



## **【V】 シンポジウム記録・News Letter**

※平成14年度～16年度分のシンポジウム記録集は  
総合研究報告書記載

平成16年度厚生労働科学研究費補助金 子ども家庭総合研究事業  
シンポジウム

# 小児科産科若手医師の 確保・育成のために

会期：平成16年4月9日(金) 会場：ホテルグランヴィア岡山



## 小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究班

共 催：平成16年度 厚生労働科学研究 小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究班  
後 援：日本医師会/日本病院会/日本産科婦人科学会/日本小児科医会

## 目 次

司会	賛育会病院院長・東京大学名誉教授 鴨下 重彦 大阪厚生年金病院院長・岡山大学名誉教授 清野 佳紀	
開会挨拶に代えて ー研究班の紹介ー	賛育会病院院長・東京大学名誉教授 鴨下 重彦	1
小児医療・産科医療の体制を見直す	大阪厚生年金病院院長・岡山大学名誉教授 清野 佳紀	5
小児科・産科医の勤務状況の改善	九州大学副学長・大学院医学研究院教授 中野 仁雄	15
小児科医・産科医の workforce の現状と問題点	国立成育医療センター名誉総長・慶應義塾大学名誉教授 松尾 寛武	23
行政の立場で期待するもの	厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長 谷口 隆	29
<指定発言>		
1) 忙中、閑あり～子どもから「信頼」される医療：プリパレーションの勤め～	神戸市看護大学小児看護学教授 蝦名 美智子	35
2) 女性小児科医をめぐる諸問題ー当事者の立場から	帝京大学医学部小児科助教授 児玉 浩子	41
3) 小児科医自身の健やかな親子関係	慶應義塾大学医学部小児科講師 渡邊 久子	45
4) 時代に敏感な若手医師の進路決定	日本小児科医会会長 師 研也	55

5) 女性医師の問題 .....	59
東京慈恵会医科大学小児科教授 衛藤 義勝	
総合討論 .....	63
まとめ .....	66
研究組織（平成 16 年度） .....	67

平成16年度 厚生労働科学研究費補助金 子ども家庭総合研究事業  
シンポジウム

# 周産期医療発展の ための問題点

～若手産科小児科医師確保に向けての対策～

会期：平成16年7月12日(月) 会場：東京プリンスホテル



小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究班

共 催：平成16年度 厚生労働科学研究 小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究班 (<http://www.wakate-ishi.jp>)  
後 援：日本医師会/日本病院会/日本産科婦人科学会/日本小児科学会

## 目 次

司会	九州大学副学長、理事、大学院医学研究院教授 中野 仁雄 大阪府立母子保健総合医療センター病院長 藤村 正哲	
産科医療の現状と改革への提言 (1)	.....	1
～若手産科小児科医師確保に向けての対策～		
東北大学大学院医学系研究科周産期医学教授 岡村 州博		
産科医療の現状と改革への提言 (2)	.....	9
～若手産科小児科医師確保に向けての対策～		
京都大学大学院医学研究科器管外科学・婦人科学産科学教授 藤井 信吾		
小児科新生児科医療の現状と改革への提言 (1) —医育機関の立場から—		19
【勤務実態と職業観、医学生における意識】		
筑波大学臨床医学系小児内科講師 杉浦 正俊		
小児科新生児科医療の現状と改革への提言 (2) —地域病院の立場から—		27
埼玉県立小児医療センター未熟児新生児科長 大野 勉		
周産期新生児医療の視点から	.....	33
厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長 谷口 隆		
<指定発言>		
1) 産科若手医師の声 ～産婦人科医を選んだ理由、やめていく理由～	.....	39
九州大学病院産科婦人科 内田 聡子		
2) 若手医師の声 ～小児科より～	.....	45
東京慈恵会医科大学小児科 菅野 啓一		
総合討論	.....	51
研究組織 (平成 16 年度)	.....	57

平成16年度 厚生労働科学研究 小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究班  
シンポジウム

# 子どもと親が安心して医療を 受けられるための 医師・ユメディカルの役割と協働

会期：平成16年10月29日(金) 会場：盛岡市民文化ホール



## 小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究班

共 催：平成16年度 厚生労働科学研究 小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究班 (<http://www.wakate-ishi.jp>)  
後 援：日本医師会/日本病院会/日本看護協会/日本小児科学会/日本栄養改善学会





シンポジウム

平成十六年度厚生労働科学研究費補助金 子ども家庭総合研究事業  
小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究

