

第 7 次徳島県保健医療計画【周産期医療】について

1 計画の概要

(1) 改定の趣旨

現行の第 6 次徳島県保健医療計画については、策定から 5 年が経過し、新たな計画策定に向けた検討が始まっている。医療計画において 5 事業の一つとして位置づけられている「周産期医療」についても、国の指針等を踏まえた見直しを行う。

(2) 国の指針の改定概要

- ① 「周産期医療体制整備計画」を「医療計画」に一本化し、県全体の医療体制と連動した整備を推進する。(国の「周産期医療体制整備指針」は廃止)
- ② 災害時に妊産婦・新生児等へ対応できる体制の構築を進めるため、「災害時小児周産期リエゾン」の養成を推進する。
- ③ 総合周産期母子医療センターにおいて、精神疾患を合併した妊婦への対応ができるような体制整備を推進する。
- ④ 無産科二次医療圏を有する都道府県については、その問題の解消。

(3) 計画期間 平成 30 年度から 6 年間

(4) 今後の策定スケジュール案

平成 29 年 8 月 第 1 回周産期医療協議会 (素案検討)

平成 29 年 11 月 第 2 回医療審議会 (素案審議)

平成 29 年 12 月 市町村等関係団体意見聴取、パブリックコメントの実施

平成 30 年 1 月 第 2 回周産期医療協議会 (最終案検討)

平成 30 年 2 月 第 3 回医療審議会 (最終案審議・答申)

