

## 平成21年度第1回愛知県周産期医療協議会

### 議 事 要 約

日時：平成21年6月5日（金） 午後3時から午後5時

場所：名古屋第一赤十字病院 会議室1・2

#### 委員

出席者：石川委員、石田委員、一木委員、岩田委員、上村委員、小口委員、岡田委員、可世木委員、木村委員、倉内委員、小山委員、柴田委員、志水委員、鈴木(悟)委員、鈴木(千)委員、高橋委員、田中委員(代理横山)、寺澤委員、早川(博)委員、柵木委員、松澤委員、森川委員、山崎委員、山田委員、吉田委員

欠席者：榊原委員、二村委員、

#### 事務局

出席者：愛知県健康福祉部児童家庭課課長、愛知県健康福祉部児童家庭課主幹(母子保健)、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小児保健科部長、コロニー中央病院産婦人科

欠席者：なし

#### オブザーバー

出席者：山本先生、藤巻先生、家田先生、河井先生、福田先生、鈴森先生、松原先生、早川(昌)先生、篠原先生、加藤先生、大野先生、

欠席者：中島先生、長井先生、多田先生、佐橋先生、

司会者：名古屋第一赤十字病院小児保健科部長

議長：石川会長

1 石川会長あいさつ

2 吉田技監あいさつ

3 新任委員・オブザーバー・事務局紹介あいさつ

岩田委員・上村委員・小口委員・藤巻オブザーバー・小出事務局あいさつ

4 議事

(1) 平成21年度愛知県周産期医療情報システムについて

「聖霊病院の産科部門の応需情報への参加」について

- ・ 聖霊病院より現在小児科は応需情報に参加しているが、今後は産科も応需情報へ参加したい旨の申し出がありました。
- ・ 参加について異議なし。
- ・ 積極的に参加する意思があることは良いことであるが、機能しなくなった時は、早急にホームページの応需情報から削除しないと、問題が起きるのではないかとと思われるので、そのための検証システムを検討しておく必要があると会長としては考えている。

- ・ 先日のワーキンググループで、救急医療の方から昨年度、半田市立半田病院が母体搬送を受入れられなくなった時期に、救急搬送を断られるということがあり、情報がうまく伝わっていなかったという指摘がありました。
- ・ 受入れられなくなった時には、応需情報から速やかに撤退することを明確にしておかないと、後々問題が出ると思われるのでよろしくをお願いします。

## (2) 平成21年度専門相談研修会の事業計画について

### 今年度実施施設

- ・ 総合・地域周産期母子医療センターが、隔年で6施設づつ開催することになっています。
- ・ 案内費・会場費・講師料・交通費等を含めて、1回の開催費用として18万円の予算を計上しています。
- ・ 今年度の開催施設は、名古屋医療圏・尾張中部医療圏(名古屋第一赤十字病院)、尾張東部医療圏(公立陶生病院)、尾張北部医療圏(小牧市民病院)、知多半島医療圏(半田市立半田病院)、西三河南部医療圏(岡崎市民病院・安城更生病院)の6施設になります。
- ・ 本日、半田市立半田病院から、平成21年11月7日(土)に研修会を開催予定の申し出がありました。

