

第48回地区医師会連絡協議会



北部地区医師会 会長 名嘉眞 透



今回の地区医師会連絡協議会は濃い霧の中、やんばるの自然が満喫できる嵐山ゴルフ場のコンペルームで行われた。このように、各地区医師会の理事の先生方が一堂に集まる機会は少なく貴重な協議会と思われる。今回の協議事項として「現在の産婦人科の状況と産婦人科医師確保に関して」「今後の沖縄における救急ヘリ搬送について」の2題を取り上げた。いずれも大きな題であり、活発な意見交換がなされ、50分間と短い時間の設定では到底協議し尽くせないものであった。最後に県医師会よりコメントがあり、玉城副会長は離島僻地医師確保対策委員会の最終答申が近々出されること、沖縄県における独特の後期研修システムを作り上げる方針であることを説明した。また、宮城会長より一生懸命仕事をしても報われない産婦人科医療や、福島県のような刑事事件扱いする現状がありやる気をなくしており、全国的な問題であり国も真剣

に取り組む必要がある。また救急ヘリについては保健医療協議会のなかでも協議するよう提案している旨の説明があった。

協議会終了後は引き続き嵐山ゴルフ倶楽部で親睦ゴルフコンペを開催した。霧も晴れ、雨にも悩まされずにみなさん楽しくプレーができたと思う。

以下、今回の協議会における各地区医師会の回答（要旨）を報告する。

協議事項①「現在の産婦人科の状況と産婦人科医師確保に関して」

【北部地区医師会】

当医師会では2産婦人科施設が年間約1,000例の分娩に携わっている。平成17年4月から県立北部病院の産婦人科が休止し、平成17年度は約100例近い妊婦が中南部の医療施設へ搬送され、到着前分娩も散見され、また、開業医で

管理困難な妊婦は中南部まで通院を余儀なくされている。当医師会病院では平成18年11月より婦人科を開始し、平成19年9月頃には産科の開始に向けて準備中である。

【南部地区医師会】

産婦人科医不足問題で全国的に言われていることは、

- ①医療訴訟の多い産婦人科医になり手がいない。
- ②産婦人科であっても訴訟が多い産科を行わない医師が増えてきている。
- ③女性医師の占める割合が増え、結婚、子育てによる勤務時間の制約がある。
- ④卒後研修制度により大学から医師が減り、人事権がなくなってしまった。

【那覇地区医師会】

全国的問題として

- ①産婦人科を希望する医師、特に男性が少ない。
- ②会員の25%は60歳以上で占めている。
- ③働き盛りの30歳代(42人)の男女比は14対28で女性が2倍である。

対策として

- ①女性医師の働きやすい職場環境造り。
- ②産婦人科医の負担を減らすためにも、助産師を増やし、助産師が自信と生き甲斐をもって働ける職場造り。
- ③助産師の負担を減らすため、週産期医療に関わる専門の看護師を育てる。
- ④県立病院を含め公立病院のオープン化。
- ⑤臨床研修組織(琉大、県立病院、群星)は県民特に女性の理解を得ながら、魅力ある産婦人科研修制度の確立につとめる。
- ⑥助産師養成所の増設を希望する。

【浦添市医師会】

浦添地区医師会では分娩を扱う施設が開業医、病院合わせて3施設あり年間の分娩数は約1,500と多く、基幹病院である浦添総合病院の産科医の常勤は2人で、小児科医も含め負担が大きく、ハイリスク妊婦、未熟児などへの対応はNICUを持つ医療施設へ搬送している。常勤の産科医は最低でも3人以上が必要である。

対策として①全国規模のリクルート活動、②研修医の中から発掘していく、③産婦人科専門研修システムの確立、④本土にいる県出身の若い産婦人科医を説得し、条件をよくして沖縄にきてもらう。

