

第 7 次宮城県地域医療計画（周産期医療）中間見直しについて

1 中間見直しについて

第 7 次宮城県地域医療計画（以下、計画）は平成 30 年度からの 6 年計画として策定されたところ、令和 2 年度は中間年にあたり、国から「第 7 次地域医療計画の中間見直し等に関する意見のとりまとめ」を踏まえた中間見直しを求められていることから、見直しを検討するもの。

2 見直しの流れ

- (1) 周産期医療協議会における協議
- (2) 中間案とりまとめ
- (3) 医療審議会への諮問
- (4) パブリックコメント・関係機関への意見照会

※変更後の計画施行は令和 4 年 4 月 1 日を予定

3 見直し方針（案）

- (1) 「第 7 次地域医療計画の中間見直し等に関する意見の取りまとめ」での記載事項
  - ・「周産期医療圏」について『二次医療圏と同一である場合も含め周産期医療の提供体制に係る圏域を「周産期医療圏」と呼称する。』と表記を統一する。  
⇒計画本文の「医療圏」を「周産期医療圏」に統一するとともに定義を追記。
  - ・周産期母子医療センターにおいて災害に対応したインフラ体制等の構築推進。  
⇒自家発電機等の保有、水の確保、BCP の策定等について推進している旨、計画にも記載。合わせて県が定める周産期母子医療センターに係る認定・指定要綱の改正も行う。
  - ・指標の見直し  
⇒指標の追加等を行う。
- (2) 計画記載内容の時点修正
  - ・仙台地域で実施していたセンドードネットシステム（産科セミオープンシステムを利用する妊婦の情報を ICT によるネットワークで共有するシステム）が運用休止。  
⇒関連部分について休止中の旨、追記。
  - ・宮城県周産期医療システム概要図、分娩取扱施設、産科セミオープンシステム体系図を現状に合わせて修正。
  - ・その他（データの更新、文言の修正等）

## 4 指標の追加にかかる検討

## (1) 【現在の指標】

指標	H28 実績 計画策定時	H29 実績	H30 実績	R1 実績 現況値	2023 年度末 目標値	進捗度
周産期死亡率 (出生千対)	3.3 全国 3.6	3.8 全国 3.5	2.9 全国 3.3	3.8 全国 3.4	3.3 未満	増減あり
新生児死亡率 (出生千対)	1.2 全国 0.9	1.2 全国 0.9	1.0 全国 0.9	1.5 全国 0.9	0.9	〃
周母センター及び 病院勤務産婦人科 医 1 人当たりの分 娩取扱数	102.5 件	95.7 件	93 件	90 件	90 件	減少傾向 (目標値に 向かっている)

※実績値は県周産期機能調査による

⇒R1 実績は周産期死亡率、新生児死亡率ともに全国平均を上回ったが、H30 実績では周産期死亡率は全国平均下回り、新生児死亡率は全国平均と同等の数値となっているなど、年度によって増減が生じている。

周母センター及び病院勤務産婦人科医 1 人当たりの分娩取扱数は現状値、H30 実績ともに目標値に向かって減少傾向。

⇒現在の数値目標は据え置きとする。

## (2) 【新たな指標例の追加検討】

国から今回示された指標例については、①ハイリスク妊産婦連携指導料 1・2 届出医療機関数については計画本文の目標設定指標としては用いず参考指標とし、②災害時小児周産期リエゾン委嘱者数については計画本文に目標設定指標とすることとしたい。

- ① ハイリスク妊産婦連携指導料 1・2 届出医療機関数の追加・・・診療報酬。精神疾患を合併する妊産婦への対応について、多職種（精神科・自治体等）が連携して患者に対応する体制を評価する指標例として示された。

⇒精神疾患を合併する妊産婦に対する連携体制については、届出を実施していない機関へのアンケート調査を行うなど課題・実態把握を行いながら、今後の連携状況把握のために届出機関数を参考数値としながら現状把握に努める。

- ② 災害時小児周産期リエゾン委嘱者数・・・厚労省リエゾン養成研修を受講したリエゾンに対し、宮城県の災害時小児周産期リエゾンとして委嘱。平時・災害時ともに小児周産期にかかるに係る保健医療活動に従事する。

⇒県の災害時小児周産期リエゾン委嘱を適正かつ計画的に行うため計画本文の指標に追加したい。

## 【今回追加された国指標例】

指標	現況値 ※R2.4.1 現在	2023 年度末	
周産期医療施設におけるハイリスク妊産婦連携指導料 1	4	—	追加しない (参考指標とする)
災害時小児周産期リエゾン委嘱者数	0※	23	☆追加

