

**令和3年度 北海道総合保健医療協議会
地域医療専門委員会 周産期・小児医療検討委員会 議事要項**

開催日時：令和3年10月4日（月） 18：00～

開催場所：TKP札幌ビジネスセンター赤れんが前 51

1 開会

2 委員長及び副委員長選任

3 議事

(1) 報告事項 ア「周産期・小児医療の確保について」事務局から説明

(委員)

コロナの周産期に関しては、道央圏でいうと、最初、北海道大学の頑張りがあって、そこから各医療機関の話し合いが持たれて、それぞれの病院の役割がだんだん決まってきた、最終的にはかなりスムーズに患者さんの搬送、これは行政もかなり頑張ったし、やはりそういう意味で、話し合っているのは大事だな、ということがよく分かりました。

今後、多少のコロナがまた来ても耐えうる体制ができているのかな、と思いますが、今後も引き続き密な連携をしていくことが大事かな、と考えております。

(2) 協議事項 ア「北海道医療計画について」事務局から説明

(委員)

ただいまのご報告、非常に詳細にまとめていただいたようでございます。NICUは、少子化のこともあって、地域の総合周産期が必ずしもベッドがフルに埋まらない状況になってきている一方で、小児外科疾患や特に小児外科疾患の中でも先天性疾患のお子さんは、札幌と旭川でしか診れない、小児外科疾患も札幌と旭川でしか診れないので、かなり集約化が進んでいます。

しかし、小さく産まれたお子さんや、仮死のお子さんは運ぶ時間が短くないといけないので、地域、例えば釧路とか北見とか函館とか苫小牧とかのNICUはぜひ必要です。

でも、必ずしも回らなくなってきている一方で、札幌市内のNICUは満床状態が慢性的に続いています、コロナの影響を除いたとしても。なので、搬送体制、のぼり搬送については、非常に高度化していますが、戻り搬送が非常に弱いので、バックトランスファー。

メディカルウイングによる戻り搬送について、今、研究事業がなされていますが、その検証の段階に入っているため、ぜひ事業化に向けて、北海道内の周産母子センター、特にNICUのベッドを効率化よく運用して、地域も潰れない、中央も潰れない、というようにするためには、ある程度安定したお子さんを効率よく安全に地域に戻す、戻り搬送の充実が今後必要になってくるので、今の評価も含めてですが、将来的にバックトランスファーについて着目していただければ大変ありがたいと思っています。

ありがとうございます。以上です。

(委員)

今は、行政に対するご意見ということでよろしいですか。

(委員)

要望ですね。非常に充実していただいています。戻り搬送について、もう少し注目していただけるとありがたいという要望でとらえていただければ結構です。

(事務局)

バックトランスファーの問題、メディカルウイング運航して、もう何年になりますかね。

途中からかなりご要望があります。これは、厚労省とのお約束があるので、簡単にバック側のトランスファーはできない状況にありますが、かなり有効だということも伺っているので、それは我々も努力しなければいけないというのは認識しております。

あと、北海道医師会さんの方からも、バックトランスファーに関してはご要望をいただいております。我々も検討に入らなければいけないというのも、認識しているので、残念ながら、すぐには参りませんが、申し訳ないですが、検討のテーブルに既に載っているということでご理解をいただけたらありがたいと思います。先生よろしくお願ひします。

(委員)

はい。よくわかりました、ありがとうございます。引き続きよろしくお願ひします。

(委員)

よろしいでしょうか。資料2の3ページ右下の指標のところですが、体制整備のところ、小児の訪問看護を実施している訪問看護事業所のある第2次医療圏数があつて、現状値が7ということになっていますが、私が小児在宅医療関係で北海道各地を回ったり色々な話を聞く中で、イメージとしてもう少し10位はあるかなと思つていたのですが、このデータはナショナルデータベースからとつていると思つますが、私も以前ナショナルデータベースを分析をしたことがありますが、あまりにも少数だと、米印表示で出されないということが、あつたかと思つのですが、その扱いがどうなつているかということが1つと、もう1つは、生活保護の方が入らないことになるので、もともと21医療圏で医療的ケア児がいるところといないところがあると思つますが、いたとしてもせいぜい1人とか2人とかそれぐらいなので、もしかしたら本当は1人お受けしているけれど、この数字の指標の中に載つてこない、ということがあるのかなと思つたのですが、ナショナルデータベースの取り扱いというか、分析の仕方を教えていただけますか。

(事務局)

ただいまの委員からの質問ですが、ここの数字については、委員のおっしゃるとおりナショナルデータベースのデータを使つているところで、この数字については国から送られてきたデータをもとに計上しているところです。

