

1	審議会名	上田市立産婦人科病院運営審議会
2	日時	令和3年1月22日(金) 午後1時30分から 午後3時00分まで
3	会場	市立産婦人科病院 1階多目的ルーム
4	出席者	池田委員、宮下委員、金子委員、吉池委員、藤森委員、小池委員、小林委員 坂爪委員
5	市側出席者	小林健康こども未来部長、地域医療政策室 吉澤総合調整参事(地域周産期医療あり方研究会コーディネーター)、村田院長、石井事務長、清住医事課長、塚田総師長、横島師長、山田医事課課長補佐、白鳥地域医療政策室室長補佐、丸山主任
6	公開・非公開等の別	公開・一部公開・非公開
7	傍聴者 3人	記者 1人
8	会議概要作成年月日	令和3年1月27日

協議事項等

1 開 会 (石井事務長)

2 挨拶 (池田会長、村田院長)

3 議 事 (司会：会長)

(会長)

それでは議事に入りたいと思います。議事の(1)地域周産期医療あり方研究会からの意見書について、事務局より説明をお願いします。

(1) 地域周産期医療あり方研究会からの意見書について

(事務局)

地域周産期医療あり方研究会につきましては、令和2年10月29日、11月26日、12月24日の計3回にわたり、意見交換会を開催しました。あり方研究会では、審議会からは宮下委員にご出席いただき、地域の周産期医療に直接関わる医師、助産師、行政からは上田保健福祉事務所長、地域の子育て団体の代表の方にご出席いただき、この地域の周産期医療の課題や今後の希望等について、ご意見をいただきました。あり方研究会には、健康こども未来部地域医療政策室 吉澤総合調整参事にコーディネーターとして座長を務めていただきました。あり方研究会での意見は報告書としてまとめてありますので、吉澤総合調整参事から報告していただきます。

資料に基づき、地域周産期医療あり方研究会コーディネーターの吉澤総合調整参事から報告。

(吉澤総合調整参事)

地域周産期医療あり方研究会での意見聴取及び研究の結果について、意見書として報告します。

意見書「(医療安全の確保) 公立病院のあり方については、経営改善という視点を中心とするのではなく、医療安全の確保、母子の命を守るためにはどうしたらよいかという視点を最優先に考えるべきである。また、医師確保の課題や医師をはじめとする周産期医療に従事するスタッフの働き方改革も踏まえた対応が必要である。

(経営統合による安全性と質の高い医療提供体制づくり) 限られた医療資源を有効に活用し、地域周産期医療体制を充実させるためには、信州上田医療センターと市立産婦人科病院の再編による医療機能を集約することで、マンパワーや設備を充実させ、より安全安心で総合的な医療を提供できる体制を整えることが望ましい。

(多様な利用者ニーズへの対応) 医療の安全性を最優先とするうえで、多様な利用者のニーズに対応するとともに、医師の負担軽減や助産師の活用・活躍できる場として、院内助産等もひとつの選択肢として研究していただきたい。

(母子保健事業の充実) 周産期医療だけでなく、産前・産後ケアや保健指導など、母子保健事業の更なる充実を図り、妊娠・出産から子育てまで切れ目のない支援体制の構築を進めていただきたい。」

以上、あり方研究会からの意見書の報告になります。

【質疑応答】

(会長)

今の議題につきましてご意見、ご質問はございますでしょうか。

(委員)

意見書についてですが、医療安全の確保、母子の命を守るためにはどうしたらよいかという視点を最優先に考えるというのは、結構でございますし、経営改善という視点を中心とするのではなく、というのも結構だと思いますが、やはり一つの発端は経営の慢性的な悪化が引き金になっていると思います。経営統合による安全性と質の高い医療提供体制というのは良いと思いますが、経営統合によって経営が改善できる、ということが根本になれば、ここにあります信州上田医療センターへの指定管理や譲渡という話は不可能になりますので、その考察といいますか、再編・集約によって経営改善ができるという根拠はありますか。

(事務局)

