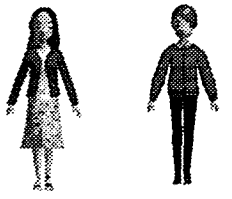
A子さんとB子さんの快適な出産施設選び2007
（平成18年秋、大学病院で調査）

A子さん　　B子さん



31才、身長158cm、体重55kg、はじめての出産、既婚、専業主婦、
パートナー、ご両親のサポートもまずまず期待できる。
いままで、大きな病気をしたことはない
妊娠リスクスコア　1点
妊娠初期にお近くのクリニックで、妊娠の診断を受けた

168名の方の平均的プロフィールをもとに

どこで、どんなところで、お産しようかしら

A子さん

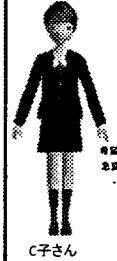
お産の時に急な出血で救急車で運ばれた友人がいて、心配だから、おうちから40分かかる大規模総合病院を選択

B子さん

病気じゃないんだし、一生に数少ないことだから豪華に楽しく出産したい
通うのに便利がよい
おうちから15分の評判のよい診療所を選択
結果的に大学病院に紹介されそこで出産

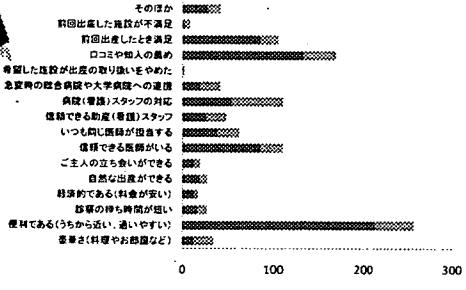
通院時間30分以内：近いと感じる方　82%
通院時間30分以上：遠いと感じる方　92%

C子さんの快適な出産施設選び2008
（平成19年秋、一次施設で調査）



C子さん

30才、はじめての出産、既婚、専業主婦、
妊娠初期にお近くのクリニックで、妊娠の診断を受けた
380名の方の平均的プロフィールをもとに



妊娠の途中で通う施設を変更するかどうか

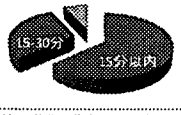
施設変更　　あり　131名(33%)　　なし　263名(67%)

施設変更回数

1回:18名、2回:84名、3回以上:21名、回数不明8名

理由	
転勤、転居、要帰宅	46.3%
医師が信頼できない	5.1%
分娩取り扱い中止	4.6%
不便、待ち時間	3.4%
スタッフの対応が悪い	2.8%

通院に要した時間



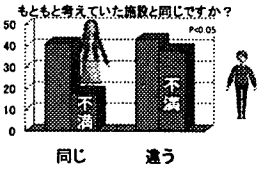
大学病院

北海道　特に道北、道東での現在の目標
　　なんとか2時間以内に、分娩ができる施設を確保する

岩手県　なんとか1時間程度のところに、分娩ができる施設を確保する

今回のご出産を経験して、いかがでしたか

もともと考えていた施設と同じですか？

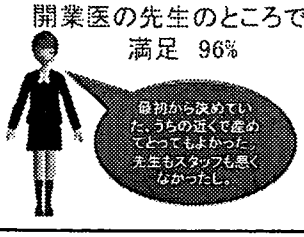


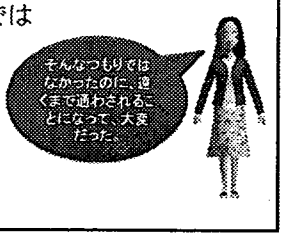
大学病院での出産
ご不満（40%）

ご不満な点（重複あり）

長い待ち時間：	43件
遠い、通いにくい：	22件
アメニティが悪い：	17件

開業医の先生のところでは
満足　96%





産科医師の減少と快適な出産

- 少なくとも（まだ近くにお産ができるところがある）福岡の妊婦さんにとっては、
  - 自分が主体的に選んだ「近く、通いやすいところ」でお産ができることはきわめて重要である
  - 集約化とは相容れない　**アクセスが悪くなる より集中し、混雑する**

今回の調査でも約1割の方が、産科医や分娩を取り扱う施設の減少に関連して具体的にこまったことがあったと回答

本調査は、のちほど中嶋先生から詳しくご発表いただきます。

母体搬送って？

一次施設

お母さんの血圧が上がって脳出血
お母さんが急に大出血

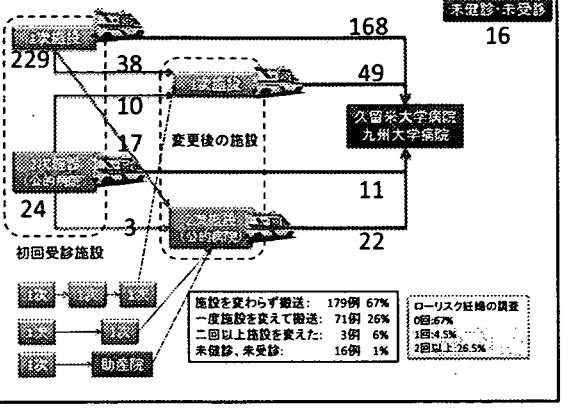
赤ちゃんが未熟で生まれそう

センター

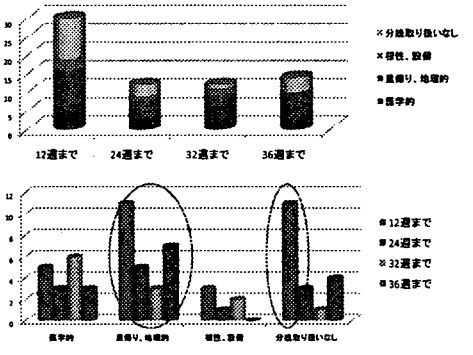
麻酔科や他の専門科、
輸血、画像診断など

NICU

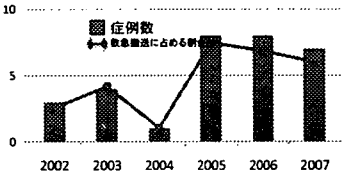
母体搬送された症例の受療動態



施設変更の時期と理由

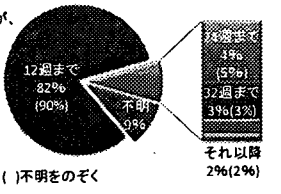


未健診妊(産婦)婦の救急搬送の年次推移
(九大病院)



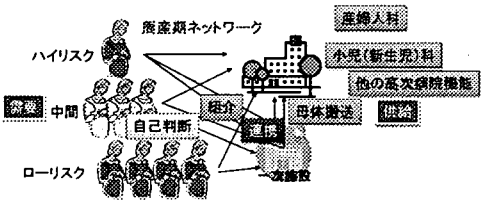
北九州市の現状については
中原先生から
ご講演をいただきます

最終的に母体搬送となった妊婦さんが、
初回施設を受診した週数(n=180)



( )不明をのぞく

連携って何？

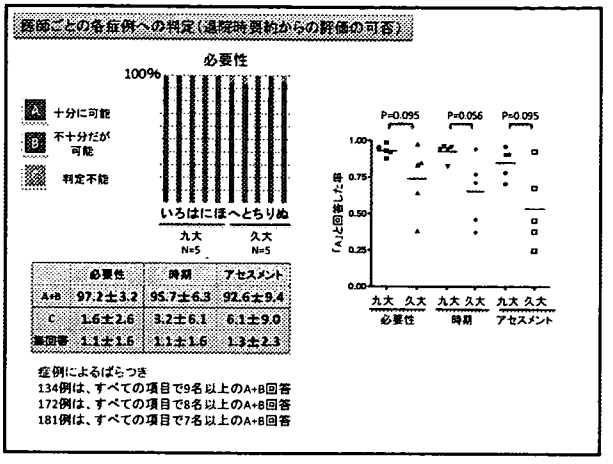


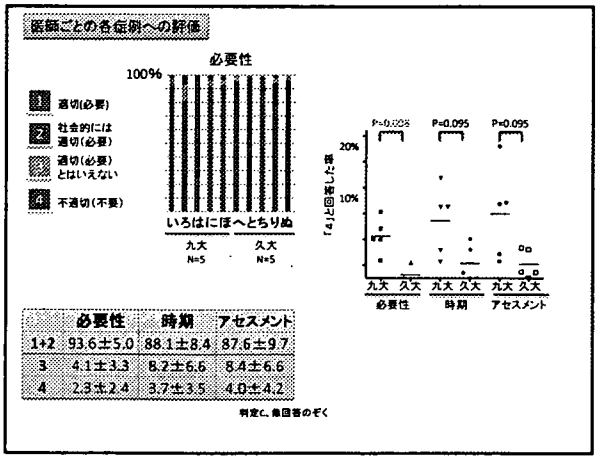
小児科の現状については、関先生より、
高次病院の産婦人科の現状については、中原先生より
ご講演をいただきます。

