

第7次三重県医療計画中間評価報告書 新旧対照表（周産期医療対策）

P	最終案	中間案	備考
83	周産期死亡率（出産千あたり） 【中間目標】 <u>4.3</u>	周産期死亡率（出産千あたり） 【中間目標】 <u>4.4</u>	数値の修正
83	産科・産婦人科医師数（出産1万あたり） 【策定時】 <u>121</u> 人（163人） 【中間目標】 <u>125</u> 人（171人） 【最終目標】 <u>129</u> 人（180人）	産科・産婦人科医師数（出産1万あたり） 【策定時】 <u>121.9</u> 人（163人） 【中間目標】 <u>125.4</u> 人（171人） 【最終目標】 <u>129.0</u> 人（180人）	数値の修正
83	病院勤務小児科医師数（小児人口1万人あたり） 【策定時】5.3人（ <u>128</u> 人） 【現状値】6.1人（ <u>138</u> 人） 【中間目標】 <u>5.9</u> 人（ <u>143</u> 人）	病院勤務小児科医師数（小児人口1万人あたり） 【策定時】5.3人（ <u>127.6</u> 人） 【現状値】6.1人（ <u>138.1</u> 人） 【中間目標】 <u>6.0</u> 人（ <u>143.3</u> 人）	数値の修正
83	<p>※1 <u>中間目標数値については、最終目標値から策定時数値を差し引き、年度で按分した上で、中間年に達するべき数値を設定しています。</u></p> <p>※2 <u>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。</u></p> <p>※3 <u>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。</u></p>	（追加）	説明の追加
84	○ 目標項目「周産期死亡率」については、中間目標 <u>4.3</u> に対して、現状が2.0と、中間目標を達成しています。そのうち、妊娠満22週以後の死産率については、中間目標3.7に対して、現状が1.8、早期新生児死亡率については、中間目標0.6に対して、現状が0.3と、それぞれ中間目標を達成しています。今後も、機能分担や連携体制の推進について、引き続き取組を進めていきます。	○ 目標項目「周産期死亡率」については、中間目標 <u>4.4</u> に対して、現状が2.0と、中間目標を達成しています。そのうち、妊娠満22週以後の死産率については、中間目標3.7に対して、現状が1.8、早期新生児死亡率については、中間目標0.6に対して、現状が0.3と、それぞれ中間目標を達成しています。今後も、機能分担や連携体制の推進について、引き続き取組を進めていきます。	数値の修正

84	○ 目標項目「産科・産婦人科医師数（出産1万あたり）」については、中間目標 <u>125</u> 人に対して、現状が131.9人と、中間目標を達成しています。今後も、引き続き取組を進めていきます。	○ 目標項目「産科・産婦人科医師数（出産1万あたり）」については、中間目標 <u>125.4</u> 人に対して、現状が131.9人と、中間目標を達成しています。今後も、引き続き取組を進めていきます。	数値の修正
84	○ 目標項目「病院勤務小児科医師数（小児人口1万人あたり）」については、中間目標 <u>5.9</u> 人に対して、現状が6.1人と、わずかながら中間目標を達成しています。最終目標に向けて、引き続き取組を進めていきます。	○ 目標項目「病院勤務小児科医師数（小児人口1万人あたり）」については、中間目標 <u>6.0</u> 人に対して、現状が6.1人と、わずかながら中間目標を達成しています。最終目標に向けて、引き続き取組を進めていきます。	数値の修正
84	<u>○ 成育医療基本法や死因究明等推進法の成立をふまえ、令和2(2020)年度より、予防のための子どもの死亡検証(以下「CDR」という。)体制整備モデル事業を実施しています。</u>	<u>(追加)</u>	取組の追加
84	○ 令和2(2020)年 <u>12</u> 月現在、新生児集中治療室（以下「NICU」という。）を有する医療機関は7病院で、計57床あり、平成30(2018)年に比べ、桑員区域と松阪区域で計9床増加しています。	○ 令和2(2020)年 <u>10</u> 月現在、新生児集中治療室（以下、「NICU」という。）を有する医療機関は7病院で、計57床あり、平成30(2018)年に比べ、桑員区域と松阪区域で計9床増加しています。	時点修正
85	○ 小児・周産期医療に精通した医師15名 <u>を</u> 「三重県災害時小児周産期リエゾン」 <u>に</u> 委嘱し、災害時の小児・周産期医療に係るコーディネート体制を強化しました。	○ 小児・周産期医療に精通した医師15名 <u>に</u> 「三重県災害時小児周産期リエゾン」 <u>を</u> 委嘱し、災害時の小児・周産期医療に係るコーディネート体制を強化しました。	語句の修正
85	○ 医師修学資金貸与制度の運用により、平成30(2018)年度から令和2(2020)年度にかけて、新たに136名に貸与を行い、令和2(2020)年 <u>12</u> 月末現在の貸与者累計は、778名となりました。また、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、産婦人科や小児科等、周産期医療を担う専門医の確保に向けたキャリア支援を行いました。	○ 医師修学資金貸与制度の運用により、平成30(2018)年度から令和2(2020)年度にかけて、新たに136名に貸与を行い、令和2(2020)年 <u>11</u> 月末現在の貸与者累計は、778名となりました。また、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、産婦人科や小児科等、周産期医療を担う専門医の確保に向けたキャリア支援を行いました。	時点修正

