

さくらだより (44号)



2014年12月1日発行

先日体外受精胚移植（凍結胚移植）で妊娠に至った患者さんを、川越の周産期センターに紹介しました。5日目の胚移植でようやく妊娠し、双胎となりました。本人はとても喜んでおりましたが、双胎というリスクもあり、やや遠方と思われるセンターでの分娩を希望した次第です。早速、先方からの報告がとどきましたので全文を掲載します。

近年、不妊症治療による多胎妊娠の急激な増加と、多胎妊娠が周産期センターに集中することにより、周産期センターのNICUは満床ということが日常化しております。ご存知のように、東京都は人口1,200万人に対し、9つの総合周産期母子医療センターを有し、これだけでNICUのベッドが100を超えています。一方、埼玉県は人口700万人に対し、総合周産期は当院1ヶ所だけで、NICUのベッドはわずか21しかありません。当院では、できるだけ多くの患者さんを受け入れるよう長期間努力して参りましたが、上記のような事情により、院内努力だけでは物理的に受け入れ不可能な状況に陥っております。このため、緊急の母体搬送依頼の半数以上は、お断りせざるを得ないだけでなく、母児双方にとって最善の妊婦管理を行うことも困難になっています。県内の周産期センターだけでなく、都内の周産期センターにおいても同様の事情があり、他の周産期センターに転院を考えると、県内だけでなく、最近では東京都内への母体搬送も困難な状況になっております。貴院における不妊症治療におきましても、多胎妊娠防止には努めていらっしゃるとは存じますが、さらにご留意いただき、ETの数を1つに制限するとか、場合によっては排卵誘発剤の使用を控えることもご考慮頂ければ幸いです。このままでは、せっかく不妊症治療で妊娠されても、多胎・早産のために分娩する施設を関東以外に探さなければならない状況になったり、適切な施設が見つからないため、早産のため重篤な後遺症を残してしまうようなケースも増えてしまうのではないかと危惧しております。

埼玉県の周産期医療は東京都等に比べるとベッドが少ないので大変であることは承知していますが、排卵誘発まで制限しろというやや高圧的とも思われる手紙の内容です。了見が狭いなと感じる一方で、警告命令のようなこの文章を無視して診療を続けられるほどの楽観論者にもなりきれない自分をみつめている今日頃々です。