

第8次宮城県地域医療計画（周産期医療）について

1. 主な現状等

(1) 分娩取扱医療施設数

- 35施設（令和4年4月1日時点）

(2) 周産期母子医療センター

- 総合周産期母子医療センター 2か所
- 地域周産期母子医療センター 7か所

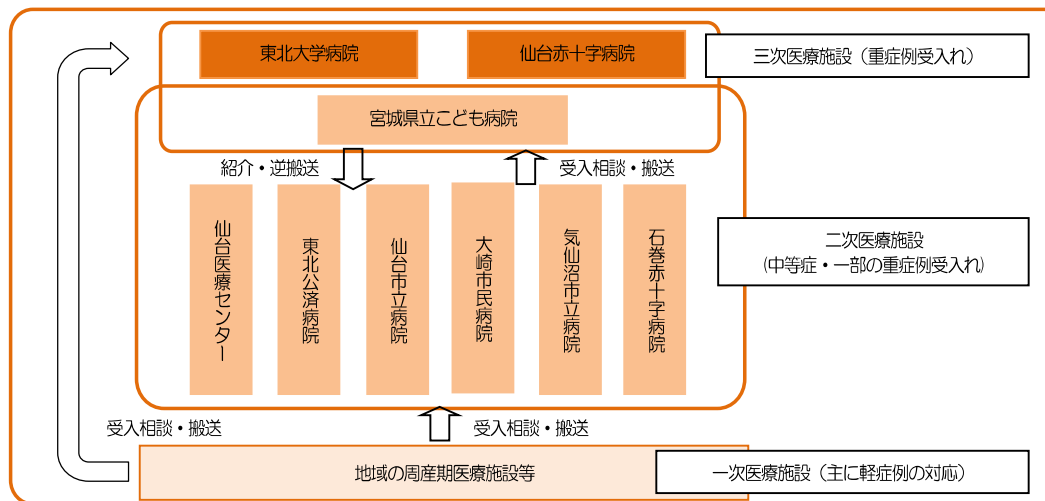
(3) 産科セミオープンシステム

- 仙南・仙台・県北・石巻の各地域で稼働

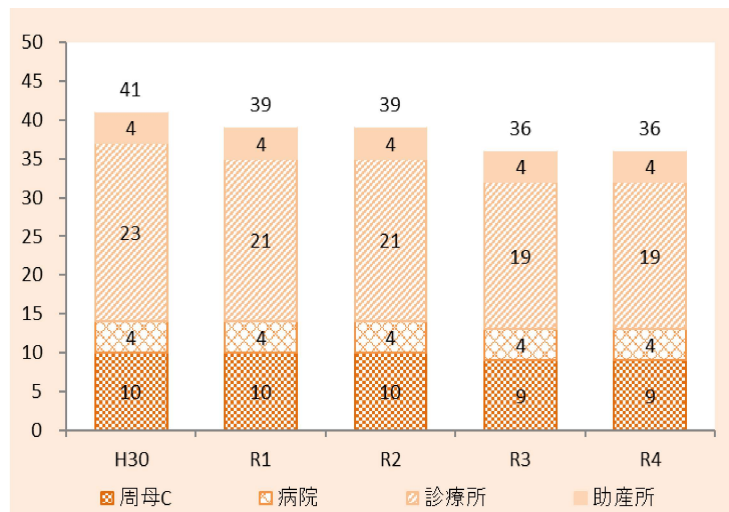
(4) 災害時小児周産期リエゾン

- 医師20人を委嘱（令和5年4月1日現在）

【図表】宮城県周産期医療体制概念図（令和5（2023）年4月現在）



【図表】分娩取扱医療施設数（単位：施設）
※仙台ソレイユ母子クリニックの院内助産所1施設を含む



【図表】分娩取扱医療施設（令和4（2022）年4月現在）
※仙台ソレイユ母子クリニックの院内助産所1施設を除く。

周産期医療圏	名称	周産期医療圏	名称	周産期医療圏	名称
仙南	宮上クリニック	仙台	メリーレディースクリニック	仙台	とも子助産院
	毛利産婦人科		セイントマザークリニック		森のおひさま助産院
仙台	東北大学病院		T'sレディースクリニック	大崎	大崎市民病院
