追撃スクープ

# もうひとつの東京都が隠す妊婦たらい回し事件を告発する！

## 産婦人科の戦慄③

医療ジャーナリスト
伊藤隼也と
小誌特別取材班

杏林大学病院　舛添厚労大臣　石原都知事

都立墨東病院

**小誌が報じた「江東区妊婦たらい回し事件」は大きな波紋を呼び続けている。だが、その原因を産科医不足にばかり押し付けているようでは、安心して出産できる環境など決して生まれない――日本で最も医療資源が充実する首都東京でなぜたらい回しは続発するのか。**

まさに耳を疑う発言というほかないだろう。

十一月一日に開かれた「わが国のお産のあり方を考える」（日本産科婦人科学会主催）と題されたフォーラム。「江東区妊婦たらい回し事件」についての討論の中で、昭和大学・岡井崇教授はこう公言した。

「脳の血管の病気はそんなに問題になるケースではない。たまたま今回は重篤な方の、搬送先決定に時間がかかってしまった。そういう風に受け止めてもらえればと思います。東京はけっして無責任体制をとっているわけではないんですよ」

岡井教授は東京都周産期医療協議会会長という要職にある。その人物が呑気にも、死因となった『妊婦の脳出血』はあくまでレアケースで、たらい回しは偶然、東京の周産期ネットワークは上手くいっていると解説をしたのである。

小誌が最初に追及した、江東区妊婦たらい回し事件は大きな波紋を呼んだ。

十月四日、脳出血で倒れた妊婦が八大病院に次々と搬送を断られ、たらい回しに遭ってしまう。最終的には、いったんは受け入れを拒否した墨東病院に運び込まれたものの、数日後に死亡した。大病院が林立する首都東京でなぜたらい回しが起きるのか。報道後、次々と周産期ネットワークの問題点が明らかになり、妊婦の命を誰が救うのかという議論が噴出したのである。

だが、事件は岡井教授らが主張するようなレアケースでは決してない。

実は東京都がひた隠しにする、もう一つのたらい回し事件が存在する。発生は九月二十三日、江東区の事件が起きるわずか十一日前である。しかも原因も同じ脳血管の疾患だった。

吉田研一さん（仮名・39）はこう振り返る。

「江東区のニュースを見て、妻のケースととても似ているなと感じました。いま思えば、やはりうちも〝たらい回し〟ということだったんだな、と思います」

悪夢の一日はあまりに突然にやってきた――。

九月二十二日、研一さんの妻、吉田律子さん（仮名・32）は破水を起こし、東京都多摩地区のかかりつけ産婦人科・田中医院（仮名）に入院していた。入院時は妊娠四十一週と六日だった。研一さんが語る。

「二十三日の日、彼女とは晩まで普通に話をしていました。子どもが産まれたらどうする？　役所に行かないといけないし大変だね、とか。とくに大きな異変はなかったのです」

容態が急変したのは深夜〇時四十分ごろだった。お産の予兆とともに、大きな変調が起こったのである。

### またも八病院たらい回し

「彼女はお腹が痛い、痛いと言い出して、陣痛室に移った。そのころから、いつもは言わない寝言みたいなことを言い出して、歩くときも右半身が麻痺して倒れてしまう。トイレに入ったらこんどは出てこなくなった。おかしいなと思って覗いたら、垂れ流すような感じで嘔吐をしていた。これはただ事ではないとハッキリわかりました」（同前）

東京都では八つのブロックごとに総合周産期母子医療センター（以下・総合周産期センター）が設置されている。前回までに詳述しているように、総合周産期センターとは、危険な状態にある妊婦や胎児の処置に対応できる高度な医療機能を持つ地域の中核病院を指す。多摩ブロックでは杏林大学医学部付属病院が総合周産期センターとして位置づけられていた。

