

日本赤十字九州国際看護大学/Japanese Red

Cross Kyushu International College of

Nursing

「未受診妊婦問題」をめぐる動向についての文献検討

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 日本赤十字九州国際看護大学 公開日: 2013-01-16 キーワード (Ja): 未受診妊婦, 飛び込み分娩, 妊婦健康診査 キーワード (En): non-examination pregnant women, unbooked delivery, antenatal examination 作成者: 後藤, 智子 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.15019/00000048

著作権は本学に帰属する。

資料

「未受診妊婦問題」をめぐる動向についての文献検討

後藤 智子¹⁾

飛び込み分娩や未受診妊婦に関する文献を通し、その研究動向について、国の施策との関係も交えて考察し、今後の方向性や課題を検討することを目的とした。「飛び込み分娩」「飛び込み出産」「未受診妊婦」を検索ワードとして得られた、最新 5 年間 (2004 年～2009 年) の文献 72 件のなかで、原著論文 20 件と会議録 38 件を対象として、研究報告数の年次推移、調査方法、検討内容、提起された問題について分析を行った。その結果、①社会的に未受診妊婦問題が認知されるとともに、2008 年以降の研究報告数は増加しているが、調査方法については施設ごとの実態調査報告が中心で、県内や複数の施設に対する質問紙調査も散見するが少数であった。②分析視点としては、母児双方の合併症のリスクを取り上げたものが多く、次いで対象の社会経済的背景について検討する傾向があった。③主に提起された問題は、啓発活動の充実、地域の医療機関や行政との連携、健診促進のための体制整備の必要性、行政の経済的支援の必要性であった。今後の課題としては、多くの実態調査で明らかとなった問題点に対して、施設における体制整備など具体的対策を講じ、それを評価していく研究の必要性が示唆された。

キーワード：未受診妊婦、飛び込み分娩、妊婦健康診査

I はじめに

昨今、産科医療の世界では、「未受診妊婦」による「飛び込み分娩 (出産)」が問題視されており、マスコミにおいても頻繁に取り上げられるようになってきた。「飛び込み分娩 (出産)」は、定期健康診査を受けず、陣痛発来後に予約なしで施設に飛び込んで出産にいたる分娩 (出産) のことを示すが、医学用語ではなく、明確な定義がされているわけではない。筆者らは、この件について早くから問題意識を持ち、2003 年には福岡県産婦人科医会の協力を得て実態調査を行い、飛び込み分娩に至る背景、妊婦の特徴 (妊婦の意識、経済的・社会的問題) について分析した。その結果、飛び込み分娩は医学的リスクが高く、一次医療施設での取り扱いが難しいために一部の医療施設に集中し始めていること、医療機関にとっては医学的・経済的リスクを抱えることになること等々、この問題が社会的問題であることを指摘した¹⁾。ただ当時は、この問題が社会的にあまり問題視されることはなかった。

この調査から 5 年を経て、この問題を取り巻く社会的認識は変化し、2009 年 4 月からは、妊婦健康診査の公費負担拡充措置の決定によって、妊婦に対して具体的な未受診予防のための施策が実現することになった。

そこで、この 5 年間の研究動向について、国の施策との関係も交えて考察し、今後の研究課題について検討する。

II 本検討の背景

1. 未受診妊婦による飛び込み分娩が社会問題として注目されてきた経緯

未受診妊婦による飛び込み分娩問題 (以下、未受診妊婦問題) が広く社会に知られるようになったきっかけは、2007 年に奈良県で起こった「救急搬送中の妊婦が死産した問題」だった。妊婦にかかりつけ医がいない状況での救急搬送において受け入れ医療機関探しに難航した事案である。そのときの受け入れ拒否理由の一つが未受診であったことから、未受診で飛び込み分娩をする妊婦の存在が社会的に問題視されるようになったといえる。

この事案を契機として、2007 年、総務省消防庁は厚生労働省とともに、産科・周産期救急体制の現状把握のため、全国の消防本部を対象に、2004 年～2006 年における産科・周産期傷病者の救急搬送について緊急実態調査²⁾を実施した。その調査では、医療機関受け入れまでの照会回数が 3 回以上の事案が増加傾向にあること、受け入れ拒否の理由としては「処置困難」「ベッド満床」「初診 (かかりつけ医がいない)」が増加傾向

