

東京都周産期医療体制整備計画(平成30～35(2018～2023)年度)の概要

改定の目的

- 近年の出生状況、NICU等の増床、周産期搬送システムの運用状況等を踏まえ、必要な見直しを行うことで、安心・安全な周産期医療体制の充実・強化を図る。
- 東京都保健医療計画(周産期)と整合性を図ることで一体のものとして扱い、災害、救急等の他事業、精神疾患等の他疾患の診療体制との連携を強化する。

現状・取組状況

1 母子保健指標の動向

- 平成28年の出生数は111,962人で、今後6年間はほぼ横ばいの見込み(平成35(2023)年推計 109,563人)
- リスクの高い低出生体重児は、近年は1万人超で推移
- 35歳以上の母からの出生数は全国的に増加しているが、都における全出生数に占める割合は全国を上回っている(平成28年 都36.7%、全国28.5%)

2 これまでの主な取組状況

(1) 周産期医療に必要な病床・周産期母子医療センター等の機能

- NICUは、都全域で329床(うち周産期母子医療センター及び周産期連携病院で321床)整備(平成30年3月現在)

	平成26年度	27年度	28年度	29年度
NICU病床数	315床	326床	329床	329床
うち周産期母子医療センター及び周産期連携病院のNICU病床数	300床	318床	321床	321床

※ 各年度3月現在の病床数

- 周産期母子医療センターを27施設指定・認定し、その機能強化を図ることでハイリスク妊産婦・新生児に対する周産期医療体制を確保するとともに、周産期連携病院を10施設指定し、ミドルリスク妊産婦に対応する体制を確保(平成30年3月現在)

(2) 周産期搬送体制の整備

- ハイリスク妊産婦の増加等により、母体救命搬送件数は制度開始当初から4倍以上増加(平成21年度 51件 → 平成28年度 231件)
- 母体救命対応総合周産期母子医療センターを6施設に拡充
- 周産期搬送コーディネーターによる全般的な搬送調整を推進(平成22年度 400件 → 平成28年度 783件)

(3) NICU等入院児の在宅移行支援

- 周産期母子医療センター等に入院児支援コーディネーターの配置を推進し、26施設に配置(平成28年度)
- 在宅移行支援病床運営事業を8施設、在宅療養児一時受入支援事業を16施設で実施(平成28年度)

改定計画の概要

東京都の周産期医療を取り巻く現状を踏まえ、次の視点に基づき改定を行う。

取組の視点1

高齢の出産の増加やリスクの高い低出生体重児等に対応するため、ハイリスク妊産婦・新生児へのケアを強化(計画Ⅲ 1、2、5、7)

- NICUの運営や整備に対する支援を行い、都全域で周産期母子医療センター及び周産期連携病院に「NICU病床340床」を確保
- 多摩地域において、全都での取組に加え、周産期医療ネットワークグループの連携体制の強化や新生児搬送体制の充実などを図る
- 総合周産期母子医療センターにおいて精神科との連携を図るほか、周産期医療ネットワークグループを通じて地域の関係機関等との連携体制を構築するなど、精神疾患を合併する妊産婦への対応を検討
- 災害時小児周産期リエゾンを指定し、災害時の周産期医療体制を確保

取組の視点2

母体救命が必要なハイリスク妊産婦への対応を強化(計画Ⅲ 3、4、7)

- 必要に応じて新たな母体救命対応総合周産期母子医療センターの指定を検討するとともに、母体救命搬送システムの適正な運用を推進
- 産科危機的出血時等の母体急変時における初期対応の強化を図る研修等により、産科救急対応能力を向上

取組の視点3

NICU等長期入院児に対する在宅移行支援を強化(計画Ⅲ 6、7)

- 周産期母子医療センター等にNICU入院児支援コーディネーターの配置を促進
- 在宅移行支援病床やレスパイト病床の整備を促進
- NICU等入院児の退院前の自宅訪問や外泊訓練等に対する支援を強化

3つの視点を支える取組

周産期に係る保健医療サービスを安定して提供する体制の確保を推進(計画Ⅲ 7、8)