

## 平成24年度第1回愛知県周産期医療協議会

### 議 事 要 約

日時：平成24年6月1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：飯尾委員、石田委員、岩田委員、上村委員、恵美須委員、岡田（節）委員、小口委員、可世木委員、加藤（有）委員、加藤（紀）委員、加藤（昌）委員、木村委員、小谷委員、後藤委員（代理 松山主査）、小山委員、近藤委員（代理 鈴木先生）、榊原委員、柴田（金）委員、杉浦委員、鈴木委員、田中委員（代理 圓若先生）、西村委員、早川委員、二村委員、古橋委員、北條委員（代理 岡田先生）、松澤委員、宮田委員、森川委員

欠席者：一木委員、寺澤委員

#### ●事務局

出席者：愛知県健康福祉部医務国保課長、愛知県健康福祉部医務国保課長補佐、名古屋第一赤十字病院小児保健科部長、安城更生病院母体胎児センター長

欠席者：愛知県健康福祉部医務国保課主幹（救急・周産期）

#### ●オブザーバー

出席者：中島先生、和田鉄也先生、家田先生、山本（ひ）先生、鈴木森先生、河井先生、林先生、福田先生、松原先生、大野先生

欠席者：篠原先生、関谷先生、吉田先生、樋口先生

司会者：名古屋第一赤十字病院小児保健科部長

議長：二村会長

#### 1 加藤技監あいさつ

#### 2 新任委員・オブザーバー あいさつ

恵美須委員・早川委員・宮田委員

前回新任だったが欠席の為 あいさつ

古橋委員、和田オブザーバー

可世木委員の所属が愛知県医師会に変更されたので紹介

事務局紹介あいさつ

主幹（代理 医務国保課長補佐）事務局あいさつ

#### 3 会長、副会長選出

会長：二村委員 副会長：松澤委員

#### 4 議事

##### 1 平成23年度愛知県周産期医療調査・研究事業の報告について

【愛知県における新生児外科系疾患（含.先天性心疾患）の実態調査研究】

あいち小児保健医療総合センター 副センター長 上村 治

- ・ ピンク色の最終報告の実態調査研究をご覧ください。1 ページを開いて頂いて研究要旨ですが愛知県内の周産期医療体制を更に充実させるために、新生児外科疾患について後方視的に実態調査を行うことがこの研究要旨という事になる。目的としては、愛知県において展開される周産期母子医療体制整備の方向性を検討するためにという目的で行った。次の3行あいたところだが、愛知県内の新生児を扱っていると考えられる病院をマグネットというところで検索して調査して2010年度1年間に出生して一ヶ月以内に調査実施してNICUあるいはそれに準ずる病棟に入院した外科系疾患患者の実態調査を行った。そのやりかたについては、14 ページ 15 ページ以降に昨年度に報告させていただいた実施計画書に詳細については残っているのでそこをご覧ください。3 ページに進んで頂いて、Cの研究結果と考察というところ。41 施設にアンケートをとらせていただいた。アンケートは、症例調査と施設調査の二つに分かれています。ご協力頂きありがとうございました。いくつかはご報告いただけなかったところもあったが、何度も何度もしつこく電話をさせて頂いて申し訳なりました。41 施設中 39 施設に回答を頂くことができた。95 パーセントの回答。全体で、95.1 パーセントで愛知県全数調査となっている。NICUがあると答えた頂いた施設は、19 施設の 46.3 パーセント。総 NICU 病床数は 135 床だった。以下の説明については5 ページから見て頂くと、表 1. NICU の専属の医師数は 55 名、NICU でも就労する医師数は 135 名、産婦人科医師数 232 名ということだった。愛知県の小児を専門とする外科系医師数ということで表 2 にあります。小児外科医は 29 名、小児心臓外科医は 14 名、小児脳神経外科 8 名、小児泌尿器科医 9 名、小児整形外科医 15 名となっていて、小児科医が暫定多数を占めた。全体の小児を専門とする外科系総医師数は 112 名。表 3 を見て頂いて、表 4 は基礎データになっている。入院日齢、母体年齢、在胎週数、出生時体重、入院時体重となっている。表 5 は、出生前診断があったかどうかの回答についてまとめたものである。出生前診断があったのは 106 例、30 パーセント。全症例数のうちで亡くなったというのが、28 名 8.1 パーセントであった。表 7 をご覧ください。出生体重別の死亡率である。率そのものは、転帰の死亡と数とずれているのが死亡率である。死亡率が一番高かったのは極小であった。それから、主たる疾患臓器別の死亡率も表 8 に載っているのをご覧いただきたい。ほとんどが小児外科か心臓外科という事になると思う。腎尿路と脳脊髄についてはもともと症例数が少ないので一見高い率になっているように見える。それから、死亡率が多かった心臓疾患と小児外科疾患が表 9 と表 10 にのっている。表 10 の文字の 2 カ所が薄くなっているが申し訳ない。それから、10 ページの図 1 以降は、今回の研究のテーマの 1 つが複数の診療科で対応しなければいけない新生児外科疾患がどれくらいあるかをテーマにしたわけだが、図 1 は 1 診療科から 5 つの診療科までいくつの対応が必要だったかということが図 1 に載っている。診療科のみの対応での各診療別の比率でご覧のおとおりで心臓外科、小児外科、比べると脳神経外科がすこし少なかったのではないかと思う。図 3 は複数の診療科の対応の内訳をした。後で詳細は説明する。表 12 は主な疾患の治療内容と合併する外科疾患に対してどう対応したかということについてまとめたものである。左側の列が主たる疾患の治療内容で手術したか、手術しなかったに分かれていて、合併する他外科系疾患がその病院で手術されたのか他の病院に転送されたのかがわかるようになっている。最後の表 11 は、対応すべきと考えられる診療科でグループが 1 診療科で対応すべき診療科数は横の行になる。1 診療科が上の部分、2 番目のグループが 2 診療科、3 番目のグループは 3 診療科、それぞれ診療科ごとに例えば 3 つ目のグループを見てみると、その 2 番目には小児外科と心臓外科と耳鼻科と 3 つの診療科にわたっているのが

