

平成 30 年度岩手県周産期医療協議会 開催結果及び会議録

開催概要

日 時	平成 31 年 3 月 26 日（火） 16 時 30 分～18 時 00 分まで
場 所	岩手医科大学 60 周年記念館 10 階 同窓会室
出席者	別紙「出席者名簿」のとおり
議 事	・岩手県保健医療計画（周産期医療の体制）に基づく取組について

議 事

（1）岩手県保健医療計画（周産期医療の体制）に基づく取組について

発言者	発言内容
事務局 稲葉課長	<p>ただ今から、平成 30 年度岩手県周産期医療協議会を開会いたします。</p> <p>本日、進行役を務めます岩手県医療政策室の稲葉でございます。</p> <p>どうぞよろしくお願い致します。</p> <p>本日の協議会は、委員 22 名中、テレビ会議による出席、代理出席を含め 17 名の委員の皆様へ御出席いただいておりますので、本協議会設置要綱第 5 条第 2 項の規定により、会議は成立しておりますことを御報告いたします。</p> <p>本日は、この会場と、各病院との間をテレビ会議で接続して行っております。</p> <p>マイクを通しませんと、各会場に音声が入りませんので、御発言の際は必ずマイクをお使いになり、所属と氏名を御発言の上、お話しいただければと存じます。</p> <p>なお、本協議会は、公開としております。</p> <p>また、各市町村及び保健所にも御案内し、御参加いただいておりますので御了承をお願いいたします。</p> <p>それでは開会に当たり、岩手県保健福祉部長から御挨拶を申し上げます。</p>
八重樫部長	<p>県の保健福祉部長の八重樫でございます。</p> <p>本日は、年度末のお忙しいところ、御出席をいただきありがとうございます。</p> <p>委員の皆様には、日頃から、本県の保健医療行政の推進に多大な御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。</p> <p>本県の周産期医療対策につきましては、これまで地域医療再生基金を活用するなどしながら、限られた医療資源の下で、医療機関の機能分担や連携により、分娩のリスクに応じて全県単位で対応していく体制の整備を進めてきたところであります。</p> <p>また、本協議会の周産期医療体制整備計画検討部会や本協議会において、保健医療計画の周産期医療部分について検討いただき、現行の保健医療計画を策定したところでございます。</p> <p>本年度は、向こう 10 年の県政の長期ビジョンとして、いわて県民計画の策定を進めてきたところであり、「健康・余暇」、「家族・子育て」などの政策分野を掲げ、必要に応じた医療を受けることができる体制の充実、安心して子どもを産み育てられる環境づくりを進めていくこととしております。</p> <p>本日は、周産期医療に関する県の取組や、先般、国から示されました医師の偏在指標</p>

発言者	発言内容
	<p>の結果概要等について報告いたしますほか、今後、県として取り組むべき事項等について、御協議いただきたいと思いますと考えております。</p> <p>委員の皆様には、忌憚のない御意見を頂戴したいと存じますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。</p>
<p>事務局 稲葉課長</p>	<p>それでは議事に入ります。</p> <p>議事につきましては、設置要綱第4条の2の規定により、会長が議長を務めることとなっておりますが、本日は菊池会長が御都合により欠席されております。</p> <p>本日の協議会に先立ち、事務局において菊池会長から、職務代理者として岩手医科大学産婦人科学講座の馬場委員を御指名いただいておりますので、馬場委員を代理者とし、本日の議長をお願いしたいと存じますので、以降の進行は馬場委員をお願いいたします。</p> <p>なお、議長席は会場の都合上現在の座席をもって議長席といたしますので、御了承願います。</p>
<p>馬場議長</p>	<p>岩手医科大学の馬場でございます。</p> <p>それでは、議長を務めさせていただきます。円滑な議事進行に御協力をお願いします。</p> <p>議事の（1）岩手県保健医療計画（周産期医療の体制）に基づく取組について、事務局から説明をお願いします。</p>
<p>事務局 及川主任</p>	<p>資料の1と2について説明をいたします。</p> <p>まず昨年度、計画部会や本協議会において、部長からの挨拶にもありまして、皆様方に御検討いただきまして現行の保健医療計画を策定したところです。</p> <p>この保健医療計画につきましては、医療法に規定する保健医療計画となっております。計画の期間が6か年、平成30年から平成35年の6か年計画となっております。</p> <p>見直しにあたって国の指針では、こちらに示してあります下記の方向性、5個が示されて、下記の部分に対応することとされていたところです。</p> <p>主な部分につきましては、今まで別々であった医療保健計画と周産期保健医療体制整備計画を一本化することであったり、本協議会の位置付けのようなどころであったり、あるいは災害時小児周産期リエゾンを配置すること、そして4の総合周産期母子医療センターに求められる医療機能として、精神疾患を合併する妊産婦に対しても対応可能な体制を整えること、圏域につきましては、医療機関のカバーエリアや妊産婦に対するカバー率を考慮するなどが示されておまして、現行の保健医療計画につきまして、これに基づいて対応してきているところです。</p> <p>そして、主な見直し事項におきましては、引き続きICTを活用した医療情報連携について記載をしておりますし、震災をふまえた周産期の災害医療対策について記載し、あとは、課題のところにおきましては先ほど申し上げた、総合周産期母子医療センターにおける精神科との連携の必要性、災害時における小児周産期医療体制が適切に提供される体制を確保する必要性、地域で妊産婦を支える取組の必要性、NICUと入院している医療的ケアを必要とする障がい児との療養・療育支援体制の整備の必要性などにつ</p>

発言者	発言内容
	<p>いて記載しております。</p> <p>施策につきましては、引き続き、岩手県周産期医療情報ネットワークいーはとーぶを活用し、医療機関や市町村が連携し、産後うつや精神疾患を合併した妊産婦の健康をサポートする取組について、あるいは新生児のヘリコプター搬送に関わる体制構築、先ほど申しました小児周産期リエゾンの配置、そして妊産婦さん、分娩医療機関が減っていく中で妊産婦さんのアクセス支援や産前産後ケア等について市町村の取組を促進すること、そして、先ほどこれも申しあげました医療的ケアを必要とする障がい児等が生活の場で療養・療育できるよう、連携支援体制を記載をしているところです。</p> <p>次のページにつきまして、数値目標につきましては周産期死亡率と新生児死亡率、そして災害時小児周産期リエゾンの養成数を数値目標として掲げております。</p> <p>周産期死亡率につきましては平成35年の時に3.7、新生児死亡率につきましては0.7。リエゾンの養成につきましては毎年、国の研修に先生方に行っていただくこととしておりまして、23名の先生方に受講いただきながら、今日も説明いたしますが県としてリエゾンを委嘱していく方向で考えております。</p> <p>そして下の方にあります施策におきましては重点施策を追加しまして、そもそもの周産期医療を担う先生方・医療従事者の育成を確保して、周産期救急搬送体制の強化を記載をしているところです。</p> <p>それ以降は保健医療体制の抜粋になりますので、こちらのほうは割愛させていただきます。</p> <p>続きまして、資料2に移ります。</p> <p>こちらは平成29年までのものが公表されておりますので、御説明いたしますと人口動態につきましては平成29年の出生数を、平成21年と比較すると約17%減少していますが、低体重児の割合は増加しており、また、母の年齢は29歳未満の割合が減少している一方で、35歳以上は5.7ポイント上昇している状況であります。また、周産期死亡率は低下傾向にあるものの、年によって変動があります。下の方の1ページの本県の出生数の推移を見ていただくと、本当に右肩下がりで行っている現状が垣間見えると思います。</p> <p>次のページに行きまして、低体重児であったり、妊産婦等の状況は記載してあるとおりますが、数値目標に掲げております周産期死亡率、3ページになりますが。こちらは年によって変動はあるんですが右肩下がり、低下傾向にあると分析できるかと思えます。新生児死亡率につきましても年によって変動はありますが、おおむね近年は横ばいというようになっております。</p> <p>続いて4ページに移ります。医師、働いていただいている皆様の数ということになりますが小児科の先生方につきましては、盛岡圏域の割合は増加しておりますが、県全体とすると減少、若干減少となっております。産婦人科の先生につきましては、こちらも県全体としては増加しているものの、ほとんどは盛岡圏域での増加、助産師につきましても、県全体で増加しておりますがほとんどが盛岡圏域での増加。</p>

