

## 平成14年度第2回愛知県周産期医療協議会

### 議事要録

日時：平成14年11月22日（金） 午後3時から午後5時まで

場所：名古屋第一赤十字病院 第6会議室

委員

出席者：安藤委員（代理 岸）、五十里委員、石田（時）委員、石川委員、一木委員、岡田委員、柴田委員、加納委員、小山委員、鈴木委員、寺澤委員、戸苅委員（代理 田中）、早川委員、二村委員、松澤委員、森川委員、森田委員、山崎委員

欠席者：浅井委員、石田（昭）委員、奈倉委員

事務局

出席者：愛知県健康福祉部児童家庭課長、愛知県健康福祉部児童家庭課主幹（母子保健グループ）  
名古屋第一赤十字病院第二小児科副部長、名古屋第一赤十字病院第二産婦人科副部長

欠席者：名古屋市健康福祉局健康部健康増進課長

司会者：名古屋第一赤十字病院第二小児科副部長、名古屋第一赤十字病院第二産婦人科副部長

議長：加納会長

1. 加納会長あいさつ
2. 五十里技監あいさつ
3. 新任委員あいさつ（石川委員、柴田委員）
4. 新事務局あいさつ
5. 議事

#### （1）平成14年度愛知県周産期医療情報システム機能拡充と進捗状況について

##### <ウイルス対策ソフトの導入について>

- \* 前回の協議会においてウイルス対策ソフトの導入について承認されましたので、7月に各周産期母子医療センターのパソコンにウイルス対策ソフトを導入しました。
- \* ウイルス対策ファイルは1年毎に延長手続きが必要です。
- \* 次回の協議会で、事務手続き、費用の支払いについては報告します。

##### <周産期医療施設からの専門相談報告（搬送情報）入力について>

- \* 8月より心身障害者コロニー中央病院に応需情報と専門相談報告を入力してもらっています。
- \* 別紙は入力状況です。
- \* コロニー中央病院の応需情報では、産科の入力はできない状態になっています。
- \* 組織上は産婦人科の標榜はあります。
- \* 9月に母体搬送が1件ありました。
- \* 愛知県としての取扱いはどうなっていますか。
- \* 愛知県としては、コロニー中央病院は産婦人科の標榜はしていますが、設備等について現地を見てから対応します。

#### （2）平成14年度愛知県周産期医療専門相談事業の報告と今後の予定について

- \* 現在までに、地域の開業医、助産師、保健師、その他の医療従事者を対象にした勉強会として開催された専門相談は、尾張北部医療圏（小牧市民病院）、東三河北部・南部医療圏（豊橋市民病院）、尾張西部医療圏（一宮市立市民病院）の3施設です。
- \* 尾張北部医療圏（小牧市民病院）では、平成14年10月5日（土）午後3時から開催しました。
- \* 岐阜大学医学部産婦人科講師 川鱈市郎先生による、「周産期における画像診断」についての講演会を行いました。
- \* 参加者は20名程度でしたが、大変よい会になりました。
- \* 東三河北部・南部医療圏（豊橋市民病院）では、平成14年10月26日（土）午後3時から開催しました。

