

第26回千葉県母性衛生学会学術集会  
平成20年6月28日(土)

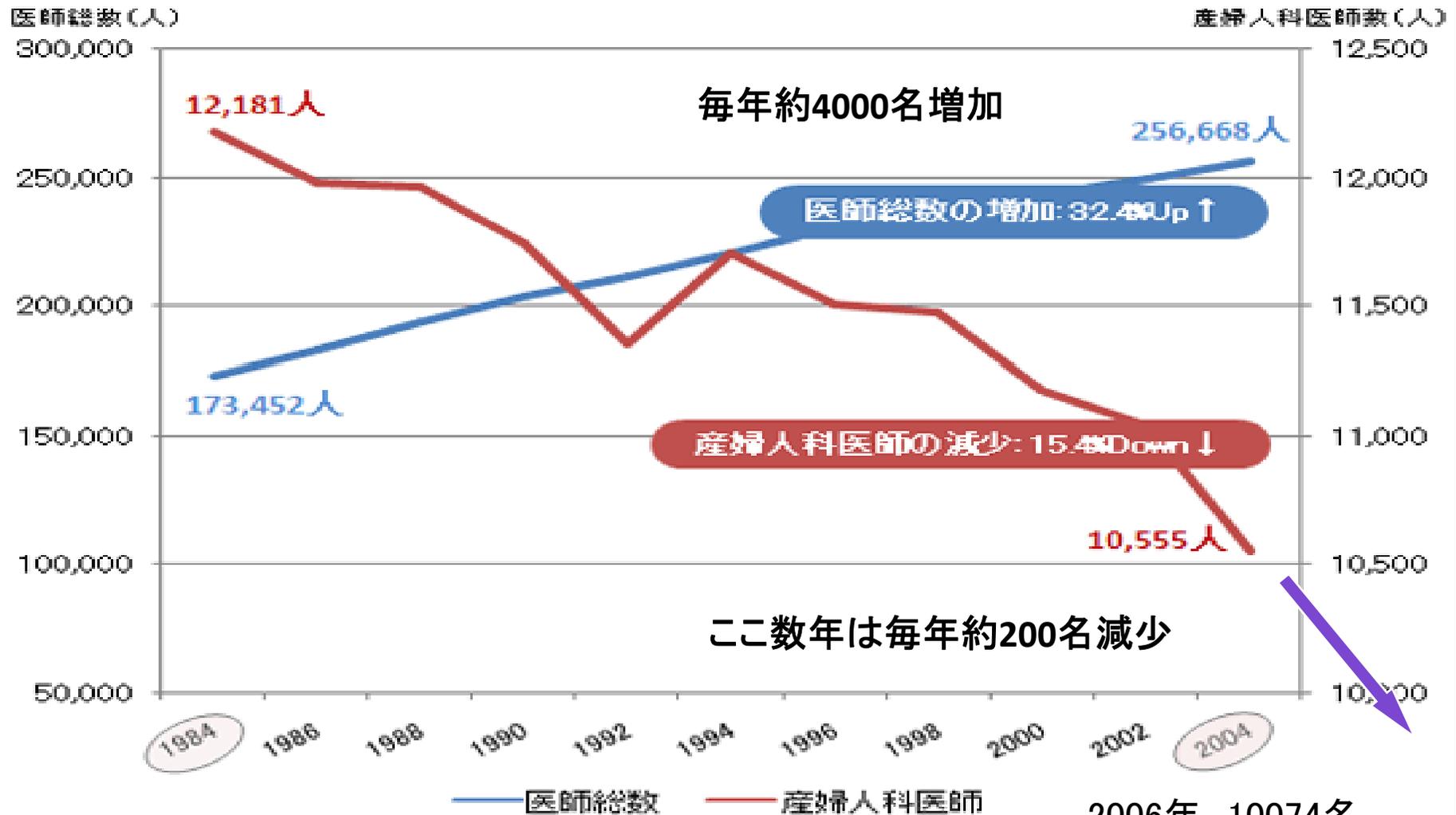
千葉県における周産期医療を担う人材確保  
のための取組みと今後の展望  
— 医師の立場からの取組みと展望 —

亀田総合病院産科部長  
周産期母子センター長  
鈴木 真

# 本日の内容

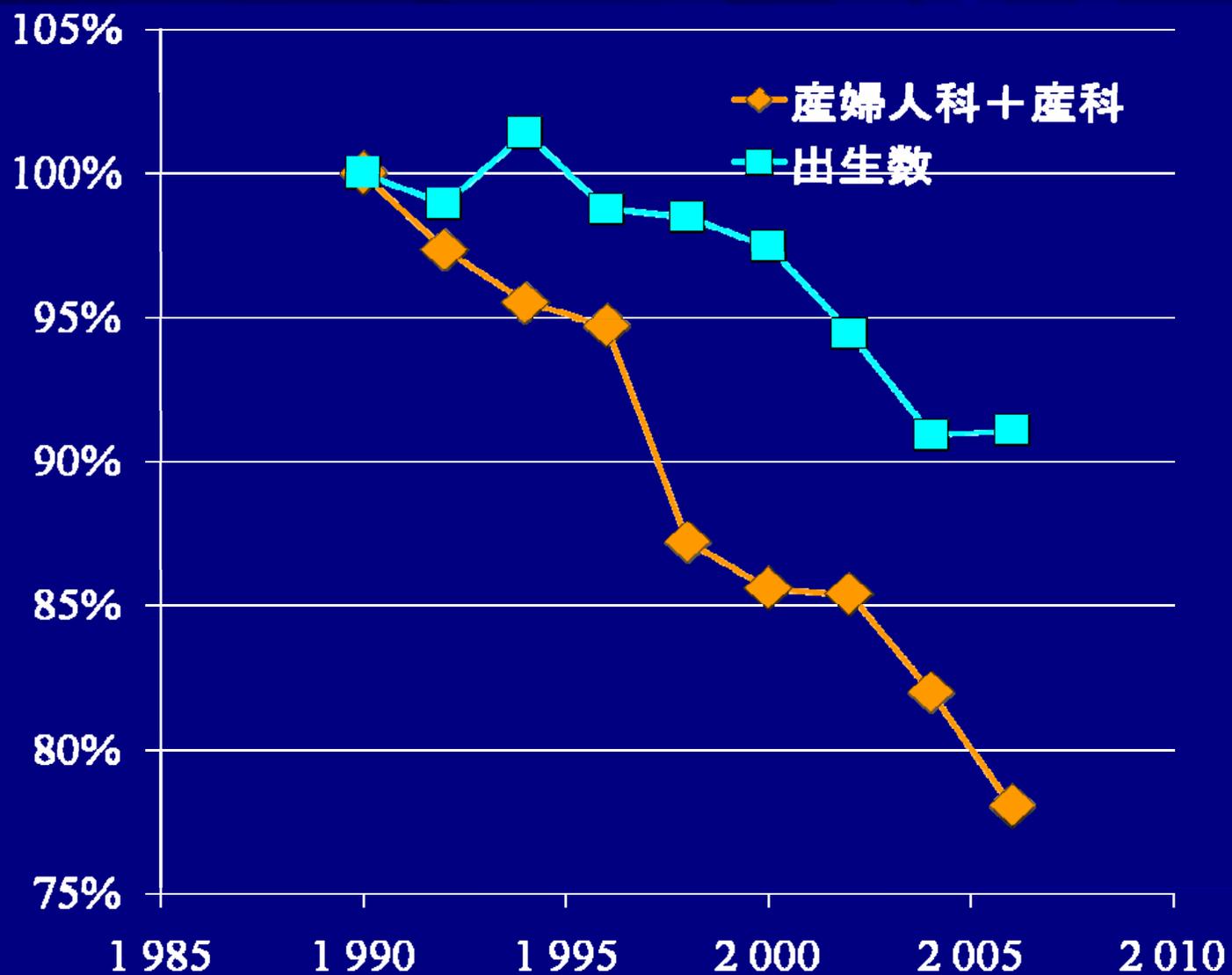
- 周産期医療の現状と問題点
- 問題点の解決の打開策
  - 周産期医療を担う人材確保のための取組み
- 千葉県における取組みと今後の展望

