

但馬こうのとり周産期医療センター検討会議
報 告 書

平成24年3月

但馬こうのとり周産期医療センター検討会議

目 次

I	はじめに	・ ・ ・ ・ ・	1
II	但馬地域の産科医療の現状と課題	・ ・ ・ ・ ・	2
III	但馬地域の周産期医療体制の方向性	・ ・ ・ ・ ・	5
IV	整備スケジュール	・ ・ ・ ・ ・	1 1
V	総 括	・ ・ ・ ・ ・	1 2
	用語解説	・ ・ ・ ・ ・	1 3
	但馬こうのとり周産期医療センター検討会議設置要綱	・ ・ ・ ・ ・	1 4

I はじめに

但馬地域は北は日本海、東は京都府、西は鳥取県に隣接しており、兵庫県全体の4分の1の面積を有し、東京都全体に匹敵する広大な地域です。

しかしながら、但馬地域内での産科医療施設は公立豊岡病院、公立日高医療センター、公立八鹿病院の3施設しかなく、また産婦人科医師も年々減少し、現在は8名の医師により年間1400件弱の分娩を取り扱っている状況で、一人の医師が年間に扱う分娩件数は、全国平均の1.6倍と多く、病院現場ではかなり過酷な勤務状況となっています。

医師不足の状態がなかなか解消されない中、現在勤務している医師も今後高齢化が進むことから、このままの状態では但馬地域の産科医療が崩壊するのではないかと危惧されたため、但馬地域の市町長の間で協議がなされ、但馬地域における将来的に持続可能な周産期医療体制を検討する必要があるとの総意をみたところであります。

こうしたことから、但馬地域の市町長をはじめ兵庫県、京都大学及び神戸大学の教授や地域の医師会、産婦人科を有する病院の院長等を構成員とする検討会議を平成23年4月に立ち上げるとともに、医療体制や施設整備における財源確保など具体的検討を行うための医療部会や財政部会を設置し、検討を重ねてきました。

検討会議は3回、部会も2～3回開催し、議論を重ねてきたところであり、今回その検討結果のとりまとめをいたしました。

Ⅱ 但馬地域の産科医療の現状と課題

1. 但馬地域の産科医療の現状

① 但馬地域で分娩のできる医療機関について

但馬地域で分娩を取り扱っている医療機関は、公立豊岡病院、公立日高医療センター、公立八鹿病院の3病院だけで、民間で分娩を取り扱っている医療機関はない。

(産科対応可能医療機関の概要)

平成23年4月1日現在

公立豊岡病院	日高医療センター	公立八鹿病院
産婦人科医師数 5名 小児科医師数 7名 助産師数 26名 分娩室 3室 NICU 6床 ・ハイリスク妊娠を含めた分娩に対応。 ・兵庫県の地域周産期母子医療センターに指定。 ・新生児医療では、主として院内出生児のうち、低体重出生児、呼吸障害児等の治療を行っている。 ・極度の低体重児、三つ子などの出産は神戸大学附属病院や県立こども病院へ搬送している。 ・助産師外来は実施していない。	産婦人科医師数 2名 助産師数 13名 分娩室 2室 ・正常分娩に対応。(ハイリスク妊娠は、豊岡病院等に紹介している。) ・正常な妊娠経過をたどっている妊婦を対象に、助産師外来として妊婦健診、保健指導を行っている。	産婦人科医師数 1名 小児科医師数 1名 助産師数 17名 分娩室 2室 ・正常分娩に対応。(ハイリスク妊娠は、他院へ紹介している。) ・助産師が妊婦健診を行う「助産師外来」と、助産師中心でお産を行う「助産師助産コース」を開設している。 ※院内助産数 H20年度 : 41件 H21年度 : 94件 H22年度 : 125件

② 但馬地域内の医療機関毎分娩件数の推移について

但馬地域内で分娩を行う公的医療機関は、10年前には5施設であったが、平成17年度以降は3施設である。近年の但馬地域内での分娩件数は、約1,350件である。

(医療機関毎の分娩件数の推移)

(単位: 件)

		H12 年度	H13 年度	H14 年度	H15 年度	H16 年度	H17 年度	H18 年度	H19 年度	H20 年度	H21 年度	H22 年度
	豊岡病院	621	582	583	488	398	634	708	694	696	793	798
	日高医療センター	523	530	519	532	533	470	410	381	337	349	352
	八鹿病院	365	337	309	327	306	360	396	319	345	198	216
	香住病院	166	159	176	164	149	H17 年度より分娩中止					
	浜坂病院	50	38	H14 年度より分娩中止								
合計		1,725	1,646	1,587	1,511	1,386	1,464	1,514	1,394	1,378	1,340	1,366

