

201018011A

厚生労働科学研究費補助金  
(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)

地域における周産期医療システムの充実と  
医療資源の適正配置に関する研究  
(H21-子ども-一般-002)

平成22年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 岡村 州博

平成 23(2011)年 3 月

## 目 次

### I. 総括研究報告

- 地域における周産期医療システムの充実と医療資源の適正配置に関する研究 … 1  
東北大学名誉教授 岡村 州博

### II. 分担研究報告

- 周産期救急医療体制と分娩環境の安定的確保 …… 11  
北里大学医学部産婦人科学教授 海野 信也
- 院内助産システム推進のための研修と助産師数算定の基礎研究 …… 43  
京都橘大学看護学部教授 遠藤 俊子
- 産婦人科医療提供と産婦人科医師育成システムの構築についての検討 …… 69  
北海道大学大学院医学研究科教授 櫻木 範明
- 北部九州における周産期医療システムの充実と医療資源の適正配置に関する研究 …… 75  
九州大学病院総合周産期母子医療センター講師 福嶋 恒太郎
- 滋賀県における産婦人科女性医師ワークフォース活用の課題 …… 105  
滋賀県における産科オープンシステム(セミオープンシステム)  
—5年間の実績の検証と今後の展望— …… 110
- “妊娠リスクスコア”の再検討 …… 122  
滋賀医科大学産科学婦人科学講座教授 村上 節
- 産婦人科医師の必要数に関するパイロット調査—仙台地域の調査結果より— …… 131  
医療法人九折会成城木下病院理事長 木下勝之  
日本医師会総合政策研究機構主席研究員 江口成美
- 「地域の産科医療を守る連携システムの構築」  
—地域医療情報ネットワーク構築による周産期医療再生— …… 181  
岩手県立大船渡病院副院長 小笠原 敏浩
- 周産期救急搬送システムへのコーディネーター導入の効果 …… 189  
東北公済病院産科部長 上原 茂樹  
東北大学病院非常勤講師 千坂 泰  
東北大学病院産科助教 佐藤 多代

Ⅲ. 市民フォーラム「地域とチームでお産をまもる」 記録集 ..... 193

Ⅳ. すこやかいわてフォーラム 2010

—保健と医療のネットワークで安心なお産・子育てを— 記録集 ..... 291



# I. 総括研究報告



平成 22 年度厚生労働科学研究費補助金(成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業)  
「地域における周産期医療システムの充実と医療資源の適正配置に関する研究」

総括研究報告書

研究代表者	岡村 州博(東北大学・東北公済病院)
研究分担者	海野 信也(北里大学)
	遠藤 俊子(京都橘大学)
	小笠原 敏浩(岩手県立大船渡病院)
	櫻木 範明(北海道大学)
	福嶋 恒太郎(九州大学)
	村上 節(滋賀医科大学)
	木下 勝之(成城木下病院)
	江口 成美(日本医師会総合政策研究機構)
	上原 茂樹(東北公済病院)
	千坂 泰(東北大学)
	佐藤 多代(東北大学)

【研究概要】

本研究では産婦人科医不足の問題解決へのグランドデザインを描き、かつ喫緊の問題を解決する手段を呈示することを目的とする。

1. 産婦人科医師数はどのくらい必要で、いつ頃に充足されるか。また、地域格差はあるか。
2. 医師不足を前提として、よりよい周産期医療を構築するための方策は何か。
  - (ア) 医療施設の役割分担の明確化とハイリスク妊婦・新生児の受け入れ体制構築とコーディネーターの必要性
  - (イ) 医療従事者の確保と勤務状態の改善
    - ① 女性医師のワークフォースを高めるための方策
    - ② 助産師確保
  - (ウ) 周産期医療への助産師の関わりと、医師とのチーム医療の推進を図ること。それにふさわしい助産師の質向上を図る方策は何か。
  - (エ) 医療連携を基本として地域性を考慮した医療圏全体を包含したシステム構築

により、個々の患者に沿った tailor made の医療を提供できるか。について、研究を行った。その結果、産婦人科医はこのまま 10 年後に充足することは不可能で、この状態が維持されたとして充足されるのには 20 年かかると推定された。産婦人科医が不足状態で周産期医療を維持・発展するためには地域性を考慮したシステム構築が必要である。また女性医師の離職しない恒常的な勤務ができる施策を考慮すべきである。助産師と医師のチーム医療は特に推進するべきで、その中で助産師の資質の向上を図ることが必要であり「エキスパート助産師(仮称)」などの資格も考慮すべきである。地方においては一次、二次、三次医療全体を把握できる地域周産期情報システムを構築し、どこの地域に居住していても標準の医療が提供されるよう地域全体で見守るシステムの構築を図るべきである。周産期救急ではメディカルコーディネーターの有用性が証明され、産科医療圏に全て配置することが望ましい、などが判った。次年度にはこの問題を掘り下げ、施策としての目標数値を明らかにするものとする。

## A. 目的

わが国の産科周産期医療体制は過去数年の間に、医療環境の悪化に伴い、分娩取扱機関の減少、産科医、新生児科医、助産師の不足等の種々の要因で危機的状況にあり、これを安定した状態にすることが社会から求められている。平成 15 年頃より、この一つの解決策として産科施設の集約化が政策的に図られてきた。地域によっては産科医の不足に伴って非政策的に集約化された面も否定できないが、結果として都市部、地方とも徐々に医師の集約化が図られてきている。しかし、集約化のみでは産科医不足に伴う種々の問題は解決するにはほど遠い状態である。

