

## 平成29年度第2回宮城県周産期医療協議会議事録

- 日時：平成30年1月23日（火）午後6時30分から午後7時30分まで
- 場所：宮城県行政庁舎10階 1001会議室
- 出席委員：8名（八重樫伸生委員，埴田卓志委員，戸澤秀夫委員，大槻健郎委員，渡邊達也委員，菅原準一委員，和田裕一委員，後藤美子委員）
- 有識者：1名（齋藤昌利医師）
- 欠席委員：2名（谷川原真吾委員，我妻理重委員）

### ■開会

進行より開会の宣告，傍聴の留意事項の説明。配付資料の確認，定足数充足の報告。

### ■会長挨拶

日本の出産が大分減っていると年度当初から話題となっていましたけれども，現場ではハイリスクの方が変わらないか，却って増えているという感じもします。色々な意味で宮城県の周産期の対策をこの会で協議していますので，どうぞ活発な御議論をお願いしたいと思います。

### ■議事1 第7次宮城県地域医療計画（第5編第2章第9節 周産期医療）について

#### 【概要】

平成29年度第1回宮城県周産期医療協議会で出された意見を元に，内容を一部変更し作成した最終案について委員に意見を求めた。

#### 【事務局説明】

##### 1 資料説明

- 主に資料1により説明。資料1-3は今後のスケジュール。
- 資料1-2「平成29年度宮城県周産期医療機能調査結果」を資料1に反映し，最終案を作成。

##### 2 留意事項等

- 地域医療計画の期間は現行計画では5年，7次計画では6年としている。
- 地域医療計画策定懇話会，医療審議会を経て，3月に策定・公示，4月から施行予定。
- 平成29年度宮城県周産期医療機能調査結果概要の報告
  - ・ 県内の産科関連施設159箇所へ回答を依頼。回収率は全体で79.7%。分娩施設では，診療を休止している1施設から未回答のため97.8%
  - ・ 平成28年の1年間の分娩状況や平成29年4月1日現在の病床数・人員体制等を調査
  - ・ 各調査結果を踏まえ資料1の計画案を調製。
- 第1回周産期医療協議会の計画素案から変更した部分を黄色くマーカ。

##### 3 主な変更点の説明

- 現状と課題
  - ・ 1 ページ 人口動態統計は市役所等に提出された届出に基づくもの。宮城県周産期医療機能調査は各周産期医療施設の出生児数等に基づくもの。
  - ・ 周産期死亡率は人口動態では3.7，県調査では3.3と，例年と比べ人数・死亡率とも減少し，全国平均も下回っている。
  - ・ 2 ページ グラフの更新
  - ・ 3 ページ 表やグラフを更新。「【図5-2-9-10】医師1人当りの年間取扱出生数」全国値で使用した医師数は，欄外※印のとおり，「医師・歯科医師・薬剤師調査」の産科・産婦人科医師数を分母とし計算。

- ・「医師・歯科医師・薬剤師調査」では、産婦人科医の分娩取扱状況までは確認できない。また、隔年調査のため、平成27年は平成26年の医師数で計算。他に全国数値として活用できるデータがないため、これを全国数値とした。
- ・4 ページ 「【図 5-2-9-13】分娩施設勤務新生児医療担当小児科医師数及び助産師数」の助産師数のデータは、出典を「保健師、助産師、看護師及び准看護師の業務従事者届」から「宮城県周産期医療機能調査」に変更。
- ・6 ページ 妊産婦のメンタルヘルスは、現在も市町村等の母子保健関係産科医療機関でEPDS等を活用し、産後うつ等のリスクの高い妊産婦の把握に努めているが、これまで以上に支援や連携が必要となっている。
- 周産期医療の医療機能の現況
  - ・8 ページ 分娩施設から2月をもって分娩を取止める1施設を削除。また、体制図に時点を記載。
- 施策の方向
  - ・10 ページ 「3 新生児医療の有効活用のための後方支援の充実と小児の療養・療育体制の確保」では、「NICU 入院児支援コーディネーター等」と医療従事者に対し専門的・基礎的な知識の習得などを図ることを追記。
- 数値目標
  - ・県の現況値の出典データを、人口動態統計から周産期医療機能調査に変更。
  - ・周産期死亡率は、全国よりも良いため、現状以上として3.3未満を目指す。
  - ・新生児死亡率は、全国よりも悪いため、全国値0.9を目指す。
  - ・周産期母子医療センター及び病院勤務産婦人科医師1人当りの分娩取扱数は、出生数の減をベースに、医師の高齢化や女性医師の増加、勤務環境の改善や医師の確保対策等を勘案し90件を目指す。