③ 医師数(産婦人科)及び一人当たり分娩件数について

但馬地域の医療機関における産婦人科医は、10年前は12名であったが、現在は8名まで減少しており、一人当たりの年間分娩件数は150件~170件である。平成20年度の医師一人当たりの年間の分娩件数は、全国では105.0件、兵庫県では105.5件であり、但馬地域の医師がいかに多くの分娩を扱っているかが分かる。

(医師数（産婦人科）及び一人当たり分娩数)

(単位：人、件)

			H12 年度	H13 年度	H14 年度	H15 年度	H16 年度	H17 年度	H18 年度	H19 年度	H20 年度	H21 年度	H22 年度
豊岡病院 日高医療 センター 八鹿病院 香住病院 浜坂病院	医師数	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5
		分娩件数/一人	155.3	145.5	145.8	122.0	99.5	158.5	177.0	173.5	174.0	158.6	159.6
	医師数	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
		分娩件数/一人	174.3	176.7	173.0	177.3	177.7	156.7	136.7	190.5	168.5	174.5	176.0
	医師数	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	1	
		分娩件数/一人	121.7	112.3	103.0	109.0	102.0	120.0	132.0	159.5	115.0	99.0	216.0
	医師数	1	1	1	1	1	H17 年度より分娩中止						
		分娩件数/一人	166.0	159.0	176.0	164.0							
	医師数	1	1	H14 年度より分娩中止									
		分娩件数/一人	50.0										
合計	医師数	12	12	11	11	11	10	10	8	9	9	8	
	分娩件数/一人	143.8	137.2	144.3	137.4	126.0	146.4	151.4	174.3	153.1	148.9	170.8	

(※医師数は年度末)

④ 但馬各市町の住民が出産した医療機関について（平成22年実績）

豊岡市、養父市においては、8割以上が但馬地域内の医療機関で分娩を行っているが、朝来市で55.6%、香美町で69.2%、新温泉町ではわずか4.9%である。

(但馬各市町の住民が出産した医療機関)

各市町調べ (単位：件、%)

	豊岡市	養父市	朝来市	香美町	新温泉町	合計	割合
豊岡病院	443	26	20	65	2	556	39.9
日高医療センター	171	38	59	19	3	290	20.8
八鹿病院	11	91	59	8	0	169	12.1
但馬管内計	625	155	138	92	5	1,015	72.8
神崎総合病院	1		37			38	2.7
姫路聖マリア病院			11			11	0.8
西川産婦人科（姫路市）	2		5			7	0.5
その他兵庫県内医療機関	31	13	33	3	3	83	6.0
兵庫県内合計	659	168	224	95	8	1,154	82.8
鳥取産院（鳥取市）				8	32	40	2.9
タグチレディースクリニック（鳥取）	1			8	23	32	2.3
鳥取県立中央病院				10	17	27	1.9
その他鳥取県内医療機関					13	13	0.9
鳥取県内合計	1	0	0	26	85	112	8.0
福知山市民病院（京都府）	1		5			6	0.4
その他兵庫県外医療機関	56	16	18	12	9	111	8.0
不 明	9	1	1			11	0.8
合 計	726	185	248	133	102	1,394	100.0
但馬地域内での出産比率	86.1	83.8	55.6	69.2	4.9	72.8	

⑤ 低体重児（2,500g 未満）の出生数及び出生率について

但馬地域の低体重児出生数は、過去 10 年間をみると 140 人前後で推移しており、件数はほぼ一定であるが、兵庫県、全国と同様に、少子化の影響で出生数が減少しているため、低体重児の比率は上昇傾向にある。

(低体重児(2,500g 未満)出生数及び出生率(出生千人当))

(単位：件)

		H12 年	H13 年	H14 年	H15 年	H16 年	H17 年	H18 年	H19 年	H20 年	H21 年
但馬	出生数	143	154	140	143	157	122	134	142	140	121
	出生率	78.7	91.4	83.2	87.1	103.2	81.1	87.8	97.5	99.6	88.0
兵庫 県	出生数	4,616	4,720	4,637	4,577	4,794	4,679	4,756	4,883	4,712	4,569
	出生率	84.8	89.8	88.6	90.6	96.3	99.0	97.5	100.3	96.5	96.0
全国	出生数	102,888	102,881	104,314	102,320	104,832	101,272	104,559	105,164	104,479	102,671
	出生率	86.4	87.9	90.4	91.1	94.4	95.3	95.7	96.5	95.8	96.0

