

第 8 次三重県医療計画策定のスケジュール（案）について

現行の第 7 次三重県医療計画の計画期間は令和 6（2024）年 3 月 31 日までと
しています。

次期計画となる第 8 次三重県医療計画の策定に当たっては、令和 5（2023）
年 3 月末までに国から医療計画策定指針等の通知がされる見込みであり、各通
知等に基づいて、令和 5（2023）年度に 3 回程度、各関係部会・協議会等を開催
し、令和 6（2024）年 2 月を目途に取りまとめを行う予定です。

- 1 5 疾病・6 事業等* 検討内容
 - 各疾病・事業圏域
 - 現状・課題
 - 数値目標・施策 等

* 5 疾病 6 事業等
 がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患の 5 疾病、
 救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療
 (小児救急医療を含む)、新興感染症発生・まん延時における医療の 6 事業
 および在宅医療

- 2 次期計画の計画期間
 令和 6（2024）年度から令和 11（2029）年度までの 6 年間
 （令和 8（2026）年度中に必要な中間見直しを実施）

3 第 8 次三重県医療計画策定に向けたスケジュール（案）

	令和 4 年度		令和 5 年度												
	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	
医療審議会	←→ 第 2 回会議					←→ 第 1 回会議 (方向性の検討等)					←→ 第 2 回会議 (中間案)			←→ 第 3 回会議 (最終案)	
関係部会 協議会等						←→ 第 1 回会議			←→ 第 2 回会議				←→ 第 3 回会議		
	※ 部会等によって開催時期・回数の変動あり														
意見聴取											←→ パブリックコメント、市町、 保険者協議会等への意見聴取				

令和4年12月28日第8次医療計画等に関する検討会
「第8次医療計画等に関する意見のとりまとめ」（抜粋）

周産期医療

- ① 見直しの方向性
 - 周産期医療の質の向上と安全性の確保のため、周産期医療圏を柔軟に設定し、基幹となる医療施設への集約化・重点化を進める。
 - 保健・福祉分野の支援や小児医療との連携を含む周産期に関わる幅広い課題の検討に専門人材等も参画し、周産期医療に関する協議会を活用する。
 - ハイリスク妊産婦への対応や、医療的ケア児の在宅ケアへの移行支援など、周産期医療体制の整備を進める。
 - 周産期医療に携わる医師の勤務環境の改善を進めつつ、医療機関・機能の集約化・重点化を進める。
 - 新興感染症の発生・まん延時に備えた周産期医療体制を整備する。

- ② 具体的な内容
(周産期医療圏の設定)
 - 産科医師や分娩取り扱い施設が存在しない周産期医療圏がないようにするという第7次医療計画中間見直しの際に示された方針に従って、周産期医療に携わる医師の勤務環境にも留意しつつ、二次医療圏にこだわらず周産期母子医療センターを基幹として集約化・重点化を行うなどにより、周産期医療圏を柔軟に設定し、必要な医療を確保する。
(周産期医療に関する協議会)
 - 構成員には、地域の周産期医療に携わる医師の他、助産師等看護職を含むことを基本とする。また、妊婦のメンタルヘルスケアに携わる人材や消防関係者の参画を検討する。さらに、地域の実情に応じ歯科医師、薬剤師、保健師等必要な職種その他の関係者の参画を検討する。
 - 将来的な医療の質の向上、安全性の確保のために、周産期医療の知識及び技術を指導する人材の育成等について検討する。
 - 周産期医療については、出生後の児を円滑に小児医療につなげる観点から、小児医療と強く結びつく必要があるため、「周産期医療に関する協議会」と「小児医療に関する協議会」との合同開催等を通じ、互いの情報連携を進める。
 - 医療と母子保健等との連携を推進する観点から、保健福祉部局の担当者の参画を通じて、市町村が行っている保健・福祉等の支援策についての情報共有を図り、母子に対して切れ目ない支援を進める。
 - 協議会は少なくとも年1回、必要な場合は年に複数回、定期又は臨時で開催するものとする。また、必要に応じオンラインで開催する。

(ハイリスク妊産婦への対応)

