周産期医療体制整備計画策定部会の設置について（案）

○国は、平成 22 年 1 月に「周産期医療体制整備指針」を改定し都道府県において「周産期医療体制整備計画」を策定することを規定
○都においては、平成 22 年 5 月に東京都周産期医療協議会の下に、計画策定のための部会を設置し、同年 10 月に周産期医療体制整備計画を策定（計画期間：平成 22～26 年度）
○平成 27 年度からの周産期医療体制の中長期的な整備方針を検討するために、東京都周産期医療協議会の下に、「周産期医療体制整備計画策定部会（仮称）」を設置する。

策定体制

東京都周産期医療協議会

【主な所管事項】
①周産期医療体制整備計画
②周産期医療体制の整備
（周産期母子医療センター整備基準、
周産期母子医療センターの指定・認定、搬送体制等）
③周産期医療関係者研修
④周産期医療体制整備についての調査
⑤その他必要事項

【構　　成】
・学識経験者
・保健医療機関・団体代表
・周産期医療施設代表
・行政機関代表
・医療を受ける側代表

産科連絡会・新生児連絡会

【目　　的】
協議会及び各部会等で決定した施策等についての報告・説明・意見聴取等
【構　　成】
○総合・地域周産期母子医療センターの医師
○周産期連携病院の医師

新設

周産期医療体制整備計画策定部会（仮称）

【所管事項】
○現行計画の取組の検証
○整備計画策定に係る調査結果の分析
○整備計画の具体的検討　等

【構　　成】
・各部会・連絡会の代表者等
・庁内関係部署　　計25名程度

周産期搬送部会

【設置年度】
平成22年度

【所管事項】
①周産期搬送システムの検証
②県域を越えた搬送調整の検討
③周産期搬送コーディネーターの機能　等

【主な協議事項】
平成24年度　胎児救急搬送システムの構築
平成25年度　神奈川県との搬送調整の検証
埼玉県との搬送調整の試行

母体救命搬送システム検証部会

【設置年度】
平成21年度

【所管事項】
①東京都母体救命搬送システムの機能
②システムにより搬送された症例の検証　等

【主な協議事項】
○平成22年度　システムのルール変更
○母体救命搬送事例の検証　　321件
○母体死亡事例の検証　　18 件

ＮＩＣＵ等退院支援検討部会

【設置年度】
平成24年度

【所管事項】
①入院児支援コーディネーター機能の検証
②退院支援のための方策の検討　等

【主な協議事項】
○入院児実態調査の企画・実施
・長期入院児（90日以上）の数
H24年度　80人　⇒　H25年度　80人

策定スケジュール

	平成 25 年度		平成 26 年度				平成 27 年度以降
	第 3 四半期	第 4 四半期	第 1 四半期	第 2 四半期	第 3 四半期	第 4 四半期	
○周産期医療協議会		●（部会設置の協議）		●		●	
○整備計画策定部会			●（第 1 回）	●（第 2 回）	●（第 3 回）	●（第 4 回）	指針の内容を踏まえ、必要に応じて改定
○事務局		↔（調査項目の検討）	↔（実態調査）				
○国の動き			↔（指針の検討）			●（指針の改定）	

東京都周産期医療体制整備計画の取組状況について

現行計画における主な取組（実績は平成 22 年度⇒平成 25 年度）

周産期医療施設の整備

1．周産期医療体制の整備を推進

○周産期医療センターの機能強化を図るとともに、NICU の増床を促進

・周産期医療センター　23 施設　⇒　25 施設　↑2 施設
・NICU 病床　261 床　⇒　294 床　↑33 床
・MFICU 病床　91 床　⇒　116 床　↑25 床

