死亡率（５年移動平均）（※調整中）



資料：厚生労働省「人口動態統計」

○　2,500g 未満の低出生体重児の出生数及び割合は、平成２年に 856 人、6.01%、平成 12 年に 1,032 人、8.32%、平成 ~~23~~27 年は ~~842~~810 人、~~9.04~~9.19%と推移しており、全体の出生数が減少している中で、~~実数では増減のあるものの、ほぼ横ばいで推移しています~~割合は増加傾向にあります(図表 4-25)。

○　1,500g 未満の極低出生体重児の出生割合は、平成２年に 0.53%、平成 12 年に 0.64%、平成 ~~23~~27 年に ~~0.85~~0.75%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 4-25）。

（図表 4-25）出生時の体重別出生数及び割合の推移［単位：人（%）］（※調整中）

年	県内出生数	低出生体重児数					
		極低出生体重数			1,500 g～2,000 g 未満	2,000 g～2,500 g 未満	計
		1,000 g 未満	1,000 g～1,500 g 未満	小計			
H2	14,254	22（0.15）	54（0.38）	76（0.53）	114（0.80）	666（4.67）	856（6.01）
H7	13,021	34（0.26）	52（0.40）	86（0.66）	96（0.74）	696（5.35）	878（6.74）
H12	12,410	21（0.17）	58（0.47）	79（0.64）	125（1.01）	828（6.67）	1,032（8.32）
H17	10,545	34（0.32）	59（0.56）	93（0.88）	138（1.31）	756（7.17）	987（9.36）
H22	9,745	35（0.36）	46（0.47）	81（0.83）	112（1.15）	723（7.42）	916（9.40）
H23	9,310	27（0.29）	52（0.56）	79（0.85）	105（1.13）	658（7.07）	842（9.04）
H24	9,276	32（0.34）	42（0.45）	74（0.80）	116（1.25）	673（7.26）	863（9.30）
H25	9,231	27（0.29）	40（0.43）	67（0.73）	116（1.26）	710（7.69）	893（9.67）
H26	8,803	30（0.34）	47（0.53）	77（0.87）	121（1.37）	660（7.50）	858（9.75）
H27	8,814	29（0.33）	37（0.42）	66（0.75）	115（1.30）	629（7.14）	810（9.19）

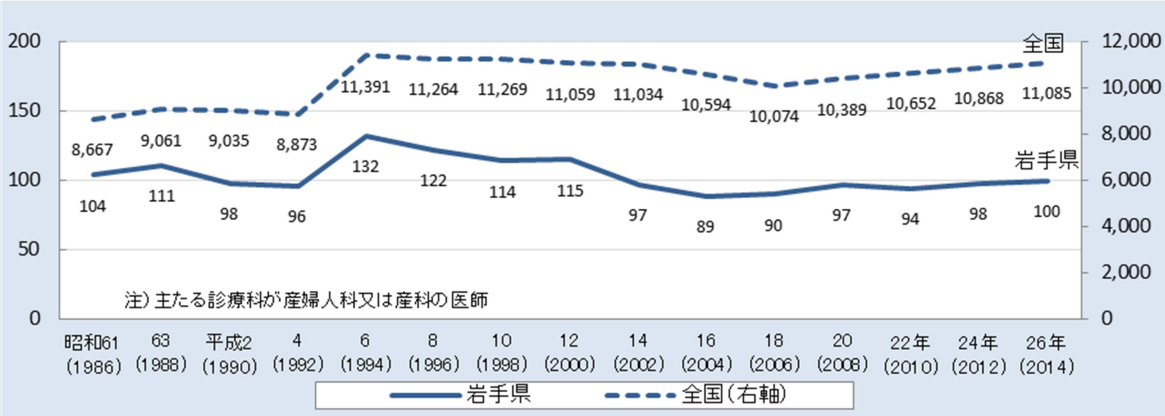
資料：厚生労働省「人口動態調査」

（周産期医療従事者数・医療機関数）

○　本県の産婦人科医師数は、平成６年の 132 人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 4-26）。

○　本県の平成 ~~22~~26 年の産婦人科医師数（出産千対）は、全国よりも低い水準となっており、二次保健医療圏ごとにみると、岩手中部、胆江、釜石、久慈保健医療圏で特に少なくなっています。