#### 【委員意見】

- 資料1, 7ページの病床数について、仙台市立病院のデータを事務が提出したと思いますが、NICUが6床、GCUが12床となっていますが、去年の4月から半分です。(大槻委員)
- 再度病院に確認します。(事務局)
- あくまで、平成29年4月1日現在の状況としての公表ですよね。(戸澤委員)
- なにかありましたか。(八重樫会長)
- 県南中核病院では調査時と状況が変わっていて、囑託を辞めていただくなどで数字が違っているのですが、細かいデータでどんどん変わっていくものなので。(戸澤委員)
- 平成29年4月1日現在の状況で公表します。(事務局)
- 新生児側ではいかがですか。(八重樫会長)
- 2ページから3ページにかけて、「新生児専門医は7人で、全て仙台医療圏の周産期母子医療センターに勤務しています。」とありますが、課題として何を言いたいのでしょうか。(渡邊委員)
- 医療圏として仙台医療圏に偏っていますということを表したいものです(事務局)
- 専門医を持っているということでもわかりやすく記したということですよ。一応産科の方で調べたら、専門医14人いますが、そちらはたぶん仙台だけではなく他の地域にもいるようなので、対比をした方がいいのかどうかというところがあるのですが。(渡邊委員)
- 小児科は対象が幅広くありますが、産婦人科医は専門医ではなくとも多くの医師が分娩を取り扱っています。NICUでは新生児専門医ではない小児科医の先生が勤務されているのは承知し

ていますが、小児科の中でも新生児を担当している医師が少ないという課題を表すため、専門医の数字を使用しました。(事務局)

