

ネージメントの意味でも、当直明けの方のキツイ状況の中では間違いが起こるのは当たり前です。それから丁寧にインフォームドコンセントしてくれと言っても注意力が散漫な状態では十分なことが中々できない場合もある。そういう意味ではやはり産婦人科医にそういうゆとりを持たせるような体制をどうしたらできるかということの知恵を絞る必要があると思うんですね。

さっき大村先生が言われたように、今は皆、送る側になって、受ける側になりたくないという状況があるので、新潟の5人の周産期センターではないですけども、どうしたって先々いなくなります。ですから、地域ごとに一次医療機関が二次医療機関を支えていくというような地域ごとのチームを作らないとできないです。その中には当然助産師の活動というのも一緒にやっついていかないとできない。

バースセンター的な形で、帝王切開が必要な症例はバックアップを産科医がやるというような形を、当然地域ごとに作らないといけないですよ。今度は嘱託医制度が変わって、バックアップ機関が必要ですよということになりますから、そういう制度が変わることをきっかけにした地域ごとのチーム診療作りというのをみんなで話し合っってやらないといけないですよ。特に産婦人科の中でも若い人達は産科に行かないで、不妊症に逃げちゃったりしている。ですから、産科に残っている人達はもう全滅にならないようにするためには、助産師さんと仲良く協力して補いながらやらないといけないと思います。そのシステム作りを地域ごとに相談してやるべきだと思うんですね。その形態は地域ごとに違うと思うんですよ。都内には都内の、いろいろな場によって違うのです。

中林先生が中心になってやっているオープン化というのが、そこをうまくできるのかはまだ見えてこない。その委員に入っていますが、特に多摩地区でどのように発展できるのかが東京都の宿題ですよ。とにかく知恵を出さないといけないのですが、余裕がないと、知恵が出てこないんです。悪循環です。

司会：朝倉 おっしゃる通りであります。

橋本(母) 今、山内先生が質問されましたけれども、知恵も出さないといけなせんけれども、膿も出さないといかんと思いますね。ぶり返すようですが、葛飾日赤の進先生のところの問題ですが、あれだけ助産師さんがたくさんいて、あれだけお産をしているのに、そこからリタイアされた。それが周りにはほとんどわからない。皆、憶測でいろいろ考えているだけで、そういうのも膿を出してしまうものも1つのポイントです。そこから新しいものを考えていかないと。蓋をされたままで全然伝わってこないですよ。ここも大事なんじゃないですか。

司会：朝倉 近親者ですけども、私もよくわかりません。実際に理由を述べてもらって辞めていますけれども、よくわかりません。キーポイントは辞めた理由を集めるというのは結構貴重なデータになるんじゃないかというのは、確かにその通りだと思います。何かどこかで調査するアイデアとしてこれをもらって実際にできれば、それなりの成果が出るかなという気もします。

時間も大分差し迫りました。今日は結論が出るという話は今のところ1つもなくて、いろいろなことに対して意見をすり合わせてきたということです。最後に今後の幹事会についてということが残りました。これについては、どうすればいいでしょうかね。永山さんからまず一言お願いします。

永山(母) 幹事会の来年度からのことについてということで、研究として申請するので、皆さんから研究テーマを緊急にいただいて厚生労働省の方にお願ひしました。結論から言いますと、幹事会に絡んだ研究については国としてはできないということです。そうすると橋本班の研究は今年で終わりますけれども、来年度からは今までのような研究費を絡めた幹事会を開くということができなくなったということが1つあります。今後どうして行くかですが、この「健やか親子21」の幹事会をどう捉えるかということにかかってくると思います。一応、国民運動ということで幹事会をやっているのですが、皆さん、どう議論して今後どう行動していくかということを決めていかななくてはなりません。

自分達の手弁当て会を開いていくか、それともこの会自体があまり意味がないと決めて会を開かないという形にしていくか。ただ、年1回「健やか親子21」の協議会があります。その協議会に向けて毎年課題の幹事団体が報告するという事になっています。今後については厚生労働省の人に聞かないとわかりません。どういう形に

なっていくか、従来通りの「健やか親子 21」の協議会の総会をするならば、そこに向けてのコンセンサスを作っていく必要があるので、その場をどうするか。ざっくばらんにどうして行くか話し合っしてほしいということです。

先程、厚生労働省の富山さんともお話しをしましたが、これは私の個人的な意見ですが、5年間というのは決して無意味ではなかった。それぞれの団体が個々に考えていた大変重大な快適性の概念、あと巷に広がっていた快適性というのを、女性が出産する・授乳する立場に立って快適性というのをまとめたというのは大きな意味があると思います。今までエンゼルプランなどありましたが、そういうのはなかったのではないかなと思います。この5年間でこの幹事会が1つの概念を提起したというのはかなり大きな成果ではないかと思います。提起した概念を実践化する、実践化するの個々の団体なんですけど、さらに実践化に対する提起をしていくのかどうか、などを皆さんで議論していただければと思います。

司会：朝倉 どうも、ありがとうございました。

富山(厚労省) 前回まとめていただいて、研究課題ということでいただいたものを研究担当の者にあげさせていただきましたが、各団体さんからいただいたテーマを1つにまとめて課題2の研究班として立ち上げるのは難しいのではないかとりました。ただ、個々の研究内容を見ますと、どれも大事なテーマです。例えば、産婦人科医学会さんから出していただいた1つ目の産婦人科医療現場から見た助産師数の実態調査と言いますのは、実は研究班で行っているものですので、そういったところで協力をいただいたり、あとは妊産婦のドメステックバイオレンスに関する調査は、ドメステックバイオレンスは別の課でまとめて仕事をしていますので、そちらにご紹介して研究をしていただくという方があるのではないかと。助産所の協力機関との研究は、これは看護課が進めている政策の評価にあたりますので、母子保健課の研究の中ではなく、看護課と連携して調査を進めていかないといけない課題だろうということです。内容としては大変必要性は高いので、また個々にご相談させていただきたいと考えています。母乳の会の方ともお話しさせていただいたのですが、最終評価の年がもうすぐやってくるので、それに向けてどういった形で研究していくかを考えなければいけないとお話をさせていただいています。

司会：朝倉 どうもありがとうございました。要するに、この前出した研究テーマはこの幹事団体全体でやるということに関しては却下ということですね。ただ、この前の幹事会でもお話をしましたが、これは運営をするためにお金が必要だから、そのお金を少しでも出してくださいということでできた研究であることは確かです。研究自体はそれなりに1人動きをしていくようなそれなりの研究ではあるかもしれないですが、まずこの幹事会の運営をするお金がないということです。この国民運動というのは他の幹事団体も全然お金がつかないんですか。まったく。みんなボランティアで自分達がお金を出し合っただけでやっているんですか。

富山(厚労省) はい。課題1は幹事団体さんが個々にお金を負担して幹事会を運営する費用に当てていると聞いています。第3課題はまったくお金は出ていなくて、会場を借りる2,000円だけが事務局で負担していると聞いています。