本研究ではこの問題解決へのグランドデザインを描き、かつ喫緊の問題を解決する手段を呈示することを目的とする。

リサーチクエスチョンとして以下の項目を設定した。

1. 産婦人科医師数はどのくらい必要で、いつ頃に充足されるか。また、地域格差はあるか。
2. 医師不足を前提として、よりよい周産期医療を構築するための方策は何か。

(ア) 医療施設の役割分担の明確化とハイリスク妊婦・新生児の受け入れ体制構築とコーディネーターの必要性

(イ) 医療従事者の確保と勤務状態の改善

- ① 女性医師のワークフォースを高めるための方策
- ② 助産師確保



(ウ) 周産期医療への助産師の関わりと、医師とのチーム医療の推進を図ること。  
それにふさわしい助産師の質向上を図る方策は何か。

(エ) 医療連携を基本として地域性を考慮した医療圏全体を包含したシステム構築により、個々の患者に沿った tailor made の医療を提供できるか。

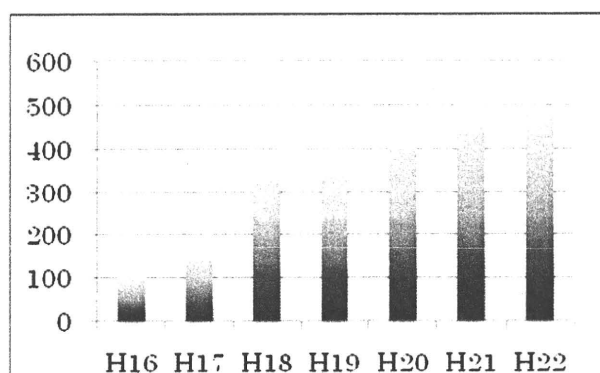
このような項目につき、一部地域でパイロット研究を開始し、その結果からわが国全体へ広げることによりグランドデザインを描くものである。その情報を広く国民や医療関係者に周知するために website を立ち上げた。

## B. 方法並びに結果

### 1. 産婦人科医の必要数と地域格差

日本産科婦人科学会の報告によると医師としての学会員登録数は図 1 の如く上昇しており、平成 22 年度は 477 名 (非医師を含むと 528 名) となっている。これは平成 16 年からの新臨床研修制度の発足から 2 年間は 101、143 と底となり、周産期医療の崩壊を招いた時期から考えると大変希望を与える傾向である。

図 1



しかしながら、新しく産婦人科医になる数は増加傾向にあるものの、実際の臨床に携わるまでには年数が必要であること、さらには産婦人科医の中でも腫瘍や内分泌を専門としていく者もあることから、周産期医療に従事する医師がこの中でどのくらいいるかなど不透明な部分も多い。しかし、一時の減少状態から徐々に回復していると思われる。

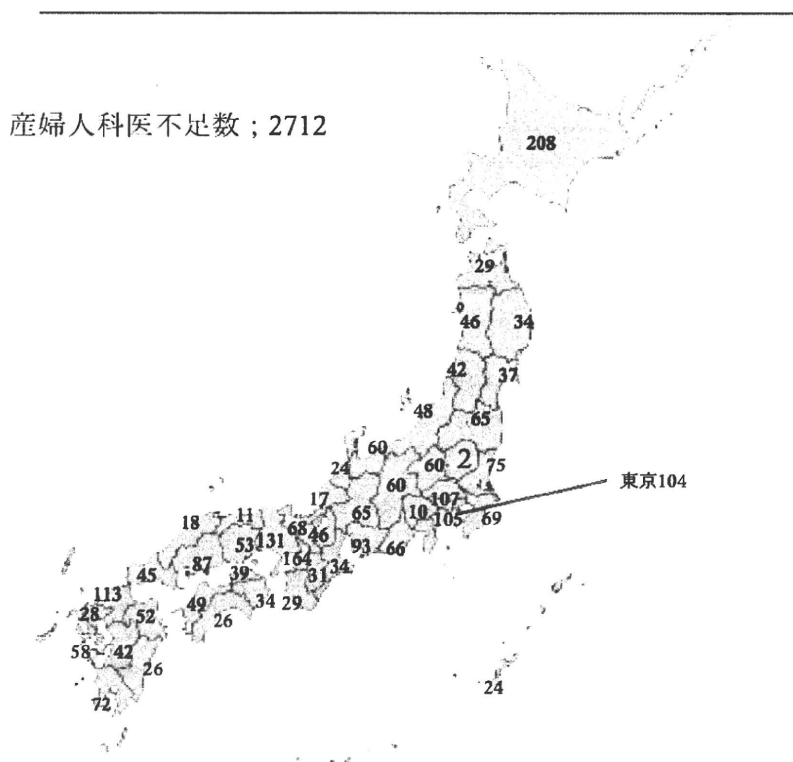
はたして、「充足する」とはどういう状態をいうのであろうか。厚生労働省では全国の病院へのアンケート調査を実施、その結果として 800 人が不足しているとしている。しかし、これは病院へのアンケートであり、根拠を持った必要数であるかは幾分疑問がある。研究分担者の江口は仙台市の病院の time study を行い、それを基に、わが国二