愛知県で、1年間に2例あったとみていただければと思う。最後に結論を見て頂いて、4ページの一番はじめのところである。今回の344例とは別に、他の都道府県への外科治療目的での搬送は、6施設6症例であった。ファロー四徴症と無脾症に伴う先天性奇形の2例が岐阜県に、気道狭窄が兵庫県に転送されていた。結論は、総数344例であり、その中で複数の診療科の対応が必要なものは、50件(14.5パーセント)あった。主たる疾患ではなく合併する外科疾患で他施設に転送されたものは16例であった。複数の外科疾患があり、複数の診療科の対応が必要である症例に対して、総合的に診療できるNICU病床の更なる充実が望まれる。以上である。ありがとうございました。

#### 【質疑応答等】

- ・ 表11のところで対応すべき診療科のなかに小児科の記載がないように思うが。例えば、小児内科、新生児科とかが関わっている事はないのか。  
→ アンケートとしては新生児外科疾患として複数の診療科として聞いたが、その中に例えば2つ目のグループの7行目にアレルギー科と答えられているという施設があった。放射線と答えられている施設もあった。一応ルール違反ということになる。外科系疾患を持っていてもう一つ外科系疾患があるという調査を今回させていただいた。
- ・ 例えば、心疾患で手術を受けられたという場合には心臓外科と循環器、小児科とかかわっていくと思うがそういうのではないのか。  
→ 今回は搬送されるときに新生児に手術が必要と判断されて搬送された患者さん。例えば、施設に送られた場合に心臓外科と循環器内科がみられて手術を意図されて送られてきたが、まずは、循環器科で診ようというものもある。それを実は、区別がなかなか難しかったので小児外科循環器科とひとくくりにしている。

#### 2 平成24年度愛知県周産期医療情報システムについて

- ・ 愛知県の情報システムについて特にお話する案件はない。システムに関する不具合については、事務局あてにご連絡頂きたい。

#### 3 平成24年度専門相談研修会の事業計画について

総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターにて持ち回りで実施する。1回につき会場費、案内費、講師料など15万円の予算。各施設にて企画しカバーする地域医療圏を対象に実施する。

##### (1) 今年度の実施施設

平成24年度の担当施設は、尾張西部医療圏(一宮市立市民病院)、海部医療圏(海南病院)、西三河北部医療圏(トヨタ記念病院)、東三河北部・南部医療圏(豊橋市民病院)、名古屋医療圏・尾張中部医療圏(名古屋市立西部医療センター、名古屋第二赤十字病院)の6施設。

##### (2) 現在、開催予定はないので決定次第事務局までお声掛けよろしくお願ひしたい。

#### 4 平成24年度周産期医療関係者研修会(新生児心肺蘇生法講習会)の事業計画について

- ・ 今年度から心肺蘇生法講習会を新たにのせさせていただいた。それぞれの母子医療センターにおいて心肺蘇生法講習会を行う時の予算の補助として考えて頂ければよい。予算措置としては、年間9回、1回につき、会場費、案内費、講師料など20万円の予算をとっている。各施設で企画し、カバーする地域医療圏を対象に実施する。

