

令和元年度第2回三重県医療審議会周産期医療部会 議事概要

日時：令和2年2月25日（火） 19：00～20：20

場所：三重県庁講堂棟第131・132会議室

議題（1）第7次三重県医療計画における周産期医療対策の進捗について
事務局から資料1-1～資料1-4に沿って内容を説明

議題（2）産科・小児科における医師確保計画の策定について
事務局から資料2-1、資料2-2に沿って内容を説明

委員 予算の確保について、具体的にはどうか。

事務局 他事業を精査し産科・小児科の事業にプラスする形で新規事業も計画したところである。

委員 北勢地域は人口が多いので、相対的に医師数が低くなっている。大学としても北勢地域の小児科の医師数を増やしたいという意向はある。若手医師が小児科に入ってくれることが前提であるが、この施策のなかである程度は確保できる方向にあると思う。

小児科の希望として、地域枠制度の義務を北勢地域にも適用していただきたい。地域枠の9年の中で地域枠Aは1年へき地に行くことになっているが、へき地の入院施設は紀南病院しかないので、全部とは言わないが例えば北勢地域に半年赴任し紀南病院に残り半年赴任し義務を果たすことになると読み替えれないのか。

事務局 今後の重要なテーマと思っている。地域枠制度は今のところ、地域偏在をテーマとした制度になっており、診療科ごとの医師不足を見越してはやっていない。小児科が北勢地域に行くことを認めると他の診療科でもこの地域にという話が出てきて、大学全体の調整が必要となる。県だけでは決められないテーマである。今後の大きな課題として検討していきたい。

委員 医師偏在指標は診療科別に出ているのか。

事務局 産科・小児科だけである。

委員 国も医師偏在指標は初めて設けたもの。医師の少ないところをどうカバーするのかを考えての指標なので、地域枠について小児科志望の人を北勢地域に行くシステムは良いと思う。

委員 北勢地域は患者数が多い割に実際に働く医師が少ない。夜間の救急では、四日市地域は2病院で回しており桑名地域や鈴鹿地域もカバーしている状況であり、可能であれば北勢地域への件は現場の意見としてぜひ検討してほしい。

事務局 三重大学の医学部地域枠制度や医師就学資金制度の義務の地域については、医師確保計画の中で医師少数区域や医師少数スポットという地域を選定し、その地域に9年間のうちの1年もしくは2年間を行ってもらうことになり、それを決めているのは、三重県地域医療対策協議会やその派遣部会である。

本年度に初めて医師確保計画を策定し、キャリア形成プログラムの中で、どこが医師不足地域になるかを議論してきたが、来年度から本格的に運用するなかで、まずは東紀州地域や伊賀地域を選定し運用するということが地域医療対策協議会では議論している。

ただ、小児科について北勢地域が相対的医師少数区域になることは医師確保計画の中でうたっているもので、今後、検討していきたい。

委員 資料1-1で周産期医療を担う人材の育成・確保について令和2年度 of 取組に「産婦人科、小児科医等、専門医の確保に向けた環境整備を進めます」とあいまいな表現で記載があるが、産婦人科や小児科に進むよう県はどうか誘導するのか。誘導しないと産婦人科や小児科の医師は増えない。今は医局のマンパワーに頼って増やしている状況である。

東京一極集中で愛知県ですら人口減少が起こっている。その愛知県へ三重県から人口が流出している中、三重県はもっと人口が減っていくので踏ん張らないといけない。「環境整備を進めます」という言い方で本当にやっていけるのか不安である。産科・小児科医師を増やしていくのであれば、そこに焦点を当ててやっていく必要がある。

例えば、国、県が三分の一ずつの補助金で事業者が残りの三分の一を出す補助金について、県が本気で産科医を守っていくのであれば事業者負担の三分の一を市町が負担するように言ってほしい。それくらいの意気込みを持つべきである。

委員 大きい規模の市は消極的であるので、県からもぜひ指導してほしい。

議題(3) 周産期医療に係る救急搬送について

事務局から資料3に沿って内容を説明

委員 ワーキンググループのメンバーに産婦人科医会を入れていない理由は何か。開業医としての意見は多くあるので入れるべきである。

事務局 まず、陳腐化しているルールを見直すことを目的としてワーキンググループを設置した。

委員 今後、ワーキンググループのメンバーに産婦人科医会を追加する。小児外科について、要請先に三重大を入れてもよかったか。

委員 この案でよい。

委員 まだまだ現状に即していないことも多くあるがとりあえずはこの形で

いき、引き続き来年度もより良いものに改訂していくという方向で進めていく。

議題（４）災害時小児周産期リエゾンについて

事務局から資料４ - １～資料４ - ３に沿って内容を説明

委員 リエゾンは災害時に産婦人科と小児科・新生児科から一人ずつ本庁に登庁してもらうということでよかったか。

事務局 産科・小児科の一人ずつに登庁いただくこととしている。

委員 研修受講者が集まったのはこれまでに１回だけであるが、メンバーは普段からの知った顔であり臨床経験も豊富なメンバーであり、平時からメーリングリストやLINEで情報交換している。メーリングリストなどで実際に誰が緊急時に県庁にいけるのか、誰が各病院で活動するのかを決めていく。

DMA Tとの訓練に参加したのはこれまでに１回だけであるので、機会があればぜひ参加させていただきたい。

委員 孤立した妊婦や小児・新生児がどこにいて、どこの施設が機能しているのかをすぐに把握する必要がある。

委員 あくまで災害時小児周産期リエゾンの委嘱は入口である。県庁に集まる人を作っただけであり、これからは、どこの病院が機能しているのか、どう連絡をつけるかなど具体的な話になる。

委員 リエゾンはこれでいいと思うが、具体的な対応マニュアルを作っていく必要がある。

事務局 まず委嘱があって、今後リエゾンで協議したり訓練したりなどDMA Tとの連携も合わせて実のあるものにしていきたい。

委員 災害に対するマニュアルを作ることは大変難しいと思うが、実のあるものになるように具体的に進めてほしい。