	仙台赤十字病院		佐々木悦子産科婦人科クリニック		わんや産婦人科
	宮城県立こども病院		仙台ソレイユ母子クリニック	栗原	関井レディースクリニック
	東北公済病院		はらや・ゆうマタニティクリニック		ささき産婦人科クリニック
	仙台医療センター		桂高森S・Sレディースクリニック	石巻・登米・気仙沼	ははっこ助産院
	仙台市立病院		大井産婦人科		石巻赤十字病院
	スズキ記念病院		青ウイメンズクリニック	気仙沼市立病院	
	東北医科薬科大学病院		遠藤マタニティクリニック	あべクリニック産科婦人科	
	坂総合病院	新富谷S・Sレディースクリニック	合計	廣藤産婦人科医院	
	松島病院	ウイメンズクリニック利府		35施設 → R5.4.1現在で32施設の見込み	

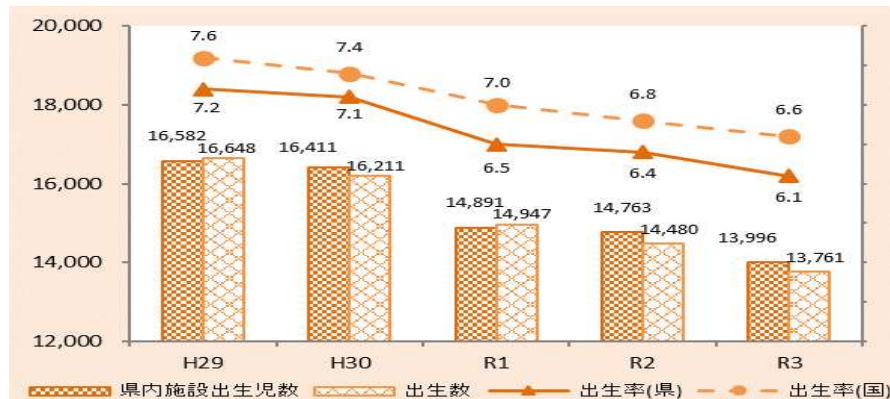
施設内訳：周産期母子医療センター9、病院4、診療所19、助産所3

第8次宮城県地域医療計画（周産期医療）について

(5) 周産期医療の状況

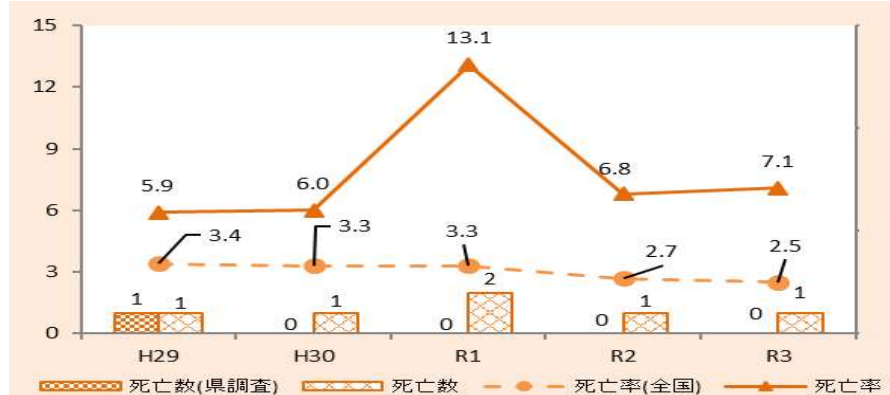
- 県内の出生数・出生率は、全国と同様に減少傾向にあります。また、出生率は全国平均を下回る水準で推移しています。

