

# 藤沢市でも『お産難民』の危機！

・・・なのに、市・市民病院は他人事なの！？

昨年、私自身が出産のため市内の産院に通院していた際、ベッドが一杯でお産を断っている場面に何度か遭遇しました。マスコミなどでは耳にしていた『お産のできる場所がなくなっている!?!』のが、藤沢も他人事でないのだと実感しました。

その点を緊急課題に掲げて訴えた4月の市議会選挙でしたが、反響も少なくなき、当選後初の6月議会「一般質問」で市の対応を問うことができましたので報告致します。



「身近な地域で安心して産める場所が欲しい」緊急署名を呼びかける原田トモコ（藤沢駅）

6月26日 原田トモコ一般質問（要旨）  
件名「お産難民ゼロ！身近な地域で安心して出産できる藤沢市へ」

原田トモコ質問 市内で現在分娩を取り扱っている施設数とその推移、分娩件数の内訳。また閉院した診療所についてはその理由を把握しているのか？

市民病院の分娩取扱について、妊婦健診から受け付けて出産にまで至った件数と、他の病院・診療所等から緊急で搬送後に出産した件数。また緊急依頼のあった件数、および受入れた件数。受け入れができなかったことに関して理由とその件数は？

救命救急センターにおける、出産に関しての役割はどうなっているのか？

市はこの現状に関して、どのような施策を考えているのか？

原田トモコ再質問 市民病院で救急搬送後出産に至ったケースは32件（全体のたった6%）しかない。緊急依頼に関しても受け入れが1/3以下との答弁。「救命救急センターとしての対応は行わず、産科病棟で」と言われても、受入れているとは言い難い。

神奈川県周産期救急システムの中で中核病院とされる市民病院が救急患者の多くを受け入れられなければ、システムがうまく稼働しているとは言えないし、市民病院は産科医療の救命救急としての役割を充分には果たせていないのではないのか？

藤沢市でも宮崎県のようなシステムを構築し、体制作りをする意思はないのか？そのためには市民病院がハイリスク出産のみを扱うことが理想だが、当面は緊急時のために母体集中治療室と新生児集中治療室をそれぞれ一床ずつ空けておくことはできないか？

市民病院が周産期医療センターとしての機能を持つ施設であるなら、この程度は当然では？

「医療法改正」で存続、開設が危ぶまれる助産所に対し、市民病院が嘱託病院として機能することはできないか？

いずれについても「検討」との回答・・・

市答弁 本年6月1日現在で市民病院はじめ診療所が4、助産所が1の合計6施設（3年前は11施設）。市内の分娩件数はH18年度で推計約3000件。市民病院が約530件、産科診療所が約2400件、助産所が約70件。（閉院理由は「本市においても産科医の高齢化等による」との答弁のみで実態は把握しておらず。）

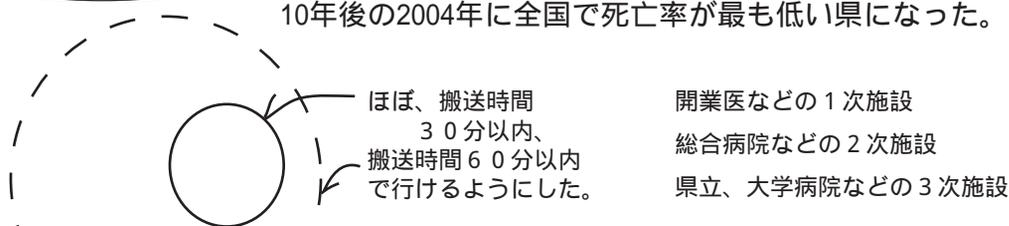
H18年度の分娩数528件で、前者は496件、後者は32件。緊急依頼の件数はH18年度に167件あり、49件を受入れた。断った内訳は「母体病床が満床のため」40件、「新生児病床が満床のため」35件、「どちらも満床のため」12件、「新生児への対応が難しいため」基幹病院等に依頼したケースが14件など。

周産期 救急の患者について救命救急センターとしての対応は行わず、原則として産科医師が産科病棟で受け入れを行っている。（上記の通り実際は受け入れられていない！）  
周産期＝妊娠22週から出産7日未満

今後更に産科診療所は減少することが予想され、本市として重要な課題との認識はある。しかし、全国的に産科を希望する医師が減っていることや産科医の高齢化等による絶対数が不足してきているので、根本的な解決策を市町村レベルで講ずることは実質的に困難で、国県レベルでの抜本かつ広域的な対策が必要。

## 宮崎県の周産期医療ネットワーク

宮崎県は1994年に周産期死亡率が全国ワースト1位だったが、このシステムがうまく稼働するようになった10年後の2004年に全国で死亡率が最も低い県になった。



通常の普通分娩は市内の診療所や助産院でのみ行い、2次施設いわゆる市民病院のような総合病院では、ハイリスク出産のみを扱う。2次施設でも対応が難しいものは、3次施設つまり大学病院のような基幹病院が受け入れる。

このシステムで大事なことは、週に一度、施設間で「今どういう患者がいるか、搬送する可能性があるか」などカンファレンスを行い、患者情報の交換、共有をしていることが一点。もう一点は、『バックトランスファー』といい、緊急で搬送された病院で出産後落ち着いたら、前の病院へ戻すことである。

このシステムは役割分担がはっきりしているだけでなく、『一人の患者をどうしたら無事出産させることができるか？』という観点に立って作られたシステムである。

藤沢市内の分娩施設の医師・助産師は口を揃えて「緊急時に市民病院で受け入れて欲しい！」と要望していた。これが叶うのであれば、患者に付き添って搬送し手術に立ち会うことや、バックトランスファーも難しいことではないと実感した。

何より『市町村レベルで対策を講じることは困難である』と言い切ってしまうことが最大の問題だと思います。

私は質問をするために市内の診療所や助産所のいくつかで直接お話を伺いましたが、そこで聞いた分娩数や閉院の理由など現状の問題点について、市は全く把握されていませんでした。

この間、奈良で分娩中の妊婦が意識不明になり搬送先の病院をたらい回しにされ死亡する事件や、横浜の堀病院で助産師の不足から看護師が内診をしていた問題、また、出産できる場所が相次いでなくなっているとの報道もされています。

このような社会状況に市は「藤沢市はどうなんだろう？」と疑問に思い調査することもなく、市内の出産施設から直に聞き取りもできない関係であるのには、正直驚きました。

今回の質問で、市民病院の出産における位置づけ、市の役割が曖昧になっていることが明らかになりました。ここを改善できれば、市として「お産難民」の軽減に多少なりとも役割が果たせるはず。引き続きこの問題には取り組んでいきますので、今後の動向にご注目下さい。（原田トモコ）