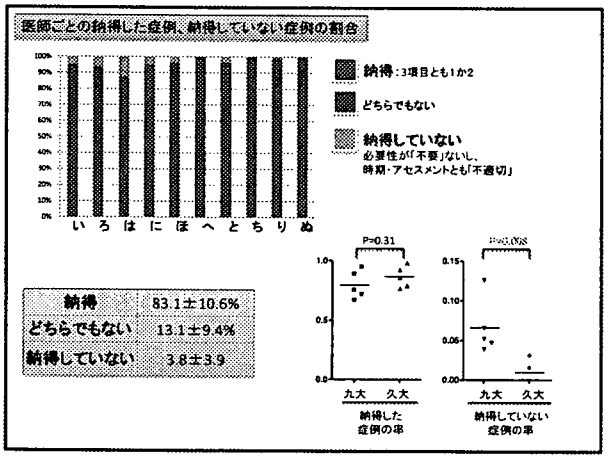
母体搬送を受けた医師は搬送を どのように評価するか

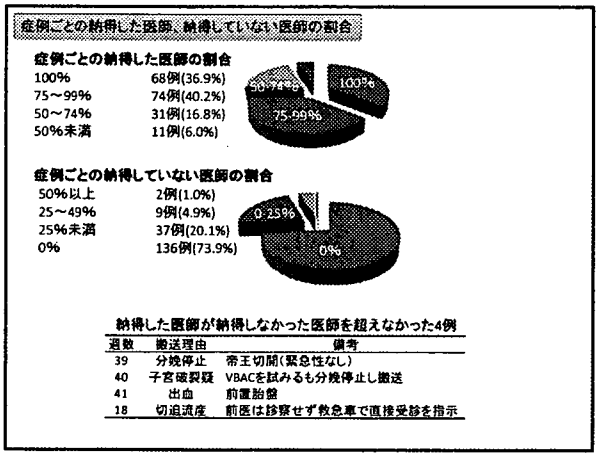
- 久留米大学、九州大学の産婦人科所属医師10名
- 九州大学病院に2005-2006年の2年間に母体搬送された症例のうち、医療機関からの紹介症例で、退院サマリーが利用できる184症例
- 搬送の、必要性、時期、搬送前のアセスメントについて、
  - 判定は可能か？ →3段階評価(可能、不十分だが可能、不可能)
  - 適切(必要)か？ →4段階評価
    - 適切(必要)
    - 社会的には適切(必要)
    - 適切(必要)とは言い難い
    - 不適切(不要)
- 依頼者、受診者、診察者、記載者の個人情報は消去

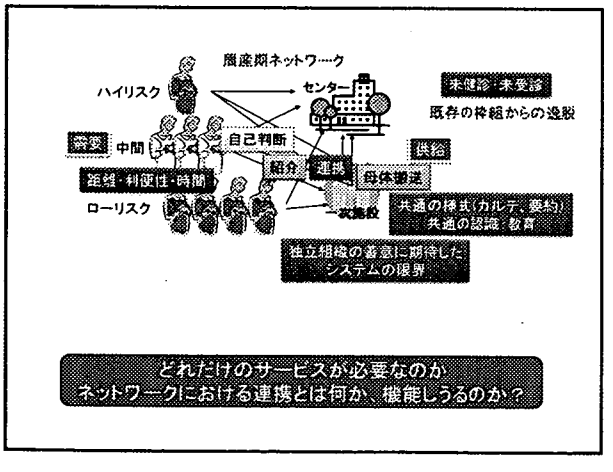
- 診療担当者による診療の評価ではない
- 自分が搬送を受けたらどう考えるかを、要約から評価
- 診療の適否を意味しない











本日の内容

- 演者の方からご講演
  - お母さんがたの声
  - 小児科（新生児医療）の現状
  - 未受診妊婦さん・高次病院の現状
- 是非みなさんのご意見をお聞かせください

2，ドンナ・マンマ編集長　　谷　　美紀

○福嶋　では、引き続き演者の先生方からお話をいただいていきたいと思います。最初に、「ドンナ・マンマ」という北九州の育児ミニコミ誌の編集長でおられます谷先生にお話しいただきます。

いただきましたご略歴で簡単に紹介をさせていただきます。谷先生は武蔵野美術短期大学をご卒業の後、広告代理店にお勤めになり、雑誌の編集等をされた後、海外に転勤されてお仕事をされて、1997年からこの「ドンナ・マンマ」という今日お手持ちの資料の中に入っていますけれども、コミュニティ誌をつくられて、それから現在に至るまでお続けになっておられます。また、北九州市の保健福祉局とか教育委員会とか、さまざまな行政関係の委員をされてご活躍中です。今日はお母さんたちの立場からということでお話をいただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

これからの出産に望むこと

皆さん、こんにちは。ドンナ・マンマ編集部の編集長をしております谷と申します。今日は、今回のフォーラムでは子育て情報誌の編集者としての視点、それとお母さん方の意見を聞く立場という視点でお話をさせていただきます。

「ドンナ・マンマ」という雑誌は今年で10年目になるんですけれども、過去10年間の私どもの雑誌の取材及びアンケート、直近にヒアリングも行いまして、お母さん方の声をまとめております。

最初に、お産してどうでしたかという質問に対して、お母さん方から病院に対して感じたことを出していただきました。１番目が不安なことが多かったということだったんですけれども、これは初めての出産の場合、例えばつわりであるとか、高血圧ですと言われたり、つわりであれば家事もできない状態がいつまで続くのかというような出産に対する不安というのがお母さんたちの中から意見として出ておりました。その理由としては、やはり核家族が一般的になって、ご両親が近くにいらっしゃらないとか、アドバイスをしてくれる身近な人がいないというのが大きな理由であるだろうと思います。また、病院に通っているその健診の中でも、やはり先生方、お忙しい中での受診になりますのでゆっくりとした時間をかけられないという医療現場の現状もあるのではないかというふうに考えます。

次に、どこもいっぱいで病院を選ぶ選択肢がなかった。これは本当に最近のお話でちょろちょろっと出てくるようになったんですけれども、北九州市民の今の感覚では、まだ近くでお産ができるというのは当たり前のことというふうにとらえられております。ただ、少し変わってきたかなというのが、このどこもいっぱいで病院を選べなかった。お産はできなかったわけではないんですけれども、選択肢が減っているという感覚をお母さん方が少しずつ持ち始めているということを直近のヒアリングの中で伺っております。その１番の理由として、北九州市の場合、お産ができる病院とできない病院というのがあるんです

が、両方とも産婦人科という看板を掲げておりますので、お母さん方がなかなかそこをまだ把握していない。行ってみて通い始めたらお産ができない、行って受診して初めてお産は別のところでご紹介しますというようなことを言われるという現状で、自分が２軒回ってというようなこともあって、そういった印象を持たれている方もいらっしゃるのではないかと思います。お母さん方の意見としては、やはり初診を受けたところ、自分がここで産みたいと決めた場所で最後まで出産を済ませたいということが大きな希望になっております。お産だけは別のところでということを言われると、やはりかかり始めたもののすごく不安だという意見が多かったです。

その次に、里帰り出産を余り快く思っていないように感じるという意見をいただいております。里帰り出産というのは通常のことで、私も実際里帰り出産をしたんですけれども、受診するお母さんたちの気持ちと先生方の気持ちの部分で、やはり何かしら患者さん側にというか、妊婦側に途中からで申しわけないとか、そういった気持ちも多分あるんでしょうけれども、なかなか壁があるというふうに感じるという意見が多かったように感じます。

