

## 令和4年度第1回愛知県周産期医療協議会 議 事

日時：令和4年6月10日（金） 午後3時から午後5時

場所：日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院 東棟2階 内ヶ島講堂

### ●委員

出席者：浅井委員、岩田委員、大城委員、大原委員、大矢委員、岡田委員、加藤（紀）委員、加藤（有）委員、北折委員（代理 澤田祐季）、小谷委員、近藤（伸）委員、近藤（良）委員、佐橋委員、澤田委員、鈴木委員、関谷委員、田中委員、谷田委員、津田委員、津村委員（代理 三宅能成）、長崎委員、西川委員、西村委員（代理 竹本康二）、西山委員、橋本委員（代理 藤井太壱）、長谷川（真）委員、長谷川（勢）委員、早川委員（代理 谷口顕信）、星野委員、宮田委員、村松委員、森川委員、森田委員、諸井委員、安田委員、山田（恭）委員、山田（緑）委員

欠席者：岸上委員

### ●事務局

出席者：愛知県保健医療局健康医務部医務課長、同医務課担当課長、同医務課救急・周産期・災害医療グループ課長補佐、同グループ主査、同グループ主事、日赤名古屋第二病院上田健太郎先生、同服部渉先生

### ●オブザーバー

出席者：家田先生、大野先生、長船先生（代理 永井孝）、木村先生、小林先生、佐々先生、篠原先生、服部先生、早川先生、林先生、村井先生、山本（和）先生、山本（ひ）先生、渡辺先生

欠席者：丸山先生、和田先生

司会者：日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院 服部先生

議長：岡田会長

1 開会

2 長谷川技監挨拶

3 新任委員・オブザーバー・事務局紹介

浅井委員、近藤委員、安田委員、小林オブザーバー、村井オブザーバー

4 会長・副会長選出

田中委員より会長に岡田委員、副会長に大城委員を推薦。承認された。

## 5. 議事

### (1) 愛知県周産期医療情報システムについて

資料 No. 1 の 1 番をご覧いただきたい。愛知県周産期医療情報システムホームページに関する不具合があれば、事務局までご連絡をお願いしたい。

また、愛知県周産期医療情報システムホームページのリニューアルについて説明をさせていただく。先月、ホームページがリニューアルされ、スマートフォン対応となり非常に見やすくなった。お手元にスマートフォンのある方は、愛知県周産期医療情報システムと検索していただきご覧いただきたい。関係者の皆様からの積極的なアクセスや利用につながるものと期待している。Web 管理会社との契約の限られた予算範囲とはなるが、先生方の中で Web ページ修正・変更のご要望やご提案などがあれば、事務局までご連絡いただきたい。

#### 【質疑応答等】

なし

### (2) 令和 4 年度専門相談研修会の事業計画について

資料 No. 1 の 2 番をご覧いただきたい。令和 4 年度専門相談研修会の事業計画は、9 万 1 千 2 百円（1 万 5 千 2 百円×6 回）の予算額。

担当施設は、名古屋・尾張中部医療圏（日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院、名古屋大学医学部附属病院）、尾張東部医療圏（公立陶生病院）、尾張西部医療圏（一宮市立市民病院）、知多半島医療圏（半田市立半田病院）、西三河南部東医療圏（岡崎市民病院）の 6 施設である。

開催内容が決定次第、開催日の 2 ヶ月前までのできるだけ早い時期に事務局までご連絡をお願いしたい。

#### 【質疑応答等】

なし

(3) 令和4年度周産期医療関係者研修会（新生児心肺蘇生法講習会・母体救命講習会・産科精神科連携講演会・スキルアップ研修会）の事業計画について

令和4年度周産期医療関係者研修会（新生児心肺蘇生法講習会・母体救命講習会）の事業計画は、52万3千円（10万4千円×5回）の予算額。

各総合周産期母子医療センター、地域周産期母子医療センターにおいては、各地域の周産期医療施設を対象に計画的に実施をお願いしたい。担当施設は特に決まっていない。昨年度は1施設のみの開催となっているため、コロナ禍での開催でなかなか難しいとは思いますが、積極的に各施設にて計画し実施をお願いしたい。開催される場合は、開催日の2ヶ月前までのできるだけ早い時期に事務局までご連絡いただきたい。

