

地域医療再生計画 提案書

～ 周産期医療から療育まで ～

患者本位の切れ目ない医療提供体制の構築

青森県立中央病院

青森県健康福祉部障害福祉課

周産期医療から療育まで、患者本位の切れ目ない医療提供体制の構築

本県の深刻な医師不足により、周産期医療及び障害児医療は立ちいかなくなってきた。このままでは、子供達が犠牲になる恐れが生じてきたことから、限られた医療資源を有効に活用し、早急に体制を立て直すことが、喫緊の課題となっている。

本県の乳児死亡率は、5年前に総合周産期母子医療センターを開設し、地域周産期医療施設との連携による周産期医療の向上に取り組んできた結果、全国最下位から中位に位置づけられるまでに改善が図られた。

一方で、これまで失われていた命が救われていくに従い、総合周産期母子医療センターをはじめとする関係医療機関等は、新たな課題に直面している。

体重1,000g未満の超未熟児については、約3分の1が何らかの障害を抱えるとも言われ、長期にわたって医療が必要とされる。NICUで生まれ、重い障害が残った患者の視点からみると、まずNICUとその後方病床等を中心としたネットワークにおいて高度で専門的な医療を受け、容態が安定した場合は次に医療型施設である重症心身障害児施設において専門的な医療を受け、さらに回復した場合は療育の場として福祉型施設に移り健康管理を主とする必要な医療を受けるという三段階の流れが想定される。

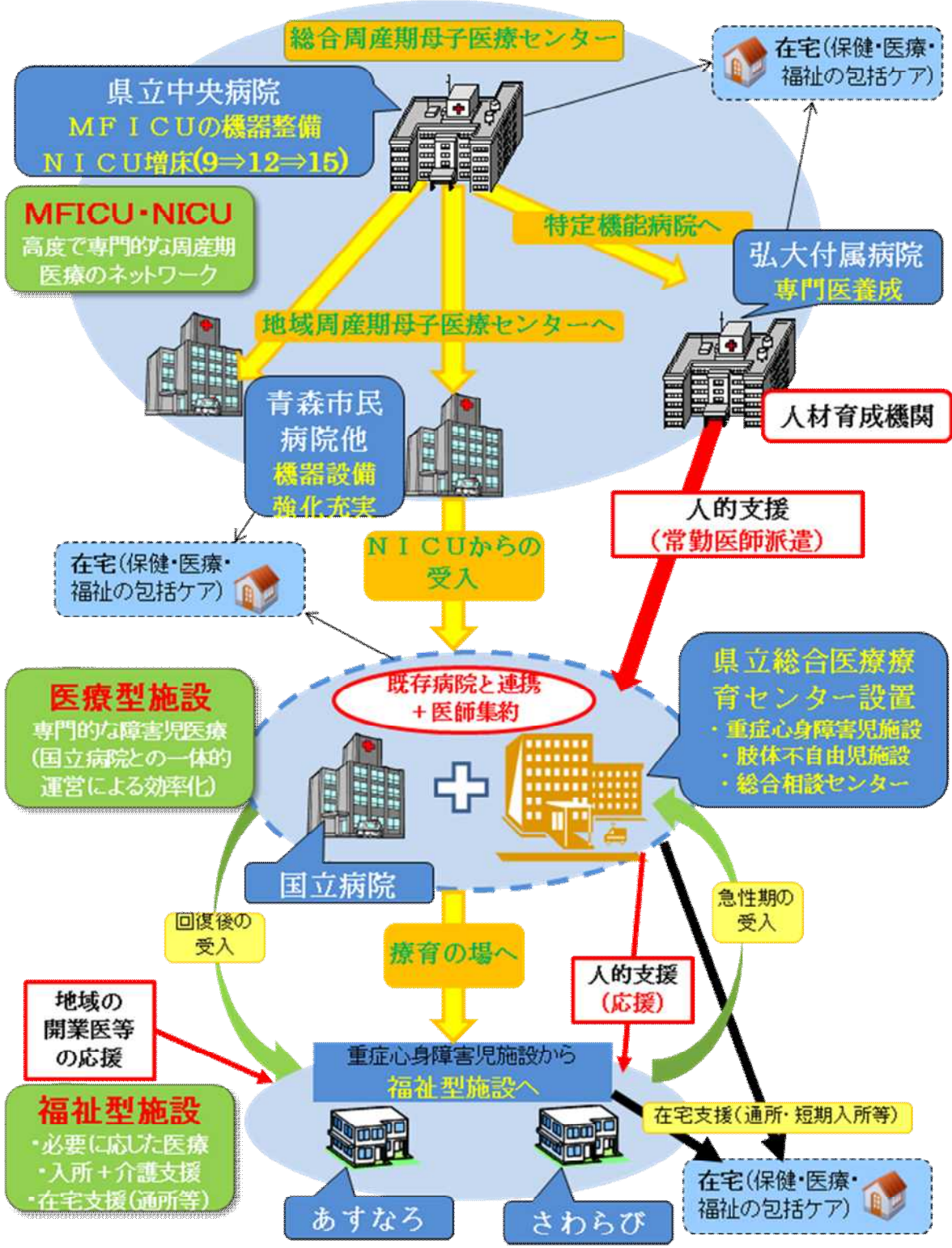
周産期医療における母体の治療から新生児の治療まで、さらに、障害児医療から療育の場までを通じ、それぞれの段階において、患者の医療ニーズに応じた適切な医療が、切れ目なく受けられる環境が必要である。

