

## 山形県周産期医療体制整備計画検討状況

- 山形県周産期医療協議会設置要綱 . . . . . 34
- 山形県周産期医療協議会委員 . . . . . 35
- 山形県周産期医療協議会専門部会委員 . . . . . 36
- 山形県周産期医療協議会・専門部会協議経過 . . . . . 38

## 山形県周産期医療協議会設置要綱

(設置)

第1 妊娠、出産から新生児に至る高度専門的な医療を提供する総合的な周産期医療体制を整備、充実し、安心して子どもを産み育てることができる環境づくりを推進するため、山形県周産期医療協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(協議事項)

第2 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 周産期医療体制の整備に関する事。
- (2) 周産期医療情報システムに関する事。
- (3) 周産期医療関係者の研修に関する事。
- (4) 周産期医療体制整備についての調査に関する事。
- (5) その他周産期医療体制の整備に関し必要な事。

(組織)

第3 協議会の委員は次に掲げる者のうちから、知事が委嘱する。

- (1) 保健医療関係機関・団体の代表
- (2) 総合周産期母子医療センター等の医療従事者
- (3) 学識経験者・医育機関関係者
- (4) 消防関係者
- (5) 県・市町村の代表

2 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。

3 補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長等)

第4 協議会に会長を置き、委員の互選により選任する。

2 会長は、協議会を代表し会務を総理する。

3 会長に事故があるときは、会長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

(会議)

第5 協議会は会長が召集する。

2 会長は、必要があると認めたときは、協議会に委員以外の者の出席を求め意見を聴くことができる。

(専門部会)

第6 協議会は、協議事項についての調査及び審議を行うため、必要に応じ、専門部会を置くことができる。

2 専門部会の委員は、医育機関、医療機関及び消防機関から会長が指名する。

3 専門部会に部会長を置く。部会長は、部会委員の互選により選出する。

4 専門部会は、部会長が招集する。

5 専門部会長は専門部会を代表し会務を総理する。

6 専門部会長に事故があるときは、部会長があらかじめ指名する部会委員が、その職務を代理する。

(庶務)

第7 協議会の庶務は、健康福祉部地域医療対策課において処理する。

(補則)

第8 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営その他に関して必要な事項は、会長が定める。

附則

1 この要綱は平成22年6月10日から施行する。

2 平成22年7月5日付けで知事の委嘱を受けた委員の任期については、第3の2の規定にかかわらず平成24年3月31日までとする。

3 第5の規定にかかわらず最初の会議は、健康福祉部長が招集する。

## 山形県周産期医療協議会委員

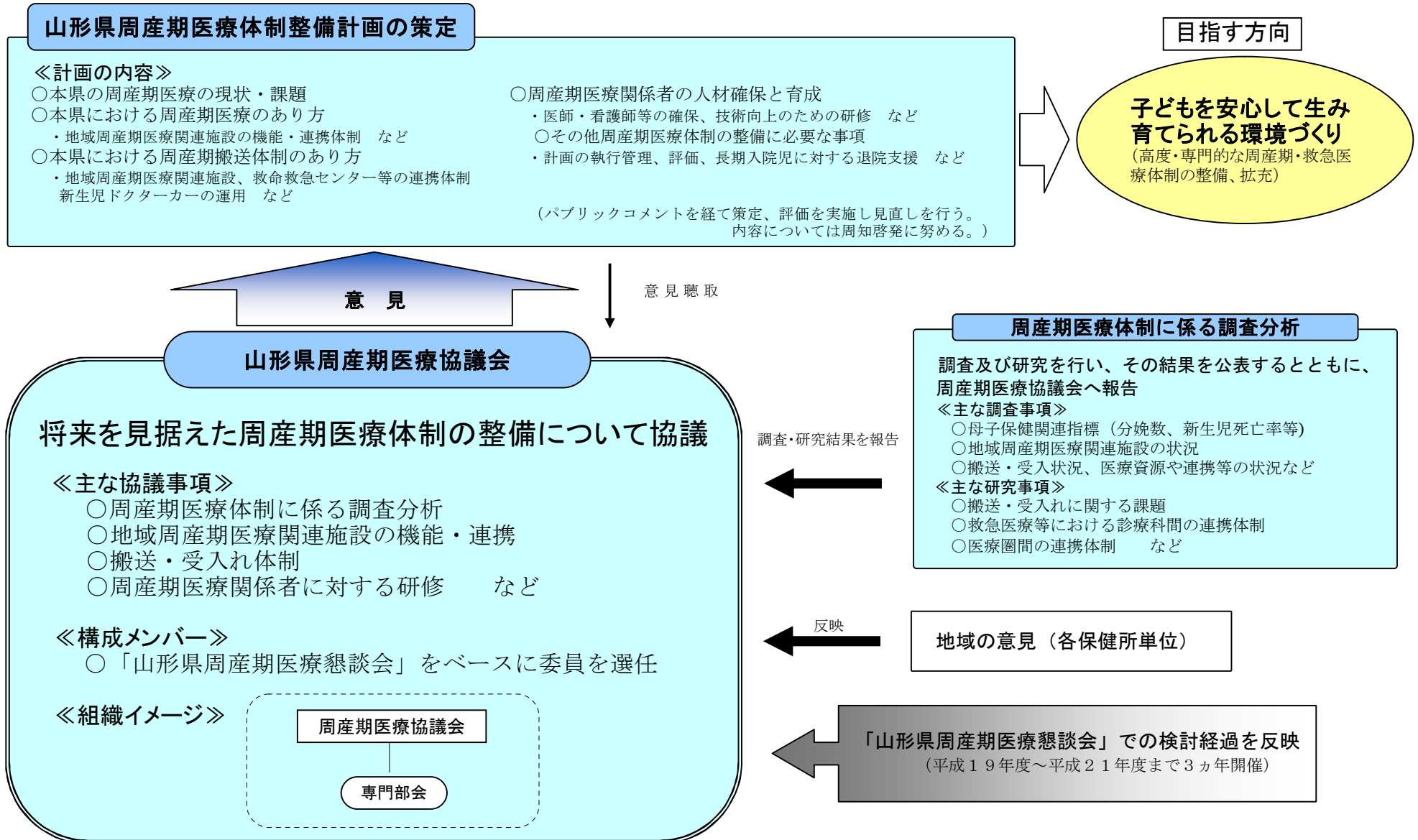
役 職	氏 名	備 考
山形県医師会会長	有 海 躬 行	会 長
山形大学医学部 小児科学講座教授	早 坂 清	
山形大学医学部 産科婦人科学講座教授	倉 智 博 久	
日本産婦人科医会山形県支部長	金 杉 浩	
山形県立中央病院院長	小 田 隆 晴	
国井クリニック院長	國 井 兵太郎	
山形県立新庄病院 診療機材部長兼産婦人科医長	椎 名 有 二	
公立置賜総合病院 診療部長兼産婦人科長	手 塚 尚 広	
鶴岡市立荘内病院 副院長	伊 藤 末 志	
日本海総合病院 産婦人科部長	森 崎 伸 之	
山形県保健所長会（置賜保健所長）	山 田 敬 子	
山形県消防長会会長	安 達 隆 明	

