

平成19年度第3回愛知県周産期医療協議会

議 事 要 約

日時：平成20年1月18日（金） 午後3時から午後5時30分

場所：名古屋第一赤十字病院 会議室1・2

委員

出席者：安藤委員、石川委員、石田委員、一木委員、岩本委員、岡田(純)委員(代理)、岡田(節)委員、可世木委員、木村委員、小山委員、榊原委員、柴田委員、鈴木(悟)委員、鈴木(千)委員、寺澤委員、成田委員、早川委員、二村委員、松澤委員、森川委員、山崎(俊)委員、山崎(嘉)委員、山田委員、吉田委員

欠席者：高橋委員

事務局

出席者：愛知県健康福祉部児童家庭課主幹(母子保健グループ)、名古屋市子ども青少年局子育て家庭部子育て支援課長、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

司会者：名古屋第一赤十字病院第二小児科副部長

議 長：安藤会長

1 安藤会長あいさつ

2 吉田技監あいさつ

3 議事

(1) 平成19年度愛知県周産期医療情報システムについて

周産期搬送データの収集

- * 前回の協議会で承認された周産期搬送データの収集を平成19年度のデータより始めます。
- * 項目については資料 1 - 2を参照ください。
- * 年に一度行われている県の調査に同用紙を同封しますので、ご協力お願いします。

調査・研究報告書のホームページ上の開示

- * 平成17年度柴田委員、平成18年度久野委員、可世木委員の調査・研究報告書をホームページ上に開示します。
- * 応需情報登録ですが、実際にモニターで応需状況を参照して紹介しておりますので更新にご協力下さい。
- * ホームページ「愛知県周産期医療情報システム」の一般向けのページ「愛知県周産期医療協議会の活動」にある「搬送基準」が、現在、工事中になっているので、原案を事務局で検討し、次回協議会に提出します。

(2) 平成19年度研修会の報告と今後の課題について

今後予定の研修会

- * 平成20年1月26日(土)(尾張東部医療圏) 公立陶生病院
「新生児心肺蘇生法講習会」名古屋第一赤十字病院小児科 横塚太郎先生
- * 平成20年2月23日(土)(尾張北部医療圏) 小牧市民病院
「新生児心肺蘇生法講習会」名古屋第一赤十字病院小児科 孫田みゆき先生
- * 平成20年3月15日(土)(名古屋医療圏) 名古屋第二赤十字病院
「重症心疾患の予後改善をめざした周産期医療 簡単で有効な胎児診断を中心として」 神奈川県立こども医療センター新生児科 川滝元良先生
- * 平成20年3月15日(土)(西三河北部医療圏) トヨタ記念病院
「学童期以降の脳性麻痺児の姿勢と運動発達」豊田市こども発達センター副センター長 のぞみ診療所 小野芳裕先生
- * 平成19年度は安城更生病院も担当病院となっておりますが、スケジュールの都合により、平成20年度の開催に致します。

(3) 平成19年度愛知県周産期医療調査・研究事業の中間報告

【愛知県下の脳血管障害合併母体救急の実態調査】

名古屋第一赤十字病院

石川 薫

【低出生体重児における小児期の体格変化と生活習慣に関する調査】

あいち小児保健医療総合センター

山崎 嘉久

【愛知県における胚移植妊娠の実態調査：二次調査】

愛知県医師会

可世木 成明

- * 来年の医療調査・研究事業につきまして、ご意見ご提案をお願いいたします。
- * 予算の関係上2題～3題を予定しています。

(4) 平成19年度特別講演会・調査研究報告会の事業計画について

- * 平成19年12月1日(土)に栄ガスビルで開催しました。
- * 今年は開催案内を全会員に配布せず病院宛に配布した影響で参加者は50名弱になりましたが、特別講演は非常に興味深い内容で参加者からも好評でした。

(5) 報告事項

愛知県周産期母子医療センター指定・認定事務取扱い概要について

- * 詳細は資料 2 - 1をご参照ください。
- * 平成13年以降、センターの指定や認定、辞退をするような事案が無かったこともあり、詳細な手続きを記載したものが無かったので、今回上記の概要について明記することにしました。
- * 総合周産期母子医療センターについては、指定や辞退の希望の場合は直接児童家庭課に連絡してください。
- * 地域周産期母子医療センターについては、認定や辞退の希望の場合は概ね6ヶ月前に保健所に申請書を提出してください。保健所から当該保健医療福祉推進会議を経て、児童家庭課で審査します。
- * 児童家庭課で審査後、愛知県周産期医療協議会にて意見聴取がされ、児童家庭課で決定します。
- * 辞退の場合は急に状況が変わることもあり、6ヶ月前に申請することは難しいのではないかと。

- * わかり次第連絡してください。保健医療福祉推進会議や当協議会などを経て、正式に辞退となります。
- * 愛知県のセンターの指定基準・認定基準は、厚労省が示している指針と同様です。
- * 医療従事者の基準は、現状と乖離しているのではないか。
- * 厚労省の指針は長年見直されていないので、必ずしも現状にあっているとはいえないが、「望ましい」と表現されているので、可能な限り基準にちかような体制を目指していきたい。愛知県については、この指針に近い医療体制で診療にあたっていると理解している。

