

令和5年度第1回京都府周産期医療協議会

令和5年9月12日(火)

16時～17時30分

京都ガーデンパレス「鞍馬」

次 第

1 報告事項

- (1) 周産期医療ネットワークの進捗状況について
- (2) 京都府災害時小児周産期リエゾンの設置について

2 協議事項

京都府保健医療計画及び医師確保計画の見直しについて

3 その他

令和5年度京都府周産期医療協議会委員名簿

<委 員>

区分	氏名	所属団体・役職	備考
関係団体	細田 哲也	一般社団法人京都府医師会理事	
	池田 栄人	一般社団法人京都府病院協会理事	欠席
	石丸 康介	一般社団法人京都私立病院協会副会長	
大学病院	家原 知子	京都府立医科大学 小児科学教室教授	協議会会长
	森 泰輔	京都府立医科大学産婦人科学教室教授	
	河井 昌彦	京都大学医学部附属病院 総合周産期母子医療センター (新生児部門 部長)	
	最上 晴太	京都大学医学部附属病院 総合周産期母子医療センター (産科部門)	
周産期母子医療センター	大久保 智治	京都第一赤十字病院 産婦人科部長	欠席
	西村 陽	京都第一赤十字病院 新生児科部長	
	新任委員調整中	独立行政法人国立病院機構舞鶴医療センター	欠席
	小松 博史	独立行政法人国立病院機構舞鶴医療センター 母子保健小児医療センター長	欠席
行政関係	池田 雄史	京都市保健所長	
	射場 俊行	京都市消防局警防部救急課長	
	福川 寛	京都府消防長会救急部会(八幡市消防本部) 警備一課・二課 主幹	代理出席
	奥田 司	京都府健康福祉部保健医療対策監	