（図表 4-26）産婦人科医師数の推移（※調整中）

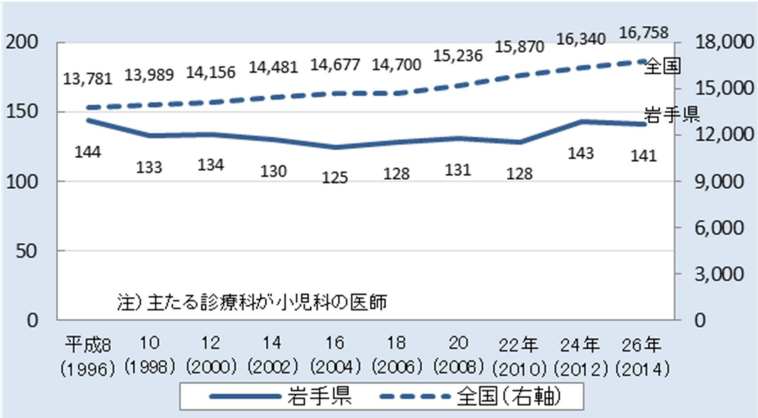


資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

○　本県の小児科医師数は、平成 10 年以降ほぼ横ばいで推移しています（図表 4-27）。

○　本県の平成 ~~22~~26 年の小児科医師数（15 歳未満人口 10 万対）は、全国よりもかなり低い水準となっており、二次保健医療圏ごとにみると、盛岡保健医療圏に集中している一方、久慈、胆江保健医療圏が少なくなっています。

（図表 4-27）小児科医師数の推移（※調整中）



資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

○　県内の~~平成 23 年の~~分娩取扱医療機関数は、平成 23 年の 39 施設~~であり~~から平成 29 年は 32 施設と減少しており、二次保健医療圏ごとにみると盛岡保健医療圏に集中しています。

○　就業助産師数は、平成 12 年度の 406 人から、平成 ~~22~~26 年度には ~~349~~370 人と減少しています。

○　助産外来[55]を実施している医療機関数は、県内で ~~10~~12 施設あります。

（周産期医療の体制整備計画）

[55] **助産外来**：医療機関等において、外来で、正常経過の妊産婦の健康診査と保健指導を助産師が自立して行うものを指します。「助産師外来」とも呼ばれます。

○　県では、これまで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 年度から 27 年度）を平成 23 年２月に策定し~~ています~~、取組を進めてきました。

なお、周産期医療体制の整備に当たっては、災害、救急等の他事業や、精神疾患等の他疾患の診療体制との一層の連携強化を図るため、これまでの周産期医療体制整備計画を一体化した形で本計画を策定するものです。

○　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を設置しています。

○　県では、平成 20 年度に患者搬送や受療動向を踏まえ、岩手県周産期医療協議会での検討を経て、県内４つの周産期医療圏を設定し、医療機関の機能分担と連携の下、分娩リスクに応じた適切な医療提供体制の整備に努めています。

○　県では、岩手医科大学附属病院を総合周産期母子医療センターとして指定し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るほか、県内４つの周産期医療圏に９つの地域周産期医療センターを認定し、周産期に係る比較的高度な医療を提供しています。

○　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）[56]９床及び新生児集中治療管理室（ＮＩＣＵ）[57]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。

~~○　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９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。~~

○　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[58]」を平成 23 年~~７月~~から配置しており、平成 ~~23~~28 年度は ~~150~~269 件~~（７月１日から３月 31 日）~~の搬送を調整しています。

（ＩＣＴを活用した医療情報連携）

○　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」を整備し、平成 21 年度~~に整備し~~から運用を~~進めています~~開始し、母体救急搬送や保健指導に活用されています。

[56] **母体・胎児集中治療管理室（ＭＦＩＣＵ）**：Maternal-Fetal Intensive Care Unit の略で、母体又は胎児におけるハイリスク妊娠に対応できる機器を備え、産科のスタッフ等が 24 時間対応する治療室を指します。
[57] **新生児集中治療管理室（ＮＩＣＵ）**：Neonatal Intensive Care Unit の略で、新生児の治療に必要な保育器、人工呼吸器等を備え、24 時間体制で集中治療が必要な新生児のための集中治療室を指します。
[58] **周産期救急搬送コーディネーター**：医療機関相互の連携を強化するため配置しており、医療機関や消防施設から母体や新生児の受入れ施設の調整の要請を受け、病状に応じて専門病院等の搬送先の調整・確保等を行っています。

○　県内の分娩取扱医療機関等に超音波画像診断装置（エコー機）や超音波画像伝送システム等を整備し、胎児の先天性心疾患等に関する連携診断体制を整備しています。

（周産期医療関係者に対する研修）

○　これまで、周産期医療従事者や救急搬送関係者を対象として、新生児蘇生法や母体救命に関する研修を行ってきたほか、超音波診断装置の操作や画像読影等の専門的な研修を行い、人材育成を行ってきました。

