

第4回ささやま医療センターの産科充実に向けての検討会会議録

日 時 令和元年9月28日(土) 19:00～21:00
場 所 丹南健康福祉センター2階第一会議室
出席委員 酒井隆明、平野斉、芦田定、小嶋敏誠、西田直美、太田鈴子、
土性里花、畑弘恵、松本正義、深田和泉、高瀬晶子、成瀬郁、
加古佳与子、稲川沙弥佳、田村博子、岩田瑞希、谷岡春南、中嶋唯、
顧 問 小西隆紀
兵 庫 県 元佐龍
欠席委員 西潟弘、稲川なをみ
事 務 局 横山実、山下好子、吉田久仁子、堂東美穂、小西雅美、仁木秀樹

会議資料・資料1 レジメ

- ・資料2 お産応援事業を始めます
- ・資料3 今後の産科・分娩のあり方について(案)
- ・資料4 未来を拓く助産師
- ・資料5 ハッピーバースプロジェクトよりお知らせ

1. 開会

2. 市長あいさつ

3. 検討事項

丹波篠山市お産応援事業について

山下次長 説明資料2

- (1) お産応援窓口の設置
- (2) 出産支援金支給事業

(委員)

マイ助産師制度は、ニュージーランドで実施されている制度で日本ではまだ制度化されていない。

日本では、妊娠すると、どの病院で出産するかを考えるがニュージーランドでは、まずマイ助産師を選ぶことから始まる。産科医を選ぶ方もいるが助産師を選ぶ方もいる。

マイ助産師が決まれば、妊娠中から出産後もお世話になり、マイ助産師を途中変更こともできる。担当の助産師は、保健師や産科医と連携し、一人の妊婦を出産後までコーディネートしていきケアを行う中心的な存在になる。日本では、出産時に助産師はいるが、その助産師は出産の時に初めて会う助産師で、以前にお世話になった助産師ではない。また、出産後の検診でも、出産の時ににお世話になった助産師ではなく、また新たに出会う外来の

助産師になってしまう。そのため、ケアが切れてしまう。マイ助産師制度では、続けて同じ助産師にお世話になるので、継続してのケアや信頼関係を築くことができ、自分のことをよく知る方に妊娠から出産後もケアしてもらうことができる。

同じ助産師が継続して関わることについては、安全性の向上という点について、早産や死産、異常分娩が減少することが複数の研究で確認されている。

マイ助産師制度実現のための課題としては、助産師の実践能力の向上が必要になり、2015年から、アドバンス助産師の認定制度があり、多くの助産師が認定に向けて勉強している。

4. 検討事項

(1) 今後の産科・分娩のあり方について

(委員)

兵庫医大への補助金を今後の協議で見直し、妊婦への補助金に支出できるようにする。今後、医療センターで分娩できなくなると、タマル産婦人科の負担が大きくなると考えられる。

(委員)

出産場所の多様化により、妊婦が重視するポイントによって選べるようになればよい。市から片道30分以内で総合病院やクリニックはあるため、助産院やクリニックがあれば需要が満たせると考えている。

子育て世代が転入しやすくなるような支援として、すでに医療助成や産後サポート、保育料サポートはすでにある。保育料については、篠山では2年保育であるため、無料となるのは実質4歳から5歳が殆どで、0歳から2歳の保育料助成も兵庫県から多子家庭への助成はあるが、収入制限がある。市独自の施策として収入制限を緩和していただきたい。

たとえば、0歳から2歳の3人目は、長子の年齢に関わらず無料にするなどを検討いただきたい。0歳から2歳の諸規模保育園の預かり時間を開始時間と終了時間を早めたり、遅めたり、柔軟に対応できる施設を希望する。

篠山は、産んだ後も育て易いということも考えていく必要があると考える。

(委員)

どうすれば、安心したお産ができるのかという点について検討した。

安心できるという点から、お産タクシーがあれば便利だと考える。

私の経験では、主人に朝3時に病院に連れて行ってもらったことがあり、県立丹波医療センターで出産することになれば、病院まで安心して行くことができる手段が必要になる。

お産タクシーは、事前登録を行い必要な時に迎えに来てもらうようにする。通常分娩の場合

合、救急車は呼ばないでほしいと言われているため、お産タクシーがあれば便利だと考える。悪天候の中、お産のために自分で病院に行くのは難しい場合もある。

(委員)

真冬などの天候も心配、病院まで付き添ってくれる家族がない場合も考えると、救急車を呼ぶのは気が引けるので、やはり市で「お産タクシー」を用意してもらえると必ず妊婦は安心すると思う。