また、次が、リスクのあるお産だったので産前産後入院したんですけれども、入院の前の小さな病院での対応が不安だったと。最初に一次でかかった病院から大きな病院に移るようにということで紹介状をいただいたということだったんですが、その一次の病院での説明が、何回聞いても自分の中で本当に大きな病院に移らなきゃいけないんだろうかというところで納得がいかなかった部分があったというような意見も二、三ありました。

その次は、直接出産には関係ないんですが、出産後の小児救急体制への不安ということで、やはり新生児の間は何が起こるかわからないという初めての子育てですので不安感を持たれている親御さんが多いということと、これは単純なことなんですが、いつまでが産婦人科で子供を診てもらって、どのタイミングから小児科なのかというのが、出産後のお母さんたちはもう大体わかっているんですが、妊婦さんの状況のお母さんたちは、そんな先に行けばわかることだと私たちから思えばそうなんですけれども、やはりそういう小さなことにも不安感を覚えているという現状がありました。

次に、お産してどうだったかということをお母さんにお伺いしたんですが、満足、不満足ということに関しては出産したそれぞれの病院の満足度ということになってしまうので、ちょっとそれは今回避けたんですけれども、医師に対して感じたことということで、全体を通してヒアリングをさせていただきました。先生に対してはほぼ24時間労働で大変な仕事であるということはやはり妊婦さんもわかっておりまして、逆にずっとお産が続いて疲れていて私のとき大丈夫だろうかという不安を感じたというお話もありました。また、自分の場合はそうでなかったんですけれども、やはり生死にかかわることをいつもされているということで、リスクの高い仕事だなというのを自分が出産を体験して初めて感じたというふうな意見がありました。

また、出産全体に対して感じたこととしては、リスクのあるお産のお母さんがふえているような気がする。ということは大きな病院で出産をすすめられるパターンを周りで最近よく聞きますという話でした。私の周りでも二、三人、大きな病院で出産をした方がいらっしゃったんですが、やはり自己管理、太り過ぎないとか、例えば血圧に気をつけるとかというところの部分では、働きながら妊婦の状態のお母さんは特に自己管理のコントロールがなかなか難しいというふうな声とともに、やはりできない母親も少しずつ増加しているような感触を受けます。

次の意見は、今後はほかのまちのように妊婦のたらい回しが発生しないか不安だということで、全国、医師が足りないということは皆さんニュースでご存じでいらっしゃって、実際北九州はどうなんだろうということは余り届いておりません。現状はやはり少なくなっておりますという話をすると、ほかの地域のように妊婦が救急車でたらい回しにされるということだけはないようにしてくださいというような意見がございました。

そんなお母さんたちの意見を取りまとめまして、市民の立場から考える安心してお産ができるまちとはということなんですが、先ほどのお母さんたちの意見を簡単に取りまとめておりますが、まずたらい回しにされない、医師や看護師が疲れていない、不安なときにいつでも快く対応してくれる、産婦人科と小児科の連携がとれている、里帰り出産が快くできるまちということではないかと考えております。お医者様や看護師さんにとっては、例えば出血だったり破水だったりというのは毎日のルーティンワークの中の一つの出来事でしかないかもしれないんですが、初産の妊婦にとってはかなり大きなショックな出来事で初めて経験するということで、もしかして私がそうなるんではないかという思いはすべての妊婦が出産前に抱えている不安であるということははっきり皆さんもおっしゃっておりました。

安心してお産ができるまちになるためには、今の問題点をどういうふうに解決していったらいいだろうかというところで私なりに考えてみたんですが、まずたらい回しにしないということに関しては、緊急を要する患者に対して100%受け入れる産婦人科、新生児科、麻酔科の連携のとれた医療機関における医師の確保と労働環境の改善を促進することによって、逆にそれは妊婦さん、市民にとっては一番の安心感になるのではないかと思います。ただ、北九州に関しましては、緊急を要する患者に対しての受け入れは現在ほぼ100%で受け入れ態勢は整っているのではないかというふうに感じております。

ただ、今一番危惧されることは、集中させることによって、先ほど福嶋先生のお話にもありましたが、逆に言ったらそこが大変になっていくということも十分考えられることだと思います。また、現在の北九州市の産科連携体制の周知を妊婦さん自身にはっきり理解していただくということも非常に必要なことだと思います。

次に、医師や看護師が生き生きと仕事に取り組める、不安なときにいつでも

快く対応してくれるということに関しては、定期的な健診だけではなく不安なときはいつでも相談できる助産師さんの外来の積極的な導入や、海外からの医師の受け入れということを進めることによって医師の労働環境の改善及び妊婦の不安解消、さらに妊婦の自己管理の啓発の促進にも効果的であるというふうに考えます。やはり先生や看護師さんがしっかりお休みをとって元気に接してくださるということは妊婦にとっては物すごく心強いことですし、逆に言えば精神的な余裕ができれば、不安なとき、小さなことでも対応していただいたりという信頼関係ができれば安心したお産になるのではないかと思います。

また、助産師外来ということでは、先生がそこでお話を聞くまでもなく、一般的な、例えば私たちのような経産婦でも答えられることもきっと本来あるはずなんですが、なかなかそういったところに機会を持つことも少ないので、逆に言ったら助産師さんに相談すれば大概のことは不安を取り除いてもらえるような、そんな外来があったらやはりその外来の積極的な取り組みによって妊婦さんの不安の解消になるのではないかと思います。

次に、産婦人科と小児科の連携、里帰り出産が快くできるということですが、実際通常の分娩では、個人病院では特に産婦人科と小児科の連携というのはまずできていない、母子手帳のみという形になっております。安心してこれからこのまちで子供を産み育てていくという環境を今よりさらによくしていくためには、生まれてから育てていく過程で欠かすことができないのは、やはり個人病院さん、私たちの近くのまちの病院の地域医療のネットワークの連携というのが大変大切なポイントになってくると思います。子供がいつ大きな病気にかかるかわからない。また、出産の経緯の中で何か発見できることがあるかもしれないということも、子供たちのこれから健やかに育ってもらう環境としては非常に大切なことだと思っております。

簡単ではありますけれども、北九州のお母さんたちが今考えている、今知っているレベルのご報告をさせていただきました。ご清聴ありがとうございました。

○福嶋　ありがとうございました。では、また質問・討論等は後ほどパネルディスカッションのときにさせていただきたいと思います。

安心してお産ができるまちづくり
これからの出産に望むこと

「お産してどうだった？」母親の声から

＊病院に対して感じたこと＊

■「不安なことが多かった」
→核家族が一般的になったため、アドバイスをしてくれる身近な人がいない。
→ひとりの患者にゆっくりとした時間をかけられない医療現場の現状
■「どこもいっぱいで病院を選ぶ選択肢がなかった」
→産科医師の減少
■「里帰り出産をあまり快く思っていない」
→心から安心できる親の元で出産したいが、途中からだとお互いに壁があるように感じた。
■「リスクのあるお産だったので、出産前後入院したが、入院設の小さな病院での対応が不安だった」
→大きな病院に紹介されるタイミングやその理由（自分の置かれている現状の把握）についての不安
■「出産後の小児救急は特への不安」
→いつまでが、産婦人科でいつからが小児科なのかまたテレフォンセンターの案内への的立ち

「お産してどうだった？」母親の声から

＊医師に対して感じたこと＊

■「24時間労働で大変な仕事」
→疲れていて大丈夫かなと感じたことがたびたびあった。
■「リスクの高い仕事」
→人間の生死にいつも直面しているから、
死産の時には大変だと思う。

＊[illegible]に対して感じたこと＊

■「リスクのあるお産の方が増えているような気がする」
→自己管理ができない母親の増加
■「今後、他の街のように、妊婦のたらい回しが発生しないか不安」
→医師の減少と過重労働による、医師不足

市民の立場から考える
「安心してお産ができる街」とは…

- たらいまわしにされない
- 医師や看護師が疲れていない
- 不安なときに、いつでも快く対応してくれる
- 産婦人科と小児科の連携がとれている
- 里帰り出産が快くできる街

※医師や看護師にとっては、日々の診療のなかで数多く経験する、破水や出血なども、初めて出産する母親には、すべて初めての経験と不安である。

「安心してお産ができる街」になるために…

たらいまわしにしない

緊急を要する患者に対して100％受け入れる、産婦人科・新生児科・麻酔科の連携のとれた医療機関における医師の確保と労働環境の改善を促進することにより、市民にとっては一番の安心感となる。