## 山形県周産期医療協議会専門部会委員

役 職	氏 名	備 考
山形大学医学部附属病院NICU 講師	佐々木 綾 子	
山形大学医学部 産科婦人科学講座助教	堤 誠 司	
済生会山形済生病院 小児科医長	赤 羽 和 博	
済生会山形済生病院 産婦人科診療部長	阪 西 通 夫	
鶴岡市立荘内病院 診療部主幹兼小児科医長	吉 田 宏	
鶴岡市立荘内病院 診療部主幹兼産科医長兼婦人科医長	五十嵐 裕 一	
山形県立中央病院 総合周産期母子医療センター長	渡 辺 真 史	部会長
山形県立中央病院 周産期母子部長	阿 部 祐 也	
山形県立中央病院 看護専門員兼看護師長	菊 地 元 子	
米沢市立病院 副院長兼看護部長	井 上 栄 子	
山形市消防本部 消防署副署長	清 野 浩 英	

## 本県が目指す周産期医療体制について（平成22年度）

本県では、総合周産期母子医療センターや地域周産期母子医療センターと分娩取扱い医療機関等が連携を図りながら、適切な周産期医療を提供してけるよう、国の周産期医療体制整備指針に基づき、山形県周産期医療協議会の意見を聴きながら「山形県周産期医療体制整備計画」を平成22年度に策定します。



## 平成22年度の山形県周産期医療協議会等の協議経過について

### ■山形県周産期医療協議会の開催

第1回 平成22年7月5日	議題1 山形県周産期医療体制整備計画の策定について
	議題2 本県における周産期医療の実態調査の実施（案）について 議題3 専門部会の委員について
	山形県周産期医療体制整備計画（案）の骨子イメージについて及び本県の周産期医療の実態を把握するための調査項目等について協議。専門部会の設置及び計画案について専門部会で協議していくことを了承。
第2回 平成23年1月31日	議題1 山形県周産期医療体制整備計画（案）について
	議題2 今後のスケジュールについて
	山形県周産期医療体制整備計画（案）について協議。意見を踏まえた修正を加え、再度提示。

### ■山形県周産期医療協議会専門部会の開催

第1回 平成22年8月31日	報告1 山形県周産期医療体制整備計画の策定について
	報告2 本県の周産期医療に関する調査の結果について
	議題1 「山形県周産期医療体制整備計画」基本フレーム（案）について
	「山形県周産期医療体制整備計画」基本フレーム（案）について協議。周産期医療の実態調査結果を踏まえ、搬送、周産期ドクターカーの運用、長期入院児に対する退院支援などの課題について、今後の対応の方向性等を協議。 意見を踏まえ、山形県周産期医療体制整備計画（案）を作成し、次回協議。
第2回 平成22年11月30日	報告1 第1回専門部会における確認事項について
	議題1 山形県周産期医療体制整備計画（案）について
	議題2 今後のスケジュールについて
	第1回の専門部会の議論を踏まえ山形県周産期医療体制整備計画（案）について協議。さらに意見をいただき、計画案を修正。