○　また、助産師や保健師を対象とした研修を実施し、スキルアップを図っています。

（周産期における災害対策）

○　平成 23 年の東日本大震災津波の際には、被災直後から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が中心となって、全県的な周産期医療ネットワークの下、被災地からの妊婦や新生児の搬送が行われました。

○　また、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」に登録されていた妊産婦の健診・診療情報が、被災した妊産婦の安否確認や搬送先での適切な医療の提供、流失した母子健康手帳の再交付等に役立つなど、平時から形成されていた本県の周産期医療ネットワークが、災害時においても有効に機能しました。

○　県では、災害時に小児・周産期医療に特化した支援・調整を行う「災害時小児周産期リエゾン」を養成するため、平成 28 年度から国が実施している研修会に産科医及び小児科医を派遣しています。

（地域で妊産婦を支える取組）

○　母子保健を担当する市町村と産科医療機関が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」を活用して妊婦健診や診療情報を共有し、特定妊婦や産後うつ等への対応が行われています。

○　分娩取扱施設から遠隔の地域に居住する妊産婦の移動等に対する支援（アクセス支援）を行う市町村が増えています。

○　また、市町村においては、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行うため「産前・産後サポート事業」や「産後ケア事業」への取組が始まっています。

【求められる医療機能等】

○　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。

区　分	求められる医療機能等	医療機関等の例
低リスク （正常分娩等を扱う機能）	~~・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~~ ・ア　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~~ ・イ　妊婦等健診を含めた分娩前後の診療を提供すること。 ウ　周産期母子医療センター等他の医療機関との連携により、合併症やリスクの低い帝王切開術に対応すること。 ・エ　妊産婦のメンタルヘルスに対応可能であること ~~・市町村と連携し、妊産婦のサポートを行うこと~~ オ　緊急時の搬送にあたっては、周産期救急情報システム等を活用し、病態や緊急度に応じて適切な医療機関を選定すること。また、平時から近隣の高次施設との連携体制を構築すること。	分娩可能な病院・診療所
	・ア　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。	歯科診療所
	~~・正常分娩に対応すること~~ ・ア　低リスク妊娠の妊婦健診を行うこと。 ・イ　妊産婦の保健指導を行うこと。 ・ウ　市町村と連携し、妊産婦のサポートを行うこと。	助産所
	・ア　妊婦健康診査・歯科健康診査を行うこと。 ・イ　妊産婦の保健指導を行うこと。 ・ウ　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。	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）	~~・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~~ ~~・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~~ ~~・市町村と連携し、妊産婦のサポートを行うこと~~ ~~・正常分娩に対応すること~~ ア　機能 ・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。 ・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 ①　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。 ②　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。 ③　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 ④　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	地域周産期母子医療センター

区　分	求められる医療機能等	医療機関等の例
	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 ・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。 ・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。 ・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。	
	~~・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~~ ~~・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~~ ~~・市町村と連携し、妊産婦のサポートを行うこと~~ ~~・正常分娩に対応すること~~ ア　機能 ・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。 ・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。 ・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 ①　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。 ②　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が望ましい。 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が望ましい。 ③　医療従事者 以下の医療従事者を配置していることが望ましい。 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。	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）	~~・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~~ ~~・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~~ ~~・県下各地域からの搬送の受入れが可能であること~~ ~~・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~~ ~~・周産期医療情報センターの機能を有していること~~ ア　機能 ・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、精神疾患等）を有する母体に対応することができる施設であること。 ・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	総合周産期母子医療センター （岩手医科大学附属病院）

