

西諸地域における周産期保健医療体制づくりの実践と今後の課題

○田多良佳代¹⁾、高藤ユキ¹⁾、和田陽市¹⁾

小林保健所¹⁾

1. はじめに

我が国においては少子化が進行し、近年は分娩取扱施設における重点化、集約化が徐々に進んでいる。当保健所管内においても、令和3年12月に小林市立病院の産婦人科医師の退職に伴い分娩が休止、管内で分娩を取り扱う施設がない状況となった。西諸地域の妊婦をサポートするため、管内2市1町と西諸広域行政事務組合消防本部（以下、「西諸消防」とする）が連携し、妊婦が各市町の窓口で事前に出産予定の産婦人科病院を登録し、緊急を要する場合に西諸消防が登録情報をもとにして、母胎を救急車で搬送するシステムである「出産サポート119」が開始された。その後、「出産サポート119」の利用において、施設外分娩の事例が発生し、西諸消防への負担が増大していることが明らかとなった。また、小林市立病院の分娩休止に伴い、平成30年から令和3年まで実施されていた精神疾患を有するハイリスク妊産婦を対象とした多職種カンファレンスが閉会となり、メンタルヘルスを抱える妊産婦の事例を検討する場の確保について、管内市町より要望があった。これらの状況を踏まえ、当保健所において、保健所の機能を活かした圏域における母子保健ネットワークの構築に取り組んだこれまでの実践と今後の課題について検討したので、報告する。

2. 活動の目的

- （1）管内の妊産婦が安心・安全に出産し、住み慣れた地域で子育てができるよう、周産期保健医療体制づくりを構築すること。
- （2）事例検討会を通し、管内市町の母子保健担当者の実践力の向上を図るとともに地域の課題を把握し、関係機関との連携やネットワークの強化を促進すること。

3. 活動内容

（1）「出産サポート119」の事例検討

西諸地域での周産期保健医療体制の課題に対応するため、令和6年度に西諸地域周産期保健医療体制づくり連絡会（以下、「連絡会」とする。）を開催し、「出産サポート119」の利用状況（運用開始から令和6年1月末まで）について、検討を行った。

利用者は、16例であり、平均年齢は30.6歳であった。要請から現場到着までの時間は、平均で9.9分、現場到着から病院到着までの時間は平均で63.1分、最長で77分を要していた。また、3事例については施設外分娩（自宅2件、救急車内1件）であった。

西諸消防より、児の分娩、破水、性器出血で22週以上の事案に対しては、救急隊2隊で対応をしているが、西諸地域全体を5台の救急車でカバーしており、分娩対応で2台が管外まで出てしまうと、残り3台で一般救急搬送に対応しなければならず、非常に厳しい状況であることが報告された。

市町母子保健担当者からは、母体の陣痛自覚時間から救急要請に3時間以上かかっている事例があったこと、特に経産婦は分娩の進行が早いことから早期受診の必要性が課題として出され、妊婦へ早期受診のメッセージを伝える啓発用チラシの作成について提案があり、検討を行った。

（2）事例検討会の開催

令和5年度より、メンタルヘルスを抱える妊産婦の困難事例への対策として、地域の精神科医を助言者とした事例検討会を開催し、管内各市町の母子保健担当保健師、助産師の他、医療ソーシャルワーカー、児童相談所保健師、保健所母子保健及び精神担当保健師等が参加している。これまで事例検討会を計8回（令和5年度：3回、令和6年度：5回）開催しており、参加者は延べ81人であった。

表 1 事例概要

	A	B	C	D	E	F	G	H	I
年齢	30代	30代	20代	20代	20代	20代	10代	30代	30代
分娩歴	初産	初産	初産	初産	初産	初産	初産	経産婦	初産
精神疾患の既往	あり	あり	—	—	あり	—	あり	—	あり
課題	母のうつ症状出現時の対策	里帰り後の支援	夫のギャンブル依存	児の先天性疾患の受容	県外からの産後里帰りの支援	幻聴・幻覚症状への対応	母の複雑な成育歴、逆境体験	児の先天性疾患の受容	里帰り後の支援
検討回数	2回	2回	2回	1回	1回	1回	3回	4回	1回

検討事例は9例であり、年代は10代から30代、初産婦が8例、経産婦が1例、精神疾患の既往があったのは5例であった。課題としては、母の精神疾患への対応、パートナーの問題、児の先天性疾患の受容、里帰り出産後の支援等であった（表1）。

4. 活動成果

（1）安心・安全な出産を地域でサポートする

「出産サポート119」の事例検討により、管外の分娩施設への移動に約60分が必要で、分娩施設への移動が間に合わず、自宅や車中などの施設外分娩が発生している事が明らかとなった。施設外分娩となった事例においては、救急隊が産婦人科医師の指示で臍帯処置を行う等、専門職のいない切迫した状況のなかで直接的な対応を求められ、1事案で母体と新生児両方の命に関わらなければならない現状にあることが判明した。西諸消防より、施設外分娩に対応するために新生児蘇生法講習会や分娩介助のトレーニングの必要性について意見があり、連絡会構成員の産婦人科医師に講師を依頼するきっかけの場となった。市町母子保健担当者からは、冬季においては道路の凍結が心配されるため、分娩前の入院を希望する妊婦がいる等、地域の特性を踏まえた現状が語られ、西諸地域の妊婦が抱える課題を関係者で共有することができた。さらに、遠方の分娩施設で出産しなければならない現状を妊婦本人や家族が認識し、早めの受診行動がとれるよう、2市1町で啓発用チラシを作成することにつながり、産前の保健指導の際に活用されている。

（2）精神疾患を抱える妊産婦への支援

母子への支援は、保健師活動の基本であるが、母親に精神疾患がある場合、周囲に支援を求めることができず、支援を受けることを拒否するケースが多く、支援の困難度は格段に高くなり、支援者の困難感や負担感が生じている。事例検討会においては、地域の精神科医から受診勧奨すべきタイミングや本人と家族への関わり方へのアドバイスを受け、妊産婦の状況に応じた支援の方向性について、検討することができた。事後アンケートにおいて、事例提供者より「1人で抱え込まないで、共有できたことは支えであった」と記載があったことより、規模が小さな市町では分散配置により少人数でシビアなケースを受け持っている状況から、支援者の負担が大きく、複雑困難事例を参加者間で共有することにより、事例検討会が支援者の負担感を軽減する機会となっていることが考えられた。

5. 今後の課題

西諸地域の現状として分娩施設へのアクセスが課題であり、施設外分娩の増加が懸念されるため、継続して「出産サポート119」の事例を分析・検証することで、関係機関と連携して課題解決に向けた取組につなげたい。事例検討会においては、管外の産婦人科医師との連携についても取組を進めていきたいと考えているが、移動距離を含めると現地集合形式での検討は難しい状況であり、オンライン等も活用しながら、効果的な事例検討会の運営について模索していきたい。また、西諸地域における周産期保健医療連携モデルを継続していくために、各関係機関がお互いの役割や関係性を理解した上で協働できるよう、保健所は情報集約の拠点となり、広域的、専門的な立場で連携及び調整を行っていきたい。

＜参考文献＞

- 1) 令和2年度厚生労働省先駆的保健活動交流推進事業「地域包括ケアの実現を支える保健医療福祉連携システムの構築事業報告書」、公益社団法人日本看護協会、令和3年3月