

第2回兵庫医科大学との協議の結果まとめ

令和元年8月31日(土)

第3回産科検討会資料

質問・確認事項

Q1. 現在まで医師2名体制で分娩継続いただいていた。また、開業医では1名の医師でされている。市民の視点であれば、なぜ同じ2名なのにできないのか、協定上の「維持、充実」のために努力していただいたのか。

A: 開業医は雇用主であり、勤務医は労働基準法に制約される非雇用者である。働き方改革等で超過勤務時間も決められている。労働時間を超えると労働基準法で非常に厳しい取り締まりを受ける。

開業医と病院勤務医とでは、就業規則があるのとないのとでは全く違う。

Q2. 医局も医師不足で丹波篠山へ赴任する医師がいないということであるが、医師不足は、大学病院というシステム自体の問題で、病院を運営することが成り立たなくなっているということになるのではないか。そのしわ寄せが丹波篠山市に来ているのではないか。

Q3. 医師がいないため、産科を休止し、それを市民が納得することは難しいと思われる。そのため、病院のシステムを変えるということは可能なのか。なぜ、医師の確保が難しいのか。

Q4. 医師の確保のために、開業医の医師など従事する医師を探す等の努力はされているか。また、医師だけの確保でなく助産師や看護師の確保、研修や学習の機会を充実させ、できるだけ分娩を休止しないでこれだけ努力したということを明確に教えていただきたい。

A: ささやま医療センターへのしわ寄せがあるのかもしれない。人事は医局が行っており、教授がその指示に従って赴任した時代もあった。今はそのような時代ではなく、それならば辞めると言う医師もいる。大学の人事は、病院長や学長が持っているのではなく、各医局の教授が持っている。しかし、今は教授の言うこともきかなくなっている。産婦人科医については、兵庫医科大学自体、医師が足りないので全国公募を行っている。大学でも、産婦人科を選んだ場合は奨学金を出しているが集まらない。福島県での産婦人科事件以降さらに集まらなくなった。全国的に不足している。この一年間に大きな病院、20か所以上で分娩休止となった。大学だからと言って簡単に医者が集められる時代ではない。そのことをご理解いただかないと話が進まない。

Q5. 産科充実のために1億2千6百万円の補助金を出されているが、その内訳、医療センターではどのように使われているか。

A: 内訳は市の承知のとおり、周産期に関する補助金はいただいていない。

1億2千6百万円に上げていただいたのは、市に負担をかけずに兵庫医大の累積の50億円の赤字を解消するために一緒に携えて行ったことである。

Q6. オープンシステムの説明を受けたが、ささやま医療センター医師が不在になることで今の状態より不安な状況におかれると思う。前回の検討会で、田中医師から産婦人科医ならではの考えがあると聞いたが、それはどのような提案か。

A: オープンシステムとは、本人が希望されそのオープンシステムを取り入れている医療機関に行き、主治医が分娩をすること。出来る限りは行かせて頂くが、私が行けない場合には分娩先医療機関の医師に分娩をお願いする。これは受け入れ医療機関のご理解のもとに成り立つものである。オープンシステムについては、済生会等の5病院が積極的に受け入れの意向がある。その場合助産師の同行でもいいとのこと。正常分娩であれば助産師が分娩できる。医療機関も大変心待ちにいただいている状況である。

更なる充実にむけた取り組みは、市全体で市民の不安を軽減できるような対応として

- ・広域（三田、済生会、丹波医療センター等）で行う母体救命の講習会
- ・市の救命救急士や保健師、助産師等を対象にした新生児蘇生講習会
- ・緊急時にスタッフが対応できるシステムの構築
- ・救急車に胎児の監視装置やモニター等の整備（市との協議必要）

Q7. アンケートの中に沢山市民の皆さんが信頼をおいてささやま医療センターを選んでおられるのが分かった。兵庫医科大学、ささやま医療センターにもう一度アンケートをしっかりとみて頂いて、出来ない方向でなく出来る方向をぜひ模索していただきたい。

A: 丹波篠山市で産科で分娩機能を構築する計画を立てるならば、地域周産期センターレベル、いわゆる産婦人科医5人が働き方改革を実現して安全な産科の分娩をやるのが基準のライン。5人の産婦人科医を確保が将来計画として実現できるかということ

- ① 医師が集まった場合は増大な費用が必要になる。
- ② 医師がいた場合でも、人口、診療圏人口、分娩数が少ないということで、金銭目的で赴任する医師もある。
- ③ いずれどこかで分娩をしないという選択をせざるを得ないというのが現状だと考えている

特にここで重要なことは、ささやま医療センターには学生が学んでいるということである。将来のある若い医師がしっかり産婦人科学を学んで、産婦人科医師として活躍をし

ていこうとなると、医師不足の病院を見て「こんなところで働きたくない」と思わせてしまったら、産婦人科以外の医師を含めてささやま医療センターでの医師確保、また同じような地域の医師確保にマイナスの効果しか発生しなくなる。どこかで、地域偏在や地域医療計画の見直し、働き方改革の見直しにむけ継続できる方向に切り替えざるを得ないという考えがずっと以前からあるが、話し合うきっかけがないままここに至ってきている。

分娩休止は学校法人兵庫医科大学として決定したことである。これは、先日の理事会でも確認されているので、6月に出した公文書を変更することは困難であり、答えとしては、ここで分娩を継続することは現実不可能ということである。

Q8. 助産師が働きやすい環境ではないと聞く。県の助産師出向支援制度などの利用について検討されているか。

A: 助産師の募集はしているが、来てくれる人がいない。

現在、常勤助産師2人では、正常分娩であってもしんどい状況で医師と同じである。加西市民の場合は医師が3人でも、助産師が14人だから助産所の形態で分娩が可能であるが、ささやま医療センターではそういう体制はとれない。

助産師の教育も、産科の病棟が一つで人数がある程度そろったところでないといけないと難しいと考える。ささやま医療センターの規模で、助産師の教育を積んで15人以上のチームにしようとするとかかなりの年数計画としていかなければならない。先ほどの見通しと同じで、医師4人助産師15人を目指して進める方向になるならば、地域医療計画に立ち止まっていけないと前に進まない。

県の助産師出向支援制度、利用されていない。またそれほど大規模にやっているわけではない。(県からの回答)

Q9. 前回検討会のときに「場合によっては、当院で分娩に対応できないことがある」と説明をされたが、その後、窓口に来た市民から分娩はできない旨の説明をされたと聞いた。協議のさ中であるが、どのような説明を市民にされているか。

A: 現在協議中のため分娩できない場合があるとは説明させてもらっているが、「できない」とは断言していない。外来への問い合わせに対しても4月以降の分娩は厳しくなる可能性があると伝えている。

前回の検討会での説明のとおり、協議中ではあるが急に1月2月になってから3月の分娩ができないと言うのは失礼なことと思うので、早い段階からどこで出産するかを選んでいただくことも大切なことと考えている。

