

## 産科集約・重点化と機能分担を成功させるために

1. 診療レベルが向上して患者に利益として還元される。
2. 将来にわたって十分なマンパワーが確保できる。
3. 限られた医療資源を効率的に活用する。  
例) オープンシステムや院内助産所
4. 行政的サポートの強化  
例) 救急搬送システムの整備、分娩宿泊施設の整備、  
救急救命士の教育(臍帯処置、新生児蘇生など)
5. 社会的コンセンサスの形成  
\* 客観的情報に基づいた合意形成のための広報  
\* 地域の事情や社会構造の変化に応じた柔軟な対応

## 三重県周産期医療の再生のために —安全で安心なお産ができるシステムを目指して—

安全で安心なお産と子育てができるシステムを作り上げ、それを長期にわたって維持・発展させていくためには、医療提供体制の集約化と機能分担など医療提供側の努力の他、救急搬送システムの整備など行政による側面からの支援が必要であるが、これらに加えて、社会的コンセンサスに基づく市民の協力が最も重要である。

本シンポジウムが三重県周産期医療を考える契機となり、その再生と発展の出発点となることを期待したい。

パネルディスカッション

## 地域医療の充実と安心して

### お産ができる体制づくりをめざして

《パネリスト》

大脇 三千代 氏（中京テレビ報道部記者）

杉山 隆 氏（三重大学医学部附属病院周産母子センター助教授）

二井 栄 氏（三重県産婦人科医会会長 白子クリニック院長）

濱地 祐子 氏（三重県看護協会助産師職能委員長 くつろか助産院院長）

坂 京子 氏（市立四日市病院小児科部長）

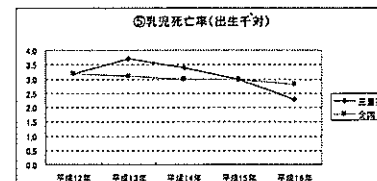
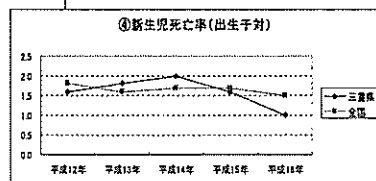
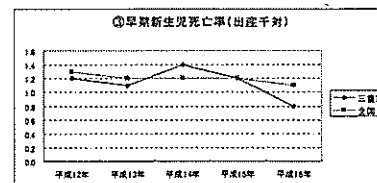
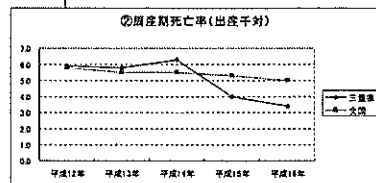
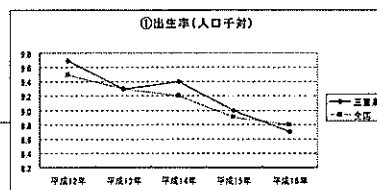
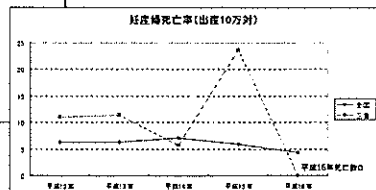
平山 美喜子 氏（尾鷲市民）

