

# 妊婦救急2割が「不可」

## 総合周産期医療センター 受け入れ態勢不安

厚労省調査

リスクが高い妊婦・出産を引き受ける中核施設として全国に六十カ所余り設置されている総合周産期母子医療センターの診療態勢を厚生労働省研究班が調べたところ、回答施設の約二割が、脳出血など産科以外の妊婦の急性疾患は「受け入れ不可能」とし、態勢に不安があることが分かった。

こうした例は子ども病になった妊婦が約二十の病院がセンターに指定され、院から受け入れを断られた後、脳出血で死亡した主任研究者の池田智明・国立循環器病センター周産期治療部長は「未熟児や新生児の医療を主眼に作られたシステムの落とし穴。成人の救急疾患にも対応できるように、周産期医療を再構築すべきだ」と指摘している。

の受け入れは不可能」と答えた。うち六一七センターが子ども関連病院で、専門医不足などが背景にあるとみられた。大学病院では不可能との回答はなかった。

池田部長は「妊産婦の脳出血や敗血症などは、数は少ないが一定の割合で発生し得る。総合センターは周産期救急の最後のとりでとされており、単独で受け入れ不可能なセンターは近くの大学病院などとの連携が求められる」と話している。

調査は、奈良県で昨夏、出産時に意識不明と

一（大学病院十四、それ以外三十二）のうち、八

回答した四十六センター



### 総合周産期母子医療センター 合併症のある

妊娠や重い妊娠中毒症、胎児の異常など、リスクが高い妊婦に対応するため、24時間態勢で妊産婦と新生児を受け入れる医療施設。新生児集中治療室(NICU)病床数などに基つき、都道府県が指定。厚生労働省は各都道府県に1施設以上の設置を目指しているが、同省によると、7月中旬までの指定数は40都道府県に計66施設。奈良など7県には設置されていない。

一（大学病院十四、それ以外三十二）のうち、八

# 2割、母体救急に不安

## 総合周産期 脳出血など非対応

厚労省研究班調べ

をはじめとする重篤な疾患や、脳疾患、心臓疾患

など成人の急性疾患の診療態勢を尋ねた。回答した四十六センター（大学病院十四、それ以外三十二）のうち、八一九センター（一〇二〇％）がこれらの疾患について「二十四時間態勢での受け入れは不可能」と答えた。うち六一七センターが子ども関連病院で、専門医不足などが背景にあるとみられた。大学病院では不可能との回答はなかった。

池田部長は「妊産婦の脳出血や敗血症などは、数は少ないが一定の割合で発生し得る。総合センターは周産期救急の最後のとりでとされており、単独で受け入れ不可能なセンターは近くの大学病院などとの連携が求めら

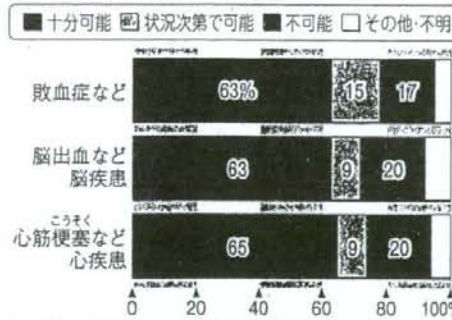
リスクが高い妊娠・出血など産科以外の妊産婦を呼び受ける中核施設として全国に六十カ所余り設置されている総合周産期母子医療センターの診療態勢を厚生労働省研究班が調べたところ、回答班の約二割が、脳出血

た。主任研究者の池田智明・国立循環器病センター・周産期治療部長は「未熟児や新生児の医療を主に作られたシステムの落とし穴。成人の救急疾患にも対応できるように、周産期医療を再構築すべきだ」と指摘している。

総合周産期母子医療センター 合併府県が指定する。厚生労働省は各都道府県に1施設以上の設置を目指しているが、同省によると、7月中旬までの指定数は40都道府県に計66施設で、奈良など7県には設置されていない。

調査は、奈良県で昨夏、出産時に意識不明となった妊婦が約二十の病院から受け入れを断らされた後、脳出血で死亡した事故を教訓に昨年末実施。計六十一のセンターにアンケートを送り、敗血症

妊産婦の急性疾患を24時間態勢で受け入れ可能か



れる」と話している。

## 妊産婦の脳出血・敗血症への対応

# 中核病院 2割が不安

厚労省研究班  
アンケート

リスクが高い妊娠・出産施設の約2割が、脳出血や敗血症への対応に不安を感じている。厚労省研究班が実施したアンケートによると、全国に六十カ所余り設置されている総合周産期母子医療センターの診療態勢を厚生労働省が調査したところ、回答した例は、子ども

▼総合周産期母子医療センター 合併症のある妊娠や重い妊娠中毒症、胎児の異常など、リスクが高い妊娠に対応するため、二十四時間態勢で妊産婦と新生児を受け入れる医療施設。新生児集中治療室(NICU)病床

数などから、都道府県が指定する。厚生労働省は各都道府県に一施設以上の設置を目指しているが、同省によると、七月中旬までの指定数は四十七都道府県に計六十六施設で、奈良、山形など七県には設置されていない。

熟児や新生児の医療を主に作られたシステムの落し穴。成人の救急疾患にも対応できるように、周産期医療を再構築すべきだ」と指摘している。調査は、奈良県で昨夜、出産時に意識不明となった妊婦が約二十の病院から受け入れを断られた後、脳出血で死亡した事

故を教訓に昨年末実施。計六十一のセンターにアンケートを送り、敗血症をはじめとする重篤な疾患や、脳疾患、心臓疾患など成人の急性疾患の診療態勢を尋ねた。回答した四十六センター(大学病院十四、それ以外三十二)のうち、八