- 目的によってだとは思いますが、専門医の数と実際に対応している人、専門ではなく兼業で対応している人とそれぞれ異なるので難しいと思いますが、小児科内でのということであればこれで結構かと思います。(渡邊委員)
- 調査の結果を記載しているものですね。来年度から調査内容を変えた方が良くもしいですね。(八重樫会長)
- 調査結果として記載しております。なお、4 ページに新生児を担当していただいている小児科医という形で記載もしております。(事務局)
- 助産師側からみていかがですか。(八重樫会長)
- 助産師の偏在はこのとおりなのでよろしいのですが、ここに書いていいのかというところもありますが、助産師の専門性を高めるためアドバンス助産師という新しいシステムも進んでいます。(後藤委員)
- それは計画に書き込んだ方がいいということですか。それとも調査をするとよいという話ですか。(八重樫会長)
- 調査は既に県で実施していますし、資質向上のためのバックアップもしてもらっているので、助産師の資質向上に努めていますということが入ってもいいのかなと思いました。(後藤委員)
- 10 ページの「2 周産期医療従事者の確保・育成・再教育」の「助産師の専門性を活用し」とありますが、そこに一文を加えるということですか。(八重樫会長)
- できれば「アドバンス助産師の認定に向けて研修をバックアップしています。」といった記載があってもいいのではないのでしょうか。(後藤委員)
- そのことを 10 ページの 2 で表しています。助産師全体の資質向上ということで、アドバンス助産師だけにこだわらない形で記載をさせていただいております。(事務局)
- 医療計画自体は全体の大きな方向性を決めて、各論的なところは別途検討するということですよ。アドバンス助産師やクリニカルリーダーなど言い始めると書くことが多くなって、医療計画には細かすぎるのかなというところだと思います。(八重樫会長)
- 資格取得を推進していくためには、そういう所にも着眼していただいたほうがいいかなということで。(後藤委員)
- 具体的に事業化する際には、その辺りをきちんと書くような形でお願いしたいと思います。他にはいかがでしょうか。大学病院産科はどうですか齋藤先生。(八重樫会長)
- 県の大きな流れから考えると少し各論的なことかもしれませんが、大学病院で結構頑張っている飛び込み分娩のデータとかも言っていただければすぐに提供できますので。宮城県の周産期がどのような感じになっているかという意味で、飛び込み分娩の記載があってもいいのかなと思います。そこから見える問題点であるとかそういったものをもし広く県民の皆さんからコメントをいただけるのであれば、僕らとして気がついていなかったところに気づけるポイントになるのかなと思います。(齋藤医師)
- 今の問題ですが、大学で非常に頑張って飛び込み出産までやっていますよね。この飛び込み分娩が、6 ページの妊婦のメンタルヘルスに関するところに入っているのですが、本当は救急等に入るのかとも思うのですが。ただ、4 ページの (4) は救急搬送体制なので。(和田委員)
- こちらは救急搬送になる前の対策をということで、メンタルヘルスの形でまとめさせていただいております。(事務局)
- メンタルヘルスというだけでもないですね。(八重樫会長)
- メンタルヘルスには少し違和感がありますかね。(埴田委員)
- では、メンタルヘルス等ということで「等」を入れますか。(事務局)
- そうしていただければいいと思います。埴田先生何かありますか。(八重樫会長)
- 私は前回話したことが反映されているので、それでいいかと思います。(埴田委員)

- 他に何かございますか。(八重樫会長)
- 昨年の10月に医療法が改正されまして、出張助産所として自宅分娩を行う場合も嘱託医療機関を決めなくてはいけなくなったのですが、宮城県の場合は、自宅分娩を開業する助産師が、宮城県助産師会の会員ではないのですが1人います。  
嘱託医療機関に後方施設になっていただかなければならないのですが、病診連携ということの中に、病診「助」も入れていただいて、病院・診療所・助産所の連携というような辺りを今後考えていただきたいと思っております。正常分娩しか扱わないのですが、異常になったときに周産期救急搬送コーディネーターシステムを使用し、対応させていただいていますので、宮城県では3箇所の助産所ですけれども、その連携に入っていますので、4ページの(3)辺りに入れていただけるといいと思います。(後藤委員)
- その件を入れるとなりますと、助産所について宮城県は推進するののかということの議論が出ますが、そのことを明確に前向きに押していくという意図が、この会で確認できれば入れることはやぶさかではないですが、反対意見もあると聞いているので、そのところが明確にならないと書き物にはなかなかしづらいです。(事務局)
- 助産師会はその辺りどうなのですか。(八重樫会長)
- 日本助産師会としては開業助産師を増やしたいという方向ではありますが、実際問題として嘱託医とか嘱託医療機関の問題でなかなか増えなくて、却って年代的にもだんだん減っている状況ですが、妊婦さんのニーズは確かにあります。助産所を利用するお母さんというのは、分娩にすぐ前向きというか積極的に取り組んでいる方が多いので、宮城県の場合去年は3箇所で100件くらい分娩をやっているの、皆さんに御協力いただければ、頑張っって継続できるようですけれども、確かに賛成ではないという先生方もおられますので、その辺は今後御協力いただけるよう。(後藤委員)
- 和田先生、宮城県産婦人科医会の立場としてはどうですか。(八重樫会長)
- 全国の産婦人科医会でも、助産所の嘱託医に関する法律が変わったということで話は聞いています。  
産科の嘱託医ということで、宮城県では、年に1回は助産所の方と嘱託医の先生に集まってもらって、契約を交わすのと同時に、問題点等の対応を協議しています。ただ、全体の総意として、推進するということにはなっていないですね。(和田委員)
- この件は、県内の産科の先生方の意向もあると思いますので、後藤先生からの御意見があったということで、私も含めて、宮城県産婦人科医会と一度議論してからの方がいいかもしれません。重要な問題提起をありがとうございます。菅原先生お願いいたします。(八重樫会長)
- 3点ありますが、資料1-3の策定経過のうちで、パブリックコメントがなされていますが、こちらで意見があったのかを確認させていただきたい。(菅原委員)
- 特に御意見は頂戴しておりません。(事務局)
- 他部局との調整とかは何かありましたか。(菅原委員)
- 他部局との調整を経て、資料1の6ページの妊産婦のメンタルヘルスの部分を変更させていただいております。現在も対応いただいておりますが、それ以上の対応が必要となっていますというような記載をしております。(事務局)
- 2点目が、11ページの数値目標ですが、こちらは施策の方向とほぼ整合性がとれているということで理解しています。勤務医、産婦人科医師1人当たりの分娩取扱数102.5件から90件という目標値がありますが、これは医師の高齢化や分娩数の減少を考慮した上で計算したということですが、この根拠がどういった設定だったか、もう一度簡単に伺えますか。(菅原委員)
- 細かい計算になってしまいますが。(事務局)
- では後ほどでも。何を目的としているかというところで、1人1人の医師の負担軽減ですよ。ということになりますと、医療機関の集約化プラス医師の確保の両方の面から施策として実施して行ければ、90件が妥当ではないかというような落としどころなのではないでしょうか。(菅原委員)
- それと少子化も併せてというところですか。(事務局)

