

令和元年度第1回徳島県周産期医療協議会 議事録

1 日 時

令和元年8月1日（木）午後7時から8時40分まで

2 場 所

徳島県立中央病院 3階 講堂

3 出席者

(1) 委員（16名）【五十音順・敬称略】

稲井芳枝（代理出席）、苛原 稔（会長）、香美祥二、加地 剛、小池和成、
斎藤誠一郎、佐藤純子、鈴江真史、田山正伸、長江美紀、春名 充、福井理仁、
船戸豊子、前川正彦、宮崎達志、森 一博

(2) オブザーバー（1名）

中川竜二

(3) 事務局等

健康づくり課、広域医療室、各保健所等

4 会議次第

(1) 開会

(2) 議事

①乳児・新生児死亡率の状況とその対策について

②周産期医療協議会各専門部会からの報告について

平成30年度事業報告及び令和元年度事業計画について

・専門部会

・災害対策部会

・妊産婦メンタルケア部会

③HTLV-1対策について

④その他

(3) 閉会

5 議事の概要

(1) 乳児・新生児死亡の状況とその対策について

（事務局）平成30年人口動態統計月報年計（概数）から現状報告及び母子保健の水準とその対策について説明【資料1・2】

（会長）良くなったといっても、決して褒められた数字ではまだないところがある。ちょっとは上に上がってきている雰囲気もあるかもしれないが、少し留意していかなければならない。加地部会長、何か意見はあるか。

（加地部会長）新生児死亡が2人増えたということで今後検討していきたい。

（会長）徳島県は糖尿病が多い。全国的に比較して母子においても多いのか。

(加地部会長) 具体的なデータはないと思うが、割と多いのではないかと。県全体のデータとしてはない。

(事務局) 持ち合わせの資料はないが、市町村においてリスクのある妊婦への対応を実施しているため、情報収集をしていきたい。

(会長) 糖尿病などの合併妊娠については、徳島県の特有な状況として考えていく必要があると思うので、県と一緒にやっていけたらと思う。これ以上良くしていくためには、何が必要かということで、複産はだいぶ減ったがまだ少しあるので、そのあたりや新生児の部分やたばこなどの生活習慣などから考えていく必要があると思う。

(2) 平成30年度周産期医療協議会専門部会報告について

・専門部会より

(加地部会長) 平成30年度事業実施結果及び令和元年度事業計画について【資料3】

(会長) 何か質問はないか。風疹ワクチンの投与や葉酸の接種の啓発、1例亡くなったことの状況も重要である。今年はこのを変えていただくということによろしいか。

・災害対策部会より

(前川部会長) 平成30年度事業実施結果及び令和元年度事業計画について【資料4】

(会長) マニュアルも中に入っているため、また見ていただきたい。何か質問はあるか。何を改訂したのか。

(前川部会長) フェーズごとの行動指針のところ、今回改訂した箇所は下線が付いている。訓練などを通じて見直していきたいと考えている。

(会長) 今年は去年のような訓練はないのか。

(前川部会長) 産科関連施設で小さい訓練をリエゾンの先生方と相談をして実施していればと考えている。

(会長) また実施してくれるということで安心した。

・妊産婦メンタルケア部会より

(春名部会長) 平成30年度事業実施結果及び令和元年度事業計画について【資料5】

(会長) 何か質問はないか。一緒に入っている「妊産婦メンタルケア対策－早期発見と支援のポイント」は、3月にまとめてもらった。全国と比較して早いほうである。

特に、精神科の医師と密にやっていただけるとするのは非常にありがたいがいかか。これも非常に重要な問題である。いろんなところでも発生しており、去年も新生児だけではないが虐待もあった。女性の自殺で一番多いのは産褥よりもこの時期と聞いている。徳島県は自殺が少ないそうであるが、何かあるか。

(委員等) 「妊産婦メンタルケア対策－早期発見と支援のポイント」ですが実施段階と考えてよいか。

(春名部会長) これから。できる範囲で。

(会長) 医師会に資料を送り、毎月1回の医師会の案内に入れていただけるとありがたい。印刷さえできれば入れて送ってくれるということだが頼んでもよいか。

(会長) 3つの部会の報告は以上であるが、部会の報告について全体を通してどうか。

(委員等) ○○委員、死因の究明に関して司法解剖を行う法医学教室や警察との情報共有は難しいと思うが、どのようにお考えか。

(委員等) 非常に難しいと思っている。どこまでの情報をこちらに提供できるのかということも含め、個別の情報というのは難しいため、部会に出席してもらい意見をもらうことなど、どういう形で入ってもらうかということから検討していく。

