

**令和5年度 第3回 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 議事概要**

開催日時：令和5年9月13日（水） 18：00～

開催方法：WEB（Zoom）

**1 開会**

**2 議事**

**（1） 「次期北海道医療計画の素案（たたき台）（案）について」事務局から説明**

（委員）

はい。大変多くの資料を駆け足で、説明していただきました。おおよそ、これまでの議論で得られたご意見を入れていると思いますが、委員の皆様、ご意見いかがでしょうか。

（委員）

資料1の1ページ、周産期医療の現状の○の3つ目を見ていただいて、文法的に「が」が2つあるのは直さなくてはいけないと思います。また、「令和2年には403人となっています。」というところで、これ非常に問題があるのは、資料2の2ページ目では、産科の先生の数という点で、平成8年に439、平成18年に359、令和2年に403になっているので、これ難しいんですけども、産婦人科医師数っていうのは500人以上いるんですよ。それなのにこれでいうと、産科の先生という意味の数がずれているのと、この表で分娩取扱医師の令和2年の合計数が325なんですよ。それなのに上の文章では403になっているんですよ。数字の乖離があるかと思うんですけども、そこはいかがでしょうか。

（事務局）

ご意見ありがとうございます。「が」が2つあるところは気付いておりませんで、こちらの方は直させていただきます。数字の方ですけども、資料1の表の325のことにつきましては、従前は産婦人科医師数の年齢別、性別のデータがあったんですけども、そのデータが取れなくなったということで、分娩取扱医師数ということで、全体の数字が小さくなっておりまして、そこで上の数字と合っていないという現象になってございます。

（委員）

それでなくても令和2年に403人しか産婦人科医がいなくてことはないんですよ。これはどこから持ってきた資料なのか、医会の専門医とか全部で、令和3年か2年のデータでは、560人ぐらい産婦人科医師がいたはずなんですけれども。

（事務局）

主たる診療科で産婦人科、産科となっている先生を三師統計のデータで拾った数字が403となっております。

（委員）

三師統計ですか。産婦人科医会に確認していますか。

(事務局)

従来三師統計の数字を使っておりましたので、そのまま使わせていただいたところです。

(委員)

道の方にもサステイナブルのデータを出しているかと思うんです。日産婦に出したデータでもあるんですが、これ医会からもらったデータで500いくらって出していますし、それはもう1回医会に確認した方が。これ数字違いますし、下がった理由もあるので、平成8年に何人なのか、そして、これはコメントとして、分娩取扱医師数だけになったので表がこのようになりましたっていうふうにやらないと、何かこう全くわからない数字になってしまっている感じがします。もう一度確認してから入れていただいた方がありがたいと思いますけれども。これ非常にインパクトのある数字なので。

(事務局)

ご意見ありがとうございます。数字の方、特に下の分娩取扱医師数になっていきますっていうところも、表の中に括弧では入れているんですけども、その辺りがわかりづらいついていうことと、数字の方は、次回の素案までにもう一度確認させていただきます。

(委員)

あともう一つ言うと、1回下がったのがまた上がりましたっていうイメージになると、良かったですよっていう意味でも大したないと思うのと、資料2の2ページ目に北海道の産科医師数の推移っておりますよね、これでは平成8年の439っていうのは、産科医師数になってます。このデータを使うんだったら、資料1の文章も産科医師数にした方が、乖離しないと思うので、どちらかに統一したほうが良いかと思います。

(事務局)

ご指摘ありがとうございます。改めて数字を確認させていただきます。

(委員)

かなり重要な数字の違いがあったら、これ困るので。厚労省も全部見ますので。余談ですけど、先月末に厚労省に行って話をした時に、やっぱり北海道の周産期に関して、非常に心配をされておりました。それから医療圏の話もしてまいりました。深川地区の方は0になっているのはどう思っていますか、近くでやっているということで私たちは心配していないのに、こういうふうな分け方だったら、周産期の問題が余りにもクローズアップされてしまうのは、どう思われますかって言ったら、理解しましたって言うておりました。北海道は北海道なりの周産期医療の立場でしっかりと色んな資料も作られた方が良いんじゃないですかっていう話までいただきましたので追加してお話ししておきます。