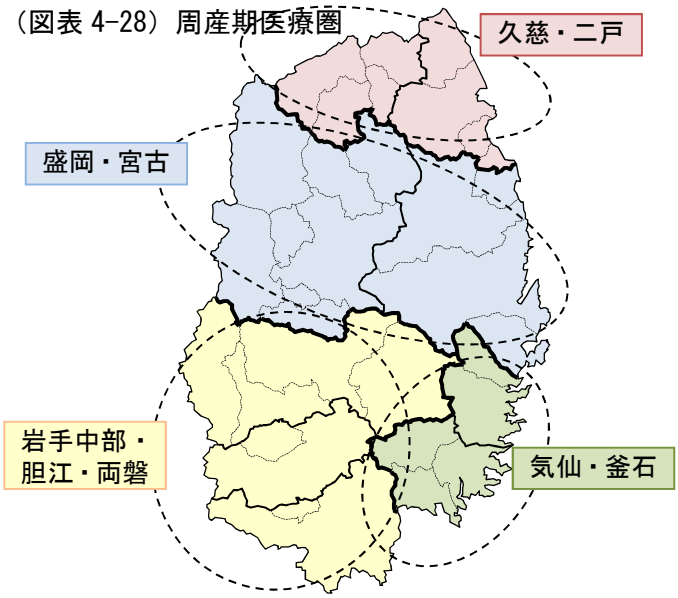
区　分	求められる医療機能等	医療機関等の例
	など、周産期医療体制の中核として地域周産期母子医療センターその他の地域周産期医療関連施設等との連携を図れる施設であること。 イ　整備内容 ①　施設数 県内に１施設とする。 ②　診療科目 産科及び新生児医療を専門とする小児科（ＭＦＩＣＵ及びＮＩＣＵを有するものに限る。）、麻酔科その他の関係診療科を有すること。 ③　関係診療科との連携 総合周産期母子医療センターは、当該施設の関係診療科と日頃から緊密な連携を図ること。特に、精神科との施設内連携を図り、精神疾患を合併する妊産婦についても対応可能な体制を整えるものとする。 ④　設備等 次の設備を備えるものとする。 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　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。 ｅ　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 ①　ＭＦＩＣＵ ・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。 ・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。 ②　ＮＩＣＵ ・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。 ・常時３床に１人の看護師が勤務していること。 ・臨床心理士等の臨床心理技術者を配置していること。 ③　ＧＣＵ ・常時６床に１人の看護師が勤務していること。 ④　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。 ⑤　麻酔科医 ・麻酔科医を配置していること。 ⑥　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　災害対策 ・災害時を見据えて業務継続計画を策定すること。また、自県のみならず近隣県の被災時においても、災害時小児周産期リエゾン等を介	

区　分	求められる医療機能等	医療機関等の例
	して物資や人員の支援を積極的に担うこと。 キ　周産期医療情報センター 　①　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。 　②　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。 ・周産期医療に関する診療科別医師の存否及び勤務状況 ・病床の空床状況　・手術、検査及び処置の可否 ・重症例の受入れ可能状況　・）救急搬送に同行する医師の存否 ・その他地域の周産期医療の提供に関し必要な事項 　③　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。 ク　搬送コーディネーター 　周産期医療情報センターに、次の業務を行う搬送コーディネーターを配置する。 　①　医療施設又は消防機関から、母体又は新生児の受入医療施設の調整の要請を受け、受入医療施設の選定、確認及び回答を行うこと。 　②　医療施設から情報を積極的に収集し、情報を更新するなど、周産期救急情報システムの活用推進に努めること。 　③　必要に応じて、住民に医療施設の情報提供を行うこと。 　④　その他母体及び新生児の搬送及び受入れに関し必要な業務を行うこと。	
療養・療育支援（周産期医療関連施設を退院した障がい児等が生活の場（施設を含む）で療養・療育できるようにする機能）	ア　周産期医療関連施設等と連携し、人工呼吸器の管理が必要な児や、気管切開等のある児の受入れが可能であること。 イ　児の急変時に備え、救急対応可能な病院等との連携が図られていること。 ウ　訪問看護ステーション、薬局、福祉サービス及びレスパイト入院の受入れ等を調整し、地域で適切に療養・療育できる体制を提供すること。 エ　地域・総合周産期母子医療センター等の周産期医療関連施設等と連携し、療養・療育が必要な児の情報（診療情報や治療計画等）を共有していること。 オ　医療型障害児入所施設等の自宅以外の場においても、障がい児の適切な療養・療育を支援すること。 カ　家族に対する精神的サポート等の支援を実施すること。	小児科を標榜する病院又は診療所、在宅医療を担っている診療所、訪問看護ステーション、医療型障害児入所施設、日中一時支援施設

【圏域の設定】

○　現在の４つの周産期医療圏においては、分娩取扱医療機関の妊産婦人口に対するカバー率（圏域居住者が圏域内で出産した割合）は８割程度（平成 28 年度県調査）と概ね圏域内で診療が完結していることやほとんどの地域で概ね１時間以内に周産期母子医療センター等に移動可能であることから、これまでの保健医療計画や周産期医療体制整備計画と同様に、~~本県における現在の周産期医療資源を基本とし、患者搬送や受療動向を反映して~~「盛岡・宮古」「岩手中部・胆江・両磐」「気仙・釜石」「久慈・二戸」の４つの周産期医療圏を設定します（図表 4-28）。

