

## ⑧ 第7次三重県医療計画 評価表【周産期医療対策】

## 数値目標の状況

項目	策定時	目標	1年後	2年後	3年後	4年後	5年後	6年後
妊産婦死亡率 (出産10万人あたり) ( )内は実数	7.3 ※1 (1人) 【H28】	0.0 (0人)	7.7 (1人) 【H29】	7.8 (1人) 【H30】	0.0 (0人) 【R元】	0.0 (0人) 【R2】	8.9 (1人) 【R3】	
周産期死亡率 (出産千あたり) ( )内は順位	5.6 ※1 (47位) 【H28】	2.1 ※2	3.5 (22位) 【H29】	2.9 (11位) 【H30】	2.0 (1位) 【R元】	2.9 (12位) 【R2】	2.8 (6位) 【R3】	
うち死産率(22週 以後・出産千あたり) ( )内は順位	5.0 (47位) 【H28】	1.8 ※2	2.8 (20位) 【H29】	2.4 (13位) 【H30】	1.8 (1位) 【R元】	2.1 (8位) 【R2】	2.3 (5位) 【R3】	
うち早期新生児死 亡率(出生千あたり) ( )内は順位	0.6 (16位※1) 【H28】	0.3 ※2	0.7 (22位) 【H29】	0.5 (9位) 【H30】	0.3 (2位) 【R元】	0.8 (27位) 【R2】	0.5 (13位) 【R3】	
産科・産婦人科医師数 (出産1万あたり) ( )内は実数	121人 (163人) 【H28】	129人 (180人)	121人 【H28】	131.9人 【H30】	131.9人 【H30】	152.6人 【R2】	152.6人 【R2】	
病院勤務小児科医師数 (小児人口1万人あたり) ( )内は実数	5.3人 (128人) 【H26】	6.6人 (159人)	5.3人 【H26】	5.5人 【H26】	6.1人 【H29】	6.1人 【H29】	6.4人 【R2】	
就業助産師数 (人口10万人あたり) ( )内は実数	23.2人 ※3 (420人) 【H28】	28.2人 (510人)	23.2人 【H28】	24.8人 【H30】	24.8人 【H30】	26.2人 【R2】	26.2人 【R2】	

※1 策定時数値として引用した厚生労働省の人口動態調査結果が、再集計により修正されたため、修正後の数値等に置き換えています。

※2 「第7次三重県医療計画中間評価報告書」において、数値目標を見直しています。

※3 策定時数値として引用した三重県の衛生行政報告例を、再集計により修正したため、修正後の数値に置き換えています。

## 現状と課題

## 取組方向1：周産期医療を担う人材の育成・確保

- ・医師修学資金貸与制度の運用により、令和4年度は、新たに41名に貸与を行い、令和4年度までの貸与者累計は860名となりました。また、県では、三重県地域医療支援センターにおいて、医師修学資金貸与者等の若手医師の県内定着を図るとともに産婦人科や小児科医等の周産期を担う専門医の確保に向けたキャリア支援を行っています。
- ・三重県地域医療支援センターにおいて、若手医師が地域の医療機関をローテーションしながら専門医資格を取得できるキャリア形成プログラム（産婦人科、小児科を含む）を医師修学資金貸与者等に利用してもらうよう働きかけを行いました。
- ・専門医制度について、産婦人科、小児科医等の専門医の確保に向けた環境整備を進め、令

