

都民が安心・安全に子供を産み育てられる環境を確保するため、限られた医療資源のなかで、中長期的な周産期医療提供体制を構築する。

**現状と課題**

人口動態から見た東京都の現状

出生数の増加（平成15年 98,534人 平成20年 106,015人）  
 低出生体重児の割合の増加  
 （平成15年出生千対 91.1 平成20年 95.6）  
 妊産婦死亡率（平成13年出生十萬対5.1 平成20年 2.8）  
 新生児死亡率の低下（平成12年出生千対2.0 平成20年 1.1）

課題：周産期医療技術の向上に伴う低出生体重児の増加  
 ハイリスク妊産婦、ハイリスク新生児への対応

東京都の地域特性と医療資源（人材）の不足

分娩取扱施設の減少  
 （平成2年 394施設 平成20年 191施設）  
 高度医療機関の都心部集中（地域偏在）  
 （周産期母子医療センター 区部17箇所 多摩4箇所(22年4月予定)）  
 昼間人口による他県利用者の割合（NICU病床の他県利用）  
 医師の不足  
 （産婦人科：平成10年 1,543人 平成20年 1,453人）  
 （小児科：平成10年 4,093人 平成20年 3,725人）

課題：分娩取扱施設の減少に伴う周産期センターへの分娩集中  
 周産期センター医師への過剰負担  
 産科小児科部門における医師不足への対応

NICU長期入院児の在宅療養

医療ニーズと看護度の高い児の退院が困難  
 重度の医療ケアに対応可能な訪看ステーションの絶対数不足  
 GCUや一般病床移行に対する診療報酬の評価の必要性

課題：NICU常時満床状態による妊産婦の搬送受入困難  
 NICU長期入院児の在宅等療養への移行支援への対応

**課題に対する取組(整備計画の主な内容)**

**1 周産期母子医療センター等の機能・強化**  
 総合周産期母子医療センターを母体救命にも対応できるよう機能強化  
 周産期母子医療センター運営費補助(拡充)  
 都内周産期母子医療センター等におけるNICU病床の増床  
**平成26年度末までに320床の整備目標**

**2 地域における連携の強化**  
 周産期母子医療センター及び二次医療機関、一次医療機関等による  
 ネットワークの充実・強化  
 周産期医療ネットワークグループの構築(継続)  
 多摩地域における周産期医療体制の強化  
 周産期連携病院、多摩新生児連携病院(新規・拡充)  
 周産期施設等施設設備等整備費補助の充実(拡充)

**3 周産期搬送体制**  
 母体救命搬送システム、周産期搬送コーディネーターの充実・強化  
 県域を越えた周産期搬送体制の検討  
 県域を越えた搬送のルールづくり(新規)

**4 周産期関連施設等の人材確保と育成**  
 医師・看護師等の確保、育成及び定着  
 奨学金制度の充実(継続)  
 技術向上のための研修

**5 NICU長期入院児に対する退院支援**  
 在宅療養への移行支援策の構築を目指したモデル事業の実施

**国への要望**

診療報酬における評価（今後検討）  
 周産期母子医療センターへの財政的支援  
 医師等確保にかかる抜本的施策

**周産期関連施設等の実態調査**

指針で示す項目等について、実態を把握し、  
 周産期医療協議会へ報告するとともに、  
 整備計画策定に活用する。  
 また、都民へも公表する。

## 周産期医療体制整備計画(骨子案)

## 1 はじめに

## (1) 国の動き

- ・平成20年10月に都内にて発生した、妊婦の搬送困難事案を受けて、「周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会」を設置した。
- ・今後の日本における周産期医療と救急医療の確保と連携のあり方及び課題解決のための対策について検討した。
- ・本懇談会の報告書が21年3月に提言として厚生労働省へ提出され、国はこの報告を受け、周産期医療体制整備指針の改定を行った。  
(平成22年1月26日発出医政発0126第1号「周産期医療の確保について」)
- ・この中で、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とした。

## (2) 都における周産期医療体制

- ・東京都は、NICU病床数について、平成9年以降に出生1万人対20床を基本とし、200床整備することを目標としてきた。  
平成22年2月現在222床整備している。

## 2 東京都の周産期医療を取り巻く現状と課題

## (1) 母子保健指標の動向

## (2) 東京都の地域特性

## (3) 東京都の周産期医療資源

## (4) NICU長期入院児の在宅療養支援

## (5) 東京都の周産期搬送体制

## (6) 周産期医療を支えるスタッフの不足と育成・確保

## (7) 周産期医療情報の収集と普及啓発

### 3 東京都における周産期医療体制整備計画

- (1) 東京都における周産期医療体制  
周産期母子医療センター及び地域周産期関連施設の機能
- ・総合周産期母子医療センター
  - ・地域周産期母子医療センター
  - ・周産期連携病院（ネットワーク参画病院）
  - ・多摩新生児連携病院
  - ・その他「地域周産期関連施設」の機能及び役割  
設置数
  - 設置施設及び診療機能  
病床数（M-FICU, NICU, GCU、産科病床、小児病床）  
確保すべき医療従事者

