

令和5年度
第2回東京都周産期医療協議会
会議録

令和6年3月21日

東京都保健医療局

(18時00分 開始)

○石川課長 定刻になりましたので、令和5年度第2回東京都周産期医療協議会を開催いたします。

先生方におかれましては、お忙しい中ご出席いただきましてありがとうございます。

保健医療局医療政策部事業推進担当課長の石川と申します。議事に入るまでの間、進行を務めさせていただきます。

では、はじめに、開催に当たりまして、保健医療局技監、成田よりご挨拶を申し上げます。

○成田技監 成田です。皆様、こんばんは。

今年度は、現行第7次東京都保健医療計画の計画最終年に当たり、現在、計画の改定作業も大詰めを迎えているところでございます。次期計画では、周産期医療体制の一層の充実を図るため、新興感染症発生時の周産期医療体制の確保など、新たな課題にも取り組んでいくこととしておりますので、引き続き、皆様方のお力添えをいただけますようお願いいたします。

本日ですが、次期計画の取組事項の一つとしております精神疾患を合併する妊産婦への対応についてご協議いただく予定です。また、今年度、患者データの今後の活用方針等を検討してまいりました「周産期医療情報の活用に関する検討会」や、災害時の小児周産期医療体制について検討を行っております「災害時小児周産期医療体制推進部会」の状況について、ご報告させていただきますので、委員の皆様から忌憚のないご意見を頂戴できればと思っております。

今後とも、都の周産期医療の推進にご指導、ご協力くださいますようお願いいたします。

○石川課長 ありがとうございます。

では、続きまして、本日は新たな委員での第1回目の協議会ということで、「資料1 委員名簿」に従いまして、委員の皆様をご紹介します。

では、名簿の順にご紹介させていただきます。

日本医科大学名誉教授、中井章人委員です。よろしくお願いいたします。

○中井委員 よろしく申し上げます。

○石川課長 東邦大学医学部教授、与田仁志委員ですが、本日欠席のご連絡をいただいております。

公益社団法人東京都医師会理事、川上一恵委員でございます。

○川上委員 よろしく申し上げます。

○石川課長 一般社団法人東京産婦人科医会副会長、荘隆一郎委員です。

○荘委員 荘です。よろしく申し上げます。

○石川課長 公益社団法人東京都助産師会助産所部会委員会委員長、齋藤史香委員です。

○齋藤委員 よろしく申し上げます。

○石川課長 日本重症心身障害学会理事、曾根翠委員です。

- 曾根委員 曾根です。よろしくお願いします。
- 石川課長 昭和大学医学部教授、関沢明彦委員です。
- 関沢委員 関沢です。よろしくお願いいたします。
- 石川課長 杏林大学医学部教授、谷垣伸治委員です。
- 谷垣委員 谷垣です。会議が重複しているのもうすぐ退出します。失礼いたします。
- 石川課長 都立大塚病院新生児科部長、増永健委員です。
- 増永委員 増永です。よろしくお願いいたします。
- 石川課長 都立多摩総合医療センター産婦人科医長、本多泉委員です。
- 本多委員 多摩総合、本多です。よろしくお願いいたします。
- 石川課長 慶應義塾大学病院准教授、飛弾麻里子委員です。
- 飛弾委員 飛弾でございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- 石川課長 順天堂大学医学部教授、板倉敦夫委員です。
- 石川課長 日本医科大学多摩永山病院教授、関口敦子委員です。
- 関口委員 よろしくよろしくお願いいたします。関口です。
- 石川課長 東京消防庁救急部救急医務課長、前田透委員です。
- 前田委員 前田です。よろしくお願いします。
- 石川課長 特別区保健所長会代表、辻佳織委員です。
- 辻委員 辻です。よろしくお願いいたします。
- 石川課長 保健所長会代表、長嶺路子委員です。
- 長嶺委員 よろしくよろしくお願いいたします。
- 石川課長 医療を受ける側代表、中野弘子委員です。
- 中野委員 よろしくよろしくお願いいたします。
- 石川課長 日本大学医学部教授、木下浩作委員です。
- 木下委員 木下です。よろしくお願いいたします。
- 石川課長 よろしくよろしくお願いいたします。

