



北欧の周産期医療体制はどうなっているの？ ～Sweden視察を通して～

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 静岡県母性衛生学会 公開日: 2023-03-23 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 西口, 富三 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/10271/00004315

北欧の周産期医療体制はどうなっているの？

～Sweden視察を通して～

静岡県立こども病院周産期センター長

西口 富三

Swedenは人口約900万の立憲君主国家で、世界最高水準をいく福祉国家であることはご存知のところだと思います。同国は我が国より広い国土を有し、広大な原野を抱えるという地理的な制約から、我が国の医療体制と異なり、医療の集約化が進んでいること、さらに、全国6地区の地域自治体（ランステイング）と医療施設との間の総額契約制（本邦でも導入されている包括医療制度も含まれます）のもとで医療費の高騰を防ぐ体制が整えられています。

さて、同国の周産期医療ですが、周産期死亡率や乳児死亡率、妊産婦死亡率、等、本邦とほとんど遜色のない高水準レベルにあります。そのなかで、本邦と異なり、出生率は人口維持に必要とされる1.8を上回っています。充実した育児支援体制がその一因であることは否めません。

では、具体的な妊産婦管理についてみてみますと、本邦でも最近取り入れられている助産師外来のように、医師・助産師・検査技師が相互に連携した体制がとられています。妊娠初期（～12週）にリスク評価を行い、ローリスクと判断された場合は助産師主体の管理に、ハイリスクの場合は医師管理となります。全妊婦に対し、妊娠20週までにライフスタイルに関する指導、胎児異常スクリーニングに関する情報提供（妊婦3人に1人が染色体検査を享受）、メンタルケアの必要性の評価、母乳哺育情報等が提供されます。そして、妊娠34週頃に妊娠経過の総合評価を行い、方針の最終決定を行うといったシステムです。分娩後の入院期間ですが、正常分娩の場合は大多数が翌日退院、帝王切開分娩でも平均2.5日となっています。我が国と大きく異なりますが、その分、保健支援活動に重点がおかれ、助産師による電話訪問や家庭訪問、病院に設置された専門外来（乳房、メンタルケア）のほか、地域（コミュニティ）単位での支援体制（骨盤底ケアなど）が確立されています。我が国で取り組みが遅れているpostpartum care system（産褥婦ケア）の手本であることは間違いありません。

一方、NICUにおいてはfamily centered care systemが導入されており、家族が一丸となってケアを行う体制となっています。

Swedenでも核家族化の進行、高齢出産の増加、肥満の増加など、我が国と同様の社会情勢が問題となっており、高度の福祉の提供といった課題に対し、今後の対応に注目したいと思います。