

令和2年度第2回愛知県周産期医療協議会 議 事

日時：令和2年10月30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：岩田委員、大城委員、大原委員、岡田委員、加藤（純）委員、加藤（紀）委員、加藤（有）委員、木村委員、小久保委員、近藤委員、佐橋委員（代理 長屋 嘉顕）、澤田委員、篠原委員、鈴木委員、関谷委員、田中委員、谷田委員、津田委員、津村委員、戸田委員、西川委員、西村委員、長谷川（真）委員、長谷川（勢）委員、早川委員、星野委員、宮田委員、村松委員（代理 加藤 丈典）、森川委員、森田委員、森鼻委員、安井委員、山田（恭）委員、山田（緑）委員

欠席者：小口委員、尾崎委員、川口委員、小谷委員、西山委員

●事務局

出席者：愛知県保健医療局健康医務部医務課長、医務課担当課長、愛知県保健医療局健康医務部医務課課長補佐、名古屋第一赤十字病院中山淳先生、名古屋第一赤十字病院手塚敦子先生

●オブザーバー

出席者：家田先生、大野先生、長船先生、木村先生、境先生、佐々先生、早川先生、林先生、本田先生、諸井先生、山本（和）先生、山本（ひ）先生、和田先生

欠席者：千原先生、渡辺先生

他に、愛知県保健医療局健康医務部健康対策課担当課長、健康対策課母子保健グループ課長補佐、感染症対策局感染症対策課医療体制整備室室長補佐、また傍聴人（1名）が出席された

司会者：名古屋第一赤十字病院 手塚 敦子先生

議長：田中会長

1 開会

2 田中会長挨拶

3 議事

（1）愛知県周産期医療情報システムについて

資料 No.1 の1番をご覧ください。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があれば、事務局あてご連絡をお願いしたい。

また、愛知県周産期医療情報システムホームページの関係者専用ページにある医療情報提供内の医療機関－保健機関連絡票の書式について、日付入力欄に元号が記載されていたため、これを削除しましたことをお知らせする。

【質疑応答等】

なし

(2)・令和2年度専門相談研修会の報告及び今後の予定について

資料 No.1 の2番をご覧ください。令和2年度専門相談研修会の事業計画は、91万2千円(15万2千円×6回)の予算額。

今後の開催予定は資料 No.1 の2番(2)、資料 No.2 をご覧ください。

【質疑応答等】

なし

・令和2年度専門相談研修会にかかる調査について及び次年度以降の事業計画について

専門相談研修会開催予定調査結果(令和2年度開催予定施設)(令和3年度以降開催予定施設)をご覧ください。今年度の担当施設は、名古屋・尾張中部医療圏(名古屋第二赤十字病院、名古屋市立西部医療センター)、尾張東部医療圏(愛知医科大学病院)、尾張西部医療圏(一宮市立市民病院)、尾張北部医療圏(江南厚生病院)、西三河南部医療圏(安城厚生病院)の6施設となっているが、現在、COVID-19の流行に伴い、今年度の開催延期を希望している施設がある。そのため、令和3年度以降の開催担当施設に、令和2年度に繰り上げの開催は可能かを照会させていただいた結果をまとめさせていただいたものである。

名古屋市立西部医療センター、愛知医科大学病院、安城更生病院が今年度の開催は難しいとの回答をいただいている。それに対し、名古屋市立大学病院、藤田医科大学病院、トヨタ記念病院が今年度の開催は可能との回答であった。このため、お願いできるのであれば、名古屋市立大学病院、藤田医科大学病院、トヨタ記念病院に繰り上げて今年度の開催をお願いしたい。

次に、専門相談研修会の実施順についてをご覧ください。名古屋・尾張中部医療圏の大同病院、西三河南部医療圏の刈谷豊田総合病院の2施設が実施順表より掲載がもれていた。このため、次回の愛知県周産期医療協議会で順番表を提示させていただきたい。

