

## これまでの圏域の考え方

県内の周産期医療提供体制のあり方、特にリスクの高い分娩への対応等を検討する際は、6か所の周産期母子医療センターを中心に人口規模や距離に基づいた4つの周産期医療ゾーンを設定したゾーンディフェンス体制を基本として検討してきた。

一方で、出生数の減少等によって地域の診療所等が分娩の取扱いを休止する等、これまでのゾーンによる圏域設定では、リスクの低い分娩に関する課題や対応策を検討することが困難となっており、**リスクの低い分娩を主とした周産期医療体制の整備を検討するための区域又は地域の設定を別途行う必要**がある。

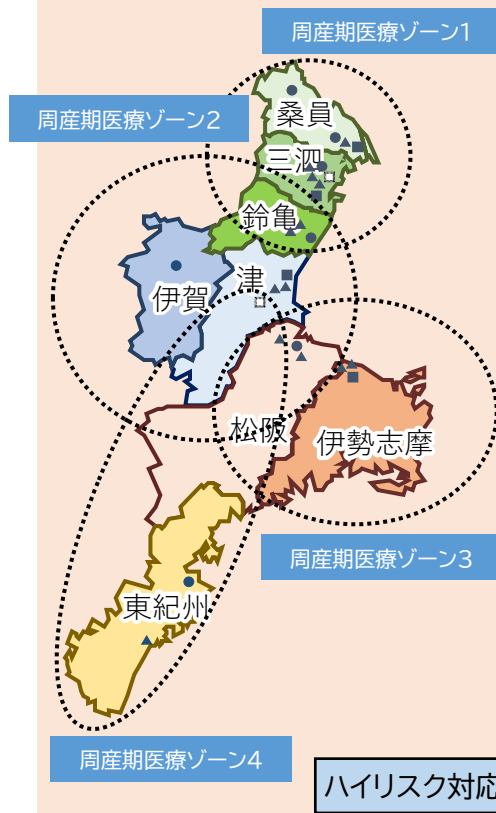
## 新たな圏域設定の考え方

分娩取扱施設は、出産に欠かせない重要な施設であり、インフラ的な性質を有する施設である。しかし、少子化等により新規開業が難しく、既存の分娩取扱施設を維持することに重点を置いて、検討をすすめる必要がある。

このことから、将来的には集約化も見据えて検討ができる圏域を新たに設定する際は、**地理的条件や交通事情等の社会的条件等**をふまつつ、圏域内で分娩数を採算ラインといわれる**年間200件(1施設当たり)のお産があることも考慮した圏域設定が適当ではないか。**

令和6年度の分娩数から令和11年度の分娩数(推計)を考慮すると、当面の間、リスクの低い分娩を検討する圏域(一般分娩圏域(仮称))を**8つの地域(現在の構想区域)としてはどうか。**

### ゾーンディフェンス体制



### 事務局案(一般分娩圏域)