しかしながら現状では、まず周産期医療の段階で、総合周産期母子医療センターにおいて、MFICU及びNICUともに満床状態が続き、受け入れ能力を超えた運用を余儀なくされている。また、GCU等や地域周産期医療機関においても、入院患者の滞留や設備・機器の不足を理由として、NICUの後方病床としての役割に支障を生じてきているのが実態である。周産期医療を安定的に運営し、その維持・向上を図るためには、まず、NICUの増床、後方病床の充実及び地域周産期母子医療センターの設備・機器の強化充実等の環境整備が求められている。

次に、医療型施設の現状をみると、医師確保やハード面及びキャパシティの限界からNICUネットワークからの受入れが困難な状態となっている。また福祉型施設も未整備の状態となっている。NICUネットワークによる周産期医療後の、医療型・福祉型施設という受け皿が整っていないことが、地域周産期医療機関における入院患者の滞留の原因ともなっている。

そこで、周産期医療から療育の場までのライフステージに応じ、安定的・継続的な医療を提供できる体制づくりを目的として、周産期医療の強化充実を中心としながら、あわせて、国立病院機構との連携や医師の集約による安定的、継続的運営が可能な医療型施設の整備と、既存の医療型施設の福祉型への転換を行い、患者本位の視点に立った適切で切れ目のない医療提供体制を構築しようとするものである。

～ 周産期医療から療育まで～
患者本位の切れ目ない医療提供体制の構築



1 対象とする地域

(対象圏域)

本地域医療再生計画においては、青森地域保健医療圏、津軽地域保健医療圏、八戸地域保健医療圏及び下北地域保健医療圏を対象地域とする。

(複数の医療圏を対象とする理由)

本計画において、機能強化を図ろうとする周産期・重症心身障害児者医療を担う医療機関（周産期母子医療センター及び医療療育センター）が、複数の医療圏にまたがっているため。

2 地域医療再生計画の期間

本地域医療再生計画は、平成21年度から平成25年度末までの期間を対象として定めるものとする。

3 圏域の取組

(周産期医療)

高度な周産期医療の提供や常時の搬送受入体制を有する「総合周産期母子医療センター」を県立中央病院に設置するとともに、県内の各周産期医療施設との連携の下に、限られた医療資源を有効に活用するための「青森県周産期医療システム」を構築し、円滑な運用に取り組んできた。

(重症心身障害児者医療)

重度の心身障害を持った児者については、県内3か所に設置している県立医療療育センター及び2か所の国立病院を拠点として、教育を含む地域の関係機関と連携しながら、医療・保健・福祉サービスに取り組んできた。

4 現状

(周産期医療)

平成16年に開設された「総合周産期母子医療センター」により、開設以来5年間で、本県の乳児死亡率は、全国最下位層から中位に位置付けられるまで大幅な改善が見られた。

総合周産期母子医療センターと地域周産期医療施設との連携を中心とした青森県周産期医療システムの果たした役割は極めて大きいものがある。

一方で、これまで失われていた命が救命されるにしたいがい、各NICUの運用は厳しさを増している。

特に、総合周産期母子医療センターにおいては、MFICUに搬送されるハイリスク妊婦が年々増加するとともに、NICUでは本年1月から6月までに体重1,000g未満の超未熟児が22名を数え、NICU、GCUとも受け入れ能力を超えた運用を余儀なくされている。

