

## 平成 22 年度 周産期医療対策関係予算の概要

～ N I C U を増床・身近な地域でリスクに応じた周産期医療を提供～

ハイリスク妊婦や高度医療が必要な新生児等に対する医療を確保するため、N I C U（新生児集中治療管理室）を平成 26 年度末までに 320 床に増床します。

リスクに応じた医療機関等の機能別役割分担と連携の体制を構築します。

### 主な事業展開

#### 周産期母子医療センター機能の充実 1,659 百万円

- 周産期母子医療センター運営費補助を充実し、機能の強化を図るとともに、N I C U の増床を促進します。

(219 床 (平成 21 年 12 月現在) ⇒ 320 床 (平成 26 年度末))

補助率の引き上げ (1/3 ⇒ 2/3) 等の補助制度充実

M-F I C U, N I C U に加え、G C U に対しても運営費補助を創設

	現 行		改 定	
	単 価	補助率	単 価	補助率
M-FICU	3,447千円/床	1 / 3	5,883千円/床	2 / 3
NICU	3,447千円/床		3,419千円/床	
GCU	制度なし		1,584千円/床	

#### N I C U 増床等への支援の充実【一部新規】 518 百万円

- N I C U 増床時の補助率を引き上げる (2/3 ⇒ 5/6) とともに、G C U に対する施設設備整備費補助制度を創設し、N I C U 受入体制の拡充に向けて取り組みます。

整備区分	現 行			改 定				
	基準単価	基準面積	補助率	基準単価	基準面積	補助率		
NICU	施設	165千円/m <sup>2</sup>	1,300m <sup>2</sup>	0.66	通常時	165千円/m <sup>2</sup>	1,300m <sup>2</sup>	0.66 (2/3)
					増床時			0.83 (5/6)
	設備	31,500千円/施設	-	2/3	通常時	31,500千円/施設	-	2/3
					増床時			5/6
GCU	施設	制度なし		-	165千円/m <sup>2</sup>	150m <sup>2</sup>	1/2	
	設備	制度なし		-	21,000千円/施設	-	1/2	

#### 母体救命対応の総合周産期母子医療センターの運営 212 百万円

- 総合周産期母子医療センターにおいて、救急部門等の医師と連携を取り、緊急に母体救命処置が必要な妊産褥婦を必ず受け入れる、いわゆる「スーパー総合周産期センター」を区部 3 か所に加え新たに多摩地域にも 1 か所指定し、母体救命体制の充実を図ります。

#### 周産期搬送コーディネーターの配置 37 百万円

- 総合周産期母子医療センターのブロック内では受入困難な事例について、地域間の搬送調整等を行うコーディネーターを東京消防庁に配置し、緊急性を要する母体・新生児を迅速に医療施設につなげます。

### 周産期連携病院（休日・全夜間診療事業）

220 百万円

- ・ ミドルリスクの患者に対応できる「周産期連携病院」を指定するとともに、施設設備整備への支援を行い、休日や夜間における妊産婦の救急搬送受入体制を確保します。

[平成 22 年度 21 施設]

### 多摩新生児連携病院の創設【新規】

45 百万円

- ・ 周産期母子医療センターの少ない多摩地域において、ハイリスクに近い新生児に対応可能な医療機関を確保し、新生児受入体制を強化します。[平成 22 年度 4 施設]

### 周産期医療ネットワークグループの構築

22 百万円

- ・ 一次から三次までの医療機関の機能分担と相互の連携により、身近な地域でリスクに応じた周産期医療が提供されるネットワークグループを構築します。

[平成 22 年度 8 グループ]

### N I C Uからの円滑な退院に向けた取組への支援

26 百万円

- ・ N I C Uの確保を図るため、N I C U入院児の在宅への移行支援をモデル実施するとともに、円滑な退院に必要な支援体制を検討します。

### 産科医等確保支援事業

245 百万円

- ・ 産科医等の処遇を改善し、確保を図るため、分娩手当等を支給する分娩取扱機関への支援を行います。[平成 22 年度 36,752 件]

### 新生児医療担当医（新生児科医）確保事業【新規】

22 百万円

- ・ 新生児医療担当医の処遇を改善し、確保を図るため、N I C U入院児を担当する医師に手当を支給する医療機関への支援を行います。[平成 22 年度 3,244 件]

東京都における周産期搬送対策