あり方研究会での意見の中では、経営改善という視点もありますが、そこに伴って必ず医療の安全性というのが確保されなければならないという意見が強くありました。今後この意見書を踏まえた上で、審議会として答申書をまとめていくなかでは、まず経営改善という視点が病院の審議会としては第一に考えていかなければならない課題になってくると思います。具体的に、どのくらいの規模で集約をしてお産を取り扱っていくか、どのような医療を展開していくかなどの数値的なものにつきましては、相手方もある話になりますので、まだ試算のところまではいっておりません。そういった方向に向けて、答申をいただいた後に市として経営改善、安全の確保を含める中で、経営統合について研究を進めていくといいますか、直ぐに経営統合の準備に入るのではなく、指定管理、譲渡についてもどちらの方が双方にとって良いのか、というところなども踏まえて市として方向性をまとめていく形になると思います。イメージとしましては、それぞれの病院がそれぞれの場所で行っているよりは、人的にもまとめた方が、効率が良いのではないかと、いうところから経営改善に結びつく意見として出されております。審議会では、この病院の経営改善という視点で答申をまとめていただけるとありがたい、と考えております。

(委員)

そういうことであれば、意見書の中に「(信州上田医療センターと市立産婦人科病院)再編によって経営改善ができる」と言いますか、「経営改善すべき」と言いますか…、要するに医療の安全と経営の改善というのは両輪で、その片方が崩れたことによってこのような状況が続いてきてしまっていると思います。やはり、信州上田医療センターも経営という形ではぎりぎりのところでやっておりますので、赤字の状況のまま指定管理や譲渡というのは不可能ですので、「(信州上田医療センターと市立産婦人科病院)再編によって双方の経営が改善できる」というところをはっきりさせていただきたいと思っております。また、マンパワーや設備とありますが、これはどのように考えているのでしょうか。

(事務局)

この地域は産科医、医師全体が少ないという現実を捉えて、集約することで限られた人材を有効に使えるという意味合いがあると思います。2つの医療機関を集約することでマンパワーが充足して、それぞれの設備、建物についても充実が図れるというご意見であったと考えております。

(委員)

マンパワーについてですが、少なくとも医師については埼玉医大の協力で確保する方向というのが考えられていくのですが、ここにある設備を充実させていくという文言の主語は、誰の設備を充実させるのか、また、院内助産等もひとつの選択肢として研究していただきたい、ということについても誰が研究するのか分かりません。

(事務局)

設備につきましては、集約する方向性が決まった場合には、設備の集約として、互いに持っているものの統廃合を進められることや、一つの医療機関として周産期に関わるベッド数が増えるということなどが設備の充実ということにつながるのではないかと考えております。院内助産につきましては、方向性が決まるまでは当院の中でも検討していきますが、医療機関と連携するなかで医師確保、医師の働き方改革という部分で、医師の負担軽減という部分も併せながら、行政主体になるかと思っておりますが、こういった体制であれば、病院で取り入れることができるのかを研究していきたい、といった主旨になるかと思っております。

(委員)

分かりました。くどいようですが、答申のなかに「信州上田医療センターと市立産婦人科病院の再編、

集約によって、双方の経営が改善できる」という方向性を示していただきたい、と感じます。設備に関しては、一緒にやるとなると、物理的にもつながる必要性があると思いますので、聞いた話ですと、ここ（市立産婦人科病院）を建てる当初から、信州上田医療センターと渡り廊下を作るという話があったと聞いております。やはりそういった形でないと、集約も難しいと思いますので、ある程度具体的にやってきましたら、そういったことも考えていただきたいと思います。

(事務局)

あり方研究会でも、具体的な意見が出されております。市から方向性を出した後に、双方で何が必要なのか、何をすべきなのか、どういった支援が必要なのか、協議をしていくという順番になるかと思っておりますので、意見書につきましても、答申書につきましても、そこまでは踏み込んだ形にはならないのではないかと、思っております。

(委員)

渡り廊下まで具体的には書かなくていいんですけども…。双方が経営改善できる、というところはしっかりと踏み込んでいただかなければいけないと思います。

(委員)

