

周産期医療審議会について

千葉県 健康福祉部 医療整備課 医療体制整備室
電話番号:043-223-3886
メール:ryosei2@mz.pref.chiba.lg.jp

- 周産期医療については、「千葉県周産期医療審議会」において、協議を行っています。(直近は本年9月開催)
- 前回会議において、周産期医療についての御意見等があったことから、本年9月に実施した周産期医療審議会の概要について報告します。

令和5年度第1回千葉県周産期医療審議会 次 第

日 時：令和5年9月1日（金）

午後7時から

場 所：WEB会議（ZOOM）

1 開 会

2 挨拶

鈴木保健医療担当部長

3 議 事

（1）会長・副会長の選出について

（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

（3）千葉県保健医療計画の改定について

（4）新型コロナウイルス感染症妊産婦対応について

4 閉 会

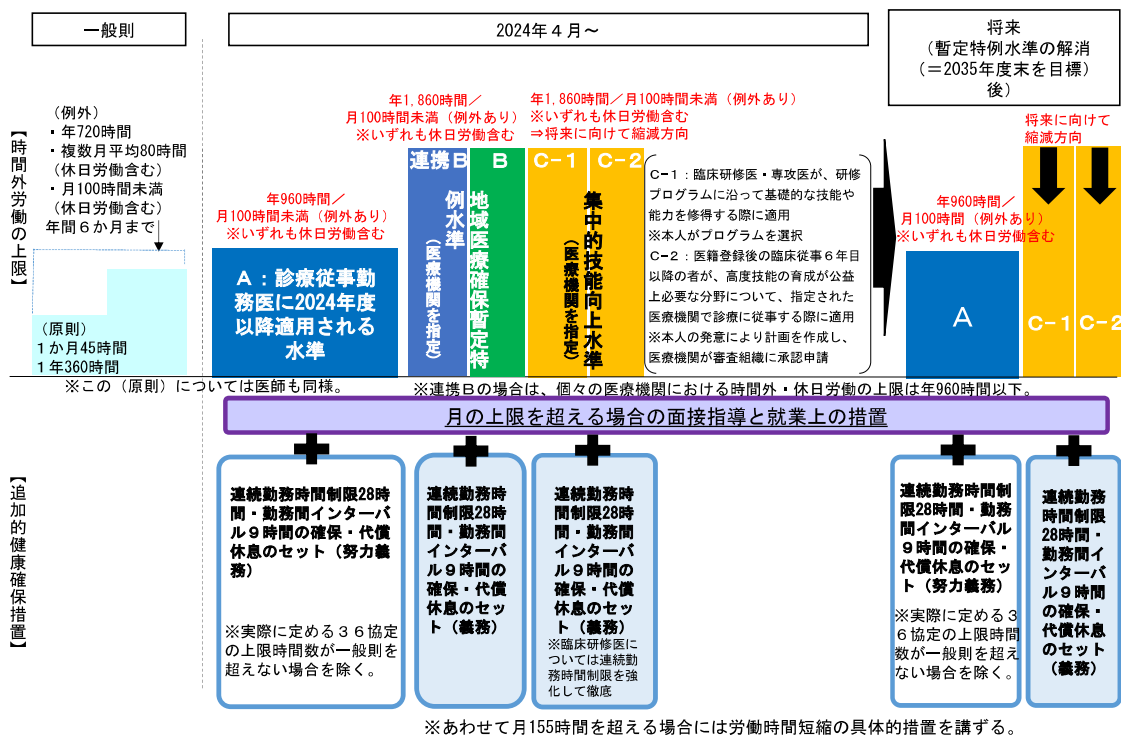
令和5年第1回千葉県周産期医療審議会 委員名簿

No	区分	新規	氏名	所属・役職	備考
1	学識経験者 2名	○	中島 弘道	千葉県こども病院長	Web参加
2		○	甲賀 かをり	千葉大学大学院医学研究院 生殖医学講座 教授	会場参加
3	医療機関 10名		大曾根 義輝	千葉大学医学部附属病院 周産母子センター長・特任教授	会場参加
4			大塚 春美	千葉市立海浜病院 新生児科元部長	Web参加
5			加藤 英二	船橋中央病院 新生児科診療部長 兼 周産期母子医療センター長	Web参加
6		○	小川 正樹	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	Web参加
7			藤村 尚代	松戸市立総合医療センター 周産期母子医療センター 所長 兼 医療安全局副局長	9/1欠席
8			高島 明子	東邦大学医療センター佐倉病院 産婦人科准教授	Web参加
9			松本 弘	総合病院国保旭中央病院 院長補佐 兼 新生児科部長	Web参加
10			古澤 嘉明	亀田総合病院 産婦人科部長・周産期科部長	Web参加
11			富田 美佳	君津中央病院 新生児科部長	Web参加
12		○	五十嵐 敏雄	帝京大学ちば総合医療センター 産婦人科教授	Web参加
13	医療関係団体 4名		伊豫 正人	公益社団法人千葉県医師会 理事	Web参加
14			寺口 恵子	公益社団法人千葉県看護協会 会長	Web参加
15			武田 智子	一般社団法人千葉県助産師会 会長	Web参加
16			杉戸 一寿	千葉県保健所長会 会長	Web参加
17	消防関係機関 1名	○	白井 一広	千葉県消防長会（千葉市消防局長）	Web参加
18	市町村 2名		井上 一雄	千葉県市長会（東金市副市長）	9/1欠席
19		○	向後 喜一郎	千葉県町村会（東庄町副町長）	9/1欠席

