

## 第32回 東京弁護士会人権賞 受賞

### 出元 明美さん

人権賞受賞者で「陣痛促進剤による被害を考える会」の代表として活動されている出元明美さんにお話を伺いました。看護師の資格をお持ちで、自らも陣痛促進剤による被害に遭われた出元さんから、会を立ち上げられた経緯、陣痛促進剤の不適切投与の危険性、厚生労働省との交渉、安全なお産のための提言などについてお聞きました。（聞き手・構成：西川 達也）



プロフィール◆でもと・あけみ 1984年4月28日、第3子の計画分娩（陣痛誘発）で陣痛促進剤の不適切投与により子宮破裂となり、長女が脳性麻痺の重い障害を負い1歳8ヶ月で死亡した。分娩直後から陣痛促進剤に対する疑問を持ったが、当時、陣痛促進剤についての情報は殆どなかったが、自らの体験を新聞投稿により公表し、それらがマスメディアで取り上げられたりすることにより、陣痛促進剤による被害が多数発生していることを明らかにした。1988年2月、陣痛促進剤の不適切な使用による悲惨な事故をなくし、安全なお産を実現させることをめざし「陣痛促進剤による被害を考える会」を発足させた。同会の代表として、産科医療事故の被害者・被害者家族らから相談を受け、専門医による医学的分析の支援、訴訟面での支援などの被害救済の活動等を行っている。

— 看護師をされていたということですが、看護師を志されたのはどのようなきっかけだったのでしょうか。

高校を卒業した後どのような進路に進むかとなったときに、母親から、手に職をとったのか分からないんですけど、看護師という道もあるよという話があって、国立の療養所附属の看護学校に進むことになりました。だから、絶対看護師になりたいからなったということではなかったのですけれども、看護師の道に行ったことは自分にも合っていたかなと思います。

— 陣痛促進剤による被害を考える会として活動されていますが、そもそも陣痛促進剤というのはどのような薬なのでしょう。

正式には子宮収縮剤と言います。陣痛がない方に陣痛を起こして分娩に持っていくことを陣痛誘発という言い方をします。陣痛を起こすという意味で陣痛誘発剤。陣痛はあるけれども、もっと強い陣痛を起こした方がいいだろうというときに使うのが陣痛促進剤で、これらを総称して陣痛促進剤と言っています。

— それはいわゆる計画出産というときに使われるのですか。

はい。使います。

— 本来であれば、自然の出産の時期ではないけれども、陣痛促進剤を使って早めに出産したいということが…。

あるんですよね。医療的な理由があって使われる場合は、もちろんそれは必要なことだと思うんですけど、そうではなくて、ドクターとしても、計画的に平日の昼間に産ませる方が、土日とか深夜に自分が診なくていいという安易な気持ちで、「うちは平日しか出産しないんですよ」みたいなことを言っているところも実はあったりします。

— 陣痛促進剤による被害というのは、医学的にはどのような経過をたどって被害が発生するのでしょうか。

陣痛促進剤が不適切に使われると、まずお母さんの側からすれば、子宮口などがちゃんと開いていない場合には、赤ちゃんの出口がないので、強すぎる陣痛によってお母さんの子宮が破裂してしまうことがあります。その反対に、子宮口がそれなりに開いていたりとか、ずいぶん柔らかくなって、いつ赤ちゃんが出てもいいような場合に激しすぎる陣痛が起こったら、ちょっとオーバーに言うとお母さんが飛び出るんですね。それで、子宮口、子宮頸管に裂傷が入ってしまって、出血多量になるということもあります。赤ちゃんの方からいうと、強い収縮がどんどん起これば、苦しくなってきたり仮死状態になってくるんです。その仮死状態がひどくなればなるほど、緊急で帝王切開をしても赤ちゃんが重度の仮死で生まれるので、脳性まひになったりもします。