【図表】県内の出生数・出生率の推移（単位：人）



- 妊産婦死亡率は、全国平均を上回る状況が続いていますが、妊産婦死亡数は毎年1～2件となっています。

【図表】妊産婦死亡率（出産10万対）（単位：人）

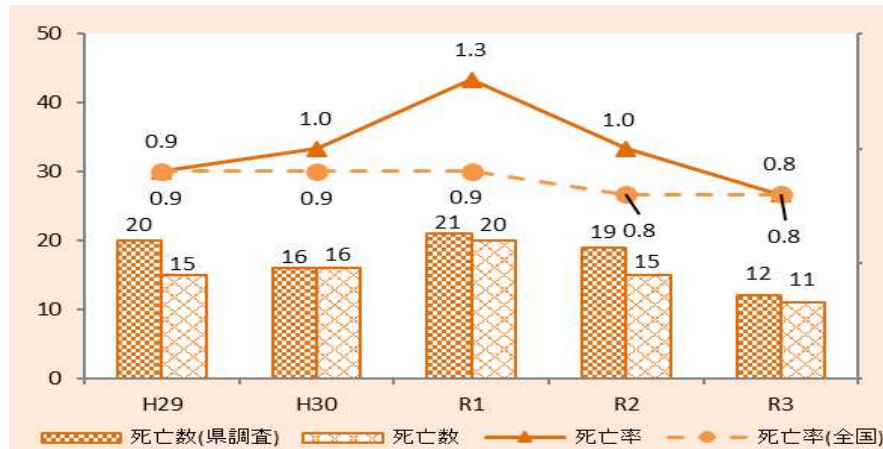


- 周産期死亡率・新生児死亡率は、令和元（2019）年・令和2（2020）年と全国平均を上回る状況が続いていましたが、令和3（2021）年は全国平均と同水準となりました。

【図表】周産期死亡率（出生千対）（単位：人）



【図表】新生児死亡率（出生千対）（単位：人）



第8次宮城県地域医療計画（周産期医療）について

(6) 医療従事者の状況

● 産科・産婦人科医師は136.3人（令和4（2022）年4月1日現在）ですが、分娩を取り扱う医師が不足している状態は、依然として続いています。

産科・産婦人科医1人当たりの年間取扱出生数は、全国平均を上回る状況が続いています。

また、仙台医療圏と仙台医療圏以外を比べると仙台医療圏以外が多くなっているほか、ハイリスク妊婦の増加や未受診飛び込み分娩等の対応などで長時間勤務が余儀なくされ、過酷な勤務条件となっています。

● 小児科医師は増加傾向にあり、新生児医療を担当する医師は79.6人（令和4（2022）年4月1日現在）となっています。

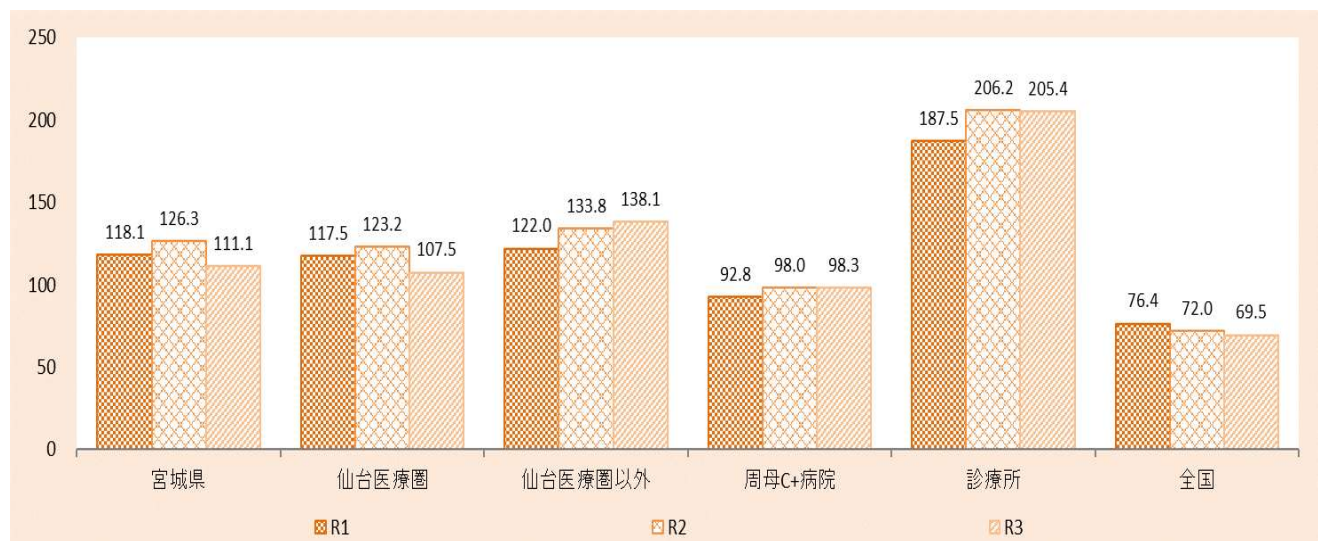
● 助産師は、分娩取扱施設の地域偏在に伴う、遠隔地の助産師不足が課題となっています。