〇%がこれらの疾患について「二十四時間態勢での受け入れは不可能」と答えた。うち六・七センターが子ども関連病院で、専門医不足などが背景にあるとみられた。大学病院では不可能との回答はなかった。池田部長は「妊産婦の脳出血や敗血症などは、数は少ないが一定の割合で発生し得る。総合センターは周産期救急の最後のとりでとされており、単独で受け入れ不可能なセンターは近くの大学病院などの連携が求められる」と話している。

## 母体救急態勢 「不安」が2割

総合周産期センター

総合周産期治療部長は「未熟児や新生児の医療を主眼に作られたシステムの落とし穴。成人の救急疾患にも対応できるように、周産期医療を再構築すべきだ」と指摘している。

調査は、奈良県で昨夏、出産時に意識不明となった妊婦が約二十の病院から受け入れを断られた後、脳出血で死亡した事故を教訓に昨年末実施。計六十一のセンターにアンケートを送り、敗血症をはじめとする重篤な疾患や、脳疾患、心臓疾患など成人の急性疾患の診療態勢を尋ねた。

リスクが高い妊娠・出産を引き受ける中核施設として全国に六十カ所余り設置されている総合周産期母子医療センターの診療態勢を厚生労働省研究班が調べたところ、回答施設の約二割が、脳出血など産科以外の妊産婦の急性疾患は「受け入れ不可能」とし、態勢に不安があることが分かった。

こうした例は、子ども病院がセンターに指定されている場合に目立った。主任研究者の池田智明・国立循環器病センターは「話をしている。

のとりでとされており、単独で受け入れ不可能なセンターは近くの大学病院などとの連携が求められる」と話している。

全国の総合周産期医療センター

# 母体の急性疾患 2割態勢に不安

厚労省研究班が調査

## 多くは「子どもも病院」

専門家指摘 大学などと連携を

リスクが高い妊娠・出産を引き受ける中核施設として全国に六十カ所余り設置されている総

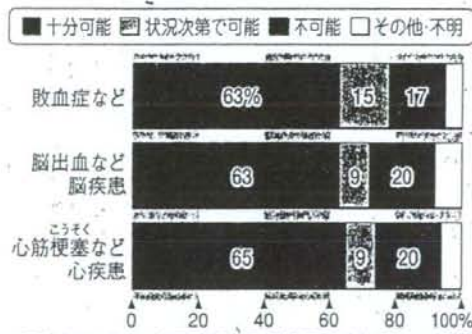
合周産期母子医療センターの診療態勢を厚生労働省研究班が調べたところ、回答施設の約二割が、脳出血など産科以外の妊産婦の急性疾患は「受け入れ不可能」とし、態勢に不安があることが二十八日までに分かった。

こうした例は、子どもを出産時に意識不明となつた妊婦が約二十の病院から受け入れを断られた。主任研究者の池田智明・国立循環器病センター周産期治療部長は「未熟児や新生児の医療を主眼に作られたシステムの落とし穴。成人の救急疾患にも対応できるように、周産期医療を再構築すべきだ」と指摘している。調査は、奈良県で昨夏

総合周産期母子医療センター合併症のある妊娠や重い妊娠中毒症、胎児の異常など、リスクが高い妊娠に対応するため、24時間態勢で妊産婦と新生児を受け入れる医療施設。新生児集中治療室(NICU)病床数などに基づき、都

道府県が指定する。厚生労働省は各都道府県に1施設以上の設置を目指しているが、同省によると、7月中旬までの指定数は40都道府県に計66施設で、奈良など7県には設置されていない。

妊産婦の急性疾患を24時間態勢で受け入れ可能か



※厚生労働省研究班への全国46総合周産期母子医療センターの回答

池田部長は「妊産婦の脳出血や敗血症などは、数は少ないが一定の割合で発生し得る。総合センターは周産期救急の最後のとりでとされており、単独で受け入れ不可能なセンターは近くの大学病院などの連携が求められる」と話している。

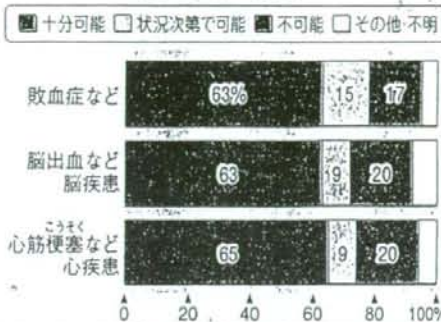
母子産科センター  
総合医療センター

# 2割が救急態勢に不安

厚労省調査 目立つ子どもも病院指定

リスクが高い妊娠・出産を引き受ける中核施設として全国に六十カ所余

妊産婦の急性疾患を24時間態勢で受け入れ可能か



※厚労省研究班への全国46総合周産期母子医療センターの回答

産期母子医療センターの診療態勢を厚生労働省研究班が調べたところ、回答の約二割が、脳出血など産科以外の妊産婦の急性疾患は「受け入れ不可能」とし、態勢に不安があることが二十八日までに分かった。

こうした例は、子どもも病院がセンターに指定されている場合に目立つている。主任研究者の池田智明・国立循環器病センター周産期治療部長は「未熟児や新生児の医療を主眼に作られたシステムの落とし穴。成人の救急疾患にも対応できるように、周産期医療を再構築す

がこれらの疾患について二十四時間態勢での受け入れは不可能」と答えた。うち六一七センターが子ども関連病院で、専門医不足などが背景にあるとみられた。大学病院では不可能との回答はなかった。

池田部長は「妊産婦の脳出血や敗血症などは、数は少ないが一定の割合で発生し得る。総合センターは周産期救急の最後のとりでとされており、単独で受け入れ不可能なセンターは近くの大学病院などとの連携が求められる」と話している。

Copyright © 2007 Shikoku Shimbun. All rights reserved.