(事務局)

ありがとうございます。

(委員)

他にございますか。

(委員)

資料1の7ページについて、ちょっとご質問をさせていただきたいんですけども、5疾病6

事業に関しましては、医療圏は柔軟についてというお話だったと思うんですね。前回は二次医療圏について出ていたと思うんですけども、今回、基本的にトリプル20に引っかかってくるような人口規模が20万人未満で、なおかつ流入患者が20%未満で流出が20%以上である二次医療圏って結構あって、北海道の中で、ただ、それに関しては第8次に関しては、振興局の関係もあっていじらないって話になり、ちょっと道南地方を少し統合させたほうが良いんじゃないかって意見が出たりもしたんですけども、二次医療圏に関しては、そのままというお話だったと思うんです。

二次医療圏内で分娩のできる周産期センターがないところもあるって話だったんですけども、今回、計画に二次医療圏をそのまま周産期医療圏とするっていうふうに書かれていたので、先ほど質問があったので今回の議事だとは思うんですけども、それが、このままでよろしいのか、二次医療圏内でできないから、どうにかしなきゃってするのか、見直すべきなのかっていう議論って、もう少しちゃんとしたほうが良いんじゃないかなっていうふうに思ったんですけども、いかがでしょうか。

(委員)

二次医療圏を、もう変えたほうが良いっていう。

(委員)

違います。二次医療圏はもう振興局の関係だったり、行政の関係との合わせなので、私は第8次の医療計画もこれで決まっていますし、変えるべきだとは思っていないんですけども、二次医療圏をそのまま周産期医療圏として良いかっていう議論がされていないような気がしたんですよ。5疾病6事業柔軟についていうことだったので、それに関して、もう少し話し合いをすべきじゃないかなと思ったんですけど。

(委員)

今回は、現実をもとに、周産期医療圏っていうのは今後、考えていくっていうことで、半歩前進っていう認識だと思うんですけども。違いますか。

(寺本委員)

わかりました。それで、今回の計画はいくっていうのであれば、それはそれで良いかなと思います。わかりました。ありがとうございます。

(委員)

今回の第8次医療計画のポイントは、二次医療圏＝周産期医療圏としなくて良いっていうふうになった、あえて二次医療圏内で分娩できる施設がっていう文言を取り外したことは、結構注目されていると思うので、変えるのはすごく良いタイミングだし、むしろ国が変えろって言うような姿勢だと思うんですね。変えろって言うのは言い過ぎかもしれないんですけども、こんなに綺麗なデータを出していただいたので、どこかの二次医療圏のところに吸収合併をするっていうのは、良い選択肢なのかなと僕も思いました。

(委員)

ありがとうございます。私も今回変えろと言っているわけじゃなくて、その議論がされたかしらってところを、このまま出されたものを皆さん納得されているのかしらってところを、もう少し詰めてもらったりしたら良いんじゃないかなあと思って。充分議論されて二次医療圏のままでいきますっていうのでしたら、それで良いですし、あとは議論を皆さんされたかなっ

ていうところで意見をさせていただきました。

(委員)

あの、産婦人科的な立場から言うと、もう現実問題として、周産期医療圏っていうのは、二次医療圏ではないっていうことは、実際問題、動いているんですけども、医師会的立場だと、そうではないのかなと思って。そこをちょっと勘案したような文言で落としたのかなっていうふうに思っているんですけども、いかがでしょう。

(委員)

なかなか二次医療圏で産婦人科を全て配置するのは、今の現状では、医師の状況から考えてなかなか難しいんじゃないかなと思いますので、そういう意味では、今回の医療計画につきましては、とりあえずは、そういう内容を理解した上で、書き切らなきゃならないので、これはやむを得ないんじゃないかなと私は思いました。