司会：朝倉 難しいですけども、各団体さんはいかがでしょう。助産師会はいかがですか。

岡本(助) 当初はそういう研究費もなかったので、うちは都内・神奈川・千葉で交通費の出費というのを知れているので、あとはお弁当で、会場費も要りますので、だから会として少し負担ということであれば、それはそれで各団体から出してということでは可能です。これから来年の予算を組みますので、それはそれで可能かなと思ったりはします。研究はともかくとして、この5年間、ディスカッションを重ねる中で、産科の先生方の現状や思っていること、逆に私達の思っていることもやはりご理解いただけてきていると私達は思っています。それが連携の中で一番大事なことで、もちろんすぐに形として出てくるとは限らないのですが、そういう意味では私は幹事会が必要ではないかと思っています。

司会：朝倉 母乳の会の方はいかがでしょう。

山内(母) 続けて行きたいという思いは皆同じだと思うのですが、その裏づけというか、基盤が出していただけないとなると、各担当が自腹を切るということになると思うのですが。研究はその3つを各分野から出せば、一応それは認めてもらえる可能性は強いんですか。それぞれ対象とはなるけれども、どれが通るか通らないかはわからないということですか。

當山(厚労省) はいそうです。母子保健課の対象になるのは多分母乳の会の研究かと思うんですけども、来年度は難しいと聞いています。また来年度準備をして枠組みを作って、となります。

山内(母) この前出したのは19年度を出したのではないんですか。来年度は難しい。

永山(母) 枠組みでやってみダメだし、個別でもダメということですね。

當山(厚労省) 一度出すと3年ぐらい続きますので、橋本先生が出されているのが今年度で終わりなので、今回は出しているものが終わるということです。

司会：朝倉 助産師会、母乳の会は続けたいということですが、産婦人科医会はかなり厳しいです。お金が出ないということになると、止めちまえという声が前々からありました。それで研究を立ち上げたものですから、これを報告して「どうしましょうか」と言うと、どうなるかわからないです。理事会にかけなくては、それはわかりません。個人的には、こういう話し合いは知識を深めるということもあるし、分娩に関するいろいろな問題というのが自分なりに随分違ってきたように思います。しかし、医会全体ということになるとさつきからお話しをしているように、ここでの話し合いが中々上がっていかない。僕の力が足りないせいかもしれないですけども。それが1つです。それから、もう1つは国から依頼されてやる団体にお金も出してくれないような手弁で医会の会員のお金を使ってやるというのはかなり強硬に反対される可能性があります。それは提案してみなければわかりませんが、私の判断では何ともできないので、OKであれば幹事会としてはやれるわけですね。ダメだった場合はどうしようかという話をした方はいいという感じはします。

杉本(母) 産婦人科学会からそれなりに責任ある人を出して欲しいという要望をこの前の会を踏まえてしたのですが、幹事会として依頼を出して欲しいということで、永山さんの方にお問い合わせしました。「健やか親子21」のこの運動に産婦人科学会としてどのように対応するかという基本姿勢が決まっていないうですね。ですから、従来の研究費をもらって課題をするというようなスタンスで捉えられていて、お金が出ないような形では余裕のない今の学会としては中々取り組むのは難しいという姿勢ですね。ですから、国民運動としてボランティア的にそれに取り組んでいくという姿勢は今のところ汲み取れない状況ですね。産婦人科医会にしても、この「健やか親子21」という国全体の健康推進運動に対してどう取り組むか、1つはそれに参加するのかどうか、もう1つはこの幹事団体として残るのかどうか、この2点が必要になると思うんですね。産婦人科学会、産婦人科医会はこの点の基本姿勢をこの5年が終わった中間でもう1回はっきりさせなければいけない時期に来たということだと思うんです。もう6年目に入っているわけですから、運営のお金がなくても、積極的にボランティア的な形ではあるけれどもやるのかどうか。それを姿勢として、産婦人科医の足りない中でみんな大変なんですけれども、その必要性の重みをどう捉えるかということになるかと思います。

岡本(助) 第2課題はやはり産婦人科医会と学会の先生方が来れないと、何のためにやっているのかわからないというか、やはり一番重要な役割の団体です。私は是非続けて欲しいなと思います。ただ、當山さんにいうことではないのですが、私は国の姿勢として、国民運動だからというのは当然理解はできるのですが、これから本当に推進していくために、労をとってやろうとしている団体に、手当てをよこせなんて言っているわけではなく

て、実費だけ出してよと言っているのに、「出せない」という国の姿勢というのは「如何なものか」って、はっきり言って思いますね。せめて便法として研究費という話が出たのですけれども、これを10年で終わったところでこのスタンスでいく限り、本当にみんな気持ちよくやってくれるかどうかだと思います。私はもっと他を削ってでもやはり非常に重要な会だと思うのですが。このところ、しっかり議事録をお願いします。

司会：朝倉 ちょっと私では決められないので、続けてもらうようには言います。重要性ももちろんわかっている気ではいますが

永山(母) 岡本さんがおっしゃったことと同じですが、この5年間世話人をして3年目ぐらいから「健やか親子21」をどう位置づけてやっていくのかというのをいつも議事録を作っていて思っています。これでいいのかなと思いつつながら毎回やっていたのです。国民運動というけれども、国の政策に大きく影響を受けている分野ですよ。例えば、お産の集約化の問題は特にそうだと思いますね。その中で快適性ということと、産科医の問題がありますけれども、お産を集約化して、その集約化したときに果たして快適性がどうなっていくのかという議論も必要です。逆に言えば、集約されればされるほど快適性という問題が必要になってくるのではないのかなと思うときに、これをどうやって位置づけたらいいのか、と思っています。どなたか。

大村(医会) 医会の方はどうかなどは私は代表者として発言はできないのは、朝倉常務理事と同じですが、岡本先生が言われたように、出産という言葉が入っているので産婦人科の代表団体の2団体が抜けちゃうのはいいのかなという感じはしますよね。

ただ、今後、もし、ボランティアという形でやるのだったら、もちろんそれぞれの団体にはそれぞれの思惑はありますけれども、最初に結論あり気という形で議論しない方がいいような気がします。例えば、変な話ですけども、私達は安全と言っている。一方では快適と言っている。一方では母乳を推進する。じゃ、母乳じゃなかったら、本当にフレンドリーじゃないのかという議論が出る。じゃ母乳を推進しようという話になって行っちゃうこの幹事会だとすると、そうだとすると本来の意味の額面とちょっと違っちゃうような気がする。だから、本当に手弁当でボランティア的になるんだとしたら、本来の表題にあるような中身を議論して、まず議論から結論を出すという形が普通だと思います。そういうのが成り立つといいな—という気がするんですが。

あともう1つは、集約化という話が出ましたが、先程、朝倉常務理事が言ったように、いろいろところで産婦人科の医療崩壊が始まっている中で、ある地域では集約化という言葉に対して強烈なアレルギーを持ち始めています。母子保健課の班研究でもそうでしょうし、いろいろところでもそうですが、集約化ということと言われると、まず安全のために必要なかどうかすらもよくわかっていないですよ。本当に安全のために集約化なのか、医者が少ないから集約化しようというだけの人的主義だけの話で、そうすると快適性はさらにその次の段階になっているような気がする。そういうところも踏まえて議論を重ねていくべき会だ—という感じはします。

司会：朝倉 お金がないんだけど、是非必要だから何とか参加してくれないだろうかという働きかけなりがあればいいのですが、ただ「研究費もありません、お金は今度から出なくなりました、さあ続けましょう」というのは、ここに出ていない役員には説得は中々難しいですね。

