

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】 1-1

本県の周産期医療は、2つの総合周産期母子医療センター（長崎医療センター、長崎大学病院）を中心として、2つの地域周産期母子医療センター（長崎みなとメディカルセンター、佐世保市総合医療センター）と地域の周産期医療機関とのネットワークによって確保する体制を構築しています。離島地域においては、企業団病院の中核病院が対応し、切迫早産などの重篤な患者については、ドクターヘリや県の防災ヘリ、海上自衛隊ヘリによって本土の総合周産期母子医療センター等へ搬送するシステムが確立されています。一方、全国的な傾向としての産科、小児科医師の不足と高齢化は、本県にとっても例外ではなく、産科、小児科医師の育成・確保対策の充実が重要な課題となっています。また、NICUの満床で母体や新生児の新規受入れができないといった事例が発生していることから、NICU等周産期医療施設の拡充も今後の課題です。

妊娠中は、生活習慣の変化、女性ホルモンの影響や口腔内の衛生状態が悪くなりがちなことから、むし歯や歯周病にかかりやすくなります。特に、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、妊娠中の歯・口の健康に努める必要があります。

地域のつながりの希薄化や核家族化等により、妊娠しても周囲に不安を打ち明ける人がおらず孤立感や負担感を抱える状況が増えてきています。妊娠・出産・育児に関する母親の不安を軽減し、子育てを楽しみと思えるような支援のあり方が望まれています。

子どもの心身の健やかな成育が保障される権利を尊重することを理念とした「成育基本法」の成立に伴い、妊娠期から成人期まで切れ目のない医療・保健・教育・福祉等に係るサービスを提供するため、必要な施策を総合的に推進していく必要があります。

【具体的施策】 1-1

安全に出産できる環境を確保するため、周産期母子医療センターの運営充実やNICU等設備整備を図るとともに、NICU等の満床による受入困難事例を防ぐため、状態が安定した母体や新生児を地域で早期に受け入れることができる体制を構築します。また、救急医療を必要とする妊産婦及び

新生児に対応するため、ドクターヘリ等による搬送を実施します。

(医療政策課)

NICU を退院後、引き続き医療的ケアが必要な小児 等が、在宅で安心して療養できる体制の整備を目指し、医療と保健、障害福祉、教育等が連携した施策を進めます。多職種が参加する症例検討会や、地域における退院時カンファレンスへの技術的支援を行うほか、医師、訪問看護師、相談支援専門員など、在宅医療に関わる人材の確保、育成を図ります。

(医療政策課、障害福祉課)

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に対する助成など、周産期医療 体制の整備に取り組みます。

(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などの必要な支援を行います。

(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)

歯科保健関係者で構成する協議会(歯科保健医療部会並びに同部会歯科保健専門委員会)において、妊産婦歯科保健の推進体制や歯科保健教育の取組に関する情報共有を図り、関係機関による連携した取組の促進に努めます。

(国保・健康増進課、こども家庭課)

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)

新生児を対象として、先天性代謝異常等検査や聴覚検査を実施することにより、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、養育のため入院す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)

妊娠期から子育て期までの支援を切れ目なく提供するために、市町における子育て世代包括支援センターの設置や、きめ細かな相談支援を行う体制の整備を促進します。

【1-1、2-1-1 掲載】(こども家庭課)

妊産婦の悩みについて相談支援を行う「産前・産後サポート事業」や退院直後の母子に対して心身のケアを行う「産後ケア事業」などの取り組みが図られるよう促進を図り、妊産婦への支援の充実に努めます。

(こども家庭課)

【数値目標】1-1

数 値 目 標	基 準 値		目 標 値	
	年度		年度	
妊産婦死亡数	H29	0 人	毎年	0 人

第 2 節 不妊治療対策の充実

【現状と課題】1-2

近年、働く女性の増加、結婚に対する価値観の変化等による晩婚化・晩産化に伴い、不妊に悩む夫婦の割合が増加しています。

不妊治療を受ける夫婦においても、特定不妊治療は保険が適用されず高額な医療費がかかるため、経済的な負担が大きく、その他、治療に伴う身体的負担や精神的負担も抱えていると思われます。

【具体的施策】1-2

県立保健所の「不妊専門相談センター」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)

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)

【数値目標】1-2

数 値 目 標	基 準 値		目 標 値	
	年度		年度	
特定不妊治療費助成組数	(H26 ～30 平均)	591 組	毎年	600 組