

令和5年度第1回千葉県周産期医療審議会議事録

日 時：令和5年9月1日（金） 午後7時00分から午後8時10分

場 所：WEB（本庁舎5階応接室）

出席委員：中島委員、甲賀委員、大曾根委員、大塚委員、加藤委員、小川委員、高島委員、松本委員、古澤委員、富田委員、五十嵐委員、伊豫委員、寺口委員、武田委員、杉戸委員、白井委員（19名中16名出席）

事務局：鈴木保健医療担当部長、井本医療整備課長、
医療体制整備室 中澤室長、高寺主査、梶山主事
医師確保・地域医療推進室 菊地室長

事務局：

それでは、ただいまから、千葉県周産期医療審議会を開会いたします。私は、本日の司会進行を勤めます、医療整備課医療体制整備室の室長をしております中澤でございます。どうぞよろしくお願いいたします。はじめに、千葉県健康福祉部保健医療担当部長の鈴木から御挨拶を申し上げます。

鈴木担当部長：

千葉県周産期医療審議会の開催にあたり一言ご挨拶申し上げます。

委員の皆様におかれましては、御多忙中のところご参加いただきありがとうございます。また、日頃より本県の周産期医療の推進にご尽力いただき、改めて感謝申し上げます。

今回は、審議会の委員の改選後、初めての会議でございます。新たに委員をお引き受けいただいた方も何名かいらっしゃいますので、後程ご紹介させていただければと存じます。

さて、千葉県の周産期医療を取り巻く環境ですが、県内の出生数は減少傾向である一方出産年齢の高齢化に伴うハイリスク分娩への対応や、全国平均を下回る医師・看護師・助産師の従事者数の他、令和6年4月から施行される医師の働き方改革による影響を受け、依然厳しい状況であると認識しております。

本日の会議内容は、「働き方改革に関する周産期母子医療センターの体制確保に向けた取組について」の報告や「千葉県保健医療計画改定」等、今後の千葉県の周産期医療におい

て重要な議題となっております。ぜひ皆様から 専門的な見識によるご意見を頂戴できればと存じます。

結びになりますが、委員の皆様方には、今後とも千葉県周産期医療の充実のために、忌憚なきご意見を賜りますようお願いいたしまして、挨拶とさせていただきます。

事務局：

ありがとうございました。

本日は委員16名の御出席をいただいております。会議の定足数の10名を超えておりますので、千葉県周産期医療審議会運営規定第5条の規定により、会議が有効に成立していることを御報告申し上げます。

本日、御出席いただいている皆様方につきましては、別紙委員名簿のとおりです。

また、本日の会議は、委員改選後に初めて開催される会議でございます。令和4年度に新たに委員をお引き受けいただいた6名の方を御紹介させていただきます。

千葉県こども病院長、中島弘道（なかじまひろみち）様、千葉大学大学院医学研究院・生殖医学講座教授、甲賀かをり（こうがかおり）様、東京女子医科大学八千代医療センター母体胎児科・婦人科教授、小川正樹（おがわまさき）様、帝京大学ちば総合医療センター・産婦人科教授、五十嵐敏雄（いがらしとしお）様、千葉県消防長会・千葉市消防局長、白井一広（しらいかずひろ）様、また、本日、御欠席されておりますが、千葉県町村会・東庄町副町長、向後喜一郎（こうごきいちろう）様となります。どうぞよろしく願いいたします。

それでは、令和4年度から新しく委員をお引き受け頂いた方々から名簿順に一言ご挨拶を頂きたいと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

中島委員：

千葉県こども病院の中島でございます。先程もお話ありましたが、出生数は少なくなっていますが、ハイリスクも増えますし、周産期に関わる医療者は働き方の面でも大変で、我々も色々苦慮しているところです。どうぞよろしく願いします。

甲賀委員：

みなさんこんばんは。甲賀かをりでございます。私はこの1月に千葉大学に赴任して参りまして、それまでは東京におりました。まだ千葉県の医療事情をやっと判ってきたところでございまして、このようなきちんとした会議で問題に取り組んで頂いているということでありがたく思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

小川委員：

小川ですよろしくお願いいたします。私は3年前に東京女子医科大学八千代医療センターの方に移ってまいりました。周産期が専門となっておりますので、お力になれるように頑張りたいと思います。よろしくお願いいたします。

五十嵐委員：

五十嵐です。よろしくお願いいたします。帝京ちばは、NICUがないんですけども、千葉県は周産期のシステムが結構整っていて、なるべく一部に負担をかけないように、手を挙げるようにしているんですが、そういう立場であります、今後も協力をしていきたいと思えます。