杉本(母) ですから、これは産婦人科医が今後どのように日本の産科医療を考えていくかという姿勢の問題だと思いますね。それを問われていると思います。だから、産婦人科医会の会長、或いは産婦人科学会の理事長、その人がこうしたボランティア的ではあるけれども、その中身がどれぐらい重要なのかという、その重要性をどう考えるか、それが問われていると思いますね。そういう問題だよということを責任ある立場の人に突きつけないと答えは出せないのではないのでしょうか。その情報をいかにうまく伝えるかということですね。

厚労省というのはあくまでも1つの仲介のお役人であって、本来やるのはやはり専門職としての産婦人科医であり、助産師であり、小児科医など、そういう立場の人達が専門の領域そのものを社会的な位置づけとして、そういう活動が必要なんだと認識することの問題だと思います。社会の中の専門職という、枠組みで捉えられるか

どうかですよ。専門バカでそこに閉じこもっていたら、こんなの無駄だからやめろと、或いは収益だけに捉われている産科医療だったら出てこないでしょう。そういう姿勢の問題でしょうね。

永山(母) 私は医療側ではないところから見えていますけれども、他の幹事会はわかりませんが、課題についての幹事会が立場を超えてこれだけ議論ができたというのはあまりないんじゃないかという気がします。だから、これはある意味で、後からみたらこれは歴史的な会議ではないかと実は思っています。そういう思いがあるから、実はこの世話人会もときたま嫌になりながらもやっているのです。その基本には今お産が集約化になったときに、お母さん達・子ども達が心身が切り刻まれるような状態にいくんじゃないかと思えますし、私自身もそういう感じがしています。この会議が国の政策にどれぐらい反映するかまったく知りません。今、大村先生がおっしゃったようにどのぐらい重要と考えているのという疑問はいつもありますが、やって行かなければならないものではないのかなという感じを持っています。助産師がやっぱり必要なんだよと、これだけ言われるようになったのも、この会の役割だったと思います。そういう意味で幹事会の議論は必要ではないかなと思っています。

大村(医会) 先程、杉本先生が言われたように、本来僕達自身もよく考えなければいけない。ただ、今は自分達の身の周りは、ハッと考えたら、崖っぷちどころか、崖の周りが全部崩されて、何か棒の上に立っているような危うさを自分達自身が感じちゃっているぐらいの危機感なのです。とてもじゃないですけど、今永山さんが言われたような職種を超えた話し合いなどに余裕をもてないかもしれないのです。ただ、学会は出てきていないですよ。このところで。でも、医会は何とか話を聞いてみたいなどの気持ちが強いもので出てきてるわけです。その上でどうしたもんかなというのは、実は朝倉常務理事の悩みだなど、私は今周りから見えていて、思いましたけどね。

司会:朝倉 その通りで、今日出したパンフレットでもわかってもらえるように、かなりもう切羽詰っています。ですから、今まで考えてきたところとそれ以外のところで少し考えてみようよ、そっちも大事じゃないかという発想の転換がきかない部分があることは確かです。できることならば続けて行きたいと。切羽詰ったところに対する余裕として、それから理想としてこの話し合いを持っておきたいというのはいつも僕が考えているところですが、現状はどんどん厳しくなるというのをご理解いただきたい。

もう1回やるんじゃないかったですか。でも、いつもだともう1回やるんですよ。そうすると、研究のまとめがいつ頃までに必要ですか。1月頃にもう1回とりあえずやればいいですか。1月の終わりでもいいですか。では、1月26日でよろしいでしょうか。1月26日「健やか親子」幹事会ということで、よろしくお願いします。

では、どうもありがとうございました。1月26日にこの次の会合を開きます。では、本日の幹事会を終わりにします。ありがとうございました。

(文責・日本母乳の会・永山美千子)

●健やか親子 21 推進協議会 課題 2 妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保と不妊への支援

第 21 回「健やか親子 21 推進協議会・課題 2」の幹事会・議事録

日 時：平成 19 年 1 月 26 日（金）18：00～20：30

場 所：日本産婦人科医会会議室 新宿区市谷八幡町 14 市ヶ谷中央ビル 4F

司 会：日本助産師会 岡本喜代子

出席者：日本産婦人科医会 ⇒朝倉 啓文、田中政信、宮崎亮一郎、塚原 優己

日本助産師会 ⇒岡本喜代子、豊倉 節子 山田美也子、川島 広江、山本詩子

日本母乳の会 ⇒橋本 武夫、杉本 充弘、永山美千子

日本産科婦人科学会⇒ 返事なし

厚生労働省 ⇒當山 紀子、副島万記子

議題：1) 報告事項 2) 厚生科学研究のまとめ 3) 3/22 の健やか親子推進協議会総会・まとめ報告について
4) 今後の幹事会について 5) 不妊への取り組みの課題

司会：岡本 今回は助産師会の担当ということで岡本が司会をさせていただきます。まず、厚生労働科学研究ですが、現在までの進捗の報告を各団体からいただきたいと思います。研究報告に入る前に報告事項をお願いします。母乳の会の方からよろしくお願いします。

永山(母) 日本母乳の会です。11 月 18・19 日に、今話題の宮崎でワークショップを開催しました。宮崎はあまり母乳育児が進んでいないというか、シンポジウムでも数年前まで参加者 0 というのがずっと続いていて、非常に心配したのですが、県立看護大学の菅沼先生達のご尽力してくださいました。結構、母乳育児をやっているところがあり、そこがつながったということで、82 名程の参加で、私達もビックリするぐらいです。南九州の方の人達が「こんなに母乳をやっている人達がいるんだ、というつながりができた」という感じです。中身はともかくとして、地域でのつながりができたというところです。鹿児島地区では「鹿児島母乳の会」ができ、橋本先生が講演に行かれましたが、地域での動きがまとまったかなというところです。

それと今年度の「赤ちゃんにやさしい病院」ですが、申請が 17 施設で、1 月の委員会で書類審査を行いまして、現地調査に 10 施設、行くことになっております。今年はかなり大きな公的病院が申請され、今は日程の調整に四苦八苦しているところです。

司会：岡本 ありがとうございます。それでは朝倉先生、産婦人科医会からお願いします。

朝倉(医会) まず、ご報告です。この前の幹事会では産婦人科医会が続けられるかどうか危機的な状況があるということをお話をいたしました。常任理事会の方で「厚生労働省の研究予算が出なくても続けて欲しい」というお話しをいただきましたので、そのうち予算も出ることになるかもしれませんが、よろしくお願いします。ご心配をおかけいたしました。

研究ですが、今年は、資料になっております「分娩の快適性確保に関する調査中間集計」というのがございます。アンケートの内容は 2 年間、同じものを使い、本年度は BFH の認定を受けている病院・医院を対象にして、そこで働く産科医達の意識を調査いたしました。中間集計となっておりますが、これはもうほとんど最終集計の形になっていると思います。あとは文章をつけ加えて報告書ができあがります。母乳の会の方から 41 の施設の紹介をいただきまして、そこに対して、ご質問をしました。○が付いているのは回答のあったところで、非常に回答率の高いアンケート結果になりました。