次医療圏における勤務産婦人科医の必要数を算出した。それによると勤務医が現在の労働の平均である週 11 時間労働するとして全国で 2,712 人不足、10 時間として 3,481 人、9 時間とすると 4,421 人不足するとの試算がなされた。また、地域別にみても、充足されていると計算されたのは栃木県のみであり、大都市も地方もすべての地域で不足であるという結果であった（図 2）。

また、海野研究分担者報告によればわが国の産婦人科 workforce 予測の結果として、将来分娩数が減少し、年間 90 万となったときに年間 500 名の産婦人科医が新しくなるとすると、20 年後に初めて 60 歳までの医師 8,100 名を確保できるとしている。江口研究分担者と海野研究分担者の報告いずれも 10 年後にも産婦人科医の数は必要数よりも圧倒的に少ないことがわかる

今後の問題点として全国での産婦人科医の必要数の算定は江口報告では病院勤務医に限ったことであることと、都市部での集約化が進む仙台市をモデルとして全国にあてはめているので、ほかの地域にあてはめることができるアルゴリズムであるかを検証する必要がある。また、女性医師の workforce は両報告とも 0.75 として試算している。今後、女性医師の取り巻く環境を改善することにより workforce を高める必要がある。

図 2





2. 前述のような事実からここ 10 年以上は産婦人科医師の不足の中でいかに安全で安心できる周産期医療を構築できるかが必須の課題である。

図 3 は今まで目標としてきた地域における周産期医療モデルである。このうち、総合母子医療センター、地域周産期医療センターを中心とした一般病院、診療所との機能分化と集約化、それに伴う連携システムが模索されてきた。そこで、本研究ではこのシステムに行政が関与し、地域において個々の妊婦に寄り添った医療を提供できる環境を作ることを目指す。

#### (ア) 女性医師の働く環境整備

上述の産婦人科医師必要数の算定には女性医師の workforce を男性医師の 0.75 として計算している。しかし、これを上げることが喫緊の施策であろうと思われる。滋賀県では県内に居住し育児に専念していた 30 歳代の女性医師に対し、就労する希望を問うと、働く気持ちはある、との返事であった。しかしながら、就労するに当たり一番問題となるのは、やはり子育てに関してであり、現在児が入所している保育所を転所するという考えはなく、病院に常勤として勤務するということへの希望はない。そこで、このような女性医師は子宮がん検診巡回バス業務の part time の仕事をカバーすることができている。これによって、少しでも full time の医師の負担を軽減できたと思われる。このように地域で必須な検診事業に積極的に子育てに専念していた女性医師に機会を与え、臨床への関与を増やしてゆく取り組みが自治体としてなされることが必要である。平成 21 年度新しく産婦人科医になった医師の約 70% は女性である。今後、どれだけ女性医師の workforce が活用できるかが、周産期医療の崩壊を防ぐ、最大の決め手となる。そのためには、いったん離職した女性医師の再就職を促すことも喫緊としては必要であるが、女性医師が安心して就労できる環境を最初から整え、離職させない努力を続けることが最も必要かつ有効な手段であると考えられる。(村上分担研究)

#### (イ) 助産師確保と活用

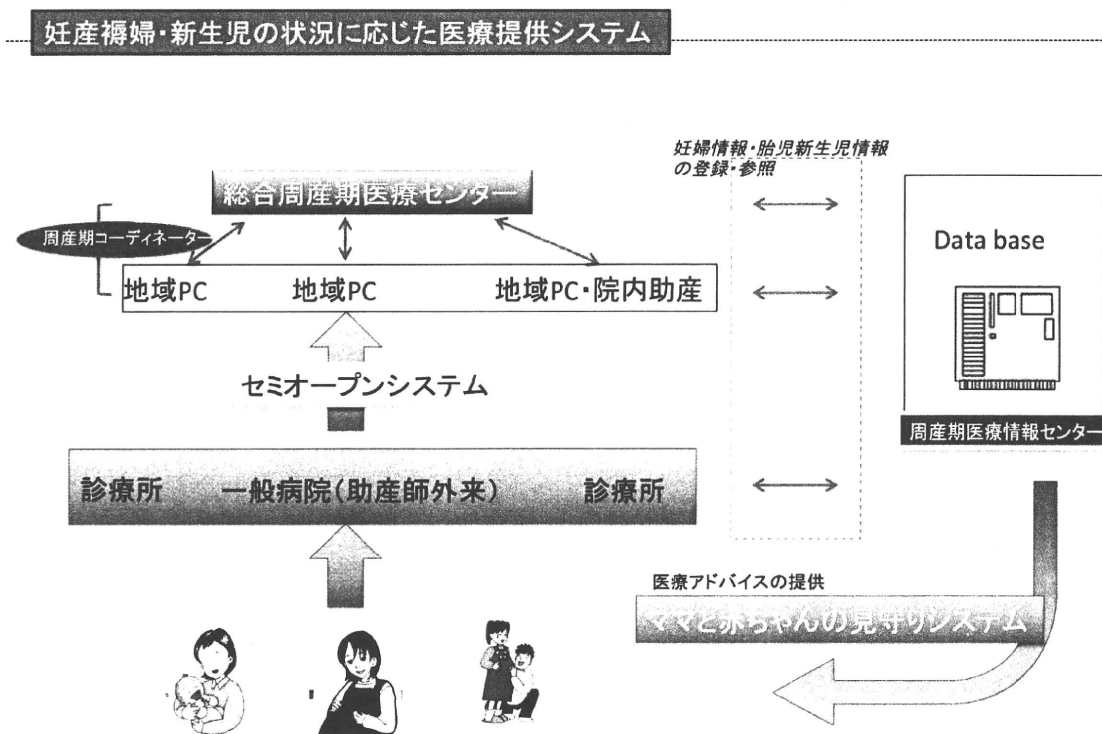
助産師数は 1950 年代以降 90 年代に至るまで減少し、現在に至るまで病院、診療所とも不足している。現状では病院に 14,100 人、診療所に 4,100 人の助産師が勤務しているが、取り扱い分娩数のみをしてみると診療所勤務の助産師は病院勤務より 3 倍であった(海野分担研究)。助産師の仕事も多様化する中、リスクの低い妊婦の健診、並びに分娩を助産師に任すことができれば、医師もその分 workforce を他の重要な業務に回ることができる。助産師の主なる業務としての院内助産、助産師外来は平成 22 年 4 月では病院総数の 35% が助産師外来を設置し、院内助産は 5% 強が設置している。このよう

