

令和4年度岩手県小児・周産期医療協議会 第1回小児医療体制等検討部会 会議 開催結果及び会議録

開催概要

日 時	令和4年8月9日（火） 18時30分～19時30分まで
場 所	岩手県盛岡地区合同庁舎 5階 会議室
出席者	別紙「出席者名簿」のとおり
議 事	<p>議事</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 部会長選出 ・ 次期保健医療計画（小児医療）の策定について ・ その他

議 事

部会長選出について

発言者	発言内容
<p>地域医療推進担当 山崎課長</p>	<p>ただ今から、令和4年度岩手県小児・周産期医療協議会 第1回小児医療体制等検討部会を開催いたします。</p> <p>進行役をつとめます岩手県医療政策室の山崎と申します。どうぞよろしくお願いいたします。以後、座って進めさせていただきます。</p> <p>本日は、本会場と各委員との間をズームで接続して行っております。各会場とのやりとりを円滑に行うため、ご発言の際には挙手またはズームの挙手ボタン押し、指名ののち、ご所属とお名前をご発言の上、お話しただければと存じます。</p> <p>なお、本検討部会は公開としておりますのでよろしくご願ひいたします。</p> <p>それでは開会にあたり、県保健福祉部の佐々木医療政策室長からご挨拶を申し上げます。</p>
<p>佐々木室長</p>	<p>医療政策室の佐々木でございます。本日はご多用のところ、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。委員の皆様には、日頃から本県の小児医療の確保にご尽力をいただき、厚く御礼申し上げますところでございます。</p> <p>本県の小児救急医療体制につきましては、岩手県保健医療計画のもと、限られた医療資源の中で、皆様のご協力をいただきながら、各地域において体制の整備を進めてきているところでございますが、小児医療施設の減少、さらに小児科医の確保など引き続き様々な課題が残されているところでございます。こうした中で、本検討部会につきましては、令和6年度から始まる次期保健医療計画、いわゆる第8次医療計画というものになりますが、この策定をはじめといたします小児医療対策の具体的な検討を行うために、岩手県小児・周産期医療協議会の専門部会ということで、今年度初めて設置したものでございます。</p> <p>本日は第1回ということで、次期計画の策定までの大まかなスケジュール、進め方等を説明させていただき、計画策定に向けまして委員の皆様が、それぞれ把握されております現状・課題につきまして共有する機会としたいと考えているところでございます。委員の皆様には、時間の許す限り忌憚のないご意見を頂戴いたしたいと存じますので、よろしくご願ひいたします。</p>
<p>山崎課長</p>	<p>それでは議事に入ります前に、本検討部会の委員のうち、協議会に参加されていない委員の</p>

発言者	発言内容
	<p>方がおりますのでご紹介させていただきます。</p> <p>岩手県小児科医会の小山委員様でございます。</p> <p>岩手県医師会常任理事の金濱委員様でございます。</p> <p>岩手医科大学特任教授の石川委員様でございます。</p> <p>岩手医科大学小児病棟看護師長の相馬委員様でございます。</p> <p>県側の出席者につきましては、出席者名簿のとおりでございますので紹介は割愛させていただきます。</p> <p>それでは早速ですが議事に入らせていただきます。先ほど申しあげましたとおり、今回の会議は設置後初めての開催となりますので、最初に部会長の選出についてお諮りします。本検討部会設置要領第4条の規定により部会長は委員の互選によることとなっておりますが、委員の皆様から特に異論がなければ、事務局から提案したいと考えておりますがいかがでしょうか。</p>
	(異議なしの声を受けて)
山崎課長	<p>よろしいでしょうか。ありがとうございます。</p> <p>それでは事務局案として赤坂委員を推薦いたしますが、皆様いかがでしょうか。</p>
	(異議なしの声を受けて)
山崎課長	<p>ありがとうございます。ご異議がないようですので、赤坂委員に部会長をお願いしたいと思います。</p> <p>それでは赤坂部会長より一言お願いいたします。</p>
赤坂部会長	<p>本日はコロナの感染拡大が小児を中心にまだまだ拡大傾向の中、お忙しい中、皆さまにお集まりいただき参加していただいたことにまずは感謝を申し上げます。小児医療等検討部会の部会長を仰せつかりました岩手医科大学小児科の赤坂と申します。皆様ご存じのとおり、岩手県は全国同様に非常に急激な少子化が進んでいるわけですが、そのような中でも新生児科医の割合や超未熟児を扱う医療機関、そういったところは依然として岩手県は不足したままです。一方で救命率の向上に伴って高度な医療を必要なまま退院するいわゆる医療的ケアのお子さんたちは増えておりますし、成人期になっても慢性疾患を抱えて、特に多臓器に疾患があるお子さんたちはなかなか成人科へバトンタッチできないという現状があります。また、時代と共に少ない子供たちの死亡をひとつでもなくそうということで、子どもの事故死の検討会、こういったものもまだ岩手県ではされておりません。また、いじめ、被虐待児、発達障がい児など様々な分野が、時代と共に私たち小児科医に求められる役割というのは、むしろ年々、広く深くなっていると感じております。また、岩手県内でなかなか小児科医が増えない中で2024年には、いよいよ医師の働き方改革が始まるわけですが、それに対しても対応しなくてはならない中で、岩手県は広いので過度な集約化は、医療の質を低下させることも非常に危惧されるところであります。全国と岩手県の抱える小児科の問題点については、必ずしも一致しておりませんので、本日の会議は非常に大事な会議だと思っております。皆様の一つお願いしたいのは、ご自分の居住される地域はもちろんですが、今日ご参加の皆様には、ぜひ県全体を見ていただいて、岩手県のこれからの小児医療、長期的かつ建設的なご意見をいただき、医療者と行政の皆様が同じ方向を向きながら、子どもたちが地域格差なく安全に、安心して暮らせるような岩手県を目指していけれ</p>