⑥ 母の年齢が 35 歳以上の出生数と出生総数に占める割合

但馬地域における母の年齢が 35 歳以上の出生数は、晩婚化の影響で年々増加しており、出生総数に占める割合においても、兵庫県、全国同様年々増加している。

(母の年齢 35 歳以上の出生数及び出生数総数に占める割合)

(単位：件、%)

		H12 年	H13 年	H14 年	H15 年	H16 年	H17 年	H18 年	H19 年	H20 年	H21 年
但馬	出生数	189	199	196	207	228	211	232	258	248	278
	割合	10.4	11.8	11.6	12.6	15.0	14.0	15.2	17.7	17.7	20.2
兵庫 県	出生数	6,020	6,000	6,424	6,802	7,433	7,629	8,537	9,587	10,339	10,828
	割合	11.1	11.4	12.3	13.5	14.9	16.1	17.5	19.7	21.2	22.8
全国	出生数	141,659	142,785	147,646	157,388	169,511	173,788	192,914	211,730	228,468	240,976
	割合	11.9	12.2	12.8	14.0	15.3	16.4	17.7	19.4	20.9	22.5

⑦ 周産期死亡数及び死亡率について

但馬地域の周産期死亡数は、実績は少ないが、兵庫県、全国同様に減少傾向にある。

(周産期死亡数及び死亡率(出生千人当))

(単位：件)

		H12 年	H13 年	H14 年	H15 年	H16 年	H17 年	H18 年	H19 年	H20 年	H21 年
但馬	死亡数	19	14	5	14	7	2	10	7	5	7
	死亡率	10.5	8.3	3.0	8.5	4.6	1.3	6.5	4.8	3.6	5.1
兵庫 県	死亡数	288	307	242	285	214	228	192	222	176	189
	死亡率	5.3	5.8	4.6	5.6	4.3	4.8	3.9	4.6	3.6	4.0
全国	死亡数	6,881	6,476	6,333	5,929	5,541	5,149	5,100	4,906	4,720	4,519
	死亡率	5.8	5.5	5.5	5.3	5.0	4.8	4.7	4.5	4.3	4.2

2. 但馬地域の産科医療の課題

但馬地域において、分娩を取り扱っている医療機関は3つの公立病院だけしかなく、年間約1350件の分娩を8人の医師が担当している。

5年前と比較すると、分娩件数は年々微減しているものの、産婦人科の医師数は2名減少し、一人の医師が扱う分娩数は増加しており、医師への過重な負担とともに、深刻な医師不足の状況が続いている。

とりわけ、公立八鹿病院では、平成21年7月より産婦人科医師が1名となり、産科体制の変更を余儀なくされて以来、公立八鹿病院での分娩件数が減少し、公立豊岡病院の分娩件数が増加している。

日高医療センターでは、今後、医師の高齢化がさらに進み、新たな医師の確保も極めて困難な状況にある。

また、全国的にも産婦人科・産科の医療機関、医師数が減少している状況のなかで、新たな医師の確保は難しく、現状のまま推移すると、但馬地域の産婦人科医はさらに減少し、医師に過重な負担がかかり、医師の疲弊及び医療安全の面から先行きを憂慮する事態も想定される。

但馬地域で産婦人科・産科医療を安定的に確保することが、喫緊の課題である。

Ⅲ 但馬地域の周産期医療体制の方向性

1. 但馬地域の周産期医療体制のあり方について

(1) 分娩施設と機能について

但馬地域が東京都に匹敵するほど広大なエリアであることから、分娩施設を北部（豊岡病院）と南部（八鹿病院）の2箇所とする。

八鹿病院ではローリスク患者のみとし、豊岡病院ではローリスクだけでなく全てのハイリスク患者を受ける体制を整備し、互いに連携することが重要である。

そういった機能を維持していくためには、各病院が努力し、医師を確保することが前提であるが、現下の医師不足のなかでは、特色ある施設を打ち出さなければ、十分な医師確保は望めない。

そのため、但馬地域の中核病院である豊岡病院に、ハード・ソフト両面において医師にとって魅力のある周産期医療センターを整備し、マグネットホスピタルとしての機能を充実すべきである。

