

「飛び込み出産」急増

＜朝日新聞 2007年（平成19年）11月18日の記事と表から＞

妊婦健診を一度も受けず、生まれそうになってから病院に駆け込む「飛び込み出産」が増えている。今夏、奈良など各地で妊婦の搬送受け入れ拒否が発覚したが、病院側が断った理由の一つは「未受診」だった。医学的にもリスクが高く、振り回される医師からは「妊婦としての自覚をもって」との悲鳴が上がる。背景には経済苦や産科施設が減って遠くなったことなど、様々な格差が横たわる。（阿久沢悦子、久保圭子、島脇健史）



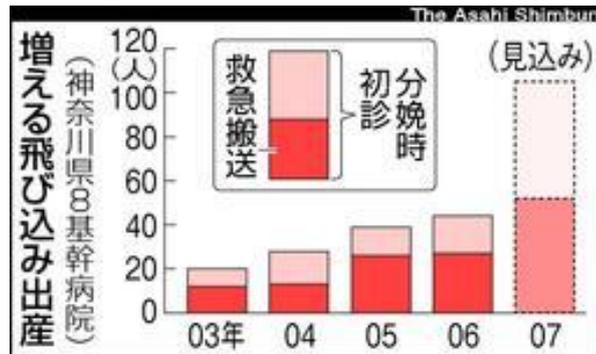
健診費重く 未受診のまま

足遠のく 産科の撤退



「破水した」。大阪市浪速区の愛染橋病院に、40歳代の女性がいきなり訪れたのは7月上旬の夜。妊娠30週で一度も妊婦健診を受けていなかった。そのまま入院、2日後、帝王切開で出産。早産のため、赤ちゃんは新生児集中治療室（NICU）に入った。その10日ほど後にも、この病院に未受診妊婦が救急車で運ばれてきた。妊娠40週。すでに産道が開きかけており、到着30分後に出産した。同病院によると、今年1～7月、20週以上で未受診のまま陣痛や異常を訴えて駆け込んできたのは、19歳～40代の18人。「妻が無職で夫の欄が空欄」か「夫婦ともに無職」が11世帯、生活保護を5世帯が受けていた。

神奈川県産科婦人科医会が、周産期救急搬送システムの八つの基幹病院を調べたところ、03年に20件だった飛び込み出産が、07年1～4には35件。通年では100件を超える見込みだ。同県内では産科医不足などで昨年度、7病院が産科を閉じた。調査をまとめた横浜市立大学の平原史樹教授は「妊娠は病気ではないという安全神話が広まったところに、分娩施設の相次ぐ閉鎖が追い打ちをかけた。健診費が比較的安い公立病院から産科が撤退、収入が少ない若い貧困層が健診を敬遠している。経産婦も上の子の手を引いて遠くの病院を受診するのはおっくうなのでは」。



高リスク 現場は疲弊

未受診出産は、医師不足でかつかつの現場をさらに疲弊させている。日本医科大多摩永山病院が、未受診妊婦41人を分析したところ、子が死亡したのは4例。周産期（妊娠22週～生後1週間）の死亡率は、通常の約15倍だった。11人が出産費用を支払っていなかった。調査した中井章人・同大教授は「医学的にハイリスクで、高次医療機関でしか対応できない。未収金のリスクもあり病院側の負担が増す」。

奈良で11病院に搬送受け入れを断られ死産▽千葉で16病院に断られ切迫流産▽大阪で19病院に断られ自宅出産。8月から相次ぎ発覚したケースはいずれも未受診妊婦だった。

搬送受け入れ拒否問題を受け、奈良県立医大が緊急調査をしたところ、同大学病院への駆け込み出産は98～06年に50件。98年の3件が、03年に11件と3倍以上に増えていた。妊婦・新生児ともに異常は多く、妊婦の胎盤早期剥離は2人で通常の10倍、呼吸障害など治療が必要な新生児は19人と通常の約20倍だった。同医大産婦人科の小林浩教授は「未受診だとリスクが非常に高い。妊婦さんも家族もそのことをよく知って、必ず健診を受けてほしい」と話す。

財政難 助成は低調

ただ、未受診の背景には経済苦が広がる。低所得者の出産費に自治体が配布する「助産券」を利用した人は97年の3,392人から05年には5,756人に増えた。受診できる態勢づくりも必要だ。妊婦健診は1回5千～1万円程度かかる。出産までに14～16回受診する必要があるが、自治体の公費助成は平均2.8回。厚生労働省は今年1月、5回程度が望ましいとしたが、多くの自治体が財政難などを理由に回数増には踏み切っていない。特に関西は1回の自治体が、大阪32、兵庫19、奈良24と低調だ。茨城県立医療大学の加納尚美教授（助産学）は「国は妊娠・出産に関し最低必要な医療内容と費用を算出し、その部分は公費で手当てしてほしい」と話す。

