

## A病院における過去5年間の飛び込み分娩の実態と今後の課題 第2報

キーワード：飛び込み分娩 産褥看護

○田中時穂 豊田裕子 吉村みちよ（北3階病棟）

### I. はじめに

近年、妊娠中に妊婦健康診査（以下妊婦健診）を受けず、陣痛発来や破水などの分娩兆候を主訴に医療機関を受診し、分娩に至る「飛び込み分娩」が問題となっている。飛び込み分娩は母児ともに医学的にハイリスクな問題を伴う可能性が高いだけでなく、社会経済的にもハイリスクな問題を抱えていることが多い<sup>1)</sup>とされている。A病院においても、飛び込み分娩は年間10例前後対応している。

A病棟では平成14年度に飛び込み分娩に関する研究を行っている<sup>2)</sup>。その際に得られた課題と、平成21年度より地方自治体で妊婦健診に対する補助が増えたことを受けて、再度症例を振り返り、A病院での飛び込み分娩のケアの見直しと、今後の課題を明確にすることを目的とする。

### II. 用語の定義

「飛び込み分娩」

本研究での飛び込み分娩とは、妊娠期に決まった医療機関を定期的に受診せず、0～3回の不定期な受診状況だった妊婦。なおかつA病院の受診が初診の妊婦が分娩兆候を主訴に来院し、分娩に至るケースのことをいう。またA病院以外で児を娩出後、A病院に搬送されたケースも含む。

### III. 研究方法

#### 1. 研究対象

平成17年1月～平成21年12月の5年間にA病院にて飛び込み分娩に至ったケース（54例）

#### 2. 研究期間

平成21年6月～平成21年12月

#### 3. データの収集方法と分析方法

平成17年1月～平成21年12月に飛び込み分娩した産婦のカルテから患者背景と入院中の経過について情報を収集する。

#### 4. 倫理的配慮

収集した情報は個人が特定できないよう配慮し、研究以外に使用しないこととした。

### IV. 結果

#### 1. 飛び込み分娩件数と妊婦健診受診回数

過去5年の飛び込み分娩件数と飛び込み分娩者の妊婦健診受診回数を表1に示す。どの年も受診回数の0回が最も多く、妊娠の診断を受けない状態で分娩まで至ったケースが多い。また1回の患者は妊娠初期に妊娠の診断を受けただけで、その後受診しないケースが多く、2～3回の患者は不定期に異なる医療機関を受診していることが多かった。

表1 単位 分娩件数：例 受診回数：回

	分娩件数	妊婦健診受診回数			
		0回	1回	2回	3回
H17年	10	5	2	1	2
H18年	12	9	3	0	0
H19年	11	6	2	3	0
H20年	8	6	2	0	0
H21年	13	9	4	0	0
合計	54	35	13	4	2

#### 2. 対象の年齢

研究対象者の年齢を表2に示す。対象者の年齢は16歳～41歳で平均年齢は27.57歳、20歳代が最も多かった。

表2 単位：人

	20歳未満	20～29歳	30～39歳	40歳以上
人数	6	27	20	1

#### 3. 分娩歴

研究対象者の分娩歴を表3に示す。初産婦・経産婦は同数であった。5人目以上の内訳は6人目が4人、8人目が1人であった。

表3 単位：人

	初産婦	経産婦			
		2人目	3人目	4人目	5人目以上
人数	27	10	8	4	5

#### 4. 飛び込み分娩者の分娩状況

子宮内胎児死亡が1例、新生児死亡が1例、母体合併症5例、低出生体重児が8例、早期産が3例、妊娠週数不明が3例あった。母体死亡はなかった。



## 5. 妊婦健診を受けなかった理由

対象者の妊婦健診を受けなかった理由を表4に示す（1患者につき主となる理由を1つとして集計した）。経済的問題が最も多く、次いで妊娠に気づかなかったと答えた患者が多かった。経産婦で過去に飛び込み分娩を経験している患者は7人で、そのうち2人は妊婦健診を受けなかった理由として「（健診に）行かなくてもいいと思った」と回答している。また、入院時や入院中に、妊婦健診を受けなかった理由を情報収集できていないケースが8例あった。

