

栃木県産婦人科医会 会長 佐山雅昭氏

Profile 信州大学医学部卒。昭和63年自治医科大学産科婦人科学講座入局。平成10年同講座講師。13年小山市に産婦人科医院「樹レディスクリニック」を開院。18年小山地区医師会理事。21年より栃木県産婦人科医会会長。健康法は友人と会って楽しい時間を過ごすこと。

栃木県産婦人科医会

昭和24年設立。栃木県内の産婦人科の医師で組織され、会員は約250名。栃木県産科婦人科学会や栃木県医師会、行政機関等と連携して、栃木県内外で産婦人科に關連するさまざまな医療・保健・福祉活動を行っている。産婦人科領域における研修会・学会を年間約50回開催し、産科婦人科の学術研究および医療の向上に努めている。

事務局：宇都宮市駒生町3337-1 とちぎ健康の森4F
TEL.028-622-2555



子宮頸がんでは亡くなられる方が

1人もいなくなるのが、私たちの夢です

産科婦人科の医療はもとより、母子保健、妊娠・育児支援、不妊症・不育症相談、出生前診断・遺伝相談、性教育等の思春期医療、女性がん対策、更年期医療や骨粗鬆症等の中高年女性のヘルス・ケアなど、女性の健康に関わる諸問題に取り組んでいる栃木県産婦人科医会。近年は深刻な産科医不足などの課題にも直面しています。佐山雅昭会長に栃木県の産婦人科医療について話を聞きました。

——産婦人科医療の現状と課題についてお聞かせください。

この10年来、栃木県に限らず全国的に産科医不足が急激に進み、それに伴い分娩を取り扱う産科医療機関も年々減少しています。その結果、分娩を引き受けていたただける産院が見つかからない「お産難民」と呼ばれる妊婦さんが生じるなど、社会問題となつてしまつた。産科医不足の背景には、昼夜を問わない出産による産科医の仕事の過酷さ、結果が思わしくなければ医師に過失がなくとも訴訟を提起される社会状況があります。これらにより、若い研修医が専門として産科を選択しない傾向が生じています。一方で、これまで地域の産科医療に献身的に奉仕されてきた年配の産科医がリタイアしていくことにより、産科医の不足と高齢化が進んでいます。医師が従事する診療科の偏在、医師の就労する地域の偏在（医師の大都市集中）が、大きな問題になっていきます。

——産婦人科医を増やすためには、産婦人科の魅力をアピールしていくことも大切だと思つていますが、佐山会長は産婦人科の魅力、やりがいをごどのように考えていますか。

産婦人科が他の診療科と最も異なるのは、新しい生命の誕生に立ち会えることです。そして2世代、3世代にわたる命のつながりに関わることです。「現在」だけでなく、10年、20年、30年先の「未来」

世代をまたいだ時間軸を実感しながら診療すること、それが産婦人科の最も特徴的なことであり、そこにやりがいを感じます。この点を医学生や研修医が経験する機会をつくり、共感していただき、産婦人科を選んでいただけるように強くアピールしていきたいと思っています。

——医師の診療科の偏在のほか、就労地域の偏在が指摘されましたが、栃木県内の産婦人科医療において地域の偏在が見られるのでしょつか。



栃木県産婦人科医会の献金活動「おぎや一献金」により、昨年度、あしかがの森足利病院にマイクロバスが寄贈された。

栃木県には5つの医療圏がありますが、一次医療（軽症の外来通院レベルの医療、通常の分娩）においては際立って産婦人科医が不足している医療圏はありません。どの地域でも診療所（医院、クリニック）がかりつけ医として責任ある診療をしており、診療連携体制も整えられています。

課題は二次医療です。二次医療とは入院を要する医療、手術などの専門的な医療や救急医療、合併症を有する妊婦さんの分娩管理等を指し、地域の中核病院がこれを担っています。近年、子宮筋腫や卵巣嚢腫などの婦人科疾患の手術ができる病院が少なくなり、診療を継続している病院では手術待ちの患者さんが溢れているという状況です。県南地域と上都賀地域では、産婦人科の二次医療・救急医療に対応できず、中核病院がなくなってしまうかもしれません。これらの医療圏では、二次医療が必要な患者さんは他の医療圏に紹介されたり、救急車で搬送されたりし

ています。紹介先が隣接した医療圏であっても、患者さんに受診の負担をおかけするばかりでなく、入院となれば看護・介護するご家族の日常生活にも多大な支障をきたし、家庭生活の維持に困難をもたらします。

