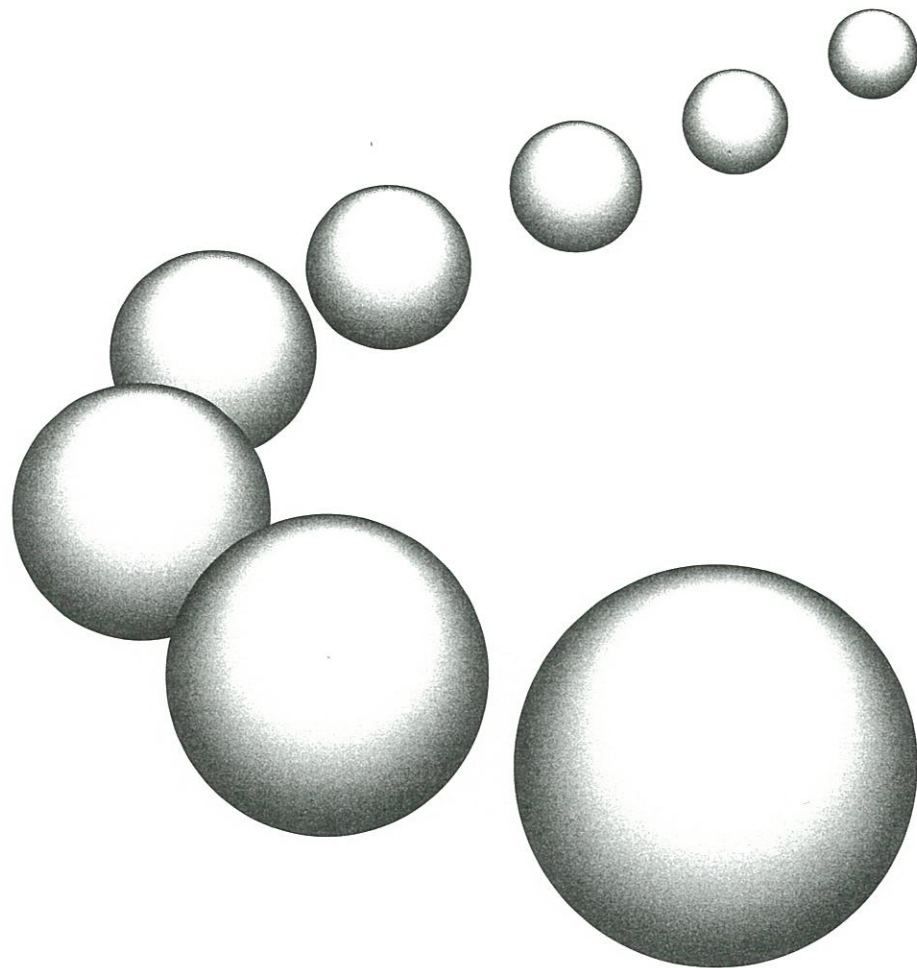


DOKKYO JOURNAL OF
MEDICAL SCIENCES

Vol.40, No.3, October2013



原 著

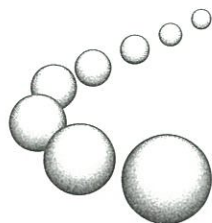
- Association Between Smoking, Exercise Habits and Dental Checkups
Among Community Residents in Japan Nobue Saito et al... (155)
- Positioning of Novel Tumor Marker NX-PVKA-R in the Diagnosis
of Hepatocellular Carcinoma in Comparison with PIVKA-II Kazuyoshi Suzuki et al... (163)
- 2型糖尿病患者の血管内皮機能評価およびその関連因子の検討 鈴木國弘 他... (169)
- 医学生として適切な行動や態度を自己評価するときに影響する生活習慣関連因子の検討
—第1学年から第2学年への自己評価点の変化を中心に— 西山 緑 他... (175)

症例報告

- 白内障手術後10年を経過して眼内炎が発症した
Werner症候群の1症例 岡本洋幸 他... (185)
- 生シラスの生食による感染が疑われたクジラ複殖門条虫症の1例 川合 覚 他... (189)
- 腹腔鏡下虫垂切除術を施行した虫垂憩室炎の1例 額野真一郎 他... (193)

特 集—地域医療

- 地域医療—序文..... 西山 緑... (197)
- 地域医療に専念して—「村の顔まちの声」から—..... 色平哲郎... (199)
- 栃木県の地域医療の現状..... 名越 究... (205)
- 獨協医科大学における地域連携クリティカルパス..... 竹川英宏 他... (213)
- 国立病院機構宇都宮病院における地域連携
—地域医療の質は地域連携の質に依拠する—..... 沼尾利郎... (225)
- 地域医療における在宅医療支援診療所の役割
—在宅医療は地域医療崩壊を救う—..... 前原 操... (235)
- 地域医療における訪問看護の役割..... 熊倉みつ子... (241)
- 地域医療における在宅ホスピスの役割
—進行癌患者の在宅療養を看取りまで継続するための要件の検討..... 渡辺邦彦... (249)
- 栃木県地域周産期医療の現状と展望
—産科有床診療所四半世紀の足跡—..... 木内敦夫... (257)
- ミャンマーにおける地域医療支援..... 名知仁子... (267)
- フィリピンにおける地域医療従事者確保の斬新な取り組み
—国立フィリピン大学健康科学部の紹介—..... 千種雄一他... (275)