そして、但馬全体で産婦人科医師の確保を行い、新たな医師は、各病院に勤務することが出来たり、豊岡病院の周産期医療センターを拠点病院として勤務し八鹿病院にもローテーションで勤務することが出来るなど多様性も示す必要がある。

なお、喫緊の課題として、八鹿病院のハイリスク患者に対応するシステムを構築する必要がある。

また、八鹿病院で行っている院内助産は、医療資源の有効活用のため継続し、分娩施設以外での妊婦健診については、産婦人科医師の確保の状況を踏まえ、北西部病院で行うことが望ましい。

(2) 医師等の確保について

医師確保については、各病院の努力や大学の医局からの派遣だけでなく、病院と行政が一体となった医師確保対策チームを作り、関係機関への派遣要請を行うとともに、但馬出身の医学生や産婦人科医、小児科医のリストアップや情報交換を行い、協同してリクルート活動を行うなど、但馬地域が一体となって取り組む必要がある。

併せて、周産期医療を支える助産師等医療スタッフの確保に努めなければならない。

また、医師を確保するためには、魅力的なハード・ソフト両面の機能を構築する必要がある、その具体的な方策例としては以下のものが考えられる。

【ハード面】

- ① 但馬地域全体のハイリスク患者に対応するため、但馬周産期医療センターを整備する。
- ② 施設整備の内容は、分娩室、産科病床、外来診察室、NICU等を増設し、新たな施設として、MFICU（母胎・胎児集中治療管理室）、LDR（陣痛・分娩・回復室）等について検討する。
（施設整備に当たっては、妊産婦のアメニティ、スタッフの動線、効率性等を配慮する）

【ソフト面】

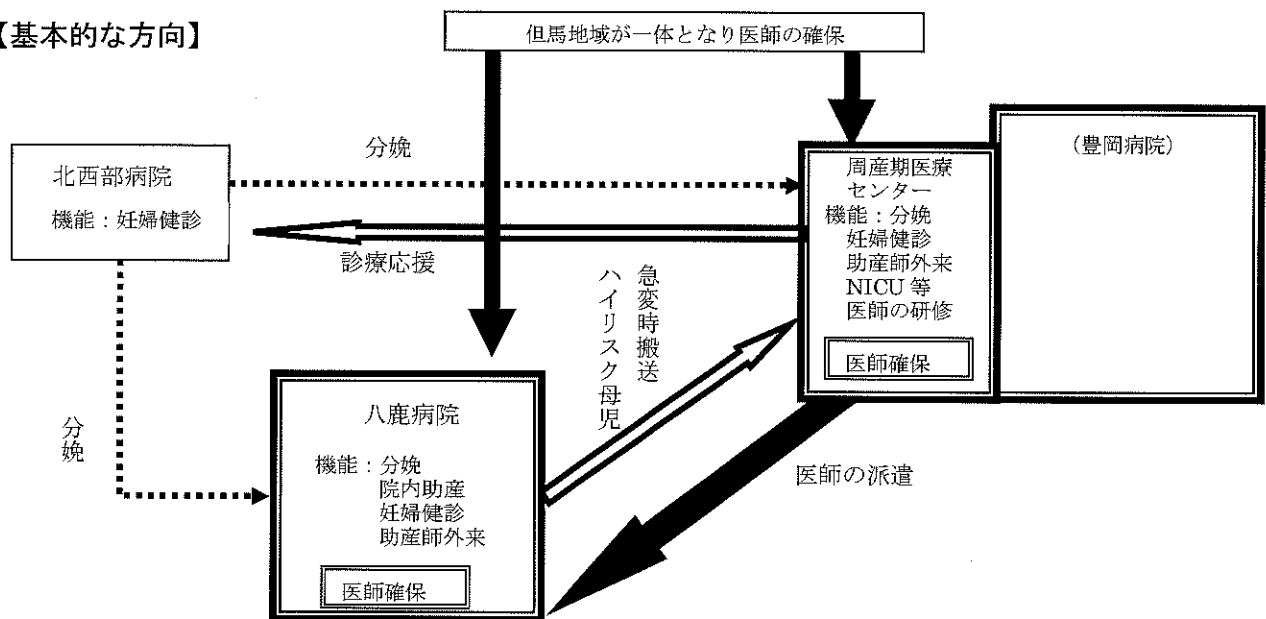
- ③ 周産期医療センターでの勤務を通じて、「周産期専門医」等の資格を取得できるスキルアップコースを創設する。
- ④ 高度な技術を習得するため、海外研修制度を導入する。
- ⑤ 但馬と都会の病院間での研修体制、国内留学制度を導入する。
- ⑥ ハイリスク、ローリスクなど多くの症例を扱うなど、周辺施設での勤務を通して、多様な経験が出来るようにする。
- ⑦ 医師の分娩手当の創設等給与面での改善を行う。
- ⑧ 産婦人科医、小児科医を目指す学生及び専攻医、臨床研修医に対して、奨学金等を新設・増額する。
- ⑨ 新たに周産期医療センターに就職する医師に対する準備金・支度金を創設する。
- ⑩ 院内託児所を設置し、女性医師が働きやすい環境を整備する。
- ⑪ 勤務のオン・オフの仕組みを確立した勤務体制を構築する。