東

第41652号

(第三種郵便物認可)

「総合周産期センター」2割

母体疾患の対応不安

厚労省調査 背景に専門医不足

リスクが高い妊娠・出産を引き受ける中核施設として、本県など全国に六十力所余り設置されている総合周産期母子医療センターの診療態勢を厚

生労働省研究班が調べた。主任研究者の池田智明・国立循環器病センター・周産期治療部長は「未

だに作られたシステムの落ち穴。成人の救急疾患にも対応できるような周産期医療を再構築すべきだ」と指摘している。

調査は、奈良県で昨夏、出産時に意識不明となった妊婦が約二十の病院から受け入れを断られた後、脳出血で死亡した事故を教訓に昨年末実施。計六十一のセンターにアンケートを送り、敗血症をはじめとする重篤な疾患や、脳疾患、心臓疾患

など成人の急性疾患の診療態勢を尋ねた。回答した四十六センター(大学病院十四、それ以外三十二)のうち、八・九センター(17・20%)が二十四時間態勢での受け入れは不可能と答えた。うち六・七センターが子ども関連病院で、専門医不足などが背景にあるとみられた。大学病院で不可能との回答はなかった。

池田部長は「妊産婦の脳出血や敗血症などは、数は少ないが一定の割合で発生し得る。単独で受け入れ不可能なセンターは近くの大学病院などとの連携が求められる」と話している。

割が、産科以外の妊産婦の急性疾患は受け入れ

成熟や新生児の医療を主

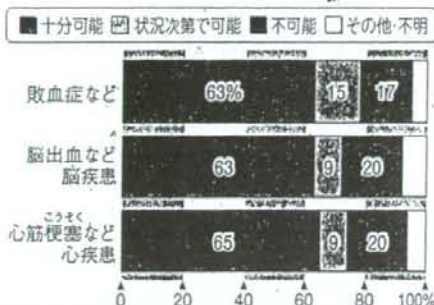
眼に作られたシステムの落ち穴。成人の救急疾患にも対応できるような周産期医療を再構築すべきだ」と指摘している。

調査は、奈良県で昨夏、出産時に意識不明となった妊婦が約二十の病院から受け入れを断られた後、脳出血で死亡した事故を教訓に昨年末実施。計六十一のセンターにアンケートを送り、敗血症をはじめとする重篤な疾患や、脳疾患、心臓疾患

など成人の急性疾患の診療態勢を尋ねた。回答した四十六センター(大学病院十四、それ以外三十二)のうち、八・九センター(17・20%)が二十四時間態勢での受け入れは不可能と答えた。うち六・七センターが子ども関連病院で、専門医不足などが背景にあるとみられた。大学病院で不可能との回答はなかった。

池田部長は「妊産婦の脳出血や敗血症などは、数は少ないが一定の割合で発生し得る。単独で受け入れ不可能なセンターは近くの大学病院などとの連携が求められる」と話している。

妊産婦の急性疾患を24時間態勢で受け入れ可能か



※厚労省研究班への全国46総合周産期母子医療センターの回答

総合周産期母子医療センター  
合併症のある妊娠や重い妊婦中毒症、胎児の異常など、リスクが高い妊娠に対応するため、24時間態勢で妊産婦と新生児を受け入れる医療施設。新生児集中治療室(NI

CU)病床数などに基づき、都道府県が指定する。厚生労働省は各都道府県に1施設以上の設置を目標としているが、同省によると、7月中旬までの指定数は40都道府県に計66施設で、奈良など7県には設置されていない。

# 妊産婦の救急疾患

## 受け入れ不可能2割

療査 期一 産ン 周セ

調査は、奈良県で昨夏、  
出産時に意識不明となっ  
た妊婦が約二十の病院か  
ら受け入れを断られた  
後、脳出血で死亡した事  
故を教訓に昨年末実施。  
計六十一のセンターにア  
ンケートを送り、敗血症  
をはじめとする重篤な疾  
患や、脳疾患、心臓疾患  
など成人の急性疾患の診  
療態勢を尋ねた。

リスクが高い妊娠・出  
産を引き受ける中核施設  
として全国に六十カ所余  
り設置されている総合周  
産期母子医療センターの  
診療態勢を厚生労働省研  
究班が調べたところ、回  
答施設の約二割が、脳出  
血など産科以外の妊産婦

の急性疾患は「受け入れ  
不可能」とし、態勢に不  
安があることが二十八日  
までに分かった。  
こうした例は、子ども  
病院がセンターに指定さ  
れている場合に目立っ  
た。主任研究者の池田智

明・国立循環器病センタ  
ー周産期治療部長は「未  
熟児や新生児の医療を主  
眼に作られたシステムの  
落とし穴。成人の救急疾  
患にも対応できるよう、  
周産期医療を再構築す  
べきだ」と指摘してい



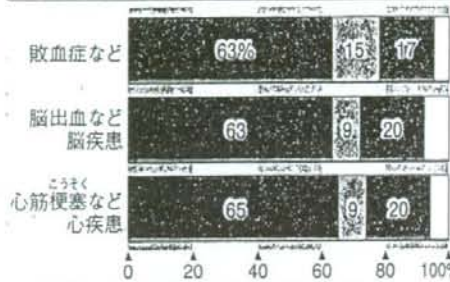
総合周産期母子  
医療センター

合併症のある妊娠や重い妊  
娠中毒症、胎児の異常な  
ど、リスクが高い妊娠に  
対応するため、24時間態  
勢で妊産婦と新生児を受  
け入れる医療施設。新生  
児集中治療室(NICU)  
病床数などに基つき、都  
道府県が指定する。厚生  
労働省は各都道府県に1  
施設以上の設置を目指し  
ているが、同省によると、  
7月中旬までの指定数は  
40都道府県に計66施設  
で、奈良など7県には設  
置されていない。



