

グローバルから地方自治へ

小児科医から宝塚市長に

森 臨太郎



経歴

- 兵庫県西宮市出身 55歳
- 六甲学院46期・岡山大医・ロンドン大院卒
- 原体験1：共働学舎
- 原体験2：阪神淡路大震災
- 経歴1：小児科医（瀬戸内海⇒豪州）
- 経歴2：保健医療・福祉政策（英国⇒大阪⇒日本）
- 経歴3：人口経済（少子高齢化）政策（国連・アジア太平洋）



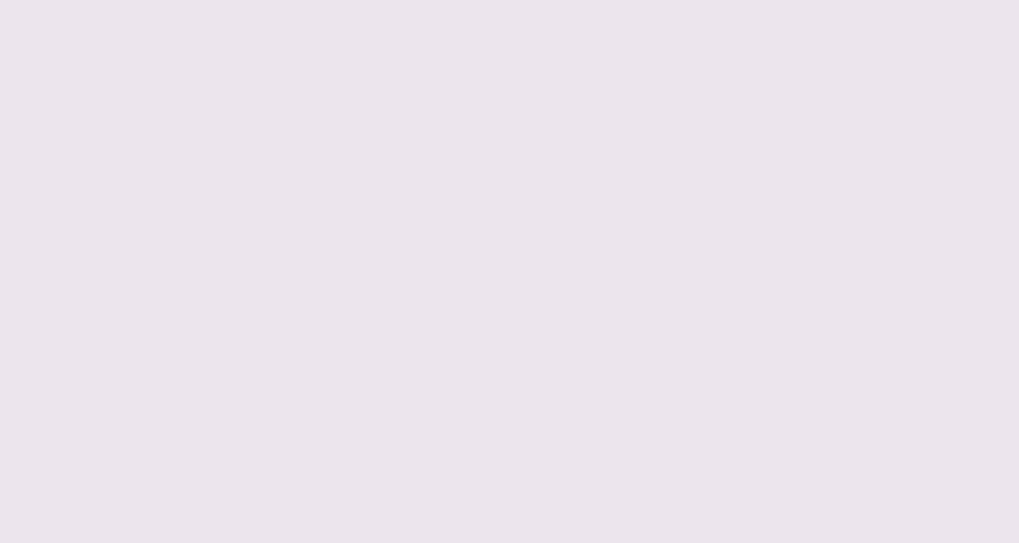
無所属市民派として立候補（午後8時当選確定）
2025年4月19日に第10代宝塚市長に就任