※県リエゾンについては R1 年度までの厚労省リエゾン養成研修受講者については、今年度内に委嘱手続き予定。

第7次医療計画の中間見直し等に関する意見のとりまとめ（令和2年3月2日医療計画の見直し等に関する検討会）（抜粋）

（4）周産期医療 ※第7次計画中間見直しの該当箇所は網掛け  
（見直しの方向性）

- 産科・小児科の医師偏在対策に関連する見直しとして、
  - ・「周産期医療圏」について、医師確保計画策定ガイドラインと同じ定義を記載し、医療圏の表記を統一する。
  - ・周産期医療に係る協議会について、産科・小児科の医師確保計画の策定に向けた意見のとりまとめが求められた際には対応が可能となるよう、協議事項として例示する。  
また、第8次医療計画に向けて、医師確保計画策定ガイドラインを踏まえつつ、各都道府県において下記の事項について検討していくこととする。
  - ・周産期医療に係る医療計画と産科・小児科医師確保計画との整合性
  - ・産科医師や分娩取扱施設が存在しない医療圏がないようにするための、医療圏の見直し等の施策
  - ・医療機関における勤務環境の改善、医療機関までのアクセス支援等も視野に入れた、医療提供体制を効率化するための再編統合を含む集約化・重点化
- 産婦人科と産婦人科以外の診療科との連携体制について、各都道府県の周産期医療協議会等において検討し、産婦人科以外の医師に対する妊産婦の診療に係る研修体制や産婦人科医による相談体制の構築等、妊産婦の診療を地域で支える体制を構築することができるよう、例示を行う。
- 妊産婦に対する医療体制や精神疾患を合併した妊産婦への対応を評価する指標例について、
  - ・精神疾患を合併する妊産婦への対応については、多職種が連携して患者に対応する体制を評価する指標として、ハイリスク妊産婦連携指導料1. 2届出医療機関数を追加する。
  - ・妊産婦に対する医療体制については、活用可能で適切と考えられる指標例について、第8次医療計画に向けて検討していく。
- 災害時小児周産期リエゾンについては、災害時に、都道府県が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に行えるよう、その任命を促す必要があり、災害時小児周産期リエゾンが行う業務等に係る記載について、活動要領の内容を踏まえた記載にするとともに、その任命状況等の実態把握を継続し、必要に応じて、都道府県に助言等を行う。

- ・ 指標例における「災害時小児周産期リエゾン認定者数」を重点指標にするとともに、災害医療の体制構築との整合性に留意した扱いとする。
  - ・ 第 8 次医療計画に向けて、災害医療コーディネーターとの連携を含む好事例の情報収集を行うとともに、災害医療の体制構築に係る検討の場等において、目指すべき在り方について検討する。
- 災害に対応したインフラ整備等について、周産期母子医療センターに求められている医療機能を踏まえ、災害時においても高度な周産期医療を提供できる体制を構築するために、
- ・ 非常用自家発電設備や給水設備の保有等に係る整備について、総合周産期母子医療センターの指定要件として、災害拠点病院と同等の要件を定める。また、地域周産期母子医療センターについても、同等の整備を行うことが望ましいこととする。
  - ・ 事業継続計画（BCP）の策定について、総合周産期母子医療センターは既に指定要件となっているが、取組みを促すために、策定の期限を設ける（令和 3 年度末までとする。）。また、地域周産期母子医療センターについても、認定要件とする。
- リスクの高い妊産婦に対する医療提供体制については、第 8 次医療計画に向けて、集学的な救急対応が可能な体制を構築・維持できるよう、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、その他の施設それぞれの役割を踏まえ、リスクの高い妊産婦を受け入れる体制について、例えば母体・胎児集中治療室（MFICU）を有する周産期母子医療センター等に重点化するなど、各都道府県において検討を開始することとする。
- 新生児医療の提供体制については、第 8 次医療計画に向けて、質の高い新生児医療を効率的に提供できるよう、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、その他の施設それぞれの役割（配置状況を含む。）、体制、実績等を踏まえつつ、新生児集中治療室（NICU）の集約化・重点化について、各都道府県において検討を開始することとする。
- 周産期医療における医師以外の他職種の活用については、第 8 次医療計画に向けて、アドバンス助産師や新生児集中ケア認定看護師等の専門性の高い人材の養成状況、院内助産・助産師外来を実施する施設における好事例等について情報収集しつつ、どのような人材をどのような施設において活用することが有効かなどについて、検討していくこととする。
- 搬送に関連する指標例について、周産期医療機関の受入能力を評価する指標としては、

消防機関による「搬送数」ではなく、周産期医療機関ごとの「搬送の受入数」が適切と考えられる点、現在の取得内容は妊婦及び新生児の搬送人員を合計したものであり、妊婦と新生児の各搬送人員を分けることができない点、病院救急車等による搬送人員が把握できない点等を踏まえ、算出方法を見直す。

(指標例の見直し)

- ・ハイリスク妊産婦連携指導料 1・2 届出医療機関数の追加
- ・母体・新生児搬送数・都道府県内搬送率の取得方法の変更
- ・母体・新生児搬送数のうち受入困難事例の件数の算出方法の変更
- ・災害時小児周産期リエゾン任命者数を重点指標化

(現行) 災害時小児周産期リエゾン認定者数

○医療法（昭和 23 年法律第 205 号）（抄）

第 2 節 医療計画

第 30 条の 4 都道府県は、基本方針に即して、かつ、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画（以下「医療計画」という。）を定めるものとする。

2 医療計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一から四まで 略

五 次に掲げる医療の確保に必要な事業（以下「救急医療等確保事業」という。）に関する事項（ハに掲げる医療については、その確保が必要な場合に限る。）

イ 救急医療

ロ 災害時における医療

ハ へき地の医療

ニ 周産期医療

ホ 小児医療（小児救急医療を含む。）

ヘ イからホまでに掲げるもののほか、都道府県知事が当該都道府県における疾病の発生の状況等に照らして特に必要と認める医療

六から十七まで 略