なお、各施設において新生児蘇生法練習用人形を用意できない場合は、レンタルも可能となっている。器材レンタル料は1セットにつき3万5千円で、他に配送料と消費税が発生する。講師料は1名あたり医師が1万円、看護職等は5千円。これらの費用は予算の範囲内であれば事務局で負担するので各病院の負担はない。

産科精神科連携講演会については、会場費、講師料など12万円の予算、産科新生児科スキルアップ研修会については、会場費、講師料などそれぞれ40万円の予算で随時実施する予定。

次に資料No.2をご覧ください。新生児心肺蘇生法インストラクターの名簿について、令和4年4月現在のリストだが、異動等により変更等があれば、事務局メールアドレスまでご連絡いただきたい。

#### 【質疑応答等】

コロナになってから開催するところがなく、予定した回数を実施できていない状況である。大規模開催は少し難しいとは思いますが、小規模でもできる所で開催していただきたい。

#### (4) 令和4年度愛知県周産期医療調査・研究事業の事業計画について

##### 【災害時におけるNICUからの効率的な避難を行うための避難トリアージの開発】

名古屋市立大学大学院医学研究科 小児・新生児医学分野

岩田 欧介

資料 No. 3-1 をご覧いただきたい。黒・赤・黄・緑というカテゴリーでNICUの赤ちゃんの避難トリアージ（従来法）をされているところがほとんどだと思われる。しかし、2016年の熊本地震のときに、避難をしようとしたNICU患者95%が赤あるいは黄のカテゴリーとなってしまう、どの順序で搬送したら良いのかわからなくなってしまった。このため、新生児に実際に行っている処置や搬送にかかる手間を定量化してスコアリングするNeonatal Extrication Triage(NEXT)を開発した。

調査期間である2022年4月1日から2023年3月31日の1年間かけて収集されたデータを用いて、コンピュータにより、従来法とNEXTを比較することで評価をし、より万全な避難指標ができればよいと考えている。

##### 【質疑応答等】

なし

## 【愛知県におけるハイリスク妊婦の集約化・重点化に向けた周産期管理体制の構築】

名古屋大学医学部附属病院総合周産期母子医療センター

小谷 友美

資料 No. 3-2 をご覧いただきたい。これまでも、総合・地域周産期母子医療センターを中心に、ハイリスク妊婦を集約化して医療を提供していくという体制を整備してきたが、周産期医療の集約化・重点化の程度を測る尺度がなく、十分な評価がなされていないのが現状である。

これまでの総合周産期センター総括報告のデータを解析し、緊急母体搬送および新生児搬送の内訳を集計し、リスクスコアを作成し、リスクスコアができた段階で前方視的にその妥当性を評価していきたい。

### 【質疑応答等】

○スコアは、どういう患者さんがこういう施設にあらかじめ入った方がよい等というものか。

→臨床情報をピックアップし、妊娠初期の段階でこういった症例は最初から診療所やクリニックよりも総合・地域周産期母子医療センターで分娩管理した方が良いのではないかを予測できる因子を抽出して、リスクスコアを作成する。抽出するデータは先生方の負担にならないよう、妊産婦周産期登録（全分娩症例）されている施設のデータを利用し解析しようと考えている。

○研究テーマにハイリスク妊婦とあるが、対象候補の中に新生児搬送の内訳も主要評価項目に含まれるのか。新生児側も調査に協力するということでよいのか。

→今のところはそこまでは考えていない。今、一次施設に協力を要請しており、その施設で新生児搬送だった症例の臨床情報を抽出する。

○つまりは受けた側ではなく、分娩を取り扱う施設にアンケートを行うということか。

→そうである。アンケートよりもう少し詳細な情報をいただくこととはなるが。

## 【ドナーミルクを安全に使用するための体制構築に関する調査研究】

藤田医科大学医学部小児科 准教授

宮田 昌史

資料 No. 3-3 をご覧いただきたい。この研究自体はこの1年となるが、2017年に日本母乳バンク協会が設立され、ドナーミルクが使えるような体制になってきたものの、まだ障壁がいろいろとあり、特に金銭面での障壁がある。日本母乳バンク協会に入会することで、東海ネオフォーラム参加施設でドナーミルクの提供が受けられる体制を構築する。ドナーミルクの使用に際しての問題点を把握するために、施設毎に利用状況の調査を行うという研究である。昨年度はドナーミルクの使用が7施設となり、今年度はより使用する施設が増えることを期待している。