発言者	発言内容
	<p>ばと思っておりますので、ぜひ短い時間の中ですが様々な立場からご意見をいただければと思います。よろしくお願いいたします。</p>
<p>山崎課長</p>	<p>赤坂先生ありがとうございました。</p> <p>それでは以後の議事の進行につきましては、赤坂部会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。</p>
<p>赤坂部会長</p>	<p>それでは引き続き議長を務めさせていただきます。円滑な議事進行にご協力の方よろしくお願いいたします。</p> <p>議事を進行します。議事の「(2)次期保健医療計画(小児医療)の策定」から、「(3)その他」まで事務局から説明をお願いします。</p>
<p>大和田主任</p>	<p>医療政策室の大和田と申します。私より事務局提出資料についてご説明します。着席して失礼します。</p> <p>お手元にお配りした資料、もしくは今から画面共有いたしますのでそちらをご覧くださいと思います。</p> <p>資料1-1についてですが、次期保健医療計画の策定に関しまして当部会の大まかな進め方や国のスケジュールとの関係についてご説明したいと思います。「1 次期計画の策定について」ですが、現行の保健医療計画が令和5年度までであり、国における第8次医療計画の検討状況を踏まえて県においても次期保健医療計画について策定する必要があります。期間は令和6年度から11年度で、西暦に直しますと2024年から2029年までの計画となります。小児医療体制につきましても県内各地において小児の病状に応じた適切な医療を提供することを目指していること等を踏まえ、周産期・災害・救急等の他の事業や他の疾患の診療体制との一層の連携強化を図るため、引き続き保健医療計画において位置づけるものでございます。小児医療に係る計画案に検討につきましては、主に当部会で行う予定です。医療計画の策定につきましては、県の医療審議会にかかることから審議会と連動した動きとなるものです。</p> <p>続いて、「2 小児医療体制等部会について」ですが、小児医療体制の確保に向けた様々な内容を協議・検討する場とさせていただいております。今年度及び来年令和5年度は、次期保健医療計画の策定に向けた内容に関する検討が中心となる予定でございます。また、令和6年度以降においても小児医療体制における協議・検討の場として継続を検討しているところです。令和4年度の本部会につきましては、現状把握や課題の洗い出し及び取組の方向性に関する意見交換を行いまして、小児医療体制の確保に必要な内容を検討する場としたいと考えております。また、取り組むべき課題の整理、必要な調査、情報収集なども行いたいと考えております。</p> <p>「(2)意見交換及び検討について」ですが、事務局として委員の皆様をお願いしたいことがございます。内容は現行の保健医療計画に記載されている個別項目や区分を参考にご意見をいただければと思います。本資料の下部に2つ枠線で囲んで記載しておりますが、こちらが現在の保健医療計画における小児医療の項目や区分となっております。実際の計画にはこちらの内容に沿って記載されております。一方で、次期保健医療計画の策定にあたっては既存の項目や区分で対応できない内容もあると思いますので、それらの意見交換を行っていただくことで差し支えない旨を申し添えます。(2)の②にも記載させていただきましたが、今回の第1回について</p>

