

なるせ かつひこ

成瀬 勝彦

獨協医科大学 産科婦人科



<略歴>

1999年3月：奈良県立医科大学医学部 卒業
1999年4月：奈良県立医科大学 産婦人科学教室 入局
2005年3月：奈良県立医科大学 大学院医学研究科 卒業、医学博士
2005年6月：英国・ニューカッスル大学外科・生殖医学講座 Visiting Lecturer
2007年4月：奈良県立医科大学 産婦人科学教室 助教
2013年4月：奈良県立医科大学附属病院 総合周産期母子医療センター 産科医長
2016年7月：(公財) 聖バルナバ病院 院長・助産師学院長
2019年4月：奈良県立医科大学 産婦人科学教室 講師
2022年4月～現在：獨協医科大学 産科婦人科学教室 主任教授（産科担当）／
総合周産期母子医療センター 産科部門長／
遺伝・ゲノム診療部 部長

<役職>

日本産科婦人科学会・指導医、産婦人科診療ガイドライン産科編2017/20作成委員・2023/26評価委員、日本周産期新生児医学会・代表指導医、日本超音波医学会・指導医、日本人類遺伝学会・臨床遺伝専門医、日本妊娠高血圧学会・理事、栃木県産婦人科医会・先天異常部委員長

<業績>

- 1.Naruse K, et al. : Peripheral blood concentrations of adiponectin, an adipocyte-specific plasma protein, in normal pregnancy and preeclampsia. J Reprod Immunol, 2005.
- 2.Naruse K, et al. : Peripheral Receptor for Advanced Glycation Endproducts Ligands in Normal Pregnancy and Preeclampsia: Novel Markers of Inflammatory Response. J Reprod Immunol, 2012.
- 3.成瀬勝彦：第65回日本産科婦人科学会学術講演会 シンポジウム2（周産期）「妊娠高血圧症候群における炎症とアディポサイトカイン—着床機構と病態発現への関与—」, 2013.
- 4.Naruse K, et al. : Placental abruption in each hypertensive disorders of pregnancy phenotype : a retrospective cohort study using a national inpatient database in Japan. Hypertens Res, 2021.
- 5.Naruse K, et al. : Change in client choice under multiple prenatal genetic testing options including noninvasive prenatal testing (NIPT) after genetic counseling in a Japanese maternity hospital. J Obstet Gynaecol Res, 2023.

産科の立場から

～赤ちゃんの命を護り、そして悲しむ家族も無くそう

成瀬 勝彦

獨協医科大学 産科婦人科

産科は幸せなお産を取り扱うばかりの場ではもちろんない。母児の生命の危機がかかった修羅場、出生前診断の厳しい選択、物言わぬお産、望まない妊娠や育児に困難を抱える社会的ハイリスク妊婦など、辛く厳しい現場を知れば知るほど正常な分娩と子どもの発達が神秘的な奇跡によって成り立つことを実感させられる。

人類の歴史の中で、新生児や子どもの急逝は極めて多く発生し、文書にも人々の記憶にも刻まれてきた。少しでも児の予後を良くするために母児感染の防止、新生児黄疸の早期診断と治療、胎内での先天異常の診断と早期治療など、これまでの数え切れないほどの医師と助産師の先輩たちが多くの方策を生みだし、そして実践してきた。その一つが新生児マスキングであり、それまで原因不明のまま喪われていた子どもたちの一部に先天代謝異常が見出され、続いてその早期診断法が明らかになった1950年代の米国でまず実用化され、日本でも1977年に導入されその後対象となる疾患が順次追加されてきた。実際にこれまで数多くの子どもたちが生命と発達の危機を早期の診断により回避できており、疾患そのものの治療も劇的に向上してきたことから、今や産科医療にとって無くてはならない検査の一つである。

産科の役割はまずその窓口となることである。現在ほぼ全ての赤ちゃんが受ける検査となっているが、当然のことながら初めての妊婦のほとんどはこの検査のことを知らないのでもまず説明し、そして申請手続きを確実に行っていただく。実際に赤ちゃんが生まれた後、採血を行って提出するのも産科の仕事であり、確実な検査の施行は我々の責務である。これに加えて、検査の制度設計や補助金制度に関わるのも産科の重要な役割である。一般の方に分かりにくいところであるが、この検査の実施主体は各都道府県であり、各地域の医師が自治体と連携して制度の運用に当たっている。本県でも開業医と勤務医双方が加入する栃木県産婦人科医会が、小児科チームとも密接に連携して全ての赤ちゃんに検査を受けていただけるよう日々尽力すると同時に、対象疾患の拡大にあたっては自治体からのサポートを得られるよう活動している。

子どもの生命と命を護りたいのは当然のこととして、悲しむ家族の姿も見たくない。産科医のそういった想いが新生児マスキングを日々推し進める原動力になっているし、現代でもまだまだ分からないこと、治せない病気の多い医療の中で確実に成果を挙げているものの一つであることは疑いのない事実である。今後とも日々の診療と、更なる啓発活動に努めていきたい。