

平成19年度第2回愛知県周産期医療協議会

議 事 要 約

日時：平成19年11月16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、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、高橋委員、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

欠席者：吉田委員

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

参考人：愛知県防災局消防保安課長、名古屋市消防局救急対策室長、小牧消防署南支署、名古屋市健康福祉局健康部保健医療課長

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 新任事務局の紹介・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

① 周産期搬送データの収集

- * 調査項目は Outborn の入院数とその中の県（愛知、岐阜、三重）と依頼病院区分（周産期センター、病院か診療所、助産院、その他）。断った件数とその内の県と依頼病院区分、理由（満床、対応できない、特殊治療不可、その他）。
- * 年度末に事務局で収集しますので、ご協力ください。

② ボイスワープについて

- * サービスの詳細は資料No.1-2を参照ください。
- * 海南病院産婦人科より周産期専用回線でのボイスワープサービスの使用について提案がありました。
- * 海南病院では産科医は待機制をとっており、医療機関からの紹介の電話を事務員が取り次いで待機医師に連絡していたため、ロスタイムが生じていた。その改善の為、周産期専用回線に海南病院の負担でボイスワープサービスを使用し、現在は医療機関から直接医師に連絡を可能にしている。他の医療機関や現場のスタッフからも好評を得ているので、他のセンターでも利用してはいかがか。
- * 海南病院以外にも使用の希望があれば、周産期医療協議会として費用を負担することも検討します。
- * 自動転送サービスは、医師が病棟にいても転送になってしまい逆に連絡がとれないことが危惧される。
- * 院外で医師が連絡を受けても、病床状況が把握していないと受けること出来ないため、意味がないのではないか。
- * 現状では希望する医療機関が少ないため、当面は各病院の負担で行っていただき、希望が増えてきたら、事務局で費用を負担します。

(2) 平成19年度研修会の報告と今後の予定について

① 既に行われた研修会

【平成19年6月16日(土)(尾張医療圏)愛知県心身障害者コロニー中央病院】

- * 名古屋第一赤十字病院産婦人科部長古橋円先生による「入院児の羊水検査をルチーンとした切迫早産・前期破水の管理」の講演会を行いました。

【平成19年11月3日(土)(西三河南部医療圏)岡崎市民病院】

- * 大野レディースクリニック院長大野泰正先生による「妊娠高血圧症候群の新たな展開について～子癇脳出血を中心にして～」の講演会を行いました。
- * 30名～40名の参加がありました

【平成19年11月10日(土)(知多半島医療圏)半田市福祉文化会館】

- * あいち小児保健医療総合センター耳鼻いんこう科部長服部琢先生による「新生児聴覚スクリーニングと『手引き』について」の講演会を行いました。
- * 40名の参加がありました。

② 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
- * 平成20年2月中(尾張北部医療圏)小牧市民病院 新生児心肺蘇生法講習会
- * 県内に新生児心肺蘇生法のインストラクターの資格を持つ方もみえてきましたので、今後の研修会では新生児心肺蘇生法のベーシックコースを予定しています。
- * 予算に若干余裕が生じている為、昨年度実施された施設も研修会開催の希望があれば、事務局までご連絡ください。
- * 研修会の参加者に医師が少ないようにみえるので、何らかの形で増やすことは出来ないか。
- * 別の県では医師より現場で対応するコメディカルへの教育を大切と考えているところもある。
- * 参加者を増やす為にも、研修会を専門医の認定研修会にすることはできないか。
- * 申請はしているが、医師の参加が少ないという点で日本小児科医学会専門医制度研修会の認可は却下されている。周産期・新生児学会もまだおいていない。産婦人科医会はお願いすれば可能。
- * 研修会を専門医の認定研修会の認可を得るには実績を作ることが重要なため、周知の方法をはじめとした対応を検討していきましょう。
- * 現在は、研修会の開催案内をインターネットと文書にて連絡をしているが、各医会の医報に掲載してもらうのも一つの方法ではないか。
- * 個別の会を認定するのではなく、周産期医療協議会の研修事業としての認定を目指していきましょう。

