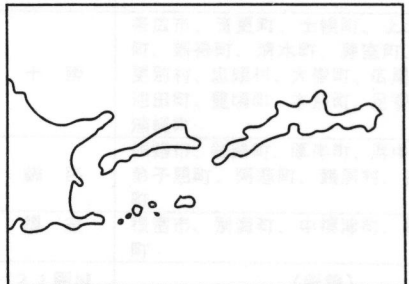


# 北海道産婦人科医会(日産婦医会道支部) 会員所属地区区域図

ブロック	
1	道央地区
2	道北地区
3	道東地区
4	道南地区
医	北大医学部
育	札医大
	旭医大

※医育(3大学)は、  
地図より除く。



## ◎平成17年度 北海道産婦人科医会 事業計画

われわれ医会が発足当初から現在にいたるまで、母体保護法はもとより、時代に求められる普遍性を維持し産婦人科医療を実践する集団として、幅広い社会的事業を展開し、歴史的にも際立った輝かしい実績を残していることに注目したい。

しかし、近來の社会にみられる現象の中には、個人と集団、自然と科学など本来が連帯し機能すべきものが希薄化、乖離し、結果はかならずしも人間社会としての誇れる内容とは異なる背景が意識され、加えて人格形成過程の未熟や社会構造の不備などからも、反省させられる問題が突出した姿としてみられている。

21世紀に生きることとして、われわれの医会の存在を問うことを基礎に、事業の展開をより成熟化の方向へと座標を動かすとするれば、自らが種々の難問を解決する勇気と努力が必要である。

現北海道産婦人科医会は、設立の歴史からみても、都道府県とされる行政区分に類似し、他のブロックに比べ中央との交流に時としては不利な状態も意識されるが、その反面、北海道としてのまとまりの利を生かして、独自性をもった事業の展開が可能であるとして、柔軟性を意識した基盤整備を終えたところである。

これらの実行には、従来からの姿勢であった“おのずからなる”道徳の持続的低音階の普遍的黄金律と、時代で移り変化する風俗的主旋律の存在を分析、取捨選択し、医会の領域とされるクリニカル・アートの存在を高め、基盤構造を目的により稼働させ、選択し、社会からも信頼される集団として、また会員にとっては生涯のよりどころとしての方向で、今後の発展を期待していただきたいと思う。諸賢のご理解と暖かいご支援、さらに力強いご協力を切にお願い申し上げる。