1) 日本赤十字九州国際看護大学

にあり、照会回数10回以上の事案の受け入れ拒否理由として「初診（かかりつけ医がない）」があげられていたことがポイントとして示された。

2008年1月、読売新聞社は全国の総合周産期母子医療センター73施設（指定および今後指定予定）に対して飛び込み分娩の実態について郵送調査を実施した。67施設から得た回答では、2007年に301人の未受診妊婦の存在が明らかとなった。20施設（30%）は「以前より未受診妊婦が増えた」と回答していた。また、未受診理由は「経済的困難」が146人（49%）と最も多く、98人（33%）が出産費を一部もしくは全額支払わなかったことも明らかにされた³⁾。

日本産婦人科医会は、2008年9月、出産を取り扱う全国の医療機関2843施設を対象に「2007年の出産費の未収金調査」を実施している。この調査では、1977施設（70%）から回答があり、977施設（34%）で5414件の未収金があり、総額12億4500万円に上ることが明らかにされた。しかも未払い事例は、大学や公立病院に集中している現状も報告されている⁴⁾。

このように、飛び込み分娩問題の抱える受け入れ医療機関の経営を圧迫するという経済的リスクについても周知されることになった。実際に、新聞紙面やインターネット上で検索できる関連記事は2007年以降から増加しており、社会的に注目度は高まっているといえる。

大阪府では、2009年8月から大阪産婦人科医会と共同で未受診妊婦の実態調査を予定している。府内の分娩施設160カ所において、当事者である未受診妊婦を対象に聞き取り調査を実施するものであり、未受診の原因を把握し、具体的な支援策や妊婦健康診査（以下、妊婦健診）の受診率の向上を図る具体策を検討することを狙いとしている。

以上のことから、2007年以降、産科医不足による産科の閉鎖、産科救急の問題に絡んで、産科医療を混乱させている一要因として注目されるようになった未受診妊婦の飛び込み分娩問題は、行政と結びつく形で新しい局面を迎えることになったと考えられる。

2. 国の施策としての未受診妊婦対策

1965年の母子保健法制定後、妊婦健康診査費用の公費負担は、1969年の低所得世帯の妊婦を対象とした施策に始まり、1972年のすべての妊婦を対象とした施策

へと広がったが、公費の対象となるのは、妊娠前期と後期の各1回計2回という状況は続いていた。

2007年1月、少子化対策の一環として、厚生労働省から各自治体に対して「5回程度の公費負担を実施することが原則である」という通知が出された後は、公費負担回数の全国平均が、2007年8月時点で2.8回、2008年4月時点で5.5回（いずれも厚生労働省による調査）と改善されてきたが、厚生労働省の通知には財政上の実質的な裏づけがなかったため、多くの自治体が財源確保に苦労するという状況が生まれた。2007年から2008年にかけて、助成回数は全国的に底上げされたが、自治体間の格差は大きく、都道府県下の市区町村の平均値が10回以上から2回までの開きがあるという現状だった。

各自治体が5回以上の実施に向けて努力するなか、2008年度の第二次補正予算案として、2009年度から2010年度までの時限措置ながら、標準的な妊婦健診回数14回分を公費負担するという支援策（以下、妊婦健診の公費負担拡充措置）が決定し、2009年4月から妊婦健康診査の公費負担回数の拡充が図られるようになっている。

3. 本検討の意義

筆者らが2003年に行った調査は、飛び込み分娩が社会問題であるという一般認識を得るために、より広い範囲における調査の必要性からであった。その後、マスコミの影響などによって、未受診妊婦による飛び込み分娩が社会問題として徐々に知られるようになった。また、筆者らが出した結論についても、前述した各調査により実証される結果も示されてきた。さらに、この問題が、周産期医療に携わる医療職者によって深刻な問題であることは、類似の報告が増えてきていることから明確である。

そこで、これまでにどのような報告がなされてきたかを概観することは、この問題の今後の方向性を考える上で有用であると考えられる。また、今まで、この問題に関する報告について概観し研究動向について言及したものはなく、一資料としての意義はあると考える。