(委員等) 県の方に聞きたい。子供の死因究明というのは予定外のことも多いが、管轄しているところは特にあるか。

(事務局) 死因究明の検討会が設置されている。連絡会のようなものである。内閣府が推進しており、現在全国で30数件設置されており、徳島県は20何番目かで設置しており、今年で4年目となっている。第2回(2年前)に香美先生にも出席してもらい、チャイルド・デス・レビューについて大事であるため、小児のところについて検討した。これについては法医学教室の西村教授を中心にしてもらった。県警、消防、医師会、歯科医師会などに入ってもらった。ただ、個別のことについて検討するのではなく情報共有をし、方針を決定していく形となっている。個人情報を出せないところもあるが、どこまで出していくかを検討していく。年内にはと考えているため、また報告させてもらう。

(会長) 他にはあるか。

(春名部会長) プレコンセプションケアは重要であると考えている。生まれてからのことについては事業がいろいろあるが、これから実施する予定はあるか。

(事務局) ある。妊娠前からの啓発をするために専門部会でも啓発資料を作成していく予定。春名先生など産科医会からの先生の指導をもらいながら作成していきたいと考えている。

(事務局) 毎年、苛原先生にもお世話になって、これから妊娠・出産を考える大学生等に向けても啓発を実施しているため、それも拡充をしていけたらと考えている。

(3) HTLV-1対策について

(事務局) 徳島県周産期からのHTLV-1母子感染対策推進システム【資料6】

(会長) 【資料6】について何か質問はあるか。HTLV-1については6・7年連続して目的をもった講習会を実施しているが、2、3年に1回はしないといけないと思うが、HTLV-1だけでなく母子感染を含めた他の感染症について講演会を実施し、そこでHTLV-1の資料を配付して簡単な説明をする、あるいはプレコンセプションケアについて考えるなどを検討してもよいのではないかと考えるがどうか。

(事務局) ぜひお願いしたい。予算についても確保している。

(会長) HTLV-1の情報提供は毎年実施するとして、他に希望があれば実施する。これは、医療面もあるが、医療以外の啓発やプレコンセプションケアの問題など妊婦になる人への啓発の内容であれば実施する価値がある。一般の方向けのものから関係者のレベルまである。それについては、県の方に相談させてもらうこととしたいがどうか。せっかく予算も確保してもらっているため、何か特徴のあることを少し取り入れる。ただし、必ず資料は配布し、今年状況を簡単に説明する。

(4) その他

(会長) その他であるが、先生方に相談をしたい。現在、全国的に働き方改革が始まっている。小児科医、産婦人科医についても考えていかなければならない。現在、お産は五千を切るところまでできているがそれぞれの病院では多くの受け入れがある。ここで加地先生がこの前の産科セミナーで発表したものについて加地先生に説明をしてもらおう。

(加地委員) 徳島県1年間における産科の現状【参考資料1】

(会長) これはあくまでも産科の話だが、小児科においても同じような状況かもしれない。今の話で分かったかもしれないが、当直回数は多いが医師1人あたりの分娩数は少ない。施設が多くあり、当直も多くしている状況がある。産科の当直が7.5回であり、小児科も同じぐらい当直をしているはずである。これを改善していかなければ難しいということになる。

一方では分娩数はそれほど増えていないということであるため、上手くやっていく必要がある。また、リタイアした人はなかなか数のうちに入らない。はっきり言うと役に立たない。申し訳ないというように思うが、こういう状況を直視し、対応できるように準備していく。この内容について加地先生に質問はあるか。

(委員等) 小児科、小児救急の面をみると2006年と2016年の比較しかしていないが、2006年の小児人口は10万ほど、今は7万5千人で2万5千人減少している。2006年の時間外診療は3万件で、今は3万件になっている。子供の数は減っているが、小児救急の件数はなかなか減らない。小児救急に単なる時間外診療が多くを占めている。

また、医師数もほとんど変化していない。勤務医と開業医が半分ずつであり、変化していない。その内訳として産婦人科と同様に女性医師が増えてきているため、当直などのバランスは崩れてきている。急性期の疾患における死亡率は低下しており、小児科も産婦人科と同様に働き方改革という面から考えていく必要があるのではないかと考える。それぞれの地区で小児救急を担当していると、むしろ辞めてしまう人が増えてくるのではないかと考えるため、産婦人科と一緒に集約化していくという方向は変わらないという状況である。

