

**平成30年度第2回愛知県周産期医療協議会
議 事**

日時：平成30年10月26日（金） 午後3時から午後5時

場所：名古屋第一赤十字病院 東棟2階 内ヶ島講堂

●委員

出席者：石田委員、大城委員、大原委員、岡田（純）委員、岡田（節）委員（代理 小島和寿）、岡田（真）委員、加藤（紀）委員、加藤（有）委員、加納委員、木村委員、小久保委員、小谷委員、小山委員、佐橋委員、鈴木委員、竹内委員（代理 佐藤弘充）、田中委員、西村委員（代理 竹本康二）、西山委員、長谷川委員、早川委員、星野委員、松澤委員、水野委員、宮田委員、村松委員、森川委員、森田委員、森鼻委員、山田（恭）委員、山田（緑）委員、山本委員

欠席者：岩田委員、尾崎委員、小口委員、加藤（純）委員、関谷委員、吉田委員

●事務局

出席者：愛知県健康福祉部医務課長、名古屋市立大学病院講師加藤丈典先生、名古屋市立大学病院助教松本洋介先生

欠席者：愛知県健康福祉部医務課主幹

●オブザーバー

出席者：家田先生、大野先生、木村先生、佐々先生、篠原先生、鈴木先生、田中先生、西川先生、早川先生、林先生、安井先生、山本（ひ）先生、和田先生

欠席者：山本（真）先生、千原先生

司会者：名古屋市立大学病院講師 加藤丈典先生

議長：加藤紀子会長

1 開会

2 加藤会長挨拶

3 新任委員紹介

鈴木委員、西山委員

4 議事

1. 愛知県周産期医療情報システムについて

愛知県周産期医療情報システムホームページや 아이폰に関する不具合があれば、事務局あてご連絡をお願いしたい。

【質疑応答等】

なし

2. 平成30年度専門相談研修会の報告及び今後の予定について

平成30年度専門相談研修会の報告及び今後の予定は以下のとおり。その他、開催内容が決定次第、事務局までご連絡いただきたい。

既に実施した研修会

- ①名古屋・尾張中部医療圏（名古屋大学医学部附属病院）
日時：平成30年10月5日（金） 午後6時～午後7時
演題：「双胎の管理について」
大阪母子医療センター産科 主任部長 石井 桂介 先生

今後の開催予定

- ①西三河南部医療圏（岡崎市民病院）
日時：平成30年11月10日（土） 午後3時～午後5時
演題：「早産管理 最近のトピックス」
順天堂大学 医学部 教授 板倉 敦夫 先生

- ②知多半島医療圏（半田市立半田病院）
日時：平成30年11月17日（土） 午後3時～午後5時
演題：「周産期に心臓外科」
あいち小児保健医療総合センター 心臓血管外科
循環器科部長 兼 心臓血管外科診療科長 村山 弘臣 先生

- ③名古屋・尾張中部医療圏（名古屋第一赤十字病院）
日時：平成31年2月16日（土）
演題：「未定」
長良医療センター 産科医長 高橋 雄一郎 先生

- ④尾張北部医療圏（小牧市民病院）
日時：平成31年3月9日（土）
演題：「新生児整形外科疾患について」
名古屋市立大学整形外科病院講師 若林健二郎 先生

【質疑応答等】

なし

3. 平成30年度周産期医療関係者研修会（新生児心肺蘇生法講習会・母体救命講習会）の報告及び今後の予定について

平成30年度周産期医療関係者研修会報告及び今後の予定は以下のとおり。他施設におかれましても、開催日等が決定次第、事務局までご連絡をお願いしたい。

既に実施した研修会

①公立陶生病院 新生児心肺蘇生法講習会【資料No.3-1】

日時：平成30年8月25日（土）

内容：Aコース

②トヨタ記念病院 新生児心肺蘇生法講習会

日時：平成30年9月15日（土）

内容：Bコース

②名古屋第二赤十字病院 母体救命講習会【資料No.3-2】

日時：平成30年9月22日（土）、23日（日）

内容：Iコース、Bコース、Aコース

④名古屋第一赤十字病院【資料No.3-3】

日時：平成30年10月14日（日）

内容：Aコース

今後の開催予定

なし

なお、各施設において新生児蘇生法練習用人形を用意できない場合は、レンタルも可能。器材レンタル料は1セットにつき3万5千円で、他に配送料と消費税が発生する。また、講師料は1名あたり医師が1万円、看護職等は5千円。これらの費用は予算の範囲内であれば事務局で負担するので各病院の負担はない。

