

診療科紹介 Vol.19

産婦人科 PART.1

産婦人科の特徴

- ・ 長崎県内最大の総合周産期母子医療センター
- ・ エビデンスに基づく周産期医療の実践で、日本をリード
- ・ 安心・安全のお産の現場を守るALSO (Advanced Life Support Obstetrics) の取り組み
- ・ WHO/ユニセフ「赤ちゃんにやさしい病院」認定施設
- ・ 術後後遺症の少ない子宮がん手術療法



長崎医療センター産婦人科は、総合周産期母子医療センター、がん拠点病院、さらに長崎県の離島・僻地のバックアップ病院として、地域の産婦人科医療に貢献しています。

長崎県内最大の総合周産期母子医療センター

県内最大で唯一の総合周産期母子医療センターである当院は、県央地区（大村、諫早、島原半島）と離島地域をカバーする2次、3次の周産期センターとして、さらに長崎県全体の3次周産期センターとして、年間200例の母体搬送を受け入れています。年間分娩数は600例で、これも県内最大の規模です。

総合周産期母子医療センターの役割は、ハイリスク妊娠（様々なリスクを抱える母体や胎児・新生児）（表1）の、妊娠、出産、そして新生児管理までの総合的な

管理です。様々な合併症を抱えた妊婦と赤ちゃんの無事な出産と後遺症のない健やかな発育を目指して、日々奮闘しています。切迫早産の治療としての子宮収縮抑制剤点滴治療の短期化の徹底と内服薬の撤廃、経膈分娩時のクリステル圧出法の廃止、低い会陰切開率など、エビデンスに基づいた母体にも胎児にも優しい周産期医療を実践しています。とりわけ、糖尿病・妊娠糖尿病の治療と管理では、日本をリードする実績を上げ国内外へ情報発信をしています。

疾患名	症例数(2017年)
切迫早産・頸管長短縮	136
前期破水(preterm PROM)	32
多胎妊娠	43
妊娠高血圧症候群	44
糖尿病・妊娠糖尿病	108
子宮内胎児発育不全	35
胎児奇形・その他の胎児異常・羊水量異常	58
常位胎盤早期剥離・胎児機能不全	55
前置胎盤	18
その他の合併症妊娠	40

表1. 当院で2017年に取り扱った主要な産科疾患

疾患名	症例数
子宮頸癌	50
子宮頸部上皮内新生物	32
子宮体癌	27
卵巣癌	31
子宮肉腫	2
子宮筋腫	33
良性卵巣腫瘍	33
子宮内膜症	6
子宮内膜増殖症	6
子宮脱	11
骨盤腹膜炎	3
子宮外妊娠・卵巣出血	9
子宮出血	3
外陰癌・陰癌	1

表2. 当院で2017年に取り扱った主要な婦人科疾患

超緊急帝王切開術の定期的なシミュレーション訓練

周産期医療のもうひとつの側面は救急医療です。胎児が生命の危機に晒され可及的速やかな娩出と蘇生が必要な場合、産科大量出血で母体の救命のために一刻も早い処置を必要とする場合、その両者が混在している場合など、母児の生命予後に関わる緊急事態に対応する救急医療です。ときに母児の生命を救うため極めて緊急性の高い対応を迫られます。当院の周産期センターでは、3ヶ月に1回、産婦人科、新生児科、手術部スタッフによる超緊急帝王切開術のシミュレーション訓練を行っています。

超緊急帝王切開術とは、突然胎児の状態が急変し、一刻も早く児を娩出させて新生児蘇生を行う必要がある場合に行う帝王切開です。**“超緊急帝王切開の宣言をしてから児の出生まで30分以内、可能な限り早く”**を目指して定期的な訓練を行っています。このシミュレーション訓練を開始する以前の2005年頃は、平均32分(最短9分、最長52分)の時間を要していましたが、様々な問題点を解決しながら、昨年の統計では児娩出まで平均18分(最短8分、最長29分)まで短縮しました。

またTVドラマ「コウノドリ」で話題になった、死戦期帝王切開術(PMCS)のシミュレーション訓練にも一昨年から取り組んでいます。日本では世界に類を見ない妊婦の高齢化が進んでおり、妊産婦の心肺停止な

どの突発事態のリスクが増加しています。PMCSは母体の救命を目的とした帝王切開で、心肺停止から5分以内の児の娩出を目指すものです。このような事態は起こらないのがベストですが、いざという時に対応可能な体制作りを始めています。



図2. 死戦期帝王切開術のシミュレーション訓練
「39歳初妊婦(妊娠34週)、病棟廊下で心肺停止となったところを発見」という想定訓練