### 今後の開催予定

- ・ 愛知県心身障害者コロニー中央病院(尾張医療圏)主催で平成21年6月27日(土)に新生児心肺蘇生法「専門」コース講習会(Aコース)を開催予定。

### 新生児心肺蘇生法インストラクターコース参加の交通費補助

- ・ 今年度も、新生児心肺蘇生法インストラクターコース参加の交通費補助を実施します。
- ・ 補助としては、1回10万円で年3回までの予算を計上しています。
- ・ 別紙「新生児心肺蘇生法インストラクターコース」参加の交通費補助の申込書を添付してあります。
- ・ 講習会の予定として、平成21年7月14日の講習会は既に締め切られていますが、平成21年10月3日(大阪大学医学部附属病院)・平成22年1月15日(周産期学シンポジウム・京都国際会議場)・平成22年3月14日(愛育病院)に講習会が予定されています。
- ・ その他として日程は未定ですが、秋に愛育病院で講習会が開催される予定です。
- ・ 秋の未熟児新生児学会の時は、併設されないそうですからご注意ください。
- ・ 詳しくは、日本周産期・新生児医学会のホームページで確認または直接問い合わせてください。
- ・ 今後、県内の講習会の拡充の為、インストラクターの有資格者の名簿を添付してあります。
- ・ インストラクター名簿のホームページ掲載(関係者ページ)は、ホームページへの掲載方法・変更に伴う作業予算他について現在問い合わせ中です。
- ・ 医療関係者ページ(イントラネット)への掲載を予定しています。
- ・ ホームページ(インターネット)上に掲載してはどうか。
- ・ インターネットへの掲載についても、インストラクターに確認する。
- ・ インストラクターコース交通費補助で、以前学会で予定しているインストラクターコースは補助の対象外となっていました。

- ・ 今後も対象外になります。
- ・ 平成22年1月15日の周産期学シンポジウムに併設されている、インストラクターコースは補助が無いということですか。
- ・ 今年度は、10月3日（大阪大学医学部附属病院）、3月14日（愛育病院）と秋に愛育病院で予定されている講習会が対象となります。

#### 平成20年度研修会の報告

##### < 報告書 >

- ・ 別紙（資料 2 - 4）「年度専門相談研修会 報告書」を作成しました。
- ・ 専門相談研修会終了次第、「専門相談研究会 報告書」を、事務局へ提出してください。
- ・ 今後は、報告書の提出により協議会での、報告に代えたいと思います。

##### < 海南病院 >

- ・ 平成21年2月7日（土）会議室において、演題「周産期医療と療育～NICU出身児の療育を中心に～」について、名古屋市西部地域療育センター所長 鷲見聡先生の講演会を開催しました。
- ・ 医師・看護師・助産師・保健所・医療関係者等30数名の参加があり、盛況のうちに終了しました。

##### < トヨタ記念病院 >

- ・ 平成21年2月21日（土）視聴覚室において、特別講演「当院における切迫早産管理の実際～エビデンスをどう考えるか？～」について、東京女子医科大学産婦人科教授 母子総合医療センター母体・胎児科長 松田義雄先生の特別講演を開催しました。
- ・ 一般演題として、「当院産科・新生児科の活動状況について」「胎児中大脳動脈血流の収縮期最高速度を測定し、胎児管理を行った不規則抗体陽性妊娠の2例」「周産期医療センターにおける地域との情報共有の試み」の3題について講演を実施しました。
- ・ 約60名の参加がありました。

##### < 一宮市立市民病院 >

- ・ 平成21年2月28日（土）大会議室において、演題「予防医療に重点を置いた三方原病院産科での医療の実際 和痛分娩、鉗子分娩、骨盤位外回転術、子宮収縮の徹底抑制など～」について、聖隷三方原病院産科部長 宇津正二先生の講演会を開催しました。
- ・ 約50名の参加がありました。

##### < 名古屋市立西部医療センター城北病院 >

- ・ 平成21年3月14日（土）講堂において、演題「周産期における葉酸の重要性」について、津島リハビリテーション病院 近藤厚生先生の講演会を開催しました。
- ・ 「葉酸などビタミン豊富な栄養バランスのとれた食事のすすめ方」について、栄養士による妊婦に対する食育指導の話を実施しました。
- ・ 医師・助産師他約30名の参加がありました。

##### < 名古屋第二赤十字病院 >

- ・ 平成21年3月28日（土）加藤カンファレンスホールにおいて、演題「妊娠高血圧症候群 子癇、脳出血、HELLP 症候群を中心として」について、大野レディースクリニック院長 大野泰正先生の特別講演会を開催しました。

- ・ 名古屋第二赤十字病院地域周産期母子医療センター活動報告（産科および NICU 治療成績、概要）血液透析妊婦の不安への看護 多職種連携を通して の報告を実施しました。
- ・ 約 60 名の参加がありました。