臨床から政策へ

過剰な医療に向き合う

異なる地域や国での臨床現場から学んだこと

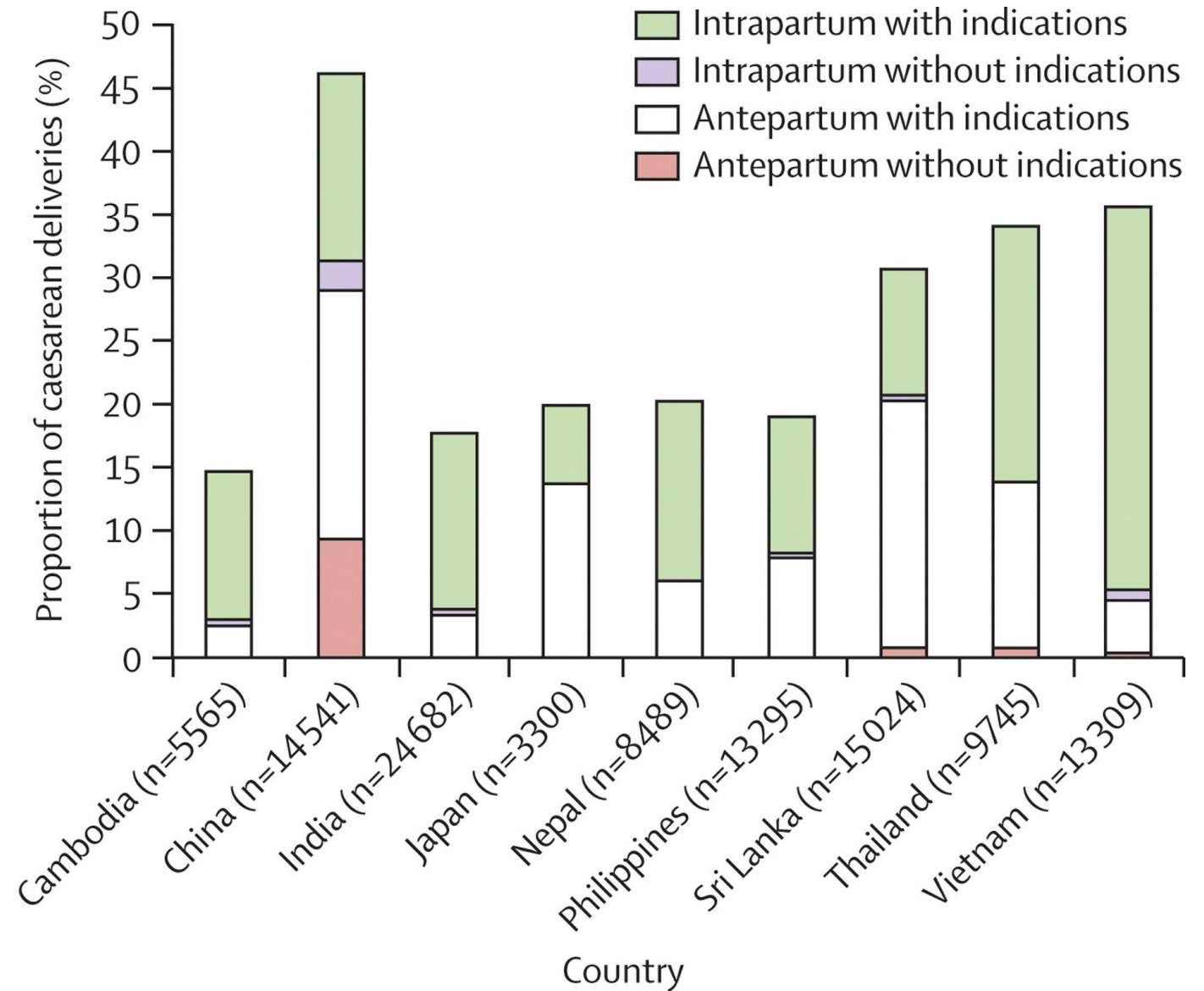


より確かな臨床研究を収集・公表している国際非営利団体「コクラン」の日本支部を立ち上げ啓発



Cochrane

WHOと帝王切開を例に
各国での状況調査
グローバルの方針作成



政策の実践へ

地域に入り、社会のしくみに向き合う

やるべきことを行政に訴えて政策化

NEWS

'Increased risk' of baby deaths at midwife-run birth centres

BY BEEZY MARSH
Health Correspondent

BIRTH CENTRES run by midwives are to be given a health warning after an NHS watchdog found that babies have more chance of dying there than those delivered in hospital.

The Government's National Institute for Clinical Excellence has raised concerns over the safety of NHS birthing centres, which are used by more than 20,000 women a year who want to avoid "medicalised" labour.

Pregnant women will be told that labour in a birth centre could carry a greater risk for their baby because if complications arise they may face delays of 45 minutes or more to get to a hospital.

A delay in getting an emergency Caesarean, ventouse or forceps delivery puts a baby at greater risk of suffocation in

after labour in birth centres compared with women who give birth in hospital.

The death rate in hospitals is 0.7 per cent of babies. Officials have declined to reveal the exact figure for birth centres before the guidance is published next year.

Around 100 birth centres are run by the NHS, many in rural areas where the nearest hospital is up to 20 miles away. Some are situated in

'If women need a Caesarean it can take 45 minutes to be transferred to hospital'

the grounds of local hospitals, with midwives in charge.

