

## 令和元年度三重県周産期医療ネットワークシステム運営研究事業報告

三重県の周産期医療を維持・改善する目的で本事業を平成20年度より行っており、県よりご支援頂き感謝申し上げますとともに令和元年度の事業報告を以下に示します。

### 1. 三重県生涯教育特別研修セミナーの実施

第65回セミナーは令和元年6月6日(木)に三重大学医学部附属病院外来・診療棟5階大ホールにおいて実施、第66回セミナーは令和元年6月13日(木)に三重大学医学部附属病院外来・診療棟5階大ホールで実施、第67回セミナーは令和元年6月27日(木)に三重大学医学部附属病院三医会ホールで実施、第68回セミナーは令和元年7月25日(木)に三重大学医学部附属病院三医会ホールで実施、第69回セミナーは令和元年8月29日(木)にプラザ洞津で実施、第70回セミナーは令和2年1月9日(木)に三重大学医学部附属病院三医会ホールで実施、第71回セミナーは令和2年1月16日(木)に三重大学医学部附属病院外来・診療棟5階大ホールで実施、第72回セミナーは令和2年1月23日(木)に三重大学医学部附属病院三医会ホールで実施、第73回セミナーは令和2年1月30日(木)に三重大学医学部附属病院三医会ホールで実施、第74回セミナーは令和2年2月27日(木)に三重大学医学部附属病院三医会ホールで実施した。

