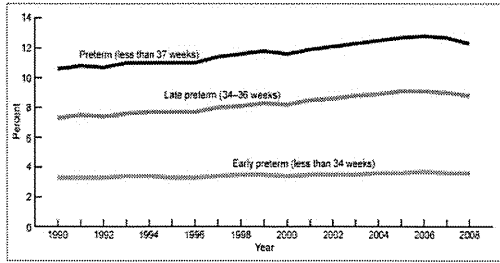
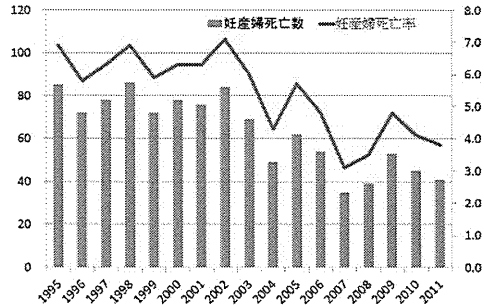


米国における早産率の推移

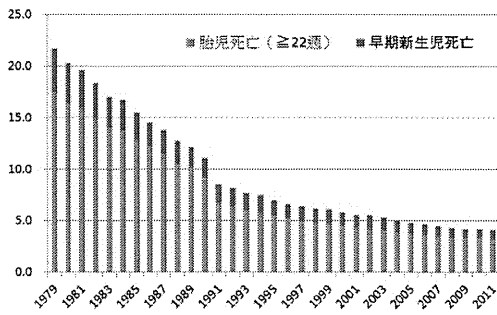


SOURCE: CDC/NCHS, National Vital Statistics System

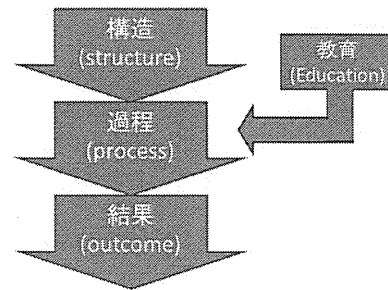
本邦における妊産婦死亡数・率の推移



本邦における周産期死亡率の推移



医療の質の評価方法



産後大出血対応の評価

総合周産期母子医療センターにおける IVR実施可能施設

24時間対応可能	25 (49%)
条件付き対応可能	10 (19%)
対応不可	9 (17%)
回答なし	8 (15%)
合計	52

医療資源

- | | |
|--|---|
| 人的資源
・人数(経験)
・勤務体制(時間)
・麻酔科
・小児科/新生児科
・小児・新生児外科
・小児心臓血管外科
・小児脳脊髄外科 | 施設資源
・病床数(MFICU/NICU)
・検査部
・放射線診断部(24時間)
・薬剤部
・輸血供給体制
・救命救急センター
・手術室体制
・ICU
・他院への搬送体制 |
|--|---|

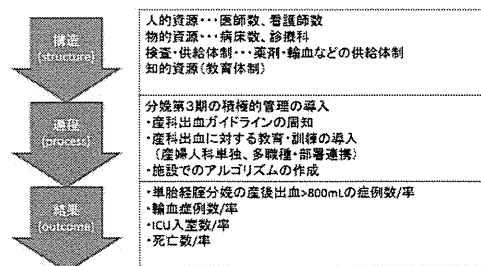
過程

- ・ 予防策
 - 分婭第3期の積極的管理の導入
 - ・ 静脈路確保
 - ・ 子宮収縮剤の予防的投与など
- ・ 対応策
 - 産科出血対応ガイドライン
- ・ 教育・訓練
 - 産科出血ガイドラインに対する教育・シミュレーション教育導入(産婦人科のみ・多職種連携)

周産期医療にかかわる シミュレーション教育プログラム

- Advanced Life Support in Obstetrics (ALSO)
- Management Obstetrical Emergencies and Trauma (MOET)
- Pre-hospital Obstetrical Emergencies Training (POET)
- 周産期急変対応セミナー（千葉大学）
- Neonatal Resuscitation Program (NRP)

医療の質の評価方法



まとめ

- 医療の質は構造・過程・結果の3つに分類され評価される
- 構造の評価は第三者機関評価で多く取り入れられ、過程、結果の評価は医学的評価で多く用いられている
- 過程の指標である診断、治療介入を適切に評価することが結果改善のためには有用であり、指標評価により問題点を明らかにして改善策を提示する

MFICU連絡協議会

- 総合および地域周産期母子医療センターを中心とした周産期医療施設の連絡協議会
- 2008年より施設調査（構造）を継続してきている
- 2011年より治療にかかわる調査（過程）を追加した
- このデータを活用して問題点を明らかにする