もうひとつは、一から建物を建てるのは難しいので、河原町にあった丸尾医院を活用することはできないか。

(委員)

3年前に出産された方に話を伺った。

切迫早産で入院が必要となり、近くの病院を希望したが本院へ2ヵ月の入院となり、毎日違う先生、研修医の診察がとても辛かった。妊娠、出産はすごくデリケートなことでもあるし、前回の検討会で助産師が言われていたように、信頼のおける助産師、もちろん先生も含めて、市でバースセンターを立ち上げて、とにかく女性が安心できる場所、特に二人目以降になると実家に近い所がよいと思うので、切に希望する。

(委員)

30分以内で市内にバースセンターがあることが望ましいのではないか。

医療センターが分娩をしないなら、そこを使ってバースセンターを運営できないか。難しいのであれば、市内に小さくてもよいので、助産師等女性の意見を取り入れた、女性の視点にたった施設を作って欲しい。そのうえで、将来的に子どもを生むことが難しい時代になるかも知れないので「みんなの保健室」のようにして、市民の不安を取り除くケアができる場所にしていくことも考えてはどうか。

もう一つは、市内で「産婦人科医院」を開業する方(民間)を募集して、市が独立の支援をする方法はどうか。最低でも、市内に2か所は産科、お産が出来る場所が必要だと思う。

(委員)

丹波篠山市お産サポート案の提案は資料のとおりである。

産婦人科医が1人でも2人でも確保できれば、市立の産科診療所が一番よい。お母さんにとっても、一緒に働く助産師にとっても安心・安全が保障されている。

バースセンターは助産師が主体で運営するものだが、助産師だけでお産を扱うことには、やはり不安も大きいため、バースセンターで助産師が正常な妊婦健診を行いつつ、節目や必要に応じてささやま医療センターにお世話になることができないか。お産に関してはオープンシステムを採用して、妊婦の状態に応じてタマル産婦人科や丹波医療センター等へ

助産師が同行して分娩できるように、あらかじめ委託契約しておく。

異常があったときにいつでも病院のサポートがとれる体制を作っておくことは必要である。助産師の確保についても、出産ケア政策会議等で広報させてもらっている。全国には高い志をもった助産師がいると思うので、市にバースセンターができるなら是非やってみたいと考えてもらえるのではないかと思います。

もう一つは、JICA 国際協力機構の「保険だより」を紹介する。

助産師の力を活用して、市の危機を脱することはできるのではないかと考えている。

(委員)

市内のアドバンス助産師は1名のみである。

若い助産師がアドバンス助産師の資格を得るためには、マイ助産師制度を活用し、継続して妊娠から出産までトータルに経験を積んでいく必要があり、市でバースセンターを開設できれば、そのことも PR ができる。

マイ助産師制度の制度化にむけて、7月から市の協力でモデルケースをもち、産前2回の訪問を実施している。

(委員)

JICA の例を紹介する。フィリピンの例のようにささやま医療センターの施設をうまく活用して、医療センターの中に全国から募集した医師に開業して運営していく方法はどうか。市の財政事情も厳しいと思うので母子センターの構想もいいが、開業医を誘致して、医療センターの設備や場所を活用していくことを具体的に考えるべきである。

もう一つは、医療センターの産婦人科を復活させるために、しばらく市がどうするかを考える方がやりやすいのではないか。助産師も大切だが、産婦人科医の一言や存在は大きい。また、医大への補助金の額は妥当なのか。もう少し、補助が可能かどうか。

篠山独自のシステムを考えるならば、財源や現実をしっかりと協議していくことも必要だと思う。

(委員)

ささやま医療センターが3月で分娩休止のため、休止されたとたん困らないためという目の前のことしか考えられてない。ささやま医療センターに設備が整っているなので、その場所を借りるなどして使わせてもらい、そこに従事するスタッフを市で雇って、医療センターの産科医、看護師、助産師の協力も得られないだろうか。スタッフがどのくらい集まるかは心配だが、近くで出産できることが良いと考える。赤ちゃん訪問等で聞かせてもらう中で、遠いところで入院となり、家族の面会がなかった等も聞いた。救急車で搬送された方は、1時間～1時間半搬送にかかり、苦痛であったと。