- \* 聖マリア病院副院長・母子総合医療センター長 橋本武夫先生による、「“神” 生児とこれからの母乳育児学」についての講演会を行いました。
- \* 母乳を介した育児ということで、橋本先生にお話をさせていただきました。
- \* 妊婦さんにも広く呼びかけ、120名の出席者がありました。
- \* 大変盛会でした。
- \* 尾張西部医療圏（一宮市立市民病院）では、平成14年11月16日（土）午後2時から開催しました。
- \* 名古屋市立大学 小児科学講座教授 戸苅創先生による、「家族参加型の新しい新生児医療」についての講演会を行いました。
- \* 参加人数は50数名で、大変興味深い話で、参考になったと思います。
- \* その他に、小児科、産婦人科それぞれ一題ずつ開業医、助産師の方に参考になるような、症例を発表していただきました。
- \* 今後の予定としては、平成14年11月30日（土）午後3時から、知多医療圏（半田市立半田病院）で、日本福祉大学教授 日本福祉大学心理臨床研究センター長 竹中哲夫先生による、「児童虐待問題理解の再検討」についての講演会を予定しています。
- \* 平成15年3月15日（土）午後4時から、名古屋医療圏（名古屋第一赤十字病院）で聖マリア病院 育児療養科 吉永陽一郎先生による講演会を予定しています。
- \* 演題は未定ですが、育児に関するお母さんのサポートについて講演をしていただく予定になっています。
- \* 各機関で講演会、勉強会を精力的に実施していただいて、感謝しています。
- \* 今後予定されている場合は、ご連絡下さい。
- \* 助成金もありますので、協力お願いします。
- \* 豊橋市民病院では、100名以上の参加者があり、大変盛会でした。
- \* 豊橋医師会と共同開催でしたが、このような形式での開催でもよいです。
- \* 尾張西部医療圏の専門相談の講師として、当協議会の委員にお願いされていますが、委員に講師を依頼してよろしいですか。
- \* 委員でもよいと思います。
- \* 各地域の開業医、医療機関へ事前に案内をしますので、開催日時、内容が決定しましたら、早めに事務局まで連絡をお願いします。

（3）平成14年度愛知県周産期医療調査・研究事業の中間報告について

- \* （1）あいち小児保健医療総合センター 山崎嘉久委員による調査・研究 「愛知県下のハイリスク新生児（NICU 収容児）の退院後の地域での支援体制（保健師活動）の実態調査（継続）」
- \* 昨年に引き続き調査しています。
- \* 昨年度の調査・研究結果については、先日の研修会で報告しました。
- \* 今年度については平成14年9月12日に、協議会委員、保健機関と調査方法について会議を行いました。
- \* 平成14年11月から平成15年2月までを調査します。
- \* 現在調査中ですので、協力よろしくお願いします。
- \* 中間報告でNICUを退院後のフォローアップで、保健師が関わっている症例数の率が非常に低い。
- \* どこまでをフォローアップするかですが、昨年度の調査では健診受診率は低く、訪問は20%になっています。
- \* NICUで育った家庭には、2割しか保健師が訪問していない。
- \* それも1度訪問するだけというのが現状である。
- \* この状況を何とかしたいという希望もあるが、具体的にはどうしたらよいですか。
- \* 医療機関から保健機関へ連絡があった場合は、利用率が高いです。
- \* 地域により異なりますが、医療機関より保健機関への情報提供が多くあった地域は、利用率が高くなっています。