- 第1部：基調報告：「周産期医師の需給推計」：小川浩（神奈川県立経済学部准教授）

KJ

周産期医師の需給推計

神奈川県立経済学部
小川 浩

本研究はJSPS科研費23653079の助成を受けています

医師不足？

14.0万人
5.7万人

2013/1/27 産科医師の需給推計 小川浩

産科医不足？

1446人
4500人

2013/1/27 産科医師の需給推計 小川浩

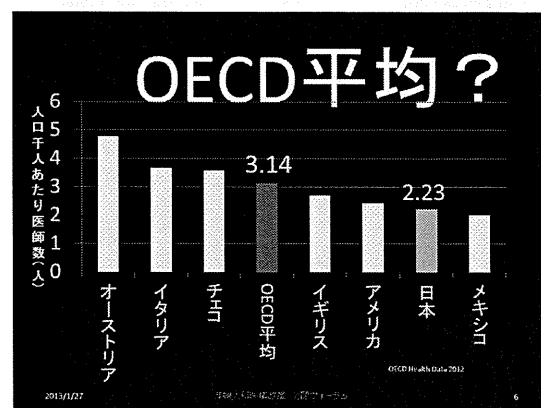
供給↑？

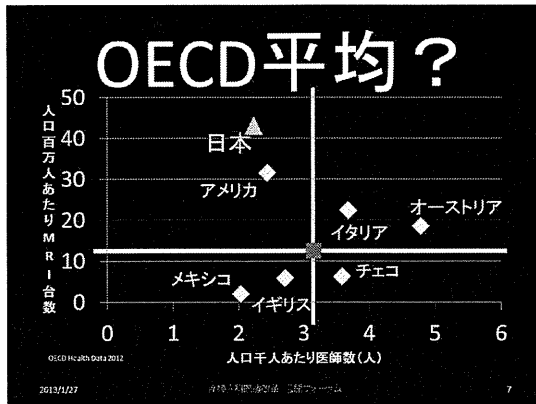
↓需要？

2013/1/27 産科医師の需給推計 小川浩

「何に」対して 不足？

2013/1/27 産科医師の需給推計 小川浩





どういう医療を
考えているか？

現有リソース
2009年→6347人

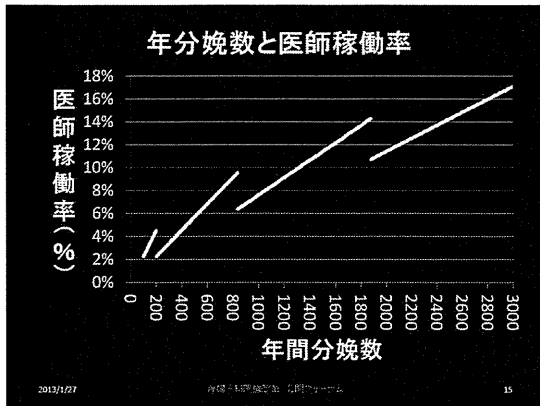
診療所のみ
→5000人でOK

帝王切開のみ
→4600人でOK

「今」の需要
→小施設・多数

「今」の需要
→低稼働率前提

集約化で
稼働率↑？



需要予測 ←
「どんな医療？」

2013/1/27 産科・婦科医の働き方 公開セミナー 16

供給↑?
↓需要?

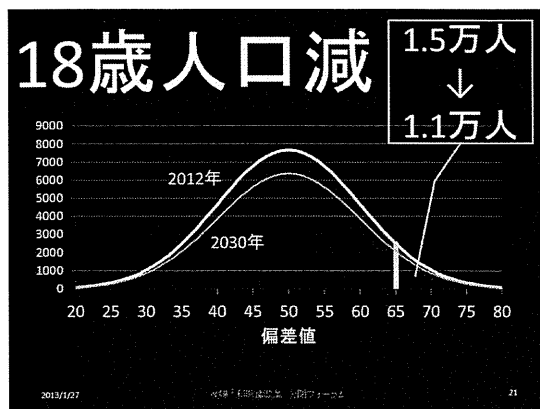
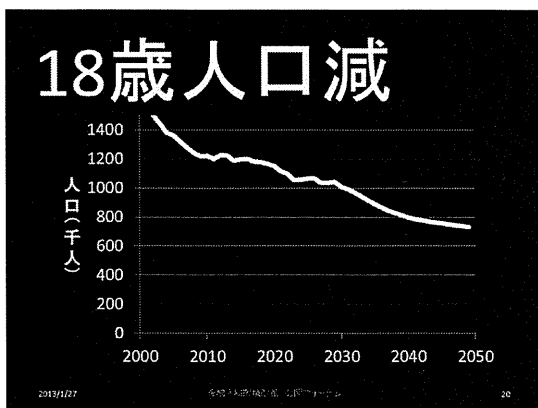
2013/1/27 産科・婦科医の働き方 公開セミナー 17

供給制約
人口・離職・訓練

2013/1/27 産科・婦科医の働き方 公開セミナー 18

供給制約
人口・離職・訓練

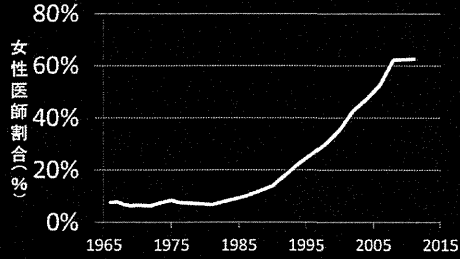
2013/1/27 産科・婦科医の働き方 公開セミナー 19



供給制約
人口・離職・訓練

2013/1/27 産科・婦科医の働き方 公開セミナー 22

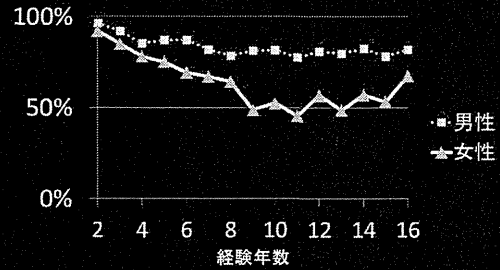
産科女性医師



2013/1/27 産科女性医師の現状と将来予測

23

分娩扱い割合



2013/1/27 産科女性医師の現状と将来予測

24

女性医師↑

10年で5割離脱

2013/1/27 産科女性医師の現状と将来予測

25

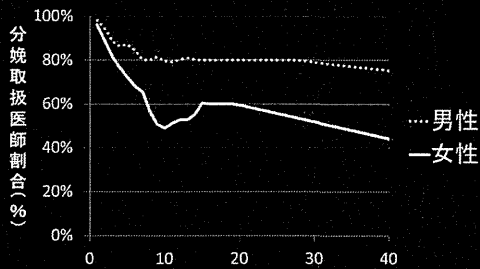
分娩扱医師数

新規数 女性割合

2013/1/27 産科女性医師の現状と将来予測

26

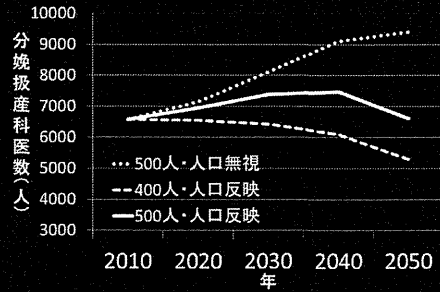
分娩扱予測



2013/1/27 産科女性医師の現状と将来予測

27

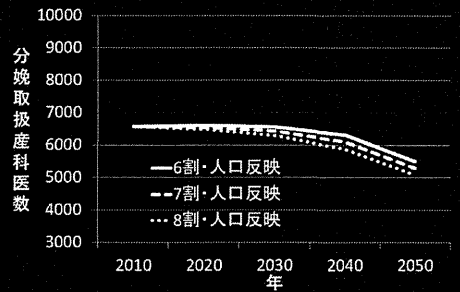
新人数



2013/1/27 産科女性医師の現状と将来予測

28

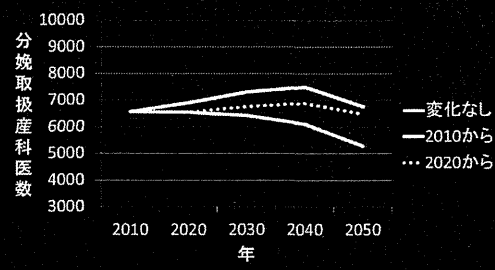
女性割合



2013/1/27 産科女性医師の現状と将来予測

29

就業パターン



2013/1/27 産科女性医師の現状と将来予測

30

女性医師

非常勤化

2013/1/27

産科・婦科の医療提供と医師の働き方

36

供給↑?

