

ハイリスク出産

出産の高齢化にともない ニーズの増す無痛分娩

「著名人の高齢妊娠のケースを見て『私も大丈夫』とは考えない方がいい」。女性の晩婚・晩産化に伴い、近年は持病を抱える妊婦が増え、お産の現場に緊張感をもたらしている。リスクを抱えた妊婦が安全に産むための一つの選択肢として注目されるのが、「無痛分娩」だ。

取材・文◎内田朋子



原 澄子

東京衛生
アドベンチスト病院
副院長・産婦人科部長

はら・すみこ 1980年、慶應義塾大学医学部卒業後、同大学産婦人科入局。社会保険埼玉中央病院、慶應義塾大学医学部助手、東京歯科大学での講師などを経て、1989年より東京衛生アドベンチスト病院に勤務。専門は無痛分娩、出生前診断、周産期、思春期、内視鏡手術。日本産科婦人科学会産婦人科専門医。母体保護法指定医。医学博士。慶應義塾大学産婦人科学教室非常勤講師。

急変時の対応が 万全の施設を

厚生労働省の2019年の人口動態統計によると、女性の第一子の平均出産年齢は1975年が25・7歳だったのに対し、2015年以降は30・7歳で推移している。女性の社会進出による晩産化が著しいが、その影響をまともに受けているのが産科の現場だろう。

「高齢妊娠の増加により流産・死産率の上昇をはじめ、妊娠合併症による母体のリスク、また染色体異常や形態異常、新生児合併症など赤ちゃんへのリスクが高まり、母子の命を脅かすハイリスク出産が多くなりました。その影響として、全体的な分娩件数は減少傾向にあるものの、病院や一般診療所での帝王切開率は年々増加しています」
こう話すのは、東京衛生アドベンチスト病院の副院長で産婦人科

部長の原澄子医師だ。

さらに、晩産化の影響として、40代以降の女性がかかりやすい子宮筋腫や卵巣腫瘍、乳がんなどの疾患を合併した妊婦も増えている。

「産後すぐに母乳を止めて乳がんの治療をする方や、妊娠中にやむを得ず抗がん剤治療をする患者さんもいらつしゃいます」と原医師はシビアな現状を語る。また、近年増加傾向にある子宮頸がんを患う妊婦も増えているという。

こうした状況のなか、なるべく身体に負担のかからない出産方法として注目されているのが、「無痛分娩」だ。

「無痛分娩」とは、母体の背中から硬膜外腔と呼ばれる脊髄に近い場所に局所麻酔薬を入れ、分娩に伴う痛みを取り除き出産する方法を言う。その名の通り、麻酔量を調整することで、お産の痛みをほぼ完全に抑えられることが最大のメリットだ。分娩の疲労が少ない分、産後の回復が早いことでも知られる。

「加えて、強いいきまないので、妊娠高血圧症候群をはじめ脳疾患、心臓疾患、肺疾患、眼疾患などの持病がある妊婦さんでも、安全に出産することができます。痛みでパニックに陥りやすい精神疾患を合併する妊婦さんにとっても、無痛

分娩は有効な選択肢の一つです」
(同前)

また、第一子出産時のお産の痛みがトラウマとなり、第二子をためらっていた女性が、「無痛なら」と、次の妊娠に前向きになるきっかけにもなるという。

欧米では一般的な無痛分娩も日本ではまだ広く普及しているとは言えず、2017年の調査でも全出産における無痛分娩の割合は6・2%にとどまる。「日本では依然、産むなら自然な方法で、痛みに耐えてこそ我が子がかわいいと思える」と考える風潮が根強いうえ、無痛分娩の安全性に対する懸念が、普及を阻む要因」と原医師は言う。

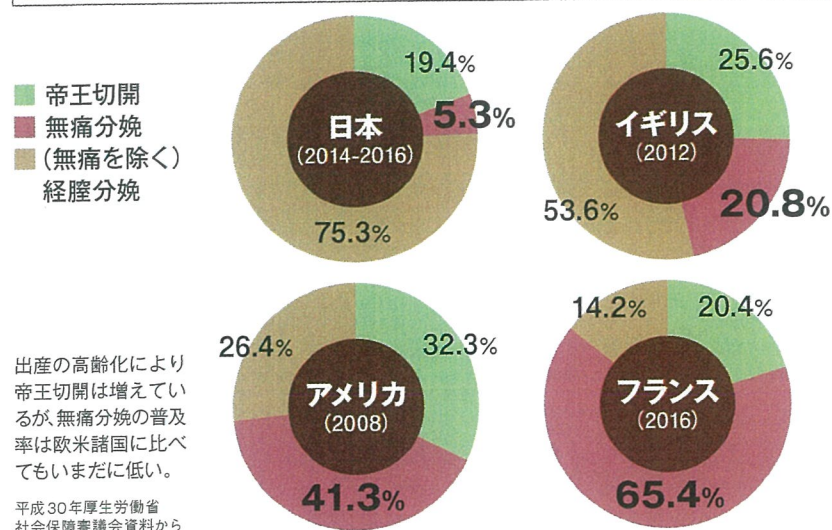
無痛分娩では、ごく稀ではあるがトラブルも起きる。麻酔のチューブがくも膜下に迷入し呼吸困難になる「高位脊髄くも膜下麻酔」と、硬膜外カテーテルが血管内に迷入してしまい、意識消失などをもたらす「局所麻酔薬中毒」が2大合併症として知られている。

