

平成27年度第3回愛知県周産期医療協議会

議 事

日時：平成28年3月18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（時）委員、石村委員、伊藤（浩）委員、今峰委員、大城委員、岡田委員、加藤（丈）委員、加藤（紀）委員、加藤（有）委員、河井委員、木村委員、小久保委員、小谷委員、小山委員、近藤委員（代理 加納 武夫）、榊原委員、佐橋委員、鈴木委員、田中委員、西村委員、西川委員、古橋委員、北條委員（代理 鈴木 悟）、星野委員、松澤委員、丸山（幸）委員、丸山（晋）委員、宮田委員、森川委員、山田（恭）委員、山田（緑）委員

欠席者：伊藤（富）委員、小口委員、小林委員、早川委員

●事務局

出席者：名古屋大学医学部附属病院助教（津田先生）、名古屋大学医学部附属病院助教（松沢先生）

欠席者：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主幹

●オブザーバー

出席者：家田先生、大辻先生、木村先生、篠原（修）先生、鈴木（佳）先生、関谷先生、田中（秀）先生、林先生、村松先生、山本（真）先生、山本（ひ）先生、和田先生

欠席者：河口先生、千原先生

司会者：名古屋大学医学部附属病院助教（津田先生）

議長：松澤会長

1 開会

2 松澤会長挨拶

3 新任委員・オブザーバー・事務局紹介 山田委員

4 協議事項

(1) 愛知県周産期医療情報システムについて

平成28年度周産期医療情報システムの維持管理費については、240万円（税込259万2千円）です。内訳は、サーバー管理費180万円、i-P h o n e 設定環境管理費用が50万、i-P h o n e アプリ設定管理費用10万円。

愛知県周産期医療情報システムホームページに関する不具合については事務局あてご連絡いただきたい。

【質疑応答】

なし

(2) 平成27年度専門相談研修会の報告と次年度の事業計画について

①今年度実施施設

平成27年度の実施施設は、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）、名古屋医療圏・尾張中部医療圏（名古屋第一赤十字病院・名古屋第二赤十字病院）・西三河北部医療圏（トヨタ記念病院）・東三河南部医療圏（豊橋市民病院）の9施設。

資料2-1から2-9のとおりである。

②平成28年度事業計画

専門相談研修事業は91.2万円（15.2万円×6回）の予算額。

担当施設は、名古屋・尾張中部医療圏（名古屋市立大学病院、聖霊病院）、尾張東部医療圏（藤田保健衛生大学病院）、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）の6施設です。

開催予定が決まり次第、事務局にご連絡願いたい。

【質疑応答】

なし

(3) 平成27年度周産期医療関係者研修会(新生児心肺蘇生法講習会)の報告と次年度の事業計画について

①既に実施した講習会

今年度実施した新生児心肺蘇生法講習会については資料を参照のこと。

②平成28年度事業計画と開催予定

新生児心肺蘇生法講習会事業は52.3万円（10.4万円×5回）の予算額。

各総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターにおいては、計画的に実施願いたいですが、担当施設は特定しない。

必要経費については、器材レンタルセット料は1セット3万5千円（運賃・消費税別）。講師料は1名あたり1万円（医師の場合）、看護職等は5千円である。

次年度の開催予定については、資料3-3を参照のこと。

③新生児心肺蘇生法人形の貸し出し

未熟児用と成熟児用の新生児心肺蘇生法練習用人形の貸し出しをしている。希望される場合は、事務局まで連絡願いたい。現在貸し出し可能な人形は成熟児2体、未熟児2体である。

④新生児心肺蘇生法インストラクター名簿について

資料No.3-4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名簿については、平成27年4月現在のリストを周産期医療情報システムにアップしている。名簿の内容について、更新・変更等があれば、次回協議会時までに記載してあるメールアドレスまでご連絡いただきたい。次回協議会時に確認後、更新を行う。