子どものものごころの問題  
診療のシステム作りと医師の育成について



日時 ○ 2005年3月19日(土) 13:00~17:00

場所 ○ はあといん乃木坂(健保会館)フルール地下1階 〒107-0062 港区南青山1-24-4

共催：日本学術会議一出生・発達障害研究連絡委員会 後援：日本医師会/日本病院会/日本小児科学会/日本小児科医会

シンポジウム：

「子どものこころの問題：診療のシステム作りと医師の育成について」

プログラム

- 13:00～13:10 開会挨拶
- 13:10～13:40 基調講演 司会：柳澤 正義（国立成育医療センター総長）  
わが国の小児精神保健医療に求められるもの  
松尾 宣武（国立成育医療センター名誉総長、慶應義塾大学名誉教授）
- 13:40～14:50 招待講演 司会：高山ジョニー郎（国立成育医療センター総合診療部長）  
米国における小児精神医療の現状と専門家の育成について（同時通訳）  
●13:40～14:10 Paul J. Ambrosini（ドレキセル大学小児精神科教授）  
●14:10～14:40 Josephine Elia（フィラデルフィア小児病院、コンサルテーション・リエゾン科長）  
●14:40～14:50 質疑討論
- 14:50～15:10 休憩（20分）
- 15:10～16:20 パネルディスカッション 【講演7分+質疑応答3分】  
～周産期・小児精神保健医療のシステム作りと人材育成のために～  
司会：鴨下 重彦（社会福祉法人賛育会賛育会病院院長）
- 15:10～15:20 学校保健の立場から  
宮本 信也（筑波大学大学院人間総合科学研究科教授）
- 15:20～15:30 専門学会の立場から  
星加 明徳（東京医科大学小児科教授）
- 15:30～15:40 成育医療の立場から  
奥山真紀子（国立成育医療センターこころの診療部長）
- 15:40～15:50 産科医療の立場から  
佐藤 昌司（九州大学病院周産母子センター講師）
- 15:50～16:00 児童精神医学の立場から  
田中 康雄（北海道大学大学院教育学研究科教育臨床講座教授）
- 16:00～16:10 小児科医の立場から  
保科 清（東京逓信病院小児科部長・日本小児科医会副会長）
- 16:10～16:20 行政の立場から  
苗村 光廣（厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課長）
- 16:20～16:50 総合討論
- 16:50～17:00 閉会挨拶



厚生労働省研究費補助金 子育て家庭総合研究事業

# 小児科産科若手医師の 確保・育成に関する研究

June 1, 2004

# News Letter

No.6

*Study of Recruitment,  
Training and Promotion of Future  
Pediatricians and Obstetricians*



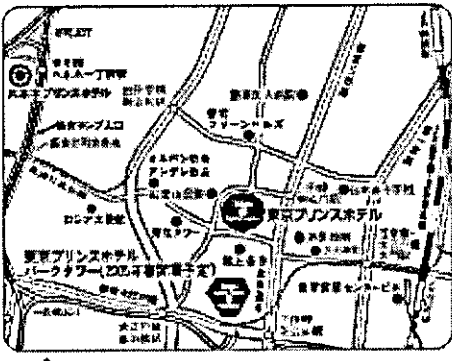
平成16年度第2回シンポジウム

## 周産期医療発展のための問題点

～ 若手産科小児科医師確保に向けての対策 ～

日程  
平成16年7月12日(月)  
15:40～18:10

会場  
東京プリンスホテル  
鳳凰の間・西(2階)  
〒105-8560 東京都港区芝公園3-3-1



- JR線・東京モノレール浜松町駅から徒歩10分
- 都営地下鉄三田線御成門駅から徒歩1分
- 都営地下鉄浅草線・大江戸線大門駅から徒歩7分
- 都営地下鉄大江戸線赤羽橋駅から徒歩7分
- 地下鉄日比谷線神谷町駅から徒歩10分



第40回日本周産期新生児医学会学術集会・シンポジウム  
 周産期医療発展のための目標点 ―産科小児科医師研習所向所への計画―

日時/平成16年7月12日(月) 15:40~18:10 場所/東京プリンスホテル 鳳凰の間・西(2階) ※詳細地図は別頁参照



産科医療の現状と改革への提言(1)  
 岡村 州博(東北大学大学院医学系研究科周産期医学教授)

産科医療の現状と改革への提言(2)  
 藤井 信吾(京都大学大学院医学研究科器官外科学・産婦人科学教授)

小児科新生児科医療の現状と改革への提言(1) ~医療機関の立場から~  
 杉浦 正俊(筑波大学臨床医学系小児内科講師)

小児科新生児科医療の現状と改革への提言(2) ~地域病院の立場から~  
 大野 勉(埼玉県立小児医療センター未熟児新生児科長)

行政としての産科小児科新生児科医師確保対策  
 谷口 隆(厚生労働省雇用均等・児童家庭局 母子保健課長)

若手医師の声 産科より  
 内田 聡子(九州大学産婦人科)

若手医師の声 小児科より  
 菅野 啓一(東京慈恵会医科大学小児科)

共 催:平成16年度厚生労働科学研究/小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究班  
 問い合わせ先:第40回日本周産期・新生児医学会学術集会係  
 e-mail:jspm40@med.toho-u.ac.jp  
 TEL:03-5767-0177 FAX:03-5767-0178