ささやま医療センターの設備を借りるのであれば、出産時に看護職員のお手伝いもお願い

できないか。

出産サポートということで、出産だけは、他の病院で世話になり2～3日後に、産後院として丹波篠山市へ帰ってきて4～5日産後ケアを兼ねてゆっくりしてもらおう。

バースサポートカーとして、専門家が一人ついて、運転士と一緒に遠い病院まで送迎してもらおうサービスはどうか。

産後ケアサポートカーとしても利用。また、産前の健診にも利用できるようにしてはどうかと思う。せっかく作るサービスなのでいろいろなことに活用できればと思う。

(委員)

案としてはまだ思いつかない。

1つ知りたいこととして、実際に市内で出産される方は2/3で、1/3は市外と言われているが、どういうことで市外なのか？

また、今話にでている中で、人材の確保が確実にできるのか？近隣でもたくさんの病院が分娩を閉鎖されている中、産科医の確保ができるのか？確保のためのお金も2000万円では無理と聞いている。

(委員長)

今日は、提案をまず出していただきたい。問題点はその後の問題として考えていくことで、今は前向きに案として出していく会です。

(事務局)

7月6日の資料から、県立柏原病院が6.1% 三田市民病院が1.2% アドベンチスト病院が4.5% (不妊治療の方) 済生会兵庫病院が6.1% (2次医療センターのため、ハイリスク中心) その他22.9%はほとんど里帰りと思われま。

(委員)

将来的にはささやま医療センターで出産できることを期待している。

できるだけ予算をかけずに、今あるものを生かして活用するのがよいと考える。

①妊婦さんの不安を取り除く、助産師カフェ。今からされる「お産安心窓口」に期待します。

②お産タクシー 緊急の時は、救急車も利用可能に

③子育てをしたい町づくり 現在行っているいろいろな子育て支援の取り組みを知ってもらうこと。

最後に、大きな地域医療をもっと安定させてほしい。ささやま医療センターと丹波医療センター、タマル産婦人科が連携する。そして、丹波圏域に周産期母子医療センターを設置してもらおう。

(委員)

皆さんの意見を聞かせてもらう中で、よいところを組み合わせればと思う。

自分の娘も不妊治療から始まり、第2子出産のとき、妊娠8ヵ月の時早産と言われ、緊急入院を、救急車で医療センター本院まで行くことになり、ガタガタ揺られ大変な思いをした。出産は、ささやま医療センターを希望し、再度同じ思いをした。遠方に入院中は、家族の面会も1回/3日ほどになるし、家族の負担も大きかった。出産時も一度陣痛が来たが、止まってしまい、自宅に戻ることで2日後に無事出産した。病院と家が近くこのように行ったり来たりも安心して行えた。このような体験からも、近いところで分娩できることが安心できると思う。マイ助産師制度が、ぜひ成功することを期待します。ささやま医療センターが、分娩しないということであれば眠っている施設の利用も考えてほしい。

(委員)

助産院が減っている中、医師のいないところで分娩したい妊婦さんがどのぐらいいるのか。助産師さんを招聘することは可能か。

空いている施設を使って、バースセンターの意見がありますが、院内助産院を立ち上げている産婦人科があつて、助産師が院内助産院を立ち上げているところで聞いた話で、1年間の分娩は500人分娩中 院内助産院利用者は5人で、その内、医師なしで分娩された人は、1人と聞いている。利用に関しても厳しい現実があるのではないか。

産婦人科医師と他科の医師とは別で、近隣の小野レディースクリニック、淡路の病院でも分娩を閉鎖している中、丹波篠山市にきてくれる産婦人科医はいないと思う。

(委員)

ささやま医療センターで分娩は難しいと思う。

皆さんの意見から、①個人の産科医院の誘致②市営の産科医院の設立③市営の助産院の設立④タマル産婦人科への支援が挙げられていると思うが、いずれにしても人材の確保が難しいのでは。来ていただいてもその先生がどのような先生かも問題となる。医者のお産は、助産師さんに全ての負担がかかるため、人材がどのぐらい確保できるかが心配である。

(委員長)

今日でたものを事務局でまとめ、いろいろな問題点を整理していく。

(委員)

池田先生は無理なのか。

(委員長)

池田先生は、すでに京丹後市の病院にお勤めされているので、頼ることは直ちには無理である。心配はいただいている。

(委員長)

医大に補助金をもっと出せばとの意見については、何度も協議・交渉しているが、産科医が4人5人必要と言っている。お金を出せばよいということではなく、難しい。

補助金は年間1億8千万円医大に払ってきた。このうち半分の9千万は救急のために払っており、医大だけでなく、岡本病院、にしき記念病院にも払っている。あと9千万はなぜ医大にだけ。意見もあったが、小児科・産科もあり、総合的な中核病院で頑張ってもらうために、他とは区分してさらに9千万を補助している。それでも医大は足らないと。赤字だという。採算の取れない分娩については、休止という方針らしいので、それは市で考えていかななくてはいけない。