【質疑応答】

○予算の執行状況はどうだったか。

→今年度については、予算額52万円に対し、執行した金額は20万円ほどであった。

→人形のレンタル料も含めて執行することができる。人形を持っている施設の開催が多かったので金額

が20万円程度になったようだ。レンタルも活用いただき、積極的に開催いただきたい。

(4) 平成27年度愛知県周産期医療調査・研究事業の報告及び中間報告と次年度の事業計画について

◎平成27年度愛知県周産期医療調査・研究事業の報告及び中間報告

【院内助産における安心安全なケア及び医療の提供に関する検証】

名古屋第一赤十字病院 第一産婦人科部長兼総合周産期母子医療センター長	古橋 円
名古屋第一赤十字病院 看護副部長	真野 真紀子
名古屋第一赤十字病院 看護部 看護係長	大島 和美

私どもの病院では平成25年度にバースセンターを設立し、基本的には助産師だけでお産を行うコンセプトで始まったシステムである。2年経ったので安全性、十分にサービスが行き届いているかをアンケート調査した。3ページの真ん中あたり、バースセンター利用者は、550名いたが、回答したのは319名、58%であった。後は、バースセンターに携わった産婦人科医師13名、バースセンター勤務の助産師18名にアンケートした。バースセンターを希望した理由を聞いたところ、予想通り、最も多かった回答（「とても当てはまる」、「よく当てはまる」）は「病院に併設され、緊急時も速やかに医療が受けられて安心なため」であり、回答の98.7%であった。

一方で、できるだけ、医療介入のない自然出産を希望してバースセンターを選択したと回答した妊婦は58.2%で半数強にしか満たなかった。自然のお産がいいが、医者がいた方がよいという回答が多かった。医療連携がうまくとれているかどうかは、妊婦、医療者から見ても医療連携はかなり十分うまくいっている結果であった。気になったのは、助産師から医師へ報告する基準を作っているが、助産師は理解しているが、医師が基準を知らなかったという回答があった。

助産ケアについても94.5%の利用者が助産師による産後ケアを安心して受けられたと肯定的に回答していた。裂傷がおこった時の縫合はⅡ度まで助産師が縫合している。助産師が縫合することに対して安心感が得られた、分娩中からずっと一緒に過ごした助産師だったので安心して身体を預けられた、医師の縫合より時間がかかったという意見があった。

2年間過ぎたが、まずまずうまくいっているので助産師主導の正常分娩をバースセンターで続けていきたいと思う。

【質疑応答等】

○豊橋市民病院のバースセンターの状況はどうか。

→豊橋市民病院は月1例行っている程度である。

○バースセンターと小児科との関わりはどうか。

→小児科は、通常の産科病棟と同じ診察、回診である。

○助産師会としてはどうか。

→名古屋第一赤十字病院がお手本となるが、実際に助産師がチームを組んで行うことは少ないと思う。名古屋第一赤十字病院で開催される勉強会に参加したという話は聞いている。

【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

平成24年度に愛知県周産期医療協議会による助成のもと、愛知県内の新生児医療関わる医師を中心としたネットワーク、東海NeoForumを作り、ホームページも作成された。ホームページを介しての意見交換では、NICU内での手術に関する意見では、スムーズに行えるところと手続きを踏まないといけないところもあった。NICU内で手術が必要な場合は緊急性が高いので迅速に行えることが必要である。

愛知県内の早産児におけるMRI所見と予後の関係についての検討では、名古屋大学の城所先生を中心として、早産児の頭部MRI所見とその予後について、population-basedで調査を行った。結果については現在集計中であるが、今後、学会発表や論文発表を行って行く予定となっている。

超低出生体重児に使用する臍静脈カテーテル・十二指腸カテーテルの種類と予防的抗生剤の使用については、このあと、東海NeoForumでディスカッションする予定になっている。

極低出生体重児の消化管機能障害診療ガイドラインに対するパブリックコメントを募集、また感染症に対する家族の面会制限について意見交換している。

産科医療補償制度の対象外とされていた症例の認定に関する情報では、2009年1月1日から2014年12月31日生まれ、33週以上かつ2,000グラム以上、28週以上で低酸素状況を示す所定の要件が産科医療補償制度の対象となっていたが、32週、1,700グラム、全くリスクのないPVLで身体障害3級の児が補償対象となったということで情報提供した。以前よりも認可基準が緩和されているのかもしれない。今後、他の施設ではどうか情報収集していく。