予算の関係もあるので、繰り上げ開催を考えていただける施設があればぜひお願いしたい。

実施順表より掲載がもれていた病院については、お詫びを申し上げます。今後は、実施順表に従って調整しながら開催していきたいと考えている。

【質疑応答等】

○オンラインで講習会を企画した場合、技術的・予算的なサポートを事務局でしていただけるのか。

→事務局側がサポートするのは難しい。契約的に県の指示により院内で出来る業務に限られており、専門で専任できる人材は現在確保されていない。

○来年度以降で良いが、回数を減らしてでも予算をあげていただく等見直しはできないのか。

→来年度以降で検討させていただきたい。

(3) 令和2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・産科精神科連携講演会・スキルアップ研修会)の報告及び今後の予定について

令和2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)の事業計

画は、52万3千円（10万4千円×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、各地域の周産期医療施設を対象に計画的に実施をお願いしたい。担当施設は特に決まっていない。

報告については資料 No. 3 をご覧いただきたい。

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、レンタルも可能となっている。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。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。

産科精神科連携講演会については、会場費、講師料など12万円の予算、産科新生児科スキルアップ研修会については、会場費、講師料などそれぞれ40万円の予算で随時実施する予定である。

次に資料 No. 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の名簿について、令和2年6月29日現在のリストだが、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ため、今一度ご確認をお願いしたい。

【質疑応答等】

なし

(4) 令和2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

【愛知県下における精神疾患合併妊娠の管理体制の構築】

名古屋大学大学院医学系研究科産婦人科学

小谷 友美

名古屋大学大学院医学系研究科産婦人科学

牛田 貴文

本日、小谷委員欠席となっております、中間報告に関する報告、資料は無いとのこと。

【質疑応答等】

なし

【B型肝炎キャリアー母体児のB型肝炎感染予防に関する検討】

名古屋第二赤十字病院新生児科

田中 太平

名古屋第二赤十字病院新生児科

真野 尚道

名古屋第二赤十字病院新生児科

竹内ひらり

資料 No. 5-2-1～5-2-5 をご覧いただきたい。

B型肝炎母子感染予防に対して、生後12時間以内にHBIGとともにHBワクチンが投与され、その後は1ヶ月、6ヶ月とHBワクチンが投与されるが、感染予防ができなかった症例、HBワクチンの投与を受けても抗体が上昇しなかったワクチンフェイラー、抗体が上昇しなかった症例に対しHBの追加ワクチンを行った後に抗体が獲得されたかなどについて、アンケート調査を行うことを目的とする。

資料 No.5-2-3の一次調査については、各施設で記入いただき返送を11月末までにお願ひしたい。

資料 No.5-2-5の二次調査では、予防措置の遅れや不足、ワクチンフェイラーや母子感染してしまった症例を集めたいと考えている。二次調査は2021年1月末までにご返送いただきたい。後日送付させていただく。

【質疑応答等】

なし

【ドナーミルクを安全に使用するための体制構築に関する調査研究】

| | |
|-------------------------|-------|
| 藤田医科大学医学部小児科 | 宮田 昌史 |
| 名古屋大学医学部附属病院周産期母子医療センター | 早川 昌弘 |
| 愛知医科大学病院周産期母子医療センター | 山田 恭聖 |
| 名古屋第二赤十字病院新生児科 | 田中 太平 |

資料 No.5-3-1～5-3-2をご覧ください。

ドナーミルクは母乳バンク協会から提供されるが、まだ、ドナーミルクを扱う体制が充分整っていないため、ドナーミルクを安全に使用・管理することができる体制を確立することを目的とする。研究の進捗状況としては、2020年10月7日現在、基幹研究施設倫理審査承認待ちである。基本的には、東海ネオフォーラム参加施設どの施設でも使えるようにしていきたいと考えているが、使用するためにはドナー症例登録など必要となってくる。登録項目などもなるべく簡単にし、WEB上で登録できるようにしたいと思っている。準備が整い次第連絡させていただく。

【質疑応答等】

なし

(5) 令和3年度愛知県周産期医療調査・研究事業の募集について

愛知県周産期医療協議会調査・研究事業について、令和3年度調査研究事業の募集を行う。例年同様、3題を予定している。希望される方は、申請手続きがあるので、令和3年2月12日（金）までに事務局までご連絡いただきたい。

なお、この調査研究費で研究以外の費用を支払うことがないよう、管理の程お願いしたい。パソコン、プリンター、統計ソフトなどの備品の購入は調査研究事業での購入は認められていないためご承知おきいただきたい。

