

# 東京都周産期医療体制整備計画 概要（平成22年度～5ヵ年）

## 策定の目的

安心・安全な周産期医療体制の確保を図るため、中長期的な観点から周産期医療体制整備計画を策定する。

## 現状と課題

### ☆ 母子保健指標の動向

- 出生数の増加（平成12年 100,209人⇒平成20年 106,015人）
- 低出生体重児の割合の増加（平成12年出生千対86.6⇒平成20年 95.6）
- 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周産期医療資源

- 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19施設 多摩4施設）
- 分娩取扱施設の減少  
（平成2年 394施設⇒平成20年 179施設（速報値））
- 昼間人口による他県利用者の割合
- 医師の不足  
（産婦人科：平成12年 1,528人⇒平成20年 1,453人 △75人）  
（小児科：平成12年 4,012人⇒平成20年 3,725人 △287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  
周産期母子医療センター勤務医の過重負担  
産科小児科部門における医師不足への対応

### ☆ 周産期搬送体制

- 県域を越えた周産期搬送  
（母体搬送事案のうち他県からの搬送：平成21年度約10%）

課題：県域を越えた周産期搬送体制の未整備

### ☆ NICU等入院児の在宅療養への移行支援

- 医療ニーズや療育支援の必要性の高い児の在宅への移行が困難
- 重度の医療ケアに対応可能な訪問看護サービスの絶対数不足
- 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

### ☆ 周産期医療を支えるスタッフの不足と育成・確保

- 産科・小児科（新生児科）医の過酷な勤務状況
- 産科・小児科医について女性医師の高い従事割合（30～40%）

課題：医師勤務環境の改善  
子育て中の女性医師の活用・助産師の活用

## 東京都周産期医療体制整備計画(案)の概要

### 1 都における必要病床数・周産期母子医療センター等の機能

- 東京都のNICU病床の増床計画  
（平成22年10月現在 261床 ⇒ 平成26年度末までに320床へ）
- 地域周産期母子医療センターに新たにMFICUを整備
- 総合周産期母子医療センターの母体救命対応の強化

### 2 周産期搬送体制

- 母体救命搬送システムの検証及び強化
- 周産期搬送コーディネーターの機能強化
- 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）

### 3 周産期医療施設間連携の推進

- 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）
- セミオープンシステム（オープンシステム）を活用した連携の推進

### 4 多摩地域における周産期医療体制の強化

- スーパー総合周産期センターの新設
- 多摩地域周産期医療ネットワークグループ
- 多摩新生児連携病院

### 5 NICU等入院児の在宅等への移行支援

- 在宅療養への移行を支援する周産期母子医療センターにおける体制整備
  - ◆ 入院児支援コーディネーターによる院内外関係機関との連携強化
  - ◆ NICU等から在宅療養へつなぐ移行支援病床の運営
- 退院後の在宅生活を支援するための環境整備
- 地域の保健・療育・福祉機関との連携による退院前からの支援

### 6 周産期医療関係者の確保と育成

- 周産期母子医療センターの新生児科医の確保
- 産科・新生児科医に対する処遇改善
- 院内助産システムの積極的な活用によるチーム医療の推進

### 7 周産期医療情報センターの機能・都民への普及啓発

- 周産期医療情報センターの機能・体制（母子医療情報の収集・解析の強化）
- 都民への情報提供と普及啓発（妊婦健診の受診促進・特定妊婦に対する支援）

## 国への提案要求《23年春の提案要求内容》

- 診療報酬制度の充実  
（評価検証とともに引き続き実態に応じた改善に努めること）
- 周産期医療に対する補助制度の充実  
（周産期母子医療センター等の補助の充実）
- 人材の確保（診療科偏在に対する実効性のある措置、女性医師への支援策など）