次に、資料につきましては、次第に記載させていただいておりますので、ご確認ください。

本日の会議ですが、要綱第8に基づき、会議及び会議に関する資料、会議録は、公開となっております。

続きまして、協議会長の選任を行いたいと思いますが、本協議会の会長については、要綱第5の1により、委員の互選となっております。

これについて、ご推薦等ありましたらよろしくお願いいたします。

- 本多委員 多摩総合、本多です。よろしいでしょうか。
- 石川課長 お願いいたします。本多委員。
- 本多委員 これまで本協議会に関する部会長を複数務めてこられた中井先生にお願いするのはどうでしょうか。中井先生を推薦いたします。
- 石川課長 ありがとうございます。本多委員から中井委員の推薦がありましたが、皆様の

かがでしょうか。

(異議なし)

○石川課長 異議なしと認めまして、中井委員に会長をお願いしたいと思います。

中井会長から一言お願いします。

○中井会長 ご推薦いただきました日本医大の中井でございます。協議会にはもう20年近く関わってまいりましたので、その経験を活かして頑張っていきたいと思っております。よろしくお願いたします。

○石川課長 ありがとうございます。

続きまして、会長の代理を行う副会長について、要項第5の3により、会長にあらかじめ指名いただくことになっておりますので、中井会長、ご指名をよろしくお願いたします。

○中井会長 私から副会長についてですが、関沢委員をお願いしたいと思いますのですが、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、関沢委員をお願いしたいと思います。関沢副会長、一言お願いします。

○関沢委員 昭和大学の関沢です。ご指名いただきましたので、中井先生をサポートして、努力していきたいと思っております。どうぞよろしくお願いたします。

○石川課長 よろしくお願いたします。

では、これからの議事につきましては、中井会長に進行をお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いたします。

○中井会長 それでは、議事を進めさせていただきます。次第に沿って始めたいと思っております。

まず、議題の(1)精神疾患を合併する妊婦への対応について、まず事務局から説明をお願いたします。

○岡田課長代理 周産期医療担当の岡田でございます。よろしくお願いたします。

精神疾患を合併する妊産婦につきましては、搬送に時間を要する事例が発生している、また、産後うつに対する支援の必要性も高まっているということで、現在、改定中の次期保健医療計画におきまして、こちらに記載のとおり、周産期医療ネットワークを通じて、精神科も含めた地域の関係医療機関と地域保健行政間の連携を促進していく。

また、妊産婦等のメンタルヘルスケアに携わる人材、保健・福祉分野の専門人材にも、協議会や周産期医療ネットワークグループ会議に参画いただきまして、対応を検討していくということとしているところでございます。

今後、地域での連携をより深めていきたいという中におきまして、これまでの各ネットワークグループにおける取組でございますが、資料2②は、各ブロックからネットワークグループ事業の取組実績としてご報告をいただいているものの中から、精神疾患合併妊産婦等への対応をテーマとして行われたものをピックアップしたものでございます。

こちらで把握できている範囲の状況となりますが、これまで特段テーマとして扱われていないブロックがありまして、また実施されているところにつきましても、講演のような形で行われていたり、またある年度単発の取組となっているところもあるという状況でござ

ざいます。

こうした状況を踏まえまして、今後の取組といたしましては、まず本協議会の委員といたしまして、新たに妊産婦等のメンタルヘルスケアに携わる人材、それから市町村の福祉保健を所管する部署の代表者の方にも参画いただこうと思っております。

妊産婦のメンタルヘルスケアに携わる人材につきましては、地域のつながりを深めていくという観点から、地域の精神科医療機関を代表する方、例えば診療所協会の代表の方を想定しておりますが、こちらにつきましては、後ほどどういった方に入っていただくとよいか、ご意見を頂戴できればと考えてございます。

また、各地域のネットワークグループ会議等に、地域の精神科医療機関とか区市町村にも定期的に参画いただきまして、連携を深めてまいりたいと考えてございます。

参画いただくにしても、これまで余りつながりがなかったりいたしますと、実際どういふところにお声かけをすればよいか分からないということもあるかと存じますので、私どもからも、地域の精神科クリニック等にこのネットワークグループへの参画というものを働きかけていければと考えてございます。

先ほど、地域ごとに取組状況はまちまちとお話をさせていただきましたが、区南部地域におきましては、このあたりに力を入れて取り組んでいらっしゃると思いますので、ご紹介をさせていただきます。

城南地区周産期メンタルヘルスケア連絡会ということで、昭和大学病院の産科・小児科・精神科、東邦大森病院の産科・精神科、それから品川区、大田区といった行政、また地区内の産科医療機関とか訪問看護ステーションなどが参画されまして、定期的に情報交換の場を持たれていらっしゃいます。

2018年から年に2回から4回、これまでに計16回開催されておまして、毎回40人から50人程度ご参加になっているということで、コロナ禍前は実際に集まられて連携を深められていらっしゃいました。