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

周産期母子医療センターについて、令和6年4月から適用される医師の時間外労働の上限規制の影響と今後の対応について検討するため、各センターに調査を実施しました。
結果を踏まえ、今後の対応について、ご報告します。

I 医師の時間外労働規制について



I 医師の時間外労働規制について

診療に従事する医師は、時間外・休日労働時間の上限時間について、以下のいずれかの水準が適用されます。

複数の医療機関で勤務する場合は、労働時間を通算して計算する必要があります。

水準	長時間労働が必要な理由	年の上限時間
A水準	(臨時的に長時間労働が必要な場合の原則的な水準)	960時間
連携B水準	地域医療の確保のため、派遣先の労働時間を通算すると長時間労働となるため	1,860時間 (各院では960時間)
B水準	地域医療の確保のため	1,860時間
C-1水準	臨床研修・専攻医の研修のため	1,860時間
C-2水準	高度な技能の修得のため	1,860時間

※月100時間未満の上限もあります(面接指導の実施による例外あり)。

I 医師の時間外労働規制について

参考 24時間365日の診療体制に必要な人数(あくまで計算上)

24時間運営するには、時間外労働として、平日夜間240日×15時間、休日125日×24時間、計約6600時間が発生。

A水準の場合

$$6600\text{時間} \div 960\text{時間} = 6.88\text{人}$$

B水準の場合

$$6600\text{時間} \div 1860\text{時間} = 3.55\text{人}$$

宿日直許可を取得した場合は、労働時間から除外される。

実際には、勤務間インターバル規制(始業から24時間以内に9時間の連続した休息時間の確保など)や、休暇取得のため、ある程度の余裕を持った人数の確保が必要

Ⅱ 医療整備課による周産期母子医療センターへの調査結果概要

(1) 医師数について (2022年7月時点)

出典：令和4年度千葉県周産期医療体制にかかる調査

	新生児科			産科		
	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計
千葉大学	14	8.8	22.8	23	1.7	24.7
女子八千代	5	1	6	10	3	13
亀田総合	3	7	10	18	0	18
海浜病院	7	2.62	9.62	8	0.96	8.96
こども病院	5	0	5			
船橋中央	6	0.8	6.8	6	1.1	7.1
順天浦安	9	0	9	15	3	18
松戸市立	5	0.48	5.48	9	0.25	9.25
成田日赤	5	0.2	5.2	9	0.65	9.65
東邦佐倉	8	0	8	10	0	10
旭中央	5	0	5	12	2	14
君津中央	4	0.08	4.08	6	0.15	6.15