- ・ 器材レンタル料 1セット 3万5千円。これに運賃と消費税がかかる。4万円弱かかることになる。
  - ・ 講師料は1名 1万円。予算オーバーするようなことがあればお金をとっていただくなどして工夫していただきたい。
- (1) 今のところ、開催予定はいただいている。
- (2) 新生児心肺蘇生法人形の貸し出しについては、未熟児用と成熟児用のあわせて5体用意してある。希望される方は事務局までご連絡いただきたい。
- ・ 心肺蘇生法の講習会については、それぞれ各施設で開催していただいているが診療所での普及が今後さらに必要になるのではないのかと私自身思う。ですので、総合周産期センター、地域センターそれ以外でも診療所からの要請があればぜひ積極的に開催して頂けたらと思っている。どうぞよろしくお願いしたい。

## 5 平成24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

### 【愛知県下における常位胎盤早期剥離症例の実態調査】

名古屋大学医学部 産婦人科 講師 小谷 友美  
 名古屋大学医学部 産婦人科学 助教 炭竈 誠二

- ・ 資料No.3-1による説明。
- ・ 胎盤早期剥離の実態調査の件である。手元の資料の No. 3-1 の資料をご覧ください。まず一次調査として貴施設に配送予定のアンケートになる。病院の施設規模、そして新生児科の受け入れの可否、そして輸血の常備などについて。搬送先がレジユメ等で決めていらっしゃるかどうか。これは一次施設が対象になると思う。産婦人科の先生方は、よくご存じだと思うが産科医療補償制度というものがあり、そこでの再発防止委員会がこの5月に早剥についての早剥の疾患が存在するという事と出血や腹痛だった場合にすぐに病院に行くように保健指導として提携を発表しました。産科では学会のガイドラインを定めているのですが、そういったことをガイドラインに織り込むという話もでていいる。愛知県で母親教室の機会でも早期剥離等の話をしているかどうかという点についても今回のアンケートの調査報告に含めたいと考えている。あとで形式については、今回は新たに今後の周産期医療協議会の研究というのは多くは施設からのアンケートの調査が行われているので郷間先生から説明してもらおうと思っている。周産期情報ネットを利用してアンケートを紙ベースではなくてネットでできないかと今回同時に試みている。もしこれがうまくいけば今後また、調査される先生が同じような形式でアンケートの内容を変えてやっていくことができる。若い世代はどちらかというと、こういったものの方が受け入れやすいのかなと考えている。次の調査票については少し準備が遅れていまして恐縮に思っている。これは、シートとして全く完成しておりませんのでご意見等がありましたらぜひ伺いたいと思っている。Iの妊娠前の管理については主に一次施設が対象になるかと思うが、三次施設でそのまま妊娠中から最後まで管理されることもあるかと思うので妊娠中の管理についてお伺いしている。実際に、IIの分娩管理については、この様な形式で分娩についてお答え頂こうと思っている。最後は産褥搬送というケースもあるかと思ひ、それも含めて産褥管理についてもお伺いしようと思っている。前回の協議会の時に、ご指摘をいただいた、フィブリノゲンやD-dimerといったDICのマーカ―が関係するかどうかということについても盛り込んでいる。IVの新生児管理ということで新生児情報についてもアンケートをとろうと考えている。このアンケートについては杉浦先生と相談して毎月、そういった症例はありませんかと問い合わせをして答えがあった施設にその症例について登

録してもらうように予定している。ただ、全国的に症例登録という形をとると場合によっては症例の登録が少なかったと過去にあったようなので1.2カ月様子を見て、登録がむずかしいようであれば今回の一次調査で昨年度についての管理された症例ケースがある施設に同様の調査票を出させていたで、この方式に切り替えるということでご承認頂ければ進めさせていただきたい。その点についても評議をお願いしたいと思う。

#### 【質疑応答等】

- これは陣痛開始前か？それとも分娩期までか？

→前回、軽症例や産褥だけを含めるのか、といった事もあったが、今回実は、東京都などでもこういった調査が進んでいるが主治医の先生が産後胎盤早期剥離と診断された例も含めたいと思うので分娩中に起きた症例もその時点で早期剥離を診断されたそれも含めたいと思う。