<オブザーバー>

氏名	所属団体・役職	備考
柏木 智博	京都産婦人科医会 会長	
長谷川 功	京都小児科医会 副会長	欠席

報告事項 1

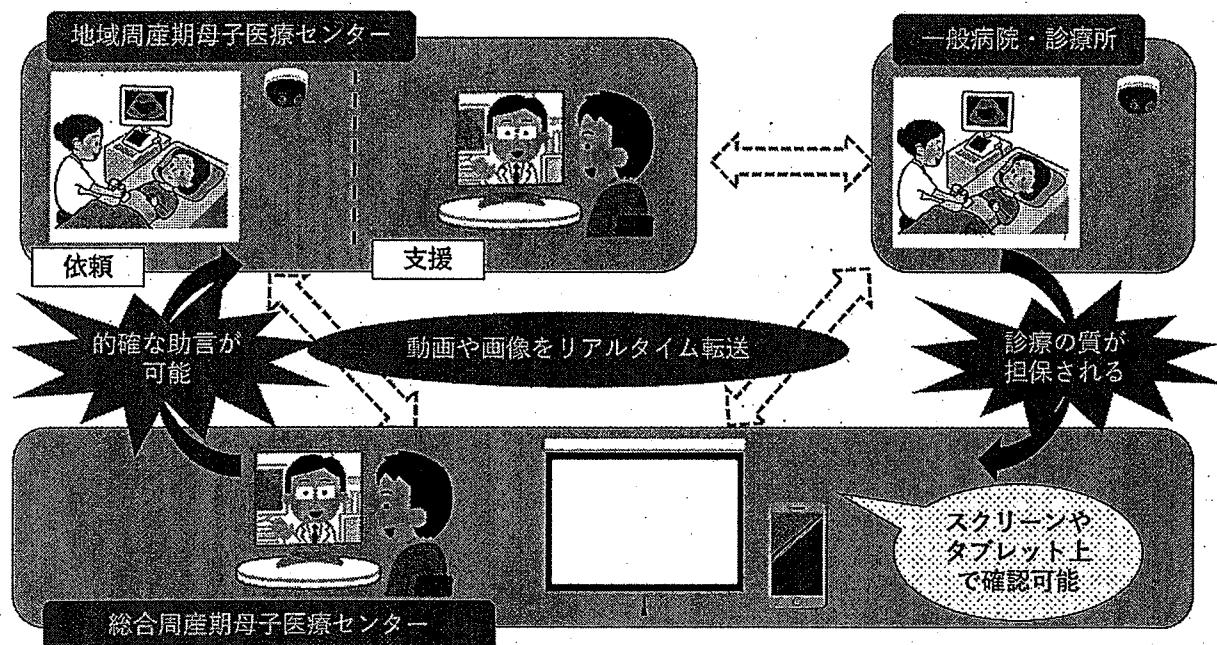
周産期医療ネットワークの進捗状況 について

◎周産期医療ネットワークの進捗状況

1 周産期医療ネットワークの概要

府内総合周産期母子医療センターと各分娩取扱医療機関間をネットワークで結び、現場の医師等に対し適切な助言を行うシステムを導入することにより、周産期医療の質の向上とともに、長期間勤務が余儀なくされる産科医療に従事する医師の勤務環境の改善を目的とする。

＜導入イメージ図＞



2 昨年度までの進捗状況

支援側医療機関		
区分	医療圏	医療機関名
総合	京都・乙訓	京都第一赤十字病院
総合		京都大学医学部附属病院
総合		京都府立医科大学附属病院

・R5.3月時点で関連機器をほぼ全てで整備済

→現時点では運用できる状態

※舞鶴医療センターは導入に向けた調整中

※綾部市立病院は分娩体制が整うまで導入を延期

依頼側医療機関		
区分	医療圏	医療機関名
地域	丹後	京都府立医科大学附属北部医療センター
		京丹後市立弥栄病院
		舞鶴医療センター※
地域	中丹	舞鶴共済病院
地域		市立福知山市民病院
地域		綾部市立病院※
地域	南丹	京都中部総合医療センター
地域	山城北	京都田辺中央病院
地域		宇治徳洲会病院
病院		都倉病院
地域	山城南	京都山城総合医療センター

- 現時点ではほぼ全ての病院で運用できる状況にあり、臨床での活用に向けて各病院において準備、検討を進めているところ。

3 今年度の進捗状況

(1) 導入状況について

支援側医療機関		
区分	医療圏	医療機関名
総合	京都・乙訓	京都第一赤十字病院
総合		京都大学医学部附属病院
総合		京都府立医科大学附属病院
地域	丹後	京都府立医科大学附属北部医療センター
地域	中丹	舞鶴医療センター※
地域		舞鶴共済病院
地域	南丹	市立福知山市民病院
地域		京都中部総合医療センター
地域		京都田辺中央病院
地域	山城北	宇治徳洲会病院
地域		京都山城総合医療センター
地域	山城南	京都山城総合医療センター

依頼側医療機関		
区分	医療圏	医療機関名
地域	丹後	京都府立医科大学附属北部医療センター
病院		京丹後市立弥栄病院
地域		舞鶴医療センター※
地域	中丹	舞鶴共済病院
地域		市立福知山市民病院
地域		京都中部総合医療センター
地域	南丹	京都田辺中央病院
地域		宇治徳洲会病院
地域		都倉病院
地域	山城南	京都山城総合医療センター
診療所		岡本産婦人科
診療所		由良産婦人科・小児科医院
診療所	中丹	片山産婦人科
診療所		田村産婦人科医院
診療所		山口マタニティクリニック
診療所	山城北	曾我産婦人科
診療所		おさむら産婦人科
診療所		井出産婦人科

- ・R4 依頼側病院のうち、
- 地域周産期母子医療 C が支援側に回る。
- ・分娩取扱診療所に導入を進める。

○ 8月 23 日（水）に、新たに支援側に回る病院及び新たに導入する診療所（上記太枠部分）に対して、導入に向けた説明会を実施。

⇒ 現在、8 診療所に対して今年度中の導入希望について確認中

○ 令和 6 年度は京都・乙訓医療圏の全分娩取扱医療機関への導入を目指す。

(2) その他検討事項

- ・本システムは診療所に積極的に活用いただくことで大きな効果を發揮するため、診療所の理解促進を目指し、先行導入している宮崎大学の産婦人科医師による講演会や事例紹介等を実施できないか、導入業者や各関係団体と検討中。