このため、本来NICUにおいて治療が継続させるべき新生児をGCUに転床させたり、また、まだ不安定な段階において、地域周産期医療機関や家族の理解を得て逆搬送を行うことにより、かろうじて運用している。

これまででも、総合周産期母子医療センターNICUへの超未熟児の集約化が進められており、また、取り扱い例数が、通年で昨年の33名を上回ることは確実な情勢であり、逼迫した運用を迫られている。

総合周産期母子医療センターの開設以来、本県の周産期医療は大幅な改善が認められる。しかし、現状では、それを維持すること、また、更なる改善を目指すには総合周産期母子医療センター、地域周産期医療施設等の安定的な運営が不可欠である。

< 参考：周産期医療の状況 >

表1 県立中央病院総合周産期母子医療センター延べ入院者数

年 度	M F I C U	N I C U
平成16年	7,769人	5,814人
平成17年	9,066人	5,928人
平成18年	9,327人	6,148人
平成19年	9,474人	6,825人
平成20年	8,971人	6,208人

表2 乳児死亡率5年平均値と全国順位（過去40年）

期 間	全国順位	本県死亡率	全国平均死亡率
S44-S48	43位	16.0%	12.5%
S49-S53	44位	11.7%	9.5%
S54-S58	40位	8.2%	7.1%
S59-S63	44位	6.2%	5.3%
H1-H5	45位	5.5%	4.5%
H6-H10	30位	4.1%	3.9%
H11-H15	47位	4.3%	3.1%
H16-H20	17位	2.6%	2.7%

死亡率は出生数1,000人当たりの死亡者数

表3 改善率（H11-H15までの5年間に比較してH16-H20の改善率）

区 分	乳児死亡率	新生児死亡率	周産期死亡率
改 善 率	39.8%(全国 14.4%)	42.4%(全国 22.1%)	21.5%(全国 17.3%)
全国順位	1 位	3 位	9 位

改善率 = (1 - 直近5年間の平均死亡率 / 前の5年間の平均死亡率) × 100(%)

（重症心身障害児者医療）

N I C Uで生まれた重症心身障害児者の受け皿となるべき重症心身障害児施設の実態をみると、県内には3つの県立医療療育センター（重症心身障害児施設）と2つの国立病院があるが、いずれも長期入院患者（入所児者）によりベッドが空かず、常に満床状態となっている。

また、近年は慢性的な医師不足に陥っており、特に青森圏域及び津軽圏域の2つの県立医療療育センターは医師不足によって運営継続が困難な状況に直面しており、N I C U・G C Uのからの新規受入れが困難な状況である。

さらに、後方病床から重症心身障害児施設に入所した重症心身障害児者が、乳幼児期から学齢期を経て成人となるにつれ症状が固定し、濃密な医療から健康管理的な医療へとニーズが変化していった場合、重症心身障害児者を対象として必要に応じた医療サービスを提供する福祉型施設が必要となるため、重症心身障害児施設における入所者の滞留を予防するためにも、その受け皿づくりが必要となっている。

なお、県内の重症心身障害児者は推計で450名程度、うち青森・津軽圏域は280名程度と考えられる。280名中、約130名は県内3か所の重症心身障害児施設に入所しているが、残りの在宅約150名については、現状の重症心身障害児施設の限界により医療支援等が不十分であることから、重症心身障害児施設や福祉型施設による在宅支援医療等の充実も必要な状況となっている。

< 参考：重症心身障害児者の状況 >

表4 県内の重症心身障害児者数（推計）

地域	入所（入院）数	在宅数【潜在的需要】	計
全 県	250人	200人	450人
青森・津軽 （再掲）	131	149人	280人

重症心身障害児（者）数：450人（推計）

全国重症心身障害児者推計率（0.000296）による推計値を補正（補正率1.106192）

H20.10.1現在本県推計人口1,394,806人×0.000296×1.106192=456.71人 450人
うち青森・津軽圏内推計

450人×H20.10.1現在推計人口に占める青森・津軽圏域の人口割合62.3%=280人

入所(入院)数:250人(247人<推計値算定用>)

うち青森・津軽圏域:131人(あすなろ27人+さわらび24人+青森病院80人)

在宅数(潜在的需要):200人(=450人-250人)

うち青森・津軽圏域:149人(=280人-131人)

5 課題

(1) 総合周産期母子医療センター

MFICU及びNICUの満床状態

ハイリスク妊婦や低体重出生児、さらには超未熟児の総合周産期母子医療センターへの集中化により、MFICU及びNICUは満床状態が続き、患者の受け入れが困難な状況が続いている。また、このことは、患者・家族の精神的な負担増ともなっている。

