【資料１－１】

厚生労働省「周産期医療提供体制等に関するＷＧ」議論のとりまとめ結果及び第８次宮城県地域医療計画（周産期医療）の中間見直しについて

宮城県周産期医療協議会資料（令和８年１０月２７日）

宮城県保健福祉部 医療政策課

国ＷＧ結果の取扱いと第８次計画中間見直しの範囲

国WGの取りまとめ

国WGは、令和12年度から開始される第9次医療計画に向け、周産期医療提供体制の方向性を検討するために設置され、議論の結果が取りまとめられたもの。

第9次計画への対応

県内データを収集・分析し、協議会等で御意見をいただきながら、役割分担や必要な体制を検討

第8次計画中間見直し

現行計画の基本的方向性は維持し、最近の取組実績・医療提供体制の変化等を反映する

国WGの結果は令和12年度からの第9次計画に向けた検討事項。実態把握と関係者協議を経て、方向性を定める。

厚生労働省「周産期医療提供体制等に関するＷＧ」議論の取りまとめ結果

01-1　周産期医療を取り巻く根本的な環境課題

少子化、働き方改革、医療機能の維持

国WG結果

01　分娩取扱施設の減少

出生数の減少に伴い、全国的に分娩取扱施設が減少。地域のアクセスを確保しながら、持続可能な体制を構築する必要

02　働き方改革への対応

時間外労働の上限規制を踏まえ、効率的な勤務体制と、緊急時に対応できる一定規模の体制確保を両立

03　機能格差と技能維持

地域周産期母子医療センター間の機能格差や、症例経験の減少による技能維持に対応し、医療資源を有効に活用する必要

「安全性・アクセス・持続可能性」のバランスを地域全体で検討

01-2　現状の課題と第9次計画への検討事項（1/2）

役割分担・周産期母子医療センター機能

国WG結果

現状の課題	第9次計画等への検討事項
ハイリスク症例への対応に偏った集約化だけでは、地域体制の維持が難しく、分娩施設へのアクセスや経営面の課題が生じる。	**役割分担の再整理** 　周産期母子医療センターによる妊産婦の受入れとセミオープンシステム等をによる役割分担の検討。
地域周産期母子医療センター間で機能差があり、合併症等に十分対応できない施設がある。	**周産期母子医療センター機能及び役割分担を明確化** 　周産期母子医療センターの機能、役割分担を明確化。

01-2　現状の課題と第9次計画への検討事項 (2/2)

国WG結果

NICU・GCU、混合病棟、母子保健連携

現状の課題	第9次計画等への検討事項
小規模施設等でNICU・GCUの病床利用率が低い場合があり、資源の有効活用と技能維持が課題。	**NICU等の集約化・重点化** 集約化・重点化を引き続き進め、必要病床数の見直しに向けた調査・検討を実施。
分娩取扱施設で他科患者との混合病棟化が進み、妊産婦の安全確保への懸念がある。	**安全な病棟運用と母子保健連携** 産科管理加算の活用による安全確保を進め、母子の心身の安定・安全に配慮した管理や院内助産・助産師外来等の妊娠・産後を含む継続ケアの充実。

01-3　安全な無痛分娩の提供体制について

需要の増加に対応した安全体制と地域連携

国WG結果

16.2%

令和6年の無痛分娩実施率(全国)

令和2年7.1%から上昇

01　高まるニーズと安全確保

需要の増加を踏まえ、安全で質の高い無痛分娩環境の整備が必要。

02　初期対応と早期搬送

合併症発生時の初期対応と、産科麻酔対応施設への早期搬送体制の構築が重要。

安全確保を前提として、実施施設と基幹医療機関の連携を平時から構築

01-4　無痛分娩における現状の課題と第9次計画への検討事項

研修、搬送連携

国WG結果

現状の課題

合併症発生時の初期対応スキルや、産科麻酔対応施設への搬送連携が十分でない場合がある。

第9次計画等への検討事項

研修と平時からの連携

　関係団体と連携した研修体制を充実し、基幹医療機関と実施施設の連携を構築。

01-5　国の検討結果を踏まえた第9次宮城県地域医療計画に向けた今後の検討事項

検討事項

今後の検討事項

01 周産期母子医療センターの機能・役割の維持・充実

総合・地域周産期母子医療センターの機能・役割を共有し、受入れ・搬送を含む連携体制の維持・充実に向けた検討を継続。

02 NICU・GCUの医療提供体制

現行の病床数・配置を基本とし、病床利用、症例動向及び受入状況等を継続的に把握しながら、必要な医療提供体制について検証。

03 分娩取扱施設の集約化と地域の周産期医療機能の維持

集約化や産科セミオープンシステムによる役割分担を進めつつ、地域に必要な周産期医療機能の維持・確保に向けた検討を継続。

04 県内周産期医療体制における無痛分娩の位置付け

国のモデル事業の実施状況及び成果並びに国及び関係学会の検討結果を確認し、無痛分娩に関する実情を踏まえながら、県内周産期医療体制における無痛分娩の位置づけについて整理。