急増する「飛び込み出産」

医師不足が影響

横浜大付属産婦人科教授の平原史樹医師は「産科病院や分娩施設が減り、医師不足のため健診を受ける機会も減っているため」と分析する。未受診妊婦は救急搬送されても妊婦・胎児の健康状態が把握しにくいいため、受け入れを拒否されることが多い。8月末に奈良県で妊娠中の女性が病院に受け入れを断られ死産した事例では、かかりつけ医がいなかったことが分かっている。その後、北海道、宮城、千葉などでもかかりつけ医のいない妊婦の受け入れ拒否のケースが明らかになっている。

9月7日、日本産婦人科学会と日本産婦人科医会の幹部が厚生労働省を訪れ、産科救急医療体制の整備や産婦人科医師不足への対策を舛添要一厚生労働大臣に陳情した。陳情書では未受診妊婦についても言及し、救急医療での対応を検討する必要がある、と指摘している。

日本助産師会専務理事の加納尚美さんによると、飛び込み出産につながる未受診妊婦は以前は出産を経験したことのある女性に多かったが、最近では〈1〉若年妊婦〈2〉外国人女性〈3〉経済困窮家庭—などに多い傾向があるという。「自分自身への健康へ関心が低いのも特徴」と指摘する。

命にかかわる

加納さんは「健診を受けないことはお母さんの健康を損ない、赤ちゃんの命にかかわる恐れがある。健診は必ず受けてほしい」と話す。そして「未受診妊婦を減らすためには、無料健診をさらに拡充するほか、若い頃からの健康教育を充実させる必要があるでしょう」と話している。

<考察>

妊婦健診は当然、誰もが受けているような気がしていたのは、私だけであろうか。私は、この記事を読み、未受診のまま出産を迎える方がいて、しかも増えているという現実を知って驚いた。時に若い学生が妊娠していることを誰にも言えず、自宅でひっそりと出産したというニュースを聞いたことがあったが、この方たちも健診は受けられていなかったのだということにも、初めて気づいた。

私は今まで、妊婦の受け入れ拒否の問題について驚き、悔しい思いで、病床不足と医師不足がその元凶だろうと思っていた。しかし、妊婦搬送の受け入れ拒否の問題には、このような背景があったことも初めて知った。

助産の勉強を始めてまだまだ分からないこともたくさんあるが、出産される前も、出産の時も、出産された後も、お母さんと赤ちゃんの状態を把握する大切さを学んでいる。飛び込み出産というのは、お母さんも赤ちゃんの状態も分からない状況なので本当に危険だと思う。飛び込み出産の原因としては、産科医不足、産科施設不足、経済的な理由、健診の必要性についての知識不足など様々で、どれも深刻な問題であると思う。その中で、産科医不足や産科施設不足で、出産できる環境や健診を受ける環境が充実されていないことへの対応は基本的なことであり、まず改善されてほしいと思う。国が産科医や産科施設が増えるように補助するなどの対策を行ってほしい。産科施設がない遠方に住んでいる妊婦さんへの補助、経済的に困窮している方への健診費用への手当てをしてほしい。

産科医不足、分娩施設不足の問題を受けて、助産院もこれから必要とされる時代になると思う。助産院での自然な出産を希望しておられる方も多いと思うし、正常な分娩が助産院で行われると、病院では正常な分娩もハイリスクな分娩もみるのではなく、ハイリスクな分娩に絞ってみることができると思う。助産師が増え、助産院も増えると、産科医不足による分娩の受け入れ拒否が減少することにもつながるのではないかと思う。助産師が助産院で正常な分娩を取り扱い、異常があれば病院へ送る業務を担うには、異常を早期に予測したり発見したりでき、リスクを見極める高い知識、技術が求められると思う。

健診に行けるのに行かない、出産を当たり前のことで安全なことと捉えている方も中にはおられるので、日本助産師会専務理事の加納尚美さんがおっしゃるように、健診の大切さや、出産は命にかかわることであるということ、若い頃から健康教育していくことも必要だと思う。このようなことを学生への性教育に取り入れていくことや、臨床でも医療者が呼びかけることで、妊娠している女性には自分自身と赤ちゃんの健康についての意識を高めてもらいたいと思う。また、家庭でも健診の大切さを親が子へ伝えていくことが大切であると思う。このことにより、胎児の時期から自分が大事にされてきたことなどが子どもに伝わると思う。また、誰にも言えない妊娠、出産ではなく、喜んで出産を迎えられる状態での妊娠であってほしいとの願いも伝わると思う。すべての女性が安全に出産を迎えられるように、環境、社会が充実し、今、急増している飛び込み出産が減少して欲しいと思う。今回、この記事を読んで色々考えることが出来て、お母さんと赤ちゃん、そして女性が健康であるために、私も努力して支えになれるよう頑張りたいと思った。

引用

<朝日新聞 2007年（平成19年）11月18日の記事と表>

<読売新聞 2007年（平成19年）9月18日より抜粋>