

令和5年度第1回鹿児島県周産期・小児医療協議会 議事概要

1 日 時

令和5年7月31日（月）18時30分～20時00分

2 場 所

マリnpレスかごしまマリnhホール

3 出席委員（順不同）

池田委員，湯浅委員，榎園委員，北村委員，八田委員，伊地知委員，小田原委員，小林委員，岡本委員，上塘委員，徳久委員，上村委員，松下委員，福元委員，長島委員，松岡委員，房村委員，岩田委員

（20名中18名出席）

4 議 事

（1）第8次鹿児島県保健医療計画等の策定について【説明】

① 協議の進め方，スケジュール

資料1に基づき事務局から説明を行った。

② 第8次医療計画の見直しのポイント

資料2に基づき事務局から説明を行った。

③ 本県の周産期・小児医療の提供体制等の現状

資料3に基づき事務局から説明を行った。

【意見等】

- ・ 総合周産期母子医療センターである鹿児島市立病院において，現在6床あるMFICUを9床に増床予定。ただし，9床に増床しても全国平均以下であるので，可能であれば鹿児島大学病院など当院以外への設置も検討いただきたい。[上塘委員]
- ・ 本県においてMFICUは市立病院にしか設置されておらず，災害や感染症が発生した際の負担が大きい。また，NICUの数は国

の基準を満たしているが、GCUはNICUの2倍あるべきという国の指針を満たしていない状況であり、今後の検討課題と考える。

[小林委員]

- ・ 市立病院では早産などで体重が小さな児を主に担当するが、小児外科疾患や重度の合併症のある児の治療については鹿児島大学病院で、ある程度特化して担ってもらっているところ。大学病院のベッドが埋まっていて調整が必要になる事例が最近散見されるため、GCUの整備について検討してほしい。[徳久委員]
 - ・ 地域療養支援施設について、事業を活用してほしいとのことであったが、具体的内容等を医療機関等へ周知していただかないとなかなか進んでいかないと思う。[岡本委員]
 - ・ 医療的ケア児の生活実態調査の現在利用しているサービスの中で、歯科診療の利用人数が88人、訪問歯科診療の利用人数が20人となっているが、利用に当たってかなりの苦労があると思われるが、実情等を把握していれば教えてほしい。[伊地知委員]
- 本調査では、利用施設の探し方などまでは集計していないため詳細は不明だが、利用したいが利用できていない場合の理由については、近くに利用できるサービスがないというのが一番多い状況。数値的には少ないが、申し込んだが空きがなく断られたといったことや、症状に不安があるといった回答も寄せられている。[県障害福祉課]

(2) 本県の施策の方向性について【協議】

① 周産期医療・小児医療の集約化・重点化

【意見等】

(周産期医療)

- ・ 従前から言われているが、産科医の高齢化が進み、後継者もいないとなると、本県でも近く集約化、またそれとあわせてセミオープンシステムを導入せざるを得ない状況になると思う。医療機関がいつまで分娩取扱を続けるかは、止める直前にならないと分からない

が、その場合の対応について今のうちから考えておく必要があるのではないか。[榎園委員]

- ・ 分娩取扱医療機関の集約化・重点化については喫緊の課題であるため、対応を関係者が集まって話し合う必要があると考える。本協議会のような大きな場ではなく、医療圏毎のワーキンググループなどを設置して具体的に詰めていただきたい。[池田委員]
- ・ 助産師が増えている中、助産師外来や産後ケアといったところで助産師の活躍も期待されていると思う。産科医の高齢化により分娩取扱施設をある程度集約しなければならないところもあるが、通常の妊娠期の健康管理は地域である程度対応できるよう、助産師外来の検討についてもお願いしたい。[八田委員]

(小児医療)

- ・ 小児の救急医療の夜間の対応は地域ごとで異なるが、小児科医の高齢化が進んでおり、夜間の対応が厳しい状況。高齢化に加え、働き方改革により大学からの派遣も難しくなることが想定されるため、厳しい現状を県においても把握しておいてほしい。[湯浅委員]
- ・ 小児医療の場合は、集約化はなかなか難しいと考える。全部鹿児島市へ運ぶよりも、二次救急までは地域で対応できる方がいい。30分以内で医療機関にアクセスできるよう、医療圏ごとに対応する必要があると思う。[池田委員]
- ・ 小児のオンライン診療・遠隔診療については、慢性疾患はいいが、急性疾患はなかなか難しいので、今後の課題として慎重に進めてほしい。[池田委員]

② NICU長期入院児等の在宅ケアへの移行支援等

【意見等】

- ・ 県で実施している小児の訪問看護師育成研修の効果も少しずつ出てきており、長期入院児が在宅へ移行できるようになってきているので、今後はレスパイトも含めて、家に帰った後の支援を検討して

いく必要がある。[徳久委員]

- ・ 国の指針では、NICU長期入院児等が退院前に、一般病棟や地域の医療施設への移動等の段階を経て在宅ケアへ移行するとあるが、本県状況を踏まえると、この一般病棟等への移動というのは厳しい面があると思う。GCU等の増床を求める御意見もあったが、お母さん方からは在宅で暮らしたいという御意見もあるので、本県としては、NICUからすぐに在宅へ移行できるような支援を考えていく必要があると思う。[八田委員]

③ 医療的ケア児等への支援

【意見等】

- ・ 医療的ケア児支援センターを県看護協会を受託することになっているが、現状では、相談に対応する受け皿など厳しい面が多くあるので、離島等も含めて地域で生活できるよう、医療機関との連携やレスパイトの体制の充実などについて検討してほしい。[八田委員]
- ・ 医療的ケア児は集団ではなく、一人ひとりきめ細かな対応が必要となりまだまだ課題が多くあると思う。地域の保健師や訪問看護ステーションで十分な連携をとり、安心して在宅で過ごせる体制づくりを行ってほしい。[池田委員]