（ 3 ） 平成 21 年度愛知県周産期医療調査・研究事業の事業計画について

- ・ 今年度は 2 題の応募がありました。

【愛知県における平成 19・20 年の妊産婦死亡の実態調査と検証】

名古屋第一赤十字病院

石川 薫

名古屋市立大学大学院医学研究科

鈴木 佳克

- ・ 主任研究者として調査・研究を名古屋市立大学大学院医学研究科産科婦人科の鈴木先生にお願いすることになりました。
- ・ 妊産婦の死亡が愛知県は少ないと思われるので、何らかの対策を実施することを考え調査・研究を実施する。
- ・ <目的> 妊娠・出産は決して安全なものではなく、一例一例の妊婦における命の重さは他の医療に求められる基準より著しく厳しい。愛知県の母子保健統計データベースによれば、周産期死亡は全国と同程度にも関わらず、妊産婦死亡は全国平均より高い率を推移している。愛知県における妊産婦死亡の実態を調査し、更にそれに至る原因の解明や妊産婦死亡の予防策を見出し、愛知県の周産期医療の向上につなげることを目的とする。
- ・ <対象と方法> 一次アンケートにより各施設の総分娩数、妊産婦死亡の有無などの基礎データを集積する。妊産婦死亡が有った施設に二次アンケートを実施する。
- ・ 調査期間は平成 19 年・20 年の 2 年間に調査対象とします。
- ・ 母子保健の主なる統計で、平成 19 年の妊産婦死亡例は全国 35 例中愛知県 6 例で、全国一位です。
- ・ 平成 17 年は全国 62 例中愛知県 11 例でした。
- ・ あまり喜ばしくない数値になっているので、何処に原因があって、何が悪いのかを評価してもらうために、調査を企画しました。
- ・ 各施設に一例一例の聞き取り調査に伺いますので、協力よろしくをお願いします。
- ・ 一次施設での妊産婦死亡もかなりあるので、是非協力をお願いします。
- ・ 「先日の周産期医療と救急医療の連携に関するワーキンググループ」の中での討論でも、愛知県内の応需率は非常に良いが結果はどうかと言った時に、実績・アートカムはどうかと言う意見もありましたので、是非愛知県の妊産婦死亡が減少するように調査・研究事業を企画応募した。
- ・ 愛知県医師会の医療安全対策委員会でも、多くの症例が浮かび上がってきている。
- ・ リストの中で妊産婦死亡が多々あるので、松澤先生にご協力を頂いて調査されたいと思う。
- ・ 医療安全対策委員会でも、全ての愛知県下の母体死亡例を網羅しているわけではない。
- ・ 紛争にならなければ、基本的にはいくら母体死亡であっても出てこない。
- ・ 捕捉のルートをどうするのか。
- ・ 捕捉ルートは、10 年前に愛知県で行った母体死亡の解析では、当時の愛知県産婦人科医会の会長名で実地調査を収集した。
- ・ この時は調査と統計は一致していた。
- ・ 厚労省の調査は何処から上げているのか、愛知県ではどのようなシステムがあるのか。

- ・ 死亡診断書だけから集計している。
- ・ 10 年前にもディスカッションされたが、厚労省に上がってくる死亡統計は、それから遡って調べることは、なかなか難しい。
- ・ 産婦人科医会の調査等色々なルートを使って調べて行かないといけない。
- ・ 死亡診断書から調べるのは一番簡単であるが、実はそれが非常に難しい。