「安心してお産ができる街」になるために…

医師や看護師がイキイキと仕事に取り組める
不安なときに、いつでも快く対応してくれる

定期的な検診だけでなく、不安なときはいつでも相談できる助産師外来の積極的な導入や海外からの医師の受け入れを進めることにより、医師の労働環境の改善及び妊婦の不安解消、さらに、妊婦の自己管理の啓発の促進にも効果的。

「安心してお産ができる街」になるために…

産婦人科と小児科の連携
里帰り出産が快くできる

通常の普通分娩では、産婦人科と小児科の個人病院の連携はできていません。安心して子どもを生み育てられる環境の構築のためには、生まれてから育てていく過程で欠かすことのできない地域医療のネットワークの連携が重要なポイントとなります。

3，久留米大学准教授（母性看護学）　　中嶋カツエ

○福嶋　では、続きまして、久留米大学の中嶋先生からご発表いただきます。いただきましたご略歴より簡単に紹介させていただきます。中嶋先生は九州大学の医療技術短期大学の看護科を卒業の後、同じく九州大学の助産婦学校をご卒業、その後、佐賀医科大学の大学院等を経まして、平成14年より久留米大学の医学部看護学科の母性看護学の助教授、今准教授でいらっしゃいます。今日は妊婦さんのアンケートをもとにご発表していただきます。よろしくお願いいたします。

妊婦が安心して出産できるために求められるもの

ご紹介いただきました久留米大学の中嶋です。私は厳しい産科医療の現状をどのように妊婦様は読んでいるのか、妊婦の皆様が実際にどのように妊娠・出産に臨まれ、どのように受けとめておられるのかを私どもが昨年調査いたしました結果をもとに、そこから見えてきたものを「安心して出産できるために求められるもの」と題してお話しさせていただきたいと思います。

福岡県下で平成18年に生まれた子供さんは４万5,304人。１人の女性が一生に産む子供の数である合成特殊出生率は1.30と、全国の値とともに前の年を上回りました。少子化のもとで１人でも子供が多く生まれることは大きな喜びごととして歓迎されます。しかし、子供が生まれている現場、いわゆる産科医療は、連日の報道の活字が示すように産科医師の不足、助産師不足、過重労働、医療訴訟、飛び込み出産、さらに医療に対する信頼の喪失という厳しい現状です。妊婦さんが穏やかに妊娠期間を過ごされ、安心してお産ができるために求められる産科医療が議論され、さまざまな取り組みが検討されております。しかし、その中で実際にお産される妊婦様はこのような現状をどう受けとめておられるのか、何を求めておられるのかを知ることはとても大切なことだと思われます。

先ほど福嶋先生より発表がございました、本フォーラムで昨年県下の二つの大学病院でお産をされた方への調査のご報告がございました。紹介や急変時の搬送により大学病院でのお産となった方です。大学病院で出産するつもりではなかったと答えた方が半数であり、出産に対して40％の方が不満であると答えておられました。今回、私どもが行いました調査は、このようないわゆるハイリスクと言われる妊婦様ではない、診療所や個人病院で出産を経験された方です。

調査の目的は、福岡県下の診療所、個人病院で出産されている妊婦の皆様がどのように施設を選び、受診され、施設に対してどう受けとめてあるかを明らかにすることです。

調査方法は、無記名の自己記入によるアンケート調査で留置法、郵送法にて回収いたしました。平成19年10月から12月の間に、対象は福岡県産婦人科医会の福岡ブロック、筑後ブロック管内の産婦人科の診療所、個人病院で出産され

た女性1,050人に配付し、705人の方々より回答を得ました。福岡ブロックは、福岡市内12施設に645部配付して回収403部。筑後ブロックは八女、大牟田、小郡、久留米、朝倉、柳川市内９施設405部配付で回収は302部です。

福岡ブロック、それから筑後ブロックです。調査項目は、一般背景として年齢、現在の住所（市町村まで）、里帰り先の住所、結婚、妊娠中の仕事、さらに産科的背景として初産か経産か、出産方法、出産時の妊娠週数、里帰り分娩かなどです。質問項目として、バースプラン、お産の仕方や場所の計画を持っていたか。最初に受診した施設の種類と選んだ理由、最初の受診から出産までに施設を変わったかとその理由。今回の出産施設は前回と同じか、これは経産婦さんの場合です。出産した施設までの時間、費用と意識。出産した施設に満足かとその理由。今回の妊娠・出産を通して産科医療に関連することで困ったことがあったかです。

結果、調査用紙705部を回収いたしまして回収率67.1％で、有効回答であった705部を分析対象といたしました。一般背景として、年齢は平均年齢が30.3歳、20代の方が41％、30代の方が53％です。約８割の方がそれぞれのブロック管内に居住されておりました。既婚の方がほとんどで、45％の方が専業主婦で、常勤で最後までお勤めの方が20％、妊娠中にやめたという方が13％でした。

産科的背景は、初産、経産がほぼ半分で、２回目の方が35％、３回目の方が12％です。出産方法は経膣分娩の方が86％、帝王切開が13％でした。出産時の妊娠週数は39週、正規産の方が96.3％でした。

以上の背景の妊婦の方が、まず今回の妊娠前からお産の仕方やお産をする場所についてのバースプランをお持ちであったかですが、持っていた方が47％で、約半数の方が持っておられました。初産の方に比べ経産の方が多いのは、前回の出産の経験を踏まえて今回の出産を計画するのは当然とも言えます。仕事をお持ちかどうかの関連は見られませんでした。

それから、里帰り分娩は38％の方がされておりました。施設の対象者が中心部の福岡市内がほとんどである福岡ブロックに対し、広域に及んでいる筑後ブロックで里帰り分娩が多いというのは今回の調査の特性ではなかったかと思います。それから、里帰り先の住所は92％が同じブロック管内であり、妊婦の実父母の居住する実家が同じブロック内であっても実家を拠点として出産したいという妊婦の希望が見受けられます。

里帰り分娩は経産婦さんより初めての出産である初産の方が多いということ。それから、バースプラン、いわゆる出産の計画のある方がない方より多いのは当然の結果とも思われます。

今回の妊娠で最初に受診した施設をどのような理由で選んだかでは、一番の理由が家から近い、それから通いやすいことが最も多く、次いで口コミや知人のすすめです。そして、前回出産したときに満足であったからという経産婦さんの答え、そして信頼できる医師がいるでした。２番目はやはり１位、２位は同じで、３位にスタッフの対応がよいという答えでした。理由の３番目まで見

ますと、家から近い、通いやすいという利便性や、人の評価から来る口コミなどの情報により選ばれていることがわかります。

最初の受診から出産までの間に施設を変わったかでは、全体の34.7%の方が変わっておられました。かかった施設数は２施設であり、一度だけ施設を変わった方が85%ということになります。変わった理由は転勤、引っ越し、里帰り、特にこの里帰りが占めておりました。お産の取り扱いをやめたという理由や、そのほかの中に最初にかかった施設が婦人科しかなったという人が約半数近くおり、産科医療の現状が反映されていることが推察されました。

最初に受診した施設の種類ですが、これは変わった方ですが、82%が診療所、個人病院であり、総合病院、大学病院の方は12%です。個人病院で出産しておられる方は最初から同じ個人病院を希望されていることがわかります。施設を変わっている方は、経産婦さんより初産の方のほうが多く、前回の出産経験を踏まえて今回の選択をされた経産婦に比べて初産の方が多いのは当然とも言えますし、また里帰りの方が多いのは当然の結果です。

経産の方に今回の出産施設は前回と同じかという質問では、60%の方が同じであり、違う方の理由は、今回の妊娠中に変わった方と同様に転勤、引っ越し、里帰りが最も多く、次いで通院に不便であるということでした。

今回出産された施設まで自宅あるいは実家からどれくらいの時間がかかるかでは、15分以内が66%、それ以上、30分以内が27%と、合わせて94%でした。約90%の方が近いと答えております。

平均出産費用は36.9万円で、昨年の大学病院での調査より３万円高い金額でした。福岡と筑後では約３万円の差がございました。70%を超す方が、妥当または安いと答えておられました。

今回出産した施設に満足しているかでは、96.8%の方が満足と答えており、その理由の１番は通院に便利であること、次に医師が信頼できる、病院スタッフの対応がよい、信頼できる助産スタッフがいるでした。２番目も同様に、スタッフの対応や医師への信頼が上がっておりました。満足な理由の３番目にアメニティが上がっております。通院に便利であることは当然の条件だとして、このような対応や信頼が上がりましたことは診療に当たっている医師やスタッフの努力をかいま見ることができます。