|||||
特 集
|||||

地域医療

栃木県地域周産期医療の現状と展望
—産科有床診療所四半世紀の足跡—

医療法人アップル（理事長）

アルテミス宇都宮クリニック（院長）

木内 敦夫

第40巻 第3号 2013

（別刷）

獨 協 医 学 会

特 集

地域医療

栃木県地域周産期医療の現状と展望

—産科有床診療所四半世紀の足跡—

医療法人アップル（理事長）

アルテミス宇都宮クリニック（院長）

木内 敦夫

はじめに

1987年3月に一人で栃木県の産科診療所で働くようになって今年で26年が過ぎた。地域周産期医療の第一線でひたすらお産に関わって来た26年間だった。昭和の時代はただひたすら「よいお産」のことだけを考えていればよいという牧歌的な時代だったような気がする。平成の時代になるとともに日本経済は「バブル崩壊」がおこり「失われた20年」といわれる経済の低迷期が訪れ、エイズが世紀末の病として妊婦さんたちにも脅威を与えた。21世紀に入るとともにわれわれ産科医を取り巻く環境は厳しさを増し、2006年はまさにエポックメイキングな年となった。2月の福島県立大野病院事件、8月の横浜市堀病院事件、10月の奈良県大淀町立病院事件と産科医を震撼させる3つの大きな事件が立て続けに報道された。この頃ベストセラーとなった小松秀樹先生の「医療崩壊」には激務から勤務医が「逃散」を開始したと書かれている¹⁾。特に産婦人科は訴訟リスクや過酷な勤務状況などのために「きつい・汚い・危険な」3K職業になぞらえられて若手医師からも敬遠されるようになった。産婦人科医としての矜持は踏みにじられ出産する女性にとっても不遇の時代がしばらく続くことになる。あれから7年が過ぎて果たして事態は改善されたのだろうか。

崩壊が危惧される栃木県周産期医療の現状とこれからの展望について一次医療機関である産科有床診療所における26年間の経験をもとに栃木県で「出産難民」をつくらないためにはこれからどのようにしたらよいのか若干の考察を試みたいと思う。

1. 矢板へ

私が茨城県結城市の城西病院から栃木県矢板市の香坂産婦人科医院に移ったのは、1987年3月のことだった。

院長の香坂先生が年の暮に倒れて困っているということで、院長代理という形で私は一人医師産婦人科有床診療所の仕事を引き受けることになった。月に30から40件のお産がコンスタントにあり、今では考えられないが産後弛緩出血でショックになった患者さんに職員や家族から採血した生血を使って院内で輸血したこともあった。まるで発展途上国における野戦病院のような医療だった。その頃は友人たちと埼玉県に病院を作ろうという計画が同時に進行していて、まさか自分がそのまま矢板市にずっと26年間居座ることになるとは夢にも考えていなかった。千葉市の出身で矢板市には縁もゆかりもない私が栃木県北部の地域医療へと抵抗なく入っていくことができたのは根っからのオプティミズムと32歳という若さのなせる業だった。当然その前提として、地域住民のニーズがあったことはいうまでもない。

2. 地域周産期医療に至る道

学生時代は山岳部に所属して北アルプスの厳冬期登山で遭難したりアジア各地を放浪したりして好き勝手に過ごしてきた。産婦人科医の道を選択するようになったのは南極越冬隊に参加した先輩から「産婦人科は体力が勝負でその気になれば外科でも内科でもなんでもできる」という話を聞かされて無邪気に信じたところから始まる。京大の今西錦司グループのようなフィールドワークに憧れて国際医療（地域医療）に関わる仕事をしてみたいというのが夢だった。1980年弘前大学を卒業してから長野県の佐久病院、自治医大、新宿の国立国際医療センター病院、結城市の城西病院と転々と職場を変えて来た。それぞれの病院では途上国への海外派遣や日本国際保健医療学会の設立など多くの経験をさせていただいた。仲間たちとともに埼玉県に国際的な活動拠点となる病院を作ろうという無謀な計画は結局頓挫して、矢板に一人取り残された状態になってしまった。その時は八方



写真1 きうち産婦人科医院 (2000年)



写真3 ももやこどもクリニック (2009年)



写真2 アルテミス宇都宮クリニック (2006年)

塞がりの挫折感でいささか落ち込んだが矢板で開業するしかないという覚悟を決めて1988年4月に継承開業することになった。

駅前のホテルで矢板地域の関係者に集まっていただき開催した「木内産婦人科医院(略称木内医院)」開院記念パーティの席上、挨拶をしていただいた矢板市長は私があちこちの病院を転々としてきたという話を聞くと「多くの施設で武者修行をしてきて頼もしい」と私の経歴を評価してくださった。たぶん社交辞令だったとは思われるが、その後に来賓挨拶に立った産婦人科教授からは「風来坊なのでどうせまた今回も長続きはしないだろうがどうかよろしくお願ひしたい」という心のこもった冷やかな御言葉を頂戴した。「医療崩壊」のきっかけは新卒の若い医師が大学の医局に残らなくなった「新臨床研修制度」のせいだともいわれているが私のような風来坊はその先駆だったのかもしれない。

