

総括研究報告書

東京女子医科大学母子総合医療センター

坂元正一

研究目的

近年の周産期医学の進歩は著しく、我が国の周産期死亡率も年々減少してきている。しかし、依然として、残された課題は多く、特に母児の救急体制、合併症妊娠の管理、異常妊娠、特に妊娠中毒症の管理、周産期情報のシステム化などが挙げられる。本研究班においては以上の四課題に重点をおき、具体的な提言、管理指針の提示を行うことを目的とした。

研究計画

1. 地域的周産期医療のシステム化に関する研究（分担研究者：武田佳彦）

周産期医療の実効を挙げるには、センターを中心とした地域的な母児救急体制のシステムが必要であることは論を待たない。特に、母体運搬に関しては、その意義が強調される一方では、我が国の医療体系下における問題点も多く、実態調査を通じてその問題点を探り、具体的な母児救急の地域化に関する試案を提言する予定である。また、子宮内胎児発育遅延（IUGR）は、児の予後に異常を来す頻度が高く、その原因究明と管理法の設定は周産期医学の重要な課題であり、スクリーニング法と管理基準の設定を行う。

2. 合併症妊娠の安全管理に関する研究（分担研究者：坂元正一）

母体合併症の中でも糖尿病、甲状腺疾患、心疾患、精神神経疾患、早産は、母体のみならず児にも大きな影響を与えることは周知の事実である。従来、個々の施設からそれぞれの管理基準による臨床成績は報告されてきたが、一般臨床にスクリーニング法、対応策、管理法は未だ確立されていない。本研究班では産科、小児科、内科、精神科の専門医を結集して、各合併症診断基準と管理指針の確立を目標としている。

3. 妊娠中毒症の安全管理に関する研究（分担研究者：須川 侑）

妊娠中毒症は依然として、周産期における重大な疾患であり、今日、その病因、病型、重症度に関し、見直しが行われている。即ち、新しい概念に基づいた病型の分類、治療法の選択が望まれており、診断基準と治療指針の設定を行う予定である。

4. 周産期情報の収集と分析に関する研究（分担研究者：中野仁雄）

周産期における母体及び胎児・新生児情報はME機器などの進歩により、飛躍的に増加した。しかし、その情報の客観的処理法は必ずしも確立しているとは言えず、有用な情報を選択し、情報の解析を行う情報収集、処理のシステム化を企図している。

研究経過

1. 地域的周産期医療のシステム化に関する研究（分担研究者：武田佳彦）

1) 母体救急の運用に関する研究

a) 胎児救急の運用

以下の事項が指摘された。

- ①母体搬送の統一的定義の必要性
- ②母体搬送と新生児搬送における臨床成績の単純比較における問題点
- ③周産期医療システム化の地域的多様性

b) 母体救急の運用

母体救急体制の現状をアンケート調査し、NICUのみならず母体救急にも対応するいわゆるPICC(Perinatal Intensive Care Center)の充実、医療機関相互の応援体制の整備の必要性が明らかとなった。

2) 胎内発育障害の管理

a) 診断基準の設定

胎内発育障害の産科的背景ならびに出生時所見を班員施設における症例について検討し、発症病態の多様性が認められた。これにより、胎内発育障害のリスク因子を綜括した判別式を作成する必要性が示された。

b) 安全分娩限界の設定

各種胎児、胎盤機能検査を検討し、IUGRの管理にはhPLとPhosphatidylglycerolの検査が有用であることが判明した。

2. 合併症妊娠の安全管理に関する研究(分担研究者:坂元正一)

1) 糖尿病合併妊娠の母児安全管理

管理指針作成のために、基礎データを集積し、以下の項目について検討した。

①標準体重表の選定

②妊婦における75g経口ブドウ糖負荷試験正常域の設定

③妊婦におけるHbA_{1c}の正常域の設定

2) 甲状腺疾患合併妊娠の母児安全管理

以下の3項目について研究を進めた。

①妊婦・新生児における甲状腺ホルモン正常域の設定

②甲状腺疾患合併妊娠例の集積

統一プロトコールを作成し、配布した。

③メルカゾールの胎盤通過性と乳汁移行の研究

3) 循環器疾患合併妊娠の母児安全管理

①各施設の症例を集積し、検討した結果、NYHAの心機能分類は必ずしも母体の予後と適確に反映しているとは言えず、新たな管理方針の作成が急務であることが分かった。

②先天性心疾患の同胞内発生についての調査が必要であることを示した。

4) 精神神経疾患合併妊娠の母児安全管理

癲癇合併妊娠及び神経症合併妊娠の管理指針を作成し、保健指導の重要性を示した。

5) 早産予防に関する研究

①早産発生原因に関する臨床統計

②切迫早産における治療開始条件の2点を検討した。

3. 妊娠中毒症の安全管理に関する研究(分担研究者:須川 信)