Ⅱ 医療整備課による周産期母子医療センターへの調査結果概要

(2) 事務担当者等へのヒアリング (2023年6月)

区分		水準 (予定)	時短計画	宿日直許可
総合	千葉大学医学部付属病院	B水準申請予定	6/24提出済み	産科取得済み
	亀田総合	A水準見込み		取得済み (産科、新生児科)
	東京女子医科大学八千代医療センター	連携B水準申請予定	提出予定	取得する方向で検討中
地域	千葉市立海浜病院	B水準見込み	評価センターの受審申込済	申請中 労基署の実施調査済み
	順天大学医学部附属浦安病院	B水準指定申請済み	評価センターの受審済	取得済み (産科、新生児科)
	千葉県こども病院	A水準見込み		準備中
	成田赤十字病院	A水準見込み		取得済み (産科、新生児科)
	松戸市立総合医療センター	B水準申請予定	作成中	申請準備中
	船橋中央病院	A水準見込み		申請予定
	東邦大学医療センター佐倉病院	B水準申請予定	申請済み (質問等対応中)	取得済み (産科、新生児科)
	総合病院国保旭中央病院	B水準指定申請予定	申請済み現在指示で修正中	産科申請準備中
	君津中央病院	B水準申請予定	作成中	申請予定 (社労士と相談中)

II 医療整備課による周産期母子医療センターへの調査結果概要

ヒアリングによる状況確認結果	
(1) 医師の時間外時間数の把握について	<ul style="list-style-type: none"> ・時間外数はきちんと把握できており、1860hはいない。 ・タイムカードで院内滞在時間を把握しており、時間外は申告制だが自己研鑽との区別はできている。 ・院内滞在時間と時間外申請が30分以上乖離する場合は、本人に申告促すが、完全でない。 ・時間外の取り決めがなかった。 ➡タイムカードを開始し、状況を把握中だが、1,860hにはならない。
(2) タスクシェア	<p><医療クラークの配置></p> <ul style="list-style-type: none"> ・NICU専属のクラークを配置している。 ・時給が低く募集してもスキルのある人が来ない。 ・仮にクラーク配置に関する県からの補助があっても、個人ごとの申請だと、事務負担が増えることを懸念。包括的に人件費を補填する補助があるといいかもしれない。 <p><看護師の増員></p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師を増員したいが、集まらない。 <p><その他></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスク分娩以外に普通分娩も扱っているが、普通分娩では、医師の必要な場面は短時間であるため市中病院との役割分担を進めても医師の時間外縮減には繋がらない。 ・委員会等の会議への出席が多い。出席必須の会議を限定するなど時間外を減らせる。

II 医療整備課による周産期母子医療センターへの調査結果概要

ヒアリングによる状況確認結果	
(3) 周産期母子医療センターの継続について	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、集約化が必要であるという意見はあるが、12周産期母子医療センターから継続の意向があった。