当時親交があった日本国際ボランティア・センター(JVC)の代表が日本国内の活動も非常に重要なのだと、いってよく口にしていたのが、Deep in the Community,

Wide Open to the World(深く地域に根ざして広く世界に開く)というスローガンだった。このスローガンを木内医院の開設にあたって基本理念として採用させていただいた。とりあえず「深く地域医療の中に入り込む」ことにして、いずれ国際的な展望がまた開かれてくるだろうと当初は楽観していたのだが、そのまま26年間に地域に埋没することになってしまった。

3. 地域で子作りから子育てまで女性の生涯をトータルにサポートする組織を目指す

1988年4月に矢板市で誕生した木内医院は今年でちょうど創立25周年を迎えた。顧問会計士の薦めで1989年に一人医師医療法人「アップル」に組織変えをして2000年5月には近くに新築移転。名称も「きうち産婦人科医院(略称きうち医院)」と変更した(写真1)。最近では木内医院で産まれたという人が自分の子どもを産む場所として、きうち医院を選択してくれるようになった。親子三代のお付き合いということになる。2006年3月に宇都宮市のインターパークに栃木県内で2つ目となる産婦人科診療所、アルテミス宇都宮クリニック(略称アルテミス)をオープンさせた(写真2)。2つの施設を併せると今年5月末までに18,134人の子どもたちが産まれて、そのうち帝王切開率は約11%で1,989件になる。アルテミスをオープンしたときに医療法人アップルの新しい理念として「3つのS」を掲げた。

1. Safe (安全, 安心)
2. Satisfaction (快適, 満足)
3. Sustainability (地域における持続性)

助産師による妊娠・出産・育児の一貫したサポート体制、小児科医や麻酔科医との連携、電子カルテなどのITを積極的に導入した電腦クリニック、専門インストラクターによるアクア・エクササイズ指導、図書室を兼

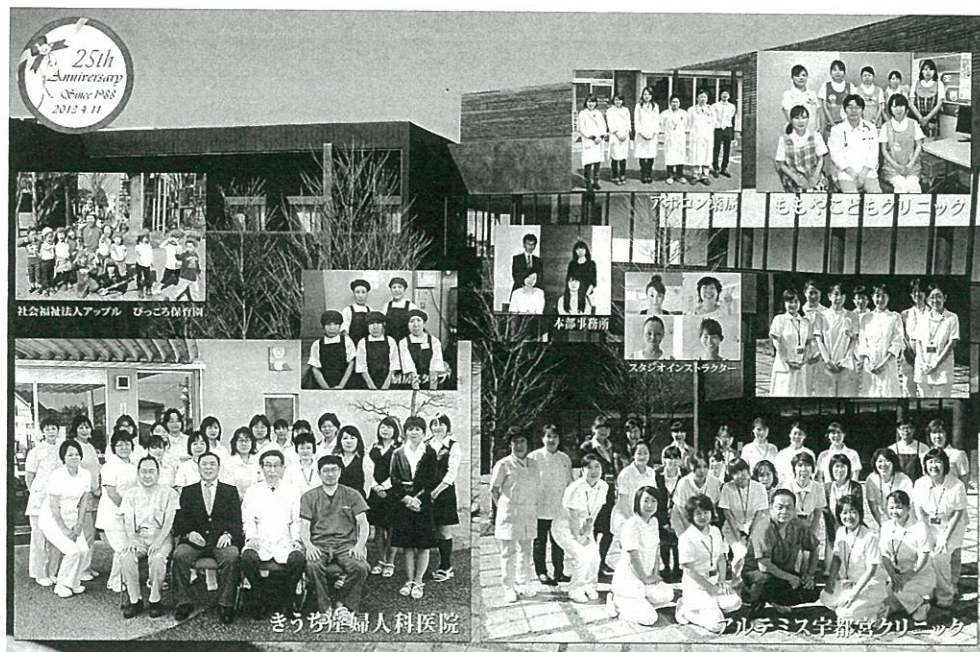


写真4 医療法人アップル25周年記念写真(2013年)

ねるカフェなどのゆとり空間といった建物のデザイン性を含めて自分の理想とする一次周産期医療施設を作り上げることができたと自負している。ちょうど宇都宮市内の診療所が次々とお産の取り扱いをやめていたのでよいタイミングで開業することができた。

インターパークでは2009年に「ももやこどもクリニック(略称ももクリ)」を併設して小児科診療の強化を計った(写真3)。また2000年に移転した木内医院の古い建物は託児所びっころんどと母乳育児相談室からなる「子育て支援センター」に改修して再活用した。地域の母親たちを対象に子育て講演会なども定期的に開催した。「子育て支援センター」は2006年4月に矢板市立保育園の民営化委託に応じて社会福祉法人アップル・びっころ保育園となって発展的に解消されることになる。びっころ保育園はきうち医院とのコラボレーションのもと地域のこどもたちの子育て支援事業を継続している。山中園長の「こどもたちのわくわくドキドするような経験がしなやかなこころとからだをつくる」という保育理念が共感呼んで矢板市内でも一番人気の保育園となった。