内容といたしましては、各分野における取組についての情報共有とか事例検討、また、地域連携の在り方等についての意見交換ということで、私も先日出席させていただきましたが、各分野それぞれのお立場から活発にご意見を交わされていらっしゃいました。

また、2019年には、母と子のメンタルヘルスケア研修会ということで、実際のケアの仕方など、実践的な研修も行われていらっしゃいます。

このように、定期的に情報交換の場を持つことで、相談しやすくなり、連携がよりスムーズに図られるようになったということ、実感として伺っておりますので、各地域でこのような取組が進むように、また可能であれば地域の精神科のクリニックの方にもご参加いただいて、より連携が図れるようにしていければと考えてございます。

昭和大学病院の関沢先生、お取組について補足等がございましたらお願いできますでしょうか。

○関沢委員 昭和大学の関沢です。

2018年からこれまで16回行って、コロナ前は対面で行っていて、多いときは60人とか70人集まるような感じで、かなりいろいろな方々に参加いただいています。

最初は精神科の先生が、なかなか妊産婦に興味を持ってくれなかったということで、精神科の先生に講演していただいたりしながら、1人ずつ人数を増やして、昭和大学及び東邦大学が中心ですが、精神科の先生に参画いただくようになって、そういったことを通じて、「精神疾患はうちで取りましょう」みたいな形で言っていたりできるようになったのかなと思っています。

最近、実質的には困った症例をお互い出し合って意見交換するというようなことと、地域の行政からも結構積極的に情報提供いただいて、その内容について共有するというようなことをしたりしているということで、それなりに有意義な会になっているのではないかなと思っています。

資料にも書いてありますが、最初の頃は助産師さんにメンタルヘルスケアのスキルをしっかり身につけてほしいということで、研修会もやりましたが、こういったことも定期的には開催しないとイケないだろうなということで思っています。

コロナでずっと止まっているという状況ではありますが、オンラインで今できるようになりましたので、こういった連絡会もお金をかけないでかなりできるのかなと思っています。

○岡田課長代理 関沢先生、ありがとうございます。説明は以上でございます。

○中井会長 ただいま、精神疾患を合併する妊産婦への対応について、事務局から説明がありました。

地区によってずいぶん実施具合がまちまちで、都としてもこういったものを推進していきたいというご提案だったと思いますが、本件について何かご質問、ご意見がございますか。

曾根先生、お願いします。

○曾根委員 うちのような障害児の施設にリハビリを希望していらっしゃる方で、お母さんが精神疾患、うつだったり、パニックだったりという人も結構いるんですが、地域の精神保健福祉センターの方が結構ご両親をサポートしていらっしゃる事が多くて、この参加施設の中に、その地域の精神保健福祉センターは入っていたのか、お聞きしたくて。いかがでしょうか。

○中井会長 関沢先生のところの取組についてですね。

○曾根委員 はい、そうです。

○中井会長 関沢先生、いかがでしょうか。

○関沢委員 この城南地区の会には参加されていないかもしれませんが、児童相談所の方に講演していただいたりとか、そういう問題があるときに、お母さんが入るような施設から現状を紹介していただいたりとかというような講演は、何度かしていますので、そういったときに、そういったところの事情みたいなものの説明等は、皆さん聞いているのかなという感じだと思います。

意外に身近にそういう施設があるんだということを、初めて教えてもらった感じがいたしました。

○曾根委員 ありがとうございます。結構、精神保健福祉士がそのお母さんの受診医療機関にも連携を取っていたりすることがあるので、そうすると、精神科のクリニックは非常にたくさんあるので、その中で今妊娠中のお母さんを拾ってくるとすごく大変かと思えます。

ですので、精神保健福祉センターの精神保健福祉士が、全部ではないですが、お金が無料で使える地域の福祉士なので、使ってらっしゃる方が結構いると思うので、そこから情報を取ると、より効率的に妊産婦を診てらっしゃる精神科のクリニックとかに辿り着けるかもしれないとお話ししました。

○中井会長 ありがとうございます。先ほど事務局から説明があった周産期医療協議会の参入というのも、そういったフィールドの方を少し検討材料にしていきたいと思えます。

そのほかいかがでしょう。

これは、今取り組んでいない地区が悪いとかということをお話しているのではないので、取っ掛かりですよ。どうやって始めようかなといったご質問もあろうかと思うんですが、これは都としても先ほどお話があったように、周辺の施設を紹介するなり、協力していきたいということですので、お気軽にというか、お問い合わせいただいてもよいかもしれません。