発言者	発言内容
	<p>そしてこちら、顕著なんですけれども分娩取扱機関の数が、平成 22 年を比較対象としておりますけれども、病院は 1 施設、診療所は 10 施設すでに減少しており、気仙・釜石・久慈・二戸では分娩取扱診療所がない状態となっております。</p> <p>また、最近確認しておるところでは、更に盛岡と宮古で 1 つずつ診療所が減少になるようございますので、平成 31 年 4 月からは分娩を取り扱う医療機関は 27、合計 27 になると認識しております。</p> <p>そして、最後のページ。分娩取扱件数におきましては、こちら 1 割と記載しておりますが、おおむね 2 割です。おおむね 2 割ほど 21 年と比べて減少している状況にあります。</p>
<p>事務局 佐藤主査</p>	<p>私の方から厚生労働省によります新たな医師偏在指標の結果概要につきまして、参考資料の 2 について、御説明をさせていただきたいと思えます。</p> <p>それでは参考資料 2-1 の 1 ページでございます。</p> <p>すでに新聞報道等で御承知かと思えますけれども、要旨の囲みの丸の一つ目にありますとおり、去る 2 月 18 日に開設されました厚生労働省の検討会におきまして、昨年 7 月に医療法改正によりまして、来年度から各都道府県において医師確保計画を策定するということになりまして、この計画策定のために用います医師偏在指標がそちらの検討会の方から公表されまして、本県の指標が全国で最下位、という結果となりました。</p> <p>この医師偏在指標、どのようなものかということなのですが、要旨の下の方の項目 1、新たな医師偏在指標の設定についてを御覧いただきたいんですけれども、これまで各都道府県の医師の偏在等に関しましては、人口 10 万人対の医師数を基礎として比較をしておりました。今年は医師数を基礎としながら、医療人数・将来人口・人口構成の変化・患者の流出入・へき地等の地理的条件等々を加味しまして全都道府県及び全国 335 あります 2 次医療圏ごとに医師偏在指標が算定されたところでございます。</p> <p>資料 2 ページをお開き願います。1 全国の状況と書いてございます。左側の表が従来の人口 10 万人対の順位でございます。本県は 42 という順位だったんですけれども、右側にありますとおり、今回新たに示されました医師偏在指標では 47 位ということで最下位となっているところでございます。</p> <p>それから項目 2 として、現在の本県の 2 次医療圏の状況が記載されておりますけれども、10 万人医師数で見ますと宮古医療圏、県内順位 9 位だったところでございますが、医師偏在指標のほうでは 330。335 か所中 330 位というところで一番順位が下となっているところでございます。項目の 3 は偏在指標の算定式を参考のために載せております。</p> <p>資料の 1 ページにお戻りください。</p> <p>項目 1 の丸の 2 つ目でございます。国のほうではこの医師偏在指標の下位 33.3% を医師少数区域、上位 33.3% を医師多数区域として設定をしまして、その医師少数区域に対して目標医師数ですとか、その目標医師数を確保する医師数を達成するための対策などを盛り込んだ医師確保計画を来年度策定するというようなことになってございま</p>

発言者	発言内容
	<p>す。</p> <p>続きまして本県が最下位になりました要因につきまして、項目2の本県における結果の考察を御覧いただきたいんですけども、まず、丸の1つ目の医師不足が深刻で高齢化が進む本県や青森県の順位が下がる傾向がございます。丸の2つ目でございますが、受療率が高い高齢者が多い本県では医療ニーズが引き上げられる。それから、労働時間が長く算定される若手の医師が少ないことが、算定の基礎となる医師数が低く見積もられるという結果になりまして、本県の数字を低く引き下げる要因になったのではないかと考えております。</p> <p>なお、この数値の指標自体には意味のあるものではございません。</p> <p>この指標の上位33.3%の医師多数区域、下位の33.3%の医師少数区域を設定して、医師偏在の対策を考えていくというために作られたものであって、指標の数値をいくら上げれば医師偏在が解消されるとかいった正確なものではございません。</p> <p>続きまして、3ページをお開き願います。</p> <p>こちらの方は産科・小児科医における医師偏在指標の結果概要でございます。今回、国の方からはこちらの産科と小児科の医師偏在指標。暫定的な指標でございますが、他の診療科に先行しまして国の方で暫定値ではありますけれども医師偏在指標が算出されたところでございます。</p> <p>要旨の下の項目1の本県の産科における結果考察について簡単に御説明いたしますと、まず産科につきましては分娩数を基礎とした算定方法に変更されましたことによりまして、対象人口当たりの分娩件数が多い本県では日本の順位が押し下がるという結果になったと考えられます。ただ、下位の33.3%、医師少数県には該当しないという結果となっております。指標の状況につきましては(2)に示してあるとおりでございます。全国順位、10万人対指数では25位でございましたが、医師偏在指標では全国順位30位となっております。</p> <p>次に、項目2の本県の小児科に関する結果考察でございます。</p> <p>もともと小児科の指標につきましては、もともとの対象年齢人口を基礎数字として算定するという考え方に変更がなかったために、偏在指標の数字に変動はなかったものと考えております。指標の状況は(2)の表に記載してあるとおりでございます。10万人対指数では本県は全国37位ですが、医師偏在指標でも変わらず全国37位というような結果となっております。</p>
事務局 及川主任	<p>続きまして、このような中で本県の取組として周産期医療対策事業を様々行っておりますけれども、資料3を御説明します。</p> <p>こちらで県として取り組んでおります予算事業におきましては、周産期医療対策費ということで平成30度は最終予算額、平成31度は来年度予算額となっておりますので、その点をふまえて御確認いただければと思います。</p> <p>周産期医療対策費においてはこちらの協議会の開催であったり、周産期母子医療センターの事業ということで周産期センターへの補助、あるいは周産期救急搬送コーディネ</p>