きうち医院、アルテミス、ももクリの3つの施設を併せると現在常勤医師は5名、非常勤として多くの産婦人科、小児科、麻酔科の医師と鍼灸師が診療を手伝ってくれている。またパートを含めて22名の助産師と23名の看護師、4名の臨床検査技師が医療スタッフとして働いている。インターパークでは近くに調剤薬局もあり3名の薬剤師も常駐している。その他にチーム医療を実践

するために事務、ヘルパー、厨房など約50名のスタッフが医療法人アップルを支えている。随分大きな組織になったものだと我ながら感心する(写真4)。

医療法人アップルは千葉県(1998年)と神奈川県(2002年)にも出産を扱う産婦人科診療所を2カ所開設したが2008年にそれぞれ独立して経営は現在別組織となっている。

21世紀に入って患者さんとのコミュニケーションを深めるためにホームページを開設したり、メルマガやニュースレターを発行するようになった。不定期刊なのがニュースレターは既に82号を数えるまでになった。今回開業25周年を記念してバックナンバーをすべてPDF化してスタッフ全員にも配布した。創刊号から読み返してみると医療法人アップルのこれまでの歩みが昨日の出来事のように思い起こされて感慨深い(図1)。

4. アナログからデジタルの時代へ

開業した当初はまだアナログの時代でレントゲン写真は今のようにデジタルで簡単に現像することができず、手現像ではいつも苦勞させられた。今ではネットワークに繋いで院内どこからでもチェックすることができる分娩監視装置も当時は妊婦さんの部屋に行かなければ波形を確認できなかった。携帯電話はまだ高嶺の花で出かける時には専らポケベルが頼りだった。ちょうどパソコンが普及しだした頃で外来にもNECのコンピュータを1台導入した。毎月レセプトの時期になると連続用紙をドットインパクトプリンターにセットして騒音を立て

医療法人アップル きうち産婦人科医院ニュースレター

あっぷる子育てプルプル通信

創刊号 2001年11月1日 vol.1 Since 1988

創刊の御挨拶



「21世紀のスタートに寄せて」

昨年5月に新天地に移転開業致しました「きうち産婦人科医院」も開業第13周年を迎えることになりました。これも一期にきうち産婦人科医院をこれまでご利用して下さった皆様のご支援の賜物と深く感謝しております。

21世紀を迎えてカルテ情報開示などこれからは医療を利用する側と提供する側との間の相互コミュニケーションがますます重要になってくることが予想されます。きうち産婦人科医院ではインターネット上のホームページを3年前よりオープンしておりますが、IT革命といわれざるに準ずる程度にインターネットを利用するとの意識が広がってまいりました。また近年は少子化の危機が叫ばれる中、皆様の子育て環境を少しでも良くしていくことが私ども産婦人科医に務める者にも求められていると考えております。そこで産婦人科のホームページを円滑にすると共に皆様の子育てのお役に立てるような情報を提供する事を目的として今回ニュースレター「あっぷる子育てプルプル通信」を発行することになりました。

きうち産婦人科医院ではこれまで安全な自然分娩、母乳育児の推進、快適な入院生活といったサービスの向上を心がけてまいりましたが、これからは子育て支援にも積極的に関わりたいと思っております。その第一歩として昨年6月にオープンしたのが子育て支援センター「視覚所「ひっこらん」」でした。今後は子育て支援として産婦人科医を対象にした母乳教室を開催したり子育てに関する講演会も開いていきたいと思います。

また今年の2月にはフィットネススタジオ「アイもいよいよオープンいたします。いままでは妊婦専用一部のマタニティエアロビクス教室しか開催できなかったがこれからはマタニティエアロビクスの回数も多くすると共に産婦人科のエアロビクス教室を毎月開催いたします。ヨガの教室も予定していますので是非ご参加下さい。フィットネススタジオのご参加下さい。フィットネススタジオをご利用される際にはお子様の一時預かり所として「ひっこらん」を是非ご利用下さい。

医療法人アップル きうち産婦人科医院
院長 木内 敦夫

いつまでも若く美しく フィットネススタジオ「アイ」新築オープン



きうち産婦人科医院の裏手に建設中であつたフィットネススタジオ「アイ」が2月13日（火）いよいよ正式にオープンいたします。前日は午前10時から午後4時まで見学会を行います。当日もご来館いただきありがとうございます。午後2時から3時までエアロビインストラクターによるパフォーマンスをお見せいたします。またオープン当日は午後1時30分より3時までオープニングセレモニーとして自治体産婦人科医会（協賛）常務理事、筑波大学理学部出身）有実院長上による講演「肥満と運動」とエアロビインストラクターによる機軸指導を予定しています。

●フィットネススタジオ「アイ」ご利用案内●

水・金・日…午前11時から12時【一般（産後）向けエアロビクス教室】
火・土……………午後2時から3時【マタニティフィットネス】
水……………午前11時から12時【一般向けヨガ教室】
火・木・土…午後7時から8時（土のみ6時から7時）【一般（産後）向けエアロビクス教室】

