

医療ジャーナリスト 伊藤隼也と本誌取材班

# 現場を知らない文科省

# 「おソマツ抗議」に反論する!

週刊文春  
「医療再生プロジェクト」

外添要一厚生労働大臣



塩谷立文部科学大臣

六月十一日、文科省は小誌に対して一枚の抗議文をファックスしてきた。  
「週刊文春六月十八日号『新生児医療「文科省」に殺される』について」と題された文書の要旨は、小誌が指摘した「箱物行政」という批判は「根拠がなく一方的」だとし、こう綴られている。  
「(教育目的の) 医療機関である(と) 大学の機能を理解せず、周産期医療の充実を図ろうとする政策を『愚策』と記述する貴誌の記事は到底受け入れられるものではありません」

小誌前号記事は、文科省が昨年十二月に発表した予算約五十億円の「NICU(新生児集中治療室)増床計画」に対し、地域の周産期医療関係者を取材したうえで異議を唱えたものだった。  
この計画には医師配置の具体策が全くない。確かにNICU増床は必要だが、それ以上に問題なのは新生児科医不足なのだ。そこに

是正勧告を受けた愛育病院

病院の豊島勝昭医師が語る。「山形大、弘前大、熊本大など地方国立大の期待の星が研修にきています。大学病院だけでは新生児科医の早期育成がままならないから当院に派遣されるわけで、大学の枠組みのなかで教育や研修ができるかと考えているのは文科省の誤りといえましょう」  
残念ながら今回の文科省の計画は、やはり「箱物行政」と言わざるを得ない。ただ問題は文科省だけではない。文科省が責任を転嫁した厚労省にも実は寒々しい現実が横たわっている。「バンドラの箱が開けられようとしている」  
今年の三月、全国の周産期医療関係者を震撼させる事件が起きた。総合周産期センターとして有名な、愛育病院と日本赤十字社医療センターに相次いで労働基準監督署からは是正勧告が出されたのだ。いずれも「時間外勤務を減らす」「当直時も勤務とみなし残業代を支払うよう指導を受けた。労働基準監督署は言わずと知れた、厚労省の下部組

一方的にベッドだけを増やせば、医師が分散し医療レベルを下げてしまう。自治体によっては地域医療が崩壊する。  
また、計画には「四年の猶予」があり、その間に医師確保の見直しを検討するという文科省の主張にも耳を疑う。新生児科医を「一から育てるには教育上、「八年の時間」がかかる。医療の質を考えれば十年は時間が必要だ。あまりに雑で拙

## 「厚労省に聞いてください」

新生児科医の数、(NICU) ベッド数をどう把握しているのか。  
それは厚労省さんのお仕事なんで、そちらに聞いていただいたいんじゃないんですか。  
新生児科医が不足している中どう人を配置する。  
「うちは何人新生児科の医師が足りないからではなく、政府方針として周産期強化があるのでやっている」  
おまけに「卵が先か、鶏が先か」という比喩を口にする始末である。NICU

速な政策なのである。では、彼らが声高に主張する「教育」とは何か。  
小誌が改めて取材を申し込んだところ、責任者という高等教育局医学教育課大学病院支援室長は取材を拒むばかりか、その説明はまるで他人事なのである。  
「教育をどう行なうのか。教育の具体的な手法は我々が決めているわけではありませぬ。各大学が立てるものです」

「新生児科医の数、(NICU) ベッド数をどう把握しているのか。」  
「それは厚労省さんのお仕事なんで、そちらに聞いていただいたいんじゃないんですか。」  
NICUは、三百六十五日、二十四時間体制で繊細で手のかかる医療が行なわれる場所である。  
「未来の医師を育てるためには、良い医療現場で教育が行なわれることが重要です。大学病院にNICUが

## 日本の医療レベルは保てない

「産科は何か非常勤医師を確保することで時間外労働を減らしました。だがもっと深刻なのは新生児科医で、非常勤医師も集めることができず改善は不可能です。現状では特別条項をフルに使うしかない(同前) 労基法における特別条項とは「臨時的な特別な事情」に限り、時間外の時間を延長できるというものです。新生児科医は「特別な事情」が恒常化してしまうのだ。もちろん病院は好き好んで医師に過重労働を強いて

織である。愛育病院の中林正雄院長は「こう首を傾げる。」「是正勧告を聞いたときは、周産期医療として成り立たないという危機感を持ちました。それで総合周産期センターの返上を東京都に相談したのです。(医師への待遇のいい) うちで駄目なら、どこの周産期施設もダメということになる」  
周産期医療の現場が過重労働下にあるのは、厚労省にとって既知の事実である