平成16年7月12日(月)シンポジウム報告



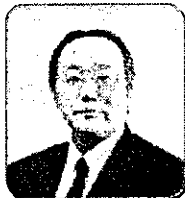
シンポジウム「小児科産科若手医師を確保・育成するために」は過去2年間の研究成果をまとめ、最終報告へ向けてのたたき台とすることも意図して、岡山市で開催された第108回日本小児科学会学術集会のシンポジウムとして平成15年4月9日ホテルグランヴィア岡山で行われた。このシンポジウムは本研究班が発足した時から計画されていた。

司会には学会会頭の清野佳紀班員と主任研究者鴨下が当たり、清野、中野、松尾の各分担研究班長がこれまでの研究成果をとりまとめて報告し、厚生労働省谷口陸母子保健課長が行政の立場から期待と要望を述べられた。その後、コメチカル班の蛸名美智子教授と心のケアの渡辺久子慶大講師、帝京大学児玉浩子助教授がそれぞれの立場からの発言追加をし、さらに小児科医師研習会会長、小児科学会の衛藤義勝会長による指定発言で締めくくられた。学会の並行プログラムもあったが、約400名の参加者が会場を埋め、質疑討論も活発であった。総合討論に時間が不足したこと、女性医師問題に議論が集中しすぎた感があったが、小児科学会会員に広く問題意識を持ってもらうよい機会であったと思われる、今後の班研究を進める上にも大変参考になる企画であったと思われる。

シンポジウムの開催にご尽力賜った清野会頭、小田聡教授をはじめ、岡山大学小児科学教室関係者に深く感謝する。なお、シンポジウムの全記録はいずれ出版される予定である。  
 (主任研究者 鴨下 重彦)



## 「厚生労働省からのメッセージ」



「小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究」に取り組んでいただいている方々、また、わが国の小児医療、産科医療を日々支えている方々に感謝いたします。

小児科及び産科のみならず、わが国の医療は、他の先進諸国と同様に安全への信頼が揺らいでおり、医療安全対策は、国民に安全で、安心できる医療を提供するための最重要課題であります。昨年12月24日には、坂口厚生労働大臣が医療事故対策緊急アピールを出し、「人」、「施設」、「もの」の三本柱をたて対策の強化に取り組んでいるところです。

医療の提供体制からみますと、小児医療においては、休日及び夜間診療へのニーズの高まりや、医療提供体制にかかる地域差が生じていることから、小児科医師数がニーズの増加に見合わないという問題が生じております。また、産科医療においては産科医師数の減少が問題となっております。いずれの診療科においても医療事故が発生する際に指摘される事柄です。

これらの問題について、先述した緊急アピールの中で、小児科については「小児救急システムの充実」を掲げており、これまでの小児救急医療体制整備事業に加え、今年度より①地域の小児科医による夜間の小児患者の保護者等向けの電話相談体制整備、②地域の小児科医、内科医等を対象とした小児救急に関する医師研修事業、③ITを活用することによる、小児救急患者の画像等を小児科専門医の所在する医療機関に電送し、診療支援を受けるための機器を整備するための事業を新たに実施することといたしました。

また、産科医師らの研究により有効性が指摘されたことから、緊急アピールにおいて「周産期医療施設のオープン病院化推進」を掲げ、より安全な分娩及びハイリスク新生児への迅速な対応を可能にするために診療報酬における開放型病床の基準を緩和し、診療所と病院が連携を図ることを目指しています。

さらに、今年度からスタートした医師臨床研修制度においては、小児科と産婦人科も必修研修科目として少なくとも1ヶ月以上の研修を義務づけたところです。

このような小児科及び産科の医療提供体制の強化を図ることによって、国民に安全で、安心できる医療を提供するとともに、医師やその他の医療関係職種にとっても、より一層魅力ある診療科に変わっていくことを願っております。教育、実践、研究の場におかれましては、一人でも多くの若い力を小児科及び産科に加えることができるよう今後ともご協力お願い致します。

## 平成25年度小児科産科医の報告

班全体としては、今年度は特にworkforceとしての女性医師の重要性に注目し、14年6月に「女性医師をめぐる諸問題」のシンポジウムを行い、女性小児科医・産科医のおかれた現状を明らかにし、今後とるべき対策を考えた。また4月から実施される臨床研修必修化の小児医療に及ぼす影響に鑑み10月に「新臨床研修必修化と小児医療を考える」のシンポジウムを開催した。また、周産期医療は医事訴訟が特に多く、それが産科志望者の減少の一因と考えられることから、本年2月「周産期医療における医事訴訟をめぐって」の公開シンポジウムを開催し、訴訟の現状と米国で行われている「無過失補償」について検討した。年度内に研究結果に基づいて具体的な政策提言を全員から出してもらい、最終年度の報告書の原案を討議する基礎資料とした。