産科救急搬送受入体制等の確保について

- * 詳細は資料 2 - 2 を参照ください。
- * 奈良県で妊婦が救急搬送中に死産となった事件を受け、厚労省より上記について提示がありました。
- * 平成20年1月末日までに産科救急受入体制の総点検を報告し、平成20年2月末日までに対策をとりまとめ、国に県の見解を報告するようにいられています。
- * 以前行われた「周産期医療ネットワーク及びNICUの後方支援に関する実態調査」で、愛知県のNICUが充足しているという結果であった。現場の認識と大きくズレがあり、県がどのような報告を提出したのか疑問に感じたので、今回の調査は厚労省に提出する前に協議会会長に目を通してもらうことはできないのか。
- * 県としても充足しているとは考えていない。今回は期限も迫まっている為、事前に会長にみていただくのは現実的に難しいが、今後は愛知県の実状が伝わるような内容で提出したい。
- * 方策の一つに救急患者受入コーディネーターの配置があり、1都道府県あたり1500万円の補助を出すという予算がとありました。内訳は県から750万円、国から750万円を負担します。愛知県では、配置するかどうか検討しているところです。
- * 例えば、名古屋第一赤十字病院にコーディネーターを一人おくと助かるが・・・。
- * 名古屋第一では実際には似たような業務をやっているので、補助をうけられるなら検討したい。
- * この予算は児童家庭課の予算ではなく、医政局でもっている予算であり、救急全体のコーディネーター業務も求められると、周産期が全体を背負うのは困難である。救急部門が使用しないため、周産期の搬送のために使用していいということであれば、周産期で使用するのも可能であるが・・・。
- * 地域の病院から周産期センターが搬送の相談を受けて、現実的に周産期センターで受入先を探しているのか。
- * 名古屋第一等では行えているが、当直制をとっていないセンターにとっては難しいので、コーディネーターのシステムがあるとよい。
- * 愛知県医師会の救急医療情報システムで、過去にコーディネーターの設置を検討したことがあるが、人件費がかかりすぎる為断念した。地域の産科の実状を知らない人が行うのでは機能しない為難しい。
- * 中日新聞に救急医療情報システムは実際には半数以上の消防本部で使われていないと掲載されていた。更新状況が当てにならない為システム上の情報によって搬送するのではなく、実際には病院に直接問い合わせ搬送先を探しているようだ。救急医療情報システムの維持の為、コンピューター整備に2億円はかけているようだが、2億を有効活用すればより良いシステムができるのでないか。
- * 豊橋市民病院の小児科は冬場は満床になるため、いままでは内科の病床を借りて対応していたが、最近は地域全体の病院の力がおちてきており、他科においても病床が足りない状況にある。日によっては準夜の段階で既に満床で、重症者がきても受けられない日もある。このような状況をどうコーディ

ネーターに伝えていけばよいのか。随時確認してもらうより仕方が無い。

- * 受け入れる拠点病院がそのような状況にあることを県から国に報告してほしい。今求められている医療にこたえようとすると現状のままでは、ソフトもハードもたらない。

周産期医療機関での未受診妊婦状況調査

- * 詳細は資料 2 - 3 を参照ください。
- * 周産期医療情報システムに登録している産科医療機関（約 80 施設）対象に配布いたしました。

新生児集中治療室等に長期入院している児童の実態調査

- * 詳細は資料 2 - 4 を参照ください。
- * 国は NICU 及び GCU に 1 年以上入院している児童を調査予定ですが、愛知県では診療報酬との関係も考えて、3 ヶ月以上 6 ヶ月未満、6 ヶ月以上 1 年未満の区分も設けて調査したいと考えています。
- * 750g 未満の新生児は通常、100日～120日の入院を要します。しかし、診療報酬上は最大で90日までしか算定できません。
- * 現場の実情を把握するには、一般病床に転棟している患者も調査しないと十分ではない。
- * 豊橋市民病院では、数年前まで、人工換気の必要な患者が小児病棟にたまっていましたが、現在は、病床不足・人出不足のため、人工換気が必要な児童も在宅に切り替えている。
- * 医療が必要になる児童を福祉施設は受け入れてくれない。
- * 在宅にもどっても、地域には人工呼吸器のケアに対応したサービスもなく、家族への負担は大きい。
- * NICU の調査だけでは、現状はみえないので、在宅の状況の調査も必要である。
- * 来週に同調査の会議があるので、新生児集中治療室の長期入院児の問題は、NICU だけの問題ではなく、在宅へかえってもフォローするところがないのが現状であり、併せて在宅の児童の実状も調査する必要があることを伝えます。

～以降個別の病院の個人情報にかかわることのため、非公開。

< 次回医療協議会開催について >

- * 平成 19 年度第 4 回周産期医療協議会を、平成 20 年 3 月 21 日（金）「名古屋第一赤十字病院 会議室 1・2」にて開催します。