- わかりました。最後ですが、1 ページの県内出生数の推移が少し気になっているのですが、全国の出生率との差が開いてきていて、今後5年後、たぶん私は仕事していると思いますが、その頃にどうなっているのかなとちょっと心配です。宮城県と全国との差が広がっていることの原因、例えば仙台以外の地域の人口減少とかそういったものがもろに反映されているのか、県としてどのように把握しているのかを教えてください。(菅原委員)
- データそのものは今手元にありませんが、従前から出生率につきましては全国でみると西高東低という形で西日本の出生率が非常に高いと。特に四国や九州が非常に高く、一般的に大都市圏が低いという形になっています。そういった中で、東北地方は軒並み低いのですが、その中でも宮城県が突出して出生率が低い形になっています。県の企画サイドの分析では、机上の分析になりますけれども、所謂若年世代が非常に多いと。それは大学・専門学校を中心に、未婚の世代が多いので、トータルの人口比では女性の方に対する出生割合が低いのではないかという推測ではあるのですが、この傾向がずっと続いているものですから、本当にそれだけの要因なのかというところははっきりと分析しきれていません。(事務局)
- 宮城県は確か下から4番目ですか。北海道や東京、京都とかが入っていますよね。その辺りデータとしては出るけれども、分析を聞きたいと思っております。(和田委員)
- 先ほどの説明は合計特殊出生率のことですが、直近の28年の実績では、宮城県は45位とワースト3です。下に北海道と東京、上に京都、人口比で学生の割合が高いところが、出生率が低めに出るといっては傾向上間違いなく、北海道・東京はやはり宮城より高いところがあるようです。京都も同様の傾向がありまして、それが1つの大きな統計上のファクターになっているという分析はかねてから言われていることですが、埼玉や神奈川、千葉より低いのはなぜなのかというところは説明しきれないところがどうしてもあるということでした。  
合計特殊出生率はワースト3、45位ですが、単純な人口千対の出生率では仙台は25位で、1ページに掲載したのはこちらのグラフです。  
結婚もなかなかしなくなってきましたが、人口千対の婚姻率は全国9位です。宮城県は、結婚はするけど子どもを産まない県ということです。この辺がなぜなのかという分析はなかなか難しいというか、ひとえに答えが出ないところで、施策の打ち方が悩みどころでもあります。1つは転勤族といった様な方の人口の割合が多いところ、要するに宮城にずっと住まう方の割合がひよっとしたら、若者に占める割合がちょっと低めなのではないか、そういった分析が言われているところがございます。  
いずれ、1つの要因でこうなっているとは説明しきれないので、様々な複合要因にはなるかと思えます。(事務局)
- 7次の医療計画というのは、6年先までということで、やはり少し気になったところが、先ほど齋藤先生がおっしゃられたことやメンタルヘルスの所でも出ましたが、未受診飛び込みという項目を1つ付け加えてほしい。記載が無いと、この6年間脇にやられるということないのでしょうか、ものすごく重要な問題だと思うし、社会のインフラとしての周産期医療ということを考えてときに、セーフティーネットを張らなくてはいけないというとても大事な項目だと思うので、もう少しはつきりした形で盛り込んでもいいのかなと思いました。(戸澤委員)
- それでは、少し構成を考えて、会長に御相談させていただいてよろしいでしょうか。(事務局)
- そういった形で相談させていただければと思います。確かに大事な問題かもしれません。  
他には、よろしいですね。それでは、議論も出尽くしたようですので、第7次計画については、頂戴した意見を踏まえ、最終案への反映を検討していくということによろしいでしょうか。

