

めとする既存の医療機関のなかから新たな認定を推進していく。

なお、認定にあたっては、医療機関の人的体制、妊産婦・新生児の受入実績、国から示された周産期母子医療センターの評価基準等を考慮し、周産期医療協議会の意見を踏まえて決定する。

丹波圏域においては、広域搬送体制の整備や、周産期医療情報システムの充実により、引き続き神戸・阪神圏域との連携で対応する。なお、県立柏原病院と柏原赤十字病院の統合再編による県立丹波医療センター（仮称）の開院が予定されており、新病院が圏域において担う医療機能や今後の患者動向等を踏まえ、次回計画において、圏域のあり方を検討する。

播磨姫路圏域においては、地域周産期母子医療センターが存在しないことから、総合周産期母子医療センターである姫路赤十字病院が、地域周産期母子医療センターに求められる機能もあわせて提供することとする。

イ 協力病院、地域周産期医療関連施設の整備

(ア) 協力病院における周産期医療機能の強化を図るとともに、既存の医療機関のなかから新たな認定を推進していく。

(イ) 地域における周産期医療に関連する病院（総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センター、協力病院を除く。）、診療所等は、主に正常妊婦・分娩、正常新生児や軽度異常の診察、治療等を行う施設として、地域の実情を踏まえながら周産期母子医療センター等と連携し、機能の維持に努める。

(2) 母体・新生児の搬送受入体制の充実

ア 総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターが複数設置されている現状、多くの救急患者を効果的に分担して受け入れる体制が必要であることから、搬送先の選定をスムーズに行うための調整機能の整備を検討していく。

イ 県内においてハイリスク妊産婦等の受入医療機関が確保できない場合に備え、引き続き、近畿2府7県による広域連携体制を維持し、相互に連携・支援を行う。

(3) 周産期医療情報システムの充実

NICUの空床状況、緊急手術の可否など必要な情報を検索できる周産期医療情報システムの充実を図る。（県・医療機関・関係団体）

(4) 周産期医療分野の医師確保

ア 医師不足の地域や診療科に県職員として採用した医師を派遣する「地域医療支援医師県採用制度」の活用により、産科・産婦人科医及び小児科医の量的確保を図るとともに、医師不足の医療機関への医師派遣を支援する「医師派遣等推進事業」により地域偏在の解消に努める（県・医療機関）

イ へき地等勤務医師の確保のため県が修学資金を貸与して養成した「県養成医師」を対象に、産科又は小児科としてのキャリア形成を積極的に支援する。（県・医療機関）

ウ 医療機関の勤務環境改善の一環として、24時間保育も可能な院内保育所や病児・病後児保育施設等の整備を促進し、増加する女性医師が働き続けられるよう支援する（県・医療機関）

(5) 災害時に備えた周産期医療体制の確保

周産期医療システム概念図