発言者	発言内容
	<p>ーターを事業ということで岩手医大にコーディネーターを担っていただきまして、適切な搬送受け入れ等を確保いただいているところです。</p> <p>あるいはMFICUに必要な機器の整備に対する補助であったり、5番に行きますといーはと一ぶを運用しておりますし、また、いーはと一ぶと各病院の機関と電子カルテの連携を行うための周産期電子カルテ、いわゆるハローベイビーの保守に要する費用に補助しているところです。</p> <p>また、研修のほうに移りますと診断やスクリーニングにおける技術向上に資する研修会であったり、7番にある周産期救急に関する研修会、新生児蘇生法の講習会等をこちらの方でやっております。</p> <p>一方で小児医療施設に移りますとMFICUとして必要な整備としての補助であったり、本県は今のところ救急が多いですが、小児科救急医療支援事業費ということで、盛岡圏域における小児輪番制運営費補助であったり、皆さんご存知の小児医療遠隔診療システムということで、テレビ会議システムを用いた全県的な支援体制、あるいは夜間の症状への適切なサポートということで小児救急医療電話相談事業であったり、小児科の先生が少ない中で、小児救急の知識を覚えていただければということで小児救急医師研修事業、あるいは盛岡の輪番制と表裏一体事業ですが、こちらの裏事業として空床の確保ということもお願いしているところです。</p> <p>次ページに移りまして、平成30年度におきましては新生児ヘリコプター搬送体制の整備ということで、新生児の搬送に必要な機器整備を行っているところであり、平成31年度におきましては医大移転後の運用開始に向けてマニュアルの整備であったり訓練を実施することとしております。</p> <p>また、産科診療所開設支援事業費補助ということで、国庫補助を活用しながら分娩取扱診療所の新設や継続、あるいは再開に関わる施設または整備の補助であったり、県としまして県単独事業としてこの国庫補助事業を使って、補助対象事業者のところにありますが、分娩取扱診療所のない市町村において新規開設あるいは新たに先生方に来ていただいて分娩取扱を再開する場合に国庫補助の対象にならない部分の2千万円、平成31年度から2千万円を県単独で補助することとしております。</p> <p>また、地域で支える周産期保健医療ということで、先生方が少ない中で地域で安心して妊娠出産ができる環境を整えるためということで、助産師の皆様に支えていただきながら、地域で妊産婦を支える体制を構築するということで、産前産後ケア事業等実施市町村への支援であったり、担っていただける助産師さんの人材育成研修、あるいはその研修を受けていただいた方、あるいは意欲を持った方と市町村とのコーディネートを県として実施している状況にあります。</p> <p>続いて3ページに移りますが、予算事業以外のところに移りますと、ゼロ予算事業ですが、平成29年度の周産期医療体制整備計画検討部会において、下線のところにある県のテレビ会議システムを利用させてもらえれば、いわゆる岩手医科大学と遠方の関係者との遠隔ケースカンファレンスができるのではないかと。そのような体制を構築してい</p>

発言者	発言内容
	<p>ただきたいという声をいただきまして、今年度において、対応のところにありますテレビ会議システムを活用して地域の医療・介護・福祉・教育・行政の関係者がタイムリーにケースカンファレンスできるように取組を進めてきたところです。</p> <p>今のところ総合周産期母子医療センターということで、岩手医大が調整役を担っていただくことになっておりますが、地域の周産期センターのテレビ会議を活用して、市町村の方々が地域の周産期センターに集まっていただく。そのうえで、テレビ会議でこういうことを伝えたい、あとはこういう治療材料を使っているのでも準備いただけますか、あるいは患者さんの表情は嫌がっている表情なので、気をつけていただきたいといったようなところをテレビ会議を通じてお伝えした上で、地域に患者さんが戻る体制を構築してきたところです。</p> <p>今のところ6圏域、気仙・釜石・宮古・久慈・二戸・両磐の方には関係者のところに伺って取組を説明し、御了解をいただいていたところです。</p> <p>続いて4ページに移りますと、こちら県南の胆江地域において小児医療体制の変化が今年度ありました。奥州市の総合水沢病院が平成30年11月をもって、診療休止になりましたので、地域の先生方に集まっていただき、今できることは何なのかということを確認いただきながら、どのようにやったらできるだけハレーションが起きない形で対応できるかということを確認いただくような会議も開催しております。</p> <p>5ページに移りますと、29年度において胆江圏域の地域医療連携会議の方から、胆江圏域で産科医療機関が廃止や高齢化等もあり、地域の、圏域の産科診療所の連携を図ることが必須であるということで会議の開催してほしいという要望があり、こちらもどのような連携体制が取れるか、取り得るのかということを確認する場を設けたところです。</p> <p>このような取組を行っておりますが、資料3の1ページに戻っていただきますと、5番の(5)の周産期医療情報連携事業ということで、いーはとーぶの運用とありますが、こちら10年を経過してございまして、システム改善要望であったり、あり方について検討する時期なのではないかなと考えておりますので、もっと皆様に使っていただけるようにしていきたいと考えているところです。</p> <p>続いて資料4に移りますが、先ほども申し上げましたとおり、なかなか本質的な部分の先生方、分娩医療機関・取扱医療機関が増えない中で、どのように妊産婦さんを支える体制ができるのかということで、助産師さんのスキルを活かした地域で安心して妊娠出産できる体制の整備を進めていかないといけないのではないかと考えております。</p> <p>保健医療計画の中でもこちら位置付けてございまして、妊産婦へのきめ細やかな対応や、医師への負担軽減に繋がる助産師外来や産前産後ケア等、助産師への期待が高まる一方で助産師の確保が困難な地域や施設もあることから、より一層、助産師の確保・定着を図っていく必要があると記載しております。</p> <p>主な取組としましては、いわて看護職員看護定着アクションプランに基づき、助産師の確保・定着に取り組んでいく、また、妊産婦から子育て期にわたる切れ目のない支援</p>