Ⅲ 今後の予定

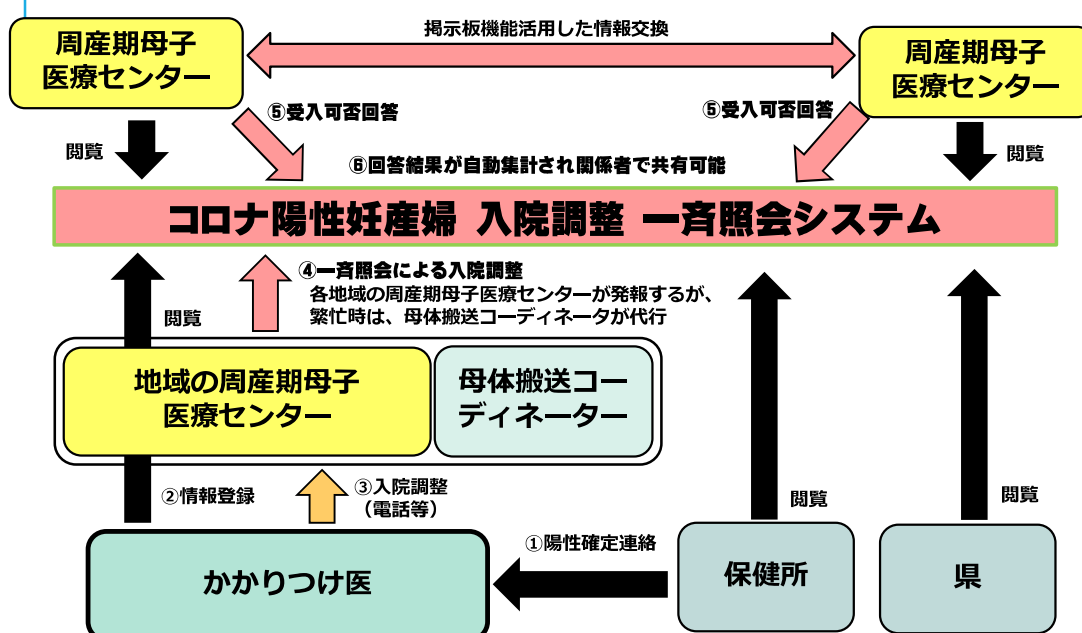
時期	会議	作業
R5.9	<ul style="list-style-type: none"> ・周産期審議会 <ul style="list-style-type: none"> ・ R4調査結果概要の説明 ・ 今後の予定 ・ 周産期医療担当者会議（1回目） <ul style="list-style-type: none"> ・ 各周産期母子医療Cの状況報告 ・ 必要な県支援策に関する意見聴取と検討 	県支援策の検討
R5.10	↓	
R5.12	※指定継続しないセンターが生じた場合 ・ 周産期医療担当者会議（2回目） [・ 各周産期母子医療Cの状況報告 ・ 新たな機能分担／集約化（案）の検討]	B水準等の指定申請受付期限
R6.1	※指定継続しないセンターが生じた場合 ・ 周産期審議会 [・ 新たな機能分担／集約化（案）の検討]	
R6.3	医療審議会医療対策部会 ・ B水準等の指定（案）の提示	B水準等の指定・公表

新型コロナウイルス感染症妊産婦支援について

1 妊産婦一斉照会システムについて

2 妊婦モニタリング事業について

コロナ陽性妊産婦の情報共有と入院調整の支援（R3.11月から）

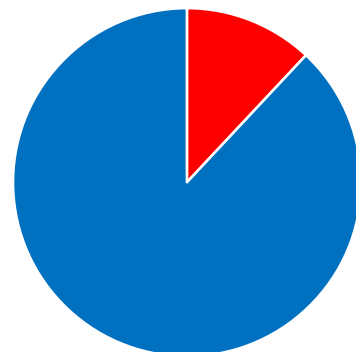


- <主な手順>
- 1) かかりつけ医は陽性妊産婦情報をシステムに入力登録
 - 2) 関係者は登録情報を確認
 - 3) 入院適応となった場合、かかりつけ医は、地域の周産期母子医療センターに入院調整を実施
 - 4) 地域の周産期母子医療センター等は、自院で受入不可の場合、自身（または母体搬送コーディネーター）が、システムで、各周産期母子医療センターに、受入可否を一斉照会
 - 5) 各周産期母子医療センターは、必要に応じて情報交換
- ↓
受入先決定

妊産婦一斉照会システム依頼件数(7月末)