2．都独自に「周産期連携病院」等を指定し、周産期母子医療センターの機能を補完

○ミドルリスクの妊産婦に対応する周産期連携病院を指定
10 施設　⇒　11 施設

○多摩地域において比較的リスクの高い新生児に対応する多摩新生児連携病院を指定
1 施設　⇒　2 施設

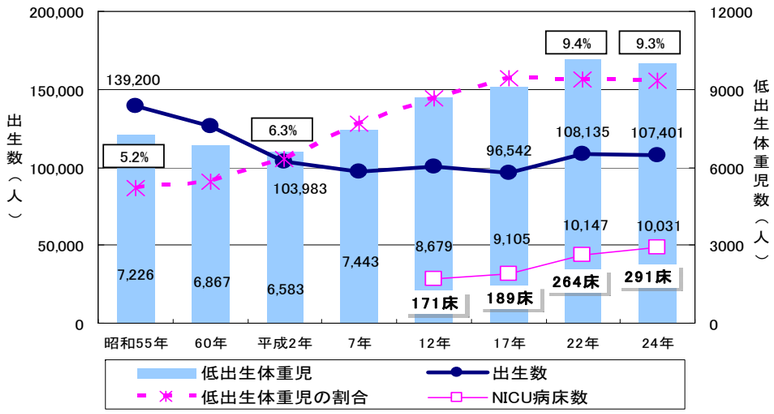

図１　低出生体重児と都内 NICU 数の推移

周産期搬送体制の整備

1．スーパー総合周産期センターの拡充

○多摩・小児総合医療センターを新たに指定し、多摩地域の母体救命体制を強化
3 施設　⇒　4 施設（23 年 2 月以降）

2．周産期搬送コーディネーターの配置

○都全域を対象として母体・新生児搬送の調整を行うことにより、選定困難事案減少、搬送時間短縮、医師負担軽減を図る

3．神奈川県と周産期搬送の連携を試行

4．胎児救急搬送システムの運用を開始

○胎児の生命に危険が生じている場合に、速やかに母体搬送・急速遂娩を実施し、胎児の救命を図る

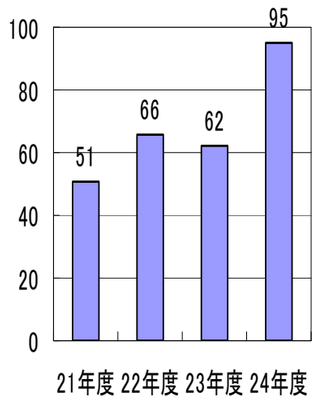

図２　母体救命搬送実績

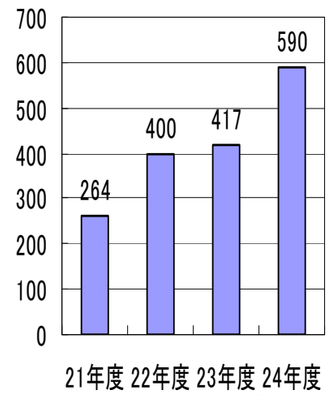

図３　コーディネーター調整実績

※平成 21 年度は 8 月 31 日以降の実績

NICU 等長期入院児の退院促進

1．周産期母子医療センターからの円滑な在宅療養への移行を支援

○NICU 入院児支援コーディネーターの配置促進
1 施設　⇒　16 施設

○在宅移行支援病床（増悪時の受入病床）設置促進
2 施設　⇒　5 施設

○短期入院（レスパイト）病床の確保
0 施設　⇒　10 施設

2．在宅生活を支える支援の整備・連携

○保健師、診療所医師等への研修
延べ 220 人参加（平成 24 年度）

○地域で在宅療養児を支える体制の構築に向け、地域の医療・福祉関係者等による協議や資源の把握等を行う小児等在宅医療連携拠点事業を都内3病院で実施

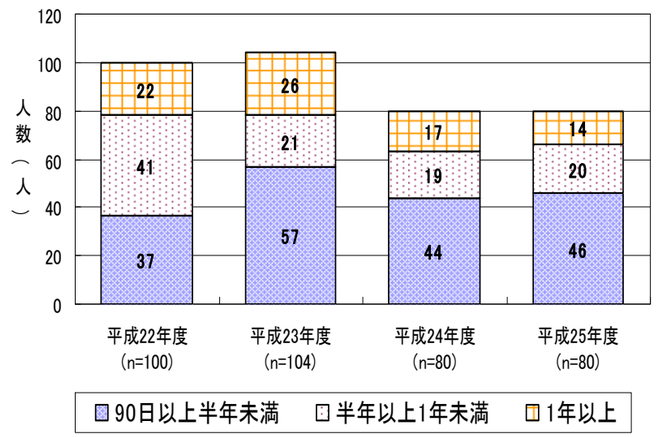

図４　NICU・GCU に 90 日以上入院している児の推移

