

## 第2回埼玉県周産期医療部会結果概要

■開催日 令和元年12月12日(木)

■場所 埼玉県県民健康センター大会議室C

■概要

### ○議事 周産期医療機関の役割について

#### 議論1

「総合、地域周産期母子医療センター（以下、地域周産期）の役割を明確化するため、認定の目安を設け共有することについて」

➡資料1「周産期医療機関の役割・基準目安（案）」が承認された。

（委員の主な意見）

○基準を満たさない地域周産期は認定を取り消すのか。認定基準を満たすか否かによって地域周産期の数が変わってしまうと、県内北部や西部といった地域によってアンバランスな状況が生じるのではないかと。

➡地域周産期の役割をより明確にし、関係者間で共有することで周産期の領域における機能分化と連携を深めていく必要があると考えている。地域性も考慮し、県内北部や西部など地域周産期の実情を踏まえ、現時点では認定の取り消しは想定していない。（県）

○1000g未満の新生児については、小児医療施設協議会における国の提案では、看護師の定数を2対1にするべきとの話が出ている。今後、これが実際の話になるかもしれないので、こうした診療報酬による人員配置の影響も考え、国の動向を注視すべき。

○認定基準の目安がある程度明確化されることで、コーディネーターは母体・新生児の搬送調整を行いやすくなる。

○地域周産期でNICU6床、医師7名位いれば、1500g未満の新生児を診ることはできると思う。しかし、その他の救急をやりながら1500g未満の新生児を診ることはできない。

○認定基準については地域周産期としての機能が実際に備わってなくても認められるということはあってはならない。大阪府や東京都のような厳格な運用をする必要はないが、最低限の努力目標という意味で設定する意義はあると思う。

## 議論 2

「受入体制が整っている地域周産期母子医療センターに対して重点的支援をすることについて」

(委員の主な意見)

○設備整備に対する財政支援については、比較的受入が少ない地域周産期に対しても同様の支援を行ってほしい。

➡設備整備に対する支援については、予算編成の限られた枠の中で資料2の青色の地域周産期を優先することとしたい。(県)

○埼玉県は医師数、助産師数など全国で最も少ない状況にあり、それぞれのスタッフが一生懸命働いていることは共通の認識だと思うが、人数を増やすことだけでは基本的に問題は解決しない。限られた人と施設をどう「効率化」して県全体として運用していくか、みんなで知恵を出して考えていかなければならない。