#### 【異議なし】

- また、修正がいくつかありますけれども、本協議会の議論を大きく逸脱しない限り、会長へ一任ということにさせていただければと思います。(八重樫会長)

## ■議事 2 周産期医療研修事業について

### 【概要】

平成 30 年度以降に県が主催する研修事業について委員に意見を求めた。

### 【事務局説明】

- 1 国が定める周産期医療従事者の育成
  - ・周産期医療体制には、都道府県における周産期医療体制整備のうち、周産期医療従事者の資質向上が必要とされている。(平成 29 年 3 月 31 日付け 厚生労働省の医療計画作成指針 抜粋)
  - ・周産期医療関係者に対する研修の到達目標例として、「周産期医療に必要とされる基本的な知識及び技術の習得」や「緊急を要する母体及び新生児に対する的確な判断力及び高度な技術の習得」を例示。
- 2 本県が目指す医療体制
  - ・地域で安心して子どもを産むことのできる体制の維持・充実を目指し、周産期医療従事者の確保・育成・再教育による安全な医療提供体制の確保を図ること
- 3 県内の周産期医療従事者の育成状況
  - ・受講者数、資格取得者数、受講希望者数、平成 29 年度の各医療機関の研修実施についての考え方等を調査。
  - ・NCPR と ALSO の受講者が多い。J-MELS は新しい研修ということもあり受講者はそれほど多くない。資格取得者も同様の状況。
  - ・NCPR と J-MELS の受講希望が多い。
  - ・県が平成 28 年度までに実施した研修の状況では、NCPR の受講者が近年減少。しかし、e ラーニングの終了等により、今年度は受講者が増加している。
- 4 平成 30 年度以降に実施する主な周産期医療研修
  - ・東北大学病院等にも相談し、新生児では NCPR を、母体救命は J-MELS を複数回実施。
  - ・その他、本県の周産期医療体制の維持・強化に必要とされる講演・研修を適宜実施。

### 【委員意見】

- 色々な種類の研修を実施してもらっていますが、菅原先生、ALSO 関係も含めていかがでしょうか。(八重樫会長)
- 4 ページにありますように、周産期医療研修についてということで、実施内容はこの 3 点で良いかなと思います。J-MELS の対象をやはり 1 次施設に広げるべきではないかと。研修内容を考えるとそれが一番効果的かと思いますので、その辺を大学の齋藤先生と頑張ってください。(菅原委員)
- 周知の仕方ということですか。(八重樫会長)
- やはり 1 次救急が大事ということで、そこにフォーカスして。(菅原委員)
- 新生児側はいかがでしょう。(八重樫会長)
- 特に今のところはごさいませんが、NCPR に関しては、人手が足りなくてお手伝いできていない現状で、どちらかというと感じになってはいますが、どうしてもなかなかお手伝いできないこともあり、今後の実施に関しての課題ということで考えさせていただければと思います。たぶん仙台赤十字病院で開催しているものは、新生児科がお手伝いしていると思うのですが、大学に関してはもう少し新生児科が増えたところでお手伝いできればと思っているのと、やはり県主催の NCPR がどこで行われているかという広報が足りないかなと思います。我々自身もいつ行われているのか把握できていないので、各施設への通達方法を考えてもらえたらと