- NICU病床の整備
- ・平成26年度末までのNICU320床を整備目標とする。
  - ・NICU増床計画（年次別又は地域別など）
  - ・NICUの増床促進のための支援策

#### 【取組】

周産期母子医療センター施設設備整備等補助の拡充  
周産期母子医療センター運営費補助の拡充  
周産期連携病院の指定  
多摩新生児連携病院の創設

- (2) 地域における一次から三次までの医療機関が連携した周産期医療提供
- ・医療連携推進のための周産期医療ネットワークグループの構築
  - ・オーガニズテム、セミオーガニズテム等を活用した連携
  - ・院内助産所・助産師外来の設置・開設支援

#### 【取組】

周産期医療ネットワークグループの構築（再掲）  
周産期連携病院の指定（再掲）  
多摩新生児連携病院の創設（再掲）  
院内助産所・助産師外来開設研修事業

- (3) 多摩地域における周産期医療体制の強化
- ・母体救命対応総合周産期母子医療センターを多摩地域に創設
  - ・多摩ネットワークグループの構築と周産期連携病院等をサプリーダーとしたサブグループによる連携の構築
  - ・多摩新生児連携病院の創設

**【取組】**

多摩総合医療センター・小児総合医療センターの機能充実  
多摩地域連携強化事業 多摩新生児連携病院の創設（再掲）  
東京都母体救命搬送システム  
周産期搬送コーディネーター  
周産期医療ネットワーク（再掲）  
周産期連携病院の拡充（再掲）

（４）周産期搬送体制（県域を越えた搬送も含む）

- ・東京都の周産期搬送システム（ブロック内での調整）
- ・東京都母体救命搬送システム
- ・全都的な搬送先調整による周産期搬送コーディネーター（平成 21 年 8 月 31 日から運用を開始）
- ・都及び隣接 3 県との母体・新生児搬送の連携体制を構築するため、県域を越えた周産期搬送について、近隣 3 県の周産期搬送体制の情報を共有し、今後の周産期搬送のルールづくりなどの検討

**【取組】**

東京都母体救命搬送システム（再掲）  
周産期搬送コーディネーター（再掲）

（５）NICU長期入院児の退院支援

- ・在宅移行が望ましいNICUの入院児を対象に、在宅への移行支援及び継続した支援を実施するための取組をモデル的に実施
- ・モデル事業から都全域への取組の拡大に向けて、医療ケアが必要な入院児の円滑な退院に必要な支援体制の検討

**【取組】**

NICU退院支援モデル事業の実施  
重症心身障害児在宅療育支援事業

（６）周産期医療にかかる人材の確保と育成

- ・都内の医師の確保が必要な地域や診療科等の医師の確保及び質の向上に資するため、地域医療医師奨学金を貸与
- ・実際に分娩を取扱う病院、診療所及び助産所が減少する現状に鑑み、地域でお産を支える分娩手当等を支給することにより処遇改善を通じて、産科医等の確保を図る

**【取組】**  
産科医等確保支援事業（分娩手当・研修医手当）  
医師等勤務環境改善事業  
地域医療を担う医師養成事業  
東京シニアレジデント育成事業

- ・院内助産所・助産師外来の設置・開設支援
- ・人材確保を前提とした、周産期医療関係者に対する研修体制とその充実

**【取組】**  
周産期医療関係者研修  
新生児救命（蘇生法）研修  
院内助産所・助産師外来開設研修事業

- (7) 周産期医療情報センターの機能・体制
- ・周産期医療に携わる諸機関のネットワーク化を通じて、医療機関相互の連絡・協力体制の推進
  - ・周産期医療機関が保有している医療情報を有効に活用し、適切な情報を継続的に提供
  - ・ハイリスク対応のみならず、正常分娩の情報も含む、診療能力情報を集約し、都民へも情報提供

**【取組】**  
周産期医療情報システム

- (8) その他施策
- ・妊婦健診受診の普及啓発
- 14回分の妊婦健康診査にかかる費用の全額公費負担がスタートした。  
(21年4月開始)
- ・輸血の確保

**【取組】**  
妊婦健康診査事業補助

#### 4 国への要望

- ( 1 ) 診療報酬制度の充実
  - ・「母体救命に係る搬送受入れ」、「NICU管理料」、「新生児入院管理加算」など診療報酬による評価等の充実
- ( 2 ) 周産期医療に対する補助制度の充実
  - ・24 時間体制での医師・看護師等の確保にかかる人件費など、診療報酬では評価できない、運営にかかる経費に対する補助制度の充実
- ( 3 ) 人材確保
  - ・医師（特に新生児科医）の不足に対する抜本的な対策
  - ・病院の医師等確保にかかる取組に対する財政等支援

#### 5 参考資料

- ( 1 ) 東京都の母子保健関連指標
- ( 2 ) 人口動態等保健指標
- ( 3 ) 医療資源の状況
- ( 4 ) 周産期医療関係資料