低体重出生児の集約化に対応するとともに、ハイリスク妊婦を確実に受け入れるためにも、特にNICUの増床が喫緊の課題となっている。

乳児死亡率・周産期死亡率の維持・改善

総合周産期母子医療センターが設置されて以来、本県の乳児死亡率・周産期死亡率は大幅な改善が図られた。

しかし、本県総合周産期母子医療センターは限られた人員で運営しており、その能力には限界があることから、改善された周産期医療の状況を今後とも維持し、さらに改善を図る方策を探る必要がある。

(2) 地域周産期医療施設等

総合周産期母子医療センターからの逆搬送や転床を受け入れるにあたり、必要な体制・機器が整っていないため、受け入れ困難となることもある。

そのため、結果としてNICUに新たな患者を収容できない恐れがある。

(3) 重症心身障害児施設・肢体不自由児施設

長期にわたり入所している児童(過齡児・成人)がほとんどを占め、新規の入所者の受け入れが困難な状況となっている。

そのため、在宅での処置困難な場合に備え、NICU・小児科からの受入れのための空床の確保が必要である。

(4) その他（在宅で療養する児童）

医療機関から退院した児童については、医療の支援を受けながら在宅での生活となるが、常時介護が必要な患者が多く、家族の負担は大きい。

このため、レスパイト入院やショートステイ、デイサービスの利用も行われているが、医療・福祉の両分野にまたがるため、それぞれのサービスにより、相談・調整を行う場所が異なっている。このため、医療・福祉の総合的な相談・調整を行える窓口の確保が望まれている。

6 目標

- (1) 総合周産期母子医療センターのNICU病床を増床することにより、平成25年度までに満床状態を解消し、常時受入可能な病床を確保する。
- (2) 平成25年の新生児死亡率及び乳児死亡率を平成20年（それぞれ1.1、2.1）以下とする。
- (3) 平成25年度までに、NICUから在宅への移行が困難な重症児に対応できる病床を確保する。
- (4) 平成25年度までに、レスパイトケア等のための短期受入病床を確保する。

7 地域医療再生の姿

- (1) 総合周産期母子医療センターの機能の充実等による青森県周産期医療システムのさらなる効果的な運営により、全ての妊産婦及び新生児が速やかに適切な医療を受けることのできる環境づくりが推進される。
- (2) 医療資源を集約した「県立総合医療療育センター」の整備により、NICUからの受入れ可能な病床が確保されるとともに、地域の重症心身障害児者に安定的、継続的に医療が提供できる体制が確立される。
- (3) 既存の2県立医療療育センターを福祉型施設に転換するとともに、必要な医療も確保することにより、身近な医療・福祉サービスの提供拠点を存続させることができる。

8 事業内容・事業期間・必要経費

本県周産期医療の特徴・改善等に係る研究委託

総合周産期母子医療センターへ本県周産期医療の特徴・改善等について、研究を委託する。

- ・ 平成22年度から平成25年度まで
- ・ 事業総額 80百万円（全額基金負担、20百万円×4年）

M F I C Uの医療機器整備

総合周産期母子医療センターにおいて、超低体重出生児等の出産に対し、より早い段階での対応が可能となるよう、M F I C Uの機能強化のため、医療機器の整備を行う。

- ・ 平成22年度から平成23年度まで
- ・ 事業総額 100百万円(全額基金負担)

N I C Uの増床

総合周産期母子医療センターにおけるN I C Uの満床状態を解消するため、増床を行う。なお、増床について、人的資源の確保等も勘案し、段階的(9床 12床 15床)に実施する。

- ・ 平成22年度から平成25年度まで
- ・ 事業総額 400百万円(全額基金負担、200百万円×2回)

N I C U増床に係る運営経費の増加に対する財政支援

N I C Uの6床増床に伴い、特定入院料の収入増と人件費・材料費等の支出増との収支差額として、年間約40百万円の支出増が見込まれるところである。

総合周産期母子医療センターにおける施設改修や収支差分については、政策医療としてこれまでどおり県の一般会計で負担するものであるが、その一部に基金を充てるものである。

- ・ 平成23年度から
- ・ 事業総額 120百万円(基金負担分 60百万円、県負担分 60百万円)
 - 平成23年度 基金負担分 30百万円、県負担分 10百万円
 - 平成24年度 基金負担分 20百万円、県負担分 20百万円
 - 平成25年度 基金負担分 10百万円、県負担分 30百万円
 - 平成26年度以降 全額県負担