発言者	発言内容
	<p>は事前に特定のテーマを設定しておらず、委員の皆様から小児医療の現状、求められる機能、現在の課題や今後生じる可能性の課題等についてご意見をいただければと考えております。また、課題に関連しまして把握すべきデータ等があれば、併せてご検討等いただければ幸いです。また、第1回の開催結果を踏まえまして次回以降改めて特定のテーマ、論点等を設定することも考えております。</p> <p>続きまして資料の2枚目です。こちらは次期保健医療計画の策定に向けた国や県の大まかな動きを整理させていただいたものになります。一番下の図をご覧ください。小児部会につきましては、年度内に合計3回程度の実施を考えております。第2回につきましては11月上旬頃、第3回につきましては1月下旬頃を目途に実施させていただきまして、小児・周産期医療協議会において小児部会の活動等についてご報告できればと考えております。委員の皆様におかれましては大変お忙しいと思いますが、第2回・3回にもご参加いただければ幸いです。</p> <p>続きまして、資料1-2から1-4までご説明します。これらの資料についてですが、県や国が既に策定したもので公表済みの内容でございます。申し訳ございませんが今回は簡単に概要のみを説明させていただきたいと思っております。</p> <p>資料1-2についてです。こちらは中間見直し後の保健医療計画の全体の概要でございます。小児に関わらず保健医療計画でカバーする範囲をすべて掲載しておりますので改めてお配りしたものです。</p> <p>続いて資料1-3についてです。こちらは中間見直し後の保健医療計画のうち、小児医療の分野を抜粋したものになります。先程、現在の計画における項目や区分についてご説明したところでございますが、その内容はこちらに記載してあるものでございます。</p> <p>続きまして資料1-4についてです。こちらは令和4年7月27日に開催されました第11回保健医療計画等に関する検討部会における配付資料のうち、小児医療に関する部分を抜粋したものになります。直近の全国の小児医療に関する状況が整理されており、最後の頁には勉強会において現在検討されている内容等が記載されております。ただ今、画面共有している最後の頁が、現在の小児医療の勉強会でご議論いただいている主な論点になります。</p> <p>同じく資料1-4参考資料についてご説明します。こちらは同じく7月27日の国の検討部会において参考人資料として配付されたものでございます。こちらも同様に小児医療分野の勉強会において把握している全国の各種状況や第8次医療計画に向けた提案等が記載されております。こちらの内容等をもとに国の勉強会等でご議論いただいているものです。</p> <p>後半のスライド3頁にわたって勉強会としての第8次医療計画に向けた提案内容等が記載されております。</p> <p>続きまして資料2です。こちらは県内の小児医療関係の資料です。1頁目は周産期部会でも一部ご紹介させていただいておりますが、平成22年から令和2年度までの出生数の推移や小児医療施設の状況をお示したものです。2頁目の資料は国が隔年で実施している医師・歯科医師・薬剤師統計のうち、令和2年の調査結果が今年の3月に公表されましたので本県に関する内容を整理したものです。本県の小児科医師数は概ね横ばいですが、15歳未満人口あたりの医師数は増加しております。これは医師数の増減よりも15歳未満人口の減少による影響が大きいとこ</p>

発言者	発言内容
	<p>ろです。また、個別に見た際に盛岡市と矢巾町の増減についてですが、こちらについては皆様ご存じのとおり岩手医科大学の移転による影響かと思われます。3頁目については、ただいまご説明しました医師数の表に関する補足事項と全国の小児科医師数の状況です。同様に人口10万人あたりの数値等を掲載しております。</p> <p>取り急ぎではございますが、事務局提出資料に関する説明は以上です。</p>
赤坂部会長	<p>詳細な説明をいただきましてありがとうございます。</p> <p>引き続きまして、瀏向先生から配付資料がございますので、瀏向先生からご説明いただいてもよろしいでしょうか。</p>
瀏向委員	<p>はい、分かりました。画面共有させていただきます。</p> <p>次期医療計画に向けての小児医療提供体制案について説明させていただきます。これは小児科学会岩手県地方会県小児医療体制モデル案策定委員会が、地方会の前に行っている会からの提案となっております。今後、医療計画、小児科学会から時々報告を求められますが、それとの間に齟齬が出ないようにしていきたいと考えております。</p> <p>今まで岩手県でも病院ごとの役割分担について、十分に議論されてこなかったという経緯がありますので、今回改めて見直しを行いたいと思っておりますのでよろしくお願いたします。</p> <p>これからの話は本来、二次医療圏とは別に、小児医療圏を設定するかどうかの議論が必要となりますが、今回は二次医療圏ごとに小児医療圏を設定する前提での提案となります。</p> <p>まず小児中核病院は、三次医療圏に一カ所ということで、岩手医大が担うということをお願いしたいと思います。小児地域医療センターは、365日24時間の入院治療と小児の初期救急患者を含めた救急対応をできることを重視して考え、岩手県の場合は盛岡医療圏以外ではできるだけ一カ所が分かりやすいのではないかと考えています。</p> <p>小児地域支援病院は胆江、釜石医療圏のように小児医療圏内にセンター病院が無い、いわゆる小児科学会という地域振興小児科病院Aと、新生児救急等の専門医療を行う地域振興小児科病院Bに分かれます。本来はAとBは全く違う機能を持った病院であり、特にBに関しては小児科学会でも重要な病院と考えており、今後その名称を含めて検討していくものと思われます。現時点では、岩手県で小児科学会に報告しているB病院というものはなく、今回初めて議論することになります。</p> <p>それでは、個々の医療圏内の訂正・見直しを検討していただきたい部分を説明いたします。</p> <p>盛岡医療圏はセンター病院が多く分かりにくいので、盛岡医療センターには小児地域支援病院として救急・アレルギー等の専門病院に力を入れていただき、川久保病院については同様に地域支援病院として初期小児救急の部分を担っていただきたいと考えております。</p> <p>岩手中部医療圏に関しては、先ほど説明しましたが、初期救急を含めた24時間の救急医療を維持することを重視して考えており、人員体制等を含めて中部病院にセンター病院をお願いできないかと考えており、北上済生会病院に新生児医療の専門医療をこれまでどおり担っていただくことで小児地域支援病院、小児科学会というB病院に機能分担していただけないかと考えています。</p> <p>釜石医療圏に関しては、人員体制上の問題から県立釜石病院を地域支援病院と考えておりま</p>