に広がりを見せる中、助産師・看護師の80%は院内助産システムが有益だと感じているが、医師の50%は「有益ではない」「わからない」とやや否定的な意見が多かった。医師の意見が肯定的でなかった、一つの要因としては助産師の質の問題がある。医師から信頼して任せられる知識と技量を備えることが院内助産発展の鍵を握るものと考えられる。事実、医師のアンケートでは半数以上が院内助産、助産師外来の第三者評価が必要であると答えている。これらを踏まえて、本研究班が中心となり「助産師実践能力研修標準プログラム」を設定し研修を実施してきた。この必要性は助産師が最も多く感じており、医師も含めてどの職種も8割以上が必要と認めている。したがって、今後は適切なカリキュラムによる研修制度を恒常化し、これによって「エキスパート助産師(仮称)」制度の導入を検討すべきである。医師から信頼され、密な連携を取ることが今後の課題である。

### 3. 地域の医療連携システム構築

産婦人科医の充足は10年先も不十分であることが明らかとなり、助産師も数が少ない状態が続くことになる。この状態で周産期医療を維持するためには新たなシステム構築を考え、地域住民が満足すべき医療を提供する必要がある。地域の特性で運用の仕方が異なるにしても、ランドデザインとしてのシステムは図3の如くである。

図3





総合周産期医療センター、地域周産期医療センター、そして診療所あるいは分娩を取り扱わない一般病院との階層は従来からの構図である。この中での要点は、(1)ハイリスク妊娠分娩に対する救急 (2) 一般診療所、助産師外来と地域周産期医療センター(地域 P C) または総合周産期医療センターとの連携でのセミオープンシステム (3) 妊産褥婦並びに新生児情報は一括管理し医療の受け手も、医療機関もデータベースにアクセスすることで個々の医療情報が判るシステムを構築することである。そのことにより、どの地域に住居する者であってもどのような医療を提供されているかが判り、そして、将来どうしたら最適であるかのアドバイスを適宜受けることができるシステムである。すなわち、地域全体で「ママと赤ちゃんの見守りシステム」構築により個々に tailor made の医療を提供できる可能性がある。

(ア) 従来は母体・胎児・新生児の救急搬送は施設個別の連携の中で行われてきた。そのため、受け入れ拒否や受け入れまでに時間を要しかつその業務を送り手側に課してきた。そこで地域においては「周産期コーディネーター」の導入が図られてきた。これは地域周産期センターと総合周産期センターとの連携のみならず診療所から症例によっては直接総合周産期センターなど、個々の症例に応じて対応でき大変有益であることが判った。上原・千坂・佐藤の分担報告によると従来はベッドの空き情報はインターネットを通じて把握できるものの、搬送先へは医師同士の直接交渉が必要であった。しかし、コーディネーター導入後搬送すべき患者の発生からコーディネーターを通して 83% が受入先を一度で決めることができている。

このシステムの導入により効率の良い周産期・新生児病床の利用、スムーズな母体搬送が行われるようになっている。今後の問題点としては NICU が時に満床となる事があるため、ベッドの有効活用の面から総合周産期医療センターから地域センターへの back transfer の充実が必要である。

(イ) 新しい連携システムの構築—ママ・赤ちゃん見守りシステム；産科医師の必要数の算定結果から、地域の偏在が生じていることは明白である。わが国では主として二つの地域に分類できる。①産科医が絶対的に不足している地域(主に東京、横浜などの大都会)、②不足数は小さいが地域が広大であり、冬期の過酷な気象条件で連携が不十分である地域、である。大都会では院内助産の普及により産科医の不足に対応するシステム構築を目指している。また②の地域ではインターネットを通じた病院間、あるいは助産師外来を通じた病院との連携診療システムを構築し、医療水準の維持を図ることを第一義に考える必要がある。北海道東部(櫻木分担研究)では IT の利用による妊産婦の医