A NICE spokesman said: "The deaths may be due to

Women must have all the options and information about labour before them."

Some specialists fear that women may have unrealistic aspirations about birth centres, believing them to be a "halfway" house between the security of a hospital and the comfort of a home birth, but failing to realise that if anything goes wrong there are no doctors on hand.

The head of midwifery at one leading NHS teaching hospital, said: "It concerns me that women book into a birth centre wrongly believing it is a 'halfway house'. If they need an epidural or a Caesarean we are then getting in to ambulance transfers. In some cases it can take 45 minutes or more.

"There have been tragedies and it is only afterwards that the mothers say, 'I wish I had known'."

Although most of the



Some women prefer birth centres but researchers found a 'slightly increased' risk of their babies dying during

soaring Caesarean rate - it is now 22 per cent - and of hospital infections including the "superbug" MRSA, mean that many women are keen to stay out of labour wards.

The risk of tragedies in birth centres was exposed recently by an independent inquiry into six baby deaths at the NHS Wyre Forest Birth Centre in Kidderminster between 2000 and 2003.

The findings criticised poor

obstetrician at the Royal United Hospital NHS Trust in Bath, said birth centres can pose risks for women with sudden severe problems in labour because of the time needed to get to hospital, but such incidents were rare.

"The NHS could not cope without birth centres and the alternative for women in rural areas could be giving birth on the roadside on the way to the nearest hospital," he said.

problems there is a very strong chance your baby will be born dead. But that can be a problem even in hospital maternity units."

Mr Porter's NHS trust runs six birth centres - the most for a single trust in Britain - which deliver 1,700 babies a year. Transfer times are up to 30 minutes to the main hospital but the mortality rate is well below average.

Marv Newburn, head of pol-

"Maternity finance is a danger management seize control start of saying sons".
"On at the choosin safe greater are his







妊産婦死亡、自殺が1位 成育医療センター調査

社会

2018年9月5日 18:41



2015～16年に102人の女性が妊娠中から産後にかけて自殺しており、妊産婦死亡の原因の中で最も多いとの調査結果を国立成育医療研究センターなどのチームが5日、発表した。うち92人が出産後の自殺で、35歳以上や初産の女性の割合が高かった。

妊産婦死亡の全国的な調査は初めて。子育てへの不安やストレスによって起きる産後うつが原因の一つと考えられ、チームは「身体だけでなく心の問題も気軽に周囲の医師や保健所などの行政機関に相談してほしい」と呼び掛けている。

調査は15～16年の妊娠中から産後1年未満の女性について、人口動態調査票のデータを分析。死亡した357人のうち、102人が自殺。このほかは、がんや心臓、脳神経の病気や出血による死亡が多かった。

産後の自殺者92人について調べたところ、約半数が35歳以上で、65%が初産だった。無職の世帯の女性も多かった。自殺の時期は、産後1年を通して起きていた。

海外と比べると、妊産婦の死亡者数は少ないが、自殺の占める割合が高いという。

同センターの森臨太郎医師は「把握できているのは一部でもっと多い可能性もある。産後うつや他の精神疾患がある人、不安を抱える妊産婦を地域的に支えることが必要だ」と話している。〔共同〕

