

「第8次医療計画の見直しのポイント（周産期医療）」及び「周産期医療の体制構築に係る指針」の該当箇所（抜粋）

現行医療計画に記載する周産期医療関係個別施策の項目 （【参考資料1】P83～84参照）	周産期医療について 「周産期の医療体制（第8次医療計画の見直しのポイント）」（【参考資料2】参照）				「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」 （R5.3.31付け医政地発0331第14号厚労省医政局地域医療計画課長通知） （別紙）疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針 第1～第5（略） 「周産期医療の体制構築に係る指針」 （【参考資料3（全文）】・【参考資料4（新旧対照表）】参照）			今後の考え方（案）
	事項・内容				参考資料3	参考資料4	該当か所	
					ページ	ページ		
	① 周産期医療圏の設定	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。	・妊産婦、胎児及び新生児のリスクや重症度に応じて必要となる医療機能を明確にして、周産期医療圏を設定すること。	138-139	263-264	第3-2-(1)	→東北・関東・関西・九州の4つのブロックに分けて、周産期医療に対応できる体制づくりを推進する。	
			・集約化・重点化により分娩医療機関までのアクセスが悪化する地域に居住する妊産婦に対して、妊婦健診や分娩、陣痛の待機の際に医療機関への移動や宿泊に要する費用の支援など、アクセスを確保するための対策について検討すること。	139	264-265	第3-2-(4) ※新設	→第8次医療計画に記載する方向で検討する。 ※妊産婦健診通院支援事業実施予定（R5新規事業）	
(1) 地域分散型の周産期医療体制について (2) 総合及び地域周産期母子医療センター	② 周産期医療に関する協議会	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す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。	・周産期医療体制の整備に関する協議を行うため、構成員は、地域の周産期医療に携わる医師、助産師等看護職を含むことを基本とし、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、保健医療関係機関・団体の代表、医育機関関係者、学識経験者、都道府県・市町村の代表、住民等必要な職種その他関係者の参画を検討すること。	122-123	236-237	第2-1-(1)-① 周産期医療に関する協議会	→第8次医療計画に記載する方向で検討する。	
			・周産期医療に関する協議会は、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こと。 ・母子に対する切れ目のない支援を提供するため、市町村が行っている保健・福祉等の施策についての情報共有を図り、医療と母子保健等との連携を推進すること。 ・周産期搬送や災害対策など、他事業・疾患との連携を要する事項については、メディカルコントロール協議会や消防防災主管部局等の関係団体や各事業の行政担当者や連携し、地域の実情にて、実施に関する基準等を協議すること。 ・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こと。 ・「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こと。	123-124	237-239	第2-1-(1)-② 協議事項	→第8次医療計画に記載する方向で検討する。 ※「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」を数値目標とする方向で検討する。	
(3) 合併症を有する妊産婦への対応について	③ ハイリスク妊産婦への対応	ハイリスク妊産婦への対応が可能な周産期医療体制の整備を進める。	・NICU・MFICU や周産期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、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整備すること。 ・総合周産期母子医療センターは、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こと。 ・社会的ハイリスク妊産婦（特定妊婦等の妊娠中から家庭環境におけるハイリスク要因を有する妊婦）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、福祉に係る施策等について情報共有を図り、支援につなげる。	127	245-246	第2-2-(1)-③ ※新設 ハイリスク妊産婦に対する医療の提供が可能な体制	→第8次医療計画に記載する方向で検討する。	
(5) NICU等長期入院児について (8) 母子保健事業との連携	④ 在宅ケアへの移行支援	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る。	・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、自宅退院後に家族等が在宅ケアを行うための手技の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体制の整備を行うこと。 ・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等に対し、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体制の整備を行うこと。	128	247	第2-2-(1)-⑥ NICUに入室している新生児の療養・療育支援及び在宅ケアへの円滑な移行が可能な体制	→第8次医療計画に記載する方向で検討する。	

「第8次医療計画の見直しのポイント（周産期医療）」及び「周産期医療の体制構築に係る指針」の該当箇所（抜粋）

現行医療計画に記載する 周産期医療関係個別施策の項目 （【参考資料1】P83～84参照）	周産期医療について 「周産期の医療体制（第8次医療計画の見直しのポイント）」（【参考資料2】参照）				「疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制について」 （R5.3.31付け医政地発0331第14号厚労省医政局地域医療計画課長通知） （別紙）疾病・事業及び在宅医療に係る医療体制構築に係る指針 第1～第5（略） 「周産期医療の体制構築に係る指針」 （【参考資料3（全文）】・【参考資料4（新旧対照表）】参照）			今後の考え方（案）
	事項・内容				参考資料3	参考資料4	該当か所	
					ページ	ページ		
(1) 地域分散型の周産期医療体制について	⑤	母子に配慮した周産期医療	母子に配慮した周産期医療体制の整備を進める。 ・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（院内助産・助産師外来や医療機関における産後ケア事業の実施、また、母子保健や福祉に関する事業と連携する機能を包括的に実施する機能をもつ病棟の概念を含む。）や安全な無痛分娩の実施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。 ・無痛分娩を実施する医療機関について、無痛分娩関係学会・団体連絡協議会（JALA）の実施する研修、情報公開、有害事象分析事業への参画を推進する。	128	246-247	第2-2-(1)-⑤ ※新設 母子に配慮した周産期医療の提供が可能な体制	→第8次医療計画に記載する方向で検討する。	
(1) 地域分散型の周産期医療体制について (6) 安定的な産婦人科医等の育成・確保	⑥	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を進めつつ、医療機関・機能の集約化・重点化を進める。 ・周産期医療に携わる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こと。 ・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、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こと。 ・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／シェアを進めること。	128	247-248	第2-2-(1)-⑦ ※新設 医師の勤務環境の改善が可能な体制	→第8次医療計画に記載する方向で検討する。	
(4) 災害時の対応について	⑦	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・まん延時に備えた周産期医療体制を整備する。 ・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こと。 ・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こと。	125	243	第2-1-(6) ※新設 周産期医療における新興感染症の発生・まん延への対策	→第8次医療計画に記載する方向で検討する。	