地域周産期母子医療センター等の医療機器等整備

総合周産期母子医療センターから県病小児科への転床や地域周産期母子医療センターへの逆搬送を常に行える状態にしておくために、必要とされる医療機器等を整備する。

- ・ 平成22年度
- ・ 事業総額 200百万円(全額基金負担)

県立総合医療療育センターの設置

あすなる医療療育センター及びさわらび医療療育センターの医療資源と機能を集約化した「県立総合医療療育センター」を、国立病院機構青森病院敷地内に整備する。

当該センターには、重症心身障害児施設(40床程度)、肢体不自由児施設(20床程度)、総合相談センターの機能を持たせる。

運営は、国立病院機構青森病院に委託する。

- ・ 平成 22 年度から平成 23 年度まで
- ・ 事業総額 750 百万円 (全額基金負担)

県立総合医療療育センターの運営経費に対する財政支援設置

当該センターの運営は、国立病院機構青森病院に委託するが、収支赤字が年間 2 億円程度見込まれることから、当該経費については、県の責任において負担する必要があり、その一部に基金を充てるものである。

- ・ 平成 24 年度から
- ・ 事業総額 400 百万円 (基金負担分 300 百万円、県負担分 100 百万円)
平成 24 年度 基金負担分 200 百万円、
平成 25 年度 基金負担分 100 百万円、県負担分 100 百万円
平成 26 年度以降 全額県負担

あすなる医療療育センターの福祉型施設への転換・改修

あすなる医療療育センターについて、一部医療機能を残した福祉型施設に転換し、必要な改修を行う。

- ・ 平成 22 年度から平成 23 年度まで
- ・ 事業総額 50 百万円 (全額基金負担)

さわらび医療療育センターの福祉型施設への転換・改修

さわらび医療療育センターについて、一部医療機能を残した福祉型施設に転換し、必要な改修を行う。

- ・ 平成 22 年度から平成 23 年度まで
- ・ 事業総額 280 百万円 (全額基金負担)

弘前大学医学部等に対する専門医養成のための財政支援設置

周産期医療及び障害児医療に関わる専門医を養成するため、必要な財政支援を行う。

- ・ 平成 22 年度から平成 25 年度まで
- ・ 事業総額 80 百万円 (全額基金負担、20 百万円 × 4 年)

周産期・障害児医療管理システムの構築

周産期医療から障害児医療までをネットワーク化して管理するシステムを構築し、情報の共有化を図る。

- ・ 平成 22 年度から平成 25 年度まで
- ・ 事業総額 200 百万円 (全額基金負担)