今後の進め方　今後、検討に必要なデータの収集・分析を進め、その結果をお示ししながら、委員の皆様から御意見をいただき第９次宮城県地域医療計画の策定に向けた検討を進めてまいります。

引き続き、御協力をお願いいたします。

第8次宮城県地域医療計画

周産期医療
中間見直し方針

02-1　計画期間と中間見直しの位置付け



計画の位置付け

国の「周産期医療の体制構築に係る指針」に基づき、令和5年度に策定

計画期間：令和6年度から令和11年度まで

中間見直しの位置付け

国の「周産期医療の体制構築に係る指針」は改正なし

取組実績及び医療提供体制の変化等を踏まえ、中間見直しを実施

02-2　現行計画に基づく主な取組（1/2）

「取り組むべき施策」と実施した取組を、対応関係ごとに整理

1　周産期医療従事者の確保・育成・再教育

現行計画の「取り組むべき施策」	主な取組実績
産科・産婦人科医師等の確保及び処遇改善	産婦人科指導医人件費、新生児科医養成、分娩手当等への支援
周産期医療従事者の知識・技術の向上	・周産期医療に関する研修の実施 ・無痛分娩モデル事業 R8
助産師の専門性の活用及び資質向上	研修会・人材交流等への支援

2　周産期医療体制の維持・充実

現行計画の「取り組むべき施策」	主な取組実績
各地域の周産期医療連携体制の確保	セミオープンシステムの推進
円滑な周産期救急搬送体制の構築	救急搬送コーディネーター・情報システムの運用
協議会における重要事項の調査審議	周産期医療協議会の開催

02-2　現行計画に基づく主な取組（2/2）

「取り組むべき施策」と実施した取組を、対応関係ごとに整理

3 新生児医療の後方支援／4 災害時体制
6 新興感染症への対応

現行計画の「取り組むべき施策」	主な取組実績
NICU等から在宅への円滑な移行の支援	地域療育支援施設等への運営支援
災害時小児周産期リエゾンによる体制整備	・リエゾンの委嘱 ・訓練・意見交換会による連携強化 R7～
新興感染症発生時の周産期医療体制	関係機関と連携した体制の維持

5　妊産婦のメンタルヘルス等への対応

現行計画の「取り組むべき施策」	主な取組実績
関係機関と連携した妊産婦支援	妊産婦メンタルヘルス協議会の開催 妊産婦メンタルヘルスネットワーク構築事業 R8
未受診妊婦の早期把握・早期介入	R7～ 未受診妊婦ホットライン・受入体制整備 受入フローチャート・調整機能の整備

新規取組は開始年度を明示し、現行計画に基づく施策の進捗として整理

02-3　現行計画に基づく取組実績及び成果

01　全医療圏への周産期母子医療センターの配置

・みやぎ県南中核病院における分娩の再開

・地域周産期母子医療センターへの認定

・全ての周産期医療圏への配置が完了

→計画上の「バランスの取れた配置」が実現

主な取組

周産期母子医療センター再開支援事業

R8

みやぎ県南中核病院の分娩再開に向けた施設整備及び設備整備への支援

02　国の補正予算を活用した分娩取扱施設等への支援　R7～

分娩取扱施設支援事業	分娩数が減少している分娩取扱施設に対し、一定規模の分娩取扱を継続するために必要な運営費を支援
地域連携周産期支援事業（分娩取扱施設）	分娩取扱施設が少なく、当面の集約化が困難な地域の施設に対し、分娩取扱を継続するために必要な運営費を支援
地域連携周産期支援事業（産科施設）	妊婦健診等を行い、近隣の分娩取扱施設と連携する産科施設に対し、必要な施設整備・設備整備費を支援