お母さんと赤ちゃんという2つの命が関係してくるんですね。

— 出元さんご自身も、陣痛促進剤による被害で、娘さんを亡くされています。差し支えなければそのときのお話をしていただければと思います。

私としては3人目のお産でした。予定日が5月1日で、定期的な診察日が4月27日にありまして、翌日までに陣痛が起こらなかつたら、計画的に陣痛促進剤を使って出産しましょうと言われてました。私も詳しいことはそんなには知らなかったのですが、ちゃんとやってくれるとしか思わなかったんですね。

翌日の朝までに陣痛が来なかったから、4月28日に入院となり、陣痛促進剤を使って出産をするということになりました。

— そのときに陣痛促進剤の量が適切ではなかったということでしょうか。

本当は1分間に2～3滴で点滴するべきところを33滴から開始になりました。時計を見ながら准看護師さんと一緒に見ていたんですけど、医師から30滴の指示があって、33滴になったときに、これぐらいでいいかと言われたので、私もいいかなと思って、33滴で開始された記憶が明確にあります。

— その結果として、子宮破裂ということになられたんですね。

最初から結構強い陣痛がガンと来たのですが、最初のころは陣痛が来た後に休憩時間がありました。強い陣痛が来ても、休憩時間がちゃんとあるのは一応正常なんです。

何十分かしたら、自分が感じている陣痛に休憩がなくなりました。分娩時は、分娩監視装置という、おなかにベルトを2本巻いて、1本がお母さんの陣痛波、もう1本が赤ちゃんの胎児心拍を測定できるというものを装着するのですが、それが、記録上、陣痛が山のときだけ痛いんじゃないかと、下の休憩時間のときもずっと痛いと感じるようになって、それが実は最も危険な間断のない陣痛で、このまま行くと子宮が破裂しますよという危険信号だったんです。

私が、ずっと陣痛を訴えていても機械の記録は上がったたり下がったりするので、回りの准看護師も医師自体もそれを異常だと判断できませんでした。

— 事故の後、1年半後に裁判を起こされて、最終的には勝訴されたということですが、一審の判決までも7年かかって、全体が終わるまで10年かかったということですね。

10年4か月かかりました。

— その間のご苦労というのはどのようなものがあったのでしょうか。

私としては、自分に起こったことを正しく知って聞きたいという気持ちが強かったです。医師からは、どうして子宮が破裂したのかという説明がまったくないまま退院して、入院中も「すみません」という言葉は一切ありませんでしたし、そのときに私に使われた薬の名前が分かったのが事故から半年後くらい後だったんです。

裁判では、やはりカルテの改ざんなどもすごかったです。当時勤務をしていた准看護師の記録にサインがないのに気が付いて、その方にたまたまお会いすることができて、それを見せたら、本当だと。私は1週間に2～3回ぐらい夜勤をしていて、ちゃんと記録もしていたのに、本当でないわというふうなことを言ってくれたりしました。他にも例えばAさんが、24時間連続で勤務をしていることになっていたりとか、絶対にそんなことはなかったのにですね。そこは別に争点でも何でもないというところなのに、改ざんがいっぱいあったりということもありまして、不思議でもありました。

— 自分にどのような薬が使われたかも分からないところからスタートされて、裁判で戦われたということですね。その間には娘さんも結果的にはお亡くなりになられたんですね。

はい。重症仮死で生まれて脳性まひのため肺炎を繰り返して、提訴したときにはまだ生きていたんですけど、提訴をして2か月目に亡くなりました。1歳8か月でした。

— 最近も、無痛分娩において母子ともどもお亡くなりになるという悲痛な報道がありました。

実は無痛分娩は、ほぼ陣痛促進剤が使われるんです。産む側が医師からしっかりと説明を受けずに、使われるということも実はあります。最近、実際に事故になった事案で、医師から、「あなたの場合は陣痛促進剤を使わなくていいぐらいだと思います」ということを言われていたので、使われないと思っていましたし医師からも説明は一切聞いていませんでした。結局無痛分娩中に、陣痛促進剤が使われたんですけど、その危

