



所信声明 産科瘻孔 Obstetric Fistula

背景

産科瘻孔は、分娩停止または分娩遷延（またはその両方）の合併症であり、特に貧困や教育機会の不足、家族計画やリプロダクティブヘルスに関するサービスへのアクセスの欠如などにより、最も弱い立場にある女性が影響を受ける公衆衛生上の問題である。分娩遷延または分娩停止（またはその両方）の予防・管理に関して、助産師を含む医療専門職が限られた知識しか持たない場合には、このリスクが高まる。女性や家族、社会に与える影響は最悪であるにもかかわらず、最も軽視されている出産にまつわる症状のひとつである¹。

産科瘻孔がもたらす結果は、医学的・心理社会的・経済的に深刻である²。この予防可能なはずの症状に陥った女性は、慢性的な尿失禁・便失禁にみまわれ、これが皮膚感染や腎臓疾患、不快な体臭をまねき、治療しないと死に至ることすらある。分娩停止または分娩遷延（またはその両方）で胎児は死産となる可能性が高く、女性は失禁ゆえに社会的に疎外されたり、夫や家族（またはその両方）から見捨てられることもある。その結果、経済的な困窮に至る。

治療を受けていない産科瘻孔の患者は、全世界で 200 万人以上と推定されている。最も患者が多いのは、アフリカ、南アジア、中東の国々である。西アフリカでは、出産 1,000 例あたり 4 例の発生率が推定される。また、おそらく毎年新たに 5 万から 10 万人が発症すると推定されている³。しかし、治療の対応能力は、年間約 6,000～7,000 人とどまる⁴。

緊急時の適切な産科ケアを含む出産時の助産師の熟練したケアこそが、産科瘻孔を防ぐた

¹ Saifuddin Ahmed, Erin Anastasi and Laura Laski, "Double burden of tragedy: stillbirth and obstetric fistula", The Lancet Global Health, vol. 4, No. 2 (February 2016), e80-e82.

² Saifuddin Ahmed, Erin Anastasi and Laura Laski, "Double burden of tragedy: stillbirth and obstetric fistula", The Lancet Global Health, vol. 4, No. 2 (February 2016), e80-e82.

³ www.who.int/features/factfiles/obstetric_fistula/en/

⁴ www.who.int/features/factfiles/obstetric_fistula/en/

めの要となることは研究からも明らかである⁵。

長期的な解決策としては、女性とそのコミュニティーに対し、有効な保健施設へのアクセスと、十分な妊産婦ケアの人的資源と、家族計画サービスへのアクセスが確保されることである。産科瘻孔の予防と管理は、妊産婦の健康アウトカムの改善に寄与する。

所信声明

ICM は、産科瘻孔の予防・管理を通じて妊産婦の健康アウトカムを向上させるため、すべての妊産婦が質の高いケアにアクセスして利用できることの重要性を強調する。ICM は、自身とその新生児にとって最善のケアを求めるすべての女性の権利を強く訴える。

ICM は、産科瘻孔の一次予防と産科瘻孔を患う女性の管理に必要なコンピテンシーを養成するため、個々の助産師の教育と継続的な専門的能力開発を推進する。

ICM は、助産師が国内・地域そして国際レベルで積極的に関与し、以下の役割を果たすことによつてのみ、産科瘻孔を撲滅できると考える。

- 熟練を要する助産ケア、特に妊娠・分娩・産褥のケアを提供する。
- 産科瘻孔のリスク要因を説明する健康教育を提供する。
- 女性とその家族、コミュニティーによる保健サービス・妊産婦サービスの利用を促進する。
- 家族計画など、幅広いリプロダクティブ・ヘルスサービスを提供する。

会員団体への推奨

ICM は、会員団体に以下の行動を求める。

- アクセス可能な質の高い妊産婦ヘルスケア（家族計画、熟練した出生時のケア、基本的かつ包括的な緊急時産科ケア）と、産科瘻孔の費用負担の少ない治療が含まれる）を提供できる保健医療制度の実現を提唱すること。
- 助産教育に、産科瘻孔の予防と臨床スクリーニングを目的としたモジュールを組み入れること。
- 政治上の権力者やオピニオンリーダー、選ばれた代表者に代わって、主張手段を立案することに寄与すること。
- 産科瘻孔予防の政策や実践計画の策定と普及に寄与すること。

⁵ Sreen Thaddeus and Deborah Maine, "Too far to walk: maternal mortality in context", *Social Science and Medicine*, vol. 38, No. 8 (April 1994), pp. 1091-1110. And UN General Assembly. 2016. Intensifying efforts to end obstetric fistula. Report of the Secretary General. Seventy-first session, item 29 of the provisional agenda Advancement of Women.

- 産科瘻孔の予防に関して、コミュニティーや家族への教育に寄与すること。

関連 ICM 文書

- ICM. 2017 所信声明 助産師、女性と人権
ICM. 2017 所信声明 出産における伝統と文化
ICM. 2010 基本文書 基本的助産実践に必須なコンピテンシー（2013年改訂）

その他の関連文書

- FIGO. 2010. Website Fistula Initiative. http://www.figo.org/projects/fistula_video
- Lewis Wall, L. 2006. Obstetric vesicovaginal fistula as an international public-health problem. *The Lancet*. Vol 368 pp. 1201-09
- Royal College of Midwives. 2010. Obstetric Fistula. A fact sheet.
- UN General Assembly. 2016. *Intensifying efforts to end obstetric fistula*. Report of the Secretary General. Seventy-first session, item 29 of the provisional agenda Advancement of Women. <http://www.endfistula.org/sites/endfistula.org/files/pub-pdf/UNGA71%20-%20Intensifying%20Efforts%20to%20End%20Obstetric%20Fistula%20A-71-306.pdf>
[accessed 18 November 2016]
- UNFPA. 2009. *The Maternal Health Thematic Fund Annual Report 2009. Campaign to End Fistula*.
- UNFPA. 2009. *Factsheet Obstetric Fistula. When pregnancy harms*.
- UNFPA. Website <http://www.endfistula.org>
- WHO. 2010. 10 Facts on Obstetric Fistula
http://www.who.int/features/factfiles/obstetric_fistula/facts/en/index.html
- WHO. 2006. Obstetric Fistula: Guiding principles for clinical management and programme development http://whqlibdoc.who.int/publications/2006/9241593679_eng.pdf

2011年ダーバン国際評議会にて採択
2017年トロント国際評議会にて改訂
次回の見直し予定：2023年

2017年 公益社団法人日本看護協会、公益社団法人日本助産師会、一般社団法人日本助産学会 訳

ICM発行文書の原文については、ICMが著作権を有します。

日本のICM加盟団体である日本看護協会・日本助産師会・日本助産学会は、ICMの許諾を得て日本語に翻訳しました。

日本語訳の著作権については、原文作成者であるICMと日本看護協会・日本助産師会・日本助産学会に帰属します。

原文の転載引用については、ICMに連絡し使用許諾を得てください。

日本語訳の転載引用については、日本助産師会<http://www.midwife.or.jp/>に連絡し使用許諾を得てください。