

神奈川県保健医療計画 進捗状況評価調書

<項目>

第1章 事業別の医療体制の整備・充実

第4節 周産期医療

とりまとめ担当課：医療課

1 課題に対するこれまでの取組実績

<p>(1) 周産期救急医療システムの充実（県、医療機関・医療関係者、関係機関）</p> <p>→ 新たに1病院を地域周産期母子医療センターに認定（17病院→18病院）</p> <p>→ システム維持を担う病院に対して運営費の補助を実施（補助対象25病院）</p> <p>→ 周産期医療協議会その他会議を開催し協議（計3回）</p>
<p>(2) 近隣都県との連携体制の構築（県、医療機関・医療関係者、関係機関）</p> <p>→ 担当者訪問により現状認識を共有し、「県域を越えた周産期搬送体制構築に向けた試行」を継続する必要性を双方確認（連携に基づく県外搬送21件）</p>
<p>(3) 救急隊により直接搬送される患者の円滑な受入態勢の構築 （県、医療機関・医療関係者、関係機関）</p> <p>→ 傷病者の搬送及び受入れの実施基準に基づく運用の円滑化のため、横浜地区における病院輪番を県主導で調整</p>
<p>(4) NICU等周産期施設等の整備・充実（県、医療機関・医療関係者）</p> <p>→ 総合周産期母子医療センターである県立こども医療センターのNICU等増床の必要性を周産期医療協議会で確認し、横浜市と調整の上で増床を実現</p>
<p>(5) 新生児病床を退院した児の療養・療育環境の整備（県、市町村）</p> <p>→ 在宅療養等へ移行した元NICU等長期入院児を一時的に受け入れた病院等に対し病床確保等の経費を補填するための補助を実施（補助対象4病院）</p> <p>→ 体制整備に関する協議会を開催（県全域対象：1回 横須賀地域対象：2回）</p> <p>→ 小児在宅医療に関する研修会を実施（12回：487名参加）</p>
<p>(6) 周産期関係医師の確保に向けた取組みの推進（県、医療機関・医療関係者）</p> <p>→ 分娩施設拠点化の前提となる産科医師増加に向けた取り組みとして、若手産科医師による臨床研修医等への2日間に渡る宿泊研修を実施（研修参加者42名）。</p> <p>→ 産婦人科専門医を目指す専攻医に対して指導医による研修カリキュラムに基づき研修を行っている医療機関を対象に補助を実施（補助対象2病院）</p> <p>→ 今後、分娩施設の拠点化に向けた検討を進めるための会議体の設置要綱を策定</p> <p>→ 産科医師、新生児担当医師を含む周産期関係医療従事者への研修委託を実施（委託先：神奈川県立こども医療センター 研修参加者101名）</p> <p>→ 医師修学資金制度により、地域枠医師の医師不足診療科への選択を支援することにより診療科や地域による医師の偏在の解消への取り組みを実施（再掲：人材確保G）</p>

(7) 1施設あたりの分娩取扱数の増加に向けた方策（県、医療機関・医療関係者）	
→	分娩を担当する産科勤務医の継続的就労の促進及び処遇改善により分娩取扱件数を増加させることを目的として、分娩手当への補助を実施（補助対象 19,978 件）
(8) 周産期医療における災害対策（県、医療機関・医療関係者）	
→	周産期医療協議会等、関係会議における意見聴取や調整に基づき、災害時小児周産期リエゾンの指定に係る設置要綱の策定に向けた調整を実施
→	総合周産期母子医療センターのうち4病院について、災害時における業務継続計画を策定

2 目標値の推移

名称	単位	策定時	実績値 (H30)	達成目安	目標値 (R5)	達成率 (%)	備考
NICU 設置数 (出生 1 万人あたり)	床	29.0 (H28)	30.4 (H30)	29.0	29.0	◎ 140%	現状と同程度の維持が目標
妊産婦死亡率 (出産 10 万件あたり)	%	5.3 (H27)	5.8 (H29)	4.9	3.8 以下	△ -125%	全国値以下が目標
NICU・GCU 長期入院児	人	16 (H26)	1 (H30)	14 (0.33)	13 以下	◎ 750%	全国値以下が目標

3 参考指標の推移

指標名	単位	神奈川県内					参考指標を設定した理由	備考
		H30	R 1	R 2	R 3	R 4		
出生数 (出典：神奈川県「衛生統計年報」)	人	68,131 (H29)					周産期の医療提供体制にかかる基礎数値として記載	・期間は暦年
分娩取扱数 (出典：神奈川県「産科医療及び分娩に関する調査」)	件	60,942					周産期の医療提供体制にかかる基礎数値として記載	・期間は暦年
分娩手当補助実施件数	件	19,978					(7) 1施設あたりの分娩取扱数の増加のための一施策として記載	
分娩取扱件数が増加した分娩取扱施設 (出典：神奈川県「産科医療及び分娩に関する調査」)	%	40.8					(7) 1施設あたりの分娩取扱数の増加を測る指標として設定	・前年比較で増加した施設の割合
NICU 設置数 (出典：厚生労働省「周産期医療体制に係る調査及び周産期母子医療センターの評価について」)	床	207					周産期救急の医療提供体制にかかる基礎数値として記載	・各年4月1日時点の施設基準上のNICU数