妊産婦の急性疾患を24時間態勢で受け入れ可能か

■十分可能 □状況次第で可能 ■不可能 □その他・不明



※厚労省研究班への全国46総合周産期母子医療センターの回答

総合周産期  
医療センター

# 母体救急に不安2割

## 厚労省調査 新生児重視で手薄

リスクが高い妊娠・出産を引き受ける中核施設として全国に六十所余り設置されている総合周産期母子医療センターの診療態勢を厚生労働省研究班が調べたところ、回答施設の約二割が、脳出血など産科以外の妊産婦の急性疾患は「受け入れられない」と回答した。また、主任研究者の池田智明・国立循環器病センター周産期治療部長は「未熟児や新生児の医療を主

眼に作られたシステムの落とし穴。成人の救急疾患にも対応できるよう、周産期医療を再構築すべき」と指摘している。調査は、奈良県で昨夏、出産時に意識不明となった妊婦が約二十の病院から受け入れを断られた後、脳出血で死亡した事故を教訓に昨年末実施。計六十一のセンターにアンケートを送り、敗血症ををはじめとする重篤な疾患や、脳疾患、心臓疾患など成人の急性疾患の診療態勢を尋ねた。回答した四十六センター(大学病院十四、それ以外三十二)のうち、八十九センター(17・20%)がこれらの疾患について「二十四時間態勢での受け入れは不可能」と答えた。うち六十七センターが子ども関連病院で、専

門医不足などが背景にあるとみられた。大学病院では不可能との回答はなかった。池田部長は「妊産婦の脳出血や敗血症などは、数は少ないが一定の割合で発生し得る。総合センターは周産期救急の最後のとりでとされており、単独で受け入れ不可能なセンターは近くの大学病院などの連携が求められる」と話している。

# 山梨日日新聞

7月29日

産科  
総合  
診療  
センター  
総医

## 産科以外の妊産婦急性疾患

# 2割「受け入れ困難」

とみられた。大学病院では不可能との回答はなかった。

池田部長は「妊産婦の脳出血や敗血症などは、数は少ないが一定の割合で発生し得る。総合センターは周産期救急の最後のとりでとされており、単独で受け入れ不可能なセンターは近くの大学病院などとの連携が求められる」と話している。

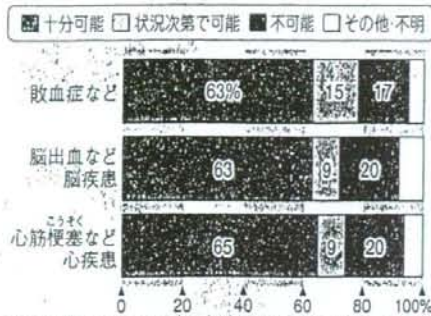
リスクが高い妊娠・出産を引き受ける中核施設として全国に六十カ所余り設置されている総合周産期母子医療センターの診療態勢を厚生労働省研究班が調べたところ、回答施設の約二割が、脳出血など産科以外の妊産婦の急性疾患は「受け入れ不可能」とし、態勢に不安があることが二十八日までに分かった。

こうした例は、子ども病院がセンターに指定されている場合に目立つた。主任研究者の池田智明・国立循環器病センター周産期診療部長は「未熟児や新生児の医療を主眼に作られたシステムの落とし穴。成人の救急疾患にも対応できるよう、周産期医療を再構築すべきだ」と指摘している。

調査は、奈良県で昨夏、出産時に意識不明となった妊婦が約二十の病院から受け入れを断られた後、脳出血で死亡した事故を教訓に昨年未実施。計六十一のセンターにアンケートを送り、敗血症をはじめとする重篤な疾患や、脳疾患、心臓疾患など成人の急性疾患の診療態勢を尋ねた。

回答した四十六センターのうち、八十九（外三十三）のうち、八十九センター（17～20％）が二十四時間態勢での受け入れは不可能と答え、うち六十七センターが子ども関連病院で、専門医不足などが背景にあ

妊産婦の急性疾患を24時間態勢で受け入れ可能か



リスクが高い妊娠・出産を引き受ける中核施設として全国に六十カ所余り設置されている総合周産期母子医療センターの診療態勢を厚生労働省研究班が調べたところ、回答施設の約二割が、脳出血など産科以外の妊産婦の急性疾患は「受け入れ不可能」とし、態勢に不安があることが二十八日までに分かった。

総合周産期医療センター

# 母体救急態勢 2割が「不安」

## 新生児を重視、盲点に

こうした例は、子どもも病院長がセンターに指定されている場合に目立っていた。主任研究者の池田智明・国立循環器病センター・周産期治療部長は「未熟児や新生児の医療を主眼に作られたシステムの落とし穴。成人の救急疾患にも対応できるよう、周産期医療を再構築すべきだ」と指摘している。

調査は、奈良県で昨夏、出産時に意識不明となった妊婦が約二十の病院から受け入れを断られた後、脳出血で死亡した事故を教訓に昨年末実施。計六十一のセンターにアンケートを送り、敗血症をはじめとする重篤な疾患や、脳疾患、心臓疾患

など成人の急性疾患の診療態勢を尋ねた。回答した四十六センター（大学病院十四、それ以外三十二）のうち、八十一九センター（一七・二〇）がこれらの疾患について「二十四時間態勢での受け入れは不可能」と答えた。うち六七センターが子ども関連病院で、専門医不足などが背景にあるとみられた。大学病院では不可能との回答はなかった。

