

第 17 回日本母性看護学会学術集会

特別講演 「近未来の周産期医療」

順天堂大学産科婦人科学講座 主任教授 竹田 省

この 20 年で初婚年齢が 5 歳上昇し、30 歳になろうとしています。高齢妊婦の増加に伴い、筋腫・腺筋症合併妊娠、不妊治療後妊娠、高血圧、糖尿病合併妊娠の増加や妊娠高血圧症候群、前置胎盤や常位胎盤早期剥離などの頻度が著しく上昇し、深刻な問題となっています。50 歳以上の提供卵子妊娠も珍しくなく、帝王切開率の増加に歯止めがきかないようになっています。一方で帝王切開術が安全になっているとはいえ、母体死亡、大量出血、輸血、術後感染など合併症率は、経膈分娩に比し圧倒的に高く、帝王切開率の上昇に伴い、今まであまり見られなかった前置癒着胎盤や帝王切開瘢痕部妊娠なども急増しています。

高齢妊娠は 20 年前に比較して 35 歳以上で 3.6 倍、40 歳以上で 4.5 倍と増加し、高齢出産化にシフトしてきています。高齢妊娠は妊産婦死亡においてもハイリスクであり、40 歳以上では一般女性の死亡率よりも高く、頭蓋内出血、危機的出血、羊水塞栓症などが問題となっています。一方で平成 22 年より始まった日本産婦人科医会の妊産婦死亡報告事業やその症例評価事業などの成果により妊産婦死亡は着実に減少してきています。

最近では、抗がん剤治療前の卵巣凍結、未受精卵凍結保存や子宮移植での妊娠分娩例の報告など新たな周産期分野の展開が期待されています。また、プロラクチンの妊婦におけるインスリン増加機構の仕組みやオキシトシンの新たな役割も解明されつつあります。

このような社会事情、医療の現状を踏まえ、今までたどってきた歴史を振り返り、最近の新しい知見を紹介し、近未来の新たな周産期医療を創造してみたいと思います。