救急車担架での保育器搭載と固定についてはまた検討する。

東海NeoForumでアンケート調査を行っていくが、そのときのルール設定について、その他としては、外科系の病気になるとMRSAになる可能性が高くなるが、それについての情報交換、講演会についての情報交換、周産期医療整備指針の改定について、学会発表スライドについての資料共有である。

正期産児に対するビタミンKの投与方法については、3回法と12回法が混在しており、医師の間でも疑問の声があがっている。少なくとも愛知県内では投与方法を統一した方がよいと思われ、ディスカッションする必要があると考えている。中間報告としては以上である。

【質疑応答等】

○産科医療保証制度で本来だったら対象外だった症例を申請してみたら通ったのか？

→家族から希望があれば申請を出す。今回も対象外であったが家族の希望があったので申請した。今まで何例か出しているが全て却下されてきた。大阪でこういう事例でも申請を出したら通ったという事例があったため申請した。

○多くの施設では、数字で示された基準を家族に説明し、通りませんと説明している。通るとすれば考え方を変えなければいけない。

○「原則として」という文言があったように思う。多少の融通が利くのもかもしれない。救う手立てがあれば救える人は救っていきいたいと思う。

→2015年から32週以上となったのが大きかった。又、情報があればいろいろと出したいと思っている。

【愛知県におけるHTLV-1とHBV母子感染の実態調査】

名古屋市立大学大学院医学研究科	新生児・小児医学分野	加藤 丈典
名古屋市立大学大学院医学研究科	新生児・小児医学分野	杉浦 時雄
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

今年度も引き続きまして、アンケート調査を行った。昨年の調査については特別講演会で杉浦先生より発表させていただいた。報告書の1ページを見ていただき、愛知県における妊婦のHTLV-Iのキャリア率は43,173人に対して52人で0.12%であった。B型肝炎に関しては、今回のアンケート調査の回収率が64%で、高い数字ではないが、回収したアンケートの範囲で調べたところ新方式は十分周知されている結果となった。周知がしっかりされているということで、2年間やらせていただいたが、本年度で終了とさせていただく。アンケートに御協力いただき、お礼申し上げる。B型肝炎の結果については現在、学会誌に投稿させていただいている。

【質疑応答】

なし

◎平成28年度愛知県周産期医療調査・研究事業の事業計画

【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	山田 恭聖

今年度と同じくという形になるが、東海NeoForumにより、会議の開催やネットワークを利用しながら、情報交換を行う。28年度は予算の範囲でいろいろなアンケート調査等をしたいと考えている。

【質疑応答】

なし

【愛知県における子癇、妊産婦脳卒中および尿蛋白陽性妊婦管理に対する実態調査】

資料4-5を参照いただきたい。愛知県周産期医療協議会で是非やらせていただきたいということで応募させていただいた。同様の調査を3回行って今回で4回目になる。内容は、愛知県の分娩を行う医療施設における子癇、妊産婦脳卒中の調査を続けているということ、さらに尿蛋白陽性妊婦管理に対する実態調査を予定している。これまでの3回の調査は、論文化されていて現在、産科資料ガイドラインの基本資料として愛知県のデータはいくつかの資料に反映されている。さらにこの調査結果が加わることで、合計11年間約70万のデータが集まる予定である。尿蛋白の調査をしたい理由としては、妊娠高血圧症候群の中でも蛋白尿が出て血圧は正常であるが、その後に急激に悪化する症例があるが、管理がバラバラである。アンケート調査をし、これもガイドラインに反映されるのでよろしく願いたい。