言われた米印の扱いですが、米印というところが、なければゼロという表示になっており、米印というところはある、という扱いをしているので、米印もカウントしております。

ただ、言われたとおり生活保護については計上されていないかな、と思つました。今の国の指標でいくと、そういったものを拾うすべがなかつたもので、こういった診療報酬の小児在宅の加算をとつているところの件数をカウントしている、という状況にあります。以上です。

(委員)

ありがとうございます。

(委員)

よろしいでしょうか。

一番最初にも話しましたが、働き方関連法については、実はこの2024年問題を道の方でどこまで考えているかがまだ見えません、この文章をみても。

実際、資料3を見ても、北海道医療勤務環境改善支援センターにおいて、環境改善の相談に対応したという点でもどのくらいあるのか、とか2024年問題が、昨日実は、医会の学習会をやりましたが、本当に法律が遵守される時はもう、産科医療が崩壊するのではないかと、という意見まで出ているような状態で、地域全体を考えるには北海道がまとめて考えないと周産期医療がこの紙のこれをやっても、本当に崩壊して、何もならない話合いになる可能性があります、厳しいことをいいますと。

実際1点言うと、資料2に関しても、4に関して、身近なところに産科医療機関が少ない地域における医療機関の分娩実施に要する費用の一部を支援し、開設等を促進する、といいながら、集約化してはいけないというところがずっと残っているというのでは、改正することもいいですが、やはり資源の集中と、今の現状を医療者がどれだけの働き方を行っている、法律に則ってできるのかどうか、それから今回の問題は労基にも関係しますから北海道労基の方がどういう認識を持って、この対応をするのかということも併せて、道が一体として考えていかなければならない問題だと思います。

小児科に関しても同様にあるかと思いますが、周産期の部分に関しては、もうちょっとしっかり、もう日付が短くなりまして、コロナで本当にもう2年、3年前からやらなければいけないことが、あと2年きっている、この部分をしっかりした文章とかで、各先生方がどのように働いているかというのを見直すようなことをもう一度やっていかなければというか、新しくやっていかなければ、かなりまずい状態になるかと思いますが、昨日厚労省の方々からちょっと面白い話もありましたが、その働き方の時間では、内勤と外勤の違いというのでも色々なことがあるというのもし少し聞いて、これは本当かなと思ってはいますが、ただ、今1860時間を考えると、このような状態をもう1回考えないといけないと思ひ、提案というか本当にこれ大丈夫でしょうか、という感じで、まずご意見させていただきたいと思ひます。

(事務局)

大変大きな問題であるのは我々も認識しています。ただ、まだ残念ながら我々もどのようにこれが使われていくかというのは、国の方から分かっていないので、直近分かるのは、産婦人科の学会の方で、サステナブル委員会などを通じて色々なご提言や、意見の取りまとめをされているというのまでしか今のところ承知しておりません。

委員がおっしゃるとおり、今のままでどうやって乗り越えるかというのは大きな問題なので、大変申し訳ないですが、専門家の情報をいただきながら、これから我々取り組まなければいけない、と思っております。なかなか進まなかった面がありますが、それはお詫びしたい気持ちです。今後ともよろしくお願ひいたします。

(委員)

勉強不足で恐縮ですが、今回の医療計画に対する評価についての考え方については了解しますが、1点だけ、個別の項目について回答をいただければと思ひます。

資料2-3ページ、先ほど他の委員からもあった右下の表のところですが、その中に体制確保に係る圏域についての目標設定がございます。21医療圏に対して20、現状では確保されていると、95.5%。これはこれで結構ですが、一方で、1圏域、北空知のことだと思いますが、この圏域については、こういった体制が確保されていない、と。現状で色々な応援体制を整えられているところですが、この北空知、非常に大きな問題と理解しますが、これについての現状と今後のいわゆる計画達成の見込み、対応について、どのようにお考えなのか、教えていただけたらありがたいと思ひます、よろしくお願ひします。

(事務局)

この医療圏ですが、小児医療圏、それから周産期の医療圏も、今の北海道の第二次医療圏とそのまま一致した形でこれからやっていくのがいいのかどうかというのが、1つ大きな問題であります。

少なくとも今、北空知についても、そこの患者さんが中空知だとか、旭川方面ですね、こちらでお世話になっている。ただ身近なところでは、医療体制が非常に脆弱になっている、というのをご指摘のとおりだと思います。今、深川のほうでは1名、小児科の先生がいらっしゃって、それで日常ご対応いただいている、というの承知していますが、確かに脆弱であるというの存じているところです。