このように高い満足に対して、産科医療に関連して困ったことがあったかでは、なかったとする方が88%ですが、あったと答えられた11%の方の書かれた内容は、一つの病院に集中し、受診者が多くて待ち時間が長かった。この待ち時間が長かったというのが非常に多く答えで上がっておりました。それから、医師や看護師さんが余りに忙しそうでゆっくり相談などしにくい。里帰り出産をしたかったが、受け入れてもらえなかった。早く分娩の予約を入れないと断られると聞いて焦った。急変時に引き受けてくれないというニュースを聞くと自分のときは大丈夫か不安になった。前にかかった病院がお産をやめていたのでお産をするところがないと思ったなど、現在起こっている現場の産科医療の

問題を妊婦様が身近に体験されていることがわかりました。

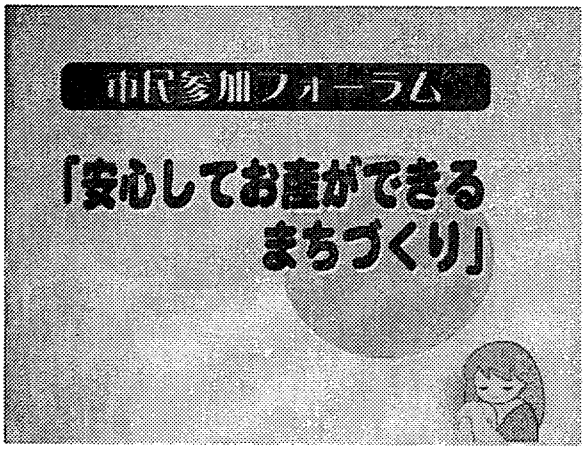
これらの産科医療のあり方へのご意見を書いていただきましたのでは、妊婦健診、分娩時の費用が負担だ。妊娠・出産に保険がきかないのは納得できない。健診費用などに国の補助が欲しい。これが一番多い答えでした。それから、医師や助産師の仕事は本当に激務だと思う、安心して働けるような待遇の改善を望む。こういう内容を共有したお答えが非常に多うございました。それから、産科医の育成に国を挙げて取り組んでほしい。病院の美しさや外観、料理にこだわらず本来のお産に対する知識や指導のできる病院がふえることを願っている。女性医師や助産師が働きやすいように託児施設や夜間保育の充実を望む。少子化対策と言われながら社会的環境や医療設備などの不備は矛盾している。国や自治体がもっと仕組みや法の整備に積極的に取り組むべきだなどの意見が挙げられておりました。

今回の調査結果から見えてきたものは、妊婦様は自宅や里帰り先に近い、通院に便利な施設を選んでおられました。妊娠中に里帰り分娩のために施設を変わられていましたが、居住地域内での移動がほとんどでした。妊婦の方は産科医療の現状を感じながらも自分のお産を満足なものとして受けとめておられました。今回の調査対象となった地域では満足なお産につながる産科医療の環境、人や施設が保たれていたと言えるかと思います。

妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保、これは平成13年に我が国の母子保健の取り組むべき課題として掲げられました。安全性と快適さを保持するための努力がそこからずっとなされてきました。しかし、今、産科医療の現状はこれらを脅かす状況となっています。このような厳しい状況下であればこそ、医療の受け手と提供者に信頼がなければ安全も快適さも保てないのではないでしょうか。今回の調査結果はこれらを物語っているように思われます。

今回の調査に当たりご協力くださいました福岡・筑後ブロックの妊婦の皆様並びに医師、助産師など病院関係者の皆様に深くお礼申し上げます。以上です。

○福嶋　ありがとうございました。

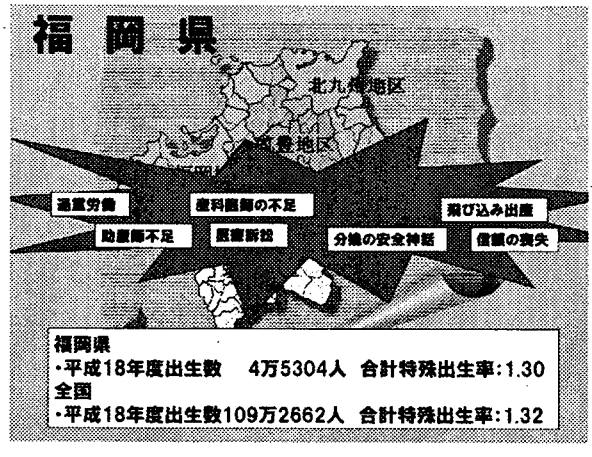


妊婦が安心して出産できるために求められるもの

○中嶋 カツエ　（久留米大学医学部看護学科）
平田 伸子　（九州大学医学部保健学科）

診療所・個人病院で出産した女性の妊娠中の受療動態調査

平成19年度 厚生労働科学研究
「分娩拠点病院の創設と産科2次医療圏の設定による産科医師の集中化モデル事業」
分担研究者 福嶋恒太郎（九州大学病院 周産母子センター）



- 大学病院で出産することを選んだ理由
  紹介28%
  急変時即応性27%
- 大学病院で出産するつもりではなかった
  53%
- 今回の出産を経験して
  不満　40%

快適な出産に対する意識調査　平成18年10月
昨年度本フォーラムにて発表

診療所・個人病院で出産した女性の妊娠中の受療動態調査

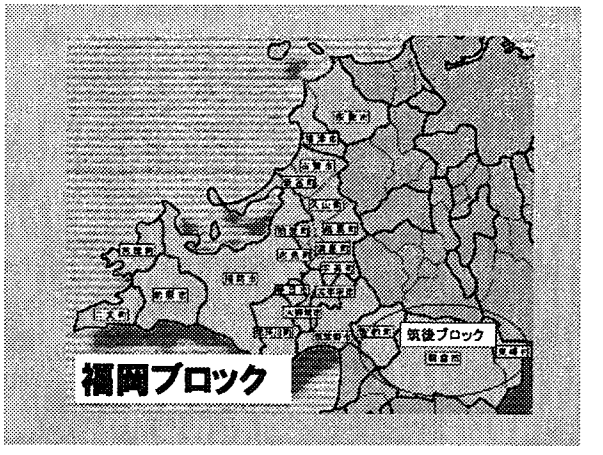
調査の目的

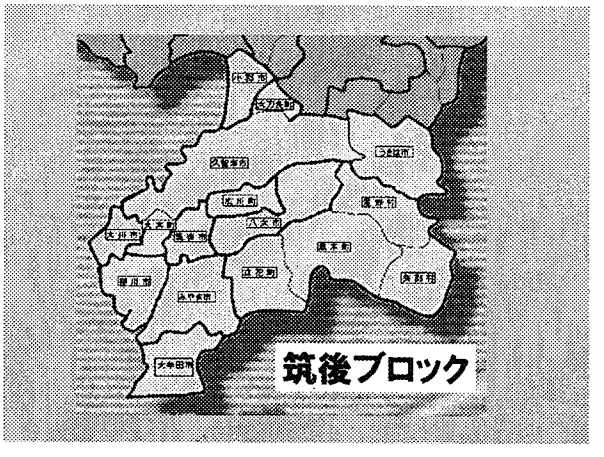
- 福岡県下の診療所・個人病院で出産されている妊婦がどのように施設を選び、受診され、施設に対してどう受けとめてあるかを明らかにする。

調査方法

- 方法
  無記名の自己記入によるアンケート調査
  留め置き法・郵送法にて回収
- 期間:平成19年10月～12月
- 対象:福岡ブロック・筑後ブロック管内の産婦人科診療所・個人病院で出産された女性1050人に配布し705人より回答を得た。

・福岡ブロック:
　福岡市内12施設 645部配布　回収　403部
・筑後ブロック:
　八女・大牟田・小郡・久留米・朝倉・柳川市内
　9施設 405部配布　回収　302部





