

令和4年度第1回三重県医療審議会周産期医療部会 議事概要

日時：令和5年3月3日（金）19：00～20：34

形式：Web会議

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に沿って内容を説明

オブザーバーの桑名市総合医療センターから資料1-2に沿って内容を説明

委員 数値目標に関して、平成28年時で47位と最下位であったことから順位をつけているが、数値目標としてはいいとは思いますが、順位をつけるのは馴染まないのではないかと思う。それはやはり症例数が非常に少ないし、平均値であるとか例えば全国平均がどうで、三重県がどれぐらいであるかというくらいでいいのではないか。

事務局 医療計画策定の時に、最下位だったということを県として非常に問題意識を持ったので、しっかりこれを改善できるところは改善していこうと決意するためにあえて当時は順位を強調して頑張ってきた。症例検討会とかを、非常に大学が中心になってやっていただいたりして、その結果いきなり1位になったので、確かに順位が目立っている感じになっていたと思う。今のご指摘は次の医療計画策定の時に、設定の仕方と説明の仕方を少し考えていかないといけない。

全国平均よりは非常に良いとか、そういう何か定性的な表現をするということも含めて、次の医療計画の目標値の書き方とかは、考えていかないといけない。

委員 産科オープンシステムは、確か20年ぐらい前にモデル事業で始まったが、三重県の報告書はインターネット上で確認させていただいた。その報告書の中に、今後は助産師の教育を兼ねて、助産師を対象とする産科オープンシステムを考えていきたいと報告をいただいている。

最近、施設を持たないで産科オープンシステムを利用して、管理をしていきたいという声も出ているので、三重県としても助産師の教育訓練という目的で、助産師を対象とした産科オープンシステムをご検討いただけるとありがたいと思う。

委員 この産科オープンシステムは、前の教授が三重県でも産科オープンシステムをやろうということでやられた。ただ、今、大学病院でも、もうごく一部の近くの人間が利用しているだけである。これも一部のところだけが利用するのであれば、ちょっとこれは考えてもらいたいと思っている。

当初、教授は、その場合にやっぱり医師と対等に話し合いができる、症例検討できることを目指して欲しいと話をしているので、助産師会の人たちも医師と対等に周産期をできるぐらいの力をつけてもらいたい。

事務局 今回記載に追加することはないと思うが、池田教授とかと話をする中でもいろんなご意見を聞いているので、産婦人科の先生と助産師の方々と意見をしっかり交わさせていただいて考えていく必要があると思っている。

委員 周産期センターを増やしていくのは、すごくいいことだと思う。ただ、産科でも1年後あまりで働き方改革が出てくる。本当にこれをやっていけるのか。

或いは小児も、例えば、小児科の先生はもう開業医が非常に少なくなってきた。各地域で学校医とかワクチンとかそういうのも非常にできにくくなってきているような状況の中で、もっと新生児を扱う医者を増やしてもらわないと、とてもやっていけないのではないかと危惧しているがその点はいかがか。

事務局 働き方改革の話は、小児医療懇話会でもご意見をいただいて、すごく難しいがあれは一定ルールが決まっている話なので、県がB水準とか施設の認定とかはするが、どういう関与ができるかは考えていかないといけない。

事務局 新生児科の医師については、周産期、新生児科の医師を増やすための補助事業を設けており、三重大学病院に支援をさせていただいている。

県としては、こういった取組を通じて確保をお願いしているが、最近の専攻医数を見ると若干減少気味なので、ご指摘を踏まえてもっとアクセルを踏んでいかなければいけないと思う。

委員 産科も少し増えているかのように見えるが、特に救急を扱う科は、働き方改革で県のほうも十分配慮させていただいて欲しいと思う。

部会長代理 小児科の医師数も目標には達していないし、産婦人科に比べて入局者は足踏みしているような状況で、何とか対策したいと思っている。

その中で、小児科医は新生児だけやっているわけではないので、どれぐらい配分できるかというのも委員のご指摘の通りで、医師の働き方改革で新生児医療をやっている人間が1860時間を超えている率は高い。できるだけ医師の配分も新生児医療のほうに割けるような方向性で考えている。