なお、今年度、班員による研究に関する論文発表は33編であった。

各分担研究者による研究は初年度通り以下の4班に分かれて研究を進め、以下のとおりである。

### I. 小児科・産科医を取り巻く環境の現状と認識に関する研究(班長:松尾宣武)

わが国の小児科・産科医を取り巻く環境の現状を分析的、戦略的に検証する。厚生労働省母子保健課、小児科学会、産婦人科学会と密接に連携し、① 小児科・産科卒後入局者の動向調査、② 病院小児科産科医のworkforce調査・分析、③ 諸外国における小児科産科医の環境・確保対策、実情を調査した。

### II. 小児科・産科医の勤務状態の改善に関する研究(班長:中野仁雄)

小児科・産科医師の労働条件、労働環境について、労働法からみて労働条件の問題点と改善策、① 時間外勤務について、安全管理面からの抜本的改善策の策定、② 小児救急医療体制の政策医療化、③ 新生児医療の安全管理の徹底と、それに見合う診療報酬の設定、④ 病院小児科診療の確保に必要な小児科医師数の策定、⑤ 産科の労働状況の改善のために、交代勤務制導入、一病院当りの分娩数増加、効率化、社会の理解と訴訟の減少、国の救済制度の確立、⑥ 産科医不足の社会的認知とその解消のための広報活動の必要性などが明確化された。

### III. 今後の小児科・周産期医療体制に関する研究班(班長:清野佳紀)

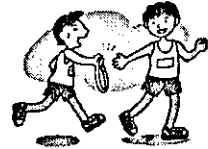
① 産科のリスク軽減するためオープンシステム病院の整備、② 地域小児科医療の連携体制のあり方としてベテラン医師による電話相談、③ 他科との協働のあり方、④ 思春期のこころと体の医療、⑤ 住民理解促進方策に関する研究、⑥ 女性小児科医の産前、産後および育児に関する問題で、産休の期間、育児休暇の期間、その間の給料・手当・保険、代替医師派遣の要請の有無などが調査された。⑦ 第一線病院における小児科医師のフレックスタイム効果ならびに専入など僻地における小児医療に関する研究中核・特定機能病院における救急医学部門との連携と医学部学生・研修医教育に関する研究など。

### IV. 小児科・周産期医療に関連する保健医療専門職員の育成に関する研究(班長:片田範子)

① 小児救急医療に対する看護師の活用と研修プログラム、② 子どもと親へのプレパレーションの実践普及、③ 小児医療における栄養ケアシステム/協働モデル、④ 分野横断的チームモデルの構築、⑤ NICU入院患児の在宅医療・育児を支えるための地域システム。

分担研究者  
による

# リレー・エッセイ



## 医療事故・医療紛争はもはやEBM

東海大学医学部付属病院 小児科教授 市川 家園

「周産期医療における医事訴訟をめぐる一無過失賠償：若手人材確保への道を拓くために（平成16年2月7日：順天堂大学医学部）」と題したシンポジウムが予想をはるかに上回る聴衆を集めて開かれた。未熟児・新生児にかかわる医療訴訟が近年急増しており、関心の深さを示すものだ。EBMの元祖である米国では、1998年3月18日の大統領教書を発端として、医療事故に関する多くの本格的な研究が進められた。医師が構成する専門家集団としての政府諮問機関であるInstitute of Medicineはその報告書の中で医療事故が起こりえない機構の構築、中でもComputer technologyを活用した技術導入の必要性を強調した。その一方、大衆の75%は「一部の不注意者を排除すればよい」、69%は「医療従事者をもっと教育すればよい」という誤解を抱いていると指摘している。注意力、記憶力に頼る「精神主義」には改善しうる根拠がなく、「合理主義」こそEBMに基づいた方策であるというわけだ。わが国では、医療事故報道の急増をきっかけに「マニュアル作成」、「XXX委員会の立ち上げ」、「投薬の2人によるチェック」、「点滴内容の指差し点呼」といういわば人海戦術が急速採用され、一般化しつつある。小規模分散型の診療形態を特徴とするわが国におけるさしあたりの方策というものが、それらの効果について検証する動きはなく、現場は間壁な努力を強いられている状況だ。以下は1ヶ月前、小児病棟に長期入院経験のある親から私宛に送られてきたメールの原文である。

…実際の現場は、何か起こると確認、ダブルチェックなどばかりしています。これは、単に確認をすれば…という安易な対策であり、この確認作業によって仕事量が増え、更に確認が増えたと忘れてしまったり認識違いを起こしたり、しまいには伝達されず知らされないまま仕事をしていたりします。これはやがて開かれないマニュアルとなってしまいます。インシデントレポートをせっかく出して、仕事量が増えてしまいには忘れてしまうような再発防止策は、何の意味もありません。このままでは、いつかきっと医療過誤が起きてしまう…