【質疑応答】

なし

【事務局より】

愛知県周産期医療調査研究事業について、平成28年度調査研究事業の応募が2題となっているが、あと1題可能であるため、応募していただきたい。

(5) NICU病床数の変更について（名古屋第一赤十字病院）

【医務国保課】：NICUの増床について資料5の説明をする。下の囲みをご覧いただきたい。今年度第2回の周産期医療協議会でご承認いただいた事項である。総合周産期母子医療センターのGCUの数は、これまで原則国の整備指針に基づきGCUはNICUの2倍以上有することが望ましいとしていたが、NICU及びGCUの稼動状況によっては、施設の実情を鑑み、以下の条件により個別に検討することになった。(1) 愛知県周産期医療協議会の意見をあらかじめ聴くこと、(2) GCU数がNICU数を下回らないことである。

本日も協議いただきたい事案は、名古屋第一赤十字病院からのNICU数の変更である。NICUの稼動率が毎年100%を超え、また重症な児をGCUで診療せざるを得ない状況であること、GCUの稼動率も80%と非常に高いことから、NICUの病床数を現行15床から3床増やし18床としたいというものである。変更予定年月日については、2に記載のとおり平成28年6月1日からを予定している。この事項について、委員の皆様からご意見をいただきたい。

【名古屋第一赤十字病院】：説明していただいたとおり、NICUが15床だが、100%を超える状態が続いているので重症児がGCUに移っている状況である。病院と交渉した結果ようやく3床の増床が認められた。周産期医療協議会の皆様に承認いただきたいと思う。円滑なNICU・GCUの運営で、より母体搬送や新生児搬送の受け入れをできることを期待している。

○協議会としては、特に異論はないということによろしいか。

→異議なし。

○協議会としては、特に異論はないので、名古屋第一赤十字病院においては、準備を進めていただきたい。

5 報告事項

(1) 平成27年度特別講演・調査研究報告会の報告について

日 時：平成27年11月28日（土）午後3時～午後6時

場 所：名古屋第一赤十字病院 バースセンター4階 演習室1

<調査研究報告会>

【愛知県におけるHTLV-1とHBVの母子感染実態調査】

名古屋市立大学大学院医学研究科 新生児・小児医学分野	加藤 丈典
名古屋市立大学大学院医学研究科 新生児・小児医学分野	杉浦 時雄
名古屋市立大学大学院医学研究科 新生児・小児医学分野	長崎 理香
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
愛知県産婦人科医会会長（星ヶ丘マタニティ病院）	近藤 東臣
愛知県産婦人科医会理事（若葉台クリニック）	鈴木 正利

【愛知県における平成22～25年の妊産婦死亡の実態調査と検証】

愛知医科大学病院 産科・婦人科 准教授	鈴木 佳克
安城更生病院総合周産期母子医療センター	松澤 克治
名古屋第一赤十字病院総合周産期母子医療センター	古橋 円

【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
愛知医科大学学生殖・周産期母子医療センター

早川 昌弘
山田 恭聖

<特別講演会>

演目：「重症な心臓病の赤ちゃんを救うための胎児診断トレーニングと遠隔診断」

講師：東北大学病院 周産母子センター 産婦人科 川瀧 元良 先生

出席者数：36名

【質疑応答等】

○例年12月であったが、11月だったのでスケジュール調整が大変だった。次年度も11月となる予定か。
→今回は講師のご都合によるものだった。次回からは12月中旬で調整する。

(2)「母胎搬送受け入れ可能な疾患・基準の一覧について」(医務国保課)

資料の7をご覧ください。母胎搬送受け入れ可能な疾患での一覧について説明する。この表については、従来からあったものを一昨年から当協議会で議論いただき、まとめたものである。再度照会させていただき、修正版ということでまとめたものである。主な変更点については、網掛けにしてあるが、週数の変更等である。表右側の刈谷豊田総合病院については、地域周産期母子医療センターになったことから追加させていただいた。表については、これまで同様にホームページの関係者側にアップするとともに、消防機関に対しても情報提供する。修正等がある場合には、医務国保課に連絡していただきたい。

【質疑応答】

○(名古屋第一赤十字病院)早速だが、訂正をさせていただく。小児外科疾患が○とあるが、実は4月から小児外科医師の常勤がいなくなり、代務で週に1日くらいになるので原則×にしていただきたい。

