

令和6年度第1回神奈川県周産期医療協議会 議事録

日時：令和7年2月3日(月) 18:30～20:30

場所：オンライン開催

1. 開会

(1) 会長及び副会長の選出について

《選出結果》

会長：神奈川県医師会副会長 恵比須 享 委員

副会長：神奈川県産科婦人科医会会長 中野 眞佐男 委員

2. 議題

(1) 相模原協同病院の中核病院移行

※ 資料1に基づき事務局より説明

《相模原協同病院小児科釧持統括部長からの補足》

釧持統括部長：産婦人科医師の増員が、思うようにいかなかった。派遣元の大学病院に依頼し、非常勤を少し増員してもらった状況。相模原市緑区は、出産場所が相模原協同病院ともう1つのクリニックしかない。相模原協同病院の場合、脳外科と循環器内科が24時間365日体制で救急を受け入れている。また2次救急に力を入れており、救急救命士が現在4人、4月からは2人の増員を予定しており、ドクターカーの出動も周産期でできるような状況になっている。そのあたりを鑑みて、中核病院の維持をお願いしたい。

《委員意見》

石川委員：県の補助金も入ることなどから、今後2年間でどのような努力をいただくのかということは、注視すべき事項。再来年度の本協議会で、何らかの疑義があるような場合は、相模原協同病院長に御出席いただくということも検討して良いのではないかな。

中西委員：新生児科としては、北里大学病院のバックトランスファーとして、相模原協同病院は、非常に重要な位置付けにある。北里大学病院の病床数確保を考えた場合に、相模原協同病院の役割がなくなると、県央北相地域の新生児医療を担う上で厳しい。石川委員がおっしゃったように、相模原協同病院の体制について、どのような方策を持っているのか等、相模原協同病院長に参加していただき、御報告いただくことはあってもよいのかもしれない。

田村委員：昨年の4月から医師の働き方改革があった。釧持部長から言及はなかったが、これから毎年、B水準の時間も短くなってくる。その辺について、事務局はどう考えるか。

(県回答)

医療整備人材課副課長：県でも働き方改革の動向は注視している。中核病院移行の

話に限らず、影響を考慮しながら見ていかななくてはいけないと思っている。その上で、相模原協同病院については様子を見ながら、次回の状況によっては然るべき立場の方から御報告いただく形も考えていきたい。

落合委員：北里大学病院の NICU が埋まった時のバックトランスファー先として相模原協同病院には活躍いただいている。そうでないと、北里大学病院の NICU が満床となり、産科も活躍できないという実情がある。そのため NICU について、相模原協同病院に現在の機能を維持していただきたいというのは、中西委員と同様の考え。

相模原協同病院の産科の状況はここ 2 年間で変わっていない。相模原協同病院の病院長を含む幹部と神奈川県は、相模原協同病院の派遣元に人員を補充してほしいと伝えてほしい。

恵比須会長：それでは、只今の 4 人の委員の御意見を踏まえ、相模原協同病院は条件を付した上で、引き続き中核病院とし、2 年後を目安に、改めて本協議会で評価することとしてよいか。

(異議無し)

恵比須会長：事務局は先程の 4 人の委員の意見を踏まえるよう、よろしくお願いいたします。

(2) 妊産婦のメンタルヘルスに関するネットワーク構築事業の実施

※ 資料 2 に基づき事務局より説明

《委員意見》

布施委員：ワーキンググループのメンバーについて、周産期の訪問看護で精神科の疾患を扱っている助産師、看護師をメンバーに入れた方がよいのではないか。

豊島委員：小児科はワーキンググループに入らないのか。小児科的な疾患の中でストレスが生まれる場合も少数例だがある。そういう意見の反映と当該事業の小児科側の理解という意味で、ワーキングに入れる必要があると考える

(県回答)

健康増進課：実際の事業の運営については、令和 7 年度下半期に協議会を設置したうえで行政、産科、精神科、関係機関が参加して話し合う予定。そのため案段階だが、協議会には、医師会、看護協会、小児科医会、助産師会など幅広く妊産婦のメンタルヘルスに関係する機関にお声がけをさせていただきたいと思う。