4 ソフト面の進捗状況

(1) 昨年度の状況について

- ・府立医大小児科、産婦人科の御協力の下、新生児蘇生法講習会を北部・南部 2 会場で実施

○ 北部会場（市立福知山市民病院）

日 時：R5. 2. 19 (日) 10:00～16:00

参加者：6 名（インストラクター：5 名）

○ 南部会場（京都府立医科大学附属病院）

日 時：R5. 2. 25 (土) 10:00～16:00

参加者：14 名（インストラクター：4 名）

(2) 今年度の実施について

- ・ 今年度の実施については、テーマの検討が必要
- ・ 希望する研修会の内容（アンケートから）
 - ◇看護師に対する周産期管理
 - ◇具体的な事例に基づいた事例研究
 - ◇母体救命、出血時の対応、NST 等

5. 周産期医療ネットワークに係る運営委員会の設置について

周産期医療ネットワークは、国庫（医療施設運営費等補助金）の活用のため、運用に係る調整等を行う運営委員会の設置が必要

→周産期医療ネットワーク選定委員会を改組することで令和4年度合意済み。

今年度中の開催を予定

報告事項 2

京都府災害時小児周産期リエゾンの 設置について

京都府災害時小児周産期リエゾンに係る設置要綱の策定について

1 災害時小児周産期リエゾン

(1) 概 要

災害時において、京都府が小児・周産期医療に係る保健医療活動の総合調整を適切かつ円滑に行えるよう、府庁内に設置した保健医療調整本部において、被災地の保健医療ニーズの把握、保健医療活動チーム（D M A T、D P A T、D H E A T等）の派遣調整等に係る助言及び支援を行う都道府県災害医療コーディネーターをサポートすることを目的として任命された者

(2) 京都府の状況

平成 28 年度から厚生労働省が実施の災害時小児周産期リエゾン養成研修を、総合周産期母子医療センターの職員を中心に 26 名が修了

2 設置要綱の策定及び委嘱

(1) 根 拠

① 災害時小児周産期リエゾン活動要領（平成 31 年 2 月 8 日付け医政地発第 0208 第 2 号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）

第 2 平常時の準備

- 1 運用に係る計画の策定
- (2) 都道府県は、災害時小児周産期リエゾンの運用計画を策定するとともに、災害時小児周産期リエゾンの業務等について地域防災計画に明示する。
- (3) 都道府県は、災害時小児周産期リエゾンの運用計画を策定するに当たり、各都道府県の地域防災会議、災害医療に関する協議会等において検討を行う。
- 2 任命及び協定
- (1) 都道府県は、災害時小児周産期リエゾンを任命し、その活動内容や身分保障等について協定を締結する。

② 京都府地域防災計画

一般計画編 第 2 編 第 26 章 医療助産計画

第 2 節 第 5 災害医療コーディネーターの委嘱

- 3 府は、災害の発生時において、必要な小児・周産期医療を迅速かつ的確に提供できる体制を構築するため、災害医療及び小児・周産期医療に精通し、かつ京都府の医療の現状を熟知している者を、災害時小児周産期リエゾンに委嘱する。

(2) 取り組み状況

- ① 令和 5 年 8 月 22 日開催の京都府災害拠点病院等連絡協議会において、設置要綱を策定することで合意
- ② 別紙「京都府災害時小児周産期リエゾン設置要綱（案）」について、京都府周産期医療協議会に報告し、おって京都府災害拠点病院等連絡協議会で最終審議を実施