医療事故とは別に膨らみ続ける医療紛争件数。これも医療現場からエネルギーを吸い取る一大原因だ。医療紛争の原因の多くが一部の医療人の質の悪さと横柄さにあるというEBM上の根拠から、その一部の者を見つけ出し、集中教育を施すことを専門とした事業が米国に立ち上がっている。医療紛争にかかわる職員のスリム化対策をアウトソーシングすることによって、医師・看護師を本来の業務に専念させようというものだ。新生児・未熟児医療という最も高度な医療を必要とし、その医療に果敢に身を捧げる医師・看護師にこそ医療紛争の負担が掛かる現状は、わが国の医療制度の矛盾の中でも最たるものといえよう。

彼らにその能力の限りを発揮してもらうためには医療事故・医療紛争防止対策の構築にもEBMが必要であることを先ず認識することだ。



## 小児科産科若手医師の確保・育成と助産師の役割

福井大学医学部 母子看護学・助産学教授 田邊 美智子

コメディカル班の研究は、若手医師の確保・育成に直接影響する効果をもたらすことにならないと指摘されてきたが、分担研究者としてのこれまでの研究結果から、間接的に十分貢献できることを御紹介したい。

分担研究として取り組んだ経緯について、その根拠となる考えを述べ、特に、出生前から妊婦や家族に継続的に関わっている助産師の実践能力を活かすことにより、プロジェクト研究の目的達成に微力ながら貢献できる可能性が大であることを強調したい。

現在、我が国の出産は99%医療施設で行われ、数字上では国民に支持されていると認識されている。一方で医療の質が問題視され、医療の介入しない助産所での分娩が見直されている。近年では施設内分娩に助産所分娩の良い点をとり入れる方向で見直し求められ、院内助産所や助産師外来を開設する施設が増える傾向にある。周産期医療は母親となる若い年齢層に支持されることなしに少子化に対応した取り組みとはならないばかりか、対象者に支持されることによって医師の確保・育成が推進できると考えられる。したがって、まず、医療機関が選ばれる時に、医師の育成機関としての資質を整えることが最優先される必要がある。

次に、若手医師を確保・育成するには、十分な指導体制が必要であり、指導者であるベテラン医師の時間の確保が重要なカギとなる。そのためには、現在の医師の煩雑な業務をスリム化して若手医師を指導できるシステムを作る必要があり、医師の専任業務とコメディカルが担える業務を見直すことによって、連携が可能になるとの考えから、助産師の実践能力を活用するという1段階から始めてはどうかというのが初年度からの一貫した研究の取り組みであった。

そこで、まず助産師外来の取り組みとして、妊婦外来と母乳外来、退院後の産褥家庭訪問などにより早期新生児や母親への育児支援も可能となり、小児科・産科の医師は、リスクの高い母子に対応することにより、連携した医療を提供することによりEBMにも対応できると考えた。

調査結果は、報告書に詳細にデータを記載したのでぜひ御参照ください。

賛育会病院 院長室 〒130-0012 東京都墨田区太平3丁目20番2号 TEL (03)3622-9191(代表) FAX (03)3622-3581  
研究班ホームページ <http://www.wakate-ishi.jp> e-mail [info@wakate-ishi.jp](mailto:info@wakate-ishi.jp)



厚生労働科学研究費補助金 子ども家庭総合研究事業

# 小児科産科若手医師の 確保・育成に関する研究

September 1, 2004

# News Letter

No.7

*Study of Recruitment,  
Training and Promotion of Future  
Pediatricians and Obstetricians*

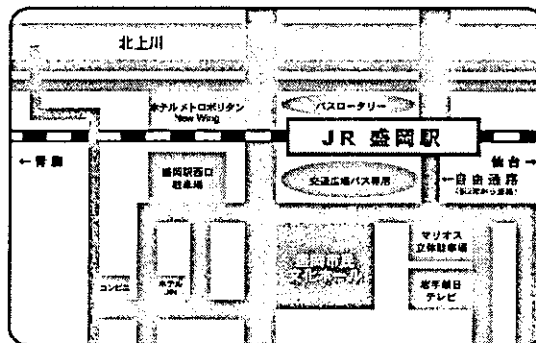


第51回日本小児科医学会シンポジウム

「子どもと親が安心して医療を受けられるための  
医師・コメディカルの役割と協働」

**日時**  
平成16年10月29日(金)  
16:30~18:30

**場所**  
盛岡市民文化ホール  
〒020-0045 盛岡市盛岡駅前西通2-9-1 マリオス内



参加無料

- JR線・バス・タクシー  
盛岡駅下車、西口自由通路経由 徒歩3分
- 東北自動車道・盛岡インターチェンジ 15分



第51回日本小児保健学会シンポジウム  
**「子どもと親が安心して医療を受けられるための医師・コメディカルの役割と協働」**

日時/平成16年10月29日(金) 場所/盛岡市民文化ホール ※詳細地図は別頁参照

司 会

柳澤 正義(国立成育医療センター 総長)/片田 範子(兵庫県立大学看護学部長)