(会長) これは、両方の診療科ともに問題であり、どちらというわけでは決していないため、共有していきたい。もう一つ心配な件がある。徳島県は人口が少ないため、内科等の専門医の数を規制される側になっている。四国では高知県と徳島県が数を減らされるような状況がある。これは、内科の問題ではなく、何年後かには小児科や産婦人科でも同じような状況になる。その状況を日本産婦人科学会が調べたところ徳島県の産婦人科の研修医は毎年1人と言われていることが分かった。毎年1人以上はとれないという状況が目の前まで来ている。1人だけでは崩壊してしまう。将来そういうことがあると考えておかなければならない。二次医療圏からいうと例えば東京の葛飾区の方が少ないため、徳島県で1人多くなれば計算上は葛飾区へと移動させることができるという話になってくる。厚労省がそれを打ち出せば、反論しても変わらないような状況にある。しかし、上手く反論していかないと完全に地方は捨てられてしまうような状況になる。

また、香美先生と相談してこういうことを考える部会を立ち上げたい。両医学会にも参加して意見をもらい、行政も参加し、考えていく。香美先生、相談しながらでよいか。無理に押しつけるのはいけないが、この方向がベターでないかということを決めていかないと大学の努力だけでは難しい。行政側がシーリングをかけてくると、大学がいかに努力し

て将来の研修医を集めてきても徳島大学で育てられないという非常に大変な状況が起こってくるため、それを考えながらやっていかなければならない。

それから、女性の問題、高齢の男性の問題も考えていかなければならない。女性の働き方によって大きく違う。働き方を楽にすれば続くものも、そうでなければ続かないということが起こる。最後に他に何か意見があれば。

(稲井委員) 看護協会から、今年度の助産師活用推進事業について説明をさせてもらう。今年度、県から委託を受け、助産師活用推進事業についてアドバイザーを配置して行う。現状としては、先ほど加地先生からの説明にあった分娩施設の減少や分娩件数の減少と同じように助産師の偏在もある。助産師不足に困っている一方で、ハイリスク妊婦を多く扱う医療機関が正常分娩の経験が少ない等の現状もある。そこで、助産実践能力の強化、助産師就業の偏在解消、実習施設確保を目的として事業を実施する。

事業内容として在籍型の出向という形で4つの事業を行う。アドバイザーが実態調査、ニーズ調査、出向受け入れの希望把握、マッチングをする。出向元に籍を置きながら出向先で働くことになるため、契約支援として社労士に相談しながらマッチングと合わせて契約の支援を行う。出向制度を行い、支援・調整をした後に評価を行う。その状況について助産師活用推進協議会を立ち上げ、実態調査、ニーズ調査、体制整備、出向時の契約等について協議をし、最終評価をしていく。協議会は年3回を予定している。新規事業として県の6月議会で承認された。今後協議会を実施し、その後意向調査からマッチングというように今年度中に1件でも2件でもそのような出向で対応していくことを試行的に行い評価していき、来年度以降も要望があれば継続していけたらと考えている。

(会長) 何か質問はあるか。内容については医療政策の分担であると考えているが、国がこのような活用事業を推進する費用が決まって、それに徳島県が手を挙げたため、決定したものである。助産師が少ないというより偏在をしていたり、年齢の高い人が当直をしなくなっていたりするなど助産師が減少している。一方では、助産師の就職が無いことがある。大病院で働いている中で出向して働くことになるが、出向の期間や受け入れの形態はこれから検討するのか。

(委員等) モデル的には他県でも実施されているため、徳島県でも期間等については出向先と出向元の状況を確認して実施できる範囲として大体3か月ぐらいを目処に出向できればと考えている。基本的には籍を出向元に置いて、出向先で給与を補填してもらう状況を考えているが、受ける側と送る側の施設の状況もあるため、丁寧に契約を支援していこうと考えている。

(会長) 多くの人を対象にするわけでないが、1つの事業として積み重ねていく。大きな問題はたくさんありそうで、給与格差があるため、それをどのようにしてうめるかが難しいところである。国、県、市、町、個人などさまざまなどの必要性はあるにしても給与格差があると行く人のモチベーションが上がらないなど不満もあるため、社労士に相談しながらやっていくということを考えた。この事業が行われることを案内してもらった。何か他に質問等はないか。次は、佐藤先生から。

(佐藤委員) 8月28日に美馬保健所で開催予定の母子感染症の研修会の案内を配らせてもらっている。感染症から子どもを守るためにということで、四国こどもとおとなの医療センターの新生児内科医の久保井先生に講演をしてもらうことになっている。テーマとし

ては、TORCHをはじめとする母子感染症やRSウイルスのことについてもふれてもらう。また、低出生体重児と若い女性の痩せや喫煙の関係、周産期メンタルヘルス等についてもふれてもらう。現場の立場からの確に課題をとらえており、わかりやすい講演をしてもらえると考えているため、是非参加をしてもらいたい。

