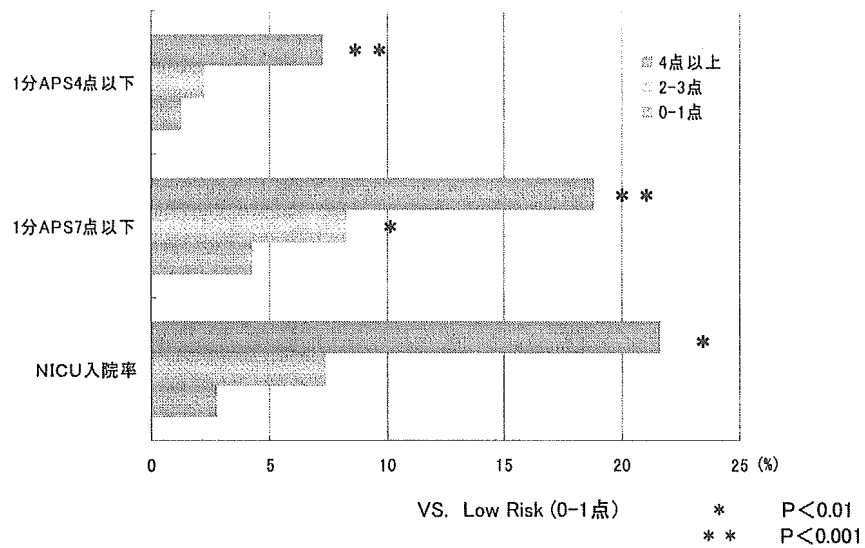
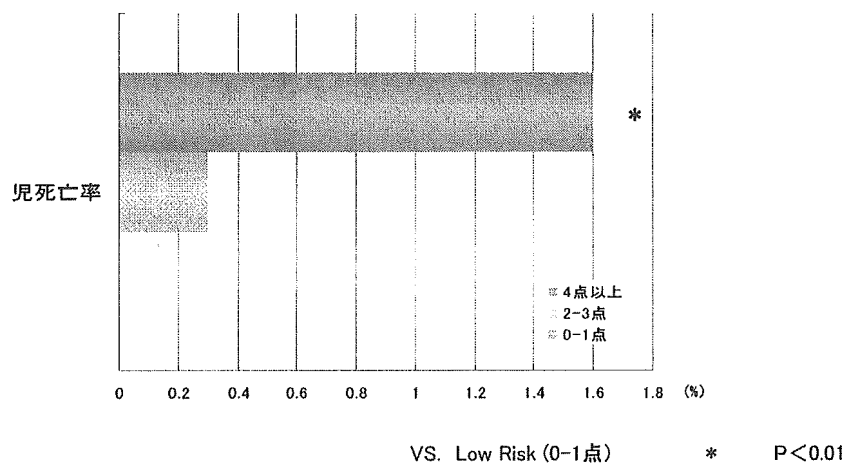


新生児仮死とNICU入院率



9

児死亡率(死産+新生児死亡)



10

厚生労働科学研究費補助金(医療安全・医療技術評価総合研究事業)
産科領域における医療事故の解析と予防対策

分担研究報告書

地方都市(産科医過疎地域)でのオープン病院モデル事業のあり方

分担研究者: 斎藤滋 (富山大学産科婦人科)

産科オープン病院モデル事業を地方都市で行なうためには、種々の問題点を解決することが必要である。地方では約 25 年前に一県一医科大学構想で医学部が新設され、徐々に人材を輩出しつつあるが、未だ充分とは言えない。また県内の医療は従来、近隣の歴史ある大学医局が担っており、主要な県内の医療機関に他県から医師が派遣されている。そのような中、徐々に新設医大出身者の医師が病院スタッフとして勤務する病院が増えてきつつある。したがって、複数の大学から派遣された医師がそれぞれの病院で地域医療を担っている。すなわち、それぞれの病院が大学の医局ごとにまとまっており、県内で医療体制を一体化することが困難な状況にある。また県の医療行政サイドもこれまではリーダーシップを取って県の医療体制を構築しようとするよりは、各大学医局に任せていたというのが現状であろう。

このような状況の下、富山県内の産婦人科医は専攻科を変えたり、都会の病院に就職したり、出産したりして、徐々に減少し、かつ確実に高齢化している。特に新臨床医師制度となってからは、若い医師は都市部へ集中し、地方では若い産婦人科医が急速に減少している。これらに伴い、分娩を取り止める公的病院も県内で増加してきた。産婦人科医の集約化に伴う拠点病院を各医療圏毎に早急に作る必要性とともに、医師が高齢化したため分娩を取りやめる診療所の増加などから、産科オープン病院モデルを県内で早急に検討する必要性が生じてきている。これまで富山県で行なってきた試みを紹介するとともに、問題点や解決すべき点などを列記したい。

I. 富山県産婦人科医に対する働きかけ

まず県内の産婦人科医に、全国的な産婦人科医師不足ならびに各地区における産科医療体制について、日産婦富山地方部会の特別講演を企画した(表 1)。まず日本産婦人科医会で勤務医会を担当されていた新潟県支部長の徳永 昭輝先生に最近の産婦人科医師不足につき解説していただいた。また病診連携、病病連携、診診連携の可能性についても言及していただいた。各病院毎の役割分担と、お互いの協力関係をより密にして、産婦人科医師不足を解消しようとする講演内容であった。また、この講演中で産科オープンシステムやセミオープンシステムについても紹介され、県内の産婦人科医にとり全国的な状況を知る良い機会となった。