# 医師総数と産婦人科医師数の年次推移

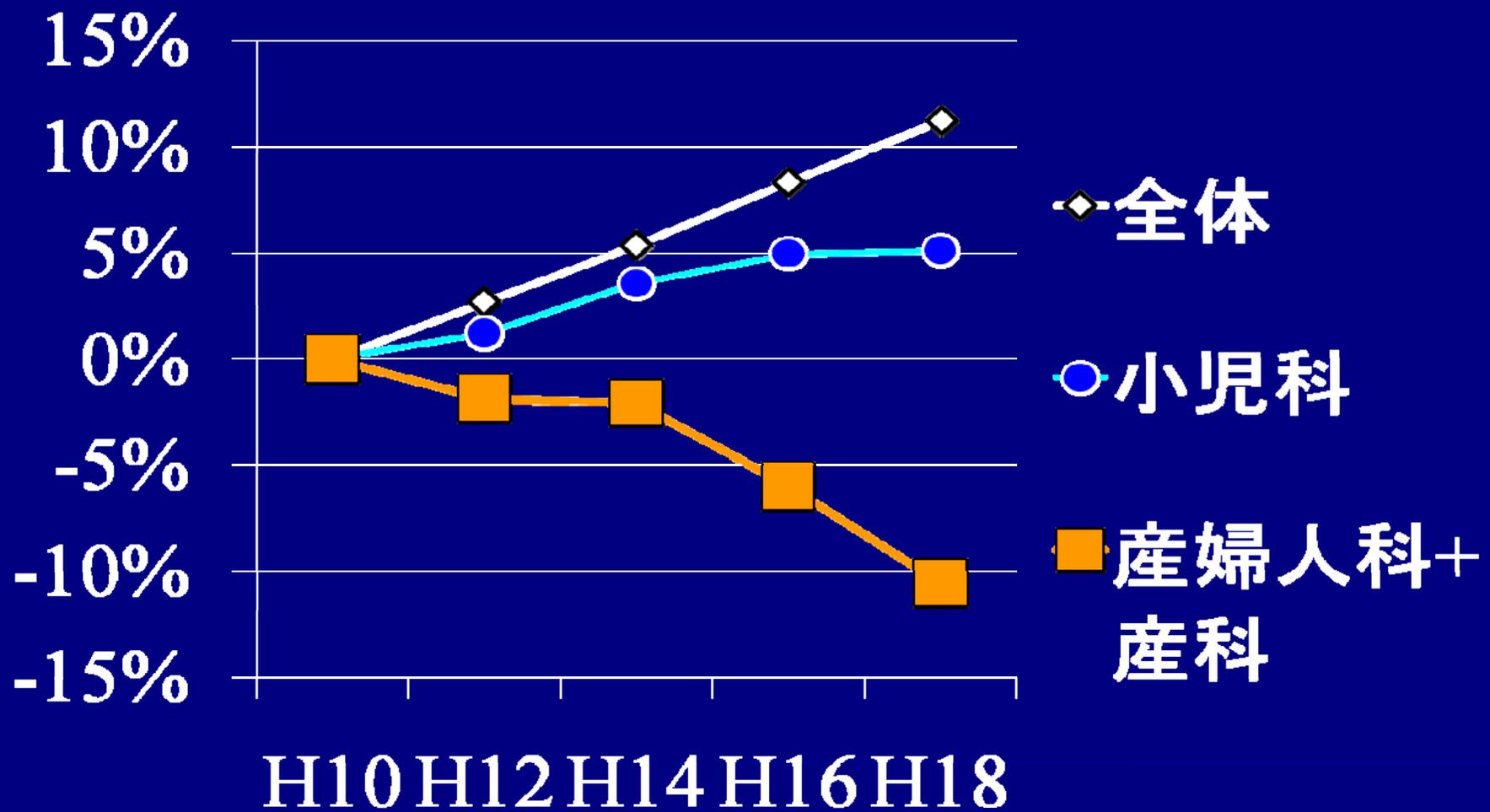


[出所]厚生労働省「平成16年医師・歯科医・薬剤師調査」

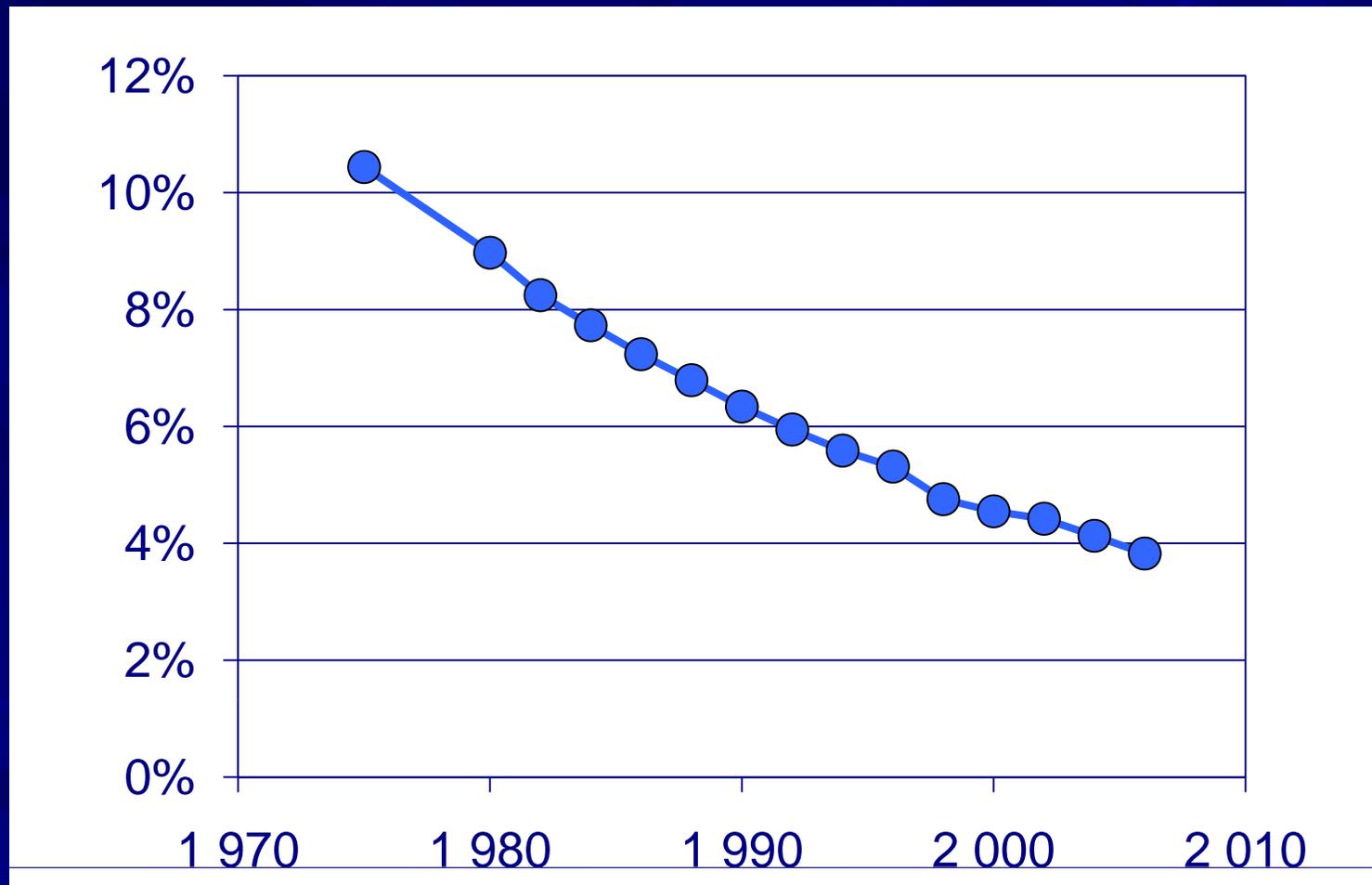
# 1990年以降のわが国の産婦人科医数と 出生数の推移



# 医師数の変化

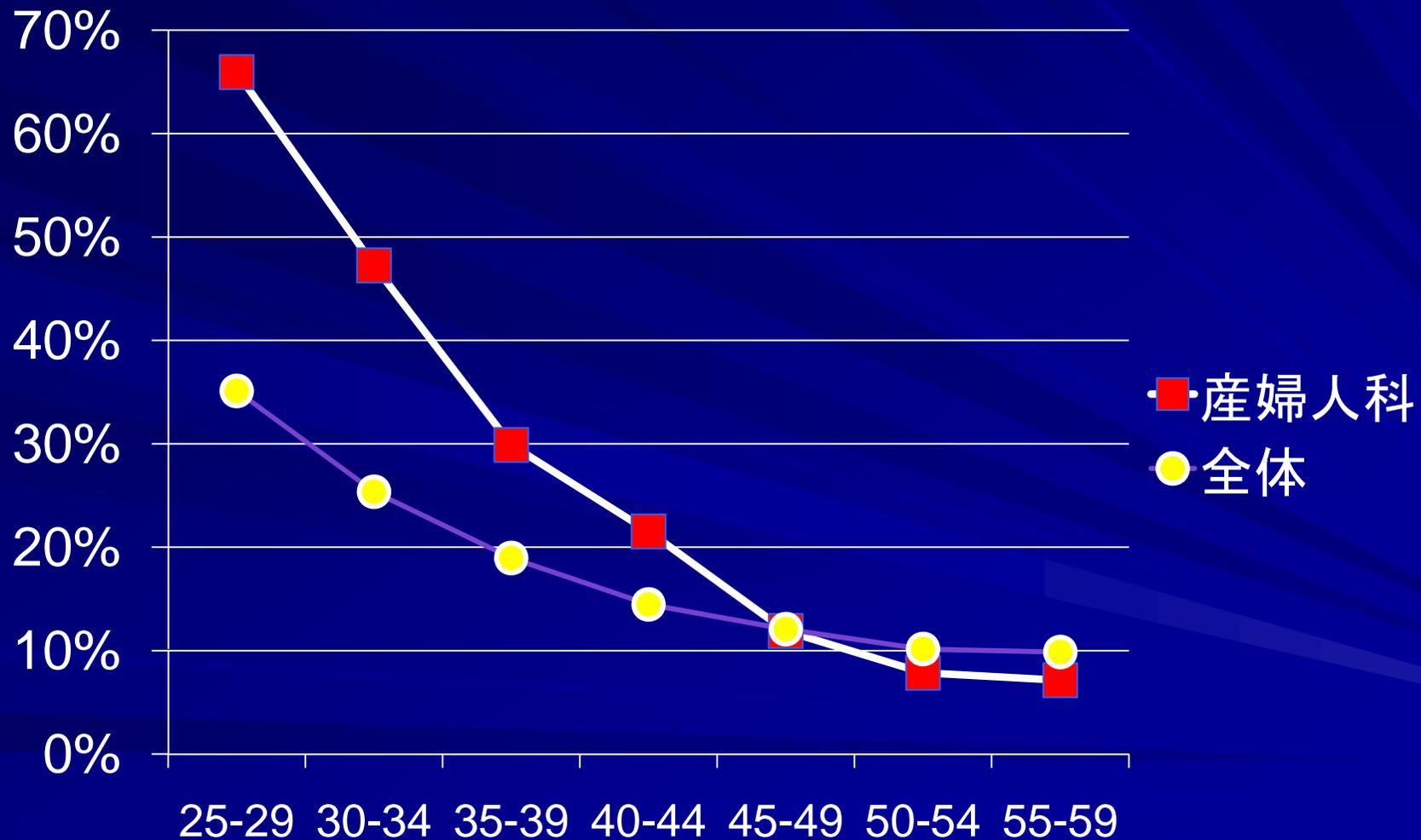


# 産婦人科+産科 医師の全勤務医師数に占める割合



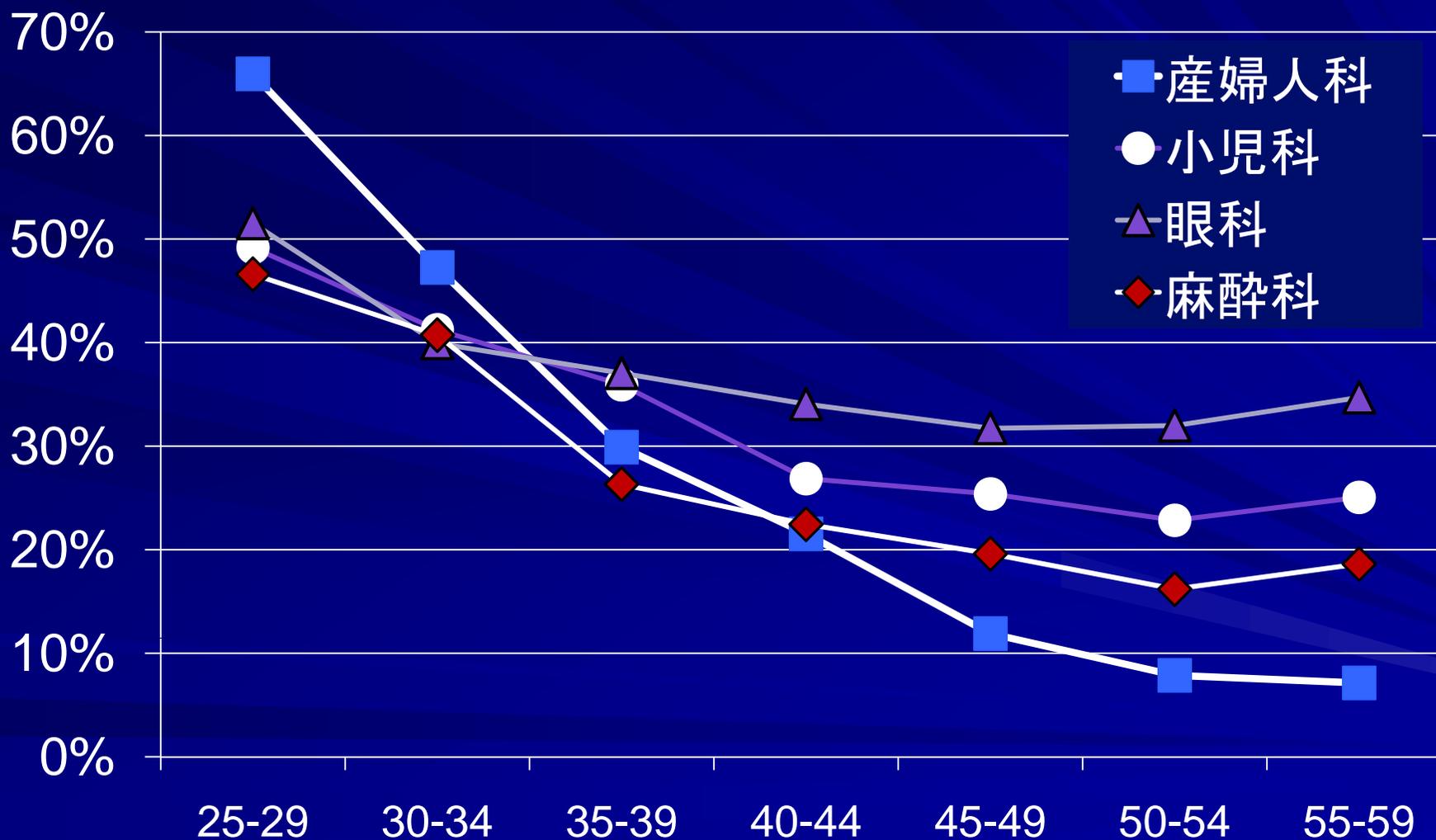
# 産婦人科の年代別女性医師率

平成16年 医師歯科医師薬剤師調査による

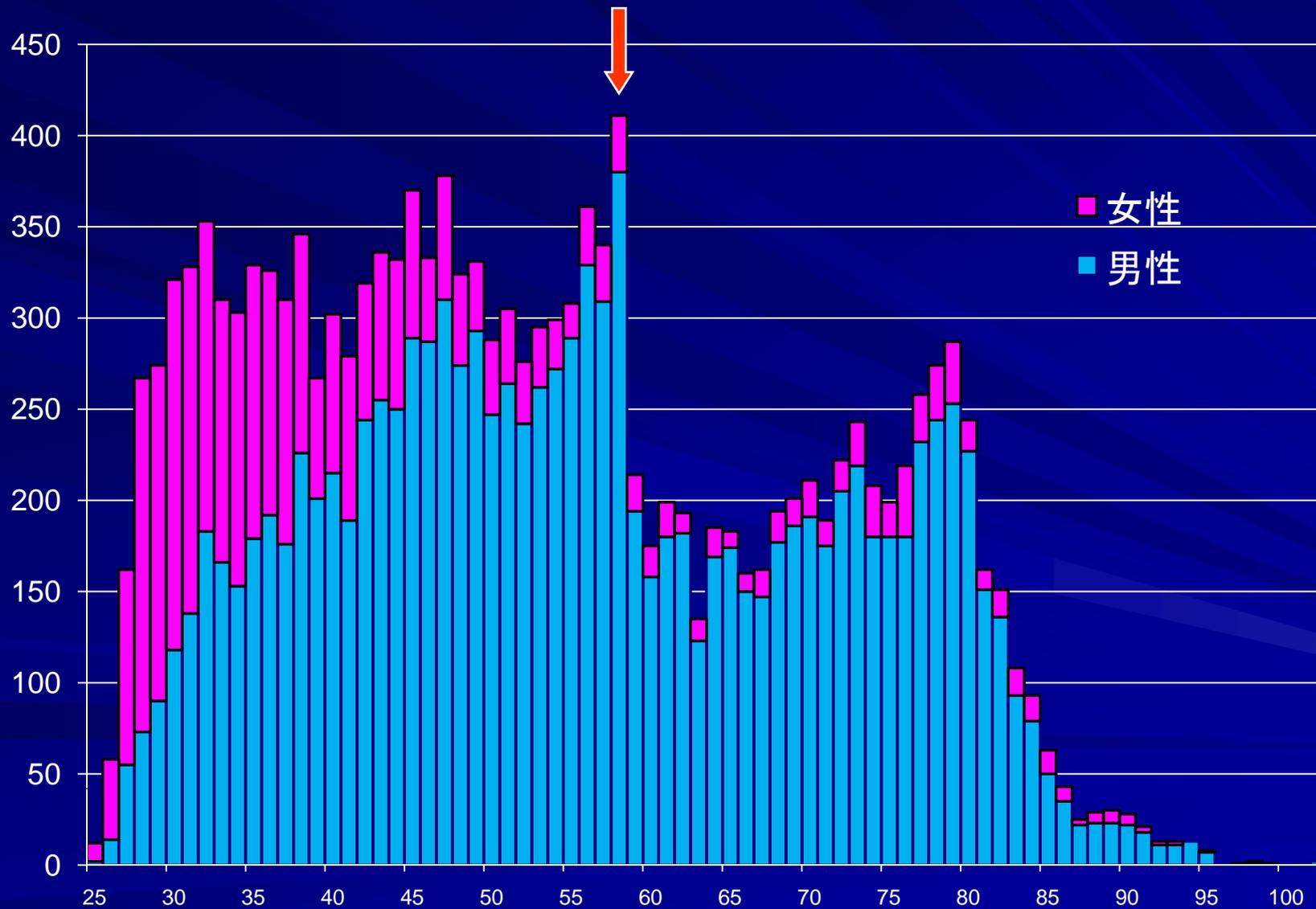


