

やまなしの平成



「お産空白地」解消へ一歩

「いよいよ出産できますよ」。昨年6月、都留市立病院で妊婦健診を受けた杉本由佳(35)＝同市四日市場＝は医師の言葉に、初めて、同病院で10年ぶりに分娩が再開することを知った。それまで美家に近い富士河口湖町内の病院で出産するつもりだったが、富士河口湖までは車で約40分、都留市立病院なら5分で着く。「もし何かあったら…」。安全を第一に考え、より近くの病院で産むことを決めた。

同病院は分娩を休止した2002月に分娩を再開する都留市立病院。10年ぶりに県東部地域でお産の「空白地帯」が解消される

＝都留市つる5丁目

15 医師不足が深刻化

8年4月以降、山梨大医学部と山梨赤十字病院の医師が外来診療を継続してきた。「分娩台など新しい機器の購入、医師や看護師、助産師らの連携など、ハードとソフトの両面で万全を期している」。同大産婦人科医の阿知波成行(56)は2月の分娩再開に向けた準備状況について、こう説明する。

04年以降、県内では上野原市立大月市立中央、加納岩総合(山梨)、社会保険山梨(甲府)、白根徳洲会(南アルプス)の各病院が、相次いで分娩の取り扱いをやめた。1996年に約40カ所あった分娩施設は、2006年には19カ所に

半減。さらに07年に塩山市民、08年に都留市立の両病院も分娩を休止し、県東部地域はお産施設のない「空白地帯」となった。

主な要因は、全国的な医師不足による大学病院の医師引き揚げ。福島県の病院で帝王切開を受けた女性が死亡し、産婦人科医が業務上過失致死などの容疑で逮捕された06年以降、全国で分娩体制を強化する流れが強まった。

山梨大も医師派遣の条件を「常勤麻酔科医の確保」とし、これをクリアできずに分娩中止を決めた施設もある。「医師不足の中で安全性を担保するには、体制が整った施設に産婦人科医を集約するしかなかった」。同大産婦人科学教

室教授の平田修司(61)は当時の厳しい状況を振り返る。

産婦人科の医師不足は他の診療科と比べて顕著だった。「県内の産婦人科医数を維持するには年3人、新しい医師を確保することが必要」(平田)だが、06～10年に新たに産婦人科医になったのは計5人。01年に120人いた産婦人科医は減り続け、11年には100人を割り込んだ。

医師確保のため、同大産婦人科は11年から、5年生を対象に月1回、課外授業を実施。生命が誕生する現場の魅力を学生に伝えてきた。大学卒業後、専門とする診療

科を決めて臨む後期研修に、東大での交換研修を取り入れるなど、研修内容も充実させた。

妊婦が安心して出産できる環境作りにも着手。近くの医療機関で健診を受け、分娩施設につなげるセミナーシステムを推進し、都留市立のほか、塩山市民、北柱市立甲陽の各病院、甲斐市のクリニックでも導入した。

「今は『産む場所がない』という状況は脱した」と平田。11～18年は新たに計23人が産婦人科医となり、「年3人」の目標に近づきつつある。平田は「まだ現状維持の状態だが、若い人材が育ちつつある。やっとならから、山梨の良い医療をつくっていくという段階になってきた」と今後を見据える。

(敬称略)

〈山本久美子〉

5面に続く