発言者	発言内容
	<p>す。</p> <p>これを基に皆様からご意見等をいただきながら考えていきたいと思っておりますのでよろしくお願いいたします。以上です。</p>
赤坂部会長	<p>溯向委員から次期の小児医療提供体制案ということでいただきました。ご説明ありがとうございました。</p> <p>それでは第1回の小児部会ですので、委員の皆様は小児医療の現状あるいは課題に関するご意見を伺いたいと思っております。ご意見のある委員の方は、挙手またはミュートを外してご発言いただければと思います。いかがでしょうか。</p>
村上委員	<p>よろしいですか。</p>
赤坂部会長	<p>はい、村上委員お願いします。</p>
村上委員	<p>カメラが映らないので声だけです。当院が地域センターからランク下がりましたが、こういうことを提案とした理由が必要だと思っております。実態調査もされず、なんとなくの印象だけで県立病院が地域センターで、他の病院が振興病院というのは調査して理由があるなら納得できますが、ちょっと現実とは合っていないような気がします。</p> <p>当院は中部病院からも磐井病院からも、小児搬送例も診ているし、初期救急もかなりの数を診ているので、地域専門病院ではありませんので、そこはやはり調査をして数字を見てから判断していただきたいと思っております。</p>
溯向委員	<p>村上委員、ご意見ありがとうございました。あくまでもこれは案ですので、これをもとに検討していきたいと思っておりますのでよろしくお願いします。</p>
村上委員	<p>分かりました。案を出すときも具体的な理由は、やはり調査をしてからだと思っておりますので、このように最初に出されてしまうとそれが原案で印象操作というわけではありませんが、これではまるで県立病院だけがセンター病院になっているような気がするのです。県の事業としてやるのは県立病院外からとすれば少し違和感を感じます。</p>
赤坂部会長	<p>ご意見ありがとうございます。</p> <p>溯向委員から最初にお話ししていただいたとおり、これから少子化も進む中で次の小児科医療策定ということになりますので、確かに村上委員がおっしゃるように今までの現状を調査していただいて、そのうえでやはり中部地区に2か所、小児の中核センターがあるとすると、本来は小児科医の派遣数9名が目標ですが、9名を派遣できる場所は岩手県にはないのですが、その同じ人数の派遣を2か所にし続けられるのかも含めて現実を見ていかななくてはならないかと私的には思っていますがいかがでしょうか。2か所で維持できていくかどうか、岩手県の小児科医の数全体を見て考えていかななくてはならないのではないかと考えていました。いかがでしょうか。</p>
村上委員	<p>9名必要だということであれば、個人的な考えですが、地域センターをもっともっと減らした方がいいのではないかと思います。地域センターを減らして、一人や二人でやっているところは振興病院の方が他の県を見れば現実的なような気がします。</p>
赤坂部会長	<p>溯向委員にお伺いしたいのですが、地域の小児科センターの一つの役割は様々なデータを提</p>

発言者	発言内容
	供するということがあったかと思いますが、例えば地域小児センターを無くして振興病院のAとBだけになった場合は、そちらの方にアンケート調査が行くという認識でよろしいでしょうか。
溯向委員	小児科学会からの調査は、地域小児科センターの病院に対して行われており、振興病院に対しては行われていません。
赤坂部会長	今は入っていないですよ。
溯向委員	入っていないです。ただこれは、学会の方で余裕があればわかりませんが、今のところはセンターで止まっているのではないかと考えています。
赤坂部会長	<p>そうなる と 確かに、私が最初に述べたとおり全国と岩手県を同じような括りで同じようにできない状況で、村上委員がおっしゃるように二人や三人ぐらいの病院ばかりですので、最初に小児科専門医のプログラムを作る時にも六人以上の専門医がいないとプログラムが作れないということで、結局、岩手県は特例で大船渡を認めていただきましたが、現状に見合ったものということで岩手医大1つになってしまった状況です。現実どおりとなると、村上委員がおっしゃるようにA病院・B病院だけになってしまうのですが、大事な調査に協力するには中核に1か所、やはり地域の小児センターを置くということが学会として求められていることだと思います。</p> <p>その他、ぜひご意見をいただきたいと思います。いかがでしょうか。</p>
小山委員	よろしいでしょうか。
赤坂部会長	はい、小山委員お願いします。
小山委員	<p>みちのく療育園の小山です。溯向委員の資料をいただいて大変興味深く思ったのは、今まで事実的にはそうだったのかもしれませんが、岩手中部と胆江を小児については、一つの医療圏のように扱っています。一方で、実質的に気仙と釜石は、特に周産期を中心の一つの医療圏として小児科的には扱うような形になっていて、必ずしも今までの成人でいう中核病院では小児医療の方はなかなかできないところがあると思います。村上委員のおっしゃる地域小児科センターをもっと集約するというお話と通じると思います。</p> <p>特に中部・胆江は交通の便がお互いの医療圏が日常生活で行き来しています。先ほどの気仙・釜石は異論があるかもしれませんが、ここも三陸道の充実によって生活圏が二つの医療圏を一つの町として扱うことができるわけです。</p> <p>一方で言われていたのは、全国的には60分以内に中核病院、地域小児科センターに到達できるという目標があり、今お話ししたとおり、たまたまかもしれませんが中部と胆江と一緒にしていただいた。あるいは気仙・釜石が少しずつ一緒に向かっているという道路網の整備が岩手県は特に震災後にすごいスピードで進めていただいたということがありますので、さらに集約化というのは小児科の視点からすると当然のような気がします。どのくらい時間がかかるのかをもう一度検討しなおすというか、そのような視点も必要なのではないかと思っています。確かに二人しかいないのに皆さんの医療需要に応えるというのは現実的にもうできなくなると思います。もう一度さらに集約化を進めるという話もした方がいいのではないかと思っています。いかがでしょうか。</p>