# 診療科別 年代による女性医師率

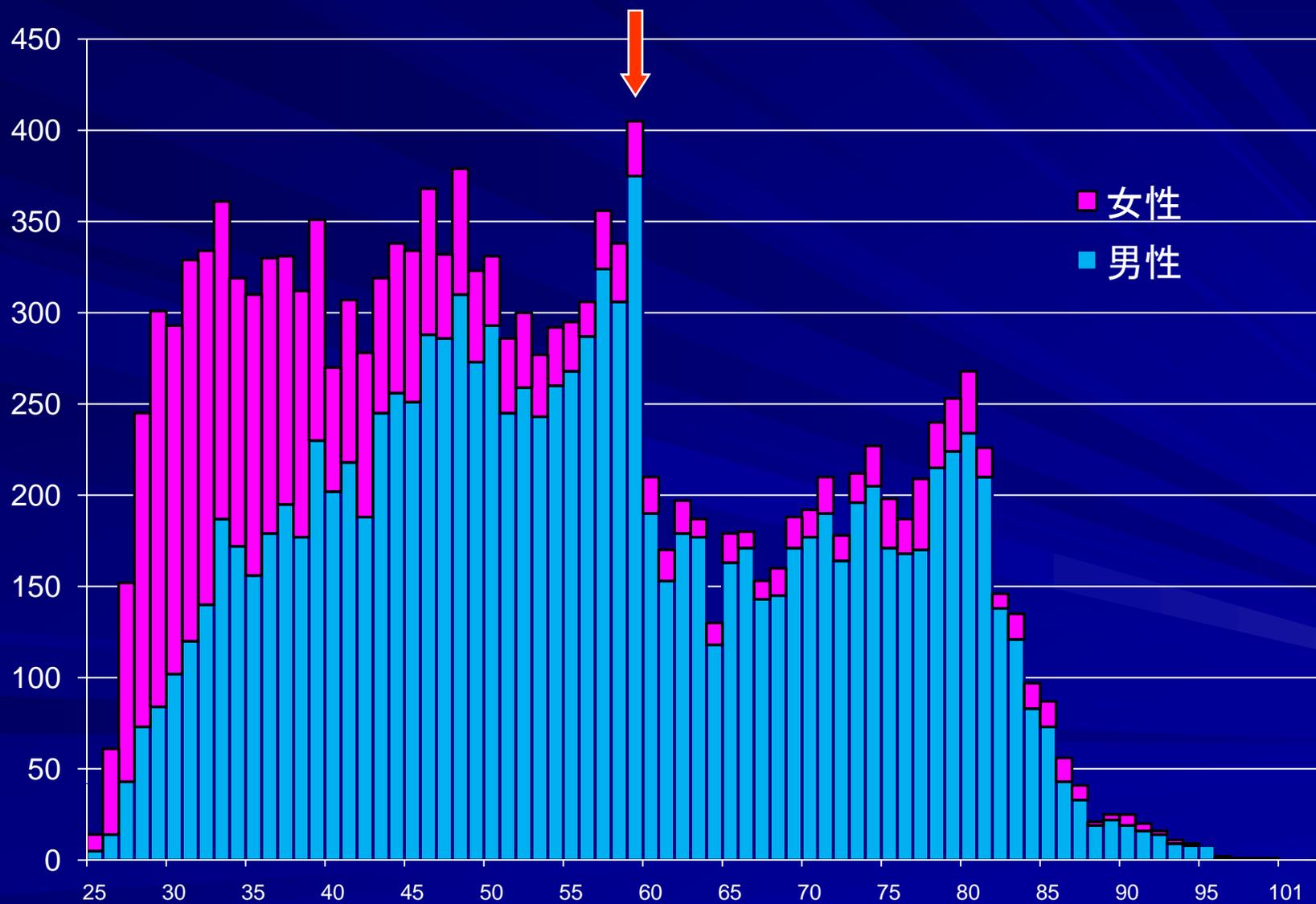
平成16年 医師歯科医師薬剤師調査による



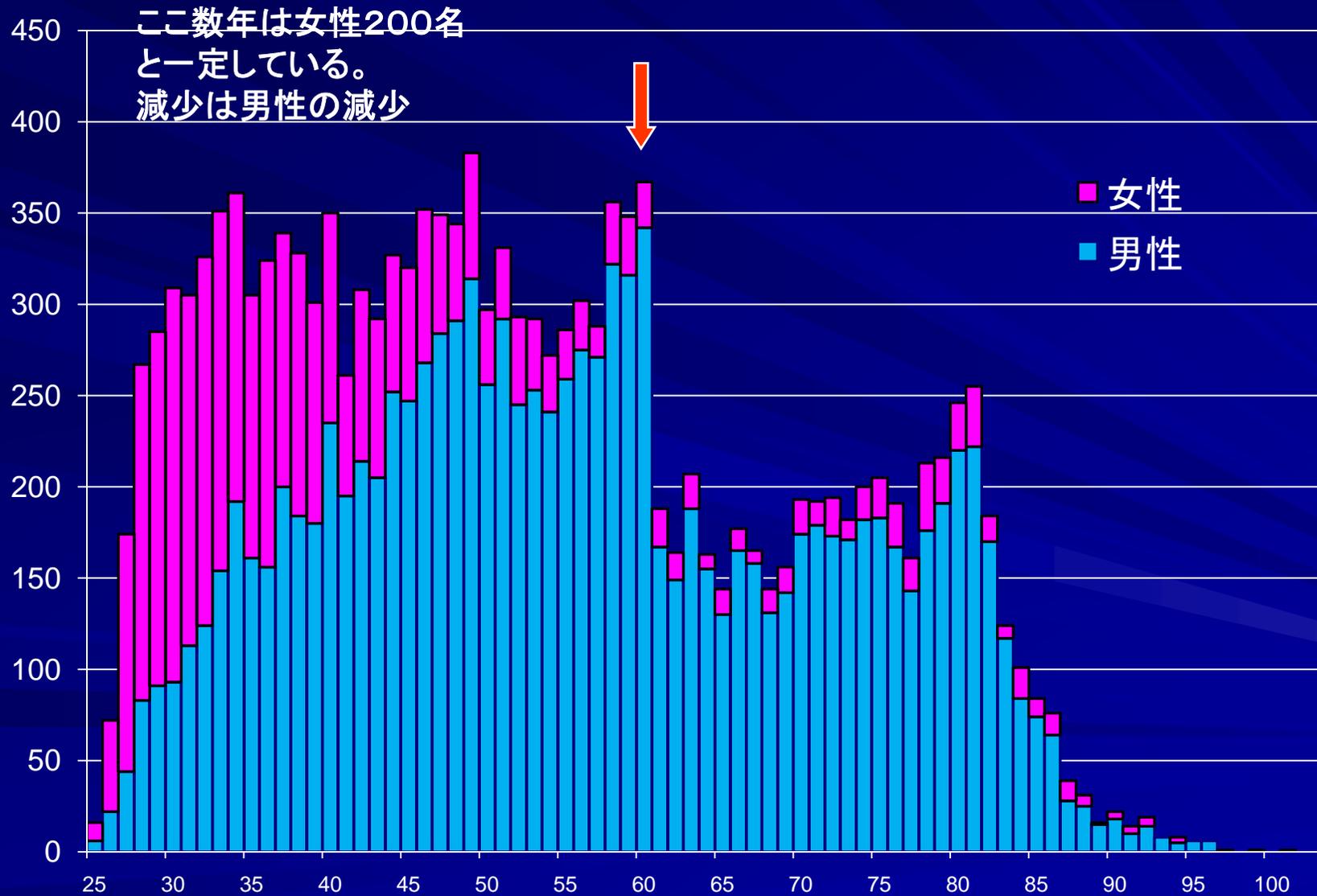
# 2005年 日本産科婦人科学会 会員数



# 2006年 日本産科婦人科学会 会員数

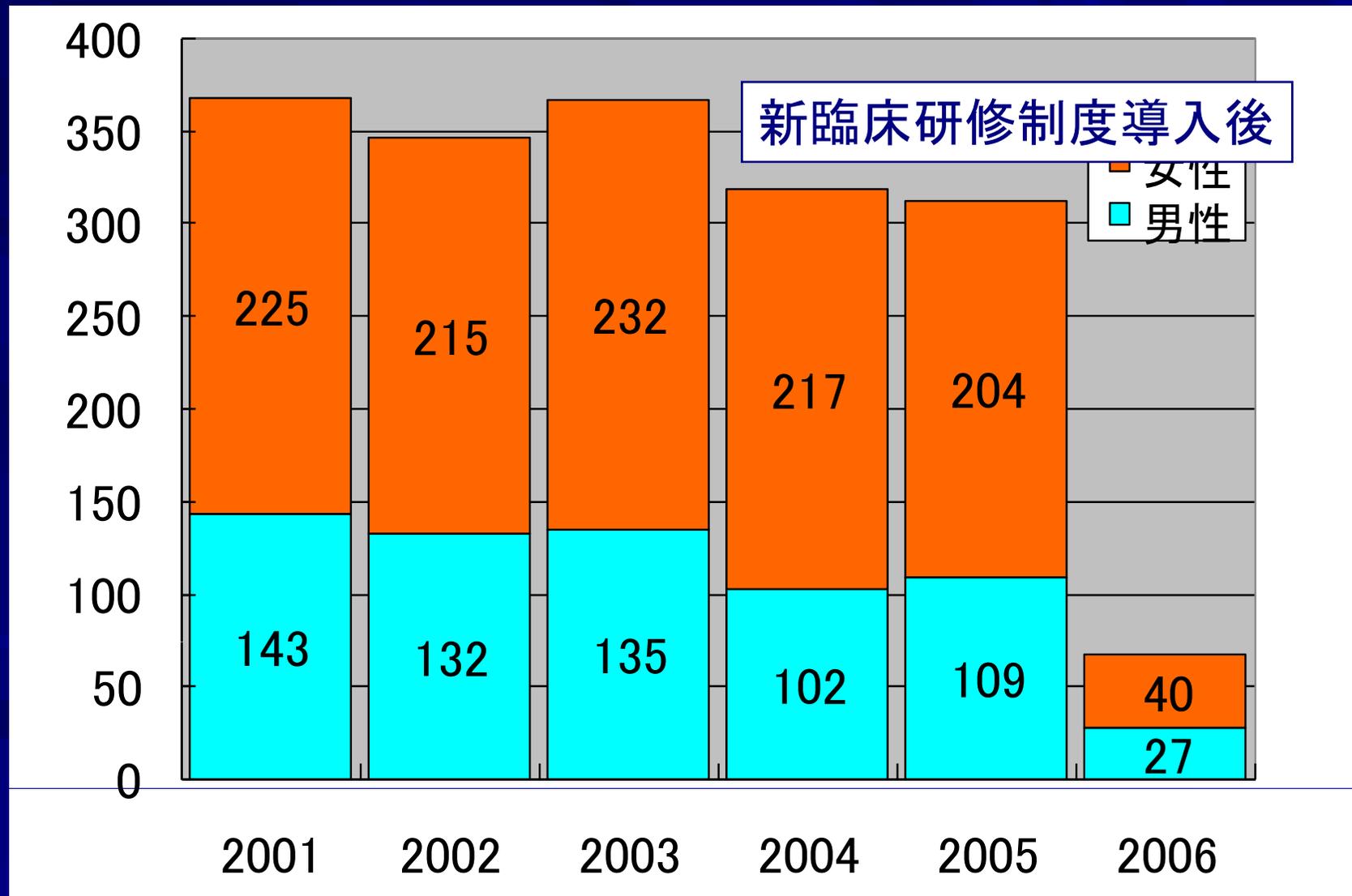


# 2007年 日本産科婦人科学会 会員数



# 卒業年度別 日産婦学会会員数

2008年1月31日現在

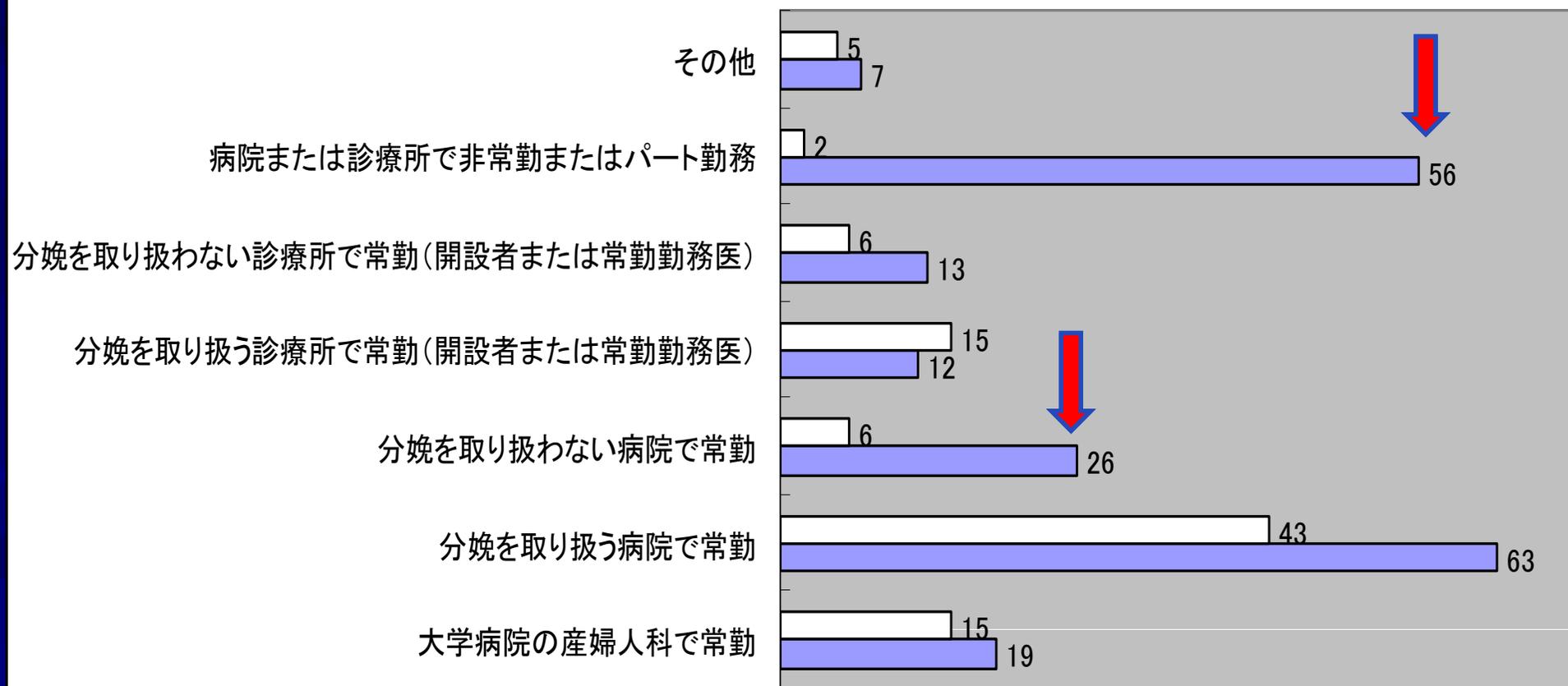


# 日産婦学会新専門医調査(2007年)

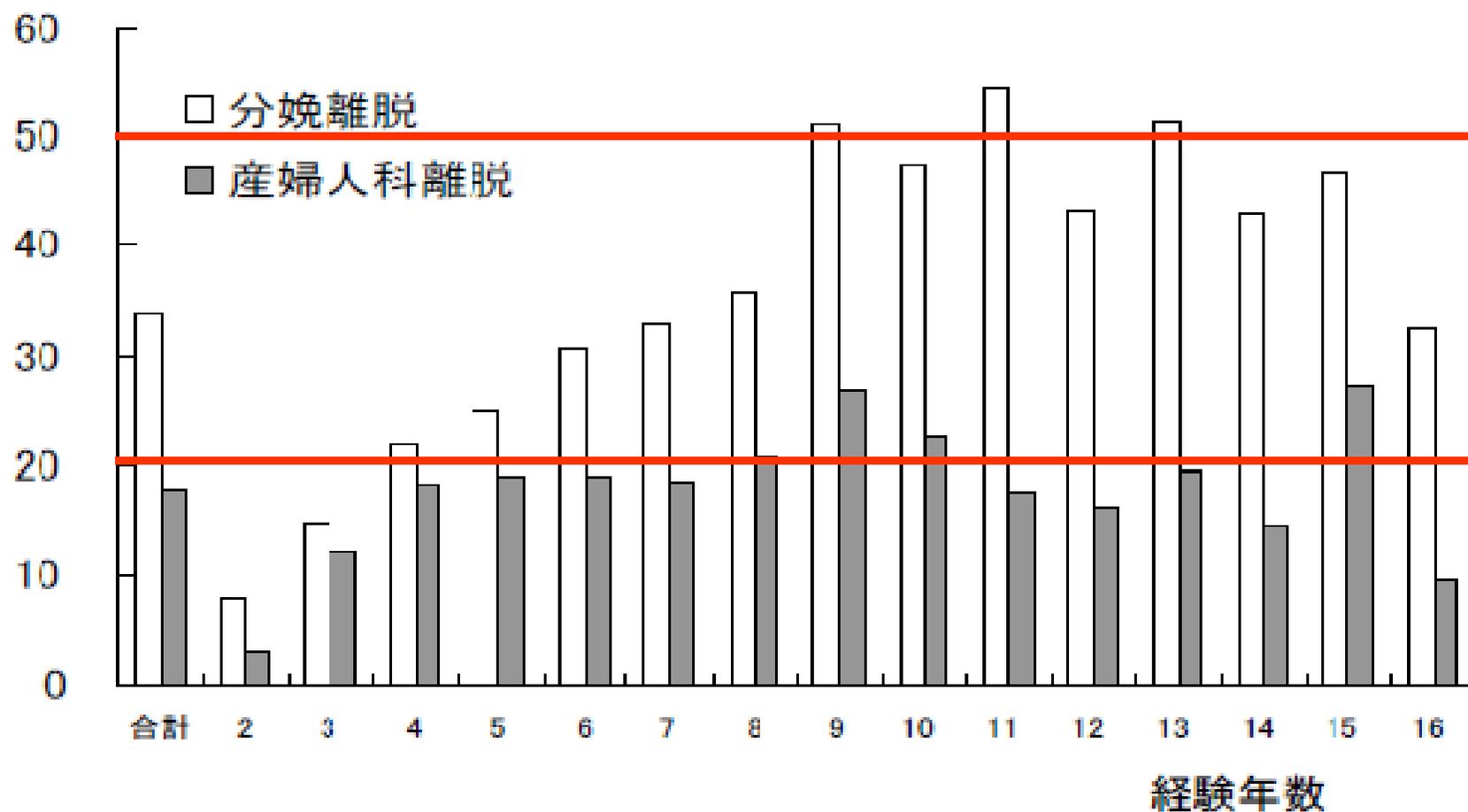
## 5年後に希望する就労形態

(複数回答可)