以上のことを踏まえ、過去5年間における研究報告の動向を概観し、今後の研究課題を明らかにすることを目的に文献検討を行った。

Ⅲ 本検討の概要

1. 目的

飛び込み分娩や未受診妊婦に関する文献を概観し、研究動向について明らかにしながら、今後の研究課題を探る一資料とする。

2. 方法

1) 対象文献

医学中央雑誌 Web (Ver. 4) を用いて、最新 5 年 (2004 年～2009 年) の検索を行った。キーワードを「飛び込み分娩」「飛び込み出産」「未受診妊婦」として検索した結果、57 件の文献 (会議録を含む) がヒットした。また、J Dream II を用いて同条件で検索した結果、42 件の文献がヒットした。そのなかで重複する文献を確認したところ、対象文献は 72 件となった。対象文献の内訳は表 1 に示す通りである。

表 1 検索文献の内訳

発行年	文献数	原著	解説他	会議録
2009	16	4	6	6
2008	34	6	7	21
2007	7	4		3
2006	6	2	1	3
2005	4	2		2
2004	5	2		3
	72	20	14	38

2) データ収集期間

2008 年 8 月～2009 年 3 月

3) 分析方法

対象文献 72 件の中で、原著論文 20 件と会議録 38 件について、研究報告数の年次推移、調査方法、検討内容、提起された問題に関して記述されている内容の分析を行った。

Ⅳ 結果

1. 研究報告の年次推移

発行年が 2008 年以降の文献は 50 件あり、検索された文献の 70% を占めていた。そのうちの 10 件 (20%) が原著論文だった。2004 年から 2007 年にかけては、年平均 5 件の文献数で推移していたが、2008 年には文

献数が 7 倍に増加していた。しかし、学会発表として公表されたものが 21 件で全体の 60% を占めており、解説や特集として公表された文献の増加がみられた。

2. 調査方法

原著論文 20 件中 17 件は実態調査報告だった。調査方法をみると、著者の所属する施設における過去の未受診妊婦症例について診療録等を用いた後方視的な検討が最も多く 8 件あった。他に、県内や複数の産科関連施設を対象に調査した結果を検討した文献が 4 件、残りの 5 件は、所属施設において、診療情報提供をした事例や助産制度の活用事例、NICU 入院事例のうち児童相談所の介入を要した事例、シングルマザー事例などの実態を通して、それらの事例が抱える問題背景として、飛び込み分娩や未受診妊婦問題が重要であることについて記述したものだ。その他の原著論文 3 件は症例報告だった。

上記 8 件の所属施設における調査対象期間は、1 年から 10 年まで幅があり、対象症例数も、9 から 139 例と開きがあった。年間の平均で 4～5 例の症例数をもつ施設の報告が半分を占め、年間 10 例台が 3 件、年間 20 例以上の症例数をもつ施設の報告は 1 件だった。

会議録については、表題に「当科における」「当院における」「当センターにおける」と冠した実態調査報告が中心であり、過去数年間の症例に関する診療録等を用いた後方視的な検討が多かった。

3. 検討内容

文献の中で、飛び込み分娩や未受診妊婦の現状と問題点を述べる際の検討内容としては、施設における発生頻度と推移、事例のもつ社会的経済的問題、母体合併症、新生児合併症、分娩様式などの産科的問題、未受診に至る理由が中心だった。原著論文において、母体合併症と新生児合併症などの産科的リスクについて触れたものが 16 件と多く、それらのリスクが有意に高いとする結論を導いている文献が多かった。事例背景では、年齢と婚姻状況について触れたものが 14 件であり、健康保険未加入や住所不定、外国籍などの問題に触れたものは各 2 件だった。未受診理由としては経済的理由を第一位として報告したものが 15 件と最も多かったが、分娩費未払い問題に言及していた文献は 6 件だった。検討内容に関して年次による差はなかった。

会議録についても、原著論文と同様の傾向が見られた。

4. 提起された問題

原著論文において、未受診妊婦に関して提起された問題を見ると、未受診妊婦が抱える問題点に関する内容、未受診妊婦問題に対する対策に関する内容、外国人妊婦問題に関する内容、の3つに分類することが出来た。それぞれの具体的内容については、以下に記す通りである。