事業費合計 (~) 2,660 百万円

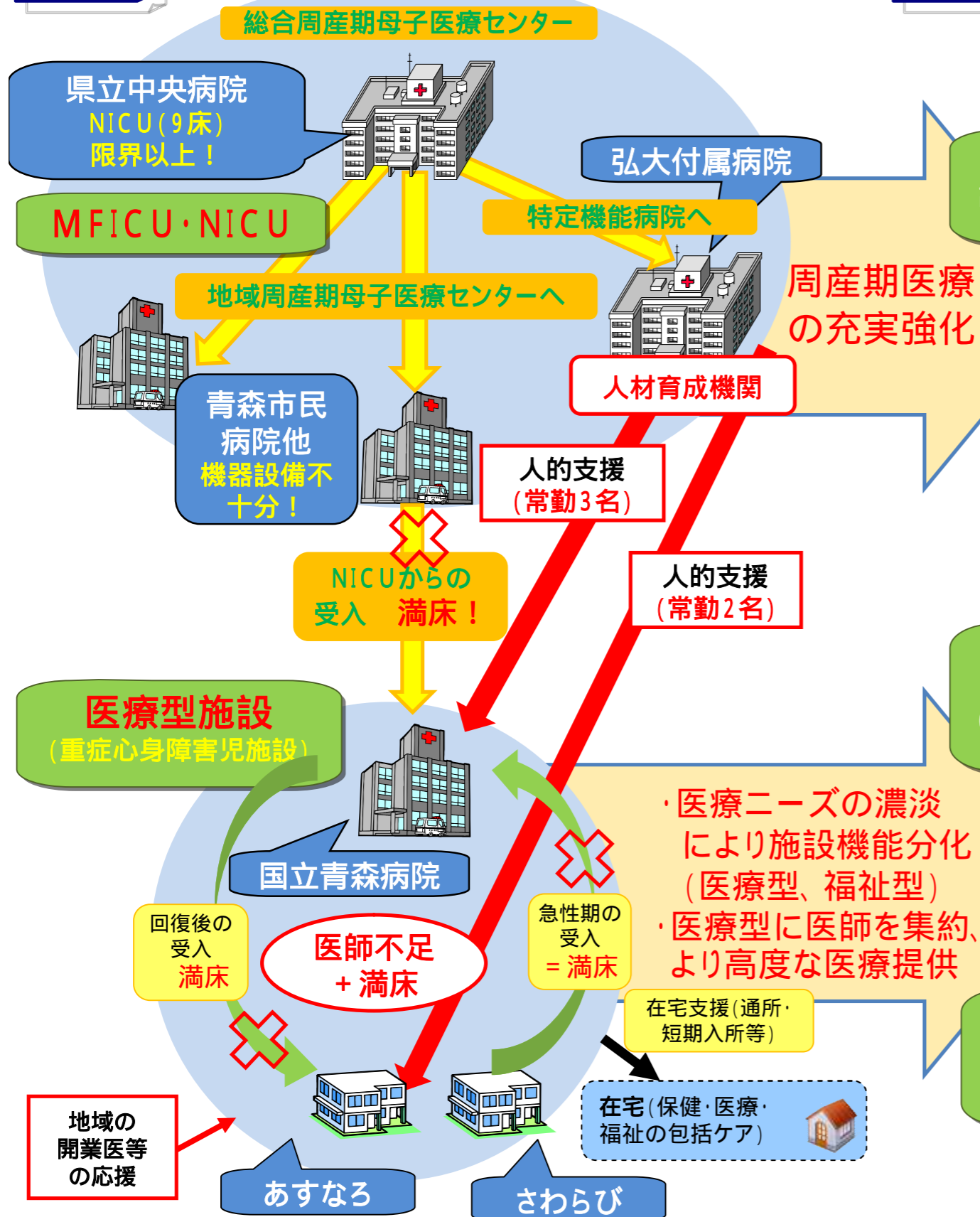
(基金負担分 2,500 百万円、県負担分 160 百万円)