また、調査研究事業の最終報告書として冊子のご制作をお願いしているが、この冊子作成にかかる費用含め、当該年度内にてご制作お願いしたい。当該年度越えた日付の領収書・受領書は認められないため、くれぐれもよろしくお願いしたい。

もし応募が4題以上となった場合は検討させていただくので、応募の方をお願いしたい。

【質疑応答等】

なし

(6) 令和2年度特別講演・調査研究報告会について

資料 No. 1 の 5 番、資料 No. 6 をご覧いただきたい。

令和 2 年 1 2 月 1 2 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 で開催する。

調査研究報告会では、昨年度の調査研究事業「愛知県下における精神疾患合併妊娠の管理体制の構築」「愛知県における子癇、妊産婦脳卒中および分娩周辺期血圧管理に対する実態調査」「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」についてご報告いただく。

また、特別講演会は、大阪母子医療センター 病理診断科 竹内 真 主任部長に「目で見てわかる胎盤病理」を演題としてご講演いただく。

資料 No. 6 のとおり、講演会について通知を発出するので、積極的なご参加をお願いしたい。

新型コロナによる影響により開催方法が変わる可能性もあるが、今のところは、直接講演の形式を予定している。ぜひご参加いただきたい。

【質疑応答等】

なし

(7) 愛知県地域保健医療計画（周産期医療）の中間見直しについて

愛知県地域保健医療計画（周産期医療）の中間見直しについての資料をご覧いただきたい。趣旨としては、医療計画について現計画から計画期間が 6 年となったが、医療法第 30 条の 6 の規定により、3 年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要があると認めるときは中間見直しを行うものとされている。2020 年は 3 年目にあたることから、医療計画を見直し、必要事項の追加や時点修正、指標の追加などを行うということである。

見直しのポイントとしては、現行の医療計画をベースにデータや現状の時点修正等を行うほか、必要に応じて課題や今後の方策、指標を見直す。見直しにあたっては、医療計画の見直しに関する検討会における意見等を参考としながら、国指針に基づき見直し作業を行う。

<国指針の主な変更点> 【第 2 医療体制の構築に必要な事項】

1 都道府県における周産期医療体制の整備

- ・周産期医療協議会の協議事項として、「産科・小児科の医師確保計画の策定に関する事項（新生児医療を担う医師の確保を含む。）」「産科及び産婦人科と産科及び産婦人科以外の診療科との連携体制に関する事項」が追加されたこと。
- ・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の指定及び認定基準として、災害時の業務継続計画を策定していない場合、「令和 4 年 3 月までに実施することを前提に、指定又は認定を継続することも可能とする」とされたこと。

この項目においては、災害拠点病院となっていない聖霊病院や大同病院において、現在 BCP（業務継続計画）を作成していないのであれば、作成をお願いしたい。

- ・妊産婦の診療に係る医療提供体制の整備として、都道府県は、「産科及び産婦人科以外の診療科の医師に対し、地域の保健医療関係機関・団体等と連携し、総合周産期母子医療センター等において、妊産婦の特性に応じた診療の知識及び技術を習得させるための研修を行うものとする」、また、「総合周産期母子医療センター等に妊産婦の診療について必要な情

報を提供するための医師を配置し、地域の産科及び産婦人科以外の医師からの相談に応じる相談窓口を設置するものとする」とされたこと。

2 医療機関とその連携

- ・新生児医療の提供が可能な体制について、「平成 29 年度には、全都道府県で目標を達成しており、目標を大きく上回る都道府県もあることから、質の高い新生児医療を効率的に提供できるよう、今後、NICU の集約化・重点化について検討を開始すること。」とされたこと。
- ・災害対策として、総合・地域周産期母子医療センターとも、「通常時の 6 割程度の発電容量のある自家発電機等を保有し、3 日分程度の備蓄燃料を確保しておくことが望ましい。」「災害時に少なくとも 3 日分の病院の機能を維持するための水を確保することが望ましい。」とされたこととされている。

