

## 周産期委員会

委員長 寺 尾 俊 彦

副委員長 中 野 仁 雄

委 員 雨宮 章, 池ノ上 克, 岡井 崇, 木下 勝之, 齋藤 良治  
佐藤 郁夫, 中林 正雄, 村田 雄二 (以上10名)

1. 平成7年度の周産期死亡登録集計成績を日産婦誌に報告掲載した。
2. 平成8年度の周産期死亡登録, 周産期死亡個別調査を行った。登録機関271施設のうち262施設より回答(回収率96.7%)があり, 全機関の生産数は141,592(同年総生産数の11.7%に相当)であった。集計の結果は日産婦誌に報告する。
3. 常置的事業として1) 周産期管理登録, 2) 周産期医療体制の検討, 3) 胎児医療, 4) 周産期医療情報システム化への対応について検討した。5) 周産期管理登録の登録フォーマット変更について討議した。
4. 国内外から検討を依頼された事項については, 1) FIGO から ICD10における fetal asphyxia の定義と用語の適切な仕様について日本の見解を求められ, それに対応し回答した。2) 公的臍帯血バンキングにおける産婦人科としての対応に関しては, 厚生省の班会議と連携しながら対応中である。
- 3) トリプルマーカーに関し, 厚生省研究班の成果を踏まえ, 本委員会の見解案を作成した。
5. 小委員会事業として, 以下の3小委員会が組織された。
  - 1) 周産期における先端医療のあり方検討小委員会  
周産期管理登録施設に胎児治療の登録を呼びかけ, 159施設が登録に賛同し, このうち, 134施設から胎児治療に関するアンケートの回答を得た。この結果をもとに周産期における先端医療のあり方について検討した。また, このデータを公表することにした。
  - 2) 周産期医療システムにおける情報ネットワークの整備に関する検討小委員会  
41週の分娩誘発の評価に関するアンケート調査を行い, 予定日超過における管理の実態を明らかにした。また, 小児科サイドから要請されている母体搬送, 新生児搬送の情報提供書の内容について検討した。周産期管理登録に関しては, 情報記載の不備に対応するとともに, ICD10への変更について検討した。
  - 3) 早産の原因に関する検討小委員会  
早産と妊婦健診のあり方との関連を検討するため, 早産に至った症例のアンケート調査を行った。周産期管理登録施設から716症例の報告が得られ, その詳細について解析した。  
妊婦健診の回数が早産の予防につながるか否かという課題に関してさらに, 前方視的調査を行うことにした。
6. 平成9年度の周産期死亡登録施設は271機関で, 新たに2施設が追加承認された。

### 周産期における先端医療のあり方検討小委員会

委員長 池ノ上 克

委 員 雨宮 章, 伊藤 昌春, 岡井 崇  
久保 武士, 桑原 慶紀, 千葉 喜英  
中林 正雄, 名取 道也, 西島 正博

胎児治療調査報告がなされた。

平成9年12月17日 日本産科婦人科学会周産期管理登録病院272施設に胎児治療調査と登録の依頼送付。153病院が趣旨に賛成し, 胎児治療調査登録病院として登録に同意。49病院が登録を辞退。70病院が期限内無回答。70病院中10病院が期限すぎでの回答。6病院が

登録に同意。4病院が辞退。平成10年6月1日現在, 胎児治療調査登録病院159施設。平成10年2月3日, 胎児治療調査登録病院153病院に調査票送付。平成10年5月19日, 追加6病院に調査票送付。調査票返送134病院。

調査結果: 134施設中70施設が1996年, 97年には胎児治療を行っていない。胎児治療症例数(診断的胎児穿刺吸引を含む)は同2年間で263胎児症例である。263症例に対する延べ胎児治療件数は302件であり, その内訳および各施設判定の治療有効率は以下の通りであった。胎児胸腹水穿刺吸引93件(効果40.9%), TTTS 羊水穿刺減圧56件(58.9%), 胎児水腫薬剤治療28件(25%),