

”つながる” ～明るい未来を築くために～

信州大学医学部保健学科長
金井 誠

明るい未来を築くために必要なこと、私は、組織や人の”つながり”を筆頭に挙げたいと思う。本学会は、多職種、多様な所属組織の会員で構成されており、本学会員における”つながり”を考えた場合、組織では医療・保健福祉・行政・地域の連携、個人では上記組織の内外における職業人としての連携などがこれに相当し、もっと個人的なレベルでは、自分と家族（親、兄弟姉妹、子）・親族・地域との絆までも相当すると考える。また時間軸では、過去から現在、現在から未来へと”つながる”ことで継続と改革が生まれる。1組織や1人でできることは極めて限局的であるが、多くの”つながり”はそれぞれを足し合わせた成果でなく、何倍にも掛け合わせた成果を産み出すのである。私達は、このことを改めて認識して、未来に進んでいくことが大切ではないだろうか。

本講演では、私が従来から取り組んできた、産科医療を守るための連携体制構築と、高度医療人材育成への取り組みを紹介させていただくことで、私の感じてきた”つながる”ことの素晴らしさをお伝えしたいと考えている。

近年、全国的な分娩施設減少は社会問題化しており、松本広域医療圏（3市5村）の分娩施設も1999年13から2008年7へ減少し医療崩壊が切迫したが、行政（3市5村、長野県）・医師会・助産師会・産科医療施設に協力を呼びかけ、松本地域出産子育て安心ネットワーク協議会を設立し、2008年より新たな産科診療体制を構築して開始した。その後分娩施設は5まで減少したにも関わらず（現在は6）、帰省分娩の制限やお産難民の発生を回避できている。新体制は地域全体での病診連携による診療体制の確保が目的で、妊娠確認（初診）は高次病院には行かず、それ以外の医療施設を受診して共通診療ノートを受け取り、妊娠初期は同施設で診療する。妊娠中期はリスクに応じて双方で対応し、妊娠34週以降は分娩施設で健診する。診療時間外受診は、休日昼間を産婦人科当番医、夜間は平日・休日ともに分娩施設が対応する。というもので、ノートを持参すれば、紹介状がなくても妊娠経過を把握した診察を可能とした。

本体制の導入で高次分娩施設における妊娠初期の外来負担は1/10に激減し、全体の健診頻度も90%以上から55%まで減少し、高次病院では外来負担軽減の実感により本体制の継続を希望している。健診協力施設は、夜間診療の免除により妊婦健診が可能となり、地域貢献と経済的メリットの両面から本体制を支持している。産婦も、いつでも安心して受診できる安心感などから約90%が本体制の継続を希望しており、住民からの評価も高かった。同時に、医師・助産師・検査技師などの連携による助産師主体外来体制の導入も促進し、これに対する産婦の満足度も高かった。

分娩を希望する施設での一貫した妊婦健診ではなく、診療所での健診が45%を占め、分娩施設

でも医師の関与しない助産外来が約 1/4 を占める体制であるが、産婦や医療者の高い満足度を得ることができた。しかし安全性の評価は必須と考え、周産期医療統計を検証した結果、周産期死亡率の悪化は認めず、むしろ早産率は有意に低下していた。地域全体で連携する本体制は、医療提供体制の維持に有効であり、周産期医療の質的低下も認めず、従来にない有効な妊婦健診体制の構築に結びついている。

医療提供体制の整備と同時に、高度医療人材育成への取り組みとして、医師、助産師、検査技師、医療情報部などが連携した周産期医療人材育成事業（2010～2014年）を実施した。①産科・小児科の若手医師の確保と養成、②指導医が若手医師の教育・養成に十分に参画できる労働環境の整備、③女性医師の就労支援を3つの柱として、①では『生命誕生の喜び体験実習』『子育て体験・乳児発達観察実習』『NICU研修』『周産期医療関連カンファレンスの開催と県内基幹病院への遠隔配信』など、②では『助産師、臨床検査技師による産科健診の充実』『医療クラークの配置による事務業務の軽減』『連携病院間のIT環境の整備による診療業務の効率化』など、③では『復職支援研修会の開催』『在宅での遠隔業務システムの整備』『病後児保育所の開設』『学会や研修会における託児体制の提供』を実施した結果、2011年からの4年間で産婦人科医17人、小児科医23人が新たに誕生し、地方大学としては多くの周産期医療に関わる若手医師の育成に成功し、中堅医師・女性医師の労働環境改善にも繋がった。

また、新たな高度医療人材育成への取り組みとして、在宅療養支援リーダー育成事業（2014～2018年）を実施中である。急速に進行する少子高齢化社会において、在宅療養支援に携わるリーダーとしての看護師育成は喫緊の課題と考え、本学医学部保健学科教員と附属病院看護部スタッフを中心として、県内の在宅療養における中核施設の協力を得て、1期1年半の受講プログラムを2期開講する。大学院レベルの『学習プログラム』、スキルアップのための『演習プログラム』『実習プログラム』を通して、一般的な在宅療養に加え「難病」「がん」「重症児」という3領域の在宅療養にも対応できるような、チーム医療の視点を含めた高度な専門的知識を習得し、自施設や地域でのリーダーとして在宅療養を推進していただくことを目的としている。受講希望者は当初の予想を遙かに超え、第1期は51名の修了生を輩出し、既に県下の各施設、各地域で、積極的な活動を開始している。現在開講中の第2期も52名が受講中である。

以上のような取り組みは、核となる組織内における緊密な協力体制と同時に、多様な組織に所属する多くの職種の方々が協力し合うことで、大きな成果に結びついており、まさに組織や個人の“つながり”が重要であることを実感してきた。そしてこれらの成果の継続（つながり）が、明るい未来の構築につながると信じている。

金井 誠（かないまこと） 略歴

昭和 63 年 信州大学医学部卒業 同産科婦人科学教室入局
研修医、関連病院勤務後、同附属病院にて産科診療を専門に従事
平成 9 年 同附属病院 遺伝子診療部兼任
平成 14 年 同附属病院 産科婦人科 講師
平成 20 年 信州大学医学部保健学科小児・母性看護学領域教授
平成 26 年 信州大学評議員、信州大学医学部保健学科長
信州大学医学部地域保健推進センター長
(現在に至る)

所属学会（役職）

日本産科婦人科学会（代議員、専門医）、日本周産期・新生児医学会（評議員、母体・胎児専門医制度暫定指導医）、日本産婦人科・新生児血液学会（理事）、日本遺伝カウンセリング学会（評議員、出生前遺伝カウンセリング検討委員長）、日本人類遺伝学会（評議員、臨床遺伝専門医）、日本胎盤学会（評議員）、日本母性衛生学会、日本妊娠高血圧学会、日本先天異常学会、日本産科婦人科遺伝診療学会、日本性感染症学会、日本公衆衛生学会、日本糖尿病・妊娠学会、長野県母子衛生学会（副会長）、信州公衆衛生学会（理事）、信州性感染症研究会（世話人）