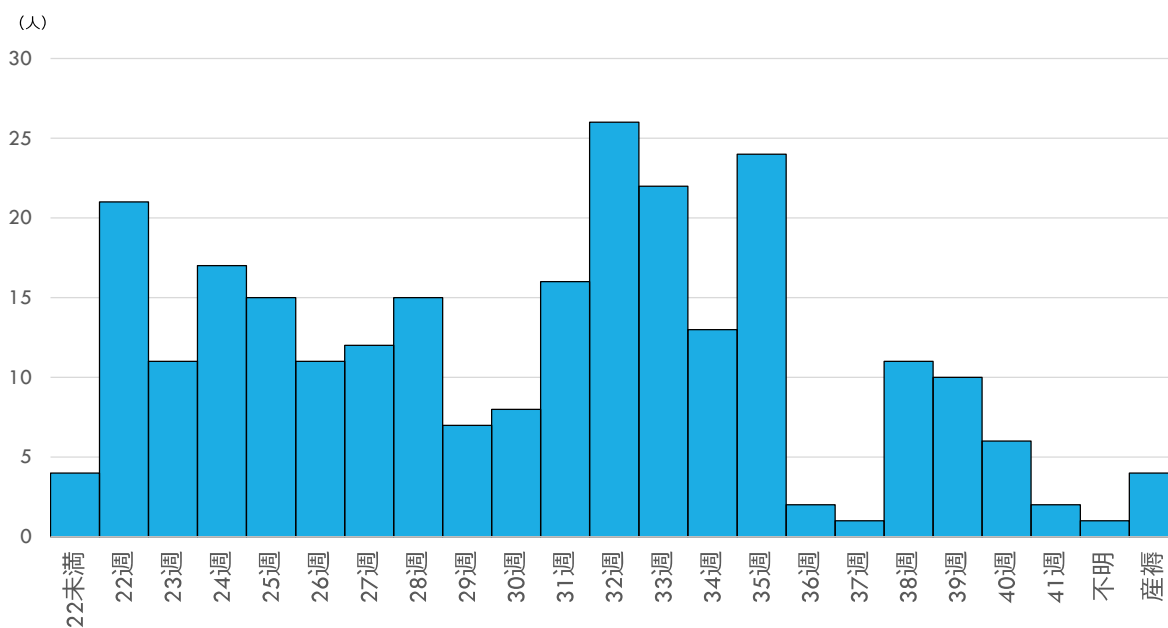
	依頼件数	決定件数	取り下げ
新型コロナウイルス感染症妊婦	31	29	2
妊産婦(陰性)	228	221	7
合計	259	250	9