- わかった。そう判断したものはすべて報告することでよいか？

→そうして頂けるとありがたい。発生時間から分娩までの時間というのを研究のテーマにしているのでそれが短ければもちろん4倍という考え方もあるがそれは無関係で剥離の面積とか最初の重症度で決まるのではないかということもあり、今後のそういった非常に産科医療補償制度で問題になっている疾患であるので今後の訴訟等のためにもそういったデータをとりたいたいと考えている。

→みにくくて申し訳ない。IUFD というのもいれており貴院到着時という状態のところでも子宮内胎児死後 IUFD が選択できるようにさせていただいている。おそらく施設によっては県下によってはどれくらいあるかはわかりませんが、経膈分娩もありうるかなということで次のⅡ番のところでも経膈分娩も選択できるようにしている。

→わかった。基本的に、施設間でどういう対応しているのか非常に興味がある。胎内死亡の前に帝切しているのか経膈しているのか一次アンケートのなかで使って頂けると、タイムの動きがわれわれがわからないので、できればいれていただくとありがたい。

→わかった。検討させていただく。

→輸血のことをやっているのも先生の1の(2)の質問のなかでRCCやFFP院外から取り寄せる場合、オーダーから30分以内に投与開始できますかという質問があるが、現実的にはほとんどの施設がはいえになってしまう、余にもはいえになってしまう質問になってしまうなら日赤に情報提供というか圧力をかける目的だったら何分くらいで実際届いているのか実態がわかる質問の方が現実的かなと思ったがどうか？

→もちろんおっしゃるとおりである。当院で3年位前に産婦人科で輸血についての備蓄がどれくらいできているのかアンケート調査しているので同じ質問をさせていただくのはどうかと思い今回、ご指摘のようにいいえの施設が多施設だと思うが、3年前のデータがあるのでそれと今回比較してみて増えているかどうか確認とさせていただいた。もちろん記載していただければありがたいが、前に聞かれたのにまた調べなくてはいけないというのがお手数かと思ったので。一応その他の箇所に記載できるようにしたいと思う。

→少し修正するところはあるが進めるという形でよいか？

→ご承認して頂ければ進めたいと思う。

・実態調査のアンケートだが、横長の資料ナンバーはふっていないが、周産期情報ネットにサインインするというがある。これを使って説明させていただく。こちらのアンケートは周産期情報ネットか

らインターネットを返してアンケートを入力するというものである。こちらの方は、①として周産期情報ネットにアクセスする。②番目に先生方に付与されるもしくはこれから付与される ID パスワードで使いサインインする。周産期情報ネットのトップ画面開く。2 ページでは、周産期情報ネットのトップ画面から二つのチームサイトにわかれている。今回は、赤で囲んである、「常位胎盤早期剥離症例の実態調査チーム」のタブをクリックしていただきチームサイトの中に入って頂ける。3 ページでは、こちらのページはチームサイトのトップ画面である、中央にある「アンケートに答える」の箇所があり、タブをクリックすると以下ずっとアンケートの回答がではじめる。