1) 妊娠中毒症の診断基準に関する研究

①分娩時高血圧の発症頻度及び産褥期における高血圧遺残について検討し、分娩時高血圧についても診断基準を設定する必要性を示した。

②子癇と脳血管障害を鑑別するためにCTの有用性が明らかとなった。

③妊娠中毒症症状の重症度のスコア化を行った。

④混合型妊娠中毒症における厳重母児管理の重要性を明らかにした。

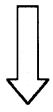
2) 妊娠中毒症の背景因子に関する調査研究

①背景因子として、肥満及び妊娠前からの高血圧が重要であることが明らかとなった。

②妊娠中毒症の重症度により、Ca代謝や尿中カリクレイン値が変化することを示した。

3) 妊娠中毒症の病型別・重症度別にみた母児障害の発症に関する調査研究

- ①妊娠中毒症の中で、重症高血圧症例が明らかに母児双方の予後を悪化させることを示した。
 - ②産褥1カ月での症状は、妊娠中毒症発症時期、重症度、偶発合併症率と相関することを明らかにした。
 - ③妊娠中毒症例において、種々の血液性状の変化を検討した。
- 4) 胎盤機能・児発育成熟の判定に関する研究
- 各種胎盤機能検査、DHAS負荷試験、NST、OCTを検討し、妊娠中毒症管理における有用性を示した。また、胎盤の形態計測学的検索により、胎盤の変化とIUGRやIUFD発生との関連を示した。
- 5) 妊娠中毒症における栄養管理・薬物療法に関する研究
- 妊娠中毒症の栄養管理と薬物療法の再評価を行った。薬物としては、硫酸マグネシウム、アプレゾリン、ヘパリン、テオフィリンを対象として検討し、各々有用性を認めた。
4. 周産期情報の収集と分析に関する研究(分担研究者:中野仁雄)
- 医療情報のEDP化(Electronic data processing)には、
- ①原データの形態的な特徴の分析と医療情報の収集
 - ②コンピュータ・ファイリングと処理および医療情報網の構築
- が必要であり、周産期医療において、どのようにデータを活用して、いかにファイリングし、情報のネットワークを構築しうるか検討した。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



研究目的 近年の周産期医学の進歩は著しく、我が国の周産期死亡率も年々減少してきている。しかし、依然として、残された課題は多く、特に母児の救急体制、合併症妊娠の管理、異常妊娠、特に妊娠中毒症の管理、周産期情報のシステム化などが挙げられる。本研究班においては以上の四課題に重点をおき、具体的な提言、管理指針の提示を行うことを目的とした。

研究計画

1. 地域的周産期医療のシステム化に関する研究(分担研究者:武田佳彦)

周産期医療の実効を挙げるには、センターを中心とした地域的な母児救急体制のシステムが必要であることは論を待たない。特に、母体運搬に関しては、その意義が強調される一方では、我が国の医療体系下における問題点も多く、実態調査を通じてその問題点を探り、具体的な母児救急の地域化に関する試案を提言する予定である。また、子宮内胎児発育遅延(IUGR)は、児の予後に異常を来たす頻度が高く、その原因究明と管理法の設定は周産期医学の重要な課題であり、スクリーニング法と管理基準の設定を行う。

2. 合併症妊娠の安全管理に関する研究(分担研究者:坂元正一)

母体合併症の中でも糖尿病、甲状腺疾患、心疾患、精神神経疾患、早産は、母体のみならず児にも大きな影響を与えることは周知の事実である。従来、個々の施設からそれぞれの管理基準による臨床成績は報告されてきたが、一般臨床にスクリーニング法、対応策、管理法は未だ確立されていない。本研究班では産科、小児科、内科、精神科の専門医を結集して、各合併症診断基準と管理指針の確立を目標としている。

3. 妊娠中毒症の安全管理に関する研究(分担研究者:須川信)

妊娠中毒症は依然として、周産期における重大な疾患であり、今日、その病因、病型、重症度に関し、見直しが行われている。即ち、新しい概念に基づいた病型の分類、治療法の選択が望まれており、診断基準と治療指針の設定を行う予定である。

4. 周産期情報の収集と分析に関する研究(分担研究者:中野仁雄)

周産期における母体及び胎児・新生児情報量はME 機器などの進歩により、飛躍的に増加した。しかし、その情報の客観的処理法は必ずしも確立しているとは言えず、有用な情報を選

択し,情報の解析を行う情報収集,処理のシステム化を企図している。