険性などは一切説明されずでした。

患者側としては、あのときちゃんと聞いていれば、無痛分娩を選択しなかったというふうには言っていらっしゃるんですよ。

——そもそも情報が与えられなければ判断の材料もないですね。

無痛分娩をするときに、まずはそれをするかしないかという選択肢を得られるように、情報をちゃんと皆さんにお伝えした上で、自分は本当に無痛分娩をしたいのかというふうには決めないといけないのに、いい点ばかりしか説明されないこともあるんです。

無痛分娩が悪いということではまったくないんですけど、無痛分娩が危険性と隣り合わせなのはどうかということとかというと、麻酔を使ったときの陣痛の痛みの感じ方ですよ。

本当に子宮破裂する前などはもう死にそうな陣痛がガンガン続き、連続的にすごく痛いのが続くんです。でも、無痛分娩は麻酔をしているから、150%の陣痛であっても、80%ぐらいで抑えられてしまうというところがあるから、すごく異常な陣痛であったとしても、とにかくそれなりに我慢できるぐらいの痛みになる。

赤ちゃんの方も痛みを感じているんですよ。子宮の収縮でガンガンと。なので、赤ちゃんの方が影響を受けていても、医療側がちゃんと見てくれないと、赤ちゃんがどういう状況なのかということも分からないのです。

——「陣痛促進剤による被害を考える会」を立ち上げられた経緯というのを教えていただければと思います。

子どもが亡くなったのは1986年の1月5日だったんですけど、子どもが亡くなる前後に、朝日新聞に「声」という投稿欄がありまして、そこに2回にわたり私が投稿したものが採用されました。それを読まれた方から、私も被害にあったということで連絡が来ました。

当時、NHKで朝8時半からやっていた「おはようジャーナル」という番組でも、陣痛促進剤による被害の特集で私の事例が紹介されました。それを見た被害に遭った方からも連絡が来まして、被害が全国的に起きているなどというのを実感しました。それで、会をつくらうということになったんです。子どもが亡くなった後、1988年の2月28日に会を発足させました。

——同じ経験をされた方が自分以外にもいるというのが分かったけれども、なかなか情報を交換したり、連絡が取れないような状況だったわけですね。

そうですね。これ以上、悲惨な経験をみんなにはしてほしくないなというふうにはまず思ったんです。

出産で、もうちょっとで幸せな、元気な赤ちゃんに出会える状況が本当に一変するわけで、こんなに悲しいことは自分だけでも十分だと思ったんですよ。私が死ななかったということがあり、看護師だったということもあったので、私の使命かなと思うようなところがありまして、こういう会をつくらうということになりました。

——運営は、ほとんど出元さんがお一人でやっているということでしょうか。

そうですね。ほぼそんな感じになります。

——厚生労働省とも交渉されているということですが、最初はどのような方法でアプローチをされたのでしょうか。

当時はまだ厚生省でしたが、一番初めに交渉を始めたのは1992年の4月でした。その前に厚生省に直接要望書を出して、現在把握している陣痛促進剤の副作用被害について私たちに報告してくださいという要望書を提出しました。

すると、既に交渉している市民団体があるので、そちらに入って質問したらどうですかと厚生省の方がおっしゃって、「薬害・医療被害をなくすための厚生省交渉実行委員会」に参加して交渉を始めました。今年3回の交渉を行っています。

——これまで主にどのような要望をされてきたのでしょうか。

オキシトシン製剤とプロスタグランジン製剤を混合で使用するのは禁忌にしてくださいとか、オキシトシンの筋肉注射は禁忌にしてくださいとか、オキシトシンの点滴で使用する際の最大使用量を半分以下にしてくださいというような要望しました。あとは、分娩監視装置を常時付けることを要望し、これらは、薬剤の添付文書の改訂という形で実現しています。