今後さすがに働き方改革その他の問題があるので、患者さんのニーズとお医者様、それから病院の体制に合わせて、どのように医療確保していくかというのをご指摘のとおり大きな問題なので、お医者さんをパッと連れてきて、というわけには全然いかない世界なので、3医育大学とも相談しながら、できるだけ確保に努めていくということしか、今、申し上げられないですが、必ず我々もそれは着目しながら作業している、というのをご理解いただけるとありがたいと思います。ご指摘ありがとうございます。

(委員)

基本的には働き方改革に見据えて集約化ということが医療計画の中では鮮明に出ていますが、今回のコロナで見られたように、場合によって集約化されたセンター病院が、一時的にパンデミックによってクラッシュする、ということはあるんだな、ということがよく分かりましたが、今後、もしも、例えばこれが地域に周産期施設が1つしかない地域で、今回みたいなことが起きたら、とんでもないことが起きてたなあ、と思ったりしますが、そういうことに関して、厚労省はこういうパンデミックを踏まえた集約化計画とかその辺、方針の変換みたいなのは、語られたりはしてないですか。

(事務局)

なかなかお答えしがたい内容でございます。

厚労省の感染症の方たち、それから医療政策系の方たちと話しておりますと、今回のパンデミックで何が分かったかということ、各地の医療機関がどれだけ重要かということ、それからそこで一旦、院内のクラスターが起きたときには、様々な医療制限があるというのはもう、たしかに先生ご指摘のとおりです。実際にこれまで地域医療構想というのは、どちらかということ、効率化、それから集約化で語られてきましたが、少し見直すような動きもあるというのは、今のところ分かっていることです。

それから我々もこれまで、やはり集約、そして効率ということは考えてきていましたが、これからのような感染症が起きないとも限らないので、その中でどうやって、地域を支えるかというのが大きな課題になったというところは、皆さんと本当に同じ意見でございます、少し考え方を変えなければいけない、と思っているのは確かです。

まだ地域医療構想も、この後どういうふうに見直されるかというのがあまり明らかではないので、また分かりましたら、この場にも関係するようなことをご報告しながら、調整させていただきたいと思います。

あまり明瞭なお答えにならなくてすみませんが、このようなところです。

(2) 協議事項 イ「総合周産期母子医療センター指定及び地域周産期母子医療センター認定要領の一部改正について」事務局から説明

(委員)

すみません、細かいことで恐縮です。

お水の備蓄は常々決まった量ですが、燃料に関しては、上下するんですね、災害の時に、備蓄されている燃料について、最低量のときでも3日間、60%を電源として耐えうる量という意味で理解して、つまり、災害はいつ起きるかわからないので、いつ起きても最低限それだけ用意しておく、という理解でよかったですか。

たまたま重油を足したとこだったのが良かったんだよね、とか、もう少しで足す予定だったのでもごく差し迫った、というのを実際に聞くものですから、減った時でも3日間は耐えられるところまで減らしたら駄目よ、という意味で取ればいいかな、ということです。

(事務局)

その問題については、減ったところで3日間、ということではなくて3日程度の備蓄でして、それを流動的に使うとするとある程度減るのは仕方がないところがあります。

今のところは、国の規定上は3日程度の備蓄ができること、しかないのですが、そこは心もとないところではあります。先般のブラックアウトのときに、たくさんの燃料供給の問題があり、委員にも来ていただいて、対策本部で対策にあたりましたが、その時に出だしの2日間、燃料供給の問題が非常に大きくて、経産省がやるガソリンスタンドなどから優先的に行くという配送が動く前は、かなり自衛隊さんなどそういったところにもお手伝いをいただいて、一応届けることはできておりました。

今後、確かにその脆弱性は残りますが、道としては、できるだけ早く供給できる道筋をつけるということで対応して参りたいと思うので、よろしくお願ひしたいと思います。

(委員)

はい。ありがとうございます。重油がないと電気につくれなけれど重油を送るのに電気がいるというのがどこでも起きたので、たったそれだけのことで解決すると思います。よろしくお願ひいたします。

(事務局)

ありがとうございました。

(委員)

今、災害対策に関係することが他の委員からあったので、ちょっとここで、この会議でお聞きすることか分からないですが、小児在宅医療に関係したということでお聞きしたいですが、EMISの利用可能な施設として、有床診療所のみということになっているということがあって、私たちがのような人工呼吸器の患者さんをたくさん診ているところでも、ベッドを持っていないところはEMISにもともと入っていないということがあって、DMATに支援を要請するのができなかったということがありました。

