

東京都保健医療計画 進捗状況評価(周産期医療)に対する主な御意見

○ 各指標の達成状況

取組	指標名	策定時	目標値	実績		達成状況	主なご意見
				1年目	2年目		
取組1	出生1万対NICU病床数	27.8床 (H27年)	増やす	30.7床 (H30年)	33.8床 (H31年)	A	<ul style="list-style-type: none"> ・順調に増えており、十分に増えたと考える。 ・種々の事情(工事や感染対策、医師の確保など)でフルオープンできない施設が複数あることを考慮する必要がある。 ・NICU病床数をこのまま増やしていく方向で良いのか。
取組2	母体救命搬送システムにおける平均病院選定時間	11.0分 (H28年度)	短くする	10.7分 (H30年度)	9.3分 (H31年度速報値)	A	<ul style="list-style-type: none"> ・選定時間が減少していることは、努力の結果として評価され、10分以内が最終目標として妥当な印象である。
取組1 取組2	新生児死亡率(出生千対)	0.9 (H27年)	下げる	0.7 (H30年)	0.6 (H31年)	A	<ul style="list-style-type: none"> ・目標はよく達成されている。今後は死亡率だけでなく、intact survival rate(後遺症なき生存率)を評価項目に入れていくべきと考える。
取組1 取組2	周産期死亡率(出産千対)	3.2 (H27年)	下げる	2.9 (H30年)	3.0 (H31年)	A	<ul style="list-style-type: none"> ・世界的に非常に優れた状況がさらに低下しており、十分な成果がでていていると考える。 ・現状の低い水準を維持したい。
取組1 取組2	妊産婦死亡数	2人 (H27年)	減らす	0人 (H29年)	1人 (H30年)	A	<ul style="list-style-type: none"> ・世界的にみても、非常に優れた状況であり、東京都のシステムは優れていることが実証されていると考える。 ・0になるのは難しいと考えられ、現状の低い水準を維持したい。
取組3	NICU・GCU長期入院児数(90日以上)	83人 (H28年速報値)	減らす	65人 (H30年)	76人 (H31年)	A	<ul style="list-style-type: none"> ・取り組みの成果がでていていると考えられ、継続的な取り組みが期待される。 ・長期入院を減らす時に、障害なく退院できることと併せて評価すべきではないか。
	その他ご意見						<ul style="list-style-type: none"> ・災害対策についても指標を設定しても良いのではないか。(数値目標例:発災時の診療継続可能な周産期センター数等) ・コロナを含む母体感染症(救命ではなく感染症のみ)を含む計画の見直しは必要ないのか。