

岡山県医療対策協議会 第1回産科医療対策部会の概要

○日 時：平成19年11月5日（月）15:00～16:30 ○場所：県庁3階第2会議室

○出席者：別紙のとおり

【全体】

- ・本日の会議は問題点の抽出を中心に行いたい。
- ・産科部会として産科の視点からみた場合には、こういうことが必要だということを出していき、医療対策協議会で議論して、県や市町村、病院はこういうことをやり、国がすべきことは国に伝えるということで議論していくべきだ。

【産科医の処遇】

- ・ハイリスクや救急対応をしても産科医までは収入として還元されない。
- ・離職が多いということについて産科とか救急を扱う医師の報酬がフェアでなかったという側面はある。
- ・報酬面については大学病院が前例をつくれれば公立病院も設定しやすい。手当をしない病院が恥ずかしくなるまで調査を続けるべきだ。
- ・手当の設定が希望につながる。
- ・産科に手当をつけてほしいといっても病院全体のバランスということで取り入れられない。
- ・産科だけ特別な措置するのではなく忙しい科には報酬面で手当をするべきだ。

【産科離れについて】

- ・地方では研修医の数だけではなく指導するレベルの医師がいなくなっている。このままでは日本の医療のレベルが下がる。
- ・若い人の確保も大切だが、中堅や指導者的立場の人が産科を辞めていく。モラルが下がっている。
- ・中堅医師が辞めるのは他の科でも起こっている。
- ・報道をみると訴訟や金銭面のことばかりだが、本当に辞める理由は別にあるのではないか。
- ・絶対数として産科が足りない状況であり、毎年急増でいいから増やして欲しい。
- ・責任ある職につきたくないという雰囲気医療界全体にあると思う。中堅職で仕事が好きな人ほど部長等になると雑用が入って好きな臨床ができないと言う人がいる。
- ・若い人、特に男性が産婦人科になりたがらない。分娩は女医さんという通念が障害となっている。
- ・産科をやめて婦人科の勤務医を選択する医師が多い。

【産科医師の確保対策】

- ・学会としてもサマースクールの実施など様々な取り組みを行っている。
- ・各病院が女性医師問題を本気で考えないといけない。託児所とか24時間保育とか働きやすい環境を整える必要がある。復帰するプログラムなども考える必要がある。

- ・病院の中の女性医師の部会でも昇進がモチベーションを高くするという意見もある一方、責任ある立場になるのなら辞めるという両方の意見がある。
- ・男性の産婦人科志望者を増やす対策も必要だ。妊婦さんの同意が得られず志望をやめてしまうこともある。

【病院の特化、集約化】

- ・病院の特化や産科の集約を進めるべきだ。
- ・専門医をつくり、病院も専門化しようというのが全体の流れだろうが、実際の現場では周産期をする医師も婦人科をする医師も一緒だ。腫瘍とか周産期に特化しないと結局1人ですることになる。
- ・岡山、倉敷、津山は開業医の産科が多い。

【オープンシステム】

- ・オープンシステムを津山、倉敷でも行う必要がある。

【搬送ネットワーク】

- ・たらい回しは岡山は少ないが、現在は人的ネットワークで何とかなっているが、医療センターや大学が一杯といったことが年に数例起きている。
- ・電話での相談ではなく本当のシステムを作る必要がある。
- ・県のシステムは病院が入力をきちんとすれば、ほぼリアルタイムに情報が把握できるようになっているが、病院の協力が得られない前提でシステムを組むのか、それとも病院に協力をお願いするという方向で対応していくのか。
- ・病院に協力を求めるの方向ではないか。
- ・NICUの空き情報とか様々な詳細な情報が入っている。
- ・空床情報だけではだめだ。
- ・病院が入力することにインセンティブを与えるという方法もある。
- ・救急の現場で電話で1つ1つ病院にあたるのではなく、メールを使って一斉に送信して受け入れることができる医療機関があれば受け入れるといったルールづくりはできるのではない
- ・妊婦の受診についての情報なしに受け入れてくれというケースがある。

【助産師】

- ・助産師になった人たちはお産に非常に熱い思いを持っており、活用していただく努力をお願いしたい。
- ・助産所については事故への対応について考える必要がある。