

総合周産期母子医療センター（産科部門）

1. スタッフ（2018年4月1日現在）

センター長（教授）	山形 崇倫
副センター長（教授）	松原 茂樹
分娩部部長（准教授）	大口 昭英
母体胎児集中治療部部長（准教授）	薄井 里英
院内助産所部長（准教授）	薄井 里英
医 員（准教授）	高橋 宏典
	（講師）馬場 洋介
	（講師）鈴木 寛正
病 院 助 教	18名
シニアレジデント	10名

2. 特徴

当センター産科部門は母体・胎児集中治療部と分娩部、院内助産所の3部門で構成されている。

獨協医大同センターと協力し栃木県の周産期医療の中心的施設として診療にあたっている。病床は58床（母体胎児集中治療ベッド12床、一般ベッド46床）で運営している。さらに、栃木県の周産期連携センターでもあり、母体搬送の受け入れ先を確保する業務を担っている。3次施設としてのセンター機能を十分に果たすと共に、地域医療施設としての一般妊産婦診療まで幅広く行っている。また院内助産所ラ・ヴィでは大学病院という安全な環境のもとに妊婦主体のアットホームな分娩産褥サポートを提供している。

施設認定、専門医・認定医は産科アニュアルレポートに掲載

3. クリニカルインディケーター

1. 母体・胎児集中治療管理部

1) 入院患者総数

平成29年(2017年)の入院患者総数は1667人であった。

2) 入院の適応（表1）

分娩のための入院の内訳は、分娩誘発目的（妊娠41週を過ぎた症例や合併症妊娠など）、選択的帝王切開術目的（骨盤位や既往帝切後妊娠など）、未受診妊婦の飛び込み分娩を含んでいる。他科疾患管理症例には41例のDM、GDM症例が含まれる。その他の分類には、仮性子宮動脈瘤4例（疑いを含む）、子宮癒痕部妊娠4例、他DVT、急性腹痛、交通事故後の経過観察などが含まれる。

表1. 入院の適応（実数）

順位	適応疾患	2017年
1	分娩のための入院	642
2	新生児	354
3	多胎妊娠管理（TTTSを含む）	109
4	切迫早産	98
5	流産、人工妊娠中絶	58
6	他科疾患合併妊娠管理	57
7	前置胎盤・低置胎盤	50
8	羊水検査	43
9	妊娠高血圧症候群、HELLP	43
10	胎児発育不全	31
11	切迫流産	30
12	産褥異常	24
13	頸管縫縮術	21
14	前期破水	12
15	妊娠悪阻	11
16	胎児形態異常	10
17	羊水量の異常	8
18	卵巣腫瘍合併妊娠（手術を含む）	7
19	胎児機能不全・胎盤機能不全	6
20	常位胎盤早期剥離	3
21	子宮内胎児死亡（22週以降）	3
22	その他	47
合 計		1667

3) 診療実績（表2）

分娩総数は989件であった。帝王切開率は全体で54%となっている。

多胎分娩は117件（12%）と増加した。

表2. 産科診療実績

	2017年
分娩総数	989
単胎	872
双胎	117
品胎	0
多胎率	12%
帝王切開術	533
帝王切開率	54%
吸引分娩	55
鉗子分娩	0
頸管縫縮術	48
マクドナルド手術	(43)
シロッカー手術	(5)
子宮内容除去術	30
自然流産	(24)
人工流産	(6)

4) センター母体搬送受け入れ実績

母体搬送要請は161件であった。当院で受け入れた症例は101件であり、あとの60件は週数、病状に応じて、連携センターとして受け入れ先を探した。

5) 母体搬送時診断 (表3)

表3	2017年
1. 産褥異常	22
2. 切迫早産	20
3. 胎児発育不全	9
4. 切迫流産・流産	8
5. 妊娠高血圧症候群、HELLP症候群、子癇	7
6. 前置胎盤・低置胎盤	6
7. 前期破水	5
8. 他科疾患合併	4
9. 常位胎盤早期剥離	2
10. 妊娠悪阻	2
11. 羊水量の異常	2
12. 卵巣腫瘍合併妊娠	2
13. 急性腹症	1
14. 子宮内胎児死亡	1
15. 婦人科 (外妊含む)	1
16. その他	9
合計	101

*産褥異常症例の詳細

弛緩出血 8 件、腔外陰血腫 5 件、仮性子宮動脈瘤 4 件 (疑い症例を含む)、胎盤遺残 1 件

流産後の出血 2 件、椎骨動脈解離 1 件、視覚異常 1 件

**その他の詳細

未受診妊婦飛び込み分娩 2 件、帝王切開後癒痕部妊娠 1 件、意識障害 1 件、交通外傷 1 件、胎児異常 4 件

6) 母体搬送受け入れ不可 (reject) 症例の転帰 (表4)

受け入れが困難だった症例のうちNICUが満床 9 件、産科もしくは産科とNICUどちらも満床のためという理由が31件あった。地域周産期センターでの管理症例と判断し、最初から受け入れ先を探した症例は20件あった。

表4. reject症例の転帰 (県内・県外)

	県内からの 依頼 (a)	県外からの 依頼	合計
依頼総数	149	12	161
受け入れ件数	94 (64%)	7 (59%)	101(63%)
3次施設から	0	0	0
2次施設から	18	1	19
1次施設から	73	6	79
救急隊から	3		3
reject件数	55 (36%)	5 (41%)	60 (37%)

reject症例の転帰 (紹介先)