——今後、産婦人科二次医療に対応できる体制がとれるようになるのでしょつか。

いったん失われた医療システムを再構築するのは容易ではなく、実現には産婦人科医不足の解決以外にも、いくつかのハードルがあります。産婦人科の二次医療は、産科では新生児医療が不可欠で、小児科医が24時間対応できる態勢が整わなければなりません。婦人科では子宮外妊娠などの婦人科救急疾患の手術に対応するために、麻酔科医の確保と緊急手術応需体制の整備・拡張が必要です。単に産婦人科医だけを確保できれば解決するものではないのです。地域中核病院と行政が協力して産婦人科二次医療の整備に努力されていますが、まだ時間を要するでしょう。長期的な視野に立った、継続性のある対策・プランが求められています。

——近年、子宮頸がん検診等について新しい展開があったとお聞きしました。子宮頸がん検診等の現状と課題について教えてください。

我が国では毎年約2万人の女性が子宮頸がんを罹患し、約三千五百人が命を落としています。子宮頸がん罹患患者数は年々増加しており、検診の重要性は増しております。国は子宮頸がん検診受診率50%を目標に掲げていますが、ここ数年の栃木県の受診率は20%台から30%台となっています。受診率は上昇傾向にあります。欧米の80%台から90%の受診率に比べるとかけ離れています。子宮頸がん征圧の上で、検診受診率の向上が大きな課題です。

近年、より精度の高い子宮頸がん検診である「細胞診・HPV-DNA検査併用検診」が開発され、導入が図られています。これは従来の細胞診に、子宮頸がんの原因であるHPV（ヒトパピロウイルス）感染の有無を調べるHPV-DNA検査を同時に行うものです。この検診では、がんや前がん病変の見逃しがほとんどなく、陰性であれば3年間は子宮頸がんの発生はほばないため、検診



は3年に1回受診すればよいとされています。3年に1度でよいのならより多くの方々に受け入れられ、検診を受診していただけると期待しています。栃木県では昨年度から県南地域の小山市、下野市、野木町で導入されました。栃木県産婦人科医会は県内全市町に導入をお願いしており、この併用検診を県内全域に広めていきたいと考えています。

子宮頸がん対策の二本目の矢は、中学生の世代を中心に行われている子宮頸がん予防ワクチンの接種です。このワクチンの接種にて、約7割の女性は子宮頸がんになら

ないで済みます。平成25年4月からは（国が接種を勧奨する）定期予防接種化されましたが、いくつかの副反応の検討過程にあることから、国は現在、積極的勧奨を控えています。しかし、検討中の副反応は注射時の疼痛に関連するもので、献血に際して起きる頻度より低い極めて稀なもので、このワクチンに特有の副反応ではないと考えられます。日本産科婦人科学会も日本小児科学会も、再び積極的に接種を勧奨するように国に要望しています。県民の皆様には子宮頸がん予防ワクチンの有効性と副反応について正しく理解していただき、このワクチンを娘さんに接種していただきたいと考えます。

「子宮頸がん予防ワクチン」と「細胞診・HPV・DNA検査併用検診」、この2つの矢で10年後、20年後には子宮頸がんで亡くなる女性が1人もいなくなることが、私たち産婦人科医の夢です。その実現のため、栃木県産婦人科医会は今後も啓発活動を地道に続けてまいります。

—— 少子化の中で、不妊治療というものにも関心が集まっているように思います。専門の立場からア

ドバイスをお使いいただけますか。

急速に進む少子高齢化社会のわが国にとって、不妊治療を受けて子どもを産んでくださるご夫婦は大変ありがたいと考えます。子どもを望むすべてのご夫婦が子どもを授かるように社会全体で温かく見守り、私たち産婦人科医と行政が治療を支援していく必要があります。

子どもに恵まれない方々は自分たちだけで悩まれる傾向がありますが、産婦人科医療機関に是非ご相談ください。栃木県不妊専門相談センターでも、栃木県産婦人科医会の不妊治療専門医（生殖医療専門医）が相談やカウンセリングを行っております。患者さんに適した治療が必ずあり、よい結果をもたらしてくれると思います。生殖医療における産婦人科医のためまぬ研究と熱意が、不妊治療に急速な進歩をもたらしています。今、児を得ることが困難な不妊症のご夫婦にも、きっと有効な治療が開発されることでしょう。

行政は不妊治療に対する経済的支援策として、助成制度を整えています。これを利用

することにより、以前ほど高額な負担にならずに不妊治療を受けられるようになりました。詳細は市役所や健康福祉センターにご相談ください。

——最後に県民に対してのメッセージをお願いします。

産婦人科医は、女性の生涯を通じて病気や健康の相談に応じることができ、一生涯にわたる女性の主治医です。ぜひ「婦人科のかかりつけ医」を持ち、年に1度は婦人科検診を受診してください。

樹レディースクリニック

- 所在地
小山市神鳥谷5-18-15
- 電話番号
☎ 0285-20-5505
- 診療科目
産科・婦人科