ご利用時間 平日：午前10時から午後8時まで 日曜日：午前10時から午後3時まで（月曜日は休館日となります。）トレーニングルームもご利用いただけます。
ご利用料金 一般 月額5,000円 マタニティ 月額3,000円ファミリー 月額8,000円
※2月中はオープン記念として全て無料をご利用いただけます。また

みんな「きうち医院」で生まれました！

きうち医院で平成12年11月21日、6人目のお子様を出産された片山初美様ご一家（矢板市）と、平成12年11月24日、8人目のお子様を出産された河西和代様ご一家（馬頭町）をご紹介します。



片山様ご一家	河津様ご一家
長女（3才） ちゃん	長女（3才） ちゃん
次女（2才） ちゃん	長女（3才） ちゃん
三女（1才） ちゃん	長女（3才） ちゃん
四女（1才） ちゃん	長女（3才） ちゃん
五女（1才） ちゃん	長女（3才） ちゃん
六女（1才） ちゃん	長女（3才） ちゃん
七女（1才） ちゃん	長女（3才） ちゃん
八女（1才） ちゃん	長女（3才） ちゃん
九女（1才） ちゃん	長女（3才） ちゃん
十女（1才） ちゃん	長女（3才） ちゃん

医療法人アップル きうち産婦人科医院
院長 木内 敦夫

図1 あっぷる子育てプルプル通信創刊号

ながら夜遅くまで印刷のズレのために打ち直しを何度もしなければならなかった。それでも手書きでレセプトを提出することに比べれば随分楽だったのだが、オンラインでデータを送ればよいというような時代が来るとはとも想像できなかった。

5. 悪戦苦闘の地域医療

若さも手伝ってただがむしゃらに仕事をこなしたのが最初の10年間だった。開業する前は城西病院で外科や麻酔科の手伝いもしていたので虫垂炎や良性腫瘍の手術なども手がけた。子宮外妊娠、双胎、胎盤早期剥離の帝切、骨盤位経膈分娩など今から思うとずいぶんと無理をした。医師がたった一人の診療所にもかかわらず、大きな事故も起こさずにこれまでやってこられたのは運の良さも手伝っていたとは思いますがやはり献身的に働いてくれたスタッフに負うところが大きいと感謝している。また近くの塩谷病院や大田原赤十字病院（現在の那須赤十字



10代少女の中絶 全国で最高 全体の16.3%

99年度960件過去最多に

とちぎ緑花祭が開幕

下野新聞 2000年9月10日

図2 出典：下野新聞 2000年9月10日

当院における中絶件数と10代の中絶率の推移

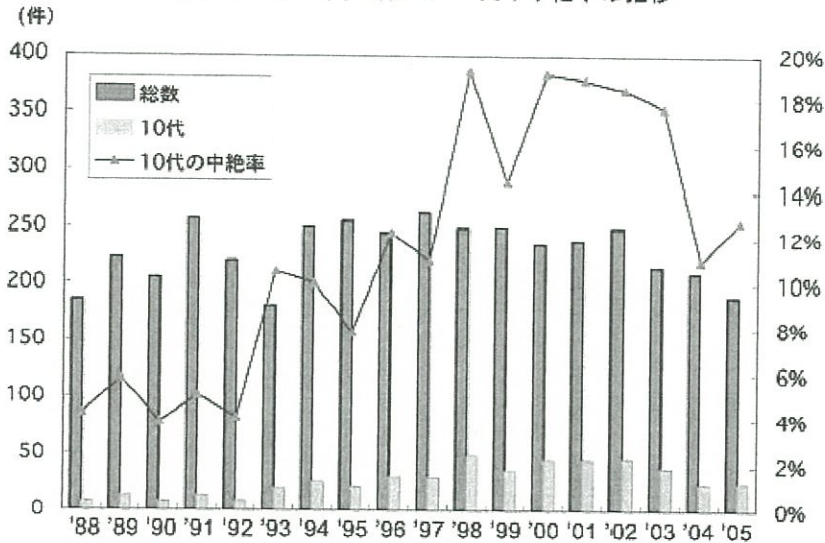


図3 きうち産婦人科のデータ

病院) など2次医療機関の先生方には本当にお世話になった。最初のうちは大学から先輩が月2回手術の手伝いに来てくれる日以外は原則として夜も昼も一人で診療にあたっていたのだがそのうち医局から毎週手伝いの医師を派遣してもらえるようになって少し余裕が出てきた。

そうこうしているうちにまた「風来坊」の血が騒ぎ出して従来の産科開業医のパターンを打破してネットワークを広げればもっと充実した医療が提供できるのではないかと考えるようになった。先輩開業医からは「セブンイレブンのような組織づくり」と茶化されたが千葉県と神奈川県にふたつの産婦人科クリニックを開設した。千葉や神奈川に毎週出かけるようになったおかげで関東地域における周産期医療の実情にはかなり詳しくなった。残念ながらセブンイレブンの展開には至らなかったが、本当に産科開業医は24時間働き続けるコンビニの一人店長のように過酷で厳しい職業だと思う。