③ 新生児心肺蘇生法スキルアップコース参加の交通費補助制度

- * 前協議会にて承認された上記制度ですが、資料No.1-3の通り一部訂正しました。
- * 利用には交通費として支払った領収書が必要になりますので、ご了承ください。
- * 現在までに、11月3日の講習会に4名の申し込みがありました。

(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及び平成18年度愛知県周産期医療調査・研究事業の報告について

<平成19年度愛知県周産期医療調査・研修事業の中間報告>

【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

- * 詳細については資料No.2-1を参照ください。
- * 脳血管障害妊婦は母体死亡にいたる可能性が比較的高く、子癇発作を発症した症例のうち38%が開業医で発生していることから、母体搬送システムの徹底が急務である。
- * アンケート調査の中で、子癇患者の受け入れに対して、地域周産期母子医療センターや大学病院でさえ、他科の問題もあり、受け入れ不可能と答えている施設が少数であるがあった。ただし、開業医はその情報を知らない為、その施設へ搬送しようとしていたケースもあった。
- * 19パーセントの開業医は発作があっても引き続き管理をしていると回答があったが、一回の発作でも重症なケースもあり、どの時点で高次医療機関へと搬送する決断をするのかがポイントとなる。
- * 基礎的なデータであるが、ここから問題点を抽出して対策を立てていくことが必要である。

【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

- * 詳細については資料No.2-2をご参照下さい。
- * 調査では患者の個人情報を取り扱う為、あいち小児保健医療総合センターと共同研究者の名古屋第一赤十字病院の倫理委員会にもかけている。個人情報の流出がないように努めている。

【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

- * 詳細については資料No.2-3をご参照下さい。
- * 最近ARTによる多胎分娩やハイリスク妊娠の増加が、周産期高次医療を圧迫していることが指摘されており、愛知県のART施設での胚移植による妊娠がどのような周産期経過をたどっているのかを中心に調査を進めている。
- * 平成19年1月から二次調査として、ARTによる妊娠症例の登録を開始し、11月6日現在、症例登録は870名。

<平成18年度愛知県周産期医療調査・研究事業の報告>

【愛知県における胚移植妊娠の実態調査】

愛知県医師会理事

可世木 成明

- * 詳細については資料No.2-4をご参照下さい。
- * アンケートの回答のあったART登録施設試行施設である29施設から、妊娠が約2100あり、愛知県全体の約70000の数値と比較しても非常に高いことが分かった。

【疾病発生状況から見たMFICU必要病床数策定の為の基礎研究】

名古屋第一赤十字病院

久野 尚彦

- * 詳細について資料No.2-5をご参照下さい。
- * 非センター病院にも、周産期センター匹敵する数の受け入れ能力があることが明らかになった。
- * 病床利用率が100%であればよいというわけではなく、急な事態に対応できるようベットに余裕がなくてはならない。
- * 先日NICUの実態調査の報告書が公表され愛知県は充足しているという回答であったが、豊橋ではNICUの病床数不足により断らざる終えない状況が生じており実態とは異なっているように思えた。

- * 平成19年12月1日（土）栄ガスビルで開催します。
- * 特別講演会は、聖路加国際病院の産婦人科部長の佐藤孝道先生による「不妊治療とカウンセリング」の講演を行います。ふるってご参加ください。