池田部長は「妊産婦の脳出血や敗血症などは、数は少ないが一定の割合で発生し得る。総合センターは周産期救急の最後のとりでとされており、単独で受け入れ不可能な

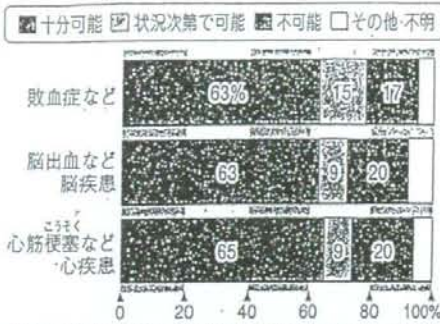
総合周産期母子医療センター 合併症のある妊娠や重い妊娠中毒症、胎児の異常など、リスクが高い妊娠に対応するため、24時間態勢で妊産婦と新生児を受け入れる医療施設。新生児集中治療室(NICU) 病床数などに基づき、都道府県が指定する。厚生労働省によると、7月中旬までの指定数は本県の岩手医大付属病院など40都道府県に計66施設で、奈良など7県には設置されていない。

センターは近くの大病院などとの連携が求められる」と話している。

全国の総合周産期医療センター

# 急性疾患に2割不安

妊産婦の急性疾患を24時間態勢で受け入れ可能か。



※厚労省研究班への全国46総合周産期母子医療センターの回答

## 産科以外 専門医不足など背景

リスクが高い妊娠・出産を引き受ける中核施設として全国に六十カ所余り設置されている総合周産期母子医療センターの診療態勢を厚生労働省研究班が調べたところ、回答施設の約二割が、脳出血など産科以外の妊産婦の急性疾患は「受け入れ不可能」とし、態勢に不安があることが二十八日までに分かった。

こうした例は、子ども病院がセンターに指定されている場合に目立った。主任研究者の池田智明・国立循環器病センター・周産期治療部長は「未熟児や新生児の医療を主

調査は、奈良県で昨夏、

出産時に意識不明となった妊婦が約二十の病院から受け入れを断られた後、脳出血で死亡した事故を教訓に昨年末実施。計六十一のセンターにアンケートを送り、敗血症をはじめとする重篤な疾患や、脳疾患、心臓疾患など成人の急性疾患の診療態勢を尋ねた。

回答した四十六センター

（大学病院十四、それ以外三十二）のうち、八一九センター（一七・二〇％）がこれらの疾患について二十四時間態勢での受け入れは不可能と答えた。うち六七センターが子ども関連病院で、専門医不足などが背景にあるとみられた。大学病院では不可能との回答はなかった。

総合周産期母子医療センターは併症のある妊娠や重い妊娠中毒症、胎児の異常など、リスクが高い妊娠に対応するため、24時間態勢で妊産婦と新生児を受け入れる医療施設。新生児集中治療室（NICU）病床数などに基づき、都道府県が指定する。厚生労働省は各都道府県に一施設以上の設備を目指しているが、同省によれば7月中旬までの指定数は40都道府県に計66施設で、奈良など7県には設置されていない。

厚労省調べ

## 全国の総合周産期医療センター 母体の急性疾患に 2割「対応不可能」

リスクが高い妊娠・出産を引き受ける中核施設として全国に六十カ所余り設置されている総合周産期母子医療センターの診療態勢を厚労省が調査したところ、回答施設の約二割が、脳出

血など産科以外の妊産婦の急性疾患は「受け入れ不可能」とし、態勢に不安があることが二十八日までに分かった。

こうした例は、子ども病院がセンターに指定されている場合に目立った。主任研究者の池田智

明・国立循環器病センター周産期治療部長は「未

熟児や新生児の医療を主眼に作られたシステムの

落とし穴。成人の救急疾患にも対応できるよう、

周産期医療を再構築すべき」と指摘している。

調査は、奈良県で昨夏

出産時に意識不明となつた妊婦が約二十の病院から受け入れを断られた

後、脳出血で死亡した事故を教訓に昨年末実施。

計六十一のセンターにアンケートを送り、敗血症

をはじめとする重篤な疾

患や、脳疾患、心臓疾患

など成人の急性疾患の診療態勢を尋ねた。

回答した四十六センター(大学病院十四、それ

以外三十二)のうち、八

一(九センター(17-20%)がこれらの疾患について「二十四時間態勢での受け入れは不可能」と答えた。うち六-七センターが子ども関連病院で、専門医不足などが背景にあるとみられた。大学病院では不可能との回答はなかった。

池田部長は「妊産婦の脳出血や敗血症などは、数は少ないが一定の割合で発生し得る。総合センターは周産期救急の最後のとりでとされており、単独で受け入れ不可能なセンターは近くの大学病院などとの連携が求められる」と話している。

リスクが高い妊娠・出産を引き受ける中核施設として全国に六十カ所余り設置されている総合周産期母子医療センター。厚労省研究班が調べたところ、回答施設の約二割が、脳出血など産科以外の妊産婦の急性疾患は「受け入れ不可能」とし、態勢に不安があることが二十八日までに分かった。

### 総合周産期医療センター

こうした例は、子ども病院がセンターに指定されている場合に目立った。主任研究者の池田智明・国立循環器病センター周産期治療部長は「未熟児や新生児の医療を主眼に作られたシステムの落とし穴。成人の救急疾患にも対応できるように、周産期医療を再構築すべきだ」と指摘している。

**豆字典** 総合周産期母子医療センター 合併症のある妊婦や重い妊娠中毒症、胎児の異常など、リスクが高い妊婦に対応するため、24時間態勢で妊産婦と新生児を受け入れる医療施設。新生児集中治療センターを送り、敗血症をはじめとする重篤な疾患や、脳疾患、心臓疾患がこれらの疾患について