京都府災害時小児周産期リエゾン設置要綱（案）

（目的）

第1条 自然災害や事故等の大規模災害が発生した場合に、府民が必要とする小児周産期医療が迅速かつ適切に提供されるよう、「災害医療コーディネーター活動要領」及び「災害時小児周産期リエゾン活動要領」について（平成31年2月8日付医政地発第0208第2号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知）に基づき、京都府保健医療調整本部の京都府災害医療コーディネーターと連携し、災害小児周産期医療体制を構築するため、京都府災害時小児周産期リエゾン（以下「リエゾン」という。）を置く。

（委嘱）

第2条 知事は、本府の小児周産期医療提供体制に精通しており、災害対応を担う関係機関等と連携を構築し、かつ、国が実施する災害時小児周産期リエゾン養成研修を修了した者をリエゾンとして委嘱する。

2 リエゾンの任期は、3年とする。

3 知事は、必要と認めた場合は、第1項の規定にかかわらず、府内外の適任者を期限付きでリエゾンに委嘱することができる。

4 リエゾンは、事情によりその業務を遂行できなくなった場合は、速やかに知事に解嘱を申し出る。

5 知事は、リエゾンが、その業務の遂行に当たり、その職にあることがふさわしくないと認められる場合は、解嘱することができる。

6 知事は、リエゾンに対し、「広域災害・救急医療情報システム（Emergency Medical Information System）」の使用権限を付与する。

（業務）

第3条 リエゾンは、災害時において、知事の要請により、次の業務を行う。

- (1) 京都府災害医療コーディネーターのサポート
- (2) 京都府保健医療福祉調整本部等の組織体制の構築
- (3) 被災情報等の収集・分析・対応策の立案
- (4) 保健医療活動チームの派遣等の人的支援及び物的支援の調整
- (5) 患者等の搬送の調整
- (6) 保健医療活動に係る記録の作成及び保存並びに共有
- (7) その他災害時における小児周産期医療提供体制の確保に関する業務

2 リエゾンは、被災の状況等により前項各号の業務を行うことができない場合は、速やかに知事にその旨報告する。

3 リエゾンは、知事の要請を受けた場合は、原則として、京都府庁内に設置された京都府保健医療福祉調整本部に参集する。

4 リエゾンは、災害が発生し、必要と判断した場合は、知事の要請を待たずに業務を開

始することができる。ただし、その場合は、活動開始後速やかに知事に報告する。

5 知事は、小児周産期医療提供体制の確保状況が安定したと判断した場合は、リエゾンに対する要請を解除する。

6 リエゾンは、前項に基づきその活動を終了する際は、京都府健康福祉部医療課長又は被災地を所管する保健所長等に対し、所要の事項を引き継ぐ。

7 リエゾンは、災害時における小児周産期医療提供体制の構築に資するため、平時においても、府への助言及び関係機関との連携、国又は府が実施する災害に関する会議・研修・訓練等への参加並びに協力に努める。

8 リエゾンの所属機関は、平常時は、リエゾンが災害に関する会議・研修・訓練等に参加できるよう協力し、災害時は、リエゾンが第1項各号の業務を行うことができるよう協力する。

(守秘義務)

第4条 リエゾンは、職務上知り得た秘密を他人に漏らしてはならない。

(実費弁償等)

第5条 実費弁償は、知事の要請により業務を実施した1日につき、災害救助法施行細則(昭和38年京都府規則第26号)別表第1に定める額を支給する。

2 コーディネーターが、その業務に関連して負傷し、疾病にかかり、又は死亡した場合は、災害に際し応急措置の業務に従事した者にかかる損害補償に関する条例(昭和38年京都府条例第14号)の例により、扶助金を支給する。

(事務)

第6条 リエゾンに関する事務は、京都府健康福祉部医療課において処理する。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、リエゾンの活動に関して必要な事項については、知事が別に定める。

