



帝王切開の適切な実施

背景

多くの国で帝王切開の割合が徐々に増加する一方、経膣分娩が減少してきている。帝王切開による出産は、周産期の妊産婦の疾病・死亡の予防という範囲を超えて、母子の現在と将来の健康に影響を及ぼす。一部の国で見られる実施率の上昇は、実践の変更を必要とする新しいエビデンスが見つかったからではなく、むしろ訴訟の脅威、あるいはサービスや社会的ニーズに関連しているように思われる。

帝王切開は、経膣分娩が禁忌である場合、母子の命を救う介入となりうる。しかし、疾病・死亡の増加とも関わり、女性のその後のリプロダクティブ・ヘルスに悪い影響を与える場合もある。帝王切開による出産により、妊産婦サービスや資源提供がさらに必要になる。帝王切開を実施する根拠は、あくまで臨床的基準に基づくエビデンスでなければならない。

所信声明

ICM は、エビデンスに基づく臨床的基準が満たされない、帝王切開の不適切な実施について、深刻な懸念を有している。

したがって、ICM は以下を実施する。

- 世界の実情を監視するためのデータ収集を促進する。
- 個々の女性と正常出産を擁護する立場として、助産師の積極的な活動を奨励する。
- 助産師が、女性に対する教育および健康増進に関する役割を充実させるよう求める。
- 産科勤務の助産師らと協力して、正常出産と帝王切開の適切な実施を推進する。
- 財源および人的資源の適切利用についてデータの収集を促進する。

会員団体への指針

ICM 会員協会に対して、母子に最大の健康上の利益が得られる帝王切開の実施のために、エビデンスに基づく国内基準の採択の推進を求める。また、会員協会に対して、助産師が保健教育と権利擁護に果たす役割を支援し、（帝王切開による）介入率と経膣分娩率の点からアウトカムを監視することを求める。

会員団体には、国内での経膈分娩の促進と、帝王切開の実施に関するエビデンスに基づく基準の適用の促進を求める。助産師には、その健康増進と教育と権利擁護の役割について、支援が与えられなければならない。

関連 ICM 文書

ICM 所信声明 出産時の適切な介入 (2011 年)

その他の関連文書

Chaffer D, Royle L. 2000. The use of audit to explain the rise in caesarean section. *British Journal of Midwifery*. Vol. 8, no.11, 677-684.

Deneux-Tharaux C., Carmona E., Bouvier-Colle MH., Breart, G. *Post partum maternal mortality and cesarean delivery. Obstetrics and Gynaecology 108:541-548. 2008*

Hager RM, Daltveit AK, Hofoss D, Nilsen ST, Kolaas T, Oian P, et al. Complications of caesarean deliveries: rates and risk factors. *American Journal of Obstetrics and Gynecology 2004; 190:428-34.*

MacDorman, MF., Declercq E., Manacker F., Malloy HM. *Infant and neonatal mortality for primary cesarean and vaginal births to women with "no indicated risk", United States, 1998-2001 Birth Cohorts. Birth 33 (3), 175-182. 2006*

National Collaborating Centre for Women's and Children's Health. Caesarean Section. Clinical Guideline. London: RCOG Press; 2004. [www.nice.org.uk/Guidance/CG13]

National Sentinel Caesarean Section Audit, (2001) London, UK: RCOG Press.

Shilang L., Liston, RM., Joseph KS., Heaman M., Sauive R., Kramer M.S. *Maternal mortality and severe morbidity associated with low risk planned cesarean delivery versus planned vaginal delivery at term. Canadian medical Association Journal 176 (4) 2007*

Warwick C. (1999) Rising Caesarean Section Rate: a Public Health Issue. *British Journal of Midwifery*. Vol.7, no.12. 731.

WHO. Policy Brief. Caesarean section without medical indication increases risk of short-term adverse outcomes for mothers (2010)

http://whqlibdoc.who.int/hq/2010/WHO_RHR_HRP_10.20_eng.pdf

2002 年ウィーン国際評議会にて採択

2011 年ダーバン国際評議会にて改訂および採択

次回改訂予定 2017 年