ただ、なかなか難しい面もあるし、県に言いたいのは、修学支金があまり産科と小児科の医師が増える方向に働いていないのがどうかと。以前は、小児科、産科のコースというのがあったが、今なくなっている。確かに1年、2年義務年限を減らしただけでは、そちらを選ばないというのがある

が、その辺をもう少し何かいい方策を考えていただければと思っている。

事務局 働き方改革自体はもう法律のことなのでそれがスタートになるが、それを梃子にしてというかある程度集約化したりしなければならぬ。それによって逆にまた地域で不足する病院、診療科が出てくるといったところと、三重県自体の医師数の確保がまだ十分でないところがあるので、先ほどの部会長代理のお話にも繋がってくると思っている。この医師の働き方改革をスタートとしてドミノ倒しの様にいろんな問題が今後、おそらく5年以内に起きてくると想像している。

あと、診療科指定に関しても、地域医療対策協議会で議論をさせていただいたが、全体として見るとへき地の内科医がかなり少ないことがまず課題に上がってきて、小児科、産婦人科その他の整形外科とかも同じ土台に挙げて議論をさせていただいたが、相対的に見るとまず内科、外科、総合診療、救急等が優先順位として上がったということをお場を借りてご報告させていただく。

部会長代理 医療計画に関する現状と課題等の記載に関しては、今ご意見をいただいたことを踏まえて、一部修正するところは修正していただくという形で進めたいと思う。

桑名市総合医療センターに関しては、特にご質問よろしいか。かなり体制としては整備されてきていると思われるので、第8次医療計画に向けて、周産期母子医療センターの設置という形でご検討いただくことになると思うので、今日は現状報告していただいた。

議題(2) 令和3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(妊産婦)について

オブザーバーの三重大学から資料2に沿って内容を説明

議題(3) 令和3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(新生児)について

委員から資料3に沿って内容を説明

委員 委員が説明されたように四日市、桑名地区はわりと四日市市消防本部の救急車が市立四日市病院でドクターとクベースを載せて自院に来てもらって、赤ちゃんを搬送してもらうというシステムはできている。

例えば、他の広域消防とかにそういうことをバックアップするとか、或いは何がしかの形でクベースとかを救急車に載せる体制をフォローしていただくことはどうか。

事務局 消防とも話をしないといけないと思うが、すすく号の運用も今非常

に綱渡りというか、説明にあった通り津市内は結局すくすく号の車両自体は使わない。なので、すくすく号のあり方を考えた時に、すくすく号でやっていただいた部分を一般救急車にお願いすることになるので、消防のほう、県の消防部局ともしっかり話をして、どういうやり方があるのか考えていきたいと思う。

議題（４）先天性代謝異常等検査の実施状況について

事務局から資料４に沿って内容を説明

部会長代理 追加マススクリーニングは、10年前ぐらいに最初、熊本県から始まっているが、出生時にわかると治療的な方策とかができる。

今回追加されるのは6疾患ある。ファブリー、ポンペ、ゴーシェ、ムコ多糖Ⅰ型Ⅱ型、免疫不全、脊髄性筋萎縮症、この辺の治療が大分良くなってきているので、自費という形になっても大体1万円かかるが、こちらに関しては公費負担等を国等にも働きかける動きをしている。

検査で引っかかった場合に、診断するにあたって、研究という要素があるのでほとんど三重大学でやるし、倫理審査も通した。トーマスというそれを請負っている施設と契約を結ぶことによってできるという条件で大学もできるようになり、もう今月から始まっている段階なので、特に産婦人科、或いは周産期NICUのある小児科が関わると思うので、どんどん進めていただければと、それと助産師のほうも、もし契約ができれば進められるのでよろしく願います。

委員 マススクリーニングで部会長代理が熊本県をおっしゃったが、新潟県とか日本医師会で話題になったことがあり、数県で補助が出ているようである。1万円ぐらいするので、これを県も補助するという考え方でいってもらいたいということ。聴覚スクリーニングにおいても、大きな市でいまだに補助がないところがあるので、県のほうから号令を掛けていただくとありがたいと思う。

議題（５）三重県HTLV-1母子感染予防対策について

事務局から資料５に沿って内容を説明

議題（６）みえリトルベビーハンドブックについて

事務局から資料６に沿って内容を説明

その他（１）第8次三重県医療計画策定のスケジュール（案）について

事務局から資料７に沿って内容を説明