未受診妊婦が抱える問題については、①医学的問題：未受診妊婦は、定期受診妊婦と比較して、母体にとっても、新生児にとっても医学的にハイリスクな状態であると結論づけた論文が14件あった。②社会的問題：未受診妊婦は、複雑な社会背景を持つことが多く、配慮を要するとし、個別的で幅広い支援を必要としていることが多いとした論文が10件であった。③経済的問題：未受診妊婦は、社会背景とは別に深刻な経済的問題を抱えている場合が多いと述べた論文が9件あった。

また、未受診妊婦問題に対する対策については、④啓発活動の推進：母子保健やバースコントロールのほか、公的援助システムに関する情報提供などを含めた啓発活動の必要性があること、などについて述べた論文が5件あった。⑤連携の重要性：未受診妊婦問題には、医療機関と行政機関とが連携して対応する必要性があることについて述べた文献が4件あった。

外国人妊婦問題については、⑥外国人妊婦への支援：未受診妊婦問題の一側面である外国人妊婦は医療機関へのアクセス、保健福祉制度の利用が著しく悪いことから法的保護の推進が必要であること、早期からコメディカルとの連携や社会資源の活用などの看護支援が重要であることに言及した2件の文献があった。

また、会議録についても、前述内容と大差はなく、未受診症例が抱えるリスクの高さのほか、性教育や家族計画、妊婦健康管理についての啓発活動の推進、受診を促進する体制の整備、地域の関連機関との連携、行政による経済的支援などの必要性に言及しているものが多かった。

これらの提起された問題については、特に年次別の特徴があるわけではなかった。

前田⁵⁾は、未受診理由のひとつとして「リピーター

のなかには複数回未払いを繰り返すモラルの低下が疑われる妊婦も存在した」と述べ、未受診問題の背景として確信犯的な未受診妊婦の存在にも言及していた。

V 考察

1. 研究報告の年次推移

未受診妊婦問題についての研究報告が、2004年から2007年にかけて大きな変化がなかったのにもかかわらず、2008年から飛躍的に文献数が増加した背景として、2007年に奈良県で起こった「救急搬送中の妊婦が死産した問題」による影響が強いと考えられる。その後、新聞紙上やインターネット上で未受診妊婦による飛び込み分娩が話題として取り上げられる機会が増えたこと、国も未受診妊婦の未受診理由が経済的問題であることに着目して妊婦健診の公費負担拡充に向けた具体的な動きを示すようになったこと、などから社会的な注目度が高まったと考えられる。このように、未受診妊婦問題が社会的問題として認識され始めたことにより、周産期医療に携わる医療職者や、それまで施設の対応だけで済ませていた施設からも飛び込み分娩の実状を明らかにする動きが出てくるようになったと思われる。

2. 調査方法

現在、飛び込み分娩や未受診妊婦問題に関する文献は、施設単位の調査報告が大半を占めている。先行文献において、県レベルでの調査結果を分析した報告は筆者らと伊藤ら⁶⁾のみである。この背景には、飛び込み分娩や未受診が非常に個別的な理由により行われており、その対応についても個別性が求められることから、施設単位ごとの実態報告や症例報告が中心にならざるを得ない側面があると思われる。また、報告者に医師が多いことから、医学的リスクを裏付ける為の調査報告になっていた側面もあったと考えられる。ただ、これらの資料は、行政の施策として発展させるための資料としては、限定的な位置づけでしかなかったと考えられる。

そのような状況のなかで、2008年以降、新聞社、医師会による調査、行政主体の調査が増加し、新聞紙上やインターネット上で、産科医療の危機、妊婦健診助成の地域格差、飛び込み分娩のリスクや経済的損失などに触れた内容が速やかに公開されるようになってき

た。この問題が社会的問題として認知されるようになった結果だといえる。

1998 年に、飛び込み分娩に直面していた一部の施設からの実態報告に始まった未受診妊婦問題であるが、その後、社会的問題として認知されるようになって、より広い範囲での実態調査も報告されるようになった。それは、マスコミによる迅速な調査と情報公開、医師会や産婦人科医会などの組織団体による調査などの動きにより加速されたといっても過言ではない。しかし、限られた施設が未受診妊婦問題に直面し、対応に追われているという実態報告を積み重ねることによって、周産期医療に携わる人々を刺激し、多くの人々の社会問題としての認識を高めたとも考えられる。