#### 【愛知県における産科大量出血および妊産婦安全管理に対する実態調査】

名古屋大学医学部附属病院

早川 博生

- ・ <目的> 妊産婦死亡の死因は大量出血が約 1/3 から 1/2 と大多数を占める結果になっている。出血時の適切な対応と輸血管理に加え、臨床的背景を把握することが、大量出血に対する対応と予防策を考える上で重要である。分娩時大量出血による輸血、子宮全摘に至った妊産婦の実態調査を愛知県全域で行い、臨床的背景からリスク因子を抽出することを目的としている。
- ・ 今後の分娩時大量出血への対策・改善を検討する。
- ・ <対象と方法> 愛知県内全施設に書面によるアンケート調査を実施。
- ・ 一次アンケートで総分娩数、輸血症例数、子宮全摘症例数、病院内に備蓄されている血液型別輸血製剤単位数、オーダーしてから輸血実施時間等、施設の基礎的データを調査する。
- ・ 輸血症例、子宮全摘出症例のあった施設に二次アンケートを個別に実施。
- ・ 期日までに回答がない場合は、アンケートの再送、電話およびメールでの再確認、症例によっては各施設に直接出向いて調査する。
- ・ 調査期間は平成 19 年の 1 月～ 12 月の 1 年間を調査対象とする。
- ・ 平成 20 年度調査・研究事業で「愛知県における帝王切開率と前置胎盤発症の推移およびその管理治療に関する実態調査」において、平成 19 年 1 年間を調査してその時のデータ回収率が 100% ありましたので、そのデータを援用できると考え、今回の対象調査期間を平成 19 年 1 年間としました。
- ・ この調査により愛知県下の分娩取扱い施設における大量出血症例、輸血症例、子宮全摘出症例の臨床的背景を分析することで、リスク因子があれば今後妊産婦死亡にいたる原因になってくる可能性もあるので、改善の可能性があると思われます。
- ・ 血液センターが集約化されるという情報もあるので、輸血製剤供給体制の実態、大量出血に対する各施設での対応も明らかになるのではないかと思います。
- ・ また、輸血に対する調査をすることで、各施設の輸血に対する考え方をもう一度考え直すことができるのではないかと思います。
- ・ 1 年間の症例数は何例ぐらいあるのか。
- ・ 前回の調査・研究事業での子宮全摘、前置胎盤の調査結果から考えると、16 例～ 30 例ぐらいと考えられるが、血液関係から考え多くなると思われる。
- ・ 愛知県内の産科でどれだけ輸血しているかが分かることはとても興味深い。
- ・ データ数が少ない場合は続けて調査したいと思っています。
- ・ どうして 19 年を調査するのか。
- ・ 20 年度の調査・研究事業でのデータを基にするので、平成 19 年を調査対象年にした。(アンケート・調査回答への各施設の負担を軽減する目的もある)
- ・ 調査方法で施設への立ち入り調査を実施するとのことであるが。

- ・ 各施設に立ち入ってまでは考えていないが、データを取り出す等において診療が忙しい施設には出向いて調査したいと考えている。
- ・ 1 題目・2 題目のアンケートが類似した内容であれば、多くの調査・アンケートが来るので、合わせてアンケート調査の実施を考えてはどうか。
- ・ アンケートの内容が同じで、合わせる事が出来るのであれば、合わせてアンケート調査の実施を考えたい。
- ・ 輸血学会でも調査があったので、そのデータを基に各施設がアンケートに答えられるのではないかと考え、調査対象期間を平成 19 年にされたのではないかと思います。
- ・ 妊産婦死亡に関しては、非常に簡単で症例の有無を調査し、ありの場合、出向いて調査することになる。
- ・ 160 分娩取扱い施設には、なるべく負担を掛けないような方法での調査を実施する。
- ・ 大野先生の愛知県下の脳血管障害に関する、当協議会の調査・研究テーマでは 100% の回収率であったことが評価されている。
- ・ 炭竈先生の平成 20 年度の調査・研究事業でも、100% の回収率で、日本産婦人科学会のシンポジストで非常に評価されている。
- ・ 今回の早川先生の研究も 100% の回収に協力をお願いします。
- ・ 妊産婦死亡については、少し視点が違って出血、頭蓋内出血もあることから、妊産婦死亡が愛知県の周産期システムに問題があるのか、一次施設のレベルに問題があるのかと言うところまで突っ込んで調査・研究するという、視点が異なる研究テーマになると思われる。
- ・ 今年度の調査・研究事業のテーマは、この 2 題で実施する。