調査項目

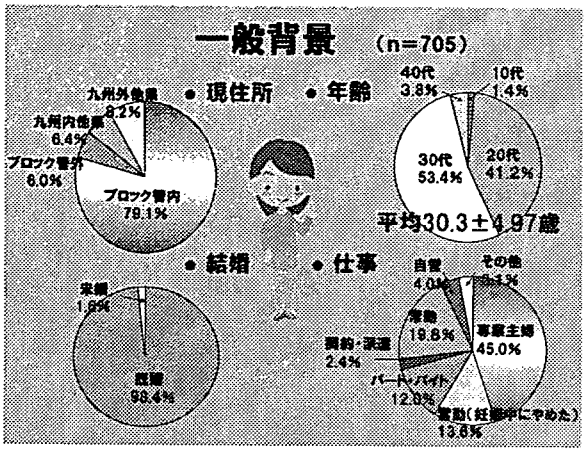
一般背景	産科的背景
・年齢 ・現在の住所(市町村) ・里帰り先の住所(市町村) ・結婚 ・妊娠中の仕事	・初産・経産 ・出産方法 （経腟分娩・帝王切開） ・出産時の妊娠週数 ・里帰り分娩

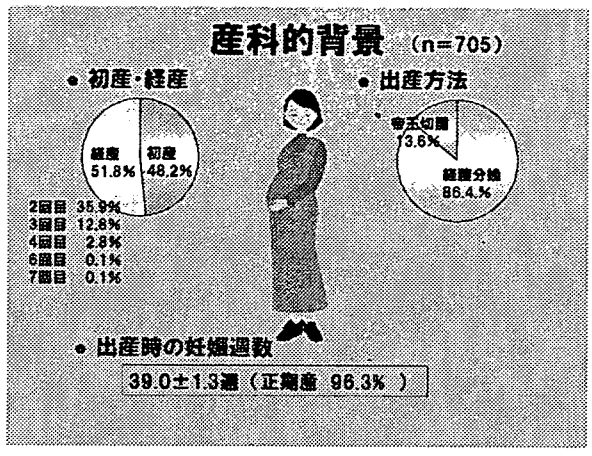
調査項目

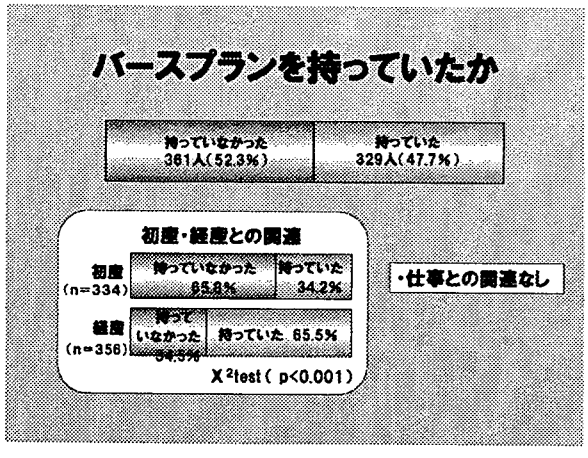
・バースプランを持っていたか(お産の仕方や場所の計画)
・最初に受診した施設の種類と選んだ理由
・最初の受診から出産までに施設を変わったかとその理由
・今回の出産施設は前回と同じか(経産婦)
・出産した施設までの時間・費用と意識
・出産した施設に満足かとその理由
・今回の妊娠出産を通して、産科医療に関連することで困ったことがあったか

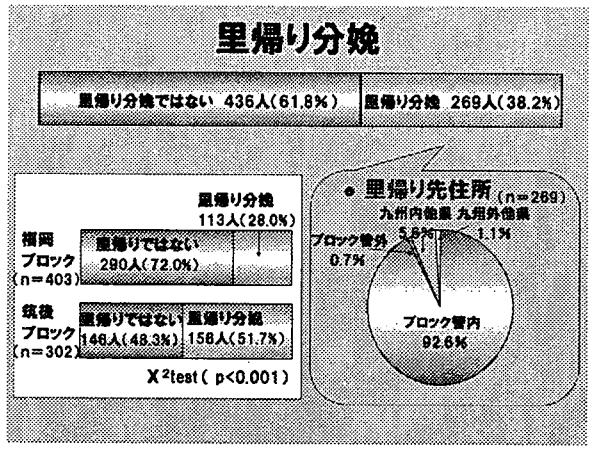
結　果

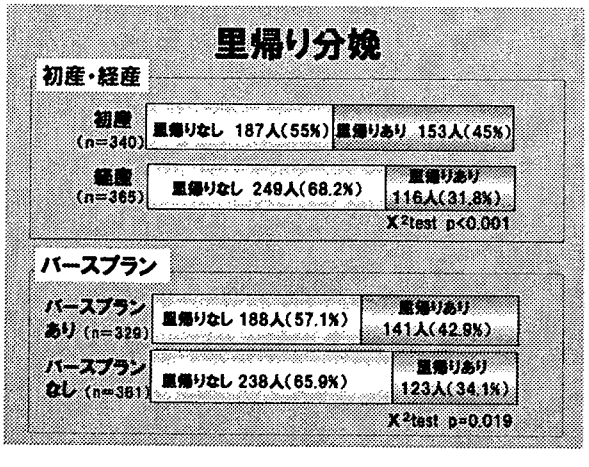
調査用紙705部回収（回収率 67.1%）
有効回答705部を分析対象とした。

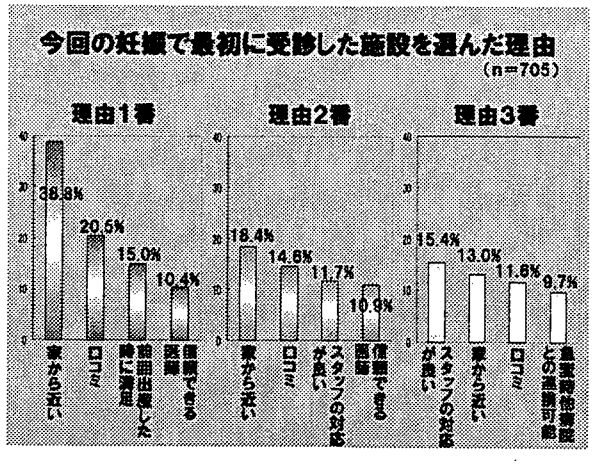

一般背景 (n=705)
● 現住所
九州外他県 8.2%
九州内他県 6.4%
ブロック管外 6.0%
ブロック管内 79.1%
● 年齢
40代 3.8%
10代 1.4%
30代 53.4%
20代 41.2%
平均30.3±4.97歳
● 結婚
未婚 1.9%
既婚 98.4%
● 仕事
自営 4.0%
その他 3.1%
常勤 19.6%
専業主婦 45.0%
病休・休職 2.4%
パート・バイト 12.0%
育休(妊娠中にやめた) 13.8%

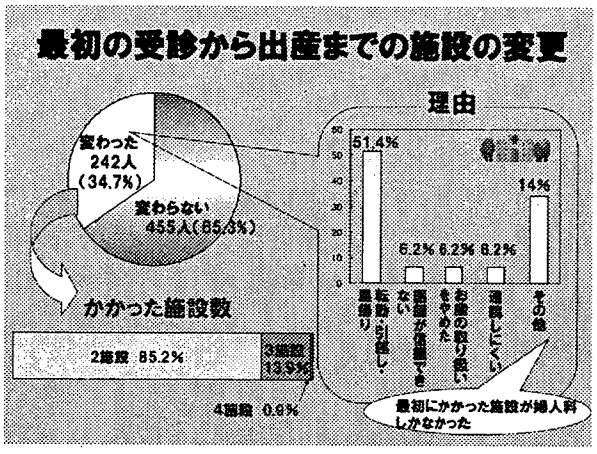

産科的背景 (n=705)
● 初産・経産
経産 51.8%
初産 48.2%
2回目 35.9%
3回目 12.8%
4回目 2.8%
5回目 0.1%
7回目 0.1%
● 出産方法
帝王切開 13.6%
経腟分娩 86.4%
● 出産時の妊娠週数
39.0±1.3週 (正期産 96.3%)