(参考) 但馬地域の周産期医療体制

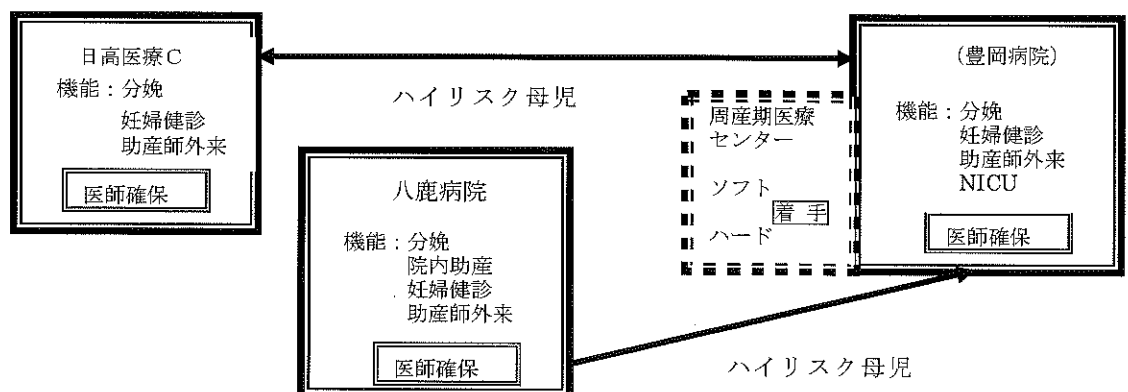
1. 但馬地域は広範囲であるため、分娩施設を北部（豊岡病院の周産期医療センター）と南部（八鹿病院）の2箇所とする。
2. 但馬地域のハイリスク母児を全て対応するため、豊岡病院に新たに周産期医療センターを整備する。
3. 八鹿病院ではローリスク分娩だけを扱い、急変時には、豊岡病院の周産期医療センターへ搬送する。
4. 医師確保については、各病院の努力だけでなく、但馬地域が一体となって取り組む。
5. 新たな産婦人科医師は、各病院に勤務することが出来たり、豊岡病院の周産期医療センターを拠点病院として勤務し、八鹿病院にもローテーションで勤務することが出来るなど多様性を示す。
6. 産婦人科医師の確保状況を踏まえ、北西部病院での妊婦健診を行うため、週1～2回程度の診療応援を行う。
7. 助産師外来は、豊岡病院の周産期医療センター、八鹿病院で行う。
8. 八鹿病院で行っている院内助産は、継続して行う。

※ 当面の間は、各病院において医師確保を行い、診療機能の維持に努めるとともに、ハイリスク患者に対応するシステムを構築する。

【基本的な方向】



【当面の間】



2. 財源対策と費用負担について

(1) 整備にかかる財源対策について

但馬こうのとり周産期医療センターのハード・ソフト両面の整備において、活用できる可能性のある財源としては、次のとおりである。

① 地域医療再生基金について

厚生労働省の事業として、地域の医師確保、地域における医療課題の解決を図るため、各都道府県に「地域医療再生基金」が設置されている。基金を活用するためには、兵庫県地域医療再生計画に位置付けられることが条件であり、但馬地域における「但馬こうのとり周産期医療センター」を整備する事業が当計画に位置付けられている。ただし、平成 25 年度中に、工事に着手する必要がある。

・基金負担率 1/2 上限額 280 百万円

② 起債の発行について

ア) 病院事業債の活用

病院組合が発行する病院建設や医療機器の整備の資金調達のため発行する通常の地方債であり、元利償還金の 2 分の 1 について構成市（豊岡市と朝来市）が負担し、その 45% が交付税措置される。