発言者	発言内容
	<p>を行うため、市町村と関係機関と連携して妊産婦を支える地域の包括的な支援体制の構築に取り組むこととしており、県としての今後の取組の方向性としまして、医療計画に基づいて先生方や助産師の皆さま、その他の医療関係者の皆さまの様々な御意見を伺いながら、助産師さんのスキルを活かした周産期医療対策等について検討を行っていきたいと考えております。</p> <p>県としてできることとしますと、助産師の資質向上であったり、国が導入を進めている市町村における妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない包括支援体制作りに向けた市町村の取組を支援していくこととしております。</p> <p>次のページ以降は助産師の養成数や就業状況であり、3ページにいきますと助産師外来・院内助産の実施状況、助産師外来ですと10施設、院内助産については2施設が行っていると認識しております。4ページのほうでは助産師さんの実践能力の一定水準に達していることについて、一般社団法人日本助産師評価機構が認証する制度が平成27年から開始されており、平成31年度2月1日現在では36名の助産師さんが認証を受けているということを記載しております。</p> <p>5ページにつきましては、助産所の開設状況になっておりますが、現在15の開設助産所がありますが、分娩を取り扱う助産所はご存知のとおりありません。</p> <p>嘱託医師についてということで平成19年の医療法改正で、医師等、嘱託医として定めなければならないということになっておりまして、なかなかハードルが高いような現状にあります。県議会で分娩を取り扱う助産所についてできないのかという話題もあったのですが、この辺については現状もありますので御意見を伺いながらできること、分娩はできなくても支える体制をどのように作っていくかということを含めて、皆様の御意見を伺いながら体制づくりを進めていきたいと考えております。</p> <p>このような取組を行っている中で、県として予算事業であったり、予算事業以外の部分につきましても、このような取組をしていった方がいいのではないかとということも含めて、御意見をいただきたいと考えております。</p>
<p>事務局 中野主任 主査</p>	<p>私の方からは平成30年度助産師実践能力向上支援に係る調査研究に係る実施結果ということで、お手元に資料ナンバーのない1枚物の資料を配付しております。</p> <p>今年度、国が進める助産師出向システムに係る研修出向の導入等につきまして、本県の課題とかニーズを把握するために岩手県立大学看護学部へ委託して調査研究を実施したものでございます。</p> <p>調査の概要等については資料に記載のとおりでございますので、後ほど御覧いただきたいと思います。</p> <p>また、本調査結果につきましては、岩手県立大学看護学部の方から後ほど調査結果を報告書にまとめましてお手元の方に郵送で配付させていただきたいと思っておりますので、本日の説明は以上にさせていただきたいと思っております。</p>
<p>馬場議長</p>	<p>それではただ今の資料1・2・3・4と参考資料2と、最後の当日配布資料についての説明に対して、ご質問・御意見ございましたらよろしくお願ひいたします。</p>

発言者	発言内容
北上済生会 病院・村上 委員	<p>助産師の不足についてお聞きしたいことがあります。</p> <p>各地域センターで産科医師には分娩手当が支給されていますが、助産師に分娩手当をどの程度支給されているのかを、教えていただきたいと思います。</p> <p>あと、助産師会の方でもそういう、助産師に対する分娩に介助した分娩手当に対する把握をしているのかどうかを教えていただけるといいと思います。</p>
馬場議長	ちなみに北上済生会ではどうされていますか。
村上委員	今年度までは分娩手当が出なかったんですけど、来年度、来月以降は1件2千円程度で支給をしようかという話を内部でしていますけれど、それを分娩を介助した1人の助産師だけなのか、あるいは全員なのか。帝王切開の場合はどの程度なのか、参考にしたいのでお聞きしました。
医療局 尾形課長	<p>私の方から医療局における手当の状況を説明いたします。</p> <p>平成30年の1月からでございますけれども、1分娩につき2千円ということで支給しております。医師についてはこれまでも手当を支給しておりましたけれども、平成30年の1月から1回の分娩に付き従事した場合2千円の支給という形になっております。</p>
村上委員	県立病院以外でわかれば、教えていただきたいんですけども。
盛岡赤十字 病院・松田 委員	盛岡赤十字病院では特にそういう手当を設けておりません。
村上委員	はい、ありがとうございます。岩手医科大学ではどうなのでしょう。
馬場議長	申し訳ありませんが、わかりません。
村上委員	わかりました。
馬場議長	ほかにはご質問ありますか
県立中央病 院・葛西委 員	<p>確認させていただきたいことなんですけど、資料3の3ページ。</p> <p>小児周産期医療関係のプリントで予算事業以外というところの、テレビ会議システムというところなんですけれども、対応の2つ目の丸の2に主に周産期医療センターから遠方の地域関係機関・者となっているんですが、盛岡市内の例えば地域周産期医療センターの当院であったりとか、盛岡赤十字病院も。</p> <p>当院におきましては沿岸などからいろいろなケースを、搬送になってくる患者さんとかがたくさんいて、現時点ではそういう人たちにおいて、ファックスでやり取りをしているような現状であるんですけど。それは、当院とか盛岡赤十字病院は対象にならないということですか。</p>
事務局 及川主任	こちらの取組は今年度、徐々に進めているところで、まずは岩手医科大学の方からと考えておりますが、後ほど盛岡赤十字病院であったり県立中央病院の方にも伺いながら、そういうケースが当てはまるのであれば、御理解いただきながら進めていきたいと考えております。
馬場議長	葛西先生よろしいですか。

発言者	発言内容
葛西委員	遠隔システムを使ってできるようによろしく願いいたします。
事務局 及川主任	はい、承知しました。
馬場議長	ほかにはご質問ございませんか県立二戸病院どうぞ。
県立二戸病院・佐藤委員	資料3の小児周産期医療関係の予算事業なんですけれども。周産期医療対策費として平成31年、3億7千7百万円を計上しているようですけれども、周産期母子医療センター運営事業の地域周産期母子医療センターには何がしか、いくらかの予算計上はあるんでしょうか。 運営としていくらか出していただきたいんですけれども。
事務局 及川主任	こちらにつきましては、今は数字は持ち合わせておりませんが、各地域周産期母子医療センターであったり、周産期母子医療センターであったり、運営費を補助ということで県立二戸病院につきましても何千万円単位でお渡ししている状況にあります。
佐藤委員	はい、わかりました。ありがとうございます。
馬場議長	ほかにはいかがでしょうか。
盛岡赤十字病院・松田委員	資料3ですね。 予算事業の中の6番の1番目ですね。産前・産後ケア事業の実施市町村への支援なんですが、予算は100万円ですよ。これ実際内容は産後の健診への補助ということですか。 例えば産後ケアの施設を立ち上げるとかいう事業の援助ということではないということですか。
事務局 及川主任	こちらにつきましては主に地域で妊産婦を支えるために、助産師の資質向上研修ということで助産師会への委託をし、研修会を開催するのが大きな役割となっております。育成研修がメインの事業となっております。
松田委員	産後ケアの施設を作ろうという機運はかなり高まっていると思うのですが。 岩手県でも民間で花巻があるし、それから公的では遠野市が積極的に動いているわけなんですけれども、それについての補助は。
子ども子育て支援課・門脇総括課長	ただ今の産後ケアについてのお尋ねでございますが、県内市町村の状況を申し上げますと、平成30年度では9か所の市町村が実施をしていただいておりますし、また来年度は7か所さらに増えまして16か所になると認識をしているところでございます。 この産後ケアの事業につきましての補助でございますけれども、国の方で補助事業がございますが、国から市町村に対する直接の補助となっております。ですので、県の予算は通らないところでございますが、ただいまの施設のさまざまな改修等含めまして国の補助事業がございますので、直接、市町村と国とのやり取りとなっているところでございます。
岩手県産婦人科医会・小林委員	ちょっと関連でよろしいですか。