附則

この要綱は、令和〇年〇月〇日から施行する。

協議事項

京都府保健医療計画及び医師確保計画の 見直しについて

◆次期保健医療計画と周産期医療協議会との関係性

次期保健医療計画(案)	
第1部 総論	第1章 計画策定の趣旨
	第2章 計画の性格と期間
	第3章 計画の基本方向
	第4章 医療圏の設定
	第5章 基準病床数
第2部 各論	第1章 地域の保健医療を支える人材の育成・基盤の整備
	1 保健医療従事者の確保・養成
	(1) 医師
	(2) 歯科医師
	(3) 看護師等
	(4) 保健師
	(5) 助産師
	(6) 薬剤師
	(7) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士
	(8) 管理栄養士・栄養士
第3章 健康づくりから医療、介護まで切れ目のない保健医療サービスの提供	2 リハビリテーション体制の整備
	3 外来医療計画
	第2章 患者本位の安心・安全な医療体制の確立
	1 医療の安全確保と質の向上、医療情報の提供
	2 小児医療
	3 周産期医療
	4 救急医療
	5 災害医療
	6 新興感染症発生・まん延における医療
第3部 計画の推進	7 へき地医療
	8 在宅医療
	9 医薬品等の安全確保と医薬分業の推進
第3部 計画の推進	第1章 計画の推進体制
	第2章 評価の実施
	第3章 計画に関する情報の提供

<周産期医療協議会との関連性>

別冊だった医師確保計画は今回から保健医療計画の「医師」の箇所に位置付け。
産科・小児科における医師確保に関して記載。

従来の保健医療計画と同様、主に小児・周産期医療体制に関して記載。

本協議会では、医師確保計画部分（産科・小児科）と従来の保健医療計画部分（小児・周産期医療）について議

◎京都府保健医療計画の見直しについて

周産期医療

1 議論いただきたいポイント

- ① 次期計画における新たな記載事項について
- ② 成果指標の設定について

2 記載事項の概要

① 全体の記載事項案

→参考資料1（見直しに関する調書及びロジックモデル）

② 次期計画における新たな記載事項案

〈課題〉

- ・周産期医療を担う産科医療従事者の確保と地域偏在の解消
- ・災害時や新興感染症の発生・まん延時に備えた周産期医療体制の整備

〈具体的な施策〉

- ・産科医師の不足に対応するため、分娩取扱医療機関間の連携の強化
→周産期医療ネットワーク基盤整備事業による妊産婦患者情報の共有
- ・災害時や新興感染症の発生・まん延時に備えた周産期医療体制の整備
→災害時小児周産期リエゾンの養成や周産期医療協議会での受入体制の協議など、災害時や新興感染症の発生・まん延時の連携体制構築