前川 有香 氏（三重中央医療センター産科医師）

《コーディネーター》

三重県健康福祉部医療政策監 西口 裕

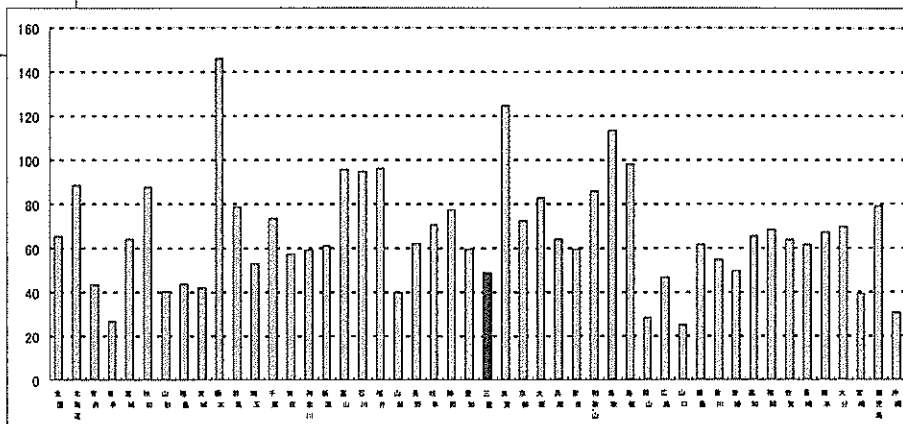
### 全国と三重県との比較における死亡率の動向



出典：三重県 平成17年度 三重県の母子保健  
厚生労働省 人口動態調査

都道府県別にみた乳児死亡率（出生10万対）平成16年

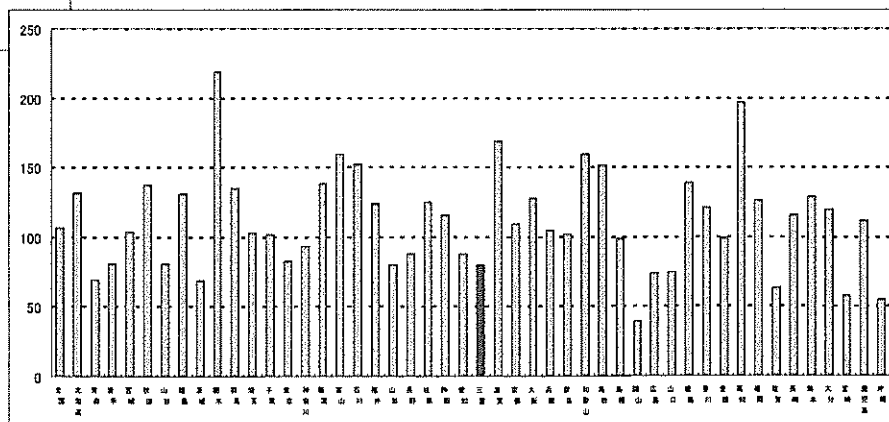
生後1日未満



出典：厚生労働省統計情報部 人口動態調査

都道府県別にみた乳児死亡率（出生10万対）平成16年

生後1週未満



出典：厚生労働省統計情報部 人口動態調査

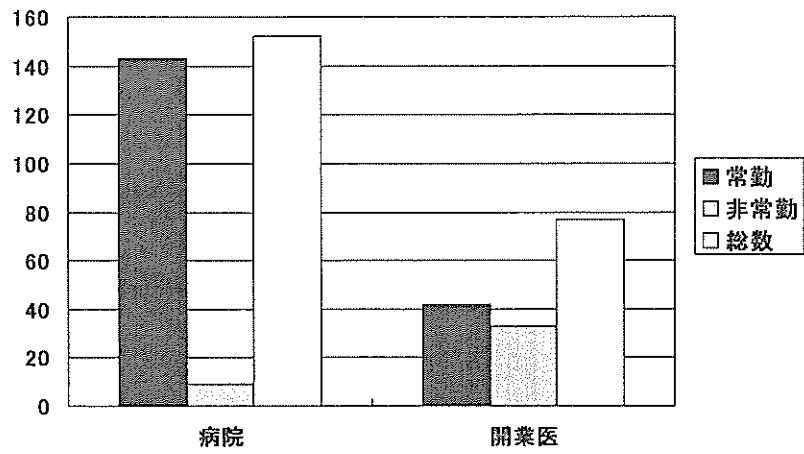
## 出生の場所別・出生割合

- 昭和25年 病院1－2%、自宅98%
- 平成16年 病院52%、診療所47%  
助産所又は自宅1%
- 平成17年 三重県 開業医72%

## 県内就業助産師数(平成18年9月)

施設分類	施設数	常勤	非常勤	総数
大学	1	14	1	15
国公立	6	63	3	66
公的病院	9	66	5	71
私的病院	2	2	3	5
診療所	29	42	30	72
総数	47	187	42	229