以下、平成17年度の具体的な活動項目を列記する。

### 記

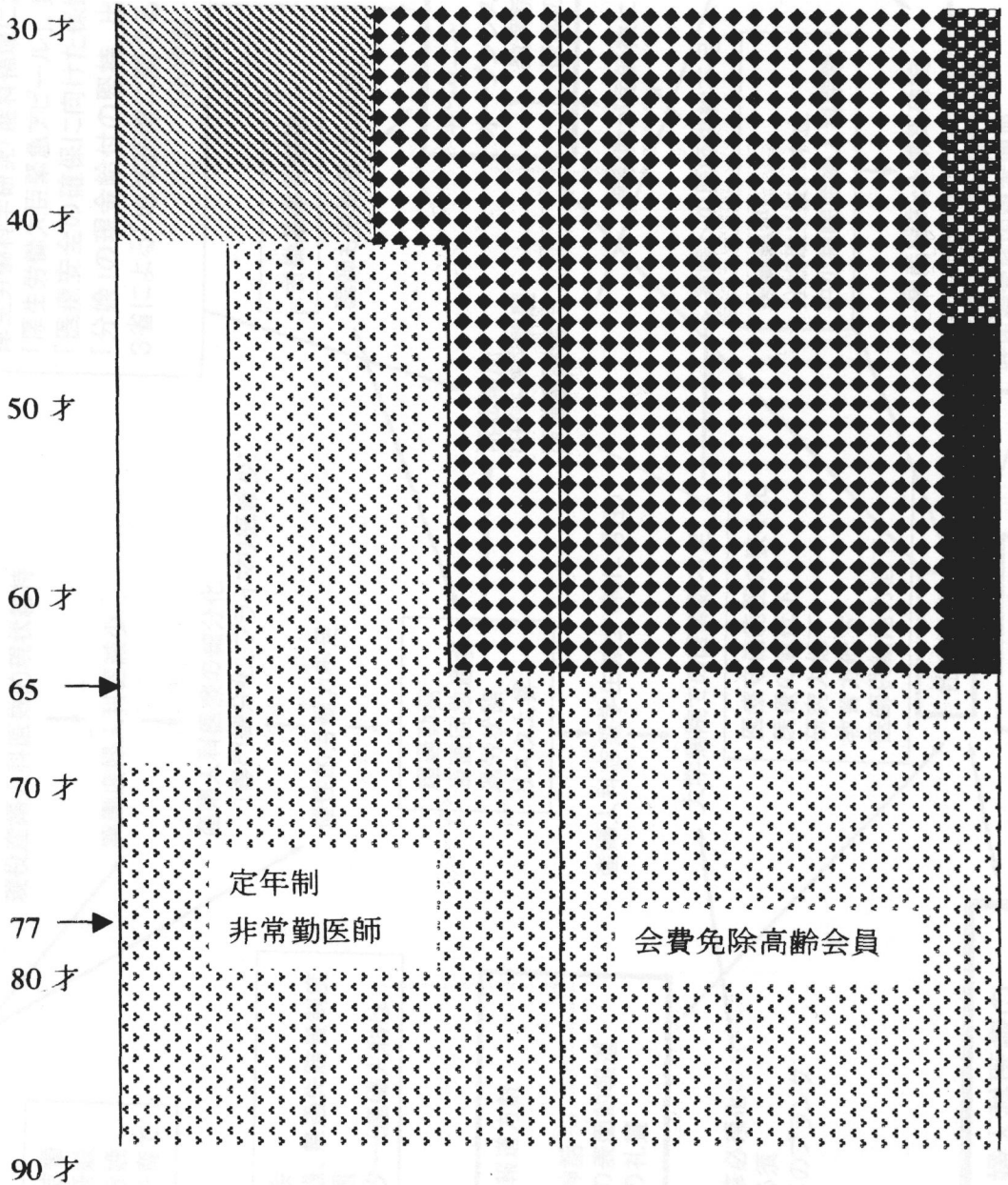
1. 母体保護法の尊重を基本的スタンスとした諸問題への対応
2. 組織
  - (1) 医会の参加への勧誘と実情を把握した誘導を実施
  - (2) オープンシステムを視野に加えた病病、病診連携への試策
  - (3) 地区支部、ブロック組織の弾力的運用と社会への参加
  - (4) 関連学会等との相互協力による産婦人科医療の隆盛
  - (5) エルダードクター支援を期待する活動計画
  - (6) 会員相互の親睦と情報交換
3. 卒後および生涯研修
  - (1) 本部指定研修テーマ
    - ア. 妊娠初期の超音波検査 (No.74)
    - イ. 痛みの診断と治療 (No.75)
  - (2) 学会との連携による学術集会、地域研修会などへの協力と研修の徹底
  - (3) 医療制度に基づく各種資格取得への指導とサポート
  - (4) 医会主体の勉強会と医療情報の紹介（北海道産婦人科クリニカル・アート・カンファレンス、Hokkaido Conference of Clinical Art in Obstetrics and Gynecology など）
4. 医療保険対策
  - (1) 医療保険問題の検討と関係機関への上申
  - (2) 医療保険研修会の開催と適正医療への指導
5. 医療経営対策
  - (1) 情報の収集と提供
  - (2) 医会実態の推移への考察と対応
6. 医事紛争対策
  - (1) 会員への支援と社会活動
  - (2) 研修会を通しての周知と報告での勉強
7. 母子保健と地域包括医療
  - (1) 母子救急医療体制のネットワーク維持と改善
  - (2) 各種公費負担検診事業の利用と推進
  - (3) 行政に協力し母子保健対策の展開とサービスの企画
  - (4) 性に関する人間科学としての指導相談事業推進と調査研究
  - (5) 女性の生涯を通じての健康管理の指導と実践
  - (6) 母子保健要員の養成と知識取得への援助
8. 広報活動
  - (1) 北産婦医会報の発行と内容刷新
  - (2) 対外広報と渉外活動の展開
  - (3) インターネット利用などによる便利性の検討
9. 調査活動
  - (1) 医会自己計画を含めた各種調査活動の展開
10. 本部諸事業への参加と協力
  - (1) おぎゃー献金の推進
  - (2) ブロック協議会の開催
  - (3) 各種委員会への参画