↓需要?

2013/1/27

産科・婦科の医療提供と医師の働き方

37

集約化

稼働率アップ

2013/1/27

産科・婦科の医療提供と医師の働き方

38

需要予測

待ち行列モデル

2013/1/27

産科・婦科の医療提供と医師の働き方

39

昼夜2シフト制

10+14時間

2013/1/27

産科・婦科の医療提供と医師の働き方

40

分娩発生

~Poisson分布

2013/1/27

産科・婦科の医療提供と医師の働き方

41

医師拘束時間

~対数正規分布

2013/1/27

産科・婦科の医療提供と医師の働き方

42

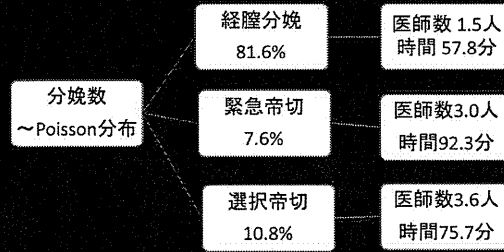
分娩様式	平均(分)	標準偏差 (分)	必要医師 数
経膣分娩	57.8	32.1	1.5
選択 帝王切開	75.7	21.3	3.6
緊急 帝王切開	92.3	42.6	3.0

2013/1/27

産科・婦科の医療提供と医師の働き方

43

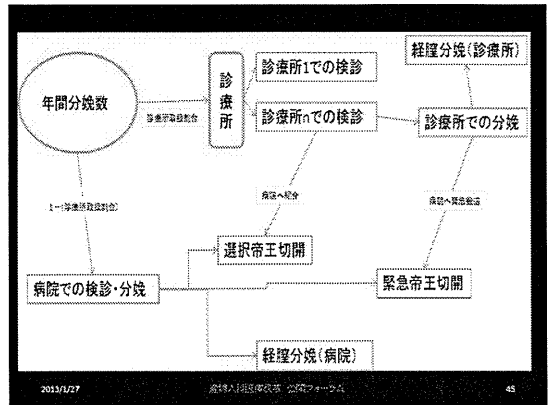
発生過程



2013/1/27

産科人口動態調査 公開フォーラム

44



2013/1/27

産科人口動態調査 公開フォーラム

45

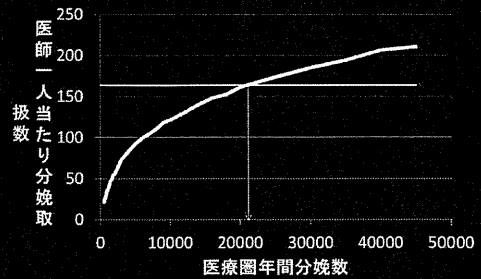
医療圏分娩数↑
病院に集中

2013/1/27

産科人口動態調査 公開フォーラム

46

推定結果

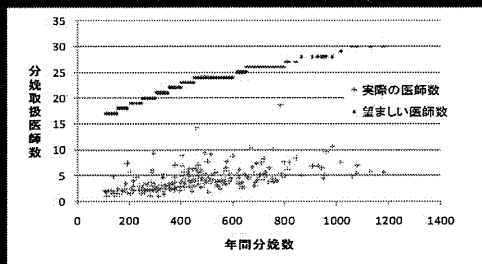


2013/1/27

産科人口動態調査 公開フォーラム

47

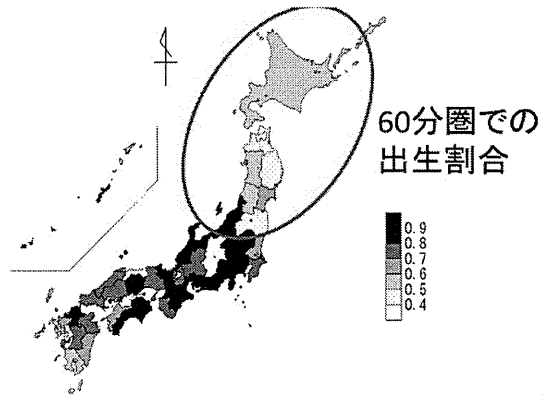
実際との比較



2013/1/27

産科人口動態調査 公開フォーラム

48



コスト構造

価格

2013/1/27

産科人口動態調査 公開フォーラム

50

出産費用

	妊婦合計負担額		分娩料	
	平均値	中央値	平均値	中央値
病院	476,586	465,560	198,645	190,000
診療所	471,761	465,190	241,972	236,000
助産所	448,186	448,000	245,199	240,000