■ 女性 □ 男性



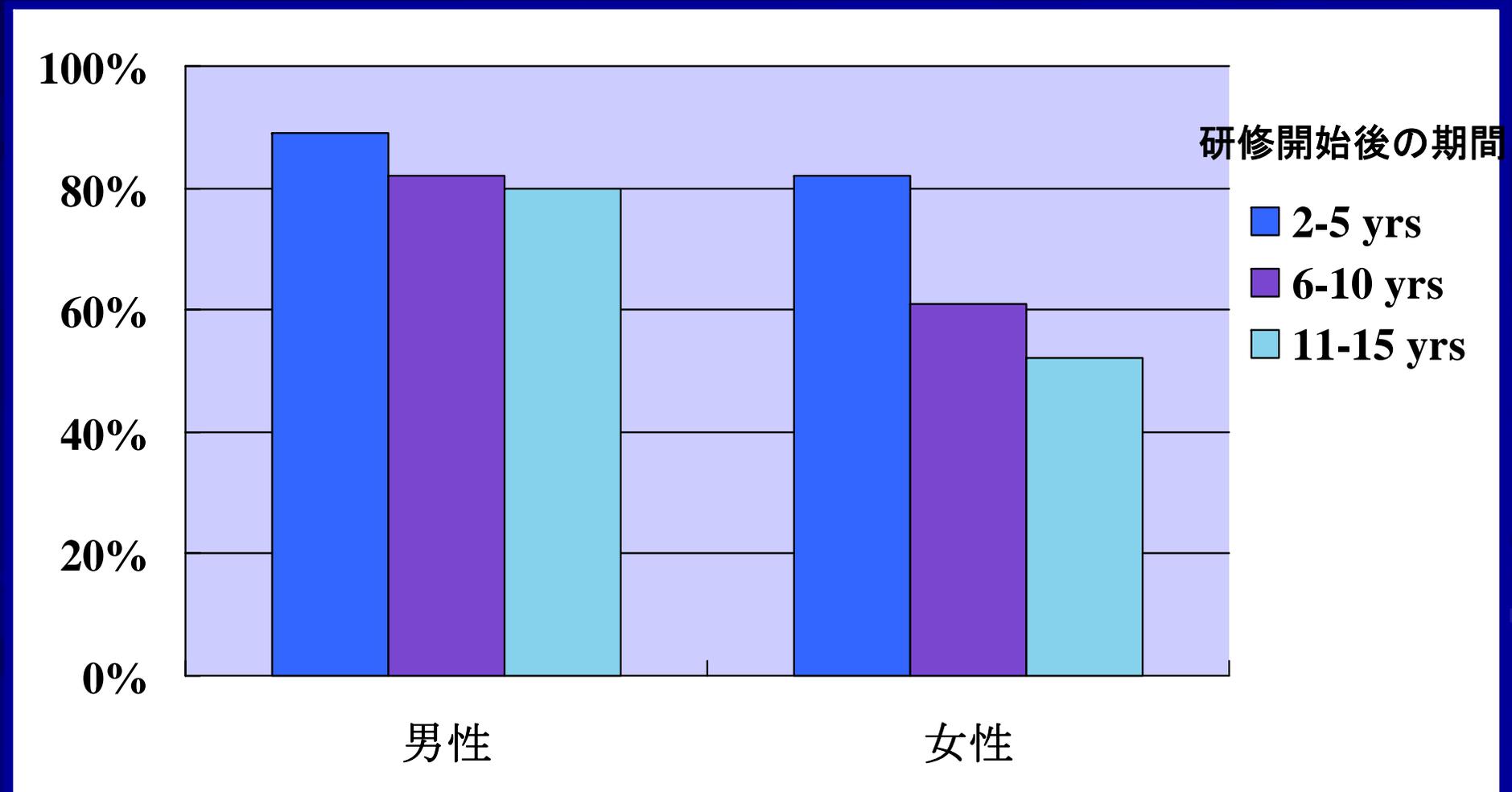
### 経験別女性医師分娩取扱いおよび産婦人科離脱率(%)



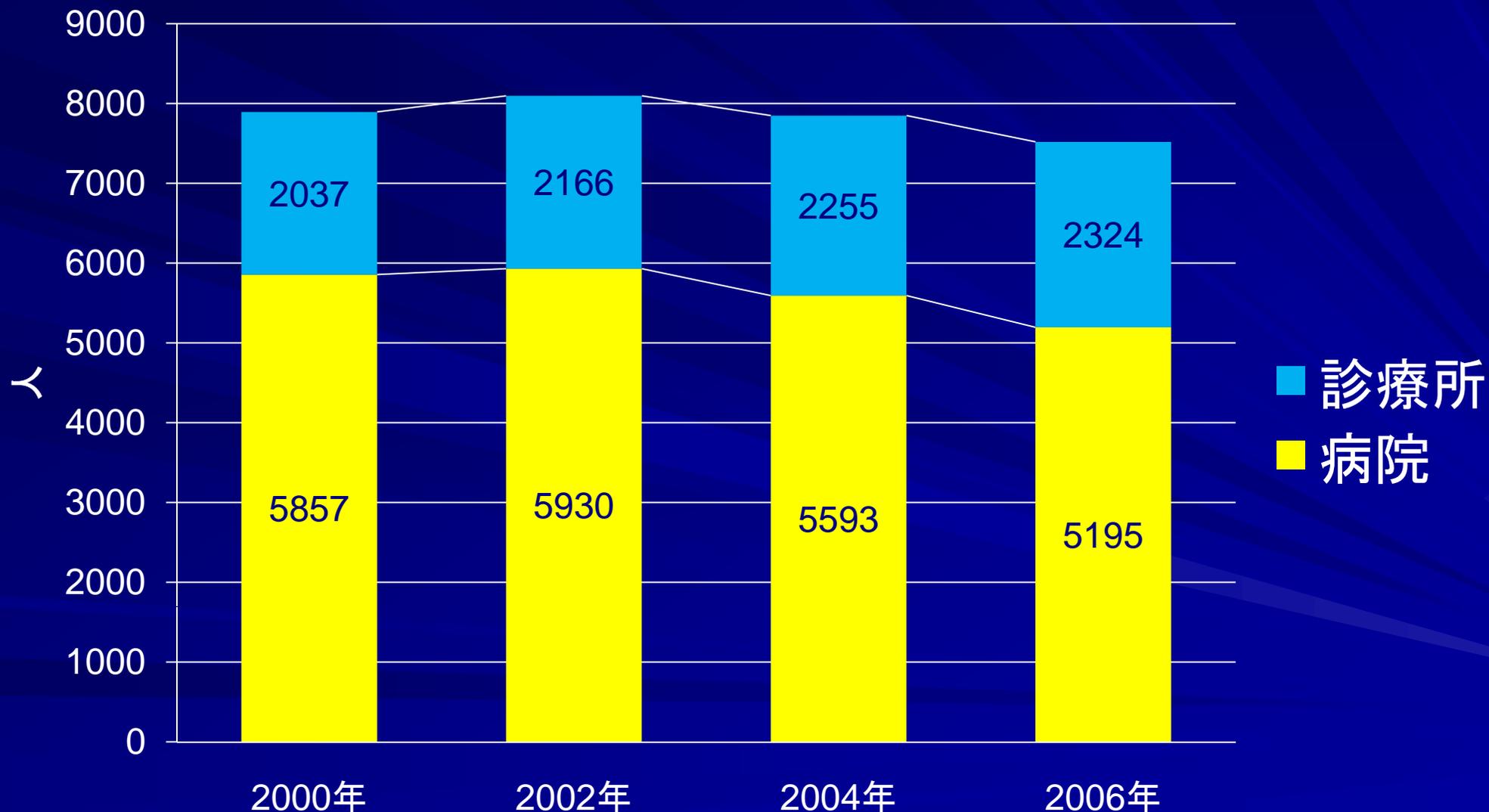
全国大学病院105施設中88施設(4543名)

日本産科婦人科学会・日医総研(2007)

# 分娩取扱施設に勤務している割合



# 施設別産婦人科・産科医師数の変化(60歳未満)



病院勤務医は6年間に11%減少した

# 小規模分散の実態

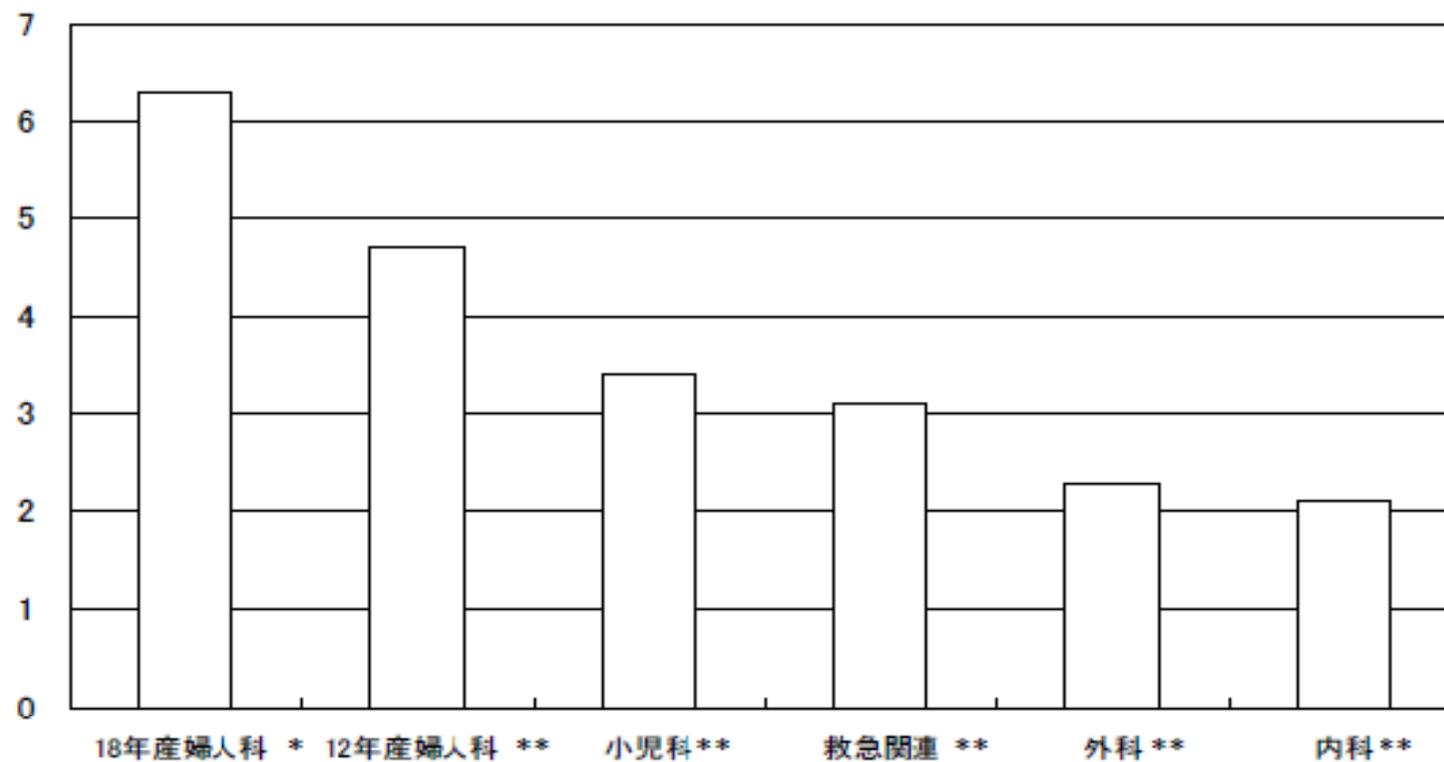
## 分娩取扱施設における勤務医師数

### 2005年日産婦学会調査

	施設数	分娩取扱	勤務医師数					
			1	2	3	4	5-9	10-
病院	1273	52%	187 15%	299 23%	285	159	235	93
診療所	1783	47%	1214	452	99			
合計	3056	99%	1401 46%	751 25%	871 29%			

分娩施設の84%で産婦人科医が3名以下

1ヶ月あたりの平均当直回数(日)

