



安田元己
産科医長



篠原諭史
産科医長

医療最前線 未来を育む

県立中央病院から

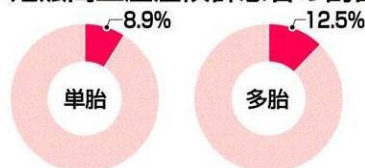
〈255〉

早産リスクの高い妊婦を受け入れている山梨県立中央病院。臨床研究として副作用の少ない薬や最新の検査を取り入れ、妊婦の負担軽減とともに、可能な限り胎内で子どもが成長する期間を延ばす取り組みを進めている。

山梨県立中央病院 切迫早産患者の 自然早産率と入院日数



山梨県立中央病院 妊娠高血圧症候群患者の割合



※2017～20年を集計

入が反映された結果とみている。妊婦の3〜4%が発症する妊娠高血圧症候群も早産の可能性を高める要因の一つに挙げられる。同院産科医長の篠原諭史医師によると、同院は発症リスクが高い多胎の妊婦に対応。疑いのある患者が他院から紹介されてくることもあり、単胎では8

国内の早産率は長らく6%弱で推移。早産は複数の要因が関連していると考えられ、予防や予測が難しい。安田、篠原両医師は「出産は家族が増えて楽しい生活を送る最初のステップ。最良の状態を迎えられるように頑張るのが産科医の務め」と口をそろえる。

早産副作用の少ない薬を導入 可能な限り胎内で成長

産科医長の安田元己医師によると、早産は22週以降37週未満の出産を指す。新生児死亡や後遺症などの恐れがあり、より厳重な管理が必要となる。早産リスクが高まる切迫早産の治療には子宮収縮抑制剤が使われる。早産に伴う新生児の合併症予防として注射するステロイド剤の効果を得られるまでの48時間を「第1の目標」(安田医

師)にして、早産の回避を図る。日本と海外で異なるのは48時間経過後の対応。これまで国内では引き続き長期間にわたって子宮収縮抑制剤が使用されることが多かった。ただ、保険適用となつている2種類の薬は持続した点滴が必要で入院が長期化する傾向があり、副作用の懸念もある。同院は2017年、臨床研究

として保険適用外のカルシウム拮抗薬を選択肢の一つに加えた。飲み薬のため外来への移行がしやすく、効果を維持しながら副作用軽減を示す海外報告も存在しているという。同院のデータを見ると、切迫早産患者の早産率はほぼ変わらずに入院日数は減少。同院は薬剤使用をなるべく短期間に抑える方針やカルシウム拮抗薬の導

・9%、多胎では12・5%が該当する。進行すると母親にさまざまな合併症を引き起こし、胎児の発育も阻害してしまう。超音波検査などで胎児の健康状態を常に確認しながら降圧剤を処方し、可能な限り妊娠期間を延長させているという。同院は全身の血管の状況を評価する血液検査を用いた、妊娠高血圧症候群の発症予測・重症度診断の有用性にいち早く着目。保険適用前の2015年から研究を進め、学会発表・論文という形で医療の発展につなげている。