いかがですか、ほかの委員の方。

よろしいでしょうか。

委員の推薦についても、何かご意見があれば、メール等でお寄せいただいても構わないと思えますので、よろしくお願ひしたいと思えます。

それでは、議事の(2)に移りたいと思えます。(2)周産期医療情報の活用について、事務局から説明をお願いいたします。

○田中課長代理 事務局の田中でございます。私から資料3「周産期医療情報の活用について」に関しましてご説明させていただきます。

こちらに関しましては、昨年度3月の本会議でもご報告をさせていただいておりますが、今年度の取組について、今回ご報告させていただきたいと思っております。

まず、周産期医療情報についてということで、改めてご説明させていただきます。母子保健医療行政の向上のために、東京都の要綱に基づきまして、周産期センターと連携病院から患者データというものを収集しております。

こちらの課題ですが、入力項目が膨大というところで、1つの分娩について130項目ぐらい入力いただくということで、かなり手間がかかるといった課題。

あと、加えまして、収集データにつきまして、母子医療統計として、年1回ですが、医療機関、区市町村等向けに発行しているほか、病院からの個別の依頼に応じて、都側でデータ解析を行って病院側へ還元できることとなっているのですが、この病院からの解析依頼というのが、平成24年度以降、依頼がなくて、収集した統計が十分に活用されていないなどの課題がございました。

そのため、患者データの今後の活用方針等について議論するために、令和5年度に周産期医療情報の活用に関する検討会を実施させていただきました。

以上に関しましては、先ほど申し上げましたが、昨年度の協議会で報告させていただいております。今年度実施しました検討会の概要を、下に記載させていただいております。

検討会の委員ですが、12人お願いさせていただいております。産科で6人、小児新生児科で6人という形をお願いさせていただいております。

本日ご参加いただいております昭和大学病院の関沢先生を産科側の会長に、本日ご欠席ですが、東邦大学の与田先生を小児新生児科の会長ということでお願いさせていただいております。本日ご参画いただいている杏林大学の谷垣先生、慶應義塾大学の飛弾先生にも、委員としてご参画いただきまして、ご議論いただきました。

検討会の実施回数ですが、産科と小児新生児科合同または個別開催をいたしまして、合計5回実施させていただきました。

検討会での方向性です。3つございまして、それぞれご説明させていただきます。

1つ目は、課題のところで、まず手間がかかるということが大きな課題となっております。働き方改革の関係などからも、医師等の入力負担の軽減のために独自様式での提出は、今後は必要とせず、ほかの手段にて提出いただくという形の方向性になりました。

産科は、日本産婦人科学会に提出している周産期データです。これは、今いただいている都の患者データと類似しているデータになりますが、その形での提出を基本とする。また、小児新生児科に関しましては、新生児のDPCデータでの提出を基本とする形の方向性となりました。

また、2つ目ですが、今後の取組や臨床につなげるために、入院した児について、母の状態や分娩の状況がどう影響するかなど明らかにするよう、収集した母と子、産科と小児新生児科からそれぞれ提出されたデータを結合した上で、周産期母子医療センター等も全てのデータを直接活用できるようにしたいと考えております。

なお、NICU入院児実態調査など、ほかの調査もいろいろやっておりますので、そういったものについても必要に応じてデータをリンクしていきたいと考えております。

さらに、3つ目になりますが、周産期母子医療センター等においては、上記のとおり、個別データを直接閲覧できるようになることから、母子医療統計に関しましては、区市町村や都民向けの内容、例えば周産期医療に関する地域ごとの傾向、妊娠を望む人や妊婦等が参考とできるような内容等に、今後改定したいという形で、検討会の方向性としてまとめました。

以上の方向性に基づきまして、今後、本事業内容の再検討・変更を実施していきたいと考えております。

ご説明は以上です。

○中井会長 どうもありがとうございます。

ここでも、会長の関沢先生、追加コメントはございますか。

○関沢委員 特にはないですが、産科側も小児科側も入力負担というのはかなり大きいので、その辺が極力ないような形で行っていくということと、母子のデータを統合することで、今までよりは違うデータが出てくる可能性があるという形にしようという方向性で検討が行われました。

○中井会長 ありがとうございます。

病院の承諾があれば、周産期登録事業には断りを入れるような必要というのはないんでしょうか。先生、理事もおやりになられているから。

○関沢委員 学会には、病院長の許可をもらって出しているという形になりますが、同じフォーマットで提出できるということで、東京都は周産期センターの補助金をいただいたりといった流れの中で、可能な範囲なのかなと理解していましたが。