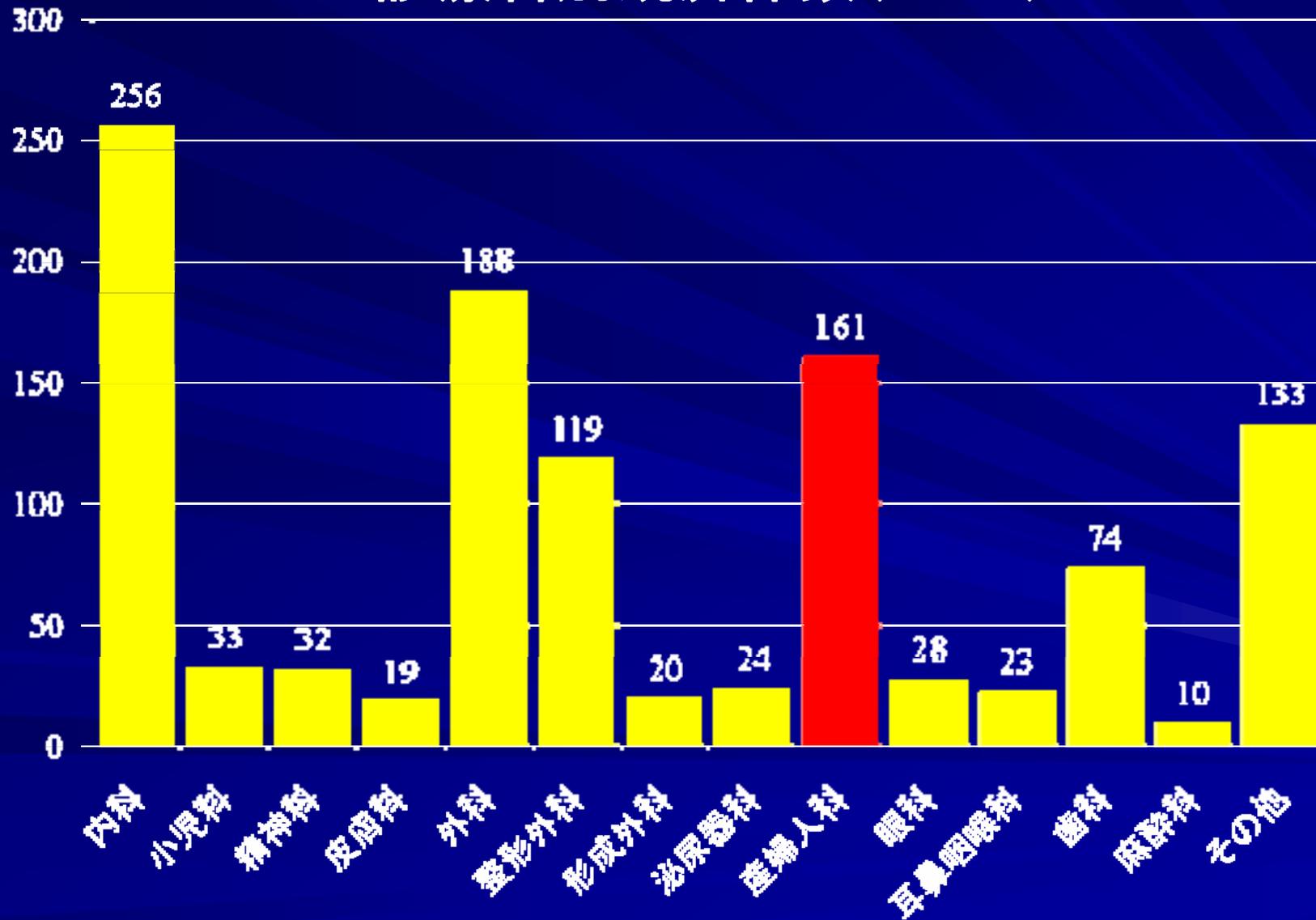


\*18年度全国47都道府県支部中有効回答32支部の平均

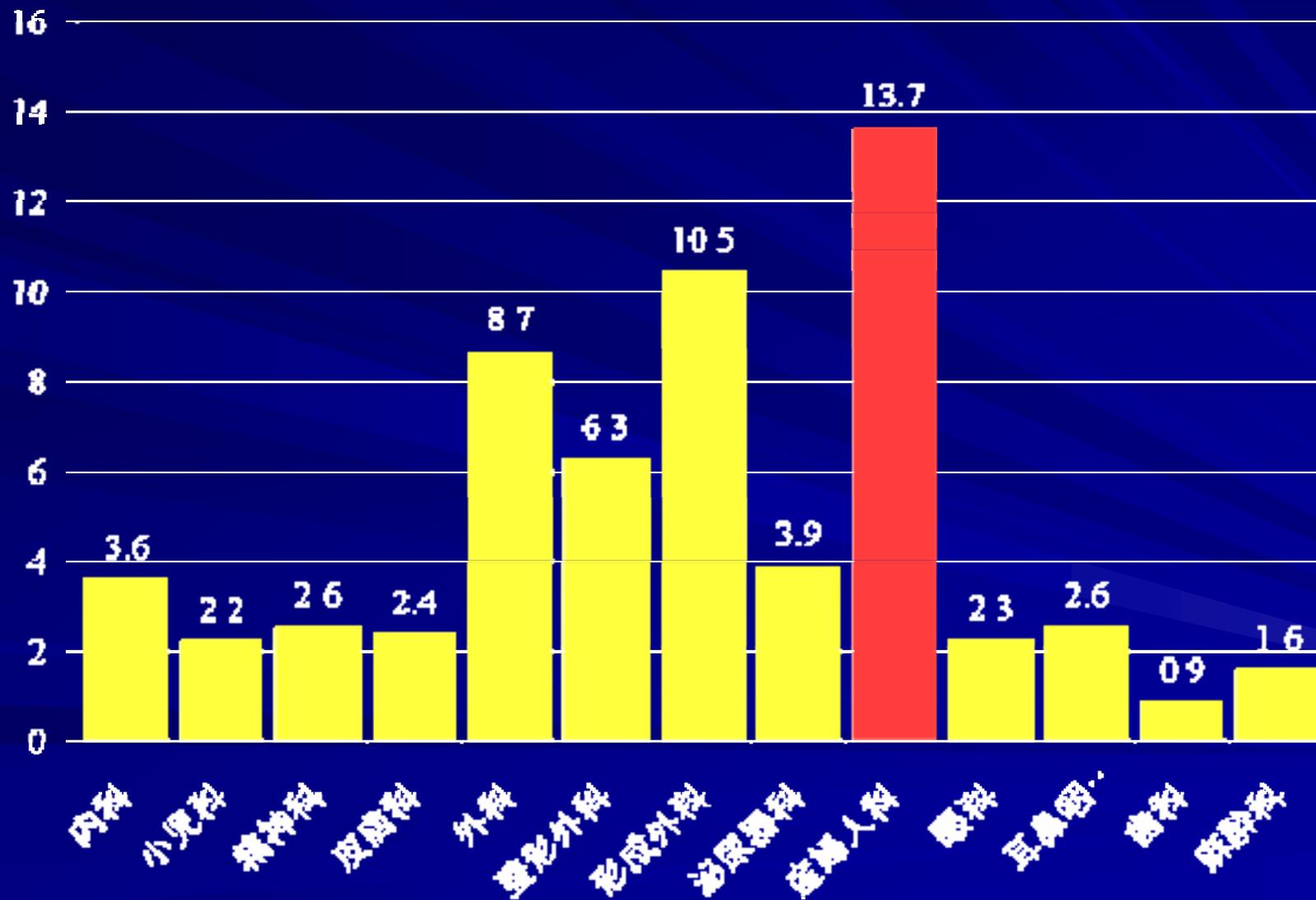
\*\*12年度全国定点調査より引用

日本産婦人科医会(1998年.2006年より編集)

# わが国の医療訴訟 診療科別既済件数(2006)



# わが国の医療訴訟・診療科別既済件数(2006) 医師1000人あたりの件数



# 2006年4月以降の分娩取扱中止病院・判明分のみ

## 2006年

4月 福島県大野病院／福島  
 新城市民病院／愛知  
 西宮市立中央病院／兵庫  
 宇都宮社会保険病院／栃木  
 県立佐原病院／千葉  
 市立函館病院／北海道  
 岐阜社会保険病院／岐阜  
 北九州市立八幡病院／福岡  
 下伊那赤十字病院／長野  
 国立病院機構・鶴舞医療センター／京都  
 健康保険中央会病院／大阪  
 草加市立市民病院／埼玉  
 社会保険中央会病院／大阪  
 国立病院機構・三田病院／大阪  
 済生会中央病院／大阪  
 八代総合病院／熊本  
 荒尾市立市民病院／熊本  
 斗南病院／熊本  
 金沢赤十字病院／石川  
 金沢市立市民病院／石川  
 県立佐原病院／千葉  
 市立小松病院／福井  
 庄原赤十字病院／山口  
 県立五木病院／山口

## 2006年

8月 福島労災病院／福島  
 井原市民病院／岡山  
 町立大島病院／山口  
 9月 都立豊島病院／東京  
 西横浜国際総合病院／神奈川  
 市立根室病院／北海道  
 福島県立会津総合病院／福島  
 兵庫県立尼崎病院／兵庫  
 10月 新潟県厚生連はくせん病院／新潟

3月 総合磐城共立病院／福島  
 盛岡市立病院／岩手  
 釧路労災病院／北海道  
 江別市立病院／北海道  
 足立病院／釧路 北海道  
 宮城社会保険病院／宮城  
 境港総合病院／鳥取  
 福山市民病院／広島  
 東近江市立蒲生病院／滋賀  
 市立生深市民病院／熊本

# 111病院

(千葉県では18病院)

5月 西条中央病院／愛媛  
 6月 新潟労災病院／新潟  
 市立加西病院／兵庫  
 高砂市民病院／兵庫  
 JR大阪鉄道病院／大阪  
 安曇野赤十字病院／長野  
 公立おがた総合病院／大分  
 7月 坂出市立病院／香川  
 加賀市民病院／石川  
 神鋼病院／兵庫  
 白根徳洲会病院／山梨  
 社会保険山梨病院／山梨  
 加納岩総合病院／山梨  
 相模原協同病院／神奈川

道立江差病院／北海道  
 銚子市立総合病院／千葉  
 塩谷総合病院／栃木  
 東北労災病院／宮城  
 2月 みつわ台総合病院／千葉  
 八潮中央総合病院／埼玉  
 小郡第一総合病院／山口  
 3月 九州労災病院／九州  
 津和野共存病院／島根  
 柏原赤十字／兵庫  
 阪和住吉総合病院／大阪  
 住友病院／大阪  
 大淀病院／奈良  
 県立三春病院／福島  
 彦根市立病院／滋賀  
 三浦市立病院／神奈川

青森労災病院／青森  
 弘前市立病院／青森  
 菊水町立病院／熊本  
 福山市民病院／広島  
 国立病院機構・姫路医療センター／兵庫  
 済生会境港総合病院／鳥取  
 5月 旭川赤十字病院／北海道  
 県立坂町病院／新潟  
 浦安市川市民病院／千葉  
 6月 山鹿市立病院／熊本  
 7月 厚木市立病院／神奈川  
 8月 国立病院機構・栃木病院／栃木  
 9月 津島市民病院／愛知  
 10月 塩山市民病院／山梨  
 11月 登米市立佐沼病院／宮城

病院／北海道

京都

# わが国の産婦人科医療の現状

- 産婦人科医は年間200名ずつ減少している。
- 産婦人科新規専攻医の中での男性医師の減少が著しく、女性医師の割合がきわめて高くなっている。
- 女性医師は勤務経験11～15年で分娩の1線から半数が離脱している。

# わが国の産婦人科医療の現状

- 分娩施設が小規模・分散型である
- 病院勤務の産婦人科医が減少し、診療所勤務医はむしろ増加している。
- 分娩取扱い病院が減少している
- 勤務が過酷である(当直が多い)
- 訴訟率が他の診療科に比べて高い

# なぜ産婦人科医は減少しているのか？

- 第二次ベビーブーム対応世代の開業医の高齢化
- 女性医師率の増加による中途離脱の増加
- 新医師臨床研修制度の影響
  - 直接作用：2年間の空白
  - 間接作用：厳しい「下働き」の労働だけを経験することによる敬遠傾向
- 医療訴訟増加・刑事立件事例の影響によるハイリスク診療科の敬遠傾向

# なぜ女性医師は中途離脱するのか？

- 女性医師の分娩施設での勤務継続が困難な状況にある。
- 研修開始15年で、分娩取扱施設に勤務する率が約50%となっている。
- 非常勤医・パート医となることを覚悟している。
- 分娩施設での常勤職は勤務が過酷すぎて、家庭をもった女性医師には継続が困難となっている。

# なぜ分娩施設は減少しているのか

## ■ 診療所

- 第二次ベビーブームを支えた世代の高齢化

分娩取扱リスクの軽減・ハイリターン化 業困難

許すことと採り得る施設が少いことにより、大野病院事件、福病院事件がおきた

- 看護 **後継者獲得・新規開業の誘導** 業困難

## ■ 病院

- 上野原 二名産科体制施設への公格取組

分娩施設の大規模化＝集約化による  
勤務条件の緩和

- 初産科臨床研修制の導入

- 大学

- 若手

- 産休・

基幹病院の待遇の改善による  
民間施設への異動の抑制

# わが国の産科医療 問題点の整理

## 今、おきている問題

### ■ 救急医療体制

- 未受診妊婦の受入困難
- 母体搬送先決定困難
- NICU不足

### ■ 医療体制の崩壊

- お産難民
- 地域の分娩場所確保困難
- 里帰り分娩の受入辞退

### ■ 医療紛争・訴訟の増加

### ■ 産婦人科医の減少

## 将来、おこるだろう問題

### ■ 医療水準の悪化

- 妊産婦死亡の増加
- 死産・新生児死亡の増加
- NICUに収容できない未熟児の発

### ■ 医療自体の崩壊

- リスクが高すぎて守り手が  
娩取扱から撤退する
- 産婦人科医・助産師のなり手が  
本当にいなくなる
- 分娩施設自体が安全でなくなる

# 骨子案の5つの柱

- (1) 医師数の増加
- (2) 医師の配分バランスの改善
- (3) 医療関係職種間の業務の分担と協働・チーム医療の推進
- (4) 医療機関の分担・ネットワークの推進
- (5) 医療者と患者・家族の協働の推進

# 産婦人科専攻医師確保の取り組み

- 医学生、臨床研修医に産婦人科の魅力をアピール
- 減少している男性医師を増やす
  - － 患者教育、協力要請
- 女性医師が働きやすい環境を整備する。
  - － 保育所、病児保育などの設備充実
  - － 勤務形態の多様化
  - － 1病院の医師数の増加
- 医師の分娩取扱い離れを抑制する
  - － 過重労働の軽減、訴訟圧迫からの解放

# 現場で働く医師の確保に関する提言

- 産科・新生児科医師不足の根本的原因である
- そのために医師は、法令違反の過剰労働を強いられている
  - 勤務実態に即した給与・報酬
- その状態で、救急受入体制をどのように整備するのか
  - 合法的に24時間救急受入可能な、大規模施設の整備（地域産婦人科センター）

# 現場で働く医師の確保に関する提言

## ■ 不当な訴訟圧迫の回避

### — 医療事故・紛争対応システムの整備 —

- 理不尽な刑事立件の完全な抑制
- 医療事故原因究明機構
- 裁判外紛争処理制度
- 無過失救済制度



- 産婦人科の“魅力”
- 若手医師  
育成プログラム
- 産科婦人科学会の  
“取り組み”
- 学生・研修医が  
参加できるイベント
- Newsletter  
バックナンバー

## Reason for your choice

医学生・研修医のみなさんに、わたしたちが産科婦人科医を選んだ理由、  
今もなお続けている理由を伝えたい…。  
そして、産科婦人科への理解をより深め、進路の決定に役立ててもらいたい。

