

新生児医療

伊藤佳也
と本誌取材班

文科省に殺される

産婦人科「裏切られた約束」①

ロジエクトチームを立ち上げた。だが、高橋さんはいま、漠然とした不安に苛まれているという。

「問題の本質に触れられていない気がするんです」
あの悪夢の一日から八カ月あまり……。周産期医療を、母と子の命を救えるシステムに再構築する。政治も医療も社会に対してそう確約したはずだった。その約束が、いま大きく裏切られようとしている。

・読売新聞夕刊

大臣が発表した「周産期医療環境整備事業」は翌日、新聞等で大きく報じられた。

「これは文科省が所管する国立大病院（以下・国立大）に補助金を投じて周産期病床を強化するというものです。たらい回し事件から構想された計画で、塩谷さんも舛添（要二）厚労大臣に負けじとパフォーマンスを始めたのかとみな驚きました」（文科省担当記者）

計画では国立大に周産期病床を二百二十床追加設置するとされている。

周産期医療改革を約束したはずの舛添厚労相と塩谷文科相（左）

高橋さんの自宅には厚労省や東京都がプロジェクトチームなどで作成した周産期医療に関する報告書が毎月のように送付されてきた。その度、たらい回し事件がなぜ起きたか辛い記憶を振り返る日々が続いた。しかし、どの調査報告書も受け入れを拒否した病院に対し表面的なヒアリングを行なっただけで、原因を深く掘り下げたものではないという気がする。社会の関心の高まりに感謝しつつも、高橋さんはこうつぶやく。

「妻が死をもって浮き彫りにした問題を、力を合わせて改善して欲しい。妻の死を無駄にしないで欲しい」
愛妻を亡くした高橋和男さん（仮名）は、公の場で何度もこう訴えてきた。

亡した。小誌は「産婦人科の戦慄」（〇八年十月三十日号）で、いち早く事件の真相を追及し、「周産期医療システムの欠陥」を解決しなければならぬと問題提起を続けてきた。

昨年十月四日、江東区の妊婦が都内の八病院をたらい回しにされ、三日後に死

社会的な批判の高まりを受けて、厚生労働省や東京都は、相次いで懇談会やブ

小誌の追及によって明らかになった、妊婦が東京都内の八病院をたらい回しにされ死亡した悲劇から八九月。あの時、周産期医療システムを再構築すると宣言した政府の約束が早くも裏切られようとしている。第一回は文科省のあまりに愚かな箱物行政の罪。

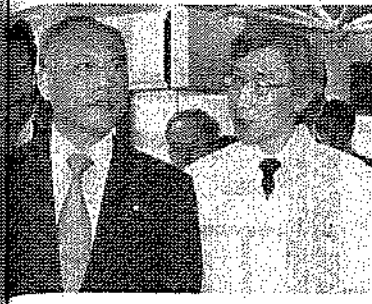
塩谷立文部科学大臣が大臣会見の場において、いきなりこう切り出したのは昨年十二月五日のことだった。「国立大病院にNICU設置 4年で周産期医療ベッド数250床増/文科省方針」（〇八年十二月五日付

「特に重点的に整備されるのがNICU（新生児集中治療室）を持っていないかった九つの国立大です。一病院当たり最低六床のNICUが整備される予定で、当初予算で十億円、補正予算で三十八・六億円（予定）が投入される（同前）

たらい回し事件のとき、受け入れを断った病院の多くが「NICUの満床」を理由とし、新聞やテレビでもNICU不足が大々的に報じられました。新生児の治療を行なうNICUは周産期医療にとって必要不可欠なものであり、一床二十万円ともいわれる高額な医療機器の整備が喫緊の課題であることは確かである。

だが、この「文科省案」は医療現場の実情を無視した、「愚策」だと言わざるを得ない。

昨年10月、都立墨東病院を視察した外添大臣



そんな怖いところで勤務はできないと若い医師は逃げたままです。二・二二一ではなく、〇・五になり、やがて〇になるんですわ。国立大に六床増えたとしても、医師が分散するため、これまで新生児医療を頑張ってきた地域病院NICUが機能しなくなってしまう可能性があるので「診療再開の目処がたない鎌子市立総合病院。産科医不足のため「妊婦たらい回し事件」を引き起こしてしまった都立墨東病院。現在、日本全国で起きている医療崩壊現象は、そのほとんどが大学病院医局による医師の引き上げが原因となってきた。文科省案は、まさにそれと同じ轍を踏もうとするものなのである。

看護師の問題も深刻だ。新生児医療の現場は、まさに戦場のような慌しさである。看護師は目まぐるしく動き回り、医師は頻りに呼び出しを受ける。だが、NICUの中の小さな赤ちゃんなたちは、痛みの声をあげて泣くわけでも、苦しみの表情を見せるわけでもない。

をえない。それどころか、医療崩壊を引き起こす原因にもなりかねないのだ。

NICUの未設置大学の一つ長崎大学病院がある県内の周産期関係者が語る。「長崎県内では小児科全体で集約化を図ろうという話し合いで、周産期医療をメインでやっていない長崎大