依頼事例内訳

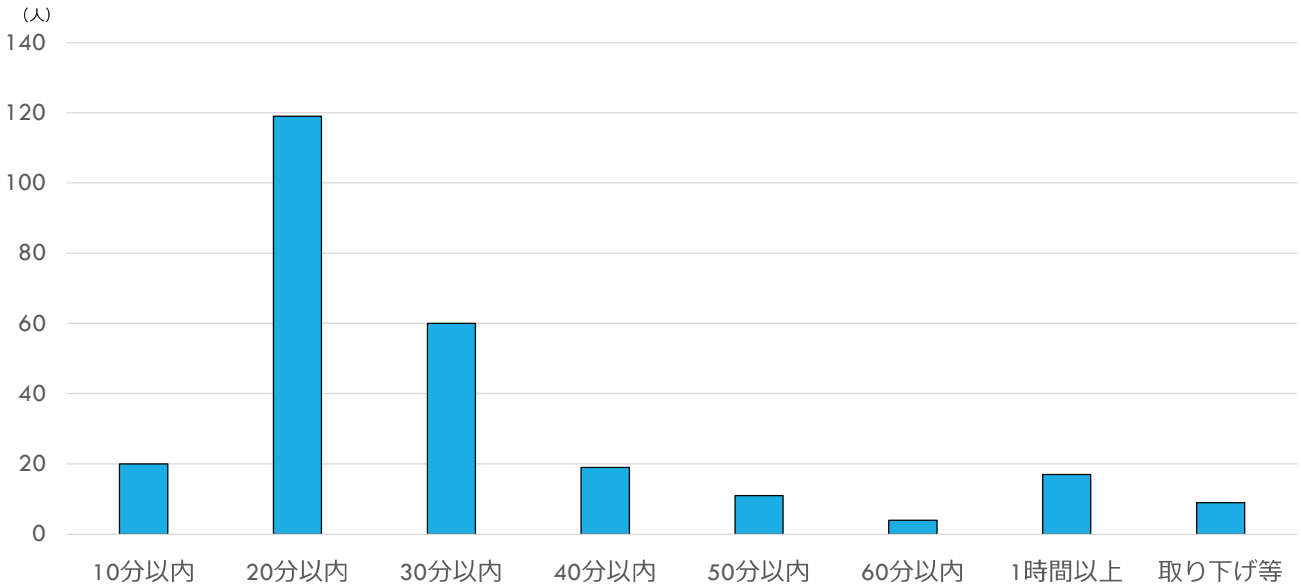


■ コロナ陽性 ■ コロナ陰性

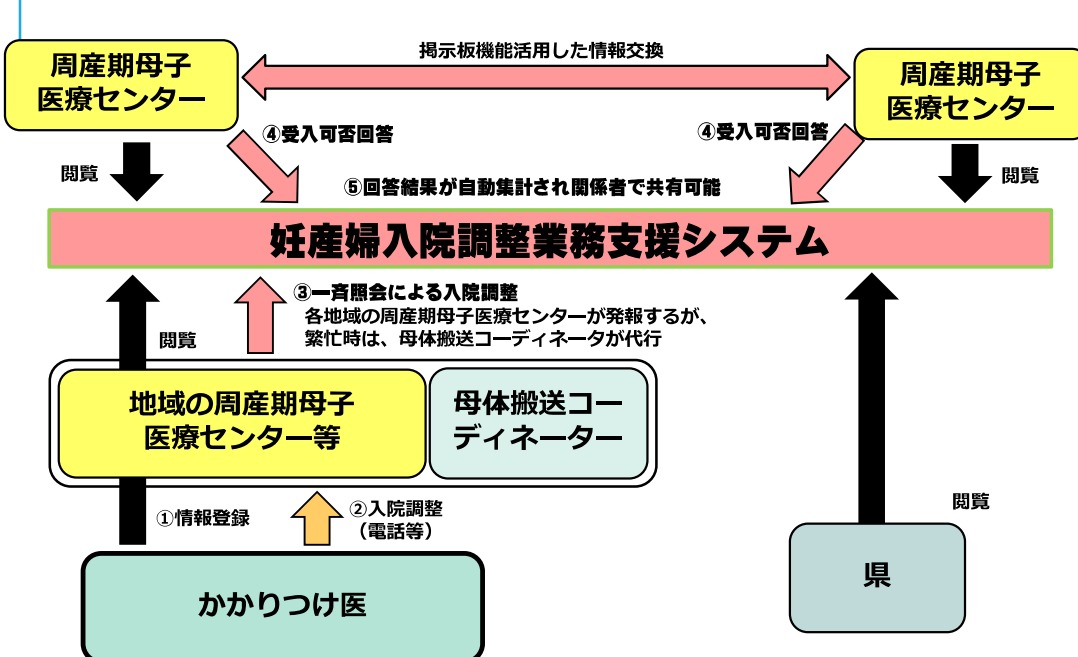
妊娠週数別依頼件数



システム発報から決定までの所要時間



一斉照会システムによる妊産婦の入院調整支援 (R5.10月から)