療関連情報の共有や Web 会議による迅速なコンサルテーション対応体制の整備が開始された。また岩手県では病院、診療所、市町村、県が IT 技術を活用した妊婦情報および胎児情報を共有・連携する地域妊婦見守りシステム“いーはとーぶ”の構築をはじめた。そのなかでは、①ハイリスク母体・胎児及び新生児紹介搬送情報ネットワーク構築、②市町村と病院の情報共有を軸として地域見守りネットワーク構築、③モバイル胎児心拍数伝送装置の活用、による医療安全の担保を図る試みがスタートしている。現在、岩手県の分娩を扱う医療機関が 100%登録しており、市町村の登録は 66%である。このネットワーク構築は全県一病院の構想を具現化するものであり、個々の妊婦、児への tailor made の医療を提供できるものと思われる(小笠原分担研究)。情報の共有化の必要性は患者満足度が高い福岡地区においても病院間の連携に必要であると認識されている(福嶋分担研究)

(ウ) website の立ち上げによる広報；周産期医療の現状と今後を広く周知するために website 「周産期医療の広場」<http://shusanki.org> を開設した(海野分担研究)。

### C. まとめ

1. 集約化が進む地域での産婦人科病院勤務医をモデルとして全国二次医療圏の現状からわが国の産婦人科医必要数を算定した。また、平成 22 年度新しく産婦人科医になる人数が約 500 人であるが、このまま 10 年後に充足することは不可能で、この状態が維持されたとして充足されるのには 20 年かかると推定された。
2. 産婦人科医が不足状態で周産期医療を維持・発展するためには地域性を考慮したシステム構築が必要である。まず、女性医師の離職しない労働環境を整備することが必須であり、その中で、検診事業などに関与させるなど恒常的な勤務ができる施策を考慮すべきである。
3. 助産師と医師のチーム医療は特に推進すべきであり、その中で助産師の資質の向上を図ることが肝要であり「エキスパート助産師(仮称)」などの設置も考慮すべきである。
4. 地方においては一次、二次、三次医療全体を把握できる地域周産期情報システムを構築し、どこの地域に居住していても標準の医療が提供されるよう地域全体で見守るシステムの構築を図るべきである。周産期救急ではメディカルコーディネーターの有用性が証明され、産科医療圏に全て配置することが望ましい。

#### **D. 今後の課題**

1. 産婦人科医師の現状を広報し、更なる増加を図る。
2. 産婦人科医必要数のアルゴリズムを都会、地方にあてはめ、その正当性を検証する。さらに、勤務医のみならず診療所医師の必要数も算定し、全国の必要数を根拠を持って示す。
3. 女性医師の workforce は 0.75 と概算されているが、地域によって勤務状態を改善することにより workforce をあげることができることを具体的に示す。
4. 院内助産システムの更なる普及をはかり、医療の質の向上を具体的な数値を持って証明する。
5. 助産師の資質の向上の為の研修を通じ、エキスパート助産師の定義を設定し、その普及を図り、将来は認定への道を検討する。
6. 地域のママ・赤ちゃんの登録を図り、見守りシステムを構築する。その利用により医療の質の向上を具体例を以て示す事により、その他の都道府県への普及するステップとする。

#### **E. 研究発表**

1. 市民フォーラム「地域とチームでお産をまもる」 平成 22 年 10 月 23 日、於：仙台市医師会館 5 階研修室（宮城県仙台市）
2. すこやかいわてフォーラム 2010－保健と医療のネットワークで安心なお産・子育てを－ 平成 22 年 10 月 24 日、於：ホテル東日本（岩手県盛岡市）
3. 産婦人科医療改革公開フォーラム 平成 23 年 1 月 30 日、於：東京ステーションコンファランス



## II. 分担研究報告

平成22年度成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業  
「地域における周産期医療システムの充実と医療資源の適正配置に関する研究」  
(H21-子ども・一般-002) 研究代表者 岡村州博

分担研究課題「周産期救急医療体制と分娩環境の安定的確保」  
<http://shusanki.org>

平成22年度研究成果報告

研究分担者：海野信也 北里大学医学部産婦人科学 教授

研究協力者

板倉敦夫 埼玉医科大学教授  
内野直樹 社会保険相模野病院院長  
奥田美加 横浜市立大学市民総合医療センター産婦人科准教授  
金井 誠 信州大学医学部保健学科教授  
鈴木 真 亀田総合病院総合周産期母子医療センター長  
相馬一亥 北里大学医学部教授(救命救急医学)  
中井章人 日本医科大学多摩永山病院副院長  
中林正雄 愛育病院院長  
中村利仁 北海道大学大学院医学研究科医療システム学分野助教  
光田信明 大阪府立母子保健総合医療センター部長  
水上尚典 北海道大学医学部教授  
吉里俊幸 福岡大学医学部准教授  
渡辺 博 獨協医科大学教授