- \* 昨年の調査で医療機関より、退院前・退院時・退院後の保健機関への連絡が必要という結論になり、今年度は連絡票を利用して調査を行っています。
- \* 母子健康手帳に付属している「はがき」ではだめですか。
- \* 「はがき」での利用率は低く、保健センターで未熟児は分かりますが電話のみで終了しています。
- \* 未熟児のように難しい子供を保健師がどこまでフォローアップできるか、困難なところがあるのではないかと。
- \* 簡単に保健所と連絡が取れる方法を考えてほしい。
- \* 保健師によるフォローアップがあることを知らない親が多いので、医療機関から親に説明をしていただきたい。
- \* 説明・紹介をすると多数の親が、訪問してほしいという答えでした。
- \* 今回の調査だけにとどまらず、具体的に実行できることを考えてほしい。
- \* 保健師の方にどれだけの意識があるのか。
- \* 保健所からは、これ以上に活動しているという声も聞かれました。
- \* 書類が煩雑になっており、送付先も不明瞭であり、経費も医療機関の負担になっているが、この調査は、調査・研究事業として行っているため、山崎先生に全て報告して、そこから必要なものを保険機関に送るというシステムにしてもらおうと、協力する方は協力しやすいと思う。
- \* 数を把握できないので、当方に送付されたものは調査・研究費で処理しています。
- \* 従前の保健機関との連絡用紙の頭に添付していただきたいと思っていますので、機関間の費用負担は出来ませんが協力をよろしくお願いします。
- \* NICU 入院時の場合、ノイローゼ、虐待につながる例はあるのか。
- \* 前回の調査では、家族調査がない例で、2例ありました。
- \* (2) 岡崎市民病院 早川文雄委員による調査・研究 - 「愛知県下における脳性麻痺児の実態調査 (継続)」「脳性麻痺の成因としての周産期脳障害」「正期産児の低酸素性虚血性脳症の分析(2-1) 周産期情報の解析(2-2) 画像診断による解析」
- \* 「愛知県下における脳性麻痺児の実態調査(継続)の調査・研究は、平成14年度の研修会での報告にて終了しました。
- \* 「正期産児の低酸素性虚血性脳症の分析(2-1) 周産期情報の解析(2-2) 画像診断による解析」は、前回の会議で「低酸素性虚血性脳症」という言葉はどうかと言うご指摘がありましたので、現在は「正期産児における新生児脳症の病態管理」で調査を行っています。
- \* 前回の実態調査の結果に基づいて、およその脳性麻痺児における周産期脳障害については、具体的に変わったかと思いますが、周産期脳障害の予防手段を確立し、このような症例を減少させるために病態の解明は更に必要であると考えられます。
- \* 今回リストアップした、正期産児の新生児脳症のお子さんについて、特に画像調査が可能な約40例について、その患児を管理した新生児施設(約15施設)の医師に周産期及び新生児期の情報についてアンケート調査を行っています。
- \* 目的としては、従来使われてきた「低酸素性虚血性脳症」という言葉の意味するところの、前回の発表でも取り上げた、多嚢胞性脳軟化症、正期産児型脳動脈境界域梗塞、両側規定核視床、という病変に果たして低酸素性虚血状態がどのように関与しているか、そして最近のトピックスで扱われていますように、CRRS と呼ばれる何かしらの炎症危険が動いているサイトカインが暴走して、脳を中心とする局所障害をもたらすという、二次的な炎症性変化がどの程度新生児脳症に関与するを、追求してゆきたいと考えています。
- \* 最初の低酸素性虚血性脳症状態については、従来通りの周産期情報の解析をして、CRRS という状態が大きく関与しているのであれば、新生児脳症の軽症化であり軽減に結びつくのではないかと考えています。
- \* インターベーションして行くケース、すべきケース、或はどのような効果が予測されるかということを見つけていきたいと考えています。
- \* 大きくなられたお子さん方ですから、新生児情報が集積できない可能性があります、極力情報を集め

ていきたいと思しますので、ご協力をお願いします。

- \* アンケート調査をされた15施設は、小児科ですか。
- \* 小児科です。
- \* 産科にはされていないのですか。
- \* 院外出生が多く、名前が分かっているのが半分ぐらいで、産科の先生の名前だけしか情報がありません。
- \* 色々な問題はありますが、可能であるのなら40例の分娩記録を入手されると、産科医にとって非常によい研究結果が得られると思うのですが。
- \* 分娩記録の入手は少し困難であり、NICUから集まる情報では、NST所見等の情報が少ない。
- \* 産婦人科から依頼を行えば、データが入手できるのではないか。
- \* 事務局と合同で行ってはどうか。
- \* 愛知県周産期医療協議会と愛知県産婦人科医会から協力依頼を行ってはどうか。
- \* (3)名古屋第一赤十字病院 鈴木千鶴子委員による調査・研究 - 「NICU入院児における母子相互作用に関する研究(長期母子分離と産後の抑うつが子供への愛着形成に与える影響について)」。
- \* 精神科の臨床心理士がNICU入院中の母親と、正常分娩の母親に面接によるアンケート調査を行い、その結果で愛着形成がどのようになされるかと、NICUに入院している方の母子分離とかマタニティーブルーという出産後の母親が陥りやすい精神的、神勅状態の関わりにどのようにアプローチをしていったらよいかという、手掛かりにもしたいという目的を持って、アンケート調査を行っています。
- \* 35名にアンケートを行いました。(NICU16名、正常19名)
- \* 回収率80%でした。
- \* NICU入院児の場合、約50%がマタニティーブルーの経験がありました。通常10%~20%といわれています。
- \* 正常分娩の場合に比べ、2倍~2.5倍の陽性率が出ています。
- \* 興味のある統計である。
- \* 愛知県の調査では、13%がマタニティーブルーになっているが、NICUは多くなるようである。