発言者	発言内容
馬場議長	はい、どうぞ。
小林委員	<p>今、お答えがあったのですが産後ケアというのはいくつか種類があって。産後ケアには宿泊型とデイサービス型とアウトリーチ型と。</p> <p>今、9か所というお話がありましたけれども、それは全て宿泊型とかではなくてデイサービスが9か所もあるんですか9か所。デイサービス型がありますか。</p>
門脇総括課長	<p>ただいまの産後ケアの種類ということでございますけれども、いま先生がお話いただきましたとおり、産後ケアには3つの類型がございますが、そのうちの1つとして宿泊型がございます。</p> <p>宿泊型につきましては、花巻市とそれから本年度から奥州市の方で実施をしております、いま2か所という状況でございます。</p>
小林委員	そうですか、ありがとうございます。この、まんまる助産院で宿泊型を始めたということですか。
門脇総括課長	はい、そうでございます。花巻市で宿泊型を実施しております。
小林委員	総合水沢病院の宿泊型は知りませんでした。
門脇総括課長	私どもの認識といたしますか実施状況の把握という観点から申し上げますと、花巻市でも宿泊型を実施いただいていると考えているところでございます。花巻市の住民の方だけではなくて、周辺の住民の方に対してもそういうサービスを提供していると聞いているところでございます。
小林委員	<p>はい、ありがとうございます。</p> <p>これからやろうとしているのもいいのですが、松田先生が仰っているように私は、これは全国的にもいくつかやっていると思うのですが、結局経営が厳しいんです。やっていけなくなるんです。民間でやってもですね、なかなか経営が困難と。縛りもいろいろありますし。その辺の縛りを少し緩めたりしないと宿泊型に関してはとても。立ち上げてもすぐつぶれてしまうということが危惧されますので、そういうところをもうちょっときめ細やかにですね、仲立ちして県のほうも情報を収集して市町村を指導するなりしていただければ、国との折衝とかですね。</p> <p>市町村でやってもなかなか苦しくて、立ち上げてもやっていけないとなれば、民間では特にやれないということになってしまいますので。ぜひ、お願いしたいと思います。</p>
岩手医大・ 小山委員	ただいま、小林先生からお話があった産後ケア事業、あるいは資料4の助産師のスキルを活かした地域で安心して妊娠・出産ができる体制の整備、というのは産科的な視点からもお話のように思うんですね。いま伺っていますと、例えば本県では9%から10%弱ぐらいが低出生体重児で、これは全国の動向と似ているわけですが、つまり出産で、出産のケアで子育ての支援が終わるわけではなくて、助産師さんの支援の体制を考えるのであれば、その後、低出生体重児をおうちにつれて帰ってからの子育てのケアをする看護師の支援体制、あるいは保健師の支援体制といったものを、あくまで視野に入れた事業にしていただかないと。

発言者	発言内容
	<p>出産で終わるわけではない、助産師さんで終わるわけではないということですね。</p> <p>ただそれが、どういう施策上のフレームの中に入るのか。ちょうど狭間に落ちてしまう。小児医療と周産期医療の間で、本当はより重篤なケアの必要なお子さんをもったご家庭を支援する仕組みが必要ではないかと思うんですけども。</p> <p>それはところどころで出てまいりました、医療的ケアを要する子どもの増加ということでもありますし、それから資料3で御準備いただいた、先ほど葛西先生のお話にもありましたけれどもテレビ会議システムを利用した遠隔カンファレンスというところでは自宅に帰ってからの地域の医療機関ではサポートしなくてはいけないので、それに関わる看護師・保健師といった他の医療職まで含んだ施策にさせていただくと良いのかなと思います。いかがでしょうか</p>
事務局 及川主任	<p>こちらにつきましては県の内部でも横の連携を取りながら、参考資料の1にもつけておりますけれども、小児医療計画でもそのへんのケアをしていく、あるいは障がいの方でも対応していくこととしておりますので、そういう狭間に落ちる方がないように、適切な連携をとりながら対策を進めていきたいと考えております。</p>
馬場議長	<p>そのほか質問がある方はいらっしゃいますか。</p>
岩手県小児 科医会・松 本委員	<p>いま、ちょうどお話ししようと思っていた話が、小山先生からかぶったのであえてちょっと、1つだけ。</p> <p>現状をお話すると医療的ケアが必要な児童はもちろん増えてきているんですが、家庭として育児に耐え切れない家庭も徐々に出てきている。それは精神疾患が絡んでいる場合もありますし、経済的にもできなくなって、実際に退院支援ということでかなり難渋するケースが増えてきております。</p> <p>そういう中で先般、児童相談所の問題も全国的にもあったと思うのですが、児童相談所や市町村というのは簡単に支援を決めてしまえばそれはすごく簡単なんですけれども、決してそうはいかなくて最終的には何とか自宅に帰そうというふうなことで、信頼関係を積みながら何度も何度も足しげく通わなくてはいけない。</p> <p>そうすると、マンパワーでもう、かなりの人手不足に相当来ているという状況があって、そういう中でどうにもならないような状態の中で現場が動いているというのを垣間見ております。ですので、それを少しでも減らす方策が先ほど小山先生からあったようにネットワークを使う、テレビ会議システムというのもあるでしょうし、横の連携というのもあるかと思うんです。</p> <p>もうすでにマンパワーとしてはパンク寸前で病院も市町村も動いているというのは、私は何度もそういう会に参加して見ているので、本当の意味での切れ目のない支援をやるのであれば、そこを早急に今日の会議では、すぐ結論が出るわけではないと思いますけれども、早急に具体案を、具体策を出していただける方向で県に動き始めていただきたいなと思います。</p> <p>あえて意見として追加させていただきますけれども、先ほど地域で支える周産期のプリントで出た市町村で補助が出ているものというのであれば、重々承知の上ではあ</p>

