

第 編 計画内容

第 1 章 妊娠・出産の支援

第 1 節 妊娠・出産期における支援

【現状と課題】

県内の(*1)周産期医療は、総合周産期母子医療センター（国立病院機構長崎医療センター）を中心として、地域周産期母子医療センター（長崎大学病院、長崎市立市民病院、佐世保市立総合病院）と地域の周産期医療基幹病院及び診療所のネットワークが有効に機能しています。切迫早産などの重篤な患者について本土地域では、ドクターヘリにより周産期母子医療センター等へ搬送されており、また、離島地域でも、長崎県病院企業団等の中核病院が対応し、海上自衛隊ヘリ、県防災ヘリ及びドクターヘリにより搬送するシステムが確立しています。一方、医師の地域偏在、診療科偏在及び救急医療を担う病院の医師不足等から周産期医療基幹病院の負担が大きくなっています。

産婦人科の医療機関のない離島に居住する妊婦は、他地域の妊婦と比較して、妊娠・出産に対し経済的負担が大きくなっています。

妊娠中は、生活習慣の変化や女性ホルモンの影響から歯周病にかかりやすくなります。歯周病は、低体重児出産のリスクが高まることが明らかにされているため、妊娠中の口の健康に努める必要があります。

妊娠・出産・育児に関する母親の不安を軽減し、育児を楽しみ、子どもの健康と豊かな心の成長をはぐくむための取り組みは大変重要です。

(*1)周産期医療

妊娠満 22 週以降、出産 7 日未満の期間にある母子を対象に、ハイリスク症例（妊産婦、胎児及び早期新生児について集中管理の必要な症例）の出生前から、新生児集中治療管理室退院後のフォローアップまで含めた一連の医療。

【具体的施策】

安心して子どもを生み、健やかに育てられる環境づくりの一環として、救急医療を必要とする未熟児及び妊産婦に対応するため、周産期母子医療センターの運営充実を図るとともに、基幹病院相互の医療情報システムの構築など周産期医療ネットワークの整備等を通じて、県内の周産期医療の充実を図ります。

(医療政策課)

小児科・産科医を志望する研修医に対する研修資金の貸与や、産科医及び助産師に支給される分娩手当等に対する助成など、産科医確保対策や助産師外来開設に対する助成などの環境整備に取り組みます。

(医療政策課、医療人材対策室)

安全で安心な妊娠の継続と出産に向けて、妊娠に係る健康相談、妊婦健康診査等の拡充など必要な支援を行います。

(こども家庭課)

市町と連携して、産婦人科の医療機関のない離島に居住する妊婦の方の経済的な負担を軽減するため、妊婦健診を受診する際の交通費等の助成を行います。

(こども家庭課)

市町と歯科医院、産婦人科医院との連携により、妊産婦の歯科検診・健康教育を推進します。

(こども家庭課、国保・健康増進課)

出産後の安心な子育てのために、妊婦の時期から地域子育て支援拠点と繋がることにより、乳幼児親子とのふれあいや子育て支援制度の周知などを行い、福祉、保健、医療等の各関係機関が相互に連携して、きめ細かな出産後の子育て支援を行う体制の構築を支援します。

(こども未来課)

市町が行う母子保健法に基づく乳児健診や新生児・妊産婦の訪問、児童福祉法に基づく乳児家庭全戸訪問(こんにちは赤ちゃん)事業や養育支援訪問事業などと連携して、母子の健康保持や育児について、必要な支援に努めます。

(こども家庭課)

新生児に対しては、先天性代謝異常検査や聴覚検査を実施し、疾病や障害を早期に発見し、疾病の予防や治療、障害の軽減などに努めます。

(こども家庭課)

出産後、速やかに必要な医療を受けることが必要な未熟児については、未熟児養育医療費の支援を行います。

(こども家庭課)

第2節 不妊治療対策の充実

【現状と課題】

近年、働く女性の増大、高学歴化、結婚に対する価値観の変化等による晩婚化に伴い、晩産化の傾向にあり、不妊の一因となっています。

特定不妊治療費の助成が拡大されるなか、特定不妊治療を受けるケースはますます多くなっており、それに伴い相談件数の増加が見込まれます。

【具体的施策】

国の不妊治療助成に対する施策に沿って、不妊に悩むご夫婦へ治療費の助成を行います。

(こども家庭課)

県立保健所の「不妊サポートセンター」において、不妊に関する悩みや不妊治療に関する相談等、必要なサポートを行います。

(こども家庭課)