（図表 4-28）周産期医療圏



【課　題】

~~（妊産婦の負担軽減）~~

~~○　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。~~

~~○　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。~~

~~（医療従事者の負担軽減）~~

~~○　医師数の不足や分娩可能な医療機関数の減少などにより、周産期医療に従事する医師等従事者の負担は増大しており、限られた周産期医療資源を効率的に活用し、医療従事者の負担を軽減するため、医療従事者の人材育成や医療環境の整備を行う必要があります。~~

（周産期医療体制の整備充実・強化）

○　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、周産期医療を適切に提供できる体制を整備充実・強化する必要があります。

ア　周産期医療を担う医療従事者の確保等

○　関係学会等からは、産科医については総合周産期母子医療センターが常勤医師 20 名以上、地域周産期母子医療センター等が常勤医師 10 名以上の配置が必要、また、新生児科医についてはＮＩＣＵ 15 床あたり常勤医師 10 名以上の配置が必要といった提言がなされていますが、現状では産科医や小児科医の不足や偏在が続いていることから、産科医や小児科医を確保していく必要があります。

○　妊産婦へのきめ細かな対応や医師の負担軽減につながる助産師外来や産前・産後ケア等、助産師への期待が高まっている一方、助産師の確保が困難な地域や施設もあることから、より一層助産師の確保・定着を図っていく必要があります。

○　分娩取扱医療機関が減少傾向にあることから、分娩取扱医療機関を確保維持していく必要があります。

イ　周産期母子医療センター機能の強化

○　本県の周産期医療の中核を担う各周産期母子医療センターの機能を強化する必要があります。特に、総合周産期母子医療センターにおいては、特定妊婦、産後うつや精神疾患を合併した妊産婦などに対応できるよう産婦人科と精神科との連携や、ＮＩＣＵ等長期入院児の療育・療養環境への移行支援への対応が必要です。

ウ　ＩＣＴを活用した医療情報連携

○　妊産婦の不安軽減のためのサポートや安全かつ円滑な母体搬送等に対応するため、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」を活用した周産期医療機関と市町村との情報連携を推進する必要があります。

○　総合周産期母子医療センターの専門医が胎児の先天性心疾患等について遠隔で診断支援を行うため、超音波画像伝送システム等を活用した周産期医療機関相互の情報連携を推進する必要があります。

エ　救急搬送体制の強化

○　母体及び新生児の救急搬送受入施設の調整等を円滑に行うため、総合周産期母子医療センターに配置している周産期救急搬送コーディネーターと県内の周産期医療施設、消防機関等との連携を推進する必要があります。

~~○　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。~~

○　新生児に対する救命救急医療に対応するため、新生児の救急搬送体制を強化する必要があります。

~~○　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。~~

オ　人材育成等の推進

○　限られた周産期医療資源を効率的に活用し、医療従事者の負担を軽減するため、医療人材や医療環境の整備を行う必要があります。

○　救急搬送を担当する救急隊員に対する研修や、限られた医療資源を有効に活用するために超音波診断等の技術向上のための研修を行う必要があります。

（災害時における小児・周産期医療の確保）

○　災害時においても小児・周産期医療が適切に提供される体制を確保する必要があります。

○　そのため、災害時に災害対策本部等において小児・周産期医療に関する情報収集、関係機関との調整等を担う「災害時小児周産期リエゾン」の養成を進める必要があります。

（地域で妊産婦を支える取組）

○　出産年齢の高齢化により増加傾向にあるハイリスク妊産婦や特定妊婦、産後うつや精神疾患を合併した妊産婦への適切な対応を行うため、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」の活用等による市町村と産科医療機関との連携の強化や「産後ケア事業」等の実施により、地域において、妊娠・出産・子育てを支援する体制の構築が求められています。

○　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妊産婦の移動等に対する支援（アクセス支援）の拡大を図る必要があります。

（医療的ケアを必要とする障がい児等の療養・療育の支援）

○　ＮＩＣＵ等に入室している医療的ケアを必要とする障がい児等が生活の場で療養・療育できるよう医療、保健、福祉、介護等の関係機関との連携・調整体制を構築する必要があります。