イ) 合併特例債の活用

構成市（豊岡市と朝来市）が発行し病院組合へは出資金として支出される。複数の病院を再編し、効率化する場合において、新たに建物及び医療機器等を整備する事業等で、合併に伴い割高となる経費の 1/2 以内について一般会計から出資を行う場合に、その 1/2（全体の 1/4）について合併特例債が措置される。

合併後 10 年間に限り発行でき、元利償還金の 70% が交付税措置される。

ウ) 一般会計出資債の活用

再編・ネットワーク化に伴う医療機能整備で、通常の医療機能整備に比べて割高となる経費の 1/2 以内について、一般会計からの出資を行う場合、その出資については、一般会計出資債が措置される。その元利償還金の 50% が交付税措置をされる。対象期間は、平成 25 年度までに実施する事業で、一般会計出資債が発行出来るのは豊岡市と朝来市である。

③ 定住自立圏構想の取り組みによる特別交付税について

定住自立圏構想の取り組みとして、中心市と周辺市町の間で①生活機能の強化 ②結びつきやネットワークの強化 ③圏域マネジメント能力の強化 の3つの視点ごとに具体的な取組みを規定した協定を締結し、その事業推進のための財源として、中心市と周辺市町に特別交付税が交付される。

(2) 整備・機能充実における負担区分の考え方（但馬3市2町と病院組合）

但馬こうのとりの周産期医療センターのハード・ソフト両面の整備にかかる但馬3市2町と病院組合における負担区分の考え方は、次のとおりとする。

① ハード部分の整備に係る負担区分

ア) ハイリスク分娩に関するもの

周産期医療に関連する施設整備・機能充実分のうち、ハイリスク分娩については、但馬全体で取り組むこととしているため、但馬3市2町が負担する。なお、ローリスク分娩がハイリスク分娩に急変する割合が、全国的な統計からみると、約2割を占めていることから、全事業費のうち、2割相当分をハイリスク分とする。

イ) ハイリスク分娩以外のもの

ハイリスク分娩に関連の無い整備・機能充実分については、豊岡病院組合が負担する。

② ソフト部分の充実に係る負担区分

ア) 医師のリクルートに関連するもの

医師確保については、但馬全体で取り組むものであること、また、周産期医療センターの医師は、センターだけでなく但馬地域内の他の病院でも勤務する可能性があることから、新たな医師のリクルートに関連するソフト事業については、但馬3市2町が負担する。

イ) 周産期医療センターの魅力アップにつながるもの

周産期医療センターを魅力的なものにするための事業については、医師個人のスキルアップと医師確保の両面の目的があることから、費用負担は、病院と但馬3市2町で折半とする。

ウ) その他

NICUの運営、分娩手当、院内保育所の運営に係る経費については、病院が負担する。

※ ソフト部分における但馬3市2町の負担は、平成24年度から、当面5年間とする。

(3) 但馬市町内での負担割合の考え方

但馬こうのとりの周産期医療センターのハード・ソフト両面の整備にかかる但馬市町内での負担割合の考え方は、次のとおりとする。

但馬各市町の負担割合については、均等割1割、受益割9割とする。

① 均等割の考え方

ア) 但馬の産科医療の崩壊を防ぐために、但馬が一つとなり取り組む事業であることから、均等割による負担を取り入れる。

イ) 受益が極端に少ない団体があるため、その負担軽減のため均等割の割合を通常より低くする。(20%→10%)

② 受益割については、但馬地域内における分娩数により算出する。

なお、新温泉町については、但馬内での分娩数が少ないため、均等割のみとする。

(市町別負担割合)

		全 体	市 町 別				
			豊岡市	養父市	朝来市	香美町	新温泉町
但馬内での分娩数 (件)		1,014	626	153	138	93	4
負担割合	均 等 割 (%)	10	2	2	2	2	2
	受 益 割 (%)	90	56	14	12	8	—
	計 (%)	100	58	16	14	10	2