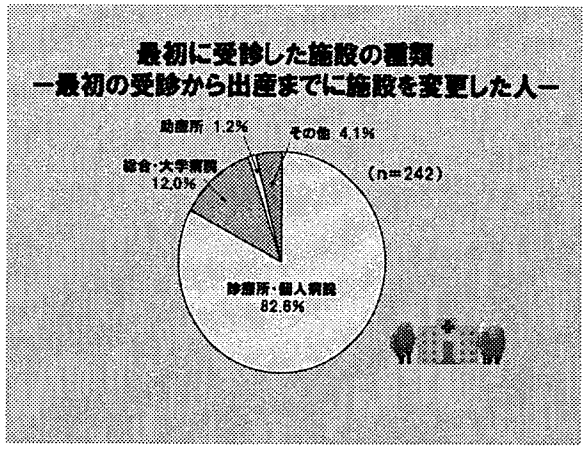

バースプランを持っていたか
持っていなかった 361人(52.3%)
持っていた 329人(47.7%)
初産・経産との関連
初産 (n=334)
持っていなかった 65.8%
持っていた 34.2%
経産 (n=356)
持っていなかった 34.5%
持っていた 65.5%
X²test (p<0.001)
・仕事との関連なし

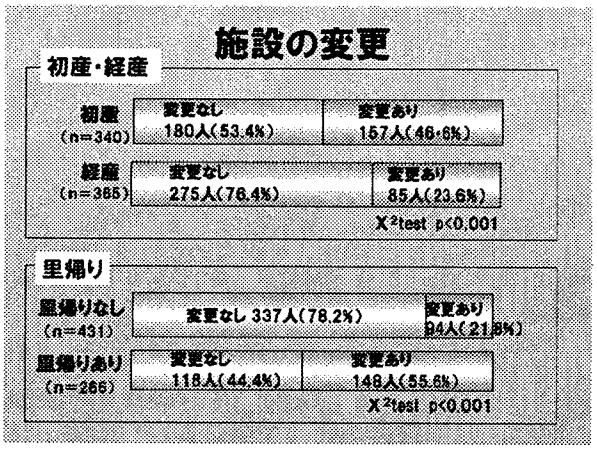

里帰り分娩
里帰り分娩ではない 436人(61.8%)
里帰り分娩 269人(38.2%)
福岡ブロック (n=403)
里帰りではない 290人(72.0%)
里帰り分娩 113人(28.0%)
筑後ブロック (n=302)
里帰りではない 146人(48.3%)
里帰り分娩 156人(51.7%)
X²test (p<0.001)
● 里帰り先住所 (n=269)
九州内他県 5.8%
九州外他県 1.1%
ブロック管外 0.7%
ブロック管内 92.6%

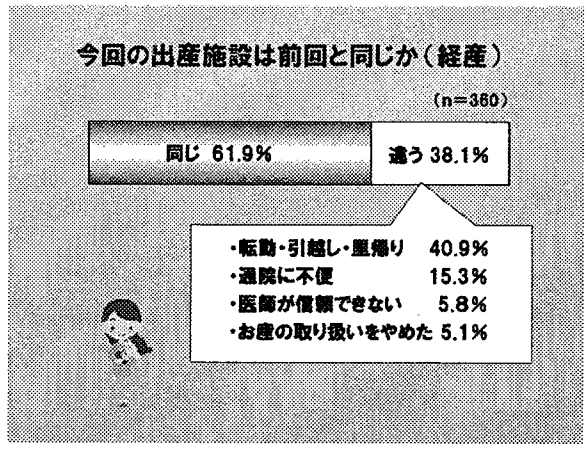

里帰り分娩
初産・経産
初産 (n=340)
里帰りなし 187人(55%)
里帰りあり 153人(45%)
経産 (n=365)
里帰りなし 249人(68.2%)
里帰りあり 116人(31.8%)
X²test p<0.001
バースプラン
バースプランあり (n=329)
里帰りなし 188人(57.1%)
里帰りあり 141人(42.9%)
バースプランなし (n=361)
里帰りなし 238人(65.9%)
里帰りあり 123人(34.1%)
X²test p=0.019

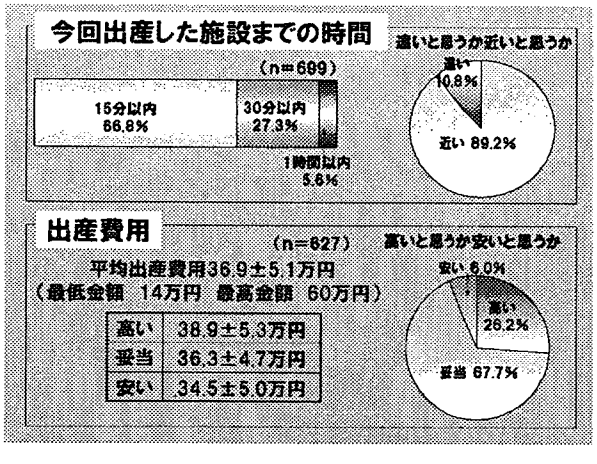

今回の妊娠で最初に受診した施設を選んだ理由
(n=705)
理由1番
38.8%
家から近い
20.5%
口コミ
15.0%
前出産時に満足
10.4%
医師
信頼できる
理由2番
18.4%
家から近い
14.6%
口コミ
11.7%
スタッフの対応が良い
10.9%
医師
信頼できる
理由3番
15.4%
スタッフの対応が良い
13.0%
家から近い
11.6%
口コミ
9.7%
自宅周辺情報との連携可能

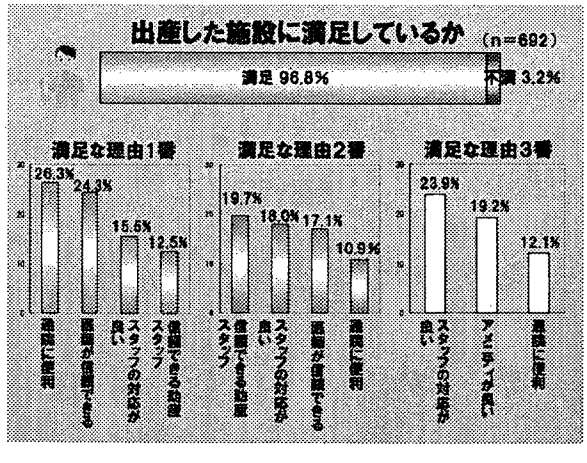

最初の受診から出産までの施設の変更
変わった 242人 (34.7%)
変わらない 455人(65.3%)
理由
51.4%
6.2%
6.2%
6.2%
14%
転勤・引越し・里帰り
医師が信頼できない
お座の取り扱いをやめた
通院しにくい
その他
最初にかかった施設が婦人科しかなかった
かかった施設数
2施設 85.2%
3施設 13.9%
4施設 0.9%


最初に受診した施設の種類
—最初の受診から出産までに施設を変更した人—
助産所 1.2%
その他 4.1%
総合・大学病院 12.0%
(n=242)
診療所・個人病院 82.6%


施設の変更
初産・経産
初産 (n=340)
変更なし 180人(53.4%)
変更あり 157人(46.6%)
経産 (n=365)
変更なし 275人(76.4%)
変更あり 85人(23.6%)
X²test p<0.001
里帰り
里帰りなし (n=431)
変更なし 337人(78.2%)
変更あり 94人(21.8%)
里帰りあり (n=266)
変更なし 118人(44.4%)
変更あり 148人(55.6%)
X²test p<0.001

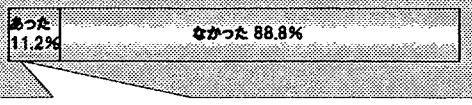

今回の出産施設は前回と同じか(経産)
(n=360)
同じ 61.9%
違う 38.1%
・転勤・引越し・里帰り 40.9%
・通院に不便 15.3%
・医師が信頼できない 5.8%
・お座の取り扱いをやめた 5.1%


今回出産した施設までの時間
(n=699)
15分以内 66.8%
30分以内 27.3%
1時間以内 5.8%
遠いと思うか近いと思うか
遠い 10.8%
近い 89.2%
出産費用
(n=627)
平均出産費用36.9±5.1万円
(最低金額 14万円 最高金額 60万円)
高い 38.9±5.3万円
妥当 36.3±4.7万円
安い 34.5±5.0万円
高いと思うか安いと思うか
安い 6.0%
高い 26.2%
妥当 67.7%


出産した施設に満足しているか
(n=692)
満足 96.8%
不満 3.2%
満足な理由1番
26.3%
24.3%
15.5%
12.5%
通院に便利
医師や信頼できる
スタッフが良い
信頼できる助産スタッフ
満足な理由2番
19.7%
18.0%
17.1%
10.9%
スタッフ
信頼できる医師
良い
スタッフの対応が良い
医師や信頼できる
通院に便利
満足な理由3番
23.9%
19.2%
12.1%
スタッフの対応が良い
アットホームで良い
通院に便利