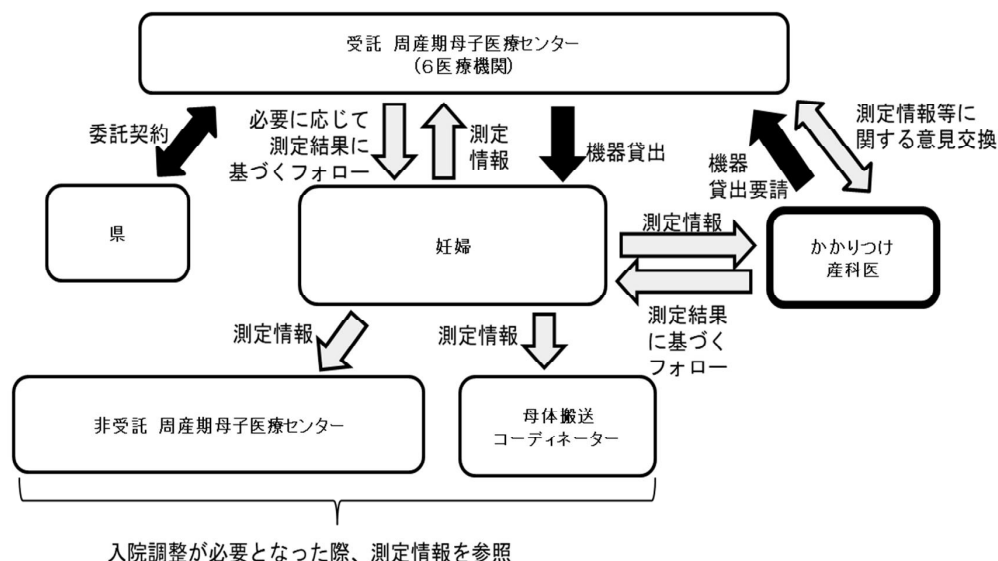


<主な手順>

- 1) かかりつけ医は、地域の周産期母子医療センターへの搬送が必要な場合、妊産婦情報をシステムに登録する。
- 2) かかりつけ医は、地域の周産期母子医療センターに入院調整を実施する。
- 3) 地域の周産期母子医療センターは、自院で受入不可の場合、自身（または母体搬送コーディネータ）が、システムで、各周産期母子医療センターに、受入可否を一斉照会
- 4) 各周産期母子医療センターは、必要に応じて情報交換
↓
受入先決定

ICT機器を用いた妊婦遠隔モニタリング体制

非常時に迅速に対応できる
重層的な情報共有・モニタリング体制



新型コロナウイルス妊婦モニタリング事業実績

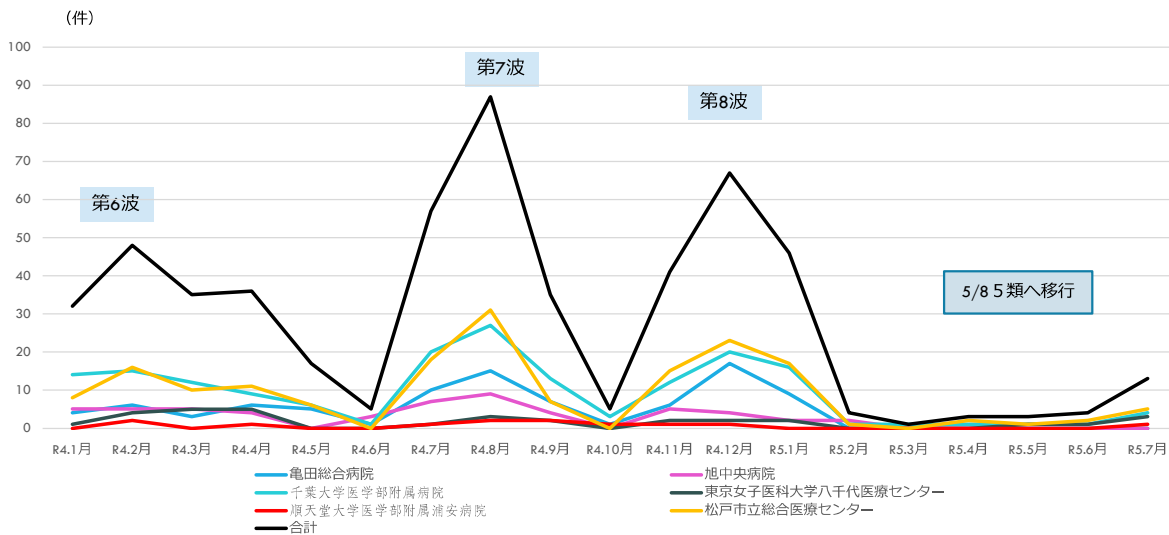
医療機関名	R3年度 (R4.1月～)	R4年度	R5年度 (R5年7月末まで)	合計
千葉大学医学部附属病院 (千葉、市原)	41	129	7	177
東京女子医科大学八千代医療センター (東葛南部 習志野市、船橋市、八千代市)	10	17	5	32
順天堂大学医学部附属浦安病院 (東葛南部 市川市、浦安市、鎌ヶ谷市)	2	9	1	12
松戸市立総合医療センター (東葛北部)	34	34	10	173
旭中央病院 (印旛、香取海匝、山武)	15	40	0	55
亀田総合病院 (長生、夷隅、君津、安房)	13	77	0	90
合計	115	401	23	539