地域で安心・安全に出産できる周産期医療体制の確保を支援

02-4　現行計画における数値目標の進捗状況

指標	計画策定時	現況	2029年度末	達成状況 ※	出典
周産期死亡率 （出生千対）	2.9 （全国3.3） ＜R4＞	3.6 （全国3.4） ＜R7＞	**2.9未満**	**0.2ポイント 上回る （要改善）**	人口動態統計 （厚生労働省）
新生児死亡率 （出生千対）	0.6 （全国0.8） ＜R4＞	0.8 （全国0.9） ＜R7＞	**0.6未満**	**0.1ポイント 下回る （現時点では達成）**	人口動態統計 （厚生労働省）
病院勤務産婦人科医師1人当たり 年間取扱分娩件数	87.3件 （全国66件） ＜R4＞	72.7件 （57.4件） ＜R7＞	**66.0件**	**15.3件 上回る （要改善）**	（県）周産期医療機能調査 （全国）「人口動態統計」 「医師・歯科医師・ 薬剤師統計」（厚生労働省）
災害時小児周産期リエゾン 委嘱者数	20人 ＜R5.3.31＞	26人 ＜R8.4.1＞	**26人**	**100% （現時点では達成）**	県保健福祉部調査

※死亡率及び年間取扱分娩件数は、現況の全国値から本県値を差し引いて算出（全国値－本県値）。
　リエゾン委嘱者数は目標達成率を表示

02-5　計画策定後における周産期医療を取り巻く状況の変化

01　一次分娩取扱施設の減少

直近3年間で5施設が分娩を停止し、機能の集約化が進行

地域全体として必要となる周産期医療機能の維持・確保

02　セミオープンシステムの運用上の課題

独自ルールの混在、協議機会の減少、統括管理部門の不在

運用ルールの標準化と管理・連携体制の再構築

03　無痛分娩を取り巻く状況の変化

社会的関心及び実施率の高まり

国のモデル事業の実施状況及び成果並びに国及び関係学会の検討結果を確認し、県内の実情を踏まえながら、県内周産期医療体制における無痛分娩の位置付けを整理

04　災害時情報伝達体制との相違

計画記載のPEACEと現場で定着している連絡手段に乖離

現場の実態に即した実効性のある情報伝達体制の明確化

02-6　中間見直しの基本的な考え方

取組の進展

・全ての医療圏への周産期母子医療センターの配置
・国の補正予算を活用した分娩取扱施設等への支援

状況変化及び課題

分娩施設の減少、セミオープンシステム運用上の課題、無痛分娩を取り巻く状況の変化、計画上の記載と災害時情報伝達の運用実態との乖離

**現行計画の基本的な方向性を維持しつつ、
医療提供体制の実態及び施策の進捗を踏まえ、必要な修正を行う**

02-7　計画本文に反映する主な見直し事項

1	**周産期医療提供体制の確保**	地域全体として必要な周産期医療機能を維持・確保することを明記
2	**セミオープンシステムの運用体制の強化**	運用ルールの標準化及び進行管理を含む連携強化を明記
3	**無痛分娩について**	国や関係学会の検討結果を確認し、無痛分娩に関する実情を踏まえながら、県内周産期医療体制における無痛分娩の位置付けについて整理することを明記
4	**災害時情報伝達体制の明確化**	周産期医療ネットワーク、EMIS及びPEACE等、現場で活用されている情報伝達手段を踏まえて修正

02-8　現行計画の記載と見直し後の記載（案）

01　周産期医療提供体制　1/2

修正区分：現状と課題

計画 160頁

2 医療提供体制の現状と課題（3）周産期医療体制　①

修正前

見出し　①周産期母子医療センター

- 分娩取扱医療施設が減少する中で、周産期母子医療センターが果たす役割は大きくなっており、周産期母子医療センターを中心とした地域ごとの連携体制が必要です。
- 周産期医療圏単位での偏在が見られることから、バランスの取れた周産期医療体制の検討が必要です。

修正後

見出し　**①分娩取扱医療施設（周産期母子医療センター及び分娩取扱病院・診療所・助産所）**

- 分娩取扱医療施設の減少や**集約化が進む**中でも、**地域における周産期医療機能を維持・確保する必要があります。また、**周産期母子医療センターが果たす役割は大きくなっていることから、周産期母子医療センターを中心とした**医療機関相互の連携や救急搬送体制の充実など、**地域ごとの周産期医療体制を確保する必要があります。

