

身近な地域で出産できる助産システムの実現と妊婦健診、 出産費用の公費負担による無料化を求める意見書

救急搬送された妊婦が、多くの病院で受け入れを断られた後に死亡する痛ましい事故が、奈良や東京を初め各地で相次いで起こっています。

全国で、産科と小児科の医師、分娩を扱う病院・診療所が減り続け、拠点病院への産科の集約が進められました。しかし、地域によってはかえって産科の空白地域が広がり、妊婦が出産する病院を探すことさえ難しくなっています。また、集約された拠点病院では、これまで扱ってきたハイリスク出産や治療に加えて正常出産までが集中し、NICU（新生児集中治療管理室）、MFIU（母体胎児集中治療管理室）の病床不足、それを扱う医者やスタッフの不足が深刻化しています。厚生労働省が一昨年全国の総合周産期母子医療センターで調査を行い、同省研究班はNICUが全国で1000床足りないと報告していますが、その整備の費用は自治体にとって大きな負担です。

一方、緊急搬送される妊婦には、妊婦健診を受けていない「飛び込み出産」も多く、未受診の原因の多くが経済的理由であるとされています。妊婦健診は、出産までに14回受けることが望ましいとされ、5回分は財政措置が地方交付税によって行われ、その運用は市町村が行い、残りの9回分についても国庫補助と地方財政措置されましたが、都道府県による基金創設など仕組みが複雑になり、2年間の期限つきであることは納得しがたいところです。

社会保障の最低基準を定めたILO第102号条約では、妊娠・分娩は母性医療給付の対象とされ、本人に経済的負担を課さないことを規定しています。国際社会では、妊娠・出産は母子保険サービス、医療サービスとして公費負担されています。

出産は、母体と胎児の命にかかわる問題です。安心して出産できる助産システムをつくり、妊婦出産の費用は国の負担か公的保障を行うべきです。よって以下のことを要請します。

記

- 1 母体と胎児の命にかかわる健診及び妊娠・出産の費用は、公費負担の制度を確立し、すべて無料にすること。

- 2 身近な地域で出産できる安心・安全な助産システムをつくること。そのために、医師を確保し、正常な妊娠出産・産後と育児のケアを担える助産師の専門制を生かし活用を図ること。
- 3 「周産期医療ネットワーク体制（総合及び地域周産期母子医療センター等）の充実とその情報システムの構築に向けて、自治体に対し国の財政投入を行うこと。また、産科医師、新生児治療医師の配置を行うこと。

以上地方自治法第99条の規定により意見書を提出します。

平成22年3月18日

名取市議会議長 渡邊 武

内閣総理大臣 殿
厚生労働大臣 殿
衆議院議長 殿
参議院議長 殿