○　ＮＩＣＵ病床の後方病床としての県立療育センターをはじめとする小児医療を担う医療機関との連携を強化する必要があります。

○　在宅での療養・療育を支援するため、小児在宅医療を担う人材の育成を行う必要があります。

○　医療的ケア児を含む在宅の超重症児者等の短期入所の受入れを拡大する必要があります。

【数値目標】

目標項目	現状値（H~~24~~29）	目標値（H~~29~~35）
周産期死亡率（出産千対）	~~㉓ 4.9~~㉗3.4	~~4.1~~3.4
新生児死亡率（出産千対）	㉗0.9	0.9
災害時小児周産期リエゾンの養成数	㉙ 5（見込）	23

【施　策】

〈施策の方向性〉

（周産期医療関連施設間の連携）

○　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~~

充実・強化するため、ＩＣＴ等の活用によりリスクに応じた機能分担と医療連携機能を強化推進することでとともに、妊産婦及び周産期医療従事者の負担の軽減を図りますするとともに、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。

（周産期救急の 24 時間対応可能な体制の確保）

○　増加傾向にあるハイリスク妊産婦等に対応するため、医療機関の機能強化や人材育成により、24 時間対応可能な周産期救急の体制を確保します。

（新生児医療の提供が可能な体制の確保）

○　ハイリスク新生児低体重児の増加等に対応するため、新生児救急搬送等、新生児医療の提供体制を確保します。

（医療的ケアを必要とする障がい児等の療養・療育支援体制の整備）

○　ＮＩＣＵ等に入室している医療的ケアを必要とする障がい児等が生活の場で療養・療育できるよう、関係機関と連携体制を整備します。

〈主な取組〉

（妊産婦の負担軽減）

○　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。

○　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。

（医療従事者の負担軽減）

○　周産期に関わる医療従事者を育成するため、岩手医科大学等の教育機関や専門的技能を有する医師等との連携により、研修体制の整備を行います。

○　産科医師の負担を軽減するため、助産外来や院内助産[59]などにおいて、助産師の勤務環境改善に取り組むとともに、医師と助産師との連携を推進します。

○　医師の負担を軽減するため、出産、育児等により医療現場から離れた女性医師等に対する復職支援、医師の事務作業を補助する職員（医療クラーク）の配置、勤務医の処遇改善等による女性医師等に対する育児支援を実施します。

○　医療従事者の負担を軽減するため、ハイリスク分娩を受入れる病院における産科医師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とともに、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。

（周産期医療体制の整備充実・強化）

[59] **院内助産**：緊急時の対応ができる医療機関等において、正常経過の妊産婦のケア及び助産を助産師が自立して行うものを指します。

ア　岩手県周産期医療協議会の運営

○　岩手県周産期協議会を引き続き運営し、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います。

イ　周産期医療を担う医療従事者の確保等

○　地域に必要な医師を的確かつ計画的に確保し、医師不足地域を解消するため、岩手医科大学等の医育機関、岩手県医師会、県立病院等による地域医療を支援するためのネットワークを充実していくとともに、奨学金養成医師について、産婦人科及び小児科専門医資格の取得などのキャリア形成への支援に努めるとともに、地域での小児・周産期医療を担う周産期母子医療センター等への配置を進めます。

○　「いわて看護職員確保定着アクションプラン」に基づき、看護職員養成施設、医療機関、公益社団法人岩手県看護協会、岩手県立大学等の関係機関・団体と連携し、潜在助産師の復職の支援や新たに助産師を目指す修学支援など助産師の確保・定着に取り組みます。

○　地域において主に正常分娩に対応している診療所等の分娩取扱施設を確保・継続するための支援を行います。

ウ　周産期母子医療センター機能の強化

○　各周産期母子医療センター~~においてが、妊娠の~~リスクに応じ~~てた~~機能分担と連携による適切な周産期医療を~~適切に~~提供~~できる~~す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。

○　岩手医科大学と連携し、同大学附属病院の移転整備計画の推進に対応し、総合周産期母子医療センターの機能を有する本県高度医療拠点の整備について~~具体化を進めます~~支援します。

エ　ＩＣＴを活用した医療情報連携

○　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。特に、特定妊婦、産後うつや精神疾患を合併した妊産婦に対応できるよう、総合周産期母子医療センター等医療機関における診療科間の連携や医療機関間の連携を進めます。

○　岩手県周産期医療情報ネットワークシステムや超音波画像伝送システム等ＩＣＴを活用した医療情報システムが有効に活用されるよう取組を進めます。

オ　救急搬送体制の強化

○　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~~充実・強化します。

○　新生児の救急搬送について、関係機関と調整のうえヘリコプターによる搬送体制の構築について検討します。

カ　人材育成等の推進

○　周産期に関わる医療従事者を育成するため、総合周産期母子医療センター、岩手県医師会及び岩手周産期研究会等との連携し、県内の周産期医療機関の医師、助産師、看護師、救急隊員等に対する新生児蘇生法や救急搬送、技術向上に関する研修の充実に取り組みます。