思います。(埴田委員)

- 齋藤先生、この話を半年くらい前にしましたよね。一連の研修がいつどこでやるというアナウンス、全体の企画・運営というところになりますけれども、どうしているのですか。(八重樫会長)
- NCPR に関しては、基本的に今後仙台赤十字病院の方で所管していくということで、谷川原先生と佐藤先生が NCPR を、J-MELS に関しては、来年度は日本産科婦人科学会で開かれることもあるのですが、春と冬で2回に分けて開催していこうと考えています。県内の先生方に対して、この時期に J-MELS があるという認識になっていただけるよう固定化して、春と冬という形で進めて行くと。  
先ほど菅原先生の御発言のように、クリニックの先生方に J-MELS をぜひ受講していただきたいのですが、どうしてもインストラクターの先生がまだ県内に育っていないという現状がありまして、急ピッチでインストラクター研修を受講させていただいて育てていこうとしているところです。(齋藤医師)
- それぞれの研修は皆さんに好評で有効性などはいいと思います。やはり周知の仕方をもっと少し工夫してやった方がいいかなと思います。受講希望者は多いのですが、受けられずに県外に行く人もいます。(八重樫会長)
- NCPR は、今年は早く周知がありました。以前はすごく遅く、来週ありますけどどうですかという案内があって。仙台赤十字病院の事務を確認したのですが、県の補助がおりるかわからないのでぎりぎりになったということでした。まあ2年前の話なので、今と状況は違うのかも知れないですが。  
やはり年間予定のようなものを出してもらった方が、当直の組み方もありますし、若い先生に行きたいと言われても当直が決まっていって、ちょっと出せないということもあったので、早く日程を出していただければ対応できるのではないかと思います。(大槻委員)
- 日程につきましては、仙台赤十字病院等々ともよく話をし、早期に皆様に周知をすることで改善を図りたいと思います。(事務局)
- せっかく県の事業として周産期医療懇話会とか母性衛生学会がありますので、できればその場で年間のスケジュールを出せば、すごく周知の方向としていいのかなと思っています。(齋藤医師)
- ぜひ1年間のスケジュールを決めて、何月はこれをやるというのを是非お願いします。他にはよろしいですか。では、時期、1年間のスケジュール、研修内容とも県として実施するというにしたいと思います。よろしいでしょうか(八重樫会長)

【異議なし】

## ■報告事項 周産期関連事業について

### 【事務局説明】

#### 1 資料説明

- 主に資料3により説明。
- 資料3-2 周産期医療体制に係る課題整理と今後の施策案(平成28年度第1回周産期医療協議会資料)のうち、「今後の施策」の「検討の継続」医療従事者の確保について現在の状況を報告。