③ 成果指標の設定

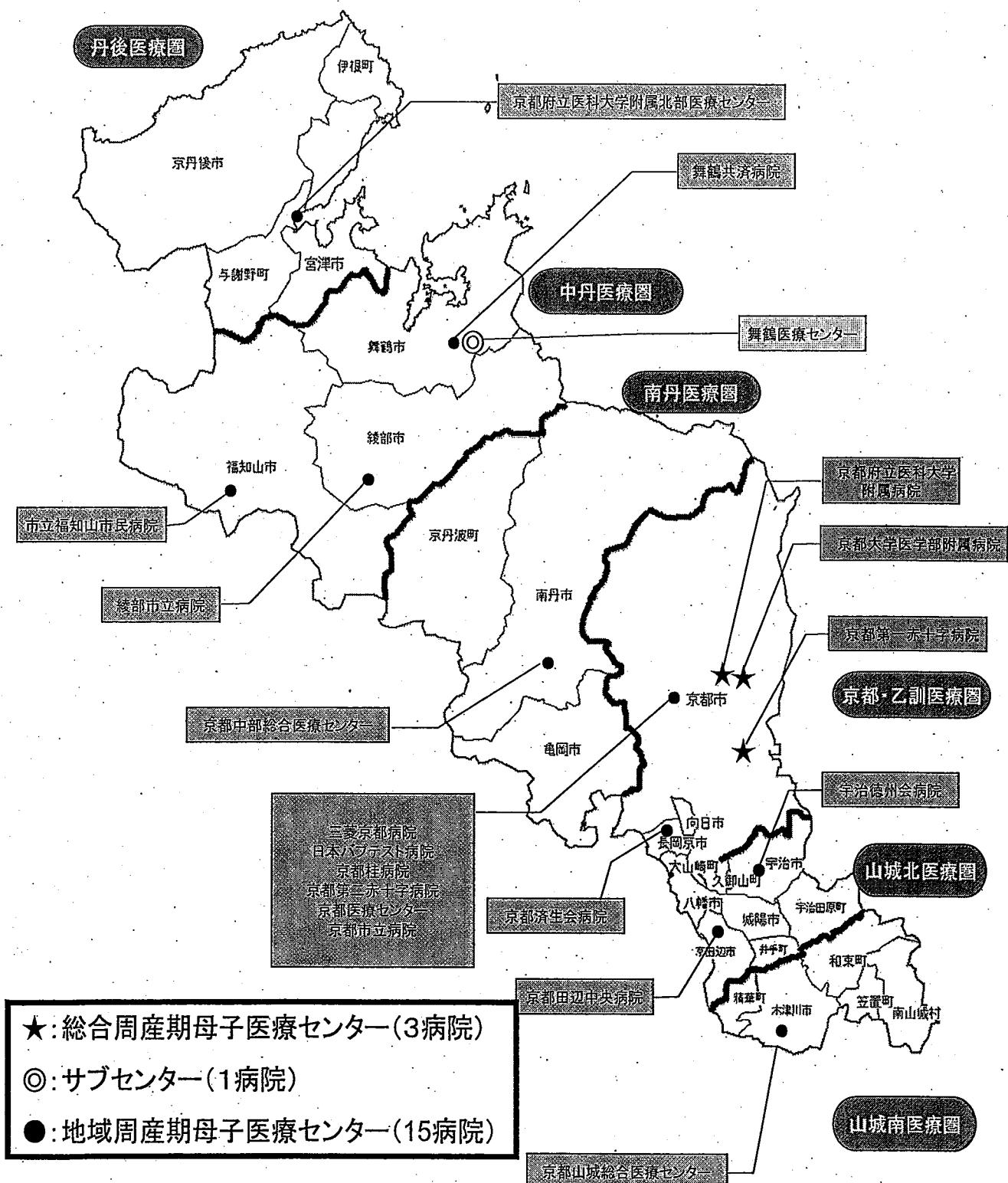
○現計画の取組状況

→参考資料2（周産期医療に係る取組状況）

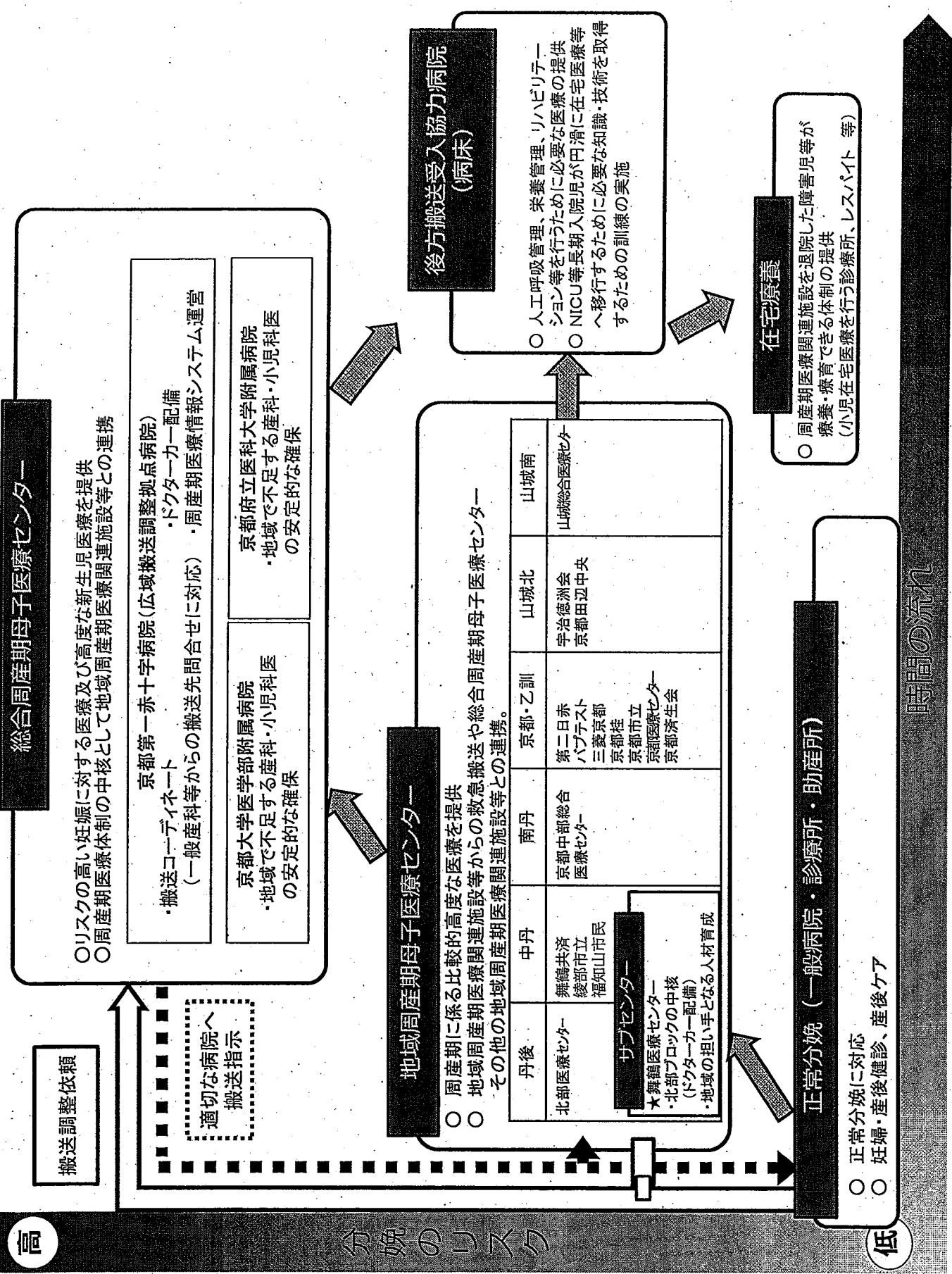
○次期計画での成果指標案

- ・現時点で達成が難しい指標については基本的に継続して設定
- ・計画への新たな記載事項に沿った成果指標を新たに設定
例：周産期医療ネットワーク基盤整備事業を導入する医療圏等

京都府における周産期医療体制



京都府周産期医療体制(現計画)



◎京都府保健医療計画の見直しについて

小児医療

1 議論いただきたいポイント

- ① 次期計画における新たな記載事項について
- ② 成果指標の設定について

2 記載事項の概要

① 全体の記載事項案

→参考資料1（見直しに関する調書及びロジックモデル）

② 次期計画における新たな記載事項案

<課題>

- ・重篤な小児救急患者への対応や二次医療圏を越えた体制確保も含めた医療機能の明確化や地域の医療機関相互の協力体制の強化
- ・災害時や新興感染症の発生・まん延時に備えた小児医療体制の整備

<具体的な施策>

- ・小児救命救急センターの設置の必要性を含む、地域における小児医療体制の確保・連携のあり方を検討

→地域における各医療機関の役割・機能を協議するなど、小児医療における平時の連携体制を構築

- ・災害時や新興感染症の発生・まん延時に備えた小児医療体制の整備

→災害時小児周産期リエゾンの養成や災害時や新興感染症の発生・まん延時の受入体制の協議など、連携体制構築

③ 成果指標の設定

計画の記載事項に沿って成果指標を設定

◎医師確保計画の見直しについて

1 議論いただきたいポイント

- ① 医療圏ごとの医師確保の方向性について
- ② 次期計画における新たな記載事項（医師確保の取組）について

2 記載事項の概要

① 産科医・小児科医師数について

- 産科医師 人口10万人（15-49歳女性）対医師数 55.1人
- 小児科医師 人口10万人（15歳未満）対医師数 156.7人
→いずれも府内全体では全国平均を上回る