6. 10代の性 地域への関わり

2000年9月10日の下野新聞第一面に「栃木県内の10代少女の中絶件数は過去最高、全国で最高」という記事が載った(図2)。これには衝撃を受けた。きうち医院で10代の中絶に関するデータを集計してみるとその数の激増ぶりには本当に驚かされた(図3)。このまま放置するわけにはいかないということで県内各地の中学・高校から請われるままに地域における性教育を開始した。栃木県における10代の中絶件数は栃木県産婦人科医会などの全県的な取り組みもありその後劇的に減少していったが産婦人科医による性教育の必要性を認識させられた。この時の体験をまとめて塩谷郡市医師会が下野



図4 出典：下野新聞 2005年3月29日

新聞に毎週連載していた「かかりつけ医のココロ」というリレーエッセイに「10代の性—積極的な性教育必要」という記事を2005年3月29日寄稿した(図4)。塩谷郡市医師会長の尾形先生には当時から地域医療活動



図5 出典：2004年1月15日の朝日新聞第一面

に関して適切なアドバイスをいただいて今日に至っている。

7. 医師会・産婦人科医会活動への関わり

まだお屠蘇気分もさめやらぬ2004年1月15日の朝日新聞第一面に「健診は医院で、出産は大病院」という大きな見出しが躍った(図5)。その記事を読んで「もうこれからは診療所ではお産を扱うことができなくなる」と多くの産科開業医は将来に不安を覚えた。日本のお産を全て「集約化」しようという一大キャンペーンがこの記事をきっかけとして展開されることになる。当時の日本産科婦人科学会(日産婦学会)の議事録を読むと「産科開業医に未来はない」という厳しい見解が主流派になっていたことがよくわかる。全国の産科開業医を組織していた日本産婦人科医会(日産婦医会)幹部も当時は「これからはオープンまたはセミオープン・システム

へ移行する」としてこの流れに同調したので末端の会員は「何じゃこりゃ」ということになった。業界団体のトップが現場の意向を無視してこのようなマスコミ報道に同調するとは一体どういうことなのか。私もこの記事をきっかけに診療所内に閉じこもって偉い先生方に全てをお任せするという姿勢のままでは自分のクリニックを廃業して地域医療から撤退しなければならないという危機感を覚えて、積極的に医師会や産婦人科医会の活動に関わるようになった。ちょうど先輩の野口先生が日産婦医会栃木県支部長に就任したため事務的な仕事が私に任されることになったのだ。

8. 岩手県からの報告

2004年10月に栃木県支部が主催して日産婦医会関東ブロック協議会が宇都宮市で開かれた²⁾。関東ブロックは関東に静岡、山梨、長野を加えた10都県からなる産婦人科医の組織で毎年持ち回りで協議会を開催して産婦人科医療に関する社会的な問題を討議している。この時は「IT化の推進」がテーマとして取り上げられ野口支部長の指示のもと私が企画を担当した。日産婦医会情報システム委員会の原量宏先生(香川大学)から「遠隔医療と電子カルテネットワーク」という講演があり宇都宮の会場から静岡、群馬、岩手をネットで繋いで電子会議システムのデモが行われた。岩手県の小笠原先生が行ったプレゼンテーションの中で産科医不足のために県立病院の半分近くが一気に産科を閉鎖しているという現状が報告された。当時は北海道や東北は大変だなどと他人事のように感じていたのだが、その後周産期医療崩壊の波はあつという間に全国に広がって本県にも押し寄せてくることになる。

9. 周産期医療崩壊の時代へ突入

2005年11月、北海道大学教授の水上先生から声がかかって日産婦学会医療提供体制検討委員会の委員に任じられた。水上先生には自治医大に入局した当初、針の刺し方から患者さんとの接し方まで産科医の基本を叩き込まれた。今回は大病院の先生方に混じって産科開業医としての意見を述べよというご要望だった。そこではこれからの日本の産科医療のグランドデザインはどうあるべきかという大きなテーマが話し合われた。具体的な話として主に問題にされたのは勤務医の待遇改善と女性医師の増加をどう受け止めるかということだった。2006年9月の栃木県母性衛生学会でも報告させて頂いたが提言としてまとめられたのは出産を扱う病院の産科医師を集約化して3人以上にすること、当直医に分娩手当を支給することなどがその骨子だった³⁾。分娩の集約化はその

後も学会の基本方針として続いている。学会前理事長の吉村泰典先生は「地方で頑張っている診療所の産婦人科医も高齢化が進んで10年後にはリタイアする。産科はリスクが高いのでそれに代わって若い産婦人科医が開業することは難しい。岩手県のように集約化を進めることで産科医の地域偏在は解消できる」と主張している⁴⁾。

