

24. フィリピンにおける周産期管理— BEmONC について—

医学部学生

柿下優衣, 茂木麻実, 大津留由吏江, 近藤辰磨,
近藤忠一, 竹内真理, 林 裕子

熱帯病寄生虫病室

林 尚子, 千種雄一

国際環境衛生室

大平修二

【目的】高い乳児死亡率, 妊産婦死亡率を有するフィリピンにおいて, その対策のために国家政策として行われている BEmONC (基礎産科救急システム) について海外研修で学び, 評価することを目的とした。

【方法】フィリピン保健省, バンスッド町保健部, ソコロ町保健部, ダガミ町保健部を訪れ, ミンドロ島とレイテ島における BEmONC 施設と周産期管理の実態について, 講義や実務を通して理解し評価した。

【結果】フィリピンでは高い乳児死亡率・妊産婦死亡率を低下させるため, EmONC (産科救急システム) を導入している。これは, 妊娠, 出産, 産褥期と新生児の管理のための政策で, 安全な施設分娩を推進している。EmONC は, 助産師主体の BEmONC と, 医師主体でより高度な医療 (帝王切開など) を提供する CEmONC (総合産科救急システム) とに大きく分かれる。この EmONC を推進するために, 政府は国家予算の健康事業に占める割合を増やしたり, 助産師数を増やしたりしている。結果として, この政策によりフィリピンでの妊産婦死亡率は近年大幅に低下してきた。また, 今回研修した BEmONC 施設では両親となるカップルに自覚を持たせるための啓蒙活動や出産費確保の手助け, さらに先住民の分娩には, その文化や伝統を尊重し対応しているなど, 地域に即した活動も行われていた。これら3つの町では, いずれも BEmONC 施設ができて以来, 母子死亡例が激減していた。

【考察】日本とフィリピンの周産期における医療の違いを肌で感じた。その中で一番大きなことは, 日本では施設での分娩がほぼ 100% であるのに対して, フィリピンの特に地域での分娩は, その主流が伝統的産婆による自宅分娩であるということであった。施設分娩を推進するため, 経済的問題を抱えながらも, 地域の特性や患者さん自身に目を向け, 工夫しながら医療を行う姿を間近で見ることで, それらを軸にしたチーム医療や地域医療の重要性を再認識できたと考える。

25. 超低出生体重児の small for gestational age における経静脈栄養のリスク— refeeding syndrome との関連—

小児科学

市川 剛, 渡部功之, 鈴木 宏, 有阪 治
公衆衛生学

西連地利己, 武藤孝司

【目的】現代において, 子宮外発育不全 (EUGR) の成長や発達に及ぼす影響が明らかになるにつれて, その予防に向けて超低出生体重児に対する出生後早期の段階における経静脈栄養が注目されている。しかし SGA 児に対する経静脈栄養の安全性や有効性に関してはまだコンセンサスが得られていない。今回, 経静脈栄養施行中の新生児期早期に, 著明な低 P 血症, 高 Ca 血症を呈した SGA の症例を経験した。この症例を契機に SGA の症例での経静脈栄養の安全性について検討した。

【方法】当院の過去 2 年間の超低出生体重児で経静脈栄養を行った児 58 名 (平均体重, 740g, 在胎 23-29 週) に関して後方視的に検討した。まず AGA 群と SGA 群において日齢 0, 7 の血清 Ca, P 濃度の有意差があるかどうかを t 検定で検討した。次に, AGA 群と SGA 群で日齢 0, 7 の血清 Ca 濃度, P 濃度と出生時身長 SD スコア, 体重 SD スコア, 日齢 1-7 までの経静脈アミノ酸投与量, 総アミノ酸投与量, 総カロリー量, カルシウムとリンの投与量との相関を Pearson の相関係数を用いて検討した。

【結果】SGA の超低出生体重児は, AGA 児と比較して日齢 7 の血中 P 濃度が有意に低値であることがわかった (2.87 vs 3.65 mg/dl, $P=0.04$)。また超低出生体重児では, 出生 SD スコアが小さいほど, また経静脈アミノ酸投与量, 総カロリー投与量が多いほど, 日齢 7 の時点で低 P 血症を来たしやすかった。

【結語】出生後早期での低 P 血症, 高 Ca 血症は, 子宮内の低栄養と出生後の栄養のミスマッチにより相対的に過栄養となり, 飢餓や摂食障害に児の再栄養の際に生じる refeeding syndrome 様病態を呈したため生じたと考えた。

SGA の超低出生体重児では, 胎内での低栄養を意識し, SGA の程度に応じた経静脈栄養の最適量の設定が重要と考えられた。