

周産期・新生児医療

産婦人科 総括部長 兼
地域周産期母子医療センター長
福井 理仁

高度で専門的な周産期医療

周産期とは、妊娠22週から出生後7日未満を指し、妊娠や分娩に関わる母子の健康・安全管理を総合的に行うのが周産期医療です。

そして、通常の病院や診療所では対応できない、何らかの問題をかかえる妊婦（ハイリスク妊娠）や新生児を受け入れ、総合周産期母子医療センター（大学病院）とともに高度で専門的な医療を提供する施設が、地域周産期母子医療センターです。

当院は徳島県における地域周産期母子医療センターであり、周産期専門医師と新生児集中治療室（NICU）を備えて、昭和の時代から現在に至るまで徳島県の周産期医療に貢献してきています。もちろん、正常な妊娠・分娩もたくさん扱っています。

ハイリスク妊娠

母子のいずれか、または両者に何らかの問題が予想される妊娠をハイリスク妊娠といいます。

当科が対応している主なハイリスク妊娠は、以下のとおりです。

- 切迫流産 ● 前期破水 ● 重症妊娠悪阻
- 頸管無力症 ● 双胎（ふたご）妊娠
- 前置胎盤、低置胎盤 ● 妊娠高血圧腎症
- 胎児発育不全 ● 何らかの胎児異常
- 甲状腺疾患合併妊娠 ● 糖尿病合併妊娠
- 脳疾患合併妊娠 ● 膠原病合併妊娠
- 子宮筋腫や卵巣腫瘍合併妊娠
- 子宮がんや乳がん合併妊娠
- 高齢妊娠 ● 若年妊娠
- 胎児機能不全や産科大出血への緊急対応 など

緊急対応

胎児機能不全（分娩管理中に胎児の状態が悪くなること）や産科大出血（妊婦の大量出血）時には、緊急対応として帝王切開を行います。

迅速な手術準備のため、手術室ではガウンやガーゼなど必要物品がキット化されたものや、薬剤等の専用カートを用意しています。夜間・休日には帝王切開に使用する物品や器械を全て揃えた専用部屋も準備されており、各部署が協力して極力早く手術を開始することのできる体制が整っています。

医師、看護師、助産師らによる緊急対応のシミュレーションも実施し、手順の確認や効率化を行っています（図1）。



図1：緊急対応シミュレーションの様子
※スタッフのユニフォーム変更前に行われたものです

帝王切開

当科の帝王切開率（お産全体に対する帝王切開の比率）は毎年35%強で、ほかの施設よりは高めです。

これは、当科が左記のようなハイリスク妊娠を受け入れて管理する病院だからであり、母体と胎児の生命を守るために帝王切開が多めなのです（図2）。

そして、帝王切開で生まれた全ての赤ちゃんには、小児科医師による新生児医療が行われます。



図2：帝王切開術中の様子

新生児医療

出生後、4週間を経過しない児を新生児と呼びます。新生児医療とは、何らかの原因により早産となった赤ちゃん、生まれてから元気がなかったり帝王切開で生まれてきた赤ちゃんなどを、高度な医療で集中管理し守ることです。当院には新生児集中治療室（NICU）が6ベッドあり、3名の小児科医師が担当しています。

ちなみに、このNICUを保有している徳島県の病院は、徳島市民病院、徳島大学病院、県立中央病院だけです。当院は徳島大学病院に次いで、NICUベッド数が多い医療機関です。

産科外来での診療

さて、通常の妊婦健診などをおこなう産科外来では、2022年4月からハイエンド超音波検査装置を導入し、従来よりもさらに高い精度で胎児や胎児環境（子宮や胎盤など）の観察が可能となりました。

4Dエコー（4D超音波検査）もレベルアップしています。胎児の体勢、胎盤の大きさなどにより見え方は異なりますが、お腹の中で動いている様子をリアルタイムで見ることができるようになりました。より精密な診断や先天的な異常の早期発見につながります（図3）。

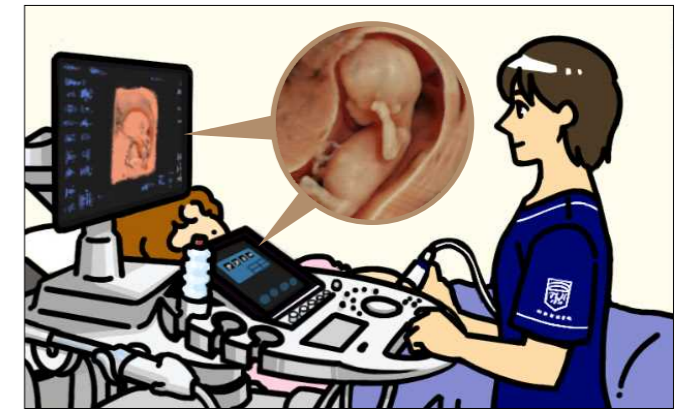


図3：4D超音波検査の様子

また、助産師外来も令和4年4月からさらにグレードアップして行っています。特にコロナ禍において、マタニティークラスが開催できないために生じる患者さんとのつながりの不足を、個別指導で十分に解消するようにしています。

病棟においては

NICUにおける高度な新生児医療に加え、産科病棟では助産師や医師による妊娠・分娩管理を24時間体制で行っています。切れ目のない医療提供、妊婦さんへのアメニティー向上に努めております。



図4：LDR分娩室

また、陣痛・分娩・産後の回復までを一つの部屋で行えるLDRを設けていますので、分娩後に問題がなければ、赤ちゃんやご家族と過ごすことができます（図4）。※満室の場合もありますので、まずはスタッフにご相談ください。

たくさんの赤ちゃんの無事な誕生と健やかな発育、そしてお母さんの健康を心から願っています。