「頭の障害の疑いがあると分かって、まず近くの杏林に電話をかけました。おそらく三時すぎだったと思います」（田中医院の当直医）

だが杏林の回答は「帝王切開中だから他を探してくれ」というものだった。

後から駆けつけた田中医院の院長は、より強い口調で杏林に再度、電話をかけたという。

「改めて診察しても言語障害や神経所見から脳血管障害が疑われた。これは高度救命救急センターがあり脳神経外科もある杏林で受けてもらわないと助からないと思った。それで杏林に『脳出血が疑われるから取ってくれ。帝王切開後でもいい』と相当強く話をし、何度も電話をしたのです」

しかし、いくら待っても杏林からは受け入れの返答は来なかったという。田中医院では並行して、杏林以外の病院探しをはじめる。だが次々と受け入れは拒否されてしまった。受け入れを断った病院は次の八病院である。（「」内は小誌取材に対する病院回答）

＊田中医院の記録にある搬送要請をした病院

**杏林大学医学部付属病院**（三鷹市）

**武蔵野赤十字病院**（武蔵野市）回答なし

**日本赤十字社医療センター**（渋谷区）「記録なし」

**東京女子医科大学病院**（新宿区）「搬送依頼の記録なし」

**東京医科大学病院**（新宿区）「受け入れていない場合は記録を取っていない」

＊杏林が搬送要請した病院（注・武蔵野赤十字も含まれるが重複するため省略）

**公立昭和病院**（小平市）「記録なし」

**都立府中病院**（府中市）「（東京都より）文春は取材拒否」

**愛育病院**（港区）「多摩当番と誤った連絡があった。脳外科がないため搬送不可能。緊急性を感じ、受け入れ可能な二病院を探し紹介」

最終的に受け入れ先と決まったのは、田中医院から三十キロ以上も離れたあの都立墨東病院。六時過ぎのことだった。

「救急車に『一秒を争う救急なんだ！　少し遠いけどぶっ飛ばして行ってくれ』とお願いして送り出しました」（前出・田中医院院長）

すでに医院の外は朝の光が差し始めていた。

### 病院搬送まで何と四時間

「救急車の中で嫁は泡を吹くような感じで、手が激しく痙攣していた。必死で彼女の手を押さえながら『助かってくれ！　まだ着かないのか、まだ着かないのか！』と心のなかで叫んでいました」（研一さん）

墨東病院の受け入れ時間は七時十分。病院探しをはじめてから何と四時間が経過していた。

律子さんの病気は先天性の脳動静脈奇形（AVM）による脳血管出血だった。墨東病院ではすぐ手術が開始され、まず帝王切開で子どもが無事取りだされた。続いて重篤状態にあった律子さんの頭部手術に入る。十数時間におよぶ大手術後、律子さんは一命を取り止めたものの、現在も意識不明の状態が続いている――。

研一さんが悲痛な胸のうちを吐露する。

「死にそうになっている人を何で受け入れてもらえないのか。誰も助けてくれないのかと思うと、言葉も出ません……。かなり酷い出血だったようで、手術前に脳外科の先生からかなり危ない状態にあると説明されたときは、頭が真っ白になってしまいました。彼女はほんとうに十何時間もよく頑張ったと思います」

ある脳外科医も「信じられない」とため息をつく。

「都内で起きたこのような症例で四時間も搬送に時間がかかるなんてありえない。脳血管障害は一分でも早いにこしたことはない。治療のオプションもそれだけ増やすことができるのです」

なぜ、日本で医療資源が最も充実しているはずの東京で妊婦の受け入れ拒否が相次ぐのか。

取材のなかから浮かびあがってくるのは、やはり周産期ネットワークのお粗末な現実である。

小誌の取材に対して、杏林大学病院・岩下光利産科婦人科教授は、こう語った。

「多摩ブロックは東京のお

転載・複写禁止

元気だった頃の吉田夫妻

産の三分の一が集中する一方で、総合周産期センターは杏林一つしかない。母体搬送依頼が集中し、杏林では三〇％程度しか受け入れられていないのが現実です。多摩地区は（総合周産期センター一つでは）とても無理だと、東京都の周産期医療協議会では前々から言っていたのですが……」