あと別の件なんですけれども、救急医療も同じように医療計画を立てているんですけども、今見たところ、大体摺り合わせがきちっと出来ているような感じで、同じような形の文言が整理されているので、その辺、事務局の方は、摺り合わせなさっているのかどうかということが一つと。

あと、今回、新生児のバックトランスファー、どうしても長く入院することになって、帰れなくなってしまって、なかなかベッド数をうまく調整できなかったんですけども、今回、道で予算を付けていただけまして、今回の計画の中に盛り込んでいただいたっていうのが一つ良かったなということと、あと在宅医療に関しましても、ある程度予算が付いて、方向性が少しずつ出てきたので、医療計画の中で書き込まれたっていうのは、一歩進んだんじゃないかなと思うんですね。

救急の方は私1人しか出ていないんですけども、こちらの会議は小児科の先生がたくさん出ているので、その辺のところとか、もし意見があったら出していただいたらよろしいかなと思って、意見を述べさせていただきました。

(委員)

今のところで言うと、「第二次医療圏を周産期医療圏とし」っていう文章はやっぱちょっと変えたほうが良いでしょうね。イコールになってしまうので。もう少し柔らかく、「現状を踏まえて検討し」とか、「北海道の現状をもとに、二次医療圏、医療としての二次医療圏なり、周産期医療の中身の状況を考える」というふうな文章を、もうちょっと強めに入れるような形で入れた方がよろしいかなと思いますけれども、いかがでしょうか。

(事務局)

ご意見ありがとうございます。たたき台ですので、ご意見をいただければというふうに思って記載しておりますので、ご意見を踏まえて、書きぶりは検討させていただきたいと思います。

(委員)

ありがとうございます。他にいかがでしょうか。小児科、小児医療の方に関して。

(委員)

資料2の9ページのところで、小児科の医師数っていうふうには書いているところ、あとは、資料1の18ページの方の、第二次医療圏には入院を要する小児救急医療って書いていて、産科の先生の分娩を扱ってる、扱っていないのと同じように、小児でもやはり、入院施設って、やっぱり

別個に、その部分が足りているかどうかというの、小児科の中では、クリニックの先生もいるし、保健所の保健センターの先生もいらっしゃるということで、もしも可能であれば、入院施設のある小児科医の医師数というのも個別に何か表があると、小児救急の実際が、あと新生児の方に関しても、正常じゃなくてちょっと治療を要するものは、おそらく入院施設に来ることになると思うので、その部分のところを確保するっていうところで、小児科の中でも少し分けたデータがあると、より理解が進むかなと感じたのでコメントさせていただきます。

(事務局)

仰っていることは承知いたしました。データが取れるかどうか、確認させていただいて、次回報告させていただきたいと思います。

(委員)

資料1の4ページ目のところにある、正常分娩等に対して安全な医療提供するためってところの、○の二つ目なんですけれども、ここに、妊産婦のメンタルケアの対応が入ったのは、すごい良かったなと思ってはいるんですけども、そのくくりが、搬送が可能な体制のところ、メンタルケアのことも入っているので、別立てにした方がわかりやすいかなっていうふうに思いましたので、可能だったらそういうふうに直していただけると、と思いました。

他に資料2の7ページ目のところで、産科における医師確保の方針というところがあると思うんですけど、○の三つ目の文章の医師の負担軽減っていうところで、助産師外来の設置、またタスクシフトの事を書かれているんですけども、ここら辺に看護師の特定行為研修修了者の活用っていう文言を入れていただくと、看護師もそう数が増えるわけじゃないので、負担軽減ということを考えると、これからは研修修了者の活用というのが大事になるかなと思いますので、入れていただきたいっていうのと、同じように、小児科医のところも資料2の15ページの二つ目の○の文章のところ、医師の確保とかタスクシフトっていう文言がありますので、ここにも、看護師の特定行為研修修了者の活用っていうのが入ると少し良いかなと思ったので、発言させていただきました。

(委員)