#### 2 報告内容

- 1 県が実施している周産期医療従事者の確保に関する事業
  - ・周産期母子医療センターに対する運営費や分娩手当を支給する医療機関への補助等を実施。

- ・産科医を目指す医師への手当は、以前は活用されていたが、現在は活用されていない。
- 2 県以外が実施している事業
  - ・(1)医師育成機構では、修学資金の貸付け、県外医療機関で勤務する医師の招聘を実施。
  - ・(2)医療機関が独自に実施している各種手当では、NICU で新生児医療を担当する小児科医に対する手当や産科救急搬送に対応する産科・小児科医師に対する手当について調査。
- 3 新たに実施を検討している周産期医療従事者確保対策事業
  - ・現在、県が実施を検討している2つの補助事業を説明。
  - ・「産科救急勤務医支援事業」は、周産期母子医療センターで周産期救急医療に従事する産科医、小児科医（新生児医療を担当する医師）の処遇改善を図ることを目的に、周産期の救急搬送に対応する医師に対し、救急勤務医手当を支給する施設に対し補助金を交付予定。
  - ・「新生児医療担当医確保支援事業」は、周産期母子医療センターで新生児医療に従事する小児科医の処遇改善を図ることを目的に、NICU で新生児医療に従事する医師に対し、新生児担当手当等を支給する施設に対し補助金を交付予定。
  - ・現在、業務に従事する医師に対するインセンティブであるとともに、新しく産科・小児科医を目指す方に勤務環境の改善を印象づけ、医師数の増加を期待。
- 4 県が実施する周産期医療地域連携事業
  - ・分娩取扱医療施設数の減少に伴い、地域医療機関間の連携による産科医療提供体制の確保・充実を図るため、地域の中核を担う大崎市民病院と石巻赤十字病院へそれぞれ事業を委託。
  - ・仙南医療圏も周産期医療施設が減少傾向。地域の状況に合わせた連携体制の充実を図るため、同様に事業を展開予定。

#### 【委員意見】

- 報告ということになりますけれども、県の方でも色々と周産期関連事業を考えていただいています。新しくこれもというのは難しいですが、いかがでしょうか。（八重樫会長）
- 2 県以外が実施している周産期医療従事者確保に関する事業(2)の各種手当というものの、県以外というのはどういった（大槻委員）
- 各病院が独自に実施しているものです。（事務局）
- 実施施設0というのは、やって欲しいけどどこもやっていないということでしょうか。（大槻委員）
- 以前やっていたけれども現在やっていないということで記載させていただきました。（事務局）
- 県の補助が出るわけではないということでしょうか。（大槻委員）
- 県の補助とするには、まず病院から先生方に手当を支給していただかないと補助が出ない。病院が出したら県が補助を出すという意味で、県が補助をしないというわけではありません。（事務局）
- 病院と交渉した方が良いと。（大槻委員）
- そういことです。医療機関には県からお金が出ても、先生方の処遇改善に実際に結びつかないと、やはり現場の疲弊を軽減出来ないということで、先生方にお金が入るときは県が補助金を出しますという形で誘導できないかというものです。（事務局）
- 5 の仙南地区の事業に関して、仙南地区は仙台に直接来ることが産科でも新生児科でも多いのですが、仙南地区の事業を具体的にどのように考えているのかということと、目標はどの辺になるのかということももし今明確にできるのであれば、教えていただきたいのですが。要するに、ある程度その地区で完結して仙台に来るのが目的なのか、現状では直接仙台に来

ることも比較的新生児の場合が多いです。産科の場合はワンクッションにおいて仙台に来ることもありますし。（埴田委員）

- 新生児の方に関しては、NICUの診療報酬加算もなかなかとれない状況ではありますので、仙台に頼らざるを得ない状況ではあるのですが、まずは産科という観点で顔の見える関係をより強固なものにし、症例検討会等での共有化を図りスムーズな搬送体制の構築を考えています。

ただ、こちらに関しては、まずはみやぎ県南中核病院に地域周産期母子医療センターとして地域の拠点となっていきたいので、今後、病院に話をさせていただきながら進めていきたいと考えています。（事務局）

- 4で大崎地区や石巻地区のことを書いてありますが、5はそれの仙南地区ですよ。要はセミオープンのようなことをイメージしていると思うのですが、その上で戸澤先生コメントを（八重樫会長）
- 今度大崎でこの事業の会議があるようなので、視察に行ってきます。ちょっとその地区とはセミオープンの在り方が特殊なので、ちょっと違った内容になる可能性もあるかと。（戸澤委員）
- 仙台のセミオープンと大崎地区、それから石巻地区も違いますし、おそらく仙南は仙南に適したシステムを作っていただくのがよいと思います。（八重樫会長）

**【閉会】**