発言者	発言内容
赤坂部会長	小山委員ありがとうございました。
赤坂部会長	<p>やはり医師の働き方改革をやるに関しても、少ない人数で病院を維持していくのは時代的に難しく、それぞれ 60 分以内で到達できる場所は入院をメインに集約化し、あとは産婦人科とどうしても足並みを揃えなくてはならないので新生児を取扱っている病院かどうかというのも集約化の一つのカギになるかと思います。新生児医療は 5 分・10 分が勝負ですので小児科医がいないと何ともなりませんので、産婦人科があってお産があるところは集約化して小児科も拡充することが大事かと思っております。</p> <p>漣向委員、この案に関してはまた調査等を含めて最終案というのはいつ頃までに出せばよろしいでしょうか。</p>
漣向委員	おそらく次期医療計画でいうと、次期のリミットがいつ頃になるのか。それに準じる。
赤坂部会長	<p>それに準じるということですね。分かりました。これで決まりということではないので、議論が足りないところはメール等でも後ほど伺いたいと思います。</p> <p>そのほか、医療圏以外のことでも様々な課題があるかと思いますが、委員の皆様いかがでしょうか。</p>
小山委員	<p>話のきっかけになればいいと思います。小児医療がどんな状況に置かれているのかを県民一人ひとり、ご家族に知っていただかないといけないと思います。</p> <p>例えば、岩手県でどんな形で子供が亡くなっているのかというようなことを一般家庭に届ける。そういった公開するといったことが、結局は住民を味方につけないと私たちの医療をできないと思います。そのためには現状をしっかりと分かっていたく、分かりやすい形で提示することが必要です。これは漣向委員が中心になって進めていただいています、チャイルドデスレビューの調査結果等をしっかりと公開して、子育て中のご家族に分かってもらうことが必要ではないかと思います。また、私が間違っていなければ 2022 年度は患者受療行動調査の 5 年ぶりの年ですよ。医療政策室の方、これは間違いありません。前回は平成 29 年度、その前は平成 24 年度だったので、5 年ごとに行われると思っていました。いつもは 6 月だと思いましたが。私が大学に勤務中はそれが子供の病気になった時に、どんなふうを受診しているのかを県民に示す。実態はこうなんだと。どんなに政治家の方が自分たちの町にしっかりと病院が欲しいと思っても、実態として私たち県民の生活は医療圏を越えて、必要であればしょっちゅう盛岡に来るような生活をしているので、医療面から示すという意味で患者受療動向調査の結果をしっかりと示すことが、私たちが進めなくてはならない医療の背景を住民一人ひとりに知っていただく良い方法だと思います。言いたいことは、医療が頑張ることはもうできなくて、県民の方に現状を理解していただくデータの開示が必要だと思います。漣向委員いかがでしょうか。例えばチャイルドデスレビューの結果をお見せするというのは。</p>
漣向委員	今年からやっと事例検討を一例始めて、もう一例くらいやりましたがというところなので、そこまではいきませんが徐々に出来れば段々と公開するというのも視野に入るかと思います。
赤坂部会長	<p>ぜひ大事な問題なので、引き続きデータとして出して提示できるようにしたいと思います。</p> <p>少し話題がずれますが、例えば久慈と二戸は地域小児科センターのままですが、実際には現実で今何が起きているのかという、久慈病院で小児を入院させようと思っても看護体</p>