——母子健康手帳へ陣痛促進剤について記載をすることにも尽力されたのですね。

これは15年ぐらいかかりましたね。最初は、母子健康手帳の中にそもそも薬という1文字も一切なかった

んですよ。

妊婦さんが、ちょっと風邪をひいたりとか、何らかの理由で薬を飲んだりするときがあると思うんですけど、そうした際の注意も一切ない状況でした。

母子健康手帳に陣痛促進剤についての注意書きを記載することについて、ようやく厚労省が私たちの要望を汲んでくださって、文章にして、このようにしたいと思いますというふうに言ってくれた案まであったんですけど、ある団体から反対が出てだめになったということもありました。

その次の年でもできなくて、そうこうしているうちに、陣痛促進剤の添付文書に「必要性及び危険性を十分説明し、同意を得てから使用すること」という注意書きが入りました。添付文書に書いてあるんだから、母子健康手帳に書いても問題ないんじゃないかということになって、2013年から、子宮収縮薬等を使用する際には、その必要性、効果、副作用などについて医師から十分な説明を受けましょうという記載がされるようになりました。

——近時は必ずしも陣痛促進剤による被害に限らなくて、周産期の医療全般について問題提起をされていますね。

安全なお産をするためのもの、全般的になってきています。そうせざるを得ない産科事情がありまして、開業医の方が、助産師さんではない准看護師さんだけしか採用しなくて、その准看護師に何でもさせていたりとか、もっとひどいところは白衣を着た女性が全員無資格の看護助手で、看護助手に何でもやらせていたりとかいうこともあったりします。これは保健師助産師看護師法違反です。

——ご自宅の住所ですとか、電話番号も公開されて被害者、被害者家族の方のお話も聞かれているということです。こうしたお電話というのはよくあるんでしょうか。

最近はこちらかという電話よりもメールでの相談の方が多くなりました。パソコンがまだ普及してなかった、会をつくった最初のころはやっぱり何でも電話でしたね。

——被害者の方々の裁判のサポートもされているのですね。

まず、被害にあった方から、相談の電話とかメールをいただいたときに、お話を聞くだけではなくて、付随する必要なことを私が質問をした上で、ちゃんと事故

の全容が見えるような形にしています。

あとはご本人がこれをどうしたいのか、弁護士さんへの依頼までも考えているのかどうかですね。

——多くの弁護士は医療関係には疎くて、対応できないということもあるかと思います。

そうなんですよね。最初から医療に詳しい弁護士さんに出会えるというのはなかなか難しいところがありまして、相談してずいぶん経っているけれども、どうなっているかわからない状況というようなこともあったりします。

その弁護士さんが医療問題を経験されたことがあるのかどうかとか、産婦人科の事故を受任したことがあるのかどうかということも、聞いた方が良いですよということもお話をします。経験されたことがあるという場合でも、その弁護士さんが協力してくださる産婦人科の医師で常時相談できる関係にある方をお持ちなのかということも聞いても良いですよということも伝えていきます。

医療裁判となると、やはり専門性が高くなってくるので、弁護士さんも大変なお仕事だと思わなければいけません。あまり経験がない弁護士さんの場合にはそのことを率直に伝えていただいて、詳しい方を紹介していただくか、経験のある方と一緒に受任されるということは結構大事なこともかもしれないなと思います。

——今後の活動についてお聞かせください。

今年で会は30周年となりますが、これを境に、国、自治体、製薬企業、医療従事者及び産科医療を受ける方々に向けて「安全なお産のための5年後の達成目標」を掲げました。

そこでは、①お産にかかわる薬剤の添付文書を厳守すること、②陣痛促進剤の危険性も含めた十分な説明を行い理解と同意を得ること、③無痛分娩は、産婦人科医、麻酔科医、小児科医が常に動ける体制でのみ行うこと、④分娩中の脳出血・クモ膜下出血に対する適切な認識及び行動を確保すること、⑤子宮底圧迫法のガイドラインの検証と正しい知見を確立すること、⑥保健師助産師看護師法を遵守すること、⑦産科医療を受ける方への情報提供を充実させること、という7つの提言をしています。これから5年計画で、これらが実行されるように活動をしていこうと考えています。

産科の医師の方々の団体とも、安全なお産について一緒に考えていきたいと思っています。