# 県内医療機関勤務助産師数



みんなでつくる地域の医療  
安心してお産ができる仕組みづくりを考える

病院における産科医療の現状  
女性医師の働きやすい環境

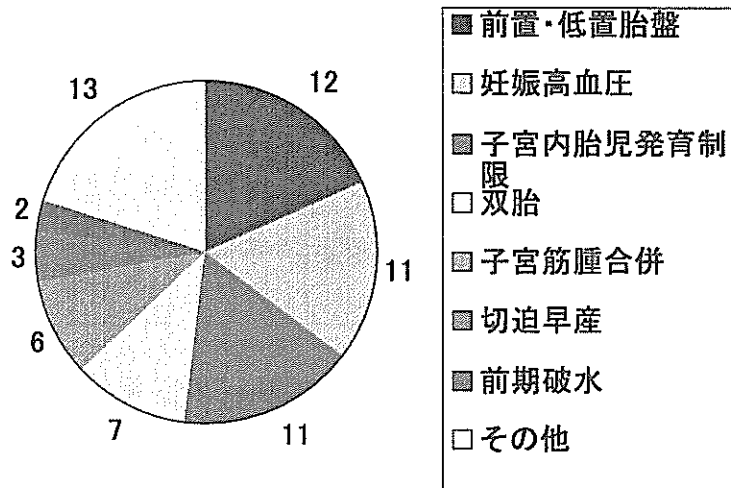
三重中央医療センター産科  
前川 有香

## 三重中央医療センター 総合周産期センター

- 産科部門  
MFICU（母体胎児集中治療室）：6床  
一般病床：42床  
産科婦人科医師：5名（定員7名）  
助産師：22名 看護師：11名
- 小児科部門  
NICU（新生児集中治療室）：9床  
GCU：21床  
「すくすく号」による新生児搬送  
新生児科医師：7名（1名病気療養中）