白井委員：

千葉県消防長会、会長を仰せつかっております、千葉市消防局の白井といいます。どうぞよろしくお願いいたします。

事務局：

ありがとうございました。

それでは、議事（1）「会長・副会長の選出」に移りたいと思います。本日は、任期満了による委員改選後、初めての審議会の開催となります。

会長及び副会長は、千葉県周産期医療審議会運営規定第3条第2項により、委員の互選により選出することとなっておりますので、御推薦をいただきたいと思えます。

委員1：

会長、副会長の選任については、会長は甲賀委員に、副会長は大曾根委員を推薦したい

と思います。

事務局：

ただいま、会長に甲賀委員を、副会長に大曾根委員を推薦するとの発言がありましたが、いかがでしょうか。

>> 反対意見なし<<

事務局：

それでは、会長は甲賀委員に、副会長は大曾根委員にお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願ひいたします。

早速ですが、甲賀会長よりご挨拶をいただきたいと思います。

甲賀会長：

改めまして甲賀でございます。ご推薦をいただきありがとうございます。先程申し上げたように、まだまだ判らないことが多い状況で会長ということで責任を感じておりますけれども、皆さんに助けて頂いて、会を順調に運用できるように努力をしたいと思ひます。

事務局：

続きまして、大曾根委員からご挨拶をいただきたいと思ひます。

大曾根副会長：

千葉大学の大曾根です。同じくご推薦頂きましてありがとうございます。

千葉大学院と千葉大学でどうなのかなと思つたんですけど。

働き方改革つていふのはどこも大きな問題になってくると思ひます。それぞれの病院で、それぞれの問題があつて、解決しなければならぬことがあるかと思ひますが、皆様の色々な御意見を聞きながら、皆さんで考えていきたいと思ひます。よろしくお願ひします。

事務局：

ありがとうございました。

それでは、千葉県行政組織条例第32条の規定により、甲賀会長に議長をお願ひいたします。

甲賀会長：

それでは、お手元の会議次第に従いまして、議事を進めてまいりたいと思います。

まずは、議事（２）「働き方改革に関する周産期母子医療センターの体制確保に向けた取組について」事務局より御説明をお願いいたします。

>> 事務局 説明 <<

資料１に基づき、働き方改革に関する周産期母子医療センターの体制確保に向けた取組について説明（医療体制整備室 山本）

甲賀会長：

ただいまの事務局の説明ですが、御質問等がありますか。

委員２：

この資料の６ページ目、船橋中央病院の水準予定といったところで、Ａ水準見込みとなっているんですが、Ｂ水準見込みといったところで修正をお願いいたします。

甲賀委員：

Ａ水準ではなく、Ｂ水準といったことですね。

その他、御質問等がありますでしょうか。

ないようでしたら、船橋中央病院のＡ水準をＢ水準に事務局に修正してもらうといったことよろしいですね。

事務局：

はい。

（船橋中央病院へ確認。9/11 A水準見込みのままとなる。）

甲賀委員：

それでは、当該事項は、事務局の説明どおりとし、今後は周産期医療担当者会議で引き続き対応することにしたいと思います。

それでは、議事（3）に入りたいと思います。「千葉県保健医療計画の改定について」、事務局より御説明をお願いします。

>> 事務局 説明 <<

資料2-1～資料2-3に基づき、千葉県保健医療計画について説明。（医療体制整備室 山本）

甲賀会長：

ただいまの御説明について、御質問等がありますか。

委員3：

医療設備については、地域による偏在があるという状況となっておりますが、これはどういった捉え方なのでしょうか。

僕的には確かに、千葉県内では市原市とか茂原とか、なかなかNICUがない地域が一部にあるんですけど、全体的に言うと、満遍なくNICUを持つ病院のある県の方だと思っているんですが、そういったことでいわゆる集約化がなかなか動き出さない面があるので。

事務局：

東葛北部において、人口や分娩の割合として考えると少ないといった御意見を頂くことがございますので、出生数や各市の状況とかを確認した上で検討していきたいと思っています。

委員3：

具体的に例えば、年間出生数に対するベット数等、何かそういった数字は持っておられますか。

事務局：

本日は手元に資料がございませんが、1万出生あたり、25～30床といった厚生労働省のNICUの数値がございます。

甲賀会長：

他に質問はありますか。

委員4：

妊産婦の死亡率のところなんですけど、令和3年が9.8とちょっと高くなっているんですが、この原因は感染のこともあるんでしょうか。

事務局：

妊産婦死亡率については、データを調べている形ですが、感染症が原因で死亡に繋がったケースはなかったと思っています。分娩数が減ってきている関係で、1人お亡くなりになると割合が高くなるという状況です。