01　周産期医療提供体制　2/2

修正区分：取り組むべき施策

2 周産期医療体制の維持・充実

計画 165頁

修正前

（1）各地域の周産期医療連携体制の確保

- また、周産期医療圏を基本としつつ、広域的な視点も踏まえ、バランスの取れた周産期母子医療センターの配置を目指します。

修正後

（1）周産期医療連携体制の確保

- **周産期母子医療センターの体制維持に努めるとともに、各地域における分娩取扱施設の減少・集約化も想定し、周産期医療ネットワークの充実及び救急搬送体制の確保を図り、地域全体として必要な周産期医療機能の維持・確保を図ります。**

周産期母子医療センターの体制維持及び地域全体として必要な周産期医療機能の確保を明記

02　産科セミオープンシステム

修正区分：取り組むべき施策

2　周産期医療体制の維持・充実（1）周産期医療連携体制の確保

計画 165頁

修正前

- 地域の周産期母子医療センターを拠点とし、産科セミオープンシステム等によって地域の周産期医療機関との連携を図り、安心して子どもを産むことのできる体制の維持・充実を図ります。
- 特に、仙台以外の周産期医療圏においては、地域の実情に合った連携体制を確立するため、会議を開催するなど顔の見える関係を構築し、連携体制を強化します。

修正後

- 地域の周産期母子医療センターを拠点とし、産科セミオープンシステム等によって地域の周産期医療機関との連携を図り、安心して子どもを産むことのできる体制の維持・充実を図ります。
- **産科セミオープンシステムの持続的な運用に向け、運用ルールの標準化及び適切な運用管理を行うとともに、**地域の実情を踏まえ、関係者会議を開催するなど顔の見える関係を構築し、連携体制を強化します。

運用ルールの標準化及び適切な運用管理を明記するとともに、仙台医療圏を含め、地域の実情に応じた関係者間の連携強化を図るもの

03 無痛分娩について　1/2

修正区分：現状と課題

2 医療提供体制の現状と課題（３）周産期医療体制

計画 160頁

修正前

【無痛分娩に関する記載なし】

修正後

- 近年、無痛分娩に対する関心が高まる中、その実施に当たっては、母体及び新生児の安全確保を最優先とし、関係職種による連携、母体及び新生児の急変時に適切に対応できる体制を確保するため、周産期母子医療センターとの連携体制を確保することが必要です。

母体及び新生児の安全確保を最優先とし、関係職種による連携及び急変時における周産期母子医療センターとの連携体制の確保を明記

03 無痛分娩について　2/2

修正区分：取り組むべき施策

2　周産期医療体制の維持・充実（1）各地域の周産期医療連携体制の確保

計画 165頁

修正前

【記載なし】

修正後

- 無痛分娩における母体及び新生児の安全確保に関する国のモデル事業の実施状況及び成果並びに国及び関係学会の検討結果を確認し、無痛分娩に関する実情を踏まえながら、県内周産期医療体制における無痛分娩の位置付けについて整理します。

国のモデル事業の実施状況及び成果並びに国及び関係学会の検討結果等を踏まえ、県内周産期医療体制における無痛分娩の位置付けを整理することを明記

04 災害時の情報伝達体制

修正区分：現状と課題

2 医療提供体制の現状と課題　（5）災害対策

計画 161頁

修正前

- 県では、災害が発生した際に関係機関との調整を行う「宮城県災害時小児周産期リエゾン」を20人（令和5（2023）年4月1日現在）委嘱し、災害時の体制整備を進めています。
- 災害時小児周産期リエゾンは、平時から日本産科婦人科学会大規模災害対策情報システム（PEACE）を活用し、各周産期母子医療センター等と連携を図っていますが、今後も、訓練や意見検討会等を通した災害への準備が必要です。

修正後

- 県では、災害が発生した際に関係機関との調整を行う「宮城県災害時小児周産期リエゾン」を**26人（令和8（2026）年4月1日現在）**委嘱し、災害時の体制整備を進めています。
- 災害時小児周産期リエゾンは、平時から**周産期救急搬送コーディネーターを中心とした周産期医療ネットワークや広域災害救急医療情報システム（EMIS）**、日本産科婦人科学会大規模災害対策情報システム（PEACE）**等**を活用し、各周産期母子医療センター等と連携を図っていますが、今後も、訓練や意見**交換会**等を通じた災害への準備が必要です。

リエゾン委嘱者数を更新するとともに、平時から活用する情報伝達手段について、周産期医療ネットワーク、EMISの運用実態を踏まえて修正