1 頁目に産科医師数、助産師数、その病院のプロフィールが書いてあります。特徴的なのは産科医師数が 3.6 人ぐらいと、少し多めであるということ。それから、助産師数が平均で 14 人ということで、これは非常に多いということ、そこら辺が BFH の認定を受けていらっしゃる場所の病院の大きな特徴ではないかと思えます。

アンケートの結果が書いてございます。次には「健やか親子 21」運動を推進すべきかどうかというご意見をいただいております。これはあとでお読みになっていただきますとよくわかりますが、アンケートに即した答えと

しては非常に模範的な答え、受験生が受験に通るためにお答えになるようなものすごくいい答えばかりが書いてあります。これはBFHの認定を受けようということやっていらっしゃるところは助産師数も確保されているし、快適性の面に非常に柔軟に考えていけるような、そういうキャパシティのある病院がなっている。そして、そこで考えている中で快適性ということを考えているので、こういう答えになっているかと思います。

その次に今まで取ったアンケートでBFHではない病院に対する質問に対する回答が書いてございます。有意差検定の部分が最後の群にあります。BFH群とノンBFH群との間で質問に対する差があるかを調べてあります。最初は「健やか親子21」運動を知っているか。「健やか親子21」運動について推進するべきかどうか、するべきではないかというようなことが書いてありますが、これは見てわかるように有意差が出ておりまして、BFHの方では「健やか親子21」のことを知っているし、推進すべきと思っているというのが明らかにはっきりと出ています。

次は、「妊娠・出産に関する安全性と快適性の確保と不妊への支援」という課題について知っているか。それから、そういう安全性と快適性の確保の必要と考えるか。これはすべてが有意差を持ってBFHは快適性も安全性も両方とも高めていかなければいけないという結果です。アンケートに対する答えはすべてBFHの方が高いという結果が出ておりますので、言ってみれば、日本中の分娩を取り扱う診療所、それから病院・医院がみんなBFHをとれば、安全性と快適性はすべて確保できるという結論になるかと思えますけれども、ここら辺の意識の中の違いというのが、一番、最初にお話をしたような医師の数、それから助産師の数の余裕がこういうところに出たのではなかろうかと考えています。もう少し解析をして、まとめをかけたいと思います。以上です。

司会：岡本 ありがとうございます。日本母乳の会の方、お願いできますか。

永山(母) アンケートも集計中ですが、仮のものが昨日出来たので、橋本先生から説明します。

橋本(母) 前回の16年、17年にはBFHの開業産科施設、これは前回の調査でいろいろ出しましたが、年度が違いますが、それとの比較で周産期センターのあるBFHと大病院のBFH。それとBFHではない対象施設を比較検討してみようとトライをしたわけです。

朝倉先生が研究のデータを示された如く、やはりこちらでもそういうデータが出ております。特に「妊娠教室」というところにも差が出ているのが非常に面白いなという感じがありました。BFHCは開業産科施設のBFHです。「役に立った」「少し」を入れまして、9割が開業産科での「妊娠教室」というのが非常にうまく行っていると思います。周産期センターでは80%、対象施設では65%と、これだけの差が出てきているのが非常に面白いと思いました。母乳だけではなくて、分娩の実際を見ますと、BFHの周産期センターでは帝切率が際立って高く、27%ぐらいありますね。対象施設でも19%とちょっと高いかなという感じを受けましたが、この周産期センターで高くなるのは当然のことだと思います。

希望する栄養法というのがありますが、そう大きな差はないです。開業産科では「妊娠教室」をちゃんとやっているためか、やっぱり希望するというのが、「できるだけ母乳で」というのを入れて、93%ぐらいあります。周産期センターで88%、対象施設で84%。大きな差はないと思いますが実際の栄養法を見ると、明らかに差が出ているんですね。開業のBFHでは、やはりほとんど90%以上いっています。それから、周産期センターでは82%ぐらいですけども、対象施設では63%ぐらいと、明らかにこれは差が出てきているように思います。同じBFHでも、やはりクリニカルの開業施設、周産期センターや大病院では、リスクの状況も差はありますけれども、その中身の様相も、僅かな差はありますけれども、対象施設と比べますと、やはり大きな差が出てきているように思われます。

「快適性と安全性」というところがありますが、快適性の「大変満足」というのが、この開業産婦人科にすごく高く、65.5ですね。BFHの周産期センターが43.7、対象が30.8と、個人の開業のBFHの満足度が非常に高い。大変満足というのが非常に高く出ていると思いました。と同時に、快適性だけではなくて、安全性の評価においても、開業のBFHがトップなんですね。「不安なし」というのが74.8、周産期センターは68.0と、周産期センターがトップに来るんじゃないかなという予想もありますが、これはお母さんがいろいろな問題を持っている

というのがベースにあって影響している可能性があると思います。こんなデータが出たのは面白いです。いろいろありますけれども、またゆっくり見てください。

永山(母) 1カ月のときで、「また産みたいですか」という質問ですが、BFHの病院でお母さん達が、産みたいというのが、多いというのが、すごいかと思います。

司会：岡本 ありがとうございます。それでは、助産師会は昨年は助産所と嘱託医師、それから協力医療機関の助産師側の実体と意見というのを整理させていただいたのですが、今回はその搬送と連携をしてくださっている嘱託医師、あるいはその協力医療機関の先生方にご意見をということで調査をいたしました。昨年アンケートを返してくれた助産師宛に、そこの連携を取っている嘱託医師の先生と協力医療機関の先生に、調査用紙をお渡ししていただきました。2カ所以上の複数をもっているところもありましたが、一番よくお願いしているところ2カ所まで調査をさせていただきました。受け手の先生方にしたら、複数の助産師から同じ調査用紙がきても答えることは同じですので、複数からきた場合も回答は1つだけでということで返事をいただきました。45.7%の回収でした。

嘱託医師をどういう形でお願いしているかは、やはり助産師が個人的にお願いしていることが多かったです。「どういうことを取り決めているか」は、文章を作ってきたと取り交わしているかについては、前回の助産師の答えでも半分ぐらいでしたが、やはりそのような程度の回答でした。具体的な約束書等の取り決めにつきましては、まだまだ十分ではなく非常に低い値でございました。

16年度の総会で決めて、17年度からできるだけ周知ということで、実際に提携を組んでいただいている先生方には、直接お持ちして説明をして、こういう形で業務をしているとお伝えするようにと、会としてはかなり力を入れて言っていたつもりでしたが、今回の結果でも「知っている」とか、「そういうものが手元にある」というのは非常に少ない回答でした。この辺のところはまだまだ私達の周知の仕方が不十分であるということをもっと認識し、力を入れていきたいなと思っています。

連携ではガイドラインを守ることはもちろんですが、転送、あるいは搬送をしたときにきちっと付いてきてくれているかが非常に重要なこととして、やはりご指摘をいただいております。