2013/1/27

産科人口動態調査 公開フォーラム

51

病院は高コスト
なのに安い？

2013/1/27

医療・経済の未来 公開セミナー

52

リスクは病院
→フリーライダー

2013/1/27

医療・経済の未来 公開セミナー

53

医療機関間の
費用負担問題

2013/1/27

医療・経済の未来 公開セミナー

54

集約化プロセス
クリニック経営
費用負担問題
都市計画

2013/1/27

医療・経済の未来 公開セミナー

55

集約化
時間・空間

2013/1/27

医療・経済の未来 公開セミナー

56

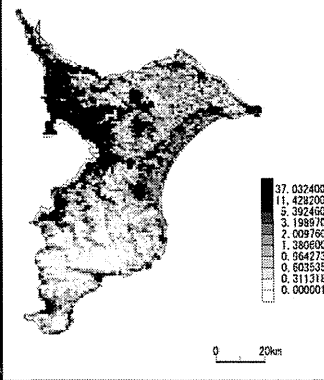
集約化の実例
成功・失敗

2013/1/27

医療・経済の未来 公開セミナー

57

全部

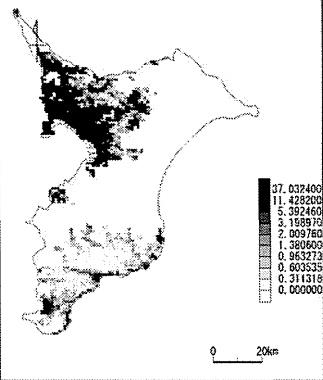


2013/1/27

58

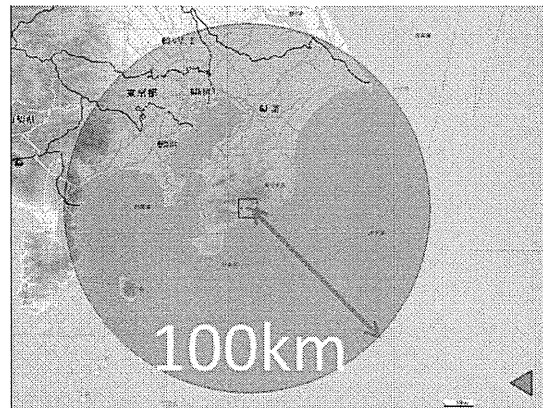
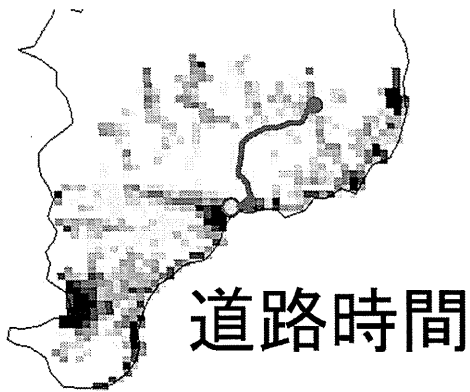
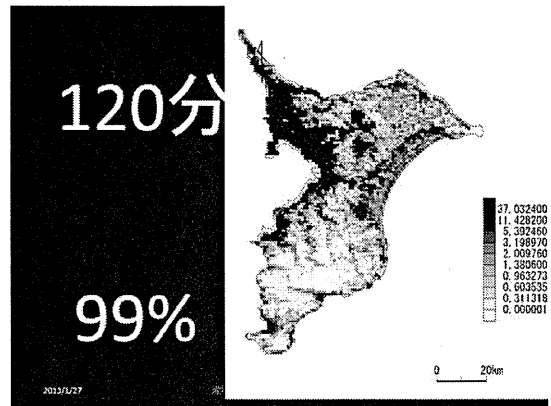
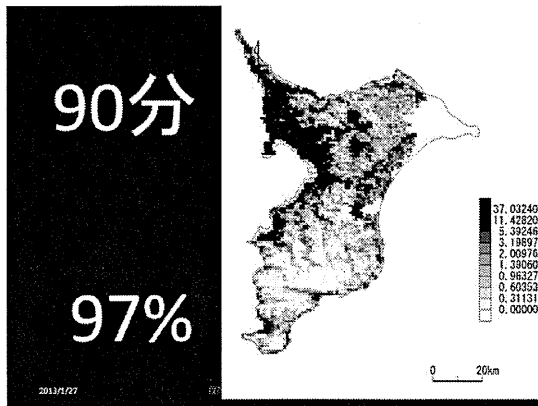
60分

75%



2013/1/27

59

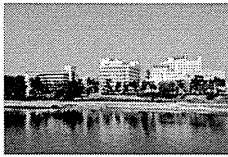


- 第2部：各地域からの報告：「兵庫医大の特徴活用型周産期医療支援事業について」 田中宏幸（兵庫医科大学）

平成24年度産婦人科医療福祉公開フォーラム

平成25年3月27日(金)

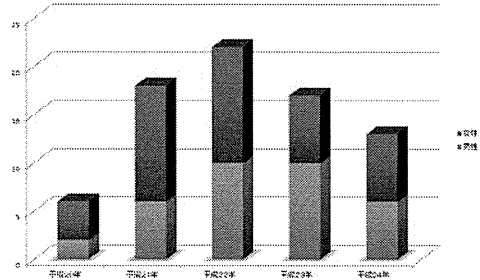
「兵庫医大の特徴活用型周産期医療支援事業」について



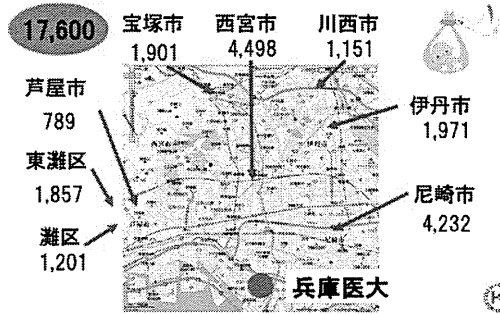
兵庫医科大学
産科婦人科学講座
田中 宏幸



兵庫県の日本産科婦人科学会の年度別入会者数



出生数 (平成23年確定)



分娩を行っている施設

尼崎市 10施設

地域周産期センター
機能せず 医師不足
開業医の高齢化

西宮市 10施設

地域周産期センター 兵庫医科大学病院
開業医の高齢化

平成22年 周産期緊急搬送

兵庫県 808件

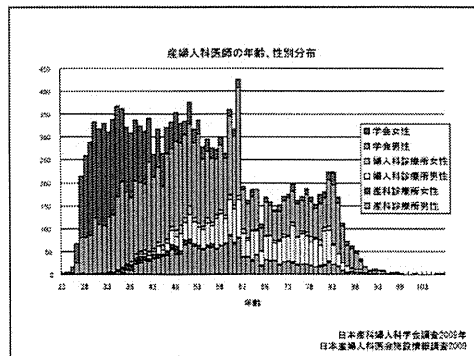
産科病棟

24床

阪神南地区

NICU+GCU

24床

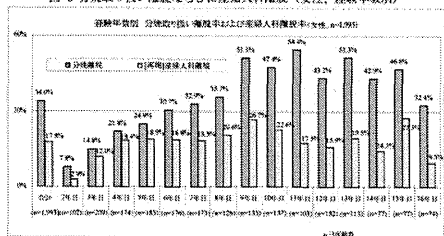


兵庫医科大学 医学部学生数

(平成24年5月1日現在)

学年	総数	男性	女性	女性学生比率
1	124	80	44	35
2	131	82	49	37
3	101	62	39	39
4	103	55	48	47
5	107	61	46	43
6	115	59	56	49
計	681	399	282	41

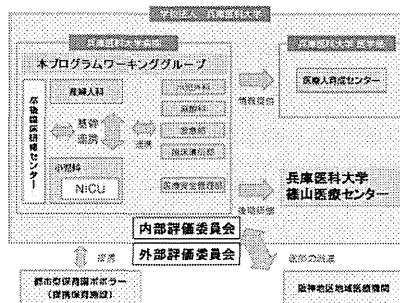
図6 分娩取り扱い難症ならびに産婦人科離脱(女性、経年数別)