青木委員：メンタルヘルスに関するネットワーク構築事業の意味合いがわからない。メンタルヘルスに関する問題は、特定の医療機関に負担が異常にかかっていること。そういった実情を把握していただきたい。負担のかかっている施設に対して、例えば補助金を出す等を検討してもらった方が現実的。また、精神疾患の重症度の判定についても話し合っていただきたい。

(県回答)

健康増進課長：メンタルヘルスに関するネットワーク構築事業の意味合いだが、拠点病院をつくり、コーディネーターを配置し、協議会をつくり、地域の課題をもう一度あぶり出そうといったところ。コーディネーターは協議会を開催する事務局としての役割のほか、研修・事例検討会等の実施、医療機関や行政等との調整を行っていただくことを想定している。

県としては、まずは軽症の患者が大きな病院に行かないよう、現場で振り分けるといったことを考えている。本当に重篤な方の救急医療体制等の整備に関しては、この事業とは別の議論と考える。

落合委員：県央北相地区をモデルとして、精神疾患の落ち着いている方を開業医など近隣の精神科を標榜する医療機関で診てもらうような努力をしたい。それによって本当に重症な人を北里大学病院で受けるという本来の役割を果たす余力が出てくると考えている。

重症患者と軽症患者の線引きは非常に難しい。1つはよくあるパターンで、精神的に急変したケース。これは、産科では評価できないため、精神科と協力していきたい。もう1つのパターンとして、薬を飲むなどして一見順調な患者だが、生まれた児が呼吸不全等でNICUを要することがある。このようなケースについては、既に、あるパターンを見い出しているため、このパターン以外のパターンの患者を地域の医療機関でも診てほしいと考えている。

県央北相地区は人口にしておよそ130万人から140万人の地域。県全体の人口は900万人程度なので、150万人程度を守備範囲として、地域の実情に応じて新たな拠点をつかっていきたい。さらに精神科医がいなくなると思われる地域をどうカバーするかということに検討範囲を広げていくことが私のビジョン。

お金に関しては、ひとまず金銭的にできる範囲のところをやってみる。

モデル地区として、まず県央北相地区でどのようなことができるのかやってみようと考えている。

石本委員：ワーキンググループは、まず協議会開催に向けて地慣らしをして、問題点を整理し、枠組みまで決めていくところだと理解している。

今まで精神科とは、なかなか協議、連携する公の場がなかった。まずは第一歩と思っている。

中西委員：豊島委員からもお話があったように、やはりワーキンググループには小児科側の意見は入ってもいいのではないかな。

例えば診療先を分散することができたとして、各施設で新生児に対する初期対応がどれくらい確立しているのかといったことや、退院した後も重要。母子関係の確立についても、例えば、退院した後のソーシャルワーカーとの関わりも視野に入れた方がいい。

岡本委員：先ほど布施委員もお話ししていらっしゃったが、相模原地区で助産所が産後ケアの後に、メンタルケアが必要な方たちの訪問看護をしているので、ぜひチームに入れていただき、現状を聞いてほしい。

恵比須会長：各委員の意見を踏まえ、今後の事業実施に向けて調整を進めるようお願いしたい。

(3) 総合周産期母子医療センターの研修委託

※ 資料3に基づき事務局より説明

《委員意見》

豊島委員：新生児部門、看護部門について補足する。コロナ前は施設を訪問しあっていた。今年度も、こども医療センターの訪問は行う。ただ、やはり以前に比べて多人数ではできない。当院が総合周産期母子医療センターであるため、新生児部門と看護部門を一緒にして、看護師も医師も入れるような形で考えており、NCPRを2月に開催するほか、東京都立病院機構がNIDCAPのトレーニングセンターで、赤ちゃんの診察の仕方やファミリーセンタードケアについてやっているの、そういった都の看護師を招待した上で、3月に講演会とオンデマンド配信を実施する予定。

石川委員：産科部門について補足する。令和6年度は、BLS0コースは定員12名だが、ALS0コースは定員20名だったため訂正する。また、今年度、BLS0コースの申込みが40名、ALS0コースは74名と、非常に多数の申込みがあった。そのため、令和7年度は少し定員を増やそうと考えている。