今回は医療法の改正で連携医療機関という形で義務化されますが、それとごっちゃにならないように、ここでは今、実際に協力をいただいているという意味で、協力医療機関という呼び方をして、そこでの先生方のご意見をお聞きいたしました。この協力医療機関に付きましても、ガイドラインの周知度や具体的な文書で約束書法等の取り決めにつきましては、まだまだ不十分であるという実態が分かりました。法が変わって、連携医療機関として受け入れられるかもお聞きしましたが、嘱託医師の先生方は個人の診療所ということもありまして、中々そのまま連携医療機関には非常になりにくいということもございました。今いろいろ協力いただいているところもせいぜい半分ぐらいしか受けられないという実情がありました。そういうことを踏まえまして、会としても、ガイドラインの周知、それからここにまた先生方へのお願いの徹底などを法改正に伴って緊急の課題としてしっかりやっていかなければいけないということがわかりました。最終的にはまとめまで行っていないのですが、今、関連の医院で意見調整をしている状況です。

今、3団体で現在のところの報告がありました。各団体に何か質問や意見がございますでしょうか。この研究報告に関して。

永山(母) 若い人で開業されるという方というのは増えているのですか。

司会：岡本 江角さん、何か新しい情報はありますか。辞めていく人とそう人数は変わらないので、実際的な数は大幅に増えたりはしていません。あまり変わりません。増えていても何件という程度という数ですね。

永山(母) 新しく開業したいという助産師さん達が今度の改正で今までよりやり易くなっていくのかどうか。

司会：岡本 簡単に言ったら、やりにくくなります。というのは、産科の開業の先生方が非常に少なくなってきました。それから、連携医療機関のお願いにしましても、実際に病院そのものがいろいろな意味で集約化とか、周辺の統廃合で辞めていかれているところも多いし、本当は受けてあげたいという気持ちはいっぱい持っています。現実的にはその容量でアップアップしている現状があるので、非常に厳しいです。しかし、私達としてはガイドラインをきちっと守るとか、搬送先は必ず担保されているとか、そういう意味では質がきちっとした形の開業になるので、喜んではいますが、ハードルは高くなりますね。

司会：岡本 はい、ありがとうございます。これはいつまでにですか。

永山(母) 報告書はまだですが、2月14日に研究のヒヤリングがあり、堀内先生が出席します。何かまとめたものを数枚のスライドにして説明します。堀内先生が全体のまとめのスライドを作りますので、朝倉先生、岡本先生それぞれで、何枚かを簡単に出してください。

司会：岡本 パワーポイントみたいなものをお渡しした方がいいということですね。

朝倉(医会) ヒヤリングは2月14日なので、このまとめの中でヒヤリングに使えるようなスライドを作ってすぐ送ってくださいということですね。

永山(母) そうです。全部で3分ぐらいです。あとは堀内先生の熱弁にかかっていますから。ヒヤリング用のスライド1~2枚にまとめてお願いします。

朝倉(医会) よろしいでしょうか。質問というわけでもないのですが、いつものような話かもしれませんが、母乳の会の方でまとめた結果の4頁の安全性の評価についてです。BFHで「不安なし」と思った方が開業で74%。ホスピタルが68%、コントローラーが64.4%ですけれども、我々がやったのでもBFHのような快適性に重きを感じていらっしゃるというところは非常に答えが良いわけで、実際にそう思っているのだと思います。ただ、分娩というのは本当に「不安なし」でいいのでしょうかという気がします。最近、不安ばかりが多くなっている病院側から考えると、どれぐらいのところに不安がないという妊婦さん達がいればいいのかなど。分娩は危険なものであるんだということを頭の一部に置いておいてもらって、こういう運動をすすめていかないと、安全だ安全だということで進めていくと、産科医療をやっている人達が非常に苦しくなるし、産科医療の崩壊のようにもなるし、お互いに理解が得られないということにもなるのかなどという気がします。

どうでしょうか。その辺のご意見をいただきたいと思います。この前、母子健康手帳の改訂がありまして、意見を求められました。その中で陣痛促進剤被害に対して陣痛促進剤は母親や子どもが危険になることがあるので、注意をして使いましょうという文面がありましたが、分娩というのは安全でなければいけないのだけれども、分娩そのものは母親や子どもが危なくなることだってありますよということを知ってもらうのが、まず大前提のような気がします。安全だ、安全だということで不安のない妊婦さん達をものすごく増やしていく方向性は、ちょっと考えた方がいいのかなど、私自身、少し思いました。

司会：岡本 はい、お願いします。

橋本(母) 今、朝倉先生がおっしゃった通りのことを実感して、さっきそれを言ったのですが、一般開業での産婦さんが「不安なし」が一番高く、本来なら周産期センターが一番高くなると思ったのですが、これに影響を与えるのはもうお産そのものの安全性という意味よりも、何かもうちょっと幅の広いものを含んでいるような気がします。例えば、妊婦教室で非常に役に立ったということがありますが、そういう信頼感といいますか、そういうベースも含んだものがここに出てきているのではないかなと感じます。また、BFHである周産期センターで低いというのは、本人がいろいろなリスクを持っているという不安があつて、それも少しマイナスの因子にな

ったかなと思います。朝倉先生が言われたように、この安全性の評価のベースは相当いろいろ込み合っているのではないかなと思います。

司会：岡本 はい、お願いします。

杉本(母) 安全性ということでは、個別性のリスクの評価ということがポイントだと思います。バースプランをすすめてきていることの中身には、その妊婦さん個人の自分のリスクを正確に理解してくださいということの内容のやりとりが、十分なバースプランの中には入ってくるということです。そのリスクを認めたくて、自分の主体性を発揮できるような分娩のスタイル、あるいは分娩の施設はどこかということで選択をしていただくわけです。ですから、そのやり取りが十分できるかどうか1つは重要なポイントだと思います。納得をすることができれば、後の評価としてはかなり快適性といえますか、満足度は非常に高くなると思います。中には自然出産を希望したけれども帝王切開になったというようなケースだってやはりあるわけです。それでも満足度は、十分なやり取りのコミュニケーションがあれば、かなり高いものが得られていることだと思うんです。

司会：岡本 ありがとうございます。朝倉先生、いいですか。永山さん、お願いします。

永山(母) BFHの病院の産科の先生といろいろ話しますと、母乳をやり始めると、お産も少し考え直してきて、実はお母さんには力があるんだ、と、気がついたと発言して下さる産科の先生もいらっしゃいます。今まで安全ということにプラス、つまりお母さんの持っている産む力が母乳育児を通して必要なんだということに気づき、ちょっと発想が変わってきている何人かの先生にお会いしてきています。そういう意味でこれも出ているのかなという気がします。

杉本(母) 先程、朝倉先生がBFHの病院が増えることが安全性と快適性と満足性の両立ができることの1つの流れかなというようなコメントを言われましたが、その背景のところでは重要なポイントは、BFHの病院のお医者さん達の意識が徐々に変わってきたということです。先程、永山さんが言われたようなことがあって、それはどういうことかという、パターンリズムからいかに抜け出していくかという1つの過程でもあります。安全性をはじめから重視しているときには、妊産婦さんの主体性を生かして産む力を引き出す、あるいは母乳で育てる力を引き出すというような視点というのがわりと希薄で、最初の時点ではパターンリズムがむしろ表に出ちゃっている姿勢がかなりあった方が多いと思います。それがお母さん達の主体性を引き出してあげるといった視点に変わったときに、パターンリズムが少しずつ脱却できていっている過程に入ったのではないのかという気がします。