令和2年は4人お亡くなりになっていたと記憶しています。

甲賀会長：

その他ご質問はございますか。

御意見がないようでしたら、本日の御意見と後日皆さまからの意見を頂戴する形となっていますので、それを取り入れて頂いて、今後の医療審議会に諮って頂く形でよろしいですか。

それでは続いて議事（4）に入ります。

「新型コロナウイルス感染症妊産婦対応」について事務局より説明をお願いします。

事務局：

資料3により、新型コロナウイルス感染症妊産婦対応について説明を実施。（医療体制整備室 山本）

甲賀会長：

ただいまの説明に対し、御質問はありますか。

委員3：

今後はかかりつけ医の先生が入力することになりそうなんですけど、このシステムを

導入するにあたって、まず直接各地域の周産期母子医療センターに問い合わせてもらって、そちらのセンターで入院ができない場合、に最初に受けた周産期母子医療センターが情報を入れる形になっていたと思います。かかりつけ医の先生は1人なことが多いので、救急な対応の際に、妊産婦さんに対応して、家族に対応して、システムもでは厳しいのではないかと思います。そちらを大きく転換する理由がありますでしょうか。

事務局：

かかりつけ医の先生方には、コロナ陽性者の方の情報を登録して頂いた経緯がありますので、周産期母子医療センターへ搬送が必要な方の情報を入力して頂ければ、連絡を受けたセンターや搬送コーディネーターの負担軽減に繋がるのではないかと検討しました。

かかりつけの先生は、妊婦さんの情報を入力して頂きますが、発報は以前と変わらず、センターまたは、搬送コーディネーターが実施することを検討しておりました。

委員5：

こちらのシステムを導入した際に、新しいシステムではなく、円滑に進めるための一つのツールとしての認識だったと思います。センターへ連絡して、受入れができない場合にシステムへの入力原則だったところです。本来はかかりつけの先生たちは、連絡先を知らないはずでしたが、何かで情報が漏れたのか、直接かかりつけ医の先生が中途半端に入力してしまって、かえってシステムが混乱してしまったことがあります。このシステムを浸透させて、正確な入力をした頂くことは難しいと思うので、私は今までどおりのシステムの方法を継続することが良いと思います。

甲賀会長：

ありがとうございました。システムについては、引き続き検討をして頂くことで事務局よろしいですね。

事務局：

はい。現状通りということで検討いたします。

委員6：

モニタリングを中止するということですが、発熱をしていらっしゃる妊婦さんの診察はかかりつけ医が行うということによろしいでしょうか。

柏の際に、その辺が上手くいかず、診察が行われなかったように思うのですが、どうでしょうか。

事務局：

5月8日から5類移行となっていますので、基本的には妊婦さんに限らず、かかりつけの先生が見て頂くと思っています。特に急を要するような、iCTGを使用するような場合が生じた場合は、診察をして頂いた上で評価をして頂くことが良いと考えています。

委員6：

もう1点。先日行われた小児医療協議会で、小児科の先生だったと思われませんが、妊婦のことかと思うのですが、救急搬送をする時に非常に時間がかかったといった内容があったと聞いていますが、いかがでしょうか。

事務局：

小児医療協議会の中で、そういった意見をいただいたように記憶しています。

甲賀会長：

その他御意見はありますか。

委員3：

周産期母子医療センターへの調査結果概要で、ヒヤリングによる確認事項ですが、現状は継続の意向があったということですが、現実問題としてこのままだと、特にNICUは成り立たなくなると思うので、どこかで集約化が必要だと思います。集約化については、皆さん、そんなことやるなよってという意見はないと考えてよいですかね。医療機関からは声を出しづらいため、千葉県でビジョンを大きく出してもらわないと我々も動けない。そのため、県としても、ぜひ真剣に考えていただけたらと思います。

本当に一部の施設の頑張りとか、一部の先生の頑張りとか、それこそ言えないくらいの

時間外労働で成り立っているのが現状ですので、本当の実際のところを調査して頂けたらと思います。例えば千葉大のNICUですが、常勤が14人って一体どこにいるのかなど。現在は、医者は僕を含めて3人だけ。他の医療機関も数字以上に厳しい状況であると思っています。

※ 9/11 千葉大学医療サービス課より、報告をした医師数に間違いあったため、常勤2名、非常勤3名へ修正をお願いしたいと連絡があった。

甲賀会長：

その他御意見はございますか。ありませんか。

それでは、本日の予定の議事はこれで終了といたしたいと思います。皆様、御協力ありがとうございました。では、司会を事務局にお返しいたします。

事務局：

甲賀会長、ありがとうございました。

以上を持ちまして、千葉県周産期医療審議会を終了といたします。本日は、貴重な御意見、誠にありがとうございました。