「文科省のフライングだ」

「岐阜ではたらい回しがないどころか、救急車が受け入れ病院を探すこともありません。すでに、かかりつけ病院が搬送先の病院に連絡し、段取りをつける仕組みがあるからです。病院ごとの役割分担をハッキリさせ、地域一体となって周産期搬送マニュアルを作りあげたことによって、少ない医師数でも周産期医療を賄えるようになった。そのギリギリの状態に突然、文科省案が出てきて『地域医療が崩壊する！』と不安の声が出ています」

一体どうということなのか。混乱の背景には、NICUを診る新生児科医の数が

学は縮小する予定でした。ところが突然文科省案が出てきて、話がひっくり返った。大学の人員を確保するために「周産期を頑張っている病院を潰すのか！」と現場は大混乱しています

同じく未設置である岐阜大学の計画について、地元産科開業医が続ける。

が極端に少ないという日本の現実がある。新生児医療連絡会の事務局長で杏林大学准教授・杉浦正徳氏（小児科新生児学）が解説する。「医療の質を確保するため、必要な新生児科医の数は最低でも千五百〜二千三百人くらいだと試算されています。ところが、現状新生児科医は千人弱ほどしかいない。五百人から千人の医師が足りないのです。現存の施設でも八七〇の施設が『新生児科医が不足している』と考えています」

連絡会の調査では、七六%の施設がNICUを増やしたいと考えているが、その障害となっている理由

（複数回答）を聞くと「医師の確保（七九%）」であり、「看護師の確保（七五%）」と答えている。NICUを増やしたくてもスタッフがいないので増やせないというのが実情だったのである。

にもかかわらず、一方的に国立大にNICUを整備すればどうなるか。待っているのは病院間の医師争奪戦、引き割がしである。

これまで新生児科医が大学内に止まるケースは稀だった。大学病院では研究が評価される。臨床が中心となる新生児専門の医師は出世できず、外に活躍の場を求めた。そのため新生児医療は大学外で発展してきたという歴史がある。

「岐阜大学では平成十六年に病院移転する際、NICUを整備するという話があったのですが、小児科教授が『新生児は手がかかるから外でやってもらう』と拒否した過去がある。今回は文科省が強く圧力をかけてきたので、掌を返してNICUをやることになったのです」（岐阜県庁関係者）

岐阜大学は年間分娩が百

四十一件（平成十九年度）と少ない。この数字に象徴されるように、多くの国立大は周産期医療をおおざりにしてきたのである。

現在、周産期医療の現場では、いま頑張っている病院に医療資源を集める「集約化」という流れが出来ている。一方、文科省が進めようとしているのは新生児医療を蔑ろにしてきた国立大に税金を投入するという「分散化」。現実とは逆行する政策なのである。

埼玉医科大学総合医療センター・総合周産期母子医療センター長の田村正徳教授は「文科省のフライングだと思う」と手厳しい。「やる気がなかったところに無理にNICUを作っても、全体としてはマイナスになってしまいう可能性が高い。現在、埼玉医大では二人当直体制でやっていますが、スタッフが揃っていないから安心して医療ができない。例えば一人ずつ当直して県内で二箇所の周産期センターをやればいいじゃないかという話もある。しかし一人当直をやらせたら、

五十億円を浪費する箱物行政

「何となくおかしい」と些細な異変を見つけるのは、ペテラン看護師の確かな目。NICUの医療の質を担保するのは、二十四時間体制で赤ちゃんをカバーする彼女らの働きなのである。「たとえ医師は他の病院から連れてこられたとしても、看護師を連れてくることは不可能です。もし、国立大学病院でNICUを始めるとき未経験の看護師さん

青森県立中央病院新生児集中治療管理部長・網塚賢介医師はこう指摘する。「地域から新生児科医は割がさないとすると、おそらくその大学で行なわれる医療レベルはものすごく低いものになる。いちばん困ることになるのは子どもを預ける家族です」

文科省案にはスタッフ配備についての政策も予算もない。そこで犠牲になるのは現場のスタッフであり、患者なのである。実は「NICU不足」という言葉も正確ではない。

神奈川県立こども医療センターの豊島勝昭医師は「問題はNICUの不足より、それが機能していないことにあります」と語る。

神奈川県立の周産期システムを覗くと、半数近くの病院が詳細な受け入れ条件を明記していることがわかる。「受け入れは妊娠三十四週（以降で）、千五百g以上で要相談です」、「院外からの受け入れは三十二週、千二百gを目安に」等々――。

新生児集中治療室とは名ばかりで、要は軽症の赤ちゃんしか診ることができない

い。レベルの低い医療しか提供できない病床がすでに多く存在するのである。「なかには閉鎖気味のベッドもあり、いまあるベッド数でも最大限運用しきれていないという現実がある。理由は医師が足りないからです」（同前）

東京都内でも、豊島病院のNICU六床が〇七年十月から休止状態に陥ったまままだ。原因は常勤医師の減少だといふ。埼玉県の自治医大附属さいたま医療センターも周産期母子医療センターを目指したためにNICU六床を新設したものの、いまだ稼働の目処が立たない。「自治医大のNICU整備は〇三年から計画されていたのにも拘わらず、六年経った今でもオープンできていません。原因は、やはり医師が集まらないからです。埼玉県は二十億円もの制度融資をはじめ、多額の補助金を投入してきましたが、できたのは箱だけ」（自治医大関係者）

今回、NICUを新設する九大大学の「人材確保の見直し」を見ると、福井大学

母の死と同時に生まれた高橋さんの長男（8カ月）