研究要旨

- 1) インターネット上に「周産期医療の広場」と称する website の構築を行った。
- 2) 研究協力者に対して、公開可能な情報の提供を求め、website に掲載した。
- 3) 日本産科婦人科学会との共催で、平成22年度第1回拡大医療改革委員会兼産婦人科医療改革公開市民フォーラムを平成23年1月30日に開催した。出席者数は日本産科婦人科学会会員69名、一般10名、報道7名で合計86名だった。
- 4) 研究協力者より提供された周産期医療最新情報を、順次、「周産期医療の広場」の「話題のテーマ」のコーナーに掲載し、公開した。公開件数は全体で75件となった。
- 5) 周産期医療に関する重要情報が取得可能な website を「クリッピング」のコーナーで紹介した。公開件数は全体で159件となった。
- 6) 平成22年4月から平成23年1月までの、このサイト全体のページビューは22,085だった。
- 7) 研究分担者自身が提供した、本研究のオリジナルの最新周産期医療情報とその分析として、以下の10項目が掲載された。
  - (ア) 2010年3月31日現在、日本産科婦人科学会年度別新入会員数 2010/04/16 up!
  - (イ) 平成21年度 第93回 助産師国家試験結果の分析 2010/04/19 up!
  - (ウ) 日本産科婦人科学会 産婦人科医療提供体制検討委員会 公表文書集 2010/05/18 up!
  - (エ) 日本産科婦人科学会 医療改革委員会 公表文書集 平成21年度 2010/05/19 up!
  - (オ) 日本産科婦人科学会 産婦人科医療改革グランドデザイン2010 骨子 最終版 2010/07/14 up!
  - (カ) 医師のキャリアパスの観点からみた医師養成数の考え方 2010/10/23 up!
  - (キ) 平成22年度(平成23年度研修開始) 医師臨床研修マッチング 都道府県別マッチ研修医数の分析 2010/11/01 up!
  - (ク) わが国における帝王切開率の推移 2010/12/22 up!
  - (ケ) 報告「出産育児一時金制度問題の交渉過程について」 2010/12/23 up!
  - (コ) 医学部定員増と新設に関する動向 2011/01/09 up!
- 8) 分娩取扱医療機関情報の提供体制の整備を進めた。

### 【研究目的】

わが国の産科周産期医療体制は、分娩取扱機関の減少、産科医、新生児科、助産師の不足等の種々の要因で危機的状況にあり、これを安定した状態に導いていくことが強く求められている。しかし、出生数、出産する母体のリスクの変化等により、必要な医療資源の量は今後さらに変化することが予測され、将来にわたって安定的な医療提供体制をこの分野で確保するためには、産科・周産期の医療提供体制が全体としてどのような方向に向かっているか、その原因はなにか、という観点で現状を分析するとともに、その実情を広く社会に公開することを通じて、現状に対する十分な理解に基づいて、必要な資源の投入等政策的な介入を行うための検討を行うことのできる基本的な環境を整備する必要がある。

本研究では、産科・周産期医療の各分野、地域の実情を一般に公開するための platform を internet 上に整備する。そして専門家の研究協力を求め、現時点で入手可能な範囲で最新で信頼性の高い情報の提供を求め、それを迅速に公開することを通じて、複雑な産科・周産期医療の諸問題への社会的理解の深化の達成を目指す。そして、そのような取り組みの効果について、公開フォーラムの開催等を通じて検証する。

### 【研究方法】

- 1) インターネット上に「周産期医療の広場」と称する website の構築を行った。
- 2) 研究協力者及び周産期医療関係者に対して、公開可能な情報の提供を求め、website に掲載した。
- 3) 日本産科婦人科学会との共催で、平成 22 年度第 1 回拡大医療改革委員会兼産婦人科医療改革公開市民フォーラムを平成 23 年 1 月 30 日に開催した。
- 4) 分娩施設情報提供体制の整備：財団法人日本医療機能評価機構に依頼し、日本産婦人科医会、日本産科婦人科学会の同意を得て、産科医療補償制度参加分娩取扱医療機関の施設名と住所リストの提供を受けた。これに電話番号と施設 URL をつけて、準備ができた都道府県より公開を開始することとした。

### 【研究結果】

- 1) 情報掲載状況：平成 22 年 1 月 4 日より公開した「周産期医療の広場」<http://shusanki.org> に順次、情報掲載を行った。  
(ア) 研究協力者より提供された周産期医療最新情報を、順次、「周産期医療の広場」の「話題のテーマ」のコーナーに掲載し、公開した。公開件数は全体で 75 件となった。(資料 1)

(イ) 周産期医療に関する重要情報が取得可能な website を「クリッピング」のコーナーに紹介した。公開件数は全体で 159 件となった。(資料 1)

- 2) アクセス状況：平成 22 年 4 月から平成 23 年 1 月までの 10 ヶ月間でこのサイト全体のページビューは 22085 だった。詳細は以下の通りだった。

ページ名称	TOP	話題のテーマ	クリッピング	イベント	施設検索	アンケート	お知らせ	合計
4月	343	274	82	82	108	26	45	960
5月	425	393	183	69	51	22	16	1,159
6月	898	1329	200	943	490	104	116	4,080
7月	729	637	174	141	385	33	52	2,151
8月	697	514	425	72	296	41	35	2,080
9月	530	846	408	62	380	35	44	2,305
10月	435	448	417	63	415	29	34	1,841
11月	582	1,143	478	120	677	51	53	3,104
12月	561	479	441	205	685	50	111	2,532
1月	642	752	446	160	1,061	28	84	3,173

