

部門別分科会（産科医療・小児医療）とりまとめ案

奥能登公立 4 病院機能強化検討会（以下、検討会）では、新病院の整備に向けて議論が行われ、令和 8 年 1 月、県として「大きな方向性」を決定した。その後、奥能登 4 市町の関係者等から新病院での分娩実施に対する強い要望を受け、分娩の実施について、基本構想策定の中で議論するのではなく、早期に一定の結論を出すこととなった。

分娩については、命のリスクを伴う高度な医療行為であり、安全に実施できる体制を検討するには、専門的見地からの議論が不可欠であることから、専門家にも参加いただく当分科会において、安全な分娩実施体制の構築に向けてどのようなことができるか、専門家の知見をいただきながら議論を行った。

委員からいただいた様々な意見を踏まえ、当分科会として、下記のとおりとりまとめる。検討会では、これを参考に、議論を深められたい。

記

新病院での分娩を考える上で、まず、母子の安全を確保することが何よりも大切であり、医療リスクゼロを目指すべきである。

分娩は、近年の産婦・新生児死亡事故を踏まえ、従来よりもさらに安全を重視し、避けられるリスクは徹底的に避けるべきとの考え方で行われており、時代に逆行することはあってはならない。特に、本県では、2021 年に起こった輪島市の事故を受けて設置した赤ちゃん協議会において、産科医は複数配置が必要との指摘がなされたところでもある。

ローリスクが予想される場合であっても、緊急帝王切開など、予測できない事態が起こっており、「ローリスク限定の分娩実施」は、医療リスクゼロを目指すことと相容

れない。このことを念頭に置けば、分娩は、24 時間 365 日体制で対応する必要があり、また、医師等に過酷な勤務を強いることは危険かつ不適切であることから、交代制勤務に対応できる相当数の医師（産科医、麻酔科医、小児科医）、助産師等による体制を確保することが必要である。

分娩数が限られる奥能登において、こうした体制を確保することは、現在の医療従事者の状況を踏まえると極めて厳しいと言わざるを得ない。このことから、妊娠から分娩、産後のケアなどについて、安全かつ安心を提供するためには、検討会で提案された、妊婦健診や産後ケアなどを奥能登地域の身近な病院で実施し、分娩に限って医療体制や設備が整った七尾市や金沢市などの病院で行うといった連携体制（セミオープンシステム）を用いた「ワンホスピタル体制」を構築することが適当である。（この体制は、産前産後を通して、分娩の時以外は自宅で過ごせるものであり、類似の体制は、既に人口減少問題を抱える他の地域でも実施され、安全な周産期医療体制として評価されているものである。）

その上で、「通院等のための長距離移動は負担」といった住民の声に応えるため、妊婦や家族の負担軽減策（例：オンライン健診、事前宿泊制度の充実、長子の預かり制度等）、救急搬送体制の充実、ドクターカーや医療 DX の活用、妊婦健診の受診環境の整備など、あらゆる支援策の拡充を各種のデータ分析・調査を実施したうえで検討し、安全であることに加え、さらなる安心を与えることができる仕組みとしていくことが必要である。

なお、新病院の開院までには、6・7 年程度を要するとされているところであり、こうした支援策については、新病院の開院を待つことなく 4 病院等においても検討し、可能なものから速やかに対応していく必要がある。

この体制により、安全で安心な周産期医療環境が確保できると考えるが、一方、公立の病院として、住民の「地元で分娩したい」との願いに応える努力も必要である。

例えば、県では、産科医をはじめとする医療従事者の確保策を国に要望しているところであるが、こうした対応策を引き続き検討するなど、奥能登での分娩実施の環境整備に向けて、様々な可能性を探り続けていってはどうか。

周産期医療に限らず、奥能登で持続可能な医療提供体制を構築するためには、能登半島地震や奥能登豪雨からの創造的復興と切り離すことはできず、医療分野のみならず、なりわいの再建・創出や教育の振興、関係人口の創出・拡大など、あらゆる方面から、県と市町がともに連携して、奥能登の活性化を図るべきである。

参考：分科会における主な意見

<奥能登4市町>

- ・ 分娩もできないということになると、ますます若い女性が住みつかなくなり、さらに地域が衰退していくので、継続して検討してほしい。
- ・ 奥能登で分娩ができないと性急に結論付けるのはどうか。新病院の建設を進めていく中で、分娩がどうあるべきか議論してもらいたい。

<奥能登病院関係者>

- ・ 一定の常勤医が確保できれば、輪島病院でローリスク分娩を行い、緊急時に七尾へ搬送する体制での分娩は可能であるが、現状では難しい。
- ・ 安全基準をしっかり作り、ローリスク分娩を対象にすることで少ない人員配置でできる可能性があると思う。

<専門家・医療関係者>

- ・ 求められる医療レベルに依存するが、予測できない緊急帝王切開に備えて24時間体制で対応するとなると、相当数が必要
- ・ 年間100件未満の分娩となると、派遣される医師としてもすることがない時間が多くなることから、無理に派遣すれば、辞めてしまう可能性もある。待遇を上げても派遣できる医師数は限られる。
- ・ 昔は少ない医療従事者でも分娩を行っていたと言われるが、医療リスクゼロが求められる中、時代に逆行したことをすることはできない。
- ・ 赤ちゃん協議会の結論（分娩には複数の産科医が必要）を踏まえると、分娩再開は難しい。
- ・ セミオープンシステム（県の提案）については、良い提案だと思う。
- ・ 七尾で出産した奥能登の妊婦からは、特段不満の声は聞いていない。

もちろん、分娩施設が近くにあることに越したことはないが、妊婦が安心だと思えることが重要で、行政側も安心だということを言っていかなければならない。

- ・ 地元の気持ちはよく分かるが、これまで医師の少人数による分娩にはリスクがあることをしっかり伝えてこなかったように思う。状況をしっかりと説明できれば意識も変わってくるのではないか。
- ・ 現在、分娩を実施している七尾の病院の分娩体制も、なんとかやりくりして対応している状況であり、体制を継続していくことが課題となっている。