また、助産師が看護業務に携わることなどで、本来の専門性を発揮できない状況も見受けられます。

【図表】分娩施設勤務医師数及び助産師数（令和4（2022）年4月1日現在）

周産期医療圏	産科・産婦人科医師						新生児医療担当小児科医師						助産師（産科業務）								
	周母C		病院		診療所		周母C		病院		周母C		病院 (産科病棟)		診療所		助産所				
	常勤	非常勤	専攻医	常勤	非常勤	専攻医	常勤	非常勤	常勤	非常勤	専攻医	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤	常勤	非常勤		
仙南	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0		
仙台	50	9.3	9	16	0.8	4	15	3.6	41	0.2	11	10	0.4	255	4	72	4	88	16.2	3	9
大崎・大崎	4	0	5	0	0	0	3	0.6	6	0	3	0	0	32	0	0	0	15	0.8	1	0
栗原・栗原	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.4	0	0
石巻・登米	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
登米・石巻	5	0	3	0	0	0	2	0	4	0	2	0	0	24	0	0	0	6	3	0	0
気仙沼・気仙沼	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	14	0	0	0	0	0	0	0
合計	62	9.3	17	16	0.8	4	23	4.2	53	0.2	16	10	0.4	325	4	72	4	112	20.4	4	9

【図表】医師1人当たりの年間取扱出生数（単位：人）



2. 主な内容・変更点等

(1) 助産師へのタスクシフトについて記載

医療提供体制の現状と課題	施策の方向
<p>(1) 周産期医療従事者の確保・育成・再教育</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 産科・産婦人科医師は136.3人（令和4（2022）年4月1日現在）ですが、<u>分娩を取り扱う医師が不足している状態は、依然として続いています。</u> 	<p>1 周産期医療従事者の確保・育成・再教育</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 産科・産婦人科医師及び新生児医療を担当する小児科医師の待遇改善のため、（略）、<u>助産師等との役割分担や連携により勤務環境の改善に努めます。</u>

(2) 周産期母子医療センターを中心とした連携、周産期医療協議会における体制強化に向けた検討等について記載

医療提供体制の現状と課題	施策の方向
<p>(3) 周産期医療体制</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 周産期母子医療センター <ul style="list-style-type: none"> ● 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いるため、<u>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。</u> ② 周産期救急搬送コーディネーター <ul style="list-style-type: none"> ● 母体の円滑な搬送及び受入れを行うため、総合周産期母子医療センターである東北大学病院と仙台赤十字病院に周産期救急搬送コーディネーターを配置し、関係機関の連携の確保に努めています。 ③ 周産期医療情報システム <ul style="list-style-type: none"> ● 周産期救急搬送を円滑に行えるよう、周産期医療情報システムを運営し、県内の分娩取扱施設や消防本部に対してIDを発行し、周産期母子医療センターの空床情報や重症例の受入可能状況などの情報を共有しています。 ④ 産科セミオープンシステム <ul style="list-style-type: none"> ● 分娩取扱医療施設の減少など、産科医療提供体制が大きく変化している中で、分娩施設と健診施設が機能分担を図る産科セミオープンシステムの導入により、医療機関の連携による産科医療提供体制が確立されています。現在、仙南、仙台、県北、石巻の各地域で産科セミオープンシステムが稼働しています。 ⑤ 周産期医療協議会 <ul style="list-style-type: none"> ● 知事の諮問機関である宮城県周産期医療協議会では、<u>本県の周産期医療体制の充実強化に関する重要事項について、継続して調査審議してまいります。</u> 	<p>2 周産期医療体制の維持・充実</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 各地域の周産期医療連携体制の確保 <ul style="list-style-type: none"> ● <u>各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。</u> ● 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、<u>連携体制を強化します。</u> (2) 円滑な周産期救急搬送体制の構築 <ul style="list-style-type: none"> ● 周産期救急搬送コーディネーターを配置し、関係機関の連携に努めることで、搬送先決定までに要する時間の短縮を目指します。 ● 周産期医療情報システムを運営し、関係機関とリアルタイムに情報共有ができるような体制づくりに努めます。 (3) 体制強化に向けた協議会の開催 <ul style="list-style-type: none"> ● <u>周産期医療協議会において、本県の周産期医療体制の充実強化に関する重要事項について審議します。</u> ● なお、構成員については、<u>実情に応じた職種の参画について検討します。</u>

