

[総説]

「過去から学ぶ新生児医療：日本もかつて途上国であった」

仁志田博司¹⁾

1) 東京女子医大母子センター 所長・教授

要 旨

筆者が生まれた 1942 年の我が国の乳児死亡率は 80 以上で、当時の日本では生まれた子どもの 10 人に 1 人が、1 歳の誕生日を迎えるまでに亡くなっていた。主たる乳児死亡原因であった下痢・脱水や感染が生活環境の向上により激減したこともあるが、より大きな要因はその約半分を占める新生児死亡の減少である。新生児死亡減少の要因は医学的進歩以上に、出産および新生児に対する人々の認識の変化がより大きい。お産は生理的であり医療の対象と見なされず、ほとんどは自宅分娩で医療者の関与がなかった。まだ名前も戸籍もない新生児は、未熟児や病気の理由で簡単に切り捨てられていた。元気な子供が生き残ることによって人類が進化したのであるから、むしろ弱い子どもを助けるのは自然の摂理に反する、という誤った自然選択（社会ダーウィニズム）の考えがあった。社会が物質的に豊かになると、弱者にも医療の手がさし伸ばされるようになり、弱者と共に生きることが社会に心の豊かさを与えることに気付かれるようになった。このように、その社会の思想的な背景が新生児・乳幼児の死亡率に及ぼす影響は大きい。

一方恵まれない環境の中でも実際の新生児医療を行って来た先人の知恵と経験の積み重ねが、現在の我が国の世界に冠たる新生児医療のレベルに連なっている。NICU が我が国に導入された 1975 年以前においても、国立岡山病院の山内逸郎は、保温・栄養・感染防止およびミニマルハンドリングの新生児医療の原則を厳守して、当時としては世界最高レベルの超低出生体重児の成育成績を挙げていた。その具体的な例が、母乳栄養・高湿度保育環境・体温計の毛細管を利用した微量点滴法であった。そのいずれもが特別な機器を要しない創意工夫によるものであり、まさに発展途上国の医療への教訓となるものであろう。

キーワード：新生児医療、ミニマルハンドリング、母乳栄養、保温、温故知新

連絡先：〒243-0037 神奈川県厚木市毛利 1-17-5
仁志田博司
TEL&FAX：046-247-9053
E-mail：hnsilkroad@gmail.com