東京都の周産期医療を取り巻く現状

1　母子保健指標の動向

○　出生数は**横ばい**（平成 20 年 106,015 人⇒平成 24 年 107,401 人　＋1,386 人）
○　低出生体重児の割合は**横ばい**（平成 20 年 出生千対 95.6⇒平成 24 年 93.4　▲2.2）
○　超低出生体重児の割合は**増加**（平成 20 年 出生千対 2.5⇒平成 24 年 3.0　＋0.5）
○　新生児死亡率は**横ばい**（平成 20 年 出生千対 1.1⇒平成 24 年 1.1　±0）
○　母の年齢別出生数（出生千対）は、**35 歳以上が増加傾向**
（平成 20 年 出生千対 282.0⇒平成 23 年 321.8　＋39.8）

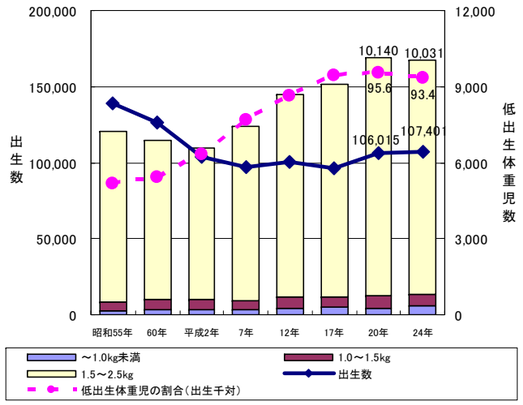

図１　東京都の低出生体重児の出生状況

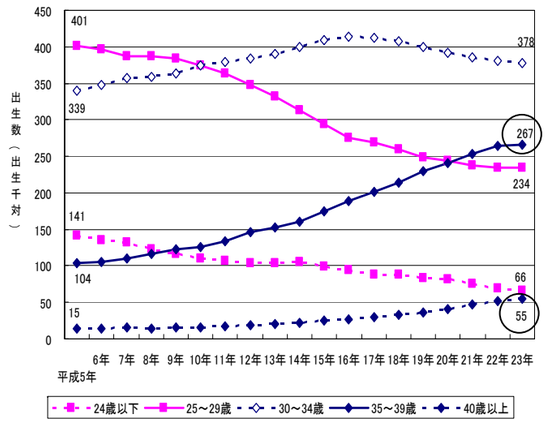

図２　都内における母の年齢別出生数（出生千対）

2　東京都の周産期医療資源

○　分娩取扱医療機関数は**横ばい**（平成 20 年 179 施設⇒平成 23 年 177 施設　▲2 施設）
○　高度医療機関の状況
（周産期母子医療センター　総合 13 施設、地域 12 施設）（平成２２年１０月比で各１施設増）
○　産婦人科及び小児科に従事する医師数は**増加**
（産婦人科：平成 22 年 1,453 人⇒平成 24 年 1,598 人　＋145 人）
（小 児 科：平成 22 年 3,725 人⇒平成 24 年 3,918 人　＋193 人）

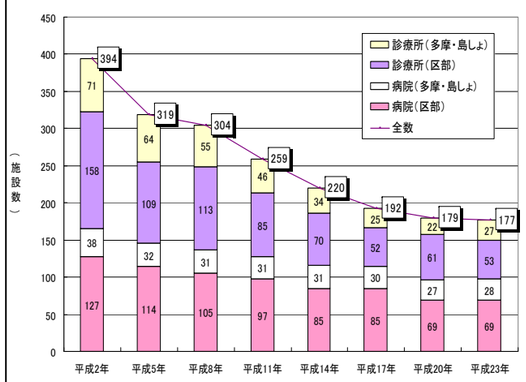

図３　都内分娩取扱医療機関数

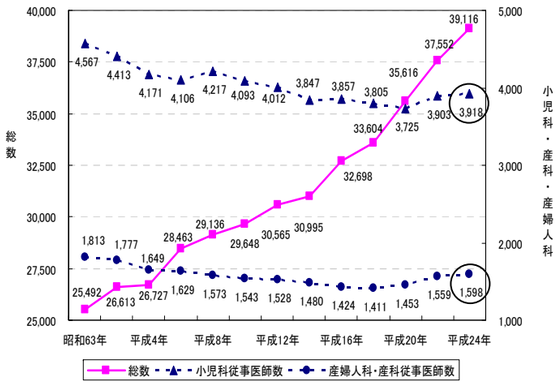

図４　都内の医療施設に従事する小児科・産婦人科医師数

3　周産期母子医療センターにおける分娩件数

○　分娩件数は増加傾向（平成 21 年度 21,487 件⇒平成 24 年度 25,558 件　＋4,071 件）
○　帝王切開率は増加傾向（平成 21 年度 28.6%⇒平成 24 年度 30.9%　＋2.3 ポイント）