また、第 5 章周産期医療対策の資料をつけさせていただいた。右側が現状、左側が課題となっている。その中で、3 ハイリスク分娩に対する周産期医療体制として、「周産期母子医療センターは、実情に応じて、精神疾患を有する母体に適切に対応する体制を構築する必要があります。」とあるが、先ほどの指針でも産科及び産婦人科と産科及び産婦人科以外の診療科との連携体制に関する事項」が追加されたため、「また、精神科以外の診療科との連携体制も構築する必要があります。」と追加させていただいた。また、「現状では国の指針に基づく、NICU の必要数はほぼ満たしていますが、満床となり受入が困難となる場合があることから、安心して出産ができるよう質の高い新生児医療を効率的に提供する必要があります。」も追加させていただいた。

4 災害時における周産期医療体制として「災害時における周産期母子医療センターの体制確保を図る必要があります。」も追加した。

また【今後の方策】においては、「産科及び産婦人科と産科及び産婦人科以外の診療科との連携体制の構築を図ります。」「NICU において質の高い新生児医療を効率的に提供できるよう図ります。」を追加させていただいた。

【質疑応答等】

○<国指針の主な変更点>の中で、「総合周産期母子医療センター等に妊産婦の診療について必要な情報を提供するための医師を配置し、地域の産科及び産婦人科以外の医師からの相談に応じる相談窓口を設置するものとする」とあるが、県としての方針、目安はあるのか。

→どういう風に進めたら良いのか来年度具体的に検討させていただき、再来年度から実施していきたいと考えている。

○また、第 5 章周産期医療対策の中で、NICU 等の後方支援病床としての機能を持つ本県の重症心身障害児者施設（医療型障害児入所施設・療養介護事業所）の定員は 694 人で、人口 1 万人あたりの整備率は令和 2 (2020) 年 7 月 1 日現在で 0.92 となっており、類似の都府県並みの状況（全国 43 位）とある。また、【今後の方策】の中で、重症心身障害児が、家庭や地域で安心して生活できるよう医療と福祉のネットワークの体制づくりに引き続き取り組んでいきます。とあるが、これに対しては県はどのように考えているのか。

→担当部署と確認したい。

→県医療療育総合センター中央病院では、在宅支援等のサポートも行っているのので、地域支援課へ連絡していただきたい。

(8) 新型コロナウイルス感染症対策妊産婦総合支援事業について

新型コロナウイルス感染症対策妊産婦総合支援事業についての資料をご覧いただきたい。この事業については第1回愛知県周産期協議会において、開始時期未定で概要につき説明させていただいたが、令和2年10月15日より開始となったためお知らせする。実施主体は愛知県（名古屋市・豊橋市・岡崎市・豊田市を除く）、実施期間は令和2年10月15日から令和3年3月31日までである。

この事業については、2つの事業で構成されている。

まず、「不安を抱える妊婦への分娩前ウイルス検査助成事業」

発熱などの症状がないが新型コロナウイルス感染に不安を抱える35週以降の妊産婦を対象に検査を実施する事業。妊娠期間を通じて1人1回の検査、費用は20,000円上限に助成する。検査は原則かかりつけ産科医で行い、唾液検査でもOK。

かかりつけ産科医は検査結果が陽性の場合、妊産婦に発生届を保健所に提出することを説明するとともに、「新型コロナウイルスに感染した妊産婦に対する寄り添い支援事業」の利用について意向を確認し、併せて発生届を保健所に提出願いたい。

次にもう1つの事業である「新型コロナウイルスに感染した妊産婦に対する寄り添い支援事業」こちらは陽性となった妊産婦が、陰性となり退院、もしくは自宅療養解除となった場合、いろんな不安を抱えて地域に戻ることから保健師などが訪問や電話による支援を行う。支援の内容については、資料に記載のとおりである。またこの事業は、1つめの事業の「不安を抱える妊婦への分娩前ウイルス検査助成事業」で陽性が判明した妊産婦以外の方（別ルートで検査で陽性となった妊産婦）も対象としている。

周産期医療機関への依頼事項としては、陽性となった妊産婦が退院し自宅などへ戻る際に寄り添い支援事業の利用の希望の有無をご確認いただきたい。寄り添い支援事業の利用希望者がいる場合は、愛知県に連絡をお願いしたい。その後、医療機関は、「療養状況等情報提供書」を愛知県に提出、愛知県は、医療機関に情報提供書の作成料（1件3,000円）支払う。