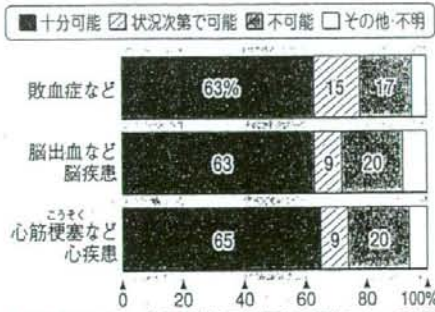
## 2割、救急態勢に不安

### 厚労省調査 新生児主眼に落とし穴

調査は、奈良県で昨夏、出産時に意識不明となった妊婦が約二十の病院から受け入れを断られたら、脳出血で死亡した事故を教訓に昨年未実施。計六十一のセンターにア

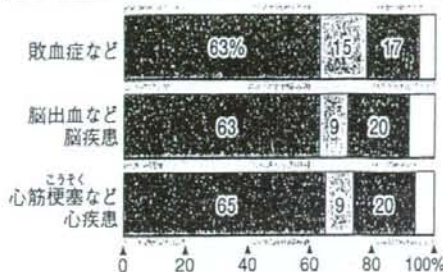
室(NICU)病床数などに基づき都道府県が指定する。厚生労働省は各都道府県に1施設以上の設置を目指しているが、7月中旬までの指定数は40都道府県に計66施設で、奈良など7県には設置されていない。池田部長は「妊産婦の脳出血や敗血症などは、数は少ないが一定の割合で発生し得る。総合センターは周産期救急の最後のとりでとされており、単独で受け入れ不可能なセンターは近くの大学病院などとの連携が求められる」と話している。

妊産婦の急性疾患を24時間態勢で受け入れ可能か



妊産婦の急性疾患を24時間態勢で受け入れ可能か

■十分可能 □状況次第で可能 ■不可能 □その他・不明



※厚労省研究班への全国46総合周産期母子医療センターの回答

# 母体救急 2割が不可

総合周産期医療センター 専門医足りず

厚労省調査

リスクが高い妊娠・出産として全国に六十所余「不可能」とし、態勢に不産を引き受ける中核施設

り設置されている総合周産期母子医療センターの

まにに分かった。

こうした例は、子ども

病院がセンターに指定さ

れている場合に目立っ

た。主任研究者の池田智

明・国立循環器病センタ

病床数などに基づき、都

道府県が指定する。厚生

労働省は各都道府県に1

施設以上の設置を目指し

ているが、同省によると、

7月中旬までの指定数は

40都道府県に計68施設

で、奈良など7県には設

置されていない。

一 周産期治療部長は「未

熟児や新生児の医療を

主眼に作られたシステム

の落とし穴。成人の救急

疾患にも対応できるよ

う、周産期医療を再構

築すべき」と指摘して

いる。

調査は、奈良県で昨夏、

出産時に意識不明となっ

た妊婦が約二十の病院か

ら受け入れを断られた

後、脳出血で死亡した事

故を教訓に昨年末実施。

計六十一のセンターにア

ンケートを送り、敗血症

をはじめとする重篤な疾

患や、脳疾患、心臓疾患

など成人の急性疾患の診

療態勢を尋ねた。

学病院などとの連携が

求められる」と話してい

る。

一 (大学病院十四、それ

# 総合周産期医療センター

## 2割、母体救急態勢に不安

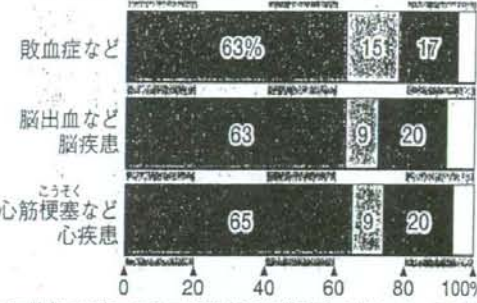
厚労省が調査

リスクが高い妊娠・出産を引き受ける中核施設として全国に六十カ所余り設置されている総合周産期母子医療センターの診療態勢を厚生労働省研究班が調べたところ、回答施設の約二割が、脳出血など産科以外の妊産婦の急性疾患は「受け入れ不可能」とし、態勢に不安があることが二十八日までに分かった。

こうした例は、子ども病院がセンターに指定されている場合に目立った。主任研究者の池田智明・国立循環器病センター周産期治療部長は「未熟児や新生児の医療を主眼に作られたシス

妊産婦の急性疾患を24時間態勢で受け入れ可能か

■十分可能 □状況次第で可能 ■不可能 □その他・不明



※厚労省研究班への全国46総合周産期母子医療センターの回答

テムの落として六。成人の救急疾患にも対応できるよう、周産期医療を再構築すべく」と指摘している。調査は、奈良県で昨夏、出産時に意識不明となった

妊婦が約二十の病院から受け入れを断られた後、脳出血で死亡した事故を教訓に昨年未実施。計六十一のセンターにアンケートを送り、敗血症をはじめとする重篤な疾患や、脳疾患、心臓疾患など成人の急性疾患の診療態勢を尋ねた。

回答した四十六センター(大学病院十四、それ以外三十二)のうち、八・九センター(17・20%)がこれらの疾患について「二十四時間態勢での受け入れは不可能」と答えた。うち六・七センターが子ども関連病院で、専門医不足などが背景にあるとみられた。大学

総合周産期母子医療センター 合併症のある妊娠や重い妊娠中毒症、胎児の異常など、リスクが高い妊娠に対応するため、24時間態勢で妊産婦と新生児を受け入れる医療施設。新生児集中治療室(NICU) 病床数などに基づき、都道府県が指定する。厚生労働省は各都道府県に施設以上の設置を目指しているが、同省によると、7月中旬までの指定数は40都道府県に計66施設で、7県には設置されていない。