発言者	発言内容
	<p>るんですけれども、やっぱり県として把握しなくてもいいというものではないと思いますので、把握だけでもしておいていただいてこういう会でデータを上げていただけると、それを含めての対策が取れるんじゃないかと思っております。</p> <p>でないとし町村は市町村で別の対策を、県は県で別の対策をとるということで非効率的になるかと思っておりますので、そこらへんを考慮いただきたいなということと、そこに繋がるのですが、資料3に周産期医療情報連携というのがありますが、これもいーはと一ぶは確かにすばらしいシステムと思っておりますし、私もいろいろところで賛同させていただいてはいるんですけれども、これも妊産婦のところでは切れてしまっているんですね。</p> <p>できれば、このシステムを本当の意味で有効活用するためには、その後の医療的ケアの場合もありますけれども、そうでない精神科疾患を抱えたその後の子育てにつなげていけるような情報にしていけば最終的にいきっていくんじゃないかと思っております。</p> <p>そうするといーはと一ぶが周産期電子カルテの中心となって今動いていると思うんですけれども、それに繋げていくようなことも各方面から意見をもらうなりして、検討いただければなというのが個人的な意見であります。</p>
事務局 及川主任	先生方のそのような意見も踏まえて、内部での連動であったり、システムの分も含めて考えていきたいと考えております。
馬場議長	あと、まだ御発言のない大船渡の方はいかがでしょうか。
県立大船渡 病院・瀧向 委員	<p>これまでの意見を聞いていての意見なんです。</p> <p>1つは今の小児科というか、子育て支援が必要だとかそこら辺のことに関しては、おそらく子育て世代包括支援センターが、各あの市町村ごとに立ち上げろということになって立ち上がっていると思うので、それとうまく連携の取れるような体制を作らなきゃならないと思っておりますので、そこを1つよろしくお願ひしたい。</p> <p>これも意見なんです、資料1の医療計画の中の周産期医療圏のことなんです、例えば胆江地区で足りないとかどうのこうのとかいろいろな、院長間とかでほかの院長先生から話を聞くんですが、周産期医療圏という考え方が院長先生たちはわかっているんですけれども、例えば話をする時に議員とか地域の人たち、岩手県の地域の人たちが十分わかっていないんじゃないかなと思うので、そこを県として理解していただけるようにみんなに説明をして言っていただきたいなと感じています。</p>
事務局 及川主任	御意見ありがとうございます。そのように進めていきたいと考えております。
馬場議長	続けて、県立磐井病院いかがですか。
県立磐井病 院・天沼委 員	<p>要望なんですけれども、自分たちの病院のことで言いたいんですけれども、予算の件は先ほど出たので毎年どの程度予算がついているのはわかります。</p> <p>ただ、一括で病院として入るので、どうしても僕らの使用ということに対して名目がないとうまくそれを組めないで、できれば予算を出す時にこの名目だっというのを、もっと明確にしてもらいたいというのが1点と。</p>

発言者	発言内容
	<p>あと、県立病院なのでどうしても転勤があるんですが、看護師長の異動によって看護師長に理解があれば新生児を看る看護師ということで理解があって配置はするんですが、理解のない看護師長になると転勤ではなく院内異動でできる、いわゆる新生児専門ではないけれども、できる看護師が異動になっちゃう。</p> <p>地域周産期母子医療センターとしてはある程度人事権ではないですけども、看護師のもう少し配置に関してできるような体勢をやってもらえれば、たぶん地域周産期母子医療センターを維持する上でやっていけるのではないかと私のところでは思っています。</p> <p>そうでないと、医師はいるけど看れる看護師がないということで、ちょっと新生児できなくなるという体制になってくると思いますので、そのへんのちぐはぐさが出ないようなことを要望したいと思います。</p>
事務局 及川主任	<p>運営費のことにしましては周産期母子医療センターを維持していく上でということでの運営費となっておりますので、昨年ずっと天沼先生から御要望をいただいておりますけれども、御理解をいただきたいと思っております。</p> <p>医療局の人事のことににつきましては、医療局の方からお答えいただければと思います。</p>
医療局 高橋看護指導監	<p>委員の方からお話いただきまして、これに関してはスペシャリストの適正配置というところで、いろいろな御意見をいただいております。</p> <p>特に助産師が脆弱な県立病院におきましては、専門性の発揮というところでは、先生は総看護師長の理解の不足と仰いましたけれども、たぶんキャリアデザインを描いているところでは院内配置でまかなうというところもありますので、そこにつきましては私の方もきちっと気持ちを寄せて調整してまいりますので、また引き続き御意見をいただければと思います。スペシャリストの育成につきましては、認定看護師の育成などございますので、そこを進捗してまいりたいと思います。</p>
天野委員	<p>現場を見て異動を少し考えていただければいいかなと思いますので、よろしく願います。</p>
馬場議長	<p>山口さん、大坂さんはいいですか。</p>
岩手県助産師会・大坂委員	<p>私いま、看護師に特化したお話だったように伺いましたが、私は助産師の立場として、助産師が離職が多いだとか、また何人辞めるんだとかいうお話を耳にします。</p> <p>それで、いわゆるナースアクションという番組がありまして、先日も助産師についてどういう仕事をするのかだとか、どういう専門職なんだとかいう2分半の番組だったんですけど。すごくいいなって私も思いましたし、あれを見て看護師だとか、看護師の学生だとか応募をしてくるんですけども、いざ病院に就職しますとやはりそのへんところが難しくて。やはり、私たちは全ての妊産婦だとか新生児だとかに助産師のケアを届けたいというふうにあの番組を見て、また元気を出して出て行くわけなんですけれども。</p> <p>やっぱり助産師の偏在のことだとか、それからいわゆる混合病棟に配置になって、な</p>

発言者	発言内容
	<p>かなか忙しくてそこまで手が回らないだとか、最低限の助産師の仕事をやっているんだけど、やはりどうしても満足がいけないということで燃え尽きてしまったりだとか、そういうようなことがあります。そのへんのところを御理解いただきながら、助産師の働き方を考えて助産師の役割が遂行できるような、働き方を考えていただければもう少し離職率が下がるかなというふうに思ってお話をしようと思っでて参りました。</p>
<p>岩手県看護協会・山口委員</p>	<p>資料4の方の助産師のスキルを活かした地域での安心安全な妊娠・出産ができる環境整備のところの、ページ4番のアドバンス助産師の申請及び更新なんですけれども、5年ごとの更新で27年度は55名合格をしているんですけれども、2020年度のあと2年後にはまた更新の必要があります。</p> <p>更新のためには自然分娩の100件以上の経験であるとか、いろんな条件があるんですけれども、いろんなキャリアを積んで外来にいたりだとか、毎週で勤務している人でもウィメンズヘルスケアという領域がありまして、そちらの研修を受けることで申請することが2年間だけ許されております。</p> <p>ただその研修が72時間と2年目の2021年の方は150時間という規定がありまして、研修を受けるための体制作りが必要で、予算がとてかかることなので県の方でもアドバンス助産師の数が減らないような体制を考えていただきたいと思います。</p> <p>協会の方では来年度6時間だけ時間を確保できたんですけれども、とてとて足りない状況でございますので、県のほうに研修費とか予算を組んでいただければと思っております。</p>
<p>事務局 及川主任</p>	<p>御意見ありがとうございます。検討させていただきます。</p>
<p>馬場議長</p>	<p>最後、県立中部病院の西本先生。</p>
<p>県立中部病院・西本委員</p>	<p>うちの病院に関しましては、これは意見になるんですけど、今、常勤6人だったのが5人になり、5人が今度夏を過ぎると4人になるかなというところで現状厳しいところです。</p> <p>胆江地区の産婦人科の先生方が足りなくて大変だといっても、集約化を進めて、そちらの方が管理しやすいというところもあるので、現状このままでいいのかなというところが感じております。</p> <p>個人的には懸念事項というか県への要望事項を意見として県へ出させていただけるのであれば、どうしても若くて数が少ないチームである以上、非常に周りの皆様に支えていただきながら何とかやりくりしているというのが現状です。</p> <p>そのためにうちのスタッフの助産師たちは非常に精力的にやっていたいところなんですけど、助産師たちのいわゆるキャリアアップとしてのいわゆるNCPRのコースであったり。それは県の方で補助いただいているんですが、産科のいわゆる母体救命セミナー。</p> <p>今年度、岩手医科大学で主催していただいたようなコースに関する、実際のところ、</p>