(委員)

分娩施設を借りるということは可能なのか。

(委員長)

それはまだ議論していないこと。医大としても協定の中に「産科を継続していく」「再開の努力していく」ことを明記している。貸さないとは言にくいのではないか。医師がいないということなので、いくら出すとよりも、やめるということになる。話は平行線。医大の話はここでは議論できないので、置いておく。

(委員)

質問、支援の確認はありますか？

(委員長)

オープンシステムを取り入れたバーセンターとは、もう少し詳しく教えてほしい。

(委員)

助産師だけでお産を扱う。助産師は正常の分娩のみ。オープンシステムを取り入れれば、ハイリスクにあるお産にも、医療機関サポートを得て分娩が可能。分娩が始まってから、妊婦と一緒に助産師も提携の病院へ行き、分娩を行う。

(委員長)

それでも助産師は8名以上いるのか

(委員)

オープンシステムの場合、一人の助産師は出て行ってしまうので、残って他の妊婦を見る助産師がいる。最低でもそれだけは必要。

(委員)

里帰り出産の場合でも、お産応援支援金はいただけるのか。どのタイミングでもらえるのか。

(事務局)

市内に住所がある方は、10月以降母子手帳交付時に申請していただく。決定通知を出した後、現金が振り込まれる。市民であればどこで出産しても大丈夫。

(顧問)

何に使ってもいいのか。

(事務局)

使ってもよい。

(委員)

では、住民票を移せばいいのか？

(事務局)

定住促進の意味もあるので、申請書の中で定住の意思を確認している。

(委員)

今回の問題は、男性と女性でこの受け取り方が違う。自治会長をされている男性方からは、支援金が出るから、これで解決だなと。そんな意見が出ている。話し合いはスタートしたところ。

(委員長)

支援金は、1年半の期間限定のものと明記しているが。

(委員)

そこまで読まれていない。

仮に、バースセンターできた時には、里帰りで篠山に来られた方へもそこで出産する症例

を増やしていくことで、看護師の養成へのアドバンスなども検討してはどうか。
これからいろいろな可能性、方面を検討していけばよい。

(委員長)

次回以降は、皆さんの意見で、人・場所・お金など試算するなど、まとめていくとともに、先進地の視察なども検討していければ。

(事務局)

一番近いところでは、泉佐野市の近くの高石市の母子健康センターであれば視察は可能かと。まだ何も調整はしていないが。小嶋先生からの情報提供で、京都府立医科大学で助産師会の研修会の案内がある。関係する方のシンポジウムもあるので、お時間のある方は参加されてはどうか。

(委員)

30日に「産むを語る」会を実施、第2弾も企画している。(チラシ参照)
マイ助産師制度のことも詳しく書いているので、参考にしてほしい。

(委員長)

次回の日程は10月26日(土)19:00
皆さんの意見をまとめていくことと、視察を調整していく。

(顧問)

今日は大変具体的な話し合いになった。
何のために話し合っているのかといえば「安心の確保」のため。ただ、「安心」は人によってとらえ方が違う。その多様性をまとめていくためには、役割分担をきっちりしていかななくては。国がやること、県がやること、市がやること、を次から明確にしていく。
具体的な案として、助産師さんが出している意見を具体化して、その部分で、それぞれの立場で役割を明確にする。現場の先生方がおっしゃった課題は、大きな壁。それがあることを認識してどれくらいできるのか。国に求めていくことは長いスパンで制度改正、法改正、規制緩和を含めてしていかななくてはならない。県に求めていくことはその受け皿としてどうしていくのか。地域周産期母子医療センターとして柏原病院(丹波医療センター)を機能させていくことが我々の仕事ではと思う。
先日の代表質問でも、産科の話は出ている。県でも、医師の養成・派遣制度をやっているが、篠山だけということではできない。バランスを考えたとき、県立病院としてしっかりとしていかないと受け皿にならない。じゃあ市はどうしていくのか、というところで具体的な指針を示していくのはこれから。

(県職員)

いろいろな意見を聞いて参考になった。全国に先駆けてのマイ助産師制度について、取り組み、成果を教えていただきたい。

(顧問)

教えていただいて、(県には)支援をしてほしい。

(委員長)

壁はあるが前を向いて、時間はないが進めていきたい。