2006年2月、福島県立大野病院事件の産科医が癒着胎盤という困難な症例に全力で立ち向かったが業務上過失致死罪と医師法第21条の異状死届出義務違反に問われ、逮捕・起訴された。その衝撃は産科医のみならず全国の医師を震え上がらせて全国的な署名運動が展開された。8月、横浜の堀病院事件は母体死亡とは直接関係のない看護師による内診という別件で産科医が捜査を受けた。10月に起こった奈良県立大淀病院事件では脳内出血を起こした妊婦を受け入れる施設がなく「たらい回し」をしたとして実態を知らないマスコミから産科医に非難が集中した。

2006年12月に静岡県で開業している先輩の赤堀先生から電話がかかってきた。赤堀先生には木内医院が開院した当初毎月2回ほど手術のお手伝いをして頂いた。これから厚労省に対して直接抗議行動をする団体を作るので是非仲間に入るようにというお誘いだった。この時にできたのが「日本のお産を守る会」で2007年3月22日に全国約二千名の産婦人科医師の賛同署名を携えて厚労省へ看護課長通達の見直しを求める陳情に出かけた。「七人の侍」と称された「日本のお産を守る会」の中核メンバー7名は京都、兵庫、静岡、茨城、栃木と散らばってそれぞれの仕事で忙しかったので打ち合わせは仕事が終わってから夜中に電子会議システムを活用して行われた。当時の事情については日本家族計画協会機関紙「家族と健康」に「診療所のお産がなくなる日—産科医からのSOS—」という記事を投稿した⁵⁾。

10. 周産期医療崩壊のその後

県立大野病院事件では被告のK医師は無罪となったが彼の傷つけられた名誉がどこまで回復されたのかは定かではない。福島原発事故も重なり福島県の周産期システムが大変な局面を迎えていることは間違いない。

奈良県の大淀町立病院も結局刑事、民事ともに医師は免責となっているが果たしてマスコミの報道姿勢はその後どのように変化したのだろうか。「患者のたらい回し」に関しては病診連携体制に対して行政も大きく方針を変えて県境を越えて広域で情報交換するようなシステムが構築されてきた。

看護師の内診問題に関しては看護課長通達を越える医政局長通知が出たことで手打ちとなったが今でもグレイ

ゾーンの状態が続いている。驚くべきことには看護師が内診することの危険性をヒステリックに叫んでいた看護協会と助産師会は「産科医が不足しているのだからこれからは医師がいないところでも助産師が局所麻酔をして会陰切開や縫合をやってやる」と言い出している。明らかな医師法違反である。どこに産科医療の安全性が保証されているというのだろうか。今年2月に医会本部から助産師の縫合処置についての厳しい見解「院内助産における助産師の業務範囲の留意点について」⁶⁾が公表されているので関係医療機関の方には是非ご一読いただきたい。

医療訴訟に関しては無過失でも脳性麻痺の子どもを補償する「産科医療補償制度」が2009年からスタートした。産科医療補償制度再発防止分析委員会の報告書⁷⁾も公にされて裁判に持ち込まれるケースは明らかに減少したという。余剰金の取り扱いが喫緊の課題になっているが補償範囲が拡大されることを期待したい。

また妊産婦死亡に関しては日産婦医会会員からの自発的届出に基づいて妊産婦死亡症例検討評価委員会がその原因分析・検討を行い「母体安全の提言」⁸⁾を公表するようになった。

水上先生が中心となって作成した「産婦人科診療ガイドライン—産科編」第1版は2008年に出版された。3年ごとに改訂版⁹⁾が出されて2014年の第3版に向けて現在公開の場で編集作業が進行中だ。このガイドラインのおかげでわれわれは産科医療の現場でそれまでの裁判所の判例をベースにした医療(Judgement Based Medicine)から解放され本来のEBMを実践することができるようになってきた。

産科医不足に関してはここ数年日産婦学会の新入会員が増加に転じているということだが女性医師の比率が圧倒的に高いので彼女たちがお産に関わり続けることができるようなシステム構築が望まれている。

11. 栃木県の周産期医療システム

私が開業した当初は栃木県にはまだ周産期医療センターもこども病院も存在しなかった。妊娠25週の破水症例を県内施設はどこも満床で受け入れてもらえずに自分で福島県、群馬県の病院に次々と電話をして受け入れ施設を探したが見つからず結局茨城県こども医療センターに隣接していた済生会水戸病院まで往復4時間以上かけて救急車に乗って母体搬送をした。留守番は塩谷病院の掛田先生にお願いした。2005年6月7日「周産期医療の危機—充実図り少子化歯止めを—」という記事が下野新聞に掲載された(図6)。その頃と比べると今は栃木県外に患者搬送などという話は全くと言っていいほど聞

