

## Y5-05

### RC 産婦人科連絡協議会—アンケート調査から見える産婦人科診療の現状と課題—

秋田赤十字病院 総合周産期母子医療センター

○平野 秀人

本会は、平成 22 年、当時の産婦人科医師不足を背景として、赤十字病院間の相互支援を前提に、情報交換の場として発足した。今回は要望演題のたたき台として、産婦人科を標榜している赤十字病院 63 施設を対象にアンケート調査を行い、50 施設から回答を得たので報告する。1. マンパワー 医師数は 1～19 人、平均は 6.7 人。マンパワーが充足しているのは 7 施設に過ぎず、ほとんどは不足あるいはギリギリの状態である。医師の供給を関連大学医局からの派遣によっているのが 43 施設。マンパワー不足施設への人材派遣は難しい状況ではあるが、可能が 1 施設、条件によっては可能が 4 施設。一方、人材派遣を希望するは 12 施設、条件により希望するは 9 施設。2. 特殊手当「分娩立ち会い手当あり」は 22 施設、手当なしは 26 施設、その内、今年度、廃止した施設が 2 施設。3. 診療環境 時間外の診療体制は、病院内日当直が 30 施設、自宅待機は 16 施設。医師数の多い 2 施設では交代勤務制を導入。日当直回数は月 1～10 回、平均 6.5 回。ほとんどの施設では、当番医師の他に待機医師がいるが、待機手当ありは 7 施設のみ。麻酔科常勤医師数は 0～22 人、平均 6.1 人、不在は 5 施設。時間外の帝王切開術執刀までの所要時間 60 分以上は 16 施設で、主な理由は関連スタッフが院内にいないため。自科麻酔を良く行っているのは 15 施設。4. 人材交流 賛成が 33 施設で、反対はなかった。賛成の場合、受け入れ可能が 15 施設、条件により可能が 10 施設。5. 共同研究「関心あり、是非、行いたい」が 9 施設、「関心はあるが難しい」が 36 施設で、ほとんどの施設は関心がある。以上の結果から、産婦人科医師は過酷な労働環境のもと、多忙を極めていたことが伺われた。医師の派遣、人材交流、共同研究については可能であると思われた。

## Y5-06

### 産婦人科連絡協議会を通じた人事交流と若手医師のキャリアアップ

熊本赤十字病院 産婦人科

○荒金 太、桑原 知仁、黒田 くみ子、前田 宗久、吉松 かなえ、中村 佐知子、氏岡 威史、福松 之敦

当院では、平成 24 年度の JRC 産婦人科連絡協議会から参加している。本会における情報の共有が有用と考えている。当院の実績は、年間分娩数 450、手術 800 件で、特に手術の 400 件以上、婦人科手術の約 2/3 を鏡視下手術で行っていることが特徴である。スーパーローテートでの初期研修医の育成には 20 年以上の歴史があり、産婦人科専攻医も 6 年前から独自に育成している。また、当院には、国際救援部があり、災害時には、国内・国外を問わず、医師やスタッフを派遣している。当初、当院が本会に参加した目的は以下の 2 点であった。1. 手術件数の増加など業務の増加に対して、人員の減少のため、日赤他病院からの産婦人科医師の派遣を希望していた。2. 当院で研修した若手医師のキャリアアップのため、次の就職先として全国の日赤病院のうち当院とは異なる特徴の病院と人事交流を行いたい。その後、3 年間で国際救援部の産婦人科研修で 3 名の若手医師が配属となり、さらに 他県から当院へ転動してきた医師が 3 名などで増員となった。そこで、当初参加した時点での自分たちの困難な事情を考え、他院からの要望があれば、日赤病院間で、医師派遣をしたいと考えている。まず、その最初の派遣として、本年秋には、飯山赤十字病院産婦人科へ産婦人科医師の派遣を検討中である。今後、この会を通して、人事交流と医師のキャリアアップが図られることを期待している。当院の現状を含め報告したい。

要  
望  
演  
題  
10  
月  
16  
日  
(木)