- 3) 本研究班オリジナルの最新周産期医療情報の公開：「話題のテーマ」のコーナーに分担研究者自身が提供した本研究班のオリジナルの最新周産期医療情報とその分析としては、以下の 10 項目を掲載した。(資料 2)  
(ア) 2010 年 3 月 31 日現在、日本産科婦人科学会年度別新入会員数 2010/04/16 up!  
(イ) 平成 21 年度 第 93 回 助産師国家試験結果の分析 2010/04/19 up!  
(ウ) 日本産科婦人科学会 産婦人科医療提供体制検討委員会 公表文書集 2010/05/18 up!  
(エ) 日本産科婦人科学会 医療改革委員会 公表文書集 平成 21 年度 2010/05/19 up!  
(オ) 日本産科婦人科学会 産婦人科医療改革グラウンドデザイン 2010 骨子 最終版 2010/07/14 up!  
(カ) 医師のキャリアパスの観点からみた医師養成数の考え方 2010/10/23 up!  
(キ) 平成 22 年度 (平成 23 年度研修開始) 医師臨床研修マッチング 都道府県別マッチ研修医数の分析 2010/11/01 up!  
(ク) わが国における帝王切開率の推移 2010/12/22 up!  
(ケ) 報告「出産育児一時金制度問題の交渉過程について」 2010/12/23 up!  
(コ) 医学部定員増と新設に関する動向 2011/01/09 up!
- 4) イベント情報のコーナーにおける動画配信：  
(ア) 平成 22 年 6 月 13 日に日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会の共催で開催された



「出産育児一時金制度改革を考える公開フォーラム」の記録を動画配信した。

(イ) 平成 22 年 11 月 25 日に開催された北里大学医学部神奈川県寄附講座「地域周産期・救急医療連携教育」開設記念講演会 特別講演「新生児蘇生法 (NCPR) 普及事業の現状の課題と ILCOR の CoSTR2010 に基づく新たな新生児蘇生法ガイドライン」の記録を動画配信した。

5) 「周産期医療の広場」の検索サイト Google における状況：平成 23 年 2 月 10 日現在、キーワード「周産期」で 20 位、「周産期医療」で 13 位、「周産期医療の広場」で 1 位だった。

6) 拡大医療改革委員会兼産婦人科医療改革公開市民フォーラムの開催：日本産科婦人科学会との共催で、平成 22 年度第 1 回拡大医療改革委員会兼産婦人科医療改革公開市民フォーラムを平成 23 年 1 月 30 日に開催した。

(ア) 出席者数は日本産科婦人科学会会員 69 名、一般 10 名、報道 7 名で合計 86 名だった。

(資料 3)

(イ) フォーラムの記録を「周産期医療の広場」イベント情報のコーナーより動画配信した。

7) 分娩取扱医療機関情報提供体制の整備状況：電話番号、施設 URL の確認が完了した都道府県から、平成 22 年度中に順次掲載を開始していく。

#### 【考察】

a) インターネット上の website は迅速な情報公開

#### 【研究成果の発表】

「周産期医療の広場」<http://shusanki.org>にて順次、公開している。

が可能であり、動画配信を含め、今後、専門家からの情報発信に有効と考えられた。

b) 分娩取扱施設情報は、サイト上ではまだ項目のみで稼働していない。しかし、ページビューの状況を見れば明らかなように、サイトへの訪問者の関心は非常に高いと考えられる。施設情報提供サービスを開始することによって、サイトへのアクセスを増加させ、掲載情報をより多くの人々が触れる機会をもつようにすることが可能と考えられた。

c) 平成 23 年度は、分娩取扱医療機関情報の提供サービスを全国展開することにより、掲載情報の充実とともに、報道関係者等の協力を得て周産期医療に関する情報サイトとしての有用性に関する認知度を高めていく必要がある。

d) 本サイト掲載情報への報道関係者の反応：本サイト掲載情報について、新聞社 1 件、インターネットメディア 1 件から取材依頼があった。周産期医療情報源としてある程度の評価が得られつつあるものと考えられた。

#### 【結論】

周産期医療情報提供サイトとして「周産期医療の広場」はまだアクセス数は限られているものの、一定の評価を獲得しつつあると思われる。今後、分娩取扱医療機関情報の提供を開始することにより、より多くの一般の方々のアクセスが期待できる。掲載情報の量的質的向上が課題と考えられた。