#### (4) 平成14年度愛知県周産期医療研修事業の報告と今後の予定について

- \* 研修会を、平成14年10月6日(日)13時より、名古屋駅前にて平成13年度調査・研究報告会として開催しました。
- \* (1)愛知県下の脳性麻痺児の実態調査とその周周期異常の調査 - 岡崎市民病院 早川文雄。
- \* (2)愛知県下のハイリスク新生児の(NICU収容児)の退院後の地域での支援体制(保健婦活動)の実態調査 - あいち小児保健医療総合センター 山崎嘉久。
- \* (3)愛知県下の胎児・新生児の先天性心疾患の実態調査 - 厚生連安城更生病院 松澤克治。
- \* 約60名の参加者があり、活発な討議がなされました。
- \* 講演会は、平成15年2月15日(土)14時半から、名古屋国際センターホールで開催を予定しています。
- \* 京都大学霊長類研究所思考言語分野教授 松澤哲朗先生に、「チンパンジーの出産と子育て」のテーマで講演をしていただく予定です。
- \* 皆さんご参加下さい。

#### (5) 報告事項

##### <愛知県周産期医療協議会の公開について>

- \* 愛知県周産期医療協議会は、原則公開で傍聴定員は10名です。
- \* 本日は傍聴希望者がありませんでした。
- \* 会議の傍聴は、会議開催日4日前まで受け付けています。(県庁へ電話予約)
- \* 「審議会等の基本的取扱いに関する要綱」で、原則会議は公開になっていますが、愛知県情報公開条例第7条に規定する、不開示情報が含まれる事項に関して、調査・審議等を行う場合と、会議を公開することにより当該会議の適正な運営に著しい支障が生じると認められる場合は、この会議の決定により会議

の一部もしくは全部を非公開にすることも可能です。

- \* 愛知県の主催する会議は原則として公開にすることです。
- \* 今後は、傍聴希望者があれば10名まで受け入れ、会議を傍聴されますのでお含みおき下さい。
- <「健やか親子21」における各指標ごとのベースラインの追加の設定について>
- \* 3ページの1-8避妊法を正確に知っている18歳の割合は、男子26.2%、女子28.3%でした。
- \* 3ページの1-9性感染症を正確に知っている高校生の割合は、性器クラミジア感染症で、男性11.3%、女子16.5%、淋菌感染症で、男子15.4%、女子14.5%と、極めて低い割合になっています。
- \* 2010年の目標としては、これらを100%に設定してあります。
- \* 5ページの2-3産後うつ病の発生率は、平成13年度厚生労働科学研究の「産後うつ病の実態調査並びに予防的介入のためのスタッフの教育・研修活動」により13.4%であることが分かりました。
- \* この数値は減少傾向を目指しています。
- \* 3ページの1-20代の人工妊娠中絶実施率は、千人に対し12.1人でした。
- \* 数値を減らすためには、高校生の性教育が必要である。
- \* これは届け出数（産婦人科医が人工妊娠中絶を行ったときに、県庁に届け出た数値）で、実態はこれより少ないことはない。
- \* これを減らすには、女性が身を守るというか、妊娠を回避するかということ、具体的に教える必要があるが、具体的に教えることに対して、教育委員会は積極的ではない。
- \* 産婦人科医会では、講演会等の教育の協力を申し出ています。
- \* また、産婦人科を学校における顧問医師とする制度にしたいと考えています。
- \* 半田中学校3年生に、産婦人科医会のスライドを使用して、性感染症について話をする事になっています。