(3)周産期医療体制のあり方に関する検討会(3・4回)について(医務国保課)

資料8-1、資料8-2をご覧ください。第3回周産期医療体制のあり方に関する検討会であるが、これまで周産期医療協議会では、第2回までの状況をご報告させていただいた。概略を説明させていただく。議題としては、NICUおよびMFICUの適切な病床数と配置、周産期救急搬送のあり方についてである。裏面の資料1をご覧ください、厚生労働省医政局地域医療計画課から周産期母子医療センター整備の現状等について説明があった。NICU、MFICUともに整備が進んでいるものの、2枚目、5ページにありますとおり、1000g未満の超低出生体重児が、この35年間で2倍に増えているという現状があること、7ページの下囲み、これは診療報酬の管理料の施設基準ですが、全国的に見て一部の地域については下線部分「専任の医師が常時勤務している」要件が満たせないため、診療報酬の算定ができないMFICUを持つ施設もあることなどが報告され、次に2枚目裏面(資料2)でNICUの整備と勤務医師の不足について報告があった。

資料3でいわゆる国の整備指針では設定されていないMFICUの整備基準については、研究による報告によれば、出生1万人に対して9床と試算されている。NICU、MFICUの医師確保の問題、地域によっては広域搬送の必要性が報告された。資料4が、中井先生から母胎搬送をはじめとする救急搬送体制についての報告があった。

資料8-2であるが、平成28年2月3日に開催された第4回周産期医療体制のあり方に関する検討会の報告である。第4回においては災害時の周産期医療体制についての議事である。資料1として、東日本大震災のときの東北大学病院、こちらは宮城県の総合周産期母子医療センターであり、その現状、混乱した点な

ど報告されたということ。資料2、東日本大震災におけるDMATの活動と今後の周産期医療との連携についてについて鶴和先生からご報告があった。資料3を飛ばして資料4として、大阪府の周産期医療体制の説明資料である。

追加情報であるが、厚生労働省はこれまでに4回、周産期医療体制整備指針を改定するために検討会を開催してきた。今年度第1回の愛知県周産期医療協議会で議題としたが、今年度末に国の新しい整備指針ができるという話を聴いていたが、28年の夏頃まで検討を続けるとの報告があった。新しい整備指針が示されるのが遅れるため、次期の愛知県周産期医療体制整備計画についても、国の新しい指針が出されるまで、先延べせざるを得ないと考えている。時期につきましては、平成28年度の途中か、平成29年度からになるのか未定であるが、いずれにしてもスケジュールが遅れていることを報告させていただく。

【質疑応答】

○国の新しい整備指針が定まってから、愛知県としての整備計画を策定するということがよいか。

→そのとおりです。

(4)「愛知県大規模地震時医療活動訓練計画」について（医務国保課）

資料9-1、資料9-2を使用する。まず資料9-2をご覧ください。平成28年度総合防災訓練における大規模地震時医療活動訓練について（案）である。昨年12月16日に内閣府によって開催された会議資料である。この訓練は、目的にありますとおり南海トラフ地震を想定し、平成27年3月に策定した地震発生後の具体的な応急対策活動に関する計画等に基づく、医療活動に関する総合的な実働訓練を行なうもので、内閣府が主催となって複数県に跨って広域的に実施するものです。平成27年度は首都直下型地震を想定し、9月1日に、東京都始め近隣県が被害を受けたとの想定で実施されました。平成28年度の訓練は、8月6日（土）に実施する予定です。

訓練の概要については、裏面をご覧ください。南海トラフであるので愛知県を始めとする静岡県、三重県、山梨県が被災をし、多数の傷病者が発生したと想定である。その支援のため、岩手県、岐阜県、東京都、愛媛県が助けるといふもの。図の中の愛知県を見ますと県内の被災患者を、地域の救護所、医療機関、災害拠点病院において医療を提供し、処置を行なうとともに、必用に応じSCU（広域搬送拠点臨時医療施設：Staging Care Unit）、これは名古屋空港ですが、そこへ運び、医療的なケアをしたのちに、この絵では自衛隊のヘリにより遠方に搬送するという、実施訓練を行なうというものである。