資料1の17ページの小児科の素案のところについてで、療養・療育支援体制の確保のところの○が3つあるところ、2つ赤色で増えてますけど、これは、この草案っていうのは、決意表明ということで、何か具体的なアイデアがあってこれが出てきたんでしょうか。例えば発達障害の子供の身近な地域で受けられるとか、北海道医療的ケア児等支援センターを中心として、全道のことをどうやって考えるのかなと思って。これは何か具体的なめどがあってこれを書かれたのか、決意表明なのか、その辺を教えてくださいませんか。

(事務局)

ありがとうございます。こちらは、国の指針に基づく追加なんですけれども、所管している部署と調整しまして、現状、道でやっている事業を基に記載したところでございます。

(委員)

そうですね。何か具体的にどんなことをやってこの目標が立ったのかが、ちょっとわかりにくくて、なんかぼんやりしている割には、すごいでかい目標だなというふうに感じましたので、質問しました。

(委員)

今、ご指摘のあった北海道医療的ケア児等支援センターって私たちが運営しているんですけども、ちょっと毎回思うのですが、難しいのが、医療的ケア児支援をどれぐらい医療計画に書き込むかっていうところで。障がい児福祉計画って福祉の方の計画にも書き込まれていて、そちらにはセンターが、北海道で1個なんですけれども、医療的ケア児等コーディネーターっていうのは、北海道で養成をしまして、昨年度から私たちが運営をしているんですけど、それが今全道で259名ぐらいいるんですよ。それを毎年50名ずつ増やしていき、そのセンターと各地域のコーディネーターさんと連携しながら、医療的ケア児支援の体制を作るということになっているのですが、それが医療計画に書き込むような内容ではちょっとないので、多分、高橋先生ご指摘されたとおり、ふわっとした感じだけど、それすごい大きな話だよなってことになっているのかなというふうに思います。なので、先ほど該当する部署と調整をっていう話だったんですけど、医療的ケア児支援みたいに両方に関わることをどういうふうに両方の計画に書き込むかっていうのは、道庁内で調整していただいた方が良くかなって感じがしました。

それから別件なんですけれども、その下にあるレスパイト等の受入体制の確保に努めますというところが、まさにここも具体的な目標があんまりない中で全然増えていないところで、特にセンターの方にもですね、ここ最近すごい連続して来ているのが、函館、道南地域で、全くレスパイトの受け入れ先がないってことで、どうしたら良いかっていう相談がかなり寄せられていて、その辺の事情は多分前からあまり変わってないということ、多分道でも把握されているのかなと思うんですけども、そこも福祉計画になるのかもしれないですが、このレスパイトの事も、どこまでここに書き込むかっていうところを、ちょっとそのあたりご検討いただくのが良いかなと思いました。

(委員)

今、仰ったところが、結局は小児に関するところが、漠然といろいろなところに関わっているの、こういうふうな形になっていると思うんですけども。こういうふうな形で書いたっていうのは、きっと、国からとか道からの予算付けが少し付きつつあるというふうな雰囲気じゃないかな。先ほどのバックトランスファーと同じで、今回そういう意味で予算が付いたりとか、いろんなところで小児に関する事業について、少しずつ予算が付きつつあるということで、それを考えながら、目標っていうわけじゃないんですけども、そういう方向で小児医療を考えていこうというふうなことを考えて、目標として、ここはこれからの3年間の間で、こういう計画を立ててやってこうというふうな感じで書かれてるじゃないかなと思うんですけども。実質的には今の現状でどうだこうだと言っても、なかなか難しいんですけども、多分私はそれを期待してるということでございます。

(委員)

もう一遍私から良いでしょうか。今のところでもちょっと関わるんですけども、最近、北海道でも、移行期医療支援センターって、子供から大人に移行するときのことを支援するっていうようなことを、指定をしたりとか、あと独自にやっていらっしゃる医療機関とかもあったりするんですけども、それっていうのは、この小児科の医療計画の中に書き込まれないのか、あるいは他の何か医療計画の他の部分に書き込まれているのか。