次に資料No.2をご覧いただきたい。新生児心肺蘇生法インストラクターの名簿について、平成30年10月現在のリストであるが、変更等があれば、事務局メールアドレスまでご連絡いただきたい。

近年の異動の情報が反映されていないとのご指摘をいただいているので、今一度ご確認をお願いしたい。

【質疑応答等】

なし

4. 平成30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

【高ウイルス量のHBVキャリア妊婦に対する母子感染予防のための核酸アナログ投与】

名古屋市立大学大学院医学研究科 新生児・小児医学分野 准教授

岩田 欧介

名古屋市立大学大学院医学研究科 新生児・小児医学分野

伊藤 孝一

この研究は、B型肝炎キャリアの妊婦が、ウイルス量が高い場合に、核酸アナログを投与し、妊娠期間中にウイルス量を減らして出産いただくことで、母子感染を減らすというような戦略。現在1例新規治療例があった。垂直感染をした高ウイルス量のHBVキャリア妊婦が、妊娠28週からテノホビルの内服を開始して、予定通り出産されたと聞いている。現在、生後1ヶ月だった。ウイルス量が8.2だったが、分娩直前に5.16まで予定通りウイルス量を減らした。今後も症例を待っているの、是非妊婦を名市大病院に紹介いただきたい。

【質疑応答等】

なし

【愛知県における新生児医療ネットワークの構築に関する検討】

名古屋第二赤十字病院 新生児科部長兼総合周産期母子医療副センター長	田中 太平
名古屋大学医学部附属病院 総合周産期母子医療センター新生児部門	早川 昌弘
愛知医科大学 周産期母子医療センター 教授	山田 恭聖

愛知県内のNICUでネットワークを作っていて、東海NeoForumという組織で活動している。愛知県におけるNICUの感染対策として、今MRSAの感染が、保菌状態によって少し増えている施設があり、病棟をクローズしていたり、一部入院制限を行っているという施設もある。この会議が終わった後、東海NeoForumというミーティングでは、感染対策についてどうすればいいかということ話し合う予定。1, 2ページ目に書いてあるのは、2014年にディスカッションしたことがあるので、参考までに載せてある。1ページめくり、当時愛知県周産期医療協議会に諮り、基準を作った。MRSA感染発症例(NTED、SSSS等を含む)はICTを通じて保健所へ届出すること、MRSA保菌者に関しては1カ月に新規保菌2名以上でICTに相談をする、感染対策強化を図るため、院外出生児の持ち込み、母子の伝搬に関しても新規保菌とカウントするという。検査をすると、結構母親から来ていたり、同じMRSAであっても院外から持ち込んでいるという症例が、当院のNICUにも散見するということがわかっている。MRCNSやESBLなどはICTと相談の上対策を検討するということで進めている。CRE等も少し問題になっている事例もある。保菌については各施設で対策し、それを広げないように工夫していただく必要がある。監視培養については、NICU、GCUともに週1回監視培養を提出することを推奨していて、培養は極力咽頭を原則として、それ以外の培養については、施設に委ねる。当院でも3ヶ所の培養を出したが、保険で査定されてしまったので、当院は咽頭培養対応という形にしている。挿管管理中は気管吸引物を咽頭培養に代えても良い。議論となったポイントはその下に記載している。また、今日ディスカッションした内容は、議事録にして、また各施設と情報共有したいと考えている。次のページ、ディスカッションされた、それ以外の項目については、講演や研究会を開催するとか、MRSAについて、入院制限に関する情報も共有するとか、二酸化炭素のモニターの時には皮膚の温度をどうするかとか、ビデオ撮影につ

いてどうするかとか、NICU、GCU 加算について、保育器を置く間隔、ガスリー検査については、2000グラム未満で初回採血時期が遅くなっているの、1回目はしっかり採血しようという話があった。また、胃カテーテルの交換と位置確認について、NICU 入室児の手洗いの消毒液については、各施設様々だが、基本的には接触した後は必要という形になっている。最後に、事務局で医療機関における院内感染対策に関する留意事項ということで、厚労省からの文書が添付されているので、参考にしていただければよい。