発言者	発言内容
	<p>距離的な問題もありますけど、予算的な問題とか、参加費というもののサポートをいただいて、うちのスタッフみんなにより浸透させていきたいという思いが少しありまして。みんなに声かけをしてはいるんですけど、なかなか開催の期間や予算の問題等々ありますので、将来的にご配慮いただけることができれば非常に助かるなと思っております。</p>
事務局 及川主任	<p>御意見ありがとうございます。研修のあり方と予算の規模感も含めて今後検討していきたいと思っております。</p>
馬場議長	<p>そのほか質問をどうぞ。</p>
岩手県医師会・吉田委員	<p>資料2の4ページの医師数のところなんですけれども、前の会の時もあったと思うんですけど、小児科・産婦人科医が減っていないような感じです。</p> <p>前のときも小児科の先生が仰ったけれども、新生児科医と分娩を扱っている医師を分けた方がいいんじゃないかって。前の協議会でもあったと思うんですけど。そうすると減っているはずと思うんですが。そういう資料の方が、現実味ではないかと思うんですが。</p>
事務局 及川主任	<p>承知しました。失礼しました。新生児科というところでの把握の仕方も確認をしながら、できればそういう方向で考えていきたいと思えます。</p>
吉田委員	<p>よろしく願いいたします。</p>
馬場議長	<p>ほかに追加で質問はございますでしょうか。そうしましたら次の資料の説明をお願いします。</p>
事務局 高橋主事	<p>資料5の災害時小児周産期リエゾンについて、を御覧ください。</p> <p>こちらの災害時小児周産期リエゾンなのですが、リエゾンというのがどういったものかといいますと、これまでの東日本大震災や熊本地震と言った大規模な災害の経験を通じまして、災害時において小児周産期医療体制の支援及び搬送等に必要な専門知識を持った方が災害対策本部でアドバイスや何か調整を行うことが必要だということで、平成28年度から国の厚生労働省のほうで災害時小児周産期リエゾンという方の養成研修を行ってまいりました。</p> <p>こちらの研修の本県の受講状況についてなのですが、国の研修が開始されました平成28年から毎年、岩手医科大学附属病院から受講していただいているもので、平成30年度までで計9名の方に参加していただいております。</p> <p>こちらの受講対象が、産婦人科医師・小児科医師、または助産師なども国のこの研修の対象になっておりますので、平成31年度以降も引き続きこの研修への派遣を行っていきたくと考えております。</p> <p>この災害時小児周産期リエゾンについてなのですが、これまで国の方でやっている研修のみだったのですが、2番の方の国の活動要領についてのところを御覧ください。</p> <p>平成31年、今年2月8日付けで厚生労働省から災害時小児周産期リエゾンの活動要領というものが示されまして、その中でこの小児周産期リエゾンの役割というのが都道府県からの任命によって、都道府県の災害対策本部で災害医療コーディネーターとい</p>

発言者	発言内容
	<p>う方をサポートすることというのが示されました。</p> <p>災害医療コーディネーターというのがまず、こういった役割なのかといいますと、下の方に説明を書いています、災害医療コーディネーターというのは災害時に都道府県が保健医療活動の調節などを適切に行えるように災害対策本部において、災害対策本部にわれわれは行政の職員なので医療とかの関係の専門的な調整になると、やはり医師などのアドバイスが必要だということで、災害対策本部の中に入ってそういう被災地の保健医療ニーズの把握やさまざまな救護班などの支援チームの派遣調整などを行うというのが災害医療コーディネーターになります。</p> <p>今回この災害時小児周産期リエゾンというものの役割が、県の災害対策本部において災害医療コーディネーターを小児周産期関連の面でサポートすることということが示されました。</p> <p>資料の3番ですが、この国の活動要領が示されたことを受けまして、実はこの災害医療コーディネーターについてはすでに平成25年度から岩手県で設置要綱や活動概要を作成して、コーディネーターの任用や運用を行っているところです。現在、県内で44名の方にこの災害医療コーディネーターを委嘱しております。</p> <p>そこで今回、国の通知を受けまして、すでに動いている災害医療コーディネーターの設置要綱や活動概要などを参考に、3ページ以降に岩手県における小児周産期リエゾンの設置要綱案と活動概要案というものを作成いたしました。</p> <p>3ページから7ページが小児周産期リエゾンの岩手県における設置要綱と活動概要案になりまして、全て説明していると時間が足りませんので後で御覧いただければと思います。</p> <p>資料の8ページを御覧いただきまして、横になっている活動体制案ですね。</p> <p>国の活動要領などを受けまして、本県における活動体制を図に示したものになりますが、まず災害時における本部というのが大きく三つに分けられまして、一番上にあるのが県の対策本部、こちらが県全体を見る本部になります。</p> <p>真ん中の方にある保健所・地方支部ですね。これが保健所単位で地域の、圏域の関係の情報の収集や調整などを行います。さらに各市町村単位で各市町村の災害対策本部が立ち上がります。</p> <p>災害時の本部の体制は大きくこの三つに分けられているのですが、今回、小児周産期リエゾンについては1番上の県の災害対策本部に入るとということで、国の方から示されました。災害時には県の災害対策本部に入っただき、同じく災害対策本部に入った災害医療コーディネーターの方を小児周産期関連の面でサポートしていただくということになります。</p> <p>主な支援とか調整の内容としては支援チームの派遣や地域の小児周産期医療ニーズの把握や、何か妊婦の方の搬送とか新生児の搬送とか、小児周産期関係の専門知識を必要とした調整があれば、災害医療コーディネーターに必要な助言を行いながら調整をするということになります。</p>