今、人生の岐路に立つきみへ

産科婦人科学会理事長 吉村泰典から、  
みなさんへの熱いメッセージ。

産婦人科の“魅力”

現役の産婦人科スペシャリストからのメッセージ  
です。産婦人科の“魅力”とは…。

若手医師育成プログラム

国外学会への派遣や、国際セミナーなど、育成  
プログラムの紹介。

産科婦人科学会の“取り組み”

産科婦人科学会では“患者と医師の明るい将来”  
のために、様々なことに取り組んでいます。

学生・研修医が参加できるイベント

学生や研修医のみなさんが参加できる、学会総  
会・学術集会・サマースクール等イベント情報。

# Reason for your choice

## 産科婦人科学会の“取り組み”



### 女性医師の継続的就労支援委員会について

2008年5月21日 桑江千鶴子(女性医師の継続的就労支援委員会委員長)

現在、産婦人科医を目指す医師の3分の2は女性です。産婦人科不足が叫ばれている昨今、産婦人科を選択する女性医師の熱意に対して…



### 産婦人科専門医取得について

2008年1月7日

星 和彦(日本産科婦人科学会専門医制度中央委員会委員長)

日本産科婦人科学会認定の産婦人科専門医についての解説です。



### 産婦人科医療提供体制を確保・発展させるために

2008年1月7日 海野信也(産婦人科医療提供体制検討委員会 委員長)

産婦人科医療提供体制を“確保・発展”させるための、日本産科婦人科学会の取り組みです。

## 若手医師育成プログラム

### International Seminar for Junior Fellows (ISJF)

---



#### 第4回 International Seminar for Junior Fellows 若手医師の育成と国際交流

2008年6月3日 豊島将文(東北大学婦人科助教)

第60回日本産婦人科学会において例年通りISJFが行われました…

---



#### 第3回 International Seminar for Junior Fellows 国の壁を越えていく若手医師たち

2008年1月7日 出口雅士(神戸大学助教)

海外と国内の若手医師の間で、交流を図るための企画です。

---

### 産婦人科医育成奨学基金制度による海外派遣

---



#### 第56回米国産婦人科学会 (ACOG) に参加して

2008年6月3日 橋口和生(教育委員会主務幹事)

5万1千人の会員を擁する米国産科婦人科学会 (ACOG) は、全米の産婦人科医に最新の知識と技術を提供する最も大きな集会として…

---

## 産婦人科の“魅力”

---



### 婦人科腫瘍学の魅力ーがん治療の真のプロフェッショナルへー

2008年1月7日 小西 郁生(婦人科腫瘍委員会委員長)

婦人科腫瘍学Gynecologic Oncologyは、非常に大きな領域を占めているサブスペシャリティー分野です。

---



### 周産期医療を志す君に

2008年1月7日 岡井 崇(周産期委員会委員長)

「先生、ありがとうございました」。何度、喜びの涙を共にしたことか…。医師になって良かった、と思える瞬間。これが周産期医療の真髄です。

---



### 生殖・内分泌の魅力

2008年1月9日 苛原 稔(生殖・内分泌委員会委員長)

医学生や研修医のみなさん、生殖内分泌学のドアをノックしてください。きっと20年後の皆さんは輝かしい医学や医療の世界で活躍されていることでしょう。

---



# 千葉県での取組み

- 千葉周産期施設見学会
  - － 医学生、研修医
- 千葉県周産期ネットワーク事業
  - － 周産期コーディネーター事業
  - － 周産期医療関係者育成事業
  - － 周産期搬送マニュアル作成事業
- 周産期医療情報共有化推進（電子カルテによる）

# 県内の大学付属病院

千葉大学医学部付属病院

東邦大学医療センター佐倉病院

順天堂大学医学部附属順天堂浦安病院

東京歯科大学 市川総合病院

帝京大学ちば総合医療センター

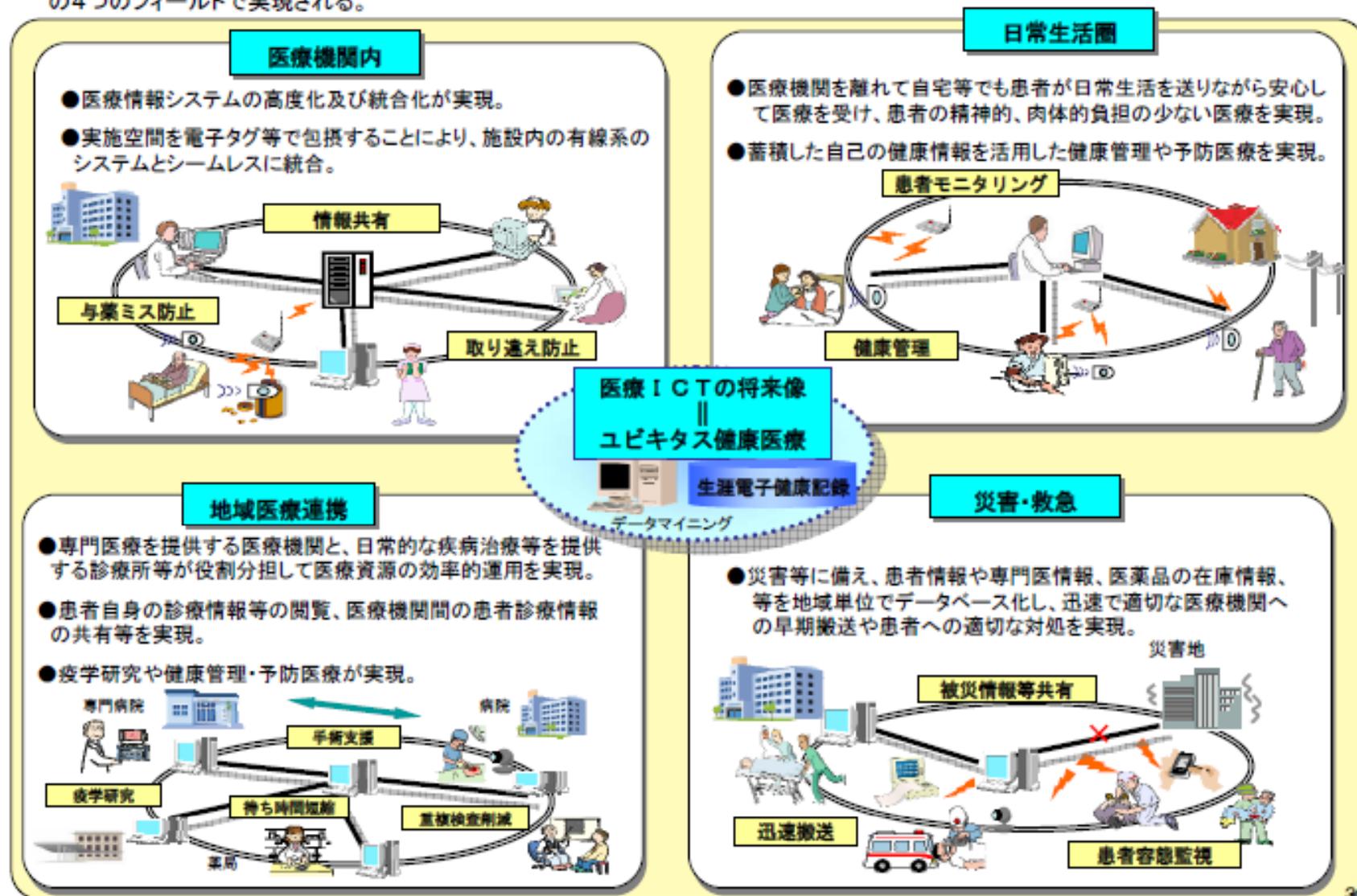
日本医科大学千葉北総病院

東京女子医科大学八千代医療センター

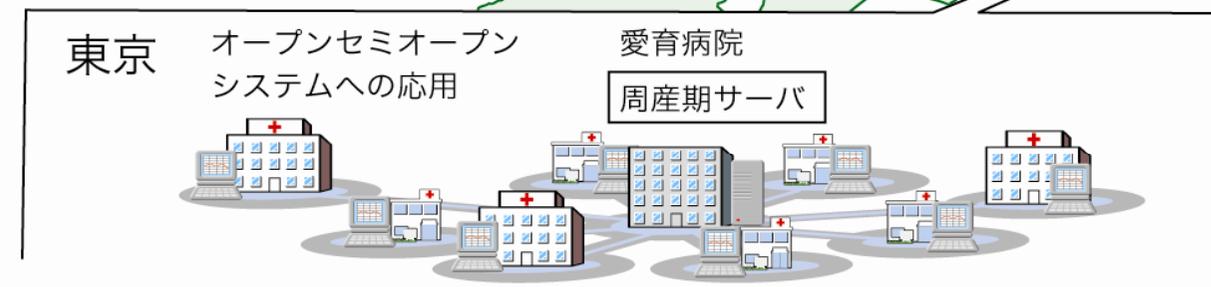
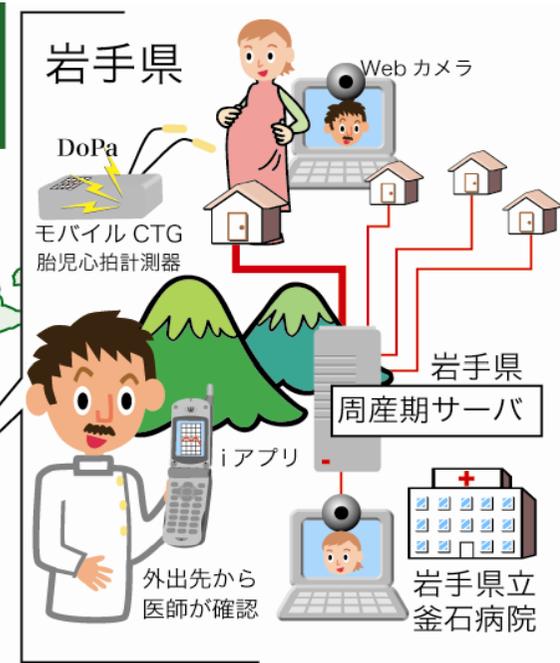
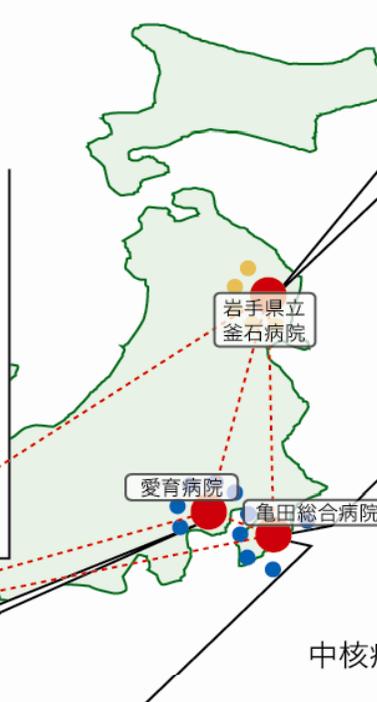
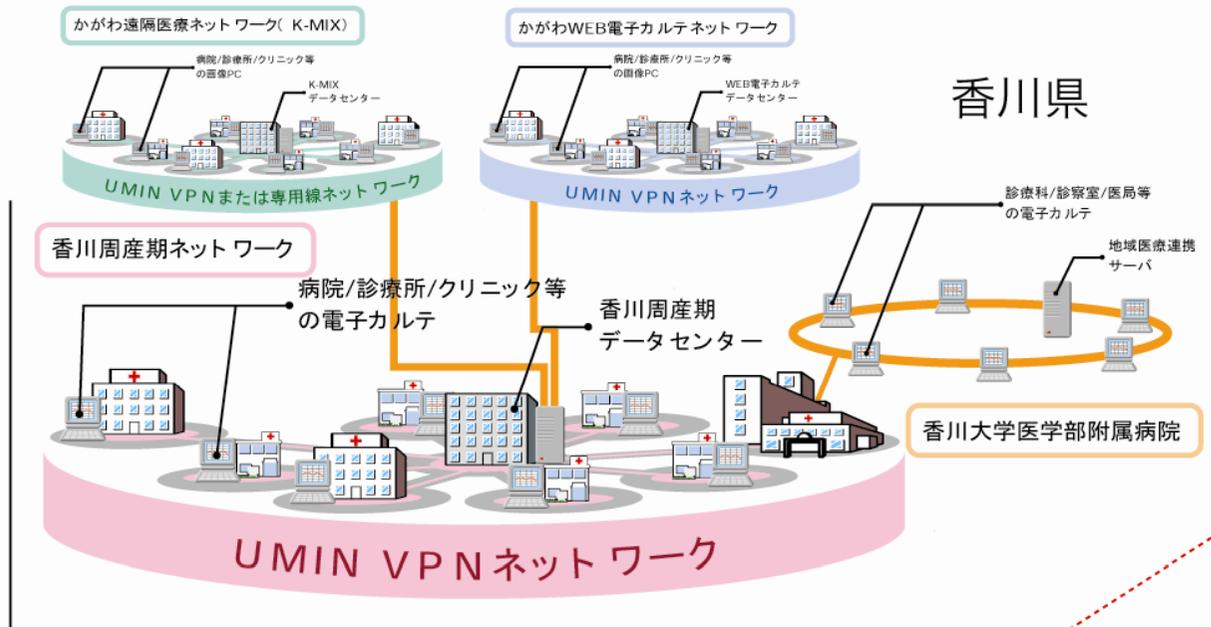
東京慈恵会医科大学附属柏病院

## ユビキタスネット時代の新たな医療の将来像 -ユビキタス健康医療の全体像-

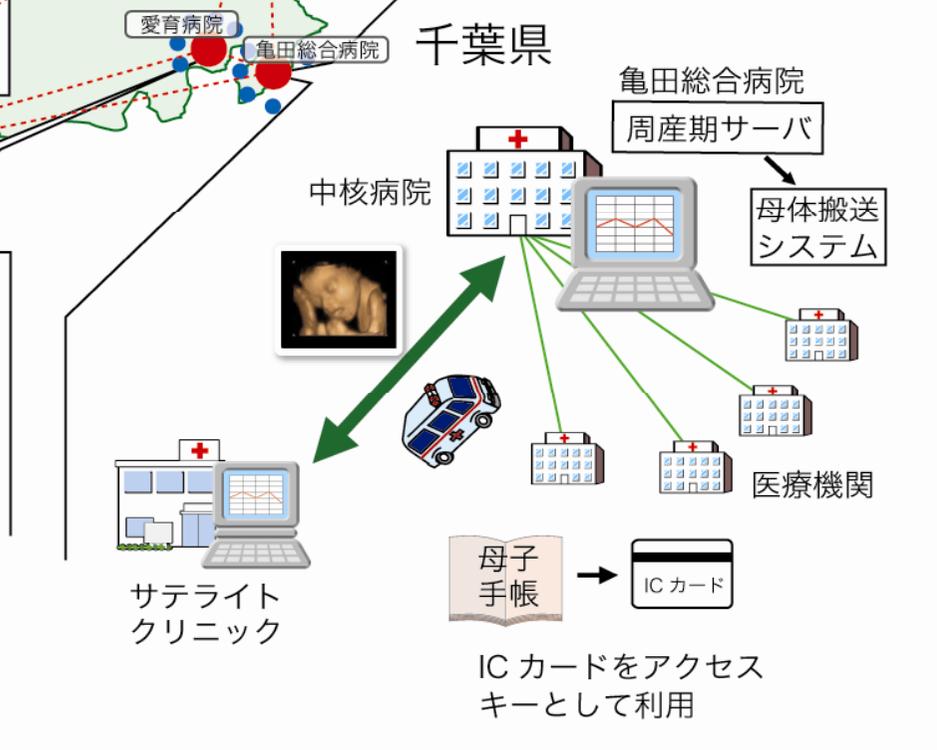
ユビキタスネットワークを通じて、誰でも、いつでも、どこでも最適な医療サービスを受けることができ、また健康管理や予防医療が以下の4つのフィールドで実現される。