こういった流れである。

また資料の5、周産期医療機関への依頼事項の中の（別添1）（別添2）（別添3）と記載あるが、後日、あらためて関係医療機関へ依頼文書をつけて依頼させていただきたい。

【質疑応答等】

○検査結果が陽性の場合、発生届を保健所に提出することを説明するとともに、妊産婦に「新型コロナウイルスに感染した妊産婦に対する寄り添い支援事業」の利用について意向を確認しとあるが、陽性と告げられたときに、精神的に不安な状態で利用希望の有無の判断まではできないのではないかと

→支援事業への利用希望の有無の判断まではできないかもしれないが、まずはご確認いただきたい。

ただ、その場で希望が無かった場合でも、自宅療養の方については保健所が毎日状況確認している。その際に希望があれば言うていただくことも考えている。また、「不安を抱える妊婦

への分娩前ウイルス検査助成事業」で陽性が判明した妊産婦以外の方（別ルートでの検査で陽性となった妊産婦）に対しては、退院の際に支援事業の説明をしていただきたい。

○支援事業の流れについて、検査陽性となった場合、入院先の医療機関調整は保健所が行っていただけるのか。入院する医療機関とかかりつけ医療機関が違っていた場合、「新型コロナウイルスに感染した妊産婦に対する寄り添い支援事業」の利用希望は入院先の医療機関から出されるという判断で良いのか。

→入院先の医療機関調整は基本は保健所が行う。「新型コロナウイルスに感染した妊産婦に対する寄り添い支援事業」の利用希望については、入院する医療機関でもかかりつけ医療機関でもどちらからでもよい。

○「不安を抱える妊婦への分娩前ウイルス検査助成事業」は症状がないが新型コロナウイルス感染に不安を抱える妊産婦が対象で、万が一陽性が出た場合は、10日間自宅療養等を行い、その後、もとのかかりつけ産科医で分娩してもらおうと聞いている。先ほどの説明ではおおむね35週以降の妊産婦とのことであったが、患者さんへの配布リーフレットには分娩予定日2週間前とある。ということは38週となってしまうが、38週で陽性が出た場合に10日間自宅療養等行くとその10日間に何か起こる確率は高いように思われるがどのように考えているか。

→検査を行う時期はかかりつけ産科医の判断および、妊産婦と相談して行っていただきたい。

○37. 38週の妊産婦で検査を行って陽性出た場合に、陣発するまで待たせて、10日間自宅療養中に陣発してしまったら、2次医療機関に迷惑をかけてしまう。

また陽性出た妊産婦が10日後にPCR消えてない可能性もある。10日の自宅療養で大丈夫なのか。

○地域内での受入でいっぱいの状況なのに、自施設以外からこの事業で陽性が出た妊産婦について常に受け入れないといけないのか

→原則、陽性妊産婦は入院と考えているが、感染拡大状況によっては、かかりつけ産科医の先生方にフォローしていただきながら自宅療養という選択をせざるを得ない患者さんも出てくると思っている。ただ実際分娩が必要となったら、ご協力いただけると回答いただいている19病院リストを中心に都度ご相談させていただきたい。

○検査を行って陽性となり10日間自宅療養中に陣発してしまった場合、まず保健所に連絡すればよいのか。

→陽性妊産婦がいる時点で発生届を受けた保健所が、リストをいただいている19病院を中心に事前に情報提供をさせていただこうと考えている。その上で、事が起きたときに、本当にその病院が受けていただけるかということになる。無理であれば、別の医療機関を探すということになる。

→検査機関は陽性が出たら、かかりつけ産科医へ連絡をする。その連絡があったら、かかりつけ産科医は発生届を保健所に提出いただきたい。

→この事業の開始前10月13日に事前説明会を行ったが、その後いろんな質問をいただいている。

産婦人科医会のホームページ上でQ&Aという形で周知させていただいているが、なかなか難しい問題もあるので、精査をさせていただこうと思っている。

(9) 低出生体重児向けの「あいちリトルベビーハンドブック（仮）」の作成について

低出生体重児向けの「あいちリトルベビーハンドブック（仮）」の作成についての資料をご覧ください。

低出生体重児の場合、母親の心理的な負担や不安を増強することがある。このため、母子健康手帳を補完する低出生体重児向けの冊子を作成することとなった。

作成の経緯として、平成31年4月より名古屋市が低出生体重児向けに「なごやリトルベビーハンドブック」の交付を行っている。母子保健サービスの実施主体は市町村にあるが、この事業の対象者となる出生体重児が1500g未満のものは出生全体の約0.7%と少なく、市町村単位での取組みが困難である。そこで、先行して実施している名古屋市と調整の上、県内で統一した手帳様式を作成し、活用することが望ましいと考え、愛知県として本事業に取組む事とした。