86	○ 令和2(2020)年4月1日付けで、国の災害時小児周産期リエゾン養成研修を受講した医師15名を「三重県災害時小児周産期リエゾン」に委嘱しました。また、災害時におけるリエゾンの活動内容等を協議するため、リエゾンで構成される「三重県災害時小児周産期リエゾン協議会」を設置しました。	○ 令和2(2020)年4月1日付けで、国の災害時小児周産期リエゾン養成研修を受講した医師15名に「三重県災害時小児周産期リエゾン」を委嘱しました。また、災害時におけるリエゾンの活動内容等を協議するため、リエゾンで構成される「三重県災害時小児周産期リエゾン協議会」を設置しました。	語句の修正
87	○ 助産実践能力の向上や周産期医療関係者の連携強化を目的とした研修会(伊勢の国セミナー)を開催しました。(参加者:平成30(2018)年度100名、令和元(2019)年度78名)	○ 助産実践能力の向上や周産期医療関係者の連携強化を目的とした研修会を開催しました。(参加者:平成30(2018)年度100名、令和元(2019)年度78名)	文言の追加
88	○ <u>令和2(2020)年度より、CDR体制整備モデル事業において死因調査を行い、関係機関や専門家が死因を多角的に検証し、予防策等を検討することで、予防可能な子どもの死亡の減少に努めています。</u>	<u>(追加)</u>	取組の追加
89	○ 周産期死亡率については、令和元(2019)年の人口動態調査で目標を達成しました。今後も周産期死亡率のさらなる改善・維持をめざし、令和5(2023)年における目標値を3.0から2.1へと見直します。そのうち、妊娠満22週以後の死産率については、2.4から1.8、早期新生児死亡率については、0.6から0.3へと見直します。	○ 周産期死亡率については、令和元(2019)年の人口動態調査で目標を達成しました。今後も周産期死亡率のさらなる改善・維持をめざし、令和5(2023)年における目標値を3.0から2.3へと見直します。そのうち、妊娠満22週以後の死産率については、2.4から1.8、早期新生児死亡率については、0.6から0.3へと見直します。	数値の修正
90	○ 今後、県内で勤務を開始する修学資金貸与者等の増加が見込まれることから、引き続き、三重県地域医療支援センターにおいて、より多くの若手医師にキャリア形成プログラムの利用促進を図ります。 <u>(医療機関、三重県地域医療支援センター、県)</u>	○ 今後、県内で勤務を開始する修学資金貸与者等の増加が見込まれることから、引き続き、三重県地域医療支援センターにおいて、より多くの若手医師にキャリア形成プログラムの利用促進を図ります。	実施主体の追加
90	○ 引き続き、子育て医師等が復帰しやすい就労環境改善や、病院内保育所の整備等の働きやすい勤務環境改善の取組を支援するとともに、「女性が働きやすい医療機関」認証制度を運用し、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ていきます。 <u>(医療機関、医療関係団体、県)</u>	○ 引き続き、子育て医師等が復帰しやすい就労環境改善や、病院内保育所の整備等の働きやすい勤務環境改善の取組を支援するとともに、「女性が働きやすい医療機関」認証制度を運用し、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ていきます。	実施主体の追加