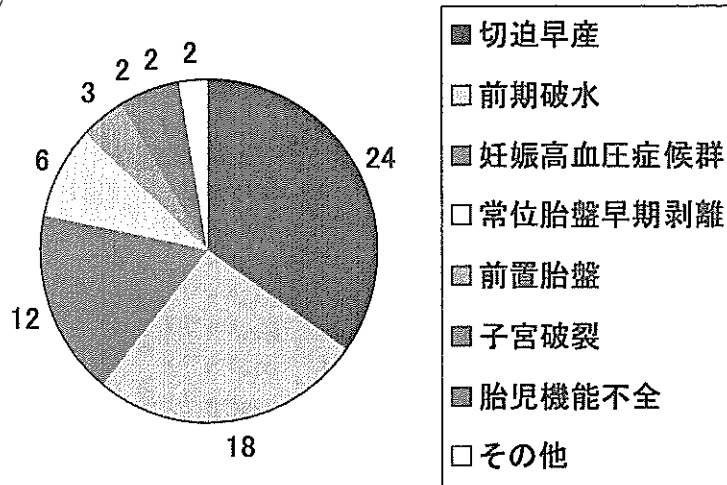
## ハイリスク妊婦の外来紹介理由

外来紹介数：65例

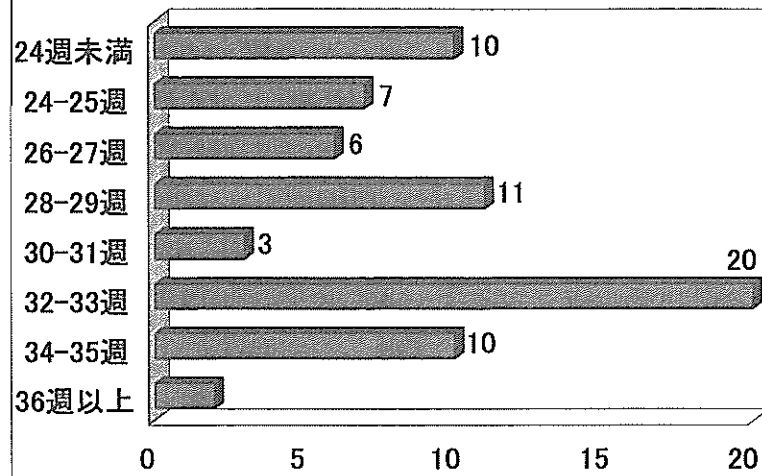


## 母体搬送の理由

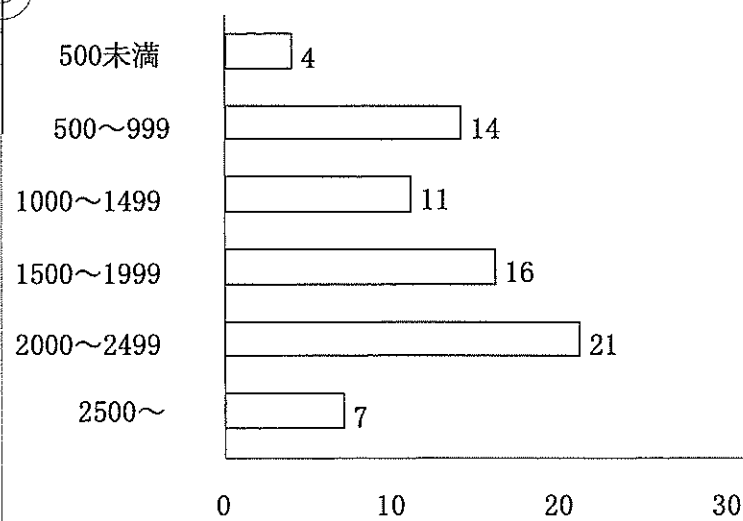
母体搬送数：69例



## 搬送時の妊娠週数



## 出生体重





## 周産期センターの問題点

### 産婦人科勤務医の減少

- ・産科医師の少子・高齢化（？）が進んでいる。周産期医療を専攻する若手医師が育っておらず、50代の医師がセンターを支えている施設もある。
- ・ぎりぎりの人数であるため、緊急事態が重なると、どんなに努力しても適切に対応できなくなる危険性がある。

### NICUが慢性的に不足

- ・未熟な児が助けられるようになったため、長期入院の児が増えて、新しい患者が入院できない。
- ・高度な知識や技術が必要であるため、若手医師では即戦力にならず、NICU専任医師の負担が大きい。病床数を増やすだけでは解決できない。今、周産期センターで勤務している医師に「もっと頑張れ」といわれてももう無理です。

## 産婦人科女性医師が抱える問題

### 産婦人科医師の約30%が女性医師

- ・20代の医師に限ると、女性医師が60%。
- ・女性であるメリットを生かそうと考えて、産婦人科を選択する医師が多い。
- ・独身時代は、ほとんどの女性医師が男性と対等に勤務できる。

### 出産、育児による退職者が多い

- ・当直や夜間呼び出しが多く、緊急時に子供をみてるひとがいない。
- ・男性にくらべて家事、育児の負担が大きく、体力や時間の制約がある。
- ・非常勤やパートで働ける場が少ない。
- ・完全に仕事を離れてしまうと、復帰が困難。

## 女性医師が働きやすい環境とは

### 育児サポートシステムの整備

- ・ 家族の全面的な協力
- ・ 保育所や学童保育、時間外保育、病児保育  
院内託児所、24時間保育
- ・ ベビーシッター

### 柔軟な勤務体制づくり

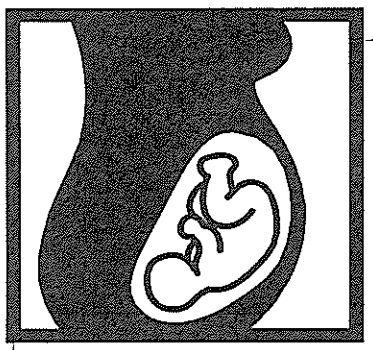
- ・ 当直や夜間呼び出しの免除
- ・ 非常勤やパート勤務
- ・ フレックスタイム制