(4) 平成 21 年度特別講演・調査研究報告会の事業計画について

日 時：平成 21 年 12 月 12 日（土）に開催予定。

場 所：愛知県医師会館 健康教育講堂（地下）

<特別講演会>

講 師：日本赤十字社医療センター 周産母子小児センター診療科部長 杉本充弘 先生

演 目：母体救命搬送について（仮題）

<調査・研究報告会>

テーマ：フリースタイル出産をした産婦の分娩第 期・第 期における体験の様相

愛知県立看護大学 高橋 弘子

テーマ：NICU 退院児における広汎性心身障害者の早期診断プログラムの開発

コロニー中央病院 山田 恭聖

テーマ：愛知県における胚移植妊娠の実態調査・二次調査

愛知県産婦人科医会 可世木 成明

名古屋第一赤十字病院 安藤 智子

テーマ：NICU の利用率向上に関する検討

名古屋第二赤十字病院 倉内 修

名古屋第二赤十字病院 田中 太平

テーマ：愛知県における帝王切開と前置胎盤発症の推移、およびその管理治療に関する実態調査

名古屋大学医学部附属病院

早川 博生

- ・ 調査研究報告会は平成20年度調査・研究事業の5つの演題の報告を予定。
- ・ 特別講演ではスーパー周産期センターの話題があると思われます。

(5) 平成20年度愛知県周産期医療調査・研究事業の報告について

【フリースタイル出産をした産婦の分娩第 期・第 期における体験の様相】

愛知県立看護大学

高橋 弘子

第27回愛知県母性衛生学会学術集会にて発表

- ・ 資料 4 - 1 参照
- ・ フリースタイル出産をした人に対して調査しました。
- ・ 対象者200例中フリースタイル出産は17例でした。
- ・ その他として、病院で出産した人にインタビューしました。
- ・ インタビューしたものを逐語録を基にしてまとめました。
- ・ インタビューは20名の方が対象になっています。
- ・ フリースタイル出産を知ったとき?の質問では、今回妊娠してから知った人が多かったですが、前回妊娠出産時に知ったという人も数名ありました。
- ・ フリースタイル出産のケースは「アクティブ・パース」の考えから来ているので、フリースタイル出産の準備はどのようにされたかについて質問しました。
- ・ まず、フリースタイル出産をする為の病院さがし、次に心身の準備として、体を作り、気持ちを整えることをしてきたでした。
- ・ 中には、何もしないでその時になったら何とかかなと思っていた人も半数ありました。
- ・ 分娩時の姿勢・体位について、分娩第1期では、ずいぶんよく動いた。
- ・ 色々動いていいと言うアドバイスを受け、色々な姿勢をやってみて楽な姿勢を探したと言う回答でした。
- ・ 分娩第2期では、横向きで産んだという人がほとんどでした。
- ・ 4分の3は、横向きで出産した人でした。
- ・ それは、自分が楽で、陣痛の調節がしやすい等でした。
- ・ フリースタイル出産をやってみて感じたこと思うことでは、自分の好きな姿勢で出来て楽であった、自分で産めたと言う達成感がある。
- ・ フリースタイル出産は自分一人で出来たわけではないので、専門家の応援が必要であり、事前にもっと知っておけばよかったという答えがプロセス中にありました。
- ・ ついていてくれる人がいるといいなという答えは、経産婦からの回答が多かったです。
- ・ フリースタイル出産もなかなか進んでこないということで、実際に導入している所はどのようにしているかについての質問では、研修会、専門家である助産師・医師の研究会、出産準備教育を実施し、緊急時の対応についても話しているとの回答でした。