ビッグデータの手法で
日本の妊産婦死亡の
データを再解析

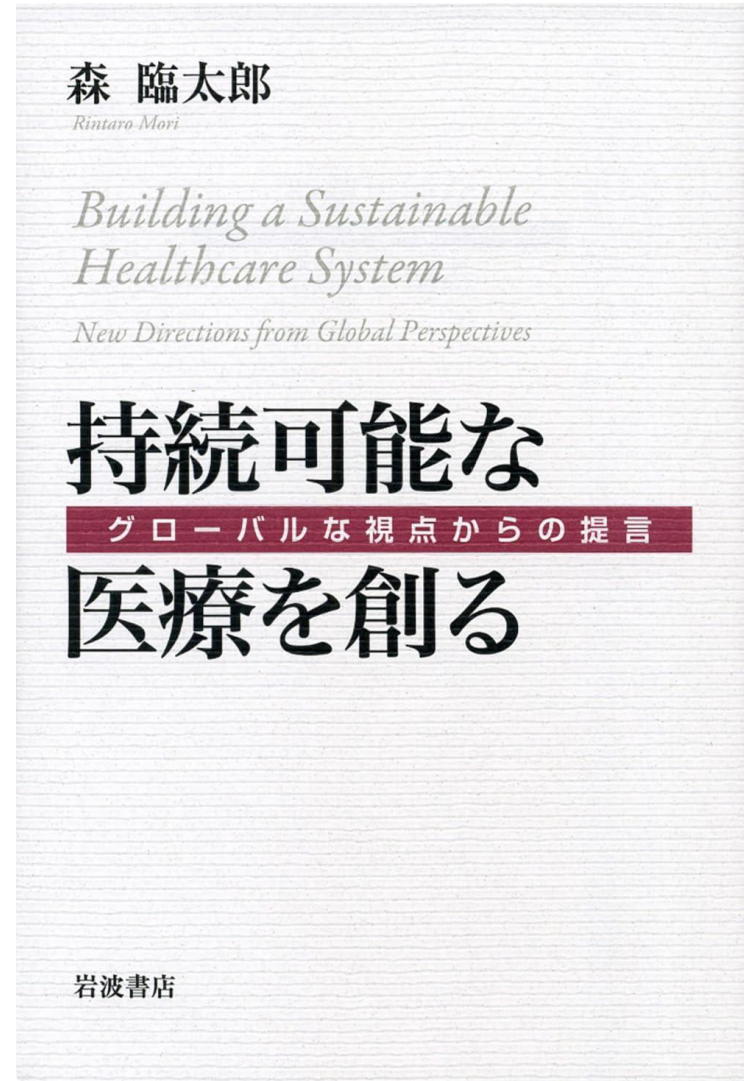
自殺が三分の一占める
ことを発表

政策の意思決定

適正な意思決定と向き合う

持続可能な社会保障を進めるために

豪州や英国、そして
さまざまな国際経験
と、データを整理し、
日本の持続可能な社
会保障の方向性につ
いて考えた





国連職員として、少子高齢化・移民政策・労働政策・都市
計画など、さらに広い社会政策にかかわった

方向性はそう複雑ではないが、意思決定の問題

適正な意思決定

- 持続可能な社会保障
 - 医療の集約化政策
 - 救済から予防政策
 - 少子高齢化対応策

複雑化する社会政策において、持続可能性の観点から、適正と考えられる政策を策定し導入するには、一見不人気な政策を導入する必要もある。

一方で、その対象集団にとって適正な政策は、その対象集団との対話でしか知りえない。

新しい市民参加型のアプローチによる対話と決断が必要

行政の長として

市長としてやりたいこと

対話と決断で、少子高齢化局面での新しい時代へ向けた政策転換

市民と市長の対話ひろば

- 毎週開催（議会がない月）
- 同じ月内では異なる時間と場所を
- 予約不要
- 市長自身がファシリテーション
- 住民基本台帳から無作為抽出で毎月100名に招待状



「今までこんな対話がありました」

「市長としての福祉に対する認識や、今後の福祉施策の方向性についての考えを聞きたい。」

市長

年齢や障害の有無などに関わらず、誰もが分け隔てられることなく、地域で当たり前のように生活できる社会の実現を目指していきたい。

「西谷地域の魅力を実感している。西谷地域の人口を増やすためにはどうしたらよいか。」

市長

医療・教育・公共交通などを充実させることにより、より安心して住んでいただくと考えている。西谷地域の皆様と対話しながら進めていきたい。



対話

毎週予約不要の市民ひろば
SNSによる発信
イベント参加
すべての会派・政治勢力と

決断

行財政改革を断行
10年累積赤字
113→63→22億円
イデオロギーからは自由に