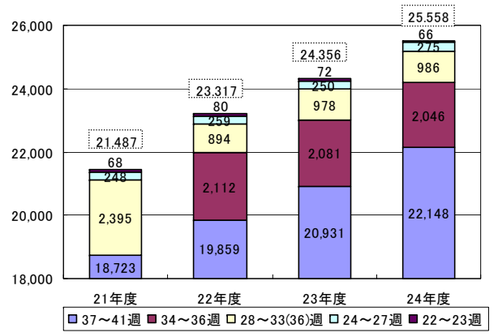

図５　周産期母子医療センター分娩件数（週数別）

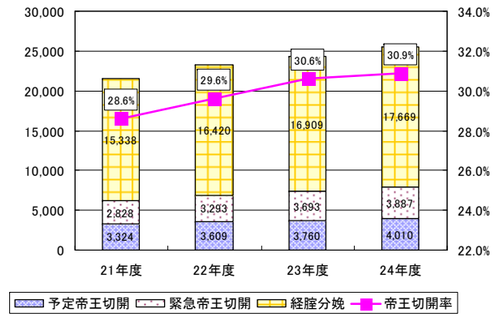

図６　周産期母子医療センター分娩件数（分娩方法別）

4　周産期母子医療センターにおける搬送受入実績

○　母体及び新生児搬送は増加傾向
（母体搬送　：平成 20 年度 1,558 件⇒平成 24 年度 1,999 件　＋441 件）
（新生児搬送：平成 20 年度 1,412 件⇒平成 24 年度 1,576 件　＋164 件）
○　他県からの搬送受入は、件数・割合共に減少傾向にあるが、依然として１割弱

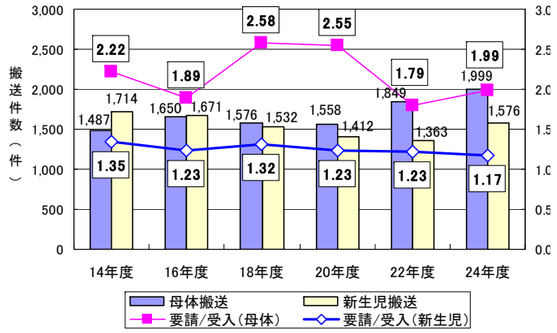

図７　周産期母子医療センター搬送受入実績
及び受入に対する要請の割合

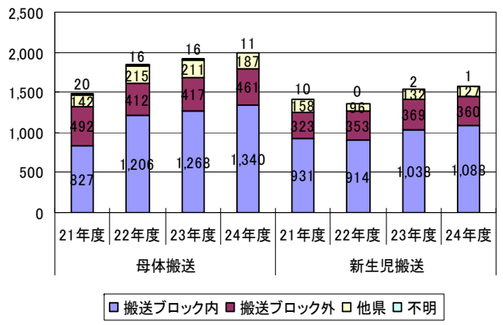

図８　周産期母子医療センター搬送受入実績

5　ＮＩＣＵ等入院児の在宅療養への移行支援

○　周産期母子医療センターのＮＩＣＵ・ＧＣＵにおける長期入院児数は、24 年度調査では、前年度比で減少し、25 年度調査では、前年度比で横ばい
○　入院期間半年以上の児は減少傾向

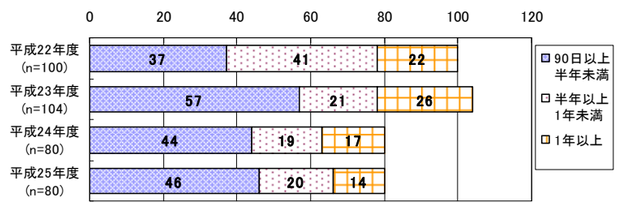

図９　ＮＩＣＵ・ＧＣＵでの入院期間別入院児数