院内助産について話をさせていただきたいと思うのですが、院内助産ということについて、どういう運営形態を想定しているのか、長野県内の一般的な院内助産というのはどういった運営形態をとっているのか、ということです。（信州上田医療センターと市立産婦人科病院が集約した場合の分娩取扱い想定件数の）600件という分娩に対して、まだ顔や名前も知らない、信頼関係が築けていないなかで、いわゆる助産所で行われている医師不在の出産、という形だとは、私は思っておりません。実際に、長野県内で行われている形態ですが、分娩経過の観察などを医師、助産師共に直前まで継続して行い、危険が無い、医師の介入が不必要、という時に、医師が立ち会わない制度、と私は理解しています。会陰切開などの手術は保険が絡んできますし、保険が絡むと医師でなくてはならないということになっておりますので、その部分も解決していかなければならないと考えておりますので、行政の方や皆さん方がどういったお考えなのか、ということを一統したものにしなければいけないと思います。意見書の最初の方に書いてありますけれども、安全の確保というのがとても大事であり、最終目標です。設備としては、信州上田医療センターしかないです。そこに600件の分娩が集まってくるとということに、安全が第一であることと、経営感覚を持って対峙することになってきます。そのことを、赤ちゃんにやさしい病院がとても大事なんだ、と言っている市民の方々にどのように説明していくのかを考えていただきたい。従来とは方向性、整合性が変わってきます。住民とも連絡を取ってやっていかなければいけないと思っております。

(委員)

先生方のご意見を伺って、統合して質の高い医療とか、補完しあってお互いやっていくというのは分かるのですが…、市立産婦人科病院として、上田市には予算を要求しないのでしょうか。私はやはりきちんと予算を要求して、こちら（上田市立産婦人科病院）でも一生懸命やるし、これまで以上に統合した形で補完しあって、質の高い医療を提供していくようにしなければ、統合しただけではお互いに共倒れになってしまうのではないかと、思いました。ですので、是非とも市立の病院として発足したことを…。公的な支援を受けて充実していく、というのはどうでしょうか。

(委員)

その通りだと思いますし、賛成です。やはり、統合しようが何をしようが、これからお子さんを産む上田市民のためにどうするかということですから、統合して市立ではなくなるからということではなくて、これからお子さんを産むお母さんたちのために、市が手放すという話ではなく、厚い支援は続けなければならないと思いますし、お願いしたいです。

(事務局)

大変貴重な意見をありがとうございます。将来にわたり、安定したこの地域の周産期医療、母子保健といったものの確立を目指したこの改革になります。当然ながら、相互の経営改善ということはそのなかで取り込まれるということになるかと思えます。また、上田市としての関わり方についてですが、病院事業を継続するのか、廃止するのか、ということではなく、この地域の周産期医療、少子化問題などを含めたなかで、この地域のそういった問題に対して、行政としてどのような役割を果たしていくのか、というなかでの改革でありますので、市が手放すとか、そういったことではなく、政策としてこの地域の子どもの数を増やす、お産をする場所を確保する、ということを行政が支援するのは当然のことと思っております。そのための改革ということで、答申書を作成していただくなかで、そういったことを審議しながら作成していただき、市へ答申していただければと思います。また、院内助産についてですが、文書の中では「院内助産等」という表現になっておりますが、ここにつきましては医師の働き方改革や

助産師の活躍の場、そういったところを含めてどういった対策が取れるかを研究していく必要があるのではないか、ということでございます。当院では、業務の分担というところで、院長の指示・指導の基、助産師が活躍できる体制をできる限りとれる診療を、医師のバックアップ体制を取ったなかで、安全を確保したなかで進めてきている病院でございます。そういったところを、今後も引き継ぎ、この地域でどうやったら医師の負担を軽減して、安全で、お母さんたちが満足いくお産ができるかというところを研究していかなければいけない、と思っております。現在、院内でも、もし集約に向かうといったなかでも、こういったところは提案できるのでは、ということで、バースセンターや院内助産システムといったところが出てきており、医師のいないお産ではなくて、医師が認めた患者、希望する患者に対して、どのくらいの安全を担保してお産に結びつけられるか、そこには医師が必ずバックアップする、というような体制が取れば、妊婦のニーズに応えることができる、また、医師の働き方改革や助産師の活躍の場にもつながる、そんなシステムが今後考えられると思います。あり方研究会の委員の皆さまは周産期に携わる方々で、このようなご意見をいただきましたので、安全でニーズにも応えられるような場所を目指して研究してまいりたいと思っております。

(委員)