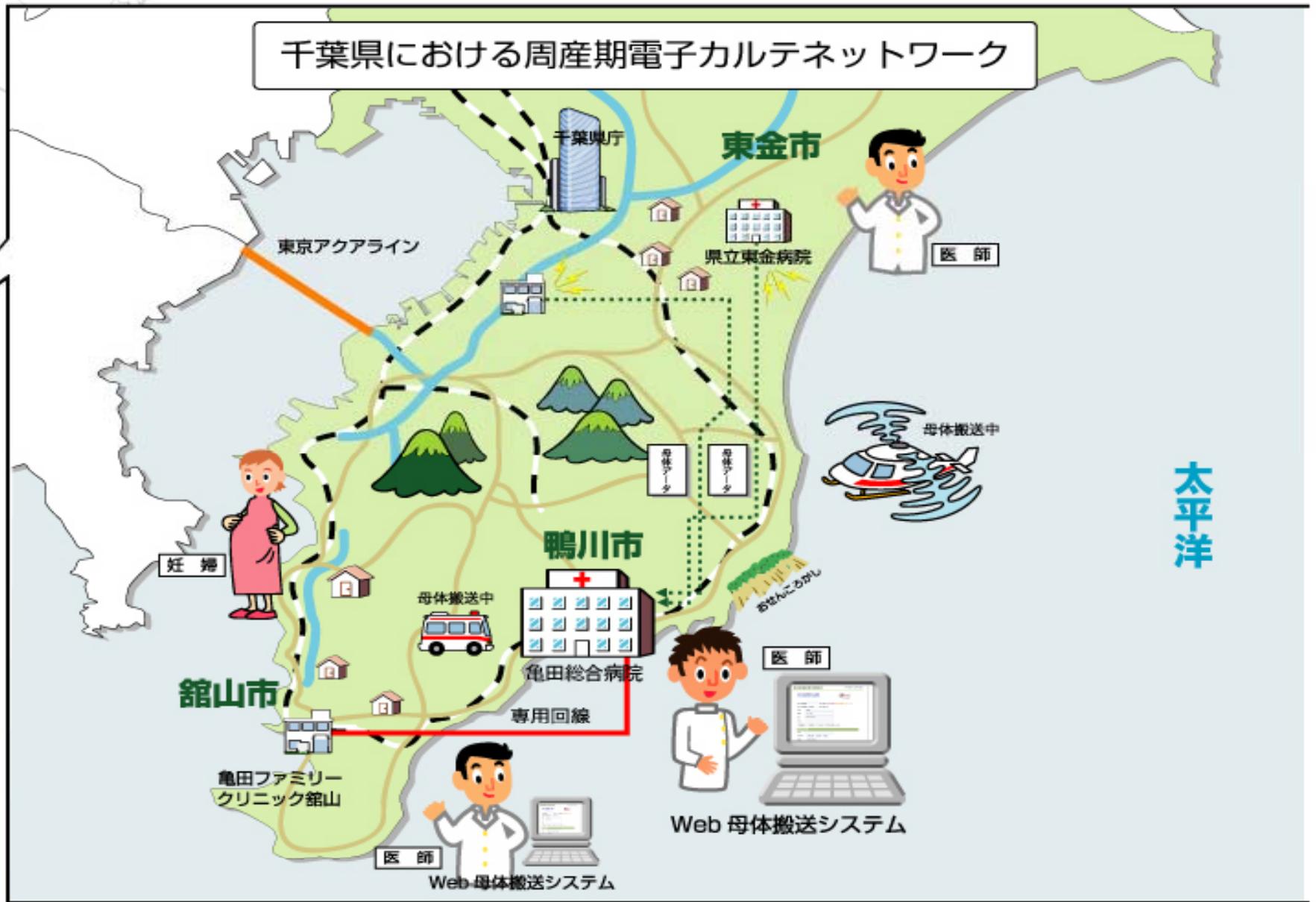
# 周産期電子カルテ・モバイル胎児心拍転送システムの統合 ～4地域実証モデル実験から全国へ～

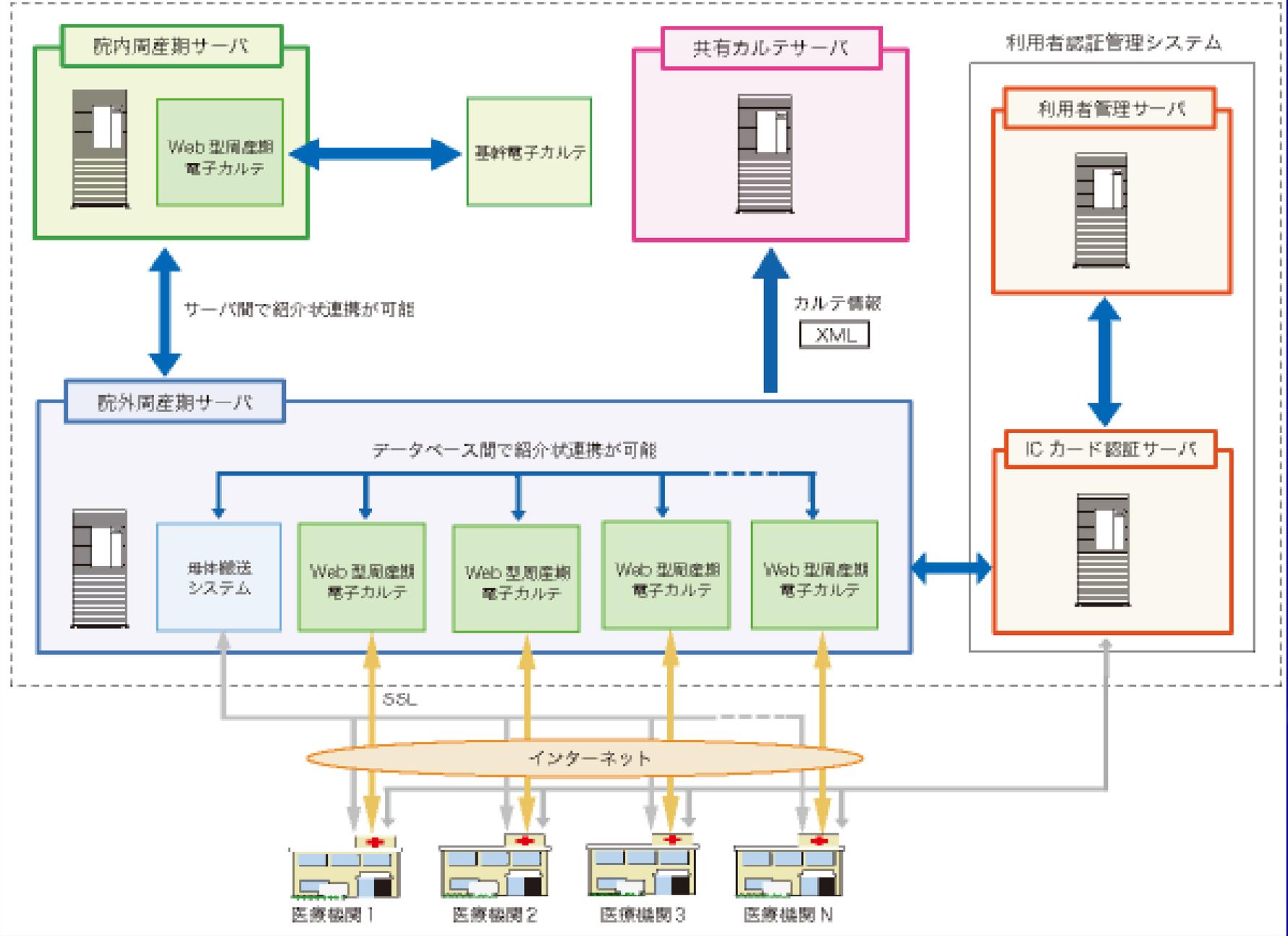


- 神田第二クリニック セミオープン
- 赤坂見附宮崎産婦人科 セミオープン
- 赤枝六本木診療所 セミオープン
- パークサイド広尾レディスクリニック セミオープン
- ウスマンクリニック セミオープン
- 六本木ヒルズクリニック セミオープン
- 森田レディス・クリニック セミオープン
- Tokyo Medical & Surgical Clinic オープン
- さがらレディスクリニック セミオープン



医師、助産師、家庭をむすぶ周産期ネットワーク





# 周産期診療情報の共有の実際

亀田ファミリー  
クリニック館山

亀田総合病院



専用インターネット回線



Perinatal Center at Kameda Medical Center  
Division of Maternal Fetal Medicine

患者基本情報 患者ID  2 回経産 2 回妊婦 妊娠週数 37週 2日 2007年05月31日

既往 特になし 備考 #低置胎盤疑い  
#30Wで再検→解消  
#35歳以上の妊娠  
#体重増加  
29w時に尿蛋白(+), Hb9.9

妊娠中の異常 貧血

身長 154.0 cm 分娩予定日 2007年06月19日  
 妊娠前体重 67.4 kg 決定理由 超音波所見  
 BMI 28.42 分娩予定施設 当院  
 紹介状況 不妊治療  
 紹介元病院 多胎情報  
 紹介日 妊婦リスク ミドルリスク  
 次回健診予定 2007年06月05日

検査結果 新規検査

回数	血液型		不規則抗体	梅毒 (PRP法)	TPLA	HBs 抗原	HCV 抗体	HIV 抗体	HTLV-I 抗体	Toxo plasma	風疹 抗体価	血糖値	クラミア 抗原	細胞診	50g GCT	GBS	エラスターゼ	精密 ECHO
	ABO	Rh																
1回目	B	+	-	-	-	-	-	-	-		20	83	-	I		-		

健診クリニック

保健指導 新規母体 新規胎児 一ヵ月後健診 グラフ

検査日	子宮底長	血圧		浮腫	尿蛋白	尿糖	体重	胎位	推定体重	FHR	コメント	診察医師
		上	下									
2006/11/14	09W 0D	10.0	119 / 60	-	-	-	67.1				S: S:その後出血(-) 体調良い。O: CRL2...	
2006/11/22	10W 1D										TEL問い合わせ: 極少量の出血カルテ参照	阪本直人
2006/12/29	15W 3D	14.0	119 / 67	-	±	-	67.8	第1頭位	83		S: 下腹痛なし、性器出血なし。つわりがおさ...	阪本直人
2007/01/23	19W 0D	16.0	118 / 69	±	-	-	68.3				S: 先週、先々週に各2-3回づつ下り物に少量...	阪本直人
2007/02/27	24W 0D	17.0	127 / 76	±	+	-	70.3	第1骨盤位	719		S: 調子いい 花粉症が出ている 目の痒み...	阪本直人
2007/03/13	26W 0D	22.0	112 / 66	±	±	-	71.3	第1頭位	1056		S: 鼻汁、鼻閉A: #無症候性細菌尿疑い 2/2...	阪本直人
2007/04/03	29W 0D	25.0	119 / 66	-	+	-	73.6	第2頭位	1509		S: 調子いい。仕事でお腹が張るがすぐに消...	阪本直人
2007/04/17	31W 0D	29.0	129 / 72	-	+	-	74.7	第2頭位	1651		S: むくんだ感じがあるが、実際口ま浮腫み(-)...	阪本直人
2007/05/08	34W 0D	30.0	121 / 68	+	+	-	76.8	第2頭位	2353		S: 調子いい。O: 下肢edema(+)蛋白尿(+)	阪本直人
2007/05/22	36W 0D	32.0	130 / 76	±	±	-	78.2	第2頭位	2508		S: はる 下腹痛なし、性器出血なし、胎動良...	鈴木真
2007/05/29	37W 0D	32.0	140 / 83	±	+	-	78.2	第2頭位	2669	○	S: はらない。O: A & P: #真菌性外陰腔炎...	鈴木真

分娩取扱病院

# 県内全域を網羅する 千葉県母体搬送システム(C-MATS)

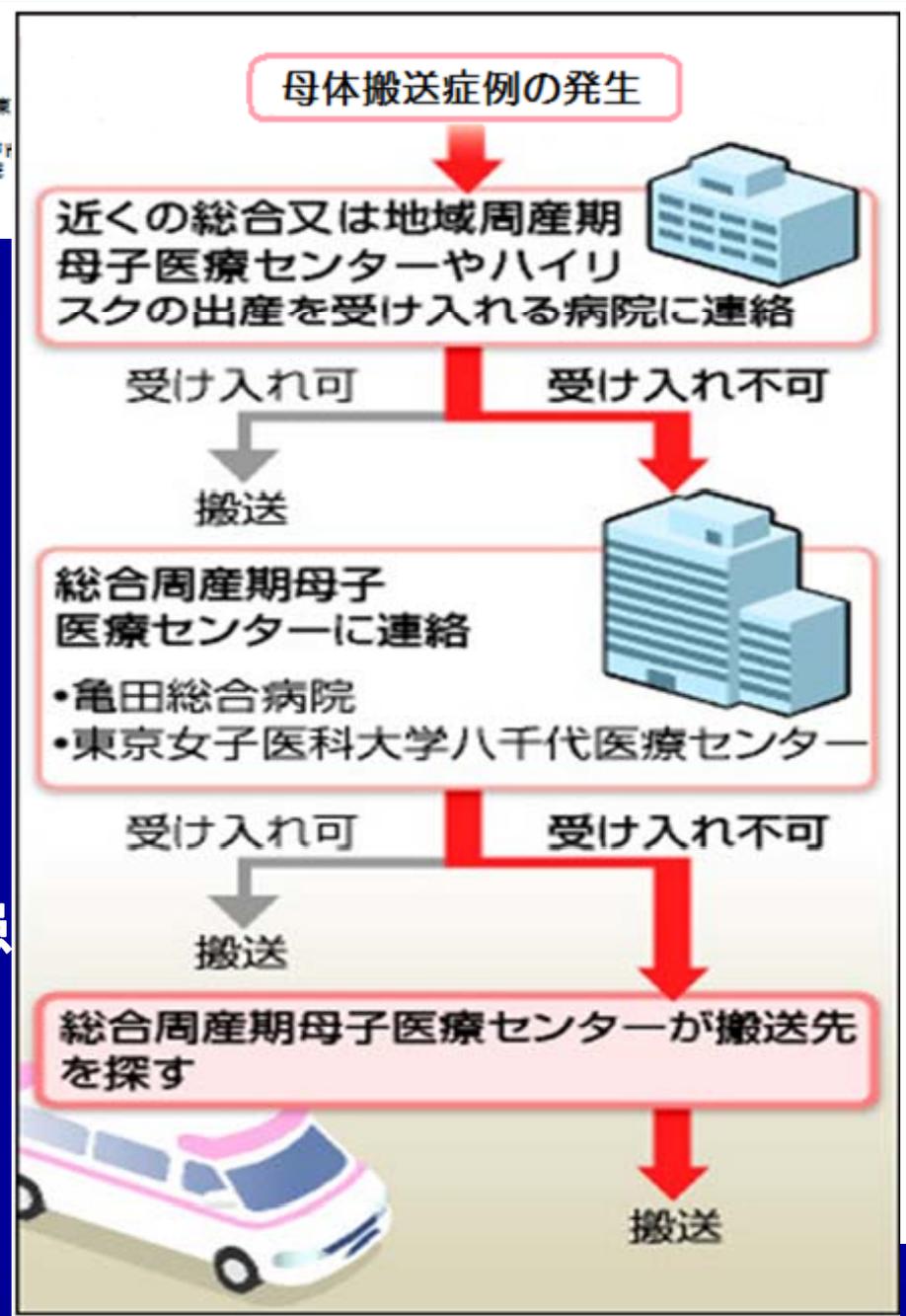
平成 19 年 10 月 1 日運用開始



千葉県産婦人科医会

2次医療圏	千葉			東京南部			東	
病院名	千葉大学付 属病院	千葉市立海 浜病院	千葉県こども 病院	東京女子医 科大学八千 代総合医療 センター	社会保険船 橋中央病院	順天堂大学 付属順天堂 浦安病院	東京歯科大 学市川総合 病院	国保松戸 立病院
周産期母子医療センター認可	-	-	-	総合	地域	-	-	-