【質疑応答等】

なし

【新生児慢性肺疾患に合併する肺高血圧症についての愛知県コホートでの多施設共同前方視的調査】

藤田医科大学医学部小児科

宮田 昌史

藤田医科大学医学部小児科

川井 有里

帽田 仁子

長谷 有紗

眞鍋 正彦

船戸 悠介

名古屋大学医学部附属病院総合周産期母子医療センター新生児部門

早川 昌弘

名古屋第二赤十字病院 第一新生児科部長兼総合周産期母子医療副センター長

田中 太平

愛知医科大学 周産期母子医療センター 教授

山田 恭聖

東海 NeoForum の施設を中心とした慢性肺疾患に合併する肺高血圧症についての愛知県コホートでの多施設共同後方視的調査を行ったが、その際に、慢性肺疾患の重症例を見たり、その後肺高血圧症の診断などについても問題があって、後方視的調査では十分な評価ができないのではないかと意見があったので、前方視的調査を進めようと準備をしている。今回の調査では、28 週未満の症例を対象として、調査を行っていく予定としていて、それが2ページ目の再調査。慢性肺疾患の重症度の定義についても、oxgen reduction test を用いてしっかりと重症度を評価していこうと思う。また、肺高血圧症はおそらく心エコーでの評価が中心になってくると思うので、その評価についても資料のとおり則って使っていこうと考えている。当大学での倫理審査がひとつ変更になったものがあったが、通ったので、今後各施設の皆様に、各施設での倫理審査の申請をお願いして、研究をスタートしていきたいと思う。ご協力お願いしたい。

【質疑応答等】

なし

5. 平成30年度特別講演・調査研究報告会の事業計画について

資料No.1の5番をご覧ください。平成30年12月8日(土)に、名古屋第一赤十字病院バースセンター4階 演習室1で開催予定。調査研究報告会では、昨年度の調査研究事業「愛知県における新生児医療ネットワークの構築に関する検討」「新生児慢性肺疾患に合併する肺高血圧症についての愛知県コホートでの多施設共同前方視的調査」「愛知県における平成26年～28年の妊産婦死亡の実態調査と検証」についてご報告いただく。

また、特別講演会は、名古屋市立大学大学院医学研究科麻酔科学・集中治療医学分野 周産期麻酔部門 田中 基教授に「硬膜外無痛分娩～安全に行うために～」を演題としてご講演いただく。

週明けにも講演会について通知を発出する。積極的なご参加をお願いしたい。

【質疑応答等】

なし

6. 愛知県周産期医療情報システムの今後の取り扱いについて

資料No.6をご覧ください。まず1番、iPhoneについて、愛知県周産期医療情報システム開始当初は、アプリをインストールして使用するものであった。しかし現在はインターネット上のホームページにアクセスして使用するものに変更された。配付されたiPhoneは39台ある。iPhoneにかかる機器リース及び通信料は年間300万円以上にのぼっているが、現状ほとんど電話として活用しているのみで、周産期医療情報システムの活用ツールとしては、余分なのではないかというところである。提案としては、iPhoneを廃止し、その経費の新たな活用を検討してはどうかということである。2番は、その経費を使って新たな周産期医療対策事業についてということだが、iPhoneを廃止するにあたり、新生児部門・産科部門で、現在の課題や問題点を解決するための新たな事業を立ち上げるに当たっては、次のとおり検討して行きたいと考えている。まず、新生児部門・産科部門のそれぞれ必要な新規事業を検討いただきたいと思う。2番、当協議会の会長、副会長がそれぞれの部門の代表となり、それぞれの部門で検討した結果について県と協議をしていく。11月中に事業の内容の積算をまとめて、関係部局と調整を図っていこうと考えている。予算ルールでは廃止した事業費は財政当局が引き上げるのが一般的で、新たな事業予算取りに当たっては、一から折衝が必要。そのために必ずご要望いただいたものが全て実現するとは限らないが、できる限りご要望を予算化できるように進めていきたいと考えている。しかし、実現しない場合もあるということをご承知いただいて立ち上げてはどうかというのが、事務局からの提案である。