平成 30 年 3 月 計画決定

2 新たな徳島県保健医療計画 (周産期医療体制の整備) の主な変更点

(1) 災害時における周産期医療体制の整備

災害時小児周産期リエゾンの養成や「徳島県周産期災害対策マニュアル」の策定等、災害時の周産期医療体制の構築について記載。

(2) 精神疾患を合併する妊産婦への対応

うつ病等の精神疾患を持つ妊産婦に対して、関係機関が連携を図り、適切な治療や支援につなぐ体制づくりについて記載。

(3) 「周産期医療体制整備指針」の廃止に伴う所要の規定

「周産期医療体制整備指針」の廃止に伴い、指針に定められていた周産期医療協議会の設置、周産期母子医療センターの基準等について明記。

第7次徳島県保健医療計画 骨格案（周産期医療関係）

現行の保健医療計画(第6次)	作成指針(厚生労働省通知)	新たな保健医療計画案(第7次)
<p>第4章 本県の保健医療提供体制</p> <p>第3節 課題に対応した医療提供体制の整備</p> <p>3 周産期医療提供体制の整備</p> <p>第1 周産期医療の現状</p> <p>1 周産期医療の状況</p> <p>(1)分娩件数及び出生数</p> <p>(2)低出生体重児</p> <p>(3)分娩時の年齢の推移</p> <p>(4)施設分娩の状況</p> <p>(5)複産の割合</p> <p>(6)帝王切開術の割合</p> <p>(7)周産期死亡率及び死産率</p> <p>(8)その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新生児死亡率 ・乳児死亡率 ・妊産婦死亡率 <p>2 医療提供体制の状況</p> <p>(1)分娩施設</p> <p>(2)産科医及び産婦人科医の状況</p> <p>(3)助産師の状況</p> <p>(4)周産期医療体制</p> <p>第2 周産期医療機関の連携</p> <p>1 目指すべき方向</p> <p>(1)正常分娩等に対し安全な医療を提供するための地域周産期施設間の連携</p> <p>(2)周産期の対応が24時間可能な体制</p> <p>(3)新生児医療の提供が可能な体制</p> <p>(4)NICUに入室している新生児の療養・療育支援が可能な体制</p> <p>2 各医療機能と連携</p> <p>(1)正常分娩等を扱う機能</p> <p>(2)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</p> <p>(3)母体又は胎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</p>	<p>「周産期医療の体制構築に係る指針」</p> <p>第1 周産期医療の現状</p> <p>1 周産期医療をとりまく状況</p> <p>(1)分娩件数及び出生の場所</p> <p>(2)出生年齢の推移</p> <p>(3)複産の割合</p> <p>(4)周産期死亡率及び死産率</p> <p>(5)帝王切開術の割合</p> <p>(6)低出生体重児</p> <p>(7)早産児</p> <p>(8)新生児死亡率</p> <p>(9)妊産婦死亡率</p> <p>(10)産後うつ病の発生率</p> <p>2 周産期医療の提供体制</p> <p>(1)周産期医療の提供体制</p> <p>(2)産婦人科医の実態</p> <p>(3)新生児医療を担当する医師の実態</p> <p>(4)助産師の実態</p> <p>第2 医療体制の構築に必要な事項</p> <p>1 都道府県における周産期医療体制の整備</p> <p>(1)周産期医療に関する協議会</p> <p>(2)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</p> <p>(3)周産期医療情報センター</p> <p>(4)搬送コーディネーター</p> <p>(5)周産期における災害対策</p> <p>(6)周産期医療関係者に対する研修</p> <p>2 医療機関とその連携</p> <p>(1)目指すべき方向</p> <p>①正常分娩等に対し安全な医療を提供するための周産期医療施設間の連携</p> <p>②周産期の救急対応が24時間可能な体制</p> <p>③新生児医療の提供が可能な体制</p> <p>④NICUに入室している新生児の療養・療育支援が可能な体制</p> <p>(2)各医療機能と連携</p> <p>①正常分娩等を扱う機能(日常生活・保健指導及び新生児の医療の相談を含む。)【正常分娩】</p> <p>②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【地域</p>	<p>第4章 本県の保健医療提供体制</p> <p>第3節 課題に対応した医療提供体制の整備</p> <p>3 周産期医療提供体制の整備</p> <p>第1 周産期医療の現状</p> <p>1 周産期医療の状況</p> <p>(1)分娩件数及び出生数</p> <p>(2)低出生体重児</p> <p>(3)出産時の年齢の推移</p> <p>(4)施設分娩の状況</p> <p>(5)複産の割合</p> <p>(6)帝王切開術の割合</p> <p>(7)周産期死亡率及び死産率</p> <p>(8)新生児死亡率、乳児死亡率及び妊産婦死亡率</p> <p>2 周産期医療提供体制の状況</p> <p>(1)分娩施設</p> <p>(2)産婦人科医及び新生児医療を担当する医師の状況</p> <p>(3)助産師の状況</p> <p>(4)周産期医療の提供体制</p> <p>第2 医療体制の構築に必要な事項</p> <p>1 徳島県における周産期医療体制の整備</p> <p>(1)周産期医療協議会の設置</p> <p>(2)周産期母子医療センターの整備等</p> <p>(3)災害時の周産期医療体制の構築</p> <p>2 周産期医療機関とその連携</p> <p>(1)目指すべき方向</p> <p>①正常分娩等に対し安全な医療を提供するための周産期医療施設間の連携</p> <p>②周産期の対応が24時間可能な体制</p> <p>③新生児医療の提供が可能な体制</p> <p>④NICUに入室している新生児の療養・療育支援が可能な体制</p> <p>(2)各医療機能と連携</p> <p>①正常分娩等を扱う機能</p> <p>②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【地域周産期母子医療センター】</p> <p>③母体又は胎児におけるリスクの高</p>

<p>生児医療等の周産期医療を行うことができる機能</p> <p>(4)周産期医療施設を退院した障害児等が生活の場(施設を含む)で療養・養育できるよう支援する機能</p> <p>3 今後の取組</p> <p>(1)周産期医療体制の強化</p> <p>(2)救急搬送体制の強化</p> <p>(3)医療・保健・福祉の連携</p> <p>第3 数値目標</p>	<p>周産期母子医療センター】</p> <p>③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【総合周産期母子医療センター】</p> <p>④周産期医療関連施設を退院した障害児等が生活の場(施設を含む)で療養・療育できるよう支援する機能【療養・療育支援】</p>	<p>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【総合周産期母子医療センター】</p> <p>④周産期医療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・療育できるよう支援する機能</p> <p>3 今後の取組</p> <p>(1)周産期医療体制の強化</p> <p>(2)救急搬送体制の強化</p> <p>(3)医療・保健・福祉の連携</p> <p>(4)災害時における周産期医療体制の整備</p> <p>第3 数値目標</p>
---	---	--