獨協医大	15 (8+7)	0	15
芳賀赤十字病院	15 (0+15)	1	16
佐野厚生病院	9 (0+9)	0	9
済生会宇都宮病院	7 (1+6)	0	7
那須赤十字病院	2 (2+0)	0	2
国際医療福祉 大学附属病院	2 (0+1)	0	2
足利赤十字病院	1	0	1
県外へ紹介	0	0	0
その他	4	4*	8

Reject 紹介先 括弧内は (依頼元: 県内 2 次施設 + 県内 1 次施設) *搬送元の県に依頼

7) 近県との連携 (表5)

栃木県から県外へ搬送した症例 0 件
栃木県外から当院へ受け入れた症例 7 件

表5. 県別母体搬送

	依頼総数	受け入れ数	Reject数
栃木県	149	94	55
県外合計	12	7	5 (内 1 件県内紹介)
茨城県	7	3	4
埼玉県	2	2	0
群馬県	1	0	1
その他	2	2	0
合計	161	101	60

8) 当院からの母体搬送

当院からの母体搬送は12件あった。

①当院患者搬送 6 件: 33~35週の母体を地域周産期センターへ搬送した。いずれも入院管理中の症例で病状の悪化により分娩の必要性があったが、NICUが満床であったこと、週数のはやい重症患者の分娩がひかえていたことが理由である。

②戻し搬送 6 件: 当院へ母体搬送後、搬送元で管理ができる週数、病状になったため戻し搬送を行った。

重症症例のベッドの確保のために、2次施設で管理可能な症例は、地域周産期母子医療センターに搬送をコーディネートしている。搬送受け入れ率は例年通りである。双胎分娩が集中するとNICUの受け入れが困難となり、当院の患者を搬送せざるを得ない状態がここ数年続いている。

II. 分娩部

2017年の総分娩数は989件であり、単胎872件、双胎117件となっている。

表6. 帝王切開

単胎	872
帝王切開数	419
帝王切開率	48%
双子	117
帝王切開数	114
帝王切開率	98%
総分娩数	989
総帝王切開数	533
総帝王切開率	54%
緊急帝王切開数	215
緊急帝王切開率	40%

1) 帝王切開の適応(表7)は、カルテ記載から主な適応症1つを選んでいる。その他の項目には母体合併症例、胎児形態異常例が含まれる。

表7. 帝王切開の適応

	件数
1. 既往帝切	140
2. 多胎	111
3. 前置胎盤 (低置胎盤を含む)	51
4. 胎児機能不全	47
5. 分娩停止	39
6. 胎位異常	29
7. 筋腫、既往子宮手術	28
8. 妊娠高血圧症候群 (子癇、HELLPも含む)	26
9. 児頭骨盤不均衡	13
10. FGR、胎盤機能不全	7
11. 常位胎盤早期剥離	5
12. 絨毛膜羊膜炎	4
13. その他(*)	33
計	533

2) 単胎分娩週数は(表8)早産が112件(12.8%)だった。34週未満の分娩は32(3.6%)、28週未満の分娩は、8件(0.9%)だった。妊娠41週以降の分娩は73件(8.3%)、過期産(妊娠42週以降)は8件(0.9%)あった。

表8. 単胎分娩週数分布

出産週数	件数
22-27	8
28-33	24
34	8
35	29
36	43
37	159
38	208

	39	151
	40	169
	41	65
	≥42	8
計		872

3) 単胎出生体重(表9)は、低出生体重児は146例(16.7%)、巨大児は9例(1.0%)であった。そのうち1500g未満の児は22例(2.5%)、1000g未満の児は14例(1.6%)であった。

表9. 単胎出生児体重分布

出生児体重(g)	出生数
~499	1
500~999	13
1,000~1,499	8
1,500~1,999	25
2,000~2,499	99
2,500~2,999	337
3,000~3,499	311
3,500~3,999	69
4,000~	9
計	872

4) 双子分娩週数(表10)では、早産が59件(50.4%)、34週未満分娩は18件(15.3%)、28週未満の分娩は2件(1.7%)だった。

表10. 双子分娩週数分布

出産週数	件数
22~27	2
28	1
29	0
30	1
31	4
32	3
33	7
34	8
35	19
36	14
37	57
38	0
≥39	1
計	117

5) 双子出生体重(表11)では、低出生体重児は185例(79.1%)であった。1500g未満の児は17例(7.2%)、1000g未満の児は7例(3%)だった。

表11. 双胎出生児体重分布

出生児体重 (g)	出生数
～499	2
500～999	5
1,000～1,499	10
1,500～1,999	50
2,000～2,499	118
2,500～2,999	46
3,000～3,499	3
3,500～	0
計	234

6) 出産年齢の分布は(表12)の通りである。10代出産の割合はここ数年かわっていない。高年出産は421例(42.5%)と多く、特に40歳以上の割合が153例(15.4%)と増加傾向にある。

表12. 年齢別(括弧内は多胎)

年齢	件数
総分娩数	989 (117)
若年 (19歳以下)	9 (1) 0.9%
35-39歳	268 (43) 27.0%
40歳以上	153 (10) 15.4%
高年 (35歳以上)	421 (53) 42.5%

4. 2018年の目標・事業計画等

周産期連携センターとして、獨協医大と当院が良好な関係を保ちながら、栃木県内の母体搬送はスムーズに行われている。今後も行政や、総合・地域周産期母子医療センターと協力し、栃木県の周産期医療の発展に努めたい。