<愛知県の母子保健の水準（人口動態統計等）について>

- \* 都道府県の人口動態統計順位（平成13年確定数）の順位で、出生率、乳児死亡率、新生児死亡率、周産期死亡率、死産率とも、愛知県は全国平均より良い数値になっています。
- \* 3ページのグラフ 妊産婦死亡率の年次推移で、平成12年は7名の方が死亡されていますので、一時的に上がっていますが、平成13年は3名に減少したため、出産10万に対して4.0まで下がっています。
- \* 7ページの20歳未満の死因死亡率が掲載されています。
- \* 0歳児を除く全ての年代で、「不慮の事故」が死因の1位を占めています。
- \* 15歳以上になると、「自殺」が死因の2位に入ってきています。
- \* 10ページ乳幼児突然死症候群（SIDS）について、愛知県の乳児死亡の占める割合は平成12年で10.4%でした。
- \* 11ページ5の生後4週から1歳未満における死亡者数のうち、愛知県においてSIDSの占める割合は21.0%と高くなっていました。
- \* 12ページは、10代の人工妊娠中絶実施率の年次推移です。
- \* 平成11年で人口千人に対し10.3であったのが、平成13年は目標値を大きく上回って、愛知県で12.5、全国では13.0で、これは下がる気配はありません。

<愛知県の母子保健重点目標の現況について>

- \* 平成14年度愛知県母子保健の重点目標として、10代の人工妊娠中絶の減少（最重要目標）、予防可能な周産期死亡及び妊産婦死亡の防止、乳幼児の不慮の事故による死亡の減少、虐待の早期発見と防止、の4項目としています。
- \* 5ページ表7の児童相談センターにおける虐待相談受付件数は、平成2年度の33件から平成13年度572件と急増しています。
- \* 児童相談センターのみでは対応できないほど仕事量が増大しており、病院や保健所等と連携しながら、虐待の早期発見と防止を重点目標の一つに掲げて対応しています。
- \* 分娩時における母体死亡率が、周産期医療協議会が発足した当時、開業医と周産期医療協議会のメイン

病院との連携が図れば、母体死亡率は減少すると思っていまして、平成12年は7例も発生しました。

- \* 母体死亡というのは、周産期医療協議会のメインの病院と末端の病院との間にもう少し近親的な距離間というか、早く搬送されないと、重症になってから搬送されたのでは手遅れになることもあります。
  - \* 愛知県に周産期母子医療システムが出来5年が経過しましたが、数値が低いこともあり、母体死亡率がなかなか減少しません。
  - \* 虐待について、豊橋ではかなりピックアップされていますが、例えば親の知的障害のために、子供を育てられないのでサポートをしなければならぬが、家庭ではサポートできない時に乳児院に一時的に保護をして、親と完全に離すのではなく、時々家に帰りながらサポートする場合があります。
  - \* その時に乳児院が満床で、県内の乳児院に入れられなく、北陸や長野という他県の乳児院しか空いていなくて、赤ちゃんを隔離しなければならない事があります。
  - \* 児童相談所の職員も不足しています。
  - \* 是非、マンパワーとハード面ともに充実することを、働きかけてほしいという希望です。
  - \* 乳児院、児童養護施設ともに現在満床の状態です。
  - \* 愛知県としては、新たな施設の設置を考えています。
  - \* すぐにというわけには行きませんが、今ある法人が乳児院設置の計画をしているので、それをバックアップしていきたいと考えています。
  - \* 今年度から乳児院、養護施設が一杯という事で、里親の活用を考え、養育里親の募集のキャンペーンを行いました。
  - \* 従来ですと年間の里親登録が10件程ですが、研修後の里親登録が半年間で21件ありました。
  - \* 今後も暫定的な処置という意味もありますが、里親を活用して、乳児院、養護施設のベットを空けようと考えています。
  - \* なるべく早く施設整備を行いたいと考えています。
  - \* 昨年の産婦人科学会の医療部会で、妊産婦死亡に関するセッションを演題として設けておりますので、地域周産期母子医療センターにおける死亡例を報告して下さるよう、よろしくお願ひします。
  - \* 相談件数は572件ということですが、実際に虐待が行われていたという実数の件数と、どれくらい児童相談所が関わったかということと、隔離した件数がどれくらいあったかという、詳しいデータがないと検討するには不十分だと思われる。
  - \* 5ページ表7平成13年度児童相談全ターにおける虐待相談件数で、愛知県の平成13年の572件は県下の各児童相談所で扱った件数のみです。
  - \* その他扱った件数は入っていません。
  - \* 事件化して直接警察が扱った件数は入っていません。
  - \* あらかじめ通告があって、児童相談所で扱ったケースが572件です。
  - \* 具体的な詳しい相談データはないのですか。
  - \* 次回提出します。
  - \* 通告は半分が保護者からで、市町村(1割)警察、保健センター、地域の学校、地域の保健所、地域の民生委員等々、色々な所から情報は入ってきています。
- <周産期母子医療センター応需情報の更新と専門相談報告の入力について>
- \* 周産期母子医療センター応需情報のデータ更新は毎日お願いします。
  - \* 愛知県としては、周産期医療協議会のメンバーの施設に、補助金の重点配備を行っていますので、毎日のデータ更新にご協力をよろしくお願いします。
  - \* 情報システムもかなりのお金を使って完備していただいております。
  - \* 愛知県としても、周産期医療協議会としても、お互いの情報を交換するとか、統計上の資料にするとかに、情報ネットを十分利用して、ご協力いただきたい。
  - \* 委員として出席されている診療科はデータ入力されていますが、他方の診療科のデータ入力がされていない場合があるので、産科・小児科両方の診療科のデータ入力をお願いします。
  - \* メリットとしては、医療機器の整備に関しての予算について、周産期医療協議会のメンバーを最重点に

