

平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）

「持続可能な周産期医療体制の構築のための研究」

分担研究報告書

「公開研究会の開催」

研究代表者 海野信也 北里大学医学部産科学 教授

#### 研究要旨

本特別研究班における課題の整理と意見交換の促進、社会への情報提供等を目的として以下のような公開研究会を開催することとした。第 1 回公開研究会：公益社団法人日本産科婦人科学会と共催。日時：2015 年 1 月 25 日（日曜）。会場：ステーションコンファレンス東京 501A+B。テーマ「産婦人科医療改革グランドデザイン 2015（GD2015）の策定に向けて」演題：「産婦人科の動向と勤務医就労環境」（演者：中井章人）「産婦人科医療改革グランドデザイン 2015 案について」（海野信也）「総合診療専門医の周産期医療への貢献：概念から実践へ」（鳴本敬一郎（浜松医科大学産婦人科家庭医療学講座））「新生児医療の人的供給体制の脆弱性」（楠田聡（東京女子医科大学母子総合医療センター新生児科））「山口県 - 若手医師が勤務環境に望むこと」（山口県済生会下関総合病院 菊田恭子）「四国における産婦人科の現状」（徳島大学 桑原章）「関東連合産科婦人科学会地域活性化委員会の取り組み：第 2 報」（関東連合産科婦人科学会地域活性化委員会委員長 平田修司）。第 2 回公開研究会：新生児医療連絡会と共催。平成 27 年 3 月 7 日（土）。会場：AP 東京八重洲通り K 会議室。テーマ：「周産期医療における「連携」と人材確保」。演題「新生児医療を担える小児科医の確保と育成」（関西医科大学小児科教授 金子一成）「周産期医療における助産師の役割について」（日本助産師会専務理事 葛西圭子）「医療安全の向上からみた地域周産期医療体制の課題」（三重大学産婦人科教授 池田智明）「周産期医療における家庭医・総合診療医の役割」（鉄蕉会亀田ファミリークリニック館山院長 岡田唯男）。第 3 回研究会：平成 27 年 3 月 22 日（日曜）会場：ステーションコンファレンス東京 501AB。演題「周産期医療体制整備指針の改定について」（厚生労働省医政局地域医療計画課 救急・周産期医療対策室長 西嶋 康浩）「医療制度改革の最新の動向と周産期医療」（昭和大学病院長 有賀 徹）「周産期地域医療の現状と課題～将来需要やアクセスを踏まえて～」(国際医療福祉大学大学院准教授 石川 雅俊)「全国の総合周産期母子医療センターの NICU 勤務医師充足度調査結果」(埼玉医科大学総合医療センター総合周産期母子医療センター新生児部門担当教授 側島久典)「わが国の周産期医療体制の課題～論点の整理～」(北里大学病院長 海野信也)

A. 研究目的：

- 1) 本特別研究の全体としての目的は、わが国の周産期医療の現状を把握して、その課題を整理し、次回周産期医療体制整備指針改定の方向性を検討することである。研究開始が可能になった時期の関係で、平成26年度末の4ヶ月間という短期間に研究を実施して成果を上げる必要があった。また、本研究班の構成は、産科医、新生児医療を担う小児科医、救急医、家庭医、助産師、医療政策研究者と多様であり、日本産科婦人科学会、日本産婦人科医会、日本周産期・新生児医学会、日本小児科学会、日本未熟児新生児学会、日本救急医学会、日本臨床救急医学会、日本家庭医療学会、日本プライマリケア連合学会、日本看護協会、日本助産師会、新生児医療連絡会、日本周産期医療(MFICU)連絡協議会等の多くの学会・専門家団体等との関係の中で、相互に十分な意見交換を行いながら、研究を展開する必要があった。
- 2) 平成26年12月25日に開催された第1回班会議において、上記の客観情勢を考慮して、以下のような方法で研究を進めることとした。各研究分担者は、それぞれの研究課題について研究を進める。研究者相互の情報交換及び意見交換の機会として、3回程度の研究会を開催する。その研究会は「公開研究会」とし、検討内容を広く一般に公開することとする。公開研究会の開催に際しては、関係学会・団体との共催とすることなどを通じて、関係者の参加を促すとともに、地方医療行政担当者等の参加を勧奨し、課題の共有に努める。参加できなかった関係者に検討の内容を伝達すること、また周産期医療が抱えている課題とその解決の方策に関する検討の現状に関する社会への情報提供を目的として、公開研究会の様態をビデオ撮影して記録し、編集の上、インターネットを

通じて動画配信する。

B. 研究方法： 以下のような3回の公開研究会を開催することとした。

第1回公開研究会：公益社団法人日本産科婦人科学会との共催とし、同学会の平成26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として開催した。

- 日時：2015年1月25日（日曜）13時から16時30分
- 会場：ステーションコンファレンス 東京 501A+B
- テーマ「産婦人科医療改革グランドデザイン2015(GD2015)の策定に向けて」
- 司会者：高倉 聡（獨協医科大学越谷病院・産婦人科）・浅川恭行（日本産婦人科医会幹事・浅川産婦人科）
- 挨拶：
  - 日本産科婦人科学会理事長 小西郁生
  - 厚生労働省医政局地域医療計画課救急周産期医療等対策室 西嶋康浩 室長
- 第1部：13:10-14:20：基調報告・班研究からの報告
  - 「産婦人科の動向と勤務医就労環境」：日本産婦人科医会常務理事 中井章人
  - 「産婦人科医療改革グランドデザイン2015案について」：医療改革委員会 海野信也
  - 「総合診療専門医の周産期医療への貢献：概念から実践へ」：研究班 鳴本敬一郎（浜松医科大学産婦人科家庭医療学講座）
  - 「新生児医療の人的供給体制の脆弱性」：研究班 楠田聡（東京女子医科大学母子総合医療センター新生児科）
- 第2部：14:20-15:30 各地域からの報告：
  - 「山口県 - 若手医師が勤務環境