(4) 横須賀市立うわまち病院の移転に伴う変更

※ 資料4に基づき事務局より説明

《委員意見》なし

3. 報告

(1) 令和5年度周産期状況調査結果

※ 資料5に基づき事務局より説明

4. その他意見

《委員発言》

(産科医師等分娩手当補助金について)

青木委員：産科医師等分娩手当補助事業で、当院は平成21年度から補助金を交付されていたが、補助条件に、分娩費用として徴収する費用が55万円未満の施設となっており、2年ほど前から分娩費用として徴収する費用が超えてしまったことから、補助金をもらってない。おそらく他の病院もかなり同じような状況があるのではないかと。当該補助事業は平成21年度から、分娩費用として徴収する費用の変更がない。これに関して県はどのように考えているのか。

(県回答)

医療整備・人材課副課長：産科医師等分娩手当補助事業の上限額については、ご要

望もいただいているところである。来年度に向けて若干の見直しを検討している。金額等については、予算発表後に詳細を示すことになると思う。

(令和5年度周産期状況調査結果について)

石川委員：産科救急の発生数が全く減っていない。平成25年度から令和5年度は大体1,200件前後で、ほとんど横ばい。ただ、この間に出生数は神奈川県だけでも4分の3程度まで減っている。新生児搬送数は、むしろ増加傾向にある。これは、この調査の中で1番重要なポイントではないか。ぜひ、こういった周産期救急医療の重要性は少子化の中でも減っていないということを県として認識してほしい。

(医師の働き方改革について)

石川委員：働き方改革では、あまり大きな影響が見えてきていないが、現場の肌感覚として、二次救急病院の中で、産科救急を積極的に引き受ける病院と、その辺りが難しくなっている病院が若干2極分化している印象を受けている。働き方改革の影響は、今後、継続的に注視していただきたい。

(議題(3) 総合周産期母子医療センターの研修委託について)

角倉委員：東京都が無痛分娩の費用の助成を10月から始める。都は、無痛分娩の費用の助成の条件で、急変対応の講習会を義務付けている。東京都の施策がそのまま神奈川県に影響するとは思えないが、令和8年度以降、もしそういった形のものを神奈川県でも検討するのであれば、その際は研修事項として急変対応も候補に上がってくるかと思うがいかがか。

(県回答)

県医療整備・人材課副課長：東京都の補助金の話は確かに公表されたところだが、神奈川県では、現時点で、そのような検討はしていない。そのため、御意見は今後の参考にさせていただければと思う。

石川委員：当院で県の研修を受託している。急変対応の研修について、県の事業としては今のところやっていないが、県産科婦人科医会の研修事業としては、急変対応コースを開始している。できるだけコンスタントにやっていきたいと思っている。県の研修事業に関しては今後の検討課題とし、事務局と一緒に相談しながら進めていきたい。

(議題(2) 妊産婦に関するネットワーク構築事業の実施について)

岡本委員：県では、産後2週間、1ヶ月とEPDSを健診の際に実施している。助産所で出産したほとんどの人は、実はEPDSが0点から、高くても9点までいかない。まだ調査を実施したわけではないが、そういう現状も妊産婦のメンタルヘルスに関する協議会でデータとして示せたらと思う。

(県回答)

県医療整備・人材課副課長：母子保健を所管している健康増進課とも相談して進めていきたいと思う。

（医師の働き方改革について）

中野副会長：働き方改革について、県産科婦人科医会でも勤務医部会で以前から周産期医療を中心に心配していたため、色々とアンケート調査を実施したり、現場の先生方とお話をしている。私も本当に心配したのだが、うまく現場で対応しているようで、あまり困ったという話は聞かない。思われているほど、混乱はないと御理解いただければと思う。人員については、我々も若い先生方、特に学生や研修医をできるだけ産科に招き、人数を増やすよう努力しているので、ぜひ期待していただきたい。

5. 閉会

医療整備・人材課（事務局）：委員の皆様には、本日は活発なご議論をいただき、お礼申し上げます。いただいた課題や御意見等については、恵比須会長に御相談させていただいた上で、対応を検討いく。

以上