「ただし、こうした緊急事態が起きても、速やかな全身管理で循環呼吸状態を維持できれば、ほぼ死に至ることはありません。2017年の日本産科婦人科学会学術総会の妊産婦死亡報告会によると、死

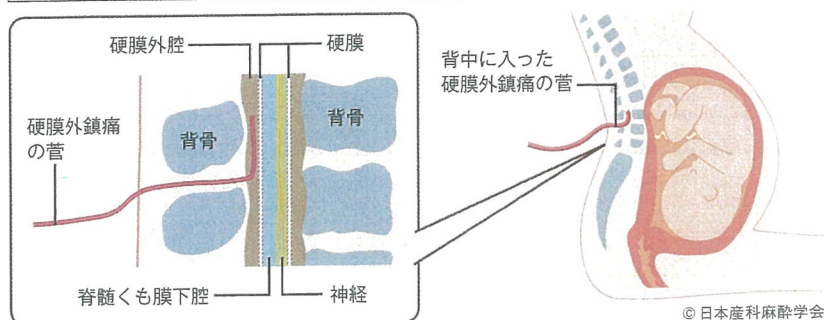
■ 高齢妊娠のリスク

妊娠中母体のリスク	流産死産率上昇、妊娠合併症率上昇
分娩時母体のリスク	難産、帝王切開率上昇、妊産婦死亡
児へのリスク	染色体異常、先天奇形、周産期死亡、新生児合併症
妊娠合併症	① 早産 ② 妊娠高血圧症候群 ③ 妊娠糖尿病
婦人科疾患等合併症	① 子宮筋腫 ② 子宮頸がん ③ 卵巣腫瘍 ④ 乳がん

■ 帝王切開と無痛分娩の実施率



■ 硬膜外鎮痛



「NPT」が、高齢出産の増加に伴い注目されている。

しかし、出生前診断は検査前後の遺伝カウンセリングが重要にも関わらず、産婦人科医がいらない一部の医療機関が十分なカウンセリングもなくサービスを提供している実態がある。

「なかには結果をメールだけで送ってくるクリニックもあります。が、出生前診断を受けるなら、事前カウンセリングや、仮に陽性と出たあとのフォローがしっかり整っている施設で受けるようにしてください」と、出生前診断を長年手掛ける原医師は言う。なお、現在は日本産科婦人科学会が実施施設の認定に取り組んでいるところだ。

不妊治療についても今後ますます技術革新が進み、高齢女性の妊娠の可能性がより高まるだろう。

こうした目まぐるしい変化のなか、お産の現場に40年以上立ち続けてきた原医師は改めて訴える。

「卵巣機能は20歳前半がピークであることを教育現場でもっと教えるべきです。また、子宮頸がんワクチンの適切な接種もその一つですが、ぜひ、若いうちから自身の健康、そして妊娠への知識を身に付け、少しでもリスクの少ないお産に繋がることを願っています」

亡した271例中、14例が無痛分娩中に起きていましたが、麻酔に起因したケースは1例でした。無痛分娩を必要以上に恐れることはありませんが、合併症はいつでも起こりうることを想定し、適切な応急処置ができるよう医師、助産師、看護師で常にシミュレーションし対策を立てておくことは、実施施設として大前提の条件です」(同前)

現在、「無痛分娩関係学会・団

体連絡協議会(JALA)」のサイトでは全国の無痛分娩施設が検索できるほか、各施設の医師数、無痛分娩の実施件数、無痛分娩マニユアルの有無、母体救急蘇生法講習会の受講者数、急変時の体制などが細かく記載されている。

「こうした情報は各施設のホームページにも記載されているので、施設選択に役立ててください。また、ある程度の年間実施件数がある

お産を取り巻く社会的ニーズの変化は著しいが、無痛分娩に加え、出生前診断や不妊治療の台頭もその一例だろう。出生前診断については近年、血液検査だけでダウン症などの染色体異常が検出できる

若いうちから健康や妊娠の知識を