単位：人

妊婦健診を受けなかった理由	人数
経済的な問題	17
妊娠に気づかず	14
産むかどうか迷っていた	3
（妊婦健診に）行かなくてもいいと思った	2
いろいろあって受診できなかった	1
妊娠には気づいていたがどうしてもいからなかった	1
なぜだか分からないけど、（妊婦健診に）行かなかった	1
上の子の世話が忙しく行けなかった	1
夫からのDVで家から出してもらえなかった	1
産むつもりがなかったため	1
（学生であり）学校に行っていたから	1
親の世話をしていたため時間がなかった	1
夫の子ではないので離婚されると思った	1
パートナーに中絶するよう言われたが産みたかった	1
理由不明	8

## 6. 飛び込み分娩と産後のケア

飛び込み分娩の場合、入院時は分娩進行中であることが多いため、アナムネや採血・検尿結果、医師による超音波検査所見などの得られた情報を元に可能な限り、安全に分娩が終了することを目標に介助を行う。また妊娠経過が不明なため、小児科に情報提供を行い必要時の受け入れ準備を依頼する。

分娩後に受け持ち助産師を中心に分娩に至るまでの経過の振り返りや退院後の育児についてどのように行かなど、下記の点について話をする。

- ・母子手帳の作成（持参していない人）
- ・授乳やオムツ交換などの育児技術習得
- ・母子同室や抱っこなどの愛着形成の促し
- ・退院指導（産褥経過や育児、家族計画）
- ・分娩費、入院費の支払い方法

- ・退院後の生活（場所や協力者の確保、必要時、乳児院との面談、経済問題の有無）
- ・退院後のサポート（電話訪問・保健師への継続看護の依頼）

産後は身体の回復を図りながら基本的な育児技術の習得や母子の愛着形成の促しだけでなく、事務手続きに時間を要することが多い。飛び込み分娩者は経済的な問題や家族関係に問題を抱える人が少なくなく、医事課やMSW、地域の保健師などと連携をとり、退院に向けて準備を行う。経産婦の場合、入院期間が初産婦は産褥6日目、経産婦は産褥5日目で退院となるため、限られた時間の中で退院準備をする必要があり、チェックリストを用いてどのスタッフでも行うことができるようにしている。飛び込み分娩者の中には妊娠出産が予定外のことである人が多く、飛び込み分娩者や家族自身が退院後の生活についてイメージしにくく、退院準備が進まないことも多い。そのため、退院準備に時間を要し、妊娠や飛び込み分娩に至った経緯を飛び込み分娩者と助産師が振り返り、妊婦健診の必要性や今後飛び込み分娩に至ることがないように指導することが難しい現状にある。

## V. 考察

過去5年間、飛び込み分娩の数は年間10例前後である。妊婦健診を受けなかった理由で最も多かった「経済的な問題」に対し、B市では平成21年4月より妊婦健診に対する補助が増やされている。医療機関によっては妊婦健診を安価もしくは無料で受けることができるように、また出産一時金も42万円に増額するなどの措置がとられている。それにも関わらず飛び込み分娩をする妊婦は減らない現状であった。妊婦健診補助制度の一般的な認識については不明であるが、少なくとも施設内でできることは、A病院の飛び込み分娩者が飛び込み分娩を繰り返さないように制度を周知させることと、妊婦健診の必要性の理解を促すことである。

飛び込み分娩者は妊婦健診を受けていないため、分娩時の妊娠週数や妊娠経過が不明である。また入院から分娩までの時間が短いため、感染症の有無、母児の産科的リスクが十分把握できないうちに分娩となることにより、母子感染だけでなく医療従事者の感染や周産期死亡の可能性が高い<sup>3)</sup>とされている。そのようなハイリスクな状況の中で、分娩進行にあわせて産婦やその家族から来院するまでの経過や既往歴などの確認、採血・検尿結果、医師による