(会長)他に何かあるか。予定した議題は以上である。〇〇先生、去年は県を越えて新生児搬送をした例はあったか。

(委員等)新生児搬送はなかったが、母体搬送は香川の方に2例あった。

(委員等)今年、兵庫の方に非常に重い先天性代謝異常の新生児搬送が1件あった。

(会長)他に何か。

(事務局)部会を作り小児科、産科の在り方について検討するとのことであった。先ほどの加地先生の説明にあった参考資料1の8ページでは、産科と小児科は少数県という形で多数という言い方はしていなかった。全体的に見ると医師偏在指標を使って多数県には医師を増やさず、少数県に医師を増やしていく。

毎年大体医師になる数は9千人であり、診療科ごとに患者のニーズに応じて都道府県に配分するという形である。これだけの人数を配分していくと少ないところにこれだけ行ってとなり、徳島など本当はもっと必要なところであるがすでに医師がいるとされて、結果として少なくなるという状況になっている。産婦人科だと将来1人になってしまうかもしれないといわれている。今回の内科だと1番少ないのが京都府の8人、徳島県は2番目に少ない9人という数字で出してきた。そもそもそういった計算方法がどうなのかということ厚生労働省に疑問を呈して意見をしているところである。

今後の医師の確保という点、国としては医師の少ない県がどれだけあって欲しいというところを全面的に出していく。毎年出てくる医師の数が増えていけば配分の数も増えてくるだろうと考えられるが、定員が増えてもなかなか簡単に医師数が増えていく状況ではないため、厳しいところである。しかし、具体的に今年度医師確保計画を策定することになっており、その中でも小児科と産科の分野については特に先行して作るということで、周産期医療協議会が厚生労働省の方から各都道府県で検討する場に位置づけることもあるため、それを念頭に置き検討してもらいたい。

(会長)非常に厳しい中で、医師で高齢のため働かない人も徳島には多いということがあがる。現在、医師として働いていない人がカウントされており、国も分かっているが黙っているような状態である。周産期も小児科医療もそうであるが、10人いれば1人では年間100件しかできないお産が10人いると千件じゃなくて2千件も3千件もできる。東京であれば一つの病院が大きく人数もいるため問題なく進んでいるが、地方では小さなところが多いため、人数はいるのに一人一人の先生に負担が大きくなる。それも合わせて考えていかなければならない。それから是非今話を厚生労働省にもと考える。ここまでいくと少し厳しいなという感じもしている。

(事務局)我々としてもそれぞれの先生方、それぞれの地域でやってもらっているため、その地域でやって欲しいということもありますので、地域とのバランス等も考えていく。また、先ほど示してもらったようなデータもあるため、十分な説明など理解してもらえようように努力していく。

質問になるが、感染症というところで今年はラグビーワールドカップ、来年はオリンピック

ック・パラリンピックということになるため、医療感染症対策というところも医師会等にもお願いして協力いただくが、リオオリンピックの際にジカ熱について妊婦さんというところでこの会で検討したり情報収集をしたりした。今回、風疹というところも大きいと考える。予防接種の接種率の低い国が多くあり、リスク評価をしていくことになるが、そのうえで気をつけておくことや、感染症対策について田山先生など少し意見を伺い情報共有をできたらと考えている。

(田山委員) 昨日は、マスギャザリング、たくさんの方が日本に入ってくるということでいろいろな感染症対策が必要であるということで講演会を開催した。今月末には各病院の院長をはじめ感染症対策関係者が集まり、病院間での必要なことをマスギャザリング、感染症に関する対策、各医療機関に関しては医師会を通じて徳島県の特有なもの、予防接種で防ぐことのできる病気や感染症の対策に関しても周知していくため、ご協力をお願いしたい。

(会長) 他に何かあるか。

(委員等) ○○病院では今年に入ってから2名梅毒である。若年もいて19歳。1人は既に治療済みのようである。やはり増えてきている。去年は0であった。

(委員等) 新生児に症状は出たのか。

(委員等) そこはない。血清学的症状が陽性ということである。

(委員等) 梅毒でなくて梅毒感染人数か。

(委員等) そういうことである。

(田山委員) 徳島県でも性感染症が増えているということで、30日の会でも性感染症の講演を金岡先生をお願いしている。徳島県の現状、忘れられている性感染症もあるためHTLV-1も含め周知していく。

(会長) 他に何かあるか。

(事務局) 1つ事務局から1点お願いがある。専門部会だが、現在部会が3つある。乳幼児死亡の検討会のみ専門部会という名称で続けているところであるが、分かりやすくするために名称をつけてはどうかと考えている。例えば、母子保健専門部会というような名称をつけることを考えているがどうか。

(会長) 分かりやすい。いいのではないか。