* 第7波の影響を受け、令和4年8月17日～9月1日にかけて50台→67台へ増加。

* 令和5年6月1日からは19台へ変更。

新型コロナウイルス感染症妊婦モニタリング事業実績

(R4年1月～R5年7月末まで)



今後の妊産婦支援について

1) 妊産婦入院調整業務支援システム

- ・全ての妊産婦について対象とする。
- ・かかりつけ医は「陽性者」の登録でなく、周産期母子医療センターへ入院調整が必要な方の登録をお願いしたい。

2) 新型コロナウイルス妊婦モニタリング事業

- ・5類移行後の移行期間である9月末まで実施し、対応終了とする。
- ・新興感染症発生時・蔓延時は、再開の検討を行う。

➡ 後日文書を発送予定

令和5年度第1回千葉県周産期医療審議会 議事概要

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

方 法：WEB会議（ZOOM）

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

医療整備課 井本課長、

医療体制整備室 中澤室長、高寺主査、梶山主事、山本

医師確保・地域医療推進室 菊地室長

議事（1）会長・副会長の選出

【結論】

委員の互選により、会長には、千葉大学大学院生殖医学教授、甲賀委員が選出された。副会長には千葉大学医学部附属病院、周産期母子医療センター長・特任教授、大曾根委員推薦された。

議事（2）働き方改革に関する母子医療センターの体制確保に向けた取組について

【事務局説明】

資料1により説明

【結論】

働き方改革への影響については、周産期医療担当者会議で引き続き意見交換を実施していく。

【意見等】

- ・現時点で周産期母子医療センターからは継続の意向があるが、実際問題として、施設や医師の頑張りや、過大な時間外労働で成り立っている状況である。特に、NICUは成り立っていない状況であるため、集約化については議論をしていく必要があるが、医療機関としては、声を上げづらいため、千葉県が集約化のビジョンを決めて進めてほしい。
- ・船橋中央病院は「A水準見込み」となっているが、「B水準見込み」へ修正をお願いしたい。（後日船橋中央病院担当者に確認し、「A水準見込み」のままとなる。）

- ・千葉大学医学府附属病院の新生児科医師については、常勤が13名となっているが、3名しかいない。

※後日、千葉大学事務部から新生児科医の人数の修正報告あり。

修正前	新生児科	常勤医師数	14名	非常勤換算数	8.8名
修正後	新生児科	常勤医師数	2名	非常勤換算数	3名

議事（3）千葉県保健医療計画の改定について

【事務局説明】

資料2-1～2-3により説明

【結論】

周産期医療審議会及び、資料2-3による意見を踏まえ、事務局が素案を作成する。
作成した素案については、再度、周産期医療審議会委員へ書面等で照会するように事務局へ求めた。

議事（4）千葉県新型コロナウイルス感染症妊産婦対応について

【事務局説明】

資料3により説明

【結論】

妊産婦入院調整業務支援システム、新型コロナウイルス感染症妊産婦モニタリング事業については概ね事務局説明どおりとするが、令和5年10月1日以降からの「妊産婦入院調整業務支援システム」について、妊産婦情報をかかりつけ医に入力してもらうことについては、再度検討をすることを事務局へ求めた。

【意見等】

- ・かかりつけ医が搬送前にシステムへ患者情報を入力するといったことは厳しいため、かかりつけ医から連絡を受けた周産期母子医療センターまたは、周産期母子医療センターから権限移譲された母体搬送コーディネーターが患者情報を入力し、発報するといった運用方法を継続してほしい。