【質疑応答等】

○このインターネット上のホームページのアクセスは残すということでよいか。

→システムはそのまま残す。

○iPhoneのリースは無くなっても、ホームページは一定の維持費がかかるか。

→その通り。

○今回の新たな事業というのは、このシステムや搬送システムと関係ないことでもよいか。

→それぞれの部門で、今これをやらなければいけない課題は何かを検討いただき、その事業についてご提案いただきたいということを、会長、副会長には事前に説明している。

○当協議会后に産科、新生児科それぞれ集まる会があるので、具体的な内容はそちらで検討してまとめて、事務局と話すことになる。システム等のことは事務局しかわからないことも多いので、ご意見を訊いていただくといいと思う。

7. NICU・GCU病床数の変更について

資料No.7をご覧いただきたい。前回の協議会でも申し上げたとおり、当院のNICU・GCUの病床数の変更を行うことになった。変更予定日は来年の2月1日で、GCUは工事が入る。資料の裏面にあるが、来月の頭からGCUを、院内の場所を変えて運用して更新に入る。来年の2月1日以降は、資料No.7の3の病床数のとおり、現在(NICU)12床、(GCU)24床のところを(NICU)18床、(GCU)18床にして運用したいと思う。しかし、今年度は看護師の増員がうまくいかず、今年度に限って、GCUは15床の運用とする。次年度以降は看護師が増員できれば各18床で運用する。

【質疑応答等】

なし

8. MRSAについて

資料はないが、今年度MRSAの発生が複数の病院に渡って発生した。この情報について、どういった形で共有すべきかということについて、田中先生に相談させていただき、資料No.8のところでお話しいただいた。この先は田中先生にお願いする。

平成30年度の研究課題として、資料No.8の話だったが、平成30年度の東海 NeoForumの報告書は事務局に送っているが、印刷されていなかった。よって資料No.8に飛んでしまっていた。そこは後で事務局から、平成30年度の研究課題については、報告させていただく。資料No.8は、事務局に参考資料として送ったもので、それを今年度中間報告と間違えて印刷されている。先程も触れたが、NICUについては、幸いにして保菌状態が高くなっているばかりで、発症者はいないという現状。いろいろな経緯もあり、他の県だと保菌状態が高くなった方がいてクローズにしている施設はあまりないと思う。愛知県に関しては、受入れ病院が結構あることと、施設同士の交流ややりとりが非常にスムーズに行われているので、特定の施設でクローズしたり入院制限をしても患者さんには、それほど大きな迷惑をかけずに他の施設でカバーしながらやりとりしているという現状。各施設でも、MRSAをいかにして減らせられるかという工夫はされているが、やはりなかなか厳しいところはある。それについて、先程話したように、この協議会が終わった後、東海 NeoForum で、保菌率が

高くなってきたがどうするか、それについて情報共有をどうするかなどを検討していきたいと考えている。

【質疑応答等】

なし

9. リエゾンについて（報告事項）

資料No.9-1をご覧ください。1のところだが、大規模災害時の周産期リエゾンということで、平成30年1月1日付でこの8人の先生方を任命させていただいた。任命の要件としては、愛知DMAT研修を受講していただくこと、愛知リエゾン研修、または厚生労働省のリエゾン研修を両方受講していただいた方に、リエゾンを任命させていただいている。今後の予定だが、12月18日にリエゾン検討会議を開催する予定で、各病院からご推薦いただいたリエゾンの先生との意見交換会を県庁または県庁周辺で行いたいと考えている。それから、この後説明するが、来年の2月3日に南海トラフ地震時医療活動訓練を実施する予定。そのためにリエゾンとして任命させていただいた先生方に災害医療調整本部に参集していただき、図上訓練を実施していきたいと考えている。周産期センターは一部を除いて、災害拠点病院でもあるので、今回の訓練では災害拠点病院での提携した訓練を実施していただくことになっている。可能であればこの訓練も周産期の先生方も御参加いただいて、救急の先生方との連携を図った院内訓練を企画していただけるとありがたい。それから、来年の2月16日、17日に愛知DMAT研修を実施するので、右側の研修受講状況で、愛知DMAT研修を未受講の先生については、この2日間で受講していただきたい。3月3日に愛知リエゾン研修を実施し、講師をお招きすることを予定している。この一連の実績については、3月22日（金）の周産期医療協議会で報告させていただければと思っている。右側の受講状況だが、愛知リエゾン研修を未受講の先生については、今回必ず受講いただけるように事前にお願ひできればと考えている。リエゾンについては、以上。