主 題

小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究班について

鴨下 重彦(社会福祉法人賛育会 賛育会病院 院長)

子ども中心の看護を展開するために

船名 美智子(神戸市看護大学 看護学部 教授)

小児救急看護師の活用と教育プログラム

片田 範子(兵庫県立大学看護学部長)

小児の栄養ケアの立場から

西田 美佐(国立国際医療センター研究所 代謝疾患研究部栄養障害研究室長)

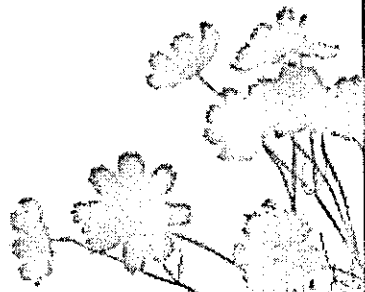
訪問看護と子育て支援

横尾 京子(広島大学医学部保健学科 教授)

行政の立場から

斎藤 慈子(厚生労働省雇用・均等児童家庭局 母子保健課長補佐)

共 催:平成16年度厚生労働科学研究/小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究班  
 後 援:日本医師会/日本病院会/日本看護協会/日本小児科学会/日本栄養改善学会  
 問い合わせ先:第51回日本小児保健学会シンポジウム事務局  
 e-mail:s.shimada@iwate-med.ac.jp  
 TEL:019-651-5110 FAX:019-651-0515



第40回日本周産期・新生児医学会学術大会シンポジウム  
**「周産期医療発展のための問題点～若手産科小児科医師確保に向けての対策～」**

7月12日、第40回日本周産期・新生児医学会が東邦大学名誉教授多田裕学術集会長のもとに東京プリンスホテルで開催された機会に、本年度第2回(通算第6回)のシンポジウムを開催した。今回は産科にウエイトを置き、分担研究者の九大中野仁雄教授、大阪府立母子保健総合医療センター藤村正哲病院院長が司会進行を務め、最初に「産科医療の現状と改革への提言」として東北大学大学院岡村州博教授が産科医のおかれた窮状を訴え、次に京都大学大学院藤井信吾教授が、同じ題で産科婦人科学会の立場から在り方を述べられた。その後「小児科・新生児科の現状と提言」と題して、医育機関の立場から筑波大学杉浦正俊講師、地域病院の立場から埼玉県立小児医療センター大野勉科長が問題を提起され、続いて行政の立場から厚生労働省谷口陸母子保健科長から対策が述べられ、最後に若手医師の声として、九大産婦人科の内田聡子医師、慈恵医大小児科の菅野啓一医師が意見を述べた。各シンポジストは問題を真摯に訴えるよい発表であり、250人を超す参加者も熱心に聴き入り、活発な意見交換が行われた。

お世話になった多田学術集会長をはじめ、東邦大学新生児学教室の各位にお礼を申し上げる。

(主任研究者 鴨下 重彦)





現在、行政の公衆衛生医師は、2000人弱働いている。公衆衛生といっても、その対象は健康教育から疫学、人類生態学、中寿学など幅広く、最近健康危機管理が、優先度の高い分野として再評価されている。そして、これに従事する医師の数を増やすことと、資質の向上が、今、精力的に検討されている。医学部の早い時期から問題意識を持たせる。系統的に、その関心を維持させる。魅力的な業務内容、キャリアパスを示し、参入を促す。等というメニューが組み立てられているが、一番は、いかに公衆衛生が国民の健康を守る上で大切な業務で、かつ、知的好奇心を満たし、心を揺り動かす面白いものかを訴えることにつくる。

小児科、産婦人科医師の確保、育成にも、同じことが言えるであろう。リプロダクションや、発育成長の感動、そして、如何に未知の分野を含んだものであるか、また人類にとって、最大のテーマであるかなどを若い医師に理解してもらうプログラムが期待される。

小生、1年ほど産科で研修をした。当時は今より医師不足で、医学部からは年間3000人しか卒業しなかった。年間1000件の出産のある病棟、外来を3人の医師でカバーした時期もあった。仕事はきつかったが、不思議、感動、喜びを満喫させてもらった。スタッフ(医師)が、とまかく少なかったためか、仕事をしていく上でいつも不安であった印象が消えない。また、今でも、酔っていても、疲れていても、電話で起こされると、直ちに反射的に対応してしまう習性は染みついてしまっている。

行政医師の選択の一つに、厚生労働省の技官がある。ホームページを参照されたい。

▶ <http://www.mhlw.go.jp/general/saiyo/ikei.html>

母子保健課長交代のお知らせ

去る7月23日付けの人事異動により、当研究班の発足以来ご指導を頂いてきた谷口隆課長は新しく医政局指導課長に栄転されました。ますますのご発展を祈ります。後任には国立精神・神経センター運営局長の苗村光廣氏が籍任されました。苗村先生は京都大学医学部卒、平成元年入省です。よろしくお願いたします。