#### 【NICU 退院児における広汎性心身障害者の早期診断プログラムの開発】

コロニー中央病院

山田 恭聖

- ・ 資料 4 - 2 参照
- ・ 症例数は 298 例になりました。
- ・ 実際に M - C H A T でハイリスクと認定される割合を検討しました。
- ・ M - C H A T でハイリスクと判定される患者の割合で、11 - 13 ヶ月ではコントロールがあるので、それと比較した所、週数 Preterm 群・Late Preterm 群・Term 群で群間内では有意差は無いが、Control と比較すると何れも有意でハイリスク児が多い結果となった。
- ・ 17 - 19 ヶ月（1 歳半前後）でもやはり、Control と比較して何れも N I C U 退院児は、M - C H A T ハイリスクの割合が多かった。
- ・ 重要項目不通過の出来ないと答える問題数と全項目不通過の出来ないと答える問題数は、前回と同じ結果でしたが、重要項目で Late preterm 群が Preterm 群に比較して出来ないと答える件数が少し多い結果でした。
- ・ 重要項目のそれぞれの項目について有意差を検討した。
- ・ 共同注視の項目に関して、Preterm 群に比べ Late preterm 群の方が出来ないと答えた数が多かったです。
- ・ Late preterm 群内の 17 - 19 ヶ月の患者を対象に M - C H A T のスクリーニングでハイリスク群とリスク群と判定された患者を分けて、新生児因子と周産期因子を有意差がないか検討した。
- ・ ここに上げた項目に関しては、ほとんど有意差はありませんでした。

#### 【愛知県における胚移植妊娠の実態調査・二次調査】

愛知県産婦人科医会

可世木 成明

名古屋第一赤十字病院

安藤 智子

- ・ 一次・二次調査でアトで生まれた児に問題が少なかったという認識を持った。
- ・ 更にそれを詰めて報告をしたいと思っています。

#### 【NICU の利用率向上に関する検討】

名古屋第二赤十字病院

倉内 修

名古屋第二赤十字病院

田中 太平

- ・ 前回の報告から追加になった部分はありません。

#### 【愛知県における帝王切開と前置胎盤発症の推移、およびその管理治療に関する実態調査】

名古屋大学医学部附属病院

早川 博生

日本産婦人科学会総会にて発表

- ・ 資料 4 3 を参照
- ・ 調査は 100% 回収しています。

- ・ 詳細な報告は12月12日の報告会でお願いします。
- ・ 12月12日までに報告書を作成し提出してください。
- ・ 他の学会で発表される方は、抄録の提出を事務局までお願いします。

#### (6) その他

平成21年5月10日 救急医療と周産期医療の確保と連携に関する全体会議の報告

- ・ 愛知県で周産期医療と救急医療の連携と確保に関するワーキンググループを作るという前に、皆さんの意見を伺っておきたいと思い、そして愛知県の周産期医療と救急医療の実態がどうなっているかという事で、アンケート調査を実施し、それを基に5月10日全体会議を実施しました。
- ・ 会を開くにあたって、愛知県の周産期医療と救急医療の実態を把握するという意味で、各項目について回答してもらいました。(参考にしてください)
- ・ 流れとして、今後、総合も地域もM・N型の各施設の能力を示す時が来るとされる、その時の一つのベースになる生のデータになると思われる。
- ・ 別紙「愛知県の周産期医療と救急医療の医療資源の現況」は、協議会会長の収集したデータです。
- ・ 現状の愛知県周産期医療情報システムの応需情報が実際に機能しているのかという質問・指摘も有り、周産期情報システムも10年たったのでそろそろ搬送システム・情報のやり取りを変えなければ行けないということで提案しました。
- ・ 従来インターネット上(パソコン内)に応需情報があるという考え方を変えるところにポイントがある。
- ・ インターネットの時代から、携帯電話の時代になっているので、携帯電話を主要な機器に情報を交換して応需を即座に行うシステムです。
- ・ 名大の杉浦先生がこのシステムを開発されておられ、試験的にAMI(心筋梗塞の搬送システム)の中で試用が考えられている。
- ・ 患者が発生した時に患者受入れの要望メールを流す 対して構成している総合・地域周産期母子医療センターの新生児科の医師、産科の医師の責任者あるいは当直医師が必ず携帯電話を所持しており、メールが来た時に応需可能のメールを返答する。(応需不可の時はメール返答しない) 応需可能メールを受け取ったら直ちにその施設に電話連絡する。 というシステムです。
- ・ 160の分娩取扱い施設に専用携帯電話を配布して使用してもらおう。
- ・ 総合・地域周産期母子医療センターの新生児科・産科の責任者・当直医師がその携帯電話を必ず持っている。
- ・ リアルタイムで対応できる、応需・不応需のシステムを、愛知県の救急MC協議会の中での特殊診療リソースの心筋梗塞に関して、名古屋市内で試験的に始めようとしている。
- ・ 周産期には非常にあったシステムではないかと考えている。
- ・ 全ての当直医師に連絡が入ることになるのか？
- ・ メールが入ることになる。
- ・ 受けることが出来ない時は答える必要はない。
- ・ 院内でPHSのみの対応になっている施設においても、携帯の対応は可能である。
- ・ 現在愛知県周産期医療情報システムの運用に支払っている予算で、充分に対応可能である。
- ・ 試験的に実施すると色々悪い所も出てくると思うが、一提案として来年度に向けて検討する。