【質疑応答等】

○今月の最初の土日、大阪で日本産婦人科医会の学術研修会があつて、日曜日の午前中に災害関係の講演会があつた。そこには、北里の海野教授も参加しておられ、講演もされた。その中で問題になったのは、今年は特に、まず初めに広島・愛媛で豪雨や洪水が起きた。その後大阪に台風が直撃して関空がダウン、機能不全、その直後に北海道で地震が起きた。一番大きかったのは北海道で、停電が長く続き、火力発電所がブレイクダウンし、何日間か電気が使えない状況になって、その時の通信手段はどうだったか。災害対策は各地域で既にできあがっているから、動き出して、試運転されているが、大変だと話題になっているのは、通信手段である。電気が完全になくなったらどうするのか。電話はどうするのか。今の携帯電話なんかだと、電池が一日も保たない。充電できない。そうすると、最終手段は衛星電話。それを使えば何とか通信はできるかもしれないが、結構費用がかかり、各拠点に一個あるかな

いかの状況なので、本当に困ったときの通信手段について、きちんと詰めておかなければならない。あるいは予算化しておかなければならない。ちなみに、愛知県庁にリエゾンの代表が来て、あちこちと通信するときはどう通信するのか。電気、電話が使えない、携帯電話も使えない、そうすると衛星電話しか使えないというような状況ではどうするか。

→この後、訓練の話で少しお話しようと思っていたが、今年、医務課で衛星通信システムを導入して、先だって入札し、スカパーを導入することになった。スカパーについては衛星電話回線とインターネット、Wi-Fiと同じ通信が可能である衛星通信を今年度入札が終わり、1月に入り、2月の訓練に間に合わせようと思っている。そのシステムだけで衛星回線になるのか、それから、衛星携帯が県庁に3台あるので衛星としては9回線確保している状況。

○最後におっしゃった3台は独立しているが、スカパー関係は、電力がダウンしたらどうなるのか。

→一応発電機をそのシステムの中に、一式として整備している。

○非常用発電機がそのシステムをバックアップしてくれるのか。

→その通り。

○それは、ある程度大きな施設、病院に限るか。

→県庁に限る。

○拠点、例えば周産期母子医療センターとの連絡はどうか。

→災害拠点病院で衛星携帯が1台～2台所持というのが現状だと思う。

○その辺りをきちんと充実していかないと、細かいところまでバックアップできないのではないかと感じる。

→災害拠点病院で、衛星通信をどのように確保するかということについて議論をしていただくようお願いしている。今回県庁で衛星通信システムのサーバーを導入したので、各病院でも同様に導入していただければ、EMISもインターネット環境も確保できるので、今後も話をさせていただこうと考えている。

○予算は、スカパー導入にどれくらいかかっているか。

→県では、3機導入した。それは県庁と、県外に患者を送るために必要な名古屋空港、被災がひどい地域に搬送拠点が必要になる想定をして、そちらでも使えるように3台の衛星通信システムを導入したが、価格としては3台で5,000万円程度かかる。今後普及してくれば値段は下がるかもしれない。その規格は大小あるので、小さいものであればもう少し価格は下がるのではないと思う。ただ、災害拠点病院に少し話しているのは、県庁でスカパーを使っているのでスカパーの宣伝をするわけではないということをご承知おきいただきたい。同じメーカーであれば県庁と病院の通信料は変わらないと聞いているので、そういったところでも費用削減ができる。

○災害拠点病院で、そのシステムを導入するに当たって、県から補助が出たりとか、導入を誘導するような働き掛けはできるか。

→補助制度は、災害拠点病院の設備整備補助がある。ただ、35病院が一斉に買うと言っても予算が確保出来るかどうか分からない。予算確保は別にして、補助制度はある。

○愛知県のリエゾン研修について、来年受ける方が受講すれば、ほとんどのリエゾンの人が受講し終わることになると思うが、リエゾンになっていないような次の世代を育成するという

意味では、可能であればリエゾンに興味のある人を養成していった方が良いと思うので、来年度以降も続けて研修をしていただけるとありがたい。その点はいかがか。

→周産期リエゾンはまだ始まったばかりで、リエゾンの役割をどうしていくという議論をまだあまり進んでいないというのが現状である。他県について確認したところ、そこまで議論しているところもあまりない。今年については様々な災害もあったので、その時の状況について被災地の先生にお話しただけのことがあるかということを確認しつつ、研修に反映させたいと思っている。来年以降そんなことを考えながら進めたい。