病院では不可能との回答はなかった。池田部長は「妊産婦の脳出血や敗血症などは、数は少ないが一定の割合で発生し得る。総合センターは周産期救急の最後のとりでとされており、単独で受け入れ不可能なセンターは近くの大学病院などの連携が求められる」と話している。



「産科は母科を起す」とした東京都内の妊婦36の受け入れを拒否した。都立墨東病院（墨田区）は、妊婦や胎児の緊急治療に対応する「総合周産期母子医療センター」に指定されていた。妊婦は出産後に死亡したが、「最後の命」である胎児は最初から受け入れることができなかった。病院が置かれた現状と課題を探った。

（社会部 山崎純之介 医療情報部 筒井牧子、利根川昌紀、本文記事 山崎純之介）

■都の京明

「産科は母科を起す」とした東京都内の妊婦36の受け入れを拒否した。都立墨東病院（墨田区）は、妊婦や胎児の緊急治療に対応する「総合周産期母子医療センター」に指定されていた。妊婦は出産後に死亡したが、「最後の命」である胎児は最初から受け入れることができなかった。病院が置かれた現状と課題を探った。

# 母子の砦 危機

## 妊婦死亡



スクリーン SCANNER  
 脳出血の妊婦の受け入れ拒否  
 都立墨東病院（22日午前、東京・墨田区）で。小林健代撮影

妊婦が受け入れ拒否された回数別の救急搬送件数（2007年、総務省消防庁調べ）

	初回で受け入れ	受け入れ拒否あり
回数	0回	1~2回 3~4回 5~9回 10回以上
件数	178500	2944 721 310 53
割合(%)	82.1	13.1 3.2 1.4 0.2



## 総合周産期母子医療センター 受け入れ拒否が常態化

頼りたりしてきたが、産科を除く45都道府県に計74施設。産科は難し」とする。

■全国74施設

国が総合周産期母子医療センターを制度化したのは、95年。最重症の妊産婦や新生児の救命に当たるとして、24時間態勢で産科担当医が勤務していることが条件で、原則として複数の医師を確保し、総合周産期母子医療センターの例が常態化している。

また、国は、比較的高度の医療に当たる地域周産期センターを制度化したのは、95年。最重症の妊産婦や新生児の救命に当たるとして、24時間態勢で産科担当医が勤務していることが条件で、原則として複数の医師を確保し、総合周産期母子医療センターの例が常態化している。

救急を頼む回を助けるには、24時間、どんな患者も受け入れる救急病院「EIR」（救急治療室）の整備が有効。今回、いったん妊婦の受け入れを断った都立墨東病院も、EIRがなかった。なせ、迅速に妊婦を受け入れることができなかったのか。

今回の例も、7年前に奈良県で19例院に受け入れを断られて死亡した女性も、死因は脳出血だった。国立循環器病センター周産期の池田智明部長によると、妊婦、出産中には脳出血を起す場合があり、妊産婦の死亡原因の第2位を占める。だが、妊産婦の緊急治療を行う総合周産期母子医療センターは、産科医と新生児科を担う小児科医がいることが必要条件。脳出血を起した妊産婦の治療は想定しおらず、対応できないセンターは少なくない。

産科と救急 連携が課題

治療には、都内でも実例のある病院の一つだった。だが、同病院関係者によると、総合周産期母子医療センターが最初に受け入れを断った際、EIRには相談がなかったという。病院内の産科医と救急科の連携がとれていないことが原因。

池田部長は「妊産婦の救命には、産科と救命救急センターなどとの協力体制を構築する必要が」と話す。

ドイツなど欧州のEIRでは、産科を含め、診療科を問わず患者を受け入れる。日本でも受け入れを拒否しない、産科を含めたEIRを作り、産科医を重点的に配置することが求められている。

宮崎県などには、今回のような場合、病院に受け入れを要請する側の産科医が、妊婦とともに病院に行き、病院の医師と協力して治療に当たる地域もある。それには、日ごろから病院と産科医が連携体制を築いておくことが欠かせない。

断った理由（複数回答）は、母性医療センターを対象にした「全国周産期医療連絡協議会」の調査では、05年に受け入れを要請のあった母性医療送のうち、実現と受け入れ率は77%と低かった。また、厚生労働省の調査でも、05年度に母性医療センターに受け入れを要請のあったセンターは74%を上回った。

しかし、独自の工夫で乗り切っているセンターもあれば、母性医療センターと連携しているセンターもある。石川センター長は「逆搬送」の手法を講じているから、受け入れられるに安定した状態になった。地

場合は他の病院を探すが、床のことも多く、研修医の部屋を空けてベッドを運ぶ。産後の産婦に入ってもいいこと。産科医6人が、1週間を2週間と、重症患者が搬送されると、重症待機の医師がつけられる。愛知県の「名古屋第一赤十字病院」も、年4000件近い搬送をすべて受け入れ、近い搬送をすべて受け入れ、同病院の石川センター長は「逆搬送」の手法を講じているから、受け入れられるに安定した状態になった。地

同病院の石川センター長は「逆搬送」の手法を講じているから、受け入れられるに安定した状態になった。地

# 妊婦184人脳血管障害

## 06年、10人死亡 脳外科と連携課題

国の研究班調査

お産に関連して脳血管障害を起こした妊婦が06年に少なくとも184人いて、このうち10人が死亡したことが、厚生労働省研究班（主任研究者＝池田智明・国立循環器病センター周産期部長）の初の全国調査でわかった。脳出血では診断までに3時間を超えると死亡率が上昇。産科だけではこうした患者を救えず、脳神経外科との連携が課題として浮かび上がった。