出産後も仕事を続けたいと希望する女性医師は少ない。子持ちの女性医師が働けるシステムを整えることが重要。

女性医師もプロ意識を持って、できる範囲で仕事を続ける努力をしましょう。

安心してお産ができる仕組みづくりを考える

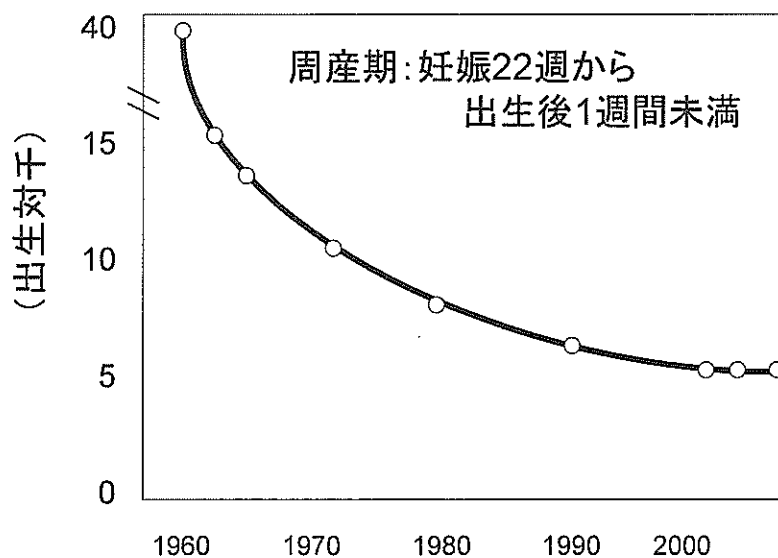
—大学病院の立場から—



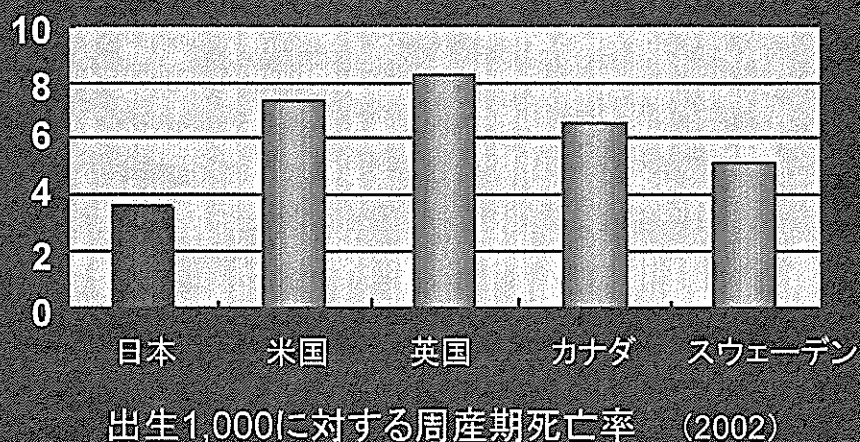
三重大学医学部附属病院  
周産母子センター

杉山 隆

## わが国の周産期死亡率の推移



## わが国の周産期医療は 世界でトップレベル



## 周産期死亡率が激減した理由

周産期医療の進歩  
||  
産科学・新生児学の進歩  
+  
医療システムの向上  
周産期センター化  
母体・胎児・新生児の一貫管理  
母体・新生児搬送システム  
センター化による集約医療の充実