○中井会長 学会でデータフォームの著作権なんて言わないんだろうなと。それがたった1点の懸念点ですが、大丈夫ですかね。

○関沢委員 同じデータですが、それが新生児とつながって、最終的なデータベースとしてはちょっと違うものができるということで、大丈夫なのではないかなという気はいたしますが。

○中井会長 ありがとうございます。

今日は板倉先生入られています？

○板倉委員 今入りました。

○中井会長 板倉先生、今たまたまですが、この周産期登録事業の取り仕切りですよ。

○板倉委員 取り仕切りということではないですが、やっております。

○中井会長 その辺は余り問題ないですかね、その病院の承諾さえあれば。

○板倉委員 たった今入ったものですから、全部がフォローしきれてなくて、変なこというかもしれませんが、お願いします。

実は、産科側で産科の周産期データベースと産科関係のDPCを結合してという事業を、日本産科婦人科学会周産期委員会の中でやっております。

ただし、その使われるデータベースの内容は、データベースに登録したものではなく、各病院の固有の所有物であると考えて、日本産科婦人科学会のデータベース管理委員会は、これは特に何かを申し上げることはないということでした。

ということからすると、先ほど中井先生が言われた、あとはレイアウトに対する著作権ということを主張されたら困るんですが、そのことはないです。

ただ、實際上、DPCデータと周産期データベースのデータをリンクさせるのに結構苦労がありましたので、各病院の院長と事務方が協力してくれないと、これがなかなかうまくいかない可能性があって、そのところを懸念があるんですが、それがうまくいったらいいんですが。

逆にまた質問してよろしいでしょうか。

これは新生児がDPCで産科が周産期データベースですが、そうなった場合、産科のお母

さんのDPCというのは利用できるものなのでしょうか。

○関沢委員 関沢から答えるのかどうか分かりませんが、産科側はあくまで出せるものは出すというだけで、それ以上のことをやるということでは、現状は考えていないということです。

新生児から出てきたDPCのデータと、事務的に産科の周産期データが可能な範囲で紐づいていくということで、周産期データ全体が新生児データと結びつくわけではなくて、NICUに入院したような赤ちゃんのデータが結びつくだけというイメージだと思います。

○板倉委員 了解いたしました。

○中井会長 どうもありがとうございました。

そのほか、小児科側の、新生児側の先生で何かご意見。今日は与田先生がいないので、飛弾先生、いかがですか。参加されていらしたようですが。

○飛弾委員 慶応大学小児科の飛弾です。

先ほどの関沢先生と板倉先生がお話しくささいましたように、小児は、結局データとして私たちが把握できているのが、NICUに入院した患者さんということになりますので、産婦人科では全分娩をカバーしていらっしゃるわけですが、小児はNICUに入院した病児のデータベースということになります。

そのところが、今まで産婦人科のカルテから私どもが見させていただいて、拾わせていただいていたところが、リンクさせていただけることによって、より充実したデータベースになるのかなと考えております。

今回はDPCからも抽出していただくということで、今まで人がマニュアルで入力することによって、かえってすごく漏れの多いデータベースになっている施設もあったかと思いますが、そのところをDPCのデータを集中的に網羅していただくことで、より充実したデータベースになればと考えております。

○中井会長 どうもありがとうございました。

そのほかの委員の方でご意見、ご質問等はございますでしょうか。

では、ご意見がなければ、以上とさせていただきます。どうもありがとうございました。

では、(3)ですが、災害時小児周産期医療体制推進部会の報告について、事務局から資料の説明をお願いいたします。

○藤森課長代理 資料4について事務局の藤森がご説明いたします。

令和5年度の災害時小児周産期医療体制事業については、3つの課題に向けて取り組んでまいりました。

課題の1、災害時小児周産期リエゾンの安定的な要員確保と、知識・技術の定着及び向上の必要があるという課題です。

また課題2、災害訓練等に参加する機会が少なく、災害関係者や地域の周産期施設との連携が課題です。

最後は、災害時小児周産期医療ガイドラインの改定が必要と、これらの3つの課題に対し

まして、会議、訓練、研修の充実を図ってまいりました。

まず、安定的な要員確保については、災害時小児周産期リエゾンの養成研修を実施し、令和4年度にはリエゾンの代理を指定し、令和5年度には新たに32名の新しいリエゾンを養成いたしました。施設によって若干要員に差がございます。

知識・技術の定着向上に向けましては、実災害を想定した演習を中心に、地域災害コーディネーターをファシリテーターとした、リエゾンフォローアップ研修を実施してまいりました。