基本的にはこちらのマニュアルを使い入力していただく。アンケートのご協力をいただきたい。以上である。

#### 【NICU 長期入院患児に対する円滑な予防接種体制の確立】

愛知医科大学 生殖周産期母子医療センター新生児集中治療部門 二村 眞秀

愛知医科大学 生殖周産期母子医療センター新生児集中治療部門 山田 恭聖

愛知医科大学 生殖周産期母子医療センター新生児集中治療部門 武藤 大輔

- 資料 No. 3-2、3-3 の説明。
- 前回の協議会で調査研究提示させていただいてご承認を頂いた件である。資料 3-2 の 1 ページは同封する手紙のつもりである。主旨は説明した通り、極低出体重、超低出生体重、何らかの合併症があったがいずれも順調にいったとしても 2 カ月から 4 カ月は入院期間があるということでその間にワクチンの標準的な接種期間を迎えることになる。特に、ロタウイルスを始め、肺炎球菌とかヒブワクチンというのは生後 2 カ月ごろから始まっているので、その子どもたちはなかなか順調に受ける事が手続き的にも難しいということが実際に起こっている。それで、市町村あてと医療機関あてとはお手紙はだいたい同じだがアンケートの内容が違う。3-2 の 1 枚をめくって頂いて 2 ページ目をご覧ください。定期接種と任意接種にわけた。定期接種になかではポリオに関しては 9 月から IPB に変わっていくが現在の時点での接種状況ということで調査させていただく。それぞれのワクチンの調査する項目はできるように同じようにしてあるが、BCG、ポリオ（生）、それから三種混合である。これについては、各医療機関で平成 23 年度の接種状況をお答えいただきたい。接種該当例がなし。接種該当例があつて実施した。それから接種該当例があつたけれども実施しなかった。その理由としては、患児が市町村域外在住のためできなかった。親御さんが希望しなかった。その他は具体的な理由をお書き願えればと思う。それぞれの予防接種についてはいろいろな項目を用意させていただいた。II 番、任意接種だがこれも同じにしてある。Hib ワクチン、肺炎球菌ワクチン、ロタウイルスワクチン、B 型肝炎、これは母体 HBs 抗原陽性の場合以外ということにさせて頂いている。これは現在母子感染予防対策ということで行われているが、世の中のユニバーサルマネージメントを意識して調査したいと思っている。それから 4 ページ目は、これは自由記載欄であるが、特にアンケートをお願いした NICU 所在地外から入院しているお子さんと、在住の市町村で、折衝でお困りになった事例もしあれば差し支えない程度でできるだけ具体的にご記入いただければ幸いであるというアンケートを作った。それから、資料 3-3 だが、選択を説明させていただいたが、各自自治体に力を入れて調査させていただこうと思っている。このようなアンケートを作ってみた。これは、定期接種と任意接種と分けたが、BCG これは NICU 入院中の接種には対応していない。（退院後に市町村で接種する）したがって接種時期が少し遅れる可能性がある。2 番目としては入

院先 NICU の所在市町村に対して、当該 NICU での接種を依頼する。3 番目は入院先 NICU に対して直接接種を依頼する。この 3 つが考えられるパターンかなと思う。その他はその他の候補があればお書きいただきたい。ポリオ、三種混合については同じような質問をさせていただきたいと思う。任意接種では、ヒブワクチン、肺炎球菌ワクチン、ロタウイルスワクチン、先ほどと同じように B 型肝炎この 4 項目について調査をさせていただきたいと思う。3 つ目としては、それから任意接種のワクチンについてだが、現時点での接種の補助支給額についてお聞きしたいと思ったので項目設けました。それぞれ補助はない、全額補助する、一部補助ということでも書いていただくような項目を設けた。最後 4 ページで、各個別のワクチンについてご記入いただき最後に自由記載欄ということでお書きになる枠を用意した。具体的に記入していただきましたら幸いということでもこのような案を今回作り皆さんのご意見を頂戴したいと思う。予定としては、発送をできれば月曜日には開始したいと思っている。それで、お忙しいところ恐縮であるが、特に医療機関の皆様方には恐縮であるが、7 月中には回答願いたいと思っている。医療機関については、私が考えているのは周産期医療協議会のメンバー病院、あるいはそれプラス少し超低出生体重児を扱ってられる可能性のあるところを考えている。地域周産期、総合周産期、プラス 4 大学、プラス 2、3 カ所と思っている。ということで大変恐縮であったがご意見ご質問があればお願いしたい。

#### 【質疑応答】

- ・ 調査の時に、公費ができるかできないかでお金のことがすごく大切になってくるが、豊橋市に周りの市町村から接種を依頼されることがあるが、例えば湖西市から依頼されるときは接種の費用は湖西市が出してくれるが、豊川市から豊橋市へ依頼されるときは、依頼状はくるが接種にかかる費用は豊橋市の持ち出しである。市町村によってそのお金のやり方が全く違うのでそのところを市町村に対するアンケートの中には是非入れて実態を把握して問題点をあぶり出してほしいと思う。  
→ なかなか設問が難しいと思うが同封する手紙にもそのようなこと市町村ごとに対応は様々なように思う。小山先生の言われた通りであると思う。いろんな面で様々な対応をしている。そういうことも出来るだけ明らかにしたいと思うのでそう意味で自由記載欄にそういうことを書いていただきたいと思う。少し付け加えたいと思う。
- ・ 今のお金の事に関しては、豊橋市民病院のドクターは市からお金が入るのでお金がどう動いているのかわからない。市町村に問い合わせないときっとみえてこない。  
→ いろんな意味をこめて今回は市町村に対して力を入れたい。私の理想的には少なくとも愛知県内では、特に NICU で長期入院を余儀なくされる子ども達が接種時期を迎えられたらすみやかに接種できるように実現されるように目指したいと思っている。ですので、アンケートをお願いする先生方にはぜひご協力頂きアンケートで不十分な点があると思うので自由記載欄にご記入いただければ幸いである。ご意見頂きましたので修正して今月中には、発送したいと思っているのでよろしくお願いしたい。