ちょっと話が変わりますが、看護師の内診問題が産婦人科医会では非常に問題とされていますけれども、その本質的なところはパターンリズムが問題とされているんだという認識をもうちょっと持っていただかないと、問題の本質が理解されないのではないかと、私は個人的には考えています。パターンリズムから中々抜け出せないお医者さん達はそういう教育を受けてきた過程がありますから、中々その意識から抜け出せないのですが、今、求められているのは、それを少しずつ自分で捨てていかないと、妊産婦さん、或いは患者さんと同じような視点や観点に立てないということです。そこにこの快適性の問題が生じてくる現況があり、意識改革を求められるところがあるのではないかと考えています。

司会：岡本 はい、お願いします。

朝倉(医会) 最近、皆様の言うことも大分理解できるようになってきたのですが、おそらく分娩自体を個別的に見て、個人個人のリスクを評価して、それから快適と思うところを評価して、1対1で付き合っただけで分娩をやっていくということだと思いますが、それはかなりの意識変革が必要な人達もいるような気がします。鶏が先か卵が先かという話で、BFHを調べてみても、平均で助産師の数がすごく多いですね。そういう環境が達成されたところだからできるのか、そういうことを考えられる人達が分娩をやっているからこのように増えるのか、おそらく

そういう医者がいなければ、こんなに増えないのでしょうか。医者がいても増えないという現状もあります。両方を並行していかないと、頭でっかちになり過ぎてダメだし、実際のツールである助産師さん達や医者達の数も増えていかないと、ここで話し合っていることが中々良い方向に行かない。今のところは私だけかもしれないけれども、少しずつ医会でも分かってくれる人達が増えればいいことだと思います。

司会：岡本 ありがとうございます。助産師会から何かありますか。また後で何か出てきましたら、この研究につきましてもまた追加してください。次に3月22日に「健やか親子21」の推進協議会の総会がございます。そのことのまとめ等につきまして、担当等を決めておく必要がありますか。

當山(厚労省) 「健やか親子21」の推進協議会の総会ですが、3月22日の2時から4時を予定しています。内容は例年と同じく、新規参加団体の皆さんの紹介をさせていただいて、それから「健やか親子21」推進協議会の活動報告で、各課題の幹事団体の皆さんから約15分くらいでご発表をいただきたいと思っています。後程、厚労省の取り組みということで説明させていただきたいと思いますが、今、中間評価で引き続き検討が必要とされた指標と未収集だった指標について検討していますので、その結果をご報告させていただきます。

司会：岡本 ありがとうございます。産婦人科学会が来ていらっしゃるらないので、医会の番が回ってきました。朝倉先生のところでお願いできますか。

朝倉(医会) では、こちらがまとめて、15分間ですね。はい、分かりました。

司会：岡本 では、今回は朝倉先生のところで、よろしく願いいたします。もう先生って決まっていますか。

朝倉(医会) いろいろスケジュールを見て考えます。

司会：岡本 医会の方でよろしく願いいたします。それでは、厚生労働省でもし関連が何かあれば、お願いいたします。

當山(厚労省) 昨年、大変皆様にお世話になりましたありがとうございます。いろいろな検討会や研究会に、先生方に委員として、またいろいろなご意見をいただきまして、本当に感謝しております。今年も引き続き母子保健課の事業にどんどん参加していただき、ご一緒によりよい母子保健行政と環境作りをしていけたら、と思っておりますので、よろしく願いいたします。また、私、個人としても、まだ仕事を始めて半年ですが、本当に先生達に個人的にもたくさんのご意見を教えていただき、とても感謝しております。朝倉先生からも、今日は本当に嬉しいご報告をいただきまして、一時はどうなるかと思ってドキドキしていたのですが、医会の先生の中でご理解をいただくのに朝倉先生が大変ご尽力をいただいたことかと思えます。どうもありがとうございます。

1つ資料を見ていただきたいのですが、マタニティマークを妊産婦さんに優しい環境づくりということで、昨年からは普及に努めてまいりまして、来年度にはマタニティマークを作って普及するような予算が付きまして。また、自治体が独自にキーホルダーを作ったりしています。ひたちなか市はかばんにマタニティマークを作っています。母子手帳をもらうときにいろいろな資料と一緒に渡されるので、この袋にその資料を入れてお母さん達に渡して配っています。そういった取り組みが進んでいます。産科の病院からも「うちの病院ではポスターも貼って、いろいろ普及に努めているんです」というご連絡もいただき、大変嬉しく思っております。これからは普及に努めてまいりたいと思っております。

指標についてですが、昨年中間評価で5つ、見直しが必要と言われ、また3つ未収集の資料がございました。先生方の会に資料を送らせていただき、いろいろ意見をいただきました。指標は性感染症、子どもの事故防止、児童精神科医の先生など、第1課題と第3課題と第4課題の指標の見直しが主でしたが、昨年、中間評価で出生後1カ月時点での母乳育児の割合の指標の評価をしているところです。昨年度、中間評価の時点ではまだ乳幼児

栄養調査の結果が出ていませんでしたので評価ができなかったのですが、その結果が出たということで評価を出しました。今、第4課題に入っている母乳育児の指標を第2課題の指標にも入れられないかといったご意見をいただきましたが、他の指標でも食育などは第1課題でも第4課題でも指標として入っていますので、2つの課題の指標にあげるということは可能かと思っています。幹事会として、この指標をどうして行くかを少しご検討いただけたらと思っています。

司会：岡本 今、當山さんから、1カ月時の母乳のことについて、今は第4課題に入っていますが第2課題にも入れた方がいいのではないかとということで、母乳の会からもご意見が出ているということです。その辺のご意見をいただけたらと思いますが、いかがでしょうか。永山さん。

永山(母) 母乳の会としての意見は、やはり1カ月時という母乳育児というのは出産後3週間ですから、ここには退院時の母乳育児と書かれていますが、退院時の母乳育児率ということになりますと、入院中にどういうケアがされたかがかなり大きな要素を占めますし、1カ月までできるとかなり、3カ月まで続き、3カ月まで続くと母乳育児も継続できる割合が多くなります。例えば、仙台市では3カ月で60%だと1歳まで60%と落ちないところがあります。最初が肝心なので、出産施設の問題も含むので、課題2に入れた方がいいのではないかとということで提案をしたところです。今、厚生労働省で「授乳・離乳の支援ガイド」の研究会が行われていますが、そういうのもあって課題2に入れた方が効果的ではないか。

これは余談ですけども、退院時母乳率0というある病院があり、退院時に3社のメーカーのミルク缶をいただいて帰る。ところが、1カ月健診で25%の母乳になったという素晴らしいところがあるのですが、何もしなくても母乳が出るお母さんも25%ぐらいいますが、きちんとケアをしていけば、きちんとできるお母さん達が60~70%いるとすれば、産科施設でのケアが重要です。第2課題では是非とりあげてほしいです。それと同時に、母乳の会が第2課題の幹事会にやっているのに、何で入っていないのかなという疑問もありますので。

司会：岡本 いかがでしょうか。

田中(医会) 第4課題にはどんな幹事会が入っているのでしょうか。

當山(厚労省) 第4課題は「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」ですので、団体としては、日本小児保健協会、全国保健センター連合会、全国保健師長会、全国児童相談所長会、児童虐待防止協会となっています。