道として指定しているっていう実情がありながら、どこの計画の中にも入ってこないとなると、ちょっと移行期のところがそうなのかなと思って。子ども家庭庁ができてから子ども関係は全部そっちに集約するっていう形になっているんですけども、子供から大人への繋ぎのところ、何かふわっとしちゃっているなっていう感じはするんですよ。何か現状分かれば教えてください。

(委員)

循環器の計画に関しては、小児期からの移行期に関しても、計画には盛りられていましたので、多分各疾患ごとに書かれている部分があるんじゃないかなというふうに思います。全部はわかりませんが、循環器は少なくとも入っておりました。

(委員)

そうなるとおそらく5疾病6事業に該当するところは書き込まれているけど、多分神経とかは書き込まれていない感じになっちゃっているのかなと思うんですが、いかがでしょうか。

(委員)

多分、在宅に関するところに入ってきているじゃないかなと思うんですが、在宅の方の委員会に私出していないので、よくわからないんですけども、多分道庁の中でその辺のところの、先ほどもちょっと質問したのは、そういう意味で。ここの会議では、こういうふうな形でまとめられていますけれども、他の事業との関わりがきつとあると思うので。その辺のところは道庁の中でどういうふうになっているのかっていうのがお聞きしたくて、先ほど質問させていただきました。

(事務局)

冒頭にもご説明したんですけども、他の事業の部分で、まだ今回のたたき台を作るまでに、調整しきれてない部分がありましたので、その辺りまた確認させていただきたいと思います。ありがとうございます。

(委員)

次回までに検討をお願いします。他にございますか。

(事務局)

周産期センターについて私ご説明したところなんですけれども、地域周産期センターと総合周産期センターの部分も含めて、現行のままで、このたたき台のままで特にご意見ないっていうことでよろしいのでしょうか。

(委員)

総合周産期センターの旭川厚生と北見の指定を目指しますっていうのは、具体的に、道としてどのような働きかけをしているのかと、各2病院がどのような意思でいるのかという確認はされているのでしょうか。

(事務局)

ありがとうございます。総合周産期センターの指定の時に、医師の配置基準のところでは基準を満たしていなかったということで、それ以外の部分は、概ね満たしているということで、認定という形で取っておりますけれども、その後、正直なところ、その2病院に指定を目指しましょうと何か働きかけているかっていうと、少なくとも私が知っている範囲の中では、そういった動きは承知しておりません。何か具体的な働きかけを道としてやっているのかって言われると、正直なところを申し上げますと、特に動きはなかったのかなというふうに、担当として感じております。

(委員)

結局、各病院も取ろうという意思があるのか、ちょっとわからないんですけど。むしろ旭川においては、多分大学病院の方が総合周産期に近いことをしているんですけど、なぜか北海道がそういうことは指定も受けられないんですけど。その辺も札幌だとまた事情も違うかもしれないですけど、今後子供も減ってきて入院数も減ってくる中で、その辺の役割とかっていうのを、しっかり考えていかなきゃいけないんじゃないかと思うと、道もその辺を認識していただいて各病院の役割を、病院にその意思があるのかどうかも含めて、ちゃんと確認を取っても良いのかなと思いました。

(事務局)

ありがとうございます。

(委員)

また、うまく稼働していない地域周産期センターの問題も含めて、少しやっぱり道として今後どうすべきかっていうようなことを働きかけていかなければならないという議論は、前回も出ていたと思うんですけども、その辺は必要なことかなと思っております。

他にございますか。よろしいですか。最後に事務局から何かありますか。

(事務局)

今回もですね、いろいろとご意見いただきました。検討させていただきまして、次回10月11日18時から開催予定としております。この中で素案という形でお示しできればと思います。庁内の関係課との調整ですとか、あるいは今回いただいたご意見ですとか、そのようなところを踏まえまして、改めて素案という形で、ご審議いただこうと思っていますので、どうぞよろしくお願いいたします。

(委員)

はい。ありがとうございます。それではこれで本日の委員会を終了させていただきます。皆様の貴重なご意見、本日のご意見も踏まえて、また、委員会を開催させていただいて、最終案にまとめていきたいと思っています。皆様お疲れさまでした。どうもありがとうございます。