9 関係者間での合意形成

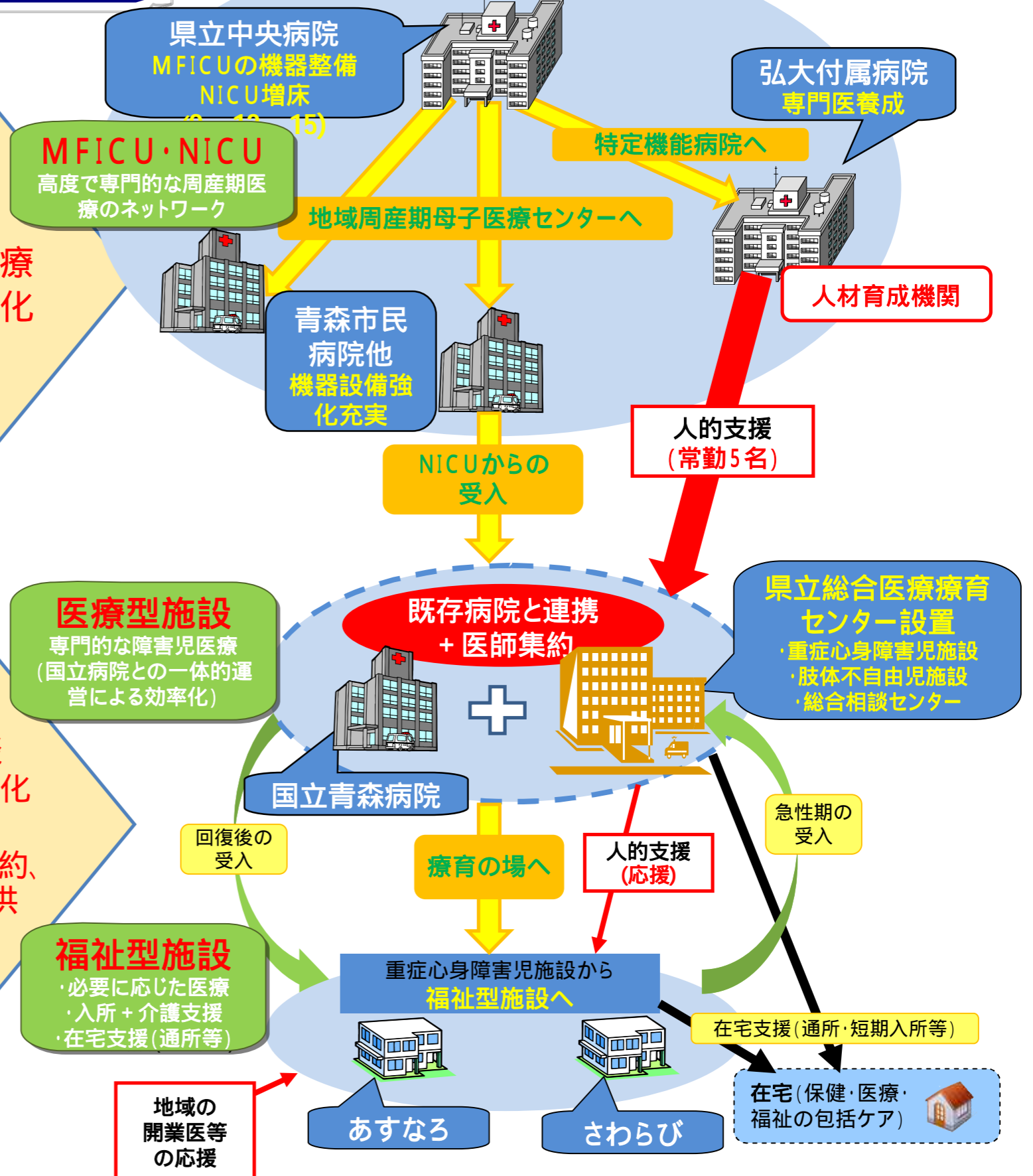
- ・ 県立医療療育センター検討会議の開催
（平成20年10月15日、12月15日、平成21年2月9日、6月2日）
- ・ 国立病院機構青森病院との意見交換（平成21年6月17日、7月6日）
- ・ 青森県重症心身障害児（者）を守る会会長との意見交換
（平成21年6月1日、6月22日）
- ・ あすなる障害児（者）友の会会長との意見交換（平成21年6月26日）
- ・ 弘前大学医学部小児科学講座・伊藤教授との意見交換（平成21年6月29日）
- ・ 弘前大学医学部整形外科学講座・藤教授との意見交換（平成21年6月30日）
- ・ 青森県立さわらび医療療育センター父母の会会長との意見交換（平成21年7月5日）
- ・ 青森県重症心身障害児（者）を守る会から知事への整備要望（平成21年7月（予定））

～周産期医療から療育まで～ 患者本位の切れ目ない医療提供体制の構築

現状



再配置後



地域医療再生計画提案書各論概要(周産期・重症心身障害児者医療)