田中(医会) 母乳とはあまり関係ない小児科のみですね。そうすると、課題選択の配分というか担当が誤っていたのかどうかということですね。もし、誤っていたとしたら、見直しの時点で移行するのであれば、一番適していると思います。

司会：岡本 はい、ありがとうございます。いかがですか。第2課題にもきちっと位置づけたらどうかということです。入院中の影響が非常に大きいという現状はございます。助産師会の方はどうですか。

江角(助) いいと思います。

司会：岡本 ありがとうございます。では、この幹事会では、是非、第2課題に入れていただきたいということで、よろしくをお願いします。

杉本(母) この課題の目標ということで、今までずっと1カ月の完全母乳率が40数%でほとんど動かないということで、あまり成果が見られないように実際は見えます。ところが、わずかに母乳が足りないので少しのミルク

クで補うとか、大部分は母乳で育児をしている人を入れると70%、80%とかなり高い数字になり、徐々に母乳そのものをあげるお母さん達が増えているという実態がもう一方ではあります。いろいろな運動をしていますが、目に見えた数字で完全母乳率ということだけに拘っていると、どうも運動自体が進んでいないように見えます。完全母乳率以外の指標を、プラスミルクでも、完全母乳率ともう1つ母乳を中心としてやっている、或いはBFHという母乳を積極的に推進している施設がどんどん増えているという現状自体も国民運動として、進行している現状を表す指標になるのではないかという気がします。指標そのものも、ちょっともう一度考えていただいたらいいと思います。

司会：岡本 ありがとうございます。指標に関するご意見をいただきました。では、その辺も含めて指標そのものの検討も含めてということでもよろしくをお願いします。ありがとうございました。

それでは、今後の幹事会について。前回、研究費が出ないということがもうはっきりしましたので、各団体の負担でこういう会合の費用を持つということになります。産婦人科医会も検討を要するということでしたが、先程、また続けてくださるというお話をいただきました。今日、学会は欠席なのですが、学会のご意向とかはわかりませんね。

田中(医会) 前の常務事会で本来はこれははっきり言いまして、医会が次、続けるのが反対だったんです。朝倉先生が「やっぱり産婦人科の団体としてそれはまずいだろう」ということで、何とかなったのが、正直なところでは、これは確かに続けなければいけないと思いますが、もう1つの要素は、医会は3月に役員の改選がありますので、予定通りの役員がもしなかった場合であれば事業計画にはありますので、やると思いますが、万が一のことが起きたときには事業計画を立てたものが遂行するのが当然のことですので、ちょっとニュアンスが変わるかもしれません。

司会：岡本 ありがとうございます。できるだけことはお願いしたいところでございますが、基本的には従来通り、年3~4回ぐらいということで、定期的に持つという方向で計画させていただきます。

永山(母) 実際的に費用の問題があります。最初の1年目、2年目のときと同じように、食事代は各団体持ち、あとかかった費用については、取りあえず母乳の会が立て替えて、年度末にでも4団体、学会の方が今どうなっているかはわかりませんが、等分をするという形でさせていただいてよろしいでしょうか。今、こちらでお借りしている会議室代も入っていますし、あとテーブル起こし、これも破格の値段でやっていただいているんですけども、そういう費用がほとんどだと思います。紙代などは自分達で持っていますので、現金として出て行くものについて、等分にさせていただくということで、世話人の方から提案をします。それでよろしいでしょうか。

司会：岡本 かかった費用についてはそれでいいですよ。

當山(厚労省) テーブル起こし代というのは、

永山(母) この幹事会の議論を、議事録として出すことも研究の1つだという位置づけです。これは朝倉先生の最初のご提案なんです。しっかりしたものを作っていくので、テーブル起こしをお願いしています。これは母乳の会で手伝ってくださっている方がやってくださっているんで、一般の半値でやっていただいています。

司会：岡本 永山さん、前例からいうと、年間の予算の関係もあって、どれくらいでしたかね。

永山(母) 研究費を出しているときには、国の規定に従った日当と、宿泊費は全部規定通りに出しています。ここ医会の会議室は1回につき2万円ずつ研究費の方からお支払いしていました。橋本先生の交通費は安い値段の飛行機で来ていただいて、70万ぐらいかかっています。各団体で各団体の個人の交通費とお弁当代を出すとい

うことになれば、年間 30 万もかからないと思います。20 万もあれば。

司会：岡本 各団体が 10 万ぐらい見とけば良いということですかね。交通費別でテーブル起こしと会場費、プラスアルファということで、各団体が一応 20 万ぐらい計上しておけば良いということですね。では、来年度予算のときには各団体が計上の方、よろしくお願ひしたいと思います。

それと、今日、学会がいらしてないのですが、第 2 課題の不妊のことにに関して、ここで何回かは勉強会はしたのですが、この課題への具体的な取り組みというのがそんなに進んでいないという実情です。この課題についてのどのように取り組むべきか、何か具体的な提案等がございますでしょうか。前は学会が担当のような感じでしたが……。ちょっと難しいかもしれませんね。

杉本(母) そうですね。やはり学会でないと対応が中々難しい課題だと思います。学会の方でも不妊症の施設を登録制にして、今は全国規模のデータベースを作る仕事を始めていますので、学会の方の担当の方に出ただけであれば、それを基礎とした形でこれに加わっていただけることは十分可能だと思います。今は吉田先生が理事で担当になっていらっしゃると思いますが、この春にまた変わるのかもしれませんが。理事長に確認をして、責任者を明確にして対応していただくように申し入れをしておきます。

田中(医会) それを今、僕も発言しておこうと思ったんですが、学会は確かに改選で変わると思いますが、これに対する担当理事というのはいらっしやらない。その場しのぎで、「お前行けと言われたから来たよ」と、全体が分からずに、木だけ見ている森のことが分からない。私は東邦大学ですが、久保先生は「何で俺が行くのかな、不妊だからかな、何をしゃべればいいのか」とそんな感じです。その前に、「こういう状況で、こうですから」「そうなんだ」と。「前は誰が出ていたんだ」「前は佐藤先生と」「そうなんだ」と、「みんな何言っているのかな」と、学会ではその申し送りはまったくくないですね。ただ、「不妊をやっているから、お前、今回こういう会があるから、何か言ってきてくれ」という状況です。理事の中で「この部分を担当してくれよ」と理事長が理解していただければ、僕は進むと思います。それが今は学会はまったくなかったですね。ですから、是非、杉本先生、横のつながりで理事長に言っていただければ、何とかかなと思いますので、よろしくお願ひいたします。

司会：岡本 ありがとうございます。では、杉本先生、お願ひをしていただけますか。よろしくお願ひいたします。では、また学会の皆さんが参加して下さったときにもう少し具体的にこの課題については検討していきたいと思います。

今日の議題につきましては終わりました。それ以外のこととかで、或いは先程のことでも構わないのですが、何かもう少し意見交換等したいことがございましたら、出していただきましたらありがたいと思いますが、では、橋本先生、お願ひします。

