



コロナ禍でもお母さんと赤ちゃんを尊重したケアの提供を

国立国際医療研究センター 国際医療協力局 連携協力部

展開支援課／連携推進課 医師 本田 真梨

2020年は新型コロナウイルスのパンデミックによる感染や経済面での不安から、日本を含め多くの国で出生率が減少しましたが、それでも世界ではおよそ1億4000万人の新しい命が誕生しました。生まれる瞬間というのは、子どもとその家族にとって人生の大切な節目です。私は病院勤務をしていた時には小児科医として多くの出産に立ち合いました。小児科医が立ち会うのは、帝王切開や何らかのリスクがあるケースになるためプレッシャーもありましたが、生まれた命とその子を迎える家族を見るのは、いつも嬉しい瞬間でした。

その一方で出産は命がけと言われるようにお母さんにリスクはあるのと同様に、赤ちゃんの死亡率が一番高いのも出産当日です。以前は命を救うための技術に焦点を当てた緊急産科ケアや新生児蘇生が支援の主流でしたが、最近はお母さんと赤ちゃんを尊重したケア (respectful care) も重視した、質の高いケアが目標とされています。世界保健機関 (WHO) は医療施設におけるお母さんと新生児に対する質の高いケアについて、ケアの提供と経験という2つの側面を含んだ8つの基準を提唱しています。ケアの提供には、①根拠に基づいた日常と緊急時のケアの実践、②記録を残すことでレビューや監査が可能な情報システム、③機能しているレファラルシステム、が含まれます。ケアの経験には、④提供されるケア等についてのお母さんとその家族との効果的なコミュニケーション、⑤尊重されたケアと尊厳の保持、⑥社会的・精神的支援へのアクセス、が含まれます。ケアの提供と経験の両方に関わる基



カンボジア出産後のお母さんと付き添いの家族

準として、⑦能力があり意欲的な人材がいること、⑧必要な医薬品、医療機器、設備等があること、も欠かせません。

日本も含むWHOの西太平洋地域は、お母さんと赤ちゃんへの質の高いケアを目指して、2014年より早期必須新生児ケア (EENC: Early essential newborn care) というプログラムに取り組んでいます。このプログラムはすべての母子に対して分娩時から産後まで、科学的根拠に基づいた適切なケアを提供すること、有害となるリスクの高いケアをやめること、を目的としています。具体的には、正しい手技を行っている、医学的に不要な帝王切開をしない、必要な薬剤や機材が揃っている、等に加え、分娩中にお母さんが自由に飲食して良い、自由な体勢で産んで良い、分娩中に好きな人に付き添ってもらってよい、医療従事者からケアや状態についての

説明がある、等を実践しています。国立国際医療研究センター（NCGM）国際医療協力局の先輩方がEENCに深く関わっていたご縁もあり、EENCに従った活動や、関連活動に参加する機会があり、西太平洋地域の様々な国で出産をみることができました。

私が初めて海外でお産の見学をしたカンボジアの国立病院はNCGMも長年協力していたこともあり、お母さんを尊重したケアに取り組んでおり分娩時の家族の付き添いが許されていました。出産に向き合うお母さんを付き添いの家族は励まし見守り、赤ちゃん誕生の喜びを共に分かち合う姿がありました。一方で、EENCはまだ導入途中であり、また慣習や医療従事者のルーチンワークを変えることは難しく、全ては実践できていない国や施設も多くありました。例えば2019年に出張したモンゴルの首都ウランバートルにある某病院では、当時は感染対策を理由に、分娩時の立ち合いのみならず、病院内への家族の立ち入りを認めていませんでした。人手不足のためか医療従事者も陣痛中はほとんど付き添っておらず、一人出産に挑むお母さんの姿がとても印象的でした。陣痛・分娩時の妊婦への心理的サポートは帝王切開の減少や分娩時間の短縮等のメリットがあるとも示唆されています。その病院はお母さんへの説明や正しい手技の実践は出来ていたため、より質の高いケアを提供するためには効果的なコミュニケーションや感情のサポートの部分強化が必要があると感じました。

新型コロナウイルス感染症の流行が始まった2020年春から、日本の多くの病院で妊婦本人と医療従事者の感染リスクを避けるために分娩中の家族の付き添いが禁止となりました。医療体制が異なるため一概に比べることはできませんが、アメリカやイギリス、また国際産婦人科連合は分娩中に最低限の付き添いをつけることを推奨しています。実は私自身が2020年6月に出産した時も、新型コロナウイルス感染拡大により、当初希望していた立ち合い分娩は不可となり、入院中の面会も全面禁止、になってしまいました。初めての緊急事態宣言下で総合病院での出産だったため、感染対策上やむを得なかったのだと思いますが、自分の思い描いていた出



モンゴルの病院の分娩室

産と大きく異なる状況にかなり不安になりました。幸い出産当日はお産が少なかったようで病院の人手があり、助産師達が長時間付き添い、支えになってくれました。陣痛中に一人きりになった時は、不安と共にモンゴルの病院で一人陣痛に耐えていたお母さん達が思い出され、感染対策として家族の付き添いや面会を許可していなかったその病院と、コロナ禍の日本の病院が重なりました。

今回のパンデミックの影響により、母子保健の分野でも元々実践できていたケアが提供出来なくなった影響が出てきています。2020年に世界でこのパンデミックが母新生児に及ぼした影響について調べたある系統的レビュー（Chmielewska B 2021）は、母体の死亡、死産、子宮外妊娠の破裂、産後うつが増加したと報告しています。この原稿を書いている2021年9月現在も、世界の新型コロナウイルス感染症の流行はまだしばらく続くことが予想されています。感染対策との両立は難しい課題ですが、日本でも地域や施設によっては感染流行状況に応じて柔軟に対応するなどの工夫や、オンライン立ち合い分娩の導入をしていると聞きます。身体的にも精神的にも、すべてのお母さんと赤ちゃんが必要なサポートを受けられる体制作りを望みます。