プログラムの理念・概要・特色

本プログラムは、周産期医療を維持・発展させるため、若手医師と女性医師の効率的で継続性のある養成と勤務支援を理念とする。兵庫医科大学は医学部の女性の学生比率が約4割と非常に高く、その特色を生かして構成した。具体的取組は、若手医師の教育環境整備として、医学部の臨床実習時から本プログラムについて周知活動を行い、卒業生の本大学病院での卒業研修率を高めて、周産期医療への関心と参加を導く。研修医は設備が整備された教育環境下で、周産期医療を専門とする指導医のもとに研修し、学会や研究会へも積極的に参加する。女性医師の勤務継続支援・復帰支援は多くの女性医師を輩出する本大学でこそ実現可能な、医学部卒業～専門医取得後までの長期的・継続的な取組である。結婚・出産・育児と両立させる保育園、勤務環境等の整備に加え、新たに支援スタッフを採用する試みを実施し、限られた時間に効率的に医師の勤務に専念できる環境を提供する。

本プログラムの組織図



新臨床研修制度下の研修医養成の取組: 前期研修

平成22年度からは新臨床研修制度の内容の一部変更が予定されていることから、兵庫医科大学大学院では、前期研修において周産期医療に関わる人材養成に全面的に取り組むこととし、基本プログラム56名とは別に産科重点プログラム2名・小児科重点プログラム2名の前期研修医を採用することとした。これら重点プログラムは周産期医療の研修に重点を置き、具体的には重点をおく産科または小児科を6か月以上の研修期間をとって、集中的に研修するシステムである。周産期医療の研修であるので妊婦も新生児も両方とも診療対象となることから、産科重点プログラムでは基本プログラムの小児科研修とは別にNICUを、小児科重点プログラムでは産婦人科研修の中で産科研修に重点を置いて実施する予定である。これらの重点プログラムの取組により前期研修の終了後に、周産期を専門とする産婦人科医・小児科医の育成につながることを期待している。

平成22年	産科重点 1名	小児科重点 0名
平成23年	産科重点 2名	小児科重点 2名
平成24年	産科重点 0名	小児科重点 1名
平成25年	産科重点 2名	小児科重点 0名

女性医師の勤務継続支援・復帰支援への取組

周産期医療体制の維持には新規に従事する医師の数を増やすと同時に、すでに従事している医師が継続的にできる勤務環境作りが重要である。近年は女性医師の割合の増加が特定の診療科の医師の減少につながっているという報告もあるが、産婦人科と小児科は女性医師が積極的に希望する診療科ではある。現時点で在職している医師をみても産婦人科に常時勤務する医師は22名のうち女性医師は11名を占める。小児科に常時勤務する医師は20名のうち女性医師は8名である(このうち小児科にはNICUに専業として勤務する医師6名、うち女性医師3名を含む)。このように兵庫医科大学病院においても女性医師の割合は高いが、女性医師は結婚や妊娠・出産による生活環境の変化により、周産期医療から離れたり一時的にでも中断したりすることが多く、これを解決することが、周産期医療の医師不足を招いていることを兵庫医科大学病院では強く認識しており、勤務継続や復帰への支援を積極的に行ってきた。

対象者	平成21年	産科 2名	小児科 0名
	平成22年	産科 5名	小児科 1名
	平成23年	産科 4名	小児科 1名
	平成24年	産科 5名	小児科 1名

新臨床研修制度下の研修医養成の取組: 後期研修

平成18年度からは新臨床研修制度で2年間を終了した医師が専門研修医(以後これに該当する医師を後期研修医と記載)として新たに各診療科を選択して研修を開始することとなり、それぞれの研修会に指導医師を置き直接指導するとともに、関連学会への出席・発表する機会を増やしている。さらに研修用の書籍も支給している。これらの後期研修医は産婦人科専門医または小児科専門医を目標の一つとしているので、産婦人科または小児科の診療全体について研修することが必要であるので、そうした後期研修プログラムの枠内で、各後期研修医の希望に沿って周産期医療の領域(産科またはNICU)についても重点的に研修することが可能なカリキュラムとしている。

対象者	平成21年	産科 1名	小児科 2名
	平成22年	産科 5名	小児科 2名
	平成23年	産科 4名	小児科 3名
	平成24年	産科 2名	小児科 2名

対象者全員は本プログラムの支援に満足しているとの回答であった。

提携保育園の優先利用:

兵庫医科大学病院では24時間対応可能な提携保育園(都市型保育園ポラー)を病院の隣接地に誘致した。保育園の設置・運営主体は、継続的かつ機動的な運営が可能な専門企業で、病院との提携によって、一定人数枠(現在30名)を病院で優先確保しており、医師不足が著明な診療科の医師の優先的な利用を可能にしている。

提携保育園の利用への手当支給:

上記の提携保育園へ子供を入所させるに際しては利用する医師に保育料の負担が生じるが、その一部を病院が手当として支給している。

平成21年度	産科 1名	小児科 0名
平成22年度	産科 3名	小児科 0名
平成23年度	産科 2名	小児科 0名
平成24年度	産科 2名	小児科 0名

院外保育所利用者への補助

院内保育所(学童)を利用できない医師に対して同等の補助金を支給している。

平成21年度	産科 1名	小児科 0名
平成22年度	産科 2名	小児科 1名
平成23年度	産科 3名	小児科 1名
平成24年度	産科 3名	小児科 1名

専門医資格取得支援:

後期研修医やその期間を終了しているが基本領域専門医(産婦人科専門医または小児科専門医)をまだ取得していない妊娠・育児中の女性医師については、上記の配慮により、専門医取得可能な研修内容を考慮して、勤務継続と復帰の支援を行うとともに、専門医試験の直前においては、これに専念できるように勤務内容の配慮を行っている。

専門医取得

平成21年度 産婦人科 1名 小児科 1名
平成22年度 産婦人科 1名 小児科 0名
平成23年度 産婦人科 1名 小児科 2名
平成24年度 産婦人科 1名 小児科 2名

指導医に対する支援と負担軽減策

1. 特別指導手当の支給:

研修医の指導を行うことは、指導医にとっては、一定の負担になることは避けられない。これは日常的な医療行為についての指導の時間的・身体的な負担のみならず、場合によっては指導のもとに実施した医療行為の結果についての責任を持たねばならない事態が予測されるなどの心理的負担も大きい。本プログラムによって若手医師の研修が増加すると、これらの指導医の負担も増加することを考慮し、担当の指導医および共同で指導にあたる教員に対して特別指導手当を支給する。1名の前期研修医につき担当の指導医に月額5万円、これらの教員に月額1万円を手当として支給する。