## Y5-07

### 両者のニーズを満たした産婦人科医療支援の経験

名古屋第一赤十字病院 産婦人科

○榎本 善旭、猪飼 恵、平山 慶子、夫馬 和也、  
山田 有佳里、三宅 菜月、鈴木 一弘、伴 真由子、  
池田 沙矢子、坂堂 美央子、岡崎 敦子、廣村 勝彦、  
宮崎 顕、紀平 加奈、安藤 智子、水野 公雄、古橋 円

当院の産婦人科医師数は、初期研修産婦人科プログラム（産婦人科コース）の設立以前より充足されていたが、平成 23 年度の産婦人科コースの設立も相まって毎年 2～3 人が初期研修終了後に後期研修医として産婦人科医として加わってきたため、年々増加し現在は 19 名に達する。当院は平成 10 年に愛知県で初めて総合周産期母子医療センターが開設された。おかげで数多くの母体搬送に恵まれ、また正常分娩も積極的に行っているため、後期研修医に対して豊富な周産期症例を提供することができた。しかし婦人科疾患、特に子宮全摘出症例は、後期研修医一人あたりの症例数が少なく、産婦人科医として一人前になるための研修を考えると満足のものではなく、後期研修医期間中あるいはその後には婦人科研修のできる病院の確保を模索していた。一方、伊勢赤十字病院は、隣県である三重県伊勢市に所在し、産婦人科は三重大学の関連病院として位置づけられ、5 人の常勤医で日常診療を行っていたが、人材不足の波が押し寄せ、平成 25 年 3 月に産婦人科医師 1 名の退職に伴いその補充ができなくなった。そこで三重大学を通して名古屋第一赤十字病院から伊勢赤十字病院への派遣依頼があり、平成 25 年 4 月より後期研修医を派遣し、現在も継続中である。当院のメリットとして、後期研修医に対して当院で提供できない部分を補完できることがあり、伊勢赤十字病院のメリットとしては、マンパワーの補充が挙げられる。このように両者が win-win の関係を築ける医療支援を経験しているので報告したい。

## Y5-08

### 広域医療過疎地域での社会的適応による分娩誘発の現状

釧路赤十字病院 産婦人科

○米原 利栄、細川 亜美、石塚 泰也、村元 勤、  
田中 理恵子、青柳 有紀子、東 正樹、山口 辰美

【目的】地方都市での産婦人科施設の減少は全国的に問題となっているが、近年の北海道 / 釧路・根室地区での分娩施設の減少も著しいものがある。その対策として分娩施設の集約化が行われ、当院は 2007 年に同地区におけるセンター施設となった。その結果として分娩施設のない遠方からやむなく当院を受診する妊婦も増加した。社会的適応による陣痛誘発の安全性を検証するために、当院での予定日超過による陣痛誘発症例と比較し検討を行った。

【方法】2007 年 1 月～2011 年 12 月に当院での全分娩症例のうち、A 病院より分娩目的で紹介され、社会的適応で陣痛誘発を行った 218 症例（A 群）、同期間に予定日超過として陣痛誘発を行った 495 例（予定日超過群）、この 2 群間について比較検討した。以下の項目（分娩週数、患者年齢、出生児体重、アプガースコア（1 分値 / 5 分値）、出血量、緊急帝王切開率）を医療記録から抜粋し、A 群と予定日超過群との比較を行った。有意差解析には t 検定を用い、 $p < 0.05$  を統計学的有意差とした。陣痛誘発は産婦人科診療ガイドラインに則り、患者の同意を得て施行した。

【成績】出血量は A 群が有意に少なかった。アプガースコアは両群間で差を認めなかった。緊急帝切率は A 群が低率であったが、両群間で有意差は認めなかった。

【結論】社会的適応による陣痛誘発群は、分娩週数が早く出生児体重は小さい傾向にあるが、アプガースコアに差はなく、出血量は少なく、帝切率の増加もなかった。NICU 入院率など他の項目の検討は必要であるが、陣痛誘発は安全に行われたと考えられる。分娩施設の少ない地域で安全に周産期管理を行うにあたり、センター施設での 38 週前後での社会的分娩誘発は有効な方法の一つであると思われる。