発言者	発言内容
	制が小児を診れないということで二戸に送ることになっています。外来だけは維持しながら入院はなるべく医療圏を絞って、そこに小児科を集約させるというような医療をしていかないと、医師だけではなくコメディカルが少子化のために専門病棟がない時代なので診られていない、診れないという現状が県立病院で起こっています。そのあたりも皆さんの念頭に置いて、次の医療計画を立てていかなければならないと思います。
石川委員	発言してもよろしいですか。
赤坂部会長	はい、石川委員お願いします。
石川委員	今、赤坂部会長から出た県立病院など医療ができなくなっているところがあって、岩手県の医療計画ですが、八戸と久慈はかなり生活圏が被っています。二戸に行く人はいなくても八戸にはみんな行っています。県をまたいだ医療圏を構築するというのはあまりよろしくないのでしょうか。
佐々木室長	医療政策室の佐々木でございます。 次期医療計画につきましては、県と県との間をまたぐということについても、方向性として必要があれば、そのようなこともできると項目としては示されています。ただ、なかなか県をまたぐと色々とコントロールの問題や責任の所在など、様々な課題が出てきます。石川委員がおっしゃったように、久慈の医療圏は小児に関わらず、かなり八戸の方に救急の部分でも行っているということもありますので、そのあたりは何かしら青森県側と協議が必要と考えておりますので、今後の検討課題とさせていただきます。
赤坂部会長	ありがとうございます。
石川委員	ありがとうございます。二戸と久慈はかなり交通の便も悪くて、久慈から二戸に行けと言われてもなかなか行けないのが現状でした。道路が良くなって二戸と久慈、八戸が40分くらいで行けるので、広域で医療圏を考えるのも必要ではないかと思います。
赤坂部会長	ありがとうございます。そこがなかなか私たち医師の力だけではうまくいかず、行政の皆様、住民の皆様と一緒に丁寧な説明をいただいて、現実に小児の入院ができない病院だということを県民の皆様理解していただかないといけない時代ではないかと思っています。 話題が変わりますが、先ほどからの医療的ケア児の件ですが岩手県では在宅を診てくださる小児科の医療が少なく、ほとんどないです。大船渡の天津先生が開業されてやっと一つです。在宅の医療的ケア児は県立病院あるいは中核の済生会の先生方、そうした病院が在宅医療を支えている現状にあって、その中で在宅の子供たちが何を求められているかという、レスパイトをする場所が非常に少なく、できれば県立病院で小児科の空き病棟があれば、そこを利用して医療的ケアのお子さんたちをもっと積極的に、提案はいただいていると思いますが、おそらくはほぼ現実的には受け入れていないことが多いのではないかと思います。医療的ケア児は安定している時でもお母さんから引き離されると体調を崩したりしますので、やはりそこにも医師の補充が必要です。少子化の中、数だけ見ると15歳以下の子供が減っているから医師としては増えているというデータを国が示しているのですが、私たちが担っているのはそれ以外の、例えばこの前ですが59歳の脳性まひの方の具合が悪くなって来ると状態が悪いという中でどこが受ける

発言者	発言内容
	<p>か。結局、小児科が受けることになり私たちは大人も管理しています。そういったところは国も加味されません。私たち小児科医の働きとして。そのあたりも鑑みて、小児科を集約して在宅も含めて、先生方にも一緒に考えていただきたいと思います。私が言うのもなんですが、小児科は非常に女性が多い科で全体的には3割以上といますが、若い世代は4割を超えて5割近いです。20代、30代の女性医師の割合が非常に多い科の一つです。つまり何を言いたいかというと、その世代というのは子育て期にあたりますので、正直「1」と数えられると、当直しませんしこれはしょうがないです。当直もしませんしコールにも対応できませんので、数だけ増えているという中で実は「0.5」くらいの働きで維持されている医師が実はたくさんいる科でもあるということも一緒に認識していただければと思います。</p> <p>その他、三浦委員、宮古の方の現状はいかがでしょうか。</p>
三浦委員	<p>宮古病院の三浦です。今、赤坂部会長からお話がありましたが、レスパイトの問題が今ありまして、当院の病棟でもレスパイトを受け入れるか検討しています。医師の問題もありますが、もう一つは検討で問題になったのがスタッフの問題で、赤坂部会長がおっしゃったように医師もですが病棟もかなり混合病棟になっています。宮古病院は4病棟が小児科、産婦人科ですが、その他に消化器内科、整形外科、脳外科、循環器、泌尿器科と他科が入っていて、特にご高齢の方が入っておりスタッフの問題が出てきています。レスパイトを受け入れるとなると人工換気を在宅でしているお子さんが主になりますが、当院にも二人おります。その子たちを受け入れるとなると特に夜間のスタッフの問題が出てきます。やはり県立病院でレスパイトを受け入れるとなると、受け入れるにあたってはスタッフの看護師一名、看護助手一名を増やすような手当てがないと、なかなか難しいのではないかと思います。そこは今後の体制で県でも考えていただければありがたいと思っております。</p>
赤坂部会長	<p>三浦委員ありがとうございました。大変貴重なご意見でした。</p> <p>私も一つ、三浦委員にお伺いしたいことがあるのですが、これから在宅の重症なケアを持ったお子さんたちが希望すれば普通学校、地元の保育園に通うということが出てきます。その時にそのお子さんたちの急変時対応というのは最寄りの県立病院あるいは中核病院の先生方になるとと思いますが、そういうことにも対応するとすると小児科医数は足りないですね。</p>
三浦委員	<p>そうですね。やはり急変というのは確かにあります。救急車で養護学校や普通の学校から運ばれることもあります。やはり小児科医のスタッフがいることによって安心感が病院も親御さんもかなり違うと思いますので、そのあたりも含めて小児科医、病院のスタッフなどを手当てしていただけるとありがたいと思います。</p>
赤坂部会長	<p>ありがとうございました。</p>
村上委員	<p>レスパイトの件でよろしいでしょうか。</p>
赤坂部会長	<p>村上委員お願いします。</p>
村上委員	<p>レスパイトや医ケア児や重度心身障がい者に関して、特にレスパイトについては3年前に病院としてスタートするということで、担当職員が神奈川県に見学に行きスタートする予定でしたが、感染症が流行してしまったことと病院の新築移転があり、そこでストップしてしまいました。</p>