### 【質疑応答等】

○東海ネオフォーラムとして日本母乳バンク協会に登録する費用は抜かれるのか。

→登録費用は研究費である。

○この研究も3年目であるが、この研究が終わったり、研究費がなくなったりしても登録は継続できるのか。

→こういったことも含め最終的には国がどうにかしてくれるようにならないかといったところではあるが、そのあとの事はまだ決まっていない。

### (5) 令和4年度特別講演・調査研究報告会の事業計画について

資料 No. 1 の5番をご覧いただきたい。

場所は日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院、日程については、講師未定のため、講師の都合によるが、11月か12月の土曜日、午後3時から6時までを予定している。特別講演会の講師、演目は未定。

調査研究報告会では、昨年度の調査研究事業「早産児慢性肺疾患の生後早期予測モデルに関する多施設共同観察研究」「ドナーミルクを安全に使用するための体制構築に関する調査研究」「愛知県における新型コロナウイルス感染症と周産期医療の実態調査」についてご報告いただく。

### 【質疑応答等】

昨年度の特別講演は小児科であったため、今年度の特別講演は周産期の方でということとなる。演者のご指名や・演題のリクエスト等あればお知らせいただくとありがたい。

## 6. 報告事項

### (1) 令和3年度総合周産期母子医療センター総括について

資料No.4-1-1から資料No.4-7-2が総合周産期母子医療センター7病院の報告となっている。それでは、各総合周産期母子医療センターから産婦人科部門、新生児部門、それぞれの概略、特徴などをご説明いただく。なお、前年度実績と比較のため、事務局にて前年度の数値を括弧書きで追記している。

#### ①日本赤十字社愛知医療センター名古屋第一病院

##### 【産科部門】

資料No.4-1-1をご覧ください。昨年度の全分娩件数は1091件で、コロナ禍となつてから分娩数が減少している。帝王切開は471件で、帝王切開率が4割を越えてきている。母体搬送に関しては256件で昨年度より若干増えている。最近目立つのは22週未満の流産で超早産期の破水や20週前後の破水で、当院は羊水還流もやっているのので、そういったことで早い週数の搬送が多い。その結果、22～23週や24～25週の超早産といわれる分娩も増えてきている。

スタッフの都合で母体搬送を断ったケースが数例ありご迷惑をおかけした部分もあるが、それ以外は例年通りの印象である。

##### 【新生児部門】

資料No.4-1-2をご覧ください。病床数変更なし。極低出生体重児入院数と超低出生体重児入院数の欄が、事前に郵送した資料の数字が誤っており、29人と41人が正しい数字である。産科部門で話しがあったとおり、22～23週の児が10名を越えており、年々増えてきている。比較して生存率に関しては前年度より数字が下がっているが、TTTS22週や敗血症で生まれた児などかなり厳しい状態で生まれた児が多かったため下がっていると思われるが、昨年度より悪くなった印象はない。

搬送受け入れも例年通り。ただ、新生児搬送受入不可も3件と増えているわけではないが、妊婦コロナに関し当院も昨年秋より妊婦輪番制を受け入れることとなり、スタッフの配置等、ベッド満床以外の理由で母胎搬送・新生児搬送の受入を断っている理由が増えてきている。今後コロナが続くとそういった理由も増えていくのではないかと不安視している。

## ②日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院

### 【産科部門】

資料 No. 4-2-1 をご覧いただきたい。全分娩件数は809件。コロナ患者さん・妊婦さんを診ていたりするため分娩数は保っているが、当院で最初から分娩希望の分娩数は減少傾向。全体の内訳も変わりなし。コロナ関係は、感染の専門病棟とNICUの隔離病棟で受けているため、母子医療センターとしては例年と変わらないまたは少し減少傾向である。

### 【新生児部門】

資料No. 4-2-2 をご覧いただきたい。NICU入院児数は495人と過去で一番多い数字である。コロナの影響で、当院で帝王切開して出生しているという事もあり出生体重児別入院児数 2000～2499gが144人、2500g以上が260人と増加。

日赤名古屋第一病院とは逆に、極低出生体重児入院数と超低出生体重児入院数が例年に比べ減少。コロナを受け入れることにより、病棟の受け入れを制限せざるをえなくなったという影響もあったかもしれない。生存率については変わりなし。