安全とは何ですか。安全とは患者さんの安全もあるんですけど、働いている人間の安全もあります。例えばコロナの感染妊婦が「ひっひっふー」とした場合に、ウイルスをばらまいてしまいますよね。これから起こらないという保障は全くありませんし、二次救急の対応というところも最初から考えていけないと思います。それから、医者が今実際には何人いるか、ということと、これから増えてくるということではありますが、やはりそう（この地域の産科医が少ないという状況に）なってしまった理由が、上田市民が求める方向性と我々が考えている安全性にずれがあったんです。そのところはやはり認識していただきたいと思います。そうすると、ここ（市立産婦人科病院）にいらっしゃる職員の方々は、従来の方向性と変わってきます。二次救急がありきの病院に入ります。そうすると、今までとはあり方が違うんじゃないか、とそれぞれ個人の希望もあるでしょうし…、ただ、市民への責務というのは今までここを見てなかった方たちを、見てくださいということもやっぱりあるわけなので、そこは十分認識していただきたい。それからバースセンターとか、そういったことばかりではなくて、例えば前置胎盤で輸血が必要で意識が無くなっちゃった、というような、そういった人たちも見てかなきゃいけないし、それは当然上田市の職員の責務である、と私は思っておりますので、お伝えさせていただきました。

(会長)

それでは次に進めたいと思います。議事の（２）市立産婦人科病院のあり方検討について、事務局より説明をお願いします。

（２）市立産婦人科病院のあり方検討について

資料に基づき、答申書作成までの流れ、答申書の骨子について事務局から説明

【質疑応答】

(会長)

今の議題につきましてご意見、ご質問はございますでしょうか。

(委員)

私は孫が11人おりました、（上田市内の）4つの病院にお世話になりました。今の時代、母親が病院を選ぶ時代になっていると感じています。私自身も全部の病院に孫を見に出掛けましたが、病院それぞれに違いがあり、それぞれに特徴があって、どの病院が良い、悪いとは言えません。それぞれ良いところもあれば、首を傾げるところもありましたけれども、100%良いところはどこも無いと思います。私個人としては、経営やお金の問題については、難しくて分からない部分があります。ただ、医師や看護師の皆さん、4つの病院それぞれに違いがありますし、経営の問題うんぬんよりは、お母さんたちが選べるような、私はこっちが良いけど、こっちは嫌だ、といったような…。今、（以前に比べてお産できる病院が）減りましたよね。残った4つの病院がそれぞれお金の問題とか経営が、ということではなくて、いかに若いお母さんたちにたくさん子どもを産んでもらえるか、安心した出産と育児ができるように…。私も育児ノイローゼになって、世の女性の方、母親はそういった部分を持っていると思うんですよ。お金の問題は、市の方もいらっしゃるのでもっと少子化が進むのか、抑えられるのか分かりませんが、お金の問題は上田市民の皆さんも産院の部分では予算を削れっていう人は一人もいらっしゃらないと思うんですよ。お金の問題は行政にしっかり出してもらうようにして、医師、看護

師に苦勞をさせないような上田市の行政であってほしいと思います。せつかく4つの病院があるので、上田に行くとき4つの病院にそれぞれ特徴と個性があってみんないいところだよ、と言われるくらいの地域になってほしいと思います。お金の問題で医師や看護師の頭を悩ませているのではなくて、やはり市の行政が、よし分かった、と…。この前テレビを見ていたら、100年後か1,000年後には日本国民が3人になるとかいうのがやってましたが、そういったことはあってはならなくて、こういったところのお金を削る上田市行政であってはいけないと思いますし、医師をそういったことで悩ませるはいけないと思います。規模縮小とか人件費とかあるんですけど、あっちを潰してこっちを引き上げるとかじゃなくて、本当に少子化になってきたら自然淘汰というか…。そこまで行かないように市に頑張ってもらいたいですし、そういうところに金を惜しむなと言いたいです。

(委員)

私も4つの病院があって、こういう状況なんだなというところが分かりました。一番は信州上田医療センターの助け合いというか何というか…。そういうことで予算の面で(信州上田医療センターに)おんぶしてもらっているのではなくて、ちゃんと市で産婦人科病院として予算を確保してほしいです。上田市立産婦人科病院の院長先生はじめ、事務長、看護職員の方に、この病院をどうしたら発展できて、市民のためになるかっていうことを真剣に考えてもらって、まだこういうことができるんじゃないか、ということを考えて、希望がある考案、実践できるものを期待したいんです。不妊治療は信州上田医療センターでやってらっしゃるんですかね。

