

産婦人科救急医療

もう10年も前のことになるが……。朝、家族に見送られ「元気な赤ちゃんを産んでくるからね」と言って家を出た母親が、夕方に帰らぬ人となった時、家族はもとより誰もが信じられないと驚き、嘆き悲しんだ。

昼近く、某産婦人科医院から死産後大出血によるショックで救急車で運ばれた患者さんは、すでに脈も弱く血圧も下降しており、懸命の治療が施されたが大勢の医師・看護婦の必死の努力にもかかわらず、その日の夜に息を引き取られた。夫と4人の子どもを残しての妊婦の突然の死亡は、家族にとってはもちろん、我々医療従事者にとっても大きなショックであった。

「母親の急死が信じられない。もっと早い時期に対応できなかったのか……。もっと早く大学病院へ転送してくれていたら……」と無念さを訴える夫と家族に、病状の経過説明と遺体解剖を勧めたことを思い出し、産科医療の厳しさを再認識している昨今である。

産婦人科において、緊急を要する事態の90%以上が出血を中心とした産科の異常である。予測が困難で、突然発生し、急変することが多いために、十分な緊急処置が困難なことも少なくない。

本年6月に厚生省の人口動態統計が発表になり、63年度の妊産婦死亡122名と報告された。約10年前(1977年)には404名と発表されており、年々妊産婦死亡は低下している。しかし、今迄何ともなかった妊婦が突然死亡するような異常が生ずると、原因がはっきりしているような場合でもなかなか理解されることができず、いきなり訴訟へ発展することも少なくないのである。夫やその家族にとって簡単に納得できないことだろうと思う。

昔、と言っても終戦後の数年までは、産婆さんを中心に家庭分娩がほとんどであった。夫はもちろん家族との対話が途絶えることの無い環境での出産には、現在よりも危険は多かったかもしれないが、そこには妊婦と産婆さん、家族が一体となつての分娩が行われていたように思われる。

最近近代設備の整った医療施設での出産が多く、産科異常についても対処できる状況にあるが、近代医療を進めようとするほど、患者や家族と医師・看護婦との間に壁ができるように思える。治療医学ばかりに目を向けるのではなく、患者教育を重視した予防医学という点を、特に産科医療にあつては重要な問題として考えていかなければならないように思う。母乳推進を含め、夫の立会い分娩なども可能な限り努力が行われているが……。