○　超音波診断装置等による胎児の先天性心疾患等を的確に診断するため、画像読影等の専門研修による人材育成に取り組みます。

○　周産期に関する助産師や保健師を対象とした研修を実施し、周産期医療関係者の人材育成を行います。

○　医師の負担を軽減するため、出産、育児等により医療現場から離れた女性医師等に対する復職支援、医師の事務作業を補助する職員（医療クラーク）の配置、勤務医の処遇改善等による女性医師等に対する育児支援を実施します。

キ　周産期医療体制に係る調査・研究

○　周産期医療体制に係る検討に活用するため、必要に応じて調査・研究を行います。

（災害時における小児・周産期医療の確保）

○　災害時に小児・周産期医療に特化した情報収集や関係機関との調整等を担う「災害時小児周産期リエゾン」を養成し、平時からの訓練や災害時の活動を通じて、地域のネットワークを災害時に有効に活用する仕組みを構築します。

（地域で妊産婦を支える取組）

○　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」の活用などにより、産科医療機関や市町村が連携して妊産婦の健康サポートや、特定妊婦、産後うつや精神疾患を合併した妊産婦への対応ができるよう連携体制の構築を進めます。

○　妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行うため、市町村における「産前・産後サポート事業」や「産後ケア事業」の導入を促進します。

○　分娩取扱施設から遠隔の地域に居住する妊産婦の移動等に対する支援（アクセス支援）について、市町村の取組を促進します。

（医療的ケアを必要とする障がい児等の療養・療育の支援）

○　ＮＩＣＵ等に入室している医療的ケアを必要とする障がい児等が生活の場で療養・療育できるよう関係者との連携を図り、支援策を検討する体制を構築します。

○　周産期医療関連施設と市町村、保健・福祉等関係機関の連携・調整機能を強化します。

○　ＮＩＣＵ病床の後方病床としての県立療育センターをはじめとする小児医療を担う医療機関との連携強化を図ります。

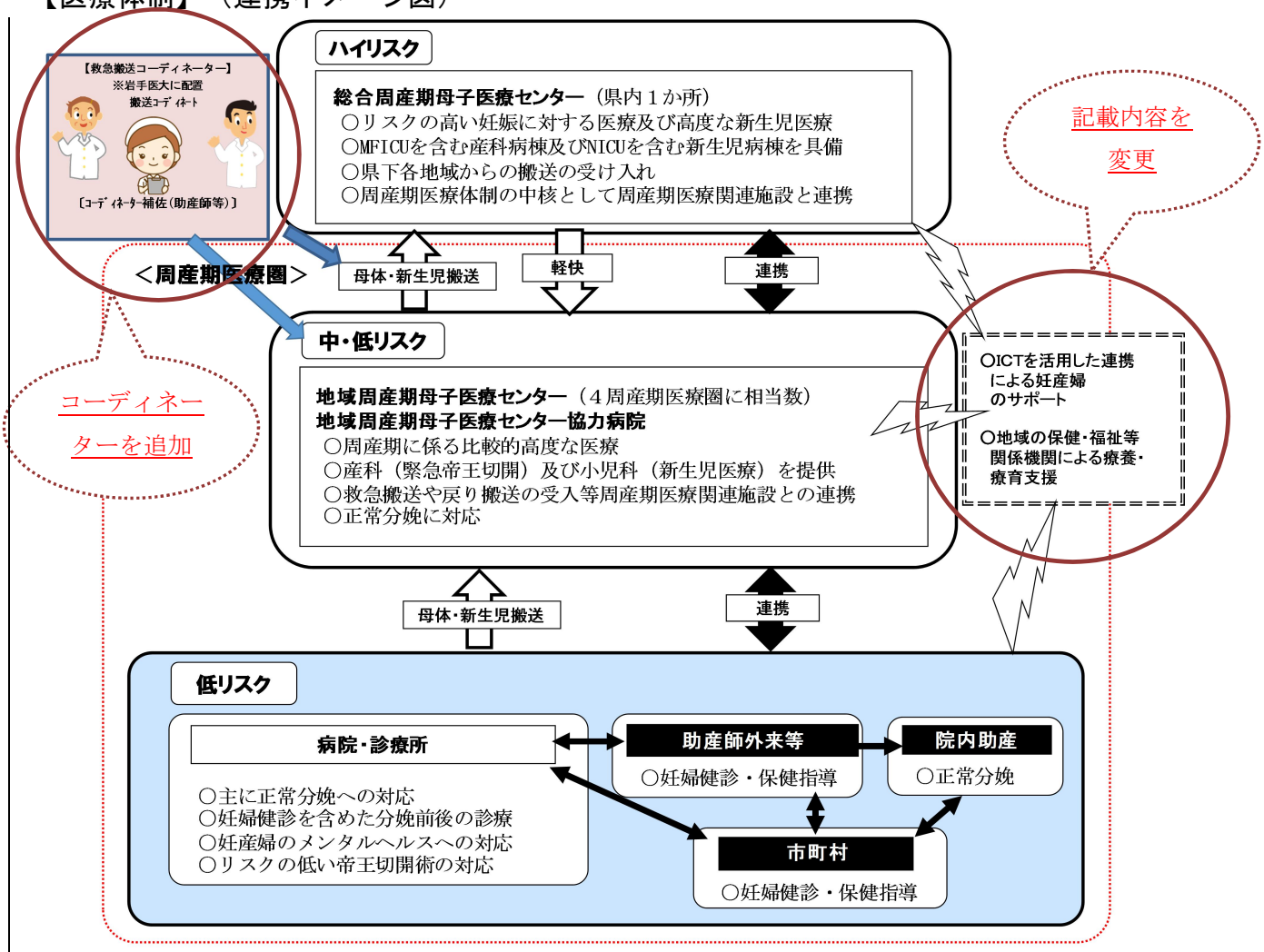
○　国の小児在宅医療に関する人材養成研修への小児科医を派遣し、小児在宅医療を担う人材を育成します。

