

周産期医療の再構築と 増加する婦人科疾患への 対応について

産科学婦人科学講座 教授 村上 節

医師不足や医師の偏在、特に周産期医療をめぐるさまざまな課題が全国的な問題としてマスコミでも頻繁に取り上げられています。滋賀県でも、安心して出産するための体制づくりについて模索が続いています。

そんな中で、県内唯一の医師養成機関である滋賀医科大学が果たす役割は大きく、県民の期待に応えるために取り組むべき課題も少なくありません。2008年12月に産科学婦人科学講座に着任された村上節教授に、講座の現状と今後の課題についてお話をうかがいました。

母子診療科の実績と特徴的な取り組み

滋賀医科大学医学部附属病院では、平成18年に従来の産婦人科を、妊娠・分娩を取り扱う「母子診療科（産科）」と、不妊・更年期・良性および悪性腫瘍などを取り扱う「女性診療科（婦人科）」の2つの診療科に分離しました。

周産期協力支援病院という役割を担う母子診療科では、第一に母体救急の力を入れています。県内で発生した産科DIC（播種性血管内凝固症候群）のような高度で集学的な治療が必要な重症例に対して、救急集中治療部・麻酔科・外科などと連携し



た高度周産期医療チームを形成して治療に当たる体制を整えており、これまでも危機的な状況の母体を救命してきました。また、県内唯一の大学病院ですので、さまざまな疾患を持ちながら妊娠された方、あるいは胎児に異常が疑われる方などハイリスクの妊婦さんが紹介されてきます。必要に応じて疾患に関連する専門科や小児科の新生児チームと協力して対応することで、通院される方に最善の医療を提供し、身体的、心理的な不安を払拭するよう心がけています。

県内の産科の先生方との連携も重要なテーマです。滋賀医科大学医学部附属病院では、平成18年より産科オープンシステムを発足させ、平成19年には胎児超音波外来を開設いたしました。これらを利用して、早い時期から情報を共有させていただくことにより、ハイリスク症例に対して前もって診療体制を準備することができると考えています。

また、病院再開発の流れの中で、今年の5月からはNICU（新生児集中治療室）が9床に、GCU（継続保育治療室）が6床に増床され、新生児についても地域のニーズに応えられるら、手術や化学放射線同時治療を追加するといったバリエーションも豊富に用意しています。

癌治療では、手術後のフォローアップも重要で、手術でリンパ節郭清を行った患者さんには、全例にリンパマッサージを指導しリンパ浮腫発症の予防に努めるなどきめの細かい診療を心がけています。

子宮筋腫や卵巣嚢腫、子宮内膜症や子宮外妊娠などの良性疾患に対する手術については、可能な限り積極的に内視鏡下手術を取り入れるようにしています。小さな傷で術後の痛みを軽減できることから回復が早く入院期間も短縮できる内視鏡下手術は、就労している方が増え、公私に忙しい女性にとっても福音であり、社会的なニーズに応えるものです。

個人的なことですが、私は、子宮鏡下に粘膜下子宮筋腫を完全に摘出する手術法を考案し、2006年の米国婦人科内視鏡学会子宮鏡部門第2位の学会賞をいただきました。この学会で日本人が学会賞を受賞したのは腹腔鏡部門で数名おられますが、子宮鏡部門ではおそらく初めてのことだったと思います。こうした技術を伝承し、県民の方々に提供していこうと考えています。

さて、日本はいまや世界一の長寿国となりましたが、女性の高齢化は性器脱や尿失禁という不快な症状をもたらす場合があります。これらの疾患は、命取りになる病ではないため、これまであまり重んじられてきませんでした。当科では快適な日常生活を取り戻すために専門外来を置き、骨盤底体操や薬物療法、手術療法など症例に応じた適切な治療を選択するトータルケアを行っています。とくに手術療法では、従来の手術のように子宮を摘出することなく、テープやシートを用いて尿道を支えたり膈壁を補強したりする低侵襲な手術も取り入れています。ご高齢で合併症のある方であっても、全診療科がそろっている大



新病棟内の分娩室と新生児室

環境が整ってきつつあります。病棟がフルオープンする今年の11月からは、周産期協力支援病院として、本格的に稼働いたします。

女性診療科が推進する先進的医療

女性診療科の柱となる分野は、4つあります。

婦人科悪性腫瘍に関しては、治療の基本である子宮頸癌に対する広汎子宮全摘術や、子宮体癌、卵巣癌に対する傍大動脈リンパ節郭清術といった標準手術がきちんと行えるトレーニングを積んだメンバーが揃っています。その上で他科との連携の良さが当科の強みであり、隣接臓器を巻き込む進行したケースでは、外科や泌尿器科と協力して可能な限り病巣を摘出するほか、外科と共同で温熱化学療法も行っています。