(5) 協議事項

①救急医療について

- * この議題について、消防関係者及び名古屋市の職員に参考人として出席してもらいました。
(消防関係者発言 以下(消)と表示 名古屋市職員発言 以下(名)と表示)
(消)詳細については資料No.3を参照下さい。
(消)まず、先立って新聞報道が流れたことは皆様にご迷惑をおかけし、申し訳ありませんでした。
(消)奈良県の妊婦の「たらい回し」の結果死産した事件を受けて、消防機関で救急要請における産科・周産期傷病者搬送の実態調査を行った結果、愛知県では2回以上断られた件数が3年間で23件あったことが分かった。このようなことを防ぐために、消防機関として協議会に協力をお願いしたい。
 - (消)ほとんどがスムーズに行えているが、マスコミからはわずかなケースでも「たらいまわし」と呼ばれてしまう。当事者にとっても身の一大事であるため、そのようなケースを何とか助けていただきたい。
 - (消)現在は、まず要請を受けるとかかりつけ医を確認し、かかりつけ医の処置が困難・かかりつけ医がない・未受診の場合は、夜間や休日の場合は二次輪番病院に連絡する。二次輪番病院が受入れ困難な際は、救急隊は近隣の産婦人科医にかたっぱしから連絡をするというやり方で運用している。
 - (消)今後名古屋市としては、2回搬送を断られた時点で、周産期センターを中心に搬送受入れの相談をさせていただきたい。そこから、受け入れ可能な施設をご紹介させていただきたい。
-
- * 協議会としても、患者さんの取りこぼしがないようにしていきたいと考えている。今後どのようにうまくやっていくかが重要である。
 - * 資料No.3-3・4の通り、協議会の承認を得ずして、中日新聞等に誤解を生むような記事が掲載された。
 - * 資料No.3-5の通り、母体搬送において愛知県の周産期医療は極めて優秀な成績であり、非常に頑張っているといえる。
 - * 1回で受け入れてくれるケースの症例の検討はしているのですか。
(消)そのような資料を持ってきていません。
 - * 搬送先が決まらない患者の重症度等はしらべているのですか。
(消)入院を必要な患者さんが重症、入院を必要としない患者を軽症と分けており、産科の搬送患者では全体の9割が重症者であり、救急出動件数のうち6割が軽症者という状況から踏まえると極めて高い。
 - * お産の場合は正常分娩でも入院を要することから入院の有無のみで重症度は計れないのではないかと
 - * 名古屋市の二次輪番病院は路上や自宅や未受診の搬送患者が対象になる。
 - * 名古屋市の二次輪番の当番の実績を見ると一部の医療機関に集中している状況にある。特に、周産期センターの名古屋第一赤十字病院、名古屋第二赤十字病院に集中している。第一では月8回あり、うち6回が土日になっている月もある。このような状況を理解してほしい。
 - * 二次輪番の契約では名古屋市から病院へ補助が支払われているが、激務で働いている現場の医師に還元はされない。現場の医師に還元されるようなシステムにしてほしいというのが現場の声。
 - * 周産期システムの搬送と路上・自宅からの搬送は別であることをよく認識してほしい。
 - * 周産期医療システムのハイリスク妊婦の母体搬送と救急の産科の一次の搬送を一緒に扱っていいのか。
(消)救急隊の路上からの搬送ですが、システムにのらないわずかな人をなんとかしていただきたい。

- * 受け入れ機関としては、未受診の患者さんはどのような状況かも分からない上に、未払いになる可能性も高く、非常にリスクが高い。
- * 公立病院の産科は未払いを5%抱えているのに対して、私立病院の産科は1%以下ときいている。拒否している、患者を選択しているのではないか。
- * 国や県が公的機関に未払いの部分を補填するような制度を作成してはどうか。未払いの患者でも安心して診ることができれば、受け入れる病院がふえるのではないか。
- * 日本産婦人科医会のなかでも大きな問題となっています。
- * このまま、名古屋第一赤十字病院と名古屋第二赤十字病院に頼っていいのか。
- * 名古屋の市立病院が二次輪番を受けるべきかもしれませんが、名古屋市立城北病院の産科は当直を4.5人でまわしており、現実的に困難な状況にある。他科の整備も検査の整備も不十分であり、今後センター化すれば可能かもしれないが・・・
- * 現場の医師に責任があるのではなく、現場の医師は無理して努力していると思う。問題は名古屋市にあるのではないか。