### ■地域の意見聴取

平成22年9月～ 11月	二次保健医療圏単位に、各保健所において分娩取扱医療機関を集めた検討会の開催や聞き取りを実施。周産期医療にかかる地域の現状・課題と対応策について、保健所が取りまとめた意見を聴取。
-----------------	--

## 周産期関係用語解説

### あ 行

#### 院内助産システム

病院や診療所において、看護・助産提供体制としての「助産外来」や「院内助産」を置き、助産師を活用する仕組み。

- ・ 助産外来  
妊婦・褥婦の健康診査並びに保健指導が助産師によって行われる外来。
- ・ 院内助産  
分娩を目的に入院する産婦及び産後の母子に対して、助産師が中心となってケア提供を行う体制。リスクの少ない分娩介助は助産師によって行われる。

#### オープンシステム

日常の妊婦健診や相談は地域の診療所や助産所で行い、分娩時はその状況に応じ、それまでの診療や相談で関わっていた医師や助産師が、設備や医師数の整った病院の協力を得て出産を行うもの。

セミオープンは、一定の時期までは妊婦健診は地域の診療所等で行い、以降は設備や医師数の整った病院が診察、分娩まで行う。

#### N I C U

新生児集中治療管理室（**Neonatal Intensive Care Unit** の略）。早産児や低出生体重児、何らかの疾患のある新生児など、リスクの高い新生児を24時間体制で管理・治療するための設備と医療スタッフを備えた治療室

#### M F I C U

母体・胎児集中管理治療室（**Maternal-Fetal Intensive Care Unit** の略）。重い妊娠中毒症、前置胎盤、合併症妊娠、切迫早産や胎児異常など、リスクの高い母体・胎児を24時間体制で管理・治療するための設備と医療スタッフを備えた治療室。

### か 行

#### 合計特殊出生率

その年次の15歳～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもの。一人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生の間に産むとした時の平均子ども数を表す。

### さ 行

#### 里帰り分娩

産後を親元で過ごし、体を休めながら実家の家族に育児を手助けしてもらうため、出産を実家の近くの産院ですること。

## **G C U**

新生児成育治療室（**Growing Care Unit** の略）。NICU での治療で、急性期を脱し、ある程度状態が落ち着き、NICU による集中治療までは必要としないものの、これに準じた管理を要する児を収容する治療室。

## **周産期医療**

妊娠満 22 周から生後 7 日未満までの期間の医療。この期間は、母子とも異常が生じやすく、突発的な緊急事態に備えて、産科・小児科双方からの一貫した総合的な医療体制が必要なことから、特に「周産期医療」という名称で取り扱っている。

## **周産期ドクターカー**

母体・新生児救急医療に対応するために、医師等が同乗し、治療を行うことのできる医療設備を有する救急車のこと。

## **総合周産期母子医療センター**

母体胎児集中治療管理室（MF ICU）及び新生児集中治療管理室（NICU）を備え、24 時間体制でリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療等の周産期医療を行う。施設・設備の状況や医師等スタッフの体制によって、都道府県知事が指定する。

## **早産**

胎児の体の機能がまだ整っていない、妊娠 22 週以降 37 週未満の間に赤ちゃんが生まれること。

## **た 行**

### **多胎分娩**

2 人以上の児を同時に出産すること。

## **地域周産期母子医療センター**

産科及び小児科を備え、24 時間体制でNICUを含む新生児医療に対応するとともに、産科の周産期医療に係る比較的高度な医療を行う。

施設・設備の状況や医師等スタッフの体制によって、都道府県知事が認定する。

## **低出生体重児**

出生体重が 2500g 未満の児。そのうち 1500g 未満を「極（ごく）低出生体重児」、1000g 未満を「超（ちょう）低出生体重児」と呼ぶ。



## は 行

### ハイリスク妊娠、新生児

妊娠、分娩、産褥および新生児期において、ハイリスク要因を有し、母体および胎児、新生児に危険が起こる可能性が高い妊娠を総称したもの。例えば、母体疾患によるハイリスク因子としては糖尿病、甲状腺疾患等の合併症、妊娠分娩による因子として、胎盤や羊水異常、妊娠中毒症等、新生児に関する因子として低出生体重児、新生児仮死、多発奇形など周産期に異常がある母体や児など。

### 母子保健指標

$$\cdot \text{出生率} = \frac{\text{年間出生数}}{\text{10月1日現在の人口}} \times 1,000$$

$$\cdot \text{乳児*（新生児*）死亡率} = \frac{\text{年間乳児（新生児）死亡数}}{\text{10月1日現在の人口}} \times 1,000$$

$$\cdot \text{周産期死亡率} = \frac{\text{妊娠22週以後の死産数} + \text{早期新生児*死亡数}}{\text{出生数} + \text{妊娠満22週以後の死産数}} \times 1,000$$

\* 乳 児：生後1年未満の児

\* 新 生 児：生後4週未満の児

\* 早期新生児：生後1週未満の児

## ま 行

### 戻り搬送

状態が改善した妊婦又は新生児を受入医療機関から搬送元又は地域の医療機関に搬送すること