【中部地区医師会】

当地区医師会で産婦人科を標榜している会員へのアンケート調査結果。

- ①産婦人科は分娩を扱っている限り、過酷な勤務状態が続き、産科医の待遇改善(マンパワーの増加)なくしては現状から脱却できない。
- ②医事紛争に関して、もっと医師会が産婦人科医の見方になって弁護してくれれば、心強く安心して医療に専念でき、産婦人科医志願者も増えるだろう。
- ③2年前までは県立中部病院とは病診連携が円滑で安心して診療できたが、県立北部病院産婦人科閉鎖後、県立中部病院へ紹介搬送が出来ず困惑している。
- ④琉球大学に全県的な産婦人科の短期、長期計画を一任し、琉球大学の産婦人科の研修医をふやすよう、医師会として努力すべき。

【宮古地区医師会】

宮古地区においては、今のところ開業医と県立宮古病院の計4施設でしっかりとした病診連携による安全な週産期医療が提供されている。産婦人科確保については、琉球大学、県立病院、群星の3者での後期臨床研修システムをさらに魅力あるものにし、また離島、僻地医師確保対策検討委員会で提案された「ドクターバンク等専門医師派遣事業」「専門医養成の拡充」「離島医療セミナーの実施」「奨学金制度の導入」等を絡めながら対策を進める。

協議事項②「今後の沖縄における救急ヘリ搬送について」

【北部地区医師会】

北部2次医療圏は本島の約50%の面積を占め、医療僻地が広範囲に散在し、伊平屋、伊是名、伊江島などの離島を抱えている。また、国

頭地区では救急搬送時間が平均60分である。どうしても、救命には搬送時間の短縮が必要であり、当医師会としては救急ヘリ搬送の実現に向けて取り組んでおり、救急医の確保、ヘリ会社との調整を進めており出来るなら4月から実行する。北部地区の基幹病院である、医師会病院、県立北部病院の2つであり、その特性を生かして、北部地区の住民に納得される救急体制を構築していく。

【南部地区医師会】

離島救急ヘリでの事務手続きの為、時間のロスがあり、迅速に行うには防災、救急ヘリの導入が望ましい。出来れば夜間飛行可能な機種がよい。県内では中南部、北部の2カ所へのヘリの配置が望ましいと考える。

【那覇地区医師会】

自衛隊、海上保安本部のヘリコプターによる搬送は昭和47年からあり、平成元年から17年までに累計で4,447件あり、ヘリコプター救急搬送は沖縄県における救急医療には欠くことのできない大きな役割を果たしている。故に、①県全体の救急医療のあり方を整備していく中でドクターヘリの問題を考えるべきであり、②「ヘリコプター等搭乗医師確保事業運営会議」が県保健福祉部の主導で開催されており、そこで沖縄県におけるヘリ搬送について議論、調整が必要である。

【浦添市医師会】

浦添総合病院が平成17年からU-pits救急ヘリ搬送を実施しており、搬送件数は増えてきている。平成18年7月から平成19年2月までの搬送件数は108件と大幅に増えており、久米島がもっとも多く、伊是名、伊平屋、座間味、与論などの離島が主である。運営資金、運用面、ヘリポートなどの問題を解決するためには、沖縄県と同じテーブルで問題解決に向け話し合わなければならないと考える。本年4月からは本格的なドクターヘリの機種を導入予定である。

【中部地区医師会】

救急ヘリ搬送は、今後も増えてくると思うが、年間2億円といわれる運行費用負担、病院間の連携、十分な医師の確保、乗員の要請システム、ヘリポートの不足、運用時間が日中に限られ、夜間発着が出来ないことなどといった問題を今後、県や市町村と解決する必要がある。

【宮古地区医師会】

平成18年度7月から宮古島から沖縄本島へのヘリ救急搬送は31件中17件、とりわけ脳外科疾患がほとんどである。以前はヘリ、固定翼による搬送で搭乗していくと、帰りは民間機で戻るので、県立宮古病院の人手が足りなくなっていたが、最近では琉球大学救急部の医師が搭乗してくるので、大変助かっている。

原稿募集！

「ロゴマークは語る」コーナー

「病・医院のロゴマーク」の原稿を募集しています。

どうぞお気軽にご紹介下さい。