妊娠時細菌性腟症と私

根室市外三郡医師会
町立中標津病院
島野（しまの）　敏司（さとし）

1991年４月、留萌市立病院に一人医長で、赴任した。そこで、妊娠初診時細菌性腟症（bacterial vaginosis：BV）検査・治療を開始し、切迫早産、早産の減少を経験した。その後、1992年４月に小樽協会病院に赴任し、８年10カ月、2001年１月31日まで、妊娠初診時BVスクリーニング・治療を継続した。当時、この施策は、一般産科医には受け入れられず、孤独な戦いの始まりであった。どこへ赴任しても思うように成果が上がらず、済生会小樽病院、斗南病院、市立札幌病院、北辰病院、北見日赤病院と２年ごとに病院を転々とした。最後に、2011年４月、教室の教授に「中標津に行かないかい？妊婦さんがいればいいんでしょ」と言われ、「その通りです」とうなずき、赴任した。斗南病院時代の先輩からは、「島野、次は、国後か、択捉か？」と言われ、そうかもしれないと思った。

2004年に北海道周産期談話会が発足した。初めの３年間は、代表世話人、事務局を私が担当し、その後、代表世話人は、水上尚典教授、次いで長和俊先生となり、事務局はずっと山田俊先生が担当となった。小生は、当初代表世話人であり、会の企画を提唱できる立場にあった。そこで、2004年12月、第２回北海道周産期談話会で「妊娠時BV検査・治療による早産予防」を提唱し、大胆にも、自ら講演を行った。当初、水上先生と私は、北海道でBV検査・治療を浸透させ、早産率を北海道と日本全国で比較検討し、早産率の減少を確認する予定であったが、厚生労働省から都道府県別週数別出生数を開示していただけなく、早産率の比較は断念せざるを得なかった。

2005年と2013年にBV検査・治療が各分娩施設にどの程度浸透しているか？のアンケート調査を行った。2005年は、私と川村光弘先生が中心で、2013年は、私と山田俊先生、長和俊先生が中心に行った。全妊婦に検査が行われている施設は、57.1％(32／56)から67.1％(47／70）へと増加していた。しかし、２回目のアンケート調査では、検査週数が20週以降や、診断に一般細菌培養がBV全例検査中、55％(12,006／21,847：アンケート対象症例：28,956)も占め、これでは、BV検査・治療の早産予防効果は望めなく、20週以前の検査（現在は、妊娠初診時）とNugent score（Gram染色標本）採用を推奨した。

2016年、大学同期の山本尚子先生が、厚生労働省では、都道府県別週数別出生数などの統計データを入手できるシステム：オーダーメード集計がスタートすることを、メールで知らせてくれた。これで、2004年にかなわなかった、北海道と日本全国の早産率の比較が可能になった。データの解析において、小生のみでは独断と偏見に陥る可能性もあり、大槻成章先生に統計解析を、真里谷奨先生、齋藤豪教授、千石一雄教授に学会発表の抄録、論文作成のお手伝いをお願いした。この仕事は、３医科大学混成チームとなり、この集団を「北海道BV研究会」と命名し、施策は進行した。

北海道と、日本８地方、全国との早産率の比較ができ、その後もBV検査・治療を宣伝し、早産率の発表は毎年継続した。当初、明確であったことは、北海道の早産率（＜37Wの出生数／全出生数）が日本全国、他７地方に比較し、有意に高いことであった（p＜0.001)。また、アンケート調査を施行した2013年度は、早産率は全国平均5.75％、北海道は6.65％で最も高く、超早産率（＜28W出生数／全出生数）も８地方で３番目に高率であった。

2019年４月より、北海道少子高齢化対策監からお達しがあり、妊娠時BV検査の医療費を道庁で負担してくれる「御触れ」が出た。医局の片隅で、その書類を目にした時、「本当か？」と我が目を疑った。ジーンと鳥肌が立った。これで、2004年北海道周産期談話会設立当時に、我々が抱いていた臨床研究がスタートできることになったのだ。小生65歳で３月31日に定年退職の年であった。まず、考えたのは、「このまま、誰にも逆らわず、淡々とこの病院で勤務を続けること」であった。

その後、７年間の歳月が流れたが、コロナウイルスのパンデミックが2022年に発生した。2021年までは、北海道の超早産率は、2013年0.291％から0.184％へと有意に減少していた、しかし、2022年0.258％へ急に上昇したのである。理由は、BV妊婦は無症状が多く、パンデミックによる受診控えで、妊娠時BV検査・治療の未施行が生じたと推察している。これで、有意な減少は途切れ、私は、失意のどん底に落ちた。とにかく、気を付けたのは、体力の維持であった。2025年４月に、2023年の出生数の統計が開示され、全国平均は0.245％、北海道は0.176％となり、2013年度からの有意な減少は回復し、p＝0.028となった。

2026年４月20日、３年おきの産科診療ガイドラインの改定があり、2023年版以前に記載されていた「妊娠時BVスクリーニング・治療の早産予防効果には有効性を断定できるだけのエビデンスはない」の文言は削除され、「早産予防を目的としたBVスクリーニング検査は、妊娠20週未満の早い時期に実施する、BVと診断した妊婦は、抗菌剤を用いて治療する（C)」と改定された。北海道ではすでに2019年４月から公費負担による妊婦全例のBVスクリーニング検査が施行されていたことになる。道の政策担当者、我々産科医の誇れるところとなった。