和4年度の産婦人科専門研修プログラムに専攻医5名、また小児科専門研修プログラムに専攻医2名の登録がありました。

- ・若手医師の教育体制を充実させるため、臨床研修医の育成を目的とした臨床研修医定着支援事業（1団体）を実施しました。
- ・産婦人科及び小児科専門研修における専攻医、指導医等を対象として、専門性を高めるための研修会等の参加経費について支援（2団体）を行いました。
- ・周産期及び新生児医療を担う指導医を育成するため、研修費等や指導運営に係る経費を支援（1団体）しました。
- ・女性医師の占める割合が高い産婦人科、小児科の医師確保につなげるため、子育て医師等復帰支援事業を通じて、宿日直等免除等（6医療機関）の就労環境改善を支援しました。また、子育て中の職員が安心して働き続けられるよう、病院内保育所への運営支援（25施設）を行うほか、三重県医療勤務環境改善支援センターにおいて、勤務環境改善に取り組む医療機関を支援しました。
- ・分娩を取り扱う病院等において、産科医等に分娩手当を支給する事業に対して補助を行うなど、産婦人科医の処遇改善を図りました。
- ・看護職員修学資金制度の運用により令和4年度は新たに24名（うち助産師養成所7名）に貸与を行いました。また、三重県ナースセンターにおいて、離職した看護職員の再就業のための情報提供や就業斡旋を行い、求職者数延べ5,650名中、延べ338名（令和4年12月末現在）の就業者を得て、看護職員の復職につながりました。さらに、看護職員として再就業を希望する潜在看護師等を対象にした復職研修を実施したところ、8名のうち3名（令和4年12月末現在）が復職しました。
- ・助産師の実践能力向上を図るため、助産師出向システムの取組を実施し、4名が出向しました。
- ・周産期医療を担う人材が不足していることから、引き続き、産婦人科・小児科の医師や看護職員など人材の確保・育成を図る必要があります。
- ・災害時における小児・周産期医療にかかる保健医療活動に関して県に助言を行う災害時小児周産期リエゾンを24名委嘱しており、訓練企画や情報収集体制等を検討するため、三重県災害時小児周産期リエゾン協議会を開催しました。また、国主催の災害時小児周産期リエゾン研修を産科、小児科の医師計4名が受講しました。さらに、災害対応時における連絡体制を確認するとともに、災害時の小児・周産期にかかる搬送調整にあたっての課題を検証するため、大規模地震時医療活動訓練にあわせ三重県災害時小児周産期リエゾンの訓練を実施し16名が参加しました。引き続き、災害時小児周産期リエゾンの委嘱を進めるとともに、訓練等を通じて活動体制を整備していく必要があります。

## **取組方向2：産科における病院と診療所の適切な機能分担、連携体制の構築**

- ・チームによる周産期医療を円滑に行う体制を構築するため、症例検討会による死産、新生児死亡症例の検証やセミナー、研修会の開催により周産期医療関係者の連携強化を図りま

した。

- ・産科オープンシステムにより、一般診療所等と周産期母子医療センター間の連携に取り組みました。
- ・三重中央医療センターと三重大学医学部附属病院において、周産期医療ネットワークシステム運営研究事業を実施し、県内の周産期医療情報の収集と分析を行いました。三重中央医療センターで三重県新生児ドクターカー「すくすく号」を運用し、66件の新生児の救急搬送を行いました。
- ・周産期医療ゾーン1にある桑員区域において、桑名市総合医療センターに新設したNICUを活用することにより、同区域の妊産婦が県内で安心・安全に出産ができるよう体制整備（地域周産期母子医療センターの設置）に向け取り組んでいます。
- ・県内どの地域においても安心して子どもを産み、育てられ、切れ目ない母子保健サービスが提供されるよう、母子保健コーディネーターの養成を行うとともに、県内看護系大学の教員を母子保健体制構築アドバイザーとして各市町に派遣し、各市町の課題や今後の取り組み等について専門的視点から助言・指導・情報提供を行い、地域の実情に応じた母子保健体制づくりに取り組みました。
- ・県内どの地域においても産婦健康診査を受けられるよう体制整備を行った結果、令和4年度においては県内すべての市町において実施されるようになりました。また、県内全域において一定水準の質の高い診査が成されるように、医師会や市町、関係機関による検討会議を開催し、産婦健康診査事業実施マニュアルの実用性の検討を行いました。加えて、産後に心身不調や育児不安などを抱える産婦に対しては、産後ケア事業などの支援体制の整備を行いました。
- ・産前産後の親子が安心して暮らせる環境づくりを整備するため、産婦人科・小児科・精神科分野及び行政などの連携を円滑に行えるよう、病病連携や病診連携などの取組を支援しました。
- ・低出生体重児の保護者への支援として、小児科医会、助産師会、県内周産期母子医療センターの医師及び看護スタッフ、当事者等を委員とする検討会を開催し、成長曲線など、母子手帳を補完する「みえりトルベビーハンドブック」の作成に取り組みました。
- ・三重県新型コロナウイルス感染症医療調整本部と三重大学医学部附属病院をはじめとする分娩取扱病院及び産科クリニック等で形成する三重県周産期医療ネットワークとが緊密に連携し、緊急の対応や入院を必要とする妊婦の新型コロナウイルス感染症患者への対応を行っています。
- ・新型コロナウイルス感染症患者のうち、自宅療養等となった妊産婦には助産師による健康観察を実施するとともに、退院後など療養期間終了後の支援対象となる妊産婦に対しては、助産師や保健師等が電話や訪問を行いました。また、新型コロナウイルス感染症等に不安を抱える妊産婦に対しては、助産師等に気軽に相談できる電話及びSNS相談窓口を設置し、妊産婦の不安解消のための支援を行いました。
- ・今般の新型コロナウイルス感染症により、妊産婦は強い不安を抱えている場合があるため、