橋本(母) 今の話題の「不妊への取り組みについて」の課題ですが、ここまできてまったく進んでいないというのが現状だと思います。これは 1 つの国民運動ということなので、この「不妊」の問題は、例えば、逆にこの場でいろいろディスカッションするべきものかどうかということも、もう 1 回考えてみないといけない。例えば、僕ら幹事団体「母乳の会」ですが、母乳の会で不妊のことについて話したことがあるかという、会の総意としてはまったく出てこない。それに対してこの幹事会でいろいろディスカッションをするにしても、個人の意見しかまだ出てこないと思います。非常に難しい問題で、国民運動とっていいのかどうか。タイトルそのものが 1 つ大きな問題だと思いますし、学会の中でもまだまだ揉めている問題でしょう。だから、現時点においてはこの不妊の問題というのは、やはり産婦人科学会の方でもっとしっかりやっていただいて、もうちょっと後の問題ではないかなと思います。逆に言うと、今の第 2 課題のタイトルから少し外していただいた方が逆に進みやすいのではないかなと思いますが、いかがでしょうか。

司会：岡本 いかがでしょうか。かなり大きな意見が出ましたけれども。

朝倉(医会) 今回の橋本先生がおっしゃる通りだと思います。もともとの幹事会が出来上がったときから、最初は何をしゃべったらいいかというところから始まったわけですが、そのときには「まずは不妊は置いておこう」ということで2年間ぐらい進んでという経緯もあります。ここで不妊を話しても何にも結論が出ないというか、それから専門家である学会の先生が来て話してくれても、我々が意見を言うべき土台もないし、何も深まっていかないような気がします。不妊は不妊で別のところで話していただくというようにメンバーの構成からして考えるのが、一番すっきりするような気がします。

司会：岡本 いかがですかね。助産師会のどなたか。不妊のこの取り上げ方といいますか。この第2課題でやるべきかどうかという意見です。

今は目標等の見直し程度は聞いてくださっているけれども、この内容まで、外しましょうということまでは多分難しいのではないかと思います。その辺は當山さん、いかがでしょうか。

當山(厚労省) ありがとうございます。幹事団体としてそういう意見があるということを持ち帰って、これからどうしていくかというのは課題にあげたいと思います。ありがとうございます。

司会：岡本 今、先生方が言ってくださったように、非常に重要なテーマだけれども、私達がとやかく言って1つの方向にというようなテーマではないので、そういう意味で別にしていただいた方が、この会そのものがまっとうやっていけるのかなということです。厚生労働省で少し検討をしていただけたら、と思います。

田中(医会) 僕個人の意見ですが、不妊のことをやるのであれば、これはただ漠然と不妊というのではなくて、例えば、1度は分娩していると、その後中々妊娠しないというのであれば、前にお産をしたときにコミュニケーションができていて、では相談にのってあげると、なれる。おそらく、今ここに出ている幹事団体の人達はそうできる。精神的な支援や相談などの部分で次の続発不妊への支援というのを考えることもできる。原発的な1度も妊娠したことがないという人はまず病院に来て、おそらく産婦人科の医師のみが当たっている可能性がある。助産師さんや資格を持った者がいろいろ相談にのるということもありますけれども、そこまでいろいろ幅を広げると、かなりまとめにくいという気がします。

不妊でもどういう不妊かターゲットを絞ればある程度意見が出やすいかなという気はします。これは取り下げができなかった場合の策としては、そういうのがあるかなという気がします。

司会：岡本 ありがとうございます。確かに対象をもう少し絞ってということであれば、もう少しディスカッションができるかもしれませんので、またこれも含めて。永山さん、どうぞ。

永山(母) 今回の田中先生の意見と同じですが、そもそも厚生労働省はこの4つに分けましたが、この幹事会、この「健やか親子」で何を期待して不妊への支援なのか、治療的医学的な問題なのか、社会的な問題なのか、不妊そのものに対する、今は代理母などいろいろなものがありますが、そういうものに対する考え方について、1つ国民的議論の一端となるのか、その辺がどうなのか、と私は感じています。当時、當山さんはいなかったからお答えは無理かもしれないのですが……。

司会：岡本 ありがとうございます。當山さんは当時、関わってないから答えるのが難しいですね。どういう意図で。

當山(厚労省) その最初の頃の状況をもう少し調べまして、ご説明できるようにしていきたいと思います。

司会：岡本 では、調べておいていただいてということで。はい、ありがとうございます。

朝倉(医会) 3月22日の総会で話すことですが、どんなことをまとめればよろしいでしょうか。議事録からひろってまとめればいいのか、或いは、各団体こういうことをしてくれというのをまとめればいいのか、どんなものでしょうか。今まではだいたいの流れを発表する方がつかんで、それを自分なりの解釈でまとめていただいて発表して下さったという感じだと思いますが、あるいは、各団体でこれは今年の報告に入れてくれという項目がありましたら、いただければいいかと思いますが。

産婦人科医会が担当ですから、この1年は大変な時代だったので、それを中心にすえてしゃべらなければいけないのかなという気がします。2週間ぐらいの間にも医会の方に送ってください。

司会:岡本 それでは、2週間ぐらいの間に、この1年間にディスカッションした内容の中で、是非、これを織り込んでおいて欲しいというようなこと等、何かありましたら、朝倉先生のところにメール等でお知らせをいただきたいと思います。来なかったら、ないということで、よろしくお願いします。はい、ありがとうございます。では、朝倉先生、よろしくお願いします。

他にございますか。あと、研究の全体の報告書はいつまででしたかね。

永山(母) まとめの会議が必要です。3月22日に「健やか親子21」の総会の後に開くのはどうでしょうか。

司会:岡本 では、その会議が終わった後に、どこかでということでしょうか。朝倉先生、3月22日の推進協議会の総会、後は大丈夫ですか。いいですか。

朝倉(医会) いいです。

司会:岡本 では、堀内先生のご都合も聞いていただいて、総会が終わった後、22日の16時30分以降ぐらいに。これは連絡待ちで、分担研究者であるということで、お願いしたいと思います。

橋本先生、長い間というか、研究をありがとうございました。これで終わるのは残念なんですけれども、今回がまとめということで、よろしくお願いしたいと思います。

それでは、最後に、次回の日程を決めます。

司会:岡本 来年度の集まりの件ですが、6月か7月ぐらいがいいですかね。そうすると各団体の計画等がはっきりして持ち寄れます。旅費が出ないので、できるだけ何かのついでに東京に来られるときがいいですね。では、次回は5月18日、18時からここをお借りしてということとさせていただきます。よろしくお願いたします。これで終わらせていただきます。では、ありがとうございました。今年もよろしくお願いたします。

IV.研究成果報告

岡本喜代子：囑託医師及び協力医療機関に関する開業助産師の実態と課題, 助産師、第 60 巻、第 3 号、日本助産師会, 2006

堀内 勁：妊娠・出産の快適性確保のための諸問題の研究、第 14 回母乳育児シンポジウム記録集、日本母乳の会 2007

堀内 勁： 妊娠・出産の快適性確保のための諸問題の研究 口頭発表 第 14 回母乳育児シンポジウム 2005

堀内 勁： 妊娠・出産の快適性確保のための諸問題の研究 親子関係の早期確立のための母乳育児の達成度調査及び母親の満足度調査第 15 回母乳育児シンポジウム 2006

堀内 勁： 妊娠・出産の快適性確保のための諸問題の研究 親子関係の早期確立のための母乳育児の達成度調査及び母親の満足度調査 ポスター発表 第 16 回母乳育児シンポジウム 2007