行うとしていますので、入力する負担のみではありませんのでご協力をお願いします。

<愛知県 総合・地域周産期母子医療センターの現況について（改訂版）>

- \* 総合・地域周産期母子医療センターの現況の改訂版です。
- \* PICU・母体搬送者数の欄が改訂されています。
- \* 下欄の表で「愛知県の出生数」「愛知県の分娩数」を平成13年の最新データに更新しております。
- \* 表の設備の状況で、名古屋第一赤十字病院のPICUの分娩監視装置の数が「3」になっていますが、「12」の誤りです。

## （6）その他

<医療事故について>

- \* 医療事故における医師会、産婦人科医会は、それらの会員を如何指導しているのかと、報道機関等から回答を求められたり、要求を突きつけられたりします。
- \* 医師会としては勧告等の権限はありません。
- \* 従来医師会というものは、あくまで会員福祉の会であって、医師に対する勧告等は厚労省の医道審議会以外に直接はなく、県の医務課からの指導を受けるぐらいです。
- \* 自ら襟を正すために周産期医療協議会、産婦人科医会は、医療事故のリピーターに対してどのような忠告を行うのかという取り扱いは難しい。
- \* 産婦人科医会としても検討中です。
- \* 死亡例について全症例詳しく調査を行い、真実に基づいて医師に落ち度があった場合でも、医師への直接的な指導、忠告は行わなかったが、公開することによりみなさんに反省を促しました。
- \* 今後如何取り扱えばよいかということが、当協議会にテーマとして与えられた場合には検討も必要になると思われる。
- \* 今回結論を出すのではないが、愛知県の指導方針を踏まえて、今後如何扱って行くのか。
- \* 自ら襟を正しながらいくということは、どのように正してゆくのかという問題がある。
- \* 皆さんも考えていただき、またの機会にご意見があればお聞かせ願いたい。
- \* 行政側の医療機関に対する指導は、法に書かれている内容に問題が発生した時、人員配置（立ち入り検査）とか医療相談の運営等を改善して行くということで、医療の中身にまでは立ち入っていません。
- \* 最近の医療事故の事例を見てみると、本来医師が執るべきことを執らなかったことが原因で患者が死亡する等の事故が起きたときは、刑事罰（警察）になります。
- \* その中で治療行為がどうであったかを専門家の色々な意見を聞いて、裁判所により判断されます。
- \* それ以外の内容について、医療のレベルまでは入る権限がありません。
- \* 医師への指導を行える権限があるのは国のみです。
- \* 当協議会もマスコミから、意見を求められる。
- \* 情報公開になれば、個人情報としてどこまで押さえられるか、学会発表がなされるとマスコミはチェックしていて細部まで聞いてくる。

<次回協議会開催について>

- \* 平成14年度第3回周産期医療協議会を、平成15年3月28日（金）「名古屋第一赤十字病院 第六会議室」にて開催します。