また、まだ災害訓練に参加する機会が少なく、災害関係者や地域の周産期施設の連携が必要という課題に対しましては、災害時小児周産期医療体制研修において、地域の周産期の医師・助産師に対し研修を行い、小児周産期リエゾンがファシリテーターを務める研修を実施してまいりました。

また、大規模災害情報システム「PEACE」の訓練を行い、都内周産期施設に対する一斉入力訓練を、令和5年度は2回実施いたしました。

さらに、東京都災害図上訓練に参加し、災害時小児周産期リエゾンに対する訓練内容の充実を図るとともに、会議におきましては地域災害連携会議に出席し、災害時の小児周産期リエゾンの役割と平常時の活動について、周知報告してまいりました。

最後に、災害時小児周産期ガイドラインの改定についてですが、令和5年度に災害時医療救護ガイドラインの改定が終わりました。この改定を受けて、今後内容を更新してまいります。

次に、災害時の図上訓練とガイドラインの2点について、リエゾンの連絡会、推進部会からのご意見と今後についてご説明をいたします。

まず、災害時図上訓練です。図上訓練では、リエゾンの連絡会では、リエゾンはまだ訓練に参加する機会が少ない。また、医療対策拠点において、地域のコーディネーター中心とした情報連絡体制の確立のできる訓練が必要とのご意見が、連絡会で上がりました。

これに対して、推進部会からのご意見は、図上訓練には対象圏域以外の小児周産期リエゾンも参加できる仕組みがあるとよい。また、医療対策拠点内では、実災害を想定し、災害コーディネーターと協議が必要になるような搬送事例が入れ込まれた事例等の付与がよろしいのではないかとというようなご意見がございました。

これを受けて、今後については対象圏域以外のリエゾンも参加できるように検討してまいります。また、周産期の専門性と災害コーディネーターの連携が必要な事例の付与と情報連絡体制の統一を検討してまいります。

次にガイドラインについてです。リエゾン連絡会からのご意見です。災害時小児周産期リエゾン代理の動き方、位置づけ等、ガイドラインに記載がないというところと、リエゾンは参集先の拠点病院に行く際、小児周産期リエゾンのIDカードがあるとよいというようご意見をいただきました。

これについて、推進部会からのご意見は、現在改定中の災害時医療救護ガイドラインの改

定をもとに内容を更新していく必要があるというご意見と、あと参集体制については再度検討が必要というようなご意見をいただきました。

これについて、災害時医療救護ガイドラインはちょうどこの令和5年度末に改定が終わりました。これを受けて小児周産期のガイドラインの改定もしていく予定となっております。また、リエゾンのIDカードなど身分証明書についても、次年度に検討をしていく予定でございます。

令和6年度の事業です。先ほど説明しました3つの課題について取り組んでまいります。

令和5年度からの変更点ですが、災害時小児周産期リエゾンの養成研修については、今までの基礎研修に加えて、実災害を想定した演習を取り入れた、連続した2日間の充実した内容としてまいります。また、フォローアップ研修に対しましては、対象者を拡大し、全ての養成研修修了者に対して2年ごとの受講といたします。

さらに、PEACEのリニューアルが8月から10月に行われる予定ですので、PEACEの入力訓練に関しましては10月以降、2回行っていきたいと思っております。

小児周産期リエゾンにつきましては以上でございます。

○中井会長 説明をありがとうございました。

それでは、委員の先生からご質問、ご意見を受けたいと思っておりますが、いかがでしょうか。

今日の委員の先生方の中では、私自身がリエゾンでこの部会の会長をしているんですが、大分この会議、訓練、研修というのがルーティンになってきています。

各地域のリエゾン、これ2階建てですね。東京都リエゾンというのが6名おまして、それは都庁に入って医療圏間の調整に当たるというもので、各医療圏に地域リエゾンというのを置いて、その地域リエゾンが1人で大変だということで、その補佐役を置いて、さらに今それらに属さないようなリエゾンの先生方も養成しているというのが、東京都の状況で、初年度、前に比べますと、ずいぶん充実が図られてきています。

今日は関係の方がいらっしゃらないので、今補足しましたが、木下先生、この件、何かご意見はございますか。

○木下委員 日本大学の木下です。今ご説明ございましたように、大分当初よりも二重三重にもセーフティネットのような形になってきていますので、また経過の中で気づいたことがあったらお話しさせていただきたいと思っております。ありがとうございます。