分娩数：平成 21 年、平成 22 年の 2 カ年の平均値。各市町の調査による。

(参考) 整備・機能区分における負担区分一覧

区 分		項 目	団 体	病 院			但馬3市2町	
			財源	基金	起債	その他	起債	その他
ハ ー ド	をハ 含イ むリ もス のク	分娩室・産科病床、外来診察 室、研修室、NICU、ハイ リスク関連施設等	ハイリスク 分20%	○			△	○
			ローリスク 分80%	○	○			
	その他	院内保育所の整備		○	○			
ソ フ ト	リク医 ルー ト	医学生に対する修学資金の上乗せ						○
		専攻医、臨床研修医に対する奨学金の新設						○
		準備金・支度金の創設						○
フ ア ッ ク ア ッ ク	魅力 アップ	スキルアップコース				○		○
		海外研修制度				○		○
		他病院からの研修受入れ、国内留学制度				○		○
ト	そ の 他	NICUの運営				○		
		分娩手当の創設				○		
		院内保育所の運営				○		

※ ソフト事業については、八鹿病院も対象とする。

※ 起債の発行が、但馬3市2町のうちの一部（豊岡市と朝来市）に限られるため△表示とする。

Ⅳ 整備スケジュール

新たな周産期医療体制を構築することが喫緊の課題であり、早急な取り組みが必要であること及び基金活用を前提とするため以下のスケジュールで取り組む。

年度 内容		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
周産期医療センター		整備内容の精査及び設計	建築工事			
ソフト	医師のリクルート対策	医師確保チーム立ち上げ 各種制度設計・	医師確保対策			
			修学資金等運用			
	魅力アップ方策		魅力アップ事業の運用			
					センター供用開始	

V 総 括

全国的な産婦人科・小児科の医師不足と、医師の偏在化により、地方での医師確保は一層厳しい状況にある。医師確保は、まさに地域間競争にさらされている。

そのような中で、但馬の3市2町と病院組合が一つになり、但馬地域で、若い医師が働きたくなるようなハード・ソフト両面にわたる魅力的な周産期体制を作り上げることが喫緊の課題であり、早急な取り組みが必要である。

そのため、今後、本報告書の内容に沿って着実に進めていく必要があり、但馬3市2町をはじめ兵庫県、公立豊岡病院組合及び公立八鹿病院組合等の関係者が引き続き協議する場として推進会議を立ち上げ、本構想が絵に描いた餅にならないように推進する必要がある、その際には、現場の医師の意見を充分に取り入れていくことが重要なことである。

なお、今回、但馬の市町長が一堂に会し、但馬全体で周産期体制のあり方を検討したことは大いに意義があり、その一環として、但馬地域内での分娩介助料の格差解消についても検討していく必要がある。

但馬こうのとりの周産期医療センターを核とする体制が、ハード・ソフト両面において、但馬の特質を生かした過疎地の周産期体制のモデルとして全国に発信し、全国から医師が集まるようなものとなることを期待する。

用語解説

■アルファベット

【NICU】(Neonatal Intensive Care Unit)

新生児特定集中治療室は、病院において早産児や低出生体重児、または何らかの疾患のある新生児を集中的に管理・治療する部門である。

■五十音

【院内助産制度】

院内助産制度とは、「助産師外来」と「助産師助産コース」を開設し、医師と連携しながら助産師が中心となって妊娠中から出産、育児期まで継続的に母子をサポートする仕組みをいう。

【助産師外来】

助産師が、医師と連携しながら持病やトラブルのない妊産婦さんに限って健診やアドバイスをこなう外来をいう。

【ハイリスク妊娠】

妊娠、分娩、産褥および新生児期において、母体および胎児、新生児に危険が起ころう可能性が高い妊娠を総称したもの。

【ローリスク妊娠】

妊娠経過が順調であること、大きな病気をもっていない事、若年・高齢妊婦でないことなどリスクの可能性が低い妊娠をいう。

【周産期医療】

周産期とは、妊娠22週から生後満7日未満までの期間をいい、母体・胎児や新生児の生命に関わる事態が発生する可能性がある。周産期を含めた前後の期間における医療は、突発的な緊急事態に備えて産科・小児科双方からの一貫した総合的な体制が必要であることから、特に「周産期医療」と表現されている。

【マグネットホスピタル】

患者・医師・看護師を磁石のように引きつけて放さない、魅力ある病院と定義されている。

【専攻医】

2年間の臨床研修を履修した者に、さらに専門分野の知識や技術を修得させ、すぐれた専門医を育成するために、後期臨床研修制度がある。その研修期間の医師を専攻医という。

【臨床研修医】

臨床研修医制度は、国家試験に合格した医師が、一般的な病気を的確に診療できる基礎的能力を養成するために2年間の初期研修として行なう必修の研修制度。その臨床研修の期間の医師をいう。