以上

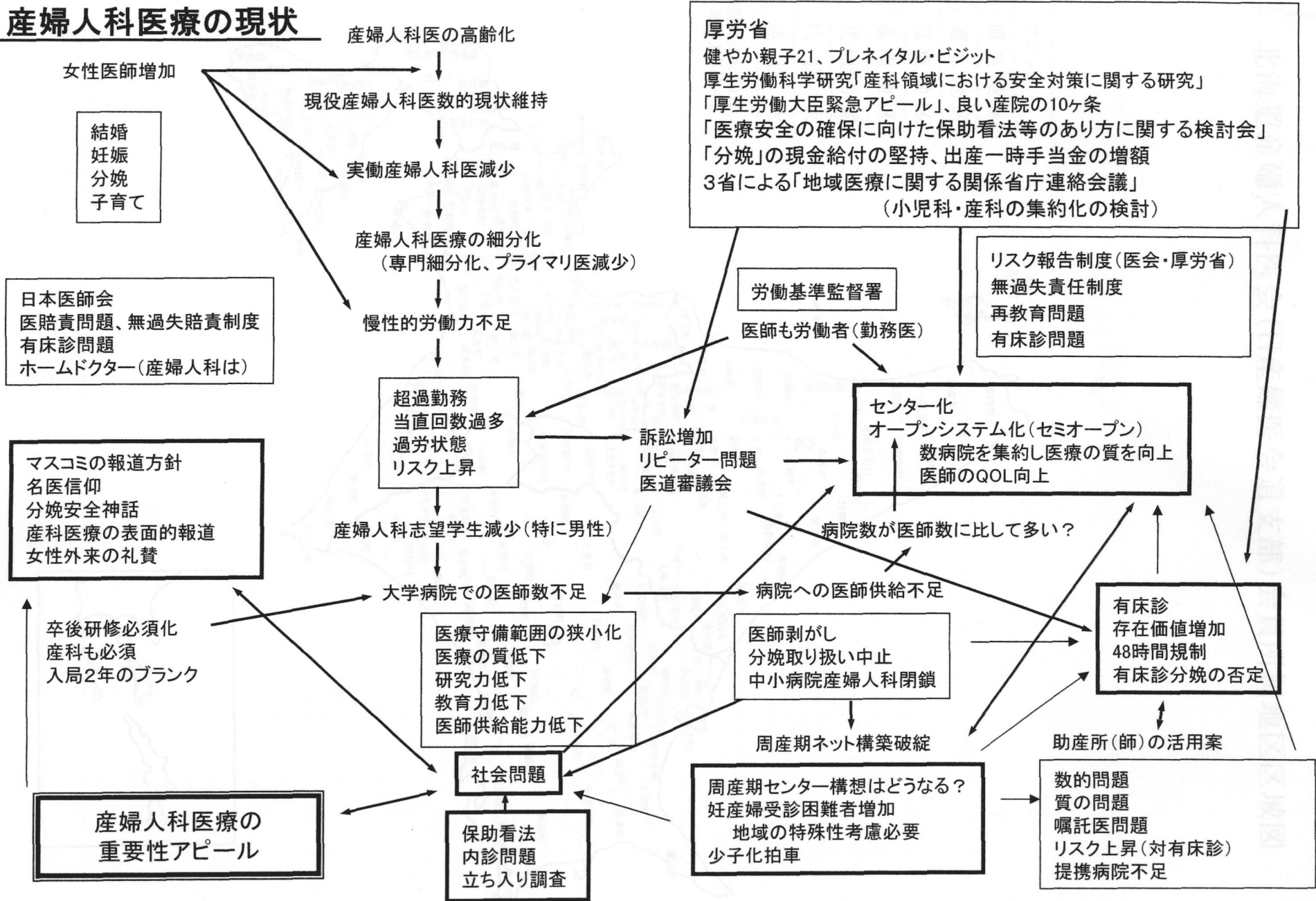
# 産婦人科医師の

## 寄って立つ生涯的な姿勢

○ 医会 (両輪) 学会 ●



# 産婦人科医療の現状



産婦人科医の高齢化

女性医師増加

結婚  
妊娠  
分娩  
子育て

現役産婦人科医数的現状維持

実働産婦人科医減少

産婦人科医療の細分化  
(専門細分化、プライマリ医減少)

慢性的労働力不足

日本医師会  
医賠償問題、無過失賠償制度  
有床診問題  
ホームドクター(産婦人科は)

マスコミの報道方針  
名医信仰  
分娩安全神話  
産科医療の表面的報道  
女性外来の礼賛

超過勤務  
当直回数過多  
過労状態  
リスク上昇

訴訟増加  
リピーター問題  
医道審議会

産婦人科志望学生減少(特に男性)

大学病院での医師数不足

医療守備範囲の狭小化  
医療の質低下  
研究力低下  
教育力低下  
医師供給能力低下

社会問題

産婦人科医療の  
重要性アピール

保助看法  
内診問題  
立ち入り調査

厚労省  
健やか親子21、プレネイタル・ビジット  
厚生労働科学研究「産科領域における安全対策に関する研究」  
「厚生労働大臣緊急アピール」、良い産院の10ヶ条  
「医療安全の確保に向けた保助看法等のあり方に関する検討会」  
「分娩」の現金給付の堅持、出産一時手当金の増額  
3省による「地域医療に関する関係省庁連絡会議」  
(小児科・産科の集約化の検討)

労働基準監督署

医師も労働者(勤務医)

リスク報告制度(医会・厚労省)  
無過失責任制度  
再教育問題  
有床診問題

センター化  
オープンシステム化(セミオープン)  
数病院を集約し医療の質を向上  
医師のQOL向上

病院数が医師数に比して多い?

病院への医師供給不足

医師剥がし  
分娩取り扱い中止  
中小病院産婦人科閉鎖

周産期ネット構築破綻  
周産期センター構想はどうなる?  
妊産婦受診困難者増加  
地域の特殊性考慮必要  
少子化拍車

有床診  
存在価値増加  
48時間規制  
有床診分娩の否定

助産所(師)の活用案

数的問題  
質の問題  
嘱託医問題  
リスク上昇(对有床診)  
提携病院不足