3. 支援スタッフとしての医師事務作業補助者の採用と養成:

本プログラムでは女性医師が時間内に業務を終了して帰宅するための方策、指導医が研修医の指導時間の確保と過重労働の回避のための方策として、医師の事務作業を補助する職員(以下「医師事務作業補助者」と記載。)の採用と養成が不可欠であると考え。具体的には上記改訂で認められた業務、すなわちこれまで医師が行っていた診断書などの文書作成補助、診療記録の代行人入力、医療の質の向上に資する事務作業、ならびに行政上の業務への対応、診察や検査の予約、紹介状の作成や送達処理などを、医師の指示のもとで医師に代わって行う。

医師事務作業補助者は制度が始まって間もないため、十分な即戦力として経験のある医療事務作業者を採用するのは困難であると思われる。そこで本プログラムの主旨である人材養成環境整備の対象の一環として、上記の医療事務作業に関わる知識と経験のある人材を採用して、そうした人材を本プログラムで医療事務作業補助者として養成することによって、将来の周産期医療に関わり、医師の過重労働を軽減する働き手として貢献を行うことにつながると考える。

産婦人科 3名 小児科(NICU) 1名
小児科 アルバイト1名
医療事務作業補助者コース研修
旅費・参加費 産婦人科 2名

評価体制

評価体制は自己評価と客観的評価の2つが必要であることから、毎年の成果を数値目標の達成度と数値に表れない効果の両面を自己評価する。また、周産期医療と人材養成に詳しい外部の専門家複数名を入れた外部評価委員会を設置して、毎年の成果を評価する。

平成21年度 内部評価委員会 平成22年3月8日開催
外部評価委員会 平成22年3月11日開催
平成22年度 内部評価委員会 平成23年3月1日開催
外部評価委員会 平成23年3月10日開催
平成23年度 内部評価委員会 平成24年3月5日開催
外部評価委員会 平成24年3月15日開催
中間報告会開催 平成24年3月3日
平成24年度 内部評価委員会 平成25年3月開催予定
外部評価委員会 平成25年3月開催予定

先輩女性医師の活用とこれらの医師の生涯教育:

兵庫医科大学病院で産婦人科を研修し、結婚と子育てを経験して、現在も産婦人科医療に従事している。卒業後30年以上の経験豊富な複数の女性医師を、定期的に(毎週1日)外来診療を担当していただいている(非常勤講師)。これらの医師は本学病院にて周産期医療に従事している若手の女性医師の良き相談相手になると同時に、開業医として地域貢献を行っている特性を生かして、医学部の臨床実習の学生の指導も行っている。また、この取組はこれらの医師自身の生涯教育としても機能し、大学の先進的な医療についての知識を得て、それを地域の医療で生かすことにもつながっている。

平成21年 産婦人科 4名(女性3名) 小児科 0名
平成22年 産婦人科 3名(女性3名) 小児科 1名
平成23年 産婦人科 4名(女性4名) 小児科 2名
平成24年 産婦人科 2名(女性2名) 小児科 2名

2. 指導医の資質向上と指導環境の整備:

指導医がその資質を維持し向上するために、学会やセミナー等への参加を積極的に勧め、専門知識のみならず臨床研修の指導者講習会などにも積極的に参加させ、これらの参加費や交通費の補助を行う。また、指導医の専門的な知識の維持に不可欠な医学書の整備と医学専門雑誌などの購入を行う。指導医が効率的に日常の診療をこなし、研修医への指導を十分に行えるように指導医の環境整備を行う。専用の机と椅子、パーソナルコンピュータ等を設置する。共用設備としては研修データ蓄積のためのサーバーの設置、プリンタの設置やLAN環境の整備も行う。

平成21年度 周産期関連学会 参加費(6学会)及び出張旅費(4学会)の支給
平成22年度 周産期関連学会 参加費(7学会)及び出張旅費(8学会)の支給
平成23年度 周産期関連学会 参加費(2学会)及び出張旅費(2学会)の支給
平成24年度 周産期関連学会 参加費(3学会)及び出張旅費(3学会)の支給

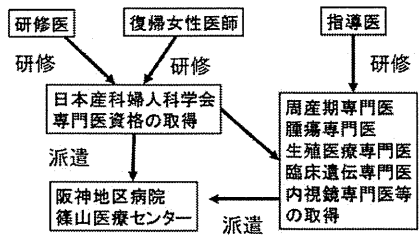
<目標達成に向けた取組>

- ・本プログラムを医学部学生に周知する。
- ・ホームページを作成して勤務条件が整えば復帰を考えている女性医師に情報を提供する。
- ・地域の医療機関に対して、兵庫医科大学病院で実施している本プログラムを周知する。当該医療機関で対応困難でかつ、本プログラムの対象となる医師がいた場合には一定期間を本プログラムで支援し、一定期間の終了後に当該医療機関に復帰させることを目指す。

課題

1. 大学・病院内の保育施設の充実
病児保育・夜間保育の実施
2. 大学・関連施設の勤務体制の柔軟性
3. 周産期医療担当の医師の養成
研修内容の充実(復帰女性医師を含む)
4. 病院の集約化
5. 総合周産期センターの整備
地域とのネットワークの整備

今後の展開



阪神地区の周産期医療体制の構築

● 第2部：各地域からの報告：「埼玉県下の産育機関に於ける後期研修医の動向と今後の視野」古谷健一（防衛医科大学校）



拡大医療改革委員会/産婦人科医療改革
公開フォーラム
平成24年1月27日



埼玉県下の産育機関における
後期研修医・専門医の動向



埼玉産科婦人科学会
古谷健一

防衛医科大学校 産科婦人科学講座/医師会長

埼玉県 分娩取り扱い施設/産婦人科医師

病院(大学含む) : 31
有床診療所 : 92
助産所 : 17
出生数/医師 : 268 (日産婦会員:626名)

埼玉県の産婦人科医は
良く頑張っている!