4 課題ごとの進捗状況の評価

(1) 周産期救急医療システムの充実（県、医療機関・医療関係者、関係機関）

評価	A ・ B ・ C ・ D
評価分析	<ul style="list-style-type: none"> 新たに済生会横浜市南部病院が地域周産期母子医療センターとして認定することで、システムを支える枠組みはより強化された。 システムを構成する病院の運営費を着実に補助した。
評価理由	<ul style="list-style-type: none"> システムを支える枠組みを強化し、また不採算部門である周産期救急においても県内における安定的な医療提供体制の維持に寄与した。

(2) 近隣都県との連携体制の構築（県、医療機関・医療関係者、関係機関）

評価	A ・ B ・ C ・ D
評価分析	<ul style="list-style-type: none"> 東京都との間で、「県域を越えた周産期搬送体制構築に向けた試行」の継続の必要性を確認することで、安定的な医療提供体制の維持につなげている。
評価理由	<ul style="list-style-type: none"> 連携関係維持により、実際に生じている県外搬送のニーズに応える体制を確保している一方、試行から本格実施への移行に向けた調整について、引き続き県及び都双方において状況の推移を見守るにとどまらざるを得ない状況である。

(3) 救急隊により直接搬送される患者の円滑な受入態勢の構築（県、医療機関・医療関係者、関係機関）

評価	A ・ B ・ C ・ D
評価分析	<ul style="list-style-type: none"> 傷病者の搬送及び受入れの実施基準の運用に際して、輪番制を採用する横浜地区について輪番表を県が調整の上で作成することで、輪番体制の安定運用を維持している。
評価理由	<ul style="list-style-type: none"> 輪番表の調整は例年着実に実施している一方、消防機関との情報共有や潜在的な課題を抽出するためには、現在休止中の神奈川県救急搬送受入協議会の再開が必要となり、今後これに向けた検討や調整を行う必要がある。

(4) NICU 等周産期施設等の整備・充実（県、医療機関・医療関係者）

評価	A ・ B ・ C ・ D
評価分析	<ul style="list-style-type: none"> 総合周産期母子医療センターである県立こども医療センターのNICU増床について、周産期医療協議会における意見聴取を行い、必要性についての整理がなされている。
評価理由	<ul style="list-style-type: none"> 計画上是充足しているNICUだが、特に重症事例が集中する総合周産期母子医療センターの特殊性等に基づき増床することで、全県での安定的な医療提供体制の強化に結び付いた。

(5) 新生児病床を退院した児の療養・療育環境の整備（県、市町村）

評価	A ・ B ・ C ・ D
評価分析	<ul style="list-style-type: none"> 小児の一時受け入れを行う病院に対し着実に補助を行っている。 小児等の在宅医療に携わる多職種間で、会議や研修を通じて、顔の見えるネットワークの構築や連携が着実に進んできている。
評価理由	<ul style="list-style-type: none"> 児の一時受け入れを行う病院に対し着実に補助を行うことで、一時受入可能病床等の安定的な確保につながった。 小児等在宅医療の提供体制の取組みについては、小児等在宅医療推進会議や医療ケア研修の実施により、比較的順調に進捗した。

(6) 周産期関係医師の確保に向けた取組みの推進（県、医療機関・医療関係者）

評価	A ・ B ・ C ・ D
評価分析	<ul style="list-style-type: none"> 産科医を目指す後期研修医等への宿泊研修や、技術の維持・向上のための研修など、周産期関係医師の確保に向けた取り組みを着実に実施している。 宿泊研修に参加した後期研修医等のうち、11人が産科勤務医となっている。
評価理由	<ul style="list-style-type: none"> 産科医師確保については着実に成果が出ている。 他方、小児科医師（新生児担当）についても同様の研修を実施できないかが今後の検討課題となる。

(7) 1施設あたりの分娩取扱数の増加に向けた方策（県、医療機関・医療関係者）

評価	A ・ B ・ C ・ D
評価分析	<ul style="list-style-type: none"> 分娩を担当する産科勤務医の継続的就労の促進及び処遇改善により分娩取扱件数を増加させるために、分娩手当への補助を着実に実施している。 他方、県内の分娩取扱件数が前年比で約1%減の中ではあるものの、分娩取扱施設のうち、分娩取扱件数が前年比で増加した施設は、全体の約40%にとどまる。
評価理由	<ul style="list-style-type: none"> 分娩手当補助による施策は着実に実施しているものの、前年比で分娩取扱件数が増加した施設を引き続き増やしていく必要がある。

(8) 周産期医療における災害対策（県、医療機関・医療関係者）

評価	A ・ B ・ C ・ D
評価分析	<ul style="list-style-type: none"> 災害時小児周産期リエゾンの指定に向けた調整を着実に実行している。 災害時における業務継続計画の策定を総合周産期母子医療センターに対して促し、5病院中4病院において計画が策定されている。
評価理由	<ul style="list-style-type: none"> 災害時小児周産期リエゾンの指定に向けた調整や、災害時における業務継続計画の策定については、着実に進捗を見せている。 他方、災害時小児周産期リエゾンの指定に係る設置要綱の策定や、その他制度導入時に懸念される諸課題の整理については、次年度に持ち越されており、引き

	<p>続き検討が必要である。</p> <ul style="list-style-type: none"> 総合周産期母子医療センターのうち、災害時における業務継続計画が未策定の1病院に対しては、引き続き策定を促していく必要がある。
--	---

5 総合評価

評価	評価理由
B	<p>県内の周産期医療は、多様な施策の積み重ねにより実施されている中で、一部の施策においては進捗に停滞が見られるものの、大枠として周産期医療提供体制の維持安定という点では、比較的順調に推移していると評価できる。</p>