に望むこと」 山口県済生会 下  
関総合病院 菊田恭子

- 「四国における産婦人科の現状」: 徳島大学 桑原章
- 「関東連合産科婦人科学会地域活性化委員会の取り組み: 第2報」: 関東連合産科婦人科学会地域活性化委員会委員長 平田修司

- 第3部: 総合討論: 15:30-16:30

第2回公開研究会: 新生児医療連絡会との共催で開催した。

- 日時: 平成27年3月7日(土)13時~16時40分
- 会場: AP 東京八重洲通り K会議室
- テーマ: 周産期医療における「連携」と人材確保
- 司会者: 北里大学産婦人科教授 海野信也
- 挨拶: 厚生労働省医政局地域医療計画課救急周産期医療等対策室 伊藤友弥専門官
- 「新生児医療を担える小児科医の確保と育成」 演者: 関西医科大学小児科 教授 金子一成
- 「周産期医療における助産師の役割について」 演者: 日本助産師会専務理事 葛西圭子
- 「医療安全の向上からみた地域周産期医療体制の課題」 演者: 三重大学産婦人科教授 池田智明
- 「周産期医療における家庭医・総合診療医の役割」 演者 鉄蕉会亀田ファミリークリニック館山院長 岡田唯男

第3回研究会: 本研究の総括として開催する。

- 日時: 平成27年3月22日(日曜) 13時より16時30分まで
- 会場: ステーションコンファレンス 東京 501AB
- 司会: 東京女子医科大学母子総合医

療センター所長・教授 楠田 聡

- 「周産期医療体制整備指針の改定について」(20分): 演者 厚生労働省医政局地域医療計画課 救急・周産期医療対策室長 西嶋 康浩
- 「医療制度改革の最新の動向と周産期医療」(40分) 演者: 昭和大学病院長 有賀 徹
- 「周産期地域医療の現状と課題~将来需要やアクセスを踏まえて~」(40分): 演者 国際医療福祉大学大学院准教授 石川 雅俊
- 「全国の総合周産期母子医療センターのNICU勤務医師充足度調査結果」(15分): 演者 埼玉医科大学総合医療センター総合周産期母子医療センター新生児部門担当教授 側島久典
- 「わが国の周産期医療体制の課題~論点の整理~」(15分): 演者 北里大学病院長 海野信也

(倫理面への配慮): 疫学研究倫理指針を遵守して研究を実施した。

### C. 研究結果

1) 第1回研究会: 出席者数: 127名(うち行政30名、報道11名)。多数の産婦人科医、都道府県からの医療行政特に医師確保担当者が参加した。地域産婦人科医療現場の実情、産婦人科医の不足と地域偏在、新規専攻医の減少、新生児科医の不足と地域偏在、新生児科医の養成システムの課題、家庭医療分野からの産婦人科診療への参画の現状等についての検討が行われた。

2) 第2回研究会: 出席者数: 64名(うち行政8名)。多数の新生児医療を担当している小児科医、助産師が参加した。新生児医療を担う医師の養成の方策、地域のNICU担当医の厳しい勤務環境、アドバンス助産師認証制度の導入とその養成のための方策に関する検討、妊産婦死亡を減少させるための周産期医療分野と救命救急分野の連携の必要性の指摘とそのため

の研修システムの構築のための方策、家庭医療におけるウイメンズヘルス領域及び低リスク症例に対する妊娠分娩管理参画の諸外国及びわが国の現況とその可能性についての検討が行われた。

3) 第3回研究会：平成27年度以降に本格的に導入される新専門医制度、医療事故調査制度、特定看護師制度と周産期医療領域との関係、全国の分娩施設、周産期センターに対する妊産婦アクセスの分析、地域基幹分娩取扱病院の大規模化・重点化余地のある地域に関する分析、NICU担当医の必要数に関する検討を行った後、現行の周産期医療体制整備指針の改定を検討する上での論点整理を行う。

#### D. 考察

公開研究会における議論は、わが国の周産期医療現場の実情を明確にし、それを関係者間で共有することに非常に有用と考えられた。すべての都道府県に周産期医療システムが整備され、総合及び地域周産期母子医療センターが認定され、活発な活動が行われているようになり、わが国の高次周産期医療の課題は、現在の高いactivityの持続可能性の確保、人材の確保、質の向上へと移ってきている。さらに、地方における分娩取扱医療機関の減少の進行により、自治体にとっては地域分娩環境の確保が大きな課題となっている。システムのさらなる整備によって改善可能と考えられる課題もあるが、周産期医療を担う主要人材である、産科医、新生児科医については、国及び自治体による医師確保対策、専門医制度等による対策も必要と考えられ、周産期医療の枠組みにとどまらない、多方面にわたって包括的な取り組みが必要であることが示された。

#### E. 結論

公開研究会の開催により、わが国の周産期医療の課題を明確にし、関係諸団体における情報共有を促進するとともに、

社会への情報提供を行うことができた。

#### F. 健康危険情報

特記すべき事項なし

#### G. 研究発表

なし