発言者	発言内容
	<p>たが、また先月から行おうとして整備する予定になっており、近々始めることになっています。当院は新築して専用の小児周産期病棟もあり NICU も以前からありますので、そういう患者さんがどこの県立病院よりも多くいると思います。そういったところで小児科として生き残っていきたいと思っていますし、病院としても周産期は重点整備項目になっておりますのでよろしくお願いいたします。</p>
赤坂部会長	<p>在宅も診ていただくということで、多岐にわたり北上の医療を支えていただいているということも感謝しております。ありがとうございます。</p> <p>新生児の件で当院の松本委員から何かご発言があればお願いします。</p>
松本委員	<p>岩手医大の小児科の松本です。よろしくお願いいたします。</p> <p>今までの議論中でも色々ありました。何点かお話しさせていただければと思います。</p> <p>一つは集約化と医療圏のお話がありましたが、親部会の周産期と併せた小児部会では確か医療圏を北と中央と南に2つの合計4つの医療圏の構想を打ち立てていたと思います。小山委員のお話にもありましたが更なる集約化、同じようにはいかないと思いますが、やはり周産期と足並みを揃えていかななくてはならないと思います。そこをベースに、多少現実に応じてそこを少しだけ細分化していく必要があり、そういう視点が必要かと思えます。県全体として足並みを揃える必要があることが一つです。先ほどの石川委員のお話にあった生活圏と共に医療圏もある程度存在すると思います。新生児も実際に八戸圏域とやり取りがあって八戸に搬送されますが、その後必要時に青森県内で集約化されるかと言うと決してそうではなくて岩手県の県北の方が八戸に行っておりますので、結局は岩手医大に戻ってくるやり取りがあるというのが医療としての現実です。また、おそらくへり搬送も北東北三県でやって行くという話が出始めているので、実際に秋田県と青森県でへりを含めた医療搬送体制が実際の臨床では起きていますので、それをぜひ新生児の面でも進めていただきたいと思います。これらはやはり最終的に災害時に重要になってくると思っていますので、平時の診療体制の整備と並行して災害時の訓練というところもぜひ進めていただければと思います。災害時小児周産期リエゾンで先日ある学会の場で総会がありましたが、そこでは各県の取組、先進的な取組が話されました。静岡県では年に二・三回ですが、定期的に小児周産期で実際に訓練を行い始めていることで、かなりカウンターパートとの面識が増え、課題が抽出されてきているという事例が挙がってきています。そのあたりも発展させていければなと思います。</p> <p>もう一つ、チャイルドデスレビューです。吉田耕太郎委員も出席されていると思いますが、産婦人科医会で妊産婦の死亡の事例を検証されているかと思えます。そこにできれば本来であれば新生児も連動するので、新生児の死亡や予後不良への検討もと話はしていますが、妊産婦だけでも膨大な検討が必要でなかなか進まない。チャイルドデスレビューと同様に新生児もこちらにもう一つ設けて、産婦人科医会の先生方をお招きしてやっていった方がどんどん進むのではないかと。三重県の事例ではそこに必ず行政の方が入っていて、我々医師が色々検討したうえで県に上げるよりも、最初から県の方に入ってもらって議論の推移を見ていただいて、ある程度まとまってからだとしても時間的にかなり後になってからの提言になってしまい、進んでいく医療の現状と離れてしまう可能性があるのでは、県もぜひ加わっていただき一つの事業として</p>

発言者	発言内容
	<p>調査も兼ねた形でやっていただきたいと思います。</p> <p>最後に一つだけ、先ほどレスパイトの話でも出てきましたが、特に地域中核病院では医師だけではなくスタッフがかなり足りず疲弊しており、レスパイトや小児・周産期では専用の病床も必要なのですがそれもなく、人・病床といった医療資源も限られてきています。小児救急や周産期も救急の一部かと思いますが、急性期は集約化施設である大学病院等で受け入れられればと思いますが、急性期を診療しなくなった地域における医療提供体制、医療スタッフや病床といった医療資源が失われてきていると思います。それが故に急性期を抜けたあとの慢性期の入院や通院治療は、本来は地域に戻るのだと思いますが、戻れていないのではないかと推測されます。これらは少子化も相まって進んできていると思いますので、その実態をぜひ把握していただいて、先ほどの小山委員のお話にもあったように県の現状を認知でき、県民に周知できるような実態調査を含めてしていただきたいと思います。我々が感じていることが実際に医療現場を直接知らない一般の方々にも手に取るように分かってくるとと思います。そのような調査をぜひ進めていただきたいと思いますと考えております。</p>
赤坂部会長	<p>松本委員ありがとうございました。</p> <p>せっかくですので、周産期の立場から吉田委員から一言お願いしてもよろしいでしょうか。</p>
吉田委員	<p>吉田です。今、松本委員がおっしゃったように周産期の方は新生児の先生方のご協力も必要で、そのあたりを住民に分かりやすく知らせるような調査などは今後連動してやらなくてはならないと思います。医師会の色々な事業、ある程度の目途がついてからの協力ではなく、立ち上げた時から行政の方々に入っていただきやっていくことが縦割りではなく横断的な行政の方々の協力で、全てのことが成り立っていくと思いますのでよろしくお願いいたします。</p>
赤坂部会長	<p>ありがとうございます。お時間が迫ってまいりましたが、ぜひ金濱委員の方から#8000 や夜間診療所など色々な県医師会の課題があると思いますので、一言お願いしてもよろしいでしょうか。</p>
金濱委員	<p>聞こえますか。</p>
赤坂部会長	<p>はい、大丈夫です。</p>
金濱委員	<p>医師会というよりは小児科医会の話になるかもしれませんが、#8000 に関しては何とか今、相談員の方がご高齢になってきている中を辞められて、そこを補充していただく。看護協会にお世話になっています。そのような状態です。これを今後どこまで維持できるか分かりませんが、今は何とかなっている現状です。これはオフレコではないと思いますが、時間帯を拡大する予定になっています。</p> <p>それから初期救急の話が出ていませんが、全県見てもそうですが日常の小児医療や夜間急患診療所、休日当番医ですね。もともと盛岡市は小児科医が多いということで当番が維持できていますが、少子高齢化ではないですが少新開業医の小児科、開業している開業医の高齢化が進んでいますので、結果的に5年後、10 年後、この策定しようとしている期間内に盛岡市でもかなりの方が開業を辞める、もしかしたら5年後くらいには夜間急患診療所のローテーションが組めなくなるし、休日当番医も組めなくなるかもしれない現状があります。</p> <p>もう一つ看護師ですが、先ほど県立病院でも小児の医療を経験したことがない看護師も増え</p>