妊娠は生理現象

妊娠はいつ異常に転じるか  
予想できない

## 正常妊娠でも突然異常が生じる

分娩前や分娩時の急変に対し、対応できるシステムが必要である



母体搬送

新生児搬送

陣痛 → 子宮収縮  
          ↘ 胎児へのストレス

基幹病院では十分な数の周産期専門の産科・小児科(新生児科)医と麻酔科医等による管理体制が必要

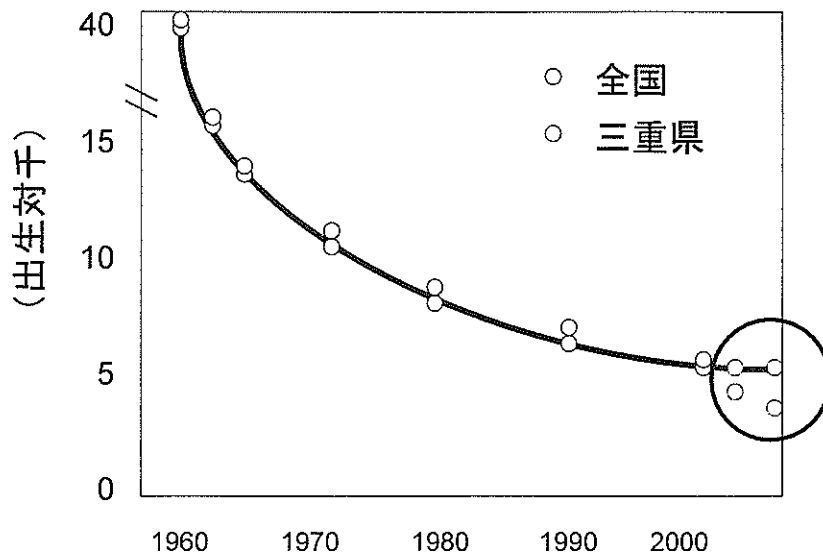
## 小括

安全で安心なお産ができるためには

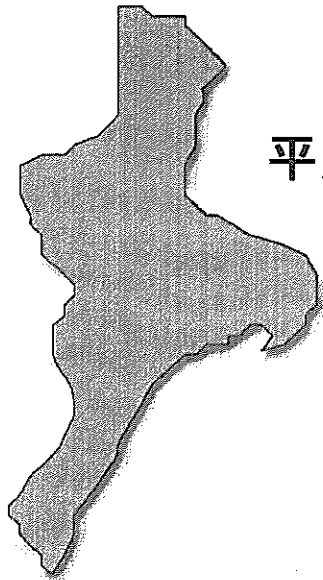
- ・基幹病院のマンパワーが必要である。
- ・産科医はもちろん、小児科・麻酔科および助産師・看護師のサポートが必要である。

産婦人科医・小児科医は周産期医療のみならず、他の婦人科疾患や小児疾患、婦人科の緊急手術、小児救急に携わる

## 三重県の周産期死亡率の推移



## 三重県の周産期に関する現状



分娩数: 1万6千

平成16年度

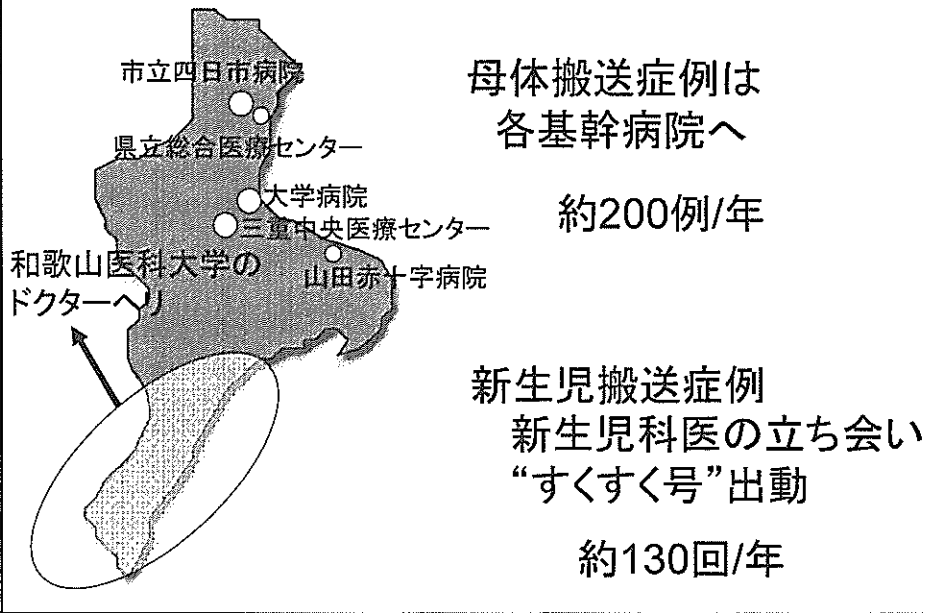
周産期死亡率: 3.38

(出生千対)

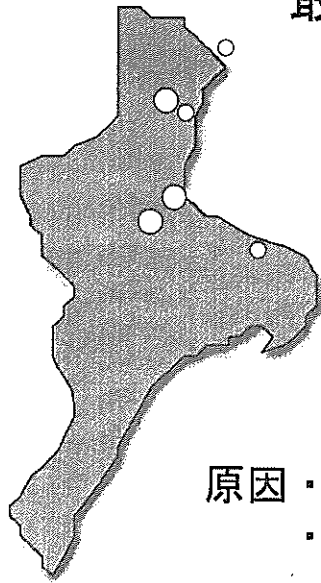
全国平均 5.0

全国で第3位の低さ!

