

表 1 救急医療と周産期医療の違い

	一般の救急医療	周産期医療
政府・担当部署	厚生労働省医政局指導課・ 総務省消防庁	厚生労働省雇用均等・児童家庭局 母子保健課
国全体の枠組み	救急医療対策事業	周産期医療対策整備事業
都道府県の枠組み	救急医療対策協議会・ メディカルコントロール協議会	周産期医療協議会
センター	救命救急センター・ 二次救急指定病院	総合周産期母子医療センター・ 地域周産期母子医療センター
救急搬送 (2007年)	年間 492 万件 (転院搬送 9.2%)	年間 4 万 7 千件 (転院搬送 48.5%)

周産期母子医療センターを中心とする地域医療システムの整備により、新生児死亡率や周産期死亡率などの周産期統計指標に急速な改善が認められており、この事業が、わが国の周産期医療水準の向上と維持に大きな役割を果たしていることは間違いない。

過酷な勤務状況を背景とした産科医の減少、助産師の不足、分娩施設の減少の問題は、まだ解決の方向に向かっているとは言えない。産科医療体制の崩壊、お産難民の発生、産科医療紛争の頻発などが大きく報道されている。しかし、周産期医療現場は各医療機関のスタッフの献身によって、少なくともこれまでは持ちこたえてきている。公衆衛生的観点での周産期統計指標上は、日本は、新生児死亡率、周産期死亡率が事実上世界一低い国である。また妊産婦死亡率も欧米先進国とほぼ同水準となっている。われわれ周産期医療関係者としては、ここまで達成してきた成果を失いたくない、という思いで日々の診療に取り組んでいるのである。

周産期医療の特徴 (表 1)

周産期医療と救急医療の違い

周産期医療と一般の救急医療との最も大きな違いは、患者の発生の仕方である。わが国では、妊婦は、妊娠初期から妊婦健診として、医療機関に定期的に受診することが推奨されており、妊婦健診に対する補助事業が行われている。大多数の妊婦は、妊娠経過中、医療機関の管理下にある。従って、周産期医療における救急患者は、ほぼ確実に「かかりつけ医」がはっきり決まっている。このため、妊産婦は身体に異常があった場合、通常かかりつけ医に連絡し、その指示を受ける。2008年3月に公表された消防庁の「救急搬送における医療機関の受入状況等実態調査」²⁾によると、2007年の総救急搬送人員 491 万 8,479 人中、医療機関間の搬送（いわゆる転院搬送）は 9.2%であり、90%以上が、患者自身が救急隊に搬送依頼を行った事例であるのに対し、産科・周産期傷病者に限定すると、4万 6,978 件中、転院搬送が 48.5%と、妊婦自身が救急隊に連絡する事例が約 50%と少ない