- 周産期センターの認可状況
- NICU病床数、MFICU病床数
- 併設施設の有無
  - 高度救急救命センター、ICU、CCU、
- 母体搬送受入週数基準
  - 制限なし、妊娠26週以降など
- 母体合併症受入体制
  - 精神疾患、脳出血などの脳外科疾患
- 手術受入状況
  - 手術室、麻酔科医師、輸血態勢



# 母体搬送発生時の搬送先決定方法

発生元病院



母体搬送発生した施設  
が独自に受入先を探す

周産期中核病院



受入施設

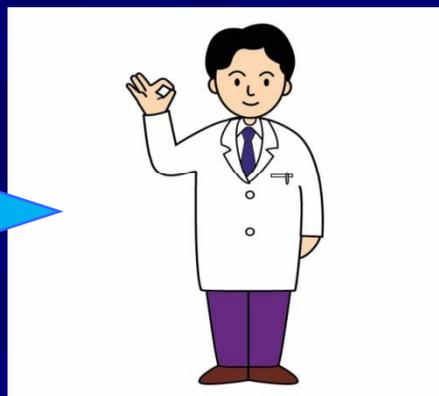
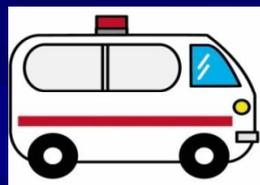
平成19年10月まで

# 母体搬送発生時の搬送先決定方法1

周産期センタークラス施設



母体搬送発生



搬送症例情報を聴取し、  
受入れを決定する。  
搬送症例用紙に記入し  
千葉県産婦人科医会へ  
ファックスする。



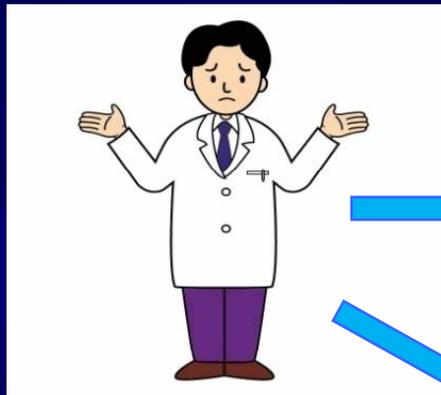
WEB母体搬送システム  
に母体搬送情報を入力

千葉県産婦人科医会

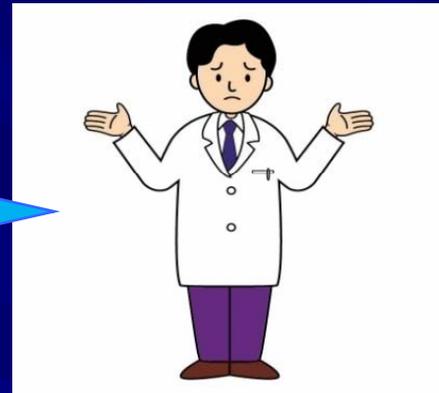
平成19年10月より平成20年5月まで

# 母体搬送発生時の搬送先決定方法

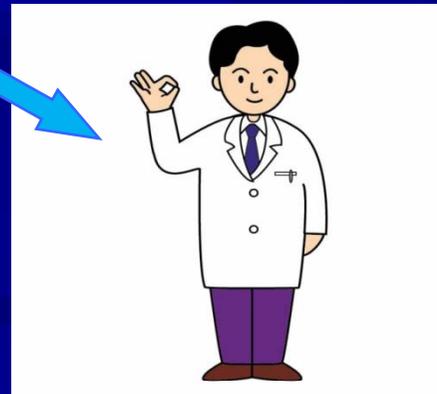
周産期センタークラス施設



母体搬送発生



総合周産期母子医療センター



搬送症例情報を聴取し、受入れが不可能である場合は、上記内容をもとに搬送受入の照会を行い、その結果を搬送発生病院に報告する。

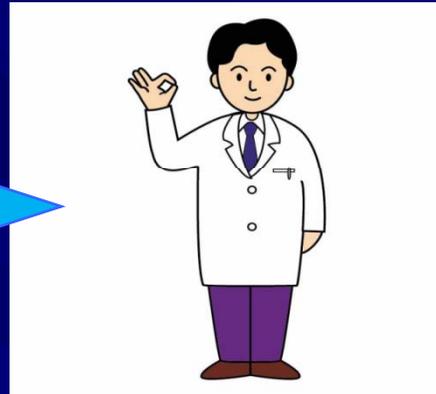
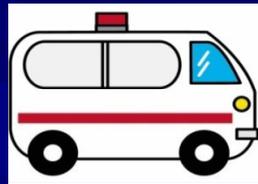
平成19年10月より平成20年5月まで

# 母体搬送発生時の搬送先決定方法

周産期センタークラス施設



母体搬送発生



搬送症例情報を聴取し、  
受入れを決定する。  
搬送症例用紙に記入し  
コントロールセンターへ  
ファックスする。



WEB母体搬送システム  
に母体搬送情報を入力

コントロールセンター

平成20年6月より

# 母体搬送発生時の搬送先決定方法2

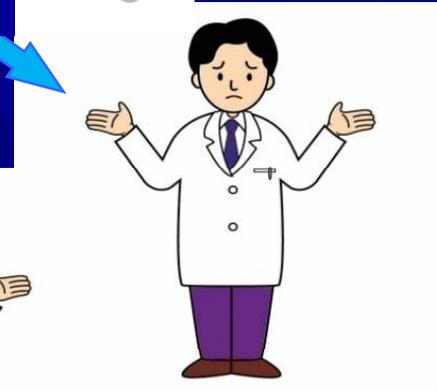
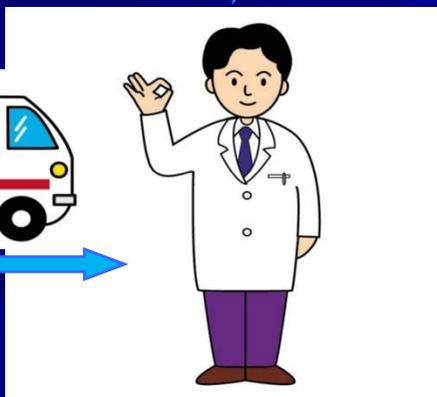
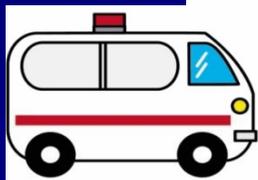
コントロールセンター



当該母体搬送症例の診療情報を確認したのち、その情報をもとに周産期母子医療センタークラス施設に搬送受入を照会する

受入先決定  
の連絡

周産期中核病院



受入施設

平成20年6月より

# 救急車とヘリコプターによる搬送時間の比較

松戸 120Km/150分  
80km/24分

成田 110Km/140分  
75km/23分

横浜 95Km/100分  
60km/18分

千葉 90Km/100分  
60km/15分

50Km

100Km

上段: 救急車搬送  
陸送距離/時間(推定)  
下段: ヘリ搬送  
直線距離/時間(計算)

亀田総合病院

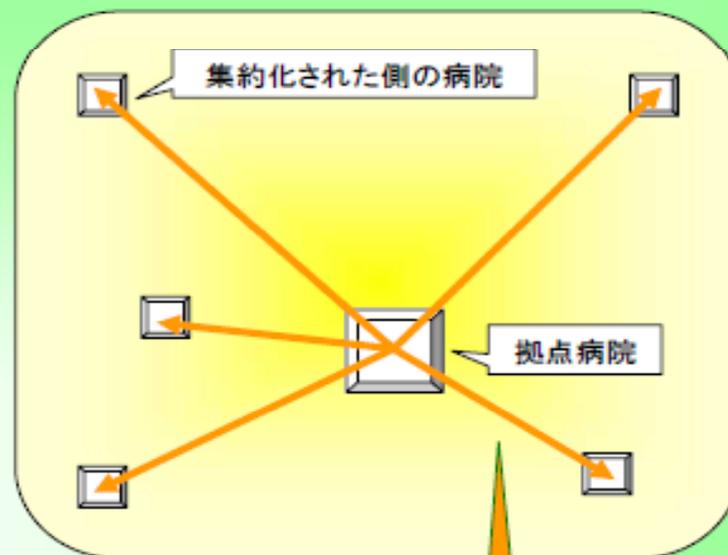
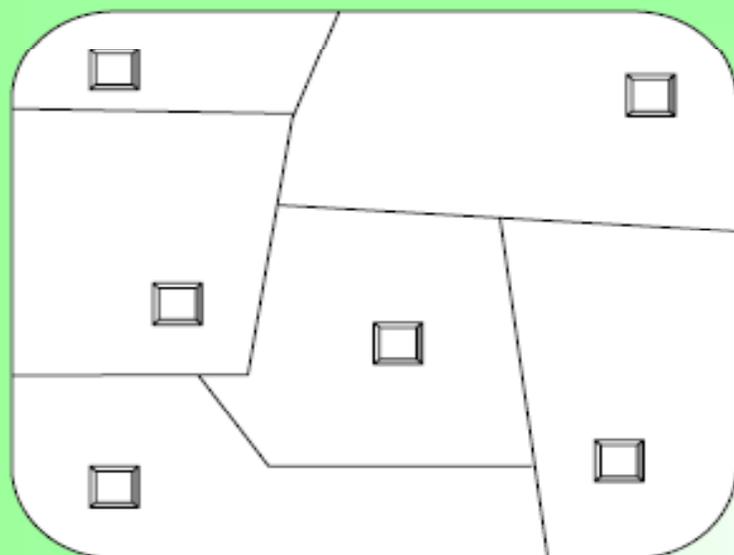
●: 周産期母子医療センター





安全かつ良質な医療を継続的に提供することを目的とする。

### 産科・小児科の医療資源の重点的かつ効率的な配置(集約化・重点化)のイメージ



小児科医・産科医の異動



- 拠点病院**
- 地域に必要な特定分野の小児医療
  - ハイリスク分娩中心の産科医療
- 等

- 集約化された側の病院**
- 一般小児医療
  - 産科医療(正常分娩、分娩前後の診療等)
- 等



外来機能の維持等のための  
小児科医・産科医の派遣

- 周産期医療は大きな改革をしなければ現状を維持することは不可能な状況にある。
  - 医師数減少により自然淘汰的に分娩施設が減少
- このような状況において現状を維持するために国民の理解が必要である。
  - 分娩施設の減少によるアクセスの悪化
- 産婦人科医師が増加するようにアピールし、自らが離脱しないために環境を改善するように周囲に働き掛けていくことが必要である



# 地域の医療崩壊を生み出した三つの主要因

## 1. 医師数

医療の高度化など医療現場の実情に合わない医学部定員削減や、1948年に決まった標準医師数基準を根拠にした医師供給政策による医師の絶対数不足

## 2. 医療財政

80年代からの医療費抑制政策と、01年以降、社会保障費が毎年2200億円削減されていることによる医療費の大幅削減。さらに国による報酬価格コントロールによる現場の実情に合わない報酬配分

## 3. 医療情報

各医療機関から厚労省に集められる診療情報や各種統計・報告などのデータが公開されていないことによる医療現場の状況把握と対策立案の遅れ

# 千葉県周産期ネットワーク事業

- 周産期コーディネーター
  - 母体搬送受入先照会代行
  - 母体搬送の実績収集、解析
  - 周産期中核病院の実地調査
- 周産期医療関係者育成事業
- 周産期搬送マニュアル作成事業

# 産科医療改革のための最低限の必要条件

- 分娩取扱病院 半減(1200から600へ)
- 分娩取扱病院勤務産婦人科医数 倍増(3名から6名へ)
- 女性医師の継続的就労が可能な労働環境
  - 短時間(20時間)勤務による常勤雇用
- 病院勤務医の待遇 時間外手当・救急対応手当の支給
- 公立・公的病院における分娩料 倍増
- 新規産婦人科専攻医 年間500名(180名増)
- 助産師国家試験合格者 年間2000名(400名増)
- 分娩取扱リスクの軽減 医療事故・紛争対応システムの整備
  - 理不尽な刑事立件の完全な抑制
  - 医療事故原因究明機構
  - 裁判外紛争処理制度
  - 無過失救済制度

# システム整備に関する提言

- 当面は、地域で産科・一次救急輪番制を整備する
  - 当番施設から高次施設への搬送が円滑に行われるための体制整備が不可欠
- 都道府県単位で産科・周産期三次救急医療体制をさらに充実させる
  - NICUの増床と、後方病床の整備
- 県内対応できない場合の緊急時の広域対応システムを整備する
- 情報システム
  - 母体搬送の搬送先照会を行う周産期救急情報センターを全地域を対象として整備する(全体として何カ所かは検討が必要)
  - センター間は情報を共有し、災害時に備えて、相互補完・代替可能な体制とする
  - センター間の連携を通じて、広域搬送の円滑化を実現していく