基本構成はなごやリトルベビーハンドブックと同じ。

交付要件については、愛知県内（名古屋市除く）在住で出生体重が1500g未満の児又は指定医療機関の医師等が体重1500g未満の出生児と同等の支援が必要と認める児。

配布方法は、愛知県内の医療機関（主に総合・地域周産期母子医療センターを想定）にて入院中に交付を希望する保護者に配布をお願いしたい。

またその他として、医療機関退院後に保護者が交付を希望した場合は、住所地の市町村保健センターにて配布ができるよう体制を整えている。

配布時期としては、令和3年度4月以降を予定している。

各医療機関においては、配布にご協力いただきたい。

【質疑応答等】

○配布は愛知県在住の人のみか

→基本は愛知県在住である。

○入院中に交付を希望した場合とあるが、産婦人科側か、新生児側か。

→新生児の入院中に新生児側が渡すと想定している。

(10) リエゾン（周産期）について

愛知県リエゾン（周産期）についての資料をご覧ください。

10月15日（木）に第1回愛知リエゾン（周産期）検討会議を開催した。

分娩取扱施設のブロック割りについて、令和2年度リエゾン医療活動訓練の方向性について、リ

エゾンの養成について検討を行った。

まず、分娩取扱施設のブロック割りについて、災害時には速やかに被害状況の把握、情報集約ができるよう連絡体制や指揮命令系統を整理するため、分娩取扱施設のブロック割りを作成しておく必要がある。そこで、県内の分娩取扱施設を一次施設、リエゾンが在籍する8つの総合・地域周産期母子医療センターを二次施設とし、一次施設を各二次施設に割り振ったブロック割りを作成することとした。また、二次施設ではフォローしきれない一次施設は県保健医療本部内のリエゾン本部でフォローし、助産所については、連携している病院が被害状況を把握することとした。

次回、12月に開催する第2回リエゾン検討会議で具体的なブロック割りを定め、それにより令和2年度リエゾン医療活動訓練を行う予定である。

次に、令和2年度リエゾン医療活動訓練の方向性について、令和元年度の南海トラフ地震時医療活動訓練では、各周産期母子医療センター、分娩取扱施設に日本産科婦人科学会大規模災害対策情報システム（以下、「PEACE」という。）へ被災状況から想定される被害状況を入力するよう依頼し、県保健医療調整本部のリエゾン本部において情報集約、搬送調整する等の訓練を行った。今年度は新型コロナウイルスの感染症防止対策のため、一次施設である分娩取扱施設が被災状況から想定される被害状況をPEACEへ入力し、入力された情報をブロック内の二次施設の各周産期母子医療センターが確認する訓練を行う。具体的な訓練内容は12月に開催する第2回リエゾン検討会議で検討する。

リエゾンの養成について、現在、愛知県知事が13名をリエゾンとして任命している。また、その他5名は各施設長よりリエゾンの推薦をいただいているが、任命要件を満たしていないため任命されていない。今後、退職や転勤等の異動があった場合は、リエゾンが不在となる施設が出てくることが考えられるため、各施設のリエゾン候補者は、即就任が予定されていなくても、リエゾン任命要件である2つの研修（①愛知リエゾン研修、または厚生労働省災害時小児周産期リエゾン研修、②愛知DMAT研修）を受講できるものとする。

ただし、任命人数は変更せず、異動等があった場合、施設長からの推薦をいただき任命することについては従前どおりである。

「PEACE」の入力について、以前に入力方法等含めて災害訓練をお願いしたが、入力率が10%と非常に悪かった。各医療機関に通知して、「PEACE」の入力トレーニング等を実施することを考えている。

日程が決まったらお知らせする。

<次回医療協議会開催について>

*令和2年度第3回愛知県周産期医療協議会は、令和3年3月26日（金）に開催する。

4 閉会