本セミナーでは、周産期や婦人科疾患に関するエキスパートを県外より招請し講演頂いている。

これらのセミナーは、特に産婦人科専攻医である若い医師の教育およびモチベーションの維持、県下の分娩を扱う産婦人科医の生涯教育の向上を目指すものである。

#### 第65回セミナー

日時：令和元年6月6日(木) 18:00-

場所：三重大学医学部附属病院 外来・診療棟5階大ホール

特別講演：金山 尚裕 先生

浜松医科大学病院長・副学長

「分娩管理の新しい視点」

田中 守 先生

慶応義塾大学医学部産婦人科学教室 教授

「日本におけるAIDの現状と問題点」

参加医師数：30名

#### 第66回セミナー

日時：令和元年6月13日(木) 19:00-

場所：三重大学医学部附属病院 外来・診療棟5階大ホール

特別講演：青木 陽一 先生

琉球大学大学院医学研究科女性・生殖医学講座科 教授

「琉球大学の子宮頸癌治療戦略」

参加医師数：26名

#### 第67回セミナー

日時：令和元年6月27日(木) 19:00-

場所：三重大学医学部附属病院 病棟12階 三医会ホール

特別講演：阪埜 浩司 先生

慶應義塾大学医学部産婦人科学教室 准教授

「婦人科癌診療のトレンドを読み解く～遺伝子腫瘍の視点から～」

参加医師数：25名

#### 第68回セミナー

日時：令和元年7月25日（木）19：00－

場所：三重大学医学部附属病院三医会ホール

特別講演：吉田 好雄 先生

福井大学医学系部門医学領域 器官制御医学講座

産科婦人科学分野 教授

「高齢者のがん治療」

参加医師数：17名

#### 第69回セミナー

日時：令和元年8月29日（木）19：00－

場所：プラザ洞津

特別講演：鈴木 英明先生

日本医療機能評価機構執行理事 産科医療補償制度事業管理者

「産科医療補償制度の現状」

参加医師数：18名

#### 第70回セミナー

日時：令和2年1月9日（木）19：00－

場所：三重大学医学部附属病院 病棟12階 三医会ホール

特別講演：三上 幹男先生

東海大学医学部専門診断学系 産婦人科 教授

「卵巣癌の予防、早期発見は可能なのか？-血清糖ペプチドを用いた既成概念を打破する卵巣癌早期診断法の開発-」

参加医師数：17名

#### 第71回セミナー

日時：令和2年1月16日（木）19：00－

場所：三重大学医学部附属病院 外来・診療棟5階 大ホール

特別講演：前田 長正 先生

高知大学医学部産科婦人科 教授

「高知大学における小児脳性麻痺に対する

臍帯血治療の研究の現状 “」

参加医師数：19名

#### 第72回セミナー

日時：令和2年1月23日（木）19：00－

場所：三重大学医学部附属病院 病棟12階 三医会ホール

特別講演：竹下 俊行 先生

日本医科大学付属病院 女性診療科・産科 教授

「PGT-Aは日本の生殖医療を変えるか？」

参加医師数：25名

## 第73回セミナー

日時：令和2年1月30日（木）19：00－

場所：三重大学医学部附属病院 病棟12階 三医会ホール

特別講演：工藤 美樹 先生

広島大学大学院医系科学研究科 産科婦人科学 教授  
「IUGRの管理と成人病胎児発症説」

参加医師数：19名

## 第74回セミナー

日時：令和2年2月27日（木）19：00－

場所：三重大学医学部附属病院 病棟12階 三医会ホール

特別講演：宮本 新吾 先生

福岡大学医学部 産婦人科 主任教授

「少子化対策につながる不妊内分泌学周産期医学の臨床研究」

参加医師数：18名

セミナーは、若手医師のみならず、病院・診療所のベテラン医師の知識の向上に寄与した。

## 2. オープンシステムの継続

引き続きオープンシステムを継続しており、現在19施設23名の産科医が登録している。

産科オープンシステム利用による診療手当(2019年1月～12月)

2,332,200円（患者 47名）

産科オープンシステム登録施設に患者様用のパンフレット・冊子を配布し、改めて産科オープンシステムのメリットと利用を呼び掛けている。

## 3. 三重県下共通救急母体搬送紹介用紙の作成および実施

本共通紹介用紙を用いる目的は以下のとおりである。県下の母体搬送症例の情報を収集し、どのような疾患が多いか、地区により疾患の種類に相違があるのか、搬送先を探し始めてから搬送先が決定するまでどのくらい時間がかかるか、などを検討することにより、今後の三重県下の周産期医療ネットワークシステムの改善に役立てようとするものである。

具体的には、本事業により母体救命の症例、早産の症例などの搬送の流れを把握することにより、現在の県下の5つの基幹センター（三重中央医療センター、三重大学、市立四日市病院、県立総合医療センター、伊勢赤十字病院）による県下各地区ゾーンディフェンス体制の変更が必要か否かを検討することができる。また疾患の種類により搬送元施設に偏りがある際には、医療者側の標準医療の確認、教育というステップを踏む必要がある。そのためにも上記1で述べたような研修会や症例検討会などを併せて行うことが三重県全体の周産期医療のレベルアップに寄与できると考えられる。

以上の情報をデータベースとして保存するためにコンピューターを事務局である大学に設置した。本紹介用紙は、平成20年11月に県下の妊婦を扱う全施設に送付し、本紹介用紙を用いた搬送が行われている。現在母体搬送データベ

ースの作成を継続しており、県下の母体搬送の向上のための対策を講じる予定である。

また、県下の母体搬送先をスムーズに決定するために、周産期母子医療センターと産婦人科医会及び消防機関等と調整を行った。現在、搬送依頼を受けた基幹病院が中心となって搬送先を決定し、搬送元および救急隊に迅速に連絡をとるようにしている。これにより、各産科医療機関からの搬送先についての相談などに対し、以前より短時間で決定することが可能となった。

2019年の母体搬送は320例あり、搬送症例は約50%が切迫早産や前期破水症例で約7%が母体救命の搬送であった。搬送先決定までの所要時間は平均すると約10分であるが、ほとんどが5分以内で決定されていた。最初に搬送依頼を受けた病院が受け入れ不可能な場合に、搬送元の施設が搬送先を探している場合があり、搬送先を決定するまでに時間を要す場合がある。最初に搬送依頼を受けた基幹病院の医師が責任を持って受け入れ先を決定するよう、周知を図っている。