医療提供体制の整備や妊産婦の不安解消のための支援を続ける必要があります。

- ・チームによる周産期医療が円滑に行われ、周産期死亡率の改善に繋がるよう、引き続き、周産期医療の機能分化や関係者間の連携強化に取り組んでいく必要があります。

## **令和5年度を取組方向**

### **取組方向1：周産期医療を担う人材の育成・確保**

- ・令和元年度に策定した「三重県医師確保計画」に基づき、特に医師確保対策の必要性が高い産婦人科、小児科について専門医の確保を図ります。
- ・今後、県内医療機関で勤務を開始する修学資金貸与者等が段階的に増加することが見込まれることから、三重県地域医療支援センターにおいて作成するキャリア形成プログラムについて、より多くの若手医師の利用を促進します。さらに、専門医制度については、産婦人科医、小児科医等の専門医の確保に向けた環境整備を進めます。
- ・引き続き、子育て医師等が就労を継続するとともに、復帰しやすい就労環境改善を進める医療機関の取組を支援することで、産婦人科医、小児科医等の医師確保につなげていきます。また、各医療機関に対し、病院内保育施設の整備等の働きやすい勤務環境改善の取組を促すため、「女性が働きやすい医療機関」認証制度の運用等、勤務環境改善への支援を行い、女性医師の占める割合が高い産婦人科医、小児科医等の医師確保につなげていきます。
- ・引き続き、医師・看護師等修学資金制度の運用、病院内保育施設への運営支援や、潜在看護職員の職場復帰支援等に取り組みます。また、臨床研修医の定着支援のための取組や、助産師出向システムの運用や、研修会の開催により助産実践能力向上のための取組を進めます。
- ・災害時小児周産期リエゾンの委嘱を進めるため、引き続き、国の研修を活用した人材の養成を図ります。また、訓練等を通じて活動体制を整備していきます。

### **取組方向2：産科における病院と診療所の適切な機能分担、連携体制の構築**

- ・引き続き、産科における診療所、病院、周産期母子医療センター間の機能分担に取り組みます。
- ・チームによる周産期医療を円滑に行うため、症例検討会やセミナー、研修会等を開催し、周産期医療関係者の連携強化を図ります。
- ・三重中央医療センターと三重大学医学部附属病院において、引き続き、周産期医療ネットワークシステム運営研究事業を実施し、周産期医療情報の収集と分析を行い、周産期医療ネットワークの充実を図ります。
- ・三重県新生児ドクターカー「すくすく号」の運用を、三重中央医療センターでより効率的に行うことにより、新生児死亡率のさらなる減少を図ります。
- ・中等度以上のリスクのある出産等に対応するため、周産期母子医療センターの運営、設備整備を支援します。

- ・桑員区域において、周産期医療体制の整備・充実を図るため、桑名市総合医療センターへの地域周産期母子医療センターの設置に向けた検討を進めていきます。
- ・県内すべての市町において妊娠・出産から子育て期まで、切れ目ない支援が継続して行われるよう、各市町の母子保健体制の核となる人材の育成や体制整備等への支援を行うとともに、市町、関係機関・団体との連携を図ります。
- ・安心して子育てを行えるよう、産婦健康診査から産後ケア事業まで切れ目ない支援を行います。加えて、出産前後に心身の不調、育児不安等がある妊産婦に対しては、助産師等による相談支援、心身のケア、育児サポート等のきめ細かい支援を広域的に行うための体制整備をめざします。
- ・今後も新型コロナウイルス感染症の影響が想定されるため、引き続き、周産期医療ネットワーク等と緊密に連携し周産期医療提供体制の整備を図ります。
- ・新型コロナウイルス感染症や心身の不調、子育てに不安を抱える妊産婦に対して、助産師等に気軽に相談でき不安解消できるよう引き続き支援を行います。