(委員)

やっております。

(委員)

やってらっしゃるんですね。直ぐに信州上田医療センターにお願いするのではなく、色々な患者さんが診られる産婦人科病院にして、そのために市から予算を要求して行って、先細りじゃなくて、幹部職員で方向を見出していきたいと思います。

(委員)

よろしいでしょうか。そういった目標を達成するためのこの会議ではないのでしょうか。そのところが分からないままあっち潰せ、こっち残せということではなくて、ここで今仰ったようなことをやるのであれば、ここに信州上田医療センターと同じ建物を作らなければできないんですよ。実際はそうなんです。周産期医療というのは、本当に何でもないようなお産から、赤ちゃんが死んでしまった、お母さんが死んでしまったというような事故があります。正直言ってここでもあるわけなんですよ。そういったときに、どういったことが起きるのかという…。悲しい結末とか悲しい結果とか、医療過誤裁判って行ったことないですよ。とても悲しい結末になります。医療者側には起こったことを十分に説明する義務が出てくるんです。その説明するときに、根拠やちゃんとした所見がないとできないんですよ。そうすると、十分な説明ができなければ、敗訴になったり、敗訴的な和解になったりします。色々なことがあるとは思いますが、裁判が終わった後に、泣いて慟哭の悲鳴を上げた上田市民は裁判が終わったらニコニコとできるのですか。できません。一生ついて回るんです。一生ついて回ります。口には出さないかもしれないけど、僕ら(医師たち)には凄い重荷になるんですよ。誰もがそうだと思います。本当に一生忘れないお産になります。普通のお産で何にもなかったようなお産は忘れてしまうこともありますが、大きな事故があったり、お母さんが死んじゃったりすると、とても苦しいことがあります。そういう対応をするために、今ガイドラインというものが産婦人科の場合、すぐできています。そのガイドラインを実施するためには、ここの施設ではやはり力不足なんです。隣(信州上田医療センター)の設備がないとできないんです。そのガイドラインが遵守された医療の提供があれば、最近の産婦人科医療裁判では和解になったとしても、正しい根拠やガイドラインに従った医療ができてますよ、ということが説明しやすい環境になるんです。そうすることによって、お医者さんにも優しい環境になるんです。患者さんにも優しいし、お医者さんにも優しい環境を作っていくためには、今考えないといけないじゃないですか。でもそれができないから今この会議があって、まとめて力を合わせようじゃないかという話になっていると思うんですよ。今仰っていただいたことは少しずれてしまっていると思います。

(委員)

私も今伺いして、そのように思いました。今まで努力があった上で、どうしようもなく話し合うところにきているのに、また逆戻しをして、もう少し考えたらどうか、と言っているのはちょっとおかしかったですね。

(委員)

この話は明日からどうするか、という話だと思います。結局何が問題かと言いますと、お金を入れれば安全が買えるかということ、確かにお金を入れれば安全を買える部分もあるんですが、一つはずっと一番のスタートは産科のお医者さんを、お金を積んでも上田に来てもらえなかったという事実から始まっているんですよ。そこから構造を変えないと、大学から産科の先生を呼んで来れないというところがスタートなので、構造を変えて何とかお医者さんを呼んで来ようというところから始めるしかないと思います。

(委員)

