

「周産期医療の充実のための本格的な支援について」（遠野市提案）

岩手県の周産期医療を取り巻く環境は、医師の偏在による医師不足などにより危機的な状況にあるのではないかと心配される。少子化という現実に向き合うためにもオール岩手で、産み育てる環境、人口減少対策、産科医師の増員に向けた新たな視点での支援政策が必要と考え、これについて意見交換したい。

【意見交換事項】

1 周産期医療の新たな支援体制

地域の産婦人科医師、周産期医療関係者、地域の医療資源を活用した周産期医療の再編と基礎自治体の持つ機能と権限を融合した新たな支援体制（救急搬送体制、健康診査受診体制、通院費助成等）が必要と考える。

2 周産期医療の拠点化

開業医が減っていく中において、広大な岩手県にあっても安心・安全な出産に向け、盛岡市に近い遠野市のような地域に拠点（地域周産期母子医療センター）化を図り安心・安全に向けた施策（院内助産施設、他の地域との救急搬送中継施設の整備）が必要と考える。

3 ICTの活用

岩手県全自治体のオール光化を図り、県内のどこの地域でも4D超音波エコー動画伝送システムやモバイルCTG胎児心拍伝送監視装置などのICT技術を使った診断ができる環境の構築が必要と考える。

〔医師の勤務実態に関する報告発表〕

平成27年11月28日に本市で開催された「平成27年度岩手県産科婦人科学会集談会」において、県内4地域の産婦人科医師から次のような勤務実態等についての報告発表があった。

- 平日は、午前中診療でも午後2時～3時頃まで診療し、その後は手術に入るシフトであり、昼食時間は無いのが当たり前である。
- 1年間に呼び出しも待機もない完全オフという日は1日程度しかない。
- 産婦人科医師は、24時間体制が当たりの職業である。
- 産婦人科医師には、女性医師も多く、妊娠・出産・育児休業をカバーするための大学からの応援医師は必須である。
- 常勤医が6名であっても大学から応援のない土・日や休日は、緊急手術を含め終日3人で対応しなければならない。