○中井会長 今後もよろしくお願いいたします。

周産期医療だけでこれが成り立つというものではありませんので、コーディネーターの先生を中心に医療の中の一つの枠として周産期があると認識しております。

本多先生は地域のリエゾンをされていましてね。何かご意見はございますか。

○本多委員 ありがとうございます。リエゾン、1回の研修だけだと忘れてしまうというか、災害時の対応について身に沁みないところがあるんですが、フォローアップを何回かやらせていただいて、大分医療コーディネーターの先生たちだとか災害対策本部のどういう動きをするんだとかということが分かるようになっていたので、この研修はすごくありがた

いと思っております。このまま続けていくのでいいかと思っております。

○中井会長 ありがとうございます。また若い先生たちにもどんどん参入していただきたいというところであります。

そのほか、ご質問等はございますでしょうか。

ありがとうございます。

最後になりますが、(4) その他ということで、これも事務局から何点か報告があるということですので、ご説明をお願いいたします。

○岡田課長代理 それでは、今後の取組につきまして、3点ご報告をさせていただきます。資料があるものにつきましては、画面で共有させていただきます。

まず1点目でございますが、母乳バンク事業の周知についてでございます。

母乳バンクにつきましては、現在国においてその普及に向けて研究が進められているところでございますが、WHOですとか日本小児科学会におきましては、1,500g未満の極低出生体重児などが、母親の母乳が得られない場合に、ドナーミルクの活用が推奨されているところでございます。

また、現在都内では周産期母子医療センターのうち10施設が既にドナーミルクを利用されています。

次期保健医療計画の中でも言及しておりますとおり、今の出生数に対する低出生体重児の割合が増加傾向にありますし、NICUに入院されるお子さんの数も年々増えているという状況でございますので、まずはこういった母乳バンクという仕組みがあるということを知っていただけるように、今後、周産期医療施設への周知、それから、区市町村と連携して都民への普及啓発を行っていく予定としてございます。

今こちらの画面に映させていただいているのは、愛知県で母子手帳を配布する際に一緒にお配りをされているチラシでございます。都においては詳細はこれからでございますが、こういった資料を活用しながら周知を図っていこうと考えてございます。

こちらがまず1点目でございます。

2点目は、NICUの退院支援の関係です。

現在、東京都では、NICU退院児の情報を一元化して整理して、関係する施設間で共通理解を図ることができるようにということで、今画面に映させていただいています「のびのび」という成長発達の情報を継続的に記録ができる手帳を配布してございます。

また「たからもの」という、NICUを退院した子どものご家族の体験手記を配布して、NICUに入院されているお子さんを持つご家族の不安解消等に努めているところでございます。

今ご覧いただきましたこの2つにつきましては、2つとも平成23年度に作成したものでございまして、作成から一定程度時間が経っているということと、また先ほどのとおり、NICUに入院されるお子さんが増えている状況にございますので、来年度は、より実用的な内容になるようにブラッシュアップさせるということと考えております。

その改定にあたりましては、こちらの周産期医療協議会の下にワーキンググループを設置して検討していく予定でございまして、小児周産期医療の先生方のほかにNICUを退院した子どものご家族の方にも参加いただきまして、当事者の意見を聞きながら進めていこうと考えてございます。

来年度、進捗につきましては、また改めてご報告させていただきますので、よろしく願いいたします。

最後に周産期連携病院についてです。次期保健医療計画につきまして、地域ごとに周産期医療資源の状況に違いがあることから、必要に応じて周産期連携病院を指定するという形にしているところがございますが、現在、連携病院を新たに2施設増やす方向で調整をしております。また調整が済みしたら改めてご案内させていただきますが、取り急ぎのご報告ということでございます。

報告事項は以上です。

○中井会長 どうもありがとうございました。

新生児関連の話が2つと施設認定の話ということでございましたが、増永先生、新生児側として、今の母乳バンクであるとか「のびのび」手帳ですか、こういったものについて何かご意見はございますでしょうか。

○増永委員 母乳バンクにつきましては、当院も使わせていただいておりますが、必要なことだったと思いますので、周知していただくのはいいかと思えます。

あと、「のびのび」については、当院はまだ使ってはいないんですが、ブラッシュアップされるということで、よりよいものになるかなと思っております。

○中井会長 ありがとうございました。

そのほか、ご質問等はございますでしょうか。

こちらで用意した議題は以上で終了ですが、全体を通しまして、せっかくご参加いただいておりますので、医療を受ける方側の代表ということで、中野委員、何かコメントはございますでしょうか。

○中野委員 心に残りましたのが母乳バンク、そして新生児の1,500g未満のお子さんたちの退院児の対応です。それは私が、息子が696gで生まれておりますので、こういうのがあったら本当に心強かっただろうと思って、今の方たちはうらやましいなあと思っ
て拝聴いたしました。