#### 6 平成 24 年度特別講演・調査研究報告会の事業計画について

日時場所は、未定と書いてあるが予定としては本年 12 月 1 日土曜日、午後に内ヶ島講堂で開催したいと考えている。講師は、決定していないのでご推薦等あれば事務局によりしくお願いしたい。昨年度の研究事業のテーマを発表して頂く予定となっている。以上である。

## 7 その他

- (1) 名古屋第一赤十字病院総合周産期母子医療センター平成23年度総括（産科部門）
  - ・ 資料をご覧になっていただきたい。
- (2) 名古屋第一赤十字病院総合周産期母子医療センター平成23年度総括（新生児科部門）
  - ・ 資料をご覧になっていただきたい。

## 報告事項

- ・ 愛知県からの報告。
- ・ 先ほど話もさせていただいたが、平成24年4月1日付で名古屋大学医学部附属病院を総合周産期母子医療センターに指定させていただいた。指定後ちょうど2カ月がたったがこれまでの受け入れ件数や稼働状況などについて名古屋大学医学部附属病院の小谷委員からご報告いただきたい。
- ・ 今週だと例えば横隔膜ヘルニアの症例を手術した直後にまた搬送されたこともあり2例横隔膜ヘルニアをNICUに収容するということがあった。当院では小児外科が横隔膜ヘルニア等の手術が出来る施設としてそういった症例は可能な限りかたち満床であってもGCUに押し出すというかたちで受け入れるということで日々行っている。その他には、産科の方では、双胎TTTSレーザー治療法で受血児の方が貧血になってしまってその管理が必要ということで管理している症例だとか北海道のほうから妊娠高血圧症候群になりかけたとか重症例もこの5月に入ってからだが受け入れる事ができ、稼働のほうはそれなりに行っていると思う。また今後ともご紹介いただけたらと思っている。受け入れ件数は、1月から始まってそれほど数が前年度と比べて上がっているということはないが、NICUの方は病床がだいぶ増えたのでこれまで病床がNICUの病床が足りなくてお断りしていたケースも多かったのもその件数も減ってきて今後は受け入れが広がるのではないかと考えているので頑張りたいと思っている。よろしくお願ひしたい。
- ・ 愛知県の児童家庭課と母子保健グループより未熟児養育医療の訪問が市町村へ権限移譲されることになったので報告させていただきたい。
- ・ 日ごろ母子保健制作の推進につきましてご理解ご協力をいただいております、この場をお借りしてお礼を申し上げます。資料ナンバーはふっていないが、未熟児養育医療等の市町村への権限移譲についてというタイトルの資料である。昨年、法改正がされ、地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律が今年の8月30日に公布されている。その中で、第42条であるが、母子保健法が一部改正されている。その中身は、これは今、都道府県、名古屋市とかの中核市、豊橋、岡崎、豊田市等々の事務は全ての市町村に移譲されるとなっている。具体的な事務の中身は、権限移譲の内容というかたちで、一番上に低体重児の届出、母子保健法第18条、未熟児の訪問指導、母子保健法第19条、養育医療の給付第20条以下で条文が記載されている。3つの事務が今まで県、名古屋市、豊田市、中核市、県の部分が各市町村に移譲されるといった内容になっている。この事務の市町村の移譲の時期であるが、施行期日としては平成25年の4月1日、来年の4月となっている。資料の下の方に未熟児養育医療の負担割合というかたちで費用の負担割合の変更とあるが現在のところ、国に2分の1、都道府県・保健所設置市が2分の1というかたちになっているところ、来年の4月1日以降に国の率は変わらないが、都道府県が4分の1、市町村が4分の1というふうに変更になる。あとこの関係での改正があり児童福祉法の、乳児家庭全戸訪問事業のところでありこれは母子保健法の改正にともない一部改正等が行われたということである。裏をご覧いただき



いが、これは市町村の移譲後の未熟児支援に係る事務の流れとなっている。市町村があるがこれは今まで県とか名古屋市、豊田市、豊橋市等、そういったところでやっていたことが市町村のところ養育医療であるとか低体重児の届け出、訪問指導の3つが市町村を主体とした事務にかかわるということになっている。各市町村に徐々に移譲されると例えば養育医療の申請の際に様式等がいろいろ市町村によってかわると医療機関の先生方が非常にお困りになるということもあるのでその辺は、県の方で、調整を図りつつ様式等については混乱が生じないように勧めたいと考えているのでよろしくお願ひしたい。説明は以上である。