「第15回産科」
産科医の不足は、産科医療の危機を招いている。産科医の数は、産科医療の危機を招いている。産科医の数は、産科医療の危機を招いている。

産科医の数は、産科医療の危機を招いている。産科医の数は、産科医療の危機を招いている。

周産期医療の危機



充実図り少子化歯止めを

「産科医療の危機を招いている。産科医の数は、産科医療の危機を招いている。産科医の数は、産科医療の危機を招いている。」

産科医の数は、産科医療の危機を招いている。産科医の数は、産科医療の危機を招いている。産科医の数は、産科医療の危機を招いている。

図6 出典：下野新聞 2005年6月7日

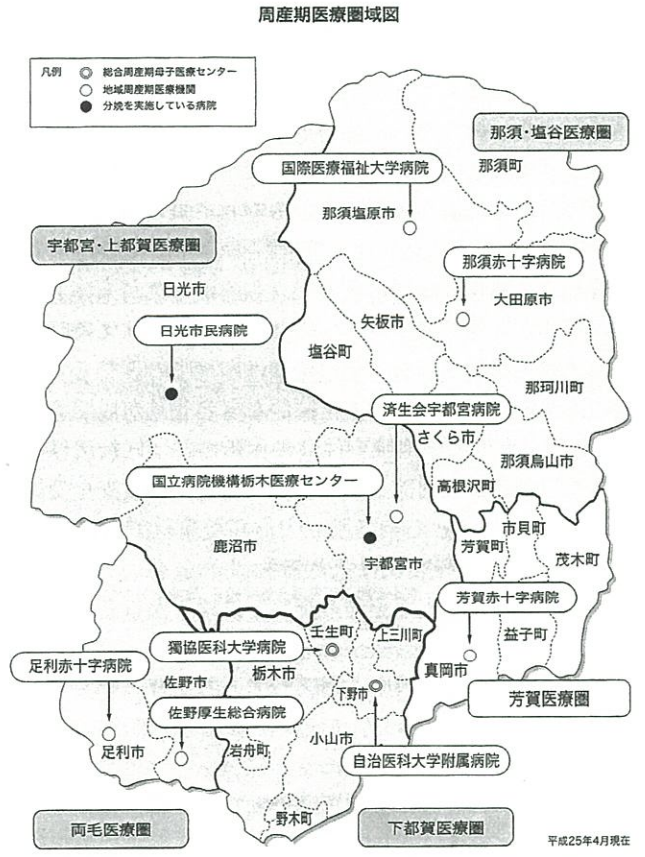


図7 栃木県保健医療計画(2013-2017)周産期医療圏域図

なくなっただ。

今年5月の連休初日にきうち医院の当直医から妊娠28週の妊婦をヘリコプターで県外搬送する準備を進めているという緊急電話が入った。骨盤位で胎胞が突出していつ産まれてもおかしくないという。栃木県内の2つの総合周産期母子医療センターはそれぞれ手術室が空いていないので患者を受け入れることができないということでつば市の医療センターまで母体搬送しなければならないかもしれないという。当直医もヘリに乗り込む覚悟を決めたところで幸い近く的那須赤十字病院から受け入れ可能という返事が届いて無事救急車で搬送することができた。栃木県の周産期医療システムは残念ながらまだ安心できる状況にあるとは言えないようだ。

「栃木県保健医療計画(2013-2017)」¹⁾という冊子が先日届いた。そこに掲載されている栃木県の周産期医療圏域図を見ると栃木県内は2次医療機関が希薄でその患者搬送のかなりの部分を3次医療機関に依存していることがよくわかる。栃木県の周産期医療の弱点は2次医療機関の脆弱性にあると私は考えている(図7)。

おわりに

栃木県は現在約66%の出産が1次医療機関である有床診療所で行われている。これは全国平均(約47%)に比べて遙かに高い。日産婦学会が提唱するように栃木県でもこれからお産を集約化すべきなのか慎重に検討していかなければならない。先日弘前で小児科を開業している友人からお産の「集約化」に伴って青森県下北半島の妊婦さんは臨月になると自宅を離れて青森市内に移住して老健施設の一角に宿泊しながらお産に備えるのだという話を聞かされた。私にはこれが「少子化対策」になるとはとても思えないが、青森県に比べれば交通インフラが整備されている栃木県でもこれからはそのような厳しい出産環境を想定しなければならないのかもしれない。

文 献

- 1) 小松秀樹：医療崩壊「立ち去り型サボタージュ」とは何か、朝日新聞出版、東京、2006。
- 2) 日本産婦人科医会関東ブロック：産婦人科医療におけるIT推進の現状：関東ブロック会報24：35-43、2006。
- 3) 木内敦夫：日産婦学会「産婦人科医療提供体制検討委員

- 会」の緊急提言について. 栃木母性衛生とちほ 33 : 52, 2007.
- 4) 吉村泰典 : 産科が危ない—医療崩壊の現場から, 角川書店, 東京, 2013.
 - 5) 木内敦夫 : 診療所のお産がなくなる日—産科医からの SOS. 日本家族計画協会「家族と健康」シリーズ「日本のお産が危ない」, 2007.
 - 6) 日本産婦人科医会 : 院内助産における助産師の業務範囲の留意点について, 2013.
 - 7) 産科医療補償制度再発防止委員会 : 第3回産科医療補償制度, 再発防止に関する報告書—産科医療の質の向上に向けて—, 日本医療機能評価機構, 2013.
 - 8) 日本産婦人科医妊産婦死亡症例検討委員会 : 母体安全への提言 2011, 2012.
 - 9) 日本産科婦人科学会 : 産婦人科診療ガイドライン産科編改訂 2011年版, 2011.
 - 10) 栃木県 : 栃木県保健医療計画 (6期計画) 2013-2017, 2013.