【出生数/医師】

東京:127、神奈川:157、千葉:173、茨城:176、
群馬:164、栃木:116

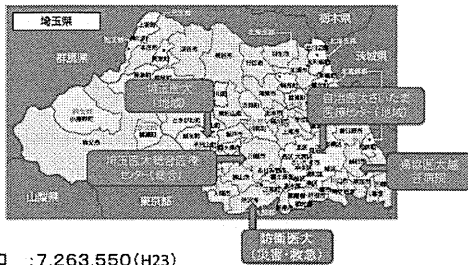
福島:161、滋賀:158、愛知:148、大阪:110
全国平均:139

埼玉県下の大学病院

- 埼玉医大総合医療センター(総合)
- 埼玉医大病院(地域)
- 自治医大さいたま医療センター(地域)
- 獨協医大越谷病院
- 防衛医大

今回のテーマ:後期研修医・専門医試験受験者
→ 産婦人科医療の格差是正
→ 主任教授にアンケート
最近、貴院における専門医受験者数の推移

埼玉県・大学病院(周産期)



人口 : 7,263,550 (H23)
出生数: 60,520 (H20)

大阪府 9,845,720/77,400(人口/出生数)
愛知県 7,408,500/69,768(同上)

埼玉県の資料

		総合・地域
人口:7,263,550(H23)	神奈川 (9,008,000)	4・12
	千葉 (6,153,700)	2・2
	茨城 (2,967,600)	2・4
	群馬 (2,009,100)	1・4
	栃木 (2,011,000)	2・8

埼玉県/必要数
総合2~3・地域8
NICU:150~180

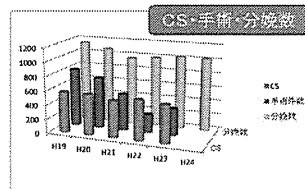
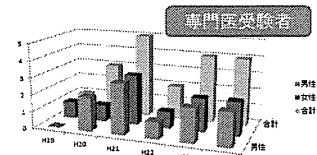
出生数:67,150(H10)→60,818(H19) ▲9.8%
LBWI : 5,285 (H10)→ 5,762(H19) △9.0%

埼玉県: 総1・地8 NICU:84

- 埼玉医科大学総合医療センター
- ◆川口市立医療センター
- ◆深谷赤十字病院
- ◆埼玉医科大学病院
- ◆(独法)西埼玉中央病院
- ◆防衛医大(未熟室10床)
- ◆さいたま市立病院
- ◆埼玉県立小児医療センター(NICU)
- ◆済生会川口総合病院
- ◆自治医科大学附属さいたま医療センター

埼玉医大総合医療センター(総合周産期)

教授 : 3
准教授: 2
講師 : 3
助教 : 21
大学院: 1
計 : 30
産婦人科:106床

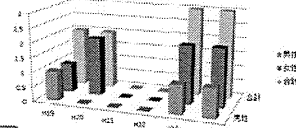


関係教授のコメント:
敬意のある
後期研修医は
大歓迎!

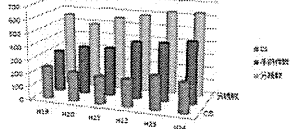
埼玉医大(地域周産期)

教授 : 2
准教授 : 2
講師 : 3
助教 : 10
大学院 : 3
計 : 20

専門医受験者



CS・手術・分娩数

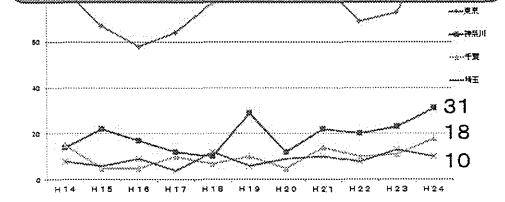


石原教授のコメント
周産期以外の
生殖内分泌・
女性骨密度医学など
も充実しています！

専門医試験受験者の推移 (H14~H24)

	出生数*	受験者	産科出血(1/1000)	経験数/年/研修医
東京	1,066,615	99	426.5	4.3
神奈川	748,057	31	112.2	10.1
千葉	311,633	18	296.5	11.5
埼玉	608,818	10	243.3	24.3

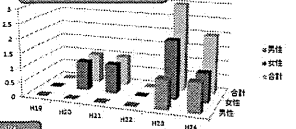
*H19~22



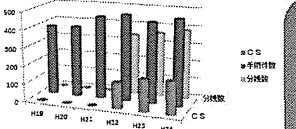
自治医大さいたま医療センター(地域周産期)

教授 : 1
准教授 : 1
講師 : 4
助教 : 1
計 : 6

専門医受験者



CS・手術・分娩数



今野教授のコメント
婦人科腫瘍専門医とともに
内視鏡手術技術認定医、
細胞診指導医もあり、
若手医師歓迎！

症例

32歳、G1P0
19:40 N病院(地域周産期センター)にて全前置胎盤(妊娠33週)の緊急帝王切開を施行。
術中に止血困難な大量出血が発生、出血性ショック。
総出血量は4,500g。
防衛医大に母体救命の依頼
21:30 到着時、PR=120/分、sBP=60mmHg、拡張期圧:測定不能と重篤な状態。

SI=120/60=2.0

獨協医大越谷病院

教授 : 1
准教授 : 1
講師 : 2
助教 : 2
大学院 : 1
計 : 7
産婦人科 : 47床

防衛医大:

教授 : 1
(災害・救急)准教授 : 1
講師 : 2→3 (H25.4)
助教 : 1
大学院 : 3
計 : 8→9、産婦人科 : 56床

簡施設は地域周産期施設ではないが、防衛医大はNICU10床、ER併設タイプ



防衛医大:
婦人科腫瘍専門医・臨床細胞指導医・
周産期(母体・胎児)専門医・生殖医療専門医・
内視鏡手術技術認定医・超音波診断指導医など

症例

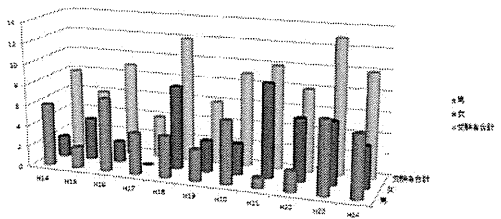
首都圏に大雪が降り、N病院からの搬送も通常より時間を要した。

①Hb:4.0、Plt:3.1、TP:1.7、fibr<50
②MAP20+PPP28+PRF40、UAE3回、Fibrinogen<4V
③C-PAP

→ICU:36h →産科病棟管理→経過良好→母体搬送

産科危機的出血・UAEとともfppのみでfibrin補充は困難であり、当院はFibrinogenを院内に必要量を常備し、いつでも投与できる体制を整えている。

埼玉県における専門医受験者数の推移 (H14~H24)