これからもこのような取組が行われていくことを期待しております。どうもありがとうございました。

○中井会長 どうもありがとうございます。

また全体を通しまして、東京都医師会の理事の川上委員、何かコメントがございましたらお願いいたします。

○川上委員 東京都医師会としては、先生方に本当にお世話になって大変ありがたく、感謝の言葉しかございません。

都内の産婦人科、小児科、それから精神科の開業医にも、こういった事業を展開されているということが、できるだけ先生方のお世話にならなくて済むような妊産婦の期間の過ごし方ですとか、そういったところに反映できたらいいと思っておりますし、災害時の周産期医療に関しましては、本当に今回能登でもありましたし、とても大切なことだと思っております。

逆に、先生方から私ども医師会が何か協力できることがあれば、おっしゃっていただければと思っております。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

○中井会長 ありがとうございます。

あとは、行政の代表の方々にも一言いただきたいと思います。

東京消防庁の救急部の救急医務課長の前田委員、お願いいたします。

○前田委員 前田です。今日のお話の中で、精神のお話がありましたが、周産期に関しては比較的救急搬送は、うまくいっているようなイメージで捉えております。

ただ、東京ルールがこのところずいぶん件数が増えておりまして、その中のキーワードとしては、「精神」ということが残りますので、その部分でいろいろ強化されていくことというのは非常にありがたいと思っております。

また、災害時の小児周産期ですが、こちらに関しましても、消防としてはいろいろ訓練に参加しておりますので、そんな中でいろんな連携が図れて、災害に向けた体制をしっかりと築いていけたらと思っております。

今後ともよろしくお願いいたします。

○中井会長 ありがとうございます。

続いて、特別区保健所長会の代表の辻委員、お願いいたします。

○辻委員 私からは、災害時の周産期と小児の医療体制について一言申し上げたいと思います。

先ほどもお話が出ていましたが、災害時というのは、災害医療コーディネーターの先生と小児リエゾンの先生方がうまく連携できることと、あと、災害時の医療のときは、ご存じのEMISというものがシステムとして稼働しておりまして、一方でPEACEというものがありますので、そちらがうまく連動させていければと思っております。

と申しますのは、地域の産婦人科の先生から「両方に入力するのはとても大変だ」ということがあったので、そちらがうまく連動して、小児周産期のところも災害医療のところも、うまく1回で見られるようになるといいと思っております。

私どもができることがあればいたしますので、どうぞおっしゃっていただければと思います。今日はどうもありがとうございました。

○中井会長 貴重なご意見をありがとうございます。

それでは、都保健所会の代表の長嶺委員、お願いいたします。

○長嶺委員 今日は参加させていただきましてありがとうございます。

私自身の話になりますが、先日、能登にDHEAT第1班というところで行って来ました。

そういうこともありまして、資料4でしたか、リエゾンの養成研修でPEACEやEMISの演習が入っているところに、非常に期待感を持っております。

現場の被災地では、さまざまなシステムが、やむなくというか、一本化できればいいですが、実際にはいくつかのシステムが並行していくのではないかなと思いますが、研修の段階でさまざまなシステムがあるということ、そしてそれを入力するということが非常に重要となりますので、自分達の状況をそういったシステムで正確に表現していくことが、とても大切だと思っておりますので、引き続き充実した研修になればいいなと思っております。

ありがとうございました。

○中井会長 与田先生、もうこれで議事終了ですが、一言だけご挨拶をお願いします。

○与田委員 年2回の開催で、2回目が遅れて申し訳ありませんでした。

私は、周産期医療協議会プラス、東京都の団体ではなくて任意団体ですが、東京新生児の医療協議会もありまして、そちらで東京都のネット、システムのこととか登録のこととかについても、この1年かけてまた刷新していく予定ですのでよろしく願いいたします。

システムが決まりましたら、また皆様にもご報告する機会があると思います。

○中井会長 どうもありがとうございました。

まだご意見をいただけていない委員の方もおられますが、こちらで用意した議題は以上で終了いたします。どうも本日はありがとうございました。

それでは、事務局にお返しいたします。

○石川課長 中井会長、ありがとうございました。

本日はいろいろご意見をいただき、本当にありがとうございました。いただいたご意見につきましては、今後の周産期医療体制の一層の改善につなげていければと思っております。

また、会議の冒頭、通信の不具合等で進行が滞って、大変申し訳ありませんでした。ご協力ありがとうございました。

それでは、これもちまして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。

(18時57分終了)