90	○ 引き続き、助産師・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、周産期医療を担う看護職員の確保を図ります。 <u>(医療機関、医療関係団体、関係機関、県)</u>	○ 引き続き、助産師・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、周産期医療を担う看護職員の確保を図ります。	実施主体の追加
90	○ 引き続き、助産師出向システムの運用や研修会の開催により、助産師等の助産実践能力の向上を図ります。 <u>(医療機関、医療関係団体、関係機関、県)</u>	○ 引き続き、助産師出向システムの運用や研修会の開催により、助産師等の助産実践能力の向上を図ります。	実施主体の追加
90	○ 令和2(2020)年度に設置した「三重県災害時小児周産期リエゾン協議会」において、災害時小児周産期リエゾンの活動内容等を協議するとともに、引き続き、災害時小児周産期リエゾンの体制の充実を図ります。 <u>(医療機関、県)</u>	○ 令和2(2020)年度に設置した「三重県災害時小児周産期リエゾン協議会」において、災害時小児周産期リエゾンの活動内容等を協議するとともに、引き続き、災害時小児周産期リエゾンの体制の充実を図ります。	実施主体の追加
90	○ 三重大学医学部附属病院と国立病院機構三重中央医療センターにおいて、引き続き、三重県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、周産期医療ネットワークシステムの充実を図ります。 <u>(三重大学、国立病院機構三重中央医療センター、県)</u>	○ 三重大学医学部附属病院と国立病院機構三重中央医療センターにおいて、引き続き、三重県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、周産期医療ネットワークシステムの充実を図ります。	実施主体の追加
90	○ 引き続き、産科における診療所や病院、周産期母子医療センター間の機能分担に取り組むとともに、「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。 <u>(医療機関、医療関係団体、周産期母子医療センター、県)</u>	○ 引き続き、産科における診療所や病院、周産期母子医療センター間の機能分担に取り組むとともに、「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。	実施主体の追加
91	○ 引き続き、「三重県周産期医療救急搬送システム体制」の課題解消に向けて、ワーキンググループ等において協議を行います。 <u>(医療機関、周産期母子医療センター、消防機関、県)</u>	○ 引き続き、「三重県周産期医療救急搬送システム体制」の課題解消に向けて、ワーキンググループ等において協議を行います。	実施主体の追加
91	○ 桑員区域において、依然として県外搬送が多い状況にあるため、桑名市総合医療センターに新設したNICUを活用し、周産期医療体制の整備・充実に向けた検討を進めていきます。 <u>(医療機関、市、県)</u>	○ 桑員区域において、依然として県外搬送が多い状況にあるため、桑名市総合医療センターに新設したNICUを活用し、周産期医療体制の整備・充実に向けた検討を進めていきます。	実施主体の追加

91	○ 今後も新型コロナウイルス感染症の影響が予想されるため、引き続き、周産期医療提供体制の確保を図るとともに、妊産婦の不安解消のための支援を行います。 <u>(医療機関、医療関係団体、市町、県)</u>	○ 今後も新型コロナウイルス感染症の影響が予想されるため、引き続き、周産期医療提供体制の確保を図るとともに、妊産婦の不安解消のための支援を行います。	実施主体の追加
91	○ 市町の母子保健の質の向上を図るため、母子保健に関わる保健師等に対して、継続的かつ定期的に人材育成の機会を設けます。 <u>(医療機関、関係団体、市町、関係機関、県)</u>	○ 市町の母子保健の質の向上を図るため、母子保健に関わる保健師等に対して、継続的かつ定期的に人材育成の機会を設けます。	実施主体の追加
91	○ 地域の実情に応じた母子保健体制の構築をめざし、母子保健体制構築アドバイザーが市町の状況と課題を把握するとともに、市町支援を行います。 <u>(市町、関係機関、県)</u>	○ 地域の実情に応じた母子保健体制の構築をめざし、母子保健体制構築アドバイザーが市町の状況と課題を把握するとともに、市町支援を行います。	実施主体の追加
91	○ 県内全ての市町において産婦健康診査事業が適切かつ円滑に実施できるよう、関係団体・関係機関による検討会議を開催し、研修会の開催等を行います。 <u>(医療機関、関係団体、市町、県)</u>	○ 県内全ての市町において産婦健康診査事業が適切かつ円滑に実施できるよう、関係団体・関係機関による検討会議を開催し、研修会の開催等を行います。	実施主体の追加
91	<u>○ 予防可能な子どもの死亡を減らすため、死因調査を行い、関係機関や専門家が死因を多角的に検証し、予防策等を検討します。</u> <u>(医療機関、関係団体、市町、関係機関、県)</u>	<u>(追加)</u>	取組の追加