## 三重県内の母体・新生児搬送システム



## 三重県における母体搬送の最近の動向



- ・昨年までは母体搬送を他府県に依頼する例は0-1例/年であった。
- ・本年に入り、既に10例が愛知県、岐阜県、大阪府に救急車やヘリコプターで搬送されている。

原因・基幹病院の専門医不足  
 ・母体搬送の基幹病院への集中



## 三重県は母子にやさしい県

- 気候が温暖
- 魚、肉、米、野菜が豊富
- 周産期死亡率が低い

↓  
維持

産科・小児科医の減少

麻酔科医 ↓ 助産師 ↓

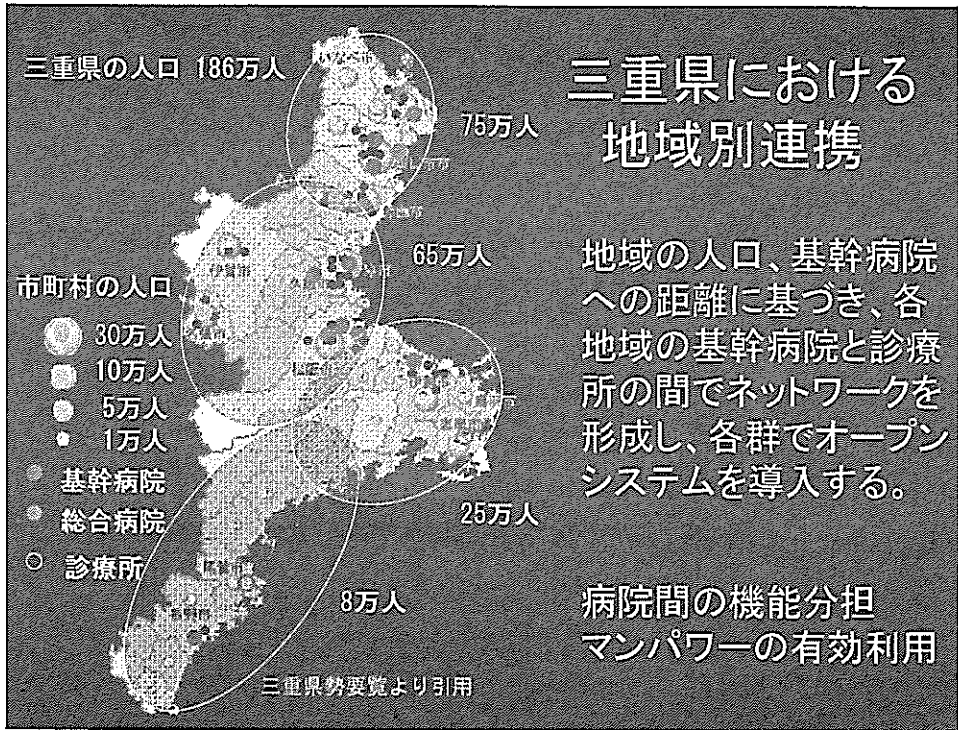
↓  
基幹病院による集約化

周産期医療従事者の必死の努力

医師の確保困難 → ↓ ← 医療従事者の疲弊

↓  
周産期医療の崩壊

地域と密接な連携をもつ集約化システム



医療機能分化シンポジウム

地域医療の充実と安心してお産ができるための体制づくりをめざして

## 地域における 助産師の活動と役割

三重県看護協会 助産師職能委員長  
くつろか助産院(出張専門) 院長  
濱地祐子(はまちひろこ)

## 地域における助産師

	就業助産師数(%)	出生の場所
	25,257人	1,108,425人
助産所	1,654人 (6.5)	1.0%
病院	17,539人 (69.4)	51.8%
診療所	4,111人 (16.3)	47.0%

平成16年度保健・衛生行政業務報告、及び平成17年度母子保健の主なる統計より

## 助産所(有床・出張専門)

	有床	出張のみ		有床	出張のみ
全国	175	87	静岡	10	1
埼玉	13	4	愛知	12	4
東京	23	13	三重	3	3
神奈川	17	7	大阪	15	6

平成18年9月現在、日本助産師会ホームページ助産所リストより

### 助産所における分娩の適応リスト

## 助産所での分娩対象者

- 1) 妊娠経過中継続して管理され、正常に経過しているもの
- 2) 単体で経膈分娩が可能と診断されたもの
- 3) 妊娠中2回以上、嘱託医療機関の診察を受けたもの
- 4) 助産師が正常分娩可能と診断したもの

以上の4項目をすべて満たすものとする。