それから、時系列では、8月5日に発生という想定で、8月6日に訓練を行う。全国的な訓練は以上であるが、資料9-1に戻っていただきたい。愛知県大規模地震時医療活動訓練計画（案）である。現在医務国保課、国のDMAT事務局等と検討をしているところである。現時点で参加機関、訓練内容については未確定である。2ページ目をご覧ください。「6 訓練内容」のうち、(1) 訓練参加組織、①中部緊急現地対策本部、保健所、災害拠点病院等が参加し、情報伝達や搬送等の訓練を行うものである。3ページでは、(5) 搬送の優先順位の訓練をするもの。この中で②の周産期、小児搬送体制の確立等ができないかということで、DMAT事務局等と相談し計画を練っている。災害時の要配慮者と位置づけられている妊婦や小児に関する訓練ができればと考えている。今年度、9月1日に行なわれた首都圏で行われた訓練では、千葉県において災害時の周産期・小児医療搬送訓練が実施された。

具体的に訓練の準備にあたり被害想定をどうするのか、実働訓練か机上訓練か等、事務的に進めていく必要がある。これについては、厚生労働省のDMAT事務局、愛知県のDMAT等で検討を始めようとしている。また、訓練の経過については周産期医療協議会で報告をさせていただく。本日の出席の委員の皆様の病院

は、周産期母子医療センターであり、そのほとんどが災害拠点病院であるため、8月6日に病院として訓練を行っていただくことになるかと思う。災害児の周産期医療の事についても計画をしているということで協力をお願いする。

【質疑応答】

○詳細については、次回の協議会でまた報告をお願いしたい。

→可能な限り報告させていただく。周産期医療についても、災害対策は必要であると考えている。

(5)「妊産婦・乳幼児を守る災害時ガイドライン」について（児童家庭課）

平成23年3月11日に発生した東日本大震災では、津波により多くの命が失われ、また、長期にわたる避難生活を余儀なくされた方も多数にのぼり、その中には妊産婦や乳幼児も含まれていた。南海トラフ地震の発生が危惧されている本県においても、東日本大震災から得た教訓をいかして、妊産婦や乳幼児の心身の特性や避難生活で配慮が必要となる留意点などを取りまとめ、市町村の防災対策の参考資料となるガイドラインを作成した。ガイドラインの特徴であるが、(1)にあるように被災地支援として、被災地に派遣をした保健師の体験、意見をお聞きしたものである。(2)では、被災地の保健師や被災者であり現在も被災地支援を行っている助産師を取材し、被災地現場の生の体験、今後の対応策を盛り込んだものである。(3)市町の妊産婦・乳幼児への災害対策の現状や、乳幼児を持つ保護者の意見などを盛り込んでいる。ガイドライン作成に向けたこれまでの取組みでは、昨年8月に市町村の防災対策の現状に関するアンケート調査を行い、年末には、安心安全な妊娠出産推進委員会における意見聴取、年明けには、母子保健運営協議会における意見聴取、3月には愛知県医師会救急委員会への報告をさせていただいた。本ガイドラインの活用例としては、各市町村の方で作成されている避難所運営マニュアルや要配慮者支援マニュアルの補完としてお使い頂く。市町村が地域住民に対して行う防災意識を高めるために行う講座等のテキストを検討する際の参考。妊婦を対象とする「パパママ教室」乳幼児健診などのテキストを活用していただく。

ガイドラインの構成は、第1章から第3章の3部構成としている。

第1章については、第1項として妊産婦及び乳幼児の心身の特性と配慮すべき事項、第2項、災害による妊産婦や乳幼児への心身への影響については、東京都が作成している「妊産婦・乳幼児を守る災害対策ガイドライン」を参考に取りまとめた。第3項は東日本大震災における被災者支援活動を行った保健師、助産師からの意見を掲載している。第4項は乳幼児に対するこころのケアとして、国立精神・神経医療研究センターによる「心理的応急処置フィールド・ガイド」や兵庫県こころのケアセンターのホームページに掲載されている「サイコロジカル・ファーストエイド実施の手引き」から引用した。