#### 【質疑応答等】

- ・ 2つある。これまで県の保健師さんが関与してきた患者さんがいると思うが市町村への保健師さんへの申し送りという継続がうまくいくのかということ、今後の低出生体重児のことにに関して、市町村の保健師さんたちが慣れてなくて未熟児を余り見た事がない保健師さんが多いと思うが、そういう保健師さんがうまくできるように県のサイドからサポートは何かあるのか？サポートしていただきといという意見である。  
→まず現在保健所の保健師が支援をしている継続件数については、市町村と相談をして保健所が持つていくのか、市町村への引き継ぎができるのかという話し合いをして調整をしていくつもりである。それから、未熟児について支援している市町村の保健師さんに対しては研修会の実施をして、ご理解いただくようにということで、昨年度から研修を実施している。また、保健所は長い間、実施をしてきた経験を踏まえて、どのように市町村と保健所が連携をとっていけばうまく支援ができるか、ということも含めガイドラインを今年度中に作成していく予定である。来年以降、未熟児が移譲されても保健所としては支援できる体制で進めていきたいと思っている。  
→研修会は保健所が主体になってするのか？  
→保健所実施しているところもあるが、昨年度は母子衛生研究会のところへお願ひしをして県が主体で実施した。  
→地区の周りの市町村から勉強会するので講師をお願いしたいというのはその関係か。
- ・ お聞きしたいが養育医療意見書が各自治体において様式がバラバラになるという恐れがあるというお話があったが、今のままを一部修正するかと思うが実際現場でしていくうえで書きにくいと思う点がある。これは、意見を取り入れて修正して愛知県下のものは統一するという考えか？むしろそうしていただくほうが私はよいかと思う。他の小児科関係の先生はいかがか？  
→養育医療意見書については国の方でひながたを示しており、現在名古屋市と豊田市、豊川市でそれぞれ様式を定めておりそれでやっているが、基本的には同じように、多少レイアウトしないと、というのはあると思うが、同じ項目の意見書になっている。意見書の統一ということも考えられるが逆にどこの様式を使っても愛知県内の住所の方であればこれで OK だと市町村が了承していただければそれでもよいのかと考えているので調整していきたい。
- ・ 先ほど名古屋大学付属病院さんからのご報告に関して補足をさせていただきたいと思う。この会議に先立ち、5月25日にお伺いし県のほうで調査の実施をさせていただいた。国が定める指定基準を満たしているかどうかという視点と、稼働力について調査をさせていただいた。指定基準をみたしているかどうかについては、職員の数が当初の予定から若干変わっているものの全て基準を満たしているという状況であった。稼働状況については特に小児科 NICU の受け入れ状況が昨年度よりもかなり増えていた。そのような状況がございましたので補足として述べさせていただいた。

#### 【名古屋市立大学の杉浦委員からの発言】

- ・ 前回は報告させていただいたが、2011年から HTLV-1 について調査することになった。それぞれ産婦人科、小児科の先生方にもご案内がいていると思うが日本周産期・新生児学会の前日に協力施設の会議があるのでお時間ある方はご出席していただきたい。内容としては、資料のとおりである。HTLV-1 の抗体検査をして陽性、または判定保留の妊婦さんに対して、説明と同意をいただいてその時点で研究に産科していただきそこからの赤ちゃんを保護するということである。当院でも1例報告されているところである。実際には東海地区だと陽性抗体は低いのでおそらく年間1人いるかいないかの施設が多いかと思う。それぞれのところで委員会をとおしていただくのが大変であればこちらのほうで紹介いただければそれぞれの施設にお返しすることも可能である。院内の勉強会の資料も入れさせていただいた。これら勉強会を他の施設でもやらしていただけるので声をかけていただきたい。

