

2 対策

(1) 目指すべき方向性

○ 限られた医療資源を効果的に活用するための周産期医療施設の連携や役割分担を推進し、正常分娩等に対する安全な周産期医療提供体制の確保を図ります。
○ 周産期の救急医療対応が 24 時間可能な体制、ハイリスク妊産婦や新生児医療の提供が可能な体制の確保を図ります。
○ 医療的ケア児の在宅ケアへの移行支援などが可能な周産期医療体制の整備を進めます。
○ 母子に配慮した周産期医療体制の整備を進めます。
○ 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・重点化を進めます。
○ 新興感染症の発生・まん延時や災害時に備えた妊産婦・新生児等への対応の充実を図ります。

(2) 数値目標

課題	指標の種別	指標名	圏域	計画策定時	目標値 (令和11年度)
—	アウトカム 指標	新生児死亡率（出生千対）	全圏域	0.9 (令和3年)	0.5以下
—		周産期死亡率（出産千対）	全圏域	3.1 (令和3年)	2.0以下
—		妊産婦死亡数	全圏域	0人 (令和3年)	0人
①	ストラクチャー 指標	産婦人科医師及び産科医師数 (15～49歳女性人口10万対)	全圏域	49.8人 (令和2年)	49.8人以上
①		NICU又はGCUを担当する小児科 医師数(新生児担当を含む)	全圏域	25人 (令和4年度)	25人以上
②		災害時小児周産期リエゾン任命 者数	全圏域	22人 (令和5年度)	22人以上
②	プロセス 指標	産科・周産期救急搬送受入れ困 難事例件数	全圏域	7件 (令和3年)	0件
③		周産期死亡等検討実施回数	全圏域	2回 (令和4年度)	2回以上
④ ⑤ ⑦ ⑧	ストラクチャー 指標	NICU病床数	全圏域	42床 (令和5年度)	42床以上
④ ⑤ ⑦ ⑧	プロセス 指標	NICU長期入院児等が自宅に退院 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	全圏域	4病院 (令和4年度)	全周産期 母子医療セ ンター