

令和元年8月31日（土）

ささやま医療センターの産科充実に向けての検討会資料

【専門家の見解】

1. 兵庫医大との協定について

分娩を辞めるということは産科を閉じるということである。兵庫医科大学が協定しておきながら「産科医師2人でできないから辞める」は内部の問題。医師がいないから止めるは理由として通らない。分娩休止ができないのは大学の責任であり、今頃言われるのは詐欺、後出しじゃんけんみたいなもの。市との信用問題である。市が押し付けられることではない。もう一度医大と話し合いをやり直すべきである。

医師を育成する大学として、ささやま医療センターはなくてはならない存在。医師の研修制度が改正され、カリキュラム上、総合診療科での一次医療や急性期を学ぶ場が必要となってきた。大学にとっても実習現場としてささやま医療センターの確保は必要である。

2. 産科医療の考え方について（分娩ができないとなった場合）

【病院について】

- ・現在のハイリスク妊婦、ハイリスク出産については、周産期母子医療センターの済生会兵庫県病院、神戸大学医学部付属病院等をお願いしており、済生会病院なら高速道路を使えば丹波篠山市から30分程度で行けるので、市民に不安を与える時間、距離ではない。
- ・済生会病院は恩賜病院で公的な機関でもある。
- ・済生会病院と三田市民病院の統合も動きかけているが、今は態勢を見守る。その話が落ち着くところを見計らって、広域的な調整をお願いしていくとよい。

【圏域について】

- ・県や大学は、丹波医療センターに集約しようとしている（今の県計画にはないが、そのような考えが内部にはある）が、丹波篠山市民にとって使いにくい。産科医療の観点からも母子に分娩のリスクが高くなる。
- ・丹波医療センターの実績として、丹波市民の分娩率が低い。丹波市で完結しなくても福知山市や西脇市の他の病院にかかれるということが分かる。
- ・逆に丹波篠山市は、市内での出産が6割と高い。むしろ、丹波篠山市内での出産を大事にしないといけなし、わざわざ丹波市に行く理由がない。
- ・現在、地域周産期母子医療センターの位置づけが丹波医療センターにない。

丹波医療センターに分娩を集約したとしても、一次医療の機能しかもっていないため、二次医療になった場合は済生会病院に行くことになる。丹波篠山市民にとっては「への字」のような動きとなり、移動の時間がかかり、分娩リスクや不安が増大する。

- ・集約は南にするべき。地域のことを知らないものが計画を考えている。

【バースセンターについて】

- ・助産院、院内助産、バースセンター、オープンシステムなどいろいろな方法がある。お産は病気ではなく、助産師が使える機器も増えてきているので、助産師が上手にお産を行うことが出来る。分娩場所としては考えられる方法。
- ・バースセンターでは医師が一人いる。また、助産師さんも5名はいる。スタッフの確保が問題になる。
- ・仮に一時的にバースセンターができたとして何年かはできると思うが、将来を考えた時に、継続できるかが心配である。花火になってしまわないようにしっかり考える必要がある。