現状では〝産科医療、最後の砦〟としての責任をまっとうできないと、岩下教授は告白するのである。

「杏林の当直医はいつもヘロヘロで、可哀相なくらいです。杏林が受け入れ拒否をするのはしょっちゅうで、都外に搬送しなければいけないこともよくあります」（地元産科医）

だが、田中医院院長は杏林側が伝えた搬送条件を聞いて啞然としたという。

「杏林の当直医は『そちらで帝王切開して子どもを出した後なら、お母さんだけ受けられる』と言ってきたのです。お母さんの命が危険なのに、それは全然違う！　と頭に血が上った」

母体が生死に関わる脳疾患の症状を示しているのに、田中医院で帝王切開の手術を行なえというのは、命を危険に晒す指示を平然と出してきたということである。厳しい労働環境が産科医のモラル低下まで招いているということなのか。

また、肝心の律子さんの受け入れ拒否についての岩下教授の説明も不可思議なものだった。当初の取材ではこう語っていた。

「当直医の判断は、これはただごとではない。脳出血とか脳梗塞とかの疾患が考えられる。こちらの判断としては母体に危険が迫っているので、早く（他病院の）脳外科医に見せたほうがいいという話をしました」

ところが翌日、突然、前言を翻してきたのだ。

「当直医に詳しく話を聞くと、（田中医院の電話に）切迫感が全然なかった。妊婦さんがただハアハア息をしているというから、過換気症候群と思ったけど、とにかく見てほしいと言われた。（別の病院を探す動きが遅れたのは）切迫感がなかったからです」（岩下教授）

## カレンダーはめくられぬまま

田中医院院長が呆れる。

「脳内出血の疑いがあると報告したのに、切迫性がないと言われたら何も言えません……。言葉で症状を伝える限界を感じます。例えば重症度を判定するトリアージタグのようなものを導入してもらい、重症判定された患者は絶対受けるというルールを決めないと、助けられる命も助けられないという状態が続いてしまう」

杏林から搬送依頼の電話を受けたが、院内に脳外科がないため別の病院探しに協力した、愛育病院・中林正雄院長もこう憤る。

「杏林から電話がかかってきたのは朝六時です。当直のメモには『〇時から嘔吐、意識喪失があり』とあり、『下半身麻痺がきて昏睡状態がきている』とあります。（明白な重篤症状なのに）電話が来るのが遅すぎる」

かねてから惨状を訴え続けた多摩ブロックを救えなかった、東京都と周産期医療協議会の責任はさらに大きい。

多摩ブロックでは、総合周産期センターが杏林一つしかないため、もし杏林が受け入れられない場合は他ブロックの当番病院が受け入れる『多摩当番』というルールがあった。実はその日の当番は、最後に受け入れ可能と回答した墨東病院だったのである。一体どうしてすぐに墨東病院に運び込めなかったのか。

「杏林からは当番病院を聞いていません。私たちが病院探しをしている中、ある病院から『今日の当番は墨東だ』と聞いて電話をした。五時半ごろです。実は最初は墨東病院にも断られたのですが、愛育病院からも墨東に照会の連絡があったらしく、後に墨東から『受け入れます』と返答をもらった」（前出・田中医院当直医）

田中医院が電話一本で搬送先探しを行わざるを得ない、周産期ネットワークの「システム崩壊」が、妊婦たらい回しの大きな原因になっていることは、もはや明白である。

――九月二十三日。律子さんが倒れたその日は、一年前、研一さんと律子さんが初めて出会った運命の日でもあった。吉田さん宅には「子どもの予定日」と「二人が出会った記念日」が書き込まれた九月のカレンダーがいまもめくられず残されている。三人の家族生活がスタートするはずだったその日から、一家の時間は止まったままである。

「はじめに妻に子どもを抱かせてあげたかったという気持ちはいまも残っています。現在は毎日病院に通って妻に『子どもは元気だよ、いい子にしているよ』、『頑張ってね』と声をかけています。淋しい思いをさせてはいけないので……」

たらい回しの原因を産科医不足に押し付けるだけでは、悲劇は再生産されるばかりである。（以下次号）

無断転載禁止