但馬こうのとり周産期医療センター検討会議設置要綱

(目的)

第1条 但馬地域においては、産婦人科医師の不足が深刻化し、病院における受入れ患者数の制限など、地域住民への産科医療の提供に重大な支障を来たしており、このままでは、但馬地域における住民の出産を守れない事態となる可能性もある。このため、但馬全体で安全・安心な周産期医療体制の検討を行うため、「但馬こうのとり周産期医療センター検討会議」（以下「検討会議」という。）を設置する。

(組織)

第2条 検討会議は、別表1に掲げる委員により組織する。

2 検討会議に、その所掌事務を分掌させるため、ワーキンググループを置く。ワーキンググループは、別表2に掲げる者により構成する。

(役員等)

第3条 検討会議に会長及び副会長を置く。

2 会長は委員の互選により選出し、副会長は会長が指名する。

3 会長は会務を総理し、検討会議を代表する。

4 副会長は会長を補佐し、会長に事故あるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(所掌事務)

第4条 検討会議は、次に掲げる事務を所掌する。

- (1) 安全・安心な周産期医療体制の整備に関すること
- (2) 周産期医療に関わる人材の確保に関すること
- (3) その他周産期医療に関すること

(会議)

第5条 検討会議は、会長が招集し議事進行にあたる。

2 会長は、その所掌事務を遂行するため、必要に応じて委員以外の者を会議に出席させ、報告又は意見を求めることができる。

(事務局)

第6条 検討会議の事務局は、公立豊岡病院組合統轄管理事務所に置く。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、検討会議の運営等に関し、必要な事

項は、会長が委員会に諮って決定する。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成 23 年 4 月 2 1 日から施行する。

別表 1

但馬こうのとり周産期医療センター検討会議 委員名簿

所 属 ・ 役 職	氏 名
京都大学大学院 教授	小 西 郁 生 (副会長)
神戸学院大学 教授	松 尾 雅 文
国立循環器病研究センター病院 周産期・婦人科部長 (平成 23 年 9 月～三重大学大学院 教授)	池 田 智 明
兵庫県 理事	細 川 裕 平
但馬県民局長	石 井 孝 一
豊岡市長	中 貝 宗 治 (会長)
養父市長	広 瀬 栄
朝来市長	多 次 勝 昭
香美町長	長 瀬 幸 夫
新温泉町長	岡 本 英 樹
豊岡市医師会長	赤 松 亮
朝来市医師会長	小 山 克 志
養父市医師会長	井 上 正 司
美方郡医師会長	浜 辺 茂 樹
公立八鹿病院病院長	宮 野 陽 介
公立豊岡病院病院長	曲 渕 達 雄
公立日高医療センター病院長	三 木 哲 雄
元公立豊岡病院看護部長	森 本 七 重

別表 2

但馬こうのとり周産期医療センター検討会議 ワーキング医療部会委員名簿

所 属 ・ 役 職	氏 名
国立循環器病センター 周産期・婦人科部長 (平成 23 年 9 月～三重大学大学院 教授)	池 田 智 明 (部会長)
京都大学大学院医学研究科 講師	巽 啓 司
神戸大学大学院医学研究科 准教授	横 山 直 樹
豊岡健康福祉事務所長	長 江 利 幸
公立八鹿病院 副院長兼産婦人科部長	津 崎 恒 明
公立豊岡病院産婦人科部長	野々垣 比路史
公立豊岡病院小児科部長	吉 田 真 策
公立日高医療センター産婦人科部長	福 永 次 雄
公立豊岡病院看護部長	中 井 弘 美
豊岡市健康福祉部長	上 田 利 幸
養父市健康福祉部長	岸 田 彰
朝来市健康福祉部付部長	政 次 悟
香美町健康福祉部長	岡 本 秀 喜
新温泉町健康課長	小 谷 庄 司

※ 医療体制の整備、医師確保対策、助産師外来、医療機関等との
連携方策

但馬こうのとり周産期医療センター検討会議 ワーキング財政部会委員名簿

所 属 ・ 役 職	氏 名
豊岡市財政課長	井 上 貢
養父市財政課長	藤 本 浩一郎
朝来市総務企画部次長兼財務課長	藤 原 康 之
香美町財政課長	中 村 嘉 一
新温泉町総務課長	西 村 大 介
公立豊岡病院組合理事	八 木 聰
公立豊岡病院管理部長	岩 上 定 幸

※ 事業費の試算、財源スキーム