今回の妊娠出産を通して、産科医療に関連することで困ったことがあったか

(n=705)



- 一つの病院に集中し、受診者が多くて待ち時間が長かった
- 医師や看護師さんがあまりに忙しそうで、ゆっくり相談などしにくい
- 里帰り出産をしたかったが受け入れてもらえなかった
- 早く分娩の予約を入れないと断られると聞いてあせった
- 急変時に引き受けてくれないというニュースを聞くと自分の時は大丈夫か不安
- 前にかかった病院がお産をやめていたのでお産をするところがないと思った

これからの産科医療のあり方についての意見

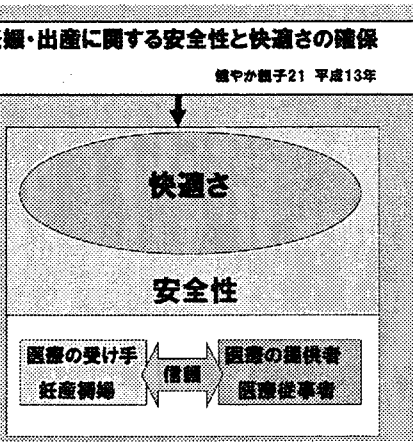
- 妊婦健診・分娩時の費用が負担だ、妊娠・出産に保険がきかないのが納得できない、検診費用などに国の補助が欲しい。
- 医師や助産師の仕事は本当に重労だと思う、安心して働けるような待遇の改善を望む。
- 産科医の育成に国をあげて取り組んで欲しい。
- 病院の美しさや外観、料理にこだわらず、本来のお産に対する知識や指導のできる病院が増えることを願っている。
- 女性医師や助産師が働きやすいように託児施設や夜間保育の充実を望む
- 少子化対策といわれながら、社会的環境や医療設備などの不備は予測している。国や自治体がもっと仕組みや法の整備に積極的に取り組むべきだ。

調査の結果からみえてきたもの

- 妊婦は自宅や里帰り先に近い通院に便利な施設を選んでいた。
- 妊娠中に里帰り分娩のために施設を変わられていたが、居住地域内での移動がほとんどであった。
- 妊婦は、産科医療の現状を感じながらも自分のお産を満足なものとして受けとめていた。
- 今回の調査対象となった地域では、満足なお産につながる産科医療の環境(人・施設)が保たれていた。

妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保

健やか親子21 平成13年



今回の調査にあたりご協力いただきました福岡・筑後ブロックの妊婦さま、ならびに医師、助産師など病院関係者の皆様に深くお礼申し上げます。

4，北九州市立医療センター新生児科　　関　　真人

○福嶋　それでは、続きまして関先生よりお話をいただきます。ご略歴を申し上げますと、関先生は、九州大学をご卒業で、大分県立病院、九州厚生年金病院、浜の町病院、国立病院機構九州医療センター等の新生児・小児科を歴任されました後に、平成17年より北九州市立医療センターの新生児科で新生児医療に取り組んでおられます。では、先生、よろしくお願いいたします

新生児科医の立場から

福嶋先生、ありがとうございました。こんにちは、北九州市立医療センター新生児科の関といいます。今ご紹介いただきましたけれども、小児科医ですが、主に今まで新生児医療、赤ちゃんの医療を主にやってきました。今までの発表でもありましたが、産科医療の問題点に関しましては近年非常にマスコミでも取り上げられていますし、一般の方にもかなり問題点等はわかってきていただいていると思うんですが、新生児医療に関してはまだなかなか伝わっていないこともありますので、現状を知っていただいて後のディスカッションにつなげていきたいと思います。

まず、ビデオを見ていただきたいんですが、昨年10月の衆議院の予算委員会の最初の冒頭の質問で各党の非常に大事だと思う案件に関して質問しているところをまず見ていただけますでしょうか。

（ＶＴＲ）

「まず舛添大臣にお願いいたします。私は、先ほど毎日新聞社の調べのデータ、いわゆる１万件近くの搬送事案、そして3,000件はそこで受け入れられないというような実態を申し述べましたが、まず厚生労働省のほうはこうした総合周産期センターあるいは地域医療センターがどのくらいのキャパシティ、いわゆる受け入れてお産をつかさどることができる現状にあるのかということについてどんなデータをお持ちでしょうか」

「舛添厚労大臣」

「毎日新聞の記事は私も読みまして、そしてこの問題、大臣になる前からずっと実は産婦人科の問題に取り組んできておりましたので、現実に千葉県に視察に行ってみまして、新生児の集中治療室、ＮＩＣＵ、これが、私は鴨川のあれだけ大きな亀田総合病院に行っても２人しかいないんですね。抱え込まれてくるのはほんの何百グラムという小さな赤ちゃんたち、これが長期にそこにいないとだめだと。先生が２人しかいない。全国でも十数名しかいないんじゃないか。ですから、根源が、非常に根元が深い問題で、細かいデータは今集めるといっても、今やっぱり足で歩いてこれを聞き取りをやらざるを得ないと思うんです。それで最大の問題は新生児、産婦人科の中にも、先生ご自身が小児科の先生でしたからよくおわかりのようですけれども、いろんな先生がおられる

んですけど、特に新生児の専門家を急いでこれは養成して、そのためのインフラストラクチャーも整備しないと、せっかく周産期、これはご承知のように47都道府県であとないのが四つだけです、そこまでいきました。奈良も来年の５月にはできます。ですから、そこまで整備はしたんですが、今おっしゃる点がございますので、これは産婦人科、そしてその中の細かいどのお医者さんかということも含めて検討した上で早急に対策をとりたいと思っています。」

（ＶＴＲ終わり）

舛添さんは少し誤解があって全国に十数人しかいないということはないんですが、そうはいってもこの北九州市でも、自分で数えてみましたけど、新生児を専門で診られる医者、後ほど出ますけど、非常にハイリスクな赤ちゃんを予後がよく助けられるために必要な新生児を専門にしている医者というのは多分10人もいないと思います。これはよく写真等で見られると思いますけれども、こういう小さい赤ちゃんを診ている周産期医療の中で、周産期センター、どういう患者さんを診ているかといいますと、医療関係者の方にはいちいちお話しする必要はないんですが、産科はハイリスクの妊婦さんを診る、切迫早産、小さい赤ちゃんが生まれそうであるとか、赤ちゃんの状態が悪そうであるとか、あるいはお母さんに何か合併する病気がある妊娠を持っている方。新生児に関しては、早産で生まれる赤ちゃん、たまたま仮死で生まれた赤ちゃん、感染症、先天症の病気等々の赤ちゃんを診ています。福嶋先生も先ほど話されましたが、いろんな科の連携のもとに母体搬送を受けたり、新生児搬送を受けたりしています。

これは昨年のうちの病院の母体の緊急で搬送された理由ですが、切迫早産であったり、破水してしまったお母さんであったり、分娩が停止してしまったお母さん、赤ちゃんの状態が悪いこと等々のことで入院しています。

新生児の入院の割合ですが、黄疸は多いんですが、小さく生まれた赤ちゃんであるとか呼吸が悪い赤ちゃん、仮死で生まれた赤ちゃん、先天性の病気、子供の外科の病気等々があります。お産の安全神話というのがあったのかもしれませんけれども、お産は決して100％安全ではありません。ただ大部分の方はもちろん何もなく生まれます。周産期は、人生の中である意味一番危険なことが起こりやすい時期とも言えます。ある統計によりますと、新生児の約５％には医学的介入が必要とされています。

これは、北九州市は医師会、産婦人科医会、連携が非常にとれていまして、今年度、産科の先生や助産師さん向けの新生児の初期蘇生の講習会というのが始まっています。産科の先生や助産師さんに集まっていただいて、私たち新生児を診る医者が、たまたま生まれた赤ちゃんが仮死状態で生まれたときにうまく蘇生できるというようなことの練習をする機会をつくっています。こういうことを市がバックアップしてやってくださっているということは非常に画期的なことだと思います。福岡市等ではまだ全然行われていません。

もう一つですが、先ほど妊婦さんの印象でも出ましたが、ハイリスクのお産