- ・ このシステムの導入により、応需情報システムの応需情報更新の依頼をしなくてもよくなる。
- ・ 産科と小児科の両方にメールが入るのか？産婦人科に搬送依頼が入る時は、新生児科へ確認の連絡をすることになる。
- ・ その確認連絡については、各施設内（院内）で実施してもらう。
- ・ 母体搬送の時は産科に連絡が入り、新生児搬送の時は小児科（新生児科）へ連絡が入る仕掛けも可能です。
- ・ AMI については名古屋地区で実施予定である。
- ・ 最初から愛知県内全ての病院にメールが配信されるのではなく、最初は各々の二次医療圏の病院に直接連絡を入れるようにしてはどうか。
- ・ AMI での実施状況をみてから、運用を検討してはどうか。
- ・ このシステムが構築されると、現在実施している応需情報の入力を行わなくてもよくなる。
- ・ 愛知県内全ての医療機関に配信されるのではなく、配信地域を選択できるとよいのではないか。
- ・ メール配信に優先順位を付けて実施するようにしてはどうか。
- ・ 救急隊も持つことになる。
- ・ 周産期システムで直ぐ実施するのではなく、来年度のシステム更新時に変更を考えている。
- ・ 豊橋の場合は、まず 1 箇所電話して不可の場合にこのシステムを使用するほうが、効率よく搬送先を選択できると思われる。
- ・ 一提案であり、このシステムをそのまま実施するわけではない。
- ・ 来年度コーディネーター及び、予算の問題もあるので、早目に検討する必要がある。
- ・ 今ここで決定するのではなく、研修会などを通じて運用内容を把握してから、また作業部会を作り内容を検討する。

#### 母体搬送連絡書の改訂

- ・ 東京都が簡素化してより早く搬送できるようにしていることから、愛知県の母体搬送連絡書も簡素化してはどうかと考へ、内容について検討していただくようお願いしましたところ、豊橋市民病院の河井先生と名古屋大学早川先生からご意見を頂いて、別紙（案）を作成しました。
- ・ 今後、別紙「母体搬送診療情報提供書（案）」に変更して使用する。

#### 名古屋市消防救急隊へのアンケート調査報告

- ・ 名古屋市救急隊へファーストタッチについて、アンケート調査をしました。
- ・ 名古屋市 7 2 救急隊隊長に、路上・自宅からの搬送についてアンケートを実施しました。
- ・ 別紙に結果を集計しました。
- ・ 産科傷病者の搬送で救急隊管制する場合の情報で役立つ情報は？の質問に対しては、かかりつけ医療機関の情報が 6 6 隊、二次病院輪番体制による医療機関情報が 6 7 隊ありました。
- ・ 入院対象以上の産科傷病者で未受診妊婦を搬送する場合、選定する第一候補として考える病院は？の質問では、名古屋第一赤十字病院 2 9 隊、名古屋第二赤十字病院 2 1 隊、城北病院 6 隊でした。
- ・ 入院対象以上の産科傷病者でかかりつけ医療機関はあるが、重症度から判断し、他の医療機関の方が適切として選定する場合、その際の選定する第一候補として考える病院は？の質問では、名古屋第一赤十字病院 3 3 隊、名古屋第二赤十字病院 2 6 隊で、2 病院でほぼ 8 割を占めています。