- NICU・MFICU や周産期・新生児専門医などの高度専門人材の集約化・重点化などを通じて、総合周産期母子医療センターを中心として、必要に応じて協力医療施設を定め、精神疾患を含めた合併症妊娠や胎児・新生児異常等、母体又は児のリスクが高い妊娠に対応する体制を構築する。
- 総合周産期母子医療センターは、周産期医療関係者研修事業を活用し、地域の医療従事者への研修を含め、周産期医療に精通した指導的役割を持つ医療従事者育成の役割も担う。
- 地域における妊産婦の精神疾患に対する医療体制を整備するため、周産期医療に関する協議会の構成員として、妊婦のメンタルヘルスに携わる人材の参画を検討する。(再掲)
- 社会的ハイリスク妊産婦への対応として、周産期医療に関する協議会等を通じて、市町村が行っている保健・福祉等の支援等の情報共有を図り、支援につなげる。
- 集約化・重点化により分娩施設までのアクセスが悪化した地域に居住する妊産婦に対して支援等を行っている自治体の例を収集し、これらも参考に、地域の実情に応じて対策を検討する。

(在宅ケアへの移行支援)

- 周産期医療関連施設は、NICU 長期入院児等が自宅に退院する前に、地域療養支援施設運営事業を活用して、当該施設の一般病棟や地域の医療施設への移動等の段階を経ることにより、自宅退院後に家族が在宅ケアを行うための手技習得や環境の整備をする期間を設けることで、医療的ケア児の生活の場における療養・療育への円滑な移行を支援する。
- 地域の医療機関は、在宅において療養・療育を行っている児の家族に対し、日中一時支援事業を活用し、レスパイト等の支援を実施する。

(産科区域の特定)

- 分娩を取り扱う医療機関は、母子の心身の安定・安全の確保等を図る観点から、産科区域の特定などの対応を講ずることが望ましいなか、当該医療機関の実情を踏まえた適切な対応を推進する。

(医師の勤務環境の改善)

- 周産期医療に携わる医師の勤務環境の改善のため、医師の働き方改革を進めつつ、地域において必要な周産期医療を維持・確保するため、地域医療構想や医師確保計画との整合性にも留意しながら、基幹施設を中心として医療機関・機能の集約化・重点化や産科及び小児科の医師偏在対策を検討する。
- ハイリスク分娩を取り扱う周産期母子医療センター等に負担を集中させないよう、ハイリスクでない分娩は、その他の産科病院や産科有床診療所等で取り扱うことや、分娩を取り扱わない医療機関においても、妊婦健診や産前・産後のケアの実施や、オープンシステム・セミオープンシステムの活用をすすめるなど、医療機関の役割を分担し、周産期医

療と母子保健を地域全体で支える。

- 地域医療介護総合確保基金等を活用し、院内助産や助産師外来の活用を進めることにより、産科医師から助産師へのタスクシフト／シェアを進める。

(新興感染症の発生・まん延時の周産期医療体制)

- 新興感染症の発生・まん延時においても、地域で周産期医療を確保するため、感染症の罹患又は罹患が疑われる妊婦に対して産科的緊急症を含む産科診療を実施する医療機関について、地域の周産期医療に関する協議会等においてあらかじめ協議する。
- 適切に妊婦のトリアージや入院等に係るコーディネートを行う災害時小児周産期リエゾン等の人材を、災害時小児周産期リエゾン養成研修事業を活用し養成するとともに、その活用について平時から検討する。
- 周産期医療に関する協議会の構成員として、消防関係者の参画を検討し、平時及び新興感染症の発生・まん延時における妊産婦の受け入れ先等の救急搬送体制について協議する。(再掲)

③ 指標の見直し(案)

- ・ 院内助産や助産師外来を行っている周産期母子医療センター数
- ・ NICU 入院時の退院支援を専任で行う者が配置されている周産期母子医療センター数
- ・ NICU 長期入院児が自宅に退院する前に、家族が在宅ケアを行うための手技習得や環境の整備をする期間を設けるための病床を設置している周産期母子医療センター数
- ・ 退院支援を受けた NICU・GCU 児数
- ・ 妊産婦の居住する市町村の母子保健事業について、妊産婦に個別に情報提供を行っている周産期母子医療センター数