平成16年度研究班

主任研究者/ 柳下 重彦 賛育会病院 院長

分担研究者

環境調査班

氏名	所属	役職
松尾 重彦	国立成育医療センター	名誉院長
新藤 雅博	京都府立医科大学 小児科	教授
木下 勝之	順天堂大学医学部 産婦人科	教授
藤村 正樹	大阪府立母子保健総合医療センター	院長
市川 孝嗣	東京大学医学部母性学系 小児科	教授
村田 健二	大阪大学大学院医学系研究科 産婦人科	教授
高橋 孝雄	慶応義塾大学医学部 小児科	教授
田中 眞雄	北海道大学大学院医学研究科 産婦人科	教授

医身体験班

氏名	所属	役職
清野 佳紀	大阪府立母子保健センター	院長
菊池 雅文	日本医科大学付属第二病院 産婦人科	教授
藤原 正彦	広島県立総合医療センター 小児科	教授
橋本 正樹	国立成育医療センター	院長
保科 清	東京大学医学部 小児科	教授
有賀 正	北海道大学大学院医学研究科 小児科	教授
平藤 史樹	徳島大学大学院医学研究科 産婦人科	教授
徳丸 寛	徳島大学医学部 小児科	教授

臨床改善班

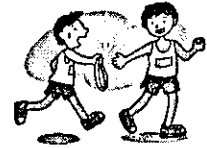
氏名	所属	役職
中野 仁雄	九州大学大学院医学研究科 産婦人科	教授
佐井 眞美子	白川医科大学 小児科	教授
大塚 眞木子	東京女子医科大学 小児科	教授
岡井 慎	昭和大学医学部 産婦人科	教授
加藤 達夫	聖マリアンナ医科大学 産婦人科	教授
岡村 州博	東京大学大学院医学研究科 産婦人科	教授
石川 聡男	旭川医科大学 産婦人科	教授
田中 重一	新潟大学大学院医学系研究科 産婦人科	教授
五十嵐 隆	東京大学大学院医学系研究科 小児科	教授
藤井 信吾	京都大学大学院医学研究科 産婦人科	教授

コメディカル班

氏名	所属	役職
片田 節子	兵庫県立大学 産婦人科	教授
額名 眞智子	神戸市看護大学 小児看護学	教授
田邊 眞智子	滋賀大学 産婦人科	教授
西田 眞佐	国立成育医療センター 産婦人科	教授
横尾 京子	広島大学 産婦人科	教授
山口 桂子	愛知県立看護大学 産婦人科	教授
花屋 なほみ	千葉大学 産婦人科	教授

分業研究  
による

# リレー・エッセイ



## 「地方の医師確保のために魅力ある産婦人科とするには」

東北大学大学院 周産期医学 教授 岡村州博

平成16年度厚生労働白書によると医療法の規定する病院の医師の充足状況が平成14年度医療監視結果として載っている。それによると、北海道・東北地区の充足率は52.0%であり、関東79.1%、近畿89.5%で、全国平均75%に比較して極端に少ない数字である。まして、産婦人科を考えると現状は、地域に全く分娩する病院がない、あるいは産婦人科を標榜する施設もないという所もでてい

このような現状は、いつ解消できるのか不安になるところである。都会志向を地域志向に転換するにはどうしたらいいか、英知を出しあって、今後の医療システムの改革をふまえて考えていかなければならない焦眉の問題である。

本研究班で医学部学生にアンケートを採っているが、それによると男子学生の約20%、女子学生の50%は産婦人科を選択することに興味あり、としている。学生時代に産婦人科を実際にみて、「生命誕生」への医学に多くの学生は興味を抱いているのである。しかし、現実を見つめ直した場合、その将来にも不安を感じて、産婦人科へ進むことに二の足を踏んでしまう。学生の不安な部分として、「夜起こされることが多い」「他の科に比較して、忙しそうである」「少子化で将来が心配」「新卒などが起こりやすい」などがあげられている。私の担当した女性医師の勤務状況に関する調査によると、女性医師は医療としての産婦人科への思いを強く持ち、是非続けていきたいという方がほとんどである。しかし、現実には学生が感じていると同じ大きなハードルが立ちだかっている。若い産婦人科医師の半数以上は女性の時代である。家庭を持つ女性医師には差別ではなく区別することを理解していただかなければならない。

あえて批判を承知で述べると、これらの問題の抜本的解決へ向かうには、従来連綿として続けられてきた現在の産科医療システムを「医師側にとって」一新するという意気込みが必要である。学生は旧来のシステムで働く自分を思い描いてしまえば、産婦人科の魅力は霧消してしまい、辛いところだけが浮かび上がる。医師のQOLの向上、特に地方で働く産婦人科医、小児科医のQOLの向上が社会の認知をうけて達成してほしいものである。我が国の周産期死亡率は世界一素晴らしい。ここには産婦人科医、小児科医の献身的努力があったはずである。それに対して代償を払うことを当然とかがえる社会に育ってほしいものである。この研究にて様々なことを学ばせていただいているが、以上が雑感と、地域の産婦人科医療を考えるとき「いまだ道険し」という感慨である。