これまで50年間、100年間にわたって、みんなこの地域の出産に携わってきたんですよ。産院さんは最初は慶應だったかな。それから東大に移っています。それから信大に移っています。ここ(信州上田医療センター)は、群大がやっていて、昭和医大になって、今は埼玉医大にお願いしているんです。その現場の人たちがこういうふうにした方がいいですよ、という意見が上田市民に提出されたことがあります。それがどうしても分かっていただけじゃなかった、というところから話が始まるんです。実は、この話は15年前ではなく、50年くらい前からの話なんです。それは信州民報の昭和40年の後半、旧上田市産院が(常磐城に)移った頃の新聞に書いてあるんですよ。私は医師会の理事からこういう記事があるよ、と見せてもらったんです。全ての間人が上田市民のために一生懸命行動してたんです。それを上田市民の方も分かってください、という話なんです。それでも、結局上田に(医師が)座る籍が無くなってしまったんですよ。信州大学の座る籍と、分娩弱者の座る籍が。分娩で辛い思いをする人と、信州大学の、長野県内中の産婦人科の医師が座る籍が無くなってしまったというところがその原因になっています。それが15年前です。結局、50年前から一生懸命やってきてくれて、今まで貢献してきた人はどこにいつてしまうのか、ということも分かっていたか…と。そうでないと、昨日までありがとう、ばいばいと言われてしまうのは、それは無いだろ、という話なんです。僕ら(医師たち)は、安全にしてくださいと…、ここに実は新聞を持ってきているんです。15年前の新聞全部あります。信濃毎日新聞で、産院の問題、福島県立大野病院の問題、昭和大学が消えていった問題、全部新聞を持っています。それは、全部上田市民のための提案であるにも関わらず、ご理解いただけなかったというところが、物事の始まりになってしまっています。そこを、今日は議会の皆さんも、行政の皆さんも、市民の皆さんもいらっしゃるので、そこをどうしても分かってほしいんです。分かってほしいんです。何度でも言います。分かっていただけじゃなかったから、(医師が座る)椅子が無くなってしまった。今、藤森院長が埼玉医大と仰いました。埼玉医大の先生も実は上田に縁故があって来ていただいたんです。その先生を本当に大事にしなければいけません。上田で育った若い産婦人科の医者もいます。いるにも関わらず、籍がないから帰って来られないような状態になっています。4人か5人はいるのではないかな、と思います。(上田で育った産婦人科の医師と)今の先生たちを足せば、あっという間に周産期医療センターが出来てしまいます。ドクターヘリを作ってなんてやれば、本当に良いものができると思います。そして、そこに赤ちゃんに優しいというものを持ってきていただいて…、最初の取っ掛かりが悪かった、ということです。

(会長)

その他の方はいかがでしょうか。

(委員)

問題が大きくて分からないことが多いのですが…。私も出産を経験しているんですけど、出産をするにつれて、出産って何があるか分からないというのを身をもって経験していて、2人目のときは無事に生まれました、となったのですが出血が止まらず、輸血をしました。3人目のときは、分娩台に上がって、緊急帝王切開になって、そのときは本当に恐くて、本当に(危険と)隣合わせだな、と感じました。4人目のときは上田市産院にお世話になったのですが、その時にやはり切開した人の普通分娩は難しいと判断されるんですよ。先生方は、で、選ばせてもらいました。こういうリスクがある、こういうことがありますよ、と。その時に、前お世話になった助産師さんに相談したのですが、患者さんがこれを

選んだからといって、それを最後までやることはない。危険なことがあれば対応するのが医療なので、と話をされました。そして、希望を伝えて、普通分娩をしたのですが、やはり医療は安心を持って来てくれるじゃないですけど…。

(委員)

(安心を)担保する。

(委員)

そうですね。自然分娩が全てではなく、母子ともに健康でいられるということが、その後に繋がるといふか、それを今感じます。どんな出産であっても、と思いながら今は子育てをしています、人生の大きなイベント(出産)を支えていただくのは、とても大きなことだと思います。

(会長)

お産も色々あるんだけど、危険は十分伴っていて、特に最近は高齢化もしています。だから安全な場所を確保する、というのは重要だと思います。昔は、上田市内も7~8か所くらいお産ができる場所があって、その時は2,000人くらい生まれていました。それが段々と自然淘汰のように…。先生も高齢化で辞めていってしまったこともあるんですけど。一応、今の4つのところで足りているということなんですけど、統合して300件の分娩が向こう(信州上田医療センター)にいったとしても、経営改善的には赤字が続くんじゃないんですかね。その辺はどうなんですかね。計算とかはあるんですか。

(事務局)

大変貴重なご意見ありがとうございます。経営改善の数字につきましては、これからになります。先ほど委員からありました、双方が厳しい状況とございましたが、当院の数字につきましては、前回の会議で出ささせていただきましたとおり、令和元年度の欠損は1億7千万円ほどの損失を出している現状でございます。それを集約などの形で、いかに今ある医療資源、スタッフを含めて効率的に活用できるか、ということを含んだ集約だと思っております。ですので、こうしたらこれくらいの数字になる、というのはこれから試算するようになります。例えば、このくらいの規模でやったときに、医師が何人必要なのか、スタッフは何人必要なのか、ということはいくらになるかと思っております。