3. 検討内容および提起された問題

結果で示した通り、各報告で明らかにされた問題点や課題について大きな差はない。また、それらを導く為の検討内容についても、同様の傾向がみられる。このことより、未受診妊婦問題が抱える一般的な問題については、ある程度出尽くしたと捉えることもできる。これまで診療録を用いた検討が中心であったことによる影響も考えられる。そのなかで、未受診妊婦による飛び込み分娩は、医学的なリスクのほか、複雑な背景を持つことから、社会的経済的なリスクが高く、公的な支援体制の整備が大切だと結論づけられることが多かったが、具体的な対応策が述べられることはほとんどなかった。以上のことから、具体的対策の構築やその評価に関する研究が望まれる。

また、2003 年の筆者らの調査において、飛び込み分娩の医学的ハイリスクであると認める意見が多い一方で、何事もなくスムーズに分娩が終了する傾向があるという意見も見られた。現在も同様の意見が聞かれることから、個人（施設）が経験する事例との遭遇によって受け止め方の違いがある側面を否定することはできない。したがって、今後は、これまでの報告で得た知見を踏まえた上で症例の検討を重ね、広く周知していく取り組みも重要だと考えられる。

経済的問題については、前述したとおり、社会的施策によって改善の期待が持てることになった。ここ数年の間に、未受診妊婦問題が国会議員のなかで認知され、出産・子育て支援の拡充の柱として、妊婦健診の公的負担拡充措置が時限措置ながら実現するに至った。

このことは、未受診理由の大半を占めていた経済的理由に対して公的援助が実現することとなり、未受診妊婦問題の改善策として期待できる対策の一つになったといえる。ただし、現時点では時限措置であり、永久的に約束された措置ではない。有限の公的援助によって、これまで未受診理由の最上位であった経済的問題に一時的に対応できても、その公的援助が終了する時期が来れば容易に逆戻りする可能性は高い。その点についての見極めと評価が必要である。

2009 年度より、公的な経済的支援策が打ち出されて、経済的理由から受診をしない妊婦の減少は期待できる。しかし、その支援策は本人が関連機関にアクセスしない限り受けることができないため、いかに啓発活動や広報活動を推進していくのが今後の重要な課題となる。今後は、経済的問題以外に、教育・啓発が難しい問題を抱えた未受診妊婦が増えていくと予測される。

前田⁵⁾は、未受診妊婦予備軍に対する教育・啓発の重要性に触れ、若年者への教育指導の必要性和経済的問題を抱える妊婦に対する公的な資金援助の有効性を述べている。2007 年の妊娠の届出に関する厚生労働省調査によると、妊娠 28 週以降に妊娠の届出を行った者が全国で 9717 人存在したという。通常は妊娠 11 週までに妊娠診断を受ける妊婦が多いなかで、妊娠 28 週まで妊娠を自覚しながら健診を受けないことは、胎児への責任を放棄することである。換言すれば、これらの人々は未受診妊婦予備軍であると考えられる。どうすれば予備軍を早期発見し、妊婦健診の意義を伝えていくことができるのか。具体的には、妊娠診断のために医療施設を訪れる初診時が重要であると考えられる。少なくとも経済的理由から受診を控える可能性のある妊婦に対して、適切な社会資源を初期の段階で紹介することは有効な予防策であると思われる。

さらに、未受診理由として、経済的理由のほか「妊娠の自覚がない」「家族に言えない」「どうしていいかわからない」という理由に着目する必要がある。これらの理由は、経済的理由よりも根深い問題であるとも言える。これらは、個別的な事情に影響を受けることが考えられるため、当事者の声に耳を傾け、未受診の背景にある問題について、一つ一つの事例を検証しながら、症例を積み上げていく過程が必要だと思われる。先行の症例報告 3 件は、いずれも医師による医学的見地から考察した報告であり、当事者の健康認識や対処

行動パターンについて検討した報告は見当たらないため、重要な視点であると考えられる。

外国人妊婦の未受診に関する問題は、報告数としては少ないが、外国人居住が多い地域などにおいては避けられない問題である。グローバル化が進んできた現代において、重要度が高まることは必至である。

