

## 岩手県保健医療計画(周産期医療の体制)(中間案等)に対する意見について

番号	分類	意見	反映状況	備考
(パブリックコメント分)				
1	周産期リエゾン	・(周産期における災害対策)の「災害時小児周産期リエゾン」について、一般的にまだなじみのない表現であるため脚注をつけていただきたい。	「災害時小児周産期リエゾン」の注釈を追加〔資料3・P4〕	
2	圏域の設定	・保健医療圏の設定には納得しているが、周産期医療圏の設定で久慈・二戸とするのは現実的ではなく、現実には八戸市内の施設で出産しているケースが多い。県北地域の特殊性がある。	【圏域の設定】に記載〔資料3・P8〕 ※分娩取扱医療機関の妊産婦人口に対するカバー率が8割程度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、これまでと同様に周産期医療圏を設定しているもの。	○県境地域の受療動向等の状況については、青森県や宮城県と情報共有し対応しているところ。
3	医師確保	・久慈管内における出産に係る医療体制(帝王切開、ハイリスク)が万全でないことにより、久慈管外(二戸市、青森県八戸市等)の医療機関において妊産婦健康診査の受診や出産を行っている。 妊産婦の通院に係る移動時間による身体への負担や交通費の増加による経済的負担を強いられていることから、計画にも記載されているとおり、「産科医」の確保を特に重点事項と捉え、取り組む計画とするよう要望する。	【施策】(周産期医療体制の充実・強化)「イ 周産期医療を担う医療従事者の確保等」(重点施策)に記載〔資料3・P10、P12〕 ※産婦人科医及び小児科医確保のための奨学金養成医師の配置ルール等について記載しているもの。	
4	「いーはとーぶ」活用	・「いーはとーぶ」の活用について、「いーはとーぶ」のシステムは情報入力に手間がかかりタイムリーな情報のやりとりに至っていない状況がある。「いーはとーぶ」の活用とは具体的にどのようなことをイメージしているのか、また活用を推進するための方策などの記載を検討していただきたい。	【施策】(地域で妊産婦を支える取組)に記載〔資料3・P12〕	○「いーはとーぶ」の活用状況やシステム上の課題を踏まえ、システムの改良を図るとともに、県産婦人科医会・いーはとーぶ普及啓発委員会等との連携や研修会の開催等を通じて、市町村及び医療機関への周知や活用促進を図るもの。

番号	分類	意見	反映状況	備考
(前回協議会等)				
5	医師確保	専門医制度開始に伴う影響を懸念。両磐地域の周産期医療体制の確保。	【施策】(周産期医療体制の充実・強化)「イ 周産期医療を担う医療従事者の確保等」〈重点施策〉に記載〔資料3・P10、12〕 ※産婦人科医及び小児科医確保のための奨学金養成医師の配置ルール等について記載しているもの。	○引き続き新専門医制度協議会及び奨学金養成医師配置調整会議等で検討。
6	助産師確保	岩手看護短大の岩手医大への移管に伴い、県内で助産師資格が1年で取得できなくなることへの懸念。	【施策】(周産期医療体制の充実・強化)「イ 周産期医療を担う医療従事者の確保等」〈重点施策〉に記載〔資料3・P11、12〕 ※「いわて看護職員確保定着アクションプラン」に基づく取組について記載しているもの。	○引き続き関係機関、当協議会で協議。
7	精神科との連携	精神疾患を合併した妊産婦へのサポートとして、精神科との連携が必要となるため、当協議会委員に精神科医を追加すること。	【施策】(周産期医療体制の充実・強化)「ア 岩手県周産期医療協議会の運営」「エ ICTを活用した医療情報連携」に記載〔資料3・P11〕 ※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・医療機関間の連携について記載しているもの。	○周産期医療については精神科医の関わりが部分的であるため、協議会において精神科医の意見を聞く必要がある場合には、当協議会設置要綱第6条に規定する「委員以外の出席」による対応を検討。
8	療養・療育支援	NICU退院児等への支援の充実。	【施策】(医療的ケアを必要とする障がい児等の療養・療育の支援)に記載〔資料3・P12〕	○来年度、既存の協議組織である「県重症心身障がい児・者支援推進会議」に保健、保育、教育関係者を新たに加え、医療的ケア児への支援の方向性等について協議する予定。 ○保健医療計画(小児医療の体制)【課題への対応】に記載〔参考資料2-1・P7〕。 ○保健医療計画(障がい児・者保健)【課題への対応】に記載〔参考資料2-2・P1、P3〕。