## ③安城更生病院

### 【産科部門】

資料 No. 4-3-1 をご覧いただきたい。全分娩数は前年度とほぼ変わりなし。帝王切開率が50%を越えた。母体搬送受入件も変わりなし。

### 【新生児部門】

資料 No. 4-3-2 をご覧いただきたい。紙面にあるのは前年度の病床数でNICU18床、GCU36床とあるが、愛知県周産期医療協議会内にて承認いただいたとおり、今年度からはGCU30床になっている。GCU稼働率を見ていただくと56%なので間違った対応ではないが、縮小傾向が負の連鎖を起さないように注意をしていきたい。

診療成績としては、超早産児が全体的に少なくこの傾向は今年度も続いている。ただ、診療成績としては良い形を残していると思われる。

#### ④名古屋大学医学部附属病院

##### 【産科部門】

資料 No. 4-4-1 をご覧いただきたい。全分娩数は横ばい。母体搬送受入数はやや増加。搬送理由としては、産褥搬送が増えているのが特徴であるが、これについてはよくわかっていないが、RS ウイルス感染等が増えているということが原因かもしれない。

##### 【新生児部門】

資料 No. 4-4-2 をご覧いただきたい。全体的には NICU、GCU 入院児数共に増えている。その理由としては、搬送受け入れをみると新生児搬送が増えており、特に新生児出迎え搬送数が 19 人から 85 人に増えている。こちらは昨年、名古屋大学医学部附属病院としてクラウドファンディングを利用して病院の新生児救急車を購入したためそれが影響しているものと考えている。

#### ⑤豊橋市民病院

##### 【産科部門】

資料 No. 4-5-1 をご覧いただきたい。全分娩数は減少傾向であったが、昨年度は少し増加した。里帰り出産をお断りしていたのを昨年度 1 月ぐらいから受け入れたことが原因と思われる。

MFICU について 6 床で申請しているが、今、コロナ前の検査前の分娩などで 1 床を使っており、5 床で運営しているため病床利用率が減っている。母体搬送受入れ数は 224 件、手放しが悪いのか診療所等で抱えているのが目立つように思われる。

##### 【新生児部門】

資料 No. 4-5-2 をご覧いただきたい。NICU・GCU 入院児数共に増えており、極低出生体重児入院数と超低出生体重児入院数も増えており、全体的に、手のかかる児が増えてきている印象である。

産科部門において、母体搬送受入不可数が、NICU 満床理由より 8 件にまで増加してしまい、少し新生児部門において問題があるのかなと感じている。

⑥名古屋市立大学病院

【産科部門】

資料 No. 4-6-1 をご覧いただきたい。全分娩数は、当院が3年ほど前より無痛分娩を始めた事により当時500件ぐらいだったのがどんどん増え、800件近くまで増加している。

全分娩数に占めるハイリスク妊娠の割合が明らかに低く集計がうまくいっておらず、当院は精神疾患合併の妊婦さんもかなりいるため、実際はもう少し高いと思われる。来年はきちんと算出して提出させていただく。

帝王切開数は増えており、母体搬送受入数は変わりなし。

【新生児部門】

資料 No. 4-6-2 をご覧いただきたい。産科の分娩数が増えているため短期間の入院も増加している。

超早産児は数が少ないが去年はたまたま。

⑦藤田医科大学病院

【産科部門】

資料 No. 4-7-1 をご覧いただきたい。全分娩数は651件でおおむね変化なし。ハイリスク妊娠数も増えてはいるがおおむね変わっていない印象。帝王切開数もそれにともない多少増加している。去年は、多胎妊娠が多かった。MFICUについても特に変化なし。ただ今年になって予約の分娩数が少し減っているため、作り控えなどの可能性など感じている。

【新生児部門】

資料 No. 4-7-2 をご覧いただきたい。新生児部門では特に変化なし。予後の方も変わった印象はなし。搬送受け入れ125件で変わらない数字。

搬送元地域についても名古屋市、西三河が多い施設のため引き続きよろしくお願ひしたい。

【質疑応答等】

なし

(2) 愛知県周産期医療対策事業に係る事務管理部門長会議の開催結果について

資料No. 5をご覧いただきたい。20年以上にわたり日赤名古屋第一病院に委託している愛知県周産期医療対策事業であるが、令和5年度以降の委託先をどうするかということと前回の令和3年度第3回愛知県周産期医療協議会で決定したとおり、総合周産期母子医療センターを有する病院の事務管理部門長にお集まりいただきご協議いただいた。