また、先ほど委員から出されました、それぞれ4つの病院を選べる状況にある、ということですが、当院はこういった改革を行わなければ、共倒れではないのですが、あり方研究会の報告書にもありますように、令和10年には約300件のお産を4施設で競合する、という状況になります。それを何とか回避しなければならない、どこかが一つでも無くなればこの地域でお産がまかなえない、という状況になってしまうので、そのような状況を作ってはならない、というのが公立病院の経営改革だと思っておりますので、それを進めていきたいと思っております。それぞれの病院を選べるということについては、あり方研究会の子育て団体の方からも同じようなご意見が出ております。この施設については、資料でも周産期に特化したものとして継続して使ってほしい、ということでありましたが、そういったなかで、当院の病院理念ですとか、これまで取り組んできたことをできる限り継承できるようにして、市民の皆さまの選択肢が狭まるということがないように、答申にも加えていければと思っております。

この地域で将来にわたって安定的に周産期医療を提供していくためには、今どうすべきかという状況にあって、少子化が進むなかで、まずはスリム化を図った上で、マンパワーや医療設備の充実というところでは不妊治療ですとか、不育治療などといったニーズに応えられる体制ができてくるかもしれない、ということでご理解いただければと思います。本日出された意見につきましては、事務局の方で取りまとめて、答申の骨子に沿ったなかで盛り込みながら、また皆さまにもお渡ししていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

(委員)

私は3人お産をしています。2番目の子どものとき、最初は角田先生のところでお世話になっていたのですが、いざ出産となったときになって、1か月早産ということと、子どもが小さかったということで、直ぐに信州上田医療センターへ行くように、ということで信州上田医療センターに行って出産をしました。そういう連携が今後、もっとしっかり一つの病院でできるようになるというのは魅力だな、ということと…、私がお産した後辛かったのが、同じ病室に健康な赤ちゃんを出産したお母さんと一緒にいたということです。子どもは生まれましたが、病名も分からない状態で、いつ退院できるか分からないという状況でした。子どもは2年10か月入院しておりましたので、その間に色々なお母さんの状況を

見ておりましたけれども、今回の連携ができた周産期医療というものが確立すれば、そういうお母さんに対するケアが充実して…、産んだときは医療で助けていただいたんですけど、産んだ後の方がもっと大変で、そういったところを母子保健事業の連携も続けて、市の方で見ていただけるということは、私は夢のようだと思っております。産んだ後に、保健師さんに助けていただいたという実感は、残念ながらありませんでした。これはもう 20 数年前のことですが、その頃の同じ立場のお母さんたちは、皆さんが保健師さんに傷つけられたと言っています。この地域だけでなく、長野県の他の地域でも同じ想いをされた方がいらっしゃいます。それは結局、お産のことだけで解決していなくて、医療は進んでいったんですけど、行政の保健事業ということに関しては、ものすごく格差があったということですよ。それを医療のレベルにあわせて、保健事業もこの地域で完結できるというのは本当に夢のようなことで、上田市が本気で取り組んでくれるんだなと感じています。娘は 7 歳まで生きさせていただいて、生きていれば 20 歳を過ぎておりますけれども、私も今まで何かお役に立つことはできないかなと思って、色々なところで意見を言ってきたんですけども、本当に上田市でそれ（医療のレベルにあわせて、保健事業も地域で完結できる体制）が実現できるということは、長野県の中でも唯一のことだと思っています。（長野県内のなかで）先駆けて、上田市で本当の意味での子育てを含めたお産ができる体制を考えていただいているんだなと思ひまして、本当にありがたいことだと思ひましたし、是非進めていただきたいなと思ひました。

(会長)

是非そういう方向で進めていただいて…、ここでそれ（信州上田医療センターと同等の施設）を作るとなると年間何十億というお金がかかってしまいますし、そういうわけにはいかないですよ。小林部長はいかがですか。

(事務局：小林健康こども未来部長)

