

他科の先生に
知って欲しい

豆知識・・・産婦人科編①

「無痛分娩」



ペリネイト母と子の病院 田淵和久

日本の無痛分娩(一般的には硬膜外麻酔による分娩)の現状について、厚生労働省研究の一環として、全国の産科医療補償制度登録2,758施設(お産取り扱い施設の98%)を対象に2008年に実施したアンケート調査(回答率43%)の結果、硬膜外無痛分娩を提供している施設は、病院、診療所ともに約3割でした。しかし、それぞれの施設での無痛分娩件数は少なく、各施設の無痛分娩率から推計した全産婦中で無痛分娩を受けた割合は2.6%にとどまりました。これは米国の無痛分娩率6割やフランスの8割、英国の3割とは大きく異なっています。

硬膜外無痛分娩の利点としては

- 1) 痛みが無いので安心してお産に臨める
 - 2) 緊張がとれるので分娩の進行が早い
 - 3) 疲労が少ない
 - 4) 夜間にお産がかかったときでも睡眠が取れる
 - 5) 赤ちゃんが出るときも意識を失うことが無い
 - 6) いきみができるので自分の力で産むことが出来る
 - 7) 無駄な力が入らないので胎児の血液循環が良く、新生児の状態が良い
 - 8) 会陰切開縫合に痛みが無い
- などがあげられます。

一方、欠点としては一過性の低血圧(20%程度)、硬膜外穿刺後疼痛(約1%)、重篤な合併症としては、硬膜外血腫や膿瘍ですが、厳重な禁忌チェックや慎重な取り扱いであれば極々希にしか起こりません。

それでは、なぜ日本では無痛分娩が普及しないのでしょうか？

通説では、日本人は痛みに積極的な価値を見出しており、「お腹を痛めてこそ愛情がわく」といった文化的要因にその理由が求められてきました。

さらには「正常産」の介助こそは自らの職域であり、医師には取り扱わせないとの自負を持っていたのは、産婆・助産婦の団体でした。産婆・助産婦の医療行為の禁止は、戦後に制定された保健婦・助産婦・看護婦法(1948)の第37条に引き継がれました。

その後、戦後は産科医が「正常産」をも扱うようになっていきましたが、医師の出産介助は医療介入が多すぎるとして、主に開業の助産婦らが「自然なお産」運動を推し進めていきました。医療行為を禁止されてきた助産婦は、「自然なお産」を自らの職業的存在価値

値にしていったわけですが、この「自然なお産」は、日本において麻酔による無痛分娩が普及する以前のタイミングで起こったために、日本においてその普及の機会は失速していくこととなったといった意見があります。

「お産の痛みを乗り越えてこそ、母児の良好な関係が築かれる」との主張がありますが本当にそうでしょうか？痛みを感じなくて済む父親も子供と良好な関係が築けることは明白な事実です。

現在では極小化された胃カメラを飲むときでさえ麻酔下に施行するのですから、人間が感じる最強の痛みの分娩に麻酔を使用することが非難対象にされるのでしょうか？少子時代の今、楽なお産があることを理解されればもう少し出生数が増えるかもしれません。



福祉部からのお知らせ



福祉部 『障害死亡一時金制度』 ご回報のお願い

現在会員の皆様に標記制度のご案内を郵送しています。この制度は、会員の福利厚生を目的とした見舞金制度であり、万一の災害や交通事故による死亡の際、20万円の死亡一時金をお支払いします。

会員の費用負担はありませんが、対象のご家族などは事前のご登録が必要となります。

是非この機会にご回報下さい。