○リエゾンに関する知識は、被災したときにより役に立つと思うので、一通り終わっても継続して、希望者は受講できるような形にしていいただければありがたい。

(追加)

資料No.9-2をご覧ください。訓練について、現在、DMAT関係の先生方と調整して、この訓練内容は進んでいる。来年の2月3日(日)10時~16時で訓練を予定している。この日は知事選挙でもあるので、投票を終えてから参加いただきたい。場所は、県自治センターの6階が災害情報センターで、これは、災害時に活用される部屋だが、そちらの訓練と、4階に調整本部を設置する。県庁には2ヶ所、名古屋空港、それからSCUというのは被災がひどい地域の往復搬送拠点である。この4ヶ所で実施する予定。被害想定については、2月3日(日)朝5時に震度7の南海トラフ地震が発生ということで、内閣府想定の上最大モデルの死者数は29,000人、重傷者26,000人、軽傷者74,000人が発生したという想定で訓練を開始する。訓練スケジュールについては、フェイズを3つに分けることを考えている。まずフェイズ1としては、10時~12時の間は発災直後で、各災害拠点病院と県庁の通信確保訓練をさせていただきたいと考えている。フェイズ2については、発災後24時間にはどうしているかということで、13時~14時半の間で、被害報告、支援、搬送要請の連絡通信訓練を災害拠点病院とやっていきたいと考えている。フェイズ3として、発災後48時間ということで、この時点での支援、搬送要請について災害拠点病院との通信訓練をしていきたいと思っている。訓練内容については、資料のとおり、実動は行わない。県災害医療調整本部の設置・運用訓練、今年導入した衛星通信システムを立ち上げて行きたいと考えている。その中で、(4)ア 周産期リエゾンとの連携訓練、詳細については周産期医療協議会で協議とあるが、こういった形で考えている。訓練の目的の部分、県としては今年度新たに導入した衛星通信機器を活用して、情報通信の検証を行っていきたいと考えている。細かいところはDMAT関係で調整となる。参考までに資料をお読みいただきたい。訓練については、今回の周産期リエゾンの先生方を中心に、検討を進めて行ければと考えている。資料No.9-1の今後の予定の12月18日に訓練の概要を先生方と意見交換をしながら、訓練にリエゾンの先生も参加していただきたい。訓練の内容については、あいち小児の伊藤先生にリエゾンの先生方の意見をとりまとめて企画をお願いしている。資料No.9-3、伊藤先生にご説明をお願いする。

資料No.9-3をご覧ください。概要は越山補佐からお話いただいた通りで、南海トラフ地震を想定した訓練に併せて周産期の施設でも、リエゾンで訓練に参加することを考えて

いる。訓練の目的は真ん中に3つ並べていて、実際にリエゾンが集まって、リエゾンが本部を立ち上げるという過程を検証すること、それから、県庁内で行政担当者やDMATとの連携体制を検証すること、さらにこれからリエゾンにとって必要になる訓練内容ということか、リエゾンの研修項目を抽出することを目的にしている。当日の訓練内容や設定は、12月18日のリエゾン会議前後で進めていきたいと考えている。真ん中の写真のとおり、リエゾンを立ち上げる訓練のいろいろな所で行っており、左が高知県、右が大阪府での訓練。このように県庁の中に設置された広い空間でDMATと一緒に連携をしている。リエゾン本部としては、左側の災害コーディネーター、DMAT調整本部との連携と、それから、被災したと想定される周産期施設との連携という形で行う。先程コメントいただいた通信についても、おそらく、DMATと連携をして、どのようにしていくのがいいのかというところを県庁の調整本部との中で連携して決めていきたい。一方で災害拠点病院に周産期センターが置かれている施設が多いと思うので、実際に2月3日の段階で、各病院で、災害対策本部が設置されると思うので、そのNICU、産科との連携も行っていきたい。詳細は決まり次第協議会に連絡する。

<次回医療協議会開催について>

*平成30年度第3回愛知県周産期医療協議会は、平成30年3月22日（金）に開催する。