

小児科だより vol.41

『一年の計は元旦にあり パート4』

2020.1.6 発行

あけましておめでとうございます。本年も、市立御前崎総合病院小児科並びに小児科だよりをよろしく願いいたします。

1月の小児科だよりは、毎年同様のテーマで、出生・誕生の瞬間に起こる変化と、それに伴う試練や蘇生法に関するお話を書いております。過去の記事について気になる方は、病院ホームページから参照していただけますと幸いです。

これまで3回にわたって新生児蘇生法と講習会に関するお話をさせていただいたので、今回は蘇生から少し離れて、早期母児接触についてお話させていただきます。



出生直後に新生児と母親が肌と肌を合わせる行為、**skin-to-skin contact** (以下、**SSC**) をすることを早期母児接触 (以下、**early SSC**) と呼びます。**Early SSC** に関しては、これまで世界各国から様々な報告がなされており、赤ちゃんの心拍数、呼吸回数、血糖値、体温を安定させて、母乳栄養率や母親の赤ちゃんに対する愛着行動や母子相互関係の確立に寄与することがわかっています。さらに、母親のうつ病を減らすことも報告されており、今世紀に入って日本でも広く取り入れられるようになってきました。

Early SSC の普及に伴い、**SSC** の最中にも赤ちゃんが急変する事例が散見されるようになってきたため、2008年に生後早期の **early SSC** 中の急変による重症例の受け入れ経験があるかについて全国調査が行われました。ここで忘れてはならない前提として、出生直後の赤ちゃんの急変は、ここ最近に始まったことではなく、特に24時間までの赤ちゃんは先天異常や適応障害を含めて急変発生率が高いということです。しかし、一部のマスメディアによって先ほどの全国調査の結果が引用されて、**early SSC** が危険であるというキャンペーンが張られたために **early SSC** を取りやめる分娩施設がでるなど、医療現場に混乱が起こったことは残念な事実です。ここで真に重要なことは、**early SSC** 自体が新生児の急変を増やすか否かです。これまでの世界各国からの報告では、現時点では **early SSC** によって急変率は増加しないか下がるというものがありますが、**SSC** によって急変が増えるというものはありません。

Early SSC や授乳中に急変する赤ちゃんがいるからといって、**SSC** や授乳、母児同室をやめても問題は解決するわけではありません。出生直後の赤ちゃんは、元気そうに見えても、常に急変する可能性があるという事実を医療スタッフは肝に銘じて、**SSC** や母児同室を行う必要があり、家族にも啓発していくことが肝要と考えます。