色々メーリングリストなどに入れていただき、情報を得ることができ、あの時は乗り切ることができましたが、北海道医師会かなんかの発表で、うちのドクターがした時にEMISの利用も検討するというお答えがあったような気がしますが、今は実際どうなっていますでしょうか。

(事務局)

すみません。実際に在宅を支えていただいている無床診はどうでしょうか、という取り扱いを実は検討していたところです。そこでコロナが始まってしまって今を迎えていて大変申しわけありません。認識としては、全国のEMISというのは、決して有床診がすべて入っているものではないです。場所によっては病院も60%程度しか登録していないという地域もあります。

北海道は病院、それから有床診はすべて入っている。これがために、非常に巨大になっていて、実際には使われていない有床診もすべてカバーしなければいけないということで大変なことになっています。

こちら辺、実はある程度交通整理をしなければいけない。それに合わせて、在宅を支えていただいている無床診であっても、そういった医療機関の登録というのを検討しなければいけないというのは、我々の今の課題なので、認識している、というお答えで申し訳ないですが、理解しているというふうにご理解いただければと思います。

(委員)

分かりました。ありがとうございます。

(委員)

ちょっとよろしいでしょうか。小児科の先生方にお伺いしたいのですが、先ほどから私、サステナブルの話ばかりですが、妊産婦の方のサステナブルの委員をやっているとして、産婦人科ではすごく働き方に問題が非常に活発に話しはしていますが、当然、集約化になると小児科の先生方、新生児の先生方とタックを組んでやらなければいけないと思いますが、北海道の先生方の中で、学会や医会等で、どれだけこういう働き方に関して考え方があるのか、そこまでもう活発に話し合われているかどうか、というところが見えにくくて、そういう点で先生方に教えていただきたいなと思ひまして、予定時間があるかもしれませんが、教えていただきたく質問しました。

(委員)

よろしいですか。小児科の方は分かりませんが、新生児科医、小児科医の中でも新生児をもっぱら診ている医師に関しては、学会と並行して新生児医療連絡会というのがあります。そこが中心に検討しています。

ただ、大元がぐらついているので、情報を集めたり調査をしたり、NICUに働く医者勤務状況を調査したりということはしていますが、じゃあどうするか、というところまではまだ行っていません。

ただ地方の中小のNICUの若手男性医師の勤務状況が酷いということは間違いありません。

そのような調査は、新生児医療連絡会、新生児科医の医師会のようなもので、全国組織で、情報の集約等はしています。ただ、それをもってなにか働きかけができるかとか、団結して何かをやるかとか、そんな力はないです。以上です。

(委員)

ありがとうございます。

(委員)

うちの大学としてもやっぱり小児科の働き方改革というので休みを取ったり、学内の関連病院では少しずつ始めてはいますが、その学会レベルとかの委員会も小児科も確かあるとは思いますが、やっぱりなかなかその地域の実情に根差したということがなくて、実際的な方向性は決まっていなかなと思っています。

新生児を診られる小児科は当然大事なところなので、やっぱり僕の考えとしては、産婦人科のところを集約化したところに合わせて、重点的にその新生児を診る医者を配置して、だけじゃなくて、北海道は広いので、満遍なく24時間入院を診るようなところもやりながら、あとは距離的なところで、夜はマンパワー不足になるところは致し方ないというのが流れにはなっていくのではないかなと一応そのように考えています。以上です。

(委員)

一緒に頑張っていきましょう。よろしくお願いします。

(事務局)

大変お忙しい中で長時間ご協力いただきまして本当にありがとうございます。

先ほど、出だし冒頭で言い忘れましたが、このコロナの中で対応していただくのに、今回、市町村会の方もお見えになっている会議ですが、改めてお礼を申し上げたいと思います。

各地の保健所、たくさんの健康観察をする中で、市町村の保健師さん、それから事務の方たちにもものすごくお世話になっていまして、もうそれは札幌市もそうですが、おかげさまで何とか健康観察、充実させて、そして小児ですとか、周産期に関するような、妊婦さんたちの健康観察というのを保健所がかなり集中して出来たというのがありがたいことでしたので、お礼を申し上げたいと思います。

また、札幌消防の方がお見えですが、札幌消防、オリパラのために用意していた車両、これをコロナの搬送にご協力いただきまして、今も道内各地の消防組合・消防機関がお手伝いをいただいているところです。改めて本当にお礼を申し上げたいと思います。

今後、令和6年度からの次期医療計画に向けて作業が道のなかでも進んで参ります。

またご意見をいただいて、今日も幾つか、我々、それこそ課題を再提示していただいています。取り組んでいきたいと思っています。

次回は年度内に開催したいと考えておりますので、またよろしくお願いしたいと思います。どうもありがとうございました。