② 医師偏在指標について

○国の医師偏在指標

→分娩取扱医師偏在指標について、中丹、南丹医療圏が相対的医師少数区域^{*1}

【産科（分娩取扱医師）^{*2}】

医療圏	指標	全国比*	順位	区域
全国	10.6	100		
京都府	13.9	131	2	
丹後	15.2	143	35	
中丹	6.6	62	228	少数
南丹	5.1	48	259	少数
京都・乙訓	15.8	149	30	
山城北	13.5	127	41	
山城南	11.5	108	79	

* 全国を100とした場合の割合

【小児科】

医療圏	指標	全国比*	順位	区域
全国	115.1	100		
京都府	152.7	133	2	
丹後	128.6	112	71	
中丹	132.7	115	59	
南丹	124.9	109	84	
京都・乙訓	163.5	142	15	
山城北	127.4	111	75	
山城南	96.2	84	189	

* 全国を100とした場合の割合

※1 医師偏在指標の下位 33.3%に属する周産期・小児医療圏を相対的医師少数区域と設定

※2 今回、産婦人科医師偏在指標が「分娩取扱医師偏在指標」に変更

「京都式医師偏在指標」の時点修正

※「医師偏在指標」は府の受療率が用いられていない、地理的要因が反映されていない等の問題があることから、府の実態に即するよう下記の要素を考慮して補完したもの。

○患者側の要因：京都府の患者受療率を活用 → 小児科

○地理的要因：医療機関までのアクセス時間を考慮 → 産科・小児科

⇒府立医大吉井講師に分析を依頼中

③ 将来の医療需要予測について

- 令和 17 年（2035 年）における分娩件数及び年少（15 歳未満）人口
→全医療圏において以下のとおり減少が見込まれる。

分娩件数将来推計 令和 17 年（2035 年）／令和 4 年（2022 年）

	患者所在地					
	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南
丹後	丹後 : 0.70					
中丹	中丹 : 0.90					
南丹			南丹 : 0.80			
京都・乙訓			京都乙訓 : 0.96			
山城北					山城北 : 0.88	
山城南					山城南 : 0.93	

年少人口将来推計 令和 17 年（2035 年）／令和 5 年（2023 年）

	患者所在地					
	丹後	中丹	南丹	京都・乙訓	山城北	山城南
丹後	丹後 : 0.64					
中丹	中丹 : 0.82					
南丹			南丹 : 0.74			
京都・乙訓			京都乙訓 : 0.87			
山城北					山城北 : 0.77	
山城南					山城南 : 0.85	

※いずれも国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成 30（2018）年推計）」を基に国から提供された推計人口を使用

④ 医療圏ごとの医師確保の方向性について

- 分娩取扱医師が相対的医師少数区域である中丹、南丹医療圏の産科医師 →医師確保に特に努める

○その他医療圏の産科医師、小児科医師 →現状の維持・拡充を図る

⑤ 重点領域の設定

- 京都府医師確保計画において、2 次医療圏にとらわれず対応が必要な疾病・ハイリスク分娩等は、府内一円で必要な医療提供体制を構築することとし、重点領域として設定

○ハイリスク分娩等緊急対応が必要なものについては、周産期母子医療センターを中心に受け入れ
→今後も地域における周産期母子医療センターを適切に配置し、24 時間 365 日分娩可能な体制を確保する必要

⑥ 医師確保のための取組について（次期計画における新規記載事項案）

- 令和 4 年度から取組みを進める「ICT を活用した地域医療ネットワーク」（周産期医療ネットワーク基盤整備事業）の全医療圏での導入