「えっ、また行かないといけないの？」

病院から戻ってわずか一時間後。突然の破水に、不安よりもその遠さにまず気がめいった。

岡山県北東部の六町村が合併し、三年前に誕生した美作市。その北端、旧東粟倉村に住む西浦弘子さん(三二)は、車で一時間半近くかかる津山市の病院で二女(三つ)を出産した時を振り返る。

予定日の三日前、入院準備をして受診。まだ産まれる気配が無く、いったん帰宅した。事態の急変に夫を職場から呼び戻した。無事出産できたとはいえ、不便さを痛感した。

美作市では、旧美作町にある診療所が十二年前に分娩を中止して以来、地元でお産ができない状態が続いている。

□ □

岡山県は分娩施設（病院・診療所）の約七割が岡山、倉敷市の県南に集中。美作、備前市などゼロの自治体は十七市町村もある。

岡山理科大の関明彦准教授（公衆衛生学）の調査では、分娩施設は一九九六年からの十年間で岡山市の16・0％減に対し、同市以外は39・2％減。地域格差は開く一方だ。

「緊急時に対応が遅れる可能性が高い」―。二〇〇四年に中四国地方の産婦人科四百四十施設に行ったアンケートによると、施設までの時間が一時間以上かかる場合、半数を超える医師が「（妊婦の）リスク」の不安を上げた。

「このまま施設が減り続けると、都会でしかお産ができなくなる。妊婦が病院の近くに泊まってお産に備えるようなことが起きるかもしれない」。関准教授は心配する。

きしむお産

⑤地域格差

遠い病院 妊婦にリスク

妊婦を健診する国際貢献大学校メディカルクリニックの医師。過疎地域に希望の灯をともしている＝新見市哲多町本郷

□ □

「私は陣痛が始まって産まれるまでが早いから…。『近さ』が一番大切なんです」

広島、鳥取県境に位置する新見市。国際貢献大学校メディカルクリニック＝同市哲多町本郷＝に、三人目の子どもの妊婦健診に訪れた綱島斉美さん(三四)は言う。

ここまで自宅から車で約十五分。最初の子は高梁市の病院で産んだ。陣痛をこらえながらの約四十分の道中がつらく、不安だった。

同クリニックは〇三年九月、国際貢献大学校の関連施設として開設された。九九年に新見市内の産科の灯が消えて以来、一市四町の阿新地域で四年ぶりとなるお産再開だった。

□ □

当時、旧哲多町に人材育成の拠点づくりを進めていた国際医療ボランティアAMDA（本部・岡山市）に対し、強い開設要請をしたのは町だった。

「子どもを産めと言うけど、産む所がないじゃないか」。町長だった竹元武士さん(六九)は町民の切実な声を受け、採算面は厳しかったが、必死でAMDA側を説得した。

町が約四億八千万円かけ施設を整備。同大学校も産婦人科医二人を確保した。今では新見市の出生数の半分強を担い、分娩施設がない県境を超えた庄原市からも訪れる。

「過疎の町だからこそ」と竹元さん。

「若い人が安心して子どもを産める場所が必要なんです」

□ □

〝希望〟が生まれた地域もある。