男性:48名、女性:47名、合計:95名
毎年、4~13名

緊急性の高い周産期医療

- ・今日、ハイリスク妊婦は事前に高次医療機関(総合/地域)に紹介することが一般的である。
- ・前置・癒着胎盤や産科危機的出血等への対応は、IVR・ICU・輸血部等を含むER併設型の周産期医療が求められている。
- ・比較的低リスク妊婦の分娩やCSにおいても、予想外の分娩出血やDVT+PEなどが発生する。
- ・特に若手医師の緊急事態への対応能力の向上が、臨床教育として望まれていると思われる。

周産期医療=NICU問題という構図で語られるが、前置・癒着胎盤の案件からも、母体救急を中心とした臨床教育システムを首都圏で構築できればと期待している。

最近の医療環境における変化

- ・未受診・未払い
- ・精神疾患
- ・危機的産科出血
- ・外国人
- ・救急依頼(一次・二次)
- ・軽微な婦人科疾患の紹介
- ・その他

最近の傾向として、
①精神科治療薬を使用する妊婦の増加
②社会的問題を抱えた産婦人科患者が増加している。(医学的には低リスク)
③頻回ポリプ、月経不順、時間外の月経困難症など、大学病院に受診するよう指導する傾向

④一次・二次施設における産科危機的出血に対する対応

(埼玉県の大学病院/主任教授の回答)

病名	件数
産科	11
小児科	4
精神科	4
その他	11
合計	45

産科・小児科
カンファレンス
(防衛医大)

精神疾患の頻度
11/45 (22.4%)

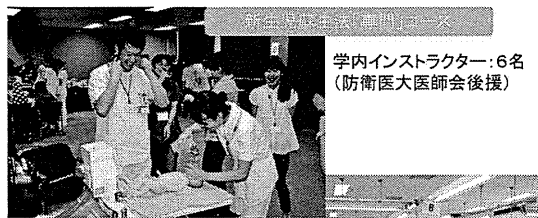
→ 最近、増加傾向を認める。

- ①ICと家族対応
- ②入院生活
- ③育児支援
- ④行政への対応

いわゆる産後患者とは異なる対応が必要。



各研究会では特別講演をされた先生方との親睦を大切にしています。



学内インストラクター: 6名
(防衛医大医師会後援)

防衛医大における
実習・講習会

骨盤神経温存術式
TVM手技
臨床解剖学研究
(他大学 泌尿器科医参加)



女性骨盤解剖実習

埼玉からの提言

- ・埼玉県は、人口が多く、相対的に医師不足の地域である。
- ・低リスク～高リスクまでの多彩で豊富な症例を経験することができるので、臨床研修の場としては有用な地域である。
- ・県内の大学は、それぞれ特徴があり、都心の大学と連携することにより、マンパワーの面からも、若手医師の育成の面からも、さらには医療格差是正の点からも有益であると思われる。

埼玉県として、臨床研修の充実のための相当額の予算を付けた具体的な取り組みを始めている。

埼玉県保健医療部医療整備課

埼玉県の医療と医師育成ののために



- ・若手医師の育成のために
- ・医療の地域格差を改善するために

埼玉県は都心の大学の若い先生を大いに歓迎いたします。

この思いは県内大学のすべての教授の共通の認識であり、真摯な姿勢を併せていただきました。



埼玉県産婦人科医学会
埼玉産科婦人科学会

- ・学術集會(前期・後期) : 柏崎・古谷
- ・埼玉母性衛生学会 : 板倉
- ・専門研究会
- (1)生殖内分泌・ホルモン : 石原
- (2)周産期医学 : 関
- (3)婦人科腫瘍 : 藤原
- (4)超音波医学 : 馬場
- (5)婦人科内視鏡 : 今野
- (6)手術・感染症 : 古谷
- (7)女性加齢医学 : 林
- (8)漢方医学 : 高木

謝辞

この度は、拡大医療改革委員会/産婦人科医療改革公開フォーラムで講演の機会を賜り、心より感謝申し上げます。

今後は、首都圏の広域医療を踏まえて、埼玉の医療向上と若手医師の育成にともに頑張っけてゆきたいと思っています。

- 第2部:男女共同参画・女性の健康週間委員会から:「第65回日産婦学会学術講演会 男女共同参画・女性の健康週間委員会企画開催について-全国に広げよう男女共同参画、各地域に産婦人科医を増やそう!-

平成24年度「拡大医療改革委員会」兼「産婦人科医療改革 公開フォーラム」

**第65回日産婦学会学術講演会
男女共同参画・女性の健康週間委員会
企画開催について**

-全国に広げよう男女共同参画、各地域に
産婦人科医を増やそう!-

プログラム

司会進行: 北澤正文主務幹事 (獨協医科大学)
奥田美加委員 (国立病院機構横浜医療センター)

i) 基調講演 (15分) 「高知県における行政の取り組み」
演者: 一般社団法人 高知医療再生機構 理事長
倉本 秋 先生

ii) 入局者が多く、辞めない好事例 (10分×3=30分)
演者: 北海道大学 金内 優典 先生
自治医科大学 薄井 里英 先生
岡山大学 平松 祐司 先生

iii) サマースクールの効果 (若手育成委員会) (10分)
演者: 富山大学 齋藤 滋 先生

開催日時・会場

日時: 平成25年5月11日 (土曜日) 午前9時30分-11時30分
(飲み物、軽食付き)

会場: 札幌市教育文化会館小ホール
(〒060-0001 札幌市中央区北1条西13丁目)

iv) 働きやすい病院の施策 (10分)
演者: 東北大学 大槻 健郎 先生

v) 男性管理職からの提言 (10分)
演者: 日本医科大学 中井 草人 先生

vi) 女性管理職からの提言 (10分)
演者: 九州大学 加藤 聖子 先生

vii) 総合ディスカッション

テーマ

男女共同参画における地域格差の解消:

行政として、学会として、病院として、
産婦人科医を増員し、男女産婦人科医が
働きやすい環境を整備し、モチベーションを
上げるための施策を作り上げる取り組み。

これまでの学術講演会での活動

第63回日本産科婦人科学会学術講演会
男女共同参画委員会企画

次世代を担う男女産婦人科医師キャリアサポート委員会
アンケート調査結果報告

第64回日本産科婦人科学会学術講演会
男女共同参画・女性の健康週間委員会企画シンポジウム

産婦人科から発信する男女共同参画
-より充実した研修とキャリア継続のために-

第64回日本産科婦人科学会での会場内



多くの会員の皆様のご参加をお待ちしております。