第2章としては、妊産婦、乳幼児を守る災害時における留意点として、市町村から妊産婦、乳幼児を抱えた母親へ伝えてほしいこと、妊産婦、乳幼児を守るための市町村への提言として、東日本大震災における被災者支援活動からの意見、アンケート調査の結果を踏まえ、平常時を含む留意点について、妊産婦・乳幼児を守るためのガイドラインを示している。

第3章として、市町村の防災対策の現状と先進事例として江南短期大学の乳幼児と母親の専用避難所の紹介である。その他として、公表は、平成28年3月下旬を予定しており、市町村の保健部門及び防災部門、県医師会等関係団体及び県関係機関が主な配布先である。実際のガイドラインについては、実際に被災者に対して避難所の支援あたっていただいた方の意見を参考に、母親が市町村に準備したほうが望ましい事項、出産時の緊急体制であるとか、整理させていただいている。

【質疑応答】

○開業医をしているが、もし大災害が起きたときに、各施設が自力でがんばれという方針なのか。例えば尾張でいえばどこかの病院に支援物資があり、そこに周産期関係の助けを求めて良いのか、具体的などころが見えてこないのか、どのように決められているのか、これからどのように決められていくのか教えて欲しい

→そこまでにつめた議論は出ていないのが現状である。各市町村の災害に対する取組みが違う。当病院は安城であるが、安城は先進的に取り組んでいて、しっかりやっている。ただ、そこで周産期のことについてまでは踏み込まれていない。

→愛知県医務国保課だが、報告させていただく。今年度、愛知県医療救護活動計画を県と保健所で作った。県全体のものを医務国保課で、二次医療圏ごとのものを各保健所で作成した。2月の末に災害医療協議会で承認をいただいた。災害拠点病院や医師会にも送付させていただく。周産期や小児医療については、記載していない。計画は作ったが、最終形ではなく、訓練を重ねながら検証も行い修正をしていく予定である。

○ちょうど東北大震災があったときに、東北地方の先生方に実情を聞くことが出来た。建物が壊れて全く使い物にならないものもあれば、逆に頑丈な建物で、建物は残っているが、物資がないというようなことがあり、ガイドラインがあればなんとかなるわけではない。東北より人口の多いこの地域で、お産が年間に6万あるところで起きたら大変なことになる。ガイドラインがあればなんとかなるとは思わない。被災地に行って情報収集をしているのか？

→児童家庭課である。作成をするにあたり、東北へ取材をしている。津波の被害が大きかった釜石市で保健師や助産師の生の声を取材して作成している。ガイドラインの主旨として母子保健の観点でまとめている。医療に関していろいろ話をいただき医務国保課と連携をとっているが、まずは最初われわれができることからと考え、市町村が乳児、妊産婦にどういうことに気を付けてほしいか等を中心に記載した。

○岩倉には市民病院がない。一次施設にも周知いただかないと、一次施設には情報がないのでぜひお願いしたい。

→資料については、関係団体に配る予定。今後こういったところに配るかを関係団体と決めていく。ガイドラインが少しでも活用できるように場を広げていきたいと思うのでよろしくお願ひしたい。

【事務局】

<次回医療協議会開催について>

平成28年度第1回愛知県周産期医療協議会は、平成28年6月3日(金)、第2回は10月21日(金)、第3回は翌年3月17日(金)に開催予定とする。

<連絡事項>

4月1日をもって人事異動があると思われる、異動があった委員は事務局までご連絡いただきたい。

マイナンバー制度の運用が始まり、専門相談研修会、新生児心肺蘇生法講習会の講師謝礼について、暦年1年間で5万円以上になるとマイナンバーが必要となる。事務局である名古屋第一赤十字病院へマイナンバーの写しの提出が必要なのでご承知おきいただきたい。

6 丸山技監挨拶

7 閉会