- ・ 愛知県周産期医療情報システムを知っていますか？では、知っているが55隊、知らないが17隊ありました。
- ・ 同システムの応需情報の閲覧（指令センターや救急車の端末、あるいは携帯電話サイトなど）を望みますか？では、望むが62隊、望まないが7隊でした。
- ・ これまでに産科傷病者の搬送で困ったことはありますか？では、有るが56隊、無いが16隊でした。
- ・ 名古屋市の二次病院輪番体制があっても、名古屋第一赤十字病院及び名古屋第二赤十字病院に集中しているということは、二次輪番制の役割はどうなっているのか。
- ・ 救急隊も二次輪番体制表を所持し参考にしているが、搬送先は名古屋第一・第二赤十字病院に集中している。
- ・ 産科傷病に関して救急隊が搬送する救急搬送は年間300例程度ある。

#### 「鳥インフルエンザ」への産科・新生児科での対応について

- ・ 別紙資料 5 - 4は、新型インフルエンザに関する情報として、愛知県産婦人科医会会員に提供したものです。
- ・ 症例発生時にどうするかについて、愛知県に確認したが保健所にて確認・対応するとの返答であった。
- ・ 今後の反省点として、秋の発生時の対応の検討が必要になる。
- ・ どの程度まで受けられるのか、分娩時対応について、日頃から検討しておく必要がある。
- ・ ハード面の変更をしないと対応できない。
- ・ MFICUとしてどうするか、救急車での搬送患者の対応に困った。
- ・ 名古屋第一赤十字病院は病院の対応として、第1種・第2種感染症指定病院ではないので受入れないと決定されたので、救急車による母体搬送の場合に感染の有無を知らせてもらうようにして、該当する場合は第1種感染症指定病院の名古屋第二赤十字病院へ依頼することになっていた。
- ・ 今後の対応について、作業部会を作り検討することが必要ではないかと考える。
- ・ 愛知県に確認しても、保健所へ連絡するようにいわれるので、国としての検討が必要であると思われる。
- ・ 名古屋第二赤十字病院も感染症病床は2床有るのみなので、妊産婦を受ける前に他の患者で埋まっていることになる。
- ・ 他の病院も同じ状態になるとと思われる。

#### 総合周産期母子医療センター平成20年度総括（産科）

- ・ 資料 5 - 5参照
- ・ 名古屋第一赤十字病院総合周産期母子医療センターの平成20年度総括(産科部門)を作成しました。

#### その他

##### <産科医（勤務医）の支援事業について>

- ・ 産科の勤務医に対して、1分娩1万円を上限に国の補助があります。（国・県・施設それぞれ3分の1負担）
- ・ システムの登録は、愛知県健康福祉部健康担当局医務国保課になります。
- ・ 施設が1万円以内の補助を出している場合、国から3分の1の補助があります。

- ・ 愛知県は予算が無いので補助はありません、従って施設が3分の2を負担することになります。
- ・ 施設が負担することで、国からの補助を得ることが出来ます。
- ・ 開業医・助産所でも可能です。
- ・ 条件として、分娩費用が総額50万円以内の施設が対象です。
- ・ 分娩に立ち会った産科医に対して、施設が分娩立会費用を出している場合に補助があります。

<研修生について>

- ・ 後期研修医（3年目）に給与とは別に月5万円の補助をするという制度もあります。
- ・ 産婦人科を専攻した医師に対しての補助です。

<次回医療協議会開催について>

\*平成21年度第2回周産期医療協議会を、平成21年11月13日（金）「名古屋第一赤十字病院 会議室1・2」にて開催します。