第8次宮城県地域医療計画（周産期医療）について

(3) 在宅ケアへの移行支援について記載

医療提供体制の現状と課題

- (4) 新生児の医療の状況
- NICU等の施設から在宅への円滑な移行のため、退院する前に一般病棟や地域の医療施設への移動等の段階を経るなど、医療的ケア児の生活の場における療養・療育への支援体制の整備が必要です。



施策の方向

- 3 新生児医療における後方支援の充実と小児の療養・療育支援体制の確保
- NICU等施設から在宅に円滑な移行をするため、中間施設となる地域療育支援施設の運営や日中一時預かりを行う医療機関に対し、運営費の補助を行います。

(4) 妊産婦のメンタルヘルス等に関する対応について記載

医療提供体制の現状と課題

- (6) 妊産婦のメンタルヘルス等に関する対応
- 経済的理由や家族・パートナーに相談できないなどの不安を抱え、支援を要する妊産婦については、産科医療施設と市町村が連携し早期把握・早期支援が必要です。
 - 妊娠期間中のメンタルヘルスのスクリーニングの重要性がより高まっており、今後は、妊産婦の抱える問題の内容や重症度に応じた各領域での役割分担と連携方法を明確化し、地域の実情に応じた関係機関間の連携体制の維持・強化が必要となっています。
 - 妊産婦のメンタルヘルスカケア推進の為には、産婦人科と精神科・小児科等医療機関の連携と共に、周産期医療従事者の継続的な研修による啓発や、産前・産後の相談支援の充実が必要となっています。



施策の方向

- 5 妊産婦のメンタルヘルス等への対応
- 妊産婦のメンタルヘルス評価に基づいた精神症状や機能障害の重症度を把握し、問題の内容や重症度に応じた適切な対応を図るため、市町村等母子保健関係機関や児童相談所、要保護児童対策地域協議会、周産期医療機関と精神科・小児科等の医療機関との連携を進めます。
 - 妊婦健診未受診や飛び込み出産を予防するため、周産期医療機関や市町村等母子保健担当機関と連携し、リスクの高い妊婦の早期把握・早期介入に努めます。
 - また、若年世代を含め県民に対し、広く妊婦検診の必要性について啓発します。

(5) 新興感染症の発生・まん延時における周産期医療体制について記載

医療提供体制の現状と課題

- (7) 新興感染症の発生・まん延時における周産期医療体制
- 新興感染症の発生・まん延時においても、地域の周産期医療体制を確保できるよう、平時からの人材育成整備が必要です。



施策の方向

- 6 新興感染症の発生・まん延時における周産期医療体制の整備
- 新興感染症の罹患又は罹患が疑われる妊婦に対して産科診療が実施できるよう、災害時小児周産期リエゾンの活用も含めた検討を行い、体制整備を図ります。

第8次宮城県地域医療計画（周産期医療）について

3. 目指す方向性

- 住み慣れた地域で安心して子どもを産むことのできる周産期医療体制の維持・充実を目指します。

4. 数値目標

- 7次計画から引き続き、周産期死亡率、新生児死亡率、周産期母子医療センター及び病院勤務産婦人科医師一人当たりの分娩取扱数、災害時小児周産期リエゾン委嘱者数を数値目標としたい。
- 現況については下表のとおり。
- なお、R4年の数値等については、現在、「令和5年度宮城県周産期医療機能調査」により確認しているところであり、第2回協議会で改めてお示ししたい。
- 2029年度末の目標値については、下表のとおり設定したい。
- なお、「災害時小児周産期リエゾン委嘱者数」については、必要数を整理したうえで、改めてお示ししたい。

指 標	現 況	2029年度末	出 典
周産期死亡率（出生千対）	<R3年> 3.3 (全国3.4)	3.3未満	令和4年度宮城県周産期医療機能調査 ※全国：令和3年人口動態統計
新生児死亡率（出生千対）	<R3年> 0.8 (全国0.8)	0.8未満	令和4年度宮城県周産期医療機能調査 ※全国：令和3年人口動態統計
周産期母子医療センター及び病院勤務産婦人科医師1人当たりの年間取扱出生数	<R3年> 98.3件	90件	令和4年度宮城県周産期医療機能調査
災害時小児周産期リエゾン委嘱者数	<R5.4.1> 20人	●人	県保健福祉部調査