子宮頸癌では放射線科の協力の下、放射線療法や化学放射線同時療法、さらに進化した症例には、病巣に抗癌剤を直接注入する動注化学療法＋動脈塞栓術を用いて病巣を縮小させてか

周産期医療の再構築と
増加する婦人科疾患への対応について



増床された NICU (新生児集中治療室)

です。現実には産婦人科の中でも専門領域は特化してきていますので、すべてを一人で行うことはなくなりつつありますが、少なくとも産婦人科全般の知識に通じており、患者さんの一生のアドバイザーたるというのが真に求められている理想像でしょう。

思春期から老年期ま

当教室は、病院内では二つの診療科に分かれておりますが、講座としては産科学婦人科学講座として、ひとつにまとまって若い産婦人科医師の育成に関わっています。これは、小児期を除く女性の全生涯を担う産婦人科専門医を育成するために必要なことです。すなわち、若くして罹患した子宮頸癌の癌だけを取り除く手術をして、体外受精で妊娠に導き、妊娠経過を見守り出産に立ち会うというケースを想定したとき、こうした症例に一人の医師が継続して関わることができれば理想的と考えるから

バランスのとれた専門医の育成に取り組む

域医療システム学講座」が開設されています。同講座の高橋健太郎特任教授や小児科学講座の竹内義博教授とも連携し、行政の協力も仰ぎながら滋賀県の周産期医療を良い方向へ進めていきたいと思えます。



で女性のほぼ全生涯に関わり、生命の誕生という神々しい瞬間に立ち会うことができる産婦人科医療は、医師側の性別を問わず甲斐のある領域だと思います。しかしながら、昼夜を問わない出産に立ち会う労働力としての

み働き続けるのでは、早々に燃え尽きてしまうことになりかねません。大学の医局に所属することのメリットは、国際学会に出席したり、最先端の研究や新しい治療法に取り組んだりすることで、視野を広げ、理想に燃え、医療人としての幅を広げることにあります。臨床面でも研究面でもそういう機会を提供することで、優れた人材の確保に努め、意欲を持って働ける環境作りを大切にしています。

これから滋賀県における産婦人科の需要は間違いなく増えてまいります。滋賀県の女性を守るため、産婦人科に興味を持ち、研修を始めた人材をしっかりと育成しつつ、滋賀県最後の砦として、よりよい治療の提供に向けて当講座を発展させていきたいと考えています。



IVF チーム

学病院であればこそ、安全に手術を受けていただくことができると思います。

一方、晩婚化・少子化の現在、子供をもうけることは人生の中でも非常に大きなイベントです。妊外来では、簡単に妊娠が成立しないカップルに対して、専門医に加え胚培養士や不妊看護認定看護師

という専門資格を持つメンバーがチームを組んで、精神的なケアも含めたサポートを行っています。卵管閉塞や子宮内膜症などの原因疾患に対する妊孕能向上手術から、体外受精胚移植や顕微授精などの最先端の技術に至るまで、症例に合わせて提供できるのが大学病院としての強みです。さらに、必要な方には本学が開発した二段階胚移植法なども併用することができず。こうした努力の結果、胚移植当たりの妊娠率35〜40%という全国平均以上の好成績を残しています。

今ある資源の有効利用で周産期医療の再構築を図る

滋賀県は若年層を中心に年々人口が増加しているという活気のある県ですが、そのためもあって平成18年のデータでは15〜49歳の女性10万人あたりの産婦人科医師数は、全国で最も少ない268人となっています。また、滋賀県の新生児死亡率は全国ワースト3 (平成19年 厚生労働省医療統計) でした。



また本学には、平成19年から滋賀県の協力によって、県内の周産期医療の実態把握と適切な医療体制の整備や医師の支援方法について研究する寄附講座「地

したがって、新生児を守り県内で安心して出産ができるように周産期医療体制を再構築することが喫緊の課題です。

新生児死亡率が高いというのは、簡単に言えば出生直後に亡くなるベビーが多いということですが、これは新生児医療だけの問題ではありません。胎児の段階で早期に異常を発見したり、小さくて未熟な週数で産まれてしまう早産を防いだりする産科側の努力も、新生児死亡率を下げることに貢献できます。

県内のNICUは不足しがちですが、前述したように滋賀医科大学医学部附属病院のNICUは今年増床され、ハード面での環境は着々と整備されてきています。あとは、医師不足が叫ばれる中、マンパワーを満たす必要があります。新しい人材の育成には、やはり5年、10年かかります。現在の不足をいま補うためには、また別の発想が必要です。大きな力になるのは、出産・育児で第一線を離れておられる女性医師だと思っています。

当講座では、働く意志のある産婦人科女性医師を独自に募り、子育てをしながら働けるような条件に合った医療機関に紹介するという取り組みを始めました。医局員として派遣するという形には拘らず、各個人とそれぞれの勤務先との仲介役に徹してマッチングをお手伝いするとい

うものです。このような手段で産科医としての経験を有する人材を有効に活用していきたいと考えています。