## (資料 1)

## 話題のテーマ一覧

管理 ID	日付	タイトル
95	2011年01月09日	医学部定員増と新設に関する動向
94	2010年12月23日	報告「出産育児一時金制度問題の交渉過程について」
93	2010年12月22日	わが国における帝王切開率の推移
92	2010年12月05日	平成22年度厚生労働科学研究費補助金「高齢社会の医療提供体制における必要医師数の推計に関する研究」第3回班会議「産婦人科 医師の現状と今後に関して」
91	2010年11月13日	現場からの医療改革推進協議会第5回シンポジウム 周産期医療の崩壊をくい止める会 医療改革の現在 追悼 佐藤章先生
90	2010年11月06日	「妊娠リスクスコアの自己チェックは必要か？」
89	2010年11月06日	新宿区における 妊婦健康診査未受診妊婦への対応策
88	2010年11月06日	「地域医療連携の中の周産期医療と妊婦健診」
85	2010年11月01日	平成22年度(平成23年度研修開始) 医師臨床研修マッチング 都道府県別マッチ研修医数の分析
84	2010年10月23日	医師のキャリアパスの観点からみた医師養成数の考え方
83	2010年10月19日	JRC(日本版)ガイドライン 2010(ドラフト版) 第4章 NCPR
82	2010年10月13日	第40回社会保障審議会医療保険部会 阿真京子専門委員 提出資料
79	2010年09月19日	「勤務医の労働環境改善とドクターフィーについて」
78	2010年09月03日	第39回社会保障審議会 医療保険部会「平成23年度以降の出産育児一時金制度について」論点整理案
77	2010年08月22日	TOG 創立58周年総会 特別講演Ⅱ 持続可能な産婦人科医療提供体制を目指して
76	2010年07月14日	第38回社会保障審議会医療保険部会 会議資料
75	2010年07月14日	日本産科婦人科学会 産婦人科医療改革グランドデザイン 2010 骨子 最終版
74	2010年07月12日	平成22年7月14日 社会保障審議会医療保険部会「平成23年度以降の出産育児一時金制度について」日本産科婦人科学会提出資料
73	2010年07月10日	周産期専門医に必要な医療連携
71	2010年06月23日	平成22年6月23日 北里大学医療系大学院修士課程 外科系汎論 講義資料

管理 ID	日付	タイトル
65	2010年06月11日	出産育児一時金制度改革を考える公開フォーラム
64	2010年06月08日	ヒト白血病ウイルス-1型(HTLV-1) 母子感染に関する情報の提供について
63	2010年05月29日	「夜も働く診療科が再生するために」 日本産科婦人科学会の取り組み
72	2010年05月26日	東京都助産師会から長妻厚生労働大臣宛「出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度」終了後の新制度に関する要望書
62	2010年05月22日	2010年5月23日 水戸周産期懇話会講演「周産期医療と地域医療連携」
61	2010年05月19日	日本産科婦人科学会 医療改革委員会 公表文書集 平成21年度
55	2010年05月18日	日本産科婦人科学会 産婦人科医療提供体制検討委員会 公表文書集
54	2010年04月20日	厚生労働省の組織目標及び仕事の取り組み姿勢について
52	2010年04月19日	平成21年度 第93回 助産師国家試験結果の分析
51	2010年04月16日	2010年3月31日現在、日本産科婦人科学会年度別新入会員数
50	2010年04月01日	出産育児一時金の分娩施設への直接支払制度の改革に関する日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会の共同要望書への反応
49	2010年03月31日	「出産育児一時金等の医療機関等への直接支払制度」終了後の抜本的改革に関する要望書
53	2010年03月10日	健康保険組合連合会より厚生労働大臣宛要望書「出産育児一時金の直接支払制度の変更案について」
46	2010年02月23日	喜ぶのはまだはやすぎる—日本産科婦人科学会新規専攻者の推移
45	2010年02月21日	周産期医療システムについて—平成21年度日本医師会母子保健講習会より
41	2010年02月15日	平成22年度診療報酬改定の主要項目
30	2010年01月18日	福岡都市圏における高次周産期医療体制とその問題点
17	2010年01月13日	病院勤務医の長時間在院の理由について考えてみました
16	2010年01月07日	愛知県における周産期医療情報システムの改変構想—名古屋第一赤十字病院総合周産期母子医療センター長 石川 薫—
15	2010年01月07日	愛知県における基幹病院産科の現状と将来構想—名古屋第一赤十字病院総合周産期母子医療センター長 石川 薫—
14	2010年01月04日	長野県における新たな産科医療体制への取り組み～出産・子育て安心ネットワーク事業について～
13	2009年12月30日	減り続ける分娩施設と集約化について —厚生労働省医療施設(静態)調査の分析—

管理 ID	日付	タイトル
12	2009年12月26日	日本産科婦人科学会の学会員の年齢、性別分布からみた産婦人科医療の将来
11	2009年12月26日	産婦人科医はなぜ増えたのか ー医師・歯科医師・薬剤師調査の分析ー
10	2009年12月20日	「長野県における周産期医療の現状と松本地区『出産子育て安心ネットワーク』事業の展開」
7	2009年12月19日	病院勤務医の労務実態と労働基準法等との関連について確認したい方へ
9	2009年12月18日	新型インフルエンザ罹患(疑いを含む)の妊産婦の分娩施設における対応について
8	2009年12月17日	「臨床疫学手法を用いた地域診断～開発途上国の実践例の日本への応用可能性」分担研究者報告書
56	2009年09月28日	厚生労働省「出産育児一時金に関する意見交換会」提出資料「わが国の産科医療」
60	2009年09月11日	産科・周産期医療再建のための平成22年度診療報酬改定に関する要望書 優先順位について
57	2009年06月13日	平成20年度産科医療関連アクションプラン総括
59	2009年06月01日	産科・周産期医療再建のための平成22年度診療報酬改定に関する要望書
58	2009年05月29日	産科医等確保支援事業の拡充に関する要望書