かかっていないのは彼らだけではない。肝腎の厚労省にも寒々しい現実が横たわっている。このままでは日本の周産期医療は崩壊する。  
「徹夜で働いている医者なんていっぱいいる。そうじゃなきゃ日本の医療レベルは保てないんですよ。(労働基準監督署は) 当直料だけじゃなく、別に時間外勤務の料金を払いなさいとくる。僕は医者給料は増やすべきだと思ってる。すべてまともな払っていたら病院が潰れます。それだけでなく病院は赤字体質なんだから。それを言うなら、診療報酬を決める厚労省がちゃんと(時間外労働賃金を) 保障すべきです。日本の医療費はGDP比でアメリカの二分の一しかない。本質は医療費を増やさないダメという事なんです」  
総合周産期センターへの是正勧告は事実上「今までの周産期医療は違法である」というメッセージと現場では捉えられている。国立成育医療センターの久保隆彦医師は「周産期崩壊もやむをえない」と肩を落とす。「かつては自分一人しか医師がいないので、赤ちゃん

が死ぬ」と思って勤務をしていた。三百日病院に泊まりこんだこともあった。でも、僕らがボランティアアベースで仕事をしたことが結果的に正しくなかったのだと思います。低賃金、過重労働が当たり前となり、若手医師が続かなくなった」

だが、最大の戦犯は医師ではなく厚労省だ。その貧しい政策ビジョンが過重労働下にある勤務医の待遇を低いままに抑え、医師不足を招いてきた。周産期医療のみならず、わが国の医療崩壊を助長してきたのが厚労省であることは自明である。にもかかわらず、一方で平然と是正勧告を突き付ける。厚労省は一体病院にどうしろというのか。

労基法問題について厚労省労働基準局監督課は「法律ですから、これはどのような仕組みであれ最低限守ってもらいたいことです」と語る。一方、医療を所管する医政局は「(過重労働の)対策についていま政策、予算化しているところ」と言葉少な。

現在の周産期医療対策も

小手先のものばかりである。

舛添要一厚生労働大臣が「産科医の待遇改善」に用いることを条件に導入したのが「ハイリスク分娩管理加算」の拡大策である。これは合併症のある妊婦や高齢出産など、危険性が高い分娩に対して加算して診療報酬を払うというものだ。

本来は産科医の報酬増を意図したものが、現実には違うという。日本産婦人科医会で実態調査をまとめた日本医科大産婦人科教授・中井章人氏が指摘する。「全国の病院でハイリスク加算を医師へ還元している

## 先送りされた周産期医療改革

さらに稚拙な政策もある。

厚労省は産科医や小児科医などの労働が過重になっている実態に鑑みて、「医師交代勤務等導入促進事業」、「短時間正規雇用支援事業」を平成二十年度から導入した。いずれも交代勤務制や短時間雇用のための人件費を補助することによって、医師の労働を軽減しようとした施策だった。

病院は、わずか七・七%だけ。医者の手に報酬が渡らず、病院が懐に入れていくという不正受給と言っているという実態になっている」似たような構図は、厚労省が主導した「妊婦健康診査の公費負担」でも明らかになったばかり。

「妊婦健診を『無料にする』とPRしたものの、自治体によっては、公費負担が一部ほどしかなかった。国が投じたお金の一部を自治体が妊婦健診ではなく財政補填に使っていた実態が明らかになったのです」(厚生労働省担当記者)

ところが、「医師交代勤務等導入促進事業」は四億二千万円の予算を組んだところ、九十四件の見込みに対して交付決定に至ったのが十七件だけ。「短時間正規雇用支援事業」は四億六千万円の予算を用意したところ、六百五十六件の見込みのうち交付決定はわずか五件しかなかった。厚労省医政局医事課はこう釈明する。

「医師不足のなか(代替の)医師確保の問題があり、申請が少なかったのだと思います。(調査不足のため)あまりに見込みと離れてしまい、実績を出すのもつらい結果になってしまった」

まさに医療の現実がまったく見えていなかったということなのである。

妊婦たらい回し事件から五カ月後の三月四日、厚労省は周産期医療対策について一つの結論を発表した。有識者に委託された「周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会」が「周産期医療における『安心』と『安全』の確保に向けて」という報告書をまとめたのだ。懇談会の座長を務めたのは昭和大学医学部産婦人科・岡井崇教授。彼は二つのたらい回し事件を起した東京の周産期協議会の責任者でもあり、事件後も「東京は上手く行っている」と語っていた人物である。「懇談会では岡井さんへの配慮か、たらい回し事件についての検証や評価は行なわれなかった。改革への温度は低いままのように感じ

た」(厚労省関係者)懇談会メンバーの一人である、北里大学医学部産婦人科学・海野信也教授が振り返る。

「報告書には『あるべき論』が書いてあり、確かにその通りだなどは読めます。ただ、具体的にどうするのだという話はそこない。なんとか作れたのは『検討事項』リストだけ。残念だったのは、厚労省がその実現について、ほとんどの項目を二十一年度以降に先送りしてしまったことです」

懇談会は三月で解散。終了。改革のバトンには官僚の手に委ねられたが、厚労省はいまだに検討事項の実現計画を公表していない。事件の被害者・高橋和男さん(仮名)が報告書を読んで感じた漠然とした不安は、現実のものとなりつつある。

子供を産み育てることを助ける周産期医療を語ることは、日本の未来を語ることに等しいはずだ。周産期医療の改革を小手先のことで終わらせることを決して許してはならない。

(以下次号)