## 「少子化対策には、大胆な国家財政出動が必要」

自治医科大学 小児科 教授 桃井 眞里子

この6月に内閣府において少子化対策大綱が作成され、閣議決定された。坂口厚生労働大臣が繰返し発言されておられるように、「日本は、少子化対策に取り組むための財政確保を、国民的合意のもとに行わなくてはならない」であり、少子化対策大綱も、その主旨に沿って作成されたものであるが、今後は、この大綱に盛り込まれた内容に沿って、新エンゼルプランが策定され、実施に移されることにな

る。問題は、大臣が言われる財政の確保、にあるのだが、しかし、大綱に盛り込まれた「重点課題に取り組むための28の行動」の中で具体的行動目標の数値が示されているのは、育児休業取得率だけであり、しかも、それは、国家財政出動を要しないものである。女性80%、男性10%が目標であると設定されている。いかにも、日本の社会通念を反映した数字であり、この数値目標を見て、苦笑しない女性は少ないのではないかと、何か問題なのか。まず、勝手に、女性の育児休業取得を80%と決めるな、ということである。育児休業を採らないで働き続けた女性は、働けるような環境が必要であり、その整備に財政を注ぐ必要がある。研究職の1年間の育児休業は、マイナスであるとする女性もいるのであり、母親なら育児休業をとるべきである、という社会通念は、誤りである。第二に、男性の育児休業率を、80%に対して10%にしましょう、という程度でお茶を濁しては日本の少子化は永遠に下降線をたどるのであり、その認識がない数値は、マイナスの印象を与えるだけである。企業努力で育児休業や両立のための取り組みを促す、という主旨の大綱では、意味がない。経済原理で成立している企業に経済原理の上でのincentiveが働かない動機は、意味を成さない。では、国家は少子化のために何に財政出動をしたらよいのか。少子化対策は義務教育と同様に、国家事業であり、企業や地方自治体の努力に「期待」してはならない事業である。保育施設の量、質の充実、学童保育の充実、育児の日常を、支援する最も重要な部分であり、大きな財政出動をして、迅速に達成すべき課題である。育児の非日常の支援は、医療・保健・福祉であり、病院小児科医が疲弊しているような医療体制は、早急に是正される必要がある。

女性医師が増えて、実働労働が減ることによる問題が指摘されている。再雇用や再研修を考慮することも必要かもしれないが、それは、女性の育児80%と同等の認識からの発想である。その性を問わず、医師が、必要な時には子どもの病欠が取れ、カバーする医師の労働力が十分にあり、夫婦が同時に当直しても、安心して子どもを預けられる施設があり、翌日は休める労働環境をこそ、築く必要がある。国民の安全な医療のためにも、財政はそういうところに数値目標を設定して出動させるべきであろう。



厚生労働省科学研究費補助金 科学研究費助成事業  
育ちかた研究会 研究発表

# 小児科産科若手医師の 確保・育成に関する研究

January 1, 2005

# News Letter

No.8

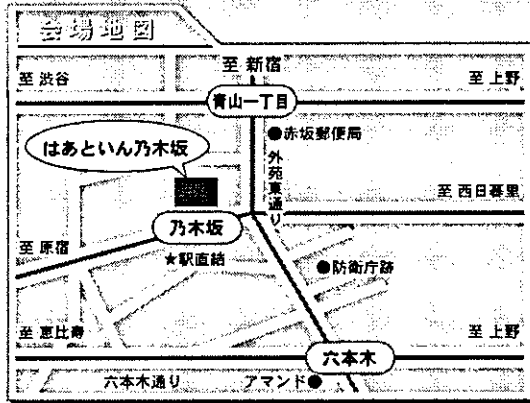
*Study of Recruitment,  
Training and Promotion of Future  
Pediatricians and Obstetricians*



## 公開シンポジウム 「子どものこころの問題」 ～診療のシステム作りと医師の育成について～

**日時**  
平成17年3月19日(土)  
13:00～17:00

**場所**  
はあといん乃木坂  
〒107-0062 東京都港区南青山1-24-4  
問い合わせ先/スタッフルーム タケムラ内  
〒169-0075 東京都新宿区高田馬場2-4-7  
TEL:03-5287-3801 FAX:03-5287-3802  
e-mail:ct01-srt@kt.rim.or.jp



参加費無料



- 営団地下鉄千代田線「乃木坂」駅 4番出口 直上
- 営団地下鉄日比谷線「六本木」駅 4a出口 徒歩8分
- 都営地下鉄大江戸線「六本木」駅 7番出口 徒歩5分
- 営団地下鉄都営線「青山一丁目」駅 4番出口 徒歩8分