第 2 回目の地方部会特別講演では、旭川医科大学附属病院 院長の石川 睦男先生から、北海道における周産期医療の現状と問題点につき解説していただいた。北海道の問題点として産婦人科医師数の不足と広大な地域のため母体搬送システムが困難で、搬送に長時間を要するという点である。この中で石川先生が強調された点は、産婦人科医師が減少した地区では、周産期死亡率や早期新生児死亡率が高率となることである。つまり医療圏毎に産婦人科医の適正配置が必要であることと、産婦人科医師の確保のために、大学医局、病院、行政が協力して事にあたらなければならないことを明確に示したといえる。そのためには産婦人科医師の価値観の共有化と相互協力、県の行政の理解ならびに県民の理解が必要となる。

第 3 回目として、浜松医科大学の金山 尚裕教授に御来富いただき講演を賜った。現在、浜松地区で進めているセミオープンシステム、

オープンシステムの現況につき解説していただいた。基幹病院を浜松地区で 6 ヶ所設け、各診療所が基幹病院と契約を結び、地域周産期医療を行なっている。現在日本で最も進んでいる産科オープンシステムにつき講演していただいた。周産期システムが完備されていく中で、病床を持たない産婦人科診療所の開設が増えている現状が紹介された。若手産婦人科医は分娩に伴うリスクのため新規開業を躊躇しがちであるが、周産期システムを整備することは若手産婦人科医にとっても分娩リスクを軽減し、新規開業できる良いシステムであろうと思われる。

これら 3 回の講演の後、富山県内の公的病院の産婦人科医とともに懇親の場を設け、本音で話し合う機会も用意させていただき、本音で議論を深めた。

次に、「産婦人科における病診連携(富山県における取り組み)」と題したシンポジウムを開催し、県内の産婦人科医療の中で一部行なっているセミオープンシステムにつき議論した。この中で、現在、セミオープンシステムを進めている病院側、診療所側から意見が出された。その中で、カルテの共有化、紹介状のあり方、患者さんの受け入れ、分娩時の対応など事前に十分な打ち合わせをしてから、セミオープンシステムを始めたほうがいいということが浮き彫りになった。また診療所側と受け入れ病院側とで妊娠中に行なう諸検査について考え方の相違があることも明らかとなった。

II. 富山県民ならびに行政に対する働きかけ

新聞報道などで、小児科医が減少していることは比較的知られているが、産婦人科医不足が深刻なことは、意外と知られていない。そのため、地元の新聞社にお願いし 2005 年 12

月に3日間連続で医局のこと、産婦人科医師不足のこと等につき、取り上げていただいた(図1~3)。また県民に、これからの周産期医療、特に分娩の集約化、オープンシステム、セミオープンシステムの必要性をアピールさせていただいた(図4, 5)。これを機会に産婦人科医師不足が深刻なこと、産科医療が転換期に来ていることなどが、県病院関係者や県民に知られるようになってきている。次年度からは富山県出身者で、卒業後産婦人科医となり、富山県の周産期医療の担い手となる医学部学生に、県から補助金が出る予定である。

今後も県民や県行政に産科オープンシステムや分娩の集約化につき理解してもらおうよう、継続的に働きかけていく必要がある。地方の対応は中央での対応に少し遅れて、種々のシステムを構築しがちであるが、富山型周産期医療システムを早急に行政、病院、県民とともに進めていく必要がある。その中で、現有の産婦人科医師でできる医療の案を複数提示し、住民が富山県の周産期システムを最終的に選択するのがベストであろう。しかし、そのためには十分な時間を取って住民と議論する場を設けることも必要と考えられる。

表 1

平成 17 年度 日本産科婦人科学会富山地方部会例会

第 1 回 5 月 13 日 (金)

「深刻な産婦人科医の不足」

新潟産婦人科医会 支部長 徳永 昭輝先生

第 2 回 6 月 10 日 (金)

「周産期医療提供機能の危機」

旭川医科大学医学部附属病院 院長 石川 睦男先生

第 3 回 7 月 1 日 (金)

「静岡県における産婦人科医療の現状」

浜松医科大学産婦人科 教授 金山 尚裕先生

シンポジウム 8 月 28 日 (日)

「産婦人科における病診連携 (富山県における取り組み)」

-
- 図1. いのちの回廊 11, 第1部 砂上の病院 11
北日本新聞 平成17年12月26日(月)
- 図2. いのちの回廊 12, 第1部 砂上の病院 12
北日本新聞 平成17年12月27日(火)
- 図3. いのちの回廊 13, 第1部 砂上の病院 13
北日本新聞 平成17年12月28日(水)
- 図4. マイ・オピニオン～どうする地域医療②
いのちの回廊, 今回のテーマ「産みたい」に応える
北日本新聞 平成17年12月28日(水)
- 図5. 産婦人科・小児科医不足で県 効率医療へ検討組織
中核病院と開業医連携も いのちの回廊
北日本新聞 平成18年2月9日(木)
-