さらに、前田⁵⁾が言及した確信犯的な未受診妊婦の存在は、周産期救急体制において悪影響をもたらすことから問題視する必要がある。小関⁷⁾は、神奈川県を例として、「産科救急の混乱が起きていること、未受診・飛び込み分娩の増大などの社会情勢の悪化に伴う諸現象が混乱に拍車をかけている」と述べている。未受診妊婦は救急車で搬送されることが多く、救急体制への影響も大きい。これは連携体制づくりにも関与することであり、この問題を多角的に考察し、対策を講じる必要性のあることを示唆している。

VI 今後の課題

未受診妊婦問題は、対象者が複雑な背景を抱えていることもあり、熟練した医療者が対応することが多い。つまり、その人々の経験を言語化し分析する過程で、未受診妊婦問題に対する対策で見えてくるものがあると思われる。

また、未受診妊婦に対応する医療者のストレスを軽減するためには、各施設における体制整備も必要である。様々なリスクを抱えた未受診妊婦に対して、施設方針のもと、個人としてどう対応していくのか。未受診を繰り返さないための指導も含めて対策を講じていく必要がある。そして、未受診妊婦問題に対する医療者の対応策、他職種や他機関との円滑な連携のあり方についての成功例や失敗例を具体的に示していくことが、未受診妊婦のもつ個別性に柔軟に対応できる仕組みづくりに繋がっていくと考えられる。

VII まとめ

未受診妊婦問題が社会的問題として認識され、具体的な国の施策も動き始めたが、その施策の未受診妊婦

問題への影響については今後の動向を見守る必要がある。本検討を通して、この問題に関する研究報告についても、新しい視点と方向性を持たなければならないことが分かった。これまでの実態報告や実態調査で得た知見をもとに検討を重ねていくことが必要である。

本研究は 2008 年度日本赤十字九州国際看護大学奨励研究費の助成を受けて実施したものである。

〔 受付 2009. 12. 7 〕
〔 採用 2010. 3. 23 〕

文献

- 1) 後藤智子、小林益江、濱田維子、佐藤珠美：福岡県内における飛び込み分娩の実態。母性衛生、47(1)：197-204、2004.
- 2) 総務省消防庁：救急要請における産科・周産期傷病者搬送実態調査の結果について。
http://www.fdma.go.jp/neuter/topics/houdou/191026/191026_sanka.pdf.
- 3) 読売新聞：「飛び込み出産」増加 昨年 300 人 経済苦で健診受けられず。2008. 2. 6.
- 4) 読売新聞：出産費未収 12 億円 昨年、977 施設 大学・公立病院で多発。2008. 11. 3.
- 5) 前田津紀夫：未受診妊婦の実態とその問題点。母子保健情報、58：33-40、2008.
- 6) 伊藤悦子、藤野俊夫、伊東武久、中野早紀子、小野みさ江、高橋雅文、高城亮：山口県における飛び込み分娩の現状。周産期医学、39(2)：259-262、2009.
- 7) 小関聡：神奈川県における産科医療の実態と課題。神奈川母性衛生学会誌、12(1)：17-21、2009.

Literature Review on Non-examination Pregnant Women

Tomoko GOTO, M.SW. ¹⁾

The purpose of this study was to review literatures of non-examination pregnant women's problems, and to have clarified directionality and the problem in the future.

72 collected Japanese literatures were original paper 20, minutes 38, and explanations 14. This analysis object was assumed to be original paper 20 and minutes 38.

We took a general view of the transition of the number of literatures, and analyzed the search procedure, the analysis aspect, and the problem. The number of literatures increased after 2008. The main search procedure was investigation of actual conditions of each facility. Many of reports described mother and child's coexisting illness risks. The main problems were the following four points : (1) Enhancement of educational campaign, (2) Cooperation of medical institution and the administration, (3) Necessity of system maintenance for health examination promotion, (4) Necessity of economic support by the administration.

The ideal way of the evaluation to the system-making in facilities and the approaches was shown as directionality of the research topic in the future.

Key words: non-examination pregnant women, unbooked delivery, antenatal examination

1) The Japanese Red Cross Kyushu International College of Nursing