#### 【質疑応答】

- ・ 今の HTLV-1 の愛知県での統計を把握していないとこの会議に出られない。各施設だけでみているだけでは、やはりどのくらいあるか産婦人科医会で把握するべきものとは考えていないので。そういった組織といったものはないのか？
  - 愛知県ではそういうものが少ないと思っている。今後それぞれの委員会を立ち上げるということを知っているが現時点ではない。
  - 施設間でバラバラのデータか？
  - 当院だと1年間に1人、2人なので多くはない。東海地区自体がない。
  - 調査してくれと産婦人科医会に依頼がある。きちっと取りまとめないといけないのではないか。
  - おっしゃる通りである。周産期医療協議会のほうと母子保健のほうとは担当が違うという事を伺っている、どこを窓口にしたらよいかお知恵を拝借したい。
  - うちでも1例、年間で5例くらいか。
  - 長崎県とか九州は多いのでシステムがある。愛知県ではそこまで数がないのでシステムや施設がない。倫理委員会の承認を得てからということになるので1人か2人のところで倫理委員会をしていただくか数が少ないと集約をしたほうが効率は良いのかなと思う。当院では血内の先生も HTLV-1 を調査されていて東海地区の患者さんも多くみさせてもらっているのでは母親のカウンセリング等も出来るかと考えている。
  - 児童家庭課である。HTLV-1 は母子感染対策の担当は国が母子保健課であり、その関係で児童家庭課の母子研究部が所管というかたちになる。実は昨年度いちど母子感染の会議に名市大の石田先生に参加いただいた。今年度の会議等で、先生のご意見、対策等を検討していきたいと思っているのでよろしくお願ひしたい。
  - 昨年度の会議に出席して名市大の石田先生の意見については産婦人科医会で認識しているが、今は、実際にどれくらい発生しているのか数が知りたい。産婦人科医会で勉強会、PR をしてほしい。その中で調査、並行して進めていかななくてはならない。年間数例であるが小児科中心になると思うがよろしくお願ひしたい。
  - 母子保健課ということだとこの会議になじまないという事になるのか？このテーマとしては、児童家庭課としてはどうなのか？産婦人科の先生方のなかで重要な問題の認識があるので何らかの形

で実態を明らかにするというかたちは必要ではないか。

→周産期医療協議会については現在、医務国保課というところで所管をしている。ただみなさんの議題のなか、研究等のなか、県のなかでは母子保健にかかる部分を児童家庭課が所管しているが問題はないと考えている。よろしくお願ひしたい。

→この件はどうするか？名市大からご定義があつたが産婦人科の先生方からご提案があれば何う。

→医務国保課の仕事はどういうことかわからないので具体的にこの際母子保健課のほうで安心安全なお産、妊娠出産の関する会議にてでている名市大の先生にご協力いただきながら調査活動からすすめたらどうか。

→昨年度、安心安全の妊娠出産の委員会で今年度も引き続き議題としてHTLV-1 母子感染対策について検討したいと考えている。その中で具体的にすすめ参りたいと考えている。今年度、いろいろな問題等があるかと思うのでその整備をしつつすすめて参りたいと思つているのでよろしくお願ひしたい。

→実は、先ほど鈴木先生から話があつたが鈴木先生は2歳未満の会議で、斉藤教授が積極的に調査をしると言つている。私も何回か言われた。のんびりしていたら話は進まないし、産婦人科のほうでも調査をすべきという動きとなつているので母子保健の方々には大変申し訳ないができるだけ早急にこの事について取り組めるようにしていただけたらありがたいと思う。

→是非調査をすすめていただいて愛知県での HTLV-1 の実態を明らかにすることは非常に大事な事だと私も思う。従来は、九州の方面がキャリアの率が高いと言われていたが最近はそうでもないと言われていたので何らかの形で明らかにする必要が充分ある。県で検討していただく行程表みたいなものを次回の協議会の場で提示していただくことは無理か？産婦人科医会の先生方の意見も聞いていただかないといけないうが。第2回の協議会の席で行程表を提示していただくことはお願ひできないのか？

→調査の行程表ではなく全体の取り組みのようなものか？

→そうである。実現するという方向で早急にとりかかつてどのくらい時間をかければいいのかはわからないが、可世木先生のご発言にもあつたように以前から試みはあるのかもしれないが、今まで実現しなかつたというようなことが重要な問題と思う。それを県として充分認識していただいてぜひ実現する方向でこんな段取りはどうかという行程表みたいなようなものでそれにのっつてもらつて調査自体は産婦人科医会で主体になっていただくかどうかというところもあるが、差し支えなければこの協議会の調査研究の課題として採用するとかですね。まず県がご提案をいただいたことでやると意思を明確にさせていただくのがよいかと思う。ご無理な話だろうか？

→この場で即答はできかねる。いろいろご意見があつたことを会議で詰めていきたいと思う。

→夏の会議での進捗状況で出てれば次の協議会の席でご報告いただけるのか？

→報告する。

→わかつた。よろしくお願ひしたい。

#### <次回医療協議会開催について>

\*平成24年度第2回周産期医療協議会を、平成24年10月26日(金)「名古屋第一赤十字病院 内ヶ島講堂」にて開催する。