○　医療的ケア児を含む在宅の超重症児者等の短期入所の受入れを支援します。

（取組に当たっての協働と役割分担）

医療機関、医育機関、関係団体等	（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等、分娩を取り扱う病院・診療所） ・岩手県周産期医療情報ネットワーク等の活用による他医療機関や市町村と連携しての妊産婦のサポート ・マンパワーや病床の確保などの医療機能の充実 ~~・妊産婦の迅速かつ適切な受入先の調整を行う救急搬送コーディネーターの配置~~ ~~（地域周産期母子医療センター等、分娩を取り扱う病院・診療所）~~ ~~・岩手県周産期医療情報ネットワーク等の活用による他医療機関や市町村と連携しての妊産婦のサポート~~ ~~・マンパワーや病床の確保などの医療機能の充実~~ ~~・助産所との連携による遠隔妊婦健診の取組の推進~~ ・助産外来や院内助産など、助産師の活用の推進 （助産所） ・~~岩手県周産期医療情報ネットワーク等の活用による他~~産科医療機関や市町村と連携しての妊産婦のサポート ~~・産科医師と連携した遠隔妊婦健診の取組の推進~~ （医育機関等） ・医師をはじめとした医療人材の育成
県民・ＮＰＯ等	・自らの妊娠・出産へのリスクに応じた適切な医療機関の選択 ・妊婦等健康診査の適切な受診 ・周産期医療に関する理解の促進
市町村	・岩手県周産期医療情報ネットワーク等の活用による他周産期医療機関と連携しての妊産婦のサポート ・母子保健活動の充実
県	・各周産期母子医療センター、産科医療機関への支援 ・岩手県周産期医療情報ネットワークの運用~~及び各種情報の入力への支援~~ ・周産期医療従事者の育成 ・県民に対する周産期医療に関する正しい知識の普及・啓発

【医療体制】（連携イメージ図）



施設名	医療機関名			
ハイリスク 総合周産期母子医療センター	岩手医科大学附属病院			
中・低リスク 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	盛岡・宮古 県立中央病院 盛岡赤十字病院 県立宮古病院	岩手中部・胆江・両盤 県立中部病院 北上済生会病院 県立磐井病院	気仙・釜石 県立大船渡病院 県立釜石病院	久慈・二戸 県北地域周産期母子医療センター 県立久慈病院 県立二戸病院
低リスク 病院 診療所 助産所	診療所 院内助産・助産師外来	診療所 院内助産・助産師外来	診療所 院内助産・助産師外来	診療所 院内助産・助産師外来

~~備考）（　）内は、平成25年２月末現在の診療所及び助産所の施設数です。~~

[60] ~~モバイルＣＴＧ：小型軽量で携帯可能な胎児心拍検出装置です。~~