それぞれのご経験から大変貴重なご意見をいただき、ありがとうございます。先ほどからお話しが出ておりますが、2つの柱を両方満たしていかなければいけないというのがあると思います。行政だから公費投入をいくらでもできるかという、（公費投入を）していかなければならない分野がいくつもございます。周産期もその一つではあると思いますが、財源も人も有限でありますので、そういったなかでどこまで効率的にできるかという経営改善の話も含めて考えなければいけませんし、市として求められていると思っています。併せて、大事な点はこの地域できちんとお産ができる体制を安定的に維持していけるという仕組み作りが市として求められていると感じております。先ほど、委員から話がありましたが、そういったお子さんや全てのお子さんに対して、きめ細かな母子保健の施策を行うということが、やはり市民の皆さまから求められていると改めて感じました。2つの柱を両立させるために、皆さまのお力をいただきながら、行政としても先を見据えながら、今何をしなければならないかということを考えて、さらに努力していかなければならないと思ひました。引き続き、色々なご意見をいただくなかで、市長への答申になっていくと思ひますので、本日に限らず、多様な意見をいただければと思ひます。

(会長)

それでは、次に議事の（3）市立産婦人科病院新改革プランの更新について、事務局より説明をお願いします。

(3) 市立産婦人科病院新改革プランの更新について

資料に基づき、事務局から説明

(事務局)

新病院改革プランは、国のガイドラインに基づき令和 2 年度までの計画としておりましたが、国が示す予定となる令和 3 年度以降の新たなガイドラインが、新型コロナウイルス感染症等の影響によって発出が延期されております。そのため、市立産婦人科病院では、新たなガイドラインが示されるまでの間は、既存の計画期間を延長し、一部修正を加えながら対応することとしました。国から新たなガイドラインが示されれば、新しく策定をし直す予定でおります。

【質疑応答】

(会長)

今の議題につきましてご意見、ご質問はございますでしょうか。

(委員)

コロナの影響はどの程度ありますでしょうか。分娩数も含めて、実数は減っていると思いますので。

(事務局)

分娩件数につきましては、赤字が顕著に出始めた平成30年度で約400件でありまして、それまでは460～470件ほどの分娩件数がありました。それ以降、令和元年度ですと328件ということで、一気に70件ほど減少しております。今年度につきましてはそれをさらに下回る状況にございます。今、ニュースなどでもやっておりますが、妊娠届の減少というのがございまして、上田市でも4月から10月の平均値でいくと12%くらい減っているような状況にありまして、そういったところも大きな影響があると考えています。また、里帰りについても(例年は)30%くらいのところ、現在は20%前半の受け入れ状況になっています。当院では安全性を確保して里帰りを極力受けられるような体制を取っております。柔軟な対応を取ってはいるのですが、妊婦さん自身が里帰りを控えたり、越県を控えたりする状況があります。今年度の実績については、前年度をさらに下回ってしまうと思います。

(委員)

ということは、赤字がさらに進んでいくということですね。

(事務局)

そうですね。今年度の見込ですと、一般会計からの負担を1.5倍ほど増額しております。一定程度カバーはしますが、損失計上にはなると思います。

(委員)

計画を巻いて、早めにしていかないといけないですね。

(事務局)

そうですね。皆さまにご審議いただきたいのは、当院が無くなってしまうということではなく、この施設をどのように残して地域の周産期医療を提供していけるかということとして、信州上田医療センターに負担を強いるということではなく、構造の改革という部分でどのような形がベストなのかということ…、当然(当院を)このまま残せば選択肢の一つが増えるわけですから、それが一番ベストな状態であると思っております。それは約10年前の新築移転のときにもそういった結論を出して、今の状況に至っているのですが、少子化の加速やニーズの変動などを受けて、今どうすべきなのかをご審議いただければと思っております。

(会長)

ありがとうございます。その他何かございますでしょうか。

ないようですので、産婦人科病院のあり方の諮問に対する市長への答申については、本日お出しいただきましたご意見をまとめ、次回の審議会にて答申案をご審議いただきたいと思います。

(事務局)

大変貴重なご意見をありがとうございました。答申書の骨子に、本日いただいたご意見を踏まえて、次回会議前に資料をお送りさせていただきますので、よろしく願いいたします。また、病院の改革プランにつきましても、決算にあわせて評価をいただく予定でございますので、よろしく願いいたします。

本日は大変お疲れ様でした。以上で、令和2年度第2回産婦人科病院運営審議会を閉会いたします。ありがとうございました。

以上にて議事は終了。