令和4年6月2日午後2時より、愛知県庁 第6会議室にてご協議いただいた結果、様々なご意見をいただいたが、事務局がたたき台として出させていただいた総合周産期母子医療センター7病院輪番制（指定順・3年交代）で行っていくということと今後各病院内で検討いただいた上で、7月末までに愛知県医務課までご回答いただくということとなった。現在は回答待ちである。7病院よりご賛成いただければ、次回10月28日開催の第2回愛知県周産期医療協議会にて報告させていただき決定したいと考えている。なお、変更案・修正案が提出された場合は、8月以降も事務管理部門長会議を継続させていただき、9月末までには結論を出し、第2回愛知県周産期医療協議会にて報告させていただきたい。

参考として、事務管理部門長会議にて提出した資料1～4を添付させていただいた。資料の説明は省略させていただく。

【質疑応答等】

○基本的には事務の人が決めるので、どうこう言うことではないとの理解で良いか。

→ぜひ事務の方と一緒にご協議いただき、病院としての結論を出していただきたい。

○最初に手をあげる病院が一番大変かと思うので、そういった意味では輪番制は賛成であるが、次の病院が受けてくれるのか。

実務的に会長・副会長と同じ病院の方がスムーズではないかと思うが、そこは無関係に3年ごとに動くということか。

→変更案・修正案等で提出いただきたい。

○県の方でやっていただけない理由が納得できない。輪番制ではできない病院もあると思う。  
→令和3年度第3回愛知県周産期医療協議会で説明させていただいたが、添付の資料2をご覧ください。厚生労働省の「周産期医療の体制構築にかかる指針」で、総合周産期母子医療センターにおいて、「周産期医療情報センターを設置する」「地域周産期医療関連施設等の医師等に対する研修を行う」とされているということに基づいて、資料2にある周産期医療対策事業の(2)～(6)については、総合周産期母子医療センターにおいて実施していただきたい。なお、(1)周産期医療協議会の運営に関しては、多大な負担があるとのことで、愛知県にて実施したいと考えているので、なんとかご理解いただきたい。

○会場についても、来年度以降は変更となるのか。  
→未定である。引き続き日赤名古屋第一病院の会場をお借りできるのならそちらも1つの選択肢と考えている。

○事務局を引き受けた病院での開催も有りか。  
→そちらも1つの選択肢と考えている。集まりやすい名古屋という案もある。

○会議を開催したりする裏方の事務手続き等は県が責任持ってやるべきではないのか。多くの総合周産期母子医療センターで事務的・物理的にできないと判断した場合には、県がサポートするべきだと思う。

○そもそも6月2日の会議は、ドクターが参加していない。  
→人事的・財務的な判断が必要という意見があったので、事務管理部門長の方にお集まりいただいた。  
○事務の人は協議会の意義や成り立ちを知らないので、引き受けてしまうかもしれない。

### (3) 令和4年度 大規模地震時 医療活動訓練について

資料 No. 6 をご覧いただきたい。大規模地震時医療活動訓練は、内閣府主催で毎年度総合防災訓練大綱に基づく訓練であり、政府訓練と呼んでいる。愛知県においては、平成25年、28年に実施。この訓練は、大規模地震時の医療活動に関する総合的な実動訓練を実施することで、災害時における組織体制の機能と実効性に関する検証を行うとともに、防災関係機関相互の協力の円滑化を図る事を目的としている。

今年度は南海トラフ地震を想定し、愛知県、静岡県、三重県、和歌山県を想定被災地として、10月1日(土)に実施される。訓練参加予定機関は、内閣官房、警察庁、消防庁、厚生労働省、国土交通省、海上保安庁、防衛省、想定被災地の都道府県等、多岐にわたる大規模な訓練である。具体的な訓練内容は、現在関係機関と協議、検討中であり、詳細は未定であるが、コロナ以前の規模・内容での開催を国も想定しているので、愛知県としてもそれを視野に準備を進めているところである。

訓練内容等決定次第お知らせしたい。

#### 【質疑応答等】

○現地集合かどうかは未定ということか。

→今、検討中である。

○PEACEは活用するのか。

→PEACEも開きつつ、全国的なものも開きつつ。それをつなぐのがリエゾン。両方使えるようにはなっている。周産期として優先順位を入れてもらったりとかDMATとか全部の組織の中に妊婦を入れる形になる。

<次回周産期医療協議会開催について>

\*令和4年度第2回愛知県周産期医療協議会は、令和4年10月28日(金)に開催する。

## 8. 閉会