

第8次徳島県保健医療計画【周産期医療体制の整備】について

1 計画の概要

(1) 改定の趣旨

現行の第7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 周産期医療の質の向上と安全性の確保のため、周産期医療に携わる医師の勤務環境の改善を進めつつ、必要に応じて周産期医療圏の柔軟な設定を行い、医療機関・機能の集約化・重点化を進める。
- ② 保健・福祉分野の支援や小児医療との連携を含む周産期に関わる幅広い課題の検討に専門人材等も参画し、周産期医療に関する協議会を活用する。
- ③ ハイリスク妊産婦への対応や、医療的ケア児の在宅ケアへの移行支援など、周産期医療体制の整備を進める。
- ④ 新興感染症の発生・まん延時に備えた周産期医療体制を整備する。

(3) 計画期間 令和6年度から6年間

(4) 今後の策定スケジュール案

令和5年	8月1日	第1回周産期医療協議会（素案検討）
令和5年	8月下旬	第1回医療審議会（概要説明）
令和5年	10月下旬	第2回医療審議会（素案審議）
令和5年	12月	パブリックコメントの実施
令和6年	1月	第2回周産期医療協議会（最終案検討）
令和6年	1月下旬	第3回医療審議会（最終案審議・答申）
令和6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) 「周産期医療の体制構築に係る指針」の改定に伴う所要の追加

- 徳島県における周産期医療体制の整備
 - ・新興感染症の発生・まん延時の周産期医療体制の確保
- 周産期医療機関とその連携
 - ・ハイリスク妊産婦に対する医療の提供が可能な体制
 - ・母子に配慮した周産期医療の提供が可能な体制
 - ・医師の勤務環境の改善が可能な体制
- 各医療機関と連携
 - ・分娩を取り扱わないが、妊婦健診や産前・産褥管理・産後ケアを実施する機能

(2) ロジックモデルの活用

- ・ロジックモデルで設定した「分野アウトカム」を最終目標として記載
- ・「(2) 各医療機関と連携」の「目標」に「中間アウトカム」を記載
- ・目標は県民・患者目線で記載

3 第7次徳島県保健医療計画（平成29年3月策定）・数値目標の進捗状況について

数値目標項目	計画時点	令和5年度末目標値	実績値
周産期死亡率（出産千対）	3.4 (H28)	全国平均以下 (参考H28：3.6)	R4：2.4 (全国3.3)
妊産婦死亡率（出産10万対） ※同年含む過去5年間平均	0.0 (H28)	全国平均以下 (参考H28：3.5)	R3：0.0 (全国2.5)
乳児死亡率（出生千対）	3.0 (H28)	全国平均以下 (参考H28：2.0)	R4：1.2 (全国1.8)
地域周産期母子医療センターの整備	3か所 (H28)	西部医療圏での設置	東部2か所 南部1か所

第8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7次)	作成指針(厚生労働省通知)	新たな保健医療計画案(第8次)
<p>第5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>「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)周産期医療における災害対策</p> <p><u>(6)周産期医療における新興感染症の発生・まん延への対策</u></p> <p>(7)周産期医療関係者に対する研修</p> <p><u>(8)妊産婦の診察に係る医療提供体制の整備</u></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が可能な体制</p> <p>②周産期の救急対応が24時間可能な体制</p> <p><u>③ハイリスク妊産婦に対する医療の提供が可能な体制</u></p> <p>④新生児医療の提供が可能な体制</p> <p><u>⑤母子に配慮した周産期医療の提供が可能な体制</u></p>	<p>第5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><u>(4)新興感染症の発生・まん延における周産期医療体制の確保</u></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が可能な体制</p> <p>②周産期の対応が24時間可能な体制</p> <p><u>③ハイリスク妊産婦に対する医療の提供が可能な体制</u></p> <p>④新生児医療の提供が可能な体制</p> <p><u>⑤母子に配慮した周産期医療の提供が可能な体制</u></p> <p>⑥NICUに入室している新生児の療養</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>	<p>⑥ NICUに入室している新生児の療養・療育支援及び在宅ケアへの円滑な移行が可能な体制</p> <p><u>⑦ 医師の勤務環境の改善が可能な体制</u></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><u>② 分娩を取り扱わないが、妊婦健診や産前・産褥管理・産後ケアを実施する機能</u></p> <p>③ 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>④ 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>⑤ 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>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>	<p>・療育支援及び在宅ケアへの円滑な移行が可能な体制</p> <p><u>⑦ 医師の勤務環境の改善が可能な体制</u></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><u>② 分娩を取り扱わないが、妊婦健診や産前・産褥管理・産後ケアを実施する機能</u></p> <p>③ 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>④ 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>⑤ 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>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> <p>第4 周産期医療のロジックモデル</p>
--	---	---