#### 4. 三重県周産期症例検討会の開催

2012年から4ヶ月に1度、三重県における周産期センターを有する5つの基幹病院（三重中央医療センター、三重大学、市立四日市病院、県立総合医療センター、伊勢赤十字病院）において、実際の診療にあたっている産科側と新生児側の医師が集まり妊娠22週以降の死産、新生児死亡（生後28日以内の死亡）症例、および神経予後不良例を、死因、病態、治療との関係、再発防止策等の検討を行っている。また、検討会には行政代表として医療政策総括監と診療所代表として産婦人科医会顧問も参加して頂いている。2012年1月～2014年の12月までの3年間で、死産：47例、新生児死亡：46例、予後不良例：87例であり、全体を通して胎盤早期剥離が原因である率が高く（死産で20.6%、新生児死亡で14.4%、予後不良例で12.6%）、早期受診が重要であることが判明した。そこで2015年より、三重県下の全妊婦に胎動チェックカードを配布し胎盤早期剥離の早期受診につながるよう対策をとっている。また、胎盤早期剥離が発生した際は大学に報告するように三重県下の産婦人科施設に依頼している。胎動チェックカード導入後の2015年は死産：18例（うち胎盤早期剥離11%）、新生児死亡：14例（うち胎盤早期剥離7%）、予後不良：21例（うち胎盤早期剥離19%）であった。2016年は死産：27例（うち胎盤早期剥離3.7%）、新生児死亡：12例（うち胎盤早期剥離0%）、予後不良：19例（うち胎盤早期剥離10.5%）であった。2017年は死産：12例（うち胎盤早期剥離16.7%）、新生児死亡：5例（うち胎盤早期剥離0%）、予後不良：21例（うち胎盤早期剥離4.8%）であった。2018年は死産：18例（うち胎盤早期剥離22.2%）、新生児死亡：13例（うち胎盤早期剥離7.7%）、予後不良：34例（うち胎盤早期剥離19.0%）であった。胎動チェックカード導入前後で胎盤早期剥離の発生率は0.3%前後と変化なかったが、死産・新生児死亡・予後不良例の占める割合は2015年で14.3%、2016年で10.3%、2017年で10%と減少していた。2019年は20例で、現在解析中である。ただし、2018年は19%と増加傾向がみられており、注意喚起を促している。このように検討会を通じて原因を分析することにより、行政と連携し今後の対策をとる事が可能となった。

#### \* 三重県内の妊婦のサイトメガロウイルス抗体スクリーニングについて

2013年9月から県内の産婦人科施設で妊婦のサイトメガロウイルス（CMV）抗体スクリーニング検査を開始し、現在25施設で実施している。2019年3月までに妊婦3万2千人にスクリーニング検査を行った。全体の35%が未感染であり、未感染の場合は

妊娠中の初感染予防と妊娠後期での抗体再検査を行っている。現在までに、未感染妊婦の1%が妊娠中に初感染を起こすことが分かっている。年代別にみると、20代および30代以上の妊婦では初感染率が1%未満(20代で0.8%、30代以上で0.6%)であるのに対し、10代の妊婦では初感染率が5%と高いことが判明した。未感染妊婦への妊娠中の初感染予防の観点からは、10代の妊婦は20代および30代以上の妊婦と異なった感染予防が必要と考えられた。今後、CMV抗体スクリーニングを継続していきながら、未感染妊婦に対するCMV初感染予防の改良検討を行っていく予定である。

\* TV会議システムについて

2013年から三重大と県内の基幹病院等にインターネットを用いたリアルタイムテレビ会議システムを導入し、TVカンファレンスを1~2回/週、講演会:5~6回/年開催している。(現在TV会議システムを導入している施設は桑名市総合医療センター、県立総合医療センター、市立四日市病院、三重大、三重中央医療センター、済生会松阪総合病院、伊勢赤十字病院、榊原記念病院である。)県下の若手医師が研修する全ての病院で、このシステムを介して若手医師・復職後の女性医師の教育が可能となり、またカンファレンスを介して県下の治療方針の統一化が可能となった。これまでは一度にTVカンファレンスに参加できる施設は大学を含め4施設であったが、2016年からは全ての施設が一度に参加する事が可能となり、より一層教育効果が上がっていると考えられる。