＝2面に「ニュースがわからん!」、3面に関係記事

奈良県で06年8月に妊婦が18病院に搬送を断られ、脳出血で死亡したため、研究班は、全国1107カ所の病院で06年1～12月、妊娠中か産後1年以内に脳血管障害を起こしたケースを調べた。

184人の内訳は脳出血39人、くも膜下出血18人、脳梗塞25人など。妊娠中のけいれん、高血圧で嘔吐や意識障害が起きる高血圧性脳症は82人いた。死亡の10人のうち7人は脳出血だった。

脳出血の39人がコンピュータ断層撮影（CT）による検査を受けて診断が出るまでの時間をみると、3時間以内に診断を受けた人で死亡したのは8%なのに対し、3時間以上では36%に達した。ただ、重い後遺症が残った人は3時間以内では7割にのぼり、3～24時間がかかった場合の5割よりも高かった。研究班は「診断までの時間が短ければ予後が保たれるわけでもない」とみている。

脳出血の26%に妊娠高血圧

症候群が認められた。妊娠高血圧症候群の妊婦で、頭痛やけいれん、意識障害などの症状が出たら、脳血管障害を疑って搬送するなどの対処も求められるという。

脳血管障害が起きる妊婦は1万人に1人程度。妊娠中は胎児に血液をめぐらすために血液量が増えるなどして血管への負担が大きくなり、普通の人よりリスクが高まるとされる。

池田さんは「妊婦にはすべて産科で対応するという認識を改めなければいけない」と指摘。「総合周産期母子医療センターの指定要件として、脳神経外科との連携態勢を義務づけることなども検討すべきだ」と話している。

（武田耕太）

朝日新聞東京本社 発行所：〒104-8011 東京都中央区築地5-3-2  
電話：03-3545-0131 www.asahi.com

2008. 10. 24

# 妊婦の脳血管障害184人

お産に関連して脳血管障害を起こした妊産婦が06年に少なくとも184人いて、うち10人が死亡したが、厚生労働省研究班（主任研究者＝池田智明・国立循環器病センター周産期部長）の初の全国調査でわかった。脳出血では診断までに3時間を超えると死亡率が上昇。産科だけではこうした患者を救えず、脳神経外科との連携が課題として浮かび上がった。

（武田耕太）  
Ⅱ2面に「ニュースがわからん!」、3・29面に  
関係記事

## 06年10人死亡

奈良県で06年8月に妊婦が19病院に搬送を断られ、脳出血で死亡したため、研究班は、全国1107カ所の病院で06年1～12月、妊娠中か産後1年以内に脳血管障害を起こしたケースを調べた。

184人の内訳は脳出血39人、くも膜下出血18人、脳梗塞25人など。妊娠中のけいれん、高血圧で嘔吐や意識障害が起きる高血圧性脳症は82人いた。死亡の10人のうち7人は脳出血だった。脳出血の39人がコンピュータ断層撮影（CT）による検査を受けて診断が出るまでの時間をみると、3時間以内に診断を受けた人で死亡したのは8%なのに対し、3時間以上では36%に達した。脳出血の26%に妊娠高血圧症候群が認められた。妊娠高血圧症候群の妊婦で、頭痛やけいれん、意識障害などの症状が出たら、脳血管障害を疑って搬送するなどの対処も求められるという。

脳血管障害が起きる妊産婦は1万人に1人程度。妊娠中は胎児に血液をめぐらすために血液量が増えるなどして血管への負担が大きくなり、リスクが高まるとされる。

## 厚労省全国調査

朝日新聞大阪本社 発行所：〒530-8211 大阪市北区中之島3-2-4  
電話：06-6231-0131 www.asahi.com

2008.10.24

## 妊婦の脳血管障害184人、10人が死亡 06年

2008年10月24日

お産に関連して脳血管障害を起こした妊産婦が06年に少なくとも184人いて、このうち10人が死亡したことが、厚生労働省研究班(主任研究者＝池田智明・国立循環器病センター周産期科部長)の初の全国調査でわかった。脳出血では診断までに3時間を超えると死亡率が上昇。産科だけではこうした患者を救えず、脳神経外科との連携が課題として浮かび上がった。

奈良県で06年8月に妊婦が19病院に搬送を断られ、脳出血で死亡したため、研究班は、全国1107カ所の病院で06年1～12月、妊娠中か産後1年以内に脳血管障害を起こしたケースを調べた。

184人の内訳は脳出血39人、くも膜下出血18人、脳梗塞(こうそく)25人など。妊娠中のけいれん、高血圧で嘔吐(おうと)や意識障害が起きる高血圧性脳症は82人いた。死亡の10人のうち7人は脳出血だった。

脳出血の39人がコンピューター断層撮影(CT)による検査を受けて診断が出るまでの時間をみると、3時間以内に診断を受けた人で死亡したのは8%なのに対し、3時間以上では36%に達した。ただ、重い後遺症が残った人は3時間以内では7割にのぼり、3～24時間がかかった場合の5割よりも高かった。研究班は「診断までの時間が短ければ予後が保たれるわけでもない」とみている。

脳出血の26%に妊娠高血圧症候群が認められた。妊娠高血圧症候群の妊婦で、頭痛やけいれん、意識障害などの症状が出たら、脳血管障害を疑って搬送するなどの対処も求められるという。

脳血管障害が起きる妊産婦は1万人に1人程度。妊娠中は胎児に血液をめぐるために血流量が増えるなどして血管への負担が大きくなり、普通の人よりリスクが高まるとされる。

池田さんは「妊産婦にはすべて産科で対応するという認識を改めなければいけない」と指摘。「総合周産期母子医療センターの指定要件として、脳神経外科との連携態勢を義務づけることなども検討すべきだ」と話している。(武田耕太)

[アサヒコムトップへ](#)

[ニューストップへ](#)

キーワード: 死亡率 脳出血