医療

赤ちゃんの命つなぐNICU拡充

欠かせぬ人材育成

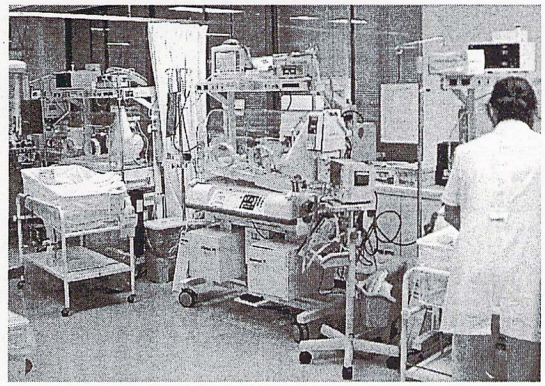
重い病気を持ったり、小さく生まれたりした赤ちゃんの命を守る新生児集中治療室（NICU）。満床に近い状態が恒常化しており、昨年、社会的な関心を集めた妊婦の受け入れ拒否問題では、背景の一つと指摘された。国は増設の方針を打ち出したが、人材育成などが伴わなければ「安心なお産」の確保にはつながらない。

「ようやく再開にこぎ着けた」。川崎市の市立川崎病院は四月、二〇〇一年から休止していたNICUを八年ぶりに稼働させる。

全国の新生児医療の現場が人材不足に悩む中にあって、医師七人と看護師十五人を確保できた。担当者によると、休止当初から、慶応大（東京）と再開に向け模索してきた。「継続的に協議を続けた結果、川崎全体の問題であると理解してもらった」と担当者は喜びを隠さない。

川崎市は人口増が続いている。二〇〇七年に生まれた赤ちゃんは約一万四千人で、十年前と比べ約八百人増え、NICUの必要性が高まっている。人工呼吸器や保育器などの医療機器を新たにそろえ、改修工事も実施すると、九千九百万円の初期費用が必要だったが、同市は「必要不可欠と判断した」としている。

NICUに入院する森下文翔ちゃんと母親の美幸さん（横浜市南区の神奈川県立こども医療センター）



夜間も休むことのないNICU（静岡市の静岡済生会総合病院）

■ ハコはあっても人手がない…
■ 経験不足で管理行き届かず

適正配置・技術向上急げ

妊婦の受け入れ拒否問題でNICU不足がクローズアップされたことを受け、国や自治体は増設に向けて動き始めた。しかし「ベッド数の問題以上に深刻なのが人材不足」と指摘する関係者は多い。新生児医療に詳しい医師や看護師の育成は需要増のスピードに追い付いておらず、川崎病院のように七人もの医師を集められたケースは珍しい。

青森県唯一の総合周産期母子医療センター、青森県立中央病院（青森市）の網塚貴介医師は昨年十一月、NICUの窮状を訴える書面を厚生労働省の専門家懇談会に提出した。

二〇〇七年度下半期にNICUを担当した医師は四人。しかし網塚医師を除く三人はNICUの勤務経験が一年以下だった。経験不足から、超低出生体重児の重い合併症である消化器に穴の開く病気の発生率が、全国平均の約四倍に上ったという。

「生後早期の全身管理が行き届かなかったことが原因」

「手薄な体制下、この半年間に入院された患者さんの中には、重篤な後遺症を残された方も少なくありません」――。書面にはやり場のない悲痛な文言が並ぶ。時間外勤務は、四人とも月に二百時間前後になったという。

「ハコはあるのに人手がない」。こう訴えるのは、静岡済生会総合病院（静岡市）の杉浦崇浩医師だ。

同病院のNICUは十二床。かつて医師が七人いた時は常に医師がNICU内で勤務していた。しかし四―五人に減ったため、シフトが維持できず、「超低出生体重児など、リスクの高い新生児を診られなくなった」という。

静岡市内で二十四時間、ハイリスクの赤ちゃんを受け入れているのは原則、静岡県立こども病院一カ所だけ。杉浦医師は「県立こども病院のNICUは常に込み合うが、周辺の病院が受け皿になれるかというと、それは難しい。医師が分散しており、中途半端。行政が医師の適正配置を主導すべきだ」と言い切る。

こうした中、人材育成を目指した新たな取り組みも始動した。

神奈川県立こども医療センター（横浜市）は地方の病院に所属する若手医師に三―六カ月の短期間で研修してもらう新しい制度を実施。同センターは人員不足を補うことができ、地方の病院も若手のスキルアップにつながる。

新生児医療の再生に向け、こうした取り組みが各地に広がることが期待される。

（桜井陽）

NICU 1年超す長期入院も

低体重や重い病気を持って生まれた赤ちゃんが、NICUに長期間入院するケースもある。神奈川県秦野市の主婦、森下美幸さん（32）の双子の次男、文翔ちゃん（1）は併設するベビールームでの入院期間が一年を超えた。

二〇〇七年十二月六日、神奈川県立こども医療センター（横浜市）で兄の文哉ちゃん（1）とともに生まれた。出生時に四六二㌘だった体重は現在、七㌔を超えたが、慢性の肺疾患がある。成長とともに治ることを願う毎日だ。

美幸さんは出産三日前、実家近くの個人医院から救急搬送された。妊娠二十六週。血圧が高く、双子というリスクの高さに受け入れ先が決まらず、一時は静岡の病院という話もあった。最終的に同センターがベッドをやり繰りして受け入れた。

血圧や尿たんぱくなどの数値は悪く、「もしもの場合、母体と赤ちゃんのどちらを優先させるか」という問いにも直面した。朝方、突然出血し緊急手術に。美幸さんは麻酔が効くまで「赤ちゃんを助けて」と叫び続けた。それだけに「妊婦の受け入れ拒否問題は人ごとではない。自分だってどうなっていたか」と衝撃を隠さない。

文哉ちゃんは約四カ月で転院したが、文翔ちゃんが退院できる時期はまだ分からず、体調のささいな変化に落ち込む日もある。それでもミルクを与えたり、あやしたりした時に見せる笑顔はいとおしい。

「自分が小さく生まれたことを将来どう受け止めるのか。一緒に考えたい。命の重さを教えたい」

受け入れ拒否問題
「人ごとではない」

国は大幅増床方針

NICUは現在、全国に約二千二百床ある。この数は、一九九四年度に旧厚生省研究班が出した「新生児一万人当たり二十床が必要」という算定を根拠としたものだ。しかし多胎妊娠の増加や医療技術の進歩によって、NICUの需要は増えており、慢性的に不足しているのが現状だ。

妊婦の受け入れ拒否問題を受けて厚生労働省が昨年設置した専門家による懇談会は今月三日、「新生児一万人当たり二十五―三十床を当面の目標とする」と提案。必要なベッド数は全国で最大三千床となる計算で、国は大幅な増床を目指して整備を進める。

文部科学省は来年度予算にNICU整備費として十七億円を計上した。付属病院にNICUがない九大学に順次設置する計画で、このうち山形大は七月にも六床を設ける方針を表明した。

しかし文科省の施策に対しては、批判の声もある。母子医療の中核を担う総合周産期母子医療センターは全国に七十五施設あるが、大学病院はそのうち三分の一のみ。大阪府立母子保健総合医療センター（和泉市）の森臨太郎医師は「NICUが小規模だったり、もともと持っていない大学病院の整備を優先すると、医師の取り合いを招き、共倒れになる恐れがある。増床する対象は大学病院に限定するのではなく、総合周産期センターであるべきだった」と指摘している。

「1万人当たり25－30床目標」
大学病院先行に批判の声も