発言者	発言内容
	<p>9 ページの方を御覧いただきまして、実際に災害が起きたとき、こういった流れで要請が必要になるかということになりますけれども、まず一番上のほう、平時の手続になりまして、一番最初に御説明をいたしました国の研修を受講していただいた方から、県から災害時周産期リエゾンとして知事名によって任命を行います。県はリエゾンとして任命した方の名簿を作成して、非常時何か要請したい時の連絡先を整理しておきます。</p> <p>実際に何か発災、災害が起きたとき、発災時の活動というところをごらんいただきたいのですが、基本的には県の要請によって参集していただくことを想定しています。</p> <p>真ん中の方に参集基準というのがあるのですが、これは災害医療コーディネーターも同様の参集の基準となっております、こういった基準がありましてさらに小児周産期医療の調整が必要そうだというのであれば県から任命した小児周産期リエゾンの中から連絡して、来ていただくということになります。</p> <p>そういった県の本部の中でいろいろと助言などをいただきまして、最後、活動終了のところなのですが、そういう被災地における小児周産期関連の医療救護活動が終了になったと判断できた場合、リエゾンの活動を終了する。県は要請したリエゾンに対して、1 日に付き日当を支払うと。こちら、現在の県の災害医療コーディネーターと同様の取り扱いとなっております。</p> <p>こういったことをまとめましたのが資料の 3 ページから 7 ページまでの設置要綱案と活動概要案になりますので、こちらですね、あくまで案でしたので今後周産期関連の関係者の方や、あと県の災害拠点病院連絡協議会の委員の方からも御意見をいただきながら、さらに調整を進めまして完成版として、平成 31 年度中に小児周産期リエゾンという県からの任命を行いたいと考えております。説明は以上となります。</p>
馬場議長	<p>ありがとうございます。ただいまの説明に対して、質問・御意見ございますか。県立大船渡病院からお願いします。</p>
瀏向委員	<p>このリエゾンに関してなんですが、おそらく、立ち上げの時に私、小児科学会の仕事もしていて少し関わっていたんですけど。</p> <p>県に入るリエゾン、いま大学の先生方中心になって研修を受けられていて。その中から今の説明のとおり、県の災害対策本部のほうに入ってもらって。</p> <p>ただ、おそらく情報を上げていく時に、地域というか地域の方にもですね、リエゾンが必要になってくると思うので、ある程度核になるような人の研修が終わったならばぜひ、地域の医者の方の研修をですね、受けさせていただけると非常にありがたいので、よろしく願いいたします。</p>
高橋主事	<p>現在、岩手医科大学のほうから研修に参加していただいておりますが、今後ですね、地域の周産期母子医療センターなどの先生方にも研修に参加していただきたいと考えております。</p> <p>ただ、災害が起きたときの活動場所については、たぶん全員が全員、市町村などの本部に入るとなると、やはり病院の体制が手薄になってしまうので、今後、地域の配置については改めてご相談させていただきたいと思っております。</p>

発言者	発言内容
遡向委員	お願い致します。

(2) その他

発言者	発言内容
馬場議長	委員の皆様からまだ御発言のない委員の方もいらっしゃいますので、何かございましたらお願いします。
小林委員	資料3の2枚目、(2)の分娩取扱施設開設等事業予算。 平成30年が1千万円で平成31年が2千万円。これ予算つけましたよね、平成30年度は使っていないということで、平成31年度は組みましたけどたぶん使わないよなって。平成32年度は使うかというのとたぶん使わないだろうなど。これはせっかくあれですが、分娩取扱診療所がない市町村に産科診療所ができるというのは今後おそらく少ないであろうと。せっかく予算をつけてもですね。 県では、県単独の予算だとすれば、さっきから言っている、流用するわけではないんですが、産婦人科医師確保のための費用とか新生児を担当するための費用とか、あるいは助産師のスキルアップのための研修とか、そういうお金でどこがなくてひーひーいっているところに、産科診療所を何とかするためにせっかくの2千万円をお使いになってですね、あの、有効に使うことを考えてはどうかと思うんですが、それは不可能でしょうか。
及川主任	県の予算の仕組みとしてはなかなか流用というのは難しいところですが、そもそもの予算を立てるときにどのような施策が先生方、あるいは皆さんのためになるのかと御意見を伺いながら、この開設だけではなく、このことをしてほしいということ踏まえながら、予算を要求していきたいと考えておりますので、そのような意見を伺いながら進めていきたいと考えております。
馬場議長	先ほど、小児科の先生から産んで終わりじゃないと。そのあとだということで、子育てネットの方から何か御意見ありますか。
認定NPOいわて子育てネット・両川委員	専門的なお話なので、ちょっと今日は聞かせていただいているんですけども。やはり、なかなか地域に戻ってきた後の子育てを手伝うといっても、ある程度スキルがないと、ただ気持ちだけでは不安だと。そういう人たちがもう少し訓練ができていて、できる範囲がしっかり明確にできていればお手伝いすることもできるかもしれないんですけど、今の状態だとなかなか、専門的なところにあまり踏み入ってもというところを感じて、今日のところはいるところですよ。
馬場議長	そうしたら、その2千万円が魅力的ですね。
両川委員	現場の専門の方々に使っていただいとしたいと思いますので。
馬場議長	わかりました。リエゾンの話がありましたけれども、消防の方からは特に何かありますか。
盛岡消防・	災害発生時の災害対策本部に関わる部署のひとつとして、いまお聞きしたんですけ

発言者	発言内容
上平代理	<p>ど。</p> <p>確かに医療関係の調整にあつては、東日本大震災を経験した中で岩手方式といわれる遠距離搬送とかですね、ヘリの活用なども構築してきたというところで、その医療分野の調整の中でもさらにこの小児に関わる部分というところでは、より専門分野ということですから、こういったリエゾンの配置によって対応がよりスムーズに行くという意味では、今後もリエゾンになりうるその研修を継続されて人を増やしていってもらえればよりそういった、いまいったように遠距離搬送とか遠距離じゃなくしても救急車で陸路搬送によって患者さん等々の移動するという手段をとる上で連携がスムーズになると思いますので。</p> <p>今後ともその辺の育成については力を入れてほしいなとは思っています。</p>
馬場議長	<p>ありがとうございます。そのほかありませんか。はい、県立磐井病院、お願いします。</p>
天沼委員	<p>資料3の5ページにあります、中部・胆江産科の連絡会議に参加させていただいたんですけども。そのときにいま、先ほど小林先生が仰ったように、開設や新築に予算が組まれているんですけども、制限が厳しくて活用できないという意見があったんです。</p> <p>なので、そのへんの少し制限も考えて、現場の先生の使用に即したような制限を考えてあげれば、もうちょっと活用できるのではないかと考えたんですけど。その辺、このあいだ参加された先生も話は聞いていたと思うんですけど。</p>
事務局 及川主任	<p>こちらにつきましては国庫事業、国の予算の事業で何に使っていいという制限がもともと決まっていて、県としてはそれを逸脱できない制度となっています。ただし、開設等支援につきましてはいわゆる、その国庫補助対象外の事業に対する部分を2千万円まで補助するというものなので、県としてもそういう部分をサポートしながら進めていきたいと考えておりますし、このあり方についても今後検討していきたいと考えております。</p>
村上委員	<p>周産期医療情報連携事業についてひとつ。電子カルテのいーはとーぶなんですけど、当院が1年半後に新築移転して電子カルテが導入されることになったので、保守でなくて新規導入の際に、いまは電子カルテが導入されていないので、もし改正して新築移転の際に補助事業を利用して電子カルテを導入できるようにしてもらえればありがたいと思います。県へのお願いです。</p>
事務局 及川主任	<p>御意見を頂戴いたしましたので、今後、検討していきたいと思っております。ありがとうございます。</p>
馬場議長	<p>だいたい皆さんはよろしいでしょうか。そうしましたら議事はこれで終了といたします。</p> <p>御協力に感謝いたします。進行については事務局にお返しいたします。</p>
事務局 稲葉課長	<p>馬場先生ありがとうございました。</p> <p>また、皆様には、長時間にわたり、御議論いただきましてありがとうございます。これもちまして、平成30年度岩手県周産期医療協議会を終了いたします。本日はありがとうございました。</p>