発言者	発言内容
	<p>たという話がありましたが、それは開業医レベルで募集しても同じようなことが起きているので、もう応募する人がいません。当院の看護師も2名になってしまって、1名がコロナの対応の1名で看護師をしている状態です。医師が歳を取って辞めるのか、看護師が居なくなって辞めるのかそういう現象になっています。そこを何とかしていきたい、5年後10年後に暗い話になってしまいますが初期医療の現場ではそうになっています。以上です。</p>
赤坂部会長	<p>金濱委員、本当に重要な現場の声を届けていただきありがとうございます。そのとおりだと思います。</p> <p>多くの県内の子供たちを診てくださっている相馬委員、看護師さんの立場から何かご発言がありましたら一言お願いしてもよろしいでしょうか。</p>
相馬委員	<p>相馬です。よろしくお願いします。</p> <p>私の小児科の経験が短いもので、まだ分からないことが多いのですが、先ほどから出ている医療的ケア児やレスパイトの問題は大きいかと思えます。何回か入院されているうちに、だんだんと施設に行くという形になりますので、何とか在宅で過ごせるためにはどうすればいいのかということも考えていかななくてはならないと感じております。以上です。</p>
赤坂部会長	<p>ありがとうございます。いつもたくさんのお子さんたちを診てくださり、本当にありがとうございます。</p> <p>時間になってしまいましたので、ご発言いただいている最中ですが、奥州保健所長の仲本委員からご発言いただいてもよろしいでしょうか。</p>
仲本委員	<p>ありがとうございます。大変有意義なお話でした</p> <p>今日は夕方にコロナの方も出ており患者さんも多く、医療崩壊という様な状況になっており、その中で県でも上手な医療のかかりかたというものをしています。これは実はコロナだけの話ではなく全ての科に共通することで、先ほども途中で出ていましたが、患者さんの教育や情報発信していく必要が行政としてもあると思っています。</p> <p>#8000、岩手県はまだ24時間体制ではありません。そのあたりの充実や、この資料にもありますが、「こどもの救急」(ウェブサイト)、佐久病院が作成している「教えて!ドクター」(無料アプリ)、こうしたものも利用させていただいて一般の核家族の方が相談できる場として、もっと啓蒙していただければありがたいと思います。</p> <p>あとは集約化です。今日は吉田委員も出席されていますが、胆江地域は産科が全くなくなりましたので、そういう意味で今日の区分けでも胆江と中部を一緒にしていただいているのだと思います。それが県全体としても4つという話もありましたが、こういう区分けもしていく必要があると思います。</p> <p>保健所としても色々参考になりました。今後ともよろしくお願いします。ありがとうございました。</p>
赤坂部会長	<p>大変重要な行政からのご発言ありがとうございました。</p> <p>ご意見が尽きないところかと思いますが、お時間になりましたのでその他にご意見のある委員の方は、事務局の方にメール等でお伝えいただければ、後ほど皆様と共有していただけるということでしたのでよろしくお願いします。</p>

発言者	発言内容
	<p>皆様のご協力に感謝申し上げます。今回、第1回の議事はこれで終了させていただきます。それでは事務局にお返しします。ありがとうございました。</p>
<p>山崎課長</p>	<p>赤坂部会長ありがとうございました。</p> <p>本日は限られた時間、恐縮ではございますが様々ご議論いただきましてありがとうございました。先ほど部会長からお話がありましたように、ご意見がございましたら事務局宛てにメールをご送付いただければ参考とさせていただきますのでよろしくお願いいたします。</p> <p>本日は現場からの様々な課題や今後の検討に向けた示唆をいただきましたので、改めまして来年度の次期医療計画の策定に向けて具体的な検討を進めていきたいと考えております。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>なお、本部会の第2回につきましては、11月上旬頃の開催を予定しております。委員の皆様方におかれましてはどうぞよろしくお願いいたします。</p> <p>それでは以上をもちまして、令和4年度岩手県小児・周産期医療協議会第1回小児医療体制等検討部会を終了いたします。お忙しい中、大変ありがとうございました。</p>