記載事項	概 要			備 考
対象地域	(対象圏域) 津軽地域保健医療圏、八戸地域保健医療圏、青森地域保健医療圏、下北地域保健医療圏 (複数の医療圏を対象とする理由) 本計画において機能強化を図ろうとする周産期・重症心身障害児者医療を担う医療機関(周産期母子医療センター及び医療療育センター)が、複数の医療圏にまたがるため			
圏域の取組	(周産期医療) 高度な周産期医療の提供や常時の搬送受入体制を有する「総合周産期母子医療センター」を県立中央病院に設置するとともに、県内の各周産期医療施設との連携の下に、限られた医療資源を有効に活用するための「青森県周産期医療システム」を構築し、円滑な運用に取り組んできた。 (重症心身障害児者医療) 重度の心身障害を持った児者については、県内3か所に設置している県立医療療育センター及び2か所の国立病院を拠点として、教育を含む地域の関係機関と連携しながら、医療・保健・福祉サービスに取り組んできた。			
現状	(周産期医療) 平成16年に開設された総合周産期母子医療センターを中心とした青森県周産期医療システムの運用により、本県の乳児死亡率は大幅な改善が見られた(全国順位 H11-15 47位 H16-20 17位)。 一方、これまで失われていた命が救命されるに従い、総合周産期母子医療センターのMFICU・NICUとも受入能力を超えた運用を余儀なくされている。 (重症心身障害児者医療) NICUで生まれた重症心身障害児者の受け皿となるべき重症心身障害児施設をみると、県内の3県立医療療育センターと2国立病院のいずれも長期入院患者(入所児者)によりベッドが空かず、常に満床状態となっている。 また、近年は慢性的な医師不足に陥っており、特に青森圏域及び津軽圏域の2つの県立医療療育センターは、医師不足によって運営継続が困難な状況に直面しており、NICU・GCUからの新規受入れが困難な状態となっている。			
課題	総合周産期母子医療センター ・NICUは満床状態が続き、患者の受入れが困難な状態が続いているため、増床が必要とされる。 ・限られた人員で、改善された乳幼児死亡率・周産期死亡率を今後も維持し、さらに改善を図る必要がある。 地域周産期医療施設 ・総合周産期母子医療センターからの逆搬送を常に行えるようにするためには、医療機器の整備が必要とされる。 重症心身障害児施設・肢体不自由児施設 ・在宅での処置が困難な場合に備え、NICU等からの受入れのための空床の確保が必要である。 その他 ・在宅で療養する児童のため、医療・福祉の総合的な相談・調整窓口の確保が必要とされる。			
目標	総合周産期母子医療センターのNICU病床を増床することにより、満床状態を解消し、常時受入れ可能な病床を確保する。 平成25年の新生児死亡率及び乳幼児死亡率を、平成20年(それぞれ1.1、2.1)以下とする。 平成25年度までに、NICUから在宅への移行が困難な重症児に対応できる病床を確保する。 平成25年度までに、重症心身障害児施設にレスパイトケア等のための短期受入病床を確保する。			
地域医療再生の姿	・総合周産期母子医療センターの機能の充実等による青森県周産期医療システムのさらなる効果的な運営により、全ての妊産婦及び新生児が速やかに適切な医療を受けることのできる環境づくりが推進される。 ・医療資源を集約した「県立総合医療療育センター」の整備により、NICU等からの受入れが可能な病床が確保されるとともに、地域の重症心身障害児者に安定的、継続的に医療が提供できる体制が確立される。 ・既存の2県立医療療育センターを福祉型施設に転換するとともに、必要な医療も確保することにより、身近な医療・福祉サービスの提供拠点を存続させることができる。			
事業内容	事業内容			
事業期間	事業期間			
必要経費	必要経費			
事業内容 事業期間 必要経費	総合周産期母子医療センターへの本県周産期医療の特徴・改善等に係る研究委託	平成22年度から平成25年度まで	80百万円(全額基金負担)	20百万円×4年
	総合周産期母子医療センターのMFICUの医療機器整備	平成22年度から平成23年度まで	100百万円(全額基金負担)	
	総合周産期母子医療センターのNICUの段階的増床(9床 12床 15床)	平成22年度から平成25年度まで	400百万円(全額基金負担)	200百万円×2回(3床×2)
	総合周産期母子医療センターのNICU増床に係る運営経費の増加に対する財政支援	平成23年度から	120百万円(基金負担分60百万円、県負担分60百万円)	年40百万円(県負担分:23年度10百万円、24年度20百万円、25年度30百万円、26年度以降全額)
	地域周産期母子医療センター等の医療機器等整備	平成22年度	200百万円(全額基金負担)	
	県立総合医療療育センターの設置	平成22年度から平成23年度まで	750百万円(全額基金負担)	
	県立総合医療療育センターの運営経費に対する財政支援	平成24年度から	400百万円(基金負担分300百万円、県負担分100百万円)	年200百万円(県負担分:25年度100百万円、26年度以降全額)
	あすなる医療療育センターの福祉型施設への転換・改修	平成22年度から平成23年度まで	50百万円(全額基金負担)	
	さわらび医療療育センターの福祉型施設への転換・改修	平成22年度から平成23年度まで	280百万円(全額基金負担)	
	弘前大学医学部等に対する専門医養成のための財政支援	平成22年度から平成25年度まで	80百万円(全額基金負担)	20百万円×4年
	周産期・障害児医療管理システムの構築	平成22年度から平成25年度まで	200百万円(全額基金負担)	
計			2,660百万円(基金負担分2,500百万円、県負担分160百万円)	
関係者間での合意状況	・県立医療療育センター検討会議の開催(平成20年10月15日、12月15日、平成21年2月9日、6月2日) ・国立病院機構青森病院との意見交換(平成21年6月17日、7月6日) ・青森県重症心身障害児(者)を守る会会長との意見交換(平成21年6月1日、6月22日) ・あすなる障害児(者)友の会会長との意見交換(平成21年6月26日) ・弘前大学医学部との意見交換(小児科学講座伊藤教授:平成21年6月29日、整形外科講座藤教授:平成21年6月30日) ・青森県立さわらび医療療育センター父母の会会長との意見交換(平成21年7月5日) ・青森県重症心身障害児者を守る会からの知事への整備要望(平成21年7月)...予定			