(名)名古屋市としても未収金については、大きい問題と認識している。三次救急では、未収金に対して国の補助があるが、二次救急にはない為なんとか二次救急でも出来るように現在国にお願いしている。

(名)名古屋市としても二次輪番病院に民間病院にも参画していただけるようお願いして回っているがなかなか了解していただけない。

- * 未受診の問題は受け入れ施設としては頭がいたい問題であるが、患者自身にとっては大変なことであり、協議会としても切り捨てることは出来ない。だが、未受診の人が全て第一日赤等に搬送されると、本来の責務であるハイリスク妊娠の搬送を受け入れることができなくなってしまう。
- * 名古屋市は、提案に対する支援等は検討しているのですか。
- * サポートしても補助がないのでは、どこもやらないのではないか。
- * 東京のある病院は補助金を現場のスタッフに危険手当として当直料に充てている。しかし、名古屋は人件費には使えないという縛りがあると聞いている。すぐに制度等を変えるのは難しいかもしれないが、まずは現場の医師に危険手当としても渡せるようにすることなどを早急に検討できないか。
- * 名古屋市の話ではないが、豊橋の産婦人科では、毎日二次輪番をやっている、毎日三次の輪番もやっている。そのような医療圏があることも認識してほしい。
- * 小児科医の立場で申し上げると、未受診の患者さんは虐待のリスクも非常に高い。虐待を疑われるようなケースは対応に苦慮することも多く、マンパワーも通常以上に必要になる。
- * 未受診の患者で保険に入っていない場合は出産一次金をもらうことが出来ない。貧困の妊婦の為に無料券も増やしてほしい。助産所の立場として、妊婦の貧困の問題は根深く、もっと目を向けてほしい。
- * 周産期医療では、ソフト面ハード面共に不足していることを理解してほしい。
- * この問題は一部分の問題ではなく、システムの問題である。
- * 症例によっては、たとえ病床があいていなくても、1回目だろうと医療機関は受け入れをしている。
- * マニュアルの作成上必要なのかも知れないが、何回断られたからと回数にこだわるより、どういう状況、症状であるかを見極めて、トリアージして依頼をかけることが大切ではないか。
- * 医療機関も地域の患者さんのために日夜努力を続けており、全ての患者さんの安全を追及するという点では同じであるため、市や消防は市民の為に医療機関に頭を下げてなんとかするというのではなく、市民の皆さんのために予算もとって安全なシステムを構築することが本来の役割ではないか。
- * 全ての患者さんに行き届く質の良いシステムの構築をお願いしたい。
- * 協議会としても、より良いシステムを目指して、今後も市や消防と議論を続けていきたい。この会以外の会議を設けても、よく議論していきたいと思えます。

②総合周産期母子医療センターについて

- * 個別の病院の個人情報にかかわることのため、非公開。

③NICU 増床について

- * 個別の病院の個人情報にかかわることのため、非公開。

(6) その他

①愛知県周産期母子医療センター等の現況について

- * 詳細は資料No.6を参照ください。

②総合周産期母子医療センター開設10周年記念企画について

- * 詳細は資料No.7を参照ください。
- * 来年で愛知県周産期医療協議会、総合周産期母子医療センターは発足から10周年をむかえるので、いままでの実績を振り返る為にアンケート調査をしたい。
- * 10年の区切りになる為、協議会は協力し、郵送費は協議会で負担することを認める。

③平成19年度総合周産期母子医療センター産科部門実績の予測

- * 詳細は資料No.8を参照下さい。

<次回医療協議会開催について>

- *平成19年度第3回周産期医療協議会を、平成19年1月18日(金)「名古屋第一赤十字病院 会議室1・2」にて開催します。