超音波検査所見などの情報収集とアセスメントを行い、母児とスタッフの安全を確保しながら分娩を終了することが求められる。しかし、少ない情報から分娩進行や母児の状況を予測することは難しく、産科医師や小児科スタッフと連携しながらケアをすることが必要となる。

産後の育児に関し、小林らは「飛び込み分娩者は入院や育児準備もほとんどできていない状態であり、妊娠出産育児に対する関心が低い」<sup>1)</sup>と述べている。A病院における飛び込み分娩者においても、妊婦健診を受けなかった理由に「妊娠に気づかなかった」「産むかどうか迷っていた」「妊婦健診に行かなくてもいいと思った」などがあり、妊娠出産育児に対する関心が低いと考えられる。実際、分娩後に退院後はどのように生活していくのかを尋ねても明確な回答が得られることが少なく、退院調整に時間を要す。また、飛び込み分娩者の中には妊娠出産が予想外であった人も多く、スムーズな愛着形成が難しい場合もある。飛び込み分娩者は退院後、母子と一緒に生活することを希望する場合と乳児院に預けたいなど、母子分離を希望する場合がある。飛び込み分娩者や家族の思いを傾聴し、生活環境を確認したうえで、退院後の生活の準備ができるように支援する必要がある。退院後は地域の保健師にサポートを依頼し、継続看護につなげている。

また、短い入院期間内で退院後に母子が安全に生活できるよう退院調整を行うことが優先される。A病院では飛び込み分娩が年間10例前後あることから、どのスタッフでも対応できるように、事務手続きに関しては平成14年度の研究をもとに作成し、見直しを重ねたチェックリストを用いて、短い入院期間で確実にを行うことができるようにしている。しかし、前述したように飛び込み分娩者は複雑な背景を抱える人が多く、退院調整に時間を要する。そのため、妊娠や飛び込み分娩に至った経緯についての振り返りを十分に行うことができない現状があり、妊婦健診を受けなかった理由をスタッフが明確に把握できていないケースもあった。分娩の振り返りを行うことで、飛び込み分娩者自身が妊娠出産育児について考えることを促す必要がある。飛び込み分娩は妊娠経過が不明であり母子にとって生命の危険があること、実際に子宮内胎児死亡や新生児死亡、母体死亡がおこり得ること、今回正常な分娩経過であったとしても、次の妊娠分娩が正常な経過をたどるとはいえないことなどを飛び込み分娩者に伝えていく必要がある。そのことが今回の妊娠出

産だけでなく、今後の育児や生活を含め、飛び込み分娩者が自身の問題であることに気づき、そのことで、行動変容へつなげることができる考える。

飛び込み分娩が実際にある現状で、助産師は、まず、母子だけでなく、飛び込み分娩に関わるスタッフも安全な状態で分娩を終了するよう取り組む必要がある。そして、退院調整を行い、背景の複雑な飛び込み分娩者に対し一緒に振り返りを行い、今後の育児や生活について飛び込み分娩者自身が考えることができるような関わりが必要であると考ええる。

## VI. 結論

1. 妊産婦に対する補助が増えたにも関わらず、飛び込み分娩は減らない
2. 飛び込み分娩者のケアは精神的、社会的準備不足から退院調整に時間を要す
3. 飛び込み分娩者が退院後、スムーズに育児ができるよう退院調整を行うことが必要である
4. 飛び込み分娩者が妊娠出産について振り返り、今後の育児、生活について考えることができるような関わりが必要である

## <引用文献>

- 1) 小林益江ほか 福岡県内の飛び込み分娩の実態調査報告日本赤十字九州国際看護大学 Intramural Research Report 3号 p.91-100 2005
- 2) 三好剛一ほか 当院で扱った「飛び込み分娩」の検討 広島医学 60巻9号 p.535, 2007

## <参考文献>

- 1) 太田純代ほか 当院における過去5年間の飛び込み分娩の実態今後の課題 第41回福岡赤十字看護研究会集録 2003